

病院年報

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2024

2024年度



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。

卷頭言



一年間を振り返って

●町田市民病院 院長 金崎 章

今年度を振り返りますと、様々な出来事がありました。特に医師を中心とした診療体制の維持については、市民病院が地域の中核病院としての役割を果たしていくための解決すべき課題であったと思います。いずれの課題も多くの方々のご協力により、解決に至り診療体制が継続できたことに心から感謝いたします。

まず、放射線科につきましては、常勤医1名、慈恵医大からの読影医の派遣、同時に読影の一部を外部委託する骨格が決まりました。短期間の間に、それらの運用方法と、体制作りについて関係職員の協力により構築することができました。

次に、産婦人科医師については仮に不在となった場合には周産期センターの運営が困難となり、地域の周産期医療のみならず、町田市民の分娩すら受け入れられない事態となることを危惧しました。当院の状況を大学医局に対し、特に地域における周産期センターの必要性を説明し、最終的にはご理解いただき派遣継続となりました。東京慈恵会医科大学のご協力には心から感謝いたします。

次に、今年度から始まりました「医師の働き方改革」に対して、宿日直許可を医師、総務課の協力により年度内に全科で取得できました。しかし、当然時間外勤務の短縮には、勤務時間内の業務の見直しが必要であり、時間外の対応について各診療科で考え、定着するまでには少し時間を要しました。現在、医師に対する時間外勤務時間はかなり改善されてきています。今後も患者サービスに支障のない診療を心掛けて参ります。

今年度も最重点項目として医業収益の改善を掲げ、他院からの紹介並びに救急からの新たな入院患者確保によりベッドの稼働率増に努めてまいりましたが、十分な効果を上げることができませんでした。それには、先ほど触れた「医師の働き方改革」や、医業形態の変化による患者数の減少も影響がありました。さらに、社会状況の変化による人件費、物価の上昇等により、今年度も非常に厳しい経営状況となりました。

そんな状況の中での明るい話題として、新たな「身体的拘束の抑制」など患者サービス向上、町田シンポジウムに発表されている各部門からの改善の取組など、病院の質向上につながる試みが示されています。そして、2025年2月には6年ぶりに、全職員参加の『病院みんなの交流会』を、古屋副院長を中心としたスタッフにより開催することができました。病院関係者相互に感謝の気持ちを伝えあう「いいね・ありがとうカード」などの取組は、職場環境改善プロジェクトとして、今後も続けていきたいと考えています。

最後に、来年度は経営的に非常に厳しい状況になることが予想されています。そこで、地域医療支援センターによる地域の医療機関との連携強化、救急・一般外来と病棟との連携体制充実により、さらなる新規患者獲得のみでなく、本来の経営基盤改善に向け大きな課題にも取り組んでいきます。あくまでも当院の基本理念に沿って、職員一丸となり頑張ってまいりますので、引き続き、ご支援ご協力をお願いいたします。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL Annual Report 2024

病院基本理念	1
卷頭言	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	31
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	41
8 リハビリテーション科	43
9 形成外科	46
10 皮膚科	47
11 泌尿器科	48
12 小児科・新生児内科	50
13 産婦人科	53
14 精神科	55
15 放射線科	57
16 歯科・歯科口腔外科	60
17 麻酔科	62
18 病理診断科	64
19 緩和ケア	66
20 眼科	68
21 耳鼻咽喉科	70
22 外来化学療法センター	71
23 臨床研修部門	73
24 看護部	74
25 薬剤科	86
26 臨床検査科	89

Contents

27 栄養科	91
28 臨床工学科	93
29 治験支援室	96
30 医療安全対策室	98
31 感染対策室	102
32 医学情報センター	105
33 経営企画室	107
34 医事課	108
35 地域医療支援センター	109
36 総務課	110
37 職員健康推進室	111
38 施設用度課	113
委員会報告	114
患者満足度調査	119
統計資料	121
1 経営状況	123
2 診療科別入院患者数	127
3 診療科別入院実数	128
4 病棟別入院患者数	129
5 病棟別病床利用率	130
6 病棟別平均在院日数	132
7 診療科別平均在院日数	133
8 診療科別外来患者数	135
9 年齢別入院・外来患者数	136
10 地区別入院・外来患者数	137
11 紹介率	138
12 救急における来院・救急車搬送・入院患者数	139
13 診療科別手術件数および麻酔科管理件数	140
町田シンポジウム	141
第22回町田シンポジウム	143
業績集	147
業績集	149
クォータリーまちだ市民病院 (Vol.60 ~ 63)	157
クォータリーまちだ市民病院	159
編集後記・奥付	191

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」 13

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. 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 4,959.9m ² 建物 1,340.9m 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 (338.8m ²) (一般 16床、結核 40床、伝染 36床、計 92床)
27. 5. 9	調理場改築 (41.3m 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 (2,161.5m ²) 病棟増築 (518.5m 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 7,121.4m ² 建物 2,183.7m 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 (1,890.4m ²) 及び精神病棟 (609.9m ²)、伝染病棟 (479.9m 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 (670.4m 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 764.3m 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 (4,527.2m 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
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	精神科治療の質的変化に応じて、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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
昭 48. 8. 31	増改築計画のため敷地拡張 (419m 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 (8,844.0m ²) 完成、使用開始
51. 10. 1	改築工事完成、使用開始 敷地面積 10,667.57m ² 延床面積 15,722.31m 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 (23.3m ²) を寄付
56. 4. 1	看護専門学校 開校
57. 3. 31	RI 検査棟 (184.8m ²)、外来休憩室 (16.5m 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 (97.8m ²)
61. 4. 23	敷地拡張 (356.22m 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）
5. 10. 1	MRI 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长市となる（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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 7. 2. 1	病床数 I C U 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 (1,464.22m ²)
7. 4. 1	病院使用料・手数料改定・消費税転嫁
7. 4. 1	クラーク派遣業務導入
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靈安室移設
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 (231.98m 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
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 (623.47m 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 (247.30m ²)
10. 4. 1	岩渕秀一院長 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 (494.31m ²)
11. 10. 27	第一期増改築工事竣工（東棟）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 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 16,647.34m 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（389.15m ² ）
12. 10. 24	増改築のための隣接拡張用地購入（196.39m ² ）
12. 12. 14	増改築のための隣接拡張用地購入（249.59m 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（200.06m 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
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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 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MR1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）
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（ICU）施設基準届出、NST稼動
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「SPコード付」薬剤情報提供書発行
19. 5. 1	DPC（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 25,358.451m ² （許可病床 一般458床、稼動病床数421床） 電子カルテシステム稼動
20. 5. 7	南棟10階（緩和ケア18床）病棟使用開始（稼動病床数439床）
20. 5. 12	アイソトープ検査室・MR1（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（地域連携バス・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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 20.10.1	新生児集中治療室（N I C U 6床）使用開始（稼動病床数 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
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動開始（紹介患者 C T・M R I 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（稻城市立病院、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（G C U 6床→12床 稼動病床数 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D M A T（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
30.9.1	非紹介患者初診加算料の料金改定（医科：5000円 歯科：3000円）
30.12.1	総合入院体制加算2 施設基準届出
31.4.1	金崎章 町田市病院事業管理者就任（院長兼務）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
令 2. 2.26	特定行為研修指定研修機関の指定
2. 9.30	無痛分娩の開始
2. 3.29	分娩料金の改定
3. 4. 2	東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関の指定
3. 3. 8	CT撮影装置更新
3. 2. 1	新型コロナウイルス感染症の受け入れのため、東4階病棟を閉鎖
3. 10. 1	小児病棟を南5階病棟に移設（34床→22床）
3. 10. 1	オンライン資格確認システムの導入
4. 1. 1	緩和ケア病棟入院料1 施設基準届出、緩和ケアチーム活動開始
4. 2. 12	電子カルテシステム更改
4. 2. 8	新型コロナウイルス感染症患者の受け入れのため、南6階病棟を閉鎖
4. 10. 1	非紹介患者初診加算料の料金改定（医科7000円 歯科5,000円）
4. 12. 9	内視鏡手術支援ロボット（ダヴィンチ）導入
5. 2. 10	病院機能評価更新認定（3rdG:Ver.2.0 認定期間 2023.3.17～2028.3.16）
5. 5. 1	許可病床 一般440床に変更（稼働病床数438床）
5. 5. 1	HCUを開設
5. 8. 1	紹介受診重点医療機関の承認
5. 5. 8	新型コロナウイルス5類移行
6. 1. 1	急性期充実体制加算 施設基準届出
6. 2. 26	体外結石破碎装置更新
6. 3. 23	東棟MRI（1.5テスラ）更新
6. 3. 29	新興感染症に備えた医療措置協定締結（東京都）
6. 4. 1	地域連携部 創設（前身：地域医療支援センター）

町田市民病院のあゆみ「概要」

2. 施設

①敷地面積 15,484m²

- 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 16,574m²
- 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 24,683m²
- 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 1,211m²
- 4) ポンプ室 (地上1階)
鉄筋コンクリート造
延床面積 7.5m²
- 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 16m²
- 6) 駐車場棟 (2層3段フラット式・自走式)
鉄骨造
延床面積 5,004m²

③病床数 440床 (一般病床) (許可病床 440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・MR I (1.5T、3.0T)
- ・CTスキャナーアップグレード (64CH)
- ・血管撮影装置・内視鏡手術支援ロボット・体外結石破碎装置・ルビーレーザー
- ・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・自動アンプル拡張装置・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 32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、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. 施設基準基準一覧 (2025年3月末時点)

【基本診療料】

一般病棟入院基本料 (急性期一般入院料1)

急性期充実体制加算2

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

妊娠婦緊急搬送入院加算

診療録管理体制加算3

15対1医師事務作業補助体制加算1

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)

町田市民病院のあゆみ「概要」

(夜間看護体制加算)
(看護補助体制充実加算 1)
看護職員夜間 16 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
緩和ケア診療加算
精神科リエゾンチーム加算
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）
感染対策向上加算 1
（指導強化加算）
（抗菌薬適正使用体制加算）
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
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
呼吸ケアチーム加算
術後疼痛管理チーム加算
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）
（総合機能評価加算）
医療的ケア児（者）入院前支援加算
認知症ケア加算 1
せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算
排尿自立支援加算
地域医療体制確保加算
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）
ハイケアユニット入院医療管理料 1
（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）
（養育支援体制加算）
緩和ケア病棟入院料 1
地域歯科診療支援病院入院加算
地域歯科診療支援病院歯科初診料
歯科診療特別対応連携加算
歯科外来診療医療安全対策加算 2
歯科外来診療感染対策加算 3
臨床研修病院入院診療加算（歯科）

【特掲診療料】
遠隔モニタリング加算
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イ・ロ・ハ・ニ
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
婦人科特定疾患治療管理料
一般不妊治療管理料
二次性骨折予防継続管理料 1
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 1
外来腫瘍化学療法診療料 1
（連携充実加算）
（がん薬物療法体制充実加算）
開放型病院共同指導料
肝炎インターフェロン治療計画料
外来排尿自立指導料
ハイリスク妊娠婦連携指導料 1・2
こころの連携指導料（Ⅱ）
薬剤管理指導料
（診療情報提供料）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
皮下連続式グルコース測定
先天性代謝異常症検査
遺伝学的検査
BRCA1/2 遺伝子検査
HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定含む）
遺伝カウンセリング加算
検体検査管理加算（I）（II）
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
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
小児食物アレルギー負荷検査
画像診断管理加算（1）
コンピュータ断層撮影（CT撮影）
磁気共鳴コンピュータ断層撮影（MRI撮影）
大腸 CT撮影加算
冠動脈 CT撮影加算
心臓MRI撮影加算

町田市民病院のあゆみ「概要」

抗悪性腫瘍剤処方管理加算	腹腔鏡下胆囊悪性腫瘍手術（胆囊床切除を伴うもの）
外来化学療法加算 1	体外衝撃波胆石破碎術
無菌製剤処理料	腹腔鏡下肝切除術（部分切除及び外側区域切除）
心大血管疾患リハビリテーション料（I）	体外衝撃波膵石破碎術
（初期加算）	腹腔鏡下膵腫瘍摘出術
（急性期リハビリテーション加算）	腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術
脳血管疾患等リハビリテーション料（I）	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
（初期加算）	腹腔鏡下直腸切除・切断術（内視鏡手術用支援機器）
（急性期リハビリテーション加算）	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
運動器リハビリテーション料（I）	膀胱水圧拡張術
（初期加算）	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器）
（急性期リハビリテーション加算）	腹腔鏡下仙骨膣固定術
呼吸器リハビリテーション料（I）	子宮附属器腫瘍摘出術
（初期加算）	輸血管管理料（I）・（輸血適正使用加算）
（急性期リハビリテーション加算）	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
療養生活継続支援加算	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
エタノールの局所注入（甲状腺）	麻酔管理料（I）
人工腎臓	病理診断管理加算 1
（導入期加算 1）	悪性腫瘍病理組織標本加算
（下肢末梢動脈疾患指導管理加算）	看護職員待遇改善評価料
一酸化窒素吸入療法	外来・在宅ベースアップ評価料（I）
医科点数表の手術通則 5・6 に掲げる手術	入院ベースアップ評価料
周術期栄養管理実施加算	歯科治療時医療管理料
骨移植術 同種骨移植（非生体）（特殊）	歯科口腔リハビリテーション料 2
骨移植術（自家培養軟骨移植術）	口腔粘膜処置
椎間板内酵素注入療法	広範囲頸骨支持型装置埋込手術
脳刺激装置植込術・交換術	レーザー機器加算
脊髄刺激装置植込術・交換術	クラウンブリッジ維持管理料
緑内障手術 2 流出路再建術	CAD/CAM冠
緑内障手術 6 水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術	口腔病理診断管理加算 1
緑内障手術 7 濾過胞再建術（needle 法）	歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）
センチネルリンパ節生検（片側）併用法・単独法	
乳がんセンチネルリンパ節加算 1・2	
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器）	
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器）	
胸腔鏡下肺切除術（区域切除・肺葉切除・1 肺葉超・内視鏡支援機器）	
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除・内視鏡支援機器）	
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除・1 肺葉超・内視鏡支援機器）	
経皮的冠動脈形成術	
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテル）	
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交換術	
ペースメーカー移植術及び交換術（リードレスペースメーカー）	
植込型心電図記録計移植術及び摘出術	
大動脈バルーンパンピング法	
胃瘻造設術	

6. 指定病院等の状況

- ・医師臨床研修協力施設
- ・歯科医師臨床研修施設
- ・臨床研修病院
- ・保険医療機関
- ・救急救命士再教育実施医療機関
- ・東京都二次救急指定医療機関
- ・重症旧姓呼吸器症候群（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）
- ・周産期母子医療センター設置認定
- ・東京都脳卒中急性医療機関
- ・生活保護法指定・中国残留邦人等支援法医療機関
- ・特定不妊治療費助成事業実施医療機関

町田市民病院のあゆみ「概要」

- ・感染症外来協力医療機関
- ・肝臓専門医療機関
- ・指定小児慢性特定疾病医療機関
- ・難病医療費助成指定医療機関
- ・指定医療機関
- ・学外研修医療機関
- ・休日（耳鼻いんこう科）診療事業入院施設
- ・地域医療支援病院
- ・肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
- ・結核指定医療機関
- ・東京都感染症発生動向調査事業に係る定点医療機関
- ・東京都地域救急医療センター指定書
- ・日本内科学会専門研修プログラム
- ・日本小児科学会教育関連施設（B施設）
- ・日本消化器病学会専門医認定施設
- ・日本循環器学会専門医研修認定施設
- ・日本精神神経学会専門医研修施設
- ・日本外科学会専門医制度修練施設
- ・日本整形外科学会専門医制度認定研修施設
- ・日本産婦人科学会専門研修連携施設
- ・日本眼科学会専門医認定研修施設
- ・日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・日本医学放射線学会専門医修練機関
- ・日本麻酔科学会認定病院
- ・日本脳神経外科学会専門医制度研修施設
- ・日本呼吸器学会専門研修連携施設
- ・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）指定研修施設
- ・日本周産期・新生児医学会（新生児）補完認定施設
- ・日本消化器外科学会専門医修練施設

- ・日本消化器内視鏡学会専門医指導施設
- ・日本臨床細胞学会教育研修施設
- ・日本臨床細胞学会施設認定
- ・日本透析医学会専門医教育関連施設
- ・日本乳癌学会専門医関連施設
- ・日本病理学会研修登録施設
- ・日本がん治療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基幹施設
- ・日本認知症学会専門医教育施設
- ・日本糖尿病学会認定教育施設
- ・日本口腔外科学会准教育施設
- ・日本歯科麻酔学会認定研修機関
- ・日本肝臓学会認定施設
- ・東京都医師会母体保護法指定医研修指定医療機関
- ・日本消化管学会胃腸科指導施設
- ・日本女性医学学会認定研修施設
- ・四学会構成浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会実施施設
- ・日本脾臓学会認定指導施設
- ・日本胆道学会指導施設
- ・日本婦人科腫瘍学会指定修練施設（B施設）
- ・日本外科感染症学会外科周術期感染管理教育施設
- ・日本医学会母体血を用いた出生前遺伝学的検査に関する実施施設
- ・日本核医学会専門医教育病院
- ・出生前検査認証制度等運営委員会基幹施設
- ・日本胃癌学会日本胃癌学会認定施設B
- ・日本腹部救急医学会認定医、教育医制度認定施設
- ・関連10学会構成日本ステントグラフト実施基準管理委員会実施施設

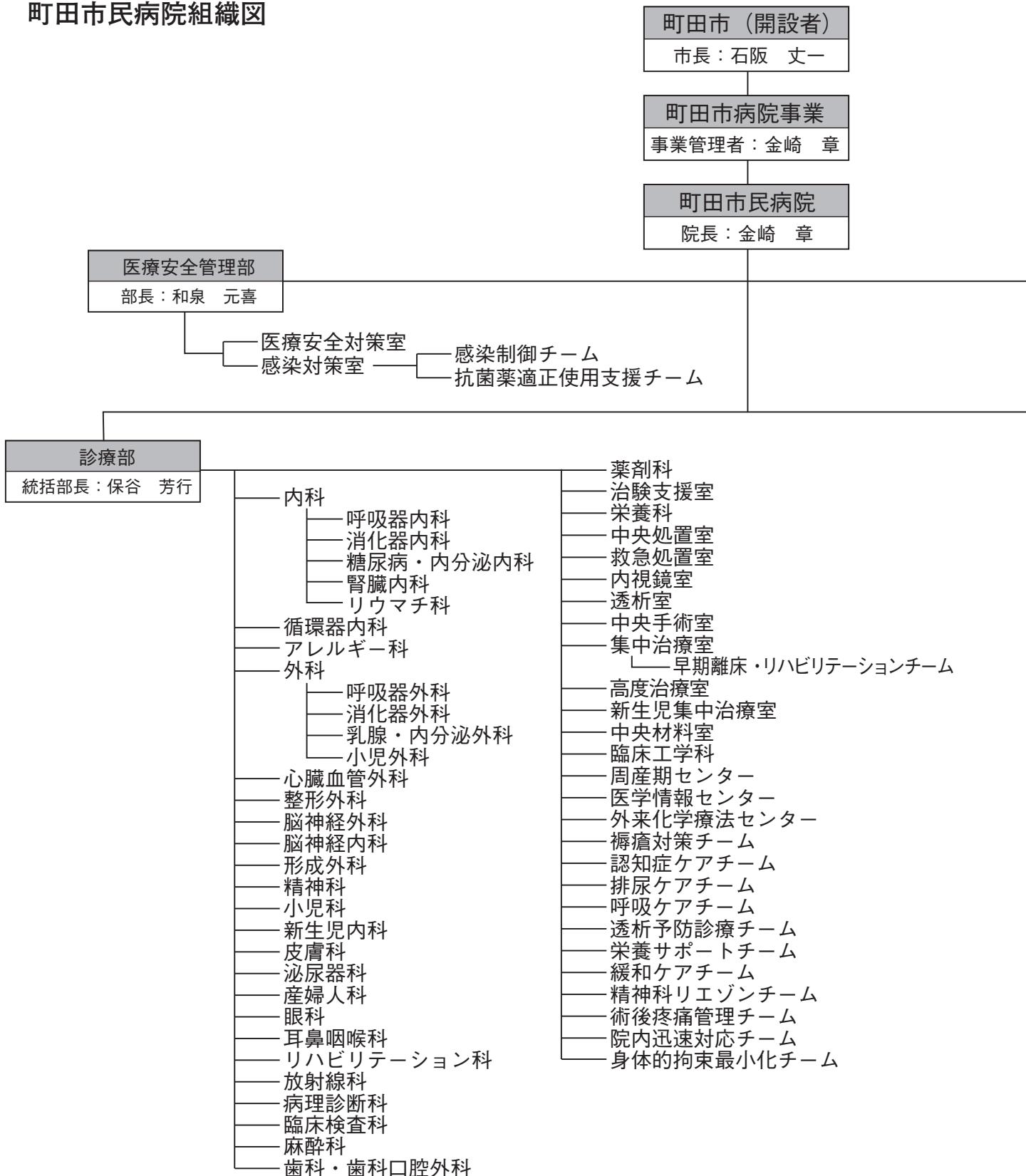
7. 診療実績

年延外来患者数	225,712人（一日平均外来患者数928.9人）
年延入院患者数	113,467人（一日平均入院患者数310.9人）
一般病床利用率	71.0%

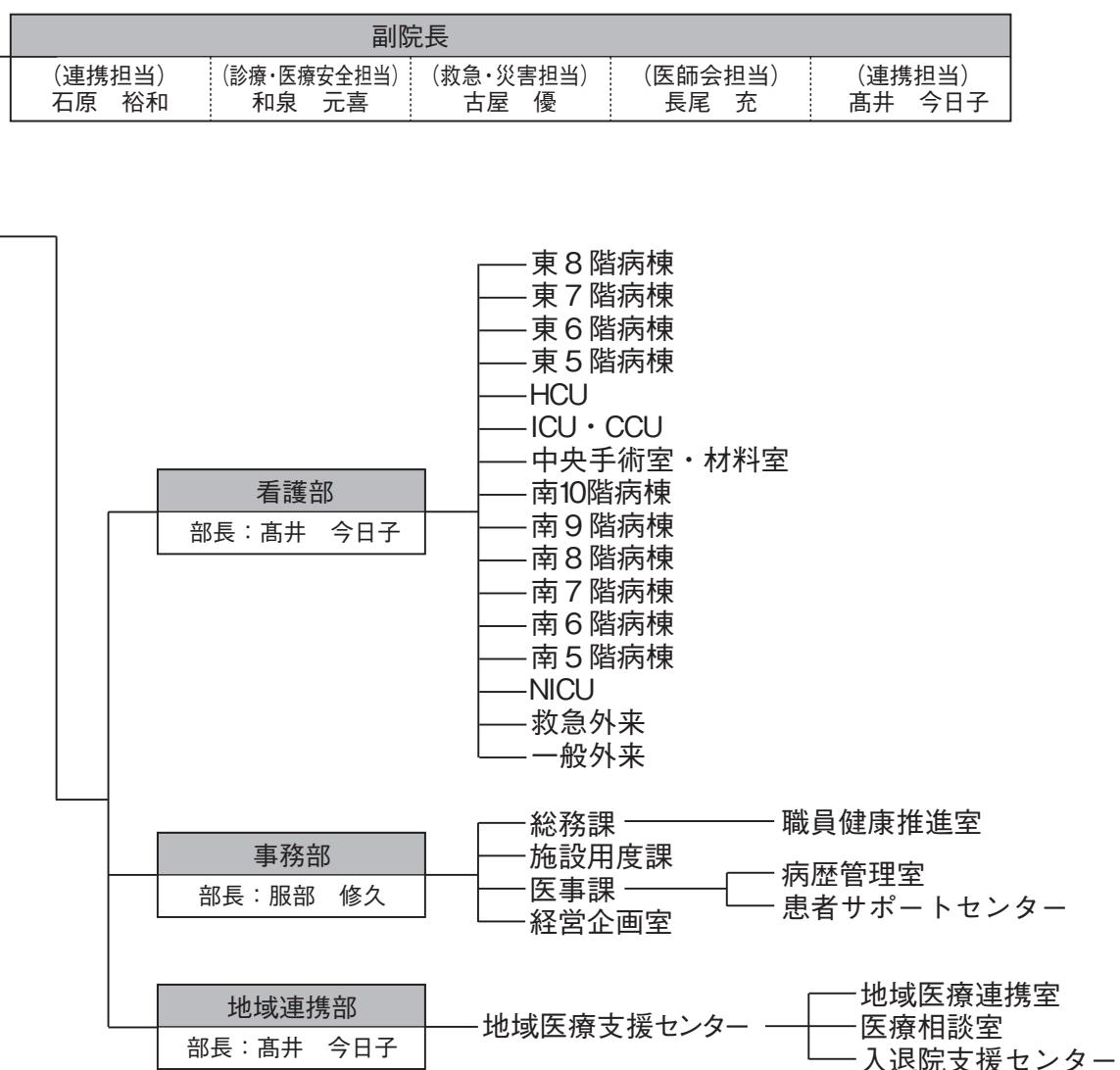
8. 職員数

673人（医師 80人、研修医 12人、歯科医師 2人、研修歯科医 2人、助産師 19人、看護師 398人、薬剤師 26人、医療技術員 91人、事務職員 43人）
[2025年3月1日時点]

町田市民病院組織図

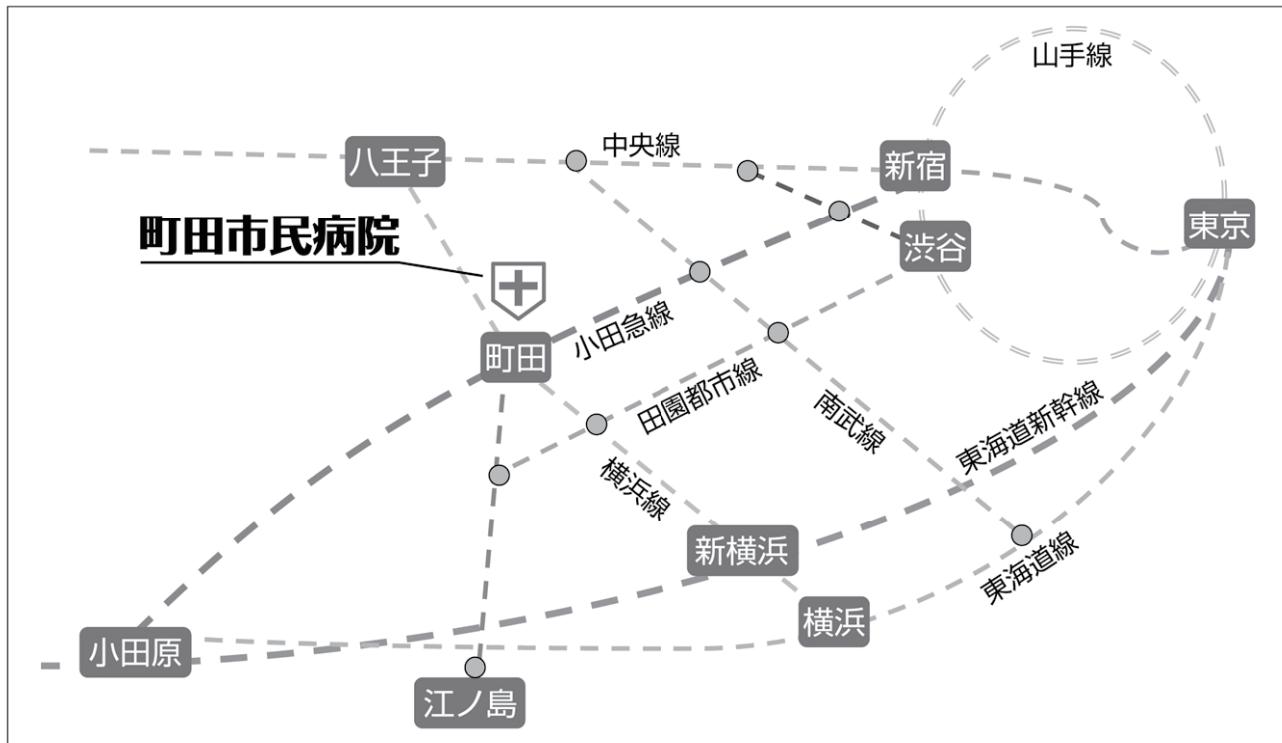


町田市民病院の組織図



3

町田市民病院の 交通アクセスのご案内



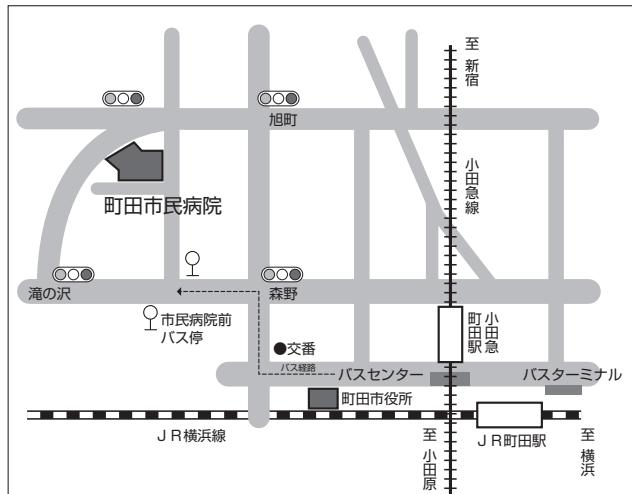
●公共交通機関をご利用の場合

電車

1. 新宿より最速 30 分程度 小田急線町田駅下車。
 2. 八王子より最速 30 分程度 JR 横浜線町田駅下車。

バス

1. 町田バスセンターから「市民病院」経由で
「市民病院前」下車(乗車時間は6~7分)、徒歩3分。
町田バスセンター 3. 4. 5. 6. 13. 14 番乗場から
随時運行していますのでご利用ください。
 2. JR 横浜線町田駅近く町田バスターミナルから
町田市民バス「まちっこ」もご利用いただけます。



●お車をご利用の場合

東名高速道路町田インターチェンジ方面から
横浜町田インターチェンジの八王子方面出口から、国道
246号線「東名入口」交差点を渋谷方面へ右折。
約300メートル進み、「町田市辻」交差点を左折。
都道47号線(町田街道)を約6キロメートル進み、「町田市
民病院北」交差点またはひとつ手前の交差点で左折した
先になります。

八王子方面から

都道47号線(町田街道)を横浜方面に進み、「滝の沢」交差点を左折。
約400メートル進み、「町田市民病院北」を右折した先になります。

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	31
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	41
8	リハビリテーション科	43
9	形成外科	46
10	皮膚科	47
11	泌尿器科	48
12	小児科・新生児内科	50
13	産婦人科	53
14	精神科	55
15	放射線科	57
16	歯科・歯科口腔外科	60
17	麻酔科	62
18	病理診断科	64
19	緩和ケア	66
20	眼科	68
21	耳鼻咽喉科	70
22	外来化学療法センター	71
23	臨床研修部門	73
24	看護部	74
25	薬剤科	86
26	臨床検査科	89
27	栄養科	91
28	臨床工学科	93
29	治験支援室	96
30	医療安全対策室	98
31	感染対策室	102
32	医学情報センター	105
33	経営企画室	107
34	医事課	108
35	地域医療支援センター	109
36	総務課	110
37	職員健康推進室	111
38	施設用度課	113
	委員会報告	114
	患者満足度調査	119

【部門紹介】

消化器内科は消化管・脾臓・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、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。

脾臓・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。2020年秋からは胆管・脾管内視鏡システムを導入し、従来治療が難しかった脾石や巨大総胆管結石症例に対する治療も行っている。

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。

入院患者カンファレンスだけでなく、内視鏡病理カンファレンスなどを行い、消化器内科としての診療の質の保持・向上に努めている。日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会における認定／指導施設として、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】

益井 芳文 (消化器内科部長、臨床検査科部長)
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
ICD制度協議会 インフェク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 (内視鏡室担当部長消化器内科担当部長)
専門分野：消化管・脾臓・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
NST医師教育セミナー終了医
(医員) 専門分野：消化器内科一般
日本消化器病学会 専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本肝臓学会 専門医
日本内科学会 総合内科専門医
(医員) 専門分野：消化器内科一般
(医員) 専門分野：消化器内科一般
(医員) 専門分野：消化器内科一般
(医員) 専門分野：消化器内科一般
(医員) 専門分野：消化器内科一般
(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
日本消化器内視鏡学会 専門医
日本医師会 認定産業医
(副院長、内科統括部長、医療安全管理部長)
専門分野：消化管・脾臓・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、
関東支部会評議員
日本内科学会 指導医、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
ICD制度協議会 インフェクションコントロール
ドクター(ICD)
臨床研修指導医
(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

消化器内科

【今後の目標】（2025 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。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。体外にチューブを出さない超音波内視鏡を用いた胆道系ドレナージや、胆管・膵管内視鏡を用いた診療を行うことにより、患者さんのQOLにも貢献できる治療を目指す。炎症性腸疾患

（潰瘍性大腸炎・クロhn病）は様々な新規治療法が導入されており、症状に合わせて適切な治療を行う。B型・C型肝炎ウイルスの治療を症例に応じて的確に行い、肝癌の一次予防を推進する。進行肝癌に対する分子標的薬および免疫チェックポイント阻害薬などの治療は進歩しており、患者さん個々に合わせた治療を行う。

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
1. 上部消化管内視鏡	5,268件	5,168件	5,031件
止血術	112件	108件	101件
粘膜下層剥離術	53件	57件	43件
粘膜切除・ポリペクトミー	7件	5件	15件
静脈瘤結紮術・硬化療法	24件	27件	25件
異物除去術	17件	27件	23件
バルーン拡張術		12件	5件
胃瘻造設術	26件	20件	34件
ステント留置術	11件	9件	12件
イレウス管挿入術	29件	30件	34件
2. 大腸内視鏡	3,123件	2,951件	3,111件
粘膜切除術・ポリペクトミー	1,489件	1,611件	1,659件
粘膜下層剥離術	31件	31件	41件
止血術	42件	25件	56件
ステント留置術	20件	23件	23件
経肛門的イレウス管挿入術	36件	4件	9件
結腸捻転解除術	23件	30件	11件
3. 小腸内視鏡	8件	13件	10件
4. 胆・膵内視鏡	263件	285件	222件
乳頭切開術・碎石術・採石術	159件	121件	108件
胆道・膵管ステント留置術・ドレナージ術	105件	154件	111件
胆道内視鏡	6件	5件	9件
5. 超音波内視鏡	159件	185件	158件
FNA	11件	10件	13件
超音波内視鏡下胆道ドレナージ術	3件	3件	1件
6. 造影超音波検査	13件	17件	21件
7. 肝生検	5件	13件	18件
8. ラジオ波焼灼術	4件	4件	7件
9. 経皮経肝的胆道ドレナージ術 (PTCD/PTGBD/PTBGA)	54件	67件	30件
8. 腹部血管造影	13件	14件	24件

【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および他院施設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、腹水濃縮灌流など）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等と連携をとり患者さんへ適切な医療を提供する。

また、病状に応じて出張透析にも対応可能である。腹膜透析を希望される患者さんへは、腹膜透析可能な施設へ紹介している。

【スタッフ紹介】

中野 素子 腎臓内科 担当部長 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

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、日本腎臓学会腎臓専門医
所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会

【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。

【診療実績】（2024 年度）

1. 新規透析導入数と透析患者受入数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
新規透析導入数	41人	30人	40人	40人	41人
透析患者受入数	49人	60人	66人	58人	66人

2. 血液浄化施行回数

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
血液透析（HD）	3212回	3,381回	3,620回	3,585回	3,768回
血液濾過透析（HDF）	14回	5回	21回	0回	20回
吸着式（PMX）	10回	6回	10回	2回	3回
持続血液濾過透析（CHDF）	70回	80回	62回	58回	29回
腹水濾過濃縮再静注法（CART）	11回	16回	10回	7回	21回
単純血漿交換（PE）	8回	7回	0回	0回	3回
顆粒球除去療法（GCAP）	20回	10回	22回	20回	0回
計	3,345回	3,505回	3,745回	3,672回	3,844回

【部門紹介】

糖尿病・内分泌内科の業務は1.糖尿病・内分泌内科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に分けられる。

前者については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。

後者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】

2024年4月1日～2025年3月31日

伊藤 聰 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

辻 直毅 R3年金沢大学卒業

小泉恵以子 R4年横浜市立大学卒業

【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。

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
紹介患者数	33.8人/月	35.2人/月	34.8人/月
教育入院数	7.5人/月	10.3人/月	98人/月
インスリン使用患者数	256件/月	235件/月	2,744件/月
栄養指導件数（入院）	14.6件/月	17.8件/月	13.7件/月
栄養指導件数（外来）	30.9件/月	34.2件/月	43.8件/月

【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（膠原纖維）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】

佐々木 翔 平成24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・
総合内科専門医

【診療実績】

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りウマチ患者の治療を行いたい。

【部門紹介】

2020年4月より東京慈恵会医科大学呼吸器内科医局より3名常勤医として派遣され、2024年4月からは常勤医3名、東京慈恵会医科大学呼吸器内科医局からの非常勤医1名体制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、また内科一般領域にも幅広く対応している。

【スタッフ紹介】

數寄 泰介 医長

平成16年卒

日本内科学会 内科認定医・総合内科専門医・指導医

日本呼吸器学会 専門医・指導医

緩和ケア研修修了医

インフェクションコントロールクター

臨床研修指導医

担当医長

平成24年卒

日本内科学会 内科認定医・総合内科専門医・指導医

日本呼吸器学会 呼吸器専門医 緩和ケア研修終了医

日本結核・非結核性抗酸菌学会 認定医・指導医

日本アレルギー学会 アレルギー専門医

日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医

佐藤 研人

医員

平成31年卒

日本内科学会 内科専門医

緩和ケア研修終了医

山田 奕徳

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
気管支鏡検査	88件	78件	123件

【業績】

呼吸器疾患全般を幅広く診療しながら、呼吸器悪性腫瘍に対して殺細胞性抗癌剤、分子標的薬や免疫チェックポイント阻害剤、間質性肺炎に対する抗線維化薬、気管支喘息に対する生物学的製剤といった専門性の高い診療を行っている。また急性期の呼吸管理などを特に集中治療領域でICUスタッフと協力して対応に当たっている。当科は呼吸器外科と連携を密にとり、町田市の呼吸器診療の中核として地域社会に貢献している。当院は町田市唯一の気管支鏡検査施行可能な医療機関であり、およそ年100件ほど行っている。また各スタッフが積極的に学会参加・発表などの学術活動を行っており、2024年度は第64回日本呼吸器学会学術講演会に1題発表している。

【今後の目標】

大学病院や救命センター、がんセンターをはじめとした高度専門医療機関と地域医療の現場であるかかりつけ医療機関を結ぶハブ(Hub)病院として機能できるように、呼吸器外科と密に連携して、呼吸器領域での地域中核医療機関となるべく研鑽を続ける。

【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、循環器当直医やオンコール医師により対応している。町田市内のみならず、南多摩地区など他のエリアからも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心臓血管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は「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く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、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。

【スタッフ紹介】

(2024年4月1日～2025年3月31日)

池田 泰子	循環器内科診療部長 昭和59年卒
佐々木 育	循環器内科診療部長 平成6年卒 日本内科学会総合内科専門医、指導医 日本循環器学会認定専門医 日本心電学会不整脈専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医
竹村 仁志	循環器内科担当部長 平成9年卒 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認定医
美蘭田 純	循環器内科担当医長 平成20年卒 日本内科学会認定医
矢崎 麻由	循環器内科医員 平成25年卒 日本内科学会総合内科専門医、指導医 日本医師会認定産業医 日本心臓リハビリテーション学会 心臓リハビリテーション指導医 日本循環器学会 循環器専門医 日本心血管インターベンション治療学会認定医
木村 峻輔	循環器内科医員 平成27年卒 日本内科学会認定医 日本医師会 認定産業医 日本循環器学会 循環器専門医
渡辺 友樹	循環器内科医員 平成31年卒

循環器内科

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
1. 生理機能検査			
トレッドミル運動負荷試験	316件	302件	272件
ホルター心電図	746件	673件	632件
経胸壁心臓超音波検査	3,852件	4,008件	4,081件
経食道心臓超音波検査	0件	4件	0件
2. カテーテル検査・治療			
冠動脈造影検査	191件	199件	137件
EPS（電気生理学的検査）	3件	4件	0件
緊急PCI	40件	60件	26件
待機的PCI	30件	61件	51件
PTA（経皮的血管形成術）	2件	6件	2件
カテーテルアブレーション	0件	4件	1件
下大静脈フィルター挿入	0件	0件	0件
3. ペースメーカー植え込み			
新規植え込み	15件	15件	17件
電池交換	17件	17件	17件
4. 放射線・核医学検査			
冠動脈CT	156件	162件	167件
大血管CT	176件	195件	156件
心臓MRI	44件	57件	40件
安静時心筋血流シンチ	62件	112	49
運動負荷心筋血流シンチ	44件	60件	37件
薬物負荷心筋血流シンチ	89件	89件	83件
5. 補助循環			
IABP	2件	5件	1件
PCPS	1件	0件	1件

【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

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、 田中雄二朗
下部（大腸、直腸）	根木 快、 小山 能徹

2) 肝胆膵外科（脾を含む）	脇山 茂樹、 會田 貴志
----------------	-----------------

2. 呼吸器外科（囊胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）

野田 祐基

3. 乳腺外科 保谷 芳行、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）、永嶺 悠

5. 一般外科（虫垂炎、鼠経ヘルニア、肛門疾患など）

全ての外科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外科スタッフ

外科集合写真（2025年4月）



上段（左から）會田、飯田、鈴木、小山、永嶺、（右上）河野
下段（左から）野田、田中、保谷、脇山、根木

【スタッフ紹介】（2025年4月現在）

○保谷 芳行 外科部長 統括部長 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、緩和ケア研修終了医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、日本胃癌学会評議員、日本臨床外科学会評議員、日本外科系連合学会評議員、TNT (Total Nutritional Therapy) certificate

○河野 修三 緩和ケア担当部長（病棟担当）昭和60年卒
緩和ケア、消化器外科、特に胃・食道、一般外科

日本外科学会認定医・専門医・指導医、日本消化器外科学会専門医・指導医、日本消化器病学会専門医・指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医機構認定医、難病指定医、緩和ケア研修会修了医、臨床研修指導医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス

○脇山 茂樹 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、日本癌治療学会臨床試験登録医、日本乳癌学会乳腺認定医、日本胆道学会認定指導医、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、日本肝胆膵外科学会高度技能指導医、日本臓学会認定指導医、日本腹部救急医学会認定医、ICD (Infection Control Doctor)、外科周術期感染管理認定医・教育医、TNT (Total Nutritional Therapy) certificate、日本消化管学会胃腸科専門医・指導医、緩和ケア研修終了医、FACS (Fellow of American

