



病院年報

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2019

2019年度



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL



町田市民病院

基本理念

「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」

基本方針

- (1) **患者中心の医療**
患者の人権を尊重し、患者と共に創り出す医療を目指します。
- (2) **安全な医療**
医の倫理を守り、安全に配慮した医療を行います。
- (3) **良質な医療**
科学的根拠に基づいて、チームとして医療を行います。
- (4) **地域と連携した医療**
地域の医療機関との役割分担と連携を進めます。
- (5) **地域への貢献**
教育、研修活動を通じて、市民の健康増進に努めます。
- (6) **健全な経営**
自治体病院の公共性を担いつつ、健全で効率的な病院経営を目指します。

巻頭言



はじめに —1年間を振り返って—

●町田市民病院 院長 金崎 章

私にとって、病院事業管理者・院長としての最初の年でありましたが、世の中は理論通りにはいかない事、何が起こるか分からないことを再認識させられた一年でした。

さて、私は以前からコンパクトで連携が取りやすく、そして安心・安全な医療とサービスを継続的に提供したいと思っていましたので、人材の確保と育成、そして安定した経営が必要であると考えていました。そのためには働きやすい環境作りが必要であり、医師の理解・協力により、まずは医師の働き方の改革ができたことを大変感謝しています。今後も派遣大学との連携を密に取りながら、診療体制を維持すると同時に進化させていきたいと思えます。そこで、改めて今年度の病院事業計画の進捗状況を見ますと、入院の診療単価は上昇していますが、病床稼働率は目標を下回りました。病床稼働率の向上を第一目標とし、病床改善プロジェクトチームを編成しました。そこで、主なものとして、南6階の混合病棟化、東5階の女性病棟としての運用を決めましたが思うように進まず、むしろ昨年より稼働率は低下してきました。ただ年度後半に、来年度からの呼吸器内科派遣が決まり、再度再編を行うこととし、稼働率の低い診療科については、もう一度分析しようとした矢先に、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が発生し、全てが白紙となりました。

今年度の最も大きな問題として、COVID-19を上げざるを得ません。1月ごろから話題となり、2月14日東京都からCOVID-19に対する医療機関向け説明会があり、2月17日に当院においてもCOVID-19対策本部を立ち上げました。南9階個室5床をコロナ感染患者受け入れ病床として確保、発熱外来の開始、面会禁止、通用口の変更等を決定し開始していきました。しかし、患者数(感染患者と疑い患者)の増加に伴い、病床数の不足、ゾーニングの困難等があり、病床を10床に拡大いたしました。また、発熱外来(特診室での外来)においても、患者一人にかかる時間、労力などの負担が大きく、待合室として使用のテント、検査における動線等、様々な問題が発生しています。ただ、今までのように二次救急外来を並行して受け入れることが著しく困難となってきました。現在まで当院においては、院内感染などの大きな問題が発生していないので、診療体制が維持できており、町田市の医療連携、救急医療を保っています。しかし、今後は院内業務を縮小し、マンパワーの確保に備えていく必要があります。今年度はCOVID-19により、すべての病院の計画が狂いました。現在なお、COVID-19は急増しており、医療崩壊を招きかねない状況となっております。都からの要請もさらに厳しくなっており、もう一度病院スタッフ一丸となり、難局を乗り越えていきたいと思えますので、ご協力をお願いいたします。そして、特にCOVID-19の最前線で対応していただいているスタッフには、ご協力のお願いと同時に、深く感謝いたします。

最後に、林会長はじめ医師会の先生方、町田市保健所のご協力・ご支援、また南町田病院のご健闘には心から感謝申し上げます。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL Annual Report 2019

病院基本理念	1
巻頭言	2
病院概要	5
町田市民病院のあゆみ「沿革」	7
町田市民病院のあゆみ「概要」	14
町田市民病院のあゆみ「組織図」	18
町田市民病院の交通アクセスのご案内	20
部門紹介・報告	21
1-1 消化器内科	23
1-2 腎臓内科	25
1-3 糖尿病・内分泌内科	26
1-4 リウマチ科・アレルギー科	27
1-5 呼吸器内科	28
2 循環器内科	29
3 外科	32
4 心臓血管外科	37
5 脳神経外科	38
6 脳神経内科	40
7 整形外科	43
8 リハビリテーション科	45
9 形成外科	48
10 皮膚科	50
11 泌尿器科	51
12 小児科・新生児内科	53
13 産婦人科	55
14 精神科	57
15 放射線科	59
16 歯科・歯科口腔外科	62
17 麻酔科	64
18 病理診断科	67
19 緩和ケア	69
20 眼科	72
21 耳鼻咽喉科	73
22 外来化学療法センター	75
23 漢方外来	77
24 臨床研修部門	78
25 看護部	81
26 薬剤科	89
27 臨床検査科	91
28 栄養科	94

29	M E 機器センター	97
30	治験支援室	99
31	医療安全対策室	101
32	医学情報センター	104
33	感染対策室	106
34	経営企画室	109
35	医事課	110
36	総務課	113
37	職員健康推進室	114
38	施設用度課	116
	委員会報告	117
	ボランティア活動	122
	患者満足度アンケート報告	123
	統計資料	125
1	経営状況	127
2	診療科別入院延患者数	131
3	診療科別入院実数	132
4	病棟別入院患者数	133
5	病棟別病床利用率	134
6	病棟別平均在院日数	136
7	診療科別平均在院日数	137
8	診療科別外来患者数	139
9	年齢別入院・外来患者数	140
10	地域別入院・外来患者数	141
11	紹介率	142
12	救急における来院・救急車搬送・入院患者数	143
13	診療科別手術件数および麻酔科管理件数	144
	町田シンポジウム	145
	第 17 回 町田シンポジウム	147
	業績集	151
	業績集	153
	クォーターリーまちだ市民病院 (Vol.41 ~ 44)	161
	クォーターリーまちだ市民病院	163
	編集後記・奥付	195

病院概要

町田市民病院のあゆみ	「沿革」	7
町田市民病院のあゆみ	「概要」	14
町田市民病院のあゆみ	「組織図」	18
町田市民病院の	交通アクセス のご案内	20

1

町田市民病院のあゆみ

1. 病院の沿革

年月日	事 由
昭 18. 6. 1	旧町田町、南村、鶴川村、忠生村の 4 カ村が事務組合を結成、南部共立病院を開設 土地 4,959.9 m ² 建物 1,340.9 m ² 病床数 52 床
18. 11. 1	南郷一雄院長 就任
22. 2. 13	旧堺村が事務組合に加入
22. 6. 1	一般外来の診療を開始
24. 9. 15	結核患者の入院診療を開始（一般 16 床、結核 18 床、伝染 18 床、計 52 床）
26. 5. 4	松本秀雄院長 就任
27. 1. 1	病棟増築（338.8 m ² ）（一般 16 床、結核 40 床、伝染 36 床、計 92 床）
27. 5. 9	調理場改築（41.3 m ² ）
28. 10. 26	病床の利用区分変更（一般 16 床、結核 54 床、伝染 22 床、計 92 床）
29. 4. 1	事務組合結成の町村中、町田町と南村が合併し新たに町田町となる
29. 5. 1	敷地拡張（2,161.5 m ² ）病棟増築（518.5 m ² ） （一般 16 床、結核 106 床、伝染 22 床、計 144 床）
31. 12. 10	病棟改修により病床数を変更 （一般 8 床、結核 88 床、伝染 22 床、計 118 床）
33. 2. 1	事務組合結成の 4 カ町村が合併し、市制施行により町田市が誕生 南部共立病院を廃し、町田市立中央病院を開設 土地 7,121.4 m ² 建物 2,183.7 m ² 診療科目 内科、外科、小児科、放射線科、皮膚泌尿器科 病床数 118 床（一般 8 床、結核 88 床、伝染 22 床、計 118 床）
33. 4. 25	兼平博夫院長 就任
34. 11. 19	病棟の改修を行い、新たに精神・神経科の診療を開始 （一般 8 床、結核 80 床、精神 13 床、伝染 22 床、計 123 床）
35. 7. 7	敷地拡張（1,890.4 m ² ）及び精神病棟（609.9 m ² ）、伝染病棟（479.9 m ² ）を増築 （一般 30 床、結核 80 床、精神 50 床、伝染 23 床、計 183 床）
35. 7. 7	救急病院の指定を受ける
38. 9. 1	産婦人科の診療を開始
38. 12. 10	藤村義雄院長 就任
40. 4. 1	精神病棟を増改築（670.4 m ² ） （一般 79 床、結核 48 床、伝染 23 床、精神 98 床、計 248 床）
41. 6. 1	看護師宿舎、準看護学院を建築 （計 764.3 m ² 、学院は S42.4.1 から第 1 期生が入学）
42. 7. 24	老朽化した建物の一部を取り壊し、鉄筋コンクリート造地下 1 階地上 4 階建の 外来診療棟、病棟を建築（4,527.2 m ² ） （一般 138 床、結核 48 床、精神 97 床、伝染 23 床、計 306 床）
43. 8. 5	結核病床の一部を普通病床に変更 （一般 178 床、結核 40 床、精神 97 床、伝染 23 床、計 338 床）
44. 2. 10	整形外科の診療開始
44. 4. 1	採用点数表を乙表から甲表に変更

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
昭 45. 3. 31	霊安室の改築及び病理解剖室建築（第 1 号解剖、S45. 11. 20）
45. 12. 23	精神科治療の質的变化に応じて、開放療法とディホスピタルとしての機能を果たすため、精神病床を減床 （一般 178 床、結核 40 床、精神 45 床、伝染 23 床、計 286 床）
46. 4. 1	院内託児室を設置（定員 15 名）
47. 4. 14	特類看護承認
48. 8. 1	堀江吉弘院長 就任
48. 8. 31	増改築計画のため敷地拡張（419 m ² ）
49. 2. 1	伝染病棟を一時休止し、他市へ委託 （一般 145 床、精神 45 床、結核 18 床、計 208 床）
49. 3. 27	増改築工事着工（S48～51 年度の 4 カ年計画）
49. 4. 1	高等看護学院（進学コース）開設
50. 8. 1	町田市民病院と改称
50. 10. 1	増築工事（8,844,0 m ² ）完成、使用開始
51. 10. 1	改築工事完成、使用開始 敷地面積 10,667.57 m ² 延床面積 15,722.31 m ² 病床数 315 床（一般 272 床、精神 20 床、伝染 23 床、計 315 床）
52. 4. 1	渡辺行正院長 就任
52. 9. 10	総合病院の承認を受ける
54. 3. 31	バス停確保のため、東京都へ都道用地の敷地の一部（23.3 m ² ）を寄付
56. 4. 1	看護専門学校 開校
57. 3. 31	RI 検査棟（184.8 m ² ）、外来休憩室（16.5 m ² ）完成
59. 3. 31	準看護学院廃止
60. 4. 1	児島靖院長 就任
61. 2. 28	CT 検査棟完成（97.8 m ² ）
61. 4. 23	敷地拡張（356.22 m ² ）
63. 6. 1	6 時給食開始
平 1. 4. 1	池内準次院長 就任
4. 1. 1	特三類看護（産婦人科、小児科）実施承認
4. 4. 1	特三類看護（伝染、神経科を除く）実施承認
4. 7. 1	看護師宿舎若竹寮閉鎖
4. 8. 1	週休 2 日制開始・土曜外来休診
5. 2. 1	救急医療機関認定更新
5. 3. 1	CT スキャナ更新
5. 5. 1	RI 廃止
5. 8. 1	夜間看護加算承認
5. 8. 4	町田市民病院将来構想検討委員会答申
5. 10. 1	脳神経外科、麻酔科増設（診療科目 18 科）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
平 5.10. 1	MR I の運用開始
5.11. 2	町田市民病院基本計画策定検討委員会設置
6. 4. 1	貴島政邑院長 就任
6. 4. 1	三多摩島しょ公立病院運営協議会会長市となる（平成 6・7 年度）
6. 6. 1	看護師宿舎棟（18 室）借入
6.10. 1	処務規程全部改正
6.10. 1	新看護体制承認
6.11. 1	体外衝撃波結石破碎装置運用開始
6.11.15	市民病院基本計画策定
7. 1.26	阪神・淡路大震災被災地（神戸市）医療班派遣
7. 2. 1	病床数 ICU 6 床を神経（精神）科病床に用途変更 （一般 266 床、精神 26 床、伝染 23 床 計 315 床）
7. 3.31	増改築のため隣接拡張用地購入（1,464.22 m ² ）
7. 4. 1	病院使用料・手数料改定・消費税転嫁
7. 4. 1	クランク派遣業務導入
7. 7. 1	病院建設室設置
7. 9. 1	病棟呼称変更
7.11.22	市民病院第一期増改築工事基本設計完了
7.12. 4	中央・救急処置室新設及び霊安室移設
8. 1.25	自動再来受付機導入
8. 2.26	重症観察室新設
8. 2.28	経営健全化計画書、東京都承認
8. 3. 1	院外処方箋発行開始 外科外来・入院に関する医療請求事務委託
8. 4. 1	職員給食の民間移行
8. 8. 1	非紹介患者初診加算料の徴収開始
8. 8. 1	病棟の薬剤管理指導業務開始
8. 8. 6	検査科新システム稼働
8. 9. 1	診療科の呼称変更（リハビリテーション科、歯科・歯科口腔外科）
8.10. 1	夜間診療・乳幼児特殊診療（都事業）及び休日救急診療（市事業）の救急当番制に参加
8.11.15	エイズ診療協力病院（拠点病院）の指定を受ける
8.12. 2	冷温蔵配膳車導入による適時適温給食開始
9. 1.20	都立南多摩看護専門学校の看護実習受入開始
9. 1.24	調剤支援システム（薬袋作成機）稼働
9. 2.28	増改築のため隣接拡張用地購入（231.98 m ² ）
9. 3. 7	病院増改築のため院内託児室移転
9. 3.10	市民病院第一期増改築工事実施設計完了

町田市民病院のあゆみ「沿 革」

年 月 日	事 由
平 9. 3. 26	市民病院第一期増改築工事（平成 8～11 年度）契約
9. 3. 31	増改築のため隣接拡張用地購入（623.47 m ² ）
9. 4. 1	医事事務（請求事務）の本格的な委託化
9. 4. 1	医療連携推進のため地域医療室設置
9. 4. 1	歯科医師臨床研修施設の指定を受ける
9. 8. 26	災害時後方医療施設（災害拠点病院）の指定を受ける
9.10. 8	循環器科心血管系手術（P T C A）開始
10. 2. 13	増改築のため隣接拡張用地購入（247.30 m ² ）
10. 4. 1	岩淵秀一院長 就任
10. 8. 1	新医事会計・予約管理・病床管理・カルテ管理システム稼働
11. 4. 1	伝染病予防法の廃止に伴い伝染病床を廃止 （一般 266 床、精神 26 床、計 292 床）
11. 5. 28	増改築のため隣接拡張用地購入（494.31 m ² ）
11.10. 27	第一期増改築工事竣工（東棟）
12. 2. 15	外来処方オーダーリングシステム稼働
12. 3. 21	新病棟（東棟）使用開始 延床面積 16,647.34 m ² （一般 326 床、精神 14 床、計 340 床）
12. 4. 1	心臓血管外科・形成外科増設（診療科目 22 科） ペインクリニック外来診療開始 人工透析開始
12. 4. 3	外来検体検査オーダーリングシステム稼働
12. 5. 1	治験支援室設置（平成 12.12. 1 治験実施）
12. 6. 1	漢方外来診療開始
12. 7. 10	精神病床を廃止（一般 340 床のみ 計 340 床）
12. 9. 19	増改築のための隣接拡張用地購入（389.15 m ² ）
12.10. 24	増改築のための隣接拡張用地購入（196.39 m ² ）
12.12. 14	増改築のための隣接拡張用地購入（249.59 m ² ）
13. 2. 13	入院処方・検体検査オーダーリングシステム稼働
13. 3. 19	市民病院第二期・三期増改築工事基本設計委託契約
13. 3. 31	看護専門学校閉校 既存棟改修工事終了
13. 4. 6	既存棟改修により病床数を変更（一般 410 床）
13. 5. 1	増改築のための隣接拡張用地購入（200.06 m ² ）
13. 9. 1	急性期病院（入院）加算、紹介外来加算届出
13.10. 29	検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）届出
13.12. 21	薬剤管理指導（心臓血管外科・形成外科追加）届出
14. 3. 4	食事オーダーリングシステム稼働

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事 由
平 14. 3. 18	旧伝染病棟・解剖室他解体
14. 3. 31	解剖室設置
14. 4. 1	公営企業会計システム稼働
14. 4. 1	医事システム 24 時間稼働
14. 4. 1	中央病歴管理室設置
14. 4. 1	画像診断管理加算 1 届出
14. 4. 11	手術（110 項目のうち 11 項目）届出、エタノール局所注入届出
14. 5. 1	既存棟改修により病床数を変更（一般 440 床）
14. 5. 1	診療録管理体制加算届出
14. 5. 1	画像診断管理加算 2 届出
14. 7. 1	非紹介患者初診加算料の料金改定（1,300 円に改定）
14. 8. 31	市民病院第二期・三期増改築工事基本設計終了
14. 10. 1	夜間勤務等看護加算届出
14. 10. 1	薬剤管理指導料（外科追加）届出
14. 11. 1	山口洋総院長 就任
15. 1. 1	小児外科増設（診療科目 23 科）
15. 3. 10	東棟MRI 更新（1.5 テスラ）、運用開始
15. 6. 24	市民病院第二期・三期増改築工事実施設計委託契約
15. 7. 1	院外処方箋本格実施（小児科・皮膚科・神経科）
15. 7. 22	カルテ管理をターミナルデジット方式に変更
15. 10. 1	院外処方箋追加実施（整形外科・耳鼻いんこう科）
15. 10. 27	医師臨床研修病院の指定を受ける
15. 11. 1	入院費支払いデビットカード取扱開始、CT スキャナ更新
16. 1. 19	女性総合外来診療開始
16. 2. 9	市民病院における診療情報の提供に関する指針を改正
16. 4. 1	医科臨床研修医受入開始 院外処方箋追加実施（眼科・形成外科・歯科口腔外科・ペイン） 臨床研修病院入院診療加算届出 医療安全対策室設置
16. 7. 1	市民病院第二期・三期増改築工事に伴う B 棟及びMRI 棟解体により病床数を変更（一般 410 床）
16. 10. 29	新潟県中越地震被災地（小国町）医療班派遣 市民病院第二期・三期増改築工事実施設計完了
16. 11. 1	院外処方箋追加実施（泌尿器科・産婦人科）
17. 3. 1	病名オーダリングシステム稼働
17. 3. 24	市民病院第二期・三期増改築工事着工
17. 4. 1	リウマチ科・アレルギー科増設（診療科目 25 科）

町田市民病院のあゆみ「沿 革」

年 月 日	事 由
平 17. 10. 1	レセプト電算システム稼働
18. 4. 1	歯科医師臨床研修医受入開始 入院基本料 10 対 1、医療安全対策加算、ハイリスク分娩加算、栄養管理実施加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出
18. 6. 1	特定集中治療室管理料（I C U）施設基準届出、N S T稼働
18. 9. 1	院外処方箋追加実施（循環器科・心臓血管外科）
19. 2. 13	視覚障がい者向けサービス 活字読み上げ「S Pコード付」薬剤情報提供書発行
19. 5. 1	D P C（入院定額払包括評価制度）調査参加申込
19. 5. 10	市民病院第二期・三期増改築工事に伴う東棟病室工事により病床数を変更（一般 409 床）
19. 6. 1	院外処方箋追加実施（脳神経外科）
19. 7. 19	新潟県中越沖地震被災地（柏崎市）医療班派遣
19. 9. 1	院外処方箋追加実施（内科）
19. 10. 1	院外処方箋追加実施（外科） ※全科終了
20. 1. 31	第二期・三期増改築工事竣工（南棟）
20. 3. 17	病院機能評価認定（Ver. 5.0 認定期間 20. 3. 17 ～ 25. 3. 16）
20. 5. 1	新病棟（南棟）使用開始 延床面積 25,358.451 m ² （許可病床 一般 458 床、稼働病床数 421 床） 電子カルテシステム稼働
20. 5. 7	南棟 10 階（緩和ケア 18 床）病棟使用開始（稼働病床数 439 床）
20. 5. 12	アイソトープ検査室・MR I（3.0 テスラ）運用開始
20. 6. 1	入院基本料 7 対 1 施設基準届出
20. 8. 1	地域連携診療計画管理料施設基準届出（地域連携パス・大腿骨頸部骨折）
20. 9. 24	東京都指定二次救急医療機関（小児科）休止
20. 10. 1	新生児集中治療室（N I C U 6 床）使用開始（稼働病床数 441 床） 夜間院内託児室開設
20. 11. 1	新生児特定集中治療室管理料施設基準届出
20. 12. 1	医師事務作業補助体制加算（50 対 1）施設基準届出
21. 1. 5	A棟C棟解体工事着手
21. 2. 1	東京都地域周産期母子医療センター認定
21. 3. 1	中期経営計画（公立病院改革プラン）策定
21. 4. 1	地方公営企業法全部適用 四方洋 町田市病院事業管理者就任 近藤直弥 院長就任 市民向け病院季刊誌「クォーターリー」発刊
21. 5. 27	町田市病院事業運営評価委員会設置
21. 6. 1	小児入院医療管理料 2 施設基準届出（平成 22 年法改正により管理料 3 に変更）
21. 7. 1	D P C（入院定額払包括評価制度）算定開始

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年 月 日	事 由
平 21. 11. 11	町田市民病院関連大学連絡会開催
22. 3. 13	高度医療機器の土曜日稼働開始（紹介患者CT・MRI検査 第2・4土曜日）
22. 3. 29	院内保育室（24時間保育）を旧看護専門学校1階に開設
22. 3. 30	災害時後方支援姉妹病院協定締結（稲城市立病院、日野市立病院）
22. 4. 1	院内総合物流システム運用開始
22. 10. 13	立体駐車場棟使用開始（300台）
22. 11. 1	急性期看護補助体制加算2 施設基準届出
23. 3. 11	東日本大震災発生 計画停電開始に伴い、非常用自家発電設備により診療継続
23. 4. 1	外来化学療法センター設置
23. 8. 1	非紹介患者初診加算料の料金改定（2,500円に改定）
24. 2. 1	許可病床 一般447床に変更（GCU6床→12床 稼働病床数447床）
24. 4. 1	近藤直弥 町田市病院事業管理者就任（院長兼務） 感染対策室設置
24. 12. 17	町田市民バス「まちっこ」正面玄関前まで乗り入れ
24. 12. 25	受変電設備改修工事竣工
25. 2. 1	病院機能評価更新認定（Ver. 6.0 認定期間 25. 3. 17～30. 3. 16）
26. 1. 19	日本DMAT（災害派遣医療チーム）指定病院登録
26. 5. 17	災害医療地域連携訓練
26. 7. 2	診療科名の変更（25科→34科）
26. 11. 2	電子カルテシステム更改
29. 3. 17	自家発電設等改修工事竣工
30. 5. 11	病院機能評価更新認定（3rdG:Ver. 1.1 認定期間 30. 3. 17～35. 3. 16）
30. 8. 30	地域医療支援病院の承認を受ける

町田市民病院のあゆみ「概要」

2. 施設

①敷地面積	15,484㎡
②建物	1) 東棟（地下1階、地上9階、塔屋1階、） 鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造 延床面積 16,574㎡
	2) 南棟（地下1階、地上10階） 鉄骨鉄筋コンクリート造及び鉄筋コンクリート造一部鉄骨造、免震構造 延床面積 24,683㎡
	3) エネルギーセンター棟（地下1階、地上2階、塔屋1階） 鉄筋コンクリート造 延床面積 1,211㎡
	4) ポンプ室（地上1階） 鉄筋コンクリート造 延床面積 7.5㎡
	5) マニホールド室（地上1階） 鉄筋コンクリート造 延床面積 16㎡
	6) 駐車場棟(2層3段フラット式・自走式) 鉄骨造 延床面積 5,004㎡
③病床数	447床（一般病床）（許可病床447床）

3. 設備等

代表的な設備・医療器械等

- ・集中治療室（ICU、CCU）、新生児集中治療室（NICU）、救急治療室
 - ・アイソトープ検査室、・磁気共鳴断層撮影装置(3.0T MRI)
 - ・CTスキャナー装置(64CH)
 - ・血管造影映画撮影装置（CAG装置）・体外衝撃波結石破碎装置、ルビーレーザー
 - ・乳房撮影専用装置(認定)・骨密度測定装置(全身用)・手術ビデオ編集装置
 - ・無菌注射調剤システム・自動アンブル払出装置・ビデオ内視鏡システム
- ※その他循環器系を含む、高度先進医療機器等

4. 診療科目 34科

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、アレルギー科、リウマチ科、漢方内科、外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺・内分泌外科、小児外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、脳神経内科、形成外科、精神科、小児科、新生児内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、臨床検査科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科

5. 取得施設基準一覧（2019年3月末時点）

【基本診療料】

- 急性期一般入院料1
- 特定集中治療室管理料3（小児加算、早期離床・リハビリテーション加算）
- 新生児特定集中治療室管理料2
- 小児入院医療管理料3（プレイルーム加算）
- 緩和ケア病棟入院料
- 臨床研修病院入院診療加算
- 救急医療管理加算
- 超急性期脳卒中加算
- 妊産婦緊急搬送入院加算
- 診療録管理体制加算2
- 15対1医師事務作業補助体制加算

町田市民病院のあゆみ「概 要」

25 対 1 急性期看護補助体制加算（看護補助者 5 割以上）
夜間 100 対 1 急性期看護補助体制加算
夜間看護体制加算
看護職員夜間 1 2 対 1 配置加算 1
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算 1（医療安全対策地域連携加算 1）
感染防止対策加算 1（感染防止対策地域連携加算 1、抗菌薬適正使用支援加算）
患者サポート体制充実加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊婦管理加算
ハイリスク分娩管理加算
総合評価加算
後発医薬品使用体制加算 1
病棟薬剤業務実施加算 1
データ提出加算 2
入退院支援加算 1（地域連携診療計画加算、入院時支援加算）
認知症ケア加算 1
精神疾患診療体制加算
地域歯科診療支援病院歯科初診料
歯科外来診療環境体制加算
歯科診療特別対応連携加算
地域歯科診療支援病院入院加算
入院食事療養・生活療養（1）

【特掲診療料】

高度難聴指導管理料
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料（1）（2）（3）
糖尿病透析予防指導管理料
乳腺炎重症化予防ケア・指導料
院内トリアージ実施料
夜間休日救急搬送医学管理料（救急搬送看護体制加算）
開放型病院共同指導料
ハイリスク妊産婦共同管理料
肝炎インターフェロン治療計画料
ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
医療機器安全管理料 1
在宅患者訪問看護・指導料
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
遺伝学的検査
HPV 核酸検出
検体検査管理加算（I）
検体検査管理加算（IV）
遺伝カウンセリング加算
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
植込型心電図検査
時間内歩行試験

町田市民病院のあゆみ「概 要」

胎児心エコー法
ヘッドアップティルト試験
長期継続頭蓋内脳波検査
神経学的検査
補聴器適合検査
小児食物アレルギー負荷試験
センチネルリンパ節生検
画像診断管理加算1
画像診断管理加算2
CT撮影及びMRI撮影
冠動脈CT撮影加算
大腸CT撮影加算
心臓MRI撮影加算
乳房MRI撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算1
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション料（I）、初期加算
脳血管疾患等リハビリテーション料（I）、初期加算
運動器リハビリテーション料（I）、初期加算
呼吸器リハビリテーション料（I）、初期加算
エタノールの局所注入（甲状腺に対するもの）
人工腎臓（導入期加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算）
一酸化窒素吸入療法
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6（歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。）に掲げる手術
骨移植術（軟骨移植術を含む）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。）））
脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む。）及び脳刺激装置交換術
脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
乳がんセンチネルリンパ節加算
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈ステント留置術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
胃瘻造設術
体外衝撃波胆石破碎術
体外衝撃波膀胱石破碎術
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
膀胱水圧拡張術
輸血管理料I（輸血適正使用加算）
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料（I）
病理診断管理加算1
歯科治療総合医療管理料
歯科口腔外科リハビリテーション料2
広範囲顎骨支持型装置埋込手術
クラウン・ブリッジ維持管理料
CAD/CAM冠
口腔病理診断管理加算1

6. 指定病院等の状況

- ・日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・日本消化器病学会専門医認定施設
- ・日本精神神経学会専門医研修施設
- ・日本整形外科学会専門医制度認定研修施設
- ・日本産科婦人科学会専攻医指導施設
- ・日本眼科学会専門医認定研修施設
- ・日本泌尿器科学会専門教育施設（基幹教育施設）
- ・日本医学放射線学会専門医修練協力機関
- ・日本麻酔科学会麻酔科標榜の認定研修施設
- ・日本リウマチ学会教育施設
- ・日本周産期・新生児医学会（母体・胎児）暫定指定研修施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設
- ・日本臨床細胞学会教育研修施設
- ・日本乳癌学会専門医関連施設
- ・日本がん治療学会認定医機構認定研修施設
- ・三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設
- ・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
- ・日本認知症学会専門医教育施設
- ・日本神経学会准教育施設
- ・日本口腔外科学会准研修施設
- ・母体保護法指定医研修指定医療機関
- ・日本女性医学学会認定研修施設
- ・医師臨床研修指定病院
- ・救急告示病院
- ・災害拠点病院（都災害時後方医療施設）
- ・エイズ診療協力（拠点）病院
- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）診療協力医療機関
- ・指定自立支援医療機関（精神通院医療）
- ・指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）（心臓脈管外科、免疫、腎臓）
- ・東京都感染症協力医療機関
- ・東京都脳卒中急性期医療機関
- ・難病医療費助成費指定医療機関
- ・指定小児慢性特定疾病医療機関
- ・日本小児科学会専門医制度研修関連施設
- ・日本循環器学会専門医認定研修施設
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本アレルギー学会専門医教育研修施設
- ・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設
- ・日本透析医学会専門医教育関連施設
- ・日本病理学会研修登録施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・日本歯科麻酔学会認定研修機関
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・歯科医師臨床研修指定病院
- ・東京都指定二次救急医療機関
- ・東京都地域周産期母子医療センター
- ・救急救命士病院実習教育施設
- ・地域医療支援病院

7. 診療実績

年延外来患者数 261,405 人（一日平均外来患者数 1,071 人）
 年延入院患者数 127,406 人（一日平均入院患者数 349 人）
 一般病床利用率 78.5 % [2019 年度実績]

8. 職員数

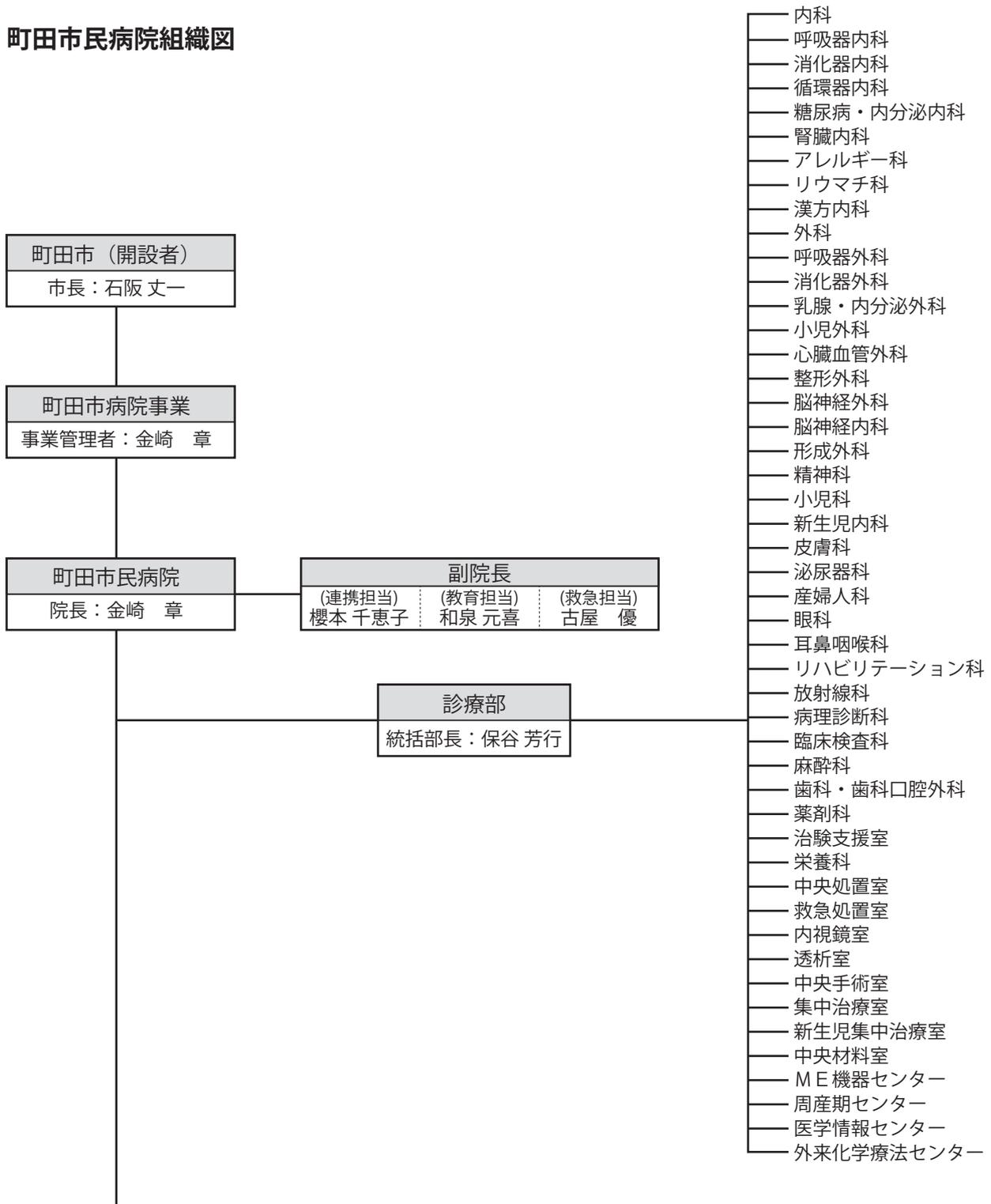
629 人（医師 84 人、研修医 8 人、歯科医師 2 人、研修歯科医 1 人、助産師 17 人、看護師 394 人、薬剤師 25 人、医療技術員 66 人、事務職員 37 人）

[2020 年 3 月 31 日現在]

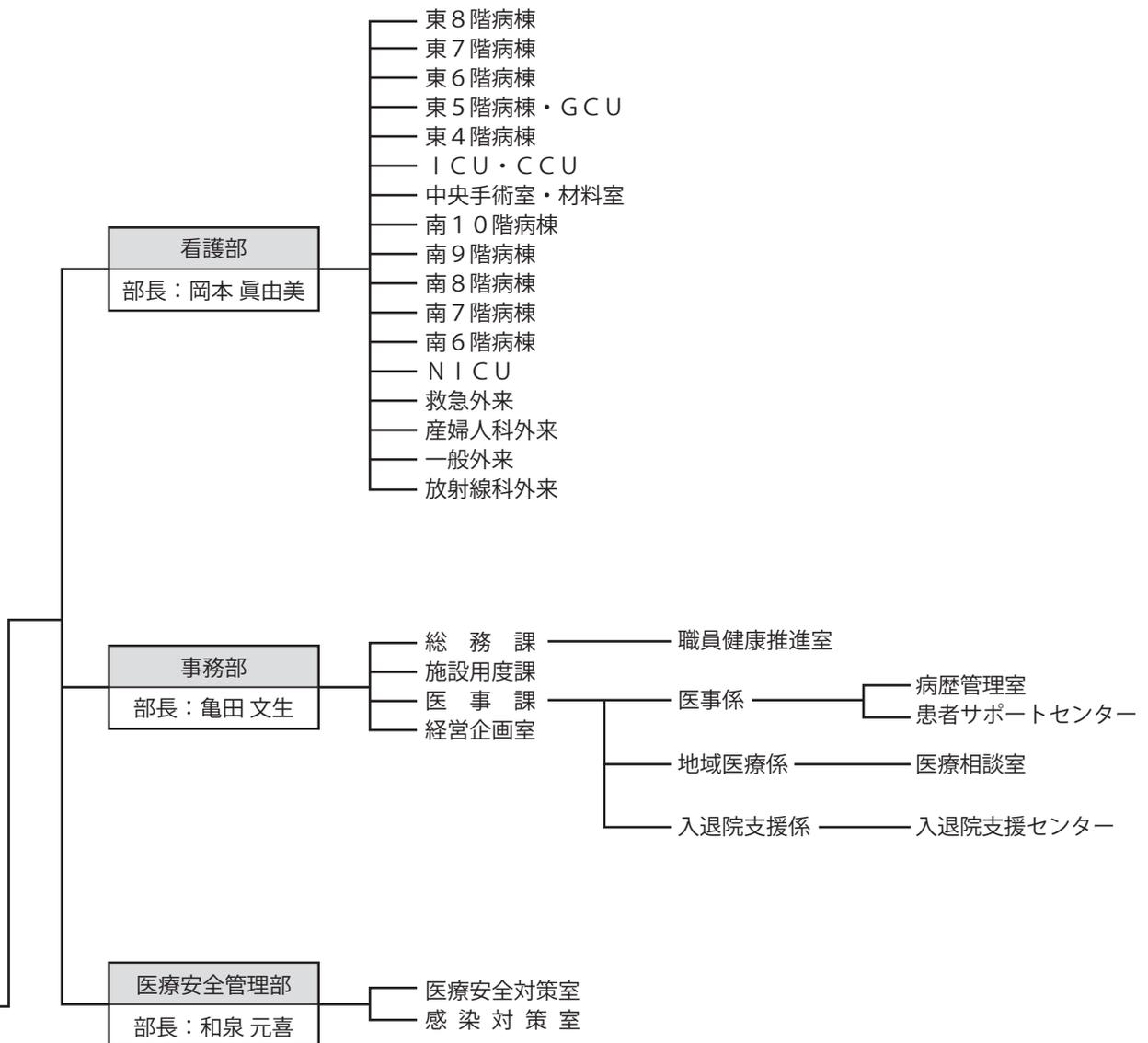
2

町田市民病院の組織図

町田市民病院組織図



町田市民病院の組織図



部門紹介・報告

1-1	消化器内科	23
1-2	腎臓内科	25
1-3	糖尿病・内分泌内科	26
1-4	リウマチ科・アレルギー科	27
1-5	呼吸器内科	28
2	循環器内科	29
3	外科	32
4	心臓血管外科	37
5	脳神経外科	38
6	脳神経内科	40
7	整形外科	43
8	リハビリテーション科	45
9	形成外科	48
10	皮膚科	50
11	泌尿器科	51
12	小児科・新生児内科	53
13	産婦人科	55
14	精神科	57
15	放射線科	59
16	歯科・歯科口腔外科	62
17	麻酔科	64
18	病理診断科	67
19	緩和ケア	69
20	眼科	72
21	耳鼻咽喉科	73
22	外来化学療法センター	75
23	漢方外来	77
24	臨床研修部門	78
25	看護部	81
26	薬剤科	89
27	臨床検査科	91
28	栄養科	94
29	ME 機器センター	97
30	治験支援室	99
31	医療安全対策室	101
32	医学情報センター	104
33	感染対策室	106
34	経営企画室	109
35	医事課	110
36	総務課	113
37	職員健康推進室	114
38	施設用度課	116
	委員会報告	117
	ボランティア活動	122
	患者満足度アンケート報告	123

【部門紹介】

消化器内科は消化管・膵臓・胆道・肝臓に関連する疾患の診療を専門とする内科の一部門である。

消化管領域では内視鏡を用いた診療を得意として、NBI拡大観察や内視鏡的粘膜下層剥離術を積極的に行っている。夜間休日を問わず消化管出血に対する内視鏡要請を受け入れている。ピロリ菌の除菌療法では、三次除菌などをピロリ菌外来で行っている。

膵臓・胆道領域では、ERCP下の生検・細胞診、超音波内視鏡（EUS）やFNAを積極的に行っている。

肝臓専門医療機関にも指定されており、各種肝疾患の診断・治療、特にウイルス性慢性肝炎に対する薬物治療や、原発性肝癌に対する経皮的治療を積極的に行っている。造影超音波検査を含め、診断から治療までを一貫して当科で管理している。

週1回の入院患者カンファレンスだけでなく、内視鏡カンファレンス、内視鏡病理カンファレンス、肝臓カンファレンスを行い、消化器内科としての診療の質の保持に努めている。日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会の指導/教育施設や日本肝臓学会の認定施設として、専門医を目指す若手医師の育成に力を入れている。

町田市や相模原市の診療所からの依頼も多く、迅速な対応を心掛けている。

【スタッフ紹介】

和泉 元喜（副院長、内科統括部長、内視鏡室部長、医療安全管理部長、臨床研修プログラム責任者）専門分野：消化管・膵臓・胆道
日本消化器内視鏡学会 指導医、専門医、関東支部会評議員
日本消化器病学会 指導医、専門医、関東支部評議員
日本内科学会 指導医、総合内科専門医
日本医師会 認定産業医
日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医

ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター（ICD）
臨床研修指導医
益井 芳文（消化器内科部長、感染対策室長）
専門分野：肝臓
日本肝臓学会 指導医、専門医
日本消化器病学会 指導医、専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本内科学会 指導医、総合内科専門医
日本医師会 認定産業医
ICD制度協議会 インфекションコントロールドクター（ICD）
臨床研修指導医
谷田恵美子（消化器内科医長、内視鏡室医長）
専門分野：消化管・膵臓・胆道
日本消化器病学会 指導医、専門医
日本消化器内視鏡学会 指導医、専門医
日本内科学会 指導医、総合内科専門医
日本消化管学会 指導医、専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医
臨床研修指導医
蜂谷 眞未（医員） 専門分野：消化器内科一般
日本消化器病学会 専門医
日本内科学会 認定内科医
鹿野 智裕（医員） 専門分野：消化器内科一般
日本内科学会 認定内科医
鈴木 英祐（医員） 専門分野：消化器内科一般
日本内科学会 認定内科医
日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医
矢吹里香子（医員） 専門分野：消化器内科一般
日本内科学会 認定内科医
春日 智樹（医員） 専門分野：消化器内科一般
田村 繁樹（医員） 専門分野：消化器内科一般
金崎 章（院長） 専門分野：肝臓
日本内科学会 指導医、認定内科医
日本肝臓学会 指導医、専門医

消化器内科

阿部 剛 (非常勤) 専門分野：消化管
日本消化器内視鏡学会 専門医、関東支部会評議員
日本医師会 認定産業医
日本消化器病学会 専門医
日本大腸肛門病学会 専門医
日本消化管学会 胃腸科専門医
日本内科学会 総合内科専門医
日本ヘリコバクター学会 H.pylori 感染症認定医

【内視鏡室診療実績】計 10,870 件

- ① 上部消化管内視鏡 (計6947件)
止血術150件、粘膜下層剥離術85件、粘膜切除・ポリペクトミー8件、
静脈瘤結紮術・硬化療法25件、異物除去術18件、バルーン拡張術10件、
胃瘻造設術49件、ステント留置術16件、イレウス管挿入術35件
- ② 大腸内視鏡 (計3549件)
粘膜切除術・ポリペクトミー1656件、粘膜下層剥離術46件、止血術48件、
異物除去術2件、バルーン拡張術5件、
ステント留置術9件、経肛門的イレウス管挿入術3件
- ③ 小腸内視鏡 (計12件)
バルーン内視鏡12件、拡張術4件
- ④ 胆・膵内視鏡 (計362件)
乳頭切開術・碎石術・採石術155件
胆道ステント留置術・ドレナージ術192件
膵管ステント留置術27件
- ⑤ 超音波内視鏡 (計306件)
FNA関連 15件
- ⑥ 咽喉頭内視鏡
嚥下機能評価213件

【経皮的診療実績】

- ⑦ 腹部超音波 (計810件)
造影超音波検査26件、肝生検28件、ラジオ波焼灼術13件、
経皮経肝的胆道ドレナージ術 (PTCD/PTGBD/PTGBA) 53件
- ⑧ 腹部血管造影 (計23件)

【がん化学療法実績】計 61 例

胃癌17例、膵癌11例、胆道癌2例、肝癌28例、
大腸癌2例、神経内分泌腫瘍1例 (静注25件、
動注20件、内服20件)

【今後の目標】(2020年度)

緊急性を有する消化器疾患に対する迅速な受け入れ態勢を維持向上させる。抗血栓薬を継続した内視鏡診療を推進する。B型・C型肝炎ウイルスの治療を症例に応じた的確に行い、肝癌の一次予防を推進する。悪性腫瘍における化学療法の重要性が増してきており、緩和的処置を含めた担癌患者への診療のレベルアップをはかる。消化管再建例での胆膵疾患に対してバルーン内視鏡を用いた検査・治療を積極的に実施する。

【部門紹介】

健康診断で発見された尿検査異常から透析導入相当の末期腎不全までのすべての腎疾患に対応する。慢性腎臓病（CKD）診療ガイドラインに基づき、診療・治療を行う。シャント手術は心臓血管外科の医師と連携をとり作成している。透析導入時は入院を原則としている。また、血液透析以外の血液浄化療法（顆粒球除去療法、血漿交換療法、持続血液ろ過透析、エンドトキシン吸着療法、腹水濃縮など）も主科と連携をとりながら行っている。糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、膠原病、血管炎による腎炎のステロイド治療も対応する。高度医療が必要な場合は北里大学病院腎臓内科と連携をとり患者さんへ適切な医療を提供する。

【スタッフ紹介】

- 中野 素子 腎臓内科 医師
 平成11年卒
 日本内科学会総合内科専門医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医
 所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会
- 正木 貴教 腎臓内科 医師
 平成22年卒
 日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医
 所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会
- 富永 大志 腎臓内科 医師
 平成26年卒
 日本内科学会認定内科医
 所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会

【診療実績】（2019年度）

透析施行回数	2369回/年
透析導入数	30人/年

【これからの目標】

保存期腎不全に対して、血圧コントロール、食事療法を行い、安定した状態を保つことができるようにしてゆく。末期腎不全に陥った場合、腎代替療法の選択につき説明し適切な治療を提供できるように配慮する。質の高い医療、血液浄化療法を行うことを目標とする。

【部門紹介】

当院における内分泌糖尿病内科の業務は大きく二つあり、1. 内分泌糖尿病の専門医としての診療、2. 救急と初診外来およびそこからの入院患者をみる一般内科医として診療の二つがある。

糖尿病治療薬の進歩および診療所レベルでもインスリン注射を含めた糖尿病治療が浸透してきたことにより、病診連携を進めて、血糖コントロール良好な糖尿病患者を逆紹介し、逆に血糖コントロール困難な患者の入院を当院で行うというように、診療所と当院の役割が分担されつつある。

一般内科医としての役割については初診外来や救急外来からの入院が全入院の4-5割を占めており今後も同程度での推移を目指す。

【スタッフ紹介】

(2019年4月1日～2020年3月31日)

伊藤 聡	糖尿病・内分泌内科部長 H7年横浜市立大学卒業 医学博士、日本糖尿病学会指導医、 日本内分泌学会指導医、日本内科学 会専門医
藤井 朋子	H13年山梨医科大卒業 内科学会認定医
細川 紗帆	H21年浜松医大卒業
西村 在景	H26年秋田大学卒業

【診療実績】

外来患者 糖尿病・内分泌 30人/日
救急・初診 10人前後/日(月 水 木)
糖尿病教育入院 一月あたり4人

【今後の目標】

糖尿病治療は市民病院だけでは完結しないので、地域との連携を強め外来患者はなるべく紹介し、糖尿病がメインのプロブレムの入院患者をふやす。

【部門紹介】

当科は、主に関節リウマチを含めた膠原病を専門に診ている。

広い意味でアレルギーというのは、自分に不都合な免疫反応をすべて指す。その中で、体の外側から入ってきたものに対する過剰な反応（たとえば花粉に対する涙、鼻水など）を狭い意味でのアレルギー疾患と呼んでいる。これに対して、自分自身を敵と間違えて攻撃するようになるものを自己免疫疾患と呼んでいる。自己免疫疾患のうちコラーゲン（膠原繊維）が関係するものを、膠原病と呼んでいる。

原因不明の発熱が1週間以上続く場合（いわゆる不明熱）、整形外科では鑑別がつかなかった関節の痛みや腫れ、リンパ節の腫れなどを伴う病気の診断をつけて、膠原病である場合は当科で治療をしている。

取り扱う疾患は主に、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、強皮症、多発性筋炎、皮膚筋炎、ベーチェット病、リウマチ性多発筋痛症、RS3PE症候群、成人スチル病、多発性動脈炎、アレルギー性肉芽腫性血管炎などである。

【スタッフ紹介】

緋田 めぐみ	部長 昭和59年卒 日本リウマチ学会 専門医・指導医 日本内科学会 認定内科医
品川 尚志	常勤医師（2019/4/1～） 平成23年卒 日本リウマチ学会 専門医・指導医 日本内科学会 認定内科医 臨床免疫学会 免疫療法認定医

【診療実績】（2019年度）

生物学的製剤などを積極的にリウマチの治療に使っている。

リウマチの地域医療連携会を年数回開くとともに、医師会で講演会も行っている。

病院薬剤師と近隣の薬剤師、看護師、リハビリテーションの専門家などと年3-4回の勉強会を開いている。

【これからの目標】

引き続き地域の先生とともに循環的なリウマチ患者の治療を行いたいと考えている。

【部門紹介】

2019年は非常勤医2名で町田市民病院呼吸器内科の診療を担当している。特に特化した専門は持ち合わせておらず、呼吸器疾患に対して幅広く対応している。

【スタッフ紹介】

東京慈恵会医科大学附属病院	非常勤医師1名
横浜市立大学	非常勤医師1名

【業績】

肺がんや膿胸、間質性肺疾患をはじめとした呼吸器領域疾患の診療をはじめ、呼吸器疾患に対して幅広く対応している。

【部門紹介】

循環器内科は日本内科学会認定施設・日本循環器学会研修施設・日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設として、循環器疾患全般の治療にあたっている。循環器疾患は急性期治療の質が患者の予後を大きく左右することから、24時間体制で心臓カテーテル検査・治療、補助循環装置など循環器救急に対応することが重要であり、循環器当直医とオンコール医師の二名で対応している。東京都CCUネットワークにも参画し、より広く循環器救急を受け入れている。循環器救急においてはチーム医療が重要であり、心臓血管外科、救急外来、ICU病棟、循環器病棟、臨床工学士、臨床検査部、放射線部と連携・実践している。

現代日本人における死亡原因のうち、約1/3は動脈硬化性疾患を基盤とする心・脳・大血管疾患であり、生活習慣病の高血圧症・脂質異常症は循環器内科の重要な一分野である。さらに糖尿病を加えたこれら生活習慣病は長期管理が必要で、虚血性心疾患はじめとした心疾患・末梢動脈疾患などを早期発見することが肝要である。長期に高血圧症や脂質異常症、糖尿病などを管理している症例では、循環器関連合併症を評価するために紹介して頂ければ幸いである。負荷心電図や心エコー、心筋シンチグラム、冠動脈CTAなど外来精査、必要に応じて入院していただきカテーテル検査などを行っていく。

急性期病院の質を保つためにも役割分担は重要で、定期内服管理や非侵襲的検査をかかりつけ医にお願いし、合併症の評価あるいは侵襲を伴う検査・治療、急性期対応を当院で行うような地域連携を推進し患者管理にあたる方針としている。かかりつけ医の先生方とともに補完し合える関係を目指している。特に昨今問題となっている「心不全パンデミック」である。高齢化社会を背景に心不全症例は急激に増加しており、急性期入院加療→慢性期外来管理→必要に応じて入院加療というサイクルは、地域医療施設と密接に連携していかなければならない問題である。講演会や各種勉強会で地域の先生方と認識を共にし、地域連携パ

スの運用などで円滑な地域医療との連携を模索していかなければならない。

最後に、当科では外来応援医師を北里大学、昭和大学、東京大学などをお願いしているが、緊急対応や入院が必要な場合は常勤医と連携しており、安心して受診して頂ける。

【スタッフ紹介】

(2019年4月1日～2020年3月31日)

黒澤 利郎	循環器内科部長 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医 日本心血管インターベンション治療学会指導医	昭和58年卒
池田 泰子	診療部長 日本内科学会認定医	昭和59年卒
佐々木 毅	循環器内科担当部長 日本内科学会総合内科専門医 日本循環器学会認定専門医 日本心電学会不整脈専門医	平成6年卒
竹村 仁志	循環器内科医長 日本内科学会認定医 日本循環器学会認定専門医	平成9年卒
美蘭田 純	循環器内科医員 日本内科学会認定医	平成20年卒
小野 雄大	循環器内科医員 日本内科学会認定医	平成22年卒

循環器内科

【診療実績】

	年度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
生理検査	トレッドミル運動負荷心電図	763	714	687	696	668	573	587	601	539	490	366
	心電図マスター負荷試験	399	385	302	302	238	232	211	291	281	305	288
	ホルター心電図	1176	1187	1134	1162	1022	905	1006	1030	1009	1005	965
	経胸壁心エコー	3549	3668	3801	4095	4278	4128	3750	3736	3855	3746	3757
	経食道心エコー	22	5	11	15	11	13	8	2	6	2	3
	ABI検査件数				531	766	669	519	613	669	360	837
カテーテル検査・治療	冠動脈造影検査	328	327	303	311	355	329	314	309	333	344	303
	血管内超音波検査	142	140	121	122	102	133	114	127	150	143	135
	EPS（電気生理学的検査）	4	4	2	5	6	1	3	1	2	1	2
	緊急PCI	41	40	39	31	30	37	38	47	59	61	61
	待期的PCI	107	105	80	89	72	85	67	80	91	82	74
	DCA	0	0	0	0	0	0	0	2	3	2	2
	PTA	3	5	4	12	10	24	9	6	5	6	7
	カテーテルアブレーション	1	1	1	3	3	3	3	3	4	2	1
	下大静脈フィルター挿入	2	0	5	4	1	1	0	3	2	1	2
ペースメーカ植え込み	新規植え込み	15	15	11	18	17	18	21	20	21	13	16
	電池交換	15	24	12	17	9	14	12	13	17	13	12
放射線・核医学検査	冠動脈CT	207	200	167	185	170	152	137	161	170	166	139
	大血管CT	67	111	92	123	93	158	225	119	175	104	214
	心臓MRI	26	27	25	29	23	23	9	22	19	15	22
	血管MRI	147	156	171	190	162	199					
	安静時心筋血流シンチグラム	19	42	50	69	3	2	31	1	54	2	72
	運動負荷心筋血流シンチグラム	85	66	85	89	86	73	65	61	59	130	62
	薬物負荷心筋血流シンチグラム	112	104	98	150	129	103	95	120	113	236	115
補助循環	IABP	7	10	6	8	6	11	4	10	7	4	6
	PCPS	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0

入院治療患者では、心不全入院は人口の高齢化とともに今後も増加すると考えられ、心不全パンデミックに備える必要性を痛感する。高齢心不全入院例では入院中のADL低下も問題で、心臓血管リハビリテーションは、少しでもADLを向上させて家庭に戻すために非常に有用である。心不全の原因疾患は様々で、虚血性心疾患によるものが多いが、高齢化を反映して動脈硬化性の弁膜症（主に大動脈弁狭窄症）による心不全、心房細動を契機とした心不全が増加している。多くの患者は、糖尿病や脳血管障害、腎機能障害、あるいは末梢動脈疾患などを合併

しており、治療・管理上難渋する症例も多い。

冠動脈カテーテル治療(PCI)は緊急例は前年と同数の61例、待期例は約10%減少し74例であった。急性冠症候群(ACS)に対する緊急PCIは既に確立した治療法で、CCUネットワークへの参画は、再灌流までのタイムラグを減少させることに貢献すると期待される。昨今は特に若年者急性冠症候群例が目立っており、改めて一次予防の重要性が感じられる。待機的PCIについては全国的にも減少傾向となっている。これは冠動脈ステントの治療成績が改善し同一部位の再治療例が殆どなくなったことも要因であるが、生

命予後を勘案した厳密な治療適応が普及してきていると考えられる。心筋虚血を証明できない部位へのPCIは患者の受ける恩恵が少なく、保険診療上も心筋虚血の証明が求められている。当科でも運動負荷心電図・心筋シンチグラム・冠動脈造影時の冠予備能測定（FFR）などで心筋虚血の証明を行い治療適応を厳格化している。

動脈硬化性疾患として見過ごされることも多かった末梢動脈疾患であるが、昨今の疾患ガイドラインでも脚光を浴びており紹介率も増加している。当科では、鎖骨下動脈～上肢の動脈、腎動脈、腸骨動脈領域～膝下の動脈に対してカテーテル治療を行っている。鎖骨下動脈や腎動脈、下肢では腸骨動脈～浅大腿動脈領域はカテーテル治療の成績も安定しており、間歇性跛行症例やABI低下例をご紹介頂ければ幸いである。糖尿病・慢性腎不全罹患例では重症下肢虚血（CLI）と呼ばれる状態にまで進展した症例も増えている。その場合にはカテーテル治療や外科的治療により血行再建し、さらに末梢循環障害による皮膚欠損などに対する創傷治療が必要になってくる。当科でも心臓血管外科医・形成外科医・糖尿病専門認定看護師も含めてフットケアの連携を図っている。ここでもチーム医療が重要で、当科が積極的に担っていかなければならない分野と考えている。

生理検査の件数は大体プラトーに達したようである。心臓超音波検査に関しては医師だけで賄える数ではなく、超音波検査技師に大きく依存している。当院では学会認定を取得した検査技師が増加し、件数だけでなく質の維持・向上にも努めている。

新規ペースメーカー移植術についてはMRI対応のものが増えている。また、更に小型化し、現在のところ心室ペーシングに限られるがリード不要のものが商品化された。また、失神患者に対して植え込み型のモニター（ICM）を施行している。失神の原因究明に有用である。

院内各部署の協力の下、2016年度に開始した心臓血管リハビリテーション部門も順調に増加している。今後確実に増加する心不全例への対応、外来での新規患者獲得などまだまだ課題が多いが、看護

師・理学療法士と協力してより良いリハビリテーション環境を模索している。

【今後の目標】

当科としては基本的にはガイドラインに沿った治療を行なっていくのはもちろんであるが、医療の質を維持していくために若手医師や看護師・生理検査技師・臨床工学士・放射線技師などコメディカルスタッフの教育・育成にも力を入れなくてはならない。特に循環器診療ではコメディカルスタッフの協力が必要不可欠で、院内でも定期的に勉強会を開催しているが、院外の学会・研究会への積極的な参加を促している。

【部門紹介】

外科の扱う疾患は巾広く、臓器ごとに担当医を配置している。

1. 消化器外科

(1)消化管外科

上部（食道、胃） 保谷芳行、田中雄二郎

下部（大腸、直腸） 篠田知太郎、毛利 貴、
橋爪良輔

(2)肝胆膵（脾を含む） 脇山茂樹、岩瀬亮太

2. 呼吸器外科（嚢胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）

石川あい

3. 乳腺・甲状腺外科（頸部を含む）

岩渕秀一、野木裕子（大学乳腺外科）

4. 小児外科

大橋伸介（大学小児外科）、宮國憲昭

5. 一般外科

（虫垂炎、ソケイヘルニア、肛門疾患など）

全てのスタッフおよび指導医

6. 内視鏡外科

各担当部長および全てのスタッフ

脇山 茂樹

日本外科学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本大腸肛門病学会専門医・指導医、日本消化器外科学会認定医、TNT（Total Nutritional Therapy）certificate、ICD（Infection Control Doctor）、臨床研修指導医、緩和ケア研修修了医、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士
肝胆膵外科担当部長・外来化学療法センター長 平成2年卒

消化器外科、特に肝胆膵外科、肝移植
日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本肝臓学会専門医・指導医、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、日本胆道学会認定指導医、日本膵臓学会認定指導医、日本移植学会移植認定医、日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医、日本消化管学会胃腸科専門医・指導医、日本腹部救急医学会認定医、日本癌治療学会臨床試験登録医、日本乳癌学会認定医、ICD（Infection Control Doctor）、外科周術期感染管理認定医・教育医、TNT（Total Nutritional Therapy）certificate、FACS（Fellow of American College of Surgeons）、緩和ケア研修修了医、臨床研修指導医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、日本胃腸学会評議員、日本臨床外科学会評議員、日本外科系連合学会評議員