- College of Surgeons)、FJCS (Fellow of Japanese 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、日本臨床栄養代謝学会認定医、日本外科系連合学会評議員、JSPEN学術評議員、東京都肝炎医療コーディネーター日本肝胆膵外科学会評議員、日本肝臓学会東部会評議員、日本外科系連合学会評議員、日本外科感染症学会評議員、日本腹部救急医学会評議員、JSPEN学術評議員
- 田中雄二朗 上部消化管外科担当部長 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、日本消化器内視鏡学会専門医TNT(Total Nutritional Therapy) certificate、緩和ケア研修修了医
- 根本 快 外科医長 病棟長 平成17年卒
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、日本消化器外科学会専門医、日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医、日本内視鏡外科学会技術認定医(大腸)、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、Certification of da Vinci System Training as a console surgeon(ロボット手術術者認定)
- 野田 祐基 外科担当医長 平成24年卒
呼吸器外科、一般外科
日本外科学会専門医、呼吸器外科専門医、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、外傷初期診療研修(JATEC)コース修了医Certification of da Vinci System Training as a console surgeon(ロボット手術術者認定)
- 小山 能徹 医員 平成26年卒
消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科
日本外科学会 外科専門医、日本大腸肛門病学会 大腸肛門病専門医、日本消化器病学会 消化器病専門医、日本医師会認定産業医、がん治療認定医機構 がん治療認定医、日本腹部救急医学会 腹部救急認定医、日本臨床肛門病学会 認定医、日本ヘリコバクター学会 認定医、日本温泉気候物理医学会 温泉療法認定医、日本乳がん検診精度管理中央機構 検診マンモグラフィ読影認定医師、鏡視下手術慈大式Step3 ゴールドライセンス、四段階注射法講習会 修了、厚生労働省 オンライン診療講習 修了
- 永嶺 悠 医員 平成30年卒
小児外科、一般外科
- 會田 貴志 医員 平成31年卒
消化器外科、特に肝胆膵外科、一般外科
- 鈴木 真子 医員、専攻医 令和4年卒
- 野木 裕子 非常勤 平成3年卒
専門分野：乳腺外科（大学より月1回）
- 川野 勘 非常勤 平成6年卒
専門分野：手術・消化器内視鏡、一般外科（第1、3、5金）
- 大橋 伸介 非常勤 平成14年卒
専門分野：小児外科（毎週水）

【学会施設認定】

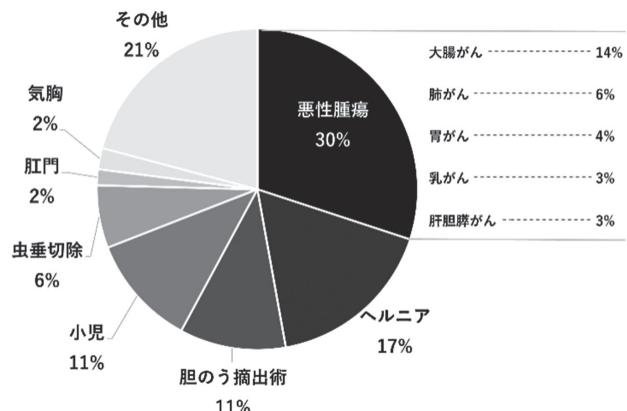
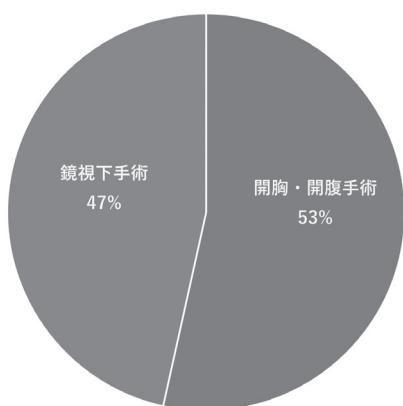
下記の外科、消化器関連の学会研修施設に認定されている。

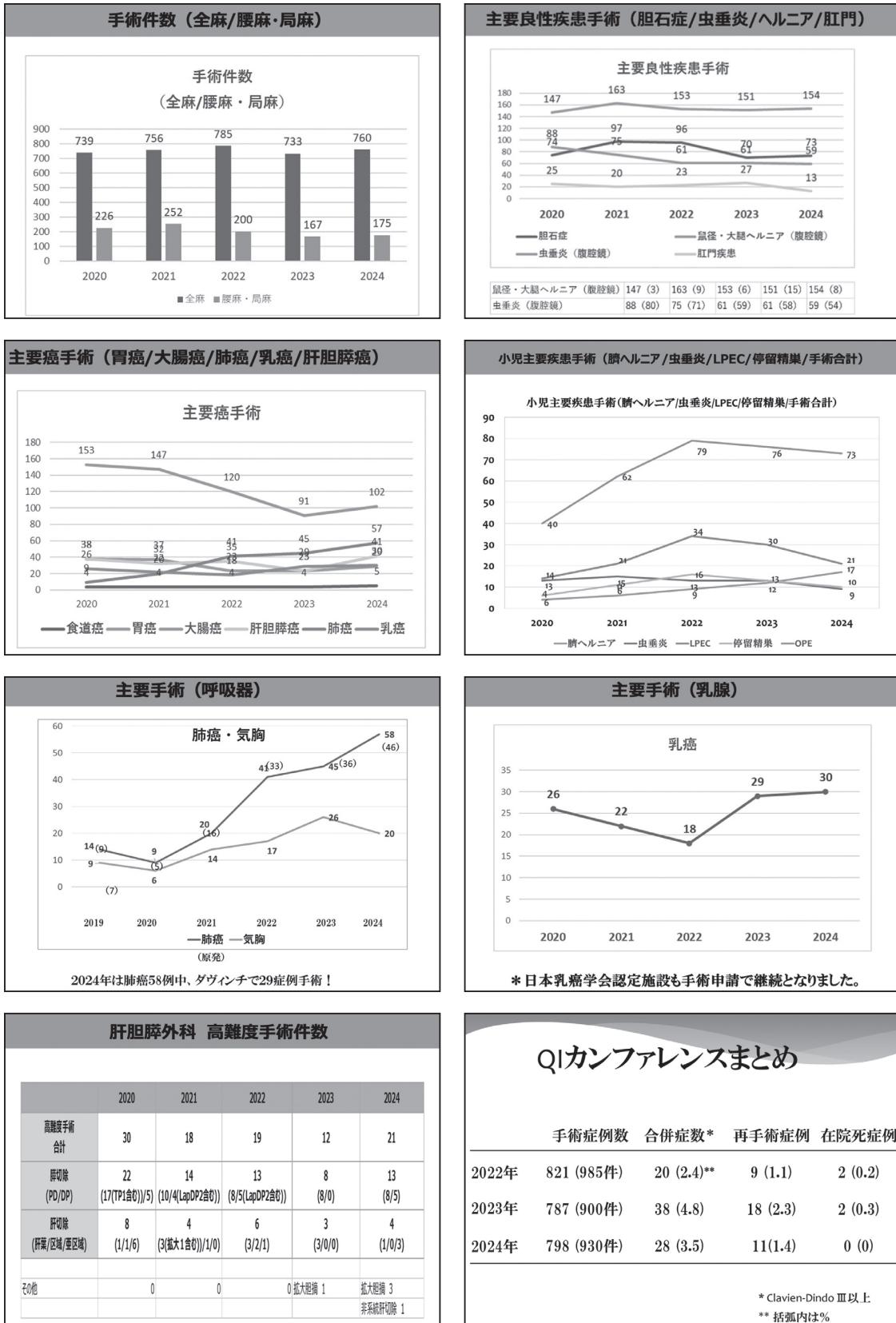
1. 日本外科学会外科専門医制度修練指定施設（指導責任者：保谷芳行）
2. 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設（同上）
3. 日本消化器病学会認定施設（同上）
4. 日本がん治療認定医機構認定研修施設（同上）
5. 日本消化器内視鏡学会指導施設（指導責任者：和泉元喜）

6. 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 謙訪勝仁）
7. 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 野木裕子）
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. 日本脾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）
14. 日本腹部救急医学会認定施設（指導責任者：脇山茂樹）
15. 日本小児外科学会教育関連施設（B）
16. 日本胃癌学会認定施設（B）

【診療実績】（2024 年度）

手術件数		2022年	2023年	2024年
総手術数		985件	900件	935件
消化管				
食道がん(鏡視下)	5(5)件	5(4)件	5(5)件	
胃十二指腸潰瘍(鏡視下)	4(4)件	3(0)件	2件	
胃がん(鏡視下)	31(19)件	28(22)件	33(22)件	
大腸がん(鏡視下)	122(84)件	111(82)件	125(95)件	
虫垂切除(鏡視下)	61(59)件	61(58)件	59(54)件	
肛門疾患	32件	27件	15件	
鼠径・大腿ヘルニア(鏡視下)	147件	133(8)件	154(8)件	
腹壁瘢痕ヘルニア(鏡視下)	17(13)件	11(7)件	6(3)件	
肝胆脾				
胆囊摘出術(鏡視下)	125(104)件	79(60)件	100(75)件	
肝切除	24件	16件	23(5)件	
脾頭十二指腸切除	8件	8件	8件	
呼吸器				
気胸(鏡視下)	18(18)件	26(24)件	20(20)件	
肺がん(鏡視下)	45(42)件	46(42)件	57(52)件	
乳がん	13件	29件	30件	
甲状腺	2件	0件	0件	
小児外科(鏡視下)	115(56)件	108(60)件	105(55)件	







内視鏡手術用支援機による手術の様子



サーボコンソールでアームを操作する執刀医

【週間予定】

月曜日：8:00～薬剤等の説明会、
8:15～抄読会、学会・研究会予演会
(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：8:30～外科ミーティング
(第2水曜日は8:15～病棟看護師との
カンファレンス)
金曜日：7:45～外科ミーティング、
8:00～合同術前症例カンファレンス
(麻酔科医、病理医、放射線技師、手術室
看護師など参加)
月～金曜日：16:00～夕方のカンファレンス

【学術活動】

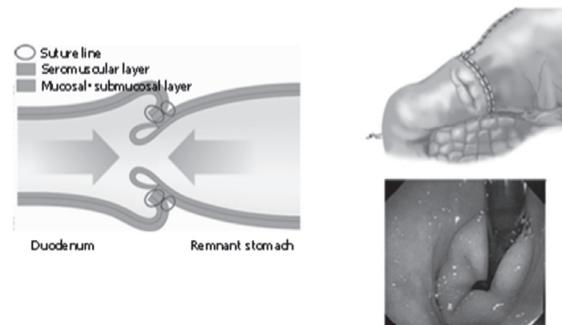
発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、「よりよい診療を効率的に地域の皆様に提供すること」と考えています。そのためには、今まで先人が築き上げた確立した医療を実践するとともに、常に新しい知見を学び発信することも必要と考えています。詳細に関しましては、後記の業績集を是非ご参照下さい。

【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



肝胆脾外科トピックス－特に肝癌および脾癌

- 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）
- 脾癌に対する術前・術後化学療法を考慮した手術療法
- 低悪性度脾腫瘍に対する腹腔鏡下脾切除術
- 腹腔鏡（補助）下肝切除導入

外科

外科ダイレクトコールのご案内

2020年7月1日から、外科疾患（血管外科を除く）のご相談から救急患者さんのご紹介まで、外科医師が直接対応させて頂く、「外科ダイレクトコール」を開始致しました。

*具体的な番号は、医療連携室にお問い合わせください。

急性腹症、消化器がん、呼吸器がん、乳がん、腸閉塞症、急性虫垂炎、胆石症、胆のう炎、鼠径ヘルニア、大腿ヘルニア、腹壁瘢痕ヘルニア、直腸脱、痔疾患などでお困りの際は、是非ご一報ください。

今後とも地域医療に貢献すべく努力して参りますので、ご支援・ご指導を宜しくお願い申し上げます。

【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、腹腔鏡下手術およびロボット手術の比率も上がっている。肝胆脾疾患に関しては、肝切除術、脾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脾外科手術の導入、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脾癌に対する術前化学療法併用手術や切除不能脾癌に対するconversion手術、などを導入している。また、腹腔鏡下脾切除や肝切除術の導入も進めている。鼠径ヘルニア手術は、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（小山、根木医師）を設置後に徐々に増加している。

2. 呼吸器外科：原発性肺癌手術と転移性肺癌手術が主軸であるが、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、胸腔鏡手術およびロボット手術を選択している。
3. 乳腺・甲状腺外科：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。週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：永島医師と大学からの支援・連携により、積極的に手術・診療を行っている。
5. すべての手術症例のNCD(National Clinical Database)の入力は医師事務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（2025.4月現在）

午前

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
◎小山 能徳 (初診)	◎野田 祐基 (初診)	◎根木 快 (初診)	◎蛭間 善章 (初診)	◎會田 貴志 (初診)
◎根木 快 (大腸・肛門)	◎保谷 芳行 (胃・食道)	◎田中雄二朗 (胃・食道)	◎脇山 茂樹 (肝胆脾)	◎小山 能徳 (大腸・肛門)
—	—	◎野田 祐基 (呼吸器) (第1・3・5)	—	◎田中雄二朗 (胃・食道)
—	大橋 仁志 (乳腺外科)	—	—	—

午後

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
小山 能徳 (大腸・肛門)	野田 祐基 (呼吸器)	◎大橋 伸介 (小児)	蛭間 善章 (小児)	會田 貴志 (肝胆脾)
根木 快 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	田中雄二朗 (胃・食道)	脇山 茂樹 (肝胆脾)	小山 能徳 (大腸・肛門)
—	—	—	—	◎保谷 芳行 (胃・食道)
—	—	—	—	—

◎が付いている箇所は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。

※肛門疾患のご紹介は根木医師・小山医師の外来をご利用ください。

※各医師の専門分野はスタッフ紹介をご参照ください。

2025年6月27日 保谷 芳行

【部門紹介】

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て、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っている。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・指導医
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

【今後の目標】

従来の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。

【診療実績】

手術件数				
症状	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
冠動脈バイパス術	19件	22件	20件	25件
弁膜症手術	12件	6件	2件	8件
胸部大動脈手術	19件	12件	9件	16件
その他心臓手術	7件	0件	0件	3件
腹部大動脈手術	24件	24件	27件	30件
末梢血管手術	64件	47件	58件	45件
合計	145件	111件	116件	127件

(複合手術重複有り)

【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（多發外傷など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努めている。

当科は東京都脳卒中救急搬送指定病院として、脳卒中急性期の患者を年間250名前後受け入れ、入院治療を行っている。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、さらに病院中期5か年計画において5疾病に対する医療の充実も挙げられていることから、令和3年4月より一次脳卒中センターの認定取得を脳神経内科とともに行った。

令和7年度から東京都脳卒中救急搬送指定病院A（発症24時間以内）およびB指定（発症24時間以上経過）の分類が見直され、カテーテルを用いた急性期血行再建術が可能な施設：S指定が新たに加わり、A指定の定義もt-PA血栓溶解療法が可能な施設、B指定はS・A以外の脳卒中対応施設とわらためられた。当院は令和7年6月よりS指定施設と認定された。現在町田市内唯一のS指定施設として今後さらなる体制整備および拡充を図り、地域の脳梗塞治療に貢献していく。

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い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

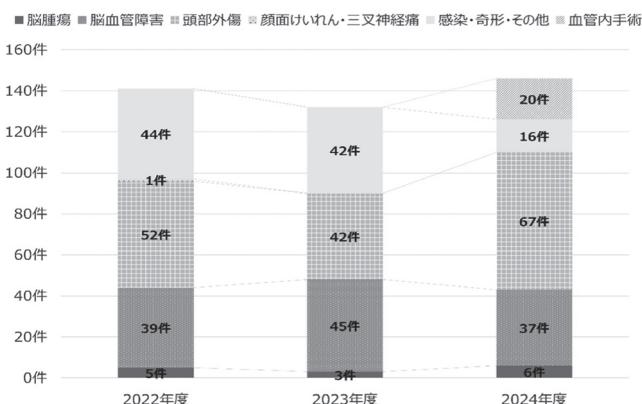
脳神経外科専門医、脳卒中学会専門医、血管内治療学会血栓回収医

吉田 泰之 医長 平成11年卒

脳神経外科専門医、脳卒中の外科学会技術認定医

【診療実績】(令和6年度)

		2022年度	2023年度	2024年度
1. 入院延患者数		413人	405人	440人
脳血管障害		249人	282人	271人
脳腫瘍		18人	9人	20人
頭部外傷		105人	68人	109人
その他		41人	46人	40人
2. 脳梗塞(急性期t-PA治療)		35例	37例	30例
3. 手術件数		141件	132件	146件
脳腫瘍		5件	3件	6件
脳血管障害		39件	45件	37件
頭部外傷		52件	42件	67件
顔面けいれん・三叉神経痛		1件	0件	0件
感染・奇形・その他		44件	42件	16件
血管内手術		—	—	20件



【今年度の目標】(令和7年度)

脳卒中救急医療の充実 (一次脳卒中センター認定、脳卒中救急搬送指定施設Sの維持)

中期計画に沿った脳卒中診療への取り込みを行っていく。

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。

クリニックパスの拡充、タスクシフトなどによる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。

当院の脳神経内科は、常勤医師不在のため外部からの非常勤の医師が外来を担当している。

【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、脊髓疾患（頸椎症性脊髓症、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、肩腱板損傷、反復性肩関節脱臼など）
- スポーツの障害（膝靭帯損傷、半月板損傷に対する関節鏡手術、野球肩、腱鞘炎、など）

【スタッフ紹介】

石原 裕和 副院長

整形外科部長

昭和60年卒

医学博士

日本専門医機構認定整形外科専門医

日本整形外科学会脊椎脊髓病医、

運動器リハビリテーション医

日本脊椎脊髓病学会 脊椎脊髓外科

専門医、指導医

日本リハビリテーション医学会

認定臨床医

リハビリテーション科部長

善平 哲夫

整形外科 担当部長

平成13年卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

日本整形外科学会スポーツ医、

運動器リハビリテーション医

臨床研修指導医

江村 星

リハビリテーション科担当部長

平成15年卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

医療安全管理、臨床研修指導医

医師

松永 昂之

平成28年卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

日本整形外科学会運動器リハビリ

テーション医

今野 雄太 医師（2025. 4. 1-）

平成30年卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

松原 史朋 医師（2025. 4. 1-）

令和1年卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

松原 幸歩 医師（2025. 4. 1-）

令和3年卒

石村 裕貴 医師（2025. 4. 1-）

令和4年卒

町田 周平 医師（-2025. 3. 31）

平成29年卒

柳川 裕希 医師（-2025. 3. 31）

令和2年卒

太田 夏樹 医師（-2025. 3. 31）

令和2年卒

中村 悠仁 医師（-2025. 3. 31）

令和4年卒

【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す。患者に優しい、低侵襲で、早期社会復帰できるような治療を心がけています。

脊椎疾患に関しては、脊椎脊髓外科指導医としての豊富な経験から、患者の苦痛をでき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ます。関節外科では、最先端の関節鏡を用いた関節鏡視下手術、人工関節置換術などを行っています。

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）を定期的に実施しています。地域開業医との連携を深め、多くの手術患者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ています。

北里大学整形外科の連携研修施設であり、日本整形外科学会専門医制度研修施設に認定されています。

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ます。

整形外科

【診療実績】

外来

	2022年度	2023年度	2024年度
延患者数	16,063人	16,616人	16,690人
初診患者数	1,783人	2,118人	2,104人

手術

	2022年度	2023年度	2024年度
骨折整復固定術	405 件	480 件	505 件
人工関節手術	104 件	120 件	146 件
関節鏡手術	68 件	55 件	48 件
靭帯再建手術	23 件	26 件	43 件
頸椎、胸椎手術	12 件	11 件	18 件
腰椎手術	73 件	62 件	40 件
その他	45 件	41 件	33 件
手術総数	730 件	795 件	833 件

【今後の目標】

新型コロナの影響により、2020年の整形外科手術件数は688例と、2019年の794例より106例の大幅な減少となりました。2021年は743例、2022年は730例、2023年795例と大分回復の兆しを見せ、昨年2024年は833例と過去最高を記録しました。

骨折、外傷が、480例から505例と25例増加し過去最高、人工関節手術は、2021年に前年の53例から120例と67例大幅増加し、その後も2022年104例、2023年120例、2024年は146例とこれも過去最高を記録しました。収益の大きい人工関節の大幅な増加は、善

平先生に近隣開業医よりTKAの紹介が増えていること、北里大学の見目先生、田澤先生がRSAを導入、その後江村先生が資格を取り多くのRSAを施行していること、北里大学の高平教授、相川講師らに大学の症例の手術を当院で行ってもらっていること、等が要因と考えています。

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たい。

【部門紹介】

基本的には入院患者を中心に、各科医師と連携し急性期病院としての役割を果たすべく、新規患者への早期介入を実施している。土曜日は交代で出勤、可能な限り新患対応を行い、すでに実施している患者については回復期リハビリ適応等必要度の高い患者に介入している。また看護部・医事課主導の患者向けの医療情報「わらん」は、今年度はリハビリテーション科としては3回フレイルについて発行し情報発信している。

排尿ケア・認知症ケアラウンド・NST・リハ栄養・呼吸ケアなど各チームに参加、各カンファレンスを行い 連携を図っている。臨床実習指導に関しても積極的に受け入れを行い、合計 8 名の学生を指導した。地域連携については退院前のリハビリ見学やリハビリサマリーの作成をしている。また、町田市のリハビリテーション連絡会や連携バス会議への参加、介護入門の講師などをこなった。

<理学療法>

理学療法では病気やケガ、高齢などによって運動機能が低下した患者の入院中の機能改善を目的として介入している。主に関節可動域練習や筋力強化練習、術後の呼吸練習・離床練習、基本動作練習（座る、立つなど）、歩行練習などを実施し、患者のADL（日常生活動作）の改善を図り、QOL（生活の質）の向上を目指している。

<作業療法>

作業療法ではリハビリテーションの手段として「作業」を活用するのが特徴。作業とは人の生活活動全般（食事・整容・トイレ動作・家事動作・趣味・余暇活動など）を指す。これらの作業を治療の手段として、対象者の身体・心理・認知機能やADL（日常生活動作）の維持・改善、社会適応能力の向上を図っている。

<言語療法>

言語療法では失語症・構音障害といったコミュニケーション障害、飲み込みが困難になる嚥下障害の評価・訓練を実施している。嚥下障害については、嚥下造影検査（VF）、嚥下内視鏡検査（VE）を導

入し、多職種によるチームアプローチで安全な経口摂取の獲得を目指している。

【スタッフ紹介】

石原 裕和（医師）

副院長、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、義肢装具等適合判定医

日本整形外科学会 専門医、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 脊椎脊髄外科専門医、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）

担当科長

関 智佳（理学療法士）

担当科長

理学療法士13名（常勤）

作業療法士6名（常勤）

言語聴覚士4名（常勤） 1名（会計年度職員）

医療補助（会計年度職員：交代勤務）4名

医師事務（会計年度職員）1名

【取得資格】

呼吸療法認定士9名

心臓リハビリテーション指導士4名

運動器認定理学療法士1名

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士1名

介護支援専門員2名

公認心理師1名

LSVT LOUD認定資格1名

医療安全管理者1名

臨床実習指導者講習会修了16名

リハビリテーション科

【診療実績】（2024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。整形外科、脳神経外科からの処方が多いが、内科からの処方件数が増加している。特にSTでは嚥下機能低下の患者が増え約半数が内科処方となっている。また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、ADL低下しないよう入院早期からの依頼がある。VF（嚥下造影検査）の件数も増えており、引き続き適切で客観的な嚥下評価が実施出来るよう他部署と協力しながら実施していきたい。

表1：VF（嚥下造影検査）件数

2022年度	2023年度	2024年度
379件	454件	527

【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、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いながらリハビリを提供してきた。今後も入院患者に対して切れ目がないリハビリテーションを提供し、看護部とも協力しながら少しでも患者の離床機会を増やせるよう努力していく。STの半数が嚥下関連の処方であり、誤嚥性肺炎の予防が急務である。看護部と協力しながら口腔ケアの取り組みを行い、口腔ケアの重要性の理解・実施を少しづつ広めていけるよう努めたい。

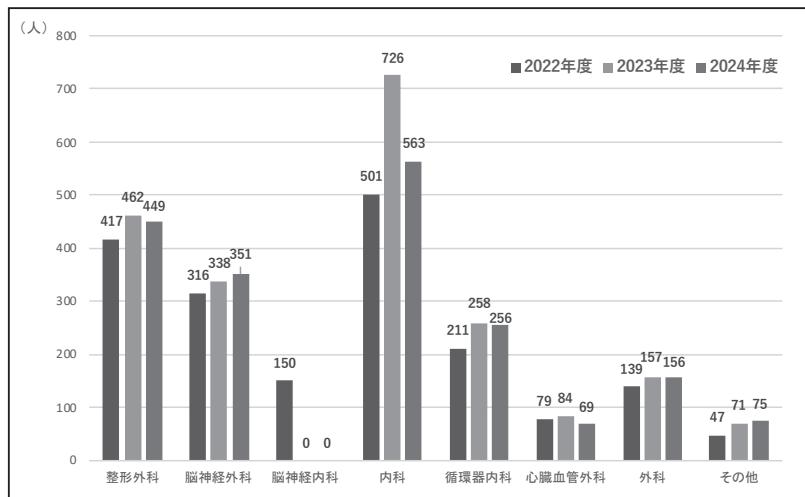
また地域の同職種、他職種とも連携し、市民病院リハビリテーション科として役割を果たしていきたい。可能な限り患者の状態を地域のケアマネや家族にお伝えできるよう退院前のリハビリ見学やサマリー作成などを行い地域医療に貢献したいと考える。

表2：診療科別新患数

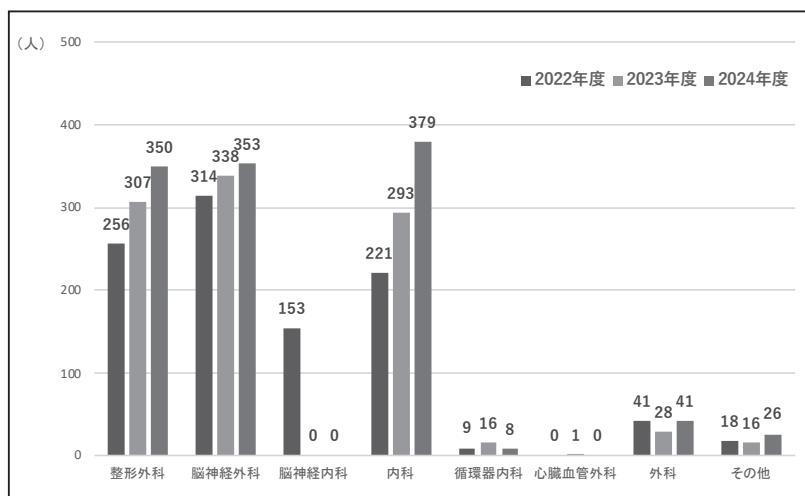
	理学療法						作業療法						言語療法					
	入院			外来			入院			外来			入院			外来		
	2022 年度	2023 年度	2024 年度															
整形外科	417件	462件	449件	203件	195件	222件	256件	307件	350件	197件	214件	243件	11件	15件	19件	0件	0件	0件
脳神経外科	316件	338件	351件	9件	6件	17件	314件	338件	353件	29件	8件	28件	238件	264件	274件	7件	0件	3件
脳神経内科	150件	0件	0件	9件	8件	4件	153件	0件	0件	16件	9件	4件	100件	0件	0件	9件	0件	0件
内科	501件	726件	563件	5件	17件	26件	221件	293件	379件	4件	1件	5件	270件	438件	514件	0件	1件	0件
循環器内科	211件	258件	256件	17件	24件	18件	9件	16件	8件	0件	0件	0件	24件	59件	49件	0件	0件	0件
心臓血管外科	79件	84件	69件	0件	0件	0件	0件	1件	0件	0件	0件	0件	7件	5件	9件	0件	0件	0件
外科	139件	157件	156件	3件	3件	10件	41件	28件	41件	0件	0件	0件	47件	47件	32件	0件	0件	0件
その他	47件	71件	75件	2件	2件	0件	18件	16件	26件	0件	1件	0件	33件	37件	40件	0件	0件	0件
合 計	1860件	2096件	1919件	248件	255件	297件	1012件	999件	1157件	246件	233件	280件	730件	865件	937件	16件	1件	3件

表3：入院患者棒グラフ

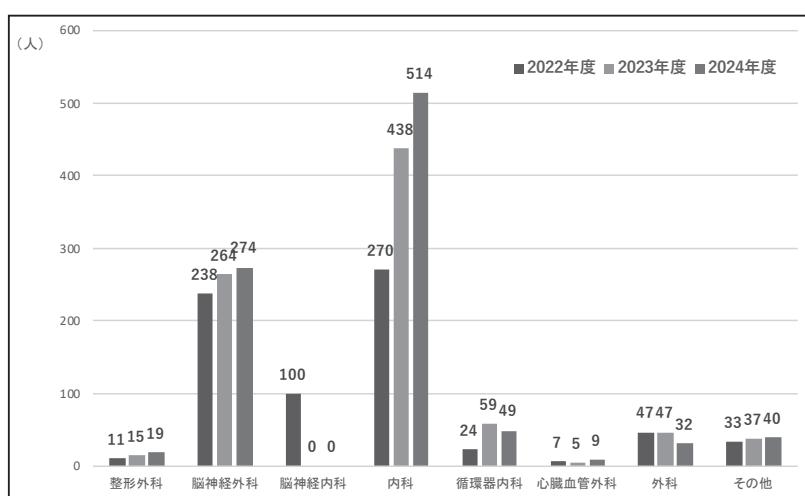
<理学療法>



<作業療法>



<言語療法>



【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、臍突出症・臍ヘルニア、毛巣洞、膿皮症、陷入爪、腋臭症、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】

（2024年4月1日～2025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

山口 真希（月）非常勤 2024年4月～9月

星野 さや（水）非常勤 2024年4月～9月

（木）非常勤 2024年10月～2025年3月

高野すみれ（木）非常勤 2024年4月～9月

（水）非常勤 2024年10月～2025年3月

【診療（業務）実績】

（2024年4月1日～2025年3月31日）

手術件数：312件 うち全麻手術：53件

	2022年度	2023年度	2024年度
初診患者数	709名	586名	673名
入院患者実数	77名	94名	73名
手術件数	344件	334件	312件
I 外傷	12件	18件	22件
II 先天異常	4件	11件	9件
III 腫瘍	268件	233件	232件
IV 瘢痕・瘢痕拘縮・ケロイド	12件	12件	12件
V 難治性潰瘍	1件	1件	4件
VI 炎症・変性疾患	12件	23件	9件
VII その他	35件	36件	24件

【今後の目標】

1人常勤での診療が11年目を迎えた。

週2～3日の手術日に大学からの非常勤医師派遣をいただきの勤務体制で診療を行なった。

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

Report 2024

【部門紹介】

町田市内で唯一の専門医常駐で乾癬生物学的製剤使用承認施設である。治療は外来診療を中心とし、可能な範囲で入院を要する皮膚疾患にも対応している。アトピー性皮膚炎、慢性じんま疹、乾癬、掌蹠膿疱症に対し生物学的製剤による治療を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。

基本的には保険診療を行っているが、自費治療として巻き爪クリップによる陷入爪の矯正法、シミに対し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）。なお、シミの治療前に生検を行って良性の確認を行うことがある。

外来3室 処置室1室 入院病床あり（制限あり）
平日午前 皮膚科一般外来、アレルギー検査（パッチテスト 月曜日、火曜日のみ）
平日午後（予約のみ） 光線治療外来、外科治療外来、
レーザー外来
常勤2名 皮膚科専門医1名常駐
医療器具
Q-スイッチ・ルビーレーザー治療機、紫外線照射治療器
(NB-UVB 半身型)、電気焼灼メス常備

【スタッフ紹介】

大森 恵奈 担当医長
平成29年卒
皮膚科専門医
飯島 真珠 医員
平成32年卒
堀江 明弘 非常勤医
平成31年卒

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
1.外来患者数	10,911人	11,932人	11,223人
2.入院延患者数	289人	441人	176人
3.皮膚組織検査件数	124件	148件	154件
4.パッチテスト	26件	41件	15件
5.Qスイッチルビー	4件	4件	5件
6.中央(外来)手術室手術	77件	69件	62件

【今年度の目標】

皮膚科外来の通常業務維持、紹介率および逆紹介率の増加、手術件数の増加、地域連携強化を目標としている。

入院病床に制限があるため、入院加療が検討される患者については事前に電話で要相談とさせていただいている（相談なく入院目的で紹介受診した患者の当院から他院への入院先選定等は基本的に行っていない）。

紹介された患者の入院経過や病理結果等は、できる限り返信お知らせに努めている。逆紹介にも積極的に取り組んでいる。

【部門紹介】

本年は、悪性腫瘍の手術はほぼ予定通り施行することができ、緊急を要する手術（結石性腎孟腎炎の尿管ステント留置術など）も遅りなく行うことができた。

当科の中心的存在であった笹原太志郎医師が退職され、4月より倉脇医師が赴任したが、笹原医師と同様に慈恵医大で培った知識・技量を十分に発揮、一般診療、手術、後輩の指導に勤しんでいる。当科の中心的存在であり、一般診療に加え、排尿ケアチームのリーダーに任命され、入院中の患者様の排尿トラブルの対応を行っている。経尿道的手術他、腹腔鏡手術、ロボット手術も積極的に取り組んでおり、次世代エースとして、今後の活躍が期待される。

10月に後期レジデントの須原医師が慈恵医大葛飾医療センターへ異動となった。当院で研修を生かして、新天地での活躍を期待している。須原医師の後任の藤原医師は、当科チーフレジデントとして主に病棟業務を担っている。医療に取り組む姿勢も真摯であり、先輩医師と比しても遜色ない。手術も全例参加し、技量も着実な進歩を遂げており、今後の成長が楽しみである。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。

診療面では昨年と比して手術件数はほぼ変わりなく、前述の通り、悪性腫瘍の手術も遅滞なく行うことができた。昨年ロボット支援手術（da Vinci）が導入され、ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術（RARP）を中心に行っているが、2024年は51件のRARPを施行し、開腹手術時代より多くの前立腺全摘術が安全に遂行できている。11月からは腎腫瘍に対するロボット支援腎部分切除術（RAPN）を開始し、第1例目を慈恵医大泌尿器科木村高弘教授の指導のもと施行した（安全に手術は完遂し、術後経過良好にて退院された）。現時点で、木村教授、三木淳准教授（慈恵医大柏病院診療部長）の指導のもとRAPNを行っているが、今後は技術面を含め安全性を担保のうえ、当院スタッフのみで遂行できるよう研鑽を重ねている。ロボット支援手術は低侵襲性や操作性のメリットは大きく、私どもも実際導入してみて、そのメリットを強く認識している次第である。また現在、泌尿器科のメジャー手術の

ほとんどが保険収載となっており、今後は当院でもその適応を拡げ、市民へよりよい医療を提供したいと考えている。

外来診療は、70～120人/日を基本的に2診で行っているが、例年とほぼ変わりない状況であった。町田市の高齢者人口の増加を反映し、高齢者の疾患が主たる泌尿器科は益々ニーズが高まると思われる。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。

これからもスタッフ一同、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) DaVinch Certificate取得
倉脇 史郎	担当医師 平成28年卒(2024年4月～) 日本泌尿器科学会専門医 DaVinch Certificate取得
須原 悠史	担当医師 令和2年卒 (2022年10月～2024年9月)
藤原 健佑	担当医師 令和2年卒 (2024年10月～)

【診療実績】

	2022年	2023年	2024年
前立腺全摘術（ロボット支援手術）	33件	42（38）件	51（51）件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	17（13）件	10（7）件	10（8）件
腎摘出術（腹腔鏡手術）	7（5）件	5（4）件	6（5）件
腎部分切除術	8件	4件	7件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	1（1）件	1（1）件	1（1）件
膀胱全摘・尿路変更術	8件	11件	4件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	131件	122件	135件
経尿道的前立腺切除術	29件	24件	21件
前立腺生検	173件	145件	131件
膀胱脱手術（TVM）	1件	0件	0件
経尿道的腎尿管結石破碎術	48件	68件	53件
体外衝撃波腎尿管結石破碎術	68件	71件	87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（ロボット支援手術など）による市民へのより良い医療の提供
- ③ レジデント教育の充実

【部門照会】

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その他の7名常勤となっている。専門領域は小児循環器・小児神経・アレルギー・新生児である。

小児科はTeamSTEPPSを導入しており、チーム医療をより推進している。

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、北里大学等と連携を図っている。

新型コロナ感染病床確保のため2021年10月より南5階病棟に小児専用病棟を移転、13床に減とし、小児入院医療管理料3を取得した。

NICU（新生児特定集中治療室管理料2）6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、2024年度も南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。

また東京都小児医療地域連携会議 南多摩の委託事業をうけ、南多摩地域の小児一次・二次救急の円滑化のとりまとめを行った。

2024年度もRSウイルス感染流行は爆発的で、さらに川崎病が一時増加し、小児病棟が満床となり紹介小児科の要請をお受けできることがあった。

医師会との連携は円滑であり、小児科紹介率は2024年度98.5%（2023年度89.0%、2022年度84.7%、2021年度70.4%、2020年度66.7%、2019年度85.3%、2018年度74.1%、2017年度69.4%）、逆紹介率は2024年度49.2%（2023年度 56.8%、2022年度57.8%、2021年度47.4%、2020年度42.2%、2019年度41.4%、2018年度33.1%、2017年度31.7%）であった。

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2024年度699件（2023年度960件、2022年度784件、2021年度510件、2020年度353件、2019年度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人口あたりの搬送数が高く、受け入れはするが不要不急の搬送を減らす努力をしている。2024年度は減少の傾向があり、おかげつけクリニックでのご家族教育が実ったものと考える。

地域貢献として協力している町田の丘学園の移動教室付き添いとの医療ケア指導の分担は継続している。

さらに町田保健所発達精密検診にも協力している。腎臓検診のフローチャートの改定に伴い、2022年度に町田市医師会・地域連携・本院検査科と協働し、学校腎臓検診2.5次のシステム構築を行った。医師会の管理下で、学校腎臓検診2.5次健診を行っていただき、紹介基準のこどもたちを初診日に腎エコー検査を含めた精密検診を行う。その結果、専門医紹介までの日数を最短化し、速やかな治療開始にすすめることができた。2024年度は緊急受診システム構築とした。

定例開催の小児科症例検討会は町田市医師会館をお借りし、9月は一般演題と特別講演として東京都立小児総合医療センター院長・慶應義塾大学医学部小児科客員教授の山岸敬幸先生による「小児循環器のファーストタッチから専門診療へ」を拝聴した。

また2025年2月に一般演題を中心とした紹介症例についてご報告した。

2024年度より新生児マスククリーニング公費検査内容が拡大された。また有償の拡大マスククリーニングが多摩地域で広くおこなわれるようになった。

2024年度多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）では、2024年度のNICU入院の現状と、新生児GBS髄膜炎の提示、産婦人科より周産期母子感染の講演を行い、周産期医療のアップデートを共有した。

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。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、のべ175日の受け入れを行った。新型コロナ感染が2類の間、2020年度は16例（のべ80日）にとどまった。2021年度は2件（のべ5日）、2022年度は17件（のべ57日）の受入を行った。2023年度も28件（のべ115日）のレスパイト入院を行った。2024年度は23件、のべ74日であった。延べ日数は2018年度レベルに回復した。

NICUでは在宅移行支援事業を2023年度は4名を行ったが2024年度は双胎の分娩が多く、33名を行った。訪問看護ステーションや訪問診療と連携をとっている。

小児科・新生児内科

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。小児の医療相談件数は2024年度120件、2023年度129件、2022年度136件、2021年度123件、2020年度88件、2019年度36件となっている。

新生児相談は8件と増加し（2023年度2件）、養育困難例が多い。

地域からの相談件数はかわらず、院内外で意識が高くなっている。

次世代育成のため、各種専門医試験受験も進めている。

臨床心理士2名による発達評価、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】 (2024年4月1日-2025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、N-CPRプロバイダー、出生前コンサルタント小児科医、BEAMS Stage1、TeamSTEPPSマスタートレーナー

樋渡えりか 担当医長、平成21年卒、日本小児科学会専門医、日本てんかん学会専門医、N-CPRプロバイダー、BEAMS Stage1

佐藤 祐子 常勤医師、平成13年卒、日本小児科学会専門医、N-CPRプロバイダー

皆川 優納 常勤医師、平成23年卒、日本小児科学会専門医、日本アレルギー学会専門医、N-CPRプロバイダー、出生前コンサルタント小児科医

久保田 淳 常勤医師、平成23年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、N-CPRプロバイダー、出生前コンサルタント小児科医（2025年1月まで）

寺山俊太郎 常勤医師、令和2年卒、N-CPRプロバイダー
具志堅大地 常勤医師、令和3年卒、N-CPRプロバイダー

【診療実績】

本院は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の連携と休日・準夜急患こどもクリニックとの一次・二次診療の連携を行っている。

2024年度も新型コロナ感染の影響による小児病床減少のため、満床に伴う受入制限となり、他院への入院をお願いする期間があった。

休日・準夜急患こどもクリニックの受診数は前年度比64%となっている。本院小児科の夜間帯の受診は前年度比79%であった。引き続き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。

小児科の急性期疾患入院が多いという特徴上、受診者数の季節変動は毎年大きい。

入院患者

小児科入院実数2024年度587人（小児科485人、NICU102人）、2023年度628人（小児科489人、NICU139人）、2022年度554人（小児科375人、NICU 179人）、2021年度548人（小児科358人、NICU 190人）、2020年度514人（小児科353人、NICU147人）、2019年度680人（小児科543人、NICU137人）、2018年度781人、2017年度840人である。

のべ入院患者実数は2024年度4978人（小児科2911人、NICU2067人）、2023年度4,333人（小児科2,350人、NICU1,983人）、2022年度4,421人（小児科2,035人、NICU2,386人）、2021年度5,365人であった。

例年入院適応の第1位は気道感染である。2024年度も同様であった。

小児科・新生児内科

NICU入院の35週の早産児でも58%の例で何らかの呼吸サポートが必要であった。

外来患者

2024年度の小児科外来受診患者数は8,297人（2023年度9916人、2022年度10,376人、2021年度10,681人、2020年度10,151人、2019年度13,894人、2018年度14,938人、2017年度15,453人）である。まだ新型コロナウイルス感染前の状況には戻っていない。