【スタッフ紹介】（2020年3月現在）

保谷 芳行 外科部長 昭和63年卒
消化器外科、特に胃・食道、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、消化器がん外科治療認定医、臨床研修指導医、緩和ケア研修修了医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、日本胃腸学会評議員、日本臨床外科学会評議員、日本外科系連合学会評議員

池内 健二 外科総合診療部長、緩和ケア担当部長
昭和57年卒
緩和医療、消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科

篠田知太郎 医長 平7年卒
 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科
 日本消化器外科学会専門医・指導医、
 日本外科学会専門医、日本消化器内視
 鏡学会専門医
 日本消化器外科学会消化器がん外科
 治療認定医

毛利 貴 医長 平11年卒
 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科
 日本消化器外科学会専門医・指導医、
 日本外科学会専門医、日本消化器内視
 鏡学会専門医
 日本消化器病学会専門医、日本消化器
 外科学会消化器がん外科治療認定医

田中雄二郎 医長 平成15年卒
 消化器外科、特に胃・食道、一般外科
 日本外科学会専門医、日本消化器外
 科学会専門医、日本食道学会食道科
 認定医、日本消化器外科学会消化器
 がん外科治療認定医、TNT (Total
 Nutritional Therapy) certificate、
 緩和ケア研修修了医

橋爪 良輔 医員 平20年卒、病棟長
 消化器外科、特に大腸・肛門外科、
 一般外科
 日本外科学会専門医、慈大式鏡視下
 STEP3ゴールドライセンス、緩和ケア
 研修会修了

岩瀬 亮太 医員 平21年卒
 消化器外科、特に肝胆膵外科、一般外科
 日本外科学会専門医、緩和ケア研修
 修了医

石川 あい 医員
 呼吸器・消化器・一般外科
 日本外科学会専門医、緩和ケア研修
 終了医

宮國 憲昭 医員 平26年卒
 竹内 奈那 後期研修医2 平28年卒

岩瀬 秀一 顧問 昭45年卒
 専門分野：消化器外科、呼吸器外科、
 乳腺・甲状腺外科、一般外科 (毎週水)
 野木 裕子 非常勤 平3年卒
 専門分野：乳腺外科 (大学より月1回)
 川野 勸 非常勤 平6年卒
 専門分野：消化器内視鏡、一般外科
 (第1、3、5金)
 大橋 伸介 非常勤 平14年卒
 専門分野：小児外科 (毎週水)



上段 (左から) 竹内、田中、橋爪、岩瀬、石川、宮國
 下段 (左から) 毛利、脇山、保谷、池内、篠田

【学会施設認定】

下記の外科、消化器関連の学会研修施設に認定されている。

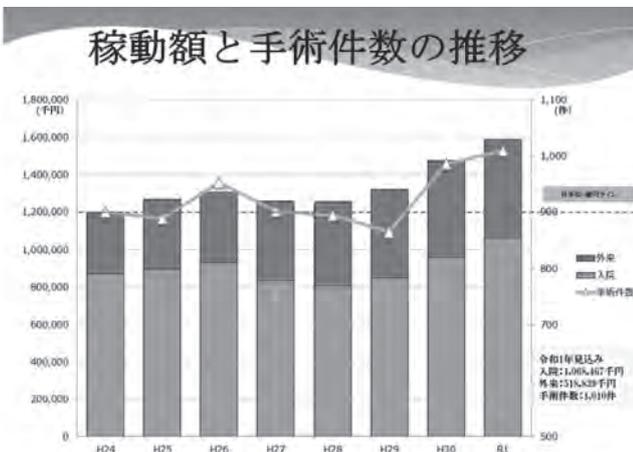
1. 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設 (指導責任者：保谷芳行)
2. 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 (同上)
3. 日本消化器病学会認定施設 (同上)
4. 日本がん治療認定医機構認定研修施設 (同上)
5. 日本気管食道科学会気管食道科専門医研修施設：外科食道系 (同上)
6. 日本消化器内視鏡学会指導施設 (指導責任者：和泉元喜)
7. 日本大腸肛門病学会関連施設 (指導責任者：東京慈恵会医科大学第三病院外科講師 諏訪勝仁)

外科

- 8. 日本乳癌学会関連施設
(指導責任者：東京慈恵会医科大学乳腺内分泌外科診療部長 武山 浩)
- 9. 日本肝臓学会認定施設 (指導責任者：脇山茂樹)
- 10. 日本胆道学会認定指導施設 (指導責任者：脇山茂樹)
- 11. 日本膵臓学会認定指導施設 (指導責任者：脇山茂樹)
- 12. 日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設
(指導責任者：脇山茂樹)
- 13. 日本消化管学会胃腸科指導施設
(指導責任者：脇山茂樹)

【診療実績】(2019年度)

紹介率76.0%、逆紹介率73.9%
 平均在院日数10日、病床利用率89.8%
 手術件数1009件/年
 診療報酬稼動額約15億2千万円/年度
 外科の手術件数と診療報酬の推移を示す



腹腔鏡手術風景

過去5年間(平成27～令和元年)の手術件数の一覧

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
総手術数	901	894	864	986	1009
消化管					
食道がん(鏡視下)	4(4)	3(3)	3(3)	2(2)	7(4)
胃十二指腸潰瘍(鏡視下)	1	11	4(1)	3(0)	7(0)
胃がん(鏡視下)	65(40)	62(21)	67(27)	43(17)	50(23)
大腸がん(鏡視下)	144(65)	148(57)	127(88)	160(123)	161(126)
虫垂切除(鏡視下)	56(8)	59(9)	54(23)	85(70)	78(69)
肛門疾患	24	25	39	51	31
鼠径・大腿ヘルニア(鏡視下)	168(8)	157(1)	143	161	167
腹壁癒痕ヘルニア(鏡視下)	19(13)	9(5)	6(3)	8(4)	14(5)
肝胆膵					
胆嚢摘出術(鏡視下)	114(93)	113(86)	83(77)	97(61)	131(99)
胆切除	15	12	9	16	19
膵頭十二指腸切除(臓全摘含む)	13	13	12	13	15
膵体尾部切除	0	4	1	3	5
呼吸器					
気胸(鏡視下)	11(11)	19(19)	11(11)	15(15)	9(9)
肺がん(鏡視下)	16(9)	17(7)	17(7)	14(7)	16(7)
乳がん	31	27	37	16	21
甲状腺	2	2	2	0	1
小児外科(新生児)(鏡視下)	54(19)	75(38)	62(34)	63(40)	79(59)

【週間予定】

- 月曜日：8:00～薬剤等の説明会、8:15～抄読会
(月1回はQuality Improvement Conference)、
外科ミーティング(当直報告、手術報告、
当日の予定、連絡事項等)
- 火～木曜日：8:00～レジデントミーティング、
8:30～外科ミーティング
(第2、4水曜日は8:15～病棟看護師との
カンファランス)
- 金曜日：7:40～学会・研究会予演会、外科
ミーティング、
8:00～合同術前症例カンファランス
(放射線科医、病理医、麻酔科医、
放射線技師、手術室看護師等参加)
- 月～金曜日：17:00～夕方のカンファランス



合同カンファレンス風景 (金曜日朝)

【学術活動など】

発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、よりよい診療を地域の皆様に提供することと考えています。そのためには、今まで先人が築き上げた確立した医療を実践するとともに、常に新しい知見を学び発信することも必要と考えています。

詳細に関しましては、後記の業績集を是非ご参照下さい。

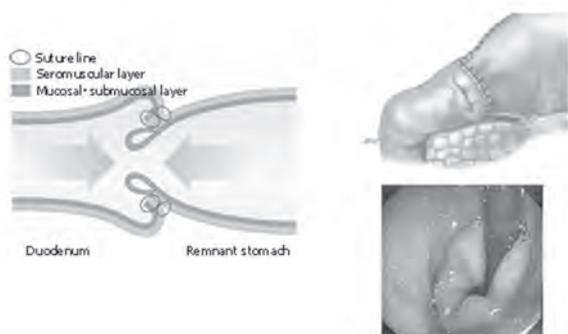
【トピックス：胃切除術を受ける患者さんに朗報!】

町田市民病院外科で「幽門再建術」の選択が可能になりました（IRB承認）。

幽門再建術（PRG）：ダンピング症状、残胃炎、体重減少などの胃切除後障害を軽減する再建法です。

詳しくは、外科部長 保谷芳行までお問い合わせください。（外来：火曜日、金曜日）

Fig.1: Schematic view of PRG



肝胆膵外科トピックスー特に肝癌および膵癌

- 肝細胞癌に対する外科治療 — 再発形式に応じた系統的切除および術前・術後栄養療法の導入、
- 転移性肝癌に対する化学療法後の積極的肝切除（二期的切除）
- 膵癌に対する術前・術後化学療法を考慮した手術療法
- 低悪性度膵腫瘍に対する腹腔鏡下膵切除術

【今年度の総括と今後の展望】

1. 消化器外科：上部消化管（食道・胃・十二指腸）、下部消化管（大腸・肛門）、肝胆膵脾の専門分野があり、それぞれ経験豊富な担当部長が配置されている。癌治療に関しては、病気の進行度および患者の状態を考慮し、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）、腹腔鏡下手術、開腹手術、化学療法など、治療ガイドラインを踏まえた適正かつ安全な治療体制をとっている。大腸・直腸癌手術は、年々増加し、腹腔鏡下手術の比率も上がっている。肝胆膵疾患に関しては、腹腔鏡下胆嚢摘出術が最も多いが、肝切除術、膵頭十二指腸切除術など難易度が高い手術も年々増加し、合併症少なく安全に行われている。今後の展望は、1）術前骨格筋量および炎症状態の評価や栄養・運動療法を考慮した肝胆膵外科手術の導入、2）転移性肝癌に対する化学療法後の積極的肝切除（二期的肝切除を含む）、3）borderline resectable膵癌に対する術前化学療法併用手術や切除不能膵癌に対するconversion手術、などを導入していく。また、腹腔鏡下膵切除や肝切除術の導入もすすめていく。ソケイヘルニア手術は、昨年と比較すると減少しているが、癌手術や高難易度手術を優先している影響である。肛門手術も専門外来（橋爪先生、毛利先生、篠田先生）を設置後に徐々に増加している。
2. 呼吸器外科：原発性肺癌手術が主軸であるが、転移性肺癌手術、診断目的の肺部分切除術、気胸手術、縦隔腫瘍手術にも積極的に取り組んでいる。根治性と安全性に配慮し、患者の病状に合わせて開胸手術と胸腔鏡手術を選択している。
3. 乳腺・甲状腺外科：昨年センチネルリンパ節生検を導入し、過不足ない手術を心がけている。月1回大学より乳腺専門医に来て頂き、診療の質を確保している。
4. 小児外科：小児外科を専門としている宮國先生と大学からの支援・連携により、積極的に診療を行っている。

外科

5. すべての手術症例のNCD（National Clinical Database）の入力は医師事務の杉山さん、藤原さん、石丸さん、辻口さん、の多大なご支援により、厳正に行われている。

外科外来診療担当表(2020.3月現在)

外科（消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・小児外科・一般外科）					
	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 (初診)	橋爪 良輔	石川 あい	田中雄二郎	宮國 憲昭	岩瀬 亮太
2	毛利 貴 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	橋爪 良輔 (大腸・肛門)	脇山 茂樹 (肝・胆・膵)	毛利 貴 (大腸・肛門)
3	—	池内 健二 <午後>	—	篠田知太郎 (大腸・肛門)	田中雄二郎 (胃・食道)
4	—	—	岩淵 秀一 (乳腺・甲状腺) (外科総合)	—	保谷 芳行 (胃・食道) <午後>
専門 外来 (予約制)	—	大橋 仁志 (乳腺外科) 石川 あい (呼吸器外科)	大橋 伸介 (小児外科) <午後>	宮國 憲昭 (小児外科)	—

※ ■ は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。
 ※専門外来は一部予約制です。患者もしくは医療機関からの受診予約をお願いします。
 ※肛門疾患はまず初診外来で診察させていただきます。
 ※各医師の専門分野は診療科ページ（外科）のスタッフ紹介をご参照ください。

ご連絡、お問い合わせは
 【外科メールアドレス：geka@machida-city-hp.jp】

2020年5月18日
 保谷芳行

【部門紹介】

現在、2人体制で心臓血管外科診療を行っている。町田市の中核病院として、心臓・大血管疾患から末梢血管疾患まで幅広く心臓血管疾患の外科診療に取り組んでいる。特に町田市民の循環器疾患の特徴として、慢性維持透析や糖尿病に続発した動脈硬化性の疾患に罹患した患者が多く、その点で当科は心臓外科だけでなく血管外科にまで対応可能であり、外科手術の対象となる心臓血管疾患に対して全身的な診療が可能である。虚血性心疾患の患者に対しては完全血行再建を目指し、術式選択を行っている。動脈硬化性疾患であることがほとんどである虚血性心疾患は、同時に大動脈弁狭窄症や大動脈瘤を合併することもしばしばであり、そのような症例に対しても、外科手術が完遂できるよう、同時複合手術を実施している。弁膜症手術に関しては、弁置換術を可能な限り回避し形成術を第一選択としている。大血管手術に関しては、低侵襲治療であるステントグラフト内挿術の施行件数が多く、患者負担を軽減できる点で入院期間の短縮にもつながっている。末梢血管手術に関しては、通常の各種バイパス手術に加え、ステントグラフト手術により蓄積された豊富な血管内治療の経験を活かし、単独の血管内治療にも適応を吟味して取り組んでいる。さらに重症かつ複雑な血管病変を持つ症例に対しては、バイパス手術と血管内治療を組み合わせ、低侵襲かつ最大限の治療効果を発揮できるハイブリッド手術を行い、良好な成績を得ている。2017年から手術室に新たな透視装置を導入しており、今後大血管・末梢血管外科領域の血管内治療・ハイブリッド手術はますます発展していくことが期待される。

【スタッフ紹介】

八丸 剛 心臓血管外科 部長 2018年4月1日～平成12年卒
心臓血管外科専門医
心臓血管外科修練指導者
外科専門医・指導医
心臓血管外科学会国際会員
脈管専門医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
胸部ステントグラフト実施医・指導医
鍋島 惇也 心臓血管外科 医員 2019年4月1日～平成27年卒

【診療実績】

(2019年度：2019年4月～2020年3月)

- ・手術総数：138例
- ・心臓・胸部大血管手術：44例
(うち、胸部ステントグラフト内挿術：9例)
- ・末梢血管手術（腹部大動脈含む）：92例
(うち、腹部ステントグラフト内挿術：35例)
- ・その他の手術：2例

【今後の目標】

従来 of 心臓血管外科手術の治療の質と低侵襲手術の積極的導入による患者負担の軽減とのバランスを考え、患者に応じた最適な治療法術式選択をすることにより総合的な成績向上を図っていく。

【部門紹介】

町田市に唯一の公的2次医療機関内の脳神経外科として、脳梗塞・脳出血・くも膜下出血に代表される脳血管障害（いわゆる脳卒中）や頭部外傷（多発外傷など3次救急対応を除く）、てんかんを中心とした脳神経関係の救急医療のニーズが高く、我々もそれにこたえられるよう診療に当たっている。手術治療により完結する疾患に関しては当院にて積極的に治療を行い、急性期から回復期に至り、更なるリハビリテーションが必要な場合は、脳卒中地域医療連携パスなども使用しつつ、シームレス医療を提供できるよう回復期、維持期の医療機関とも連携を強化し病気の克服を目指している。このように地域完結型医療を目標に一般外来での地域開業医との病診連携を拡充につとめ、年々紹介・逆紹介率の増加を得ている。また、病気のみではなく、再発の予防や残る後遺症による身体的不自由や苦痛、社会的な不安、経済的不安など、様々な問題を解決するため、各科医師との連携、看護師、薬剤師、理学療法士、医療ケースワーカーとの定期的なカンファレンスを通じ包括的かつ全人的医療を提供できるようにつとめている。

当科は東京都脳卒中救急搬送のA指定病院として、脳卒中急性期の患者を年間300名以上受け入れ、入院加療を行っている。従来の治療に対し超急性期脳梗塞の治療成績を飛躍的に改善させると期待されるt-PA治療を積極的に行ってきたが、平成24年からtime windowが3時間から4.5時間に延長されたこともあり、より多くの症例に対しt-PA治療を提供できるように院内での脳卒中救急医療体制の整備に取り組んだ結果、t-PA治療症例数は年々増加している。2019年に脳卒中・循環器病対策基本法が成立し、急性期脳梗塞に対する血管内治療の重要性が取りざたされており、脳神経内科とともに体制整備および拡充を図り、地域の脳梗塞治療のさらなる充実を図っている。

その他の脳卒中疾患に関しても脳卒中ガイドラインに沿った科学的根拠に基づいた医療（EBM：Evidence-based medicine）を提供している。また、

核医学検査を用いた脳血流評価やMRI、CT、超音波エコー、血管撮影等、先進医療機器を用い評価を行ったうえで、内科的治療に抵抗性がある高度の主幹動脈狭窄症に対してはJapanese EC/IC bypass Trial（：JET study）に準拠した頭蓋内外血行再建術を、同じく高度頸部頸動脈狭窄症に対しては頸動脈内膜剥離術（CEA）、頸部頸動脈ステント術（CAS）を適切に行なっている。

脳腫瘍も外科的治療により根治しうる良性腫瘍（髄膜腫、下垂体腫瘍など）も治療を行っている。転移性脳腫瘍については主科とディスカッションの上、QOLの改善などを考慮しつつ治療を行っている。悪性腫瘍に関しては近隣の上位医療機関にコンサルトしながら治療を行っている。

顔面けいれん、三叉神経痛などの機能脳神経外科領域も、外科治療をはじめ薬物治療など耳鼻咽喉科、歯科口腔外科と協力し症例ごとに適切な治療を提供している。

【スタッフ紹介】

古屋 優 部長

平成4年卒

脳神経外科専門医、

脳卒中学会専門医

小林 敦 医員

平成21年卒 脳神経外科専門医

【診療実績】（令和元年度）

入院総数 延べ448名

脳血管障害 260名

（虚血性脳血管障害 160例、脳出血 54例 クモ膜下出血・脳動脈瘤 46例）

脳腫瘍 15名

頭部外傷 103名

その他 70名

脳梗塞 急性期t-PA治療 13例

手術総数 139件
脳腫瘍 8件
脳血管障害 56件
脳動脈瘤頸部クリッピング術 25件
（破裂8件 未破裂17件）
血行再建術 6件
（バイパス1件 頸動脈内膜剥離術 5件）
開頭血腫除去術 16件（開頭 16件
内視鏡 0件 定位 0件）
脳動静脈奇形 0件
頭部外傷 56件
開頭血腫除去、減圧開頭術 8件
慢性硬膜下血腫手術 48件
顔面けいれん、三叉神経痛 2件
水頭症・奇形 5件
血管内手術 6件（急性期再開通療法 4件）

合併症 13件（9.3%）
手術関連死亡 0

【今年度の目標】（令和2年度）

脳卒中地域連携の強化
脳卒中救急医療の充実
入院患者数維持
手術件数 年間 180例、合併症率 5%

治療の標準化を進め、治療成績の向上に努める。
また、業務による疲弊を減らし、かつリスクを減らす
効率的な医療体制を構築する努力を行っていく。

【当科の特色・概要】

脳神経内科の診療を開始し7年目に入った。佐々木梨衣医師が留任し、さらに2019年4月から、聖マリアンナ医科大学脳神経内科より星野俊医師が着任し、大塚と佐々木医師、星野医師の専門医3人体制で、急性期脳血管障害を中心とする神経救急診療を脳神経外科と分担した。急性期脳血管障害の内科的治療および脳血管内治療に加え、パーキンソン病を中心とする神経変性疾患、免疫性神経疾患、神経感染症、てんかんなどの診療を主に行った。

佐々木医師は昨年に引き続き、実力を十二分に発揮してくれた。外来診療、救急業務に加えて、本年度より病棟医長を務め、ベッドコントロール、パラメディカルとの調整など、入院診療の中心を担って活躍してくれた。

星野医師は大学院を修了して学位を取得したばかりであったが、着任当初から卒後年数をはるかに上回る能力を発揮して外来、病棟、救急業務に活躍し、6月には日本神経学会専門医試験に見事合格。引き続きその後も実力を十二分に発揮し、当科の診療実績の向上に多大な貢献を果たしていただいた。

専門医3人体制となったが、それに伴い入院患者も増大し、多忙な状態は相変わらずであった。この1年を無事乗り切れたのは2人の活躍の賜物に他ならない。彼らの貢献に感謝申し上げる。2020年度も2人の留任が決まっており、引き続きの活躍を期待する次第である。

【外来】

2018年度と同様、専門医3人で、平日の毎日、専門医による初診外来を行い、初診患者、再診患者とも2018年度と比較して大きな変化はなかった。紹介率も65%程度を維持しており、入院精査加療を要する患者が多い。貴重な症例を紹介していただいた近隣医療機関、そして院内各診療科に感謝申し上げます。

初診は月、火を大塚、水・木を佐々木医師、金曜を星野医師が担当した。待ち時間を最小限にすべく初診・再診を分離して外来診療を行っているが、患

者数の増加に伴い待ち時間が再度長くなってご迷惑をおかけすることが増えてきており、お詫び申し上げます。初診患者への診療や病状説明を中心に十分な時間をかけ、丁寧な診療を心がける所存であり、ご理解を賜れば幸甚である。

【救急・入院診療】

2019年度も引き続き、毎週火・金の日中救急当番を脳神経内科で担当した。月・水・木は脳神経外科が担当しているが、当科の増員に伴い、手術などで脳神経外科が対応困難な場合、当科がバックアップに入るようにしている。専門医が3人に増えたが、その分入院患者も増大し、かつ重症度の高い患者が多いため、現場への負担が大きい状態が続き、医療安全への注意が必要な状況である。

入院患者の内訳は、2018年度と同様、急性期脳血管障害に加えて、てんかん、髄膜炎、免疫性神経疾患、パーキンソン病および関連疾患を中心とする変性疾患など多岐にわたった。引き続き、医療安全に注意を払いつつ、専門医を取得する若手医師に対して有効な研修機会を用意出来るよう、症例数および多様性を維持していきたい。

発症4.5時間以内の急性期脳梗塞患者には、適応患者に対して、原則としてt-PA静注療法を施行しているが、主幹動脈閉塞患者に対する効果は限られる。このような患者に対して、放射線科・看護部の多大な協力を得て、緊急脳血管内治療・血栓回収術を3件施行した。引き続き当院での急性期脳血管内治療症例の蓄積に努めていく所存である。また、引き続き、様々な事情から当院での施行が困難な症例については、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターのご協力を賜り、同院へのDrip&Ship（t-PA静注に引き続いての救急車での転院搬送）を行っている。多大な御協力に感謝申し上げます。

【脳血管内治療】

本年度も、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センター植田敏浩医師の指導・応援のもと、頸動脈ステ

ント留置術（CAS）を中心に、待機での脳血管内治療を10例に施行し、大きな合併症を生じずに済んだ。今後も適応を慎重に見極め、症例を蓄積していく所存である。

【教育】

引き続き本年度も、日本神経学会准教育施設、日本脳卒中学会認定研修教育病院としての認定を継続した。専門医の育成に、引き続き尽力する所存である。

また本年度は、星野医師が日本神経学会専門医試験に見事合格した。通常は市中病院からの受験での合格が難しく大学病院在籍中に受験することが多いと言われている試験であり、星野医師の実力ならびに努力に敬意を表する次第である。

本年度は生憎学会・研究会での症例報告に至らなかったが、今後も日常診療での問題意識を大切に、学会・研究会発表を行っていきたい。

【終わりに】

7年目になり、病院側のご理解を賜り、脳神経内科医師増員を認められ、3人体制で診療を行った。入院患者の大幅な増加があったが、脳神経外科を中心とする院内他科及び他部門からの多大な御協力、そして聖マリアンナ医大神経内科学教室および聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターからの多大な御支援のおかげで、大きな事故なく1年間の診療を行うことができた。引き続き、医療安全を最優先に、地域の要望に応えるべく、前年度同様に診療実績を積み重ねられるよう努力する所存である。

【スタッフ紹介】

部長 大塚快信
H5
日本脳卒中学会評議員・専門医
日本神経学会指導医・専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医

医師 佐々木梨衣
H24
日本神経学会専門医
医師 星野 俊（2016/04/01～）
H25
日本神経学会専門医
日本脳卒中学会専門医

【診療実績】

外来
初診：929人 再診：4933人
特定疾患申請件数：102件

検査
CT：707件 MRI：858件 SPECT：128件
頭頸部血管エコー：94件 脳血管撮影：37件
脳波：86件

入院
合計：369件
内訳：急性期脳血管障害：178件（rt-PA 静注 16件、緊急脳血管内治療 3件）
亜急性期脳血管障害：33件（CAS 9件、頭蓋内PTA1 件）
てんかん：23 件
パーキンソン病および関連疾患：32件
認知症：3件
多系統萎縮症：5件
脊髄小脳変性症（MSA 除く）：11件
PSP/CBD など：5件
ALS：6件
免疫性中枢神経疾患：8件
末梢神経疾患：19件
重症筋無力症：5件
その他筋疾患：1件
髄膜炎、脳炎・脳症：11件
脳腫瘍：0件

脳神経内科

内科疾患・代謝性疾患に伴う神経障害：2件

その他：27件

【今後の目標】

医療安全を最優先にしつつ、初診・紹介患者数、
救急受け入れ・入院患者数の維持

発症4.5時間以内の急性期脳梗塞患者に対する t-PA
静注療法に引き続く急性期脳血管内治療症例の蓄積

脳血管内治療症例の蓄積・増加

学会発表、症例報告；神経学会・脳卒中学会専門
医育成

【部門紹介】

主な対象疾患名

- 外傷（上肢、下肢の骨折、脱臼、捻挫、筋肉挫傷、腱断裂など）
- 脊椎、脊髄疾患（頸椎症性脊髄症、後縦靭帯骨化症、腰椎椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、脊椎の骨折、脱臼など）
- 関節疾患（変形性膝関節症、股関節症、五十肩、関節リウマチの外科治療、関節炎、痛風など）
- スポーツの障害（靭帯損傷、半月板損傷に対する関節鏡手術、腱鞘炎、など）

【スタッフ紹介】

石原 裕和	整形外科 部長 リハビリテーション科 部長 昭 60 日本整形外科学会 専門医、 リウマチ医、脊椎脊髄病医、 運動器リハビリテーション医 日本脊椎脊髄病学会 元評議員、 脊椎脊髄外科指導医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医
善平 哲夫	整形外科 医長 平 13 日本整形外科学会 専門医、 スポーツ医、運動器リハビリテーション医
江村 星	リハビリテーション科 担当医長 平 15 日本整形外科学会 専門医、 運動器リハビリテーション医
寺澤昌一朗	医師 平18 日本整形外科学会 専門医 日本内科学会認定医 日本骨粗鬆症学会認定医
田澤 諒	医師（2020, 4, 1-） 平24

日本整形外科学会 専門医、
運動器リハビリテーション医
日本体育協会公認スポーツドクター
日本DMAT隊員

湊 佐代子	医師（2020, 4, 1-） 平 28
柴田 直弥	医師（2020, 4, 1-） 平 29
斎藤 勝義	整形外科担当医長（-2020, 3, 31） 平 15 日本整形外科学会 専門医、 リウマチ医、脊椎脊髄病医、 運動器リハビリテーション医
井上 翔	医師（-2020, 3, 31） 平 26
塚田亜裕美	医師（-2020, 3, 31） 平 28

【科の特徴、方針など】

各医師とも、特に骨折治療の経験が豊富である。患者様に優しい、低侵襲で、早期社会復帰出来るような治療を心がけている。

脊椎疾患に関しては、脊椎脊髄外科指導医としての豊富な経験から、患者の苦痛を出来るだけ早く取り除くために、積極的に神経ブロック治療や手術治療を行っている。さらに、最先端の関節鏡、術中レントゲン透視装置などを装備し、安全、確実な手術を行っている。

多くの手術を施行するため、外来診療は、原則紹介状持参とし、それ以外の場合は予約制にして頂いている。

町田市医師会整形外科部会と連携して、症例検討会、勉強会（町田市整形外科カンファレンス）を半年に1回、当院にて施行している。地域開業医との連携を深め、多くの手術患者様を受け入れるとともに、かかりつけ医への逆紹介も積極的に行っている。整形外科スタッフ一同、町田市の中核病院として、さらに充実させるべく日々取り組んでいる。

整形外科

【診療実績】

外来

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
延患者数	21,190人	22,593人	22,005人
初診患者数	2,300人	2,363人	2,282人

手術

	平成29年度	平成30年度	令和元年度
骨折整復固定術	416	485	459
人工関節手術	39	49	64
関節鏡手術	58	73	76
靭帯再建手術	35	37	30
頸椎、胸椎手術	21	23	21
腰椎手術	92	93	99
その他	64	63	45
手術総数	725	823	794

【今後の目標】

骨折、外傷外科では、今後内容をさらに充実させるとともに、最先端の手術法、内固定材料を用いて、後遺障害を出来るだけ少なくして、患者様の早期社会復帰を目指したい。

関節外科では、より生理的で機能的な関節再建を目指し、関節鏡視下手術を中心に、より低侵襲で術後痛みの少ない手術を行ってゆく。また、人工関節置換術も、専門家を招き、クリーンルーム等整備して、行えるようになった。

脊椎脊髄外科では、頸椎、腰椎の変性疾患が多く、その他、脊髄腫瘍、化膿性脊椎炎、外傷性脊椎脊髄損傷など幅広い疾患を手がけており、今後の更なる治療成績の向上を目指し、研究を進めていきたい。

今後も遅滞することなく毎日少しでも前進し、患者様の疼痛、障害を取り除き、お役に立てるようがんばっていききたい。

【部門紹介】

＜理念＞

患者・家族に寄り添い、安心・安全な医療を提供する

＜基本方針＞

1. 患者さまの訴えを傾聴し、優しく対応します
2. 知識や技術の向上を図り、医療安全に努めます
3. チーム医療を心掛けます
4. 地域医療との連携を深め患者さまの社会復帰を支援します

対象患者は基本的には入院患者を中心に、各科医師と連携し超早期からの介入に努めている。2019年度は、土曜日リハビリの運用を本格的に実施。急性期病院としての役割を果たすべく、新規患者さまへの早期介入、患者満足度に繋がるようにシフトを組んで対応をした。またインフルエンザなどの感染対策にさらなる注意を払い、職員の健康チェックも実施した。

また当院で行われている市民公開講座6回のうち3回協同参加。夏休みこども病院見学会では、新たな取り組みとして、義足・義手体験を実施。切断肢を実際見たり触れたりする貴重な体験もあり好評であった。また「心臓にもリハビリが必要なんです」というテーマで循環器内科医師と講演実施し、体操や握力測定などを行い、こちらも多くの質問なども出て好評であった。

職員の現状は、4月から常勤PT 2名採用。常勤PT 1名は病気休暇継続。職員数が少ない中アクシデント発生もなく業務が行えた事は、各自が日々集中して勤務した事の表れかと思われる。今後も引き続き適正な常勤スタッフの確保を行い、十分な安全管理に努めていきたい。

【スタッフ紹介】

石原 裕和（医師）

リハビリテーション科部長、

整形外科部長

昭和60年卒

日本リハビリテーション医学会

認定臨床医

日本整形外科学会 専門医、リウマチ医、
脊椎脊髄病医、運動器リハビリテーション医
日本脊椎脊髄病学会 評議員、
脊椎脊髄外科指導医

江村 星（医師）

リハビリテーション科担当医長

平成15年卒

日本整形外科学会 専門医、
運動器リハビリテーション医

田口 郁苗（理学療法士）

リハビリテーション科担当科長

理学療法士12名（常勤10名、臨時職員2名）

作業療法士5名（常勤4名、臨時職員1名）

言語聴覚士3名（常勤3名）

医療補助（臨時職員：交代勤務）4名

医師事務（臨時職員）1名

【取得資格】

呼吸療法認定士8名

心臓リハビリテーション指導士3名

介護支援専門員 1名

LSVT LOUD認定資格1名

医療安全管理者 1名

【診療実績（2019年度）】

表及びグラフに示すように各診療科から依頼がある。主として整形外科・脳神経外科・脳神経内科からの依頼が6割ほど占めているが、2019年度もほぼ全ての診療科からの依頼が増加している。PT・OT・ST別での処方件数（グラフ2）も全てにおいて右肩上がりに処方件数が伸び、前年度に比べ増加。PTは職員の欠員が出た為、多少処方を絞って頂いた分はやや減少したが、どの診療科においても高齢化、複数疾患のある患者が多く、入院と同時に退院支援を考え、ADL低下をおこさない意識の表れと考えられる。VF件数（表2）も年々増加、各リハビリテーションの需要が高まっていると考えられる。

リハビリテーション科

【これからの目標】

急性期病院としての役割を果たすべく、継続的にリハビリの早期介入を実施し、関係部署と連携しながら目標をしっかりと見定め、安心・安全な医療を提供できるように、リスク管理の徹底を行っていききたい。また入院患者の切れ目ないリハビリテーションの提供の為、土曜日日リハビリを継続実施していききたいと考える。

引き続き、地域のPT・OT・STとの連携を深めつつ、他職種とも連携し、市民病院リハビリテーション科の担う役割を果たしていききたい。

職員全員が自己研鑽を積み、専門性やコミュニケーション能力を高める事で持てる力を最大限に発揮し、職務に疲弊する事の無いよう職場環境を整え、少しでも理念の実践へ邁進していききたい。

表1：新患数総計推移

	2016年	2017年	2018年	2019年
整形外科	883	1037	1155	1142
脳神経外科	794	851	883	928
脳神経内科	553	545	510	721
内科	990	1012	1100	1191
循環器内科	169	331	302	272
心臓血管外科	188	141	84	125
外科	63	95	96	144
その他	53	79	63	54
合計	3693	4091	4193	4577

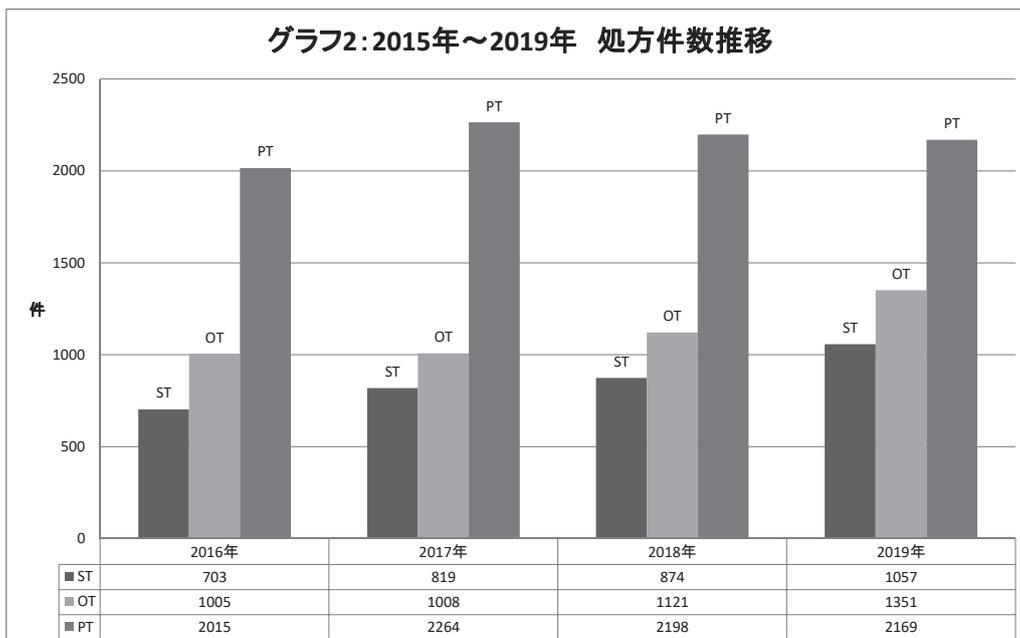
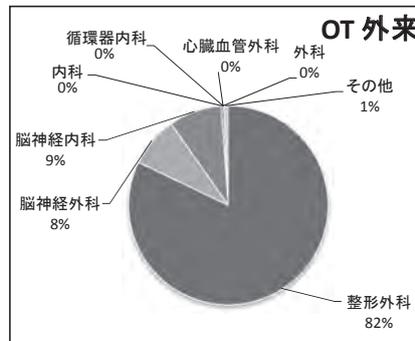
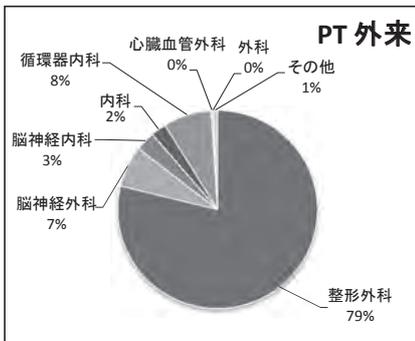
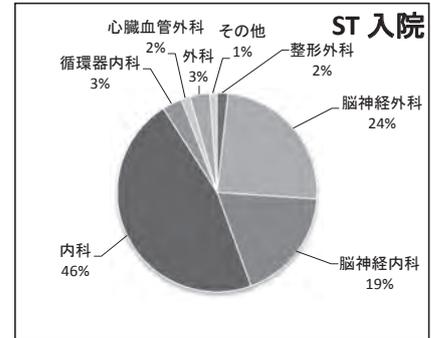
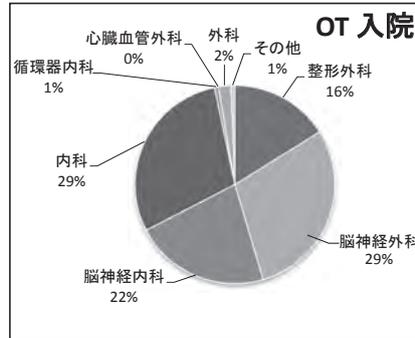
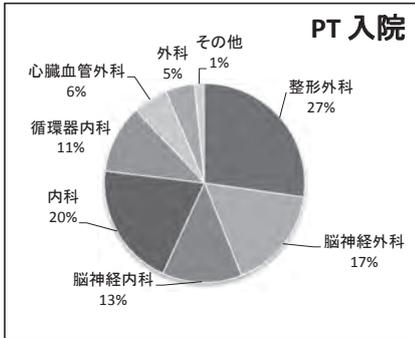
表2：VF（嚥下造影検査）件数

2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
269件	365件	380件	408件

表3：2019年度 診療科別新患数

	理学療法						作業療法						言語療法		
	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比
	前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年	
整形外科	526	514	(-12)	223	223	(0)	191	176	(-15)	188	211	(-23)	27	18	(-9)
脳神経外科	307	315	(8)	24	19	(-5)	311	321	(10)	24	21	(3)	214	249	(35)
脳神経内科	176	243	(67)	6	9	(3)	162	240	(78)	8	22	(-14)	148	189	(41)
内科	506	379	(-127)	8	7	(-1)	193	321	(128)	8	1	(7)	364	476	(112)
循環器内科	212	209	(-3)	21	22	(1)	16	7	(-9)	0	0	(0)	52	33	(-19)
心臓血管外科	80	107	(27)	0	1	(1)	0	0	(0)	0	0	(0)	4	15	(11)
外科	65	88	(23)	0	0	(0)	8	22	(14)	0	0	(0)	23	33	(10)
その他	42	31	(-11)	2	2	(0)	8	7	(-1)	4	2	(2)	7	12	(5)
合計	1914	1886	28	284	283	-1	889	1094	205	232	257	-25	839	1025	186

表3：2019年度 診療科別新患数



【部門紹介】

形成外科とは、身体に生じた組織の異常や変形、欠損、あるいは整容的な不満足に対して、あらゆる手法や特殊な技術を駆使し、機能のみならず形態的にもより正常に、より美しくすることによって、生活の質 "Quality of Life" の向上に貢献する、外科系の専門領域である。

基本的には、常勤医師1名で可能な範囲の治療を行なっている。従って、専門性の高い治療が必要な症例や常勤医師1名では対応困難な症例は、他院へ紹介させていただく場合がある。

●新鮮外傷

切創（切りきず）、刺創（刺しきず）、裂創（裂けたきず）、咬創（咬みきず）、擦過創（すりきず）、剥皮創（巻き込まれたきず）などさまざまな創に対応している。

●新鮮熱傷

深達度により、保存的治療から必要に応じて手術的治療を行なっている。

●顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷

前頭骨骨折、鼻骨骨折、頬骨骨折、頬骨弓骨折、上顎骨骨折、眼窩底骨折などに対応している。外科系関連各科（整形外科・脳神経外科・歯科口腔外科・眼科・耳鼻科など）と連携をとり、総合的に治療も可能である。

●顔面・手足・その他の先天異常

●母斑・血管腫・良性腫瘍

基本的には手術的治療を行なっている。

●悪性腫瘍およびそれに対する再建

●瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド

●褥瘡、難治性潰瘍

●その他

眼瞼下垂症、睫毛内反症、外傷性耳垂裂、耳前部瘻孔、副耳、副乳、陥没乳頭、臍突出症・臍ヘルニア、毛巣洞、膿皮症、陥入爪、腋臭症、デュブイトラン拘縮、狭窄性腱鞘炎などにも対応している。

美容に関する診療、及びレーザー治療は行なっていない。

【スタッフ紹介】

（2019年4月1日～2020年3月31日）

林 淳也 担当部長（2015年1月～3月）

副部長（2015年4月～）

部長（2016年4月～）

平成元年卒

日本形成外科学会専門医

日本形成外科学会特定分野指導医制度：

皮膚腫瘍外科分野指導医

兒玉 浩希 非常勤 2019年4月～6月 週1日

襦津 直弘 非常勤 2019年4月～2020年3月 週1日

宗像 千草 非常勤 2019年4月～10月 隔週1日

藤田 吉彦 非常勤 2019年7月～2020年3月 週1日

【診療（業務）実績】

（2019年4月1日～2020年3月31日）

手術件数：347件

うち全麻手術：75件

【今後の目標】

1人常勤での診療が6年目を迎えた。

週3日の手術日に大学からの非常勤医師派遣をいただいての勤務体制で診療を行った。

外来新患者数は2015年：609名、2016年：602名、2017年：631名、2018年：658名、2019年：650名、入院患者数は2015年：67名、2016年：77名、2017年：80名、2018年：90名、2019年：100名、手術件数は2015年：316件、2016年：359件、2017年：377件、2018年：430件、2019年：396件であった。

外来患者紹介率は、近隣の開業の先生方からの紹介患者の治療を着実にを行い、報告した成果で、2015年：47%、2016年度・2017年度：66.8%、2018年：73.5%、2019年度：77.9%と増加した。

外来患者逆紹介率は、手術後に治療が終了することが多い当科の特性があるが、その中でも2015年：6%、2016年：7.3%、2017年：8.9%、2018年：14.9%、2019年度：12.4%であった。

だが基本的には1人常勤体制のため、レジデント

医師や研修医師の教育に加え、外来・病棟・手術のすべてに直接関与し、夜間の連絡先も1人であり、日勤帯での手術中の急患対応や夜間病棟緊急時の対応が困難な状況に遭遇することが続いている。

“地域から必要とされ、信頼、満足される病院”という町田市民病院の基本理念に基づき、地域の医療機関との役割分担と連携を進め、市民の健康増進に努め、地域の形成外科診療の中核としての役割を果たしていく所存である。

10 皮膚科

Report2019

【部門紹介】

町田市内で唯一の専門医常駐で皮膚科患者の入院治療対応可能な施設である。治療は外来診療を中心とし、入院を要する皮膚疾患も対応している。慢性蕁麻疹、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症に対し生物学的製剤による治療も積極的に行っている。

午前中が一般外来（初診、再診外来）。午後は予約制の特殊外来である。

自費治療としてクリップによる陥入爪の矯正法、しみ対しQ-スイッチ・ルビーレーザー治療を行っている。（血管腫に対する適応はなし）

外来3室 処置室1室 入院病床あり

平日午前 皮膚科一般外来

平日午後 光線治療外来、外科治療外来、アレルギー検査（パッチテスト） 予約のみ

常勤2名 皮膚科専門医常駐

医療器具

Q-スイッチ・ルビーレーザー治療機、炭酸ガスレーザー治療機、紫外線照射治療器、電気焼灼メス常備

【スタッフ紹介】

大塚 陽子 担当医長

〔2019.2.1～2020.3.31〕

平成23年卒

皮膚科専門医

安藤 南 医員

〔2019.4.1～2020.3.31〕

平成28年卒

荒木 なみ 非常勤医

〔2011.4.1～2020.3.31〕

昭和62年卒

皮膚科専門医

伊丹 綾香 非常勤医

〔2019.4.1～2020.3.31〕

平成29年卒

小牧 玲雄 非常勤医

〔2019.4.1～2020.3.31〕

平成29年卒

外来看護師1名

【診療実績】

外来患者数：月平均 947人 年総計 11,367人

入院延患者数：月平均 延べ 51人

皮膚科外来 手術 106人、Qスイッチルビー 7人

外来手術室手術 年総計 101人

紹介率 62.2%

【今年度の目標】

皮膚科外来の通常業務維持、入院対応の予備力増強、紹介率の増加

地域のクリニックからご紹介された患者さんの検査結果、入院経過等は可能な限り、返信お知らせに努めています。また、逆紹介にも積極的に取り組んでいます。

【部門紹介】

今年度は、後期レジデントで当科の病棟管理の中心であった稲葉医師が異動、2020年1月に慈恵医大柏病院より稲葉医師が赴任した。稲葉医師はで当科チーフレジデントとして主に病棟業務を担い、現在、同業務を大塚医師が担っている。手術もほぼ全例に参加し、両医師ともその技能も着実な進歩を遂げている。当院は慈恵医大レジデントの教育派遣施設の役割を与えられており、充実したレジデント教育を提供できるよう、よりよい教育体制を構築したいと考えている。

青木医師も町田の環境に慣れ、今までに培った知識・技量を十分に発揮、町田市民病院になくはない存在となっている。

診療面では昨年度と比して、手術件数はやや減少したが、昨年度より導入した骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨陰固定術は着実に実績を重ねている。当院でも導入が期待されているロボット支援手術（da Vinci）は全国において稼働台数が増加している。腎部分切除術、前立腺全摘術においては標準術式となっており、現在、泌尿器科手術において、ロボット支援手術なくして、手術件数の増加を求めるのは困難な時代となっているのは否めないであろう。2018年4月に泌尿器科領域で膀胱全摘術が保険収載され、外科領域、婦人科領域でも保険収載される術式が一気に拡大した。高額な購入費・維持管理費の問題はあるが、低侵襲性や操作性のメリットは大きく、当院での導入が可能であれば、市民へよりよい医療が提供できると考える。

外来診療は紹介率、逆紹介率の増加がみられた。今後も近隣の先生方との連携をさらに密にして、地域医療支援病院としての役割を果たしたいと考えている。

平成4年より町田市民病院泌尿器科に勤務、泌尿器科診療のみならず、後年は院長・事業管理者として当院に多大なる貢献を与えてくださった近藤直弥先生が2020年3月に退職された。近藤先生が築き上げた市民病院泌尿器科を汚さぬよう、スタッフ一同、安全で確実な医療を提供できるよう勤しむ所存である。

【スタッフ紹介】

- | | |
|--------|---|
| 菅谷 真吾 | 泌尿器科部長 平成9年卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会腹腔鏡技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医
(泌尿器腹腔鏡) |
| 青木 崇一郎 | 担当医師 平成24年卒
日本泌尿器科学会専門医 |
| 稲葉 雄三 | 担当医師 平成26年卒
(2019年12月まで) |
| 大塚 崇史 | 担当医師 平成28年卒
(2020年1月から) |

泌尿器科

【昨年度の実績】

昨年度の外来患者数、入院患者数、手術件数は以下の通りである。主な手術実績も以下の表にまとめた。

外来患者数：20,110人（1日平均83人）

入院患者数：8,195人（1日平均22人）

手術件数：552件

主な手術

前立腺全摘術	25件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	10件(10件)
腎摘出術（腹腔鏡手術）	7件(7件)
腎部分切除術	9件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	2件(2件)
膀胱全摘・尿路変更術	5件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	138件
経尿道的前立腺切除術	24件
前立腺生検	154件
膀胱脱手術（TVM/腹腔鏡手術）	9件(1/8件)
経尿道的腎尿管結石破碎術	56件
体外衝撃波腎尿管結石破碎術	113件

【これからの目標】

- ① 病診連携の充実、逆紹介の向上
- ② 低侵襲手術の導入による市民へのより良い医療の提供（ロボット支援手術、腹腔鏡による骨盤臓器脱の手術など）
- ③ レジデント教育の充実

【部門紹介】

臨床・研究・教育を3本柱としている。

医師派遣元は東京慈恵会医科大学と東京都地域医療枠、昭和大学、その他の8名常勤となっている。

二施設はTeamSTEPPSを導入しており、小児科ではチーム医療をより推進している。

小児病棟は34床（小児入院医療管理料3）で町田市唯一の入院病床である。NICU6床、GCU（後方病床）12床を有する。南多摩地域を担当しているが、母体搬送を堅調に受けているためか、2019年度は南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。NICUは2016年8月に新生児特定集中治療室管理料2を再度得た。

医師会との連携も円滑で、2019年度の小児科の紹介率は85.3%（2018年度74.1%、2017前年度69.4%）、逆紹介率は41.4%（2018年度33.1%、2017年度31.7%）であった。年々増加している。

救急隊搬送も「お断りをしない」を目標とし、年間救急搬送は686件（2018年度765件、2017年度758件）であった。町田市の救急搬送件数は対人口あたりの搬送数が高い。救急搬送件数減少に努力している。

2016年度より開始した町田の丘学園の移動教室の付き添いや、町田市子ども発達センターの見学などを継続し、養護学校・支援施設との連携を図っている。2018年度より町田の丘学園の医療ケア指導の分担も開始した。

20数年ぶりに町田市民病院小児科症例検討会を2017年度に再開した。2019年度は教育講演も盛り込み、2019年9月にはやしクリニック院長・町田市医師会会長 林泉彦先生に「成育基本法とは？そして期待されること～成育基本法ってなんだろう」（専門医共通講習：医療倫理講習）の御講演を頂戴した。2020年3月に今年度第2回の症例検討会を開催した。3演題のうち1演題は医師会員の研究報告であった。

さらに、産婦人科・榊原記念病院と連携し、胎児心エコーを中心とした町田市民病院周産期勉強会を2回開催した。

レスパイト入院の体制を整え、市民の医療的ケア児のレスパイト入院を行い2017年度はのべ102日、2018年度は12名、のべ150日、2019年度は16名、延べ175日の受け入れを行った。医療的ケア児のサポートは市民病院小児科の重要なミッションである。

また、町田市医師会・町田市子ども家庭支援センターと連携し、小児虐待対応の共通システム構築を行っている。2018年11月に町田市と警察の協定により、より迅速な対応が可能となった。

学術活動は、2019年は原著論文英文1篇、和文1編が受理・掲載された。学会報告は4発表であった。

次世代育成のため、各種専門医試験受験も進めている。2019年4月に日本周産期・新生児医学会周産期専門医（新生児）の暫定認定施設に認定された。修練機関の機能が備わった。2019年度は日本アレルギー学会専門医に1名が合格した。また、1名が指導医講習を修了し、5名（62.5%）が指導医となった。

臨床心理士1名により、早産児の発達評価、幼児・学童期の小児心理相談件数が増加している。

【スタッフ紹介】

（2019年4月1日-2020年3月31日）

- | | |
|-------|---|
| 藤原 優子 | 小児科部長、新生児内科部長、
新生児集中治療室長、昭和60年卒、
日本小児科学会専門医、同指導医、
日本小児循環器学会専門医、
医療メディエーター講習修了 |
| 山口 克彦 | 小児科診療部長、昭和61年卒、
日本小児科学会専門医、同指導医、
日本小児神経学会専門医 |
| 横井健太郎 | 小児科医長、平成12年卒、日本小児科学
会専門医、同指導医、がん治療認定医、
緩和ケア講習修了、
日本スポーツ協会公認スポーツドクター |
| 佐藤 祐子 | 常勤医師、平成13年卒、
日本小児科学会専門医 |
| 大谷 岳人 | 常勤医師、平成23年卒、
日本小児科学会専門医、同 指導医 |
| 皆川 優納 | 常勤医師、平成23年卒、
日本小児科学会専門医、同 指導医、
日本アレルギー学会専門医 |
| 小林 亮太 | 常勤医師、平成25年卒、日本小児科学
会専門医 |
| 川上 雄平 | 後期レジデント、平成27年卒 |

小児科・新生児内科

【診療実績】

本院は町田市で唯一の小児科の入院施設を持つ病院である。

2016年度より小児地域連携システムを確立し、診療予約制度を開始、町田市医師会小児科部会と綿密な連携を行っている。地域医療での一次、二次医療のすみわけを明確化し、地域と救急車の要請を断らない、という姿勢で診療している。

また、NICU・GCUの稼働復活により、院内出生のみではなく地域産婦人科からの転院要請にも応需している。

例年インフルエンザのピークは1月であるが、2019年度は12月がピークであった。その後、新型コロナウイルスが発生する特殊な年度であった。

受診者数の季節変動は毎年大きい、さらに新型コロナウイルス感染の対応により学校・幼稚園・保育園の休校・休園・登園自粛となった。この影響か、入院患者・外来患者・救急患者数も減少している。町田市医師会休日・準夜急患子どもクリニックと同様の傾向にあった。小児科受診の主病因が感染症であることが影響している。

入院患者

小児科入院実数680人（小児543人、NICU137人）（2018年度781人、2017年度840人）のべ3,835人（2018年度3,963人、2017年度4,201人、2016年度5,120人）であった。そのうち、NICU.GCU入院は137人（2500g未満86人）（2018年度196人（2500g未満118人）、のべ2,235人（2018年度2,703人、2017年度2,742人、2016年度3,042人）、合計 のべ6,070人（2018年度6,666人、2017年度6,943人、2016年度8,162人）の入院があった。

新生児を除く小児科病棟入院は気道感染が最多であった。

外来患者

小児科外来患者数はのべ13,894人（2018年度14,938人、2017年度15,453人）である。午前中の一般外来、8-3月のシナジス外来、午後の専門外来として、循環器外来（月曜・金曜）、アレルギー外来（月曜）、乳幼児健診（火曜・木曜）、予防接種外来（水曜・金曜）、特殊外来（神経・フォローアップ：木曜・金曜）、腎臓外来（第3金曜）を行っている。

新生児聴力検査外来は町田市・相模原市も医療補助の対象であり実施期間も広がった。

疾患により都立小児総合医療センター、東京慈恵

会医科大学、国立成育医療研究センター、北里大学と連携を図っている。

救急患者

2016年4月より町田市医師会休日・準夜子どもクリニックの休日日勤診療が開始された。これに伴い、休日・準夜の一次・二次医療のすみわけが可能となった。町田市民病院では二次医療を担っており、救急搬送・入院依頼に応需している。2019年度2,556件（2018年度2,667件、2017年度3,054件）の救急患者に対応した。町田市医師会休日・準夜子どもクリニックのない22時以降の救急受診、救急からの入院実数の変化はない。

小児科入院（主な病名）

入院数 順位	2018年度		2019年度	
	病名	入院数	病名	入院数
1	気道感染	136	気道感染	120
2	気管支喘息	51	川崎病	60
3	痙攣疾患	50	気管支喘息	39
4	川崎病	47	痙攣疾患	38
5	尿路感染症	32	尿路感染症	33
6	アナフィラキシー	29	胃腸炎	18
7	胃腸炎	19	アナフィラキシー	12
8	周期性嘔吐症	13	インフルエンザ	9
9	腸重積	6	周期性嘔吐症	9
10	百日咳	6	化膿性リンパ節炎	7
11	化膿性リンパ節炎	5	ネフローゼ症候群	5
12	クループ症候群	4	インフルエンザ脳症	5

【これからの目標】

医療的ケア児のレスパイト入院の拡大、三次医療機関からのバックトランスファー受け入れ、町田市唯一のNICUとしての母体搬送・新生児搬送受け入れを継続する。

2019年度より子どもの救急電話相談#8000が準夜・深夜・休日全日対応となり、市民が適切な救急受診行動に移ることに期待したが、夜間受診のきっかけを問診すると#7119の案内により受診するケースが多い。

医師会との連携を継続し、限りある医療リソースを有効に活用していく。

臨床診療はもとより、虐待対策、在宅支援、臨床心理士との協働、医師会・消防・教育・行政などとの地域連携、学術活動をより活発化し、町田市の子どもたちのため、努力することを目標としていく。

【部門紹介】

当院産婦人科では、産科領域において正常妊娠から合併症を抱えたハイリスクな妊娠まで幅広く周産期管理を行っています。2019年度の年間分娩件数は496件であり、町田市民のみならず市外の妊産婦の紹介受診も原則全例受け入れるように努力しております。当院は地域型周産期センターに認定されており、NICU6床・GCU12床が設置されています。週1回の周産期センター合同カンファレンスを新生児科医師やその他医療スタッフとの連携のもと開催し、産科ハイリスク症例やNICU入院患者の経過などの情報交換を行っております。他院から早産や周産期出血の対応として母体搬送の受け入れを24時間体制で行っています。

婦人科領域においても、近隣の施設からの紹介は増加傾向にあり、良性・悪性疾患問わず積極的に受け入れ治療を行っています。週1回手術カンファレンスと病棟カンファレンスを行い、スタッフ全員（医師、看護師、薬剤師）で入院患者および手術症例の検討を行っています。夜間休日の救急体制は当直医師以外に待機医師を設け、より安全に診療に当たれるよう努めています。

【スタッフ紹介】

(2019年4月1日～2020年3月31日)

長尾 充	産婦人科部長（兼）周産期センター所長 産科婦人科学会専門医及び指導医、 周産期新生児学会専門医及び指導医、 婦人科腫瘍学会専門医及び指導医、 臨床細胞学会専門医、がん治療認定医、 臨床遺伝専門医、母体保護法指定医 昭和60年卒
小出 直哉	産科婦人科学会専門医 母体保護法指定医 平成12年卒
加藤 有美	産科婦人科学会専門医 周産期新生児学会専門医 平成14年卒
川村 生	産科婦人科学会専門医 平成19年卒

山下 由佳	産科婦人科学会専門医 平成23年卒
北村 直也	産科婦人科学会専門医 平成25年卒
伊藤 訓敏	産科婦人科学会専門医 平成25年卒
毛利 心	産科婦人科学会専攻医 平成27年卒

【診療実績】（2019年4月～2020年3月）

- *2019年度年間外来受診患者総数は17,833人となっています。入院患者実数は1,346人でした。
 - *2019年度分娩件数は年間496件でした。近年当院では紹介妊婦を含むハイリスク妊娠の数が増え、吸引分娩や帝王切開などのハイリスク分娩も増加しています。2019年度分娩のうち帝王切開は162件であり帝王切開比率は32.4%でした。うち、緊急帝王切開は67件でそのうち超緊急帝王切開（Aカイザー）は3件でした。また87件の母体搬送症例を受け入れています。
 - *手術は月曜日から金曜日まで毎日行っており、良性・悪性疾患問わず行っています。年間手術件数は557件であり、内訳としては帝王切開（162件）がもっとも多く、次いで子宮内搔爬術が115件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が75件、腹腔鏡下手術38件でした。悪性腫瘍手術は子宮頸癌3例、子宮体癌14例、卵巣癌15例でした。その他、骨盤臓器脱に対する従来式の膣式手術やメッシュ手術（TVM）や、粘膜下筋腫に対し子宮鏡を用いた手術なども幅広く行っています。
- また当院は日本産科婦人科学会専攻医指導施設、日本周産期新生児学会母体胎児研修指定施設、日本女性医学会認定研修施設、日本婦人科腫瘍学会指定修練施設、日本臨床細胞学会教育研修施設、日本産科婦人科学会周産期登録施設、日本産科婦人科学会腫瘍登録施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設です。また日本周産期新生児学会認定NCPR講習会を定期的に開催しています。

産婦人科

【今後の目標】

多摩地域の分娩に関し地域周産期センターとして、妊産婦が安全にかつ安心してお産ができるようにすると共に、地域の産科医療者側も同様に安心して周産期医療に関われるよう病診連携の強化を務めています。

また外来診療の質を落とさずにかつ円滑に行えるよう外来診療システムの改善に努めて参ります。

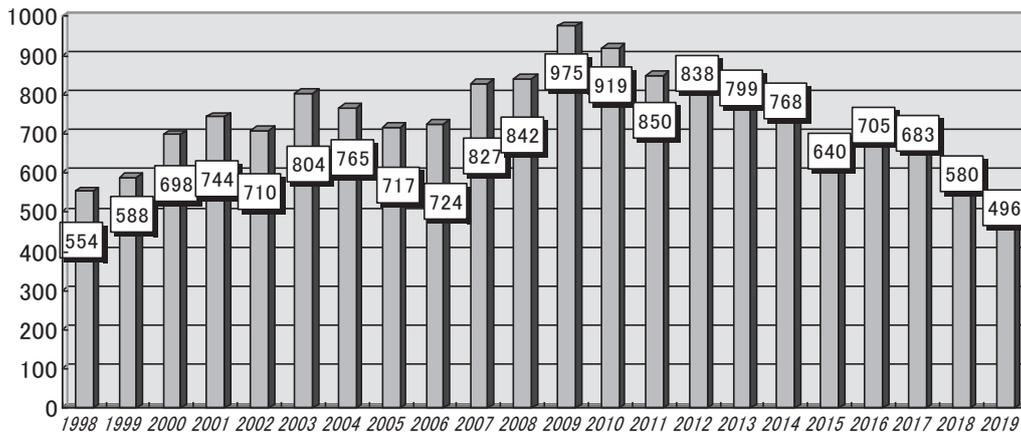
入院においても産科・婦人科に関わらず患者へのICを尊重し当科での診療に満足していただける様、医師・助産師・看護師一同一層努力していきます。

また産婦人科の将来を担う若手医師の育成にも力を

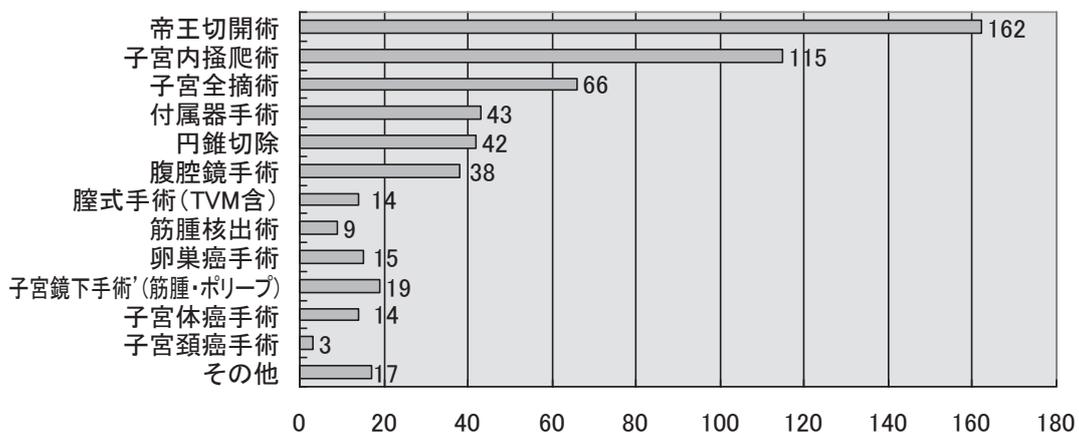
注いでいます。医師研修制度に則り研修を受け専門医試験に合格した多くの専門医が当院から誕生しています。若手医師には学会活動も義務付けており、当院産婦人科からの学会発表は日本産科婦人科学会地方部会・関東連合産科婦人科学会・日本周産期新生児学会・日本婦人科腫瘍学会・日本臨床細胞学会など複数の学会で発表し論文として報告しています。

今後も地域の住民の皆様の慣れ親しんだ病院としての顔を忘れず、病診連携を深める一方、周産期センターや婦人科疾患における高度医療を必要とする患者に対しても、真摯に対応していくことを目標としています。

<別分娩件数推移>



<2019年度 手術件数>



【部門紹介】

精神科は1959年（昭和34年）より神経科の標榜で入院・外来診療を行ってきたが2000年（平成12年）より外来診療のみを行っている。現在院内では「精神科（もの忘れ科）」の標榜とし高齢者の方にも抵抗なく受診していただける雰囲気心がけている。

診療内容としては統合失調症、感情障害、身体表現性障害を含む神経症圏内など精神科一般の外来治療、近隣精神科・心療内科クリニックからの心理検査依頼および一般内科かかりつけ医からの認知症精査依頼が中心となっている。

心理士業務として心理検査、心理カウンセリング、患者家族のアドバイス、初診患者問診を行っている。また脳波の判読依頼も他科より入ってくるため脳波に詳しい非常勤医師が行っている。

【スタッフ紹介】

加田 博秀	部長 平成4年卒 精神保健指定医 日本精神神経学会指導医・専門医 日本認知症学会指導医・専門医 日本老年精神医学会評議員・専門医
児玉和佳子	非常勤医師〔2019. 4. 1～2020. 3. 31〕 平成27年卒
樋之口潤一郎	非常勤医師 平成6年卒
鹿島 直之	非常勤医師 平成7年卒
二井矢綾子	非常勤医師 平成22年卒
松田 勇紀	非常勤医師〔2017. 9. 1～2020. 3. 31〕 平成22年卒
山崎 龍一	非常勤医師 平成26年卒
他	常勤心理士1名、非常勤心理士2名、医療相談員（非常勤）1名。

【診療実績】

入院患者を含めた初診患者は月平均約79.7人であった。初診患者の平均年齢は66.1歳(SD±21.7歳)である。総合病院精神科であるため他科受診者が合わせて通院しているケースも多く、また市内の人口高齢化と当科でもの忘れ診療を掲げているためもあって受診者も年々高齢化の傾向が続いている。

内科系かかりつけ医からの認知症検査目的の紹介患者は当科初診の主軸となっている。診断して投薬内容を決めてかかりつけ医に逆紹介を行っている。院外からの紹介初診は413件（新患に対する割合43.2%）であった。

内科系外科系の病棟入院患者に対するリエゾン診療も多いが主に認知症合併患者の不穏行動の鎮静とせん妄症状の対応が中心であるためこの対象も高齢者が中心となっている。外来・病棟の他科からの新患依頼は今年度337件であった。（新患に対する割合35.3%）

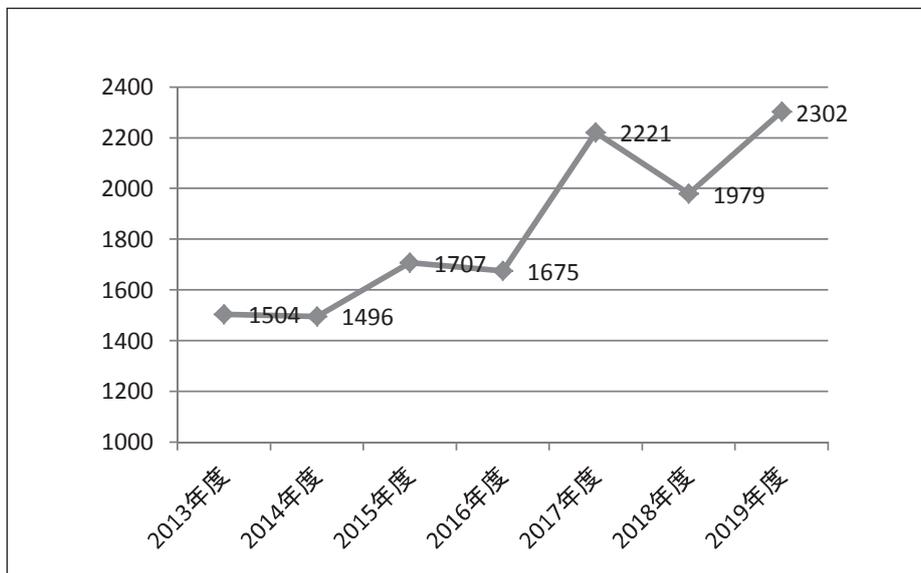
さらに他院で精神科・心療内科的治療を受けている妊産婦の周産期管理を産科依頼で対応している。出産後の不安定な状態にある症例は当院のSWや市役所や保健所と連携して対応している。

心理士による心理検査は認知機能検査、知能検査、自閉症スペクトラムの傾向を調べる検査を主に行っている。2019年度心理検査数は2302件（昨年度1979件）と件数は16%増っておりより複雑な内容の検査が増える傾向がみられる。

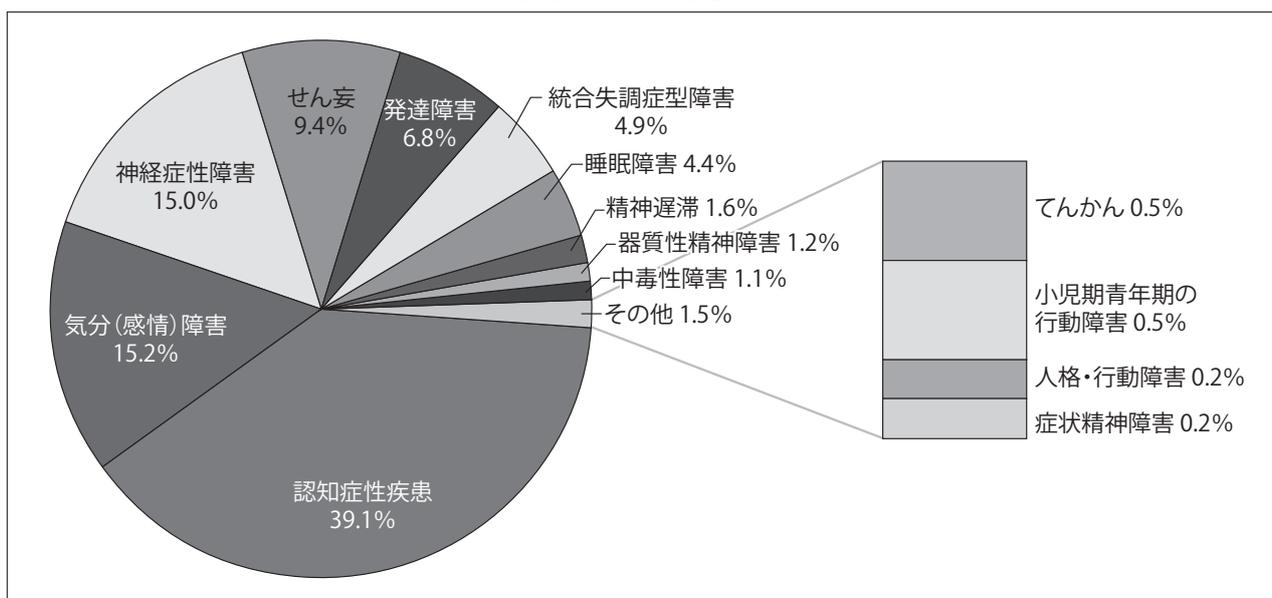
【これからの目標】

当科外来はここ数年の傾向で認知症の検査と治療、発達障害系疾患の検査、他科外来通院中の方の精神科サポートと病棟リエゾンが中心となっている。感情障害、神経症圏、適応障害などについても非常勤医師が専門性を生かした対応となっている。今後は高齢者中心の様々な社会的問題に対応する場面が増えており高齢者へのソーシャルワーク業務と激増している運転免許への診断書対応など精神科の社会的要請に引き続き対応していきたい。

2019年度心理検査実施件数



2019年度新患疾患別内訳 (%)



【部門紹介】

放射線科は放射線科医、診療放射線技師、放射線科看護師、事務員で構成され、チーム医療の形で画像検査・画像診断を行っている。画像検査にはCT、X線テレビ、血管撮影を含むX線検査、MRI、放射性同位元素を扱う核医学検査（RI）が含まれ、他科の医師による画像検査・インターベンショナルラジオロジー（IVR）にも対応している。

CT、MRI、RIは応援医師を含めた放射線科医により読影レポートが作成される。その他、放射線科で受けた消化管造影検査、読影依頼のある単純撮影の読影や血管系、非血管系のIVRを行っている。

画像検査は診療放射線技師を中心に行われ、CT・MRIについては放射線科医が事前に検査方法を指示する。造影検査は事前に適応が検討され、造影剤アレルギー、腎機能など造影剤投与の安全性を放射線科医が検討し、症例によっては検査依頼医に前処置・投薬などを依頼している。

検査の現場では医師、技師、看護師が共に検査の安全性を高め、適確な画像診断情報を提供できるよう、十分に注意を払い撮影が行われている。そのための最新情報の収集、画像診断機器の整備にも力を入れている。また、手術室では術後の異物確認のためのポータブル撮影が迅速に行われている。

治療として去勢抵抗性前立腺癌の骨転移に対する放射性医薬品内用療法を実施している。

また、地域中核病院として高度医療機器共同利用が地域医療機関との間で行われ、検査依頼の積極的受け入れ、画像・報告書の迅速な提供を行っている。

【スタッフ紹介】

<医師>

栗原 宜子 部長
昭和59年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、PET核医学認定医、検診マンモグラフィ読影認定医師

立澤 夏紀 医長
平成13年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者、核医学専門医、検診マンモグラフィ読影認定医師
高屋 麻美子 担当医長
平成15年卒
放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者

<放射線技師・看護師・事務員>

放射線科技師長 富澤 幸久
放射線科担当科長 本間 徹
放射線科担当科長 曾根 将文
診療放射線技師 17名
（第一種放射性同位元素取扱主任者 1名）
（磁気共鳴専門技術者認定 2名）
（X線CT認定技師 2名）
（マンモグラフィ精度管理中央委員会認定技師 4名）
（核医学専門技術者認定 1名）
（放射線機器管理士認定 3名）
（放射線管理士認定 3名）
（臨床実習指導教員 2名）
（医療情報技師 1名）
（医療安全管理者 1名）
（臨床工学技士 1名）
看護師 3名
事務員 4名

放射線科

【診療実績】

診断報告書作製件数 (CT・MR・RI)

	CT	MR	RI	合計
2018年度	19,160	6,960	944	27,064
2019年度	17,394	6,430	910	24,734

読影率96.5% (放科、歯科含む)

診断報告書作製件数 (XP・TV・MMG)

	一般撮影	胃透視、注腸	MMG	合計 (件)
2018年度	2,156	51	269	2,476
2019年度	2,008	64	290	2,363

放射線科施行 I V R 件数

	ポート造設、CT下肺生検、動注、塞栓術
2018年度	12
2019年度	16

各装置 撮影総件数 (件)

	CT	MRI	RI	血管	TV	MMG	骨密度	一般撮影	画像コピー
2018年度	19,168	6,965	946	730	1,769	267	631	46,631	7,550
2019年度	18,138	6,568	916	668	1,832	290	750	46,862	7,434

CT・MR・RIには、機器管理の為の撮影も含む

地域医療連携紹介患者 撮影件数 (件)

	CT	MRI	RI	TV	MMG	骨密度	一般撮影	放射線科超音波 (紹介)	合計 (人)
2018年度	812	513	120	0	0	13	2	147	1,607
2019年度	353	319	95	0	4	15	1	161	948

経静脈的造影検査で対応が必要となる腎機能の当院評価基準を更新されたガイドラインに沿って本年4月に改訂し、院内への周知とともに運営を徹底した。

また、2020年4月1日の医療法施行規則の一部改正に対応するため、線量管理ソフトを購入し、運営に備えた。当科で患者対象に行っている「放射線検査・被ばくに関する説明」についてもカルテに記録を残すべく検討した。

災害訓練に使用するアクションカードを更新し、訓練をより充実させた。また、造影剤副作用に対する訓練も重症度による複数のパターンを想定し、実施した。

2019年9月放射線科2番撮影室のCR撮影装置をフラットパネル装置に入れ替え、2020年2月救急撮影室のX線発生装置を更新、MRI (1.5T) 装置はコンソールリフレッシュ、冷却機の交換を行い装置の安定性を向上させた。

2019年末中国で発生した新型コロナウイルスの肺炎は当院でも2020年2月中旬より同疾患疑いの患者対応が始まった。担当技師は防護衣を着用しCT、胸部X線写真を撮影、2月3日で50人以上の新型コロナウイルス疑い患者の撮影が行われた。また、同疑い患者のCTについては最優先での読影が行われている。

常勤の放射線科読影医が減ることに対し、前年度末に医局会で検討した結果、医療安全上CT、MRIについては読影レポートをつけることを優先すると決まり、そのため今年度当初は検査枠、読影数が大幅に削減された。しかし、応援医師の1名増員や常勤医の業務内容見直しで検査件数、読影件数(応援医師を含む)は徐々に回復した。紹介患者の検査も入りにくい状況となっていたが、市内の医療機関からの要請もあり、紹介患者枠も回復している。

【これからの目標】

2018年3月に通達、2020年4月から施行される医療法施行規則の一部改正に対し、リスクベネフィットを含めた被ばくに関する患者説明が必要となり、これについて検査予約票への説明文掲載や掲示物などで順次対応する。また、オーダー医師、検査説明担当者も含めた担当職員への年一度の講習が必要となるため、医療安全対策室とも連携して年度内講習の準備を進め、実施する。

放射線科3、4番撮影室のCR撮影装置をフラットパネル装置へ入れ替え、既に部品製造中止となっているX線骨密度測定装置(骨塩定量)の更新を行う。また、血管撮影装置、老朽化への対応が必要な核医学装置についても更新に向け、病院に働きかける。

新型コロナウイルスに対しては来年度も対応が必須であり、院内感染を生じないよう、細心の注意を払いながら、早急な撮影を行い、読影対応していく。また、全身麻酔が必要な患者の術前についても同感染を否定する一環として術前胸部CTを撮影し、肺炎の有無を読影する。

管理加算2の取得については常勤読影医が減少のままであり、要件を満たすことが厳しい。常勤の放射線診断専門医を獲得するべく総務課とともに求人にも力を入れる。当面は読影を維持するために応援医師確保のための条件を設定する。

【部門紹介】

当科は歯科医療の中でも特に口腔外科疾患を中心とした診療を行っており、歯科医師9名（常勤医2名、非常勤医6名、研修医1名）、そのほかに応援医師6名で外来、手術、病棟と業務を行っている。町田市近隣に口腔外科を扱っている大学、総合病院がほとんどないため当科での研修を終了した後も口腔外科学会など学会の資格取得のため週1～2日口腔外科手技の研鑽している医師も多い。

当科の特徴は町田市歯科医師会や八南歯科医師会、相模原歯科医師会など各地域の歯科医師会と密な連携をとっており、開業されている先生方からの紹介が非常に多いことである。さらに近隣の多摩市、神奈川県相模原市、横浜市など広範囲にわたっている。

その疾患は口腔外科的な専門性に特化した診療が大多数を占めている。その診療内容は

- 障がいを持っている方の歯科治療
 - 一般の歯科医院では治療が困難な患者のトレーニング、日帰り外来全身麻酔や静脈内鎮静法を含む歯科治療
- 口腔外科疾患（舌、歯肉、頬粘膜、顎骨等）
 - 口腔内の良性・悪性腫瘍
 - 顎骨嚢胞
 - 粘膜疾患
 - 顎関節症など
- 外傷
 - 上下顎骨骨折、口腔顎顔面外傷、歯牙脱臼等
- インプラント治療
 - 1歯欠損から多数歯欠損症例におけるインプラント埋入によるかみ合わせの回復、骨量の少ない症例の骨移植や腫瘍のため手術で顎骨切除後の症例に対するインプラント治療
- 難抜歯
 - 埋伏した親知らずや困難な歯の抜歯
- 基礎疾患を持った患者の歯科治療
- 周術期口腔機能管理

など多岐にわたっている。このような疾患で特に入

院手術、外来の全身麻酔手術、基礎疾患を持った患者の静脈内鎮静法症例等には週2回のカンファレンスを行っている。悪性腫瘍などで再建を必要とする手術では当院形成外科の先生に応援していただき、また日本歯科大学や国際医療福祉大学から専門医を派遣していただき万全の体制で手術を行っている。

また当科の特徴の一つに歯科麻酔医が日本歯科大学から木・金曜日に非常勤医として勤務していることである。前述のように障がい者の外来での全身麻酔やいわゆる有病者の静脈内鎮静法の患者管理を担当しているため、口腔外科医は手術や処置に専念できている。特に近年高齢化のため歯科治療に十分な配慮が必要な疾患を持った患者の増加が著しく、そのため一般歯科開業医からの紹介も増加の一途をたどっている。したがって内科主治医との連携も重要で歯科麻酔医は重要な役割を担っている。

もう一つの特徴として歯科・口腔外科領域の救急治療である。現在週3日（火・木・金曜日）の夜間および土曜日の日当直、日曜祝日の日直帯（外科系救急当番日には当直帯も）にそれぞれ救急患者を受け入れている。交通外傷など救急車での受診も少なくなく、転倒、打撲による外傷、顎炎や頬部蜂窩識炎などの炎症、そして齶蝕や歯髄炎などの歯痛まで症例も多い。

最近では当院手術患者および癌化学療法患者に対して術前・術後や化学療法前後の口腔機能管理を積極的に行い、術後の肺炎、感染症などの予防に努めている。

【スタッフ】

- | | |
|-------|--|
| 小笠原健文 | 担当部長 昭和56年卒
日本歯科大学講師
日本口腔外科学会 専門医、代議員、
日本口腔インプラント学会 専門医、
代議員
日本顎顔面インプラント学会 指導医
日本有病者歯科医療学会 指導医、
理事、 |
|-------|--|

ICD委員会委員長
 日本病院歯科口腔外科協議会 理事
 日本口腔内科学会 評議員
 国際インプラント会議 (WCOI) 理事
 日本メタルフリー医療学会 理事
 日本先進インプラント医療学会 指導医、
 常任理事、認定委員会委員長
 日本法歯科医学会 評議員
 日本バイオインテグレーション学会
 評議員
 日本化学療法学会抗菌化学療法認定
 歯科医師
 インфекションコントロールドクター (ICD)
 介護支援専門員
 歯科医師研修指導医

城代 英俊

平成23年卒
 日本口腔外科学会 認定医
 日本有病者歯科医療学会 専門医
 日本口腔ケア学会 4級

入江 功

平成15年卒
 日本口腔感染症学会 認定医
 日本口腔リハビリテーション学会
 認定医
 日本有病者歯科医療学会 専門医

石井 聡至

平成8年卒
 日本口腔外科学会 認定医
 日本口腔インプラント学会 専門医
 国際インプラント学会 (ICOI) 専門医

今村 崇

平成10年卒

小谷田貴之

平成17年卒 日本歯科麻酔学会
 認定医

佐々木 岳

平成23年卒 レジデント

内藤 彰美

平成30年卒 研修医

望月 航

平成31年卒 研修医

歯科衛生士 2名

【診療実績】

外来患者数は20,553人、初診患者数 4,248人（内
 紹介患者数 2,800人、紹介率 74.2%）、延入院患
 者数 1,333人、時間外救急患者数 630人（内救急車
 128人、20.3%）
 手術件数 223件（内全身麻酔 182件）

【今後の目標】

町田市歯科医師会のみならず他地域歯科医師会と
 の連携をさらに密接なものとし、安心して紹介して
 いただけるような関係を構築していきたい。そのた
 め十分に情報を交換し、地域連携に貢献し、救急医
 療を充実していきたい。また、さまざまな分野の先
 生を講師とし、歯科医師会の先生方を対象とした勉
 強会を開催し、相互の知識の向上のため継続してい
 く所存である。

さらに人材の育成にも力を入れていきたい。手術
 手技習得のために大学病院等への派遣や、積極的な
 学会参加と、学会発表、学術論文を奨励し認定医、
 専門医の取得を目標としたい。また、医科の先生と
 も交流し、医学的な知識に修得が必要と思われる。

今後は診療体制、人員の充実を図り、障がい者歯
 科、インプラント治療などは専門的な外来として充
 実させたい。また、院内入院患者の口腔機能管理に
 対しても積極的に参加していきたい。

【部門紹介】

麻酔科は前年度と比較して3名減少の常勤医3名体制でスタートした。非常勤医師として丸山医師が15時までを週に4日、新たにベテランの米澤医師が週3日勤務することになり大きな戦力となった。大岬医師は10月から育休明けで無事に職場復帰し、育児と仕事の両立に頑張っている。それに加えて北里大学医局から1~2名の応援を頂き、かつ初めての試みとして民間医局からの派遣を依頼した。それにより手術枠を制限することなく、また各科に麻酔を依頼することもなく手術室を運営することができた。どの病院も同じような悩みを抱えているが、麻酔科は常に人員不足状態である。かつ子育て中の女医が多く、時間外の手術対応や当直などの負担が男性医師に集中してしまう。特に今年度は近藤医長と吉岡医師への負担が非常に大きかったが、本当に良く頑張ってくれたと感謝している。当直は近藤・吉岡・米澤医師の3名で担当し、金曜日は昨年に引き続き当直・オンコールを原則なしとして、院内発症の緊急手術と超緊急の帝王切開のみ対応する体制になった。産婦人科の協力もあり、今のところ特に問題なく経過している。今後、人員が充足したら以前の体制に戻したいと思っている。その他に1~2名の医科・歯科の初期研修医が3~4ヶ月麻酔科の研修に来ているが、非常に熱心に真面目に取り組んでおり、強力な戦力になっている。日勤帯はリーダー医師がリーダー看護師と連携をとり、手術室を有効に稼働させるよう努めた。当直医は翌朝全例の術後回診を行い、術後経過を把握し、合併症が起こった場合は早期対応に努めた。

週5日の麻酔科術前外来（1日9枠）では、待機手術患者のほとんどを入院前に診察できるようになり、全身状態を詳細に把握し、内服薬の確認、他科への併診依頼や追加検査などを行い、十分な時間をかけて麻酔方法や周術期合併症等について説明している。禁煙の徹底指導はもちろんのこと、最近ではサプリメントや経口避妊薬、抗血小板薬、糖尿病治療薬など術前に服用を中止すべき薬剤が多種多様になり、術前外来の果たす役割が重要になってきてい

る。周術期口腔管理の重要性が周知され、麻酔科や外科系医師から歯科口腔外科へのがん患者の周術期口腔ケアの依頼は順調に増加した。

外来手術室では、主に形成外科や皮膚科の局所浸潤麻酔でできる小手術を行い、透視を必要とするCVポート造設術は、外科と放射線部の協力を得てアンギオ室でも行っている。妊娠中絶手術の一部は産科病棟の処置室でも行えるようになってきた。これらの業務改革により、中央手術室をより効率良く利用できるようになった。しかしながら、手術件数の増加により全室が稼働している時間帯があり、超緊急帝王切開や開頭手術に対応できる部屋の確保が難しいことがあった。当院の手術室は8室あるが、1室は眼科専用であり、1室は全身麻酔ができないため麻酔科管理症例は実質7室で稼働している。今後これ以上手術件数を増やすためには麻酔器の購入などを考慮しなければならない。

毎週水曜日に翌週の定時手術申し込みが出た後に、各科の医師と相談しながら術者の変更や入室時間の調整を行い、定時終了を目標として手術予定表を作成している。空いた枠はフリー枠として各科に解放し、積極的に準緊急手術を受け入れている。

奇数月の第2木曜日の早朝に手術室運営委員会を開催し、業務実績の報告を行い、手術枠の調整、インシデント・アクシデント報告など、看護部と麻酔科と外科系各科で問題点を共有している。

年に4回、近藤医師を中心に麻酔科医と手術室看護師、病棟看護師、外来看護師が集まり周術期連絡会議を開催し、安全でスムーズな周術期管理が行えるように、最新の情報提供や具体的な決定事項の再確認を行っている。

それらの努力の結果、手術件数は4756件と過去最高となり、目標値の4480件を大きく上回った。特に外科・眼科・心臓血管外科の増加が目立った。なかでも眼科は手術日を1日増やしたことにより120件増加した。麻酔科管理件数は3087件と、人員が減少したにも関わらず目標値の2955件を超えることができた。手術室稼働率は午前が50.9%、午後が58.4%であり、目標の45%、55%を達成することが

できた。特に午前中の稼働率が上昇したのは外科系各科の協力のおかげであり感謝している。今後も、時間外労働を減らすために、看護部、鴻ノ池メディカル（滅菌業務や術間清掃の時間短縮に貢献している）、SPD、臨床工学技士のスタッフ達と協力して手術室の稼働率を上げていきたい。麻酔薬やモニターの進歩により、麻酔の安全性は確実に高くなっているが、反面、患者の高齢化、全身状態不良や重度認知症、介護度の高いADLの低下した患者が増えていることは事実である。手術も術式が複雑で難易度が上がり、長時間に及ぶ緊張が強いられる。いかに周術期を安全に乗り切るかは麻酔科や手術室スタッフにとって、ストレスのかかる最大の難題である。以前ならば手術を受けられなかったようなハイリスクの患者でも安全で痛みや辛さの少ない周術期を過ごせるように、今後も努力を積み重ねていきたい。

【スタッフ紹介】

桜本千恵子	部長 昭和59年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医
近藤 祐介	医長 平成19年卒 麻酔科認定医・専門医 日本周術期経食道心エコー認定医
吉岡 俊輔	医師 平成22年卒 麻酔科認定医
大岬明日香	医師 平成23年卒 麻酔科認定医・専門医
丸山美由紀	非常勤医師（週4日、9～15時） 平成9年卒 麻酔科認定医
米澤貴理子	非常勤医師（週3日） 平成16年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医

【診療実績】（2019年4月～2020年3月）

総手術件数	4756件(前年度と比較して63件増)
麻酔科管理件数	3087件(前年度と比較して45件増)
全身麻酔	1975件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔	530件
脊髄くも膜下麻酔	582件
伝達麻酔	6件
定時手術件数	4282件(前年度と比較して89件増)
緊急手術件数	474件(前年度と比較して26件減)

麻酔法では術前外来で全麻を希望する患者が多くなり、上肢の骨折手術が増えて末梢神経ブロックを併用する全身麻酔が増加している。高齢者の準緊急手術が増え、抗血小板薬などの休薬期間が足りないために区域麻酔ができず全身麻酔になる症例も増えている。今年度目立ったことは手術室でのCVカテーテル挿入依頼が30件あったことであり、今後も増えていくと思われる。これまでと同様に、緊急手術はお断りすることなく、快くできるだけ速やかに対応した。しかしながら、金曜日の緊急手術制限は緊急手術件数の減少に繋がったのかもしれない。手術が定時勤務時間内に終了するよう努力したが、終了が深夜に及ぶ長時間手術もあり、術者の外来や研究日などの都合で、やはり午前中の稼働率が低い傾向がある。今後も各科の協力を得て、さらに稼働率を上げるために、入室時間を早める、手術の入れ替え時間を短くする（鴻ノ池メディカルのスタッフが非常に頑張ってくれている）、予定時間と実働時間の差をなくす、手術の直前のキャンセルや術式の変更を少なくして空き時間を作らない、曜日による件数の偏りや一人の術者に集中する組み方を減らす、占有率の低い科の手術枠は他科に譲るなど、努力していくつもりである。問題点は徐々に改善されてきているが、麻酔科や手術室スタッフの努力だけでは解決できない部分も多いため、外科系各科の医師や病棟看護師との連携をとりながら、病院全体で取り組んでいく必要がある。

麻酔科

時間外労働や当直など男性常勤医師の負担が非常に大きいため、土曜日の当直やオンコールは大学医局からの応援を得るなど、働き方改革を含め、何らかの対応を考える必要がある。

また、年度末からの新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、各科の医局の方針や学会の提言に従い不要不急の手術を制限するようになった。麻酔科としても厳密な感染症対策を立てて臨機応変に対応している。（全身麻酔症例では全例胸部CT撮影、PPEの在庫管理と常時装着の徹底、全身麻酔導入時の対策、術前検査からスパイロをはずす等）当院には陰圧手術室がないため、感染症または感染症疑い症例への対応を検討する必要がある。

【今後の目標】

- ①総手術件数 4500件。
- ②麻酔科管理件数 3000件。
- ③緊急手術件数 450件
- ④手術室稼働率 午前50%午後55%を目指す。

来年度も大学医局からの常勤医増員はかなわず、応援医師を依頼する体制となるため、麻酔科のBSC数値目標として上記4項目を掲げた。

二次救急医療を担う地域中核病院として、手術件数を1件でも増やし、緊急手術に迅速に対応し、安全で質の高い周術期管理を患者に提供することができるように、多職種連携を密にして健全な手術室運営を推進していきたい。

【部門紹介】

主な業務：組織検査、細胞検査、病理解剖。

* 組織検査

疾患の確定診断を行う検査で、病理専門医が診断を行っている。

当院各科から依頼されるすべての材料について診断業務を行っている。また、手術中に行う迅速検査や他院から持ち込まれる標本の診断にも対応している。

検体の取り扱いについては細心の注意を払い、数回に渡り確認作業を行っている。診断に支障がないように、出来あがった標本のチェックには特に注意をしている。診断上必要な場合は免疫組織化学的検索を行っている。現在およそ80種類の抗体を揃えている。

肺がん、乳がん、胃がん、大腸がんなど様々な悪性腫瘍の治療に対し、効果的な治療を行うための遺伝子検査が広く一般的に行われるようになっており、これらの検査に対しても十分な対応を行っている。

* 細胞検査

組織検査の補助的診断、組織検査が出来ない部位の診断、子宮がん、肺がん検診などを行う検査である。

様々な材料があり、それぞれ標本の手順が異なり、複雑な工程を経て標本作成を行っている。採取部位、採取方法、新鮮な状態での検体採取が重要である。

外来や病棟で、患者から直接細胞を採取する場合は、より良い標本を作製するため、細胞検査士が採取現場で標本作成を行っている。乳腺、甲状腺、唾液腺など主に超音波ガイドで行う穿刺吸引による採取や口腔内、体表などの患部からの直接擦過したもの、また内視鏡やCTなどを利用した各種の採取等は、臨床医と連携しながら対応している。

各種材料に対して、採取した細胞を集めて液状化を行い、より多くの細胞を集め、診断精度を高める努力を行っている。

細胞検査士によるダブルチェックを行い、問題のあるもの、疑陽性、陽性ものは、さらに検討を行い、最終診断を細胞診専門医が行っている。

* 病理解剖

感染症対策がされている解剖室があり、病因の解明など、研修施設としての役割を果たしている。

病理検査は、多くの化学物質を使用し、それらの管理が必要とされている。特にホルマリンは大量に使用し、使用後の処理も大変重要なものとなっている。法令に基づき環境に十分な配慮をし、対策を講じている。

キシレンやメタノールに関する作業場での基準が厳しくなったことを受け、暴露を防ぐための機器の導入、作業環境の改善を目的とした、内部構造の改善に取り組んでいる。

<施設認定>

日本臨床細胞学会	施設認定 第0146号
日本臨床細胞学会	教育研修施設認定 第0134号
日本病理学会	登録施設 第3116号

【スタッフ紹介】

(2019年4月1日～2020年3月31日)

阿部 光文	病理部長 (医師)
	昭和60年卒
	病理専門医、細胞診専門医
干川 晶弘	担当部長
	平成3年卒
	病理専門医、細胞診専門医

臨床検査技師：常勤4名、臨時職員2名

細胞検査士：5名 (国際細胞検査士 4名)

二級臨床検査士 (病理学) 4名

毒物劇物取扱者 1名

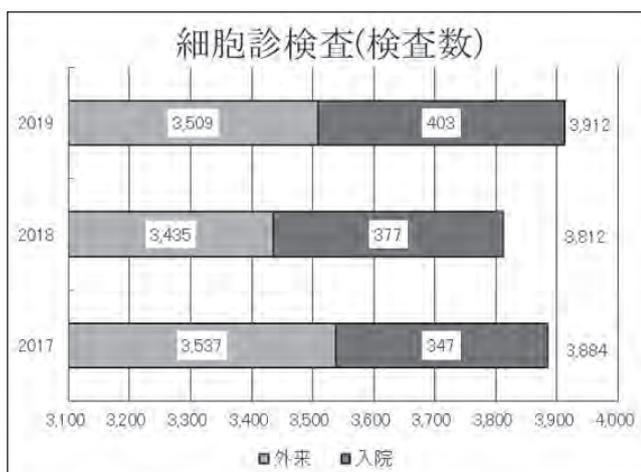
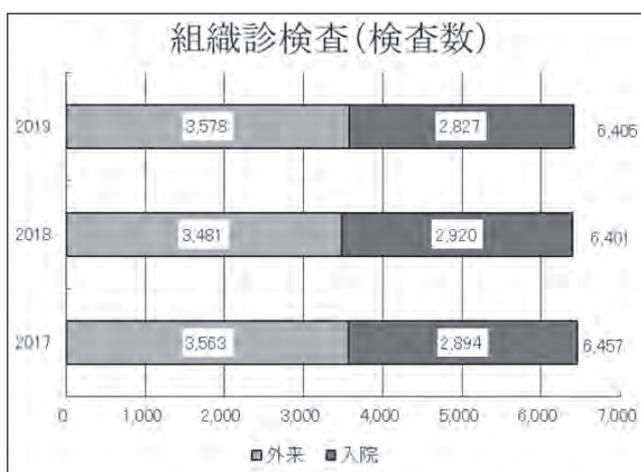
特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 3名

有機溶剤作業主任者 3名

病理診断科

【診療(業務)実績】

(2017年4月～2020年3月)



(2019年度より病理診断支援システムの更新に伴い統計に若干の差異が生じています。)

【今後の目標】

病理専門医の不足が大きな問題となっていたが、今年度は病理医2名体制で診断業務を行うことが出来た。

今後はこの体制を維持できるように努力したい。

病理診断支援システムの更新に伴い、病理検査報告書について臨床医が既読したことの確認を、システム上で管理出来るように改善を行うことが出来た。今後は、この機能を十分に生かして、ミスのない情報提供を行って行きたい。

病理検査におけるミスは、重大インシデント、アクシデントに繋がる。ミスの起きないような作業状態、業務改善に取り組んで行きたい。

近年、がん治療で用いる薬剤の選定を行うための遺伝子検査が重要なものとなってきている。多くの遺伝子検査の材料は、生検組織や手術材料から作成されるブロック検体から行われる。

臨床医との連携を図り、より質の高い検査を実施して行きたい。

診断能力や検査技術の向上のため、積極的に学会、研修会などに積極的参加し、診断能力、技術取得の向上を行いたい。

試薬等の管理について環境への影響がないように対策を整えています。維持管理を怠らないように対応して行きたい。

【部門紹介】

緩和ケア病棟の役割は、癌患者さんの疼痛コントロール、不安感を含めた精神的苦痛の緩和がその大きな目的である。よく言われるのだが、緩和ケアに入るのは癌に対する治療、つまり手術、抗がん剤治療、放射線療法いずれも効果がない、効果が期待できなくなってから始まると考えられていることが多い。だがそれではいわゆるホスピスと変らないところとなってしまう。また、もう治療がないから緩和だねといわれてしまうと見捨てられた感が強くなりますホスピスと変わらないものとなってしまう。

緩和ケアはホスピスではない。癌に対する不安、疼痛、苦痛を和らげる場所である。癌と宣告された時点から始まるのである。また良性疾患でも苦痛を和らげるところである。しかしながら現時点では人的資源の不足から入院、しかも癌の末期の患者さんを多く見ることとなっている。

実際の病棟業務の主なものは入院業務および入棟審査外来である。外来は月曜日（2枠）、水曜日（1枠）そして木曜日（2枠）を設けて対応している。1枠に概ね45分をかける必要があるため数をこなす事ができない状態である。また院内からの患者さんの紹介はこの枠をつかっては間に合わないので臨時にこなしている状況である。それでも一ヶ月待ちになる事もあり、患者さんに負担をかけている状況である。

町田市から相模原、神奈川の患者さんと広く受け入れるようにしている。

以前と同様に年1回の勉強会を行って地域の先生と交流を持ち患者さんを多く紹介いただいている。患者さんの入院数は確実に増加傾向にある。

【スタッフ紹介】

池内 健二 緩和ケア担当部長 昭和57年卒
緩和医療、消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、日本大腸肛門病学会専門医・指導医、日

本消化器外科学会認定医、TNT (Total Nutritional Therapy) certificate、ICD (Infection Control Doctor)、臨床研修指導医、緩和ケア研修修了医、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会ストーマ認定士

谷中 淑光 平成18年卒 日本外科学会専門医

【診療実績】

入棟審査外来は原則として電話予約としている。院内においても南10階病棟への電話での予約としている。この入棟審査は患者さんとその家族の気持ちの確認と緩和ケアの意味合いを理解していただくために行っている。緩和ケア病棟と言っても病院であるので癌に対する治療をしてくれると思っている場合もあるので、誤解がないようにするためのものである。また急性期病院からくる患者さんの中には自分の病気を理解していない場合もあり意思の統一を図るためである。また院内からの患者さんの場合には全て個室であり病院としての料金体制が異なるためにその確認の意味もある。昨年度の電話予約が院外から233件であり昨年度より44件増加した。

入院患者数は196件で前年度の10件減少した。平均在院日数も25.1日と延びた。疾患別の内訳は頭頸部癌、血液の癌を除き幅広く受け入れている。肺癌が多く大腸癌と続く。施設基準の平均在院日数30日を上回る数字である。

【今後の課題】

順調に外来予約患者数が増加しているが、余命が長期化している傾向もある。昨年度の平均在院日数18.5日から25.1日と増加した。もう少し長く入院を必要とする患者さんを受け入れることができるかもしれないという昨年度の目標を達成したといえる。入院、退院を繰り返す患者さんが増えても良いのかもしれない。

もっと早期からの患者さんとのかわりを持つようになれば良いのだが、そのためには緩和ケア外

緩和ケア

来（本当の意味での治療外来）の開設と地域在宅医との連携を深める必要があるのかもしれない。また院内向けには緩和ケアチームを作ることも必要かもしれない。これは今後の課題であるが、現在の人的資源では困難といわざるを得ない状況である。

【謝辞】

現在の緩和ケアは病棟のスタッフとして看護職は小室師長をはじめ山口主任、酒井主任を含めて17名の看護師が中心として運用されている。両主任さんが緩和ケア認定看護師の資格を持っていて心強い限りである。医師は2018年7月から池内が、9月より谷中医師が参画している。また精神的サポートのため加田医師をはじめ精神科の方々に支援して頂いている。そのほかにも小林薬剤師には薬に関してのサポートをしていただいている。また南10階緩和ケア病棟での栄養管理をしてくれている栄養士の方達にも感謝している。更に医師事務の保坂さんには事務的問題を解決してもらい、看護助手、病棟清掃の方にも大変お世話になっている。医療相談、医療連携、退院支援医事課を含めて事務の方々にもお世話になって成り立っている。多くの人方々に支えられて緩和ケア病棟が成り立っているのである。改めて感謝する次第である。

文責 池内健二

1. 患者の在院日数（ ）内は昨年度

(人)

	全患者	男性	女性
人数	192 (206)	96 (97)	96 (109)
年齢	43-96 (40-96)	46-92 (53-96)	43-96 (40-96)
平均(歳)	75.5 (76.7)	76.2 (77.5)	74.8 (74.1)
中央値(歳)	77 (77)	77 (78)	76.5 (77)
在院日数	1-308 (1-114)	1-219 (1-114)	1-308 (2-82)
平均(日)	25.1 (18.5)	21.9 (19.2)	28.2 (18.0)
中央値(日)	16 (12)	15 (12)	18 (11)

2. 疾患別患者数

(人)

2019年度	全患者	男性	女性
総計	192	96	96
胃癌	21	11	10
大腸癌	32	17	14
肝癌	9	6	3
胆道・胆管癌	15	7	8
膵癌	29	16	13
食道癌	7	6	1
肺癌	39	26	13
腎癌	0	0	0
膀胱癌	2	1	1
前立腺癌	3	3	0
子宮癌	6	0	6
卵巣癌	8	0	8
乳癌	12	0	12
その他	9	3	6

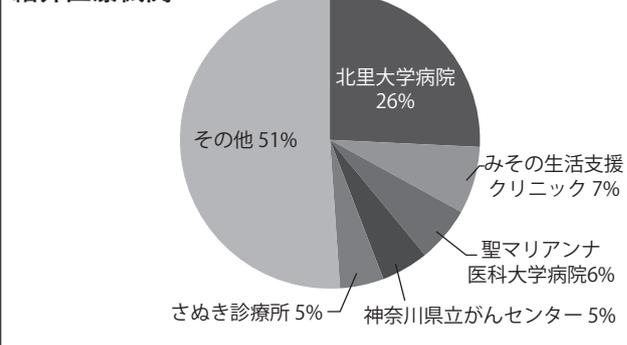
緩和ケア外来電話予約まとめ

期間：2019年4月1日～2020年3月31日 総件数：233件（昨年度比44件増）

(1) 紹介医療機関（全医療機関数：69機関）

町田市外		町田市医師会	
北里大学病院	60	さぬき診療所	11
みその生活支援クリニック	17	かえでの風クリニック	7
聖マリアンナ医科大学病院	14	町田胃腸病院	5
神奈川県立がんセンター	12	川村クリニック	2
国立がん研究センター中央病院	10	南町田病院	2
昭和大学藤が丘病院	6	たまがわ医院	1
大和市立病院	6	ふれあい町田ホスピタル	1
相模原病院	5	みんなの町田クリニック	1
武蔵野赤十字病院	4	あけぼの	1
東芝林間病院	4	計	31
八王子医療センター	3		
東京医療センター	3		
日医大多摩永山病院	3		
豊田内科クリニック	3		
サンメディカル青葉	3		
その他	49		
計	202		

紹介医療機関

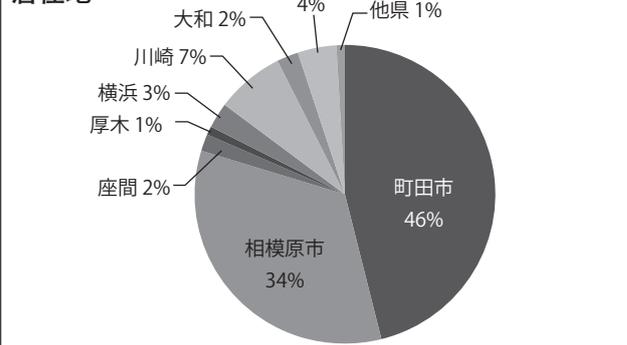


昨年度：北里：30% 神奈川県立：5% みその：7% 国立がん：4%
町田市医師会からの紹介患者数は、大学病院等の紹介患者数の15%程度である

(2) 患者の居住地

町田市	109
相模原市	77
川崎	17
都内	9
横浜	7
大和	6
座間	4
厚木	2
他県	2
計	233

居住地

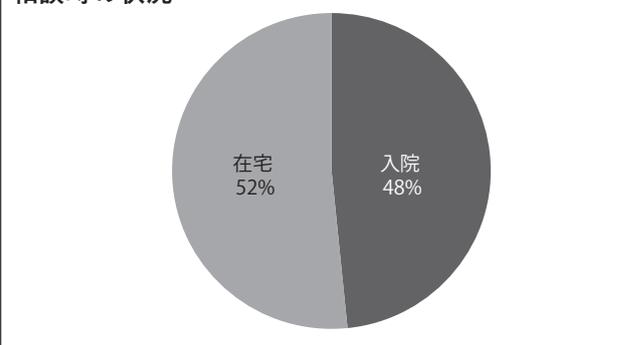


昨年度 町田市 52% 相模原市 37%

(3) 相談時の状況

入院	114
在宅（外来）	119
計	233

相談時の状況



昨年度 在宅（外来）60% 入院40%

ここ3年間、緩和ケア外来電話予約数は年々増加している。近隣の大学病院等からの紹介が多く、治療は大学病院で、緩和治療は自宅近隣でおこないたいと希望されている。そのため、町田市医師会からの予約数よりも大学病院等からの予約が多い。予約数の増加によって、電話から予約までの期間が長くなる場合は、予後を確認した上で、緩和ケア医に相談をし、なるべく早期に予約が入るよう調整ができています。

【文責：大谷】

【部門紹介】

常勤医師2名、他に大学派遣の非常勤医1名を加え、月曜日以外は医師3名体制で診療を行っている。

手術治療は白内障手術、硝子体手術、翼状片、内反症などの外眼部手術に対応している。その他の手術は関連の他病院や近隣大学病院へ治療を依頼している。外来診療は白内障、緑内障、内科と連携した糖尿病網膜症の管理、斜視・弱視、黄斑変性症、黄斑浮腫に対する抗VEGF療法などを中心に、広く眼科一般疾患の診断治療を行っている。外来診療に関しては、初診は紹介患者のみに制限させて頂き、原則完全予約制としている。以前と比較し待ち時間が短縮され、当院での治療を必要とする患者に対し、十分な説明を行った上での治療を提供することが出来ている。

手術件数は2019年度884件であり、内訳は以下のとおりであった。月曜、火曜、水曜の午後、木曜終日が手術日で、月70～80件の手術を行っている。

白内障の日帰り手術は多くのクリニックで行われているが、当院では日帰りで行った方は105件（13%）であった。進行した白内障や全身疾患の合併患者も多く、基本的には入院（片眼3日間、両眼5日間）での手術を勧めている。日帰り手術は連日通院が可能、家族付き添いが出来る等の条件が整えば、対応が可能である。また最近は独居の高齢者や、認知症など術後管理が十分に行えない恐れのある患者が増えており、安全な治療を行うため術前後の療養指導の重要性が増している。町田市内には眼科手術を入院して行える病院が少なく、手術を希望される患者が多いため、3~4ヶ月程度の予約待ちがあり不便をおかけしている。進行した患者の場合は出来る限り早期に対応している。

また糖尿病網膜症、黄斑上膜、黄斑円孔などの疾患に対する硝子体手術を行っている。25G、27Gシステムを用いた小切開、広角観察システムを用いた低侵襲な手術を行い、手術合併症を起こさない様に細心の注意を払っている。適応となる患者がいた際には、ご紹介いただけると幸いである。

【スタッフ紹介】

保坂 大輔 担当部長 平成10年
三島 麗美 平成27年

他 非常勤医師4名（各週1日）、視能訓練士4名（常勤1名、非常勤3名）、メディカルフォトグラファー1名（非常勤）

【診療実績】

外来患者数： 12,995人 月平均 1,082人
入院患者数： 延べ 2,257人 月平均 188人
手術件数： 白内障手術 833件、翼状片手術 9件
硝子体手術 28件（糖尿病網膜症11、
黄斑円孔5、網膜剥離5、黄斑上膜3、
水晶体脱臼1、網膜静脈分枝閉塞症1、
その他2）

【今後の目標】

手術体制を強化し件数を増やす努力を続けており、現在は3~4か月と以前より手術待機を短縮できている。まだ町田市内の眼科ニーズに応えきれない分野もあり、さらに多くの領域での治療をできる体制を充実させていきたいと考えている。さらに常勤医の増員ができるように努めたい。

地域中核病院での高度医療を必要とする患者が、適切な医療を受けられるようにする為に、病診連携を強化した効率的な医療の運用に引き続き努めていく。

【部門紹介】

2015年4月より2名の常勤医師が着任し4年が経過した。入院件数、手術件数はおおむね順調に推移しており、今後も地域病診連携を中心に各業務に注力していく。

耳鼻咽喉科の診療範囲は、耳・鼻・のど（咽喉頭）・頭頸部（鎖骨から上の範囲で、頭蓋・脳脊髄・眼球・歯を除いた領域）と幅広い。また、この担当範囲にさまざまな感覚器が含まれているため、QOLに直接影響する機能を担当していることも特徴として挙げられる。豊かな生活のためには、聴覚（耳）・嗅覚（鼻）、味覚（舌）、平衡覚（内耳）という重要な感覚機能や、口腔・咽頭・喉頭が担う咀嚼・嚥下などの運動機能および発声・構音などの音声言語機能が必要不可欠であり、これらの機能を改善する診療を通してQOLの向上に貢献することも使命としている。

耳鼻咽喉科診療は外科的治療と内科的治療に大別される。まず外科的治療について述べる。耳領域では慢性中耳炎・中耳真珠腫・耳硬化症などを対象とした聴力改善手術があり、これらは主に顕微鏡下に手術を行う。鼻領域では慢性副鼻腔炎・副鼻腔真菌症・鼻中隔彎曲症・肥厚性鼻炎などの鼻副鼻腔疾患に対する内視鏡下手術が主に行われる。咽頭領域では習慣性扁桃炎・口蓋扁桃肥大やアデノイド肥大による上気道狭窄（いびき・閉塞性睡眠時無呼吸症）などに対し経口的手術を行っている。喉頭領域では声帯良性疾患（声帯ポリープ・声帯結節・声帯嚢胞など）を対象とした音声改善手術を顕微鏡下に行っている。良性の頭頸部腫瘍については、可能な限り対応するようにしているが、悪性腫瘍については当院では現在対応困難であるため、大学病院などの専門医がいる病院へ紹介している。

内科的治療については、急性聴力障害、めまい、顔面神経麻痺、中耳炎、アレルギー性鼻炎、鼻出血、嗅覚障害、味覚障害、急性咽喉頭感染症、咽喉頭異常感症など多岐に渡る疾患の治療を行っている。重症度に応じて入院加療も積極的に行っている。

また、休日診療救急医療についても年間の当直数

を増加し、積極的に多摩地区の耳鼻咽喉科救急診療に関わっている。

2015年4月よりスタートした常勤体制はスタッフを変えながら4年が経過した。外来業務・入院業務・手術業務は滞りなく運営できるようになった。外来は午前中2診体制で、非常勤医師に支援いただく体制を継続している。2018年4月からは金曜日午後には専門外来として「聴覚外来」を移動し継続している。この外来では補聴器業者と連携し、主に難聴・耳鳴・耳科手術患者に対する診療を行っている。加えて、毎週月、火、金午後に補聴器外来を設置し、補聴器業者による補聴器導入を行っている。この導入に際しては必ず事前の診察が必要となり、医師の指導の下、補聴器を調整している。聴覚診療においては検査が重要になるため、今後外来の機能を充実させるためには検査技師の補充が必要である。手術については全身麻酔枠を毎週水曜日と隔週月曜日、局所麻酔枠は毎週火曜日に行っている。手術室のスタッフ、麻酔科医の協力のもと、手術業務は安全に滞りなく行われている。現状では手術はおおよそ1ヶ月先まで埋まっている状況であるが、件数は十分とは言えず、今後も地域診療所との密な連携に取り組み、手術業務の拡充を図っていく予定である。7年間ほぼ更新の無かった診療科であるため、その整備と更新のためにはさらなる投資と努力が不可欠な状況にある。関係各部門の皆さまのご高配とご協力を仰ぎながら、市内唯一の総合病院耳鼻咽喉科としての役割が果たせるよう、安全かつ標準的診療が行える体制を引き続き構築してゆきたい。

【スタッフ紹介】

荻原 敦子	医長 平成14年卒 日本耳鼻咽喉科学会専門医 日本耳鼻咽喉科学会指導医 補聴器相談医
中川 貴仁	医員 日本耳鼻咽喉科学会専門医 補聴器適合判定医

耳鼻咽喉科

【診療実績】

紹介患者数：1,359

延べ入院患者数：1,712

延べ外来患者数：9,105

手術数：147

【今後の目標】

- ①耳鼻咽喉科診療体制全般の拡充
- ②手術機器の追加整備と術件数の増加
- ③聴覚外来の充実と補聴器普及率の向上
- ④専門学会・研究会への参加・発表を介した自己研鑽の継続
- ⑤日本耳鼻咽喉科学会認定専門医研修施設の認可申請
- ⑥地域病診連携の推進

人口42万人都市の地域中核病院として、入院・手術管理が可能な唯一の耳鼻咽喉科施設に対する需要は大変大きいと感じている。当地域の診療所・クリニックの先生がたと良好な連携を築きながら、質の高い医療の提供に取り組んでゆきたい。

【部門紹介】

2011年4月に町田市民病院外来化学療法センターが開設されて以来、これまで外科、内科、婦人科、泌尿器科、皮膚科、脳神経外科など多くの診療科が当センターで治療を行い、近年、その症例数は増加傾向である。現在のスタッフはセンター長、副センター長および専任医師、専任看護師10名（がん化学療法看護認定看護師1名を含む）、専任薬剤師4名（がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師2名を含む）である。あらゆるがん種に対する化学療法（免疫チェックポイント阻害剤を含む）に対応すべく、定期的に化学療法管理委員会を開催し、治療法の承認および患者に安全かつ適切な化学療法が行われているかをモニターしている。また、スタッフ間のショートミーティングにてコミュニケーションを大切に、個別化治療管理を実践している。

【スタッフ紹介】

脇山 茂樹 外来化学療法センター長
肝胆膵外科部長
平成2年卒
日本外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会専門医・指導医
日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
日本肝臓学会専門医・指導医
日本消化器病学会専門医・指導医
日本癌治療学会臨床試験登録医
日本乳癌学会認定医
日本胆道学会認定指導医
日本膵臓学会認定指導医
日本移植学会移植認定医
日本腹部救急医学会認定医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医
日本肝胆膵外科学会高度技能指導医
ICD（Infection Control Doctor）

外科周術期感染管理認定医・教育医
TNT（Total Nutritional Therapy）
certificate
緩和ケア研修修了医
FACS（Fellow of American College of Surgeons）
臨床研修指導医
鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス

長尾 充 外来化学療法副センター長
産婦人科部長
周産期センター所長
昭和60年卒
日本産科婦人科学会産婦人科専門医・指導医
日本周産期・新生児医学会周産期(母体・胎児)専門医・指導医
日本婦人科腫瘍学会婦人科腫瘍専門医・指導医
日本女性医学会専門医・指導医
日本臨床細胞学会細胞診専門医
日本がん治療認定医機構がん治療認定医
母体保護法指定医
臨床遺伝専門医
遺伝性腫瘍専門医
専任医師
消化器内科担当部長

谷田恵美子 専任医師
消化器内科担当部長
内視鏡室担当部長
平成16年卒
日本消化器病学会専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
日本内科学会総合内科専門医・認定内科医・指導医
日本ヘリコバクター学会 H.pylori（ピロリ菌）感染症認定医

外来化学療法センター

日本がん治療認定医機構がん治療認定医
緩和ケア研修修了医
臨床研修指導医

専任看護師 10名（がん化学療法認定看護認定看護師1名含む）

専任薬剤師 4名（がん薬物療法認定薬剤師2名、外来がん治療認定薬剤師2名を含む）

【診療（業務）実績】

（2019年4月－2020年3月）

2019年度の外来化学療法センターにおける総患者数は2177名で、その内訳は外科1525名、内科426名、婦人科126名、泌尿器科94名、皮膚科5名、脳神経外科1名である。

【今後の目標】

- 今後も新規薬剤が次々と登場してくるため、診療科間、スタッフ間でも情報共有を行い、遅延なく安全な標準治療が行えるように努めていく。またこの目的のための積極的な勉強会およびスタッフ間のミーティングを開催していく。
- 患者個々の病態にあわせて、化学療法を補助する支持療法を設計し、有害事象を軽減した治療を提供できるように努めていく。
- 「生活のしやすさに関する問診」を行い、患者が抱える問題点を早期に抽出することで、治療に関わる生活上の負担に介入し、軽減していく。この目的に対して定期的な患者アンケートを実施していく。
- 癌患者の肉体的及び精神的ケアの重要性も考慮し、緩和担当医師及び看護師とも連携を深め、化学療法を施行しながらも早期に緩和医療の導入が可能となる体制作りをする。
- がん治療としての新しい時代であるゲノム医療に対しても積極的に知識を吸収し患者の希望に沿ったがん治療が可能となるようがんゲノム医療拠点病院との連携を構築する。

- さらなるチーム医療構築強化のため、事例検討・研究を行い、積極的に内外への発表につなげていく。
- 積極的に地域への働きかけを行い地域連携を強化し、化学療法施行件数200件/月を目指す。