午前中の一般外来、流行期のシナジス外来、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）、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。2022年5月より小児科で内分泌専門医による内分泌外来（第1水曜）を開設したが、受診数増加のため2023年11月より月2回と外来数を増やした。糖尿病・思春期早発症・下垂体性小人症などの診療を町田市内で完結できるようになった。

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。

救急患者

2016年4月より町田市医師会休日・準夜急患こ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。

2024年度1813件（2023年度2,289件、2022年度2,257件、2021年度1,911件、2020年度1,511件、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・準夜急患こ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。

【これからの目標】

3名の出生前コンサルタント小児科医は産婦人科と連携をとり、地域周産期施設として相談を受けていく。

2024年度は小児科医の第2相の専門医分野をほぼカバーできる人員配置となった。地域連携病院とて地域で完結できる診療体制を整える。

2024年度は年度開始時よりRSウイルス、ヒトメタニューモウイルス、溶連菌感染の流行により、人工呼吸管理を含む乳幼児入院が急増している。町田のこどもが県境を超えた入院加療となっている例もある。医療的ケア児のレスパイト入院拡大することはできないため、現状維持を目標とする。

RSウイルス感染予防のパリビズマブ接種は東京都内では先頭をきって開始し、2024年度開始となったニルセビマブ接種もあわせ、重症化リスクの高いおこさんの罹患は回避している。

小児病床減少の影響で急性疾患は外来で検査をすすめ、地域で医療完結できるよう質の向上を図る。またホームケアのスキル向上指導を勧める。

三次医療機関からのバックトランクスファー受け入れ、町田市唯一のNICUとしての母体搬送・新生児搬送受け入れ・在宅移行支援を継続する。

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。

児童虐待やこころを病むこどもが増加している。

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・行政などの地域連携、学術活動をより活発化し、町田市のかどもたちのため、努力することを目標としていく。

2024年度より始まった医師の働き方改革にも対応し、適正な業務環境を整えていく。

【部門照会】

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。2024年度の年間分娩件数は335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について良性・悪性疾患問わず積極的に受け入れて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。

【診療実績】（2024年4月～2025年3月）

	2022年度	2023年度	2024年度
1. 外来患者数	17,696人	17,092人	15,914人
2. 新規入院患者数	1,221人	1,085人	1,103人
3. 分娩件数	465件	390件	335件
母体搬送受入	72件	53件	32件
4. 手術件数	568件	508件	518件
帝王切開	181件	149件	115件
緊急帝王切開	98件	77件	50件
子宮内搔爬術	105件	68件	67件
子宮全摘出術・子宮筋腫核出術	74件	72件	60件
腹腔鏡下手術	44件	64件	77件
子宮頸がん	3件	4件	4件
子宮体がん	18件	21件	20件
卵巣がん	14件	15件	9件

【スタッフ紹介】

（2024年4月1日～2025年3月31日）

長尾 充	副院長 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、日本女性医学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、遺伝性腫瘍専門医及び指導医、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
川村 生	産科婦人科学会専門医 平成19年卒
伊藤 訓敏	産科婦人科学会専門医 平成26年卒
山下 由佳	産科婦人科学会専門医 平成23年卒
澤田 杏子	産科婦人科学会専門医 平成31年卒
中尾 優衣	産科婦人科学会専攻医 令和2年卒
福井 麻由	産科婦人科学会専攻医 令和2年卒
五十嵐 涼	産科婦人科学会専攻医 令和2年卒

産婦人科

*2024年度年間外来受診患者総数は15,914人となっています。入院患者実数は1,103人でした。

*2024年度分娩件数は年間335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ており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。2024年度分娩のうち帝王切開は115件であり帝王切開比率は34%でした。うち、緊急帝王切開は50件でそのうち超緊急帝王切開（Aカイザー）は1件でした。また32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518件であり、内訳としては帝王切開（115件）がもっとも多く、次いで子宮内搔爬術が67件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が60件、腹腔鏡下手術77件でした。悪性腫瘍手術は子宮頸癌4例、子宮体癌20例、卵巣癌9例でした。その他、骨盤臓器脱に対する従来式の腔式手術やメッシュ手術（TVMおよび腹腔鏡下メッシュ手術LSC）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。

その他、妊婦の多様なニーズに答えるため無痛分娩や出生前診断（NIPT）、および婦人科領域においては遺伝性乳癌卵巣癌症候群の遺伝学的検査や予防的なリスク低減卵管卵巣摘出術を行っています。

当院産婦人科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。

【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なると共に、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・日本女性医学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。

【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に心がけている。

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検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
吉本 央維	常勤医師[2024.4.1~2025.3.31] 令和2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
白川 雄規	非常勤医師 平成28年卒
他	常勤心理士2名、非常勤心理士1名、精神保健福祉士（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79.8人であった。初診患者の平均年齢は71.2歳（SD ± 20.6）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が多く、また市内の人口高齢化と当科で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が、専門医として継続診療を希望するかかりつけ医もあり対応している。院外からの紹介初診は415件（前年度463件）（新患に対する割合は43.3%。前年度47.0%）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増えているため、2022年12月から精神科リエゾンチームを立ち上げ専門ナースと心理士も参加したより専門性の高い対応を開始している。外来・病棟の同院他科からの新患依頼は今年度408件（前年度385件）であった。（新患に対する割合42.6%。前年度39.1%）

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。2024年度心理検査数は2037件（昨年度2242件）となっておりここ数年2000件を継続的に超えている。

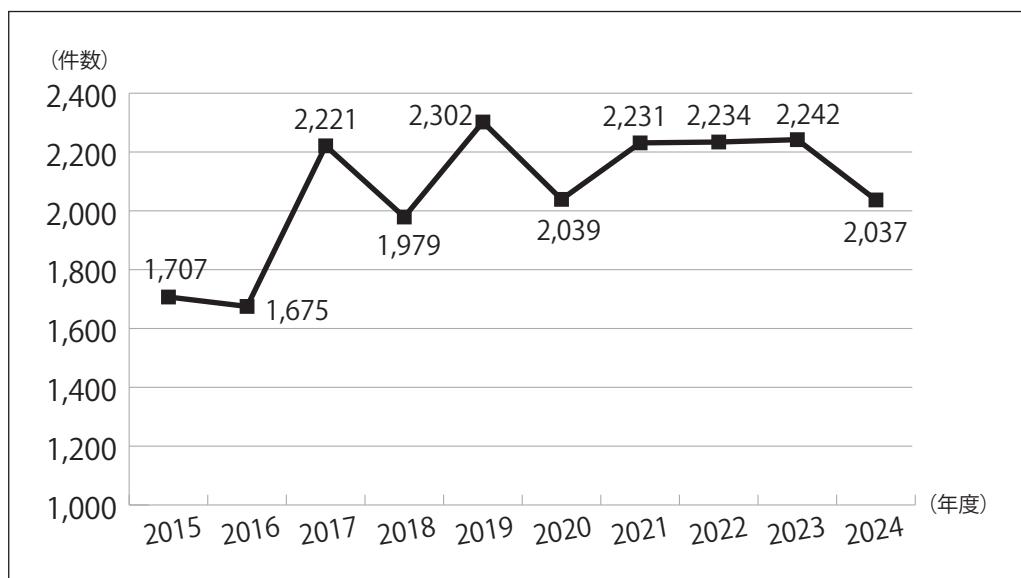
【これからの目標】

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。

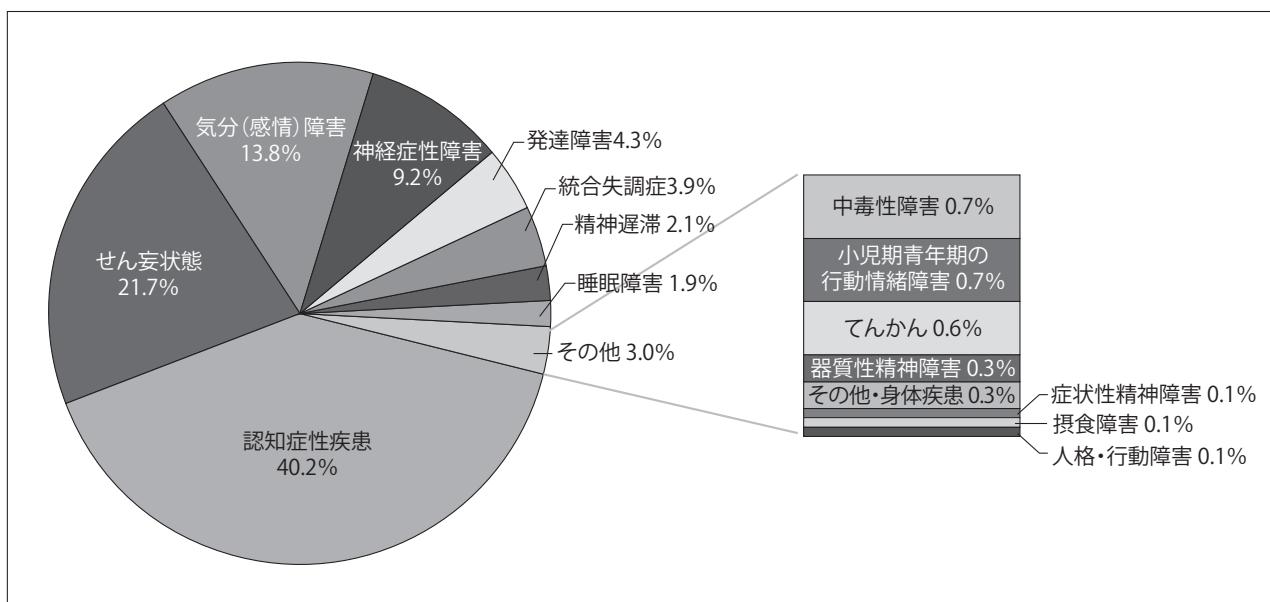
今後は高齢者中心の様々な社会的問題に対応する場面が増えており高齢者へのソーシャルワーク業務と激増している運転免許への診断書対応など精神科の社会的要請に引き続き対応していきたい。

精神科

心理検査件数



2024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、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X線単純撮影をはじめX線CT、X線TV、血管撮影、骨密度測定を含むX線検査、MRI、放射性同位元素を扱う核医学検査が含まれ、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、乳房X線撮影、読影依頼のあるX線単純撮影は、非常勤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。

また、読影時に偶発的に見つかった悪性腫瘍については必ずオーダー医が確認するよう、緊急放射線科報告書（赤ファイル）としてシステムが構築されている。

画像検査は診療放射線技師を中心に行われる。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検査前他科受診や検査立ち会いなどを依頼している。

検査の現場では技師、看護師、医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、病棟でのポータブル撮影、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。

また、核医学（アイソトープ）部門では、核医学検査の他、核医学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。

【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、臨床研修指導医

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、臨床研修指導医

成松 英俊 医員

平成24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、臨床研修指導医

<診療放射線技師・看護師・事務員>

放射線科技師長 本間 徹

放射線科担当科長 曽根 将文

放射線技師 21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技師 1名)

(X線CT認定技師 4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技師 1名)

(放射線機器管理士認定技師 3名)

(放射線管理士認定技師 3名)

(臨床実習指導教員 3名)

(医療情報技師 1名)

(医療安全管理者 2名)

(臨床工学技士 1名)

(医用画像情報専門技師 1名)

(放射性医薬品内用療法(Ra-223)管理担当者 3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
2023年度	17,510	4,445	978	22,933
2024年度	16,297	4,516	920	21,733

読影率90.8% (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)
2023年度	2,208	64	194	2,466
2024年度	1,780	62	169	2,011

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
2023年度	20
2024年度	19

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
2023年度	18,667	5,619	978	526	1,777	194	615	48,752	8,512
2024年度	18,712	6,032	921	402	1,673	169	519	50,012	8,729

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)
2023年度	110	201	82	0	0	18	0	152	563
2024年度	125	224	77	0	1	12	0	108	547

2024年9月にパノラマ・セファロ撮影装置、同11月にデンタル撮影装置と、2台の歯科系撮影装置が更新された。ともに車椅子での撮影が可能となり、患者負担の軽減や安全性も大きく向上した。

医療法施行規則の一部改正に伴い年1回の施行が義務づけられた診療用放射線の安全利用のための研修は、各職種とも100%の受講が得られた。

【これからの目標】

2025年度は常勤医師が1名となり、放射線科医師としての業務範囲の縮小が余儀なくされている。常勤、非常勤医師の求人に努めているが、昨年度までの体制を担保するに至っていない。これに伴い、従来常勤医師が行っていた事務的業務を医師、技師、医師事務が連携して行うことでのこれに対応し、施行可能な検査の件数、患者サービスの維持を図る。また、看護部をはじめとした各部署との連携、協力を得ることにより医療安全対策にも万全を期す。

また、診療放射線技師の専門性向上を求めた従来の方針に起因する技師としての業務範囲の狭小化に対応するために、部門間ローテーションを引き続き推進し、複数モダリティに対応できる人材育成を進めていく。

医師、技師ともに質の高い医療従事者育成のため、院内外の研修、学会、研究会等に積極的に参加するよう取り組んでいく。

【部門紹介】

当科は手術などの口腔外科疾患を中心とした診療を行っており、歯科医師8名（常勤医2名、非常勤医4名、研修医2名）、そのほかに応援医師で外来、手術、病棟の業務を行っている。町田市近隣に口腔外科を扱っている大学病院、総合病院がほとんどないため、当科での研修を修了した後も、日本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をしている医師も多い。

当科の特徴は、町田歯科医師会や八南歯科医師会、相模原歯科医師会、東京23区の歯科医師会、他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、神奈川県横浜市などの紹介もあり広範囲に渡っていることも特徴である。

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。その診療の代表的内容を下記に示す。

- 口腔外科的疾患(舌、歯肉、頬粘膜、口腔底、口蓋、口唇、顎骨、唾液腺、頸部腫瘍など)
良性・悪性腫瘍
囊胞
粘膜疾患
頸関節症など
- 炎症性疾患
骨吸収抑制薬関連顎骨壊死
顎炎
蜂窩織炎
頸部膿瘍など
- 外傷
顎骨骨折
口腔顎顔面外傷
歯牙脱臼など
- 腫瘍切除後の再建治療
- 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顎骨へのインプラント埋入による咬合の回復、骨量の少ない症

例への骨移植や、腫瘍などの顎骨切除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
- 障害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
- 基礎疾患を持った患者の口腔外科治療
- 周術期口腔機能管理

など多岐にわたっている。また全身麻酔手術症例、外来全身麻酔症例、静脈内鎮静法症例などでは週3回のカンファレンスを行っている。悪性腫瘍症例で再建を必要とする症例では、現在日本歯科大学から専門医を派遣していただいており、万全の体制で手術を行っている。

また、歯科麻酔科医も日本歯科大学から派遣していただいており、前述のように障害者の外来全身麻酔やいわゆる有病者の静脈内鎮静法の管理を担当していただいている。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が重要であり、その点で歯科麻酔医は重要な役割を担っている。

もう1つの特徴は、歯科・口腔外科領域の救急治療である。現在、週3日（火、木、金）の夜間および土曜日の日当直、日曜祝日の日直（外科系救急当番日には当直も）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多く、転倒、打撲による外傷、顎炎や頸部蜂窩織炎などの炎症、そして齶蝕や歯髓炎に伴う歯痛などの症例も多い。

また当院手術予定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、感染予防などの予防に努めている。

歯科・歯科口腔外科

【スタッフ】

小笠原健文	部長 昭和56年卒 日本歯科大学附属病院口腔外科 臨床教授 東京慈恵会医科大学歯科口腔外科学講座 非常勤講師 日本口腔外科学会 専門医・代議員 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 日本メタルフリー歯科学会 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 日本小児口腔外科学会 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 抗菌化学療法認定医 インフェクションコントロールドクター(ICD) 歯科医師臨床研修指導医 介護支援専門員 平成29年卒 日本口腔外科学会 認定医
田中 桜丸	平成17年卒 日本口腔外科学会 認定医
小谷田貴之	平成17年卒 日本歯科麻酔学会 専門医
中村 陽介	平成28年卒 日本口腔外科学会 認定医 日本有病者歯科医療学会 認定医
望月 航	平成31年卒 日本口腔外科学会 認定医
鈴村 一慶	平成30年卒
前田 洋貴	令和5年卒 後期研修医
高 悠輔	令和6年卒 研修医
歯科衛生士	2名

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
1. 外来患者数	22,799人	22,066人	20,169人
2. 初診患者数	4,183人	4,080人	4,015人
紹介患者数	3,214人	3,096人	3,104人
紹介率	84.4%	83.0%	82.3%
3. 入院延患者数	1,034人	1,453人	1,544人
4. 時間外救急患者来院数	504件	489件	354件
救急車	123件	104件	73件
5. 手術件数	253件	342件	336件
全身麻酔手術	212件	291件	259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発信および情報交換を行い、地域連携に貢献し、また救急医療も充実していきたい。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、相互の知識向上に貢献していきたいと考えている。

さらに人材の育成にも力をいれていきたい。手術手技獲得のためのがん専門病院や大学病院への派遣や認定医、専門医、指導医取得のための学会参加や学会発表、論文の執筆を積極的に行っていきたい。

また医科の先生方とも積極的に交流し、医学的知識も積極的に修得していきたい。診療体制や人員も充実化させ、悪性腫瘍やインプラント、障害者歯科治療など専門的外来のより一層の発展を目指していくとともに、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く所存である。

【部門紹介】

麻酔科は2024年4月に山下医師に代わって吉岡医師が赴任した。丸山医師が週1回のオンコールを担当してくれた。当直は近藤と吉岡医師が担当し、週末は必要に応じて医局からの応援を得て当直やオンコールを担当してもらった。平日日勤帯は必用に応じて医局や他院からの応援をいただいた。これに加えて当院の初期研修プログラムは医科研修医が3ヶ月、歯科研修医が4ヶ月麻酔科を必修研修するため、一員として大きな戦力となっていた。

業務内容としては大きな変更点はなく、日勤帯はリーダー医師がリーダー看護師と連携をとり、手術室を有効に活用するように務めた。当直医は定時を延長した手術を引き継いだり、夜間の緊急手術に対応したり、翌朝の術後回診を担当した。術後経過の把握と術後早期の麻酔による合併症に対応した。

午前中に行なっている術前外来は木曜日以外は継続し、入院前の全身状態の把握、内服薬・中止薬の確認、他科への並診依頼や追加検査のオーダーなどを行い、十分な時間をかけて麻酔方法や周術期合併症について説明している。禁煙指導の徹底は勿論のこと、薬剤科のご協力も得て術前中止薬の徹底管理ができている。中止忘れによる手術の延期はほとんど見られなくなった。周術期口腔ケアの重要性も周知徹底され、各科からもれなく口腔外科への依頼が出されるようになった。

外来手術室では、主に皮膚科や形成外科の局所浸潤麻酔でできる小手術を行い、透視を必用とするCVポート造設術は手術室またはアンギオ室で行なっている。

毎週水曜日に翌週の定時手術申し込みが出た後、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。空いている枠はフリー枠として各科に開放し、積極的に準緊急手術を受け入れている。特に、整形外科の大腿骨頸部骨折は受傷後48時間以内の手術が推奨されるようになり、準緊急手術として扱い、早期の除痛と退院に向けて取り組んだ。

奇数月の第2木曜日の早朝に手術室運営委員会を

開催しているが、出席率も良く、業務実績の報告を行い、手術枠の調整、インシデント・アクシデント報告の周知、各科からの要望などを聞いて、看護部と麻酔科と外科系各科で問題点を協議して共有している。

不定期ではあるが年に複数回必要に応じて、麻酔科近藤と手術室看護師長が各病棟看護師長と外来看護師長を集め周術期会議を開催して、安全でスムーズな周術期管理が行えるように、最新の情報提供や問題点の協議検討を行い、決定事項の再確認を行なっている。

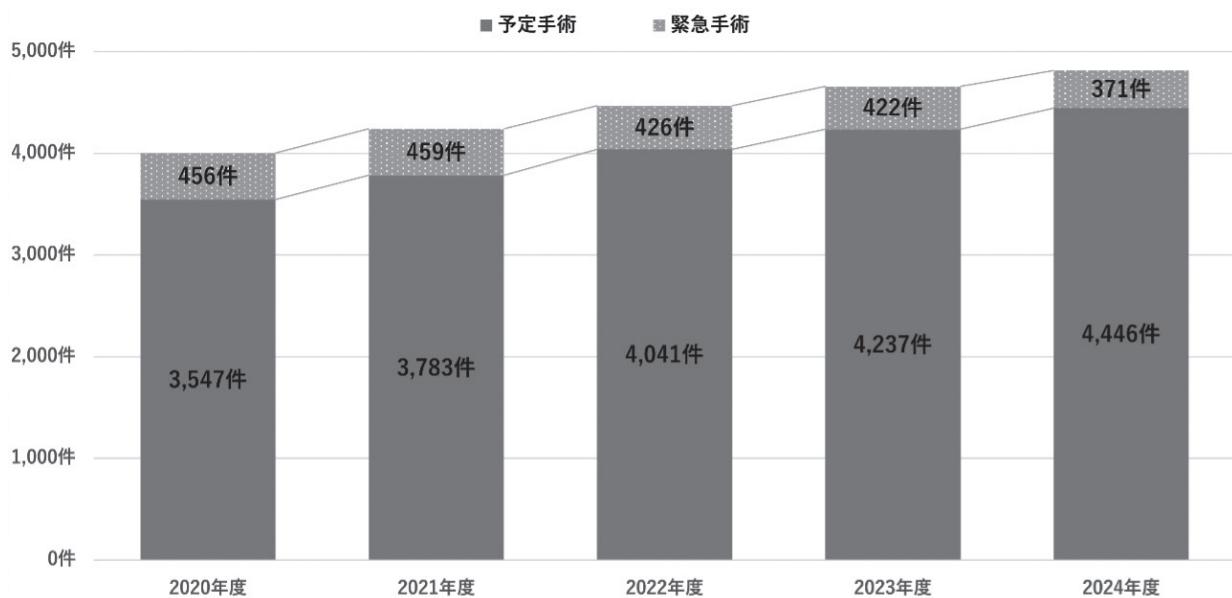
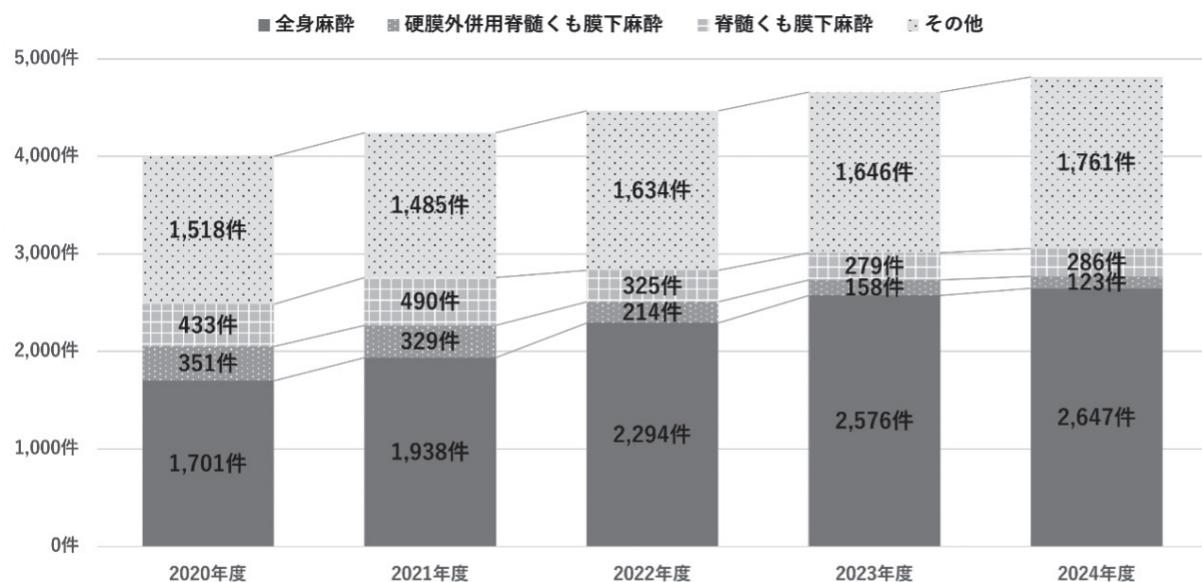
【スタッフ紹介】

近藤 祐介	医長兼中央手術室長 平成19年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医
大嶋明日香	担当医長 平成23年卒 麻酔科認定医・専門医・指導医
吉岡 俊輔	医師 平成22年卒 麻酔科認定医
丸山美由紀	非常勤医師（週4日、時短勤務） 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】（2020年4月～2021年3月）

総手術件数	4817件
麻酔科管理件数	3058件
全身麻酔	2647件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔	123件
脊髄くも膜下麻酔	286件
定時手術件数	4446件
緊急手術件数	371件

麻酔科



来年度は医局人事により山下医師が6月から赴任予定である。それに伴い、10月から木曜日も術前外来を開始予定である。

【部門紹介】

主な業務：組織診検査、細胞診検査、病理解剖、分子病理検査

* 組織診検査

組織診検査は、各科から提出された生検や手術検体を組織レベルで診断する検査である。検体が提出されてから標本を作製し確定診断に至るまで、約1～3週間の日数を要する。症例により、診断の補助として特殊染色や免疫染色を行っている。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、複数回の確認作業を行っている。作製した標本が診断に適しているかの確認を特に注意している。

* 細胞診検査

細胞診検査は、尿・体腔液・喀痰などから標本を作製し細胞レベルで診断する検査である。特に、組織診検査ができない部位の診断に役立っている。子宮がん・肺がん検診などスクリーニングで行われる検査である。新鮮な状態での検体採取や、採取部位・採取方法を考慮した適切な検体処理が重要である。乳腺・甲状腺・唾液腺など超音波ガイド下で行う穿刺吸引、口腔内・体表などの患部からの直接擦過、内視鏡やCTなどを利用した穿刺吸引等は、可能な限り臨床現場に赴いて適切な標本作製に努めている。より多くの細胞を集め、診断精度を高めている。全症例、細胞検査士2名で判定している。問題症例や、疑陽性、陽性症例は、細胞診専門医と必ず検討し報告している。

* 病理解剖

病因の解明、治療効果など、研修施設としての役割を果たしている。

* 分子病理検査

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行われるようになってきている。各種遺

伝子検査に対応できるよう体制を整えつつある。

<安全管理>

病理診断科では、多くの化学物質を使用するため管理が必要である。特にホルマリンは使用量が多く、使用後の処理も大変重要である。法令に基づき、環境に十分配慮し対策を講じている。また、有機溶剤等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】

(2024年4月1日～2025年3月31日)

千川 晶弘	病理部長 平成3年卒 病理専門医・細胞診専門医
-------	-------------------------------

臨床検査技師：常勤職員6名、会計年度職員1名
事務 : 会計年度職員1名

<各種資格>

細胞検査士	7名
国際細胞検査士	5名
認定病理検査技師	2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	4名
有機溶剤作業主任者	5名

【診療(業務)実績】

(2021年4月1日～2024年3月31日)

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
1. 細胞診検査				
外来	3,455件	3,316件	3,212件	3,056件
入院	514件	502件	548件	541件
2. 組織診検査				
外来	3,413件	3,474件	3,888件	4,064件
入院	2,662件	2,672件	2,951件	3,126件

【今後の目標】

病理医2名（常勤1名・非常勤1名）・細胞検査士7名（常勤6名・会計年度職員1名）および一般事務1名（会計年度職員）の新体制となった。人員が確保されたことで通常の業務体制に戻り、各検査段階でのダブルチェックが充実し、精度の向上に繋がっている。また、これまで難しかった新人教育にも対応でき、順調に育成が進んでいる。活発なディスカッションの機会を増やし、診断力や判定力の強化に努めたい。

2023年3月末に導入した全自動免疫染色装置を活用し、増加する免疫染色に対応できている。今後は、外部に委託している一部のコンパニオン診断の院内での導入を目指していきたい。

引き続き、病理診断支援システムによる管理を行い、既読・未読リストによる未読防止に努めたい。

ホルマリン対策の一環である改修工事に伴い、作業効率を考えた職場環境を目指したい。

【部門紹介】

緩和ケア病棟は、がん終末期の患者さんの身体的および精神的苦痛に対して専門的な緩和ケアを行うための入院施設です。予後が短く、症状が制御困難となつた時期に入っている患者さんに対して、がん細胞への治療・急性期治療・延命治療は、患者さんに益をもたらすものでなく、基本的に行いません。そのため入棟に関してはご本人・ご家族の了解・希望が必要で、確認のために入棟審査（緩和ケア外来）を行っております。入棟審査で了承された患者さんのみが在宅診療医からの連絡で入棟していただきます。急性期病棟が病気の治癒や救命を目的としているのに対して、緩和ケア病棟はがん終末期患者さんの症状緩和を目的としているため、病気の治療や急性期対応は行いません。そのような理由から、緩和ケア病棟では救急患者さんはとれないシステムとなっています。入棟された患者さんは、緩和ケアに精通したスタッフによりケアされて、可及的に症状（つらさ）を緩和いたします。患者さんが気兼ねなく快適に過ごしていただけるように、全て個室の18床の病床で、医師は1名増員して2名、看護師17名、看護助手は3名で管理しております。

緩和ケアチームは、もともと病院内での緩和ケアレベルの底上げのため設置されました。緩和ケア病棟のない病院でも多くの施設で設置されております。病院全体のがん患者さんの症状緩和のアドバイスをしております。

今回、2024年11月に河野裕太先生が緩和ケアに赴任されたのを契機に、緩和ケア病棟と緩和ケアチームをまとめて、緩和ケア科と標榜いたしました。河野裕太先生は精神神経科の専門医です。緩和ケア病棟で精神神経科の先生が専属でいる率は非常に少なく、今回の転任後に緩和ケア病棟の患者さんの精神的苦痛に対する診療レベルは非常に高いものとなりました。

【スタッフ紹介】

河野 修三 昭和60年 東京慈恵会医科大学卒業
平成3年 東京慈恵会医科大学大学院卒業
東京慈恵会医科大学外科学講座客員教授
緩和ケア病棟担当部長
日本外科学専門医・指導医、
日本消化器外科学専門医・指導医、
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、
日本がん治療認定医機構認定医、
暫定教育医、消化器癌外科治療認定医、
臨床研修指導医、緩和ケア研修終了医

河野 裕太 緩和ケアチーム担当医長
日本専門医機構認定精神科専門医、
日本精神神経学会精神科指導医、
認知症臨床専門医、
認定専門公認心理師、
日本緩和医療学会認定医・研修指導者、
日本病院総合診療医学会特任指導医、
臨床研修指導医、難病指定医、
フレイルサポート医、
日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学指導医・評議員、
精神腫瘍学の基本教育に関する指導者研修会修了、
日本サイコオンコロジー学会認定登録精神腫瘍医・代議員、
PEACE緩和ケア講習会/E-FIELD修了、
心不全緩和ケアトレーニングコース(HEPT)指導者講習会修終了

【今後の課題】

私が当地に赴任してから、サステナブルな病棟運営を心掛けて、改良してきました。診療している患者さんはがん終末期で苦痛を訴え、介護に疲弊したご家族が多いのが現状です。病棟で働くスタッフのストレスが少なくなるようにシステムを構築しています。河野裕太先生の加入で、診療レベルも向上しましたが、病床利用率の増加は認められず、今年度は減少傾向にあります。現在当院近郊では、廉価なホスピスの参入が続いていることが判明しております。当科では経済的問題で、入院を控えることがないように取り組んでおります。スタッフのモチベーションを維持するためには、他科・他病棟スタッフの緩和ケア病棟に対する理解が必要で、当科の医師・看護師は、多くのスタッフに理解されるように努力しております。このような取り組みにより、よりよく病棟運営をしてゆくことが持続した目標になります。

【部門紹介】

常勤医師2名、他に非常勤医5名(外来)、月曜日・木曜日以外は医師3名体制で診療を行っている。

手術治療は白内障手術(多焦点眼内レンズ含む)、硝子体手術、低侵襲緑内障手術、翼状片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、加齢黄斑変性症・黄斑浮腫に対する抗VEGF治療、斜視・弱視などを中心に、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。そのおかげで以前と比較すると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治療を提供することが出来ている。

手術件数は2024年度1131件であり、内訳は下記のとおりであった。手術日は月曜、水曜の午後、木曜終日で、月平均90件程度行っている。

当院での手術の大多数が白内障手術である。白内障手術は多くのクリニックが日帰りで行っている。当院も日帰り手術はもちろんのこと、進行した白内障や全身疾患の合併患者も多いため入院での手術も選択できる。入院は片眼2日または3日間、両眼3日間または5日間のクリニカルパスとなっている。日帰り手術は術翌日の通院が可能で、家族の付き添いが出来る等の条件が整えば対応可能である。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るある患者が増えており、安全な治療を行うために術前後の療養指導や社会的支援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、現在4か月程度の予約待ちが発生しており大変ご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各部門にご協力頂き可能な限り早期に対応している。

硝子体内注射は当院では全例、外来処置室にて日帰りで行っている。年々増加傾向のため、可能な限り枠数を拡充し、645件に増加した。

また眼内レンズ脱臼、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。広角観察システムで25ゲージ、2万回転のシステムを用いた小切開、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】

小松功生士 眼科担当医長 平成25年卒

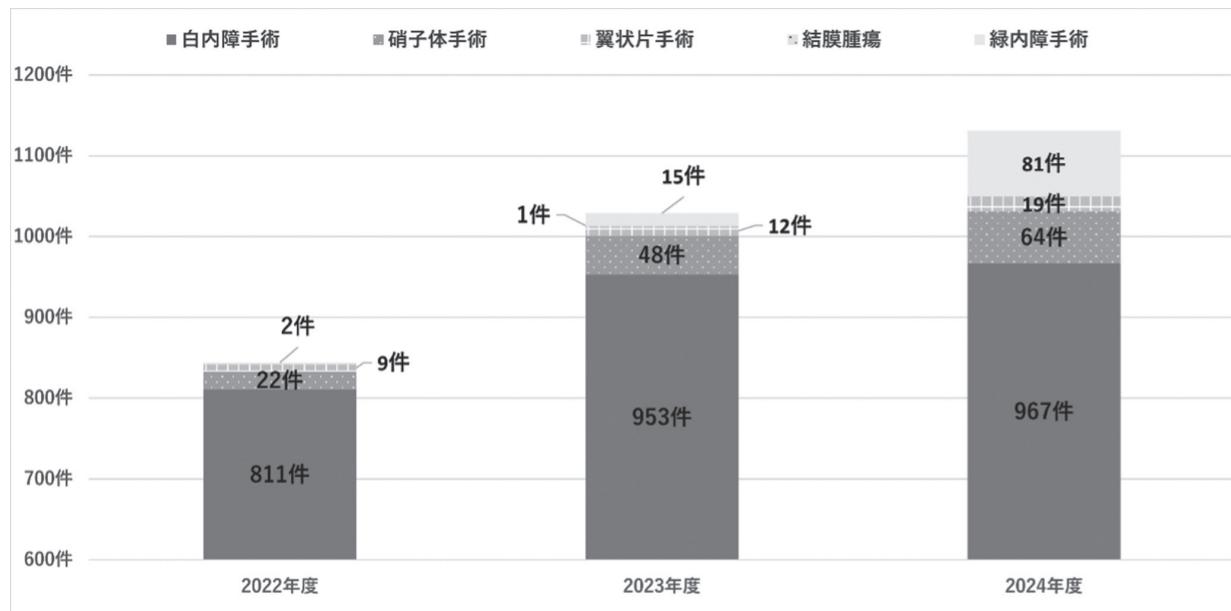
眼科専門医、医学博士、臨床研修指導医

三戸岡真吾 担当医師 令和2年卒

他 非常勤医師5名(各週1日)、視能訓練士5名(常勤1名、非常勤4名)

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
1. 外来患者数	12,084人	12,137人	12,788人
2. 入院延患者数	1,485人	1,922人	2,000人
3. 手術件数	844件	1029件	1131件
白内障手術	811件	953件	967件
翼状片手術	9件	12件	19件
結膜腫瘍	2件	1件	0件
緑内障手術	0件	15件	81件
硝子体手術	22件	48件	64件
糖尿病網膜症	12件	10件	7件
黄斑上膜	5件	18件	26件
眼内レンズ脱臼	0件	1件	8件
黄斑円孔	2件	3件	5件
網膜剥離	0件	5件	0件
網膜静脈閉塞症	1件	5件	3件
その他	2件	6件	15件
4. 硝子体内注射	389件	507件	645人



【今後の目標】

手術体制を強化し、手術待機を短縮できるよう各部門と連携をとっている。まだ町田市内の眼科ニーズに応えきれていない分野もあり、多くの領域での治療ができる体制を充実させていきたいと考えている。

また、臨床研究にも積極的に取り組んでいる。国内外での学会発表や、国際誌への論文投稿も行なうことで、最新の診断・治療を患者に提供していきたいと考えている。

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ために、病診連携を強化した効率的な医療の運用に引き続き今後も努めていく。

【部門紹介】

2020年4月より常勤医が不在となり、非常勤医による外来診療のみ行っていたが、2021年7月より常勤医が赴任し、入院・手術を含めた診療を再開している。

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・鼻中隔弯曲症・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・声帯囊胞など）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。

【スタッフ紹介】

重田 泰史 耳鼻咽喉科担当部長 2021年7月1日～
平成7年卒
日本耳鼻咽喉科学会 専門医・指導医
臨床研修指導医
緩和ケア研修修了医

神谷 朋子 耳鼻咽喉科医員 2023年4月1日～
平成27年卒
日本耳鼻咽喉科学会 専門医
緩和ケア研修修了医

他、東京慈恵会医科大学耳鼻咽喉科より非常勤医
(月～金各日1名 午前外来担当)

【診療実績】

	2022年度	2023年度	2024年度
紹介患者数	638人	860人	941人
延入院患者数	1,912人	2,491人	2,938人
延外来患者数	6,526人	7,470人	7,765人
手術件数（手術室管理）	123件	170件	195件

【今後の目標】

2021年7月より耳鼻咽喉科疾患に対する入院加療・10月より定期手術を再開した。
慢性副鼻腔炎に対する内視鏡下鼻内副鼻腔手術を中心とした手術症例を増やし地域医療に貢献したいと考えている。

【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（がん薬物療法看護認定看護師1名を含む）、専任薬剤師5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し、個別化治療管理を実践している。

【スタッフ紹介】

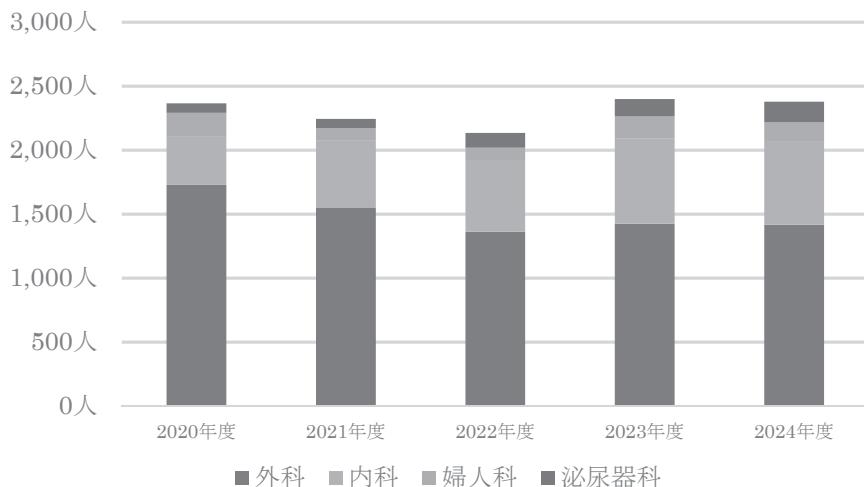
脇山 茂樹 外来化学療法センター長
 外科診療部長
 肝胆膵外科部長
 平成2年卒
 日本外科学会専門医・指導医
 日本消化器外科学会専門医・指導医
 日本消化器外科学会消化器がん外科治療認定医
 日本肝臓学会専門医・指導医
 日本消化器病学会専門医・指導医
 日本癌治療学会臨床試験登録医
 日本乳癌学会認定医
 日本胆道学会認定指導医
 日本脾臓学会認定指導医
 日本移植学会移植認定医
 日本腹部救急医学会認定医
 日本臨床栄養代謝学会認定医
 日本消化管学会胃腸科専門医・指導医
 日本がん治療認定医機構認定医・暫定教育医
 日本肝胆膵外科学会高度技能指導医

谷田恵美子 外来化学療法副センター長
 消化器内科担当部長
 内視鏡室部長
 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
 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
 平成16年卒
 日本内科学会 認定内科医・総合内科専門医・指導医
 日本呼吸器学会 呼吸器専門医・指導医
 専任看護師 10名（がん薬物療法認定看護認定看護師1名含む）
 専任薬剤師 5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）

外来化学療法センター

【診療実績】

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
患者数	2,368人	2,252人	2,136人	2,401人	2,380人
外科	1,730人	1,554人	1,364人	1,426人	1,418人
内科	381人	525人	560人	668人	648人
婦人科	182人	95人	96人	170人	152人
泌尿器科	74人	71人	116人	137人	162人
その他	1人	7人	0人	0人	0人



【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。
- 化学療法センター内にて、写真の展示、役立つ情報の掲示、およびウィッグや栄養補助食品のサンプルなどの展示を行い、患者さんに利用しやすい環境づくりに努めていく。
- 身体症状だけではなく、心理社会的な側面についても丁寧に問診し、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・継続していく。
- 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、がん化学療法施行件数200件/月を目指す。
- 連携充実加算やがん薬物療法体制充実加算業務を通じて、調剤薬局との連携を強化し、患者の自宅での有害事象の状況確認を行い、受診相談や次回受診時に医師へ状況報告を行い、支持療法の強化など、患者さんの負担を軽減できる取り組みを行っていく。

現在の研修医制度になってからの21年間で、医科では76名が2年間の初期研修を修了した。このうち16名が当院の各診療科で、60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、20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
2004	3	2 (05年)	0	
2005	2	2 (06年)	2	外、産
2006	4	4 (07年)	2	内、産
2007	4	4 (08年)	2	内、産
2008	4	4 (09年)	3	内2、麻
2009	4	4 (10年)	1	内
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
2016	4	4 (17年)	0	
2017	4	4 (18年)	0	
2018	4	4 (19年)	0	
2019	4	4 (19年)	0	
2020	4	4 (21年)	0	
2021	4	4 (22年)	0	
2022	5	5 (23年)	2	消内、整
2023	6	6 (24年)	1	糖内
2024	6			

() は修了年度

2023年度開始（2026年3月修了）

出身大学	進路
東京医科大学	東京都済生会中央病院（内科）
信州大学	北里大学病院（麻酔科）
産業医科大学	JFE スチール（株）千葉地区（産業医）
大分大学	東京慈恵医科大学（脳神経外科）
横浜市立大学	横浜市立大学（糖尿病内科）
名古屋大学	東京慈恵医科大学（眼科）

医師会の先生方のご協力のもとに下記の通りの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・ご協力ををお願いする次第である。

臨床研修管理委員長（医科・歯科）

石原 裕和

医科プログラム責任者

佐々木 育

歯科プログラム責任者

小笠原建文

2025年度開始（2027年3月修了）

氏名（出身大学）
大分大学（1名）
東京慈恵会医科大学（1名）
聖マリアンナ医科大学（2名）
信州大学（2名）

歯科医師臨床研修（研修期間1年間）

年度	受入数	修了数
2006	2	2
2007	2	2
2008	0	0
2009	1	1
2010	1	1
2011	1	1
2012	1	1
2013	1	1
2014	1	1
2015	1	1
2016	1	1
2017	1	1
2018	1	1
2019	1	1
2020	1	1
2021	1	1
2022	1	1
2023	1	1
2024	1	1

2024年度開始（2025年3月修了）

氏名（出身大学）
九州大学

【部門紹介】

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し、病院経営に参画します

3 目標

- 1) 安全で安心できる看護を提供します
- 2) 看護の質を評価しケアの向上を図ります
- 3) 目標管理を活用し課題達成能力を磨きます
- 4) 医療を取り巻く社会の変化に柔軟に対応します

4 看護体制

1) 看護部職員数

(会計年度職員含む2025年3月31日現在)

看護師 423名

助産師 21名

看護補助者・診療事務 91名

保育士 1名

2) 看護単位 病棟 12単位

外来 一般外来 内視鏡室 透析室
救急外来 中央手術室

3) 看護提供体制

入院基準：一般病棟入院基本料 7対1 7部署

特定集中治療室(ICU) 6床

高度治療室(HCU) 12床

新生児特定集中治療室(NICU) 6床

小児入院医療管理料 2(S5)

緩和ケア病棟入院料 1(S10) 各1部署

4) 看護方式：固定チームナーシング 一部プライマリーナーシング

【2024年度部門活動と成果】

2024年度より高井看護部長が副院長に就任、新設された地域連携部の部長を兼務することとなった。また、身体拘束最小化に対応する専任看護師に副看護部長を任命したこともあり、副看護部長を1名増員し3名体制とした。（別紙1組織図参照）

4月には新入職員25名（うち新卒者15名）を迎える年度をスタート、中途採用者は7月3名、10月2名、1月3名あった。

2024年度は入院・外来ともに患者数は新型コロナウイルス感染症流行以前の状況に回復するがなく、南6階病棟の開設は見送ることとなった。そのような状況下において地域支援病院の役割を鑑みた病床利用率向上を目標に、各部署の運営を行ってきた。出産数の減少により、産婦人科病棟の利用率減少に対して、他科の女性患者特に、眼科患者の入院を促し、その対応を可能にしてきた。その反面、助産師を確保し常時出産に対応するためのマンパワーを確保してきた。小児科においては感染症の流行などで専用病棟が満床の時には学童の入院を成人病棟で対応するなどの協力体制を築いた。全体としては当院の看護提供体制である『固定チームナーシング』を師長会で再考、基本を把握し、各部署でよりよい看護サービスの提供を実施できる体制を検討することができた。

令和6年度の診療報酬改定では医療機関における『身体的拘束を最小化する取り組みの強化』が義務化となり、看護部が院内の中心となり活動を始めた。以前よりこの活動に従事していた認知症認定看護師の資格を有する副看護部長をその専従者として任命し、関連委員会・チームの発足、身体的拘束最小化のためのシステムの構築、カルテシステムの整備、各部署へのサポートを促進、南7階病棟をモデル病棟として活動を開始し、最小化を進めることができた。

2020年度より看護部全体で取り組みを開始し、例年各部署そしてリソースナースが目標を掲げて取り組んでいる質改善活動も様々な成果を生むことができた自分たちの課題と考えるテーマを抽出し、PDCAサイクル等を活用し患者のアウトカム向上に

つながる活動を実践し、年度末にはそれぞれが院内においてポスター発表で成果を公表した。

地域の医療者との連携強化としてリソースナースが外部の医療機関に地域で開催する研修会のテーマのニーズについてアンケート調査を実施、後半からはそのニーズに合わせた研修会を検討、開催することができた。

看護師のタスク・シフト推進のため看護補助者の育成を進めてきたが、今年度はキャリアラダー制度を導入した。この制度は、ここ数年実施してきた様々な研修、整備を行ってきた業務手順等に基づき看護補助者の能力、個々の目標達成を段階的に評価するものである。以前より看護師のキャリア開発に導入していたが、今回看護補助者にも導入することで看護業務の効率的かつ安全なタスク・シフトを推進し、患者サービスの向上に貢献できると考えている。

人材育成に関してはWebなども含め100以上の外部研修の機会をスタッフに提供することができた。また、内部の研修に関しては中堅以降の看護師がリーダーシップを養うための研修を再構築し、『固定チームリーダーⅠ』『固定チームリーダーⅡ』『ジェネラリストコース』を開設、キャリアや年代に合わせた知識・情報を提供し、新たな思考に導く教育システムを完成した。

昨年度日本看護協会の認知症看護認定看護師（B課程：特定行為研修含む）を修了した1名が認定審査に合格し、同領域で3人目の認定看護師を迎えることができた。また、当院の特定行為研修においては昨年度実習症例が不足し、継続研修となっていた外部研修生1名が無事に修了することができた。

詳細は以下参照。

- 1) 看護部の取り組み（別紙2）
- 2) 2024年度質改善活動一覧 部署別編・リソースナース編（別紙3・4・）
- 3) 主任会活動（別紙5）
- 4) 教育・育成関連（別紙6）
- 5) 資格取得者（別紙7）

看護部

看護部組織図

師 長(13名) 統括・担当係長(32名)

★統括係長

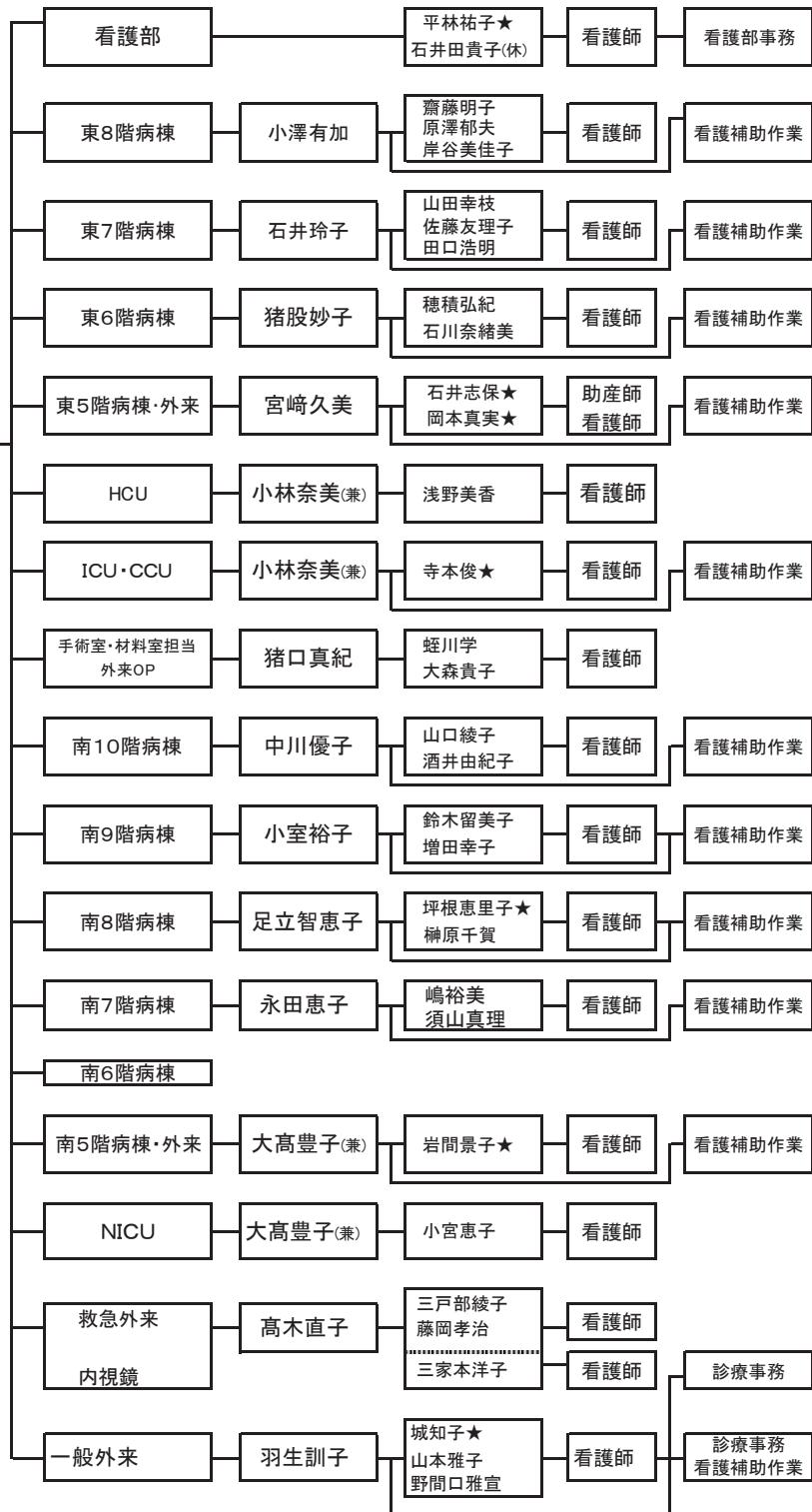
2024.4.1

副院長
看護部長
地域連携部長
高井今日子

副看護部長
(業務担当)
平田真由美

副看護部長
(業務担当)
綿貫久美子

副看護部長
(教育担当)
横内 砂織



* 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】

(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	看護サービスを強化し患者満足度を高める	患者経験価値（P X）調査目標：〈入院〉看護師のコミュニケーション（礼儀・傾聴・説明）：常に満足、63%以上 〈外来〉敬意：すべて満足、79%以上	昨年度、PX調査をWebでの実施に変更。結果、入院：看護師コミュニケーション（常に満足）66.4%、外来：敬意（すべて）73.2%であり、外来がわずかに達成できなかった
		身体拘束を考慮したカンファレンスの各部署での開催	日本看護協会の“看護者の倫理綱領”を活用し全部署1回以上倫理カンファレンスを開催。今年度は特に身体拘束とその倫理的課題に関するカンファレンスを実施した。
	専門職として地域社会に貢献する	訪問看護ステーションとの交流会開催	リモートを活用し交流会を開催。訪問看護ステーションの看護師対象に急性期である当院の状況をより理解していただくための研修会を開催した。また、地域の訪問看護ステーションの新入職員を当院の新人オリエンテーションへ参加させるプログラムを実施した。
		看護部リソースナース会主催 地域医療従事者向け研修	認定看護師からの研修会もリモート、対面、演習形式なども含め、地域の医療者に向けて8回開催することができた
財務の視点	医療収支への貢献を図る	看護部のベッドコントロール運用	空床の可視化、平日日中の内科病棟師長によるベッドコントロールを続け、空床がないためのお断りは減少している。ICUもHCUの活用により空床をつくり、救急隊等に勤めたが、年間の病床利用率は71%と80%を超えることはできなかった。
		取得加算の維持と新たな加算の取得	看護配置に関する加算等は昨年度と同様に維持することができた。身体的拘束最小化に伴う看護補助者の配置に関しては経験年数3年目以上的一般病棟配置基準を維持できた
	コストを意識した物品管理・環境整備を行なう	スタッフレベルのコスト意識向上	主任階プロジェクトにより4本の研修ビデオを作成、全看護師が視聴し、経営・コストへの意識向上に努め、視聴後のアンケートの結果、知識が向上し、スタッフなりのコスト意識が強化できた。
		感染管理ラウンドへの師長・副部長の参加	感染対策室が毎週行っている部署ラウンドに師長が毎回参加することとした。自部署以外の環境整備の状況を知り、自部署に生かす、感染のスペシャリストからの情報収集など自部署の感染対策に生かせる活動ができるようになった。
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目指す	看護補助者ラダー開始 看護補助業務の標準化とタスクシフト	看護業務のタスクシフトを図るべく、看護補助者の体制強化を図った。様々な研修とともに、看護補助のキャリアを評価するシステムを開始。委譲した業務を安全に実施できる補助者の育成を進めている。
		身体拘束最小化促進活動	令和6年度診療報酬改定に伴う施設基準として盛り込まれた病院全体での身体拘束最小化の活動を開始。認知症看護認定看護師を専任者として指名し、委員会・チーム活動を促進し、拘束率の低下を実現した。
	看護ケアの質評価と向上を図る	看護ケアの質評価	各部署での質改善活動が定着し、今年度はその成果を院内でポスター展示を行い、お互い発表し、情報収集できる機械をもうけた。各部署の患者サービスの改善が積極的に行われた。
		認定看護師による質指標の測定と分析	認定看護師二関しても部署とともにポスター発表を行った。
進化・成長の視点	人材の確保と魅力ある職場つくりに努める 教育体制の整備と充実を図り人材を育成する	スタッフのニーズに合った研修プログラムの構築と提供	昨年度、中堅看護師の教育ニーズと専門職としてのキャリア開発を鑑み開始した固定チームリーダーコースの2段階化、ジェネラリストナースコース新設を今年度も継続。目標管理等の教育を強化した。また、新人教育プログラムも改訂した
		外部研修受講数の向上	今年度もリモート講習なども含め、延べ138名が外部研修に参加することができた。
		特定行為研修の修了者の活用・育成拡大	昨年度、日本看護協会B課程修了者が認定看護看護師試験に認知症看護の特定認定看護師が1名増員できた。当院における特定行為研修では2023年度受講中の1名がえんっしゅ項目に該当する患者での演習ができず、延長していたが無事に演習を済ませ、修了することとなった。

看護部

(2) 2024年度質改善活動一覧

部署別編

部署名	質改善活動	結果
東5階病棟	手指消毒率向上	啓蒙活動により前年度より実施率は向上したが、目標の回数に達成できずさらなる工夫を検討する
東6階病棟	看護体制改善による患者サービスの向上	チームの受け持ち制の改善・コミュニケーション強化により看護師の働きやすさが向上し、ケア提供の充実が図れた
東7階病棟	脳神経外科患者の尿管カテーテル使用比の削減	医師と検討し補液終了時、カテーテル抜去を包括指示とし、使用比は目標とした全国平均の0.21を下回り、感染のリスク軽減につながった。
東8階病棟	内服薬インシデントの削減	内服実施の確認等の手順を強化、前年度13件発生したインシデントが4件に減少した
ICU/CCU	人工呼吸器装着患者の早期離脱等の推進	鎮静患者に対する手順等を強化し、プロセスの実施の徹底を図った
HCU	褥瘡発生件数の減少	昨年度の発生率1%を下回るよう、物品の活用や記録の統一など手順を改善、発生率の変化なかったが症例の分析から次の改善策を検討した。
手術室	消化器外科手術の創部感染の減少	閉創セットの導入、手袋交換の徹底を試みたが、周知不充分で胆嚢・大腸手術ともにJANIS(全国平均)を下回ることができなかった
NICU	感染症の病棟内アウトブレイクの撲滅	手指消毒の実施強化等などを行い、アウトブレイクは発生しなかった
南5階病棟	点滴漏れ件数の減少	小児の点滴管理手順を徹底し、前年度19件から7件に減少した
南7階病棟	術後患者の尿管カテーテル早期抜去の試み	抜去の基準を決め、術後5日以内のカテーテル抜去を20%から54%に改善した
南8階病棟	手指消毒率向上	消毒薬の個人消費量増加のための工夫を行い実施率は向上したが、感染小男発症の割合は横ばいであった
南9階病棟	口腔ケア強化による誤嚥性肺炎の減少	OHAT（口腔内状態評価）の評価、STとの連携によるケアの徹底により誤嚥性肺炎の発生が減少した
南10階病棟	身体拘束最小化	カンファレンスや見守り強化を実施し、インシデントも増加することなく前年度より身体拘束件数の減少ができた
一般外来	処方箋渡し忘れインシデント予防	診察室のプリンターの位置などの工夫により、渡し忘れのインシデント発生が減少した
内視鏡室	内視鏡検査の時間内終了の推進	多職種協働を図り、17時以降の検査終了の発生を軽減することができた
救急外来	院内トリアージ実施の増加	医事課との協議を経てトリアージ実施料を取得できるマニュアルを作成、大きな変化は見られなかったが今後も患者サービス向上の視点も鑑み改善を継続する

リソースナース編

	領域	質改善活動	結果
横内 砂織	糖尿病看護	糖尿病性神経障害と生活指導とQOLの関連	健常人のQOL指数と大きな差はなかったが、神経障害の指導が必要であることがわかった
内山 弓子	糖尿病看護	入院患者におけるフットケアラウンドによる糖尿病性足病変の予防	神経障害や末梢動脈疾患が認められた患者はいたが、足病変を発症する患者はいなかった
永田今日子	手術看護	消化器外科手術の創部感染の減少	発生率の改善が見られなかったため、閉傷セットの使用・消毒薬の変更を実施することとした
蛭川 学	手術看護	術後疼痛の軽減	MAPS（術後疼痛管理チーム）のラウンドで初日の疼痛コントロールが不充分な科があることがわかり、今後当該科の医師と検討となった
寺本 俊	クリティカルケア	一般病棟の患者の重篤化予防	一般病棟での呼吸回数測定記録を推奨し、モデル病棟から状態悪化によるICU転入時のNEWスコア値が低下した
小林 奈美	クリティカルケア	ICU・HCU入室患者の痰づまり発生の予防	スタッフへの指導をおこなったが、痰づまり症例数の発生に変化はなく、今後マニュアルを作成し、手順を周知していくこととした

	領域	質改善活動	結果
城 知子	がん薬物療法看護	がんIC時の看護師同席の実施強化	ICの同席は増加し、患者の説明内容の理解も得られてきたが、不安軽減の評価が課題として残った。
平田真由美	認知症看護	身体拘束最小化	委員会等の立ち上げなど病院全体で身体拘束最小化への取り組みを促し、拘束率の減少、転棟・転落件数も3割減少した
田口 浩明	認知症看護	睡眠薬使用後の転倒転落の軽減	オレキシン受容体拮抗薬を推奨し、モデル病棟における睡眠剤投与後の転倒件数は減少した
山口 紗子	緩和ケア	終末期がん患者に対する安全かつ効果的な鎮静実施	鎮静の導入・その後の評価のシステムを構築し、鎮静の提案・実施は適切に実施できるようになったが、床上評価が不十分となった
酒井由紀子	緩和ケア	緩和ケア病棟におけるせん妄関連転倒転落の軽減	せん妄ケアに関するスタッフのプロセス強化を実施し、今年度も転倒転落件数の発生は減少した
原澤 郁夫	感染管理	尿管カテーテル早期抜去	モデル病棟において尿路感染症の発生は防げなかったが、早期抜去の実施ができ、JANIS(全国平均)と同程度を維持できた。

(3) 主任会活動報告

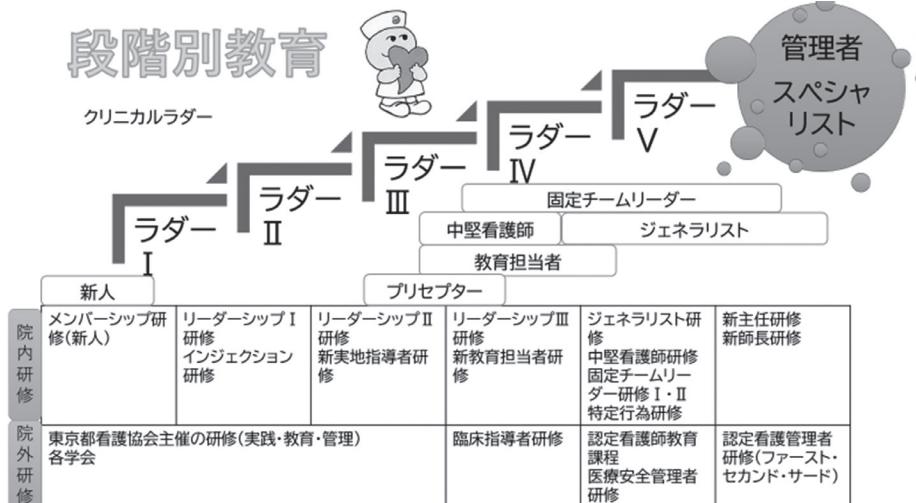
目的・目標	活動内容
看護補助者支援【リーダー：榎原 サブリーダー：嶋 メンバー：岸谷・増田】	
目的：看護師・看護補助作業者の効率的な連携を推進し、看護業務の効率化と安全性の向上を目指す 目標：看護職と看護補助作業者が協働する上で必要な体制の整備を行う	看護師から看護補助作業者への食事介助依頼運用マニュアルを作成、5月の主任会で再周知した。7~8月病棟看護師、看護補助者を対象に現状の運用状況についてアンケート調査実施、9月集計、結果報告。食事摂取量の記載をフリーシート使用の手順としたが、結果、食事量記載の運用方法は病棟で決定した。依頼票サインもれをなくすことを呼びかけ10月と2月にサインもれの集計を実施した。各部署7.8.9.1月分の看護師と看護補助作業者のサイン記載もれを集計し部署へフィードバックした。どの部署もサイン記載もれが減少しているが、100%ではないため今後も主任会にて周知し食事介助依頼の安全な指示の運用を継続する。
学研メディカルサポート検証【リーダー：坪根 メンバー：城・三家本・山本】	
目的：①看護部全職員がメディカルサポートを活用できるようにする ②臨床で実際に使用できる内容への見直しを継続する③病院採用PJサポート 目標：①個人での活用を促進し、一人あたりの視聴数を増加させる。 ②昨年に抽出した修正を要する箇所が適切なものか再確認し、入力基準と手順を作る ③病院採用PJをサポートし滞りなく活動が行えるようにする。	①メディカルサポート活用の周知をポスターや各委員会・ケアチームなどに資料配付などで周知した。上半期の総ログイン数を確認し、どのような動画が見られているのか、分析。後期の活動に繋げていく ②メディカルサポート監査についてルールや手順を決めていく途中。今後決定したものについて周知していく。 ③病院採用PJ7月8月協力した。年度末も協力していく 今年度、ほぼ計画通りに活動できた。9月までのレポートではあるが、個人での視聴数は1人あたり10回と増加。テーマ数も7200テーマと広い範囲で受講されている。看護師は必修以外で1つ視聴を依頼してきたが、一応全員1つ以上は視聴できた。3月主任会で視聴が多い3部署を表彰した。メディカルサポートの監査基準・手順も作成し、メディカルサポートの活用は浸透してきた印象である。今後もメディカルサポートの監査は継続する必要がある。
災害対応【リーダー：野間口 メンバー：寺本・酒井・山田・三戸部・大森】	
目的：実災害時スタッフが自律的に活動することができる 目標：1各部署での災害訓練回数が増える。2災害PJでの災害訓練時、災害リーダーがリーダーシップをとり訓練が行える	前年度の振り返りから、今年度は各部署の災害訓練において責任者の動きに焦点を置き活動した。訓練においては、責任者の行動を評価すること、必ず主任が訓練時その場にいることを事前に周知し主任が主体となって行動できるよう訓練を設定した。前年度と比較し、リーダーからメンバーへの指示命令が的確に行え。BCPに基づいて各部署アクションカードを見直すなど意欲的に訓練に取り組んでいる部署が増えた。アンケート結果ではBCP使用率100%、訓練回数が増えた、勤務が合わず全員の参加率は46.7%、主任がリーダーシップを取って訓練が実施できた94%であった。アンケート結果より訓練回数は増加し、主任も自主的に行動できたため今年度の目標は達成された。近年災害が増加しているため日頃からの継続した訓練の実施が重要である。

看護部

目的・目標	活動内容
院内ルールの標準化 ①入院時の看護診断・看護記録の簡略化Yahgeeを活用したゴードン＝ 【リーダー：斎藤 メンバー：岩間・須山・石井・石川・田口】	
目的：アセスメントシートをYageeに変更し、ゴードンに基づいた看護計画の立案を看護スタッフが実施できる 目標：1. 2024年1月に、Yageeに変更した成人のアセスメントシートを運用できる 2. 2024年度末までに、小児と産科のアセスメントシートがYagee変更の原案ができる	昨年度からの継続でyahgeeシステムに導入する成人用アセスメントシートを作成し、運用方法、周知方法検討し実施に向けての活動を行っていく。同時に、Yageeアセスメントシートに合わせてアナムネシートを作成している。また、小児、産科のYageeアセスメントシートも作成し、完成を目指すことを目標に活動してきた。yahgeeシステムに成人のアセスメントシートは作成できたが、ゴードンを理解し、患者の看護につながる看護問題を立案できるシートの内容はとても難しく、検討の段階で終了となった。今後アセスメントシートから看護問題立案につなげるシートを改良する場合、参考になるシートにはなったので活用してもらいたい。
②陰洗廃止 【リーダー：平林 メンバー：堀野・原澤・佐藤】	
目的：陰部洗浄から陰部清拭へ清潔ケアを標準化し、感染拡大予防・コスト削減・失禁関連皮膚障害の予防がはかれる 目標：陰部清拭のケアの標準化・定着を図る	7月から順次病棟・救急外来・内視鏡室で使用を開始した。病棟では朝のケア時の使用を統一した。温湯で洗浄しないことできれいになった気がしない、洗うのか拭くかの判断に迷うなど抵抗を持つスタッフもいたが定着することができた。2023年7月～12月と2024年7月～12月のカテーテル関連感染症率を比べて、2024年がやや高値だったが全国平均と比べて大きく逸脱する事はなかった。失禁関連皮膚炎に関しても軟膏（亜鉛華軟膏）の処方量を比較したが大きく増加する事はなかった。ケアル導入後大きな有害事象は今のこと見られていない。引き続き使用状況・感染率・感染性廃棄物量の推移をみていく。使用状況等確認し、失禁関連皮膚炎や感染率をみながらマニュアルを整備する。
コスト意識 【リーダー：蛭川 メンバー：穂積・鈴木・岡本・小宮】	
目的：スタッフレベルでコスト意識が向上する 目標：①DPC、診療報酬、コストの動画の作成と配信。 ②院内研修の実施（動画）によりコストに対する意識が向上する	動画作成①コストとは②巡り巡ってお給金③これはタダではありません④TIME IS MANEY時は金なり⑤コワスナー・タメルナーの5本作成し、12月看護職員、看護補助業者を対象として視聴を促した。1月動画視聴後にアンケート調査を実施した。病院のお金の現状について理解できたか、コストについて関心が持てたか、自分のお給料がどのように発生しているのか理解できたかの質問に95%以上の職員が「はい」と回答した。短時間でインパクトのある動画を作成したこと、興味を持って視聴してもらうことができ、アンケート結果からコスト意識向上へと繋がった。さらに5Sを徹底し時間外の削減に取り組んでいるなどの意見もあり、今後更なる資金残高減少が見込まれることから、全職員がコスト削減に向けて意識を高く持ち継続的に取り組む必要があると考える。
人材確保・採用 【リーダー：藤岡 メンバー：浅野・山口】	
目的：当院が求める優れた人材の獲得ができるよう活動する 目標：当院が求める人材像と就職希望者の認識のズれをなくし、看護職の安定雇用につながる人材採用を目指す	①市内の都立高校4校（小川・成瀬・山崎・町田総合）へ卒業生からの看護師職業紹介と当院紹介動画をQRコードで視聴できるよう案内文を配布した。 ②高校生看護体験（8月6.7.8日）に計18名参加。看護体験を通して、将来の仕事の選択、進路決定の参考となり、将来看護師として当院で働きたいなど前向きな意見が多く聞かれた ③横浜にて合同就職説明会2024年7月7日・2025年2月8日（マイナビ主催）2025年2月1日（ナース専科主催）へ参加。説明会参加者のインターンシップ申し込みが増加した。 ④インターンシップ2024年8月8・9日2025年3月6・7・19・26日開催。沖縄や宮城など幅広いエリアからの参加があり、当院は雰囲気が良く、是非当院へ就職したいと多くの意見が聞かれた。インターンシップから2025年4月当院採用となった看護師は10名であった。 ⑤看護学校就職説明会（都立南多摩・横浜創英大学・神奈川工科大学）へ参加し実習病院として採用に高い関心を持ってもらうことができた。

(4) 教育関連

【教育研修】



2024年度クリニカルラダー 認定状況

ラダーレベル	人数	%
ラダーV	5	1.3
ラダーIV	140	35.3
ラダーIII	175	44.1
ラダーII	60	15.1
ラダーI	32	8.1
ラダー0・未認定	9	2.3
合計	421	100

2024年度マネジメントラダー 認定状況

ラダーレベル	人数	%
ラダーIV	0	0
ラダーIII	0	0
ラダーII	10	21.3
ラダーI-2	12	25.5
ラダーI-1	25	53.2
合計	47	100

【ラダーI～III研修：新人看護師～卒後4年目対象】

メンバーシップ（新人）研修：年間到達目標・基本的な看護手順に従い必要に応じて助言を得て看護を実践する

開催全14回 参加者16名 テーマ「基礎的看護技術・スキルコンテスト」「看護倫理」「臨床判断」「ME機器講習会」「BLS」他

リーダーシップI研修：年間到達目標・標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践することができる

開催5/21,6/22,7/8,11/5,1/21 参加者19名 テーマ「インジェクション研修」「急変対応・気づき」「術後疼痛管理」「一般病棟の緩和ケア」他

リーダーシップII研修：標準的な看護計画に基づき自立して看護を実践することができる

開催6/1,7/9,10/15,12/10 参加者18名 テーマ「新実地指導者研修」「急変対応ACLS」「1日看護体験」「プロセスレコード」他

リーダーシップIII研修：年間到達目標・ケアの受け手に合う個別的な看護を実践することができる

開催7/2,11/12,12/7 参加者10名 テーマ「中範囲理論」「退院支援」「急変時対応・家族対応」他

新教育担当者研修 人材育成の基本と看護部の教育体制のあり方を学び、教育担当者として部署の年間教育を考えることができる

開催12/17 参加者17名

【ラダーIV～V研修:中堅以上看護師対象】

固定チームリーダーI研修：(1)病院理念、看護部理念に基づき、固定チームナーシングの看護提供体制を理解し説明できる

(2)固定チームナーシングにおける個々の役割を理解し実践できる

開催12/23,1/27,2/17 参加者15名 テーマ「病院の現状」「固定チームナーシング」「アサーション」「ファシリテーション」など

固定チームリーダーII研修：(1)病院理念、看護部理念に基づき固定チームナーシングの看護提供体制を理解し説明できる

(2)固定チームナーシングにおける個々の役割を理解できる

(3)自部署での固定チームナーシングの実践を、師長・主任と協力して行う

開催5/13,6/17,7/22,9/9,10/21,11/11,12,9,1/20,3,10 参加者27名 テーマ「小集団活動」「コンセンサス」「リスクマネジメント」「ファシリテーション」など

ジェネラリストナース研修：(1)自己のキャリア発達に建設的に取り組み、看護実践モデルとなることができる

(2)組織における役割を再認識し、専門職としての事故のあり方を探求する

(3)様々な分野の知識や経験やその時々の環境に適応して柔軟に対応し、適切な看護ができる

開催7/29,9/30,10/28,11/18 参加者19名 テーマ「模擬経営会議」「リスクマネジメント」「コーチング」「ナラティブアプローチ」「看護倫理」など

看護部

【院内管理研修】

師長・主任合同管理研修	伝達講習「労働と休み」「ヒューマンエラー」「メンタルエルス」「マネジメント」2025年度BSCへのディスカッション	2025年1月25日 参加者 部長1名 副部長3名 師長14名 主任30名
-------------	-----------------------------------------------------------	------------------------------------------

【東京都看護協会主催研修】 院外研修参加者数 計 147名/年

看護実践	81	看護管理・マネジメント	7
人材育成	15	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	1

【その他主催研修 参加者数】

認知症対応力向上研修 I	2	災害派遣医療チーム研修	1	DMAT	1
小児救急関連 (PEARS, PALS)	5	下部尿路症状の排尿ケア講習会			1

【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	平林 祐子	城 知子
医療安全管理研修	東京都看護協会	中川 優子	三戸部綾子 岩間 景子
オンライン研修：「令和6年度診療報酬改定の概要」 6~7月			師長主任45名
オンライン研修：「2024年診療報酬改定を踏まえた身体的拘束最小化の基準」 12~1月			師長主任46名
オンライン研修：「臨床判断の育成」「障害のある看護学生が学び働く環境づくり」			師長主任19名・臨床指導者教育担当16名

【学会発表】

第58回東京都看護協会 東京都看護学会 「新人看護師の成長ペースに合わせた育成への取り組み」	看護部 横内砂織 高井今日子
第58回東京都看護協会 東京都看護学会 「高齢者が抱く退院への思い～整形外科で手術を受けた患者に焦点を当てて～」	南7階病棟 時田奏
第28回日本救急医学会九州地方会 「卒業生チームによる看護学生に対する救急医療への教育的取り組み～「結Project」活動報告～」	救急外来 クリティカルケア認定看護師 藤岡孝治
第40回日本栄養治療学会 パネルディスカッション 「看護師部会 看護師として栄養治療を支えるために今何が必要か?」	ICU・CCU クリティカルケア認定看護師 NST専門療法士 小林奈美
第34回日本臨床工学会 シンポジウム5「災害時の圧挫症候群に対する医療供給体制の実態調査」	HCU 矢田哲康
第27回日本臨床救急医学会 「大規模災害にともなう圧挫症候群に対する腎代替療法とその課題～災害拠点病院の実態調査から～」	HCU 矢田哲康
第35回日本急性血液浄化学会 シンポジウム2「災害時の急性血液浄化法 クラッシュ症候群への対応など」	HCU 矢田哲康
第14回日本リハビリテーション栄養学会 合同セッション 「大きな災害時の拠点病院におけるクラッシュ症候群診療とリハビリテーション栄養の課題」	HCU 矢田哲康
第30回日本災害医学学会 シンポジウム13「迫りくる年直下型地震に備える:圧挫症候群 患者の救命に向けた医療体制の課題」	HCU 矢田哲康
【論文】 東京都看護協会学術誌Journal of Tokyo Nursing Association 3 9-16, 2025.3 「A地区における医療及び、看護・介護・福祉の連携における実態調査」	看護部 平田真由美

【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5階病棟 (産婦人科)	産科入院時に必要な書類は11種類あり、お産へ向かう妊婦とスタッフの負担となっていた。自宅で事前に記入できるものはしてきてもらい、児のネームカードを男女別から共通に変えた。入院からケア開始までの時間は20.8分→2.5分に短縮した。	南6階病棟 (小児科)	小児科病棟では、入院オリエンテーションを動画(QRコード読み取りで)視聴してもらっている。内容の改定と持参物品の標準化をはかり、家族からの質問が減り、看護師の説明時間が短くなりケア時間につながった。
東6階病棟 (外科・ 口腔外科)	これまで患者の担当はチーム別で行い、4人部屋にAとBどちらの患者もいる状態だった。看護師の動線改善と業務効率化を目的に一部病室を部屋持ちとした。ケアの負担は9割の看護師が改善したと感じた。また6割の看護師がチームワークがよくなつたと感じていた。	南7階病棟 (整形外科)	高齢骨折患者が多く入院するため、危険行動から身体拘束になることを防ぐ取り組みを行い拘束率は減少した。しかしながら使用しているため、まずつなぎの使用率を調査、早期尿道カテーテル抜去、点滴ルートにはアームカバーを利用しつなぎを減らす取り組みを行った。使用人数は横ばいだが使用日数が2.7日減少した。
東7階病棟 (脳神経外科・ 泌尿器科)	入院早期から退院支援への介入が行えるよう、カンファレンスで入院患者を一覧で検討し必要な方にタイミングよく関われるようになつた。またカンファレンスの検討事項を項目立てし看護計画への反映を行つた。個別性のある看護計画・実践につながつた。	南8階病棟 (内科)	チームカンファレンスの内容が薄くなり、点滴認証の行動に課題があつた。退院支援カンファレンスのシートは改善、カンファレンスを午後14時に設定、患者を理解した状態で行つた。点滴認証の課題は改善されたが、カンファレンスの内容はあまり変化がみられなかつた。しかしカンファレンスは習慣化しケアにつながる場面が出てきた。
東8階病棟 (循環器・ 心臓血管外科・ 形成外科)	車いすやポータブルトイレが廊下に置いている場面が多い。療養環境の改善と歩行・移送の安全の観点から廊下置きしないよう活動を行つた。片付けやすい位置など検討し、廊下の置きっぱなし物品は減つた。	南9階病棟 (内科)	入院患者の高齢者の割合が高く、せん妄や認知機能障害から安全が守れず身体拘束率が高くなつた。毎日身体拘束カンファレンスを行い、拘束解除を検討した。危険講堂時の第一選択拘束から離床センターへ、ミトンからアームカバーになり、患者の負担が軽減した。
ICU	①Iチーム「早期リハビリ・呼吸ケア」実施率向上と学習会前後のテスト点数上昇②Cチーム「救急対応」ガイドラインに準じた訓練とテスト点数向上③Uチーム「災害・コスト」スタッフ全員が訓練参加④Bチーム「満足度向上働き方改革」患者スケジュールの説明実施率向上。各チームで活動、評価を実施した。	南10階病棟 (緩和ケア)	終末期せん妄のパンフレットを作成したため、家族への説明を実践した。スタッフはせん妄をわかりやすく家族に説明できたと評価されたが、家族は「こういうことがあるんですね」と理解する場合や「気持ちがついていかない」という人もいた。統一した説明には効果的だったが、個別に家族の不安感などに対応する必要がある。
NICU	NICU経験の少ないスタッフでも看護につながるよう、在宅移行支援の手順などファイルを作成し使用した。退院時に必要なものがすぐにわかり準備しやすかつたとの意見があつたが、今後も検討していく。	一般外来	高齢でひとりで来院される患者が増える中、家族への介入(来院促し、情報提供)、地域への連携が必要となつてゐる。外来スクリーニングシートを見直し2か月間使用した。シート利用は8名でうち2名が家族来院を促した。地域へとつなげたのは4名であった。
中央手術室	年間4000件を超える手術をしているが、褥創予防の保護材貼付は看護師判断で行つてゐる。同じ基準で行えるようスコア表を用いて200件行つた。表の使いやすさが「どちらでもない」が多かつたが、統一したケアにつながつた。様々な意見質問があつたため、スコア表の周知運用は検討が必要である。	救急外来	患者からの受診相談の電話は時間がかかる場面があり、救急外来の看護師の業務を圧迫することがある。通話時間の計測と、電話相談の話す問診をOPQRST、SAMPLEを参考に作成実践した。7.6分→6.1分となり平均1.5分の短縮につながつた。看護師の経験によらず標準化した問診ができた。
HCU	看護ケアの充実と統一のため1日2回行つてゐるカンファレンスの内容を見直し、朝は情報共有をメインに、午後は継続看護を主に行つようとした。抑制解除や早期離床リハビリ導入等につながつた。		

【認定看護師活動】

地域医療従事者の資質向上のための研修 プログラム				参加者	
回	日 程	内 容	講 師	院内	院外
1	4月10日	能登半島地震派遣を通じ町田市の医療福祉に必要なこと	クリティカルケア 藤岡	19	9
2	5月8日	スキンケアについて	皮膚・排泄ケア 平林	28	10
3	6月12日	エンゼルケアについて	緩和ケア 酒井・山口	0	9
4	7/10~8/9	正しいPPE着脱方法	感染管理 原澤	YouTube	391回視聴
5	9/11~10/10	正しい持続血糖測定器の使い方	糖尿病看護 横内	YouTube	264回視聴
6	10月9日	認知症の原因とされる異常タンパクと最新の治療薬について	認知症看護 田口	YouTube	97回視聴
7	12/1~31	口腔ケアの重要性	手術看護 蟹川	YouTube	356回視聴
8	3月12日	褥瘡ケア (院外むけ)	皮膚・排泄ケア 平林		不明
9	3月26日	褥瘡ケア (院外むけ)	皮膚・排泄ケア 平林	不明	

看護部

【院外 講師等活動】

高井今日子	三多摩島しょ公立病院看護部長会 管理者研修会	講師 看護が変わる 看護が変える 質改善 その管理と実際	9月
高井今日子	日本赤十字社 看護管理者研修サード	講師 看護実践における医療・看護の質評価	9月
高井今日子	聖路加国際大学 看護管理者研修ファースト	専任教員	8月
高井今日子	日本看護学会学術集会	日本看護学会 抄録選考委員	2024年度
小林 奈美	都立南多摩看護専門学校	講師 生命の危機状況にある人の生きているを支える看護	5月~7月
酒井由紀子	都立南多摩看護専門学校	講師 高齢者の生きるを支える看護	6月
日下部めい	都立南多摩看護専門学校	講師 子供の成長発達を支える看護	10月
丸山 陽子	都立南多摩看護専門学校	講師 手術を受ける人の生きていくを支える看護(周手術期)	9月13日
塩屋 みく	都立南多摩看護専門学校	講師 手術を受ける人の生きていくを支える看護	9月13日
永田今日子	都立南多摩看護専門学校	講師 手術を受ける人の生きていくを支える看護(手術室看護)	6月~7月
寺本 俊	都立南多摩看護専門学校	講師 生活機能障害のある人の暮らしを支える看護	5月~6月
畠 晶子	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
佐藤 宏美	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
石井 志保 松田 瞳 寺本 俊 藤岡 孝治	町田市立町田第三小学校	講師 総合的な学習の時間【キャリア教育】職業調べ看護師・助産師の仕事の紹介 AEDの使い方(6年生・2クラス81名)	2025年2月14日
石井 志保 松田 瞳	町田市立小山田小学校	講師 総合的な学習の時間【キャリア教育】「10歳感謝祭」 命の授業 助産師の仕事 (4年生)	2025年1月31日
石井 志保 松田 瞳	町田市立町田第三小学校	講師 【キャリア教育】10歳感謝祭「命の誕生に関する講義・指導」(4年生・3クラス81名)	2025年1月23日
石井 志保 松田 瞳	町田市立高ヶ坂小学校	講師 総合的な学習の時間 「10歳を祝おう」(4年生・2クラス49名、保護者参加)	2025年2月4日
石井 志保 松田 瞳	町田市立七国山小学校	講師 総合「命の授業」 (6年生・3クラス86名)	2025年2月20日
矢田 哲康	順天堂大学保健看護学部	講師 救命救急看護	10/10
山口 綾子	伊勢原協同病院	講師 伊勢原協同病院ELNECコアカリキュラム看護師教育プログラム	6/29 7/6
藤岡 孝治	日南学園高等学校 田野看護専攻科	講師 職場紹介、認定看護師活動等	12月
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	5月~1月
田口 浩明	SOMPOラヴィーレ町田小野路	講師 認知症概要	9/4
田口 浩明	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	2月
横内 砂織	臨床糖尿病支援ネットワーク	認定審査委員会委員、災害対策委員会委員、CDEの会委員	2024年度