【部門紹介】

漢方外来では生理不順や更年期障害などの婦人科疾患、アトピー性皮膚炎などの皮膚科疾患、腰痛、肩凝りなどの整形外科疾患など多岐にわたる症状に対応している。特に多臓器疾患を有する高齢者では、西洋医学的な治療が十分に行えない例が多くみられ、漢方治療のよい適応になる。癌など重症疾患に対して西洋医学治療との併用も可能である。また漢方では診断学よりも治療学が優先されるため、いわゆる不定愁訴へ柔軟に対応できる。とくに最近増加しているのは精神科疾患である。精神科適応ほどではない精神症状の例や精神科との併診の症例も少なくない。エキス剤の他、難治例には保険での煎じ薬治療も行っている。最近の傾向として、ネットの情報などから思い込みの漢方診断で漢方を内服している例も少なくないが、体調が悪いために自分は虚弱ととらえがちで、実際は栄養過多の現代社会では逆であることも多い。また、超高齢化社会を迎え、治癒ではなく現状維持を目標とする医療での漢方治療の役割は大きい。

【スタッフ紹介】

小林 瑞 非常勤医師
平成4年卒
日本東洋医学会認定専門医
日本内科学会認定専門医、日本消化器病学会専門医

【診療実績】

診療は月曜午前、木曜午後、金曜午前のみ

	2017年度	2018年度	2019年度
再診	3,303	3,270	3,256
初診	64	69	57
計	3,367	3,339	3,313

【これからの目標】

総合病院にある漢方外来として、他科との連携をはかり、より広い視野で漢方治療を進めていきたい。

現在の研修医制度になってからの16年間で、医科（4名／年）では53名が2年間の初期研修を修了した。このうち約1／3の13名が当院の各診療科で、40名が他施設で研鑽を積んでいる。

歯科は医科から2年遅れの2006年度から1年間の研修期間で毎年1名の研修医を募集し、15名が研修を修了した。

医科については2010年度から厚生労働省の通達で内科や救急医療などのプライマリーケアに重点を置くプログラムに変更した。同時に、1ヶ月間の他施設

での地域医療研修が義務付けられ、2014年度からは医師会の先生方のご協力のもとに各施設で研修をさせていただき、さらに2017年度からは在宅医療中心の研修を実施している。

今後とも院内の方々や医師会の先生方のご指導・ご協力をお願いする次第である。

臨床研修管理委員長（医科・歯科） 櫻本千恵子
 医科プログラム責任者 和泉元喜
 歯科プログラム責任者 小笠原建文

医師臨床研修（研修期間2年間）

年度	受入数	修了数	後期研修		
			後期研修(残)	診療科	外部受入
2004	3	2 (05年)	0		
2005	2	2 (06年)	2	外、産	
2006	4	4 (07年)	2	内、産	内
2007	4	4 (08年)	2	内、産	
2008	4	4 (09年)	3	内2、麻	産
2009	4	4 (10年)	1	内	産
2010	4	4 (11年)	0		
2011	3	3 (12年)	1	麻	
2012	4	4 (13年)	0		
2013	4	4 (14年)	0		
2014	3	3 (15年)	1	麻	
2015	4	3 (16年)	1	循内	産
2016	4	4 (17年)	0		糖内
2017	4	4 (18年)	0		
2018	4	4 (19年)	0		
2019	4				

() は修了年度

歯科医師臨床研修（研修期間1年間）

年度	受入数	修了数	年度	受入数	修了数
2006	2	2	2013	1	1
2007	2	2	2014	1	1
2008	0	0	2015	1	1
2009	1	1	2016	1	1
2010	1	1	2017	1	1
2011	1	1	2018	1	1
2012	1	1	2019	1	1

2018年度開始（2020年3月修了）

氏名（出身大学）	進路
田中 智太郎（京都大学）	京都大学 眼科
山下 翔（金沢大学）	北里大学 麻酔科
前田 菜津子（杏林大学）	杏林大学 眼科
田中 宏茂（昭和大学）	大阪医科大学 整形外科

2020年度開始（2022年3月修了）

氏名（出身大学）
岡崎 由真（杏林大学）
徳永 滋士（山口大学）
大木 美里（杏林大学）
後藤 瞭太（宮崎大学）

2019年度開始（2020年3月修了）

氏名（出身大学）
望月 航（日本歯科大学）

臨床研修の歩み

町田市民病院 臨床研修日程(2018年度採用)

Aグループ	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	田中智太郎	1年目	内科							小児科	救急	救急(脳外科)	外科	麻酔	
2年目		眼科	産婦人科	地域医療	麻酔	救急	眼科	精神科 (北里大学東病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択						
2名	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	前田菜津子	1年目	内科							皮膚科	麻酔			外科	小児科
2年目		救急	眼科	地域医療	救急	産婦人科	救急(脳外科)	精神科 (北里大学東病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択						
Bグループ	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	山下翔	1年目	内科							外科	小児科	産婦人科	消化器内科	麻酔科	麻酔科
2年目		救急(脳外科)	救急		地域医療	麻酔			精神科 (北里大学東病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					
2名	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	田中宏茂	1年目	内科							産婦人科	整形外科	外科	小児科	耳鼻咽喉科	救急
2年目		麻酔			地域医療	消化器内科	救急	選択	精神科 (北里大学東病院)	選択	救急(脳外科)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択			

町田市民病院 臨床研修日程(2019年度採用)

Aグループ	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	江口万城	1年目	内科							精神科	外科	産婦人科	糖尿病・内分泌内科	麻酔	
2年目		放射線科	小児科	地域医療	麻酔	救急	皮膚科	精神科 (北里大学病院)	救急(脳外科)	救急	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択				
2名	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	幕内智規	1年目	内科							産婦人科	麻酔			小児科	放射線科
2年目		救急	外科	地域医療	呼吸器内科	腎臓内科	脳神経外科	精神科 (北里大学病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択				救急	救急(脳外科)	選択
Bグループ	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	忽滑谷悠仁	1年目	内科							外科	産婦人科	放射線科	腎臓内科	救急	小児科
2年目		救急(脳外科)	泌尿器科	外科	地域医療	麻酔			精神科 (北里大学病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					
2名	氏名	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
	坂本優衣	1年目	内科							小児科		腎臓内科	小児科	産婦人科	救急
2年目		麻酔			地域医療	救急(脳外科)	救急	選択	精神科 (北里大学病院)	全ての科から選択(最低単位は1ヶ月以上、1ヶ月刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					

2019年度 地域医療研修先

・在宅療養支援クリニック かえでの風

臨床研修の歩み

【レジナビフェアに出展】

2019年6月23日（日）、医学生向けの研修病院合同説明会「レジナビフェア2019東京」に出展した。当日は約600施設の出展があり、当院ブースにも医学生70名の来訪があった。

レジナビフェア2019東京

2019年6月23日(日)

10:00～17:00

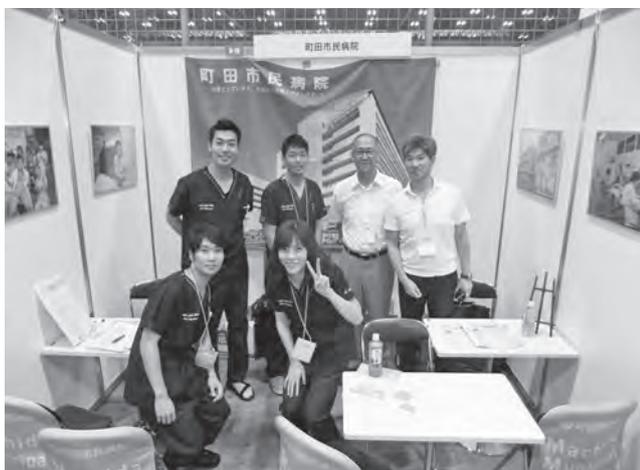
東京ビッグサイト

訪問者数70名

3年生1名、4年生22名、5年生43名、

6年生4名

男性50名、女性20名



来場者No.	地域	大学名	学年	性別	
1	東北	弘前大学	4年	男	
2			4年	男	
3			4年	女	
4			5年	男	
5	神奈川	聖マリアンナ医科大学	5年	女	
6			5年	男	
7			5年	男	
8			5年	男	
9			5年	男	
10			5年	女	
11			5年	男	
12			5年	男	
13			5年	女	
14			北里大学	北里大学	4年
15	4年	男			
16	4年	男			
17	4年	女			
18	5年	女			
19	5年	男			
20	6年	男			
21	東京	杏林大学			4年
22			4年	男	
23		慶應義塾大学	4年	女	
24			5年	男	
25			5年	男	
26			5年	男	
27		順天堂大学	4年	男	
28			5年	男	
29			5年	男	
30		東海大学	昭和大学	5年	男
31	5年			男	
32	東海大学		5年	男	
33			5年	男	
34	東海大学		4年	男	
35			4年	男	
36	東京医科大学歯科大学		5年	男	
37	東京医科大学		5年	男	
38	東京医科大学		6年	男	
39	東京女子医科大学		5年	女	
40	東邦大学	4年	女		
41	日本医科大学	5年	男		
42	日本医科大学	5年	男		
43	関東	群馬大学	4年	男	
44	東海・甲信越	愛知医科大学	5年	男	
45	北陸	金沢大学	4年	男	
46			信州大学	5年	男
47			信州大学	5年	女
48			信州大学	6年	男
49			新潟大学	5年	男
50			新潟大学	5年	男
51	中部	岐阜大学	5年	男	
52			5年	男	
53		山梨大学	5年	男	
54			5年	男	
55		山梨大学	5年	女	
56			5年	女	
57		藤田医科大学	3年	女	
58		浜松医科大学	4年	男	
59	浜松医科大学	4年	男		
60	近畿	大阪医科大学	5年	女	
61			和歌山県立医科大学	6年	男
62	中国	広島大学	5年	男	
63			5年	男	
64	四国	香川大学	4年	女	
65			5年	女	
66	九州	熊本大学	4年	女	
67			4年	男	
68		熊本大学	5年	男	
69			佐賀大学	4年	女
70		産業医科大学	5年	女	

【部門紹介】

今後の超高齢社会および人口減少に向け、看護師には病院のみならず地域や福祉の現場でも他職種の役割まで含めた包括性の高い看護実践が求められる。さらに医療介護総合確保推進法の制定により、一気に特定行為研修修了看護師への役割期待が高まっている。新たに得た知識を活かし、タイムリーで的確な報告と対応など質の高い看護を提供することで、患者・家族に及ぼす負の影響を低減することができる。当院で既に3名の認定看護師が、それぞれの認定分野に関連する特定行為を選定し研修を修業している。認定看護師は、同行訪問を行い院外施設の医師や看護師へのコンサルテーションや研修を含め、地域の医療や看護の向上にも寄与している。

今年度は、地域医療に従事する看護師も含め当院の看護師の研修受講を促進するために、診療部や外部委員のご協力のもと、特定行為研修指定病院の認定にむけて準備を進め、無事に認定施設となることができた。特定行為研修では、主特徴として臨床推論と病態生理学を新たに習得しながら、臨床の現場で、多数の症例をベースに学びを深めることができる。また、他の医療機関で看護実践の教育を受けることが可能となり新しい看護の知見が得られる機会となる。地域からも研修生を受け入れることで、地域貢献に繋がる。

これからも看護部理念を念頭に、社会の変化に柔軟に対応できる体制で患者家族のニーズに的確に応え、個々の看護職の看護実践が、看護部全体の効果・効率的な活動へと展開するよう看護サービスの改善を重ねていきたい。また、患者・家族にとって安全で安心できる看護の提供をめざし努力を重ねると共に、地域に意識を向け医療・介護・福祉分野の連携に努めていきたい。

1) 理念

一人ひとりの心によりそう看護

2) 看護部基本方針

1. 知識と技術の研鑽に努め、看護の質の向上を図ります
2. 対象の個別性を尊重し、最適な看護を目指します
3. 専門職として自律的に行動しチーム医療の一翼を担います

4. 組織の一員として看護実践をとおり、病院経営に参画します

3) スローガン

発揮しよう看護の力ちから 思いやりと 優しさを

4) 目標

1. 知識技術の研鑽に努め、市民に信頼される看護を提供する
2. 効果的・効率的な病床管理を担い病院経営に参画する
3. 自律した看護職として人事考課に則り、課題達成能力を磨く

5) 看護体制

(1) 看護提供体制

入院基準 一般病棟入院基本料 7対1

特定集中治療室 (ICU)

新生児特定集中治療室 (NICU)

小児入院医療管理料2

(2) 看護単位 病棟 12単位

外来 一般外来 (透析室・内視鏡) 救急外来
中央手術室・中央材料室

(3) 看護方式 固定チームナーシング

PNSパートナーシップナーシングシステム

(4) 看護部職員数 2020年3月31日現在

438名 (臨時看護職員含む)

(5) 組織構成

看護部長1名 副看護部長2名

看護師長16名 主任36名

(6) 看護記録

POS (問題志向型記録) 経過記録はFC+SOAP

看護診断 NANDA-I・NIC・NOC

中範囲理論を活用し全体像を捉えたケアをめざす

(7) 勤務体制

病棟・救急外来・ (三交替・二交替選択制)

手術室 (二交替)

3交代制		2交代制	
日勤	8:30~17:15	日勤	8:30~17:15
準夜勤	16:30~1:15	夜勤	16:30~9:30
深夜勤	0:30~9:15		

看護部

看護部組織図

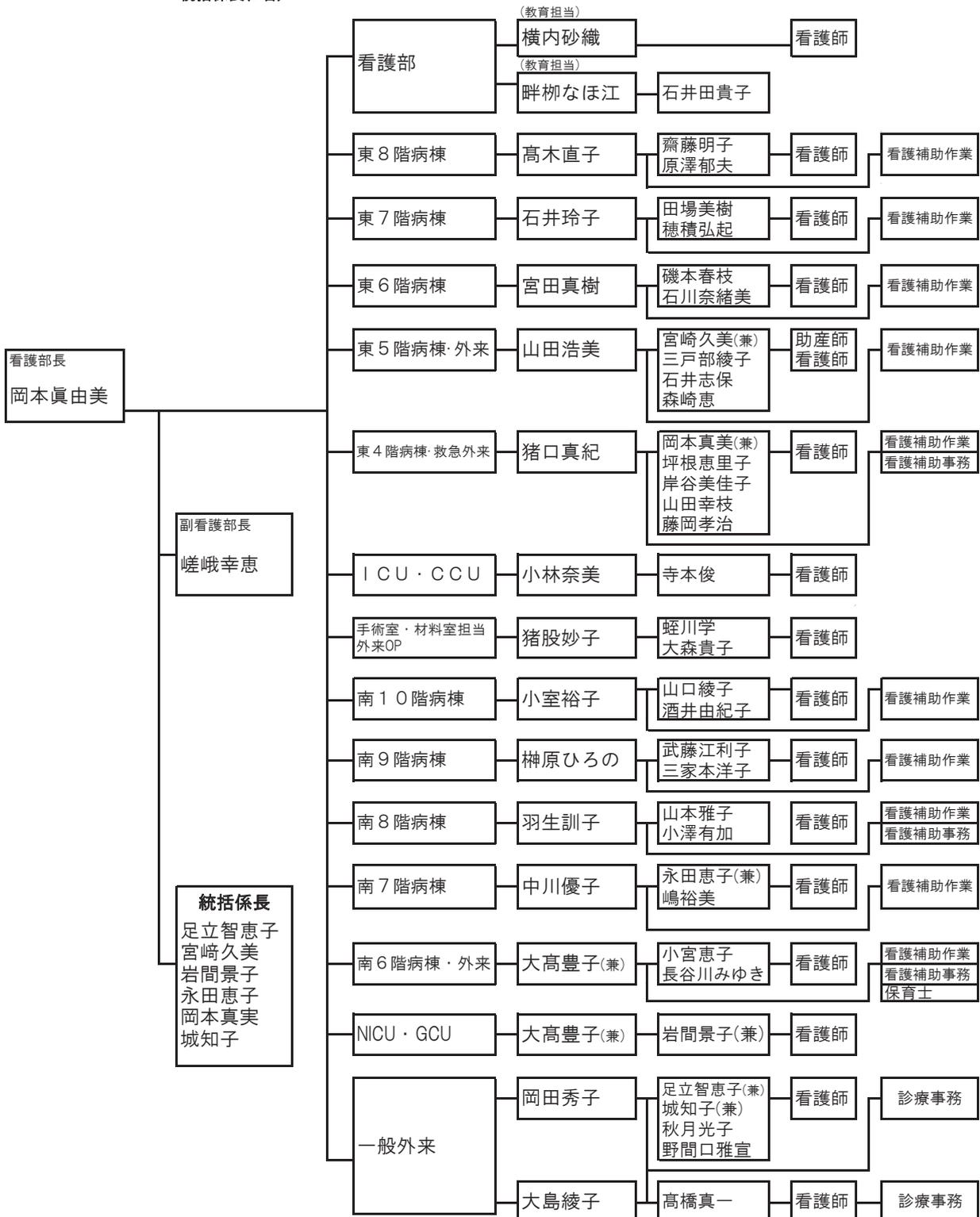
作成 2019.4.1

部長 (1名)

副部長 (1名)
統括係長(6名)

師長 (16名)

担当係長 (29名)



＊業務委託 — 総合受付・総合物流 (サプライ業務・内視鏡)

【活動内容と成果】（2019年度）

（1）看護部の取り組み

視点	目標	項目	実績
患者・マーケットの視点	患者サービスの強化を図り患者満足の上を目指す	高齢者に優しい病院環境の整備	接遇委員会を中心に基本行動の指針を活かし、定期的に自らを省みる機会をもち職場の接遇力の向上に努めた。認知症ケアチームのアドバイスのもと看護計画の徹底を図った
		インフォメーションサービスの検討	安全環境ラウンド実施（6月10月2月）し、評価表のもと改善を図った。評価者が年間を通じ同じ項目をペアとなって評価することで、評価の基準を統一化した。結果的に全ての部署で整備が推進できた
		スムーズな入退院システムの構築	入退院支援センターが稼働し、入院前準備説明や退院を見据えた患者情報の収集と個別性を踏まえた支援が出来る体制に加え、持参薬確認等の他職種協働体制の検討を行った
		入院案内パンフレットの改訂	各部署の案内パンフレットの改訂を実施した。内容を検討し改訂を行ったことで患者サービスの向上に繋がった。今後も案内パンフレットの改定を患者視点で見やすさ解りやすさを重視し行っていく
	専門職として地域社会に貢献する	認定看護師の地域貢献活動	三多摩島しょ看護部長部会の協力のもと、17名の認定看護師が4つのグループに分かれ地域貢献の取り組みを実施した。認定看護師がそれぞれの専門知識を結集し、質の高い研修や患者相談を展開した
		スペシャリストによる患者相談	特定行為研修修業後の認定看護師の同行訪問や退院前訪問に加え、病棟看護師の退院前訪問も実施することができた。これにより質の高い退院調整と退院指導が展開できるようになった
		訪問看護ステーションとの連携強化	緩和ケア交流会の企画運営に関与した 日本看護協会主催の町の保健室に、看護師長と主任が参画した。倫理綱領にある公的な活動に積極的に関わった
		町田市市内施設に向けた研修会開催	町田市市内の連携会議出席と学習会の開催を年間計画で毎月実施した。認定看護師が輪番で学習会を実施し、地域の医療関係者にも参加いただいた

視点	目標	項目	実績
財務の視点	医療収支への貢献を図る	スムーズな入院受け入れ体制の強化	朝夕のベッドコントロール会議を平日毎日実施した。看護要員の傾斜配置による応援体制の強化と個室希望患者のニーズ対応策、ならび空床の利用推進を図った。これにより空きベッドへの緊急入院応需の意識化が図れた
		救急外来と救急病棟との連携強化	病棟間の連携のもと緊急入院の受入を積極的に実施した。スタッフの交流研修は2名のみ実施できた。次年度も継続的に交流を深め、入院の待ち時間の短縮に努めていく
		一般病棟7対1算定の継続	重症度、医療・看護必要度に合わせ看護要員を傾斜配置し応援体制の運用を通年24時間体制で実施した。看護要員数・夜勤時間・必要度の条件を安定的に保持できた
		取得加算の維持と新たな加算の取得	排尿ケアチーム加算の新規取得に向けてE7病棟を中心に準備を推進した。規定・基準書・マニュアルの整備、必要物品の整備等が終了した
	コストを意識した物品管理を行なう	計画的な物品購入と管理	請求物品の統一化と請求方法の統一化、在庫の適正運用を図った。主任会を中心にストック物品の共有化を図り見える化で効果的なストック削減が実現した
		コスト意識の向上	無駄使用防止の意識化を呼びかけた。各部署の中で物品コストの無駄を省く意識化を継続できた
		入退院に伴うコスト漏れ防止対策強化	病棟医師事務等との連携によるコスト入力や、請求カード紛失予防に努めた。新たな診療報酬にともなうコストの取り漏れ予防のため担当者が説明に出向き、周知徹底に当たった

看護部

視点	目標	項目	実績
業務向上の視点	チームの連携を推進し、看護業務の効率化と安全性の向上を図る	ケアチームの活性化 褥瘡・嚥下・緩和・認知症に関するもの	認定看護師のチーム別院内ラウンドを実施した。実践・相談・コンサルテーションの役割を発揮し認定活動日を活かし定期的ラウンドを実施できた
		医療安全・感染予防の推進	インシデント・アクシデント分析と対策検討を推進し、各セクションより積極的な情報提供があった。毎週のミーティングで事例を共有しアクシデントの予防に努めた
		看護管理者による安全ラウンドの定着化	退院支援加算Ⅰの取得と継続算定のため退院支援看護師と病棟が連携を図った
	看護ケアの質評価と専門知識と技術の向上を図る	日本看護協会「労働と看護の質評価」 ディンクルの活用	年4回データ提出と分析活用のため入力の一貫化を図った。担当看護師長が他部門への協力を図りながら入力を継続している。分析と報告が、各セクションの取り組み状況を客観的に評価できる目標管理に役立っている
		専門職として自己研鑽の推進	目標管理面接（期初・期中・期末）実施した 全ての部署で実施し、目標管理に役立っている。研修研鑽の促進に有効な機会となっている
		働きやすい職場づくりの提案促進	提案箱の意見、職員満足度調査結果の分析 各部署内カンファレンスの意見を活用した

視点	目標	項目	実績
進化・成長の視点	人材の確保と魅力ある職場づくりに努める	看護管理者の育成	サードレベル研修修了者が1名増え認定看護管理者が2名となった。（ファースト・セカンド）看護管理者研修、医療安全管理者研修を看護師長のマスト研修と捉え看護管理者の研修を推進している
		看護管理者のコンピテンシー目標管理	看護管理者のコンピテンシーモデル利用による振り返りを実施した。目標管理にあわせ期初期末面談を実施した。事例の振り返りなどから看護管理者各自の看護管理の課題が明確になった
		医療支援者の教育の充実	医療支援者の知識技術の習得と看護サービスの標準化 研修を企画運営し、定期的な研修を行うことで医療安全や感染予防策の徹底、個人情報管理など啓発ができた。また、接遇教育や看護職との業務上の連携が推進できた
		子育て支援対策の継続化	働きやすい職場づくりのための意見の収集を実施した。育児休暇中のスタッフの復帰における夜勤支援対策が課題である
		キャリア支援を意識した目標管理面接	専門職としてのキャリア形成への動機づけと知識・技術の研鑽の機会を設け育成を図った。今後も専門職としてのスキルアップのために啓発教育を推進していく
		教育体制の整備と充実を図り人材を育成する	災害支援看護師の育成 認定看護師の特定行為研修の推進と特定行為研修施設を目指しての検討
	ボトムアップ体制の充実		固定チーム業務改善TQM活動を全病棟で実施した。フィッシュボーンを利用し分析と意見の集約を実施し、ボトムアップによる活動を推進できた。また、看護部へのご意見箱等の意見を活かし改善を実施できている
	認定看護師による研修の開催 地域貢献		ステップアップ研修開催 スペシャリストの講師派遣を地域の訪問看護ステーションや地域介護・福祉施設へも広げ実施した
	スペシャリストによる看護相談実施		「フットケア・ストーマケア・助産」に関する看護外来実施。ストーマ407件 糖尿病フットケア189件 助産外来943件となった
		臨地実習体制の充実	臨地実習指導者育成と学生控室の整備を行った。40日間研修への参加は、今年度も派遣を中断したが次年度に向けて検討課題とした

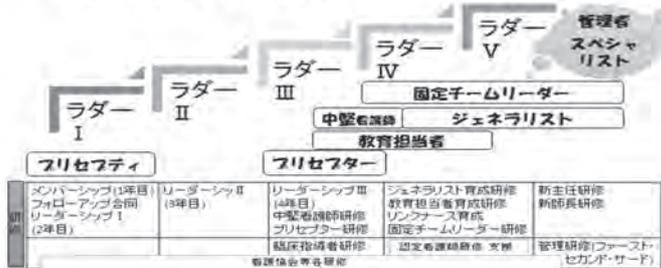
(2) 主任会活動報告

目 標	実 績				
看護補助者支援	【メンバー：原澤（リーダー）、三家本、山本、小宮、田場、宮崎、坪根】				
① メンバーが、業務手順を改定し、医療的な判断のいらぬ業務を選別することで、看護補助者が安全な業務が実施できる	① 看護協会主催の「看護補助者の活用」の研修に2名が参加、教育体制の必要性など他のメンバーに情報提供し共有。また、ガイドラインを読み込み、どの部署でも実施する業務を抽出し、その項目を共通の技術としてすべての補助者が実施できるチェックリストを作成。今後は、教育体制の充実を図り、チェックリストに沿って技術チェックを実施し、看護補助者が安心して業務できる体制の構築が必要。				
② 各部署の看護師が、働きやすい環境を整え、看護補助者が定着できる	② 各部署で看護補助者と定期的なカンファレンスの場を設けるよう提案し、数回実施されたが、継続的な定期開催までには至らなかった。 看護補助者が、チームの一員として働ける環境の整備は、今後も継続が必要。				
基準書・手順書／業務改善	【メンバー：秋月(リーダー)、高橋、山田、森崎、大森、石川】				
① 各部署の応援スタッフ業務を洗い出し、スムーズに業務できる応援業務のまとめを作成する	① 応援者スタッフが業務に困らないよう業務を各部署にまとめる。冊子にすることを検討したが、業務の際、冊子では不便であり、必要なものがどこでも印刷ができるよう電子カルテ内「リンクの部屋」に格納。見直し・修正等は、随時実施することが必要となった。				
② メンバーが、記録委員会と共同し、時間外勤務軽減のため、記録の見直しを行う	② セット展開を使用していない職員の記録軽減が必要であると考え、スタッフが各自でセット展開を作成できる手順をパワーポイントにし、電子カルテ内「リンクの部屋」の各部署内に格納。作成方法がわからないスタッフや新採用者などに活用した。				
③ メンバーで、ナーシングスキルの追加・修正をする	③ 今年度は以下の4項目の追加・修正を実施。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>食道・胃・十二指腸内視鏡</td> <td>下部消化管造影（注腸造影）</td> </tr> <tr> <td>ガーゼカウント</td> <td>転倒・転落の予防</td> </tr> </table>	食道・胃・十二指腸内視鏡	下部消化管造影（注腸造影）	ガーゼカウント	転倒・転落の予防
食道・胃・十二指腸内視鏡	下部消化管造影（注腸造影）				
ガーゼカウント	転倒・転落の予防				
人材育成	【メンバー：藤岡(リーダー)、永田、城、野間口、石井、酒井】				
① 研修参加した主任による伝達講習を行い、研修内容を共有し知識の向上を図る	① 看護管理研修ファーストレベルの受講生2名により以下の内容を実施。 山本主任『看護管理者の求められることは』 石井主任『ポジティブ・マネジメント』				
② 主任会で、災害時における主任の対応を明確にする	② 災害時にどのように対応してよいかわからないという声から、「災害の虎の巻」を作成。実際に使用しての机上訓練などができなかったため、内容の検討も含め今後の課題とする。				
入退院支援	【メンバー：足立(リーダー)、岸谷、岩間、磯本、三戸部、寺本、武藤、斎藤、山口、岡本、蛭川、小澤、嶋、長谷川、穂積】				
① メンバーで、入院時の記録を整理し、システム更新時に機能を有効活用できるようリンクできる項目を分別する	① 入院時に必要な記録物の中から重複記録のものを洗い出し、システム更新に向けリンクできる可能性のある項目を確認し、アセスメントシート、プロフィール、退院支援スクリーニングシート、テンプレート、総合スクリーニングシート内の項目を分別。				
② メンバーで、患者の状態・情報を院内共有できるシートを作成する	② 患者情報が、1枚のシート内で簡潔に把握でき、外来・病棟問わず入力可能な「患者シート」を作成。「患者の把握」に特化したシートとするため、必要項目選定とシートの構成とともに、入力の重複と入力作業の簡便化を考慮した。既存の掲示板との違いを含めシートの運用方法などは、今後検討が必要。				

看護部

(3) 教育関連

【教育研修】 クリニカルリーダー教育



2019年度クリニカルリーダー 認定状況

レベル	人数	%
ラダー0	1	0.3
ラダーI	19	4.8
ラダーII	63	15.9
ラダーIII	202	51.0
ラダーIV	75	18.9
ラダーV	0	0.0
計	360	90.9

【東京都看護協会主催研修】参加者数 計86名/年

看護実践	60	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	2
人材育成	13	AHA一次救命処置法BLSプロバイダーコース	1
看護管理・マネジメント	9	新米主任のマネジメント能力を強化する	1

【その他主催研修 参加者数】

透析療法従事職員研修	1	DMAT関東ブロック訓練	2
救急車同乗研修	7	看護師特定行為研修指導者講習会	1
災害派遣医療チーム研修	3		

【院外 管理研修他 参加者】

看護管理研修 ファースト	東京都看護協会 神奈川工科大学	山本 雅子 綿貫 久美子	石井 志保	
医療安全管理者研修	東京都看護協会	高木 直子		
自治体病院 研修会	看護管理研修会 臨地実習研修会	自治体病院	原澤 郁夫 市川 奈津美	穂積 弘紀 森崎 恵
看護必要度評価者 指導者研修	S-QUE研究会	高木 直子		

【固定チームリーダー小集団活動・業務改善】

部署	内容	部署	内容
東4階病棟	眼科患者用の入院時オリエンテーションのパンフレットを読みやすく写真などを用いてわかりやすくした。説明時間平均6.86分短縮。	南6階病棟	児の付き添いをする親から要望のあった飲食や添い寝等のルールを変更した。児・親とも付き添い時のストレスが減り喜ばれた。
東5階病棟	PNSのメリット・デメリットを明らかにし、特定の患者でのPNSを実施した。スタッフからは観察等が安心して行える等の反応があった。	南7階病棟	患者の履物の紛失が6件/年間あったため、履物の場所を決め保管し確認を行った。ハンガーに掛ける形は効果的だが、落ちてしまうことがあり改善が必要。
東5階病棟	母親学級の案内を見直した。参加者のも満足度は高いまま推移した。参加人数は横ばいであった。	南8階病棟	残業対策として、残務版を使い残務内容を把握できるようにし、スタッフ同士で支援し合うことにした。多忙になると十分に活用できないなど課題が出た。
東6階病棟	患者の転倒リスクを分析し、啓発のポスターを掲示した。転倒しやすい場面を意識して巡回するとスタッフからの反応が得られた。	南9階病棟	患者の清潔ケアに不足を感じているスタッフが95%おり、月・水・金の清拭時に手浴(足浴)を実施した。ケアへの意識が高まり、43%の継続希望があった。
東7階病棟	PNSのうまくいかない理由を調査分析し、重症者中心にPNSを実施した。タイムリーに観察、対応できた等有効性を示す意見が出された。	南10階病棟	申し送りを原則廃止し、8:45に全員に重要事項の送りをし、チームでフォローできるようにした。足並みがそろい協力してケアできるようになった。
東8階病棟	患者視点で環境整備に取り組み、患者からも感謝をいただいた。ベッド周囲の汚染度の比較(ATP測定)でも改善結果が得られた。	一般外来	二部署の外来に昼休憩がとれていない現状があり、応援体制をとった。結果二部署とも昼休憩が15時までに取り、連続して一時間休憩が取れた。
ICU	①心臓血管外科のマニュアル改定②入院対応の業務負担軽減のためチェックリストを改定③多職種カンファレンスが短時間で有意義なものになるよう改善	救急外来	救急トリアージは待合で行うことが多くプライバシーが保てないなど問題があった。トリアージブースをC診察室に変更し、環境整備した。
NICU	入院時両親へのオリエンテーションをDVD化した。オリエンテーションの時間短縮には至らなかったが、親のイメージ化ができたアンケートから分かった。	中央手術室	定時帝王切開術を受けられる患者を対象に、出産時の母児対面写真の提供を行った。調査用紙では、よかった、感動したなどの意見とともに写真を継続してほしい、動画や産声録音の希望があった。

【認定看護師活動】

回	日程	地域医療従事者の資質向上のための研修 プログラム 内 容	講 師	参加者			
				看護	医師	コメディカル	院外
1	4月10日	糖尿病看護の基本を押さえる	糖尿病看護 内山 弓子	33	0	0	0
2	5月8日	ハイリスク患者のスキンケア110番	皮膚・排泄ケア 平林 祐子	57	0	0	18
3	6月26日	認知症高齢者の睡眠	認知症看護 平田 真由美	135	10	9	29
4	7月10日	フィジカル イグザミネーション 呼吸編	救急看護 藤岡孝治 寺本俊	76	1	0	5
5	9月25日	手術を受ける患者への心理的支援	手術看護 永田今日子 蛭川学	37	0	0	0
6	10月9日	インフルエンザとノロウイルスによる胃腸炎の対策	感染管理 堀野 原澤 畔柳	59	4	4	13
7	12月11日	心電図の基礎知識～心電図を味方にしよう～	集中ケア 小林 奈美	45	0	3	0
8	1月8日	最近のがん薬物療法と看護のポイント	がん化学療法看護 城 知子	50	0	2	4
9	2月12日	看護師でもできる!がん患者の意思決定支援	緩和ケア 山口 綾子	25	0	0	2
合 計				517	15	18	71

【院外 講師等活動】

小林 奈美	都立南多摩看護専門学校	講師	救命・集中治療を必要とする人の看護	5月～6月
平田 真由美	都立南多摩看護専門学校	講師	終末期にある高齢者の看護	5/30
田崎 美代子	都立南多摩看護専門学校	講師	小児看護技術演習	10/30
高橋 美帆	都立南多摩看護専門学校	講師	周手術期看護校内実習	10/24
田代 あゆみ	都立南多摩看護専門学校	講師	周手術期看護校内実習	10/24
穂積 弘紀	都立南多摩看護専門学校	講師	脳神経障害のある人のセルフケア獲得	6月
半田 栄美	都立南多摩看護専門学校	講師	妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月～11月
浦西 里奈	都立南多摩看護専門学校	講師	妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月～11月
小林 奈美	東京都看護協会	講師	診療における基本の輸液療法-循環器疾患編-	1/17
堀野 純子	東京都看護協会	講師	復職支援研修 再就職へのステップ3日間研修	6～1月
平林 祐子	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引研修会 胃瘻と経管栄養処置	9/14
寺本 俊	町田市医師会	講師	町田市喀痰吸引研修会 呼吸器の解剖・吸引について	9/14
大島 有希				
浦西 里奈	山崎小学校	講師	総合的な学習の時間～命の誕生を学ぶ～	2/6
松田 瞳				
長谷川 みゆき				
寺本 俊	子ども生活部子ども発達支援課	講師	急変時対応 小児の一次救命処置 小児のアナフィラキシー対応からエビペンの使用方法	7/3・9 9/18・25
藤岡 孝治				
田口 浩明	聖路加国際大学教育センター	講師	認知症看護援助方法論 (アセスメントとケア)	6/28・29
藤岡 孝治	町田第3小学校	講師	小学6年生のキャリア教育	11/26
蛭川 学				
宮崎 久美				
石井 志保				
山口 綾子	一般社団法人 日本海員救済会	講師	ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	11/16・12/7
寺本 俊	成瀬地区災害訓練	講師	AED講習	11/24
小林 奈美				
小林 奈美	日本看護協会 特定行為研修	講師	救急・集中モデル「気道確保」OSCE講師	1月
城 知子	ヤクルト本社	講師	多摩地区オンコロジーカンファレンス	2/20
平林 裕子	特別養護老人ホーム清風園	講師	褥瘡ケアについて	9/4
平林 裕子	公益社団法人日本オストミー協会三多摩支部	講師	オスマイト健康相談会	9/8
横内 砂織	町田市立金井小学校	講師	1型糖尿病について、学校教員向け説明会	5/13
横内 砂織	千葉県糖尿病看護研究会	講師	糖尿病を持つ方への家族看護	11/3
内山 弓子	町田市訪問看護ステーション連絡会	講師	糖尿病の勉強会	10/10

今年度の取り組み

クリニカルラダーの取得のための教育プログラムとし、年間計画は予定通り実施した。中堅看護師研修に医療安全の項目を追加した。
日本看護協会ラダーを基本とした新たなラダーにてラダー認定を行った。

今後の方針

クリニカルラダー認定を行ったため、今後も上のラダー獲得のための教育プログラムを充実させる。研修のプログラム各項目、全体の評価と改善を引き続き行う。またオレンジファイル(個人ファイル)を看護師のキャリアのポートフォリオとして活用できるよう意識付けを行う。

看護部

【資格取得・研修派遣等】

<資格別>

看護師	438名
助産師	18名
保健師	21名

<認定看護師>

集中ケア	1名
がん化学療法	1名
皮膚・排泄ケア	1名
感染管理	3名
糖尿病看護	2名
小児救急看護	1名
緩和ケア	2名
認知症看護	2名
救急看護	2名
手術室看護	2名

<看護管理者研修>

認定看護管理者	2名	
看護管理研修 (最終レベル)	サード	2名
	セカンド	4名
	ファースト	11名

<技術認定看護師>

医療安全管理者	12名
透析技術認定	2名
糖尿病療養指導士	6名
内視鏡技師	9名
フットケア療法士	3名
呼吸療法認定士	4名
BLSヘルスプロバイダー	22名
ACLSプロバイダー	18名
N - CPR	38名
PALS	9名
ICLS	4名
ACVTSインストラクター	1名
PEARS	1名
インジェクショントレーナー	3名
接遇トレーナー	1名
ストーマリハビリテーション	3名
介護支援専門員	2名
臨床指導者 (40日間)	10名
受胎調整指導員	18名

【これからの目標】

1. その人らしい生活を支援する看護師の役割発揮

- (1) 状態の変化を即座に察知し、必要な医療・看護をタイムリーに提供できる看護師の育成
- (2) 多様性と複雑性に対応した看護を創造するための臨床に役立つ教育研修の実現
 - ラダー別教育体制の充実と特定行為研修の推進により専門知識と技術の習得を図る
 - 常に予防的視点に立ち、尊厳を持ってその人らしく生活できるよう、その人の生きる力を引き出しながら支援できる看護師の育成を図る
 - チーム医療のキーパーソンとして、医療と生活の両方の視点を持って全体を俯瞰し、状態の変化に合わせて、必要な時に必要なサービスが提供されるよう、医療と介護などのサービス全体を統合的にマネジメントして暮らしを守る看護の提供を図る

2. 看護の質の評価と改善

日本看護協会の労働と看護の質向上のためのデータベース (DiNQLディンクル) に参加し、客観的指標のもと現状を分析し目標を見据えた改善を図る医療を取り巻く社会の状況を踏まえ看護師の役割を認識しながら、安全で安心できる看護の提供を目指し研鑽を重ねると共に、院内外で他職種との連携を推進し、患者家族のニーズに的確に応えていきたい一人ひとりの心によりそう看護

【部門紹介】

＜総括＞

2019年度は、昨年7月より加算取得した「病棟薬剤業務実施加算1」の継続、病棟服薬指導加算の維持に努め、病棟薬剤師としての役割を担うことができた。年間の加算件数も増加し、病院の増収にも貢献することが出来た。正職員2名が新たに加わり、指導・教育にも力を入れて、早い段階での業務正式加入を心掛けた。前年度に引き続き、わずかではありましたが、後発医薬品への切り替えを行ない、目標としていた90%を維持できた。また、薬剤科での外来患者、入院患者に対する化学療法調製件数が、昨年度同様の件数となり、医師・看護師の業務負担軽減に努めることができた。がんに関わる薬剤師の働きは、今年度に於いても多くの患者に受け入れられ、高い評価を頂く事ができました。入院加療された患者に対して、退院後に役立つ情報提供に重点を置き、指導を行った。さらに昨年以上に医療安全対策にも力を入れ、院内の薬剤取り違えによる過誤や事故発生の防止に努め、院内採用薬の整理・削減にも努めた。

入院患者の持参薬確認に対して、持参薬報告書の更なる改訂版を作成し、院内共通の持参薬運用マニュアルを完成させました。年度末には入退院支援センターの一部を使用した入院前の使用薬確認、術前中止薬の指導を開始した。今年度も病院実務実習として多くの薬学生の受け入れを行ないました。

＜薬剤科理念＞

病院基本理念及び日本薬剤師会薬剤師倫理規定に基づき、患者様には、薬剤師としての専門知識を活かし、適正かつ安全な薬物療法を提供する

＜基本方針＞

- 安全で安心な医療を提供できるように、常に自己研鑽に励む
- 他の専門職と協力し、安全で適正な薬物療法を提供する

- 患者の視点で考え、行動する
- 人的効率運用と経営管理への意識改革を行う

＜調剤室業務＞

散薬分包機の更新に伴い、運用方法の見直しを図るとともに、安定した保守管理と操作方法を周知徹底させ、効率よく調剤業務を行える環境となった。病棟薬剤業務実施加算1の取得を継続していくため、病棟業務の一躍を担うことで薬剤科の連携強化を、また病棟業務への人員を派遣することで、これから病棟業務を担うことのできる職員の指導強化を実施できた。新入職員の教育に力を入れると共に、複数の薬系大学から実習生を受け入れ、各領域の担当者による学生達の育成に努めた。経営面では、薬品管理表を作成し、過剰在庫の抑制を図り、医療安全重視から医師・看護師等の医療スタッフをはじめ、患者の理解が得られるように薬剤情報の提供を積極的に行った。年度末には入退院支援センターでの持参薬事前確認、術前中止薬の指導にも着手した。

＜注射薬供給業務＞

注射処方箋について用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射供給を行なった。2019年度は、1日平均187.7枚の注射処方箋について個人セットを行い、前年度とほぼ同数であった。

2019年3月よりおよそ10か月にも及ぶ抗生剤「セファゾリンナトリウム注」の供給が停止したことで、他の抗生剤供給に大きな影響もたらず事となり、供給停止や供給遅延が生じ、院内での抗生剤使用制限を余儀なくされた。

＜抗がん剤無菌調製業務＞

外来化学療法では、1日平均20.5本となり、昨年度と同数であった。一方、入院化学療法では、1日平均6.3本と昨年度の5.0本と大きな差はなかった。新規登録レジメン11件と新規採用薬2品目について調製・監査方法の手順書作成、また、看護部と共に投与方法や注意事項の確認を行なった。かねてより報

告のあった抗がん剤である「ゲムシタビン注」投与時の血管痛は医師からの依頼を受けて、液剤の製剤から粉末の製剤へと採用変更を行った。変更以降には血管痛報告が減少した。

<薬剤管理指導業務>

2019年度は、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通して14,204件であった。また、退院時管理指導件数は5,193件であった。

病棟薬剤業務実施加算1を継続し、他の医療従事者と協働して薬物療法の有効性、安全性確保に努めた。

- 病棟における薬剤の適正使用の推進
- 患者（家族）への薬剤指導
- 病棟配置薬の適正管理
- 妊娠・授乳と薬の相談外来の実施
- 病棟における定時内服セットへの参加
- 回診への参加、同行（感染・褥瘡・NST・病棟回診）
- 病棟カンファレンスへの参加
- 持参薬の確認と適正管理
- 入院前の面談実施
- ジェネリック薬品へ移行する薬剤の周知
- 病棟スタッフへの勉強会・説明会の実施

<医薬品情報管理業務>

医薬品情報管理業務は、医薬品に関する情報の収集と提供、副作用情報の収集と報告、医療スタッフの質問応需を主な業務としている。

2019年度は月1回の薬剤科刊行紙「医薬品情報」発行、隔月の薬事委員会資料作成、1件の医薬品安全性情報の報告、333件の質問応需、49件の使用成績調査（使用成績調査：20件、特定使用成績調査：27件副作用報告：2件）、298件の特定薬剤治療管理料対象抗菌薬の適正使用評価を行なった。

2019年度は国内における主要抗菌薬の出荷停止や出荷調整が相次ぎ、一時的な採用薬変更など、在庫確保に尽力し、抗菌薬治療が滞りなく行えるように努めた。

【スタッフ紹介】

佐伯 潤 薬剤科 科長
松林 和幸 薬剤科 担当科長

薬剤師 正規職員24名
臨時職員6名 SPD6名
クラーク1名 事務員3名

<認定薬剤師>

がん薬物療法認定薬剤師	2名
外来がん治療認定薬剤師	2名
妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1名
抗菌化学療法認定薬剤師	1名
漢方薬・生薬認定薬剤師	1名
小児薬物療法認定薬剤師	1名
認定実務実習指導薬剤師	2名
西東京糖尿病療養指導士	2名

【これからの目標】

院外処方箋の更なる発行促進
地域医療機関との連携構築と強化
病棟入院患者の服薬指導管理算定件数維持
病棟スタッフとの情報提供と共有
新規後発医薬品の採用促進
同種同効採用薬剤の整理、削減
持参薬確認業務の取り扱い環境整備
化学療法従事者の教育と確保
入院患者に関わる服薬指導者の教育
プレアボイド報告の推進
がん患者への積極的な薬剤説明
各領域での学会発表

●部門紹介

臨床検査科の体制は検体検査、生理検査、細菌検査、輸血管理室、採血室より構成されている。2交代制勤務で夜間や休日にも職員が1名常駐し、業務を担当している。

毎月科内会議を開き、業務連絡、委員会報告、学会・出張報告を行い、情報の収集・共有や意見交換を行っている。

チーム医療では院内感染委員会、NST栄養サポートチーム、糖尿病教室、治験に参加している。

検査の管理、運営上の適正化を図るため、検査管理委員会を年4回開催し、院内各部署との連携を密にし、重要事項を審議して検査科ひいては病院の発展に寄与している。また近隣の臨床検査技師養成学校からの、病院実習生を適宜受け入れている。

〈検体検査〉

患者から採取した検体で血液学的検査、生化学的検査、免疫学的検査、一般検査、感染症検査を行い、新生児の先天性代謝検査の採血を生後4日目に行っている。特殊検査はLSIメディエンス等に外部委託している。機器のメンテナンスや精度管理を励行し、質の高い検査の提供を目標にしている。

〈生理検査〉

心電図、負荷心電図、ホルター心電図、トレッドミル検査、呼吸機能検査、脳波検査、ABI検査、超音波検査：従来消化器内科で施行していた時間枠も当科でやることとなった（心臓、上腹部、腎臓、膀胱、乳腺、甲状腺、体表、頸動脈、下肢静脈、腎動脈）。緊急検査も適宜受け付けている。ピロリ菌検出の呼気採取も行っている。院内各科とは、耳鼻科検査では聴力検査、インピーダンス検査、スピーチ検査、ABR検査、重心動揺検査を、脳神経内科では神経伝達速度検査を医師と共に測定している。小児科とは新生児の聴覚スクリーニングとして、OAE・AABR（耳音響放射検査）を施行している。

さらに町田市医療連携より、開業医からの紹介で超音波検査、呼吸機能検査、乳癌二次検診に対応して、地域医療にも貢献している。

〈細菌検査〉

患者から採取した各種検体の培養、同定、薬剤感受性の検査を、2台の安全キャビネットで行っている。また感染情報の発信として、当院で検出された細菌の種類や頻度を統計処理し、感染委員会に提出し、感染管理チーム（ICT）の一員としてチーム医療に貢献している。

〈輸血管理室〉

血液型検査、不規則抗体検査、交差適合試験などの一連の輸血関連検査および自己血を含めた血液製剤の保管、出庫、血液センターへの製剤発注などの製剤管理、副作用報告書の整理等を行う。2台の全自動輸血検査システムが24時間稼働し、輸血検査の迅速性・安全性が高まった。外科系各科と協力し輸血製剤のType & Screenの方式を導入したためと、手術技量の向上とにより手術件数の増加にも拘わらず、輸血製剤使用量・廃棄量ともに減少している。隔月に輸血療法委員会を開催し、血液製剤の使用状況、事故や副作用の発生報告、発生時の対策を院内に周知して、より安全で適正な輸血療法の提供に努めている。

〈採血室〉

外来患者の採血、糖負荷検査、出血時間の検査、翌日の病棟採血管の準備を検査技師と看護師、受付を医療事務で運営している。患者の正面受付開始と同様に採血受付時刻は8時、採血業務開始が8時30分である。待ち時間や接遇には常に気遣い、早く検査を受けていただけるよう努力している。午後には科内でミーティングを行い、その日の問題点、改善策、患者情報などを話し合い、情報を共有して安全・安心な患者サービスを心掛けている。

臨床検査科

【パニック値について】

パニック値を呈した患者さんのその後を、医師がカルテ上でフォローし、診断名・治療・予後などをまとめ、主だった症例については科内会議の際に報告をし、情報の共有を図るようにしている。

本年度1年間でパニック値は411件、月平均34.3件（月24件～50件）検出され17%の増加となった。

【スタッフ紹介】

阿部 光文 臨床検査部長、検査科長、病理検査部長、
病理専門医、細胞診専門医
昭和60年卒
白濱 圭吾 臨床検査専任部長
日本内科学会 総合内科専門医、指導医
昭和61年卒
森山 剛 臨床検査科 担当科長

臨床検査技師 常勤職員 19名、会計年度職 11名
看護師 2名
医療事務 2名

【各種認定資格】

超音波検査士	6名
2級臨床検査士	5名
緊急臨床検査士	5名
第2種ME技術実力検査認定	1名
遺伝子分析科学認定士	1名
西東京糖尿病療養指導士	1名
健康食品管理士	1名
日本不整脈心電学会認定心電検査技師	2名
血管診療技師	1名
毒物劇物取扱責任者	2名
認定輸血検査技師	1名
医療安全管理者	1名

【これからの目標】

2019年度の臨床検査件数は細菌検査及び肺機能検査以外は減少しているようではあるが、パスの使用などにより入院患者の在院日数が短期化し、外来患者もできるだけかかりつけ医に紹介するという病院の方針により来るもので、致し方のないことである。2020年2月以降の新型コロナウイルス感染症の影響は、既存の検査項目の件数についてはさほど影響を受けなかった。しかし新年度以降外来縮減・手術中止により検査件数は激減するであろう。一方でウイルスに対する検査も頻回に変化していくだろうから、それにすぐ対応できる

体制を作れるようにして病院の基本理念に則り、患者にさらに信頼され満足される病院となれるよう、迅速かつ安全で精度の高い臨床検査を提供したい。

（文責 白濱圭吾）

2019 年度検査件数集計

検体検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般検査	34,317	33,916	31,438	35,338	33,461	31,645	32,946	31,515	31,965	33,082	30,447	30,585
血液検査	52,788	54,767	51,672	57,310	53,477	51,731	54,359	51,167	50,563	51,756	46,902	50,046
ガス分析	1,138	1,001	1,033	1,109	1,074	1,056	1,009	865	1,192	1,123	891	1,022
臨床化学	127,725	133,040	123,165	136,731	129,801	123,837	130,454	122,883	122,090	125,728	114,846	121,367
血清検査	6,150	6,317	5,918	6,639	6,249	5,905	6,146	5,826	5,858	5,882	5,453	5,750
感染症	3,225	3,482	3,224	3,650	3,247	2,906	3,181	3,060	2,693	3,386	2,883	2,827
薬物	65	53	52	77	81	63	75	60	59	95	70	75
免疫検査	5,556	6,015	5,525	6,113	5,552	5,445	5,911	5,435	5,548	5,904	5,099	5,315
交差試験	269	268	311	288	237	379	226	239	276	218	176	317

細菌検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般検査	821	902	873	998	903	812	827	738	859	801	686	671
抗酸菌	32	44	27	45	18	21	24	21	30	33	45	31
特殊細菌	80	65	93	74	97	53	58	63	62	43	50	37

生理検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心電図	1,625	1,689	1,636	1,750	1,526	1,469	1,599	1,537	1,454	1,590	1,438	1,470
ホルター	90	89	87	75	61	63	86	93	69	66	73	75
トレッドミル	31	37	39	37	36	18	30	36	29	26	33	32
肺機能	171	193	167	226	233	192	201	172	183	204	170	192
脳波	42	32	29	45	58	40	38	30	35	44	38	47
超音波	397	391	416	431	394	380	408	407	419	367	344	363
心臓超音波	362	354	382	373	332	309	373	352	346	316	299	317
ABI	66	66	72	65	73	66	83	70	80	80	55	62
尿素呼気採取	47	36	52	46	50	32	43	37	35	30	35	16
耳鼻・脳内	156	155	179	204	166	163	168	182	156	174	124	162
OAE・AABR	46	46	36	67	43	38	44	38	47	48	39	39

委託検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
LSIメディエンス	5,733	6,177	5,910	6,262	5,834	5,797	6,313	5,705	5,372	5,694	5,347	5,531
代謝異常	54	41	47	65	45	41	43	38	51	50	38	39

輸血単位数

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
RBC	188	194	196	228	184	284	198	174	234	174	136	246
FFP	42	40	64	34	12	218	30	150	84	24	14	40
PC	60	80	120	110	145	350	60	80	60	80	20	90
自己血	15	28	15	12	8	15	23	26	7	14	10	11

採血数

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
採血数	4,796	4,963	4,571	5,222	4,810	4,646	5,006	4,726	4,617	4,813	4,293	4,556
受付数	5,314	5,438	5,055	5,766	5,324	5,087	5,506	5,166	5,077	5,258	4,736	4,997

【部門紹介】

《理念》

- 患者個々の病態や、摂食機能に合わせた安全でおいしい食事の提供。
- 他部門との連携において、栄養管理改善に向けた栄養プランを実行し、患者のQOLを高める。
- 質の高い栄養管理を目指す。
- 栄養士のネットワークづくりを推進し、市民の健康増進の啓発に努める。

現在、栄養科では7名の管理栄養士が栄養管理業務を中心に活動している。

給食部門では、献立、配膳、洗浄等を全面委託とし、管理栄養士、栄養士、調理師、調理補助の43名のスタッフが働く。

【スタッフ紹介】

(2019年4月1日～2020年3月31日)

西澤 弘泰 栄養科長(医事課長兼務)

他 管理栄養士 常勤職員4名、嘱託職員1名、
臨時職員2名

資格：西東京糖尿病療養指導士

【業務実績】(2019年4月～2020年3月)

＜栄養委員会＞

月1回、医師、看護師、管理栄養士、事務職員の構成で開催。病院給食や栄養管理に関するすべてについて討議している。2019年度は「給食のきまり」の食事形態基準一覧表、食物アレルギー・安全衛生対策、給食業務委託契約更新等を協議、決定した。

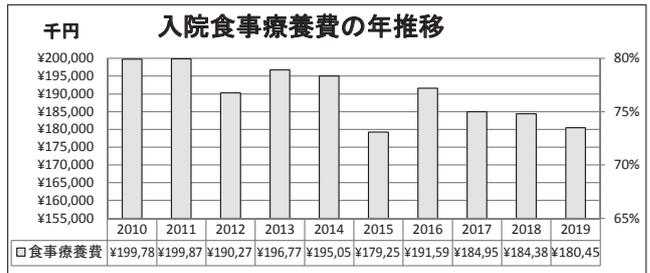
＜食事療養＞

●栄養管理計画の策定

入院患者について、栄養スクリーニングを踏まえて栄養状態の評価を行い、入院患者ごとに栄養管理計画を作成。食事の説明に伺い(特別食を召しあがる患者は全件)、2週間以上入院の患者には再評価し、必要に応じて当該計画の見直しを行っている。

- 入院時食事療養(I)の基準にあった食事の提供
283,128食(1食あたり平均258食)

入院延べ患者数は127,406人、昨(2018)年度より減少、食数、食事療養費も減少した。



- 約束食事箋に基づいた特別食の提供

116,685食 加算食は98,375食

1食あたり107食41.3%内、加算食は34.8%、
食数は増加したが、加算率は昨年度より減少した。



- 嚥下食 20,695食

2011年度、嚥下機能評価委員会で検討、見直しを行い、2012年度より嚥下訓練食1から嚥下移行食の6種類で1食あたり平均19食提供している。今後、再検討、見直しが課題である。

- 産後食 4,919食

出産後「祝い膳」を提供(月、水、金)

メイン料理の魚・肉を選択、9階レストランを利用、家族同伴可。



●選択食

常菜食は、朝食のご飯とパンのいずれかを選択可。常菜食・産後食・12～15歳食は、水・木・金の週3回、夕食のメニューを2種類から選択できる給食の提供。



●個別対応

個人献立約0.4%、アレルギーや宗教上禁止食品がある患者への対応、緩和ケア、化学療法などで食欲がない患者へ個別のメニューを提供。

●行事食

月1～2回、小児科イベントのおやつ 年6回

●V F・V E検査食 391件

嚥下評価の為の検査食を提供

<栄養指導>

- 栄養指導件数** 2,516件（月平均209件）母親学級除く
 - 個別指導件数 入院1,485（加算1,365）件、外来965（加算933）件
 - 集団指導件数 入院 23回66件、外来0回0件、母親学級11回51件
 - 糖尿病透析予防指導件数61件（350点）



個別指導は、実践に結び付けたわかりやすい指導を心がけている。糖尿病が916件で一番多く、次いで消化管術後、心疾患、高血圧、膝・胆疾患、腎疾患、嚥下、妊娠糖尿病、癌である。消化管術後は315件、嚥下の指導も116件で年々増加している。

集団指導は、糖尿病教育入院での指導と母親学級を開催した。

- 病棟訪問は、食事説明、身体測定、食事の聞き取りなど担当栄養士が病棟に毎日訪問している。

<リハビリテーション栄養>

2017年度栄養委員会において高齢者の低栄養予防・改善プロトコルについて協議し、2017年8月よりリハビリテーション栄養プロジェクトチームによるカンファレンスを開始。

対象病棟：南7階、南8階、南9階

2017年度8月～2018年3月 介入件数60件

2018年度 介入件数58件、2019年度 介入件数93件と増加している。

<NST（栄養サポートチーム）>

栄養療法専門チームによる栄養状態の改善、合併症の減少をとおして患者管理の改善、治療の質の向上、及び在院日数の短縮に寄与する。（2006年より開始）

2018年度3月よりNSTチーム加算を算定。実績の向上を目指す。

①NST回診活動状況

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
依頼件数	13	16	14	7	16	7	198

栄養科

勉強会の開催 4回

月日	参加人数	内容
5/30(木)	106名	栄養管理 はじめの一步
8/29(木)	87名	栄養管理 はじめの二歩め!
10/3(木)	62名	栄養管理 そろそろ三歩め・・・
2/6(木)	74名	栄養管理 いよいよ四歩め・・・

<食育活動>

食育目標：“おいしく食べて 元気! 元気!!”