【特定行為研修】2024年度は開催なし

【当院研修】	・表恵(2023年度研修生) 「創傷管理関連」 昨年度症例不足であった実習を終え、委員会にて修了承認された
【外部研修】	・日本看護協会より 認知症看護B課程 2名の実習受け入れ

今年度の取り組み

- ・特定行為研修では院外の受講生3名が履修した。
- ・院外研修(東京都看護協会ほか)にも延べ〇名が参加した。
- ・看護管理者研修はオンライン研修・中堅以上の看護師の能力開発のため、固定チームリーダーⅠ・Ⅱコース、ジェネラリストコースを開設し、延べ61名が参加した。
- ・クリニックルラダーⅣ→Ⅴへの挑戦は2名と少なったが、主任試験への挑戦者は増えた。

今後の方針

- ・マネジメントラダーI-1からI-2への挑戦者が増えるよう、新主任研修を再開、主任会のあり方を見直し、短時間でシリーズの管理研修を行うなどマネジメント強化につなげる
- ・認定看護師の学習会では、院内・院外看護師の学習ニーズ調査に沿った学習会を現地・オンライン・YouTube等実施形式を固定化せずに実施する。働き方改革、タスクシェア/シフト、新人看護師の獲得、外国籍人材への教育、60歳以上看護師の働く環境など時代の変化に合わせた教育体制の検討を行う

【資格取得者】 2024.3.31 現在

<資格別>

看護師	422名
助産師	21名
保健師	27名

<認定看護師>

クリティカルケア	3名
がん薬物療法	1名
皮膚・排泄ケア	1名
感染管理	3名
糖尿病看護	2名
緩和ケア	2名
認知症看護	3名
手術室看護	2名
救急看護	2名
手術室看護	2名

<特定行為研修修了者>

9名

<看護管理者研修>

認定看護管理者	1名	
看護管理研修	サード	1名
(最終レベル)	セカンド	8名
	ファースト	16名

<技術認定看護師>

医療安全管理	16名
透析技術認定	6名
糖尿病療養指導士（日本・西日本）	6名
糖尿病重症化予防（フットケア）研修	5名
心不全療養指導士	2名
消化器内視鏡技師	10名
呼吸療法認定士	8名
急性期ケア専門士	1名
BLSプロバイダー	29名
BLSインストラクター	3名
ACLSプロバイダー	18名
ACLSインストラクター	5名
ICLS（日本救急医学会）コース認定	9名
INARS（心停止回避コース）	1名
N-CPR(新生児蘇生法)	33名
PALS（小児二次救命処置）	8名
PEARS（小児急変対応プログラム）	10名
トリアージナース	1名
ALSO（周産期救急医療教育コース）	5名
インジェクショントレーナー	5名
接遇トレーナー	1名

ストーマリハビリテーションリーダー	5名
下部尿路症状排泄ケア研修	4名
介護支援専門員	1名
実習指導者（40日間）	13名
受胎調節実施指導員	20名
災害支援ナース	9名
肝炎コーディネーター	1名
救急救命士	1名
1種衛生管理者	1名
2種衛生管理者	1名
臨床輸血看護師	1名
DMAT（災害派遣医療チーム）	2名
認知症心理士	1名
NST栄養サポートチーム専門療法士	4名
アレルギー疾患療養指導士	1名
ケアマネージャー 介護支援専門員	1名
救急初療のフィジカルアセスメント	1名

【今後の目標】

新型コロナウイルス感染症への対応は2021年度も継続新型コロナウイルス感染症終息後、全国的に病院経営は厳しい状況が続いている。当院も病床利用率の向上、人材確保に関してかなり難しい状況にある。看護部としては診療科と協力の上、病床管理を促進し利用率向上に努めたい。人員確保に関しては数年前より行っている合同就職説明会の参加や高校も含めた近隣教育機関への多方面からのアプローチ、HPの充実、外部業者への採用広告等の活動を継続し、採用試験の受験者の増加を促進していく。また、看護補助者に関しては技能実習制度を活用した外国人の採用を行い、看護サービスの維持を目指す。

看護体制は固定チーム制を再考したことにより患者を中心に考えた看護サービスの提供を行っていく。そして、その中で確認した各部署の課題を固定チームリーダー活動や質改善活動の継続により解決していく。

【部門紹介】

＜総括＞

2024年度は、コロナ感染症も5類感染症として定着し、大きなアウトブレイクも発生しなかった。薬剤科では薬剤科長が交代し、新体制として組織改編が行われた。命令系統が統一され、業務の明確化と細分化を進めることができた。

病棟薬剤師は2チーム制とし、リーダー、サブリーダーを配置、薬剤科全体の目標を周知することで、それぞれのチームが積極的に協力できるようになった。

9月からは院外薬局と連携し、入院前の持参薬確認業務をシェアする協力体制を築いた。長期収載品の選定療養費制度が導入され、さらなる後発品の使用推進が行われる一方、医薬品供給不足による、薬剤変更の問い合わせが医師ならびに看護師の業務を圧迫していた。業務負担を軽減すべく、院外薬局と疑義照会簡素化プロトコールを結び、問い合わせなしで処方変更を行えるシステムを導入し、その負担軽減に寄与することができた。

新たな取り組みとして、外来がん化学療法における連携充実加算、がん薬物療法体制充実加算を開始し、薬薬連携および医師の負担軽減への取り組みが進んだ。

医療安全対策は今年度も、ヒヤリハットニュースや医師へのプレアボイド報告を継続し、医師を始め多くの医療従事者に役立つ情報の提供を行った。常に新しい医薬品情報を迅速に院内へ周知できるよう、新たに「D Iニュース」の発行をはじめた。

チーム医療への参加も積極的に行い、新たに術後疼痛管理研修修了薬剤師、栄養サポートチーム研修修了薬剤師を1名ずつ増やすことで「術後疼痛管理チーム」「栄養サポートチーム」への切れ目ない参加が可能となった。

また、認定取得の臨床的サポートも行い、今年度は日本糖尿病療養指導士、東京糖尿病療養指導士、スポーツファーマリストなど複数の薬剤師が取得した。

昨年同様に薬学実習生を受け入れ、「受動的から能動的薬剤師へ」のキャッチコピーに基づき、各部署の担当薬剤師が指導に携わった。

＜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＞

調剤室では、外来院内処方せん47.5枚／日、入院処方せん247.8枚／日を応需し、概ね2023年度と同等であった。院外処方箋発行率は年間平均89.8%であった。ジェネリック医薬品の使用率は95.2%、カットオフ値は52.6%であった。

今年度も4大学8名（長期実習2名）の薬学実習生を受け入れ、育成に努めた。

近隣保険薬局と疑義照会簡素化プロトコールを締結し、事前に定めたルールに基づき疑義照会を不要としたことで、患者の待ち時間や外来の対応業務を軽減することにつながった。

＜注射薬供給業務＞

注射処方せんについて用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射薬供給を行った。処方せん枚数は1日平均180.5枚で、前年度の174.0枚より増加した。2024年度も前年度同様に供給不安定となる薬があり、他メーカーの代替薬を確保したり、使用の制限を設け、他剤への変更を依頼するなどして対応した。

＜抗がん剤無菌調製業務＞

外来化学療法の1日平均は17.4本で、昨年度の18.9本に比べて減少し、入院化学療法の1日平均数は7.9本で昨年度の7.0本よりやや増加した。新規に登録

されたレジメンは28件で、新規導入抗がん剤（ビロイ、フェスゴ）については調製・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った。滴下速度が遅くなってしまう薬剤について看護部と改善策について協議し、一部の薬剤について調製方法の見直しを行った。また抗がん剤2種について後発品への採用変更を行った。

＜薬剤管理指導業務＞

2024年度、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通して9,754件であった。また、退院時管理指導件数は6,061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
- プレアボイド報告等カルテ記載の強化
- 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
- 抗がん剤治療・副作用の相談外来の実施
- 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・APS・緩和・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
- ジェネリック薬品へ移行する薬剤の周知
- 供給不足薬品への対応と周知
- 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。

2024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、4件の医薬品安全性情報の報告、176件の質問応需、22件の使用成績調査（使用成績調査：2件、特定使用成績調査：20件、副作用報告：0件）、44件の日本病院薬

剤師会へのプレボイド報告（未然回避29件、副作用重篤化回避：7件、治療効果の向上：8件）を行なった。

また、2024年度からの取り組みとして、薬の疑問点や注意点に関してまとめた「DIニュース」の作成を開始し、院内全体向けに7件発行した。

2024年度は2023年度に比べると、多少の改善は見られたものの依然として不安定な流通状況が続いていた。引き続きの情報収集網の強化や、院内掲示板を利用した情報共有は行ったうえで、昨年度より導入した、各部署の担当者制度を活用することで、迅速な対応を行っている。

2024年度から新たにMONITARO（MR管理システム）を導入し、アポイント管理やMRとの情報交換等を、より簡便に行う事ができるようになった。

＜入退院支援センター業務＞

予定入院患者に対して、術前休薬遵守の最終確認を目的として入院前の事前面談、入院当日の面談を実施した。眼科は、術前使用の抗生物質点眼を院外処方箋とし、調剤薬局よりトレーシングレポートとお薬手帳のコピーを受け取り、入院に向けて準備している。

事前面談業務は、術前休薬指示の確認が主目的であるが、その他にもアレルギー・副作用歴、使用薬剤に注意が必要な疾患の既往歴、常用薬、常用薬の調剤方法、自宅での薬剤管理者、認知力の確認を行った。これらの情報をもとに、持参薬確認書の事前作成と電子カルテへの必要事項入力を行うことで、持参薬確認業務や、病棟業務である入院時初回面談の時間短縮に寄与できるよう努めた。

入院当日面談業務は、休薬遵守の確認やアレルギー・副作用の追加有無、事前面談からの体調変化を聞き取り、持参薬の確認、持参数の確認と持参薬確認表の作成を行った。患者からの聞き取り情報は、必要があれば医師・看護師・病棟担当薬剤師・栄養科へ伝達し、入院業務の開始を円滑に行えるよう努めた。

薬剤科

2024年度の事前面談件数は合計4743件、入院当日面談は合計5074件であり、入退院支援センターの総面談件数は9817件であった。

また、入院時の持参薬確認件数は4338件であった。

【スタッフ紹介】

田中 浩明 薬剤科 科長
今井 陽介 薬剤科 担当科長

薬剤師 正規職員 25名
会計年度職員 9名
テクニカルスタッフ 5名 SPD 7名

＜認定薬剤師＞

東京都肝炎医療コーディネーター	4名
東京糖尿病療養指導士	2名
公認スポーツファーマシスト	2名
抗菌化学療法認定薬剤師	2名
日本糖尿病療養指導士	2名
がん薬物療法認定薬剤師	2名
日病薬病院薬学認定薬剤師	6名
周術期管理チーム認定薬剤師	1名
術後疼痛管理研修終了証	2名
漢方・生薬認定薬剤師	1名
日本リウマチ財団登録薬剤師	1名
栄養サポートチーム研修終了証	3名
外来がん治療認定薬剤師	2名
認定実務実習指導薬剤師	3名
研修認定薬剤師	1名
西東京糖尿病療養指導士	1名

【これからの目標】

地域医療機関との連携構築と強化
退院時服薬指導ならびに院外へ情報提供
病棟スタッフへの情報提供と共有
後発医薬品の採用促進
同種同効採用薬剤の整理、削減
医薬品費の削減
持参薬確認業務の環境整備
化学療法従事者の教育と確保
がん患者への積極的な薬剤説明
プレアボイド報告の推進
医薬品安全管理に対する考え方の醸成
新人薬剤師への教育システムと指導者の育成
人間力を高め、信頼される組織作り
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。

チーム医療では感染管理チーム（ICT・AST）、NST栄養サポートチーム、倫理コンサルテーションチーム、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に、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臨床検査科ひいては病院の発展に寄与している。

〈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、感染症検査を行っている。また、新生児の先天性代謝異常検査の採血を生後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、運動負荷検査、呼吸機能検査、呼気NO検査、脳波検査、ABI検査、超音波検査（心臓、上腹部、腎・膀胱、乳腺、甲状腺、体表、頸動脈、下肢動脈、腎動脈）、ピロリ菌検出の呼気採取を行っている。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、AABR（自動聴性脳幹反応）を実施している。

さらに町田市医療連携による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、腎臓三次検診（学校）に対応し、地域医療にも貢献している。また、昨年度に引き続き、最新の超音波画

像診断装置を導入することができ、正確で質の高い検査結果を提供できる体制を構築した。

〈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・AST）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っている。2台の全自动輸血検査システムが24時間稼動している。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、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を8時、採血業務開始を8時30分としている。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。採血室患者呼び込みシステムを導入し、待ち時間の表示や患者誤認防止等の安全性・利便性の強化を図っている。

臨床検査科

【スタッフ紹介】

益井 芳文	臨床検査科 部長（消化器内科）
森山 剛	臨床検査科 技師長
臨床検査技師	常勤職員21名 会計年度職員10名 (産休代替職員含む)
看護師	会計年度職員 2名
医療事務	2名（ニチイ）

各種認定資格

臨床工学技士	1名
衛生工学衛生管理者	1名
認定超音波検査士	7名
緊急臨床検査士	6名
2級臨床検査士	5名
第2種M E技術実力検査認定	2名
上級健康食品管理士	1名
JHRS認定心電図専門士	1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
医療安全管理士	2名
B L S プロバイダー	1名
臨床検査技師臨地実習指導者	1名

〈今年度の特徴〉

1. 概要

2024年度、臨床検査科は院内外の診療支援において中心的な役割を担い、安全・迅速・正確な検査結果の提供を通じて医療の質向上に貢献することができた。また、チーム医療の一翼としての責任を果たすとともに、検査精度の維持・向上、感染対策、スタッフ教育・研修にも注力した。

2. 検査実績

(1) 検査精度管理

- 外部精度管理（日本医師会精度管理等）に参加し、良好な成績を得ることができた。

- 内部精度管理は全項目で継続実施し、検査精度の維持・向上に努めた。

- 「品質保証施設認証制度」継続受審のための準備を行った。

(2) 感染症対策

- COVID-19・インフルエンザ同時迅速抗原検査24時間実施体制を整備した。

- インフルエンザ流行時期は、ピーク値で140人/1日の抗原検査を実施した。

(3) 機器更新・院内導入検査

- 血液ガス分析装置、超音波診断装置などを更新した。

- 新生児拡大マスククリーニング検査を導入した。

- 腫瘍マーカー検査（PSA）を導入した。

- 超音波画像診断装置による肝硬度測定を導入した。

(4) スタッフ教育・研修

- 新人教育プログラムを再構築し、新人研修を行った。

- 関係学会への出席、外部研修などに積極的に参加した。

〈2025年度の展望〉

新しく導入された検査機器を駆使し、時代の流れに即した検査室の運営を行う。また、院内外のチーム医療へのさらなる関与（カンファレンス参加・コンサルテーションの強化）、地域医療機関との検査連携の強化を図る。特に、超音波画像診断装置を用いた検査では、地域のかかりつけ医からの紹介患者を積極的に受け入れ、地域医療に貢献したいと考えている。

（文責 森山 剛）

【部門紹介】

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、調理補助の約41名のスタッフが働く。

《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。

【スタッフ紹介】

(2024年4月1日～2025年3月31日)

栄養科長 加藤 尚子 (管理栄養士)

他 管理栄養士 常勤職員3名、会計年度任用職員3名
資格：西東京糖尿病療養指導士、食物アレルギー管理

栄養士、NST専門療法士

日本糖尿病療養指導士、心不全療養指導士、
リハビリテーション栄養指導士

【業務実績】(2024年4月～2025年3月)

＜栄養委員会＞

2ヶ月に1回、医師、看護師、管理栄養士、リハビリスタッフ、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。2024年度は「給食のきまり」の改訂、栄養補助食品・経腸栄養剤等の見直し、入院時嚥下・咀嚼機能評価フォードについて、その他協議を行った。

＜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、特別な栄養管理の必要な患者には栄養管理計画書を作成している。再評価は栄養管理手順

に沿って必要に応じ当該計画の見直しを行った。

病棟の担当管理栄養士が、入院患者に対し食事説明、身体計測、食事内容の聞き取り等を実施し、患者個々の病態や栄養状態に合った食事内容について提案を行った。

●入院時食事療養（I）の基準にあった食事の提供

229,760食（1食あたり平均209食）

●約束食事箋に基づいた特別食の提供

特別食75,873食のうち、加算食は64,717食。1食あたり69食33.0%、加算食は28.2%。

食数は減少し、加算率も昨年度より減少した。

●嚥下食 23,590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種類で提供している。今後、栄養量も含め見直しが課題である。

●VF・VE検査食 568件

嚥下評価の為の検査食を提供。

●産後食 6,758食

出産後提供している「祝い膳」の他、日々のメニューをリニューアルし、「町田市名産品」を使用したデザートの提供も開始した。



●個別対応

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



栄養科

＜栄養指導＞

- 栄養指導件数 1,901件（月平均158件）
個別指導件数 入院1,032（加算937）件、外来869（加算838）件
集団指導件数は新型コロナ感染予防のため実施せず。
糖尿病透析予防指導件数0件（350点）

栄養指導は入院中に必要に応じて2回まで実施が可能、特に糖尿病で初めて入院し教育的指導を受けている患者に対しては、通常のミールラウンドを利用し患者とコミュニケーションを取りながら丁寧に行なった。また、実践に結びつけたわかりやすい指導を心掛けている。

集団栄養指導について、2024年度は新型コロナ感染防止の観点から実施を見合わせた。

＜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・改善プロトコールについて協議し、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件と増加していたが、2020年度は入院患者の減少により51件に留まった。

2021年度からはNSTの一環として算定することとなり件数は少ないながらも介入を継続した。

＜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。

N S T回診活動状況

年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
数	14	7	16	7	198	335	458	372	351	381

＜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 「とっておきの 産後食」として産後食の紹介をクウォータリーに4回掲載。
 - ② 食に関するポスターを作成し、病棟、外来に掲示。

4月～6月	7月～8月	9月～10月	11月～1月	2月～3月
減塩	食育	食事 アンケート調査	災害・糖尿病	食事 アンケート調査

＜地域連携＞

- 三多摩島しょ公立病院運営協議会・栄養士研究会への参画。
- 市が開催する栄養関連会議に出席。
- 市内の病院、社会福祉施設、事業所、保育園などの給食施設によって組織する団体の活動に参画。

＜その他＞

- 非常食は900人分3日分を用意し、2箇所に保管、またローリングストックも行っている。
- 2つの大学5人管理栄養士臨地実習Ⅰ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）
- 栄養士個々のスキルアップのための人材育成プランの構築。
- 医療保険収入の科目増を目指す。
- 患者の栄養状態を良好にし、治療効果を高める質の高い栄養管理を目指す。

【部門紹介】

臨床工学科は、ME機器管理業務、血液浄化業務、循環器業務、心臓血管外科業務の4業務を中心に行っている。

ME機器管理業務では、中央管理している医療機器を中心に保守点検を行い、院内で使用されている機器（呼吸器など）に関してもラウンド点検を行い、安全性確保と有効性維持に貢献している。また、血液浄化業務では、10床で週6日行っている。循環器業務では、心臓カテーテル検査、治療、ペースメーカー治療の介助を行っている。心臓血管外科業務では、心臓手術中の人工心肺装置の操作を行っている。

休日・夜間帯のME機器トラブル・急性血液浄化・心臓カテーテル治療・心臓血管外科の緊急手術に24時間365日オンコール対応している。

【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。

● N I C U業務

N I C U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。

【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

I C U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E M I 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るE M I（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、病棟でのペースマーカーチェックも行っている。

また、2019年度末からペースメーカー遠隔モニタリングシステムを導入し、管理を行っている。

臨床工学科

【心臓血管外科業務】

●人工心肺業務

大動脈瘤・弁膜症疾患等の心停止を伴う手術には、通常の人工心肺装置を用いた体外循環を行っている。冠動脈疾患に関しては、OFF PUMPバイパス術もしくは半閉鎖回路（ミニサーキット）での特殊体外循環を行っている。

●自己血回収業務

心臓手術中の出血を回収し、洗浄濃縮し返血することで輸血量削減に努めている。

●付属業務

冠動脈バイパス血管の血流量測定を行い、バイパス評価を行っている。

心房細動患者に対する、不整脈治療装置の操作を行っている。

【補助循環業務】

●大動脈内バルーンパンピング法（IABP）

主に循環器内科・心臓血管外科領域での心機能の回復を目的に、大動脈内にバルーン（風船）を挿入し収縮させ、圧補助を行う装置の操作を行っている。

●経皮的心肺補助法（PCPS:ECMO）

主に救急外来・循環器内科領域での循環破綻時に緊急導入し、血液循環及び臓器灌流の改善を目的に、流量補助を行う装置の操作を行っている。

【他の業務】

●脳神経外科業務

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、手術の安全確保に努めている。

●手術室業務

血圧モニタリング準備、設定変更対応を行っている。手術中の大量出血時に自己血回収および急速輸液装置の操作を行っている。疾患により経皮的脳内酸素飽和度モニタの操作を行っている。急変時モニタリング項目の変更対応を行っている。

●内視鏡手術支援機器（ダヴィンチ）業務

現在、泌尿器外科（膀胱）、外科（直腸・肺）の症例で介助を行っている。

【スタッフ紹介】

部長 佐々木 毅（医師）、循環器内科部長

科長 斎藤 司（臨床工学技士）

臨床工学技士 常勤8名、非常勤1名

（取得資格）透析技術認定士：3名

体外循環技術認定士：2名

呼吸療法認定士：3名

不整脈治療専門臨床工学技士：1名

集中治療専門臨床工学技士：1名

認定血液浄化関連臨床工学技士：1名

認定集中治療関連臨床工学技士：1名

認定医療機器管理関連臨床工学技士：1名

臨床実習指導者：2名

医療安全管理者：2名

第2種M E技術実力検定：8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

医療安全管理委員会

輸血療法委員会

臨床倫理コンサルテーションチーム

防災マニュアル検討ワーキンググループ

【2025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、ダヴィンチ（ロボット手術）の適応拡大にともない安全性に留意し技術提供していく。

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、コスト削減に努めていく。

メーカー修理費の価格交渉を行い、保守費用の削減に努めていく。

専門的能力向上のため、積極的に講習会、セミナー等に参加し、資格の更新、取得に努めていく。

【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）	16874
院内定期点検	1587
メーカー定期保守点検	254
病棟ラウンド点検	2022
トラブル対応	619
自営修理	353
メーカー修理	279
ME インフォメーション	32
ME 機器在宅支援	6

【血液浄化業務】	件数
血液透析	3768
血液透析濾過	20
単純血漿交換	3
腹水濾過濃縮再静注	21
血球成分吸着療法	0
持続的緩徐式血液透析濾過	29
エンドトキシン吸着	3

【循環器業務】	件数
冠動脈造影	149
冠動脈インターベンション	44
緊急冠動脈造影	14
緊急冠動脈インターベンション	26
下肢造影	4
末梢動脈血管治療	1
体外式ペースメーカー	22
体内式ペースメーカー	14
体内式ペースメーカー交換	17
手術室電磁障害（EMI）対応	15
ペースメーカー外来	288
遠隔モニタリング	895

【心臓血管外科業務】	件数
人工心肺	23
その他手術	60
自己血回収装置	36
体外式ペースメーカー	31
冠動脈血流測定	24

【補助循環業務】	件数
大動脈内バルーンパンピング術（IABP）	1
経皮的心肺補助法（PCPS：ECMO）	1

【術中モニタリング業務】	件数（緊急）
脳神経外科モニタリング	15
血圧等モニタリング	474(55)
ダヴィンチ	95
Cアーム	72(26)
緊急対応	197

【休日・夜間対応】	件数
循環器業務	13
血液浄化業務	9
心臓血管外科	21
ME 保守管理業務	6

【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」(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ガイダンス(薬生発0831第15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ガイダ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。

「臨床研究法」が2018年4月から施行された。さらには「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)」と「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」が統合され「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(以下、生命・医学系指針)」が文部科学省・厚生労働省及び経済産業省から告示(2021年3月23日)、2021年6月30日より施行された。加えて令和4年3月10日、令和5年3月27日には生命・医学系指針が一部改正されるなど、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。医学系指針発出時(2014年12月22日)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、研究に関する指針及びそのガイダンスの改訂がある度に、当院の臨床研究の規程・書式の作成・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、2015年12月に臨床研究支援システムを導入し、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も構築、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。このシステムは現在の生命・医学系指針にも対応しているため、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はなく、研究計画書、説明文書等が研究に関する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研究に関する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。

【スタッフ紹介】

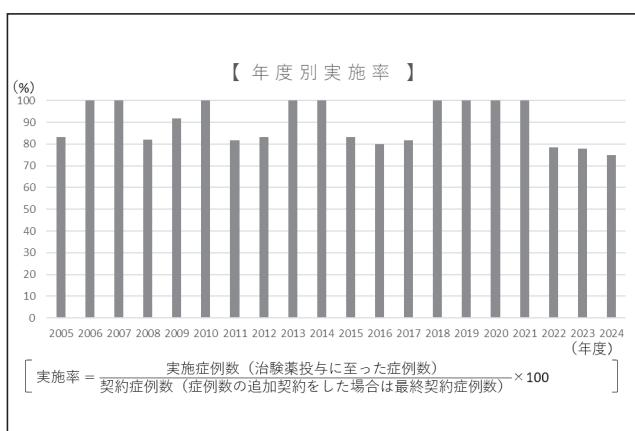
古屋 優 室長 (医師:副院長、脳神経外科部長)
室員 薬剤師 2. 1名 (常勤 2名、他 1名)

【治験実施状況】

1. 治験: 4 件
2. 治験の実施率
3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧

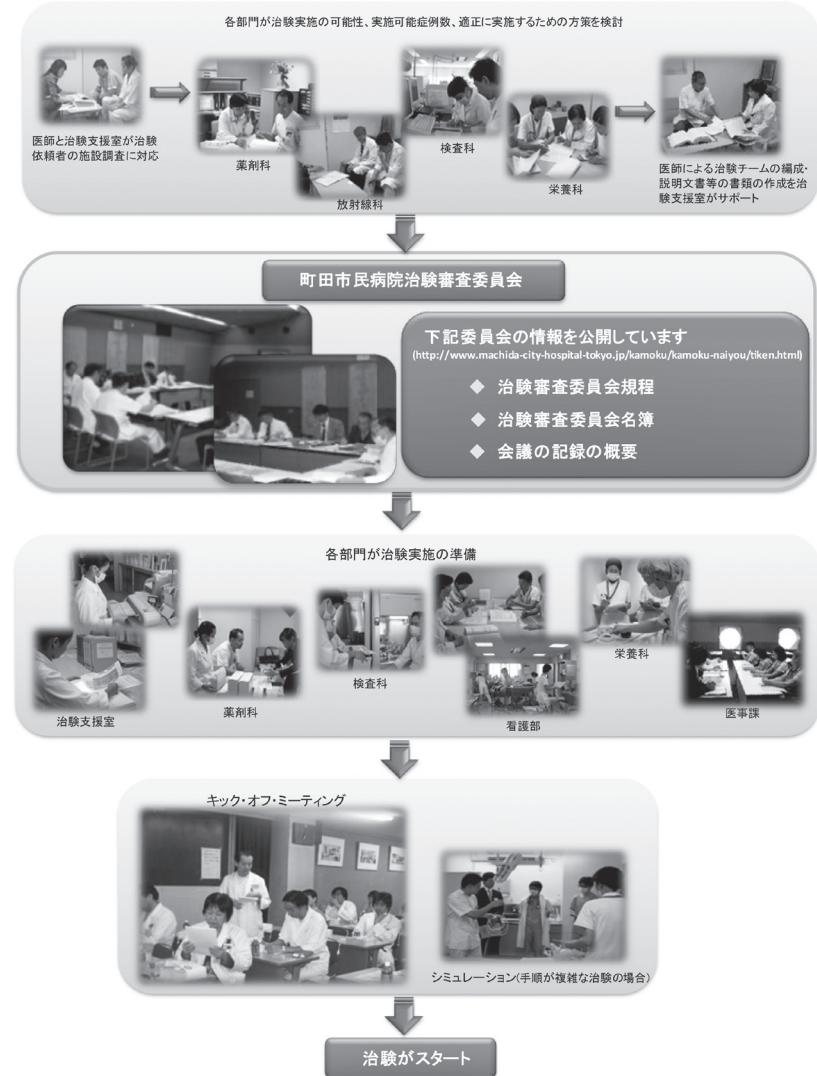
回数: 20回

総対応回数: 150時間 45分

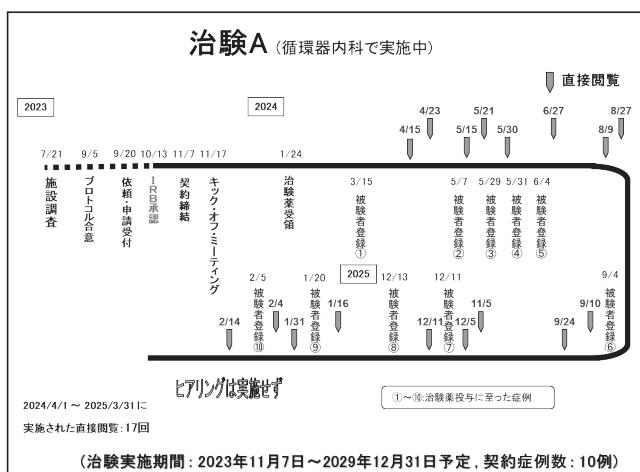


治験支援室

当院の治験実施までの流れ、及び2023年から実施している「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を示す。



治験A (循環器内科で実施中)



【これからの目標】

当院で実施してきた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重大な逸脱はなかった。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う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内に設置されている。

医療安全管理委員会・リスクマネジャー会と連携し、多職種で取り組み、院内の医療安全の向上と強化に努めている。

＜医療安全対策室 2024年度ビジョン＞

全職員の医療安全意識を高める

＜活動方針＞

ひやり・はっと事例の報告を推進

5S活動で安全な職場環境を整える

【スタッフ紹介】

和泉 元喜 医療安全管理部 部長（副院長）
 佐々木 毅 医療安全対策室 室長（循環器科担当部長）
 嵯峨 幸恵 医療安全対策室 担当科長（医療安全管理者/認定看護管理者）

兼務者：薬剤師1名（田中浩明）

臨床工学技士1名（桑嶋俊次）

【取り組み】

1) 医療安全対策地域連携加算の実施

加算1届出連携機関 2施設

（多摩南部地域病院、南町田病院）

加算2届出連携機関 3施設

（多摩丘陵病院、あけぼの病院、町田病院）

2) 町田市地域連携会議の実施

地域連携加算2届出連携機関5施設と実施

2025年2月6日（水）14:00～16:00

＜テーマ＞

①「医療機器安全使用のための研修」について

②「病院が管理する全ての医療機器」について

③身体拘束時の観察について

感染対応時の管理

④パニック値の伝達・共有方法

訪問診療の場合について

⑤医療安全管理室と医療安全対策委員会の業務規定等について

3) 基準書・マニュアル

作成

①コードブルー発生時の対応マニュアル

②安全ハンドブック2025年度版

修正

①医療安全管理指針

②重大医療事故発生時対応マニュアル

4) 講演会

前期	7月19日 講演会 DVD視聴・確認テスト	『ホルマリンって!?安全に取り扱うために』	100%
後期	11月22日 講演会 DVD視聴・確認テスト	『患者・家族への説明』 伝えることの重要性	100%

5) KYT 11月25日～29日（5日間）

リスクマネジャー会主催

1G	あるあるインシデント
2G	輸血・血液製剤の実施・終了手順
3G	個人情報の取り扱いについて
4G	過去のインシデントを知ろう・思い出そう
5G	壊れた備品の展示（注意喚起）
6G	患者確認手順（穴埋め）

●効果的な心臓マッサージ（実体験）

6) リスクマネジャー会 活動報告

医事課	個人情報書類の置きっぱなしをなくす
地域連携	個人情報の送付間違いをゼロにする
薬剤科	返品薬戻し間違いゼロへ 5S活動(書棚整理整頓)
歯科口腔外科外来	誤認抜歯の防止対策
栄養科	配膳車温冷 入れ間違いゼロ
放射線科	リブレ等検査不適格デバイス時の対応 インシデントレポート提出推進 職場環境の改善
臨床検査科	輸血・アルブミン製剤の終了認証未実施件数を減少させる
病理診断科	5S活動 重大インシデント発生ゼロ
臨床工学科	インシデントレポート報告数を増やす
リハビリ室	インシデント情報の共有 インシデント報告記入のハードルを下げる
治験室	治験採血キットの期限切れを管理する
4F事務部門	動線に置いてある荷物の整理(総務) 動線上のコード類の整理(用度) 収納棚の上に置いている物品の整理(企画)
一般外来	処方箋の渡し忘れをなくす
救急外来	カルテ患者登録間違いゼロを目指して
内視鏡室	リーダー業務見直しと5S活動
手術室	滅菌期限の見直しと必要器具の見直し
東5階	退院時の薬の返却忘れ、内服の飲み忘れ
東6階	看護師の動線を考えたチーム割分担
東7階	離床センサー関連の転倒転落を少なくする
東8階	インシデント・アクシデントの共有
HCU	内服インシデント減少 環境整備の習慣化
ICU・CCU	レベル3b以上のアクシデント発生ゼロ レベル0報告数の増加 5S活動の継続と環境整備
NICU	NICU内感染拡大防止のために
南5階	安全な点滴管理について
南7階	物品管理の見直し
南8階	内服薬の渡し忘れ、無投薬の減少
南9階	インシデント報告の共有と意識向上 リスクカンファレンスの実施
南10階	内服インシデントを減らそう

【今後の目標】

安全な医療の提供を目指し、今後も5S活動の推奨とインシデント・アクシデント報告に対する対策とフィードバックに取り組む。

医療安全情報

1. 血培の基本について
2. 輸液ポンプで薬剤過少投与
3. 輸液ポンプで薬剤過剰投与
4. 患者がオーバーテーブルにあった薬(ヒートごと)を口に入れようとしているところを発見
5. シリンジポンプで薬剤未投与
6. 患者間違い多数報告
7. 輸血を(メイン投与中)側管から投与した
8. Aラインのクレンメが閉じたままだった
9. 酸素ボンベの開閉忘れ 酸素投与接続未確認
10. ナースコールが鳴らない!!なぜ…

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

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
総報告件数	2585	2702	2656	3038	3049
インシデント件数	2055	2253	2215	2481	2489
アクシデント件数	530	449	441	557	560
レベル0	386	475	642	473	509
レベル1	1669	1778	1573	2008	1980
レベル2	501	381	328	449	429
レベル3	26	67	110	107	128
レベル4	2			1	3
レベル5	1	1	3		

職種別報告件数	インシデント	アクシデント	合計												
医師	43	25	68	59	25	84	39	20	59	36	31	67	35	29	64
看護師	1689	484	2173	1883	403	2286	1761	397	2158	1964	482	2446	2014	479	2493
看護補助										3	2	5	4	1	5
薬剤師	24		24	36		36	33	3	36	46	3	49	38	5	43
放射線技師	126	5	131	113	3	116	142	1	143	134	13	147	108	9	117
臨床検査技師	28	1	29	34	1	35	41	3	44	67	2	69	81	2	83
細胞検査士		1	1	3		3	2		2				6		
臨床工学技士	2		2	12	3	15	9	3	12	12		12	12	1	13
栄養士	53		53	40		40	94		94	120	1	121	89		89
PT・ST・OT	29	12	41	32	13	45	50	12	62	48	20	68	35	23	58
事務	55	2	57	32		32	40	2	42	48	3	51	47	3	50
委託業者	4		4	5	1	6	1						1		1
その他	2		2	4		4	3		3	3		3	6	1	7

内容別件数 上位5項目	2020 年度		2021 年度		2022 年度		2023 年度		2024 年度	
	その他	409	その他	410	検査関係	387	内服・外用	428	内服・外用	421
内服・外用薬	375		検査関係	382	内服・外用薬	330	検査関係	375	ルート管理	366
検査関係	339		内服・外用薬	371	ルート管理	276	ルート管理	364	検査関係	342
ルート管理	328		ルート管理	300	療養上の世話	276	療養上の世話	339	療養上の世話	323
ドレーン・チューブ	275		ドレーン・チューブ	292	注射・点滴	253	注射・点滴	300	注射・点滴	309

入院患者死亡 退院数	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
合計死亡数	385	316	276	321	348
合計退院数	9358	9703	9216	9900	9941
合計割合	4%	3%	3%	3%	4%

医療安全対策室

2024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	2. 安全教育の充実
●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	●医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
●事故防止対策の周知徹底を図る	●自主的に活動できるリスクマネージャーの育成
●タイムリーな情報の共有と提供	



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
安全管理部会 (毎月 第1月曜日)	4/8	5/13	6/3	7/1	8/5	9/2	10/7	11/11	12/3	1/13	2/3	3/3
安全室カンファレンス (週1回程度)	3,10,17,24	1,9,15,22,29	5,12,19	5,19,26	1,8,21,28	4,18,25	2,9,16,23	6,20	4,11,18,25	8,15,22	5,12,19,26	5,13,19,26
地域連携加算 (加算1・2)					訪問評価 (加算2) あけぼの・ 町田病院	訪問評価 (加算2) 多摩丘陵 病院	訪問評価 (加算1) 【訪問】 南町田病院	訪問評価 (加算1) 【訪問】 多摩南部 【来院】 多摩南部・ 南町田病院			地域連携 会議 当院にて 加算1・2 (5病院)	
三多摩島しょ 公立病院運営協議会		5/24 (青梅市立)			8/23 (公立福生)			11/22 (当院)			2/28 (日野市立)	
医療安全管理委員会 (毎月 第4水曜日)	4/24	5/22	6/26	7/26	8/28	9/25	10/23	書面開催	12/25	1/23	2/26	3/26
リスクマネージャー会 (年5~9回 第3水曜日)		5/15	6/19	7/19		9/18	10/16	11/20		1/22	2/19	
職員研修				前期医療安 全講演会			KYT25~ 29					
	インジェク ション研修			ハンズオン セミナー			後期医療安 全講演会			薬剤学習会電 カル・PC・DVD	モニタ学習会 eラーニング	
ALS・BLS講習会					各部署毎に実施							→
	医師・研修医			看護補助	コメディカル事務	医師事務	看護補助	医師事務	診療事務	診療事務		
新採用者研修	医師・研修 医看護師・ コメ事務			医師(1)	医師(1)		医師(2)	医師(1)	医師(1)			
	5/22							11/25~29				
		6/19	7/17		9/18	10/16	11/20					
				医療法25条				安全推進週間			町田シンポジウム	
医療安全ニュース	2回発行	1回発行		2回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行
医療安全情報		1回発行	2回発行	3回発行			1回発行	2回発行			1回発行	
患者相談					紛争対応・訴訟対応・投書対応							

管理委員会で承認した説明・同意書 件数

2024年度												
5月	●超音波内視鏡下肝管胃吻合術（EUS・HGS）説明書・同意書											
	●入院時嚥下・咀嚼機能評価フロー（課題）案											
7月	●輸血に関する同意書											
9月	●中心静脈カテーテル挿入に関する指針 ●中心静脈カテーテル留置同意書 ●医療同意書においての署名（案） ●経尿道的前立腺吊上術について 手術説明・同意書 ●ロボット支援腎部分切除術について											
12月	●未承認薬・禁忌薬・医薬品の適応外使用に関する説明書・同意書 ●下大静脈フィルター回収術 説明・同意書 ●血液型Rh（-）の妊婦さんへ											
1月	●（案）手術・麻酔・検査・治療 医療同意書 ●医療同意書においての署名に関する規定（案）											
3月	●Cytoplast（薬事承認外）を用いた骨造成術を受けられる方へ											

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2023年度	1	1	3	1	2	1		4	2		3	1	19
2022年度	3					2	1	3	1		2		12
2021年度	3		1			1		1	1	3	1	2	13
2020年度	1	1	11			2			1	1		1	18

【部門紹介】

医療関連感染防止及び院内伝播に関し、院内感染委員会の決定事項を実施し、医療関連感染に関する調査、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月に感染対策室を開設。

感染対策向上加算1（入院初日710点）

指導強化加算（30点）

2022年4月取得 計740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
- ・感染対策向上加算連携病院との合同カンファレンスおよび訓練、相互評価の開催
- ・感染対策向上加算、外来感染対策向上加算施設への指導訪問
- ・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等

【スタッフ紹介】

中野 素子 室長（腎臓内科担当部長）

數寄 泰介 副室長（呼吸器内科医長）

堀野 純子 専従看護師（統括係長）

大山 迪子 事務（総務課）

小野 敦子 事務（会計年度職員）

ICT・ASTメンバー

酒寄 秀之 専任薬剤師（担当係長）

川井 翼 専任臨床検査技師（担当係長）

サポートメンバー

原澤 郁夫 感染管理認定看護師（担当係長）

永井 華子 薬剤師（主事）

感染管理チーム（以下ICT）の役割

ICTは、院内感染マニュアルを周知・徹底することにより院内感染防止・発生率の低下に努めている。また院内サーベイランスを実施し、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、広域抗菌薬等の使用状況を監視指導することで、適正使用を推進し、耐性菌の出現防止に努めている。また、免疫不全状態患者をラウンドし、感染防止対策を行っている。2022年度J-SIPHE加入。

【2024年度 業務実績】

- 院内感染委員会 1回/月
 - 感染対策向上加算合同カンファレンス 4回/年
 - 新興感染症想定訓練 1回/年
 - 地域連携加算相互評価 4回/年
 - 指導強化加算訪問 4回/年
 - 感染講演会関連（ICT/AST 2回/年）
- 前期 ICT「みんなで考えよう、医療現場における非滅菌手袋の使い方」
- AST「当院ASTの取り組み～AMR対策アクションプラン達成を目指して～」
- 受講率100%

後期 外部講師「どうする！どうなる？災害時の病院環境管理」

受講率：100%

- 看護部感染委員会オブザーバー 1回/月
 - KYT（危険予知トレーニング）
 - 新規採用職員オリエンテーション
 - 臨床研修医オリエンテーション
 - 医療支援者研修
- <職業感染関連業務>
- ワクチン接種実施（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、流行性耳下腺炎）
 - 抗体価検査実施
 - 職業曝露（針刺し・粘膜・切創・結核）対応
- <感染症関連業務>
- 職員発生、院内発生、クラスター対応

- 陽性者、接触者の把握、就業制限相談
- 検査および予防投薬対応
- 各行政機関、医療機関との連携
- 院内マニュアル改訂
- 感染症関連情報の提供
- 院内及び地域からのコンサルテーション受託

<サーベイランス>

- 手術部位感染
- カテーテル関連感染（血流・尿路感染）
- 手指消毒剤使用状況

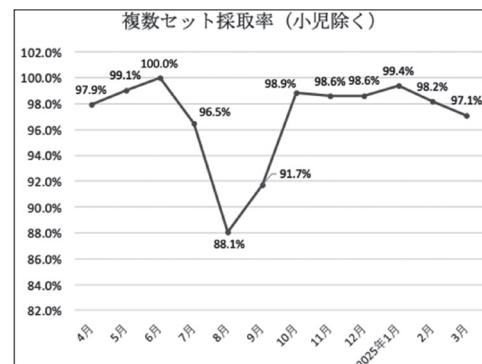
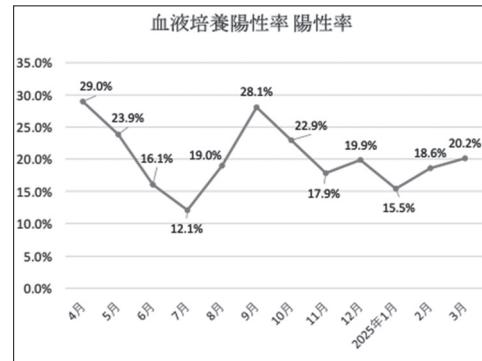
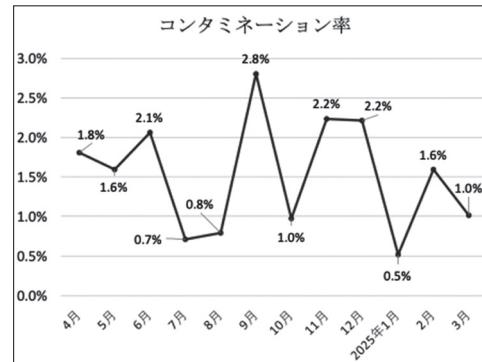
<ICT、ASTラウンド>

- 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
- コアグラーゼ陰性ブドウ球菌（CNS）菌血症カテーテル関連血流感染（CRBSI）の推移評価および介入
- 抗菌薬適正使用状況
- 環境ラウンド 週1回
- 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
- 清掃評価ミーティング、清掃ラウンド
1回/2ヵ月

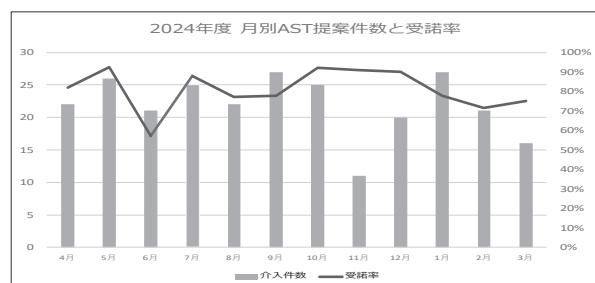
【今後の目標と課題】

- 医療関連等の感染防止に向けたサーベイランスの継続と活用
- 医療関連感染サーベイランスの拡充（人工呼吸器関連イベントの調査開始）
- ICT/AST介入強化
- 指導強化訪問および新興感染症想定訓練実施による連携医療機関の感染対策および連携強化
- 院内感染管理者の育成

<血液培養検査関連算出データ>



<抗菌薬適正使用支援介入データ>



項目	2024年度 内容別AST介入件数と受諾率								
	薬剤変更(デニスカルエクスカレーションを除く)	TDM	投与量	デニスカルエクスカレーション	検査(培養を除く)	終了	培養	ルート管理	合計
介入件数(件)	79	75	33	27	21	15	8	3	261
受入件数(件)	67	75	26	16	14	11	4	2	215
受諾率(%)	85%	100%	79%	59%	67%	73%	50%	67%	82%

2024年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象:2023/04/01～2024/03/31

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	推奨薬剤										推奨薬剤		
		CEZ	ABPC	PCG	CMZ	GMS	GM	CLDM	MINO	DAP	TEIC	LVFX	RFP	LZD
<i>S. aureus</i>	153	50%	50%	100%	100%	69%	-	75%	100%	76%	100%	100%	97%	100%
<i>S. aureus MRSA</i>	119	0%	0%	0%	0%	67%	-	24%	87%	15%	100%	100%	85%	100%
<i>E. faecalis</i>	123	99%	100%	-	-	-	-	75%	-	42%	98%	100%	-	37%
<i>E. faecium</i>	59	12%	12%	-	-	-	-	97%	-	31%	10%	100%	100%	14%
菌名	株数	CEZ	ABPC	PCG	CMZ	GMS	GM	CLDM	MINO	DAP	TEIC	LVFX	RFP	LZD
<i>S. pneumoniae</i>	22	95%	-	73%	86%	95%	95%	82%	91%	27%	50%	27%	95%	100%
<i>S. pyogenes</i>	8	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	75%	75%	88%	100%
<i>S. agalactiae</i>	14	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	62%	92%	57%	100%
<i>G- Streptococcus</i>	8	100%	100%	-	100%	100%	100%	-	100%	-	75%	100%	88%	100%
菌名	株数	CEZ	ABPC	PCG	CMZ	GMS	GM	CLDM	MINO	DAP	TEIC	LVFX	RFP	LZD
<i>E. coli</i>	451	54%	64%	73%	73%	76%	72%	72%	99%	100%	67%	98%	90%	93%
<i>E. coli</i> (非ESBL)	340	71%	85%	98%	97%	100%	95%	96%	99%	100%	76%	98%	94%	100%
<i>E. coli</i> (ESBL)	111	0%	0%	0%	0%	5%	0%	0%	99%	100%	41%	98%	79%	100%
<i>K. pneumoniae</i>	191	7%	92%	97%	97%	97%	97%	97%	99%	100%	90%	99%	98%	100%
<i>E. cloacae</i>	81	6%	1%	51%	60%	89%	26%	39%	7%	100%	14%	78%	100%	100%
<i>K. oxytoca</i>	60	0%	18%	92%	93%	95%	93%	94%	100%	100%	63%	90%	93%	100%
<i>S. marcescens</i>	27	7%	0%	75%	93%	100%	41%	46%	70%	100%	11%	93%	96%	81%
<i>P. mirabilis</i>	21	95%	76%	100%	100%	95%	94%	100%	100%	100%	100%	0%	100%	41%
菌名	株数	CEZ	ABPC	PCG	CMZ	GMS	GM	CLDM	MINO	DAP	TEIC	LVFX	RFP	LZD
<i>P. aeruginosa</i>	168	94%	94%	95%	95%	100%	100%	100%	95%	87%	82%	99%	98%	100%
<i>A. baumannii</i>	18	-	100%	100%	-	-	-	-	-	-	94%	-	94%	-
<i>S. maltophilia</i>	27	-	47%	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	100%	-
菌名	株数	CEZ	ABPC	PCG	CMZ	GMS	GM	CLDM	MINO	DAP	TEIC	LVFX	RFP	LZD
<i>H. influenzae</i>	65	54%	71%	100%	100%	100%	100%	100%	71%	100%	80%	77%	73%	100%

※1 尿路感染症の場合は使用を推奨します。

【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 168.5m²。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59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・最新看護索引Web・Pro Quest・Medical Online・360LINK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2021年10月「情報館v9」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4台(インターネット可能・1台スキャナー可能・カラープリンター)

電子カルテ専用4台(白黒プリンター)

業務用 3台(情報館端末1台含む。)

コピー機(白黒)・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、各部門の業績掲示。

【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、国内雑誌除籍業務を行った。

医中誌Webのフリーアクセスプランに伴い利用方法が変更になった。業務への貢献は大きく利用者から好評を得ている。

利用統計(2024年度)

①職種別利用人数

(人)

	上期	下期
医師	1,364	1,288
研修医	1,435	1,263
看護師	1,292	1,235
その他	830	845
合計	4,921	4,631

②一日平均人数

(人)

	上期	下期
医師	15.3	14.8
研修医	16.1	14.5
看護師	14.5	14.2
その他	9.3	9.7
一日平均	55.3	53.2

③職種別貸出利用者

(人)

	上期	下期
医師	11	8
研修医	25	14
看護師	26	21
その他	8	10
合計	70	53

④貸出利用

(冊)

	上期	下期
雑誌	71	55
図書	22	18

医学情報センター

医学情報センター利用者は前年度上期増加傾向、下期減少。貸出利用者は上期増加、下期同様である。職種別にみると、上期は研修医増加、医師減少、看護師は同様だった。他の職種は前年度上期同様、下期は前年度より減少の利用傾向は、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増加、下期やや減少。図書は上期増加、下期は同様であった。

⑤文献取り寄せ職種別 (件)

	上期	下期
医 師	41	17
研修医	0	0
看護師	0	0
その他	2	1
合 計	43	18

⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

	上期	下期
病院図書室	12	18
大学図書館	6	0
文献手配業者	25	0
その他	0	0
合 計	43	18

文献取り寄せについては、前年度上期増加、下期同様である。Web上でフリーアクセス可能な論文の増加及びMedical Onlineの利用効果は勿論である。しかしながら今年度は新型コロナウイルス感染症拡大によるコロナ禍のため、学会中止が多く論文発表の機会が限られた影響と思われる。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。

電子カルテPC4台設置の業務効率効果好影響維持である。

病院図書室図書館員の専門性を確立するため日々のレファレンスに対応し、その積み重ねが研鑽にもつながる。

病院図書室担当者が行っている医学系レファレンス事例は貴重な財産であり、その事例を共有し研鑽することで更に発展が期待できる。

病院図書室の充実と担当者研鑽の姿勢を大切にしていく。

【部門紹介】

経営企画室は室長1名、正規職員5名、会計年度任用職員2名で業務を行っている。

業務の内容は以下のとおりである。

- (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（2024年度）】

「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」の着実な実現のため、「良質な医療の提供」、「5疾病6事業の医療提供体制確保の充実」、「健全経営の推進」、「人材育成と働き方改革の推進」の4つの主要な取り組み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（バランスト・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】

「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」の達成に向けて、適正な進捗管理を行う。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、ホームページへの動画掲載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。

【部門紹介】

医事課は、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

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

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
申請件数	59件	60件	43件	69件	56件

● 未収金残高の推移（円）

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
申請件数	20,373,445	21,191,493	13,024,032	12,107,639	5,459,510

【今後の目標】

- 病医業収益の確保
- 医療DX推進への対応
- 診療録の適正な管理
- 他部署との情報共有を密に行い、未収金の発生を防ぐ。

【スタッフ紹介】

課長1名、担当課長1名、常勤職員9名、会計年度任用職員49名（うち医師事務作業補助者40名を含む）

【業務実績】（2024年4月～2025年3月）

- 施設基準適時調査の対応
- 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 50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	95	0.9%	77	0.7%
意見	212	2.0%	214	2.0%
感謝	123	1.2%	91	0.8%
相談	10,117	95.9%	10,419	96.5%
計	10,547	100.0%	10,801	100.0%

※前年比 - 254件 (2.4%減)

- カルテ開示申請件数

【部門紹介】

〈医療連携室〉

- 医療機関からの予約受付、転院相談
- 高次医療機関への紹介予約、転院相談
- 診療情報提供書、患者報告書管理
- 地域の医療機関や関係機関との連携

〈患者支援室〉

- 転退院、在宅療養に関する支援
- 経済問題、家族問題、虐待に関する支援
- 地域関係機関とのネットワーク活動
- 入院前から退院後までの切れ目のない支援

〈入退院支援センター〉

- 入院に関する諸手続き、説明、受付
- 看護師等による院内の多職種、地域関係機関との連携

【スタッフ紹介】

部長1名、担当部長1名、センター長1名、担当科長1名、看護師5名、医療ソーシャルワーカー5名（常勤職員4名・会計年度職員1名）、事務13名（常勤職員2名・会計年度職員11名）

【業務実績】

2024年4月に組織改正を行い、新たに地域医療支援センターを設置した。組織改正に伴い、これまで以上に地域医療機関との連携を強化するため、医師や医療職同行の訪問を行い、情報共有を行った。

12月に地域医療交流会を開催し、当院医師と地域医療機関の医師が意見交換を行い、連携を深めることができた。

多職種での連携をより強化し、入退院支援が必要な患者に対して、退院後の療養環境や介護サービスなど、個々の状況に応じて患者に寄り添った支援を行った。

〈紹介率・逆紹介率に関する実績〉

	紹介率	逆紹介率
2023年度	81.4%	69.8%
2024年度	83.1%	70.4%

〈退院支援に関する実績〉

入院時支援加算2	461件
入退院支援件数（実数）	2,697件
入退院支援加算1	2,332件
退院時共同指導	142 件
介護支援連携指導	190件
退院前訪問	13件

【今後の目標】

地域医療機関との連携強化に努め、地域医療支援病院の承認を維持するとともに、今後も急性期病院としての機能を発揮しながら、地域医療機関との連携強化・機能分担を図る。

また、院内外多職種との連携強化を図り、地域関係者と医療と介護の連携を推進する。

【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) 文書の収受、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。

【スタッフ紹介】

総務課は課長1名、常勤職員10名、会計年度任用職員10名で業務を行っている。

【業務実績】（2024年度）

1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）
 - 看護師23名、助産師2名、薬剤師1名、理学療法士1名、診療放射線技師1名、医療ソーシャルワーカー2名、医事事務1名を採用した。
2. 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。
3. 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
- 医師の働き方改革の推進
- 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

＜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. 新入職員の健康・職場適応状況の把握、支援
6. 労働安全衛生委員会との連携（職場巡視）
7. 職場巡視
8. 宣伝・啓発活動

【業務実績（2024年度）】

職員の健康診断

●深夜業務従事者等検診	対象者：交代勤務をしている深夜業務従事者および外来業務職員 時 期：年1回 6月25・26・27日 受診者：603名（受診率98%）
●ストレスチェック	対象者：全職員 時 期：年1回 9月 受診者：796名（受診率89.2%）
●定期健康診断	対象者：全職員 時 期：年1回 12月2・3・4・5日 受診者：879名（受診率100%）
●特定保健指導	対象者：特定健診受診者（40歳以上）438名中の保健指導対象44名 時 期：5月 実施主体：東京都市町村職員共済組合

職員健康推進室

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水曜日午後2時～5時） ●面談実施日数：延べ24日 ●面談者：延べ143名
●職員面談 (看護師)	面談日：平日（3回／週） ●面談者：延べ85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1名
●医師長時間労働面接 (今年度から)	対象者への問診票送付。 ●面接者：53名（延べ）
●高ストレス 面談	メンタルヘルスによる対象者 86名 ●面談者：9名
●新入職員サポート面接	新規採用職員対象（4月・7月採用） ●面談者：41名 初期研修医対象 ●面談者：6名

健康推進活動

●労働安全衛生学習会 全国安全衛生週間	●腰痛予防に関する学習会 全職員を対象に11月15日～1月13日 「腰痛はもう怖くない3秒から始める腰痛体操」DVD視聴
●産業医学習会	●病院労働安全委員会において産業医によるストレスチェック結果から分析の報告
●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5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・年末年始無災害運動・ストレスチェック結果など)

【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〉

- 施設の維持管理及び病院用地の管理
- 財産の使用許可
- 物品、医薬品購入、工事その他の契約事務
- 諸物品の維持管理、保守の実施
- 病院情報システムの管理、運用

- 共同購入の推進と商品切替による診療材料費の削減
- 価格（値引率）交渉による薬品費の削減
- 電子カルテシステム、部門システムの運用管理
- サイバーセキュリティー対策の強化

【スタッフ紹介】

施設用度課長 1名

事務 8名 技術 2名 作業 2名

計 13名

【これからの目標】

- 町田市民病院中期修繕計画に基づく計画的な修繕の実施

【業務実績】（2024 年度）

- 中期修繕計画に基づく東棟検査排水管ほか修繕の実施
- 一部照明のLED化や老朽化した設備機器の更新等による温室効果ガスの削減
- 高額医療機器更新計画の更新
- 汎用超音波画像診断装置の更新
- 血球計数装置の更新

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
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、副院长（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19回開催
トップミーティング	上層部による経営状況及び基本の方針等の確認・検討。	◎院長、副院长（4名）、事務部長、看護部長	経営企画室	毎週月曜日開催
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、副院长（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 第1回 2024年4月1日（月） 第2回 2024年5月13日（月） 第3回 2024年6月3日（月） 第4回 2024年7月1日（月） 第5回 2024年8月5日（月） 第6回 2024年9月2日（月） 第7回 2024年10月7日（月） 第8回 2024年11月4日（月） 第9回 2024年12月2日（月） 第10回 2025年1月6日（月） 第11回 2025年2月3日（月） 第12回 2025年3月3日（月）
部長、医長会議	医療上の情報交換等。	◎院長、副院长（4名）、担当医長以上の医師	医局	毎月第1月曜日
看護部長会議	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、看護部師長	看護部	【委員会】 毎月第3木曜日
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 2024年5月9日（木） 第2回 2024年7月11日（木） 第3回 2024年9月12日（木） 第4回 2024年11月7日（木） 第5回 2025年1月9日（木） 第6回 2025年3月13日（木）
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、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 2024年5月23日（木） 第2回 2024年7月17日（水） 第3回 2024年9月18日（水） 第4回 2024年11月20日（水） 第5回 2025年1月29日（水） 第6回 2025年3月19日（水）
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 2024年4月16日（火） 第2回 2024年5月21日（火） 第3回 2024年6月18日（火） 第4回 2024年7月16日（火） 第5回 2024年10月15日（火） 第6回 2024年11月19日（火） 第7回 2024年12月17日（火） 第8回 2025年1月20日（月） 第9回 2025年3月18日（火）
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	医事課	【委員会】 第1回 2024年3月12日（火） 第2回 2024年5月14日（火）
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、外科部長、小児科部長、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 2024年5月21日（火） 第2回 2024年7月9日（火） 第3回 2024年9月10日（火） 第4回 2024年11月12日（火） 第5回 2025年1月21日（火） 第6回 2025年3月11日（火）
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、呼吸器内科）、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 2024年4月15日（月） 第2回 2024年6月17日（月） 第3回 2024年8月19日（火） 第4回 2024年10月21日（月） 第5回 2024年12月16日（月） 第6回 2025年2月17日（月）
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。	◎脳神経外科部長、副院长、各科医師（病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科）、放射線科、薬剤科、看護部、医事課、施設用度課、外部委員3名	治験支援室	【委員会】 第1回 2024年4月9日（火） 第2回 2024年6月11日（火） 第3回 2024年8月13日（火） 第4回 2024年10月8日（火） 第5回 2024年12月10日（火） 第6回 2025年2月25日（火）

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
医療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 2024年6月24日（月） 第2回 2024年11月29日（金）
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ため、院内の各部署と連携を密に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 2024年6月14日（金） 第2回 2024年9月13日（金） 第3回 2024年12月13日（金） 第4回 2025年3月14日（金）
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（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 2024年4月18日（木） 第2回 2024年6月27日（木） 第3回 2024年8月22日（木）（書面開催） 第4回 2024年10月24日（木） 第5回 2024年12月19日（木） 第6回 2025年2月27日（木）
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。	◎糖尿病・内分泌内科部長、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 2024年5月8日（水） 第2回 2024年7月10日（水） 第3回 2024年9月11日（水） 第4回 2024年11月13日（水） 第5回 2025年3月12日（水）
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）における医学的な危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 2024年4月24日（水） 第2回 2024年5月22日（水） 第3回 2024年6月26日（水） 第4回 2024年7月24日（水） 第5回 2024年8月28日（水） 第6回 2024年9月25日（水） 第7回 2024年10月23日（水） 第8回 2024年11月27日（水） 第9回 2024年12月25日（水） 第10回 2025年1月23日（木） 第11回 2025年2月26日（水） 第12回 2025年3月26日（水） 【講演会】 前期:2024年7月19日～ホルマリンって！？安全に取扱うために～ 後期:2024年11月22日「患者家族への説明」～伝えることの重要性～
院内感染委員会	院内感染予防及び対策を図る。	◎感染対策室長、感染対策室副室長、院長、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、滅菌消毒部門、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 2024年4月12日（金） 第2回 2024年5月10日（金） 第3回 2024年6月14日（金） 第4回 2024年7月12日（金） 第5回 2024年8月9日（金）（書面開催） 第6回 2024年9月13日（金） 第7回 2024年10月11日（金） 第8回 2024年11月8日（金） （臨時）2024年12月3日（火） 第9回 2024年12月13日（金） 第10回 2025年1月10日（金） 第11回 2025年2月14日（金） 第12回 2025年3月14日（金） 【講演会】 前期講演会：2024年10月7日「みんなで考えよう医療現場における非滅菌手袋の使い方」 後期講演会：2025年1月22日「どうする！どうなる？災害時の病院環境管理」
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、小児科・新生児内科、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 2024年4月19日（金） 第2回 2024年5月17日（金） 第3回 2024年6月21日（金） 第4回 2024年7月19日（金） 第5回 2024年8月16日（金） 第6回 2024年9月20日（金） 第7回 2024年10月18日（金） 第8回 2024年11月15日（金） 第9回 2024年12月20日（金） 第10回 2025年1月17日（金） 第11回 2025年2月21日（金） 第12回 2025年3月21日（金） 【勉強会】 2025年2月21日（金） 救急外来患者症例検討会

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
病床管理委員会	病床の適正な稼動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、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2024年6月20日（木） 第2回 2024年9月19日（木） 第3回 2024年11月21日（木） 第4回 2025年1月16日（木） 第5回 2025年3月13日（木）
入退院支援委員会	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 2024年5月17日（金） 第2回 2024年7月19日（金） 第3回 2024年9月20日（金） 第4回 2024年11月15日（金） 第5回 2025年1月17日（金） 第6回 2025年3月21日（金） 研修会 2025年1月30日（木） 「しっかり人生会議やってますか？」
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】 第1回 2024年5月20日（月） 第2回 2024年10月21日（月） 第3回 2024年12月16日（月） 第4回 2025年2月27日（木）
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。	◎消化器内科部長、副院長（産婦人科）、各科医師（病理診断科、外科、歯科・口腔外科）、看護部、薬剤科、放射線科、検査科、治験支援室、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2024年4月15日（月） 第2回 2024年5月20日（月） 第3回 2024年6月17日（月） 第4回 2024年7月19日（金） 第5回 2024年8月19日（月） 第6回 2024年10月21日（月） 第7回 2024年11月18日（月） 第8回 2024年12月16日（月） 第9回 2025年1月20日（月） 第10回 2025年2月17日（月） 第11回 2025年3月17日（月）
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 2024年4月15日（月） 第2回 2024年5月20日（月） 第3回 2024年6月17日（月） 第4回 2024年8月19日（月） 第5回 2024年10月21日（月） 第6回 2024年11月18日（月） 第7回 2023年12月18日（月） 第8回 2025年1月20日（月） 第9回 2025年2月17日（月） 第10回 2025年3月17日（月）
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、医事課、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2024年4月24日（水） 第2回 2024年5月22日（水） 第3回 2024年7月24日（水） 第4回 2024年9月25日（水） 第5回 2024年11月27日（水） 第6回 2025年1月22日（水） 第7回 2025年2月26日（水）（書面開催） 第8回 2025年3月26日（水）
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内部監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、事務部長、看護部、看護師長、放射線科、施設用度課	施設用度課	【委員会】 2024年10月28日（月）（書面開催）
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 2024年5月10日（金） (臨時) 2024年7月17日（水） 第2回 2024年8月2日（金） 第3回 2024年11月1日（金） 第4回 2025年2月7日（金）
虐待防止委員会	被虐待の早期発見、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 2024年5月21日（火） 第2回 2024年9月17日（火） 第3回 2024年12月17日（火） 第4回 2025年2月18日（火） 【研修会】 2024年11月7日（木） 虐待防止講演会 「特別養子縁組について学ぶ」 2024年12月20日～2025年1月31日 虐待防止学習会 「当院の虐待防止対応について」（動画視聴）

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
医療職の負担軽減委員会	医師・看護師の負担軽減及び処遇改善を検討する。	◎外科担当部長、事務部長、整形外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、検査科、栄養科、総務課、経営企画室、医事課、施設用度課、病院管理者	総務課経営企画室医事課	【委員会】 第1回 2024年4月15日（月） 第2回 2024年5月20日（月） 第3回 2024年8月19日（月） 第4回 2024年11月18日（月） 第5回 2025年2月17日（月）
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。	◎緩和ケア担当部長、緩和ケア担当部長（緩和ケアチーム担当）、各科医師（外科、内科、産婦人科、精神科）、看護部、薬剤科、臨床心理士、経営企画室、医事課、町田市医師会2名	医事課	【委員会】 第1回 2024年9月26日（木） 第2回 2025年3月6日（木） 【研修会】 2024年12月12日（木） 緩和ケア病棟地域研修会「当院緩和ケアの取り組み」（新百合ヶ丘総合病院）
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 2024年6月24日（月）
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 2024年4月11日（木） 第2回 2024年6月14日（金） 第3回 2024年7月12日（金） 第4回 2024年9月12日（木） 第5回 2024年10月10日（木） 第6回 2024年11月14日（木） 第7回 2024年12月12日（木） 第8回 2025年1月9日（木） 第9回 2025年2月14日（金）
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向け、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 2024年9月30日（月） 第2回 2024年11月25日（月）
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、医療機器の安全な管理運用を図る。	◎臨床工学科所属長（医療機器安全管理責任者）、臨床工学科、放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科、看護部、歯科口腔外科、医療安全対策室、施設用度課	臨床工学科	【委員会】 第1回 2024年6月25日（火） 第2回 2024年9月24日（火） 第3回 2024年12月24日（火） 第4回 2025年3月18日（火）
透析機器安全管理委員会	透析機器の安全な管理運用を図る。	◎腎臓内科医師、臨床工学科、看護部、施設用度課	臨床工学科	【委員会】 第1回 2024年4月16日（火） 第2回 2024年7月16日（火） 第3回 2024年10月15日（火） 第4回 2025年1月14日（火）
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。	◎泌尿器科部長、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）、看護部長（病棟内実施責任者含む）、安全対策室看護師、臨床工学科、中央監視室	施設用度課	【委員会】 第1回 2025年3月12日（水） 【研修会】 2024年8月21日 医療ガス安全講習会
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】未開催
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、医事課医療ケースワーカー	総務課	【委員会】 第1回 2024年9月2日（月） 第2回 2024年10月1日（火） 第3回 2024年12月2日（月） 第4回 2025年1月20日（月） 第5回 2025年3月17日（月）
臨床研究等倫理審査委員会	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 2024年4月9日（火） 第2回 2024年6月11日（火） 第3回 2024年8月13日（火） 第4回 2024年10月8日（火） 第5回 2024年12月10日（火） 第6回 2025年2月25日（火）
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 2024年7月18日（木）
歯科医師研修管理委員会	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】 開催なし
教育研修委員会	職員の教育、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 2024年11月1日（金） 第2回 2025年2月28日（金）
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】 開催なし

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
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 2024年5月23日（木） 第2回 2024年6月27日（木） 第3回 2024年8月22日（木） 第4回 2024年9月26日（木） 第5回 2024年10月24日（木） 第6回 2024年11月28日（木） 第7回 2025年2月27日（木）
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】 第1回 2025年3月7日（金）
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	事務部 総務課 施設用度課 経営企画室 医事課 看護部	【委員会】 第1回 2024年9月24日（火） 第2回 2025年1月31日（金） 第3回 2025年3月28日（金）
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
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 2024年7月11日（木） 第2回 2024年10月3日（木） 第3回 2025年1月16日（木） 第4回 2025年3月6日（木）
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 2024年4月10日 第2回 2024年5月8日 第3回 2024年6月12日 第4回 2024年7月10日 第5回 2024年8月14日 第6回 2024年9月11日 第7回 2024年10月9日 第8回 2024年11月13日 第9回 2024年12月11日 第10回 2025年1月8日 第11回 2025年2月12日 第12回 2025年3月12日
特定行為研修管理委員会	看護師の特定行為研修を総合かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎病院事業管理者、総括部長（特定行為研修責任者）、医療安全対策室長、特定行為分野の知識を有する医師、薬剤科長、看護部長、事務部長、副看護部長（教育担当）、外部委員（清水厚生病院、多摩丘陵病院副院長、多摩丘陵病院看護部長）	総務課	【委員会】 第1回 2024年10月2日（水） 第2回 2025年2月13日（木）
人事考課委員会	医師一人ひとりの病院に対する多様な貢献を適切に評価し、貢献度に応じた処遇を行うことを重要視し、人事考課制度を通じて各自モチベーションを高め、組織を活性化を図っていくことを目的とする。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、経営企画室長、総務課長	総務課	【委員会】 第1回 2025年3月25日（火）
内科専門医研修プログラム管理委員会	内科分野における専門研修の基幹施設として、南多摩医療圏・近隣医療圏にある連携施設と連携をとりながら、内科専門医を育成することを目的とする。	◎プログラム統括責任者、総合分野責任者、救急分野責任者、腎臓分野責任者、消化器・血液分野責任者、呼吸器・感染分野責任者、リウマチ・膠原病・アレルギー分野責任者、薬剤科長、看護部長、研修管理委員長、事務局代表、臨床研修管理センター事務担当、外部委員（近隣協力病院）	総務課	【委員会】 第1回 2024年9月27日（金） 第2回 2025年3月11日（火）
内視鏡手術用支援機器運営委員会	内視鏡手術用支援機器の効率的かつ適正な管理運用を図るとともに、当該機器を使用した手術に関する情報共有を行い、提供する医療の質の向上に資するため。	◎下部消化管外科担当部長、各領域の医師（泌尿器科、消化器外科（上部）、消化器外科（下部）、呼吸器外科、婦人科）、麻酔科医師、手術室看護師、臨床工学科、経営企画室、医事課、施設用度課	経営企画室 施設用度課	【委員会】 第1回 2024年10月2日（水）
身体的拘束最小化委員会	患者の権利において、その基本的人権は尊重されることを保証しており、この理念に基づき、当院における身体的拘束最小化に関する方針を定めるとともに、院内の責任体制を明確にし、身体的拘束最小化を目指した具体的な推進方策を定めるため。	◎各領域の医師（外科、小児科、精神科）、身体的拘束最小化担当医師、身体的拘束最小化担当看護師、病棟看護師、総務課、経営企画室、施設用度課	経営企画室	【委員会】 第1回 2024年6月21日（金） 第2回 2024年7月19日（金） 第3回 2024年9月20日（金） 第4回 2024年12月20日（金） 第5回 2025年3月21日（金）

患者満足度調査

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」を目指し、より詳細に現状を把握すべく、2022年度よりアンケート結果を他院と比較することのできる、ベンチマーク式のものへリニューアルいたしました。2024年度のアンケートの結果は以下の通りです。

今回の結果の振り返り及び継続的なアンケートの実施を行う事で、引き続きサービスの向上に努めてまいります。

●入院

質問項目		当院	全体平均
看護師	看護師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	95.7%	96.8%
	看護師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	93.9%	96.0%
	看護師はわかりやすく説明をしましたか？	95.7%	95.7%
	ナースコールを押した後、すぐに援助を受けられましたか？	74.8%	76.0%
	看護師 合計	90.0%	91.1%
医師	医師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	95.7%	97.1%
	医師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	94.8%	96.0%
	医師はあなたにわかりやすく説明をしましたか？	95.7%	95.7%
	医師 合計	95.4%	96.2%
環境	あなたの病室とトイレは清潔に保たれていましたか？	96.5%	95.8%
	あなたの病室の周囲は、夜間静かでしたか？	91.3%	85.6%
	プライバシーの配慮は十分でしたか？	95.7%	95.9%
	安全に医療サービスが行われていると感じましたか？	97.4%	97.1%
	食事内容として満足のいくものでしたか？	73.0%	75.4%
	環境 合計	90.8%	90.0%
経験	トイレなどを使用する際にすぐに介助を受けられましたか？	96.6%	86.0%
	あなたの痛みはよくコントロールされましたか？	93.4%	91.5%
	スタッフは痛みを減らすため、できるすべてのごとをしてくれましたか？	95.1%	94.4%
	新しい薬を渡される前に、スタッフは何のための薬であるかを説明しましたか？	97.8%	92.3%
	新しい薬を渡される前に、スタッフは生じうる副作用について説明しましたか？	86.7%	79.6%
	経験 合計	93.9%	88.8%
入退院	スタッフは退院後のために必要な援助について話をしましたか？	86.2%	85.6%
	退院後に注意すべき症状や健康問題についての情報報告を文書で受け取りましたか？	88.1%	77.0%
	入院前・入院中・退院時のさまざまな手続きはうまくいきましたか？	94.5%	96.5%
	入退院 合計	89.6%	86.3%
総合	入院総合評価率（※）	73.9%	85.1%
	総合 合計	88.9%	89.6%

※入院・外来総合評価率は、当院を10段階で評価した場合に8~10を選択された方の割合です。

アンケート概要

	期間	件数
入院	2024年9月11日~10月31日	112件
外来	2024年9月11日~10月31日	183件

●外来

質問項目		当院	全体平均
待ち時間	予約時間から30分以内に診察は始まりましたか？	53.8%	57.0%
	待ち時間の目安を伝えられましたか？	19.9%	24.7%
	待ち時間 合計	36.8%	40.9%
清掃	外来待合室は清潔でしたか？	97.8%	99.5%
	外来のトイレは清潔でしたか	85.5%	88.2%
	清掃 合計	91.7%	93.8%
医師	医師は理解できる方法で検査の必要性を説明しましたか？	86.6%	93.9%
	医師は検査結果から何が分かるかを説明しましたか？	78.5%	85.7%
	医師は検査結果を分かりやすく説明しましたか？	82.8%	92.7%
	医師 合計	82.6%	90.8%
治療	治療前に医師は、治療内容の説明をしましたか？	83.3%	86.9%
	治療の前に医師は、理解できる方法で治療効果及び治療リスクを説明しましたか？	81.2%	85.1%
	あなたは話したかったことを医師に十分に伝えられましたか？	93.5%	97.1%
	医師はあなたの病歴を理解していましたか？	84.9%	87.7%
	医師はあなたが理解できる方法で、治療や処置の理由を説明しましたか？	83.3%	90.8%
	医師はあなたの言ったことに耳を傾けていましたか？	98.4%	98.8%
	重要な質問をした際、医師から分かりやすい説明を受けられましたか？	86.0%	89.6%
	あなたは今回担当した医師を信頼していますか？	97.3%	98.4%
診察全体	総合 合計	88.5%	91.8%
	診察に関わる職員は自己紹介をしましたか？	54.8%	50.3%
	職員はあなたに誠実に対応しましたか？	97.3%	99.2%
	健康状態や治療方針の情報提供は十分でしたか？	89.8%	90.1%
	職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか？	95.2%	98.5%
処方	伝えられる情報は職員間で統一されていましたか？	73.1%	73.3%
	あなたの意思が治療方針に十分反映されたと感じましたか？	96.2%	97.6%
	診察後、病状や病気の管理について自分でなにができるかを理解できましたか？	92.5%	94.7%
	診察全体 合計	85.6%	86.2%
情報	医師や職員は薬を服用する方法を説明しましたか？	52.2%	61.5%
	医師や職員は服薬の目的を説明しましたか？	54.3%	63.3%
	医師や職員は薬の副作用について説明しましたか？	41.4%	50.9%
	処方 全体	49.3%	58.6%
総合	職員は日常生活上の注意事項を説明しましたか？	67.2%	70.3%
	症状や病気について気にならることがあった場合の連絡先を説明しましたか？	41.9%	44.6%
	情報 全体	54.6%	57.5%
外来総合評価率（※）		75.8%	73.8%
総合 全体		70.6%	74.2%

統 計 資 料

1 経営状況	123
2 診療科別入院患者数	127
3 診療科別入院実数	128
4 病棟別入院患者数	129
5 病棟別病床利用率	130
6 病棟別平均在院日数	132
7 診療科別平均在院日数	133
8 診療科別外来患者数	135
9 年齢別入院・外来患者数	136
10 地区別入院・外来患者数	137
11 紹介率	138
12 救急における来院・ 救急車搬送・入院患者数	139
13 診療科別手術件数および 麻酔科管理件数	140

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「町田市民病院第4次中期経営計画（2022年度～2026年度）」に基づき、病院経営の健全化、効率化を推進してきた。計画の3年度目である令和6年度の主な取組内容は次のとおりである。

(1) 2024年度診療報酬改定への対応

2024年度診療報酬改定において、医療従事者的人材確保に向けた取組としてベースアップ評価料が創設されたことに伴い、当院においても適用を6月から開始し、これを財源に医療従事者の給与費を增加了。

2024年度診療報酬改定により一層の適正化が求められる身体的拘束最小化について、院内の委員会及びチームを発足して取組を開始した。「患者中心の医療」という基本方針のもと、患者の安全と尊厳を守りながら、身体的拘束を可能な限り行わない患者ケアの工夫や身体的拘束を行う際の手順の構築などをあらためて実施するとともに、院内での研修会を実施した。また、ホームページ上に身体的拘束最小化に向けた指針を掲載し、当院の取組を患者やその家族に周知した。

(2) 新興感染症に備えた医療措置協定の締結

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、新興感染症発生・まん延時に、迅速かつ的確に医療提供体制を確保するため、都道府県と医療機関との間で、「医療措置協定」を締結することになった。これにより、各医療機関の機能・役割に応じて、医療提供の分担を図りつつ、新興感染症に備えた医療機能体制の確保ができるようになる。

当院は2024年3月に協定を締結し、この協定に基づき、新興感染症発生時の患者を受け入れるための病床確保、発熱外来、地域内の医療機関等へ感染症に

対応できる人材の派遣などが、即時にできるよう体制を整えた。

(3) 医師の働き方改革の取組

2024年4月から施行された改正労働基準法により、医師に対する時間外労働の上限規制が適用された。当院では、医師の時間外労働を削減するため、タスクシフト・シェアに係る施策を実施し、医師の負担軽減を図った。また、地域における救急医療体制を確保するため、年1,860時間まで時間外労働が認められる特定労務管理対象機関の指定を受けるとともに、宿日直を実施している全ての診療科で宿日直の許可を取得した。

これにより、宿日直中の時間が労働時間としてカウントされなくなり、時間外労働時間が960時間を超える医師が減少した。

(4) 医療連携の推進

2024年4月の地域連携部創設を機に専門職による体制強化を図り、地域医療機関との交流や入退院時の患者支援の充実を図り、地域医療連携の強化を図った。

紹介率は83.1%となり、前年度と比べ1.7ポイント上昇した。紹介件数は1万6,270件となり、前年度と比べ320件（2.0%）増加した。逆紹介率は70.4%となり、前年度と比べ0.6ポイント上昇した。逆紹介件数は1万3,779件であり、前年度と比べ104件（0.8%）増加した。

また、連携医療機関との連携強化を目的に、地域医療機関とオンライン交流会、地域医療交流会を実施するとともに、当院医師による連携医療機関訪問など、「顔の見える関係づくり」を行った。

(5) 内視鏡手術支援ロボットの安定的稼働と症例適用領域拡大

内視鏡手術支援ロボットによる手術件数は、101件となり、前年度実績（63件）と比べ、38件（60.3%）増加した。泌尿器科領域（前立腺がん）、消化器外

経営状況

科領域（直腸がん）に加え、2024年2月に呼吸器外科領域（肺がん）で開始し、年間通じて運用した。2024年11月には新たに泌尿器科領域（腎がん）で開始しており、今後も新たな領域での実施に向け検討を進めていく。

（6）HCU（高度治療室）の安定的稼働

HCU（高度治療室）12床をICU（集中治療室）6床との連携を図りつつ安定的に稼働させることによって、一般病棟の負担軽減や救急からの円滑な入院の推進を行った。2024年度の診療報酬改定に際して、HCU利用の看護必要度の評価項目が見直されたことに伴い、当院の運用を変更することによって患者を受け入れやすい仕組みを構築した。

2. 決算収支状況

（1）業務実績

2024年度の入院患者数は年間延11万3,467人（1日平均310.9人）となり、前年度に比べ30人減少、病床利用率は71.0%と前年度と比べ0.3ポイント上昇した。外来患者数は年間延22万5,712人（1日平均928.9人）となり、前年度と比べ5,278人（2.3%）減少した。

（2）収益的収支

病院事業収益は136億7,626万円で前年度と比べ1億6,908万円（1.2%）減少した。

入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は123億6,124万円で、前年度と比べ1億4,585万円（1.2%）増加した。医業収益の内訳をみると、入院収益は82億2,733万円で、2024年度診療報酬改定に伴い診療単価が増加したことにより、1億1,175万円（1.4%）増加した。外来収益は31億807万円で、診療単価が増加する一方で、外来患者数が減少したことにより、前年度と比べ408万円（0.1%）減少した。また、市からの負担金交付金において、救急医療にかかる繰入額は前年度と比べ2,580万円増加し、7億1,085万円となった。

医業外収益は12億5,246万円で、東京都新型コロナ

ウイルス感染症医療提供体制緊急整備補助金の減少などにより、2億6,123万円（17.3%）減少した。

病院事業費用は152億7,959万円で、前年度と比べ5億3,522万円（3.6%）増加した。

医業費用は143億8,674万円で、前年度と比べ5億4,121万円（3.9%）増加した。医業費用の内訳をみると、給与費は84億232万円で、給与改定などにより、6億112万円（7.7%）増加した。材料費は27億6,678万円で、診療材料費において価格交渉やより安価な製品への切り替えを実施したが、薬品費において抗がん剤などの使用量が増加したことなどにより、1億1,493万円（4.3%）増加した。経費は23億948万円で、光热水費の増加や、委託料において医療機器やシステム保守委託などが増加したことにより、8,245万円（3.7%）増加した。減価償却費は8億6,916万円で、2023年度に購入した超電導磁石式全身用MR装置などの償却が増加する一方で、南棟増築工事のうち機械設備等に係る減価償却が完了したことなどにより、2億1,267万円（19.7%）減少した。

医業外費用は7億3,889万円で、企業債利息が減少したことにより、前年度と比べ1,970万円（26%）減少した。

以上の結果、2024年度は16億332万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44億7,222万円となった。

（3）資本的収支

資本的収入は、国庫補助金4,906万円、都補助金8,409万円、負担金交付金1億5,148万円、企業債9,900万円の合わせて3億8,363万円となった。資本的支出は、医療機器等資産購入費に病院改築費を加えた建設改良費3億5,605万円、企業債償還金11億9,384万円を合わせて15億4,988万円となった。資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額11億6,625万円については、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。