- 啓発活動：市民の健康増進の啓発に努めることを目的に情報提供を行った。
- ① レシピ「栄養科発 きゅうしょくレシピ」をクォーターリー（4回）に掲載。
- ② 食に関するポスターを作成し、病棟、外来に掲示。2019年度は、下記のテーマについてポスター掲示と共に、レシピ等を配布した。
レシピ配布は、360枚 野菜レシピ集(保健所より)400冊以上

5月	6月	11月	2月
高血圧予防	食育	糖尿病	嚥下障害

- 食生活改善普及運動「食事をおいしく、バランスよく」に参加
町田市保健所主催、子育て推進課、保健給食課、農業振興課、町田市民病院栄養科が共催で、9/2～6町田市庁舎1階イベントスタジオにて開催、対象は

<収入>

年度	合計	食事療養費 I		食堂加算	栄養指導料
		食事療養費	特別食加算		
2019	¥198,469,185	¥180,454,369	¥7,534,516	¥4,995,910	¥5,484,390
2018	¥202,949,326	¥184,386,530	¥7,656,646	¥5,117,160	¥5,788,990
2017	¥203,248,717	¥184,955,399	¥7,366,398	¥5,127,830	¥5,169,090
2016	¥208,525,796	¥191,591,090	¥6,980,136	¥5,267,270	¥4,687,300
2015	¥193,858,645	¥179,253,300	¥6,840,430	¥4,930,965	¥2,833,950
2014	¥210,325,388	¥195,053,190	¥7,385,538	¥5,301,160	¥2,585,500
2013	¥212,327,576	¥196,773,520	¥7,683,586	¥5,398,595	¥2,471,875
2012	¥204,885,968	¥190,275,280	¥7,146,428	¥5,277,885	¥2,186,375
備考		1食640円 (経管栄養575円)	1食76円	1日50円	～2015個別¥1300,集団¥800 2016年度より個別改訂 初回¥2600、2回目以降¥2000

<支出>

年度	合計	食材料費	病院食材料費	委託料
2019	206,077,874	74,710,285	790,189	130,577,400
2018	194,680,503	72,585,288	530,415	121,564,800
2017	196,187,918	73,810,602	812,516	121,564,800

市民で栄養科は、「減塩」をテーマにポスター展示とレシピ配布を行った。

<地域連携>

三多摩、町田市の栄養士会等に参加し、地域連携を行っている。

- 町田栄養・食生活ネットワーク会議に参加

<その他>

- 非常食は900人分3日分を用意し、2箇所保管、またローリングストックもしている。
- 2つの大学6人の管理栄養士臨地実習 I、II を実施

【今後の目標】

- 患者に喜んでいただける給食の質の向上(おいしさ、栄養価)
- NST介入患者の増加と介入実績の評価
- 栄養士のスキルアップ、栄養指導件数の増加



【部門紹介】

ME 機器センターでは、中央管理している医療機器を中心に保守点検を行っており、安全性確保と有効性維持に貢献している。また、休日・夜間帯のME 機器トラブル・急性血液浄化・心臓カテーテルについて24時間365日オンコール対応している。

業務はME 機器管理業務、血液浄化業務、循環器業務の3業務を中心に行っている。

【ME 機器管理業務】

● ME 機器センター業務

中央管理機器を中心に使用後点検、院内定期点検、院内修理、トラブル対応を行っている。メーカー修理については価格交渉を行いコスト削減に努めている。

医療機器安全管理委員会の事務局運営を行い、各部門で管理している生命維持管理装置・保守契約機器の保守点検状況、保守計画、医療安全情報などを集約し管理を行っている。

● NICU 業務

NICU 内で管理している人工呼吸器や保育器を中心に使用後点検、院内定期点検、トラブル対応を行っている。

● 病棟・手術室ラウンド点検業務

心電図モニタ、自動血圧計、麻酔器など病棟や手術室に設置されている機器、使用中の人工呼吸器の作動点検、患者の病態把握を行っている。

● ME 機器インフォメーション業務

看護師向けのME 機器取扱説明会を開催し、情報提供する事でトラブル回避や使用時の安全性確保に努めている。

● ME 機器在宅支援業務

在宅で使用するME 機器の取扱説明を患者本人及び家族に行い、在宅使用中でのトラブル回避や使用時の安全性確保に努め、地域医療に貢献している。

● 術中モニタリング業務

脳神経外科領域での手術時に、重要な部分に電気刺激・モニタリングを行い、機能を手術中に確認しながら、手術の安全性確保に努めている。

【血液浄化業務】

● 人工透析室業務

当院の透析室ベッド数は10床あり、月・水・金は午前・午後の2クールで透析を行い、火・木・土は午前の1クールで透析を行っている。

血液透析（HD）、血液透析濾過（HDF）の他にも、腹水濾過濃縮再静注法（CART）、単純血漿交換（PE）、血球成分吸着療法（G-CAP）などの各種血液浄化療法を行っている。透析機器安全管理委員会を設置するに伴い、事務局運営、水質管理などを行い医療安全に努めている。

● 急性血液浄化業務

ICUにて重症患者に対し、持続的緩徐式血液濾過透析（CHDF）、エンドトキシン吸着（PMX）などを行っている。

【循環器業務】

● 心臓カテーテル検査室業務

各種造影検査や血管内治療、ペースメーカーなどの不整脈治療に際し、医療機器の操作を担当し、治療の安全性確保に努めている。

● 手術室EMI 対応業務

ペースメーカー植込み患者に対し、手術室で電気メスなどを使用する際に起きるEMI（電磁障害）が起こらないよう、ペースメーカーの設定変更や立会いを行い、患者の安全性確保や手術の進行を妨げないように努めている。

● ペースメーカー外来業務

循環器外来で月2回、循環器内科医師と共にペースメーカーの作動点検を行い、ペースメーカー植込み患者のフォローアップをしている。また、入院中の患者に対し、医師から依頼があれば、病棟でのペースメーカーチェックも行っている。

【スタッフ紹介】

黒澤 利郎	（医師）ME 機器センター所長、 循環器内科部長
臨床工学技士 （取得資格）	常勤4名、非常勤1名 呼吸療法認定士：1名 透析技術認定士：2名

ME 機器センター

不整脈治療専門臨床工学技士：1名
 医療安全管理者：1名
 第2種ME技術実力検定：4名
 (所属委員会) 医療機器安全管理委員会(事務局)
 透析機器安全管理委員会(事務局)
 診療材料等検討委員会
 リスクマネージャー委員会
 医療ガス・安全管理委員会
 情報システム管理委員会
 病院機能評価委員会

【今年度の目標】

医療機器安全管理責任者の下、医療機器の包括的な管理を行い医療機器が安全に使用できる体制を整えていく。また、現在オンコール対応者が3名のため、オンコール対応者の育成に努めていく。

医療安全の観点、医療材料費の無駄を防ぐためにも医療機器の標準化を進めていく。また、納入価格の安価な診療材料の提案を行い、さらに保守費用の削減に努めていく。

【業務実績】

【ME機器管理業務】

	件数
使用前・後点検(中央管理・手術室)	14,409
院内定期点検	1,011
メーカー定期保守点検	259
病棟ラウンド点検	1,363
トラブル対応	610

	件数
自営修理	393
メーカー修理	264
MEインフォメーション	36
ME機器在宅支援	8
術中モニタリング	8

【血液浄化業務】

	件数
血液透析	2,355
血液透析濾過	14
単純血漿交換	4
腹水濾過濃縮再静注	5
血球成分吸着療法	0

	件数
持続的緩徐式血液透析濾過	147
エンドトキシン吸着	3

【循環器業務】

	件数
冠動脈造影	270
冠動脈インターベンション	77
大動脈内バルーンパンピング術	5
緊急冠動脈造影	19
緊急冠動脈インターベンション	61
下肢造影	9
末梢動脈血管治療	9

	件数
体外式ペースメーカー	11
体内式ペースメーカー	15
体内式ペースメーカー交換	13
手術室電磁障害(EMI)対応	8
ペースメーカー外来	393

【休日・夜間対応】

	件数
血液浄化業務	32
循環器業務	13
ME保守管理業務	2

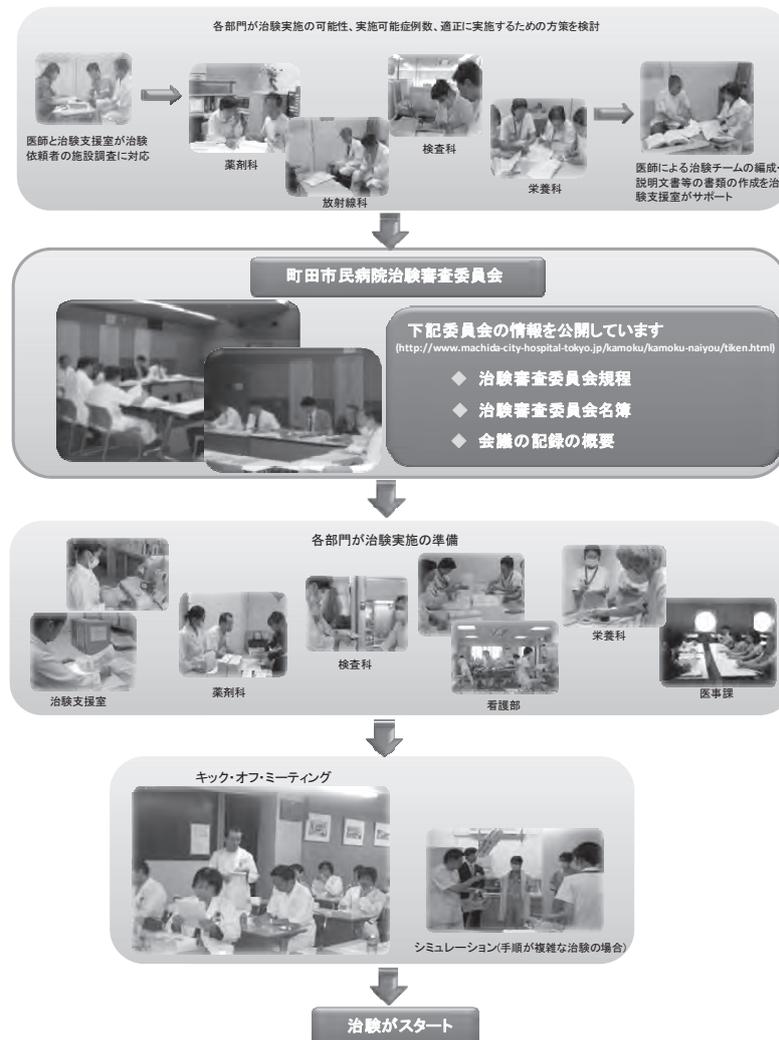
【部門紹介】

治験は「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（略称：医薬品医療機器等法、薬機法）により、「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令（1997年厚生省令第28号）」（以下、「GCP」）を遵守して実施することが定められている。さらに、「実施医療機関の長は、治験の実施に関する事務及び支援を行う者を指定し、その組織（以下「治験事務局」という。）を設けること。」とする「GCPガイドンス（薬生発0122第2号）」が発出されているが、この「治験事務局」が治験支援室に置かれている。

当院では治験支援室が試験毎に被験者の安全確保等治験の適正な実施を図り、関係部門（看護部、薬剤科、検査科、放射線科、リハビリテーション科、医事課等）間の調整を行って連携しながら、治験責任医師を中心としたチーム医療として治験を実施しているが、このチームの調整も治験支援室の重要な役割の一つである。

また、GCPガイドンスにおいて治験審査委員会事務局を治験事務局が兼ねることを可能としていることから、当院では治験審査委員会事務局を治験支援室に置いており、薬剤師は治験審査委員会の運営にも関わっている。

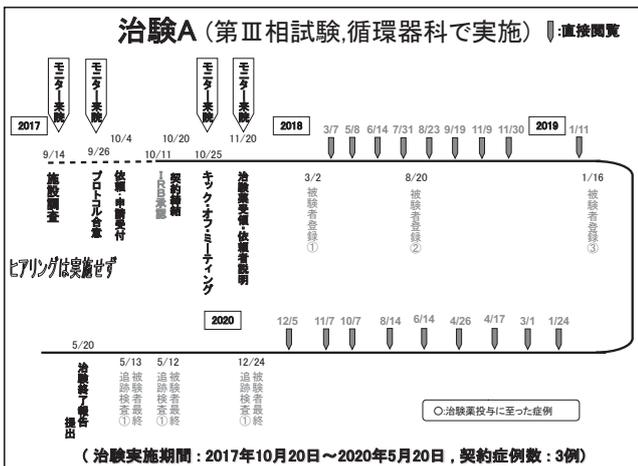
当院の治験実施までの流れ



治験支援室

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下、医学系指針）」が文部科学省・厚生労働省から発出（2014年12月22日）され、2017年2月28日には一部改正された。さらには「臨床研究法」が2018年4月から施行されるなど、近年は臨床研究を実施する環境が大きく変化しており、医療機関はこの変化に対応しなくてはならなくなっている。このため数年前より治験支援室は、総務課に置かれている臨床研究事務局のサポートをし、医学系指針及びこのガイダンスの改訂がある度に、臨床研究の規程・書類の作成・改訂作業を行ってきた。また、「医学系指針 第6 研究機関の長の責務」に規定の「研究機関の長は、実施を許可した研究について、適正に実施されるよう必要な監督を行うとともに、最終的な責任を負うものとする。」をうけて、臨床研究支援システムを導入し、この利用を開始した。さらにこのシステム導入に併せて、当院独自の臨床研究申請システムを構築、2017年度からこのシステムを利用しての申請書等の作成を可能とした。このことは臨床研究申請者の手続き、臨床研究事務局の資料の確認作業の煩雑さの解消に役立つだけでなく、研究計画書、説明文書等が医学系指針を遵守して作成されているか、インフォームド・コンセントの方法は医学系指針から逸脱していないか等を臨床研究等倫理審査委員会が判断するのに、役立っている。

2019年度に実施した「治験A」における治験依頼者による施設調査以降の治験の進捗の概略

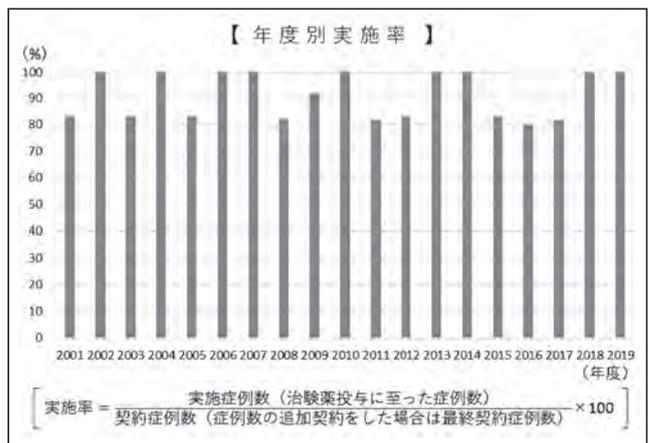


【スタッフ紹介】

保谷 芳行 室長（医師：副院長・外科部長）
室員 薬剤師 3名（常勤2名、他1名）

【治験実施状況】

1. 治験：3件、治験以外の臨床研究：1件
2. 終了した治験の実施率（治験薬投薬に至った症例数／最終契約症例数）：100%
3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧回数：18回
総対応回数：91時間 0分



【これからの目標】

現在実施している治験の多くは国際共同治験であるが、問題となるようなプロトコルからの逸脱はない。このような成績を残せるのは、治験をチームで進めるといふ当院の治験実施体制が確立されているためだと考えられる。今後も関係部門の協力体制をより充実させ、治験責任医師を支援していく所存である。

【部門紹介】

医療安全対策室は、院内の医療安全管理を組織横断的に実施する部門として医療安全管理部に設置されている。

主な業務内容は以下のとおりである。

- 医療安全対策に係る院内の連絡・調整業務
- 事故発生時の対応、状況確認及び指導
- 医療安全管理委員会の企画、運営及び庶務業務
- リスクマネジメントの推進業務を支援する
- 医療安全予防対策の推進に関する業務
- 医療紛争並びに、医療訴訟に係る連絡及び調整業務
- 医療安全地域連携加算業務

等

【スタッフ紹介】

和泉 元喜	医療安全管理部 部長
佐々木 毅	医療安全対策室 室長 循環器科担当部長
綿貫 久美子	医療安全対策室担当科長（医療安全管理者）
神成 美子	事務（臨時）

医療安全管理体制 組織図



【業務概要】

- 医療安全対策地域連携加算
 - 加算1 多摩南部地域病院相互評価
 - 加算2 市内5病院訪問評価（南町田・慶泉・町田・あけぼの・多摩丘陵）

- 町田市医療安全対策地域連携会議（2019年度から開催）
- 医療安全管理委員会開催 12回（8月・3月 資料配布）
- 医療安全 講演会 2回
 - 前期（9月）テーマ「弁護士から見た医療紛争の防止と事後対応」

当院 顧問弁護士 墨岡 亮先生

後期（2月）テーマ「2019年度を振り返って」

～医療安全室からの報告～

安全室長 佐々木 毅 医師

- KYT（危険予知トレーニング） 1回
- 学習会 4回
- BLS講習会 9回
- 院内巡回 2回（5月・11月）
- リスクマネージャー会 5回
- リスクマネージャーカンファレンス 8回（月1回 第1水曜日）
- インシデント・アクシデント集計結果報告（医療安全管理委員会）
- 医療安全ニュースの発行 随時
- 医療情報の提供 随時
- 安全カレンダーの発行 6回（2ヶ月に1回）
- 新規採用職員医療安全研修（医師・研修医・看護師・コメディカル） 10回
- 医師事務作業補助者医療安全研修 1回
- 看護補助者医療安全研修 4回
- 医師・研修医講習会

6月 エコーガイド下中心静脈穿刺ハンズオンセミナー

1月 PICCカテーテルハンズオンセミナー

- 医療安全対策室カンファレンス 週1回
- 年間活動報告書作成

【今後の目標】

チーム医療を推進し、医療安全を促進する

- 多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
- 事故防止対策の周知徹底を図る
- タイムリーな情報提供と共有
 - 安全教育の充実
- 医療安全に関する知識・技術の習得を推進する
- リスクマネージャーの役割を遂行し、安全に対する意識を高める
- 医療安全対策地域連携の推進

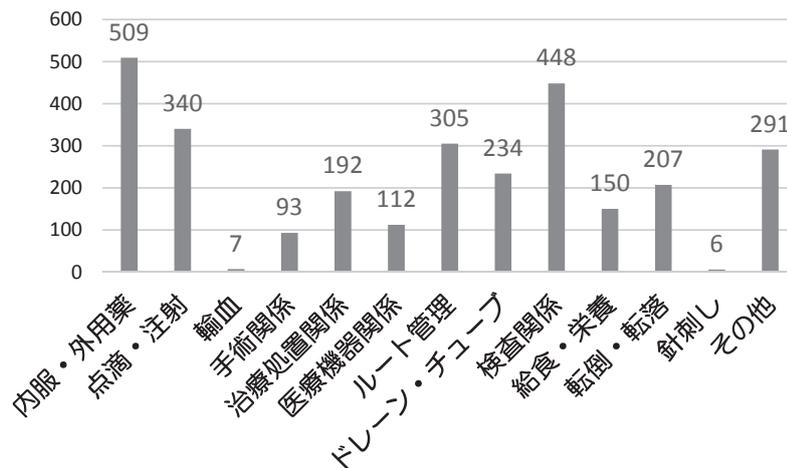
医療安全対策室

年度別インシデント・アクシデント報告件数

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
総報告件数	2,188	2,369	2,549	2,982	2,894
インシデント件数	1,836	2,006	2,163	2,478	2,462
アクシデント件数	352	363	386	504	432
レベル0	195	245	269	499	592
レベル1	1,641	1,761	1,894	1,979	1,863
レベル2	314	334	350	397	351
レベル3	36	29	34	106	83
レベル4	2	0	2	1	3
レベル5					2

	2015年度		2016年度		2017年度		2018年度		2019年度	
	内容別件数 上位5項目	内服・外用薬	356	ルート管理	372	内服・外用薬	384	内服・外用薬	508	内服・外用薬
	点滴・注射	271	内服・外用薬	340	ルート管理	326	検査関係	405	検査関係	448
	ルート管理	266	点滴・注射	301	その他	288	点滴・注射	349	点滴・注射	340
	転倒・転落	257	その他	247	検査関係	276	その他	337	その他	291
	検査関係	250	ドレーン・チューブ	228	点滴・注射	264	ドレーン・チューブ	272	ドレーン・チューブ	234

2019年度 インシデント・アクシデント報告件数 (内容別) 総件数 2894 件



2019年度 入院患者死亡退院数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
合計死亡数	25	27	25	39	25	30	22	28	26	31	21	32	331
合計退院数	913	833	888	947	966	841	920	879	926	837	872	874	10,696
合計割合	3%	3%	3%	4%	3%	4%	2%	3%	3%	4%	2%	4%	3%

2019年度 医療安全対策室 月・週間予定表 ～チーム医療で安全な医療～

1. チーム医療を推進し、医療安全を促進する
 - ・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
 - ・事故防止対策の周知徹底を図る
 - ・タイムリーな情報の共有と提供
2. 安全教育的充実
 - ・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
 - ・自主的に活動できるリスクマネージャーの育成



	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
第1週	合同部門責任者会議 安全対策室カンファレンス リスクマネージャー会資料作成 アップデート・アップデートレポート作成		リスクマネージャー会カンファレンス BLS		
第2週	トップミーティング 安全対策室カンファレンス リスクマネージャー会準備 アップデート・アップデートレポート作成		リスクマネージャー会		
第3週	安全対策室カンファレンス 医療安全管理委員会準備 アップデート・アップデートレポート集計	安全対策室カンファレンス	医療安全管理委員会開催通知 リスクマネージャー会開催通知配布 BLS(予備日)		
第4週	安全対策室カンファレンス 医療安全管理委員会準備 アップデート・アップデートレポート集計	安全対策室カンファレンス	医療安全管理委員会		
第5週	安全対策室カンファレンス アップデート・アップデートレポート作成				
委員会	・院内感染委員会 ・歯科医師研修管理委員会 ・看護部リスク委員会	・「がん化学療法」管理委員会 ・倫理委員会 ・機能評価委員会	・医療機器安全管理委員会 ・児童虐待防止委員会 (防犯防護対策会議)	・診療材料委員会 ・医療ガス安全管理委員会	
患者相談	・紛争対応 ・訴訟対応	・投書対応 ・苦情対応	その他	・医療安全ニュース発行	・安全カレンダー発行

2019年度 医療安全対策室 活動報告 ～チーム医療で安全な医療～

1. チーム医療を推進し、安全を促進する
 - ・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
 - ・事故防止対策の周知徹底を図る
 - ・タイムリーな情報の共有と提供
2. 安全教育的充実
 - ・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
 - ・自主的に活動できるリスクマネージャーの育成



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
安全室カンファレンス (毎月 第3火曜日)	4/16	5/21	6/18	7/16		9/17	10/15	11/19	12/17	1/21	2/18	3/17
地域連携加算(加算1・2)		打合せ(加算1) 多摩南部地域 病院			地域連携会議 当院にて5病院 (加算2)と	訪問評価(加算1) 多摩南部地域病 院より	訪問評価(加算1) 多摩南部地域病 院へ	訪問評価(加算2) 多摩五臓病院 町田病院	訪問評価(加算2) 慶泉・南町田・ あけほの病院			
医療安全管理委員会 (毎月 第4水曜日)	4/24	5/22	6/26	7/24		9/25	10/23	11/27	12/25	1/22	2/26	
	新年度 活動計画	院内巡回				前期講演会	危険予知 トレーニング 10/21・23～25					新年度 目標設定 ・まとめ
リスクマネージャー会 (年5回 第2水曜日)		5/8		7/10		9/11		11/13			2/12	
RMカンファレンス (毎月 第1水曜日)			6/5	7/3		9/4	10/2	11/6	12/4		2/5	3/4
学習会(勉強会)		酸素療法 勉強会		輸液ポンプ・ 輸注ポンプ		モニター学習会 「安全なモニタ リング」	危険予知 トレーニング 10/21・23～25 ビデオ学習会 (9/26 講演会)			薬剤科 「正しく測って、適 正使用！～抗菌 薬のTDM～」		後期講演会 DVD・電力ル視聴
ハンズオンセミナー			エコーガイド下 中心静脈穿刺							PICCカテーテ ル挿入手技		
BLS講習会			6/5・19	7/3		9/4・18	10/2	11/6	12/4		2/5	
院内巡回		5/22 (管理委員会)						11/25・26・28 (RM会)				
								安全推進週間			町田シンポジウム	
採用研修・職員研修	医師(20)・研修医(5) 看護師(20) コメディカル(10)			医師(2) 看護師(4)			看護師(6)			医師(1) 看護師(4)		
医療安全ニュース	1回発行	1回発行	3回発行	1回発行	1回発行	1回発行	2回発行	3回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行
患者相談	紛争対応・訴訟対応・投書対応											

作成年月日 2020年3月31日

【部門紹介】

(1) 現況

2008年5月 南棟オープンと同時に現在の南棟4階医学情報センターに移転。

面積 1685㎡。閲覧用の座席12席、奥のリラクゼーションコーナーにリクライニングチェア2台。

蔵書数は、単行書約3100冊、受入雑誌は国内雑誌58誌、外国雑誌23誌。外国雑誌のうち冊子体は7誌、オンラインジャーナルは16タイトル。

医中誌Web・Up To Date・最新看護索引Web・Pro Quest・Medical Online等を契約。

2007年より導入の図書館情報システム「情報館v6」を2017年2月「情報館v8」にバージョンアップ。

医学情報センターの管理・運営について全てのことを図書委員会で決定する。

(2) 設備

パソコン 利用者用6台（インターネット可能）

電子カルテ専用2台

業務用 3台（情報館端末1台含む。）

コピー機（白黒）・スキャナー・シュレッダー各1台

(3) 業務内容

資料貸出・返却、資料の購入・取り次ぎ、利用指導、レファレンス、文献検索、文献取り寄せ、各部門の業績揭示。

【スタッフ紹介】

嘱託司書 1名。

【業務実績】

資料の除籍・廃棄基準が一部改定された。現状書架、集密書架において冊子体定期購読受け入れは飽和状態である。Medical Online導入により、医療情報の医学文献検索・閲覧及び文献全文入手可能となり、雑誌利用頻度も発行年より3年から5年が高い。文献については相互貸借業務において充分還元出来るため、雑誌所蔵期間は10年となった。改定に伴い書架整理及

び移動を実施した。

図書室OPACが利用できることになった。利用時にURL、ID/PWが必要でリモート及びフリーアクセス可能である。

利用統計（2019年度）

①職種別利用人数 (人)

	上期	下期
医師	1,239	1,214
研修医	1,260	1,441
看護師	1,266	1,441
その他	1,033	1,125
合計	4,798	4,832

②一日平均人数 (人)

	上期	下期
医師	13.8	13.5
研修医	14.0	11.7
看護師	14.1	16.0
その他	11.5	12.5
一日平均	53.3	53.7

③職種別貸出利用者 (人)

	上期	下期
医師	34	33
研修医	7	4
看護師	37	27
その他	20	25
合計	98	89

④貸出利用 (冊)

	上期	下期
雑誌	118	127
図書	25	17

医学情報センター利用者は前年度上期やや増加傾向、下期同様。貸出利用者は上期やや減少、下期は前年度同様である。職種別にみると、上期は研修医同様、医師前年度同様、看護師は減少した。他の職種は前年度上期より増加、下期は前年度よりやや増加の利用傾向は、Medical Onlineの利用可能が利用者に浸透、活用が大きく還元されていることである。利用については日頃の利用指導等を工夫していきたい。貸出冊数は雑誌上期やや減少、下記やや増加、図書は上期、下期共にやや増加であった。

⑤文献取り寄せ職種別 (件)

	上期	下期
医師	159	35
研修医	0	3
看護師	3	1
その他	1	4
合計	163	43

⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

	上期	下期
病院図書室	73	24
大学図書館	84	14
文献手配業者	6	3
その他	0	2
合計	163	43

文献取り寄せについては、前年度より上期は増加、下期も増加している。Web上でフリーアクセス可能な論文の増加及びMedical Onlineの利用効果は勿論だが、入手できない論文多数のためと考えられる。依頼先については、大学図書館及び病院図書室の依頼が多い。入手困難な文献があり業者依頼もあった。

【今後の目標】

バーコード処理による貸出・返却業務の運用は好評を得ているが、まだ登録していない資料も多数あるため、全資料の登録を目指している。

紛失中の資料も多数あり、その把握のためにも蔵書点検は必要である。また、「資料の除籍・廃棄基準」(2017年度図書委員会承認)に基づき定期的に除籍・廃棄を行い、目録を整備していきたい。

現在、電カルPCは2台設置されており職員の利用頻度が高く常時利用されている。更に台数増設により職員の業務効率改善が充分推察される。図書室として一段と職場環境向上を重要視してゆく。

そこで、職場環境活性化の手法フィッシュ哲学を注目している。利用者の求めている事柄を的確且つ、診療科、研究に合致する院内の動向、ニーズを踏まえた最新情報及び質の高い提供に努めてゆく。

更に看護師特定行為研修場所利用のため、リクライニングチェア設置場所がレイアウト変更の上、後日従来通り設置趣旨の基、一時的に別置となった。図書室のON・OFFの発信がされている現在、利用者にも良質環境維持提供のため早期図書室内への移動設置が強く望まれる。

【部門紹介】

院内感染防止及び院内感染に関し、院内感染委員会の決定事項を実施し、院内感染に関する調査、分析、指導等を行い、また、上記の業務を組織横断的に実施することを目的に2012年4月に町田市民病院感染対策室は開設されました。

平成24年度診療報酬改定により

感染防止対策加算1（入院初日390点）

感染防止対策地域連携加算（入院初日100点）

平成30年度診療報酬改定

抗菌薬適正使用支援加算（入院初日100点）

2018年6月取得 計590点

主な業務内容

- 院内における環境ラウンド（全部署）
- ICTラウンド（血液培養陽性者・耐性菌）
- AST（抗菌薬適正支援チーム）ラウンド
- 感染情報の発信と院内サーベイランス（検出菌サーベイランス）医師会や保健所との連携と情報共有
- 感染防止対策連携病院との合同カンファレンスと相互評価の開催
- 医療安全対策室との連携により、感染に関する情報の集積と検討
- 院内感染委員会企画、運営及び庶務業務
- 感染マニュアルの改訂と見直し

【スタッフ紹介】

益井 芳文 感染対策室室長（消化器内科部長）

堀野 純子 感染対策専従看護師

薬剤師・細菌検査技師 各1名 事務 1名

ICTメンバー

感染管理認定看護師 2名

薬剤師1名・細菌検査技師1名

感染管理チーム（以下ICT）の役割

ICTは、院内感染サーベイランスを実施し、院内感染マニュアルを周知・徹底させることにより院内感染の防止・発生率の低下に努め、院内感染が発生した場合には感染委員会と協同し、院内感染の蔓延を防止する

抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）の役割

ASTは、広域抗菌薬のモニタリング、長期使用患者への診療支援、免疫不全状態患者のモニタリングを実施することで、抗菌薬使用が効果を発揮し、耐性菌の出現や蔓延の防止に努める。

【2019年度 業務概要】

- 院内感染委員会12回（8月資料配布）
 - 感染講演会（ICT/AST） 各2回/年
 - 6月 「感染対策はじめの一步」
「抗菌薬の正しい投与について」
 - 12月 「新型インフルエンザ発生における診療計画の必要性」
「当院における耐性菌の検出状況」
 - KYT（危険予知トレーニング）参加
 - ICT、AST、環境ラウンド 週1回
 - ① 血液培養陽性患者・耐性菌陽性患者・易感染者、その他必要時患者のラウンドの実施、感染対策の実施
 - ② 抗生物質適正使用のチェック
 - ICTミーティング 月1回
院内感染委員会への協議事項内容検討・感染対策情報（耐性菌や針刺し事例など）の共有
 - 感染対策室ニュースの発行
 - 感染対策情報の提供（掲示板等）
 - 感染症発生データの集計、分析
 - 職員ワクチンの実施（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、）
 - 抗体価検査実施
- 来年度の課題
- 感染対策への専門知識や職員教育の充実
 - 院内感染防止対策の周知、徹底
 - アウトブレイクの早期発見のためサーベイランスの実施（カテーテル関連血流感染・手術部位感染）、環境ラウンドの強化
 - 地域連携の推進

2019年度町田市民病院版アンチバイオグラム

院内で検出された各細菌の感受性率を集積し、そのデータを表にしたものです。

2019年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象：2018/04/01 ~ 2019/03/31

同一患者から同一菌が検出された場合は、最初の分離株を対象として解析しています
分離菌株数が30株未満の菌は信頼性の低いデータとなります

薬剤感受性率表示方法：

☐ ≥90% > ☐ ≥70% > ☐

判定基準が無い薬剤は「-」で表示しています

菌名	株数	PCG	ABPC	CEZ	CMZ	A/S	GM	ABK	CLDM	MINO	LVFX	VCM	ST	RFP	推奨薬剤
<i>S. aureus</i>	175	43%	43%	100%	100%	100%	73%	99%	71%	99%	89%	100%	100%	100%	CEZ (CTM) VCM PCG ABPC VCM
<i>S. aureus MRSA</i>	62	0%	0%	0%	-	0%	60%	95%	35%	84%	18%	100%	100%	100%	PCG ABPC VCM
<i>E. faecalis</i>	148	100%	100%	-	-	-	-	-	-	25%	96%	100%	-	39%	PCG ABPC VCM
<i>E. faecium</i>	42	43%	40%	-	-	-	-	-	-	43%	24%	100%	0%	7%	PCG ABPC VCM

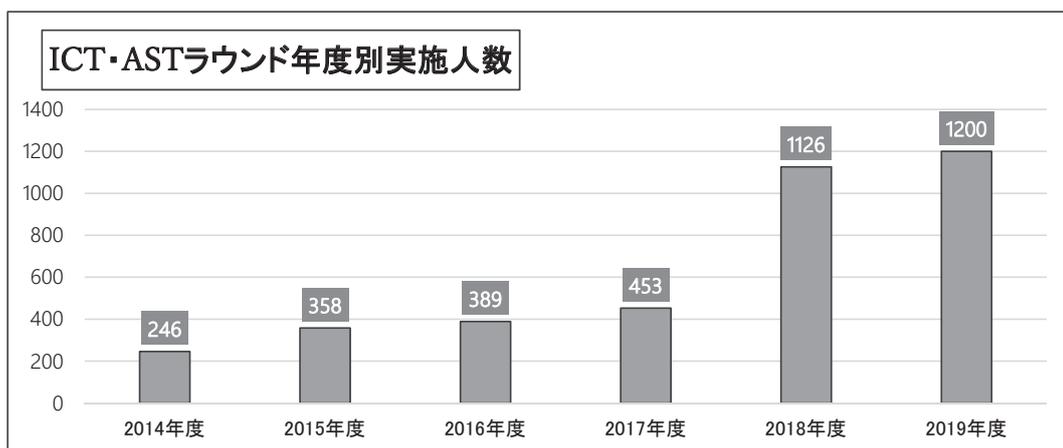
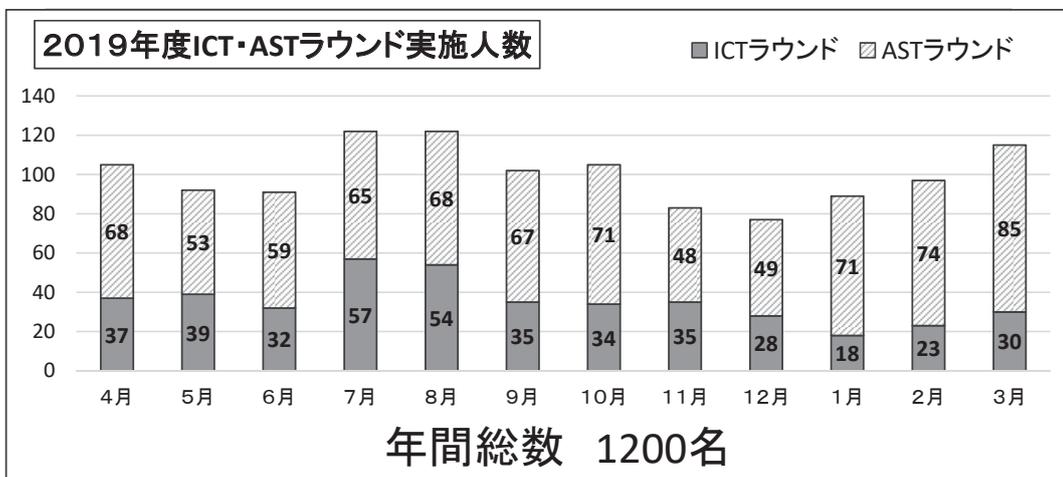
菌名	株数	PCG	ABPC	CTM	CTX	CTRX	CFPM	CDTR	MEPM	A/C	AZM	CLDM	MINO	LVFX	VCM	ST	推奨薬剤
<i>S. pneumoniae</i>	37	100%	-	78%	86%	89%	95%	100%	81%	92%	16%	43%	11%	95%	100%	78%	PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC
<i>S. pyogenes</i>	1	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	100%	100%	100%	0%	100%	-	PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC
<i>S. agalactiae</i>	11	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	80%	80%	30%	73%	100%	-	PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC
G群Streptococcus	6	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	67%	100%	67%	100%	100%	-	PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC PCG ABPC

菌名	株数	ABPC	CEZ	CTM	CTX	CAZ	CFPM	CCL	CPDX	CMZ	MEPM	A/S	A/C	P/T	GM	AMK	MINO	LVFX	ST	FOM	推奨薬剤
<i>E. coli</i>	472	60%	71%	80%	80%	86%	81%	75%	79%	100%	100%	69%	90%	98%	89%	100%	94%	72%	81%	93%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>E. coli (EESBL)</i>	381	74%	88%	99%	99%	99%	99%	93%	96%	100%	100%	78%	94%	98%	95%	100%	95%	82%	88%	93%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>E. coli (ESBL)</i>	91	0%	0%	0%	0%	32%	3%	0%	0%	99%	100%	35%	75%	98%	64%	99%	88%	31%	47%	90%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>K. pneumoniae</i>	165	6%	89%	95%	95%	98%	96%	93%	93%	98%	100%	86%	94%	99%	98%	100%	89%	99%	93%	41%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>E. cloacae</i>	54	7%	2%	9%	59%	65%	89%	4%	38%	11%	98%	20%	6%	85%	100%	100%	94%	93%	94%	19%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>K. oxytoca</i>	50	2%	26%	78%	80%	96%	80%	74%	78%	100%	100%	62%	73%	78%	86%	100%	88%	76%	90%	26%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>S. marcescens</i>	17	6%	0%	0%	-	76%	100%	0%	14%	63%	100%	6%	0%	82%	94%	100%	88%	88%	94%	24%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK
<i>P. mirabilis</i>	21	76%	52%	81%	86%	100%	86%	81%	88%	100%	100%	76%	94%	100%	100%	100%	10%	86%	86%	67%	CEZ CTM CMZ MEPM CTM AMK AMK CAZ AMK

菌名	株数	PIPC	CAZ	CFPM	MEPM	GM	P/T	DRPM	AMK	MINO	LVFX	ST	推奨薬剤
<i>P. aeruginosa</i>	145	91%	94%	92%	96%	99%	94%	81%	99%	-	92%	-	PIPC CAZ AMK
<i>A. baumannii</i>	18	67%	94%	100%	100%	100%	-	100%	100%	100%	94%	AMK ST	推奨薬剤
<i>S. maltophilia</i>	23	-	18%	-	-	-	-	-	-	100%	87%	100%	CTRX

菌名	株数	ABPC	CTM	CTX	CFPM	CCL	CDTR	MINO	A/C	A/S	CAM	LVFX	ST	推奨薬剤
<i>H. influenzae</i>	38	47%	66%	100%	100%	66%	100%	71%	66%	95%	100%	100%	61%	CTRX

感染対策室



環境ラウンド 遵守率

項目																						
全て	病室			ナースステーション				処置室				汚物室			点滴や薬剤の管理		病室の表示					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		
期限が切れていない	病室に手指消毒剤・ハンドソープが	必要な病室に個人防護具を設置している	患者周囲に使用したものが置いたままに	水道のシンク周りが乾燥している	点滴調整台の清掃ができていない	患者使用の物は廃棄されていない	超えていない	メスキュードBOXの廃棄量が8割を	針がいない	メスキュードBOXにリキャップされた	バイオハザードマークが見える位置に	ゴミ分別ができていない	ゴミ箱のゴミが8割を超えていない	包交車の整理整頓ができていない	シンク周囲が乾燥している	消毒されたものが浸漬できている	ゴミ箱のゴミが8割を超えていない	洗浄時は個人防護具を着用している	点滴調整台の上が整理されている	薬品保管庫(冷蔵庫)内薬剤の有効期限の記入期限切れがない	薬品保管庫(冷蔵庫)内の温度が適切でない	貼った必要患者に黄色シールが
55.7%	97.5%	100%	96.1%	85.0%	95.0%	96.3%	100%	96.8%	86.2%	67.2%	70.8%	91.1%	83.1%	83.0%	75.0%	93.7%	92.4%	84.7%	81.3%	81.1%		

【部門紹介】

経営企画室は室長1名、正規職員5名、嘱託職員1名で業務を行っている。

業務の内容は下記のとおりである。

- (1) 病院の業務運営に係る企画及び経営分析に関すること。
- (2) 病院事業の基本構想、長期計画その他行財政の総合的な立案に関すること。
- (3) 予算及び決算に関すること。
- (4) 会計経理に関すること。
- (5) 財務諸表の作成に関すること。
- (6) 統計並びに調査及び回答に関すること。
- (7) 病院事業の広報に関すること。

【業務実績（2019年度）】

「町田市民病院中期経営計画（2017～2021年度）」の着実な実現のため、「患者・マーケットに関する取組」、「収支改善に関する取組」、「業務向上に関する取組」、「進化・成長に関する取組」といった4つの視点ごとに主な施策の進捗管理を行った。

また、健全で効率的な病院運営のために適正な予算執行、資金管理に努め、施設基準の取得や契約内容の見直しなど収支改善につながる各部門の取り組みの支援を行った。

さらに、各部門が経営改善のために具体的な目標を設定し、取り組めるように、全部門のBSC（バランス・スコア・カード）の作成を支援し、主な課題について進捗確認を行った。

【これからの目標】

「町田市民病院中期経営計画（2017～2021年度）」の達成に向けて、主な施策の進捗管理を行う。計画の進捗状況については、毎年度、市民や有識者で構成する「町田市民病院事業運営評価委員会」を開催し、事業運営を評価していただくことで、客観的な意見を取り入れていく。

また、市民病院の役割や機能、診療内容などについて、市民や地域の医療機関へ情報を発信していくため、ホームページや広報紙の充実を図る。併せて、院内の職員にも積極的に経営状況を発信するとともに、収支改善に向けた提案を行っていく。

● 医事係

【部門紹介】

医事係は、医事担当、収納担当、診療情報管理担当、サポートセンター担当で構成し、業務を行っている。

業務内容

- ① 診療報酬請求
- ② レセプト審査減・過誤・返戻の処理
- ③ 施設基準の届出及び調整・管理
- ④ 医業・医業外収入・調定に関すること
- ⑤ 自賠責・労災・老健施設・治験等の請求
- ⑥ 予防接種や検診などの委託契約及び請求業務
- ⑦ 診療情報管理
- ⑧ カルテ開示に関すること
- ⑨ 医事業務委託業者との業務調整・管理
- ⑩ D P C 収益分析・管理
- ⑪ 未収金管理
- ⑫ 診療費支払相談、各種公費制度案内
- ⑬ 患者サポートセンター運営

【スタッフ紹介】

常勤職員 9名、非常勤職員 8名（嘱託6名）

【業務実績】（2019年4月～2020年3月）

- 2020年度診療報酬改定にかかる調整、管理等。
- 病院機能評価の「期中確認（中間報告）」実施。
- 病床再編案の作成
- 医師事務作業補助者の外来配置による医療職の負担軽減
- 未収金に関する司法手続き [民事訴訟12件、支払督促2件]
- ホームページへの患者用クリニカルパスの掲載推進 [掲載数74件]

● 患者サポートセンター相談対応件数

内容	件数	構成比	前年度件数	構成比
苦情	117	0.9%	133	1.1%
意見	258	2.0%	326	2.7%
感謝	59	0.5%	83	0.7%
相談	12,262	96.6%	11,426	95.5%
計	12,696	100.0%	11,968	100.0%

※前年比+728件（6%増）

● カルテ開示申請件数

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度
申請件数	57件	60件	58件	61件	46件

【今後の目標】

- 病床再編による病床利用率の向上
- 司法手続きを積極的に行い、未収金の徴収を強化する
- 新型コロナウイルス感染症にかかる諸対応
- DPCデータ分析による収益改善提案、クリニカルパス検討
- 患者からの相談・要望などへの対応は
「さ」最善を尽くす
「し」知ったかぶりをしない
「す」素早く
「せ」誠意をもって
「そ」即時報告
「さしすせそ」を常に念頭においた患者サービスを行っていく。

● 地域医療係

〈地域医療連携室〉

【部門紹介】

（業務内容）

- 医療機関からの紹介患者受診予約受付、医療機関からの転院相談対応
- 診療情報提供書、患者様報告書の発送、作成状況管理
- 医師会、歯科医師会との連携
- 救急当番、耳鼻科休日診療、CCUネット、地域連携パスにおける事務
- 地域医療支援病院における連携医制度運営

【スタッフ紹介】

常勤職員 2名、嘱託職員 4名

【業務実績】

	紹介率	逆紹介率
2018年度	70.7%	65.6%
2019年度	76.5%	70.3%

〈医療相談室〉

【部門紹介】

(業務内容)

- 患者・家族の転院退院支援
- 児童、高齢者、障がい者虐待に対する支援
- 患者や家族の在宅療養に関する支援
- 患者や家族の経済問題に関する支援
- 地域関係機関とのネットワーク連携活動

【スタッフ紹介】

医療ソーシャルワーカー常勤職員4名・再任用1名・非常勤1名、看護師常勤1名

【業務実績】

年間相談件数1,256件 延べ件数30,501件

(1) 転院・退院支援

転院先となる病院や施設への訪問実施することでより適切な転院先を短期間で紹介できるようになり、2018年度と比較して在院日数を2日短縮することができた。

入退院支援係と協働し、入退院支援加算1や介護支援連携指導料、退院時共同指導料の算定をおこなった。

(2) 虐待防止、家族問題援助

虐待防止委員会の事務局として活動し、虐待の予防や緊急時に備えた。特定妊婦支援として総出産件数の9.4%にあたる47件に対応した。

(3) 地域ネットワーク活動

庁内・地域ネットワーク会議への出席、地域医療・介護の連携を行い、地域ケアシステム構築をおこなった。

【今後の目標】

地域医療機関との紹介・逆紹介を進め、地域医療支援病院承認を維持することができた。今後も急性期病院としての機能を発揮するため、地域医療機関と機能分担し、質の高い医療サービスを提供していきたい。

退院支援部門としては、入退院支援係と協働し、入院前から退院支援まで切れ目のない支援を行っていくとともに、多種多様な社会背景のある患者・家族に対して、専門的視点から適切な支援をおこなえるようスキルアップを行っていきたい。

● 入退院支援係

【部門紹介】

入退院支援

- 入院前から退院後までの一貫した支援の実施（入退院支援センターとの連携強化）
- 地域の医療介護関係者との連携の一貫として学習会・ケア会議・事例検討会等を開催
- 退院前・後訪問を実施し切れ目のない支援の提供
- 入院早期からの介護支援専門員との情報共有
- 在宅医をはじめ看護師、介護支援専門員等とのカンファレンス・関係者会議を開催

入退院支援センター

- 入院事前予約などの事務手続き（保険証・限度額認定証・入院歴・医療証などの確認）
- 入院予定患者の基本情報の把握およびオリエンテーション（入院説明）
- 食物アレルギーの聞き取りおよび院内での情報共有
- 医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師の早期介入による退院支援
- チーム医療の調整（褥瘡・認知症・NSTチームなど）
- 持参薬事前確認体制の構築（外科患者の薬剤師早期介入の導入を開始）

医事課

【スタッフ紹介】

入退院支援

入退院支援看護師 4名（常勤 4名）

入退院支援センター

看護師 1名（常勤 1名）

事務職員 6名（嘱託 4名、非常勤 2名）

【業務実績】

入院時支援加算	458件
入退院支援加算 1	2,429件
退院時共同指導	133件
介護支援連携指導	628件
退院前訪問	18件

【今後の目標】

急性期病院としての機能を発揮するため、入院と同時に退院というゴールを目指せる入退院支援サービスを提供する。定められたDPC期間内の退院を目指し、院内外の医療・介護の連携をさらに強化し、入院前から退院支援まで切れ目のない入退院支援の質の向上を目指していきたい。

【スタッフ紹介】

総務課は課長1名、常勤職員8名、再任用職員1名、非常勤職員8名で業務を行っている。

【部門紹介】

業務内容は、下記のとおりである。

- (1) 職員の人事及び給与に関すること。
- (2) 文書の收受、配付、発送及び保存に関すること。
- (3) 職員の福利厚生に関すること。
- (4) 院内保育室に関すること。
- (5) 医師住宅及び病院職員住宅に関すること。
- (6) 防災及び消防計画に関すること。
- (7) 他の課に属さないこと。

【業務実績】（2019年度）

1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）
 - 看護師25名、助産師2名、薬剤師1名、理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士1名、視能訓練士1名、細胞検査師1名、保育士1名、医事事務4名を採用した。
2. 院内ボランティアの拡充
 - ボランティアの会を発足し、ボランティア間の連絡調整や研修など自主的な活動を開始した。
3. 人事考課制度の実施
 - 医師、医療技術職及び看護職の人事考課制度を実施した。
4. 災害関係
 - 地震災害発災直後を想定した医療訓練を実施した。
 - 病棟火災を想定した避難訓練を実施した。
 - 南多摩医療圏の各種訓練に参加した。

【これからの目標】

- 医療従事者の安定確保
- 患者満足度の向上
- 質の高い医療従事者の育成
- 病院職員(事務職)の独自採用
- 災害拠点病院としての災害訓練の実施
- 人事異動に影響しないような体制作り

病院職員が健康で快適にそして安全に働いて行けるように、2010年4月に市民病院職員健康推進室が設置された。

【部門紹介】

<場 所> 南棟4階医学情報センター奥

<スタッフ>

- 産業医（非常勤）1名
- 衛生管理者(看護師)1名(再任用)
(兼務)
- 看護職(保健師)1名(再任用)
(兼務)

<業務内容>

1. 個別相談
2. 過重労働対策
3. 休職者の職場復帰支援
4. 健康診断の実施・結果管理・
疾病管理
5. 労働安全衛生委員会との連携
6. 宣伝・啓発活動

【業務実績（2019年度）】

職員の健康診断

・深夜業務従事者等健康診断	対象者：夜勤業務従事職員等 時 期：年1回 6月5・6・7日 受診者：583名（受診率99.1%）
・ストレスチェック	対象者：全職員 時 期：年1回 9月 受診者：789名（受診率93.3%）
・定期健康診断	対象者：全職員 時 期：年1回 12月4・5・6日、2月20日 受診者：834名（受診率99.0%）
・特定保健指導	対象者：特定健診受診者（40歳以上）301名中の 保健指導対象者32名 時 期：3月～6月 実施主体：東京都市町村職員共済組合 受診者：18名

健康推進室の相談

・産業医面談 (非常勤医師)	面談日：予約制（原則：毎月第2・4水曜日 14:00～17:00） ・面談実施日数：延べ24日 ・面談者：延べ120名
・職員 面談 (看護師)	面談日：平日（月～金曜日）午前中 ・面談者：延べ48名（サポート面接者含む）
・過重労働対策面談	対象者への問診票送付。必要に応じ産業医面談実施。 ・面談者：延べ4名
・新入職員サポート面接	新規採用職員対象（6月・10・12実施） ・面談者：33名

健康推進活動

・労働安全衛生学習会 全国安全衛生週間	・腰痛予防体操『仕事にいかせる腰痛予防・肩こり予防体操』 日時：12月10日 講師：リハビリテーション科職員 対象：コメディカル・事務部 参加者：6名 ・産業医講演会 テーマ：アンガーマネージメント ～メタ認知から考える～ 日時：9月11日 講師：産業医 阿部 真雄 対象：全職員 参加者：82名
・労働安全衛生啓発活動	安全週間などに各種啓発活動を実施。 ・“職員健康推進室だより” 年6回発行 (健康診断について・推進室の年間活動計画について・禁煙週間労働安全週間・ 歯と口の健康習慣など) ・職場環境の巡視

【これからの目標】

職員健康推進室では職員の「心と体の健康」を支援して行きたい。

【部門紹介】

〈施設用度課の担当業務〉

- 物品、医薬品購入、工事その他の契約事務
- 施設の維持管理、清潔保持
- 諸物品の維持管理、保守の実施
- 電気・給排水衛生、空気調和その他の機器及び設備の維持管理
- 病院用地及び建物の管理保守
- 財産の使用許可及び駐車場に関する管理
- 病院情報システムの運用保守管理

【スタッフ紹介】

施設用度課長 1 名

技術 2 名 事務 7 名 運転 1 名 作業 1 名

計12名

【業務実績】（2019 年度）

- 電力会社の入札及びコージェネレーション発電設備の運用変更による光熱費の削減
- 病院部門システム（検体検査システム、病理検査システム、線量情報総合管理システム）の更新
- 高額医療機器更新計画の策定
- おむつパック機導入による感染廃棄物の削減

【これからの目標】

- 町田市民病院中期保全計画の策定と計画的な修繕の実施
- 病院情報システムの更改
- 高額医療機器及び医療備品の計画的な更新
- 共同購入の更なる推進
- 薬品の価格（値引率）交渉による薬品費の削減
- 更なる省エネ対策の推進とCO₂の削減

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
1 経営会議	病院経営についての審議及び方針の決定を行うことを目的とする。	◎病院事業管理者、副市長、副院長（4名）、統括部長、放射線科部長、臨床検査科部長、看護部長、副看護部長、薬剤科長、栄養科長、事務部長、総務課長、施設用度課長、経営企画室長、医事課長、医事課担当課長	経営企画室	毎月第1、第3金曜日 計20回開催
2 トップミーティング	上層部による経営状況及び基本的方針等の確認・検討。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、看護部長	経営企画室	毎週月曜日開催
3 合同部門責任者会議	全部門の責任者による連絡、調整会議。	◎院長、副院長（4名）、顧問、担当医長以上の医師、各部門の管理職、責任者	総務課 医事課	毎月第1月曜日
4 部長、医長会議	医療上の情報交換等。	◎院長、副院長（4名）、担当医長以上の医師	医局	毎月第1月曜日
5 医局会	医療上の情報交換等。	院長、副院長（4名）、顧問、他医師	医局	随時
6 ドクターズミーティング	医療上の情報交換等。	院長、副院長（4名）、顧問、他全医師（非常勤医師含む）	医局	随時
7 看護師長会議	看護部運営の方針を決定し、各部門との総合調整を図る。	◎看護部長、看護部副部長、看護部部長	看護部	【委員会】 第3木曜日
8 手術室運営委員会	手術室を円滑に運営するために必要な事項を定める。	◎中央手術室長（麻酔科副院長）、各科医師（整形外科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回 2019年5月9日(休) 第2回 2019年7月11日(休) 第3回 2019年9月12日(休) 第4回 2019年11月14日(休) 第5回 2020年1月9日(休) 第6回 2020年3月12日(休)
9 集中治療室委員会	集中治療室の運営を円滑にするため。	◎集中治療室長（脳神経外科医師）、各科医師（循環器内科、内科、外科、心臓血管外科、脳神経内科、泌尿器科、産婦人科、麻酔科、歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回 2019年5月15日(休) 第2回 2019年7月17日(休) 第3回 2019年9月18日(休) 第4回 2019年11月20日(休) 第5回 2020年1月22日(休) 第6回 2020年3月18日(休)
10 クリニカルパス委員会	チーム医療により、リスクマネジメントの促進及びインフォームドコンセントによる患者満足度を高め、医療の質と効率を良くする。	◎循環器内科部長、各科医師（整形外科、内科、小児科・新生児内科、泌尿器科、脳神経外科、外科、産婦人科）、看護部、薬剤科、放射線科、リハビリテーション科、栄養科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2019年4月16日(火) 第2回 2019年5月21日(火) 第3回 2019年6月18日(火) 第4回 2019年7月16日(火) 第5回 2019年9月17日(火) 第6回 2019年10月15日(火) 第7回 2019年12月17日(火) 第8回 2020年1月21日(火) 第9回 2020年2月18日(火)
11 褥瘡対策委員会	褥瘡予防を推進する。 院内褥瘡対策を検討しその効果的な推進を図る。	◎形成外科部長、看護部、薬剤科、リハビリテーション科、栄養科、医事課	看護部	【委員会】 第1回 2019年5月14日(火) 第2回 2019年7月9日(火) 第3回 2019年9月10日(火) 第4回 2019年11月12日(火)（書面開催） 第5回 2020年1月14日(火) 第6回 2020年3月10日(火)
12 薬事委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、薬事業務に関する事項を学術的に審議し、各部門相互の円滑化ならびに適正な運営を図ることを目的とする。	◎循環器内科部長、副院長、小児科医師、薬剤科長、看護部、総務課、医事課、治験支援室、施設用度課	薬剤科	【委員会】 第1回 2019年5月21日(火) 第2回 2019年7月9日(火) 第3回 2019年9月10日(火) 第4回 2019年11月12日(火) 第5回 2020年1月21日(火) 第6回 2020年3月10日(火)
13 化学療法管理委員会	がん化学療法等の薬物療法の安全性と有効性向上を維持し、適正な治療を支援するため。	◎外科肝胆膵担当部長、各科医師（臨床検査科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科、泌尿器科、消化器内科）、医療安全対策室、看護部、臨床検査科、医事課、薬剤科	薬剤科	【委員会】 第1回 2019年5月20日(月) 第2回 2019年7月29日(月) 第3回 2019年9月30日(月)（書面開催） 第4回 2019年11月20日(月) 第5回 2020年1月20日(月)
14 治験審査委員会	倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から、治験の実施及び継続等について審査を行う。	◎外科部長、副院長、各科医師（病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科）、栄養科、薬剤科、看護部、医事課、施設用度課、外部委員2名	治験支援室	【委員会】 第1回 2019年4月9日(火) 第2回 2019年6月11日(火) 第3回 2019年8月13日(火) 第4回 2019年10月8日(火) 第5回 2019年12月3日(火) 第6回 2020年2月18日(火)
15 放射線安全管理委員会	放射線障害の発生防止のため、放射線の適正な管理と効率的な運用について、必要な事項を審議することを目的とする。	◎放射線科部長、各科医師（脳神経内科、外科、消化器内科、循環器内科、麻酔科）、放射線科、看護部、施設用度課、医事課	放射線科	【委員会】 第1回 2019年6月4日(火) 第2回 2019年11月25日(月)
16 検査管理委員会	当院臨床検査の管理運営上の適正化を図るとともに重要事項を審議し、管理運営に万全を期するため、院内の各部署と連携を密にし当院の発展に寄与することを目的とする。	◎臨床検査科部長、各科医師（臨床検査科、内科、外科）、看護部、総務課、医事課	臨床検査科	【委員会】 第1回 2019年6月14日(金) 第2回 2019年9月13日(金) 第3回 2019年12月13日(金) 第4回 2020年3月13日(金)
17 輸血療法委員会	院内において適正な輸血療法を推進するため。	◎産婦人科部長、各科医師（病理診断科、内科、外科、循環器内科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、麻酔科、心臓血管外科、歯科・歯科口腔外科）、薬剤科、臨床検査科、看護部、医事課	臨床検査科	【委員会】 第1回 2019年4月18日(休) 第2回 2019年6月27日(休)（書面開催） 第3回 2019年8月29日(休) 第4回 2019年10月24日(休) 第5回 2019年12月19日(休) 第6回 2020年2月27日(休)

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
18 摂食・嚥下委員会	当院における摂食嚥下機能改善と円滑な運営を実施することを目的とする。	◎消化器内科部長、各科医師（消化器内科、脳神経外科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、放射線科、栄養科、リハビリテーション科、医事課	リハビリテーション科	【委員会】 第1回 2019年 6月 6日(木) 第2回 2019年 9月 4日(木) 第3回 2019年12月 4日(木) 第4回 2020年 3月 4日(木)
19 栄養委員会	患者給食の改善、栄養指導、病院給食の円滑な管理運営を検討するため。	◎消化器内科医長、外科医師、小児科・新生児内科医師、看護部、栄養科、総務課、医事課、施設用度課	栄養科	【委員会】 第1回 2019年 5月10日(金) (書面開催) 第2回 2019年 5月22日(木) 第3回 2019年 7月17日(木) 第4回 2019年 8月21日(木) (書面開催) 第5回 2019年 9月18日(木) 第6回 2019年11月20日(木) 第7回 2020年 1月15日(木)
20 栄養サポートチーム委員会 (NST)	入院患者に安全で適正な栄養療法を行えるよう、また、創傷を有する患者や低栄養患者に適した栄養管理を行うことで栄養状態を改善し、効果的な治療や栄養管理が行えるようチーム医療を実践していくため。	◎外科部長、各科医師（内科、脳神経外科、歯科口腔外科）、看護部、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養科、施設用度課、医事課	栄養科	【委員会】 第1回 2019年 4月11日(木) 第2回 2019年 9月26日(木) 【勉強会】 2019年 5月30日(木) 「医師とメディカルスタッフのためのNST勉強会」 ～栄養管理 はじめの一步～ 2019年 8月29日(木) 「医師とメディカルスタッフのためのNST勉強会」 ～栄養管理 はじめの二歩め～ 2019年10月 3日(木) 「医師とメディカルスタッフのためのNST勉強会」 ～栄養管理 はじめの三歩め～ 2020年 2月 6日(木) 「医師とメディカルスタッフのためのNST勉強会」 ～栄養管理 はじめの四歩め～
21 医療安全管理委員会	各部門からの安全管理に関する意見を取りまとめ、病院全体の安全対策についての検討を行い、日常業務（医学的行為）における医学的な機管理を組織横断的に推進することを目的とする。	◎医療安全対策室室長、各科医師（内科、外科、麻酔科、循環器内科、小児科・新生児内科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、医療安全対策部、看護部、臨床検査科、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、医事課	医療安全対策室	【委員会】 第1回 2019年 4月24日(木) 第2回 2019年 5月22日(木) 第3回 2019年 6月26日(木) 第4回 2019年 7月24日(木) 第5回 2019年 8月28日(木) 第6回 2019年 9月25日(木) 第7回 2019年10月23日(木) 第8回 2019年11月27日(木) 第9回 2019年12月25日(木) 第10回 2020年 1月22日(木) 第11回 2020年 2月26日(木) 【院内巡回】 第1回 2019年 5月22日(木) 第2回 2018年11月26日・27日・29日・30日（4日間） 【講演会】 第1回 2019年 9月26日(木) 「弁護士からみた医療紛争の防止と事故対応」 第2回 DVD・電カル視聴「医療安全対策報告会」 【学習会】 第1回 2019年 5月27日(月)「酸素療法勉強会」 第2回 2019年 6月 6日(木)「エコーガイド下中心静脈穿刺ベスワセナー」 第3回 2019年 7月 4日(木)「輸液ポンプ、輸注ポンプについて」 第4回 2019年 9月 9日(月)「安全なモニタリング」 第5回 2020年 1月27日(月)「エコーガイド下PICOカテーテル挿入手技」 第6回 2020年 1月29日(月)「正しく測って、適正使用！～抗菌薬のTDM～」 【BLS講習会】 計11回開催 【危険予知トレーニング】 2019年10月21日(月)・23日(水)～25日(金) 【リスクマネージャー会】 計5回開催
22 院内感染委員会	院内感染予防及び対策を図る。	◎感染対策室副室長、院長、感染対策室室長、各科医師（内科、外科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、放射線科、臨床検査科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、看護部、感染対策室、医療安全対策室、事務部長、総務課、施設用度課、医事課	感染対策室	【委員会】 第1回 2019年 4月12日(金) 第2回 2019年 5月10日(金) 第3回 2019年 6月14日(金) 第4回 2019年 7月12日(金) 第5回 2019年 9月 6日(金) 第6回 2019年 9月13日(金) 第7回 2019年10月11日(金) 第8回 2019年11月 8日(金) 第9回 2019年12月13日(金) 第10回 2019年12月26日(木) 第11回 2020年 1月10日(金) 第12回 2020年 2月14日(金) 【講演会】 2019年 6月20日(木) 「感染対策はじめの一步」 2019年12月 6日(金) 「新型インフルエンザ発生における診療計画の必要性・当院における耐性菌の検出状況」

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
23 救急委員会	救急業務を円滑に実施するため。	◎脳神経外科部長、各科医師（麻酔科、脳神経内科、小児科・新生児内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、放射線科、臨床検査科、薬剤科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2019年 4月19日(金) 第2回 2019年 5月17日(金) 第3回 2019年 6月21日(金) 第4回 2019年 7月19日(金) 第5回 2019年 8月16日(金) (書面開催) 第6回 2019年 9月20日(金) 第7回 2019年10月18日(金) 第8回 2019年11月15日(金) 第9回 2019年12月20日(金) 第10回 2020年 1月17日(金) 第11回 2020年 2月21日(金) (書面開催) 第12回 2020年 3月27日(金) (書面開催)
24 病床管理委員会	病床の適正な稼働に関する事項を検討し、あわせて病床管理に関する事項を検討・審議して、公正かつ適正な運営管理を図ることを目的とする。	◎副院長、各科医師（外科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2019年 4月11日(木) 第2回 2019年 5月 9日(木) 第3回 2019年 6月13日(木) 第4回 2019年 7月11日(木) 第5回 2019年 9月12日(木) 第6回 2019年10月10日(木) 第7回 2019年11月14日(木) 第8回 2020年 1月 9日(木) 第9回 2020年 2月13日(木) 第10回 2020年 3月12日(木)
25 退院支援委員会	地域連携の有機的な連携を含む、より効率的な対支援を構築し、各部署により継続的に検討していくことを目的とする。	◎副院長、各科医師（内科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、医事課、医療相談室	医事課	【委員会】 第1回 2019年 5月10日(金) 第2回 2019年 7月12日(金) 第3回 2019年 9月13日(金) 第4回 2019年11月 8日(金) 第5回 2020年 1月10日(金)
26 適切なコーディングに関する委員会	DPC対象病院として適切なコーディングを行い、体制を確保することを目的とする。	◎副院長、薬剤科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】
27 診療録管理委員会	診療録の記載ならびに管理の適正化を図ることを目的とする。	◎脳神経内科部長、副院長、各科医師（病理診断科、産婦人科、糖尿病・内分泌内科、外科、歯科・口腔外科）、看護部、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2019年 4月15日(月) 第2回 2019年 5月20日(月) 第3回 2019年 6月17日(月) 第4回 2019年 7月22日(月) 第5回 2019年 8月19日(月) 第6回 2019年 9月30日(月) (書面開催) 第7回 2019年10月21日(月) 第8回 2019年11月18日(月) 第9回 2019年12月16日(月) 第10回 2020年 1月20日(月) 第11回 2020年 2月17日(月) 第12回 2020年 3月18日(木)
28 健康保険法関係委員会	診療報酬請求の精度向上を図る他、効率的な保険医療を目指し病院経営に寄与することを目的とする。	◎副院長、各科医師（脳神経内科、病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科、外科）、看護部、薬剤科、放射線科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2019年 4月15日(月) 第2回 2019年 5月20日(月) 第3回 2019年 6月17日(月) 第4回 2019年 7月22日(月) 第5回 2019年 8月19日(月) 第6回 2019年10月21日(月) 第7回 2019年11月18日(月) 第8回 2019年12月16日(月) 第9回 2020年 1月20日(月) 第10回 2020年 2月17日(月) 第11回 2020年 3月16日(月)
29 情報システム管理委員会	院内の情報システムを適正に管理運営するため。	◎精神科部長、院内の情報システムを扱う各診療科の部長又は医長、看護部、コメディカル各科のシステム担当責任者等、事務部長、経営企画室、総務課、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2019年 4月24日(木) 第2回 2019年 7月24日(木) 第3回 2019年 8月24日(土) 第4回 2019年 9月25日(木) 第5回 2019年11月27日(木) 第6回 2020年 1月22日(木)
30 情報システム監査委員会	情報システムの適正な運用とシステム管理が実施されているかを院内監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、看護部長、医事課長、総務課長、施設用度課	施設用度課	【委員会】 開催なし
31 広報委員会	情報発信媒体の質を高めるため。	◎外科部長、循環器内科医師、看護部、放射線科、薬剤科、栄養科、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	経営企画室	【委員会】 第1回 2019年 4月 5日(金) 第2回 2019年 7月 5日(金) 第3回 2019年10月 4日(金) 第4回 2020年 1月10日(金)
32 虐待防止委員会	被虐待者の早期発見、防止、保護のため。	◎小児科部長、脳神経外科医師、整形外科医師、外科医師、事務部長、総務課、医療安全対策室、看護部、医療相談室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2019年 5月14日(火) 第2回 2019年 9月17日(火) 第3回 2019年11月19日(火) 第4回 2020年 2月25日(火)
33 医療職の負担軽減検討委員会	医師・看護師の負担軽減及び処遇改善を検討する。	◎循環器内科診療部長、事務部長、外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2019年 4月22日(月) (書面開催) 第2回 2019年 6月17日(月) 第3回 2019年 9月 9日(月) 第4回 2019年11月18日(月) 第5回 2020年 2月17日(月)

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
34 緩和ケア病棟運営委員会	緩和ケア病棟の円滑な運営を図るため。	◎緩和医療専任担当部長、各科医師（外科、産婦人科、精神科）、看護部、薬剤科、臨床心理士、栄養科、医事課、町田市医師会2名	医事課	【委員会】 第1回 2019年 5月16日(休) 第2回 2019年 7月11日(休) 第3回 2019年 9月12日(休) 第4回 2019年11月14日(休) 第5回 2020年 1月16日(休) 第5回 2020年 3月12日(休)（書面開催） 【研修会】 2019年 9月19日(休) 緩和ケア病棟研修会「緩和ケア病棟における疼痛コントロールの実際」
35 資金管理委員会	資金の適正かつ効率的な運用を図る。	◎病院事業管理者、事務部長、総務課、経営企画室	経営企画室	【委員会】 第1回 2019年 5月27日(月) 第2回 2020年11月15日(日)
36 診療材料等検討委員会	病院で使用する診療材料の選定・効率的使用について検討し、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。	◎循環器内科担当部長、副院長（麻酔科部長）、脳神経外科医師、外科医師、看護部、臨床工学技士、施設用度課、医事課、SPD委託業者	施設用度課	【委員会】 第1回 2019年 4月11日(休) 第2回 2019年 5月 9日(休) 第3回 2019年 6月13日(休) 第4回 2019年 7月11日(休) 第5回 2019年 9月12日(休) 第6回 2019年11月14日(休) 第7回 2019年12月12日(休) 第8回 2020年 1月 9日(休) 第9回 2020年 2月13日(休)
37 資産購入検討委員会	町田市民病院の診療方針に基づき購入する医療機器に関し、機器の適正な購入を行い、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。	◎院長、副院長、看護部長、事務部長	施設用度課	【委員会】 第1回 2019年 6月 3日(月) 第2回 2019年 6月24日(月) 第3回 2019年 9月30日(月) 第4回 2019年10月28日(月) 第5回 2020年 1月20日(月)
38 医療機器安全管理委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、医療機器の安全管理運用を図る。	◎副院長（医療機器安全管理責任者）、ME機器センター、心臓血管外科（ME）、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、看護部、医療安全対策室、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2019年 6月20日(休) 第2回 2019年 9月19日(休) 第3回 2019年12月24日(火) 第4回 2020年 3月17日(火)
39 透析機器安全管理委員会	透析機器の安全管理運用を図る。	◎腎臓内科医師、ME機器センター、看護部、施設用度課	ME機器センター	【委員会】 第1回 2019年 4月16日(火) 第2回 2019年 7月16日(火) 第3回 2019年10月15日(火) 第4回 2020年 1月14日(火)
40 医療ガス・安全管理委員会	医療ガスの安全管理を図り、患者の安全を確保する。	◎副院長（麻酔科部長） 薬剤科長（医療ガス品質管理責任者） 放射線科、施設用度課長（監督責任者）、看護師長（病棟内実施責任者含む）、安全対策室 看護師、ME機器センター臨床工学技師、中央監視室、施設用度課	施設用度課	【委員会】
41 省エネルギー・二酸化炭素削減委員会	当院で消費されるエネルギーの省エネ化と地球温暖化対策の推進。	◎院長、副院長、副看護部長、事務部長、他	施設用度課	【委員会】 開催なし
42 倫理委員会	医療上の倫理問題について審議する。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、統括部長、内科部長、外科部長、神経科部長、脳神経外科部長、看護部長、薬剤科長、総務課長、医事課長、医事課医療ケースワーカー	総務課	【委員会】 第1回 2019年 5月 7日(火) 第2回 2019年 5月22日(休)
43 倫理審査委員会	町田市民病院において実施しようとする臨床研究の適否について「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」（統合指針）に基づき倫理的観点及び科学的な観点から審査を行う	◎外科部長、副院長、病理診断科医師、看護部、治験支援室、薬剤科、総務課、医事課、医療安全対策室、有識者3名	総務課	【委員会】 第1回 2019年 4月 9日(火)
44 研修管理委員会	医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎副院長（教育担当）、院長、各科医師（内科、消化器内科、脳神経外科、外科、産婦人科、小児科・新生児内科、病理診断科、放射線科、整形外科、精神科）、看護部長、事務部長、外部委員3名	総務課	【委員会】 第1回 2019年 8月 8日(休) 第2回 2019年11月21日(休) 第3回 2020年 3月13日(金)
45 歯科医師臨床研修委員会	歯科医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎副院長（教育担当）、各科医師（歯科・歯科口腔外科、外科、病理診断科、放射線科）、薬剤科、事務部長、総務課、医事課、医療安全対策室、外部委員1名	総務課	【委員会】 第1回 2020年 3月13日(金)
46 教育研修委員会	職員への教育、研修の促進を図り、もって職員の資質の向上及び病院運営への参画意識を高めることを目的とする。	◎放射線科部長、形成外科医師、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 第1回 2019年11月12日(火) 第2回 2020年 3月24日(火) 【町田シンポジウム】 2020年 2月15日(土)
47 学術図書委員会	学術的活動業績の質的、量的向上と医学情報センターの円滑な運営を図るため。	◎副学術部長、薬剤科、臨床検査科、放射線科、看護部、総務課、医学情報センター	総務課	【委員会】

委員会報告

会議・委員会名	目的	構成人員（◎が委員長）	事務局	開催
48 患者サービス委員会	患者様から信頼され、安心感をあたえられる病院として、常に患者様の立場に立ったサービスを実現するため。	◎整形外科部長、臨床検査科医師、外科医師、看護部、薬剤科、放射線科技師、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	総務課	【委員会】 第1回 2019年 4月25日(木) 第2回 2019年 5月23日(木) 第3回 2019年 7月25日(木) 第4回 2019年 8月22日(木) 第5回 2019年 9月26日(木) 第6回 2019年10月24日(木) 第7回 2019年11月28日(木) 第8回 2019年12月26日(木) 第9回 2020年 1月23日(木)
49 防災管理委員会	消防法第8条第1項の規定に基づき、町田市民病院における防災管理業務について必要な事項を定め、火災、震災その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図ること。	◎院長、副院長（4名）、病理診断科医師、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、施設用度課、医事課、経営企画室	総務課	【委員会】
50 病院機能評価委員会	病院機能評価の認定取得に向けて、良質な医療の提供を行うための業務の見直し、改善等を再考することで、患者に選ばれる病院を目指すことを目的とする。	◎副院長、各科医師（循環器内科、外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、薬剤科、放射線科、臨床検査科、病理診断科、栄養科、リハビリテーション科、ME機器センター、医療安全対策室、感染対策室、事務部長、総務課	事務局 経営企画室 総務課 施設用度課 医事課 看護部	【委員会】
51 防犯防護対策委員会	院内セキュリティ対策の確立を図る。	◎事務部長、副看護部長、関係病棟看護師長、医療安全対策室、総務課長、医事課長、施設用度課長、担当課職員	施設用度課	【委員会】 開催なし
52 地域医療に関する委員会	地域医療支援を進めるため。	外部委員5名、病院職員4名（院長・副院長）	医事課	【委員会】 第1回 2019年 6月27日(木) 第2回 2019年11月14日(木) 第3回 2020年 1月30日(木) 第4回 2020年 3月12日(木)
53 労働安全衛生委員会	労働安全衛生法第18条で義務付けられている委員会であり、職員の健康障害防止の基本対策等を調査・審議することを目的とする。	総括安全衛生管理者（1人）、事業主側委員（8人）、労働者側委員（8人）	総務課	【委員会】 第1回 2019年 4月10日(木) 第2回 2019年 5月 8日(木)（書面開催） 第3回 2019年 6月19日(木) 第4回 2019年 7月10日(木) 第5回 2019年 8月14日(木)（書面開催） 第6回 2019年 9月11日(木) 第7回 2019年10月 9日(木) 第8回 2019年11月13日(木) 第9回 2019年12月11日(木)（書面開催） 第10回 2020年 1月 8日(木) 第11回 2020年 2月12日(木) 第12回 2020年 3月11日(木)（書面開催）
54 特定行為研修管理委員会	町田市民病院の看護師特定行為研修を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため	◎院長、統括部長、医療安全対策室長、指導者(医師)、薬剤科長、事務部長、看護部長、教育担当部長、外部委員3名	総務課	【委員会】 第1回 2020年 3月 4日(木)

ボランティア活動

町田市民病院のボランティア活動は、団体および個人登録のボランティアの方々により、院内の様々な活動を通して、患者サービスに大きく貢献していただいている。また、手作業など職員の業務支援にもご協力をいただいている。

☆団体 ボランティア活動

- 生け花 : 玄関ホール 2～3回/週
(健康生活ネットワーク町田)
- 園芸 : 病院敷地内・玄関前・10階病棟
(旭町2丁目町内会・創、爽、奏の会)
- 院内コンサート : 演奏・コーラス 2回/年
(町田市合唱連盟)
- 写真展示 : 院内写真展示 4回/年
(フォトサルビア・個人)
(救急外来・内視鏡・産婦人科・患者図書室コーナー・待合室)

☆登録〔個人〕ボランティア活動

- 個人登録制発足
2009年11月 入院案内・患者図書室・保育の開始
- 生き生きポイント制度の受け入承認施設申請
2012年5月
- ボランティア会の発足
(会長・副会長・曜日リーダー制)
2013年5月
- 活動者数 2020年3月31日現在 25名
(男性8名・女性17名)
 - 入院案内・外来案内・手作業 ⇒ 20名
 - 図書室 ⇒ 5名
- 活動状況
 - 活動日 ⇒ 月～金 (曜日別担当制)
 - 活動者数 ⇒ 毎日2～4名
 - 活動場所 ⇒ 病院玄関付近
入院手続き付近
2階エスカレータ前
9階患者図書コーナー

○活動内容

- 入院案内 : 入院病棟への案内・手荷物搬送・エレベーター乗降介助
 - 外来の案内 : 玄関周り・1.2階外来全般の案内・車椅子の介助
 - 手作業 : 看護補助業務支援
 - 図書室 : 図書室の整理整頓・2階情報コーナーの整理整頓
- ボランティア交流会 (年1回)
日時 11月20日
- 病院幹部との顔合わせ
 - ボランティア活動の報告
 - 情報交換
- 担当 総務課

患者満足度アンケート報告

医療サービスに関して、患者の満足度を把握するためアンケート調査を実施した。

以下に、アンケートの結果を外来と入院に分けて報告する。

<外来アンケート>

- 実施日：2019年9月19日(木)・20日(金)
- 回収数：616枚
- 内容：無記名で設問8項目と自由意見欄で構成。
- 結果概要は次のとおり。
 - 問1：性別 男性 45.0% 女性 51.5% 無回答3.4%
 - 問2：回答者は70歳以上52.3%、60歳台16.8%
 - 問3：診療科別 内科27.7% 泌尿器外科11.4% 外科9.1%
 - 問4：交通手段 自家用車44.5% 路線バス24.6% タクシー14.1%
 - 問5：当院を選択した理由（複数回答可）
 - 「他の医療機関からの紹介」44.7%
 - 「自宅から近い」27.6%
 - 「以前に受診したことがあるから」25.0%
 - 「公立病院だから」23.5%
 - 問6：受診状況 予約来院 81.2%
 - 問7：待ち時間（受付から診察まで）

30分以内	27.4%
1時間位	21.9%
2時間以上	10.9%
1時間半位	7.6%
 - 問8：設問別評価（6項目・質問31）の満足率（満足、やや満足と回答した方の割合）

6項目の平均	94.0%
1 施設面	96.7%
2 接遇対応面	97.7%
3 診療面	96.5%
4 説明	97.4%
5 待ち時間	86.2%
6 広報	89.3%
7 総合	96.4%

- 結果 1 職員の「接遇対応面」で昨年度も高評価を受けている。
- 2 「待ち時間」に対する評価が低い。

<入院アンケート>

- 実施日：2019年9月17日(火)～23日(月)
- 回収数：331枚
- 内容：無記名で設問6項目と自由意見欄で構成
- 結果概要は次のとおりです。
 - 問1：性別 男性49.2% 女性48.6% 無回答2.1%
 - 問2：年齢別回答者 70歳以上49.8% 60歳台が14.8%
 - 問3：診療科別 内科30.5% 小児科15.7% 外科13.9%
 - 問4：病棟別回答者 南8階13.6% 東6階13.0% 東7階12.1%
 - 問5：当院を選んだ理由（複数回答可）
 - 「自宅から近い」41.3%
 - 「以前受診したから」32.5%
 - 「他の医療機関からの紹介」25.3%
 - 「公立病院だから」17.2%
 - 問6：設問別評価（7項目・27質問）の満足率（満足、やや満足と回答した方の割合）

7項目の平均	95.7%
1 施設面	95.7%
2 環境面	92.7%
3 食事	90.6%
4 接遇対応面	97.7%
5 診療	97.6%
6 入退院	97.1%
7 総合	98.7%
 - 結果 1 「病院食」については課題が多く今後も改善、工夫が求められる。
 - 2 「環境面」では、温度・湿度・照明についての評価が低い。

患者満足度アンケート報告

5 総合結果

多くの患者のご協力により患者満足度調査を実施することができた。

今年度は回答項目から普通を外し評価が明確に出るようにした。

結果については、前年度に引き続き食事の評価が他の項目と比べ低い状況が続いており、改善が求められている。外来では、待ち時間について低評価のまま改善がみられていない。

また、自由意見では貴重なご意見を沢山いただき、今後の医療サービスの向上に繋げて行きたい。

統計資料

1	経営状況	127
2	診療科別入院延患者数	131
3	診療科別入院実数	132
4	病棟別入院患者数	133
5	病棟別病床利用率	134
6	病棟別平均在院日数	136
7	診療科別平均在院日数	137
8	診療科別外来患者数	139
9	年齢別入院・外来患者数	140
10	地域別入院・外来患者数	141
11	紹介率	142
12	救急における来院・ 救急車搬送・入院患者数	143
13	診療科別手術件数および 麻酔科管理件数	144

1

経営状況

1. 事業概要

町田市民病院においては、病院事業管理者のもと「町田市民病院中期経営計画（2017年度～2021年度）」に基づき、病院経営の健全化、効率化を推進してきた。

2019年度の主な取組内容は次のとおりである。

①新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」という。）への対応として、COVID-19疑い患者に対する外来診療を開始するとともに、COVID-19（疑い）患者を受け入れるための病床を確保した。また、正面入口にて外来患者のトリアージ（発熱・風邪症状の確認）を開始し、発熱・風邪症状のある患者の動線を一般患者と分離して、特別診察室で診察する運用を開始した。

②患者満足度の向上

食事に関するアンケート調査を改めて実施し、その結果を踏まえた献立改定に給食事業者と共同で着手した。

③高齢患者に安心な退院支援の充実

入退院支援センターと退院支援看護師、ソーシャルワーカーの連携を強化することで、入院前から退院後までの一貫した支援に取り組んだ。なお、入退院支援件数は2,424件（前年度比7.8%減）であった。

④情報提供の充実

COVID-19への関心の高まりに伴いホームページのアクセス件数が増加し、ひと月あたり約13万5千件（前年度比10.7%増）となった。

市民向けの公開講座を6回開催し、合計473人が受講した。

⑤医療連携の推進

地域からの紹介患者獲得を目指し、医療機関訪問を継続して行うなどした結果、紹介率は76.5%（前年度比5.8ポイント増）となった。また、退院時のかかりつけ医への積極的な情報提供の継続等により、逆紹介率は70.3%（同4.7ポイント増）となった。市外の医療機関も含めた連携医登録医療機関数は、3月末時点で565件（同132件増）となった。

地域医療機関との顔の見える関係づくりのため、町田市医師会及び相模原市医師会と交流会を開催し、院内外合わせて135名が参加した。

地域医療支援病院としての機能強化を目指し、認定看護師などによる地域の医療従事者向けの研修会を21回開催した。

⑥急性期病院としての質の向上

外科や眼科などで手術件数が増加し、病院全体の手術件数は4,756件（前年度比1.3%増）と過去最も多い件数となった。うち、悪性腫瘍手術件数は570件だった。

リハビリ実施単位数は5,984単位（同5.6%増）となった。患者に継続したりハビリを提供するため、7月からは土曜日のリハビリも開始した。

入退院支援センターで外科の予定入院患者の持参薬事前確認を行うことで、術前の服用中止薬を管理し、手術が延期なく予定どおり行えるよう取り組んだ。今後も医療安全の向上のため、段階的に範囲を広げていく予定である。

⑦救急診療体制の充実

救急車による受入患者数は、1月までは過去最高となった2018年度実績と同等の水準を維持していたが、2月以降はCOVID-19の影響もあり減少、5,602人（同2.8%減）となった。なお、東京消防庁提供資料による直近1年間の応需率は68.7%（前年度比0.9ポイント減）となった。

経営状況

⑧災害拠点病院としての機能の充実

南多摩保健医療圏の災害拠点病院間における通信訓練や、東京都福祉保健局の情報共有訓練、町田消防署と南大沢警察署のテロ災害合同訓練に参加したほか、DMAT隊が国の総合防災訓練に参加した。

日本看護協会災害支援ナース育成研修へ2名が新たに参加し、災害支援ナース登録者数は10名となった。

⑨質の高い病院職員の確保

医事事務1名と医療ソーシャルワーカー1名を採用し、病院専任事務職員は14名（医事事務9名、医療ソーシャルワーカー5名）となった。また、臨床研修指導医は、2018年度末に1名が退職したが、4名が指導医講習会を受講し22名となった。

2. 決算収支状況

(1) 業務実績

2019年度の入院患者数は年間延127,406人（1日平均348.1人）となり、前年度に比べ596人（0.5%）減少し、病床利用率は77.9%と前年度比0.6ポイント低下した。外来患者数は年間延261,405人（1日平均1,084.7人）となり、前年度に比べ13,404人（4.9%）減少した。

(2) 収益的収支

収益的収入は、前年度と比較すると2億4,595万円（1.8%）増加し、135億8,149万円となった。入院収益は、2018年度中に多くの施設基準を取得したことや消費税増税に伴う診療報酬改定の影響により2億7,778万円（3.5%）の増加、外来収益は、単価が上昇したものの、患者数の減により2,433万円（0.8%）の減少となった。入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は、前年度より2億1,599万円（1.8%）増加し、120

億2,529万円となった。医業外収益は2,305万円（1.5%）増加し、15億2,640万円となった。

収益的支出は、前年度と比較すると3億5,017万円（2.6%）増加し、138億5,463万円となった。医業費用は2億7,428万円（2.1%）増加し130億4,571万円となり、そのうち給与費は、常勤医師の不足を補うための臨時医師賃金の増加や、令和2年度からの期末・勤勉手当の支給回数の変更による賞与引当金繰入額及び法定福利費引当金繰入額の増加により7,547万円（1.0%）増加した。材料費は、一部の抗生剤の後発医薬品が一時供給停止となり先発医薬品を購入せざるを得なくなったことによる薬品費の増加や、手術件数の増加に伴う診療材料費の増加により1億6,555万円（6.3%）増加した。経費は、人件費の高騰による委託料の増加や修繕費の増加により6,546万円（3.4%）の増加、減価償却費は、医療機器の減価償却費が減少したことなどにより2,264万円（2.4%）減少した。医業外費用は、消費税増税などによる控除対象外消費税の増加により5,796万円（8.4%）増加し、7億4,528万円となった。

以上の結果、2019度は2億7,314万円の当年度純損失を計上した。これにより当年度末の未処理欠損金は45億6,843万円となった。

(3) 資本的収支

資本的収入は、都補助金7,881万円、資本的支出は、医療機器等の資産購入費1億9,014万円と、企業債償還金7億2,325万円の合わせて9億1,339万円であった。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額8億3,458万円については、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額と過年度分損益勘定留保資金で補填した。

①損益計算書

	2019年度 千円	2018年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	13,581,490	13,335,541	245,949	1.8
医業収益	12,025,286	11,809,297	215,989	1.8
入院収益	8,125,761	7,847,985	277,776	3.5
外来収益	3,210,541	3,234,871	△ 24,330	△ 0.8
一般会計負担金	370,758	391,170	△ 20,412	△ 5.2
その他医業収益	318,226	335,271	△ 17,045	△ 5.1
医業外収益	1,526,395	1,503,341	23,054	1.5
国庫補助金	7,213	6,567	646	9.8
都補助金	585,835	590,058	△ 4,223	△ 0.7
一般会計負担金	727,242	708,830	18,412	2.6
長期前受金戻入	75,447	74,588	859	1.2
その他医業外収益	130,658	123,298	7,360	6.0
特別利益	29,809	22,903	6,906	30.2
収益的支出	13,854,629	13,504,460	350,169	2.6
医業費用	13,045,706	12,771,421	274,285	2.1
職員給与費	7,310,465	7,234,930	75,535	1.0
材料費	2,782,634	2,617,084	165,550	6.3
経費	2,010,556	1,950,801	59,755	3.1
減価償却費	911,845	934,483	△ 22,638	△ 2.4
その他医業費用	30,206	34,123	△ 3,917	△ 11.5
医業外費用	745,277	687,320	57,957	8.4
企業債支払利息	217,373	230,905	△ 13,532	△ 5.9
その他医業外費用	527,904	456,415	71,489	15.7
特別損失	63,646	45,719	17,927	39.2
医業収支	△ 1,020,420	△ 962,124	△ 58,296	6.1
経常収支	△ 239,302	△ 146,103	△ 93,199	63.8
純損益	△ 273,139	△ 168,919	△ 104,220	61.7

②主な財務指標

	2019年度 %	2018年度 %	比較
経常収支比率	98.3	98.9	△ 0.6
実質医業収支比率	89.3	89.4	△ 0.1
自己収支比率	86.1	86.4	△ 0.3
医業収益対職員給与費比率	60.8	61.3	△ 0.5
医業収益対材料費比率	23.1	22.2	0.9
医業収益対経費比率	16.7	16.5	0.2

経営状況

③貸借対照表

	2020.3.31現在 千円	2019.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	11,125,207	11,874,256	△ 749,049	△ 6.3
有形固定資産	11,019,910	11,768,590	△ 748,680	△ 6.4
土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
建物	8,742,909	9,300,348	△ 557,439	△ 6.0
器械備品	803,450	987,644	△ 184,194	△ 18.6
車両運搬具	184	183	1	0.5
リース資産	1,036	8,084	△ 7,048	△ 87.2
建設仮勘定	0	0	0	0.0
無形固定資産	2,894	2,894	0	0.0
電話加入権	2,894	2,894	0	0.0
投資その他の資産	102,403	102,772	△ 369	△ 0.4
敷金	2,320	2,673	△ 353	△ 13.2
長期前払消費税	0	0	0	0.0
投資有価証券	100,083	100,099	△ 16	0.0
流動資産	3,142,676	3,364,234	△ 221,558	△ 6.6
現金預金	1,130,113	1,332,366	△ 202,253	△ 15.2
未収金	1,965,442	1,984,854	△ 19,412	△ 1.0
貯蔵品	45,171	45,064	107	0.2
前払金	1,950	1,950	0	0.0
資産合計	14,267,883	15,238,490	△ 970,607	△ 6.4
固定負債	12,126,946	12,784,779	△ 657,833	△ 5.1
企業債	9,806,333	10,565,862	△ 759,529	△ 7.2
引当金	2,320,613	2,217,798	102,815	4.6
リース債務	0	1,119	△ 1,119	△ 100.0
流動負債	1,970,721	1,991,901	△ 21,180	△ 1.1
企業債	759,529	723,251	36,278	5.0
引当金	428,695	390,483	38,212	9.8
リース債務	1,119	7,611	△ 6,492	△ 85.3
未払金	721,914	795,985	△ 74,071	△ 9.3
預り金	59,464	74,571	△ 15,107	△ 20.3
前受金	0	0	0	0.0
繰延収益	385,402	403,858	△ 18,456	△ 4.6
長期前受金	385,402	403,858	△ 18,456	△ 4.6
負債合計	14,483,069	15,180,538	△ 697,469	△ 4.6
資本金	4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金	△ 4,519,726	△ 4,246,588	△ 273,138	6.4
資本剰余金	48,702	48,702	0	0.0
欠損金	4,568,428	4,295,290	273,138	6.4
資本合計	△ 215,186	57,952	△ 273,138	△ 471.3
負債資本合計	14,267,883	15,238,490	△ 970,607	△ 6.4

2

診療科別入院延患者数

●2019年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月 平均比較
内 科	38,743	3,229	2,699	3,046	3,077	3,218	3,071	3,322	3,356	3,182	2,945	3,114	2,654	2,836	36,520	3,043	△186
循環器内科	10,001	833	859	929	678	677	576	536	547	610	471	612	721	656	7,872	656	△177
外 科	14,365	1,197	1,171	1,058	1,166	1,314	1,443	1,269	1,339	1,139	1,095	960	944	1,198	14,096	1,175	△22
心臓血管外科	2,162	180	219	204	287	341	237	261	329	227	293	237	304	253	3,192	266	86
整形外科	16,790	1,399	1,183	1,321	1,426	1,359	1,253	1,155	1,472	1,368	1,306	1,352	1,401	1,418	16,014	1,335	△64
脳神経外科	7,315	610	566	552	575	604	565	522	471	653	547	673	617	837	7,182	599	△11
脳神経内科	4,472	373	516	440	410	518	423	297	488	466	348	271	396	541	5,114	426	53
形成外科	671	56	44	24	50	77	22	29	130	103	118	27	24	14	662	55	△1
小 児 科	3,963	330	316	347	408	238	298	313	224	223	242	201	200	281	3,291	274	△56
新生児科	2,703	225	134	151	208	238	275	158	170	135	108	207	176	151	2,111	176	△49
皮膚科	736	61	19	55	79	50	97	82	49	23	41	12	39	20	566	47	△14
泌尿器科	8,971	748	575	575	585	614	709	655	570	642	555	633	589	635	7,337	611	△137
産婦人科	12,246	1,021	698	637	770	863	915	693	722	616	756	723	700	706	8,799	733	△288
眼 科	1,800	150	124	151	138	143	105	141	122	145	138	141	130	164	1,642	137	△13
耳鼻咽喉科	1,712	143	90	131	96	120	134	99	137	135	85	97	48	41	1,213	101	△42
歯科・口腔外科	1,352	113	93	86	77	113	164	74	50	37	99	109	89	114	1,105	92	△21
計	128,002	10,667	9,306	9,707	10,030	10,487	10,287	9,606	10,176	9,704	9,147	9,369	9,032	9,865	116,716	9,726	△941
1日平均患者数	351		310	313	334	338	332	320	328	323	295	302	311	318	319		

●2018年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月 平均比較
内 科	35,258	2,938	2,985	3,404	2,677	3,225	3,662	3,336	3,350	3,184	3,250	3,605	3,159	2,906	38,743	3,229	291
循環器内科	11,511	959	836	666	803	824	709	715	672	749	963	1,127	947	990	10,001	833	△126
外 科	14,432	1,203	1,281	1,183	1,223	1,185	1,352	1,351	1,164	1,096	1,099	1,039	1,121	1,271	14,365	1,197	△6
心臓血管外科	2,717	226	36	106	175	167	270	251	202	230	194	205	156	170	2,162	180	△46
整形外科	16,698	1,392	1,153	1,154	1,375	1,483	1,441	1,409	1,511	1,421	1,534	1,383	1,408	1,518	16,790	1,399	7
脳神経外科	7,437	620	625	808	559	493	533	408	572	634	588	711	750	634	7,315	610	△10
脳神経内科	5,772	481	403	337	368	381	321	329	345	284	381	370	378	575	4,472	373	△108
形成外科	663	55	75	59	67	70	45	29	80	71	49	34	23	69	671	56	1
小 児 科	4,201	350	313	270	419	383	285	416	349	273	403	260	294	298	3,963	330	△20
新生児科	2,742	229	185	221	206	239	198	173	266	256	302	277	165	215	2,703	225	△4
皮膚科	824	69	30	45	56	39	102	106	95	100	46	32	33	52	736	61	△8
泌尿器科	8,427	702	749	656	849	895	883	786	919	707	653	627	587	660	8,971	748	46
産婦人科	12,806	1,067	1,029	1,129	947	973	1,208	898	1,102	1,031	942	980	982	1,025	12,246	1,021	△46
眼 科	2,034	170	155	175	158	165	158	122	151	161	150	130	140	135	1,800	150	△20
耳鼻咽喉科	2,085	174	137	122	120	155	155	118	147	173	180	137	155	113	1,712	143	△31
歯科・口腔外科	1,307	109	156	107	93	88	148	109	107	117	105	105	100	117	1,352	113	4
計	128,914	10,743	10,148	10,442	10,095	10,765	11,470	10,556	11,032	10,487	10,839	11,022	10,398	10,748	128,002	10,667	△76
1日平均患者数	353		338	337	337	347	370	352	356	350	350	356	371	347	351		

3

診療科別入院実数

●2019年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月 平均比較
内 科	2,926	244	252	235	249	267	235	234	266	218	217	267	225	221	2,886	241	△ 3
循環器内科	741	62	56	56	53	68	52	44	48	53	43	60	60	42	635	53	△ 9
外 科	1,291	108	110	115	122	115	122	108	120	104	92	107	103	139	1,357	113	5
心臓血管外科	121	10	11	15	10	14	11	11	10	12	8	13	12	8	135	11	1
整形外科	838	70	69	74	67	74	59	57	78	65	71	80	70	78	842	70	0
脳神経外科	429	36	33	30	41	37	29	35	36	34	35	41	43	42	436	36	0
脳神経内科	231	19	29	33	20	32	22	21	38	36	25	26	29	35	346	29	10
形成外科	91	8	9	4	8	14	5	7	13	7	9	5	9	6	96	8	0
小 児 科	588	49	46	51	56	44	51	53	45	28	45	38	45	30	532	44	△ 5
新生児内科	183	15	14	13	13	20	10	13	11	10	6	8	8	7	133	11	△ 4
皮 膚 科	65	5	1	6	3	5	9	4	4	3	4	4	3	3	49	4	△ 1
泌尿器科	821	68	67	66	61	67	78	66	73	64	61	86	74	81	844	70	2
産婦人科	1,465	122	113	107	105	133	120	103	123	101	128	109	99	105	1,346	112	△ 10
眼 科	496	41	44	54	53	60	36	58	54	51	48	48	53	60	619	52	11
耳鼻咽喉科	282	24	17	29	20	23	26	21	33	24	17	21	14	9	254	21	△ 3
歯科口腔外科	228	19	17	17	17	22	32	17	9	12	24	22	14	26	229	19	0
計	10,796	900	888	905	898	995	897	852	961	822	833	935	861	892	10,739	895	△ 5

●2018年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月 平均比較
内 科	2,761	230	269	252	220	285	273	240	232	221	242	263	210	219	2,926	244	14
循環器内科	855	71	65	49	73	62	57	57	56	57	74	74	64	53	741	62	△ 9
外 科	1,306	109	121	103	97	106	101	108	113	116	103	114	94	115	1,291	108	△ 1
心臓血管外科	194	16	4	10	15	12	13	10	11	11	7	11	6	11	121	10	△ 6
整形外科	778	65	62	73	67	74	68	70	71	72	72	67	73	69	838	70	5
脳神経外科	418	35	39	43	29	27	46	26	40	35	37	33	39	35	429	36	1
脳神経内科	226	19	17	22	22	20	24	15	13	23	19	17	18	21	231	19	0
形成外科	79	7	9	6	8	8	10	5	7	8	6	7	7	10	91	8	1
小 児 科	638	53	42	46	52	65	48	64	58	39	52	38	41	43	588	49	△ 4
新生児内科	186	16	22	14	14	12	16	13	18	17	17	17	8	15	183	15	△ 1
皮 膚 科	69	6	4	6	7	5	8	7	6	6	4	4	5	3	65	5	△ 1
泌尿器科	819	68	71	72	75	84	80	56	86	56	52	65	57	67	821	68	0
産婦人科	1,495	125	129	132	108	126	134	109	135	123	108	131	117	113	1,465	122	△ 3
眼 科	603	50	44	56	44	48	42	32	44	37	39	36	41	33	496	41	△ 9
耳鼻咽喉科	323	27	21	19	22	29	28	16	26	30	27	25	21	18	282	24	△ 3
歯科口腔外科	216	18	24	20	16	16	30	13	16	20	17	18	17	21	228	19	1
計	10,966	914	943	923	869	979	978	841	932	871	876	920	818	846	10,796	900	△ 14

4

病棟別入院患者数

●2019年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月 平均比較
ICU・CCU	1,768	147	161	161	156	147	166	159	155	161	173	166	145	158	1,908	159	12
東4階病棟	7,367	614	633	703	670	752	703	671	652	682	609	695	649	763	8,182	682	68
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	12,362	1,030	828	781	895	1,027	1,059	808	872	777	921	859	866	870	10,563	880	△ 150
東5 (後方 支援病床)	644	54	0	7	50	72	107	18	10	21	0	36	19	0	340	28	△ 26
東6階病棟	16,382	1,365	1,368	1,361	1,389	1,488	1,540	1,393	1,517	1,372	1,299	1,272	1,199	1,443	16,641	1,387	22
東7階病棟	16,550	1,379	1,377	1,363	1,405	1,482	1,462	1,333	1,416	1,409	1,286	1,323	1,306	1,523	16,685	1,390	11
東8階病棟	13,277	1,106	1,112	1,139	1,143	1,269	1,084	1,107	1,203	1,152	1,017	1,022	1,154	1,131	13,533	1,128	22
南5階病棟 NICU	2,057	171	144	151	173	179	172	147	170	126	114	174	167	162	1,879	157	△ 14
南6階病棟	4,926	411	440	444	543	412	513	421	353	321	403	263	311	381	4,805	400	△ 11
南7階病棟	16,444	1,370	1,251	1,380	1,392	1,414	1,344	1,250	1,445	1,388	1,316	1,387	1,348	1,454	16,369	1,364	△ 6
南8階病棟	16,141	1,345	1,276	1,350	1,350	1,419	1,375	1,360	1,445	1,389	1,286	1,326	1,317	1,405	16,298	1,358	13
南9階病棟	16,265	1,355	1,300	1,383	1,371	1,445	1,385	1,346	1,452	1,370	1,283	1,307	1,076	1,002	15,720	1,310	△ 45
南10階病棟	3,819	318	329	317	380	332	343	434	405	416	366	371	344	446	4,483	374	56
計	128,002	10,667	10,219	10,540	10,917	11,438	11,253	10,447	11,095	10,584	10,073	10,201	9,901	10,738	127,406	10,617	△ 50

●2018年度

(単位：人)

	前年度	前年度 平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月 平均比較
ICU・CCU	1,866	156	130	148	143	152	157	147	159	153	154	154	132	139	1,768	147	△ 9
東4階病棟	7,489	624	596	606	499	631	674	645	602	572	571	728	679	564	7,367	614	△ 10
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	12,960	1,080	1,029	1,129	947	981	1,222	914	1,102	1,035	956	1,022	997	1,028	12,362	1,030	△ 50
東5 (後方 支援病床)	913	76	26	36	29	61	38	3	79	73	112	100	47	40	644	54	△ 22
東6階病棟	16,573	1,381	1,419	1,353	1,366	1,372	1,509	1,412	1,357	1,287	1,308	1,269	1,318	1,412	16,382	1,365	△ 16
東7階病棟	16,627	1,386	1,348	1,374	1,340	1,417	1,452	1,310	1,439	1,344	1,330	1,384	1,358	1,454	16,550	1,379	△ 7
東8階病棟	13,649	1,137	946	953	1,008	1,070	1,236	1,073	1,074	1,110	1,171	1,297	1,184	1,155	13,277	1,106	△ 31
南5階病棟 NICU	1,829	152	159	185	177	178	160	170	187	183	190	177	116	175	2,057	171	19
南6階病棟	4,964	414	373	319	475	432	415	516	444	332	522	314	388	396	4,926	411	△ 3
南7階病棟	16,361	1,363	1,215	1,224	1,383	1,418	1,421	1,362	1,450	1,378	1,412	1,391	1,331	1,459	16,444	1,370	7
南8階病棟	16,075	1,340	1,318	1,399	1,227	1,425	1,454	1,328	1,328	1,302	1,344	1,427	1,306	1,283	16,141	1,345	5
南9階病棟	15,725	1,310	1,295	1,396	1,233	1,441	1,486	1,331	1,365	1,302	1,371	1,433	1,305	1,307	16,265	1,355	45
南10階病棟	3,883	324	294	320	268	187	246	345	446	416	398	326	237	336	3,819	318	△ 6
計	128,914	10,743	10,148	10,442	10,095	10,765	11,470	10,556	11,032	10,487	10,839	11,022	10,398	10,748	128,002	10,667	△ 76

5

病棟別病床利用率

●2019年度

(単位：%)

	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	80.7	89.4	86.6	86.7	79.0	89.2	88.3	83.3	89.4	93.0	89.2	83.3	84.9	86.9
東4階病棟	67.3	70.3	75.6	74.4	80.9	75.6	74.6	70.1	75.8	65.5	74.7	74.6	82.0	74.5
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	72.1	58.7	53.6	63.5	70.5	72.7	57.3	59.8	55.1	63.2	59.0	63.5	59.7	61.4
東5(後方支援病床)	14.7	0.0	1.9	13.9	19.4	28.8	5.0	2.7	5.8	0.0	9.7	5.5	0.0	7.7
東6階病棟	89.8	91.2	87.8	92.6	96.0	99.4	92.9	97.9	91.5	83.8	82.1	82.7	93.1	90.9
東7階病棟	90.7	91.8	87.9	93.7	95.6	94.3	88.9	91.4	93.9	83.0	85.4	90.1	98.3	91.2
東8階病棟	72.8	74.1	73.5	76.2	81.9	69.9	73.8	77.6	76.8	65.6	65.9	79.6	73.0	74.0
南5階病棟 NICU	93.9	80.0	81.2	96.1	96.2	92.5	81.7	91.4	70.0	61.3	93.5	96.0	87.1	85.6
南6階病棟	39.7	43.1	42.1	53.2	39.1	48.7	41.3	33.5	31.5	38.2	25.0	31.5	36.1	38.6
南7階病棟	93.9	86.9	92.7	96.7	95.0	90.3	86.8	97.1	96.4	88.4	93.2	96.8	97.7	93.2
南8階病棟	92.1	88.6	90.7	93.8	95.4	92.4	94.4	97.1	96.5	86.4	89.1	94.6	94.4	92.8
南9階病棟	92.8	90.3	92.9	95.2	97.1	93.1	93.5	97.6	95.1	86.2	87.8	77.3	67.3	89.5
南10階病棟	58.1	60.9	56.8	70.4	59.5	61.5	80.4	72.6	77.0	65.6	66.5	65.9	79.9	68.0
病院全体	78.5	76.2	76.1	81.4	82.5	81.2	77.9	80.1	78.9	72.7	73.6	76.4	77.5	77.9

●2018年度

(単位：%)

	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	85.2	72.2	79.6	79.4	81.7	84.4	81.7	85.5	85.0	82.8	82.8	78.6	74.7	80.7
東4階病棟	68.4	66.2	65.2	55.4	67.8	72.5	71.7	64.7	63.6	61.4	78.3	80.8	60.6	67.3
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	75.5	73.0	77.5	67.2	67.3	83.9	64.8	75.6	73.4	65.6	70.1	75.8	70.6	72.1
東5(後方支援病床)	20.8	7.2	9.7	8.1	16.4	10.2	0.8	21.2	20.3	30.1	26.9	14.0	10.8	14.7
東6階病棟	90.8	94.6	87.3	91.1	88.5	97.4	94.1	87.5	85.8	84.4	81.9	94.1	91.1	89.8
東7階病棟	91.1	89.9	88.6	89.3	91.4	93.7	87.3	92.8	89.6	85.8	89.3	97.0	93.8	90.7
東8階病棟	74.8	63.1	61.5	67.2	69.0	79.7	71.5	69.3	74.0	75.5	83.7	84.6	74.5	72.8
南5階病棟 NICU	83.5	88.3	99.5	98.3	95.7	86.0	94.4	100.5	101.7	102.2	95.2	69.0	94.1	93.9
南6階病棟	40.0	36.6	30.3	46.6	41.0	39.4	50.6	42.1	32.5	49.5	29.8	40.8	37.6	39.7
南7階病棟	93.4	84.4	82.3	96.0	95.3	95.5	94.6	97.4	95.7	94.9	93.5	99.0	98.1	93.9
南8階病棟	91.8	91.5	94.0	85.2	95.8	97.7	92.2	89.2	90.4	90.3	95.9	97.2	86.2	92.1
南9階病棟	89.8	89.9	93.8	85.6	96.8	99.9	92.4	91.7	90.4	92.1	96.3	97.1	87.8	92.8
南10階病棟	59.1	54.4	57.3	49.6	33.5	44.1	63.9	79.9	77.0	71.3	58.4	47.0	60.2	58.1
病院全体	79.0	75.7	75.4	75.3	77.7	82.8	78.7	79.6	78.2	78.2	79.5	83.1	77.6	78.5

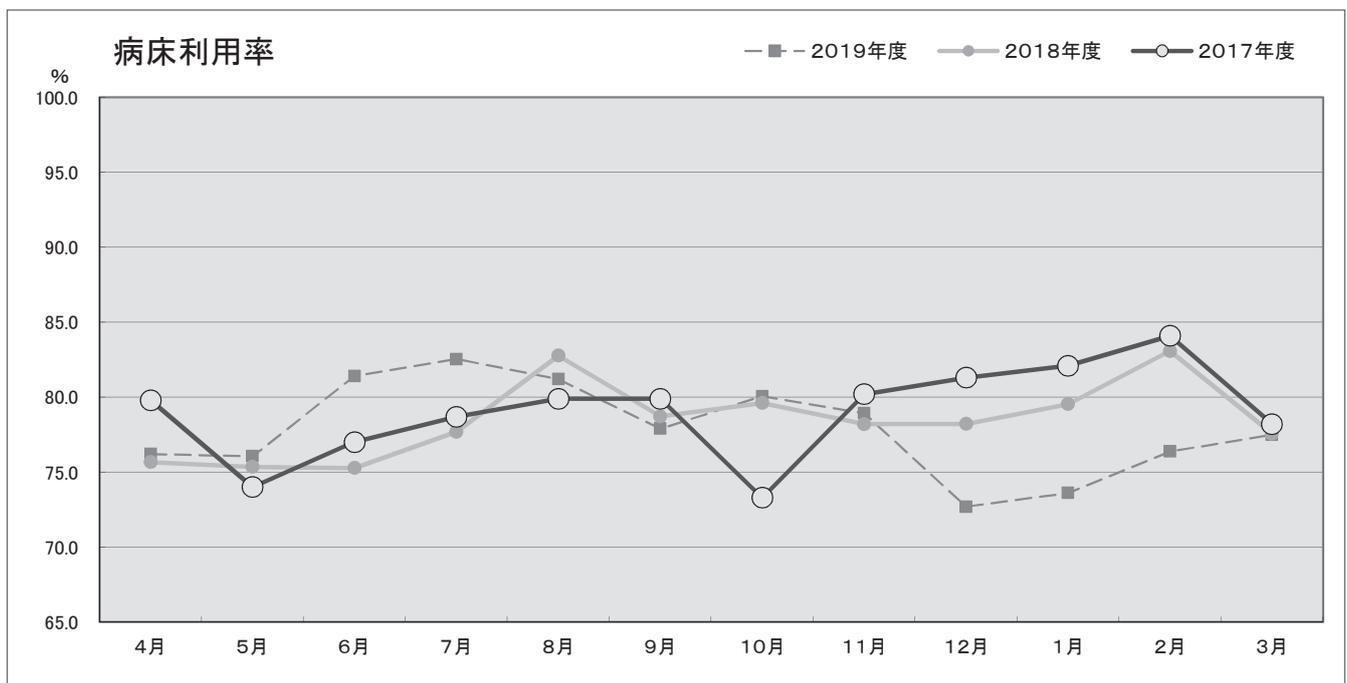
●直近3年間の月別病床利用率

病棟別病床利用率

●直近3年間の月別病床利用率

(単位：%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2019年度	76.2	76.1	81.4	82.5	81.2	77.9	80.1	78.9	72.7	73.6	76.4	77.5	77.9
2018年度	75.7	75.4	75.3	77.7	82.8	78.7	79.6	78.2	78.2	79.5	83.1	77.6	78.5
2017年度	79.8	74.0	77.0	78.7	79.9	79.9	73.3	80.2	81.3	82.1	84.1	78.2	79.0



6

病棟別平均在院日数

●2019年度

(単位：日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
ICU・CCU	3.2	3.0	3.1	2.7	3.7	3.4	2.9	3.6	4.1	3.1	3.1	3.5	3.3
東4階病棟	3.5	3.8	3.5	3.6	4.0	3.4	3.5	3.9	4.0	3.9	3.4	4.8	3.8
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	6.1	5.8	7.5	6.3	7.2	6.5	5.7	5.8	5.8	6.3	7.0	6.2	6.3
東5(後方支援病床)	0.0	3.0	7.2	4.6	11.5	4.6	4.0	4.3	0.0	14.0	10.7	0.0	6.9
東6階病棟	8.8	7.7	7.8	9.2	8.5	9.0	8.9	8.0	8.3	7.2	7.7	7.4	8.2
東7階病棟	10.4	11.3	11.1	11.6	10.7	10.3	10.0	10.5	9.5	10.2	9.9	11.3	10.6
東8階病棟	10.9	12.1	10.9	9.3	9.1	10.5	10.4	10.0	10.6	9.9	10.1	10.2	10.3
南5階病棟 NICU	8.4	11.5	13.8	8.9	14.7	9.3	15.4	10.7	15.4	28.7	21.3	16.8	13.1
南6階病棟	5.2	6.1	6.7	4.7	5.0	5.2	4.7	6.2	5.4	4.6	4.2	6.8	5.4
南7階病棟	16.1	18.9	20.8	18.1	18.9	18.2	18.8	19.2	15.7	18.7	19.2	17.1	18.2
南8階病棟	10.3	14.8	12.3	12.2	13.2	15.3	13.4	14.8	14.9	14.8	11.8	13.6	13.3
南9階病棟	10.4	12.0	10.2	11.8	11.6	12.7	10.7	13.6	10.1	9.3	9.9	8.4	10.8
南10階病棟	17.8	22.6	29.4	21.1	18.7	28.9	30.2	26.6	24.2	20.2	26.7	24.4	23.8
病院全体	10.3	11.2	11.2	10.8	11.0	11.3	10.8	11.4	10.4	10.6	10.4	11.2	10.9

●2018年度

(単位：日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
ICU・CCU	4.2	3.1	2.7	3.4	2.8	3.4	3.0	3.0	3.2	2.8	2.6	2.6	3.0
東4階病棟	3.0	3.6	2.9	3.3	3.4	4.0	3.9	3.2	3.7	4.6	5.1	4.2	3.7
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	7.1	7.6	7.2	6.9	7.7	7.1	7.4	7.2	7.1	6.7	7.3	7.4	7.2
東5(後方支援病床)	2.9	5.8	7.7	6.8	8.8	6.0	7.5	8.9	10.6	7.9	9.3	3.1	7.1
東6階病棟	7.8	8.7	8.3	8.4	9.1	9.1	7.9	6.9	7.3	7.4	8.2	8.1	8.1
東7階病棟	10.5	10.6	10.0	11.0	9.1	13.0	10.8	11.6	11.3	14.5	12.8	10.4	11.1
東8階病棟	9.2	9.3	9.5	8.9	8.3	9.6	9.2	11.2	10.4	11.4	10.7	12.0	9.9
南5階病棟 NICU	6.9	12.2	11.1	12.2	7.8	13.3	8.8	11.8	10.5	9.6	13.8	10.4	10.3
南6階病棟	5.4	4.4	6.1	4.4	4.4	5.4	4.5	5.3	5.4	5.0	5.8	5.1	5.1
南7階病棟	15.9	15.2	18.8	19.5	18.2	20.8	19.7	17.6	19.3	20.0	17.9	19.2	18.4
南8階病棟	15.0	14.6	12.1	13.4	12.5	14.4	13.4	14.6	11.2	16.6	15.9	12.3	13.7
南9階病棟	8.8	10.1	9.2	9.9	11.3	11.9	11.3	11.1	11.2	10.9	9.9	10.4	10.5
南10階病棟	19.2	19.1	18.7	24.1	19.4	14.9	26.0	24.4	18.4	13.7	12.9	17.2	18.4
病院全体	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9



診療科別平均在院日数

●2019年度

(単位：日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	11.0	13.7	12.5	12.7	13.0	14.5	12.9	14.5	13.1	12.1	11.7	13.1	12.9
循環器科	15.8	16.4	12.9	10.1	10.6	13.4	10.5	11.8	10.0	11.8	11.9	15.6	12.5
外科	10.2	9.7	9.8	11.4	11.4	11.5	11.2	10.5	10.7	9.2	9.3	9.0	10.3
心臓血管外科	19.0	15.7	25.0	27.3	17.6	32.6	29.9	16.8	30.8	23.7	20.3	25.3	23.0
整形外科	16.2	19.0	22.3	17.9	19.9	20.8	20.2	19.7	16.4	18.9	19.6	17.6	18.9
脳神経外科	17.4	16.7	15.5	15.9	16.6	15.6	13.3	19.8	14.2	17.9	15.2	19.5	16.5
脳神経内科	15.4	14.7	19.5	16.2	17.6	12.6	14.8	12.1	12.0	11.8	13.7	17.5	14.7
形成外科	4.6	6.9	6.7	5.9	3.1	4.8	9.6	15.8	11.2	5.4	2.5	2.3	6.8
小児科	6.7	7.0	7.2	5.1	5.7	5.6	5.1	7.3	5.6	5.2	4.7	9.1	6.1
新生児科	11.2	13.7	14.9	14.4	22.9	13.2	16.2	12.3	18.0	37.6	19.6	16.8	16.4
皮膚科	9.5	10.0	22.6	7.7	11.4	18.2	8.9	9.2	8.2	3.4	11.1	8.0	10.7
泌尿器科	7.9	9.3	8.9	10.0	9.1	9.2	8.3	9.2	8.3	8.1	7.9	7.8	8.6
産婦人科	6.2	6.0	7.6	6.4	7.5	6.6	5.9	6.1	5.9	6.7	7.1	6.9	6.5
眼科	2.8	2.8	2.6	2.6	2.7	2.5	2.3	2.6	2.9	2.9	2.5	2.8	2.7
耳鼻咽喉科	4.7	4.9	4.4	5.3	4.8	4.8	4.4	5.1	4.9	4.9	3.2	4.1	4.7
歯科口腔外科	5.5	4.9	4.7	5.3	5.2	4.4	5.3	3.0	4.1	5.3	5.9	4.4	4.8
病院全体	10.3	11.2	11.2	10.8	11.0	11.3	10.8	11.4	10.4	10.6	10.4	11.2	10.9

●2018年度

(単位：日)