経営状況

①損益計算書

	2024年度 千円	2023年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	13,676,265	13,845,350	△ 169,085	△ 1.2
医業収益	12,361,237	12,215,391	145,846	1.2
入院収益	8,227,328	8,115,579	111,749	1.4
外来収益	3,108,074	3,112,153	△ 4,079	△ 0.1
一般会計負担金	710,846	685,042	25,804	3.8
その他医業収益	314,989	302,617	12,372	4.1
医業外収益	1,252,456	1,513,690	△ 261,234	△ 17.3
国庫補助金	9,111	10,429	△ 1,318	△ 12.6
都補助金	551,966	805,224	△ 253,258	△ 31.5
一般会計負担金	389,154	414,958	△ 25,804	△ 6.2
長期前受金戻入	180,190	139,508	40,682	29.2
その他医業外収益	122,035	143,571	△ 21,536	△ 15.0
特別利益	62,572	116,269	△ 53,697	△ 46.2
収益的支出	15,279,588	14,744,370	535,218	3.6
医業費用	14,386,740	13,845,527	541,213	3.9
職員給与費	8,402,316	7,801,196	601,120	7.7
材料費	2,766,780	2,651,852	114,928	4.3
経費	2,309,481	2,227,031	82,450	3.7
減価償却費	869,159	1,081,829	△ 212,670	△ 19.7
その他医業費用	39,004	83,619	△ 44,615	△ 53.4
医業外費用	738,885	758,583	△ 19,698	△ 2.6
企業債支払利息	148,253	162,825	△ 14,572	△ 8.9
その他医業外費用	590,632	595,758	△ 5,126	△ 0.9
特別損失	153,963	140,260	13,703	9.8
医業収支	△ 2,025,503	△ 1,630,136	△ 395,367	24.3
経常収支	△ 1,511,932	△ 875,029	△ 636,903	72.8
純損益	△ 1,603,323	△ 899,020	△ 704,303	78.3

②主な財務指標

	2024年度 %	2023年度 %	比較
経常収支比率	90.0	94.0	△ 4.0
実質医業収支比率	81.0	83.3	△ 2.3
自己収支比率	79.1	81.0	△ 1.9
医業収益対職員給与費比率	68.0	67.8	0.0
医業収益対材料費比率	22.4	21.7	0.7
医業収益対経費比率	18.7	18.2	0.5

経営状況

③貸借対照表

	2025.3.31現在 千円	2024.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	10,070,408	10,701,546	△ 631,138	△ 5.9
有形固定資産	9,865,231	10,496,364	△ 631,133	△ 6.0
土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
建物	6,287,912	6,602,168	△ 314,256	△ 4.8
器械備品	2,082,445	2,397,424	△ 314,979	△ 13.1
車両運搬具	3,345	698	2,647	379.3
リース資産	758	5,304	△ 4,546	△ 85.7
建設仮勘定	18,440	18,440	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	202,283	202,287	△ 4	0.0
敷金	2,330	2,328	2	0.1
長期前払消費税	0	0	0	0.0
投資有価証券	199,953	199,959	△ 6	0.0
流動資産	3,108,019	5,097,074	△ 1,989,055	△ 39.0
現金預金	1,010,192	2,977,323	△ 1,967,131	△ 66.1
未収金	1,979,876	2,072,557	△ 92,681	△ 4.5
貯蔵品	45,851	45,243	608	1.3
前払金	72,100	1,950	70,150	3,597.4
資産合計	13,178,427	15,798,619	△ 2,620,192	△ 16.6
固定負債	9,610,713	10,658,245	△ 1,047,532	△ 9.8
企業債	6,769,411	7,879,303	△ 1,109,892	△ 14.1
引当金	2,841,302	2,778,108	63,194	2.3
リース債務	0	833	△ 833	△ 100.0
流動負債	2,777,102	2,809,862	△ 32,760	△ 1.2
企業債	1,208,892	1,193,836	15,056	1.3
引当金	539,437	504,583	34,854	6.9
リース債務	834	5,001	△ 4,167	△ 83.3
未払金	971,544	1,048,209	△ 76,665	△ 7.3
預り金	56,395	58,234	△ 1,839	△ 3.2
前受金	0	0	0	0.0
繰延収益	909,587	846,164	63,423	7.5
長期前受金	909,587	846,164	63,423	7.5
負債合計	13,297,402	14,314,271	△ 1,016,869	△ 7.1
資本金	4,304,540	4,304,540	△ 0	0.0
剰余金	△ 4,423,515	△ 2,820,192	△ 1,603,323	56.9
資本剰余金	48,702	48,702	△ 0	0.0
欠損金	4,472,217	2,868,894	1,603,323	55.9
資本合計	△ 118,975	1,484,348	△ 1,603,323	△ 108.0
負債資本合計	13,178,427	15,798,619	△ 2,620,192	△ 16.6

2

診療科別入院患者数

●2024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	39,292	3,274	3,263	3,311	3,331	3,594	3,448	3,371	3,178	2,951	3,238	3,985	3,338	3,400	40,408	3,367	93
循環器内科	7,420	618	596	618	618	574	556	597	682	510	544	614	639	689	7,237	603	△ 15
外科	11,742	979	1,097	1,086	953	1,058	1,052	1,133	958	914	1,102	951	726	970	12,000	1,000	21
心臓血管外科	1,628	136	176	143	171	177	118	153	138	124	119	47	69	55	1,490	124	△ 12
整形外科	12,827	1,069	1,057	1,009	976	944	740	1,064	1,029	1,101	1,106	1,043	1,028	1,200	12,297	1,025	△ 44
脳神経外科	7,508	626	709	723	487	459	479	550	449	794	687	781	704	737	7,559	630	4
脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	313	26	11	29	42	15	25	16	22	4	25	31	27	21	268	29	△ 4
小児科	2,350	196	208	244	218	227	106	237	182	216	230	218	198	145	2,429	202	6
新生児科	1,983	165	85	124	129	142	230	201	232	220	164	145	149	144	1,965	164	△ 1
皮膚科	411	34	18	0	5	35	20	33	6	11	26	0	4	0	158	13	△ 21
泌尿器科	6,748	562	487	510	576	557	619	526	551	491	509	521	560	651	6,558	547	△ 15
産婦人科	6,580	548	477	499	462	438	483	557	499	495	537	439	434	499	5,819	485	△ 63
眼科	1,228	102	124	124	76	129	134	95	127	115	96	102	82	84	1,288	107	5
耳鼻咽喉科	2,114	176	166	199	181	229	193	236	174	192	241	259	206	230	2,506	209	33
歯科・口腔外科	1,453	121	70	80	81	190	146	177	112	128	128	143	144	145	1,544	129	8
計	103,597	8,633	8,544	8,699	8,306	8,768	8,349	8,946	8,339	8,266	8,752	9,279	8,308	8,970	103,526	8,627	△ 6
1日平均患者数	283		285	281	277	283	269	298	269	276	282	299	297	289	284		

●2023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	33,433	2,786	2,837	2,953	3,019	3,278	3,725	3,468	3,456	3,038	3,182	3,586	3,225	3,525	39,292	3,274	488
循環器内科	6,780	565	687	613	538	503	722	532	652	654	609	756	522	632	7,420	618	53
外科	11,999	1,000	868	903	936	1,074	1,057	995	1,145	992	898	876	1,016	982	11,742	979	△ 21
心臓血管外科	1,910	159	59	57	210	119	165	149	118	175	184	153	107	132	1,628	136	△ 23
整形外科	11,201	933	975	1,147	1,143	952	957	1,121	1,071	1,060	1,093	1,118	1,016	1,174	12,827	1,069	136
脳神経外科	6,103	509	412	756	541	441	428	460	452	822	817	935	743	701	7,508	626	117
脳神経内科	3,116	260	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△ 260
形成外科	282	24	15	28	13	46	43	39	25	23	29	15	17	20	313	26	2
小児科	1,663	139	148	249	308	288	197	187	186	153	190	163	184	97	2,350	196	57
新生児科	2,209	184	58	99	124	229	214	206	164	172	219	193	148	157	1,983	165	△ 19
皮膚科	268	22	37	23	39	24	20	64	10	51	42	5	28	68	411	34	12
泌尿器科	6,216	518	765	608	538	549	488	620	482	471	520	567	558	582	6,748	562	44
産婦人科	7,919	660	549	636	679	541	509	551	621	533	554	466	486	455	6,580	548	△ 112
眼科	930	78	110	83	85	95	81	79	126	128	93	119	118	111	1,228	102	24
耳鼻咽喉科	1,635	136	142	195	162	178	204	165	172	178	200	108	177	233	2,114	176	40
歯科・口腔外科	1,034	86	99	91	80	102	111	135	148	133	128	97	118	211	1,453	121	35
計	96,698	8,058	7,761	8,441	8,415	8,419	8,921	8,771	8,828	8,583	8,758	9,157	8,463	9,080	103,597	8,633	575
1日平均患者数	265		259	272	281	272	288	292	285	286	283	295	292	293	283		

3

診療科別入院実数

●2024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	2,688	224	212	231	236	258	237	218	239	211	262	242	222	208	2,776	231	7
循環器内科	533	44	28	42	34	32	43	41	32	33	39	44	44	37	449	37	△7
外科	1,190	99	112	93	103	110	105	90	103	94	102	98	86	88	1,184	99	0
心臓血管外科	110	9	14	8	14	12	8	10	7	6	7	5	4	5	100	8	△1
整形外科	817	68	58	63	66	76	62	71	77	73	63	75	78	85	847	71	3
脳神経外科	398	33	44	44	35	33	30	32	34	36	42	34	33	22	419	35	2
脳神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	94	8	3	9	10	5	5	9	10	2	5	5	4	6	73	6	△2
小児科	489	41	47	45	43	43	27	56	34	43	33	43	31	40	485	40	△1
新生児内科	139	12	6	11	9	6	12	14	11	9	8	7	2	7	102	9	△3
皮膚科	35	3	0	0	1	3	3	4	0	2	2	0	1	0	16	1	△2
泌尿器科	930	78	81	77	73	93	83	69	84	79	73	83	81	83	959	80	2
産婦人科	1,085	90	96	104	93	89	89	102	94	88	91	83	74	100	1,103	92	2
眼科	693	58	63	67	46	72	75	55	66	59	50	56	57	51	717	60	2
耳鼻咽喉科	376	31	33	37	34	43	34	42	33	28	42	33	36	37	432	36	5
歯科口腔外科	333	28	19	18	22	28	26	32	22	26	27	23	20	27	290	24	△4
計	9,910	826	816	849	819	903	839	845	846	789	846	831	773	796	9,952	829	3

●2023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	2,388	199	216	209	223	236	258	252	225	212	219	236	205	197	2,688	224	25
循環器内科	510	43	39	41	45	39	56	36	48	44	49	44	42	50	533	44	1
外科	1,147	96	90	82	97	107	112	100	112	104	81	109	109	87	1,190	99	3
心臓血管外科	104	9	5	4	8	8	12	9	15	11	8	13	9	8	110	9	0
整形外科	707	59	66	64	54	66	74	66	66	70	64	73	78	76	817	68	9
脳神経外科	381	32	25	39	32	28	31	30	29	45	36	34	33	36	398	33	1
脳神経内科	168	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△14
形成外科	77	6	6	7	5	11	12	11	6	10	10	5	4	7	94	8	2
小児科	375	31	30	58	60	53	39	38	37	39	40	32	28	35	489	41	10
新生児内科	179	15	7	14	13	11	17	14	9	14	13	10	9	8	139	12	△3
皮膚科	21	2	1	2	3	4	3	3	1	5	4	2	3	4	35	3	1
泌尿器科	875	73	89	81	76	79	79	84	71	79	63	82	74	73	930	78	5
産婦人科	1,221	102	98	99	94	81	83	90	100	94	78	93	92	83	1,085	90	△12
眼科	552	46	69	49	48	53	45	55	76	66	46	67	62	57	693	58	12
耳鼻咽喉科	273	23	25	36	30	31	38	26	26	29	42	23	28	42	376	31	8
歯科口腔外科	238	20	32	34	21	28	30	27	23	28	28	25	26	31	333	28	8
計	9,216	768	798	819	809	835	889	841	844	850	781	848	802	794	9,910	826	58

4

病棟別入院患者数

●2024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	前年度 月平均比較
ICU・CCU	1,827	152	145	140	134	149	140	148	148	148	146	158	148	156	1,760	147	△ 5
東4階HCU	2,349	214	220	215	202	229	222	244	229	280	292	336	295	329	3,093	258	44
東5階病棟	9,519	793	769	780	694	675	722	835	737	733	749	709	705	771	8,879	740	△ 53
後方支援病床	305	25	0	0	0	1	65	29	57	50	14	0	0	8	224	19	△ 6
東6階病棟	15,872	1,323	1,281	1,288	1,199	1,329	1,254	1,385	1,185	1,162	1,283	1,253	1,061	1,203	14,883	1,240	△ 83
東7階病棟	15,418	1,285	1,241	1,210	1,137	1,179	1,182	1,192	1,120	1,234	1,231	1,334	1,235	1,311	14,606	1,217	△ 68
東8階病棟	15,793	1,316	1,221	1,247	1,204	1,260	1,178	1,233	1,180	1,122	1,230	1,376	1,206	1,232	14,689	1,224	△ 92
南5階病棟 (後方支援病床を除く)	3,700	308	301	365	332	357	268	343	256	312	334	316	272	264	3,720	310	2
南5階病棟 N I C U	1,825	152	92	133	138	148	165	173	183	180	158	150	150	146	1,816	151	△ 1
南6階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南7階病棟	16,119	1,343	1,244	1,206	1,190	1,298	1,159	1,307	1,254	1,243	1,233	1,334	1,238	1,352	15,058	1,255	△ 88
南8階病棟	16,738	1,395	1,342	1,356	1,314	1,341	1,332	1,333	1,320	1,165	1,291	1,406	1,270	1,385	15,855	1,321	△ 74
南9階病棟	10,409	867	1,208	1,258	1,218	1,336	1,212	1,300	1,301	1,261	1,334	1,417	1,345	1,430	15,620	1,302	435
南10階病棟	3,623	302	273	374	370	329	315	250	207	218	331	243	155	199	3,264	272	△ 30
計	113,497	9,458	9,337	9,572	9,132	9,631	9,214	9,772	9,177	9,108	9,626	10,032	9,080	9,786	113,467	9,456	△ 2

●2023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	前年度 月平均比較
ICU・CCU	1,827	152	156	165	141	140	151	155	160	161	156	167	116	159	1,827	152	0
東4階HCU (5月HCU開設)	-	-	-	161	128	188	227	203	202	247	253	283	206	251	2,349	214	-
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	9,519	793	804	856	896	696	725	875	886	762	798	739	741	741	9,519	793	0
東5階病棟 (後方支援病床)	305	25	0	2	6	55	34	45	54	10	45	27	27	0	305	25	0
東6階病棟	15,872	1,323	1,368	1,311	1,274	1,354	1,394	1,355	1,389	1,286	1,250	1,270	1,274	1,347	15,872	1,323	0
東7階病棟	15,418	1,285	1,310	1,332	1,223	1,229	1,276	1,347	1,202	1,305	1,273	1,315	1,289	1,317	15,418	1,285	0
東8階病棟	15,793	1,316	1,333	1,333	1,327	1,255	1,419	1,358	1,358	1,251	1,306	1,349	1,151	1,353	15,793	1,316	0
南5階病棟	3,700	308	260	344	402	403	351	265	295	266	320	293	274	227	3,700	308	0
南5階病棟 N I C U	1,825	152	66	111	132	184	195	172	124	169	186	168	152	166	1,825	152	0
南6階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南7階病棟	16,119	1,343	1,367	1,378	1,382	1,313	1,386	1,383	1,378	1,314	1,313	1,292	1,234	1,379	16,119	1,343	0
南8階病棟	16,738	1,395	1,419	1,446	1,384	1,411	1,418	1,408	1,384	1,318	1,395	1,397	1,329	1,429	16,738	1,395	0
南9階病棟	10,409	867	193	516	651	698	833	743	1,016	1,068	1,152	1,199	1,103	1,237	10,409	867	0
南10階病棟	3,623	302	287	241	338	310	367	337	213	239	203	393	381	314	3,623	302	0
計	111,148	9,262	8,563	9,196	9,284	9,236	9,776	9,646	9,661	9,396	9,650	9,892	9,277	9,920	113,497	9,262	0

5

病棟別病床利用率

●2024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	83.2%	80.6%	75.3%	74.4%	80.1%	75.3%	82.2%	79.6%	82.2%	78.5%	84.9%	88.1%	83.9%	80.4%
東4階HCU	58.3%	61.1%	57.8%	56.1%	61.6%	59.7%	67.8%	61.6%	77.8%	78.5%	90.3%	87.8%	88.4%	70.6%
東5階病棟	63.9%	62.5%	61.4%	56.4%	53.1%	56.8%	67.9%	58.0%	59.6%	58.9%	55.8%	61.4%	60.7%	59.3%
後方支援病床	7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	17.5%	8.1%	15.3%	13.9%	3.8%	0.0%	0.0%	2.2%	5.1%
東6階病棟	86.7%	85.4%	83.1%	79.9%	85.7%	80.9%	92.3%	76.5%	77.5%	82.8%	80.8%	75.8%	77.6%	81.6%
東7階病棟	84.3%	82.7%	78.1%	75.8%	76.1%	76.3%	79.5%	72.3%	82.3%	79.4%	86.1%	88.2%	84.6%	80.0%
東8階病棟	86.3%	81.4%	80.5%	80.3%	81.3%	76.0%	82.2%	76.1%	74.8%	79.4%	88.8%	86.1%	79.5%	80.5%
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	77.8%	77.2%	90.6%	85.1%	88.6%	66.5%	87.9%	63.5%	80.0%	82.9%	78.4%	74.7%	65.5%	78.4%
南5階病棟 N I C U	83.1%	51.1%	71.5%	76.7%	79.6%	88.7%	96.1%	98.4%	100.0%	84.9%	80.6%	89.3%	78.5%	82.9%
南6階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南7階病棟	91.8%	86.4%	81.0%	82.6%	87.2%	77.9%	90.8%	84.3%	86.3%	82.9%	89.7%	92.1%	90.9%	85.9%
南8階病棟	93.5%	91.3%	89.3%	89.4%	88.3%	87.7%	90.7%	86.9%	79.3%	85.0%	92.6%	92.6%	91.2%	88.6%
南9階病棟	58.1%	82.2%	82.8%	82.9%	88.0%	79.8%	88.4%	85.6%	85.8%	87.8%	93.3%	98.0%	94.1%	87.3%
南10階病棟	55.0%	50.6%	67.0%	68.5%	59.0%	56.5%	46.3%	37.1%	40.4%	59.3%	43.5%	30.8%	35.7%	49.7%
病院全体	70.7%	71.1%	70.5%	69.5%	70.9%	67.9%	74.4%	67.6%	69.3%	70.9%	73.9%	74.0%	72.1%	71.0%

●2023年度

(単位: %)

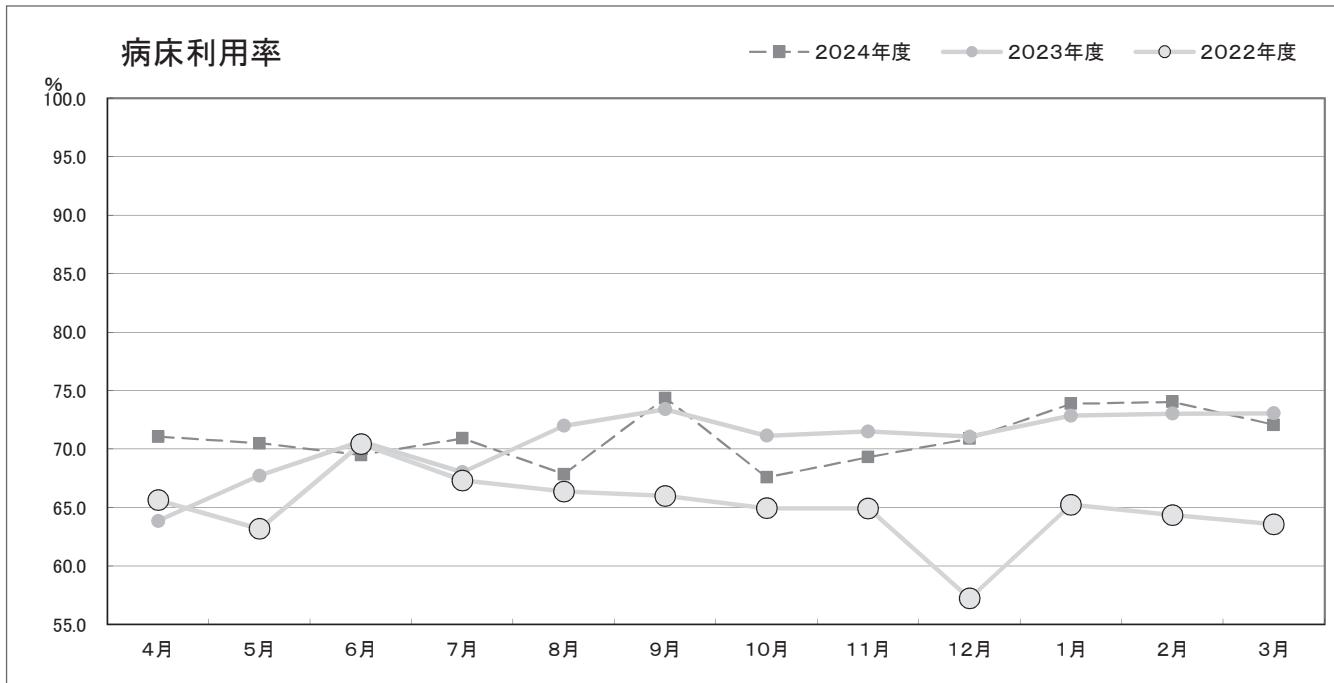
△	前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
ICU・CCU	85.6%	86.7%	88.7%	78.3%	75.3%	81.2%	86.1%	86.0%	89.4%	83.9%	89.8%	66.7%	85.5%	83.2%
東4階HCU (5月HCU開設)	-	-	43.3%	35.6%	50.5%	61.0%	56.4%	54.3%	68.6%	68.0%	76.1%	59.2%	67.5%	58.3%
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	75.1%	72.4%	67.3%	72.8%	54.8%	57.0%	71.1%	69.7%	62.0%	62.8%	58.1%	62.3%	58.3%	63.9%
東5階病棟 (後方支援病床)	11.4%	0.0%	0.5%	1.7%	14.8%	9.1%	12.5%	14.5%	2.8%	12.1%	7.3%	7.8%	0.0%	7.1%
東6階病棟	85.2%	91.2%	84.6%	84.9%	87.4%	89.9%	90.3%	89.6%	85.7%	80.6%	81.9%	87.9%	86.9%	86.7%
東7階病棟	88.5%	87.3%	85.9%	81.5%	79.3%	82.3%	89.8%	77.5%	87.0%	82.1%	84.8%	88.9%	85.0%	84.3%
東8階病棟	82.6%	88.9%	86.0%	88.5%	81.0%	91.5%	90.5%	87.6%	83.4%	84.3%	87.0%	79.4%	87.3%	86.3%
南5階病棟	59.8%	66.7%	85.4%	103.1%	100.0%	87.1%	67.9%	73.2%	68.2%	79.4%	72.7%	72.7%	56.3%	77.8%
南5階病棟 N I C U	86.4%	36.7%	59.7%	73.3%	98.9%	104.8%	95.6%	66.7%	93.9%	100.0%	90.3%	87.4%	89.2%	83.1%
南6階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
南7階病棟	89.3%	94.9%	92.6%	96.0%	88.2%	93.1%	96.0%	92.6%	91.3%	88.2%	86.8%	88.6%	92.7%	91.8%
南8階病棟	89.9%	98.5%	95.2%	94.1%	92.9%	93.4%	95.8%	91.1%	89.7%	91.8%	92.0%	93.5%	94.1%	93.5%
南9階病棟	36.5%	13.4%	34.0%	44.3%	46.0%	54.8%	50.5%	66.9%	72.7%	75.8%	78.9%	77.6%	81.4%	58.1%
南10階病棟	64.5%	53.1%	43.2%	62.6%	55.6%	65.8%	62.4%	38.2%	44.3%	36.4%	70.4%	73.0%	56.3%	55.0%
病院全体	64.9%	63.9%	67.7%	70.7%	68.0%	72.0%	73.4%	71.2%	71.5%	71.1%	72.9%	73.0%	73.1%	70.7%

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
2020年度	71.1	70.5	69.5	70.9	67.9	74.4	67.6	69.3	70.9	73.9	74.0	72.1	71.0
2019年度	63.9	67.7	70.7	68.0	72.0	73.4	71.2	71.5	71.1	72.9	73.0	73.1	70.7
2018年度	65.6	63.2	70.4	67.3	66.4	66.0	64.9	64.9	57.2	65.2	64.4	63.6	64.9



6

病棟別平均在院日数

●2024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	年間
ICU・CCU	3.6	3.4	2.5	3.4	3.3	3.5	3.8	3.6	3.9	3.9	3.4	5.0	3.5
東4階HCU	3.4	3.1	4.5	4.1	3.6	3.8	4.1	5.2	4.8	5.4	5.0	5.2	4.3
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	4.4	4.0	4.4	4.1	4.4	4.8	4.8	4.3	5.0	4.6	4.4	4.6	4.5
後方支援病床	—	—	—	0.0	8.9	5.2	7.3	4.8	4.4	—	—	4.0	6.0
東6階病棟	8.2	9.1	8.3	7.9	8.7	9.6	7.4	8.7	8.4	8.7	7.9	9.2	8.5
東7階病棟	8.3	7.7	7.9	7.4	7.8	8.7	7.5	8.8	8.2	10.2	9.0	9.9	8.4
東8階病棟	9.1	8.0	8.3	7.9	7.6	8.5	8.3	8.1	7.9	9.6	9.0	9.5	8.5
南5階病棟 (後方支援病床を除く)	4.0	4.5	4.6	4.7	3.4	4.3	3.8	4.2	5.0	4.4	5.0	3.5	4.3
南5階病棟 N I C U	13.1	12.4	14.3	23.7	14.1	11.6	19.1	19.9	17.6	24.2	99.3	13.0	17.1
南6階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	16.3	15.1	14.8	14.3	11.4	14.8	13.3	14.9	16.2	13.9	12.6	13.5	14.2
南8階病棟	13.3	13.7	12.2	11.6	12.9	13.5	11.0	11.7	11.1	14.9	14.0	15.4	12.8
南9階病棟	15.4	11.5	13.4	11.1	11.9	13.3	12.5	11.4	11.2	15.6	14.0	13.5	12.8
南10階病棟	33.3	31.7	29.6	33.6	44.3	18.1	19.7	23.2	20.5	19.1	11.8	15.1	23.7
病院全体	10.6	10.1	10.1	9.9	9.8	10.7	9.9	10.1	10.2	11.7	10.8	11.1	10.4

●2023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	3.1	3.4	2.6	2.5	3.0	2.7	3.4	3.1	3.1	2.9	3.3	3.6	3.0
東4階HCU (5月HCU開設)	—	3.1	3.2	4.3	4.5	4.0	3.6	4.3	5.1	4.8	4.8	3.7	4.1
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	4.6	5.6	5.6	5.5	4.8	5.5	4.8	4.8	5.2	4.1	4.3	4.2	4.9
東5階病棟 (後方支援病床)	—	1.0	0.5	7.7	5.3	4.8	7.8	2.7	6.5	8.3	8.3	—	5.7
東6階病棟	8.9	8.2	7.5	8.4	8.8	8.0	8.8	8.0	8.2	7.8	8.6	9.0	8.3
東7階病棟	9.2	11.0	8.0	7.9	9.1	8.4	8.5	9.6	9.6	11.1	10.1	9.4	9.2
東8階病棟	8.5	9.3	8.4	8.5	8.8	8.3	9.3	8.6	7.8	10.6	7.8	9.3	8.7
南5階病棟	4.3	4.3	4.7	4.6	4.1	4.3	4.4	3.6	3.7	5.0	4.8	3.3	4.3
南5階病棟 N I C U	7.7	7.6	10.2	16.3	11.9	11.4	11.1	12.8	15.7	17.1	16.1	16.4	12.7
南6階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
南7階病棟	12.7	15.7	15.2	12.3	13.1	16.0	16.1	14.0	14.9	13.8	11.9	14.9	14.1
南8階病棟	15.2	15.2	12.8	12.2	11.8	12.4	12.6	12.9	12.0	14.2	14.0	15.8	13.3
南9階病棟	14.6	13.4	12.0	13.7	11.2	10.4	15.0	13.8	15.0	14.1	12.9	14.8	13.4
南10階病棟	10.9	17.1	44.0	31.7	26.1	17.6	21.4	17.4	23.1	34.9	49.7	33.7	24.1
病院全体	9.7	10.7	10.0	10.2	10.2	10.5	10.3	10.5	11.6	10.5	11.1	10.5	10.5

7

診療科別平均在院日数

●2024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	15.7	14.3	14.2	14.0	14.5	15.5	13.5	13.1	12.9	17.4	14.9	16.6	14.7
循環器科	19.5	15.8	17.4	17.7	13.4	16.1	18.9	15.2	13.3	15.7	14.7	16.8	16.1
外科	10.5	10.9	9.5	9.5	10.4	12.2	9.0	10.0	10.3	9.8	8.6	10.7	10.1
心臓血管外科	13.0	15.9	12.7	13.1	16.9	13.9	25.1	13.8	17.0	10.4	13.8	15.7	14.6
整形外科	17.2	15.8	14.5	12.7	11.0	15.5	13.9	15.0	16.1	14.2	13.4	13.9	14.4
脳神経外科	14.9	15.7	13.9	14.6	15.2	16.9	15.0	21.8	15.8	24.0	21.7	26.8	17.7
脳神経内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
形成外科	2.8	3.1	4.2	3.3	4.5	1.9	2.3	1.3	5.0	7.8	6.0	3.5	3.6
小児科	4.6	5.2	5.3	5.2	3.9	4.6	4.9	5.0	7.0	5.1	6.2	3.6	5.0
新生児科	13.1	12.4	14.3	23.7	21.9	13.4	24.4	23.2	16.4	24.2	99.3	16.9	19.3
皮膚科	18.0	0.0	10.0	11.7	8.0	7.3	12.0	5.5	13.0	0.0	4.0	0.0	9.3
泌尿器科	6.4	6.5	7.3	6.7	7.2	7.6	6.3	6.2	6.5	6.9	6.9	7.6	6.8
産婦人科	5.2	4.7	5.0	5.0	5.4	5.4	5.7	5.4	5.8	5.5	5.7	5.0	5.3
眼科	2.0	1.9	1.6	1.9	1.7	1.8	2.0	1.8	1.9	1.8	1.4	1.7	1.8
耳鼻咽喉科	5.3	5.3	5.1	5.3	5.5	5.8	5.3	6.5	5.6	8.0	6.3	6.1	5.8
歯科口腔外科	3.5	4.6	3.8	7.3	5.2	6.0	4.6	5.0	4.6	6.8	7.2	5.5	5.4
病院全体	10.6	10.1	10.1	9.9	9.8	10.7	9.9	10.1	10.2	11.7	10.8	11.1	10.4

●2023年度

(単位:日)

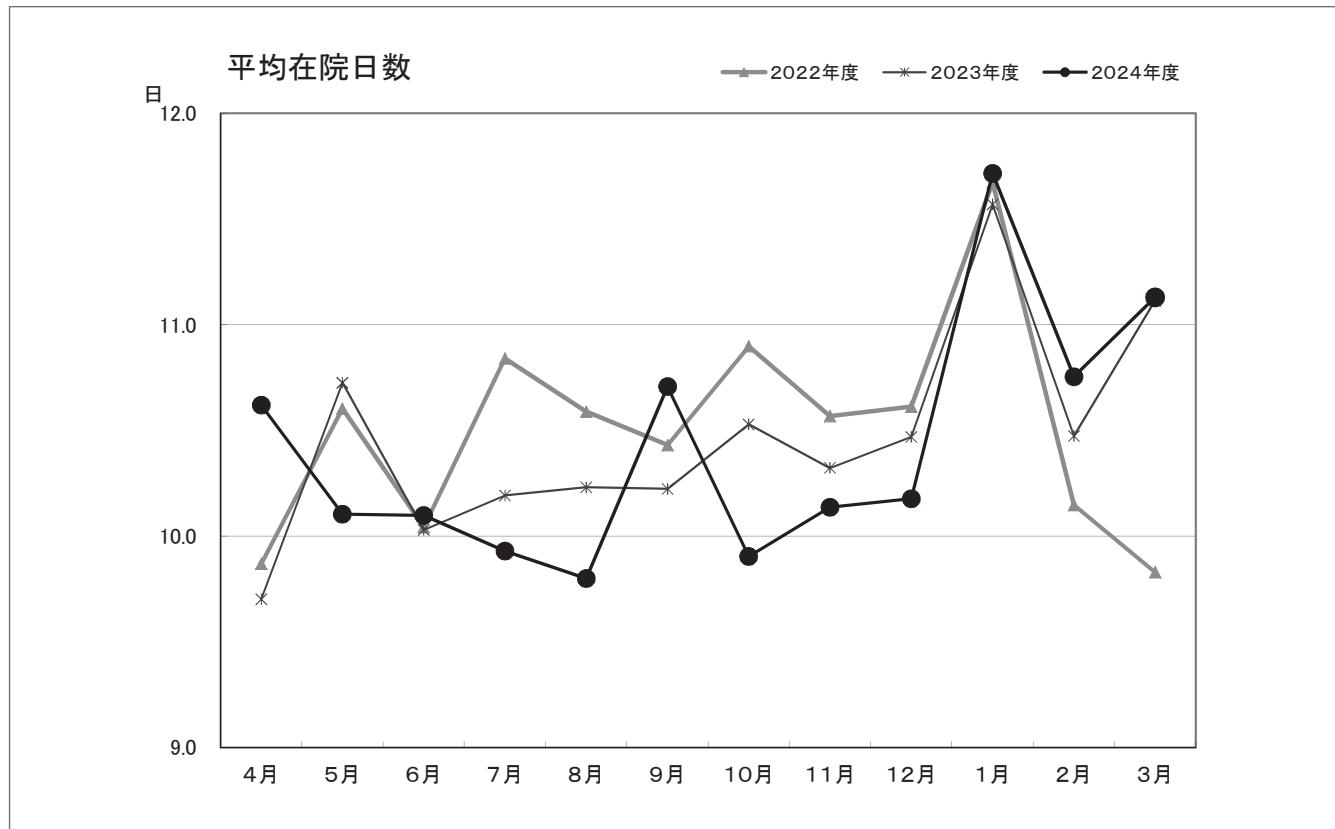
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内科	12.9	14.8	13.2	14.7	14.7	13.4	15.3	14.2	14.4	16.0	15.1	17.7	14.7
循環器科	16.2	14.3	13.0	12.0	14.4	13.0	15.5	14.5	12.2	18.0	11.2	14.7	14.0
外科	9.6	11.3	9.4	10.1	9.4	9.9	10.5	9.2	10.1	8.8	9.9	10.1	9.8
心臓血管外科	11.8	22.8	23.3	15.9	13.2	14.2	8.1	17.5	16.0	13.9	10.2	14.7	14.3
整形外科	15.6	18.5	19.5	13.9	13.7	16.6	17.3	14.8	15.6	16.6	12.5	16.2	15.8
脳神経外科	17.9	21.3	14.2	15.8	15.0	14.8	15.9	21.1	20.9	28.8	22.5	19.2	19.1
脳神経内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
形成外科	2.7	4.3	2.4	4.4	3.4	3.7	3.6	2.7	2.5	3.3	3.8	3.6	3.4
小児科	5.1	4.5	5.1	5.2	5.1	5.2	4.7	4.0	4.6	5.3	6.2	2.9	4.8
新生児科	7.7	7.6	10.3	21.8	13.4	14.2	14.3	12.7	17.5	20.3	16.4	16.5	14.3
皮膚科	24.7	15.3	15.6	6.9	8.0	16.0	10.0	12.8	7.6	5.0	11.2	22.7	12.6
泌尿器科	8.2	7.7	6.9	6.4	6.5	7.1	6.5	6.6	7.1	7.6	7.5	7.3	7.1
産婦人科	5.8	6.7	6.7	7.0	5.8	6.6	6.2	5.7	6.6	5.5	5.3	5.1	6.1
眼科	1.6	1.8	1.7	1.9	1.7	1.4	1.7	2.1	1.8	1.8	2.1	1.7	1.8
耳鼻咽喉科	5.7	5.7	5.2	6.0	5.2	6.0	6.7	6.1	4.5	5.4	6.4	5.4	5.6
歯科口腔外科	3.0	2.7	3.7	3.7	4.0	4.7	6.4	5.1	4.1	3.9	4.9	6.5	4.4
病院全体	9.7	10.7	10.0	10.2	10.2	10.2	10.5	10.3	10.5	11.6	10.5	11.1	10.5

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
2024年度	10.6	10.1	10.1	9.9	9.8	10.7	9.9	10.1	10.2	11.7	10.8	11.1	10.4
2023年度	9.7	10.7	10.0	10.2	10.2	10.2	10.5	10.3	10.5	11.6	10.5	11.1	10.5
2022年度	9.9	10.6	10.0	10.8	10.6	10.4	10.9	10.6	10.6	11.7	10.1	9.8	10.5



8

診療科別外来患者数

●2024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	50,259	4,188	4,408	4,270	4,173	4,587	4,006	4,115	4,399	4,312	4,419	4,274	4,025	4,174	51,162	4,264	76
循環器内科	17,965	1,497	1,561	1,402	1,491	1,478	1,264	1,332	1,530	1,273	1,386	1,321	1,276	1,482	16,796	1,400	△ 97
外科	16,724	1,394	1,401	1,494	1,430	1,519	1,433	1,392	1,569	1,364	1,440	1,365	1,253	1,359	17,019	1,418	24
心臓血管外科	1,672	139	96	145	151	146	144	119	129	117	115	89	94	98	1,443	120	△ 19
整形外科	16,616	1,385	1,429	1,382	1,420	1,541	1,312	1,295	1,468	1,344	1,421	1,396	1,234	1,448	16,690	1,391	6
脳神経外科	5,793	483	551	505	512	551	500	501	518	522	566	482	476	498	6,182	515	32
脳神経内科	2,329	194	136	143	126	110	150	120	121	144	99	118	131	94	1,492	124	△ 70
形成外科	3,543	295	309	285	291	323	300	288	290	285	285	278	254	261	3,449	287	△ 8
精神科	15,648	1,304	1,297	1,292	1,216	1,339	1,255	1,209	1,350	1,242	1,261	1,162	1,115	1,226	14,964	1,247	△ 57
小児科	9,474	790	669	680	666	802	772	651	672	656	738	656	597	738	8,297	691	△ 99
新生児内科	128	11	4	7	9	5	12	12	9	9	7	7	2	6	89	7	△ 4
皮膚科	11,932	994	920	962	992	1,051	943	958	963	964	946	968	788	768	11,223	935	△ 59
泌尿器科	17,847	1,487	1,482	1,576	1,446	1,593	1,455	1,421	1,445	1,500	1,600	1,570	1,366	1,534	17,988	1,499	12
産婦人科	17,092	1,424	1,349	1,454	1,366	1,401	1,331	1,357	1,336	1,361	1,345	1,170	1,125	1,319	15,914	1,326	△ 98
眼科	12,137	1,011	1,138	1,136	996	1,166	1,056	1,027	1,170	1,053	1,029	953	1,060	1,004	12,788	1,066	55
耳鼻咽喉科	7,470	623	644	663	626	693	633	630	690	635	700	630	595	626	7,765	647	24
放射線科	495	41	42	50	39	42	30	31	49	43	34	27	22	29	438	37	△ 4
麻酔科	1,798	150	149	153	156	177	135	139	169	161	154	160	135	156	1,844	154	4
歯科・口腔外科	22,066	1,839	1,737	1,605	1,567	1,717	1,729	1,613	1,694	1,612	1,787	1,605	1,643	1,860	20,169	1,681	△ 158
計	230,990	19,249	19,322	19,204	18,673	20,241	18,460	18,210	19,571	18,597	19,332	18,231	17,191	18,680	225,712	18,809	△ 440
診療実日数			21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243		
一日当たり	951		920	915	934	920	879	958	890	930	967	960	955	934	929		

●2023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	51,319	4,277	4,092	4,065	4,192	4,130	4,488	4,185	4,324	4,228	4,266	4,222	3,915	4,152	50,259	4,188	△ 89
循環器内科	17,610	1,468	1,469	1,492	1,556	1,513	1,493	1,321	1,624	1,633	1,438	1,489	1,403	1,534	17,965	1,497	29
外科	16,733	1,394	1,289	1,342	1,452	1,333	1,340	1,432	1,467	1,407	1,446	1,329	1,398	1,489	16,724	1,394	0
心臓血管外科	1,838	153	146	128	150	132	155	164	136	132	126	116	160	127	1,672	139	△ 14
整形外科	16,063	1,339	1,246	1,442	1,454	1,447	1,471	1,389	1,458	1,319	1,418	1,333	1,299	1,340	16,616	1,385	46
脳神経外科	5,467	456	487	464	465	492	450	492	494	529	539	460	431	490	5,793	483	27
脳神経内科	6,224	519	193	184	187	207	211	184	198	191	213	188	180	193	2,329	194	△ 325
形成外科	3,943	329	325	329	333	283	307	305	303	295	300	278	231	256	3,545	295	△ 34
精神科	16,573	1,381	1,279	1,319	1,330	1,287	1,350	1,274	1,388	1,375	1,314	1,242	1,228	1,262	15,648	1,304	△ 77
小児科	10,376	865	669	837	990	894	856	730	783	758	762	734	664	797	9,474	790	△ 75
新生児内科	174	15	6	14	11	11	14	11	10	12	13	10	7	9	128	11	△ 4
皮膚科	10,911	909	932	941	1,056	1,043	1,101	998	1,109	981	941	956	917	957	11,932	994	85
泌尿器科	18,807	1,567	1,503	1,605	1,564	1,485	1,554	1,458	1,357	1,603	1,489	1,415	1,420	1,394	17,847	1,487	△ 80
産婦人科	17,696	1,475	1,419	1,395	1,571	1,411	1,391	1,440	1,458	1,528	1,476	1,337	1,263	1,403	17,092	1,424	△ 51
眼科	12,084	1,007	1,031	975	1,127	932	996	955	1,068	953	1,048	953	997	1,102	12,137	1,011	4
耳鼻咽喉科	6,526	544	527	616	687	605	677	656	602	637	614	614	571	664	7,470	623	79
放射線科	580	48	58	42	43	56	34	26	51	56	46	32	23	28	495	41	△ 7
麻酔科	1,860	155	143	163	159	161	134	142	166	167	125	158	138	142	1,798	150	△ 5
歯科・口腔外科	22,799	1,900	1,709	1,754	1,851	1,741	1,866	1,866	1,907	1,839	1,874	1,855	1,904	1,900	22,066	1,839	△ 61
計	237,585	19,799	18,523	19,107	20,178	19,163	19,888	19,028	19,903	19,643	19,448	18,721	18,149	19,239	230,990	19,249	△ 550
診療実日数			20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243		
一日当たり	978		926	955	917	958	904	951	948	982	972	985	955	962	951		