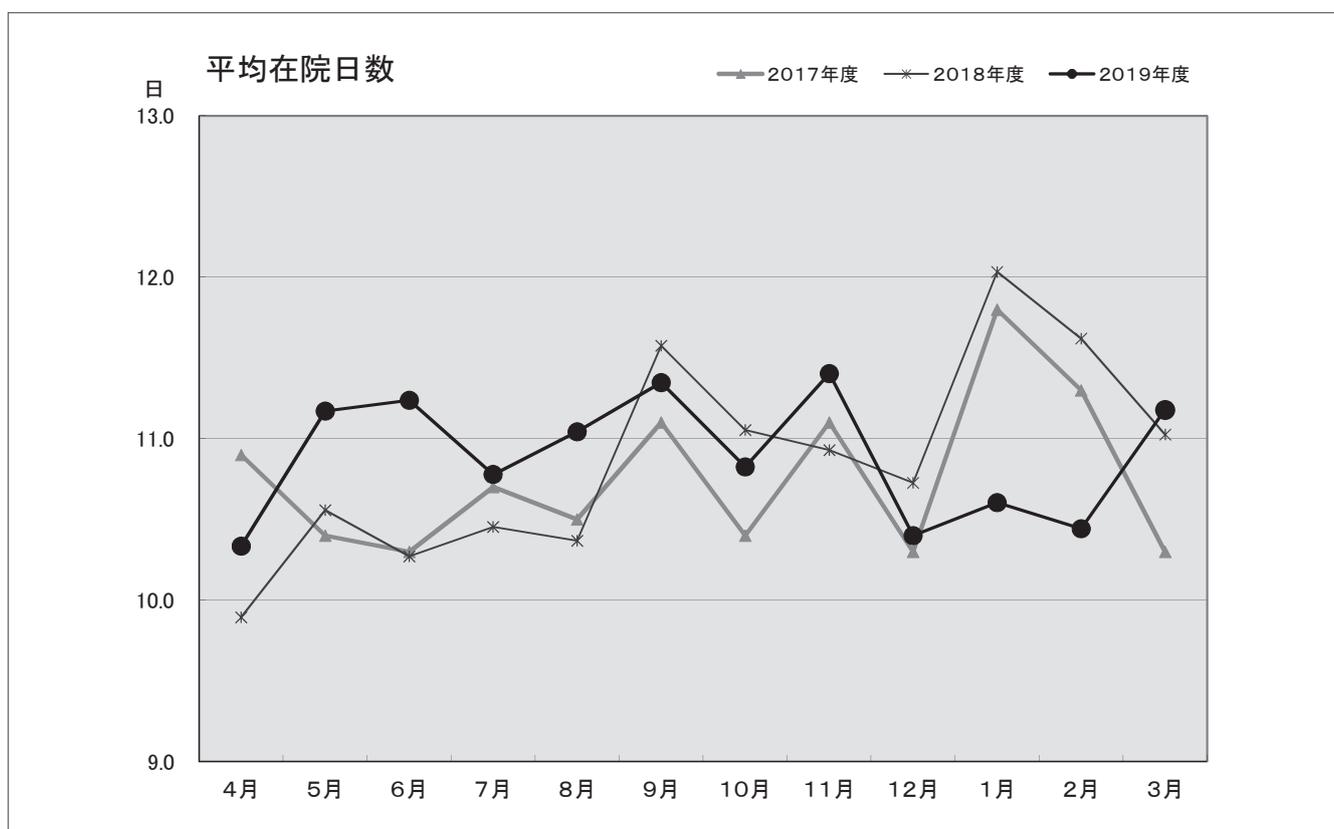
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	10.9	12.5	10.8	11.3	12.3	13.3	13.5	13.6	12.3	13.6	13.2	11.7	12.4
循環器科	11.8	12.6	11.2	12.5	11.1	11.1	12.0	12.4	12.5	14.9	14.7	15.8	12.7
外科	9.3	10.8	10.8	10.4	11.7	10.7	9.4	8.4	8.8	9.6	10.7	10.1	10.0
心臓血管外科	11.3	10.9	11.6	13.6	20.6	20.7	16.5	21.0	18.1	17.6	18.3	14.5	16.5
整形外科	17.0	15.5	19.4	19.2	18.3	20.2	20.0	18.3	19.1	21.4	18.4	19.4	18.8
脳神経外科	14.6	18.8	15.6	15.6	10.6	16.9	12.9	16.1	14.7	23.7	17.2	15.8	15.8
脳神経内科	19.0	14.3	16.6	16.2	12.4	20.9	21.1	12.0	18.0	22.2	24.4	24.5	18.0
形成外科	7.9	8.8	8.0	6.2	4.1	4.2	10.4	8.5	5.3	4.3	3.0	5.2	6.3
小児科	6.8	4.9	6.8	5.0	4.9	5.7	5.1	5.6	6.2	6.2	6.2	6.2	5.8
新生児科	7.9	16.1	14.3	17.3	10.2	14.2	13.4	16.8	14.4	17.0	15.3	15.0	13.9
皮膚科	7.7	5.8	5.9	7.8	14.9	12.1	14.8	12.1	8.0	10.0	7.5	11.8	10.0
泌尿器科	9.4	8.6	10.0	10.6	8.6	13.6	10.5	10.7	9.2	9.8	10.3	7.7	9.8
産婦人科	7.1	7.6	7.2	7.2	7.8	7.2	7.4	7.3	7.3	7.1	7.5	7.4	7.3
眼科	2.5	2.5	2.1	2.7	2.4	2.7	2.8	2.8	2.8	0.0	2.6	2.5	2.6
耳鼻咽喉科	5.0	4.9	5.1	4.3	4.9	6.4	4.7	5.0	4.9	5.0	5.7	5.1	5.0
歯科口腔外科	5.5	4.9	3.9	5.2	4.4	5.4	6.2	5.0	4.6	5.7	4.5	4.4	4.9
病院全体	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9

診療科別平均在院日数

●直近3年間の月別平均在院日数(病院全体)

(単位:日)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019年度	10.3	11.2	11.2	10.8	11.0	11.3	10.8	11.4	10.4	10.6	10.4	11.2	10.9
2018年度	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9
2017年度	10.9	10.4	10.3	10.7	10.5	11.1	10.4	11.1	10.3	11.8	11.3	10.3	10.7



8

診療科別外来患者数

●2019年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年度月平均比較
内科	57,780	4,815	4,500	4,646	4,491	4,961	4,665	4,394	4,620	4,525	4,624	4,508	4,160	4,349	54,443	4,537	△ 278
循環器内科	19,955	1,663	1,652	1,682	1,583	1,689	1,401	1,474	1,636	1,631	1,575	1,506	1,335	1,527	18,691	1,558	△ 105
漢方内科	3,270	273	270	289	260	281	247	277	286	285	282	275	234	270	3,256	271	△ 2
外科	17,736	1,478	1,433	1,534	1,507	1,581	1,586	1,414	1,508	1,548	1,502	1,355	1,468	1,408	17,844	1,487	9
心臓血管外科	1,587	132	134	169	177	144	193	161	183	161	167	171	156	142	1,958	163	31
整形外科	22,593	1,883	1,837	2,060	1,871	2,015	1,881	1,804	1,855	1,788	1,895	1,906	1,734	1,914	22,560	1,880	△ 3
脳神経外科	6,220	518	509	501	495	511	470	438	495	451	512	461	445	449	5,737	478	△ 40
脳神経内科	6,476	540	594	593	555	639	554	544	630	567	559	640	501	593	6,969	581	41
形成外科	4,331	361	366	388	383	406	341	336	378	336	351	347	286	352	4,270	356	△ 5
精神科	18,492	1,541	1,556	1,535	1,443	1,604	1,534	1,459	1,626	1,508	1,496	1,516	1,345	1,515	18,137	1,511	△ 30
小児科	14,938	1,245	1,186	1,185	1,150	1,278	1,330	1,191	1,141	1,100	1,275	1,064	1,028	966	13,894	1,158	△ 87
新生児内科	196	16	13	13	13	19	9	15	11	10	6	9	8	8	134	11	△ 5
皮膚科	12,364	1,030	1,040	1,004	1,053	1,166	1,071	958	936	979	869	808	769	714	11,367	947	△ 83
泌尿器科	22,532	1,878	1,755	1,678	1,618	1,868	1,708	1,595	1,755	1,633	1,688	1,640	1,548	1,624	20,110	1,676	△ 202
産婦人科	18,652	1,554	1,523	1,566	1,550	1,584	1,477	1,501	1,555	1,407	1,543	1,428	1,342	1,357	17,833	1,486	△ 68
眼科	14,082	1,174	1,104	1,085	1,083	1,177	1,012	1,055	1,135	1,107	1,100	1,045	1,033	1,059	12,995	1,083	△ 91
耳鼻咽喉科	9,105	759	712	681	668	783	679	621	689	663	651	649	511	559	7,866	656	△ 103
放射線科	1,546	129	72	83	77	80	79	72	61	81	89	95	69	56	914	76	△ 53
麻酔科	1,734	145	145	163	144	185	179	148	155	157	144	151	148	175	1,894	158	13
歯科・口腔外科	21,220	1,768	1,923	1,819	1,706	1,923	1,824	1,626	1,711	1,653	1,600	1,647	1,528	1,573	20,533	1,711	△ 57
計	274,809	22,901	22,324	22,674	21,827	23,894	22,240	21,083	22,366	21,590	21,928	21,221	19,648	20,610	261,405	21,784	△ 1,117
診療実日数			20	20	20	22	21	19	21	20	20	19	18	21	241		
一日当たり	1,126		1,116	1,134	1,091	1,086	1,059	1,110	1,065	1,080	1,096	1,117	1,092	981	1,085		

●2018年度

(単位：人)

	前年度	月平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年度月平均比較
内科	58,581	4,882	4,750	5,034	4,857	4,812	5,007	4,361	5,175	5,063	4,724	4,845	4,409	4,743	57,780	4,815	△ 67
循環器内科	21,179	1,765	1,744	1,804	1,656	1,811	1,616	1,506	1,837	1,714	1,572	1,623	1,548	1,524	19,955	1,663	△ 102
漢方内科	3,367	281	258	267	258	288	276	261	288	323	274	265	251	261	3,270	273	△ 8
外科	19,083	1,590	1,440	1,514	1,497	1,409	1,651	1,364	1,614	1,567	1,492	1,394	1,380	1,414	17,736	1,478	△ 112
心臓血管外科	1,524	127	82	122	152	123	178	146	106	125	120	134	156	143	1,587	132	5
整形外科	21,937	1,828	1,786	1,969	1,944	1,853	1,925	1,786	1,944	1,904	1,860	1,886	1,787	1,949	22,593	1,883	55
脳神経外科	5,580	465	446	550	485	589	546	471	553	495	540	501	482	562	6,220	518	53
脳神経内科	6,109	509	521	552	549	595	567	466	648	522	533	579	460	484	6,476	540	31
形成外科	4,034	336	314	372	357	390	362	288	418	404	338	336	354	398	4,331	361	25
精神科	19,186	1,599	1,524	1,673	1,518	1,611	1,590	1,386	1,659	1,567	1,519	1,495	1,432	1,518	18,492	1,541	△ 58
小児科	15,453	1,288	1,103	1,215	1,220	1,394	1,491	1,157	1,290	1,289	1,373	1,161	1,089	1,156	14,938	1,245	△ 43
新生児内科	200	17	22	16	17	12	16	17	19	17	21	19	5	15	196	16	△ 1
皮膚科	13,400	1,117	1,064	1,131	1,084	1,092	1,137	950	1,100	1,017	1,018	924	879	968	12,364	1,030	△ 87
泌尿器科	22,935	1,911	1,934	2,043	1,905	1,988	2,104	1,827	1,990	1,813	1,789	1,722	1,656	1,761	22,532	1,878	△ 33
産婦人科	20,053	1,671	1,529	1,521	1,560	1,689	1,677	1,402	1,640	1,660	1,502	1,476	1,487	1,509	18,652	1,554	△ 117
眼科	15,390	1,283	1,207	1,325	1,354	1,217	1,284	1,123	1,208	1,110	1,076	1,061	1,063	1,054	14,082	1,174	△ 109
耳鼻咽喉科	10,018	835	825	754	802	781	841	663	767	765	709	718	696	784	9,105	759	△ 76
放射線科	1,687	141	113	125	114	147	129	118	148	152	133	109	113	145	1,546	129	△ 12
麻酔科	1,648	137	137	139	141	144	161	129	157	149	132	139	150	156	1,734	145	8
歯科・口腔外科	20,022	1,669	1,515	1,630	1,735	1,826	1,877	1,658	1,779	1,798	1,797	1,652	1,855	2,098	21,220	1,768	99
計	281,386	23,449	22,314	23,756	23,205	23,771	24,435	21,079	24,340	23,454	22,522	22,039	21,252	22,642	274,809	22,901	△ 548
診療実日数			20	21	21	21	23	18	22	21	19	19	20	24			
一日当たり	1,153		1,116	1,131	1,105	1,132	1,062	1,171	1,106	1,117	1,185	1,160	1,119	1,132	1,126		

9

年齢別入院・外来患者数

●年齢別入院患者数

(単位：人)

入院	2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	7,723	6.0%	7,661	6.0%	7,035	5.5%
15-64歳	34,427	26.7%	33,471	26.1%	31,887	25.0%
65歳以上	86,764	67.3%	86,870	67.9%	88,484	69.5%
合計	128,914	100.0%	128,002	100.0%	127,406	100.0%

●年齢別外来患者数

(単位：人)

外来	2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	20,334	7.2%	19,674	7.1%	18,180	7.0%
15-64歳	99,444	35.4%	96,139	35.0%	90,200	34.5%
65歳以上	161,608	57.4%	158,990	57.9%	153,025	58.5%
合計	281,386	100.0%	274,803	100.0%	261,405	100.0%

10

地域別入院・外来患者数

●地域別入院患者数

(単位：人)

入院	2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	40,258	31.2%	41,335	31.2%	39,880	31.3%
忠生地区	30,600	23.7%	29,610	23.7%	28,187	22.1%
南地区	21,233	16.5%	19,681	16.5%	21,739	17.0%
鶴川地区	18,858	14.6%	18,913	14.6%	19,114	15.0%
堺地区	2,931	2.3%	3,026	2.3%	2,750	2.2%
町田市外	15,034	11.7%	15,437	11.7%	15,736	12.4%
合計	128,914	100.0%	128,002	100.0%	127,406	100.0%

●地域別外来患者数

(単位：人)

入院	2017年度		2018年度		2019年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	87,829	31.2%	85,029	31.0%	80,935	30.9%
忠生地区	69,947	24.9%	67,664	24.6%	64,113	24.5%
南地区	49,923	17.7%	49,527	18.0%	47,427	18.1%
鶴川地区	38,954	13.9%	38,791	14.1%	36,266	14.0%
堺地区	6,776	2.4%	6,556	2.4%	6,247	2.4%
町田市外	27,957	9.9%	27,236	9.9%	26,417	10.1%
合計	281,386	100.0%	274,803	100.0%	261,405	100.0%

11

紹介率

●他医療機関機関からの紹介患者数と紹介率(紹介)

(単位:人)

項目	年度	2017年度	2018年度	2019年度
紹介状持参の初診患者数		15,814	16,771	16,385
紹介率		65.9%	70.7%	76.5%

●他医療機関機関への紹介患者数と逆紹介率(逆紹介)

(単位:人)

項目	年度	2017年度	2018年度	2019年度
逆紹介患者数		12,433	15,552	15,065
逆紹介率		51.8%	65.6%	70.3%

※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院承認基準にて算出

12

救急における来院・救急車搬送・入院患者数

●救急来院患者数

(単位：人)

	2018年度				2019年度			
	救急来院患者数		救急入院患者数	救急入院率	救急来院患者数		救急入院患者数	救急入院率
		救急車搬送患者数				救急車搬送患者数		
内科	6,061	2,352	1,520	25.1%	5,684	2,413	1,473	26.0%
小児科	2,667	765	343	12.9%	2,556	686	303	12.0%
整形外科	1,693	590	187	11.0%	1,593	584	181	11.0%
脳神経外科	1,071	688	302	28.2%	941	650	306	33.0%
外科	888	234	316	35.6%	900	214	357	40.0%
産婦人科	808	207	386	47.8%	782	177	338	43.0%
歯科・歯科口腔外科	610	152	12	2.0%	630	128	14	2.0%
脳神経内科	456	297	146	32.0%	561	341	204	36.0%
その他	1,081	477	390	36.1%	967	409	314	32.0%
合計	15,335	5,762	3,602	23.5%	14,614	5,602	3,490	24.0%

●時間帯別

(単位：人)

年度 \ 時間	0時～9時	9時～17時	17時～0時	合計
2018年度	2,882	6,655	5,798	15,335
2019年度	2,914	6,262	5,438	14,614

13

診療科別手術件数および麻酔科管理件数

●診療科別手術件数および麻酔科管理件数

(単位：件・%)

診療科	手術件数				麻酔科管理件数			
	2019年度	2018年度	比較	増減率	2019年度	2018年度	比較	増減率
外科	925	844	81	9.6	849	773	76	9.8
心臓血管外科	135	110	25	22.7	109	79	30	38.0
整形外科	817	820	△ 3	△ 0.4	788	774	14	1.8
脳神経外科	149	172	△ 23	△ 13.4	92	100	△ 8	△ 8.0
形成外科	329	351	△ 22	△ 6.3	75	64	11	17.2
皮膚科	101	106	△ 5	△ 4.7	8	0	8	0.0
泌尿器科	456	476	△ 20	△ 4.2	423	433	△ 10	△ 2.3
産婦人科	557	659	△ 102	△ 15.5	426	516	△ 90	△ 17.4
眼科	883	763	120	15.7	0	2	△ 2	△ 100.0
耳鼻咽喉科	149	147	2	1.4	134	123	11	8.9
歯科口腔外科	223	226	△ 3	△ 1.3	182	176	6	3.4
その他	32	19	13	68.4	0	2	△ 2	△ 100.0
合計	4,756	4,693	63	1.3	3,086	3,042	44	1.4

町田シンポジウム

第17回 町田シンポジウム 147

第17回 町田シンポジウム

市民病院が 生まれ変わる日

～ここから始まる～

各部門研究発表・報告 **抄録集**



日時 2020年2月15日(土) 9:00～13:00

会場 南棟3階 講義室

主催 町田市民病院 シンポジウム実行委員会

第17回 町田シンポジウム

第17回 町田シンポジウム

テーマ 「市民病院が生まれ変わる日～ここから始まる～」

日時 2020年2月15日(土)

9:00～13:00

会場 南棟3階 講義室

主催 町田市民病院シンポジウム実行委員会

後援 教育・研修委員会、看護部教育委員会

8:30～9:00受付

9:00～開会の辞

挨拶

事業管理者 金崎 章

実行委員長 伊藤 聡

Session 1

9:05～9:55

座長 小笠原 健文 小林 奈美

1. 当科における骨吸収抑制薬関連顎骨壊死の病態と治療法について 歯科・歯科口腔外科 望月 航
2. 私たちの地域貢献
認定看護師による地域貢献の2年間の取り組み 看護部リソースナース会 平林 祐子
3. 時間外勤務削減についての取り組み報告
～みんなで早く帰ろう!～を実践して 南7階病棟 佐藤有莉恵
4. 術前中止薬における薬剤科の取り組み 薬剤科 長田英里子
5. 医療安全対策地域連携加算2年目の町田市の連携
町田市医療安全地域連携会議取り組みの実際 医療安全対策室 綿貫久美子

Session 2

9:55～10:40

座長 加田 博秀 羽生 訓子

1. 東京都CCUネットワーク参画状況の報告
～現状と問題点～ 循環器内科 黒澤 利郎
2. がん薬物療法を受ける患者に対するチーム医療における看護師の役割
～後発薬へ変更後増加したゲムシタビン投与時の血管痛への対応を通して～ 一般外来 城 知子
3. 左上肢麻痺のある患者の「障害の受容過程」理論を用いての考察 東7階病棟 森下 美希
4. 造影剤アレルギー低減のための飲水周知の現状と改善 放射線科 藤井 快輝
5. 生きるため、治るための栄養を考える
～13年目のNST Re:スタート～ 栄養科 加藤 尚子

～休憩10分～

第17回 町田シンポジウム

Session 3

座長 大塚 陽子 森山 剛

10:50~11:35

1. 緊急放射線科報告書（赤ファイル）の発行現状とその後の経過調査 放射線科 立澤 夏紀
2. 経済的な在庫管理システムの構築
～ドコモ物品でみんな笑顔～ 看護部主任会 坪根恵里子
3. 快適な産婦人科待合室を目指して 東5階病棟 猪野千恵子
4. 当院における超音波検査でのDVT検出率とDダイマー値の関連性について 臨床検査科 渡辺真奈実
5. 医療的ケア児の退院支援と成長・発達段階に応じた支援
～過去5年間の医療相談室の関わり～ 医事課 石崎 民子

Session 4

座長 榊原 ひろの 田口 郁苗

11:35~12:25

1. 虫垂炎における術式選択
一単孔式経臍腹腔鏡補助下虫垂切除術（TULAA）の検討一 外科 宮國 憲昭
2. CPRにおける『三人法』の有用性の検討 東8階病棟 入澤 希美
3. 「め」いっぱい簡素化するぞ～
～眼科患者の入院パンフレットの簡素化の試み～ 東4階病棟 内山さおり
4. 摂食機能療法の算定状況調査
～課題抽出と展望～ リハビリテーション科 田澤 悠
5. 資産購入手続き適正化の取り組みについて 施設用度課 二方 光輝

優秀発表者表彰

12:35～

~~~~~  
優秀発表者表彰

|       |             |       |
|-------|-------------|-------|
| 市民病院賞 | 東5階病棟       | 猪野千恵子 |
| 院長賞   | 循環器内科       | 黒澤 利郎 |
| 看護部長賞 | 看護部リソースナース会 | 平林 祐子 |

~~~~~

閉会挨拶

教育・研修委員会委員長 栗原 宜子

業績集

循環器内科
外科
脳神経内科
小児科
産婦人科
放射線科
外来化学療法センター
看護部
臨床検査科
治験支援室

業績集

循環器内科

Acute pericardial diverticulum caused by pericarditis treated with drainage of pericardial effusion.

雑誌名：

Journal of Cardiology Cases

Available online 11 March 2019.

<https://doi.org/10.1016/j.jccase.2019.02.008>

著者：

Takeshi Sasaki MD PhD a, Yutaro Mitani MD b, Toshiro Kurosawa MD PhD a, Jun Miranda MD a, Hitoshi Takemura MD a, Yasuko Ikeda MD a, Ako Junya MD PhD b

a Department of Cardiology, Machida Municipal Hospital, Tokyo, Japan

b Department of Internal Medicine and Cardiology, Kitasato University School of Medicine, Kanagawa, Japan

研究会発表：

2019/10/19 第51回 多摩地区虚血性心疾患研究会

陳旧性心筋梗塞患者において発症した、たこつぼ型心筋症の1例 町田市民病院 循環器内科
佐々木毅、黒澤利郎、小野雄大、美蘭田純、竹村仁志、池田泰子

外科

保谷芳行

第119回日本外科学会定期学術集会. 大阪. 2019年4月20日.

保谷芳行, 矢永勝彦, 中嶋俊介, 石川あい, 杉原哲郎, 岩瀬亮太, 橋爪良輔, 田中雄二郎, 毛利 貴, 平野 純, 脇山茂樹, 池内健二, 三森教雄, 大木隆生.
消化管切離線決定における 磁気センサープローベの有用性. (ポスター)

第74回日本消化器外科学会総会. 品川. 2019年7月18日.

保谷芳行, 中嶋俊介, 岩瀬亮太, 橋爪良輔, 田中雄二郎, 毛利 貴, 脇山茂樹, 池内健二, 三森教雄, 矢永勝彦.
腹腔鏡下手術に際して消化管切離線決定における 磁気センサープローベの有用性. (デジタルポスター)

第32回多摩大腸疾患懇話会. 立川. 2019年10月5日. 保谷芳行, 竹内奈那, 宮國憲昭,

石川あい, 岩瀬亮太, 橋爪良輔, 田中雄二郎, 毛利貴, 篠田知太郎, 脇山茂樹, 池内健二.
腹腔鏡下手術に際しての消化管切離線決定における磁気センサープローベの有用性. (一般口演)

多摩地区オンコロジーカンファレンス. 新宿. 2019年2月21日. 保谷芳行. 開会挨拶.

第7回市民のための町田市連携の会：消化器がん勉強会. 町田. 2019年3月8日.

『大腸がん診療における当科の現状と今後の展望?』保谷芳行. 総合司会.

業績集

市民公開講座：がん医療の最前線：がん医療と最新治療。町田。2019年4月14日。

保谷芳行。特別講演「胃を切除した後も食事は美味しい方が良い：今から間に合う胃がん予防法と胃癌治療の最前線」

第74回日本消化器外科学会総会。品川。2019年7月19日。

消化器全般：動脈1（デジタルポスター281）。保谷芳行。座長。

第33回愛宕消化器外科研究会。新橋。2019年9月2日。保谷芳行。

開会挨拶および司会（当番世話人）

第99回城西外科研究会。調布。2019年9月21日。保谷芳行。開会挨拶および司会（当番幹事）。

第99回城西外科研究会。調布。2019年9月21日。保谷芳行。座長。

教育講演「町田市民病院における小児外科の現状と今後の展望」

第8回市民のための町田市連携の会：消化器がん勉強会。町田。2019年10月25日。

保谷芳行。総合司会。『消化器がんに対する治療の現状と展望～胃・食道がんを中心として～』

第3回大腸癌化学療法講演会。相模大野。2019年11月11日。保谷芳行。閉会の辞。

2019年度臨床研究に関する講習会。町田。2019年12月9日。保谷芳行。司会。

井草千鶴、小池 愛、斉藤良子、西澤弘泰、保谷芳行。町田市民病院臨床研究等事務局の取り組みー「臨床研究申請システム」の構築に向けて

Clinical Research Professionals.No. 67-68. P48～58

脇山茂樹

第31回日本肝胆膵外科学会・学術集会。かがわ国際会議場。2019年6月13日-15日

Shigeki Wakiyama, Ryota Iwase

A case of resected remnant pancreatic cancer after pancreaticoduodenectomy for pancreatic cancer in super elderly (90-year-old) patient.

第50回日本膵臓学会大会。グランドニッコー東京。台場。2019年7月12-13日

脇山茂樹、岩瀬亮太、中嶋俊介、石川あい、杉原哲郎、橋爪良輔、田中雄二郎、毛利 貴、保谷芳行
肝動脈の走行変異に対し術前コイル塞栓術を施行後、膵頭十二指腸切除術を施行した膵頭部癌の1例

第12回多摩肝腫瘍フォーラム。京王プラザ八王子。2019年10月31日

脇山茂樹、岩瀬亮太、竹内奈那、宮國憲昭、石川あい、橋爪良輔、田中雄二郎、毛利 貴、篠田知太郎、保谷芳行

20歳代の若年者非B非C肝細胞癌の1例

JDDW 2019 ランチョンセミナー 神戸ポートピアホテル 2019年11月23日

脇山茂樹

初回肝切除時の癒着防止策とそのポイント～再肝切除時の癒着形態をふまえて～

第74回日本消化器外科学会総会 グランドプリンスホテル新高輪 2019年7月18日

座長

デジタルポスター244：膵臓：術前化学（放射線）療法5

第2回新百合ヶ丘カンファレンス ホテルモリノ新百合丘 2019年10月17日

討論者

がん患者の栄養と膵がん治療について

がんゲノム医療講演会 町田市民病院南棟3階講義室 2019年11月8日

Opening&Closing Remarks

座長

がんゲノム医療の実装～日常診療でできること～

病院めぐり 町田市民病院外科

脇山茂樹

臨床外科 74巻（10号）1264、2019

毛利 貴

第118回日本外科学会定期学術集会 2018年4月6日

大腸穿孔性腹膜炎術後敗血症に対する治療法の選択基準について

毛利 貴、河原秀次郎、松本 倫、石田航太、三澤健之、秋葉直志、大木隆生

田中雄二郎

第74回日本消化器外科学会総会. 品川. 2019年7月.

田中雄二郎、保谷芳行、中嶋俊介、岩瀬亮太、橋爪良輔、毛利 貴、脇山茂樹、池内健二、三森教雄、矢永勝彦. 当院における超高齢者消化器手術の検討

橋爪良輔

橋爪良輔, 河原秀次郎, 小川匡市, 諏訪勝仁, 衛藤 謙, 矢永勝彦.

CA19-9 Concentration After First Line Chemotherapy is Prognostic Predictor of Metastatic Colon Cancer. IN VIVO 2019 ; 33巻(6), 2087-2093. (学位論文です。)

業績集

多摩地区オンコロジーカンファレンス

当科における大腸癌化学療法への取り組み、チームでの連携

橋爪良輔、中嶋俊介、石川あい、杉原哲郎、岩瀬亮太、田中雄二郎、毛利貴、平野純、脇山茂樹、池内健二、保谷芳行

第81回日本臨床外科学会総会

巨大後腹膜脂肪肉腫に対し手術施行した1例

橋爪良輔、中嶋俊介、石川あい、杉原哲郎、岩瀬亮太、毛利貴、平野純、脇山茂樹、池内健二、保谷芳行、衛藤謙、矢永勝彦

宮國憲昭

卵巣嚢腫との鑑別が困難であった有茎性大嚢胞を含む多発性大嚢胞の一例（査読中）

宮國憲昭、古村 眞、合原 巧、花田 学、尾花和子、鷹野夏、左 勝則、金 玲、石澤圭介、佐々木 惇

PAPS 2018 第51回太平洋小児外科学会議 2019/03

51st Annual Scientific Meeting of the Pacific Association of Pediatric Surgeons Factors that can predict the clinical course of complicated appendicitis patients who received non-operative treatment followed by interval appendectomy Kazuaki Miyaguni , Kan Terawaki , Makoto Komura , Kazuko Obana , Manabu Hanada , Takumi Gouhara

第56回日本小児外科学会学術集会

当院における小児急性陰嚢症の臨床的検討

宮國憲昭、古村 眞、尾花和子、江村隆起、花田 学、合原 巧

竹内奈那

第354回 日本消化器病学会 関東支部例会 2019年4月

竹内奈那、江藤誠一郎、山下貴晃、松本倫、河原秀次郎、平林剛、小村伸朗、矢永勝彦、子宮広間膜裂孔ヘルニアによるイレウスの一例

第44回 日本外科系連合学会 2019年6月

竹内奈那、江藤誠一郎、山下貴晃、松本倫、河原秀次郎、平林剛、小村伸朗、矢永勝彦、成人臍ヘルニアに対する当院の治療成績

城西外科学会 2019年9月

竹内奈那、橋爪良輔、宮國憲昭、石川あい、岩瀬亮太、田中雄二郎、毛利貴、篠田知太郎、脇山茂樹、池内健二、保谷芳行

第20回愛宕ヘルニア研究会 2019年12月

竹内奈那、毛利貴、橋爪良輔、宮國憲昭、石川あい、岩瀬亮太、田中雄二郎、篠田知太郎、脇山茂樹、

池内健二、保谷芳行
人工肛門造設に至った鼠径ヘルニア嵌頓の一例

脳神経内科

大塚快信、佐々木梨衣、徳山承明：内頸動脈起始部+中大脳動脈M1部のtandem閉塞に対して急性期再開通療法を施工した1例

Stroke Neurologist 研究会、品川シーズンテラスカンファレンス、2019年11月19日

小児科

〔原著論文〕

川上雄平, 山田哲史, 徳永 愛, 武政洋一, 梅田千里, 三輪沙織, 掛川大輔, 伊藤亮, 平野大志：薬剤誘発性リンパ球遊走試験結果からアセトアミノフェンによる薬剤性腎障害が疑われた1例, 日本小児腎不全学会雑誌, 2019; 39: 149-152

Mitani Y, Tsuda E, Kato H, Higaki T, Fujiwara M, Ogawa S, Satoh F, Nakamura Y, Takahashi K, Ayusawa M, Kobayashi T, Ichida F, Matsushima M, Kamada M, Suda K, Ohashi H, Sawada H, Komatsu T, Waki K, Shinoda M, Tsunoda R, Yokoi H and Hamaoka K (2019)

Emergence and Characterization of Acute Coronary Syndrome in Adults After Confirmed or Missed History of Kawasaki Disease in Japan: A Japanese Nationwide Survey. *Front. Pediatr.* 7:275. doi: 10.3389/fped.2019.00275

〔学会発表〕

藤原優子、豊川達記、渡邊智子：医療的ケア児・重症心身障害児支援のための保育園入園にあたる医療的危機管理：急変時対応の臨床知識の構築、第3回日本臨床知識学会学術集会。京都市、2019.3.9

藤原優子：第25回川崎病全国調査より、町田市民病院の2017年2018年の傾向、2018年度第2回町田市民病院小児科症例検討会。町田市。2019.3.28

小林亮太：喘鳴が遷延した3か月男児：2019年度第1回町田市民病院 小児科症例検討会、町田市、2019.9.3

川上雄平, 平野大志, 徳永 愛, 武政洋一, 梅田千里, 三輪沙織, 掛川大輔, 山田哲史, 伊藤亮：持続血液透析により救命し得た臍帯潰瘍に伴う急性腎障害の1例, 第122回日本小児科学会学術集会。金沢市。2019.4.21

川上雄平, 平野大志, 徳永 愛, 武政洋一, 梅田千里, 三輪沙織, 掛川大輔, 山田哲史, 伊藤亮：持続血液透析により救命し得た臍帯潰瘍に伴う急性腎障害の1例, 第54回日本小児腎臓病学会学術集会。大阪市。2019.6.7

業績集

川上雄平, 伊藤亮, 平野大志, 徳永 愛, 武政洋一, 梅田千里, 三輪沙織, 掛川大輔, 平野大志: 先天性巨大水腎症の1例: 新生児腹部腫瘍の稀な原因, 第41回日本小児腎不全学会学術集会. 高知市. 2019.11.28

廣中優: 頸部腫脹を繰り返す2歳女児、2018年度第2回町田市民病院小児科症例検討会. 町田市. 2019.3.28

産婦人科

長尾充、鶴本大作: 穿通胎盤を認めたSLE合併妊娠の一例
多摩周産期研究会学術講演会 2019年2月19日

伊藤訓敏、鶴本大作、菊池亜弓、北村直也、川村生、小出直哉、長尾充
帝王切開後の硬膜穿刺後頭痛を治療中にposterior Reversible Encephalopathy syndrome(PRES)を発症した1例
東京産婦人科学会誌 2019年68号1頁103~106

伊藤訓敏、鶴本大作、菊池亜弓、北村直也、川村生、小出直哉、長尾充
初回妊娠で癒着胎盤を呈したSLE合併妊娠の1例
東京産婦人科学会誌 2019年68号2頁260~263

放射線科

学会発表

- 1) 第32回 頭頸部放射線研究会 2019年10月19日 (土)
愛知県ウイックあいち (愛知県産業労働センター)
タイトル: CT 検査を契機に診断された薬剤による腐食性喉頭炎の1例
聖マリアンナ医科大学 放射線医学講座 大杉真也, 富田隼人, 池田裕隆, 藤川あつ子, 町田市民病院
放射線科 栗原宜子
- 2) 105th RANA 2019 (北米放射線学会) 2019 December 1-6
McCormick Place, Chicago
“Beware the Trunk Abnormalities Associated with the Characteristical Head and Neck Lesions”
Yoshiko Y Kurihara, A Fujikawa, H Tomita, N Tachizawa, T Fukuda

学会 (優秀) 賞受賞者報告

“Certificate of Merit” 受賞
105th RANA 2019 (北米放射線学会) 2019 December 1-6
McCormick Place, Chicago
“Beware the Trunk Abnormalities Associated with the Characteristical Head and Neck Lesions”
Yoshiko Y Kurihara, A Fujikawa, H Tomita, N Tachizawa, T Fukuda

外来化学療法センター

2019年度町田市民病院 外来化学療法センター業績

町田市民病院がんサロン 2020年9月27日 町田

城 知子

当院のがん治療と多職種支援

第29回日本医療薬学会年会 2019年11月4日 福岡

土橋 俊文

3種類の清拭方法による、安全キャビネット内の曝露対策

第29回日本医療薬学会年会 2019年11月4日 福岡

石川 星

経口抗がん剤処方監査ツールの開発と有用性の検討

ブリストルマイヤーズ講演会 2019年11月5日 東京

土橋 俊文

市中病院における免疫チェックポイント阻害剤を安全に投与管理する

がんゲノム医療講演会（化学療法管理委員会主催） 2019年11月8日 町田

土橋 俊文

当院における化学療法の現況

町田シンポジウム 2020年2月15日 町田

城 知子、猿橋薫、大賀綾子、小八重奈緒子、巻本秀子、廣石多恵子、小西エリ子、益子佳子

外来化学療法センターのチーム医療における看護師の役割

第2回多摩地区オンコロジーカンファレンス 2020年2月20日 調布

城 知子

多職種チームで支えるがん薬物療法

看護部

横内 砂織

高齢糖尿病患者の家族がインスリン療法を代行する過程

日本糖尿病教育・看護学会誌

2019年；23巻：1号，頁34～42

臨床検査科

沼田修司、川井翼、山崎里美：薬物耐性（AMR）対策アクションプランの指標からみた当院における耐性菌
検出状況

日本臨床微生物学会：疫学調査、統計ポスター 2019年2月2日

治験支援室

電子カルテ情報に基づく被験者スクリーニングの作業効率と応用の検討

佐藤 千明¹、末松 義規¹、齋藤 良子^{1,2}、小田 彩³、小林 洋介³、斉藤 研也⁴、佐伯 潤²、西澤 弘泰³、
服部 修久⁴、保谷 芳行^{1,5}

¹ 町田市民病院 治験支援室 ² 町田市民病院 薬剤科 ³ 町田市民病院 医事課

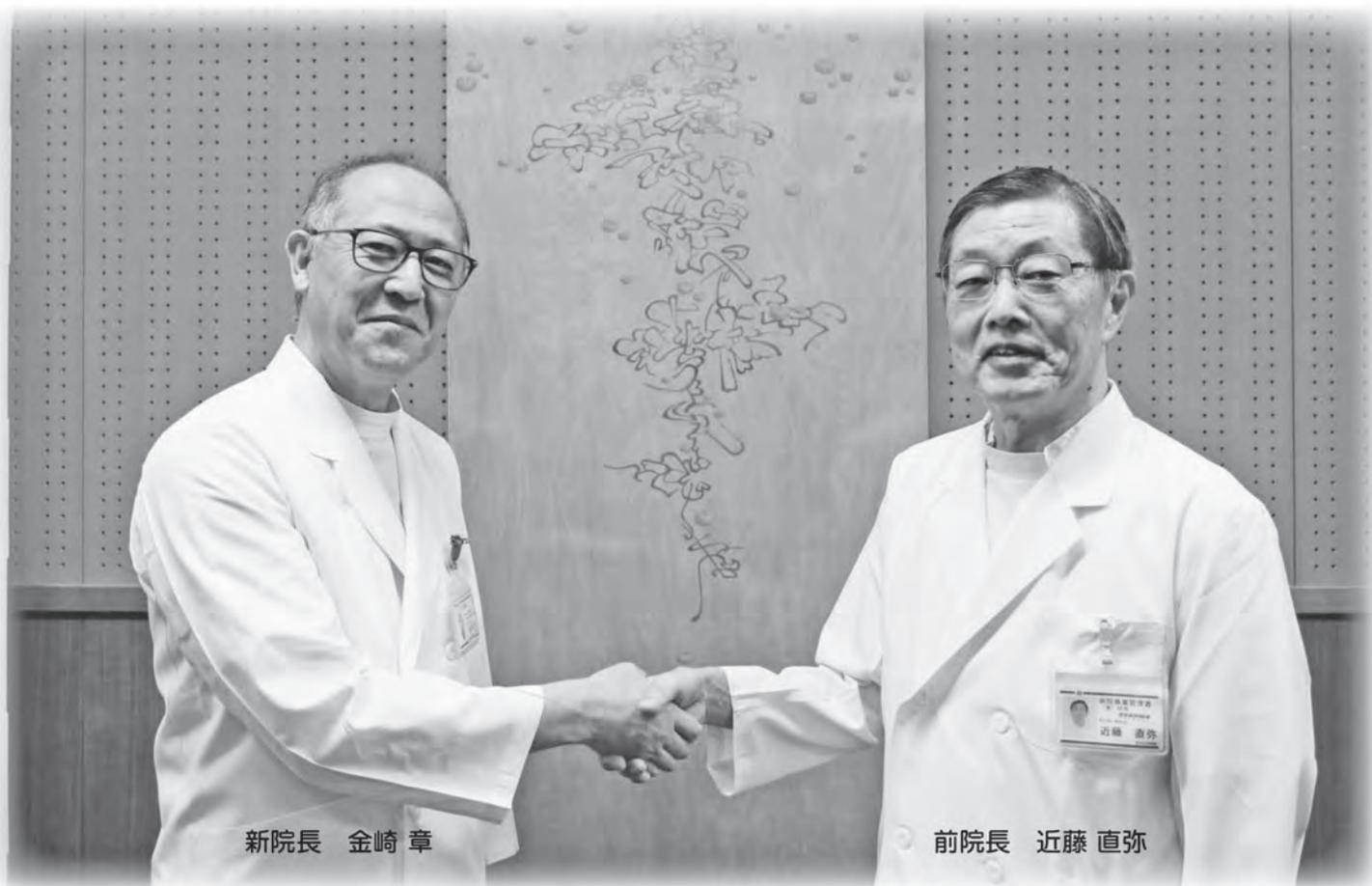
⁴ 町田市民病院 施設用度課 ⁵ 町田市民病院 外科

クォーターリーまちだ市民病院
(Vol.41 ~ 44)

町田市民病院

vol.41
2019年 春号

クォーターリー



新院長 金崎 章

前院長 近藤 直弥

**2019年度
新体制で
スタートします!!**

トピックス

- 院長交代のお知らせ
- How to 救急受診
- 入退院支援センターの紹介
- 市民公開講座を開催しました
- 患者満足度アンケート結果

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>



院長就任のごあいさつ

町田市民病院 院長 金崎 章



2019年4月1日付けで町田市民病院院長兼町田市病院事業管理者に就任した金崎章と申します。1988年から当院に勤務し、前院長の近藤先生が院長に就任された2009年4月から10年間、副院長の一人として勤めてまいりました。

当院は、町田市が町田町だった1943年（昭和18年）に、旧町田町、南村、鶴川村、忠生村の4か町村により開設された「南部共立病院」から始まりました。その後、市制施行による町田市の誕生とともに「町田市立中央病院」が誕生し、1975年（昭和50年）に現在の名称、「町田市民病院」に改称しました。平成に入ってから建て替えを行い、2000年（平成12年）には現在の東棟、2008年（平成20年）には南棟が完成し、1975年（昭和50年）当時208床だった病床数は、現在447床となりました。そんな歴史のある病院で院長を務めることの責任の重さに身の引き締まる思いです。

人口約43万人の町田市で唯一の公的病院である当院は、東京都の「二次救急医療機関」として手術や入院を必要とする重症患者を数多く受け入れ、「災害拠点病院」として災害時の後方医療施設に位置付けられ、「地域周産期母子医療センター」として都の周産期ネットワークと連携しながら出生前後に必要な医療を提供するなど、多様な役割を担う中核病院となっています。さらに昨年、近隣医療機関の方々のご協力により、東京都から「地域医療支援病院」の承認を受けることができました。

一方で、当院に求められる医療を安定的に提供し続けるためには、経営基盤の強化も欠かせません。団塊の世代が全員後期高齢者（75歳以上）となる2025年を控え、国は医療費削減のための改革を急ピッチで進めています。医療を取り巻く環境がより厳しさを増す中で、未だ半数以上の公立病院が赤字経営を続けており、当院も例外ではありません。時代の流れと共に変化する医療ニーズを敏感に捉えながら、経常収支を早期に黒字化できるよう経営改善に努めてまいります。

医療の質に関しては、外部の機関や委員から客観的な評価を受け、改善の糸口をご教示いただいております。5年に一度、（公財）日本医療機能評価機構による病院機能評価を受審し、直近では2018年に認定を更新しました。また、年に2回、町田市病院事業運営評価委員会を開催し、市民や有識者で構成される委員の方々に『町田市民病院 中期経営計画（2017年度～2021年度）』の進捗状況を報告し、主に医療の質の向上の面からご意見をいただいております。

これからも当院の基本理念である「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」をさらに追求し、地域のみなさんが安心して必要な医療を受けられる環境を、地域の医療機関や救急隊（消防署）、関連する施設の方々と協力しながら病院スタッフ一丸となり整えていきたいと思っております。これからもご理解とご支援をよろしくお願いいたします。



院長退任のごあいさつ

町田市民病院 前院長 近藤 直 弥



2019年3月末で町田市民病院院長および町田市病院事業管理者を辞することになりました。1992年（平成4年）から当院に勤務し、副院長を経て、2009年4月からの10年間、院長として務めてまいりました。至らない点もあったかと思いますが、近隣医療機関の方々のご支援、市民のみなさんや患者さんのご理解、医師をはじめとした病院職員の協力により、これまで務めることができました。この場を借りて、みなさまにお礼を申し上げます。

この26年の間には、社会や地域の情勢変化とともに、病院の増改築や病床の再編、診療科の増設等により、病院の規模や機能も大きく変わりました。そして、院長に就任した2009年度からは、地方公営企業法の全部適用、東日本大震災後の停電への対応、病院機能評価の更新認定、日本DMAT（災害派遣医療チーム）指定病院の登録、電子カルテシステムの更改、自家発電設備の更新、地域医療支援病院の承認等、様々なことがありましたが、病院の職員が一丸となって乗り切ってきました。

<近藤直弥 前院長の略歴>

- 1978年 東京慈恵会医科大学医学部を卒業
- 1992年 町田市民病院 泌尿器科医長として着任
- 1998年 町田市民病院 泌尿器科部長に就任
- 2003年 町田市民病院 副院長に就任
- 2009年 町田市民病院 院長に就任
- 2012年 町田市民病院 町田市病院事業管理者に就任

私の後任の院長（兼病院事業管理者）には、これまで副院長として私を支え、ともに病院をけん引してきた金崎 章 内科部長が就任いたします。金崎副院長は町田市医師会の理事を務めた経験があり、また当院でも地域連携を担当しておりました。地域医療支援病院となった当院と地域の医療機関との連携体制をさらに強化し、発展させてくれることと私は期待しています。また、新院長を支える副院長は、これまでも副院長として病院を支えてくれた櫻本 千恵子 副院長（兼麻酔科部長）、和泉 元喜 副院長（兼〈新〉内科部長）、古屋 優 副院長（兼脳神経外科部長）が引き続き務めることとなりました。時代の変化とともに病院にも変化・成長が求められますが、彼らになら、病院の運営を安心して任せることができると思い、退任を決意しました。

最後になりましたが、市民のみなさんのご健勝を、心よりお祈り申し上げます。新体制となった町田市民病院を、今後もよろしく願いいたします。



How to 救急受診 救急医療のTips

図1

「突然症状が出たら、あるいは様子を見ていた症状が悪化したらどうしたらいいのか？」

「この症状が続いたらどうになってしまうのか？」

「手遅れにならないか？」

この“わからない”から不安が続々と生まれてきて、「救急受診しなければ！」とってしまうことがあるでしょう。こうなると次は、「自分で病院やクリニックを探して受診するのか、救急車を呼ぶべきか？」という判断が必要になります。どのくらい時間に猶予があるのか、どこに受診すべきなのかを判断することは、なかなか難しいものです。何か目安となるものはないのでしょうか？

救急受診に迷ったら？

救急車を呼ぶべき症状については、消防庁監修の救急車利用リーフレットを参考に判断しましょう（図1、図2）。これらの症状の中には、脳梗塞や心筋梗塞などのすぐに治療すれば治る病気や、放置すると突然死に至るくも膜下出血、大動脈解離、消化管出血などの危険性が潜んでいます。

それでもなお、救急車を呼ぶべきか判断しきれない症状の場合は、電話での救急相談（小児の場合は小児救急でんわ相談#8000、大人の場合は救急相談センター#7119）を利用し、緊急性がある症状なのか、受診の必要がある症状なのかアドバイスを受け対応してください。

その他、インターネットを利用し、病気やけがの緊急度のチェックが行える、“救急受診ガイド”で判断する方法もあります。

救急車は限りのある重要な社会資源であることをご理解いただき、このようなサービスやツールを参考にし、緊急性、重症度の高い患者さんを迅速に救急搬送できるように不要不急の救急車の利用を減らすようお願いいたします。

東京版 救急受診ガイド（東京消防庁）
<http://www.tfd.metro.tokyo.jp/hp-kyuuumuka/guide/main/index.html>

こんなときにはすぐに119番!!

子ども（15歳以下）

顔

- くちびろの色が紫色
- 顔色が明らかに悪い

胸

- 激しい咳やゼーゼーして呼吸が苦しそう
- 呼吸が弱い

手・足

- 手足が硬直している

頭

- 頭を痛がって、けいれんがある
- 頭を強くぶつけて、出血がとまらない、意識がない、けいれんがある

おなか

- 激しい下痢や嘔吐で水分が取れず食欲がなくなり、嘔吐がはっきりしない
- 激しいおなかの痛みで苦しがる
- 嘔吐が止まらない
- 便に血がまじった

意識の障害

- 意識がない（返事がない）またはおかしい（もうろうとしている）

けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

飲み込み

- 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない

じんましん

- 虫に刺されて全身にじんましんが出て、顔色が悪くなった

やけど

- 痛みのひどいやけど
- 広範囲のやけど

事故

- 交通事故にあった（強い衝撃を受けた）
- 水におぼれている
- 高いところから落ちた

生まれて3カ月未満の乳児

- 乳児の様子がおかしい

◎その他、お母さんやお父さんから見て、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

図2

重大な病気やけがの可能性がります!

おとな

顔

- 顔半分が動きにくい、または、しびれる
- ニコリ笑うと口や顔の片方がゆがむ
- ろれつがまわりにくく、うまく話せない
- 見える範囲が狭くなる
- 突然、周りが二重に見える
- 顔色が明らかに悪い

おとな

- 突然の激しい頭痛
- 突然の高熱
- 支えなして立てないくらい急にふらつく

胸や背中

- 突然の激痛
- 急な息切れ、呼吸困難
- 胸の中央が締め付けられるような、または圧迫されるような痛みが2〜3分続く
- 痛み場所が移動する

おなか

- 突然の激しい腹痛
- 激しい腹痛が持続する
- 血を吐く
- 便に血が混ざるまたは、真っ黒い便が出る

手・足

- 突然のしびれ
- 突然、片方の腕や足に力が入らなくなる

意識の障害

- 意識がない（返事がない）またはおかしい（もうろうとしている）
- ぐったりしている

吐き気

- 冷や汗を伴うような強い吐き気

飲み込み

- 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない

けが・やけど

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

事故

- 交通事故にあった（強い衝撃を受けた）
- 水におぼれている
- 高いところから落ちた

◎その他、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

【総務省消防庁ホームページより引用】

救急車を呼ぶほどではないけれど…

ご自分の症状が救急車を利用するほどの緊急性、重症性はないとわかった場合、ご自身で受診いただくこととなります。“救急受診＝救急車の利用”ではないことをご理解ください。

平日の日中であればお近くの医療機関に受診ができますが、夜間・休日の場合、どのように医療機関を探せば良いのでしょうか？

町田市では夜間休日の診療を当番制で行っています。当番医療機関の確認は市の広報紙や町田市医師会ホームページに掲載されていますのでご確認ください。また、受診される前に必ず該当医療機関へお電話のうえ、これから受診できるか確認をしてから受診するようにお願いいたします。その理由としましては、該当医療機関に重傷症例が複数人搬送されている状態では診察が遅れることになるため、症状・状態により診療可能な他の医療機関への受診をお願いする場合があります。

町田市民病院の救急体制

当院は町田市内の2次救急（当番日は1次も）を担当しています。内科、外科、小児科、産婦人科救急は24時間、365日行っており、整形外科、歯科口腔外科、脳神経救急は日によってオンコール（緊急時呼出体制）での対応をとっています。基本的に夜間、休日は各科1名で救急対応をしており、この間も病棟の入院患者の診療を必要に応じ行っています。

2018年実績では月平均1,288人の救急患者（うち救急車利用482人）を受け入れています。しかし、救急受診患者が全て入院するわけではもちろんなく、入院を必要とする患者は302人（23.4%）となっています。

“入院を必要としない＝緊急性がない”わけではありませんが、やはり一定数は不要不急の受診をされる方もいらっしゃいます。

夜間・休日は、平日日中と比較して人的医療資源が少ない状況であることをご考慮いただき、前述のリーフレットなどを活用し、適切な救急受診をお心がけいただけますようお願いいたします。

入退院支援センターの紹介

入退院支援センターは患者さんに安心して入院していただくための支援を行う部門です。

患者さんが安心して療養できる環境を提供します

入院予約の際に、看護師やクラーク（診療事務）が病歴などの情報をお伺いしながら、入院に関するさまざまなオリエンテーションを行っています。

入院前から患者さんと面談することにより、一人一人の身体的・社会的な事情や精神的な不安に細やかに対応し、安心して治療を受けることができるように努めています。



入退院支援センター入口（1階）



入退院支援センタースタッフ

退院を見据えた支援をしています

入院後は、退院後の生活が円滑に行えるよう、退院調整看護師・医療ソーシャルワーカーが社会福祉サービスなどの情報を提供しています。

主な仕事内容

- 入院事前予約などの事務手続き（保険証・限度額認定証・入院歴・医療証などの確認）
- 入院予定患者さんの基本情報の把握およびオリエンテーション（入院説明）
- 食物アレルギーの聞き取りおよび院内での情報の共有
- 医療ソーシャルワーカーや退院調整看護師の早期介入による退院支援
- チーム医療の調整（褥瘡・認知症チームなど）

2018年度 第6回市民公開講座を開催しました

2019年1月19日開催

安心して手術を受けるために 知っておきたい麻酔のお話 ～手術における麻酔と麻酔科医の役割～



麻酔科医長
医師 近藤 祐介

麻酔は手術をするためには必要不可欠です。現在、当院では合計8つの手術室で年間約4,700件の手術が行われており、そのうち約3,000件は麻酔科が管理しています。手術室における麻酔科医の役割は、手術のための麻酔と全身管理です。外科系の医師が手術しやすいように、そして患者さんが苦痛を感じないように管理しており、いわば縁の下の力持ちです。

麻酔には大きく分けて全身麻酔と局所麻酔があります。全身麻酔は意識がなくなる深い麻酔で、呼吸も止まってしまいます。局所麻酔には脊髄くも膜下麻酔、神経ブロック、硬膜外麻酔などが含まれますが、いずれも効かせたい部位だけを麻酔する方法で特別な技術を必要とします。手術中はどんな麻酔方法でも麻酔の三要素（鎮痛、鎮静、筋弛緩）と全身管理（主に循環および呼吸の管理）が重要です。術者が手術に専念できるよう、血圧、尿量、体温、呼吸などを適切に維持します。

全身麻酔では気管挿管が必要です。これは肺に酸素と麻酔薬を送るためのチューブを喉頭鏡という器具を用いて気管内に挿入する行為です。合併症として吐き気・嘔吐、咽頭痛、声のかすれ（嗄声）、歯牙損傷などが起きてしまう可能性があります。脊髄くも膜下麻酔は下半身麻酔とも呼ばれ、下肢や陰部の手術や帝王切開で用います。3～5時間は下半身の感覚がなくなり、動かなくなります。神経ブロックと硬膜外麻酔は主に術後の鎮痛補助として全身麻酔や脊髄くも膜下麻酔と併用します。神経ブロックは主に上肢の手術、硬膜外麻

酔は胸部、腹部、下肢の手術に用います。局所麻酔で手術をする場合でも手術中は静脈麻酔で眠っていることができますのでご安心ください。

当院には術前外来があり、入院前に外来で落ち着いた雰囲気の中、麻酔の説明を受けることができます。現在、少しずつ外来の枠を増やしており、緊急手術以外のほぼすべての症例で術前外来に来ていただけることを目指しております。麻酔の説明以外にも高血圧、糖尿病などの術前合併症の評価、内服薬の調整、禁煙指導などもしています。また、当院には歯科口腔外科があり、手術を受ける患者さんの歯牙損傷予防、術後肺炎予防、在院期間短縮などを目的に、周術期の口腔ケアをしています。

また術後診察も全ての症例で実施しています。手術翌日に病棟に伺い、麻酔で何かトラブルはなかったか、鎮痛が十分かなどを評価しています。

我々麻酔科医は、患者さんとの短いお付き合いの中でもたくさんの情報を必要としています。ぜひご協力ください。

* 今後の市民公開講座について *

市民公開講座の開催日や申込方法は、広報まちだや当院のホームページ、院内ポスター等でお知らせしています。みなさまぜひご参加ください。

新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。これからどうぞよろしくお願いたします。

- ①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ



皮膚科 担当医長

大塚 陽子
(おおつか ようこ)

- ①浜松医科大学 2011年卒
- ②寺社参拝
- ③地域医療に貢献できるよう、頑張ります。

患者満足度調査 **アンケート** 結果

当院では、医療サービスに関して患者さんの評価や満足度を把握するため、入院・外来患者さんを対象にアンケート調査（設備・環境、食事、職員の対応、診療内容、待ち時間等）を毎年実施しています。

アンケートの結果は、表1のとおりとなりました。入院においては、「食事の内容」についての満足度が他の項目と比較してやや低い結果となりました。一方、外来においては、「待ち時間」についての満足度が昨年までと同様に低い結果となりました。受付から

診察までに要した時間をお聞きしたところ、1時間以内との回答が全体の約8割を占めている一方で、4時間以上かかったとの回答も数件寄せられました。

アンケート調査の実施にあたり、多くの患者さんやご家族にご協力いただき厚くお礼申し上げます。当院では、アンケート結果を参考に、院内の患者サービス委員会を中心に様々な業務改善に取り組んでいます。より質の高い医療を提供し、患者さんやご家族に満足いただけるよう今後も努めてまいります。

〈表1〉項目別アンケート結果

●入院

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	90.3
	医療機器等の設備は整っていますか	92.5
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	93.8
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	88.0
	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	93.8
施設 合計		91.7
病室	病室は居心地が良いですか	90.9
	ベッド・寝具・ベッド回りの設備は整っていますか	91.9
	病室の温度や湿度、照明は快適ですか	85.4
病室 合計		89.4
食事	食事時間は定刻に配膳されますか	95.9
	食事の内容（味・量・盛付け）はいかがですか	79.9
食事 合計		88.0
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	95.0
	看護師・看護補助者の言葉使いや態度はいかがですか	96.0
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	97.8
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	95.6
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	95.1
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	93.6
	プライバシーは守られていますか	91.7
接遇 合計		94.9
診療	医師による診療・治療の内容は満足ですか	93.4
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすいですか	92.7
	看護師の説明はわかりやすいですか	95.2
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	95.4
	薬剤師の説明はわかりやすいですか	96.5
	患者誤認防止のための確認は十分ですか	97.1
診療 合計		95.0
入退院	入院決定後の準備説明は満足 of いく内容でしたか	92.0
	退院に向けての相談（費用や退院後の生活について）満足 of いくサポートを受けられましたか	91.0
入退院 合計		91.6
総合	総合的に満足 of いく診療が受けられましたか	89.8
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	88.3
総合 合計		88.9

満足度…回答結果を数値化（満足：100点、やや満足：75点、やや不満：50点、不満：25点）した値の平均。

【アンケート概要】（2018年6月実施）

入院アンケート 調査期間：7日間 回収枚数：332枚 外来アンケート 調査期間：2日間 回収枚数：597枚

※アンケートは無記名で設問（原則4段階評価）と自由意見で構成しました。

※昨年までは5段階評価（満足：100点、やや満足：80点、ふつう：60点、やや不満：40点、不満：20点）としていたため、昨年とは数値化の方法が異なります。

●外来

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	86.6
	医療機器等の設備は整っていますか	89.7
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	91.1
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	88.3
	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	92.3
施設 合計		89.6
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	92.5
	看護師の言葉使いや態度はいかがですか	93.2
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	92.4
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	92.4
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	92.7
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	89.4
プライバシーは守られていましたか	91.7	
接遇 合計		92.0
診療	医師による診療・治療内容は満足できましたか	89.9
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすかったですか	89.9
	看護師の説明はわかりやすかったですか	91.5
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	90.7
診療 合計		90.5
説明	生理検査室の説明はわかりやすかったですか	89.9
	リハビリ室の説明はわかりやすかったですか	90.0
	レントゲン室の説明はわかりやすかったですか	90.6
	採血室の説明はわかりやすかったですか	93.6
	サポートセンターの説明はわかりやすかったですか	87.5
	外来処置室の説明はわかりやすかったですか	89.2
	栄養相談室の説明はわかりやすかったですか	87.0
CT・MRI室の説明はわかりやすかったですか	90.1	
説明 合計		90.4
待ち時間	診察までの待ち時間はいかがでしたか	70.5
	診察時間はいかがでしたか	83.4
	レントゲンの待ち時間はいかがでしたか	88.6
	採血・検査の待ち時間はいかがでしたか	86.0
	診察後、支払いまでの待ち時間はいかがでしたか	81.9
待ち時間 合計		81.1
総合	総合的に満足 of いく診療が受けられましたか	88.0
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	83.8
総合 合計		85.8

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2018年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を2018年11月21日(水)に開催し、中期経営計画の進捗状況や2018年度の決算見込について外部の委員に対して説明しました。

委員からは「以前よりも医療連携がかなり改善したと感じている。」「災害が発生した場合は、市民病院のみで全ての患者さんに対応することは不可能なため、近隣医療機関を含め皆で連携して対応する必要がある

る」等のご意見・ご提案をいただきました。

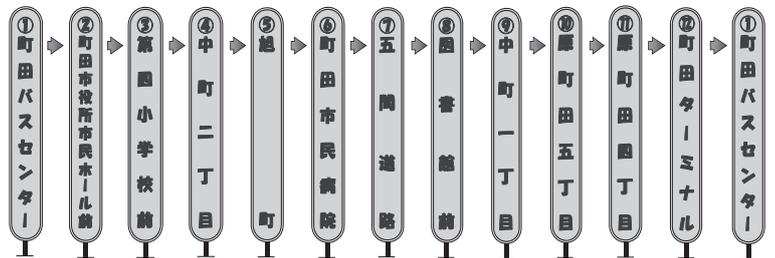
委員の皆さん

木藤一郎（旭町二丁目リフレッシュクラブ会長）、
 渋谷明隆（学校法人北里研究所理事・欠席）、根本
 勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会長・代理
 出席：山下弘一副会長）、水町浩之（経営コンサル
 タント）、山内芳（税理士）

50音順・敬称略

町田市民バス「まちっこ」(公共施設巡回ルート)経路変更のお知らせ

町田市民病院の正面玄関前にも停車する「まちっこ」の経路が、2019年4月1日(月)から変更になります。時刻表を含めた最新情報は、町田市ホームページをご確認ください。



つくって元気!

楽笑レシピ

ビタミン、ミネラル、食物繊維で健康と美容を維持!!

菜の花の卵とじ



材料(2人分)

◎菜の花	100g
◎生しいたけ	2枚
◎油揚げ	1/2枚
◎鶏ひき肉	50g
◎卵	2個

◎調味料：だし1/2カップ、砂糖大さじ1、しょうゆ大さじ1/2、酒大さじ1/2、塩小さじ1/6

1人分 171kcal・塩分1.4g
 町田市民病院 栄養科：野村

《作り方》

- ①菜の花は茹でて3cmの長さに切る。
- ②生しいたけは石づきを除いて薄切りにし、油揚げは油抜きをして短冊切りにする。
- ③フライパンに鶏ひき肉をいれ、水50mlを加え弱火にかける。肉の色が変わったら、しいたけを加えて炒め、油揚げを加える。
- ④調味料を加え、煮立ちかけたら菜の花を加え、再び煮立ったら溶き卵を流し入れ、ふたをして火を消し半熟状に仕上がったら完成!

ワンポイントアドバイス

- 菜の花の下処理
 さっと手早く水洗いし、根元のかたい部分を切り落とし、たっぷりの湯を沸騰させて、根元から色よく茹でます。
 ビタミンCなどの水に溶けやすい栄養素が含まれているので茹ですぎに注意しましょう。



編集・発行：町田市民病院
 〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
 TEL：042-722-2230(代)
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

町田市民病院

クォーターリー

vol.42
2019年 夏号



花壇コンクール 優良賞受賞



トピックス

- 診療科紹介：
形成外科・皮膚科
- 新任医師紹介
- 小児科・横井医師に
消防総監感謝状
- ごみゼロ活動に参加

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

形成外科

診療科紹介

形成外科は、身体に生じた組織の異常、変形、欠損、整容的な不満足に対し、機能だけでなく形態的にもより正常に美しくすることで、生活の質“Quality of Life”の向上に貢献する、外科系の専門領域です。部位に関わらず体の表面の頭の先から足の先まであらゆる場所を扱います。

外傷（熱傷を含む）、顔面を中心とした骨折、先天異常、良性腫瘍・悪性腫瘍、瘢痕・ケロイド、褥瘡、潰瘍、その他さまざまな疾患を対象としています。

<当科で扱う代表的疾患>

新鮮外傷

外傷の代表的なものとして、切創（切りきず）と擦過傷（すりきず）があります。主な症状は、疼痛、出血、異物混入、皮膚の断裂や欠損です。

手足の切創は、比較的浅いところにある神経、血管、腱などの損傷を伴うことがあるため、早期に適切な処置が必要です。また、顔面の切創では、顔面神経などの損傷を伴うことがあり、形成外科での専門治療が必要です。いずれも受傷時は局所をガーゼなどで保護・圧迫（手足の場合は挙上）して、出来るだけ早く治療を受ける必要があります。

擦過傷（すりきず）は、道路などに皮膚をこすりつけることで皮膚が擦りむけた状態です。皮膚の損傷自体は浅く、多くの場合は縫合せずに治ります。ただし、創面に土砂やごみなどの異物が埋入して、治った後も皮膚の

中に残ってしまうことがあります。これを防ぐため、受傷時は、早期に傷口の十分な洗浄を行うことが大切です。

きずをきれいに治すためには、初期の治療が大切です。出来るだけ早く受診しましょう。

新鮮熱傷

熱傷（やけど）は、日常生活において最も多い外傷のひとつです。受傷した部位と大きさ、損傷の深さにより、治ったきず跡がケロイド状になったり、引きつれなどの後遺症が残ることもありますので、注意が必要です。やけどを負った場合、直ちに冷却することが、損傷の進行を防ぎ、痛みを和らげるために重要となります。冷却の際は、無理に衣服を脱がず、水道水などの流水を衣服の上から直接流します。水疱がある場合は、できるだけ破らないようにしてください。浅いやけどほど痛みなどの症状が強く、深くなるほど痛みは少なくなります。

大抵の場合、軟膏や創傷被覆材で治りますが、細菌感染をおこすと治癒までに時間がかかるだけでなく、やけど跡などの後遺症を招くことがあるため、小範囲であっても専門の治療を受けることをおすすめします。



2019年5月31日(金) 市民公開講座

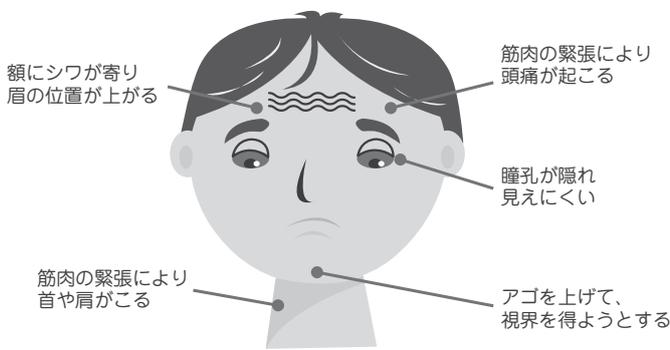
まぶたが重い、視界が狭い、眠たそう

～もしかして眼瞼下垂!?～

●症状

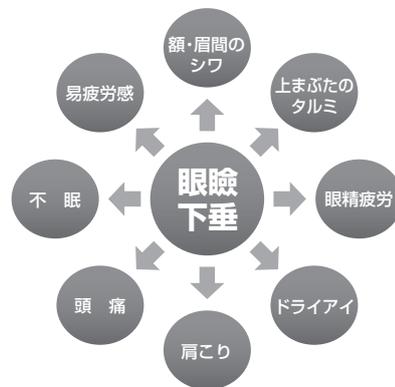
眼瞼下垂とは、まぶたが上がりにくい（目が開きにくい）状態をいいます。自覚症状としては、「まぶたが重くて眼を開けているのがおっくう」「視界の上側がまぶたで遮られ見えづらい」「頭上のものに気付かず頭をぶつける」などが挙げられ

●目に見える症状



ます。下垂があると、物を見る時にあごを上げる姿勢をとり、まぶたをより上げようとするため、額にしわが寄ったり、眉毛が上がったりします。額の緊張が続くことで肩こり、首こり、頭痛が起こることがあります。

●多彩な症状



●種類・原因

もとは普通にまぶたが上がっていた人が、少しずつ又は急にまぶたが下がってくる後天性眼瞼下垂が一番多く、その多くは数年間かけて少しずつ下がる腱膜性眼瞼下垂です。これはまぶたを上げる筋肉（眼瞼挙筋）の末端部の腱膜が、瞼板（まぶたの縁にある少し硬い部分）からはずれてしまうものです。

発症の原因は、老化による腱膜の菲薄化（皮膚や筋肉の変性）や慢性刺激による腱の損傷が多く

みられます。慢性刺激は、コンタクトレンズの長期装用によるまぶた裏側への刺激や、花粉症などの目のかゆみからまぶたを頻繁にこすることなどから生じます。

その他の原因に、脳梗塞、脳動脈瘤、糖尿病などによる動眼神経麻痺や、重症筋無力症、ミトコンドリアミオパチー、筋強直性ジストロフィーなどの疾患があげられますが、これらはとても稀です。

●治療法

まぶたを上げる筋肉（眼瞼挙筋）が十分にある場合には、腱膜のはずれた部分を整復する手術の挙筋短縮術や挙筋前転術を行います。二重まぶたの線に沿って皮膚を切開し、はずれている眼瞼挙筋腱膜や眼窩隔膜を瞼板に縫合します。眼瞼挙筋が十分でない場合には、おでこの筋肉の力を利用してまぶたを動かす方法の前頭筋吊り上げ術を行います。眉毛の上とまつげの上の二重まぶたの線

の2か所を切開して、腱や筋膜などで連結させます。また、老化によりまぶたの皮膚がたるむ眼瞼皮膚弛緩を併発している場合には、弛緩した余剰の皮膚と眼輪筋を切除して縫合します。

個人差はありますが、手術後1～3週間くらいのみぶたの腫れの後、1か月くらいかけて自然な状態に落ち着きます。なお、眼瞼下垂は保険診療で治療できます。

診療科紹介

皮膚科

皮膚の病気は、すぐに治療できるものから詳しい検査が必要なものまで様々です。治療方法には、塗り薬や飲み薬だけでなく、光線や注射もあります。当院の皮膚科では、手術や入院も可能な範囲で対応しています。

外来診療は午前のみで、午後は手術や光線治療などを行っています。また、秋・冬期は自費診療でシミのレーザー治療も行っています。

以下に当科で取り扱う代表的な疾患をご紹介しますので、参考にさせていただければ幸いです。なお、より高度な医療が必要な場合には、大学病院などへ紹介をさせていただくことがあります。当院で治療可能かどうかの判断や治療歴を管理するため、まずはかかりつけの医療機関を受診していただくとその後の流れがスムーズです。

<当科で扱う代表的疾患>

湿疹、皮膚炎症候群

かぶれ、あせも、アトピー性皮膚炎などのかゆい病気の多くがこれにあたります。基本的に、肌に優しい素材（綿など）のものを着る、体をこすらない、洗いすぎない、清潔と保湿をしっかり保つ、といった日々の生活での対応が皮膚には重要です。その上で、湿疹ができたところにはステロイドを塗るなどの治療をします。重症のアトピー性皮膚炎では短期間の入院や注射による治療も行っています。

蕁麻疹

蕁麻疹もかゆい病気ですが、ほとんどの場合24時間以内に消えてなくなります（ただし、できては消えてを繰り返し、全体として症状が継続することはよくあります）。治療には飲み薬を用いますが、原因不明の慢性の蕁麻疹で重症なものには、注射による治療も行っています。



感染症

細菌感染（とびひ、ほうかしきえん 蜂窩織炎、たんどく 丹毒など）は抗生剤で治療します。細菌は、治療が不十分な湿疹、耳かきでできた傷などから入ることが多いです。ウイルス感染の治療は疾患により異なりますが、例えば体力が低下したときになりやすい帯状疱疹の場合は、飲み薬による治療や、入院の上で点滴治療を行います。

尋常性乾癬

最近では芸能人の方々が告白されて有名になった病気です。皮膚のターンオーバー（新陳代謝）が異常に速くなり、爪の変形や、体や頭の皮膚に厚いふけの付着した赤い皮疹などが生じます。塗り薬による治療を基本に、症状に応じて光線、飲み薬、注射での治療も行っています。

皮膚腫瘍

腫瘍を認めた場合は、良性、悪性の検査が必要になります。レントゲン等による画像検査や、生検といって腫瘍の一部をとる検査を行います。より高度な治療が必要となる場合は、診断後、大学病院等へ紹介させていただくことがあります。

新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。
これからどうぞよろしくお願いいたします。



①出身大学・卒年

②趣味

③メッセージ



消化器内科

春日 範樹
(かすが のりき)

- ①横浜市立大
2016年卒
- ②ゲーム
- ③町田市民の皆さんのために頑張ります。



消化器内科

蜂谷 真未
(はちや まみ)

- ①東海大
2011年卒
- ②旅行
- ③町田市の医療に貢献できるように頑張ります。



消化器内科

矢吹 里香子
(やぶき りかこ)

- ①東京女子医科大
2015年卒
- ②テニス、映画
- ③未熟者ではありますが精一杯頑張ります。宜しくお願い致します。



消化器内科

田村 繁樹
(たむら しげき)

- ①横浜市立大
2017年卒
- ②バスケットボール、音楽
- ③町田市の医療に貢献できるように、精一杯頑張らせていただきます。



循環器内科

小野 雄大
(おの ゆうた)

- ①北里大
2010年卒
- ②ロードバイク、外食巡り
- ③地域医療に貢献できるように努めてまいります。



腎臓内科

正木 貴教
(まさき たかのり)

- ①北里大
2010年卒
- ②スポーツ観戦
- ③町田市に貢献できるように努めて参ります。よろしくお願いいたします。



腎臓内科

富永 大志
(とみなが ひろし)

- ①北里大
2014年卒
- ②旅行
- ③微力ながら皆さまのお役に立てればと思います。



リウマチ科

品川 尚志
(しながわ しょうし)

- ①聖マリアンナ医科大
2011年卒
- ②ドラム・ウクレレ
- ③町田生まれ町田育ちの町田好きです。



外科 医長

篠田 知太郎
(しのだ ともたろう)

- ①東京慈恵会医科大
1995年卒
- ②犬の散歩
- ③地域医療に貢献できるように頑張りたいと思います。



心臓血管外科

鍋島 惇也
(なべしま じゅんや)

- ①東京医科歯科大
2015年卒
- ②野球、読書
- ③地域の医療に貢献できるように尽力して参ります。



整形外科

塚田 亜裕美
(つかだ あゆみ)

- ①北里大
2016年卒
- ②旅行
- ③町田市の医療に貢献できます様、努めさせていただきます。



脳神経外科

小林 敦
(こばやし あつし)

- ①聖マリアンナ医科大
2009年卒
- ②釣り
- ③宜しくお願いします。



脳神経内科

星野 俊
(ほしの まさし)

- ①聖マリアンナ医科大
2013年卒
- ②読書、スポーツ観戦
- ③信頼される医師を目指します。



精神科

児玉 和佳子
(こだま わかこ)

- ①東京慈恵会医科大
2016年卒
- ②ゴルフ
- ③町田市の医療に貢献できるように、頑張ります。



小児科

川上 雄平
(かわかみ ゆうへい)

- ①北里大
2015年卒
- ②音楽鑑賞
- ③地域の子供達が元気一杯に暮らせるお手伝いをしたいと思います。



皮膚科

安藤 南
(あんどう みなみ)

- ①聖マリアンナ医科大
2016年卒
- ②映画鑑賞
- ③よろしくお願いいたします。



産婦人科

山下 由佳
(やました ゆか)

- ①群馬大
2011年卒
- ②海釣り、セパタクロー
- ③世界中の女性を幸せにします。よろしくお願いいたします。



産婦人科

毛利 心
(もうり しん)

- ①東京慈恵会医科大
2015年卒
- ②ミニチュアハウス作り、レース編み(鍋敷き)
- ③町田の女性を幸せにします。よろしくお願いいたします。



耳鼻咽喉科 医長

荻原 敦子
(おぎはら あつこ)

- ①北里大
2013年卒
- ②読書
- ③町田市の医療に貢献すべく精一杯努力いたします。



病理診断科 担当部長

干川 晶弘
(ほしかわ まさひろ)

- ①聖マリアンナ医科大
1991年卒
- ②旅行
- ③病理の立場から地域医療に貢献できるように努力したいと思います。

救命の現場にて

～あなたにもできることがあるはず～

当院の小児科に勤務する横井 健太郎 医師が、休日に家族3人で高尾山に登っていたところ、意識の無い登山者を見かけました。周囲の方とも連携しながら必要な救命処置を行い救急隊に引き継いだことで、東京消防庁から『消防総監感謝状』を贈呈されました。

今回は、その横井先生に救命の現場で感じたことや、みなさんにお伝えしたいことをお寄せいただきましたので、ぜひご覧ください。

“救命”というとTVドラマのような場面を思い浮かべますが、それは今回のように心肺蘇生の処置を受けた後の話で、救急隊が到着するまでが非常に重要なポイントとなります。意識を消失し、呼吸が無い人を見かけた場合は、まず「救急隊への通報」と「AEDの要請」を周囲の人に聞こえる大きな声で行い、直ちに心臓マッサージを開始します。心臓マッサージと人工呼吸は両方とも大切ですが、優先されるべきは心臓マッサージとなります。

AEDの存在は今や知らない人がいないと思いますが、使ったことの無い方も多くいらっしゃいます。一般的にAEDの役割は、不整脈により正しく動いていない心臓のリズムを取り戻すものです。メーカーにより仕様は異なるものの、AEDは装置を

開けると自動的に電源が入り、音声メッセージが流れるものが多いのでその手順に従ってください。なお、使用時には汗や水分を拭き取り、通電時は周囲の安全を確認してください（決して患者に触れないでください）。

最もお伝えしたいことは、「救命行為は1人だけではなく、周囲の助けがあれば救命率を上げることができる」ということです。今回のケースでは、進んで心臓マッサージに参加してくれた女性、AEDを走って持ってきてくれたビジターセンターの方、狭い山道の交通整理に当たってくれた学校の先生、我々夫婦が蘇生を試みている間娘に寄り添ってくれた親子など、救命の連鎖は医療行為だけではありません。人と人とのつながりが希薄だと言われる社会ですが、見ず知らずの人々が黙々と力を合わせて人命救助を行った現場に立ち会えたことはとても貴重な体験でした。

さらに今回の救命の成功には、2つの大きな要素がありました。第1に倒れたときに発見者がいたこと、そしてその方が看護



学校の教員である看護師だったことです。看護師2人（その方と家内）が蘇生の現場にいてくれたのは、非常に心強かったです。第2にAEDがすぐに届いたことです。スポーツドクターで、ランニングを趣味としている私が毎年参加している東京マラソンでは、過去にAEDが数回使用され、いずれのランナーも社会復帰を果たしています。一方で、AEDは止まった心臓を動かすための物ではありません。AED到着までは適切に心臓マッサージを継続する必要があります。

登山ブームにより今後こういったケースが増える可能性があるのはもちろん、登山

では下りの事故が多いとの報告もあります。高尾山のビジターセンター等には事故が発生した場所を示す地図もありますのでご参照ください。安全に楽しく登山が続けられるよう、健康には留意し、決して無理はなさらないでください。



ごみゼロ活動に参加しました

5月30日は「ごみゼロの日」です。この日は全国的に清掃活動が行われており、町田市民病院の周辺でも、早朝から清掃活動を行いました。

もともとこの清掃活動は、町田市民病院に隣接するアイワ広告株式会社が2012年からはじめた活動で、近隣団体の賛同を得て行われており、町田市民病院も2017年から参加しています。

ごみを捨てる人よりも拾う人の方が増えれば、まちは美しくなっていきます。地域の美観を目指し、これからもごみゼロ活動に参加させていただきたいと思います。

参加団体

- アイワ広告株式会社
（サニーベッカー）
- 協和発酵キリン株式会社
- 有限会社旭クリーニング
- 株式会社近藤油店
- 株式会社DSC
- から好し 町田旭店
- 町田市民病院



夏と言えば「熱中症」にご注意を！

熱中症は、高温環境下において、高体温と発汗等による脱水でおきる病気です。症状として、めまいや立ちくらみ、生あくび、倦怠感、集中力の低下に始まり、肝腎障害、下痢・嘔吐などが起こります。高温環境下で体調の悪い人がいれば、涼しい場所で濡れタオルや保冷剤で体を冷やし、水分補給を勧めましょう。予防は、こまめに水分摂取し、暑い場所（高温高湿、日差し、弱い風、閉め切られた室内）を避け、休息を十分にとる事です。なりやすい人の特徴には高齢、独居、エアコンの不使用などが挙げられます。本人の自覚がないことも多いので、防ぐためにはまわりの人の気配りも重要です。

循環器内科担当部長（医療安全対策室長）
医師 佐々木 毅



町田市ホームページ『熱中症の予防と注意点』も併せてご参照ください。
トップページ>医療・福祉>医療・健康づくり>健康情報

もしものための＜備蓄の心得＞

災害が発生すると、3日間は人命救助が最優先になります。避難所には災害用備蓄品がありますが、種類に限りがあります。年齢や健康状態、好みに応じて、最低でも3日間を自力で乗り越えられるよう準備しましょう。

右記に具体的な食料品を例示しました。食料品以外の備蓄品も含めて、それぞれのご家庭に合った品物と数量を準備しておきましょう。

3日分の備蓄食料品（1人分）の例

- ★アルファ化米、レトルトご飯 9食分
- ★缶詰（魚、果物・野菜、小豆など） 5缶程度
- ★レトルト食品（カレーや丼など） 3個
- ★加熱なしで食べられる食品（かまぼこ、チーズなど） 3個
- ★栄養補助食品 3個
- ★飲料水 9リットル



おろし和え（材料2人分）

<input type="checkbox"/> ツナ	1/4缶	<input type="checkbox"/> 大根	80g
<input type="checkbox"/> しいたけ	1個	<input type="checkbox"/> 糸三つ葉	5本
<input type="checkbox"/> 塩	少々	<input type="checkbox"/> 砂糖	少々
<input type="checkbox"/> 酢	大さじ1/2杯	<input type="checkbox"/> 醤油	小さじ1/2杯

～町田市民病院で提供している給食メニューをご紹介します～
今回は、備蓄品にもなる缶詰を使ったおろし和えです。
ご自宅の保管期限の近づいた備蓄品入替え時にお試ください。

《作り方》

- ①大根はすり下ろして、水を切る。ツナはほぐしておく。
- ②塩、砂糖、酢、醤油を合わせ、調味液を作る。
- ③糸三つ葉、しいたけは食べやすい大きさに切る。
- ④切った野菜をさっとゆでる。
- ⑤①と②を混ぜ合わせ、出来上がり。



1人分 26kcal たんぱく質3.4g 塩分0.4g



編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230（代）
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

町田市民病院

vol.43
2019年秋号

クォーターリー



子ども病院見学会を開催しました！

トピックス

- 診療科紹介
循環器内科・心臓血管外科
- 患者サービスの向上に向けて
- 市民公開講座を開催しました
- 数字で見る町田市民病院

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>



循環器内科・心臓血管外科

循環器内科と心臓血管外科では、心臓の病気や大動脈および抹消血管の病気を専門で扱います。虚血性心疾患や大動脈疾患などの循環器疾患に幅広く対応しております。

●連携体制について

当院では、循環器内科と心臓血管外科が連携して診療することで、ほぼすべての循環器疾患に対する検査・治療が可能となっています。患者さんにとって最善の治療を選択できるよう、情報共有や治療方針の相談体制が構築されています。

例えば、循環器内科での虚血性心疾患(次ページ参照)に対する治療としては、カテーテルを用いてステントという金属製の支えを植え込む治療が中心になります。しかし、ステント治療は決して万能のものではなく、患者さんによっては心臓血管外科で行う冠動脈バイパス手術の方が安全で確実な場合もあります。

また、弁膜症では最終的には手術治療が必要になることが多く、循環器内科と心臓血管外科との協力体制が重要となります。現在当院では施行していませんが、カテーテルを用いたより侵襲の少ない弁膜症治療もあり、適応がある場合には施行施設へ紹介させていただいています。

当院では、循環器内科と心臓血管外科との連携はもちろんのこと、看護部やリハビリテーション科、薬剤科、栄養科、地域医療連携室など多くの部門と協力して患者さんの治療にあたっています。また地域の先生方と協力して、患者さんが退院後も安心して治療を継続していただけるよう努めています。



循環器内科



循環器内科部長
黒澤 利郎

高血圧症、脂質異常症などの生活習慣病から、狭心症・急性心筋梗塞、心不全や解離性大動脈瘤など緊急性があり致命率の高い疾患まで多岐に渡り治療する診療科です。

循環器疾患の症状としては胸痛・胸部不快感・息切れ・呼吸困難・動悸・下肢のむくみなどが主なものですが、めまいや意識障害が起こることもよくあります。

これらの症状を自覚したら重大な疾患が潜んでいる可能性もあるため、まずかかりつけの医療機関に相談してください。突然発症する胸痛・背部痛が20～30分以上続くようであれば、特に緊急性を要する急性心筋梗塞や大動脈解離の可能性があり、救急要請も検討する必要があります。一方、高血圧、糖尿病、脂質異常症は循環器疾患の原因としてとても重要です。特に自覚症状はなく、健診で指摘されても放置しがちですが、是非かかりつけ医で早期に相談してください。これらが複数重なると、心臓・血管病発症リスクが著しく高くなります。

●虚血性心疾患

虚血性心疾患とは、心臓に血液を送り込んでいる冠動脈が動脈硬化などで狭くなったり、閉塞したりして心筋に血液が行かなくなることで起こる疾患です。

虚血性心疾患の中でも急性心筋梗塞では、少しでも早く閉塞血管の血流を再開することが重要です。そのため当院では、常に循環器内科医が当直し、緊急カテーテル治療が必要となればもう一名のオンコール医師とともに治療に当たれる体制を取っています。また、カテーテルによる血管治療は四肢の動脈にも応用されており、閉塞動脈硬化症などの治療にも当たっています。

●不整脈

不整脈は、脈の速くなる頻脈性不整脈と脈の遅くなる徐脈性不整脈に分けることができます。頻脈性不整脈は薬物療法とカテーテルを用いたアブレーション（原因部位に高周波を当てる治療）が行われます。徐脈性不整脈に対する治療の主体はペースメーカー植え込み術です。

●心不全

心不全とは、何らかの心臓の異常により、心臓のポンプ機能が低下して、全身の臓器が必要とする血液を十分に送り出せない状態をいいます。疲労感、不眠、冷感といった症状の他、血液のうっ滞による息切れ、呼吸困難、むくみなどの症状につながることもあります。

心不全は基本的には薬物治療が中心となりますが、人工呼吸器や循環補助装置を用いることもあります。



<代表的な疾患と治療法>

主な対象疾患		主な症状	主たる治療
生活習慣病	高血圧症	特に症状なし	薬物療法
	脂質異常症	特に症状なし	薬物療法
心疾患	虚血性心疾患 (狭心症、心筋梗塞)	急に発症する胸痛、特に心筋梗塞では冷汗を伴う30分以上持続する強い胸痛	薬物療法、カテーテル治療、バイパス手術
	心不全	息切れ、動悸、浮腫	薬物療法、原因によってカテーテル治療や手術治療
	弁膜症	息切れ、動悸、浮腫、失神、胸痛	薬物療法、手術治療、カテーテル治療
	心筋疾患	息切れ、動悸、浮腫、失神、胸痛	薬物治療、原因によってカテーテル治療
動脈疾患	大動脈瘤、大動脈解離	急に発症する胸痛、背部痛	薬物療法、場合によっては手術治療
	末梢血管疾患 (閉塞性動脈硬化症)	特に運動時の下肢疼痛、安静時に軽快	薬物療法、カテーテル治療、手術治療
静脈血栓塞栓症	肺血栓塞栓症	下肢浮腫が先行する急に発症する胸痛・呼吸困難、失神、息切れ、動悸	薬物療法、カテーテル治療
	深部静脈血栓症	下肢浮腫、偏側性が多い	薬物療法
不整脈	徐脈性不整脈	動悸、息切れ、失神	ペースメーカー
	頻脈性不整脈	動悸、息切れ、失神	薬物療法、カテーテル治療

当院では、急性心筋梗塞、心臓手術後、心不全に適応となる心臓リハビリテーションを、看護師、理学療法士と協力して積極的に進めることで、心疾患患者さんの社会復帰、予後改善の一助となるようにしています。

心臓血管外科



心臓血管外科部長
八丸 剛

虚血性心疾患（狭心症、心筋梗塞など）や弁膜症（大動脈弁・僧帽弁・三尖弁の狭窄や逆流）などの心臓疾患と、大動脈瘤や閉塞性動脈硬化症などの血管疾患を外科手術で治療する診療科です。

<代表的な疾患と治療法>

●虚血性心疾患

心臓の筋肉（心筋）に血液を供給する動脈を冠動脈といいます。冠動脈が動脈硬化により狭くなったり、閉塞するなどして、心筋への血液が不足することで狭心症状（胸痛や胸部圧迫感など）が起きたり、心臓の機能が低下して心不全が起こります。これに対する外科治療は冠動脈バイパス術と呼ばれ、冠動脈の狭窄部や閉塞部を越えて、別の血管とつなげることで新たな血流の供給源をつくります。

●弁膜症

心臓には4つの弁があり、弁が硬くなって狭くなる病気を狭窄症、弁が壊れて血液が逆流する病気を閉鎖不全症といいます。主に大動脈弁、僧帽弁、三尖弁が治療対象となります。弁膜症の外科治療には、弁を切除し人工弁を移植する人工弁置換術と、自己弁を温存して修復可能な場合に行われる弁形成術があります。

●大動脈瘤

大動脈瘤は大動脈が動脈硬化などにより拡大して瘤（こぶ）状になる病気で、大きくなると破裂して、多くの場合失血死します。多くは破裂するまで無症状であるため「サイレントキラー」と呼ばれ、治療の目的は破裂を予防することです。大動脈瘤の外科治療は、開胸・開腹が必要となる人工血管置換術と開胸・開腹が不要なステントグラフト内挿術があります。ステントグラフト治療は体への負担を軽減できる治療ですが、大動脈からは脳や腹部臓器（消化管・肝臓・腎臓）などへ血流を供給する重要な分枝血管があるため、この部位の大動脈瘤はステントグラフト治療を単独で行うことはできず、人工心肺を使用した人工血管置換術を行います。

●閉塞性動脈硬化症

動脈硬化により、足の動脈が狭窄・閉塞する病気です。閉塞性動脈硬化症の外科治療は、主に人工血管で腸骨動脈や大腿動脈の狭窄部・閉塞部を越えてバイパスを作成し、足への血流を改善させる手術です。

心臓血管外科手術はリスクもあるため、内科的治療が不可能な病気や内科的治療をはるかに超える治療効果があるものに対して適用されるものです。手遅れになる前に受ける必要がありますが、手術リスクとのバランスを考慮して手術する時期を見極める必要があります。最も大事なことは、日頃の生活や内科的管理で生活習慣病（糖尿病、高血圧など）を抑えて手術を受けなくて済むようにすることです。



患者サービスの向上に向けて

昨年実施した患者満足度調査等の結果に基づいて、各部門でサービスの改善に取り組んでまいりました。主な取り組み内容についてお知らせします。

●外来の待ち時間対策

2018年10月から眼科の外来を紹介予約制（他院からの紹介状をお持ちの方のみの診療）にし、混雑の緩和につながっています。

●夏の暑さ対策

2018年7月から熱中症予防対策の取り組みのひとつとして、ミストシャワーを正門入口前のコミュニティバス停留所に設置しています。近年、夏季の暑さが一層厳しくなる中で、バスの待ち時間を少しでも快適にし、患者さんが安心してご来院できるよう、冷気をお届けしています。



●退院支援の充実

2018年10月に入退院支援センターを開設しました。入院された患者さん一人ひとりの身体的・社会的な事情や精神的な不安に対応するため、入院前から以下のような患者面談を実施しています。

- ・限度額認定証や入院歴等の確認
- ・入院予定患者の基本情報の確認とオリエンテーションの実施
- ・食物アレルギーの聞き取り
- ・早期退院支援（退院調整看護師や医療ソーシャルワーカーによる情報提供）など



新任医師紹介

新しく仲間になりました常勤医師をご紹介します。
これからどうぞよろしくお願いたします。

- ①出身大学
- ②趣味
- ③メッセージ



外科
宮國 憲昭
(みやぐに かずあき)
①東京慈恵会医科大
②スポーツ（特に野球）
③日々の診察を一生懸命行います。よろしくお願いたします。



外科
竹内 奈那
(たけうち なな)
①東京慈恵会医科大
②なし
③一年間勤務させて頂き
ます。どうぞ宜しくお願いします。

2019年度 第2回市民公開講座 7月13日開催 前立腺がん検診について



泌尿器科部長
医師 菅谷 真吾

前立腺がんは、高齢男性に多く、比較的ゆっくり進行するがんですが、進行すると骨転移を起こしやすく、それによる痛みや運動機能障害などにより、生活の質を著しく低下させてしまう疾患です。近年、前立腺がんは増加傾向にあり、この先、男性のがん罹患率では第一位になることが予測されています。

前立腺がんはPSAという前立腺から分泌されるタンパクを測定（血液検査）することで簡単に早期発見が可能です。町田市では、2008年からPSA測定による前立腺がん検診を行っています。以来、治療が必要ながんを早期の段

階で多く発見できています。

前立腺がんの治療は手術、放射線治療、男性ホルモンを抑える内分泌療法、進行が遅いと予測されるがんに対する待機療法などがあります。早期がんは根治が可能です。昨今、内分泌療法が効かなくなるがん（去勢抵抗性前立腺がん）や初期段階で転移を有するがんの治療がトピックとなっています。このようながんは、これまで確立された治療に乏しかったのですが、ここ数年で新しい治療薬（新規抗アンドロゲン薬や化学療法）や、薬物と放射線治療などを組み合わせる集学的治療により、生存率の改善を得ることが出来るようになりました。人生100年時代、よりよいセカンドライフを送るために、皆で前立腺がんに取り組んでゆくことが大切です。

2019年度 第3回市民公開講座 8月4日開催 夏休み子ども病院見学会

町田市在住の小学4～6年生を対象に、市民病院の各部門の仕事体験や施設見学を行う「夏休み子ども病院見学会」を開催しました。

参加したお子さんからは、「手術体験が面白かった」「心臓マッサージの方法を教えてもらって良かった。他にも自分にできる救命救急を知りたくなった」「義手のコントロールが難しかった」「検査する機械を実際に触ることが出来て楽しかった」「将来、病院で働いてみたい」などの声をいただきました。

〈各部門での見学・体験内容〉

- 手術室：鶏肉を使っての電気メス体験や内視鏡でのビーズつかみ競争など
- 看護部：ビデオ教材とAED（自動体外式除細動器）を用いた心肺蘇生学習
- リハビリテーション科：義手義足体験
- 臨床検査科：超音波・心電図・肺活量検査機器の操作体験
- 栄養科：手作りお菓子の試食とクイズ



≡ 数字で見る町田市民病院 ≡

■2018年度決算の概要

2018年度は入院・外来ともに延患者数が前年度に比べて減少した一方、入院の診療単価が増加したことで、料金収益は大幅に増加しました。収支両面で改善が進んだ結果、収益から費用を引いた純損益は約1億6千万円の赤字となりました。未だ赤字ではあるものの、過去10年で最も良い収支です。

●利用状況と料金収益

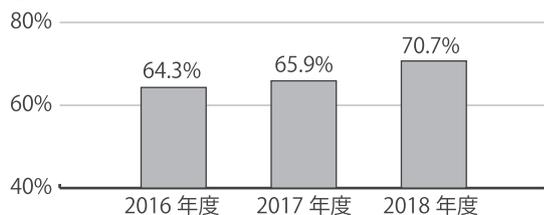
延患者数	2018年度	2017年度	比較
入院	128,002人	128,914人	▲912人
外来	274,809人	281,386人	▲6,577人

料金収益	2018年度	2017年度	比較
入院	78億4,799万円	74億5,702万円	3億9,097万円
外来	32億3,487万円	32億3,949万円	▲462万円

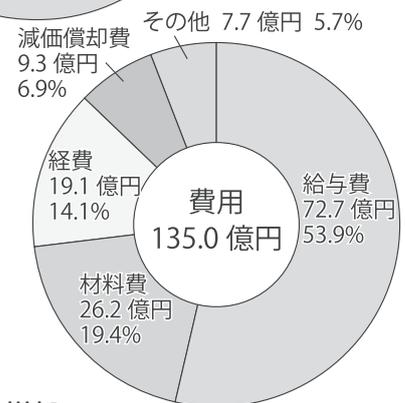
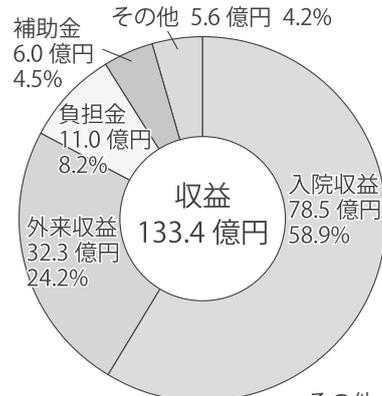
■地域医療支援病院の承認

地域の医療機関からご紹介を受けた患者さんを積極的に受け入れ、退院時にはかかりつけ医への積極的な情報提供を行うなど地域連携を進めた結果、2018年8月に東京都から地域医療支援病院の承認を受けました。初診の患者さんのうち地域の医療機関から紹介された患者さんの割合を示す紹介率は年々増加しています。

●紹介率



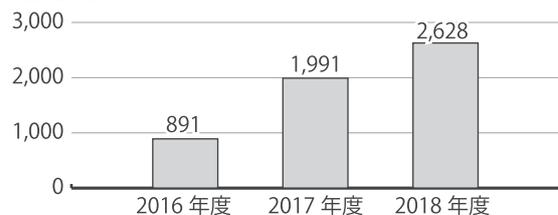
●病院事業収支



■退院支援件数の増加

患者さんが安心して入院生活を送り円滑に退院できるよう、事前にオリエンテーションや問診を行う「入退院支援センター」を2018年10月に開設しました。

●退院支援件数



町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2019年度第1回町田市病院事業運営評価委員会を2019年7月23日(火)に開催し、2018年度の決算見込や中期経営計画の進捗状況、2019年度町田市民病院事業計画について説明しました。

委員からは「市民病院は市で唯一の公立病院であり、役割も大きいと考える。2019年度からの院長交代も契機と考え、今後是非頑張っていってほしい。」「2018年度には地域医療支援病院の承認もあり、地域の医療機関と良

好な関係を築けていると考えるため、今後もこの関係を継続していただきたい。」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

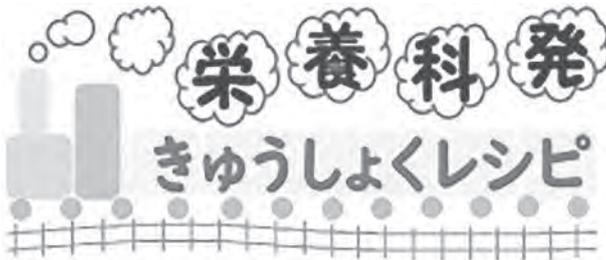
木藤一郎(旭町二丁目リフレッシュクラブ会長)、渋谷明隆(学校法人北里研究所常任理事)、根本勝(公募委員)、林泉彦(町田市医師会会長)、水町浩之(経営コンサルタント)(欠席)、山内芳(税理士) 50音順・敬称略

サマーコンサートを開催しました

7月4日（木）、町田市合唱連盟のご協力で、トーンチャイムを演奏する「パッチワーク」と女性合唱の「コール・ウィステリア」の方々にご出演いただき、院内でサマーコンサートを開催しました。

入院患者さんを中心に約50名の方が来場され、トーンチャイムの音色と「心の瞳」や「北の国から」

などの懐かしい曲やふるさとの四季を描いた曲のメドレーを、口ずさんだり手拍子をしながら鑑賞されていました。途中、手話を添えた「見上げてごらん夜の星を」を指揮者の指導で、一緒に歌うなど楽しいひとときとなりました。



きのこサラダ（材料2人分）

□ツナ	1/2缶	□きゅうり	1/2本
□生しいたけ	1個	□ミニトマト	2個
□しめじ	10g	□ドレッシング	10g
□レタス	1枚		

きのこはカロリーがほとんどない食品なのでレシピより増量しても良いですが、ドレッシングも増量してしまうと塩分が多くなってしまいますのでご注意ください！！

《作り方》

- ①レタスを食べやすい大きさにちぎり、きゅうりをスライスする。
- ②生しいたけはスライスして、しめじは石づきを取りばらす。
- ③②をさっとゆで、冷ます。
- ④①③とツナ、ドレッシングを和える。
- ⑤ミニトマトを添えて完成！

食物繊維たっぷりきのこのサラダ
血糖コントロール！



1人分 32kcal 塩分0.4g (町田市民病院 栄養科 椎名)

町田市民病院

vol.44
2020年冬号

クォーターリー



安全で安心なお産に向けて



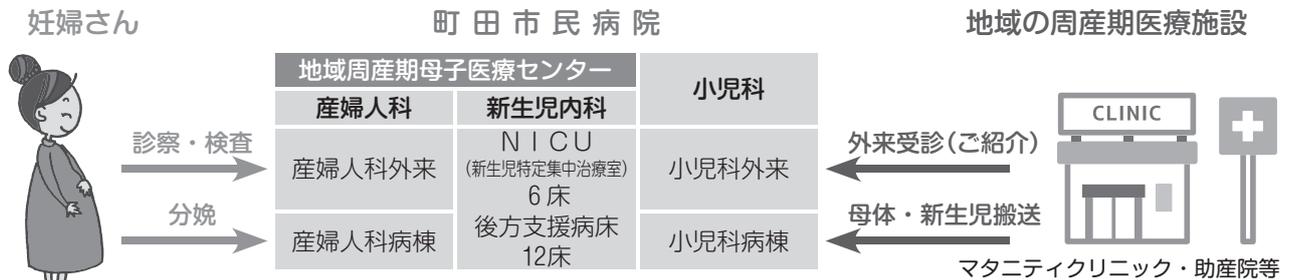
トピックス

- 市民病院の周産期医療
- 災害時の備え～医療編～
- 冬の感染症予防
- 病院事業運営評価委員会を
開催しました

<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>

市民病院の周産期医療

～安全で安心なお産に向けて～



● 3つの特徴

- ✓ 正常妊娠からハイリスク妊娠まで
幅広い周産期管理
- ✓ 24時間365日体制で
母体・新生児搬送を受け入れ
- ✓ 産科医・新生児内科医の常駐で、
母子の健康をサポート

周産期とは、妊娠22週から出生後7日未満までをいい、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性が高くなる期間です。当院は産科・新生児内科・小児科を備えており、また、東京都から認定を受けた南多摩地域で唯一の「地域周産期母子医療センター」として、妊婦が安全かつ安心してお産ができるよう、正常妊娠から合併症を抱えたハイリスク妊娠まで、幅広い周産期の医療の提供と母子の健康管理を行っています。

● 医療の体制

2018年度の分娩件数は580件でした。地域の周産期医療機関と連携し、早産や産後出血などのおそれがあり比較的高度な診療を要する妊婦の受け入れを24時間体制で実施しています。

当院は新生児の集中治療を目的としたNICU（新生児特定集中治療室）を6床、NICUの後方支援病床を12床有しています。産婦人科医師はもちろん、新生児内科（小児科）医師や

助産師などと定期的な合同カンファレンスを実施し、産科ハイリスク症例やNICU入院後の経過といった情報交換を行い、母子にとって最善の医療を目指しています。



NICU（新生児特定集中治療室）

● 分娩の方針

当院の分娩方針は、自然分娩・母子同室・母乳育児を基本としています。お母さんの体調に応じて助産師による赤ちゃんの一時預かり、母乳とミルクの混合育児やミルク育児の授乳指導も行っています。パートナー立会いでの出産も可能です。



助産師（16名在籍）が母子をサポートします

●ハイリスク妊娠・出産への対応

当院では、ハイリスク妊娠や分娩（出産）への対応として、産科・新生児内科・小児科以外にも麻酔科や内科（消化器内科・糖尿病内分泌内科・リウマチ科・腎臓内科・呼吸器内科・循環器内科）などとの密接な連携のもと、お産の前後でお母さんと赤ちゃんに対する連続した管理をスムーズにできるようになっています。また、数多くの診療科がそろった総合病院のため、心臓血管外科や脳神経外科などの診察が必要な方のお産にも対応しています。現在、新生児の手術は行っておりませんが、新生児外科手術の対象となる場合は、当院で診察したうえで連携している専門施設に分娩前または分娩後にご紹介しています。

	対 象
ハイリスク妊娠	・ 切迫早産の方 ・ 合併症（心疾患、糖尿病、甲状腺疾患、腎疾患、膠原病等）のある方
ハイリスク分娩	・ おおむね35歳以上で初産の方 ・ 多胎分娩の方 ・ 妊娠高血圧症候群の症状がみられる方 ・ 常位胎盤早期剥離の症状がみられる方

●産前産後のサポート体制

より安心してお産に臨めるよう、定期的に母親学級（全3回）を実施しています。妊娠中の過ごし方や、出産に向けた心と身体の整え方、赤ちゃんの扱い方などについて学ぶことができます（参加費無料）。

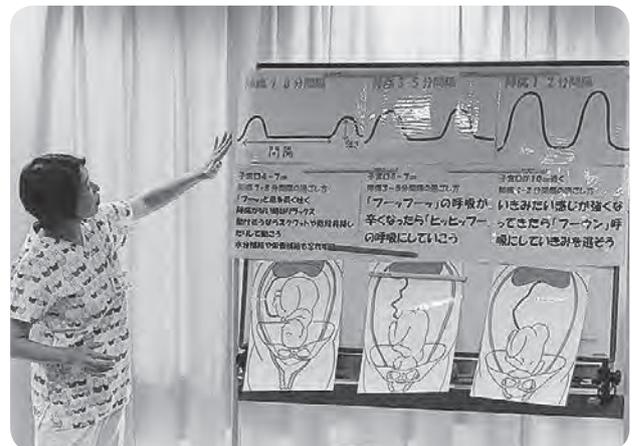
出産後は身体の調子が戻るまでに、6週間から8週間程度かかります。産後の育児に手助け

が必要なお母さんと3カ月未満の赤ちゃんのサポートを助産師が実施する、産後ケアも実施しています（対象は町田市民の方となります。ご利用には、町田市へ事前申請が必要です）。その他、産後の授乳トラブルや母乳育児に関する母乳外来、妊娠中や授乳中の薬剤の服用に関する相談外来も設けています。

●新生児内科・小児科について

新生児内科では、当院で出生したケースはもちろん、地域の産婦人科から転院（搬送）されてくる赤ちゃんの受入れも行っています。2018年度のNICU及びその後方支援病床で受け入れた入院患者数はのべ2,703名でした。外来では、退院後のフォローアップと健診を中心に診療を行っています。

小児科では、大人でいうところの総合内科と同様に小児科一般診療を行っており、さらに小児の循環器・神経・血液・がん・アレルギー・腎臓といったサブスペシャリティによる専門外来を行っています。小児科の入院病床を有する医療機関も市内では当院のみです。



母親学級の様子 お産時期の近い参加者同士の交流も

	対 象	内 容
母親学級	当院で出産予定の妊婦とご家族	・ 妊娠中の過ごし方（栄養や生活について） ・ 出産に向けた心身のメンテナンス（呼吸法と体力づくり） ・ 赤ちゃんについて（沐浴や母乳について）
産後ケア	お母さん※と生後3ヶ月未満のお子さん ※町田市民で、ご家族からの援助が受けられない方、授乳や育児に不安がある方を対象としています	・ 育児サポート（授乳の方法、育児相談） ・ 赤ちゃんのケア（沐浴、排泄・健康チェック） ・ 乳房ケア（乳頭マッサージ、乳房トラブル）

●院内施設

産科病棟では、大部屋（4人部屋）と特別室（個室）のご用意があります。

院内には、コンビニ、カフェ、レストランも併設しています。1階正面玄関横のカフェでは、焼きたてパンやカフェインレスコーヒーもご用意しています。9階レストランは町田市内を一望できます。出産後のお祝い膳を、レストランにてお召し上がりいただくオプションもあります。



お祝い膳（一例）



カフェ（正面玄関入口）

町田市民病院でお産を希望される方へ

- ✓ 産婦人科外来へまずはお電話にてご連絡ください。初診時の紹介状は不要です。
- ✓ 里帰り分娩をご希望の方は、妊娠30週までに、主治医からの紹介状や検査結果をご持参の上、受診ください。

町田市民病院（代表）
TEL 042-722-2230



●●●●●●● 冬に流行する感染症と予防について ●●●●●●●

例年、冬になるとインフルエンザウイルスやノロウイルスによる感染症が増えてきます。今シーズンのインフルエンザは例年よりも早く9月から流行し始めました。それぞれの感染症の症状と予防方法をご紹介します。

感染症を予防するためには、正しい知識を得ることと合わせて、規則正しい生活習慣で免疫力を高め、病気にならない身体づくりを行うことが何よりも大切です。寒さに負けず、知識と身体の両面を鍛えていきましょう！



インフルエンザウイルス	
症 状	高熱、頭痛、関節痛、倦怠感、せき、鼻水 等
予 防	ワクチン接種（効果は接種2週間後から）、マスク着用、手洗い、アルコール手指消毒

ノロウイルス	
症 状	下痢、嘔吐、腹痛、発熱 等
予 防	手洗い（アルコールに対する抵抗性があるため、流水と石鹸が効果的）

注意！ インフルエンザは感染から発症まで2～3日間の潜伏期間があり、また解熱後2日間以内の場合、症状がなくても他の人へ感染する可能性があります。院内には病気や高齢のため免疫力が下がっている方が多いため、流行する時期には当院を含め、多くの病院が入院患者への面会制限を実施しています。

2019年度 第4回市民公開講座

11月16日開催 糖尿病の最新の話

～糖尿病とともに生きる・糖尿病さようなら～



糖尿病・内分泌内科部長

医師 伊藤 聡

近年、糖尿病の治療の進歩により、糖尿病の合併症で亡くなる人は減り、癌や感染症（肺炎など）で亡くなる人が増えているといった傾向にあります。とはいえ、平成29年の国民健康栄養調査では、20歳以上の人のうち2,901万人の方が糖尿病と想定されており、さらに70歳以上の方の占める割合が多くなっていることが分かりました。

また、心不全という病気が世界的に注目されています。心不全は進行性の病気で、5年間の死亡率が50%という病気です。糖尿病の患者さんは血糖値が高いため心不全になりやすく、心不全にならないように治療することも大事だということがわかってきました。このように、糖尿病は様々な合併症を引き起こす危険性があるため、予防と改善が必要です。なお、これまで糖尿病薬で心不全を改善するものはなかった

のですが、一番新しい『SGLT2阻害薬』という薬が心不全を予防・改善することがわかり、多く使われるようになってきています。

糖尿病の治療は、血糖値が適正な範囲に入るようにコントロールすることが基本です。そのためには、薬物療法のほかに食事療法や運動療法といった自己管理も必要となります。患者さんが無理なく治療を続けられるように、我々医療者は、食事の方法をアドバイスしたり、運動を始めるきっかけづくりをしたりと、患者さんのQOL（生活の質）を高めながら、医学的根拠のはっきりした治療を提示します。患者さん自身も、血糖値の目標をはっきりさせることが必要です。

今のところ糖尿病を根治する治療法はありません。しかし、将来そのような治療ができる日まで、合併症を起こさずに治療していくことが大事です。

認定看護師による「がんサロン」を開催しました

2019年9月27日（金）に、がん化学療法看護認定看護師及び緩和ケア認定看護師による「がんサロン」を初めて開催しました。

当日は、がん医療に関するパネル展示や治療に係るパンフレット配布の他、認定看護師によるがん看護相談コーナーを設置して、がんの治療についてより身近に詳しく知っていただくきっかけとしてご活用いただきました。参加者からは「緩和ケアのことが分かり、大変参考になった」「ゆったりとパンフレットやポスターを見ることが出来た。今後も実施してほしい」とのお声をいただきました。



がん化学療法看護認定看護師および
緩和ケア認定看護師がご案内しました

災害時の備え 医療編

当院は、東京都から指定された「災害拠点病院」です。災害拠点病院は、災害時に主に重症者の収容・治療を行う医療救護活動の拠点となる病院です。現在、南多摩エリアでは8病院が指定されています。

当院はまた、大規模な自然災害や事故発生時、都知事からの要請に基づき被災者の医療支援活動を行うDMAT（災害派遣医療チーム）指定登録病院でもあります。



トリアージの様子（訓練より）

トリアージの段階	判断基準	受入先
<p>重症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害による負傷で自力歩行が出来ない ・生命に危険がある (意識の低下や呼吸難、大出血など) 	災害拠点病院
<p>中等症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害による負傷で自力歩行が出来ない 	災害拠点連携病院
<p>軽症</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・災害により負傷しているが自力歩行可能 	診療所 救護所
<p>医師の診察を必要としない 症状のもの</p>		自助・共助による応急手当 保険活動グループによる応急手当

市民病院における防災訓練

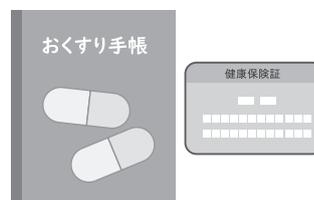
2014年から毎年、近隣の住民に参加いただき防災訓練を実施しています（2019年は台風19号の影響で中止となりました）。災害時は平常時と異なり、医療資源（医療スタッフ、医薬品等）が限られたなかで、負傷者をいち早く治療する必要があります。この訓練では、災害発生後に負傷者が病院に殺到することを想定して、症状に応じて患者を迅速に処置できるよう、事前に「軽症」「中等症」「重症」などに振り分ける“トリアージ”を中心に訓練しています。災害は起こらないのが一番ですが、防災グッズなどで災害に備えるとともに、災害時のトリアージにご協力いただけますようお願いいたします。

日常生活での心掛け

災害はいつ起こるか分かりません。一人ひとりの普段の心掛けが、安全対策にはとても重要です。

●お薬手帳・災害手帳・病状カード等の携帯

かかりつけ病院の連絡先、服用しているお薬や持病の治療経過など、緊急時に必要な情報を記載した記録を、常時携帯しましょう。



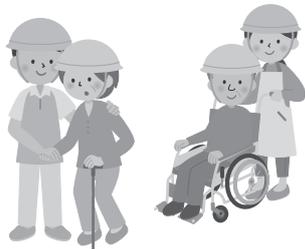
●服用薬の携帯

服用している薬を2～3日分を常に持ち歩く、またはすぐに持ち出せるように準備しておきましょう



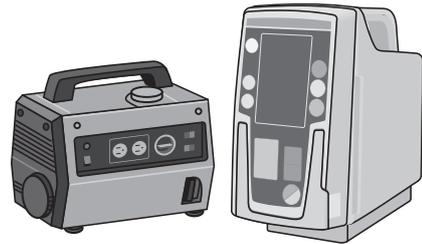
●避難所・病院などへの移動手段の確保

大規模災害時には、電車・バス等の公共交通機関は利用できなくなることが予想されます。緊急時の移動手段・協力者を事前に確保しておきましょう



●外部電源の確保

人工呼吸器、吸引機、酸素濃縮器、輸液ポンプ等の医療機器をご自宅で使用されている方は、災害による予測外の停電が、生命の危機に直結します。予備バッテリーを準備いただくことが、とても大切です。外部電源には、医療機器メーカー純正・推奨のバッテリー、医療用大容量電池、自家発電機などがあります。



日頃から、ご自身や周りの方々の健康状態を把握し、予期せぬ災害に備えて十分な管理と対策を心掛けることが大切です。



クリスマスコンサートを開催しました

11月25日（月）、町田市合唱連盟のご協力、「ら・ぽるとジュニアコア&ら・ぽるとコア」と「混声合唱団 朱（とき）鷲」の方々にご出演いただき、院内でクリスマスコンサートを開催しました。

入院患者さんを中心に約50名の方が来場され、「ひいらぎかざろう」や「きよしこの夜」

などのクリスマスソング、「木綿のハンカチーフ」といった昭和歌謡、「グリーンスリーブス」といったイギリス民謡を口ずさんだり、手拍子をしながら鑑賞されていました。途中、手話を添えた「手のひらを太陽に」を一緒に歌うなど、楽しいひとときとなりました。



町田市病院事業運営評価委員会を開催しました



2019年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を2019年11月12日（火）に開催し、2019年度上半期の町田市民病院中期経営計画の進捗状況や、2019年度の決算見込みについて説明しました。

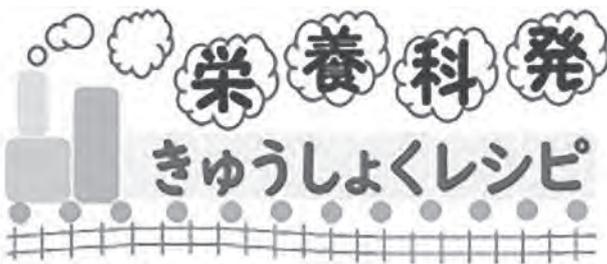
委員からは「町田市民病院は小児の入院診療を担っており、小児医療の大きな後ろ盾となっている」「地域的に、相模原市の医療機関との連携も非常に重要だ」「町田市民病院はチームとして動いていると感じる。今後も経営幹部と一体となってやってい

くことで必ず数字もついてくる、忌憚のない議論を重ね、頑張っていたきたい」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

木藤一郎（旭町二丁目リフレッシュクラブ会長）（欠席）、渋谷明隆（学校法人北里研究所常任理事）、根本勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会長）、水町浩之（経営コンサルタント）、山内芳（税理士）

50音順・敬称略



魚の中でも食べやすく、調理アレンジがしやすい鮭は、子どもにも人気の高い食材です。

鮭には「アスタキサンチン」と呼ばれる天然の色素成分が含まれています。この成分は強い抗酸化力を持ち、細胞の酸化を弱める働きが期待できると言われています。今回は、脂溶性のアスタキサンチンの働きを効果的に引き出す油がポイントとなります。鮭が美味しくなるこれからの時期に、是非お試しください。

鮭のクリームソースかけ（材料2人分）

□鮭	2切	(クリームソース)	
□塩	0.6 g	□小麦粉	小さじ2杯
□油	小さじ2杯	□牛乳	80cc
□ほうれん草（冷凍）	1/4束	□生クリーム	小さじ1杯
□しめじ	1/4パック	□バター	2 g
□玉ねぎ	小1/2個	□コンソメ	0.6 g
		□塩	0.4 g
		□こしょう	少々

《作り方》

- ① 鮭に塩で下味をつける。
- ② 熱したフライパンに油を敷き、鮭の両面を色よく焼く。
- ③ しめじはほぐし、玉ねぎは細めのくし形に切る。鮭を焼いたフライパンで玉ねぎを炒め、透きとおってきたらしめじと冷凍のほうれん草を加え、火が通るまで炒める。
- ④ 熱した鍋にバターを溶かし、小麦粉を炒め牛乳を少しずつ加え、とろみがついたらコンソメ・塩・こしょうで味を整えた後、生クリームを加え、最後に③を加えて軽く混ぜ合わせる。
- ⑤ 焼いた鮭を皿に盛り、上から④のソースをかける。
（ミニトマトを添えると色鮮やかになります。）



1人分 187kcal たんぱく質15.9g 塩分0.8g
（町田市民病院 栄養科）



編集・発行：町田市民病院
〒194-0023 東京都町田市旭町2-15-41
TEL：042-722-2230（代）
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/>



後 記

ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。

年報が信頼される刊行物として多くの皆様に活用されることを願っております。

病院年報 2019年度 町田市民病院

2020年10月

定価700円（税込）

刊行物番号20-34

発 行 町田市民病院

〒194-0023 東京都町田市旭町2丁目15番41号

TEL 042-722-2230 FAX 042-720-5680

<http://www.machida-city-hospital-tokyo.jp/>

印 刷 株式会社 芳文社



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2019