9

年齢別入院・外来患者数

●年齢別入院患者数

(単位：人)

入院	2022年度		2023年度		2024年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	5,237	4.9%	5,892	5.2%	5,801	5.1%
15-64歳	27,120	25.6%	26,518	23.4%	24,649	21.7%
65歳以上	73,557	69.4%	81,087	71.4%	83,017	73.2%
合計	105,914	100.0%	113,497	100.0%	113,467	100.0%

●年齢別外来患者数

(単位：人)

外来	2022年度		2023年度		2024年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	14,368	6.0%	13,531	5.9%	12,202	5.4%
15-64歳	85,457	36.0%	82,826	35.9%	80,595	35.7%
65歳以上	137,760	58.0%	134,633	58.3%	132,915	58.9%
合計	237,585	100.0%	230,990	100.0%	225,712	100.0%

●地区別入院患者数

(単位：人)

入院	2022年度		2023年度		2024年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	32,253	30.5%	35,105	30.9%	35,275	31.1%
忠生地区	23,309	22.0%	26,886	23.7%	27,183	24.0%
南地区	18,732	17.7%	18,911	16.7%	20,604	18.2%
鶴川地区	13,163	12.4%	14,178	12.5%	14,075	12.4%
堺地区	3,314	3.1%	3,788	3.3%	2,922	2.6%
町田市外	15,143	14.3%	14,629	12.9%	13,408	11.8%
合計	105,914	100.0%	113,497	100.0%	113,467	100.0%

●地区別外来患者数

(単位：人)

入院	2022年度		2023年度		2024年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	73,201	30.8%	72,788	31.5%	69,872	31.0%
忠生地区	57,543	24.2%	55,986	24.2%	54,797	24.3%
南地区	43,163	18.2%	41,848	18.1%	41,637	18.4%
鶴川地区	31,652	13.3%	29,401	12.7%	29,329	13.0%
堺地区	6,712	2.8%	6,419	2.8%	6,686	3.0%
町田市外	25,314	10.7%	24,548	10.6%	23,391	10.4%
合計	237,585	100.0%	230,990	100.0%	225,712	100.0%

●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	2022年度	2023年度	2024年度
紹介状持参の初診患者数		15,882	15,950	16,270
紹介率		78.2%	81.4%	83.1%

●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	2022年度	2023年度	2024年度
逆紹介患者数		13,354	13,675	13,779
逆紹介率		65.7%	69.8%	70.4%

※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院承認基準にて算出

●救急来院患者数

(単位：人)

	2023年度				2024年度			
	救急来院患者数	うち救急車搬送患者数	救急入院患者数	救急入院率	救急来院患者数	うち救急車搬送患者数	救急入院患者数	救急入院率
内科	4,752	2,288	1,266	27%	4,960	2,522	1,345	27%
小児科	2,289	960	286	12%	1,813	699	250	14%
整形外科	1,308	564	189	14%	1,273	549	150	12%
脳神経外科	1,268	884	318	25%	1,145	804	312	27%
外科	490	131	241	49%	463	145	236	51%
産婦人科	603	177	244	40%	561	141	263	47%
歯科・歯科口腔外科	489	104	7	1%	354	73	4	1%
脳神経内科	1	0	0	0%	0	0	0	0%
その他	1,154	473	353	31%	875	307	270	31%
合計	12,354	5,581	2,904	24%	11,444	5,240	2,830	25%

●時間帯別

(単位：人)

時間 年度	0時～9時	9時～17時	17時～0時	合計
2024年度	2,202	5,570	4,582	12,354
2023年度	2,001	5,568	3,875	11,444

●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			
	2024年度	2023年度	比較	増減率	2024年度	2023年度	比較	増減率
外 科	780	784	△ 4	△ 0.5	736	736	0	0.0
心 臓 血 管 外 科	96	104	△ 8	△ 7.7	70	82	△ 12	△ 14.6
整 形 外 科	855	803	52	6.5	832	781	51	6.5
脳 神 経 外 科	137	96	41	42.7	66	50	16	32.0
形 成 外 科	298	311	△ 13	△ 4.2	51	62	△ 11	△ 17.7
皮 膚 科	62	69	△ 7	△ 10.1	0	0	0	0.0
泌 尿 器 科	458	437	21	4.8	430	415	15	3.6
産 婦 人 科	518	508	10	2.0	406	421	△ 15	△ 3.6
眼 科	1,061	1,006	55	5.5	13	7	6	85.7
耳 鼻 咽 喉 科	195	170	25	14.7	193	168	25	14.9
歯 科 口 腔 外 科	336	342	△ 6	△ 1.8	259	291	△ 32	△ 11.0
そ の 他	21	29	△ 8	△ 27.6	0	0	0	0.0
合 計	4,817	4,659	158	3.4	3,056	3,013	43	1.4

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL
Annual Report 2024

町田シンポジウム

第22回 町田シンポジウム 143

第22回 町田シンポジウム

『他職種への理解と発展』

各部門研究発表・報告
抄録集

2025年2月15日 (土)
9:00～13:30

会場：町田市民病院 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：町田市民病院教育研修委員会
看護部教育委員会



第22回 町田シンポジウム

第22回 町田シンポジウム 「他職種への理解と発展」

日時 2025年2月15日（土）

9:00～13:30

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

Session 1

座長 江村 星 宮崎 久美

1. 頸部郭清術後に脳梗塞と肺静脈血栓塞栓症を発症した1例

歯科口腔外科 高 悠輔

2. オレキシン受容体拮抗薬を推奨し、転倒リスクを低減した結果報告

東7階病棟 田口 浩明

3. CITA/Yahgee を用いたデジタルヘルスの利活用 ～南棟9階病棟の取り組みを通じて

リハビリテーション科 田澤 悠

4. 心不全パンデミックを防ぎたい ～心不全療養指導士としての取り組み～

東8階病棟 横井 咲

5. 組織改正による患者支援室体制強化に向けた取り組み

地域医療支援センター 柳本 輝美

6. 子どもの心に響く『いのちの授業』

東5階病棟 松田 瞳

Session 2

座長 敷寄 泰介 小林 奈美

1. 当院でのHCV検査の現状

消化器内科 益井 芳文

2. 誤嚥性肺炎予防に対する口腔ケアのとりくみ

南9階病棟 濱田 納美子

3. 超音波エラストグラフィ(肝硬度測定)における測定方法や検査条件の影響

臨床検査科 浦 結花

4. 救急外来におけるリフィーディング症候群発症リスクのスクリーニング

NST 藤岡 孝治

5. 痛いのは好き？ ～術前疼痛管理チームの実践報告～

術後疼痛管理チーム 蝶川 学

第22回 町田シンポジウム

Session 3

座長 脇山 茂樹 本間 徹

1. 町田市内唯一の呼吸器チーム

外科 松平 秀樹

2. 当院におけるストーマサイトマーキングの現状

東6階病棟 阿部 茉菜美

3. 地下 CT 装置における被ばく線量低減の最適化

放射線科 森村 悠河

4. 効率的な手術室運営に向けた看護業務改善の取り組み

手術室 猪口 真紀

5. 他職種に向けた医療機器の操作説明動画の作成と運用

臨床工学科 桑原 慧

6. 心電図モニター適正運用による医療安全への取り組み アラーム疲弊軽減に向けて

南8階病棟 伊藤 あゆみ

Session 4

座長 横内 砂織 森 良子

1. 日々、病院の地下で行われていること

放射線科 成松 英俊

2. 薬剤科のプレアボイド(薬による不利益回避)報告の取り組み

薬剤科 池田 有希

3. ワークライフバランス(WLB)を考慮した学習環境づくり

～変化がもたらしたスタッフの行動変容～

救急外来 三戸部 綾子

4. 退院支援におけるDPCⅢ期超え患者の要因分析と課題

地域医療支援センター 古閑 千香子

5. 陰部清潔ケアの変革による看護ケアの標準化と費用対効果 ～洗浄から清拭へ～

看護部主任プロジェクト 平林 祐子

優秀発表者表彰

院長賞 東7階病棟 田口 浩明 南8階病棟 伊藤 あゆみ

看護部長賞 東5階病棟 松田 瞳 南9階病棟 濱田 純美子

事務部長賞 消化器内科 益井 芳文 看護部主任プロジェクト 平林 祐子

業績集

消化器内科
腎臓内科
呼吸器内科
循環器内科
外科
小児科
産婦人科
歯科・歯科口腔外科
緩和ケア
臨床工学科
医療安全対策室

業績集

消化器内科

【発表実績】

標題	第回	学会名	学会レベル	発表年月日	発表者
ニボルマブによる3次療法後、無治療で完全奏効(CR)を維持している切除不能胃癌の一例	379	日本消化器病学会	地方会	2024/4/27	廣畠
減黄と診断に難渋した十二指腸乳頭部癌の一例	379	日本消化器病学会	地方会	2024/4/27	鎌田
急性腸炎の症状を呈し、急激な転帰を辿った急性白血病の1例	700	日本内科学会関東地方会	地方会	2024/11/17	室井
腹痛で発症した劇症型溶連菌感染症の1例	700	日本内科学会関東地方会	地方会	2024/11/17	高橋達彦
胆嚢管結石に対して電気水圧衝撃波結石破碎術を行った一例	119	日本消化器内視鏡学会 関東支部	地方会	2024/12/15	芳賀将輝

<以下は詳細（上記と同じ）>

標題	発表の分類	形態	第回	学会名	学会レベル	セッション名	発表年月日	開催地	発表者	連名
ニボルマブによる3次療法後、無治療で完全奏効(CR)を維持している切除不能胃癌の一例	一般	口演	379	日本消化器病学会	地方会	専攻医II (消化管2)	2024/4/27	東京	廣畠	谷田、鈴木、神谷、芳賀、長谷川、河村、益井、和泉
減黄と診断に難渋した十二指腸乳頭部癌の一例	一般	口演	379	日本消化器病学会	地方会	研修医III (肝胆膵)	2024/4/27	東京	鎌田	谷田、廣畠、鈴木、神谷、芳賀、長谷川、河村、益井、和泉、脇山、干川
急性腸炎の症状を呈し、急激な転帰を辿った急性白血病の1例	一般	口演	700	日本内科学会関東地方会	地方会	血液	2024/11/17	東京	室井	谷田、河村、杉村、平野、廣畠、鎌田、伊藤晶彦、益井、和泉
腹痛で発症した劇症型溶連菌感染症の1例	一般	口演	700	日本内科学会関東地方会	地方会	感染症	2024/11/17	東京	高橋達彦	益井、長谷川、廣畠、鈴木、神谷、芳賀、河村、谷田、和泉
胆嚢管結石に対して電気水圧衝撃波結石破碎術を行った一例	一般	口演	119	日本消化器内視鏡学会 関東支部	地方会	胆道②	2024/12/15	東京	芳賀将輝	谷田、鎌田、室井、廣畠、杉村、平野、河村、益井、和泉

業績集

腎臓内科

【業績、表彰】

小泉恵以子、中野素子、富永大志、榎原麻友子：

テデュグルチド導入により繰り返すCVポート感染から離脱できた透析患者の1例. 第691回関東地方会
2023/11/18 発表

第691回関東地方会 奨励賞・指導医賞受賞

呼吸器内科

【業績】

学会発表

- 數寄泰介、佐藤研人、伊藤晶彦、荒屋潤. 胸部悪性腫瘍に対する免疫チェックポイント阻害薬治療による免疫関連有害事象(irAE)の発生状況. 第64回日本呼吸器学会学術講演会(ポスター発表)
- 數寄泰介. 「令和の肺がん診療」. 町田市医師会・町田市民病院 内科勉強会(2024年10月18日)

循環器内科

【学会・研究会発表】

- 左心耳切除後、心房粗動再発に伴い左房内血栓が出現した一例. 渡辺友樹、佐々木毅、木村峻輔、矢崎麻由、美蘭田純、竹村仁志、池田泰子：第274回日本循環器学会関東甲信越地方会(2024年12月)、東京

外科

保谷

＜座長・司会＞

保谷芳行. Session 2. 「良質な医療の継続と展開」. 第21回町田シンポジウム. 町田.
2024年2月.

保谷芳行. 一般演題. 胃がん治療を考える会in西東京. 多摩センター. 2024年5月.

保谷芳行. Closing Remarks. 「これからの中量・代謝改善手術」. 第42回愛宕消化器外科
研究会. 新橋. 2024年8月.

保谷芳行. Opening Remarks. Machida Kampo Seminar. かかりつけ医と目指す、あきらめない肺がん治療：
漢方薬ができること. 町田. 2024年8月.

保谷芳行. 特別講演. 「胃癌Conversion surgeryの現状と課題」. 第26回多摩外科がんフォーラム. 町田.
2024年10月.

保谷芳行. Closing remarks. 2024年度子供病院見学会. 町田. 2024年11月.

保谷芳行. 特別講演. 「進行再発乳癌の治療戦略～T-DXdを臨床にどう活かすか～」. 乳癌診療
Webセミナー. 町田. 2024年12月.

<講演会>

保谷芳行. 一般演題. 「胃癌に対して化学放射線療法は有用か? ~進行再発胃癌を中心とした治療経験~」第26回多摩外科がんフォーラム. 町田. 2024年10月.

脇山

○学会、研究会

退院支援講演会. 町田市民病院. 2024年1月.

脇山茂樹 (コメンテーター&Closing Remarks) .

訪問看護とリハビリの力で食べるを支える

第60階日本腹部救急医学会総会. 北九州 (北九州国際会議場) . 2024年3月.

脇山茂樹, 福田みづき, 永島 悅, 下山雄也, 野田祐基, 根木 快, 田中雄二朗, 篠田知太朗, 松平秀樹, 河野修三, 保谷芳行.

脾癌に対する脾頭十二指腸切除後、突然の右季肋部痛にて発症した肝被膜下膿瘍の1例.

第36回日本肝胆脾外科学会学術集会. 広島 (広島国際会議場) . 2024年6月.

Shigeki Wakiyama.

A case of isolated supraclavicular lymph node metastasis after total pancreatectomy in a patient with pancreatic cancer.

○座長・司会

座長

脇山茂樹 : Machida Kampo Seminar. 町田 (町田医師会館) . 2024年8月.

かかりつけ医とを目指す、あきらめない脾がん治療 - 漢方薬ができること -

松平

第41回日本呼吸器外科学会学術集会 2024年05月.

高橋達彦、松平秀樹、野田祐基、大塚 崇. 浸潤性粘液性腺癌との鑑別が困難であった peribronchiolar metaplasia (PBM) の一例. (ポスター)

根木

論文

Kai Neki, Tomotaro Shinoda, Masaya Inoue, Atsushi Nagashima, Yuya Shimoyama, Yuki Noda, Yujiro Tanaka, Hideki Matsudaira, Shigeki Wakiyama, Yoshiyuki Hoya and Ken Eto. Robot-assisted Anterior Resection for Rectal Cancer in a General Public Hospital: Our Initial Experience. Jikeikai Med J 2024; 71: 41-46.

学会、研究会等発表

第37回日本内視鏡外科学会総会. 福岡. 2024年12月.

業績集

根木 快、篠田知太朗、井上雅哉、永嶺 悠、下山雄也、野田祐基、松平秀樹、脇山茂樹、保谷芳行、衛藤 謙。
一般公立病院における直腸癌に対するロボット支援下前方切除術の導入初期の短期治療成績

野田

論文

Postoperative short-term prognostic factors in patients with primary lung cancer who undergo lobectomy: a study on the prognostic predictors of early postoperative recurrence
Journal of Thoracic Disease

学会

第124回日本外科学会定期学術集会. 名古屋. 2024年4月.

笠尾祐介、野田祐基、松平秀樹、永嶺 悠、福田みづき、下山雄也、根木 快、田中雄二朗、篠田知太朗、
脇山茂樹、保谷芳行、大塚 崇。

肺膿瘍胸腔内穿破に対し集学的治療により治癒を得た1例 (ポスター)

第124回日本外科学会定期学術集会. 名古屋. 2024年4月.

鈴木大貴、野田祐基、松平秀樹、永嶺 悠、福田みづき、下山雄也、根木 快、田中雄二朗、篠田知太朗、
脇山茂樹、保谷芳行、大塚 崇。

原発性肺癌術後の合併症は術前採血で予測可能か? (一般口演)

第41回呼吸器外科学会:当院での肺切除患者における術前・術中因子と術後合併症の検討

野田祐基、松平秀樹、大塚 崇

下山

論文

Yasuhiro Takeda, Hiroshi Sugano, Atsuko Okamoto, Takafumi Nakano, Yuya Shimoyama, Naoki Takada, Yuta Imaizumi, Masahisa Ohkuma, Makoto Kosuge, Ken Eto. Prognostic usefulness of the C-reactive protein-albumin-lymphocyte (CALLY) index as a novel biomarker in patients undergoing colorectal cancer surgery
Asian J Surg. 2024 Aug; 47(8):3492-3498

下山 雄也, 小菅 誠, 衛藤 謙. 雑誌「手術」 必携 消化器・一般外科医のための外科解剖アトラス 4) S状結腸癌手術に必要な局所解剖.

学会、研究会等発表

第106回城西外科研究会 2024年3月

下山雄也、永嶺 悠、福田 みづき、野田 祐基、根木 快、田中 雄二朗、篠田 知太朗、松平 秀樹、脇山 茂樹、河野 修三、
保谷 芳行。

当院における完全直腸脱に対する腹腔鏡下Wells法と比較したSuture rectopexyの治療成績

第5回S-LAP 2024年6月

ビデオクリニック 演者：下山雄也、講師：がん研有明病院 秋吉高志先生

第79回日本消化器外科学術総会 海峡メッセ下関 2024年7月

下山雄也, 篠田知太郎, 福田 みづき, 根木 快, 田中 雄二朗, 脇山 茂樹, 保谷 芳行, 衛藤謙.

当院における完全直腸脱に対する腹腔鏡下Wells法と比較した腹腔鏡下直腸縫合固定術の治療成績

手術手技テクニカルセミナー2024 2024年9月

ビデオクリニック 演者：下山雄也、講師：国立がん研究センター中央病院 塚本俊輔先生

永島

第107回城西外科研究会

一般公立病院における直腸癌に対するロボット支援下直腸前方切除術

導入初期10症例の検討

永島 悠、根木 快、井上雅也、下山雄也、野田祐基、田中雄二朗、篠田知太朗、松平秀樹、脇山茂樹、河野修三、保谷芳行

小児科

原著論文

Hasegawa E, Kubota J, Gomi T, Terayama S, Homma T, Suzuki H, Takemasa Y, Saito R, Horimukai K, Takahata N: First reported pediatric case of left internal carotid artery stenosis in myelin oligodendrocyte glycoprotein antibody-associated disease, Brain Dev Case Reports. 2024; 2(2): doi:10.1016/j.bdcasr.2024.100014.

学会発表、講演会

藤原優子. 拡大マスクリーニング. 第13回多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）. 町田市. 2024. 3.11.

藤原優子. NICU報告. 第13回多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）. 町田市. 2024.3.11.

樋渡えりか. 熱性けいれん up to date. 2023年度第2回 町田市民病院 小児科症例検討会. 町田市. 2024.3.5.

樋渡えりか. 熱性けいれんとてんかんに使用する薬剤について. 町田薬学フォーラム. 町田市. 2024.11.18.
皆川優納、梶田直樹、吉田幸一、藤原優子、高橋研斗、佐藤さくら、柳田紀之、海老澤元宏、永倉顕一. 過去11年間に救急受診したアナフィラキシーの原因抗原に占めるクルミの推移：多施設共同後方視的研究. 第61回日本小児アレルギー学会学術大会. 名古屋市. 2024.11.2 - 3.

長谷川愛莉、久保田淳、藤賀由梨香、大庭梓. ミエリンオリゴデンドロサイト糖蛋白質抗体関連疾患において左内頸動脈の狭窄を呈した13歳男子例. 第66回日本小児神経学会学術集会. 名古屋. 2024.5.30-6.1.

業績集

久保田淳. 発熱、顔色不良でご紹介いただいた1か月男児. 2024年度 第1回 町田市民病院 小児科症例検討会. 町田市. 2024.10.15.

原田真由. 呻吟と酸素化不良を主訴に児搬送となった新生児の一例. 第13回多摩地域周産期ネットワーク連携会（町田エリア）. 町田市. 2024.3.11.

原田真由. OTC欠損症の新生児発症例. 2023年度第2回 町田市民病院 小児科症例検討会. 町田市. 2024.3.5.

産婦人科

I. 学会発表

1. 第147回 関東連合産科婦人科学会総会学術集会 2024年6月15日

「子宮体部原発の胃型粘液性癌(gastric-type mucinous carcinoma)の1例」

中尾優衣, 金里阿, 井上こころ, 佐藤勇喜, 福島蒼太, 横須幸太, 津田明奈, 舟木哲, 關壽之, 堀谷まどか, 高野浩邦, 岡本愛光

2. 第48回 日本遺伝カウンセリング学会学術集会 2024年8月2日

「当院における出生前遺伝カウンセリング外来受診者についての考察」

伊藤訓敏, 長尾充, 小出直哉, 山下由佳, 澤田杏子, 岩崎綾香, 福井麻由, 川村生

3. 第64回 日本産科婦人科内視鏡学会 2024年9月12日

「子宮鏡下腫瘍生検により診断した胎盤部トロホブラスト腫瘍の一例」

澤田杏子 他

4. 第69回 日本生殖医学会学術講演会・総会 2024年11月14日

「当院におけるART妊娠の周産期予後についての検討」

伊藤訓敏, 澤田杏子, 中尾優衣

5. 第411回 東京産科婦人科学会例会 2024年12月7日

「当院で分娩管理した不妊治療後妊娠の周産期予後についての検討」

伊藤訓敏, 福井真由, 中尾優衣, 澤田杏子, 川村生, 小出直哉, 長尾充

II. 論文

1. 日本女性医学会誌

山下由佳, 長尾充, 加藤有美

日本女性医学学会雑誌31巻2号Page310-316(2024.01)

当院におけるエジンバラ産後うつ病質問票高得点群のリスク要因の検討

III. 座長

1. 東京西部婦人科腫瘍online seminar 長尾充

歯科・歯科口腔外科

学会発表

1. 前田洋貴, 田中桜丸, 小林成行, 鈴村一慶, 望月 航, 中村陽介, 水永丈嗣, 猪俣 徹, 林 勝彦, 小笠原健文
透析患者に生じた頸部壊死性筋膜炎の1例
第33回日本有病者歯科医療学会総会・学術大会. 新潟, 2024.3月.
2. 前田洋貴, 田中桜丸, 鈴村一慶, 望月 航, 中村陽介, 水永丈嗣, 猪俣 徹, 林 勝彦, 小笠原健文
頸部膿瘍を合併した舌癌の1例
第69回日本口腔外科学会総会・学術大会. 横浜, 2024.11月.
3. 田中桜丸, 猪俣 徹, 水永丈嗣, 望月 航, 小笠原健文
Gorlin症候群患者における顎骨囊胞摘出後のインプラント治療の1例
第28回日本顎顔面インプラント学会総会・学術大会. 福岡, 2024.11月.
4. 前田洋貴, 田中桜丸, 高 悠輔, 鈴村一慶, 望月 航, 中村陽介, 水永丈嗣, 猪俣 徹, 小笠原健文
歯科用金属アレルギー患者に金属除去を行い, 口腔扁平苔癬様病変が軽快いた1例
第15回日本メタルフリー歯科学会総会・学術大会, 2024年11月.
5. 高 悠輔, 田中桜丸, 前田洋貴, 鈴村一慶, 望月 航, 中村陽介, 水永丈嗣, 猪俣 徹, 小笠原健文
歯科様金属除去により改善を認めた両側頬粘膜口腔扁平苔癬の1例
第15回日本メタルフリー歯科学会総会・学術大会, 2024年11月.

論文

1. Inomata T, Tanaka J, Okamura T, Ishigaki Y, Tanaka S, Ogasawara T, Satomi T
Clinical study of oral Mucoepidermoid carcinoma in child and AYA generation
HOSPITAL DENTISTRY & ORAL-MAXILLOFACIAL SURGERY 36(1), 11-16, JUN, 2024.

緩和ケア

1. 学術論文

- 共著 (査読ありの原著として○を附記しています)
- ①. 河野 裕太, 宮林 佐知, 吉本 翔大郎, 坂原 麻美子, 竹迫 弥生
常勤精神科医の配置がない急性期一般総合病院における認知症ケアチームの活動
～多職種協働・コマネジメントによるせん妄対策と医療安全への寄与～
Jpn J Gen Hosp Psychiatry Vol. 37 No. 1 (2025)

2. 国内学会・シンポジウム等における発表

- 2-1. ワークショップ2 多職種おしゃべりサロン (多職種交流ワークショップ)
 - 2-2. ワークショップ9 コラボだヨ! 全員集合
- 第37回日本総合病院精神医学会総会、2024/11

臨床工学科

斎藤 司 一般社団法人日本体外循環技術医学会 第49回日本体外循環技術医学会大会
一般演題『大血管体外循環』 座長 北海道旭川市 2024年10月12-13日

業績集

医療安全対策室

【業績】

嵯峨幸恵

演題名：地域における医療安全の向上を目指した取り組み～地域連携加算が繋いだ地域医療安全の輪～
第62回全国自治体病院学会

**クオータリーまちだ市民病院
(Vol.60 ~ 63)**

町田市民病院

クオータリー

vol.60
2024年 夏号



心臓超音波検査の様子

特 集

高齢化社会で増加する
心疾患に対応する
「循環器内科」

トピックス

- 予宮頸がんとHPVワクチン
- 1997年度～2007年度年生まれの人は
2024年9月末までにキャッチャップ接種
の開始を -
- 2023年度患者様アンケートの結果
について
- 2024年4月 着任医師紹介
- 緩和ケア病棟 有料個室のリニューアル

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

高齢化社会で増加する心疾患に対応する 特集 循環器内科

■循環器内科とは

簡単に言うと心臓の内科で、心電図検査や心臓超音波検査の専門家です。高血圧や心不全、弁膜症、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞など）、不整脈など心臓に関わる疾患、大動脈や、静脈血栓症といった血管疾患などの薬物治療を行う「内科」ですが、心臓のカテーテル検査や治療、ペースメーカー手術等も行います。当院の循環器内科は日本内科学会教育関連病院、日本循環器学会専門医認定研修

施設となっています。また心臓血管外科と相談しながら町田市内で唯一、内科系・外科系循環器疾患に対応できる施設として、広く循環器疾患全般の治療にあたっています。

心臓以外に血液の流れ（循環）の管理を専門とし、脳血流、肺循環、腎臓、貧血、ホルモン（内分泌）など様々な臓器、病態からの影響を受けますので、院内各診療科と協力しながら治療を行っています。

■循環器内科の外来に来る患者さんの主な症状

<胸痛>

胸にある肺、心臓、大血管（大動脈・大静脈・肺動脈）などで起きますが、逆流性食道炎、肋間神経痛など命に関わらない場合もあります。狭心症や心筋梗塞などの場合は「締め付ける感じ」「圧迫される感じ」など「胸痛」と思わない場合が多く、動脈硬化リスクの高い方（喫煙、脂質異常、糖尿病、高血圧など）は注意が必要で、冷汗を伴う場合や、最近悪化した場合は早めの受診をお勧めします。

<息切れ>

肺疾患や心疾患、貧血、腎臓病、甲状腺機能

亢進症などにより起きます。始めは歩いた時など運動時に起きますが、悪化して「寝ていても苦しくて起きてしまう」場合は早めの受診をお勧めします。

<浮腫（むくみ）>

心臓、腎臓、貧血、甲状腺機能低下症、脚気、貧血、低蛋白血症などで起きます。

<動悸>

脈の乱れ、脈が強い、脈が速いなど、様々な病気の可能性があります。

<めまい、ふらつき>

気が遠くなる場合は要注意です。

〈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

■循環器内科で行っている検査

循環器内科で実施している検査の中から、2種類の検査をご紹介します。

＜心臓超音波検査（心エコー）＞写真は表紙参照

左向きに横になり、胸の心臓付近に端子をあてて、超音波で心臓の動き等を評価する検査です。心不全や弁膜症、心筋梗塞などの評価ができます。表紙の写真は照明を明るくしていますが、実際には暗い状態で検査を行います。

＜トレッドミル負荷心電図検査＞

12誘導心電計や血圧計を体に着けて、棒に掴まりながらベルトコンベアの上を歩行します。狭心症などが起きるかどうか、運動が可能かどうか、症状や心電図をリアルタイムに評価する検査で、医師も立ち会います。



トレッドミル負荷心電図検査の様子

■心臓カテーテル検査及び治療

カテーテルと呼ばれる細い管を使用し、「造影剤」というX線写真に写る薬品を血管に注入して、血管の形状や血流の様子などを調べる検査です。カテーテルを太ももの付け根や腕の動脈から挿入し、その先端を検査したい血管（心臓、大動脈、静脈など）まで進めていき検査を行います。検査で発見した病変に対して、特殊なカテーテルを使用して治療をしたり、カテーテルで薬品や治療器具を直接



血管撮影装置での治療の様子

病変まで運ぶことで治療したりすることもできます。これを「血管内治療」といいます。

心血管疾患のカテーテル検査治療は、当院では最も血管撮影室を利用している領域となります。心筋梗塞・狭心症などの虚血性疾患、不整脈、心不全と様々な疾患、治療を入院で実施しています。2022年に高画質、高機能、低被爆などの面で最も進んだ新しい血管撮影装置に更新されました。

■かかりつけ医との連携

このように、かかりつけ医では備えることが難しい機器を利用した検査と治療、急性期や重症疾患を中心とした診療を循環器内科では行っています。一方で慢性期の薬物治療などの外来診療については、かかりつけ医の先生との地域連携（病診連携）を心がけています。

循環器疾患は早期発見が重要で、手がかりとなる血液検査、心電図検査、胸部レントゲン検査は、かかりつけ医での健康診断で行うことができ、心臓病以外の病気が見つかることもあります。進行する前に見つけることが最も重要で、心臓血管病リスクを高くする高血圧、糖尿病、脂質異常などのチェックや管理など、普段からかかりつけ医に相談できることが重要です。

子宮頸がんとHPVワクチン

産婦人科 部長
医師 長尾 充



–1997年度～2007年度年生まれの人は
2024年9月末までにキャッチアップ接種の開始を–

■ 子宮頸がんとは

女性の生殖器に発生するがんには、卵管がんや卵巣がん、膣がん、外陰がん、子宮がんなどがあります。子宮がんは、「子宮頸がん」と「子宮体がん」に分けられます。(図1)

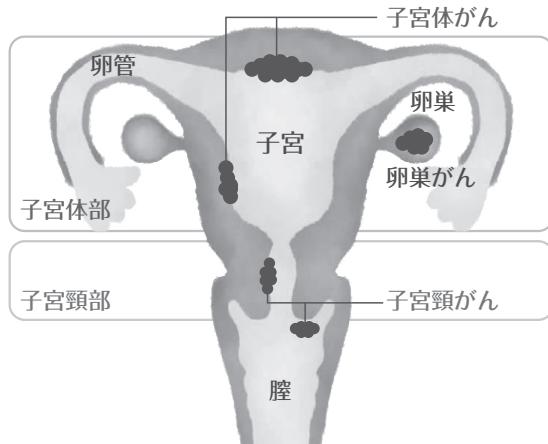


図1

この中でも子宮頸がんは若い女性の発症が多く、特に20～30歳代での罹患が急増しています。日本では年間に約1万1,000例の女性が子宮頸がんと診断され、約3,000人が子宮頸がんによって死亡しています。

子宮頸がんの主な治療法は手術・放射線・抗がん剤などがありますが、早期であれば手術を行うことが一般的です。

子宮頸がんの手術法は、前がん病変や、がんが子宮頸部内に範囲が限定される場合は、円錐切除術を行います。一方、がんが子宮頸部を超えてさらに進行している場合には、広汎子宮全摘出術を行います。しかし術後にはさまざまな後遺症があらわれることもあるため、やはり早期発見や予防が重要と言えます。

■ HPV(ヒューマンパピローマウイルス)とは

子宮頸がん発症の原因のひとつにHPV感染があげられます。HPVはありふれたウイルスで、海外の報告では、異性との性経験のある女性の84.6%が一生に一度はHPVに感染すると推計されています。

200種類以上のウイルスの型があり、発がん性のある高リスク型と、良性腫瘍を引き起こす低リスク型があります。子宮頸がんの約65%は高リスク型のHPV16型と18型が原因であると言われています。

しかし高リスク型のHPVに感染しても、必ずがんになるわけではありません。HPVに感染しても、そのウイルスの多くは自然に身体から排除されます。一部のウイルスが持続感染することで、数年から数十年という時間を経て異形成からがんへと進行することがあります。(図2) 子宮頸がんはHPVが原因であることがわかっているので、HPV感染をワクチンで防ぐことができれば、予防できるがんなのです。

- HPVに感染しても、多くの場合、免疫力によってウイルスは体から排除されます。しかし、この機能がうまく働かずに、長い間感染が続いた場合に、数年かけてがん細胞へと進行することがあります。

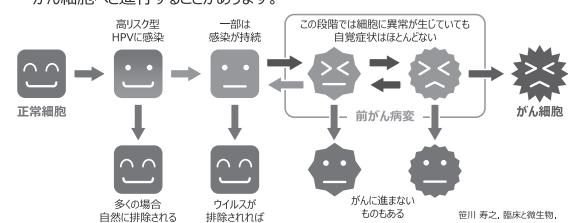


図2

■ HPVワクチン接種について

子宮頸がんの予防には2種類の方法があります。(図3)

- ①HPVワクチン接種 (ワクチン接種することで免疫を作りHPV感染を防ぐ方法)
- ②子宮頸がん検診 (がんになる前の細胞を見



つけたり、治療可能な早期のがんを見つける)

なかでもHPVワクチン接種は子宮がんの発症を予防するのに有効な方法です。HPVワクチンは、2013年4月に定期接種化されました。公費で接種でき、その対象は小学校6年～高校1年相当の女子です。対象年齢の間に決められた間隔をあけて、同じワクチンを3回接種します。

●ワクチンによる予防接種と子宮頸がん検診というふたつの手段が有効です*。

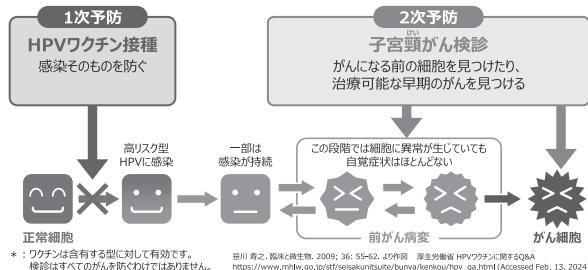


図3

ところが、HPVワクチンが定期接種化された2カ月後に、積極的勧奨の差し控えが起きたため、2019年頃には接種率は1%未満まで低下する事態となりました。その後2022年度からHPVワクチンの積極的勧奨が本格的に再開されましたが、接種率はまだ十分に回復していません。HPVワクチン接種は、子宮頸がんの1次予防方法として多くの国で予防接種プログラムに導入されています。しかし、日本ではHPVワクチン接種率が諸外国と比べて低い状態が続いている。(表1)

そのため日本では現在、定期接種の積極的勧奨再開までの約8年間に対象外になってしまった人の救済措置として、改めて公費で接種を提供するキャッチアップ接種が行われています。

対象者は1997～2007年度生まれの11学年で、接種期間は2025年3月までとなります。

HPVワクチン推定接種人数* (2023年1月公表)

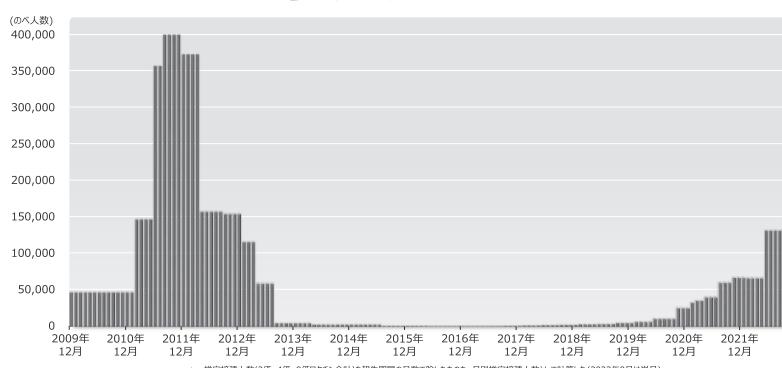


表1

HPVワクチンは16歳までに接種するのが最も効果が高いとされていますが、それ以上の年齢で接種をしても、一定の有効性があることが国内外の研究で示されています。公費で接種できるのは、2025年3月末までとなっていますが、決められた間隔をあけて、同じワクチンを6か月間に3回接種しますので、希望される方は2024年9月までにキャッチアップ接種を開始する必要があります。

■ワクチンの安全性を評価する体制整備について

積極的勧奨の再開に際して、これまで日本では、HPVワクチンの科学的根拠に基づいた整理や、安全性を評価する体制の整備等に努めてきました。HPVワクチンの安全性を定期的にモニタリングするとともに、各都道府県に1つ以上の協力医療機関を設置したうえで、診療体制の維持を目的とした定期的な研修会や、受診した患者さんをフォローアップできるような研究等は現在も継続して行われています。

■終わりに

日本ではHPVワクチン接種率が低くキャッチアップ接種も低迷しています。

HPVワクチン接種は、子宮頸がんの罹患を防ぎ死亡率を下げる事が確認されています。HPVワクチン接種を国家プログラムとして実施している欧米諸国では高い感染予防効果が確認されており、日本でも早急にHPVワクチン接種を普及させることが強く求められています。定期接種の年齢やキャッチアップ接種の年齢に該当する方の中で、HPVワクチン接種を希望される方は、当院でHPVワクチン接種を実施しておりますのでぜひご相談ください。

過去のweb市民公開講座でも取り上げています。
ぜひご覧ください。

「みんなで知ろう！HPV(ヒトパピローマウイルス)感染」



YouTubeにリンクします

2023年度 患者様アンケートの結果について

当院では、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」を目指し、医療サービス等に関する患者満足度を把握するため、毎年、入院・外来患者様を対象にアンケートを実施しております。

アンケート結果を他院と比較することのできる、ベンチマーク式となっています（全国83箇所の病院で実施、当院は33位）。

●入院

質問項目		当院	全体平均
看護師	看護師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	98.5%	97.0%
	看護師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	96.4%	96.1%
	看護師はわかりやすく説明をしましたか？	97.4%	96.0%
	ナースコールを押した後、すぐに援助を受けられましたか？	74.6%	76.5%
	看護師 合計	91.7%	91.4%
医師	医師は礼儀と敬意をもって接しましたか？	98.0%	97.3%
	医師はあなたの話を注意深く聴きましたか？	96.3%	96.4%
	医師はあなたにわかりやすく説明をしましたか？	97.4%	96.0%
	医師 合計	97.2%	96.6%
環境	あなたの病室とトイレは清潔に保たれていますか？	95.3%	96.1%
	あなたの病室の周囲は、夜間静かでしたか？	87.8%	85.5%
	プライバシーの配慮は十分でしたか？	96.9%	96.2%
	安全に医療サービスが行われていると感じましたか？	97.4%	97.5%
	食事内容として満足のいくものでしたか？	73.9%	75.2%
	環境 合計	90.2%	90.1%
経験	トイレなどを使用する際にすぐに介助を受けられましたか？	91.4%	86.1%
	あなたの痛みはよくコントロールされましたか？	93.2%	92.5%
	スタッフは痛みを減らすため、できるすべてのことを行ってくれましたか？	96.5%	95.0%
	新しい薬を渡される前に、スタッフは何のための薬であるかを説明しましたか？	96.8%	92.6%
	新しい薬を渡される前に、スタッフは生じうる副作用について説明しましたか？	84.7%	80.4%
	経験 合計	92.5%	89.3%
入退院	スタッフは退院後あなたに必要な援助について話をしましたか？	88.4%	85.3%
	退院後に注意すべき症状や健康問題についての情報を文書で受け取りましたか？	84.8%	76.2%
	入院前・入院中・退院時のさまざまな手続きはうまくいきましたか？	94.4%	96.6%
	入退院 合計	89.2%	86.0%
総合	入院総合評価率（※）	84.1%	86.0%
	総合 合計	90.8%	89.9%

アンケート概要

	期間	件数
入院	2023年9月12日～10月31日	195件
外来	2023年9月12日～9月15日	485件

※入院・外来総合評価率は、当院を10段階で評価した場合に8～10を選択された方の割合です。

調査全体を見て大きな偏りがなく全般的にバランスよく平均よりやや良いスコアが出ていることが特徴です。なお、調査機関の講評によると、看護師のコミュニケーションが良好であるとの結果になりました。

当院では今回の結果を振り返り、サービスの向上に努めてまいります。

●外来

質問項目		当院	全体平均
待ち時間	予約時間から30分以内に診察は始まりましたか？	54.2%	54.5%
	待ち時間の目安を伝えられましたか？	21.7%	23.4%
	待ち時間 合計	37.9%	39.0%
清掃	外来待合は清潔でしたか？	99.6%	99.4%
	外来のトイレは清潔でしたか	92.5%	87.8%
	清掃 合計	96.0%	93.6%
医師	医師は理解できる方法で検査の必要性を説明しましたか？	92.7%	93.8%
	医師は検査結果から何が分かるかを説明しましたか？	80.9%	84.7%
	医師は検査結果を分かりやすく説明しましたか？	93.4%	95.4%
医師 合計		89.0%	91.3%
治療	治療前に医師は、治療内容の説明をしましたか？	86.7%	86.5%
	治療の前に医師は、理解できる方法で治療効果及び治療リスクを説明しましたか？	83.8%	84.5%
	あなたは話したかったことを医師に十分に伝えられましたか？	96.3%	97.0%
	医師はあなたの病歴を理解していましたか？	83.3%	87.3%
	医師はあなたが理解できる方法で、治療や処置の理由を説明しましたか？	91.3%	90.8%
	医師はあなたの言ったことに耳を傾けていましたか？	98.7%	98.4%
診察全体	重要な質問をした際、医師から分かりやすい説明を受けられましたか？	90.9%	89.2%
	あなたは今回担当した医師を信頼していますか？	98.5%	98.3%
	総合 合計	91.2%	91.5%
	診察に関わる職員は自己紹介をしましたか？	56.3%	49.7%
処方	職員はあなたに誠実に対応しましたか？	98.9%	99.1%
	健康状態や治療方針の情報提供は十分でしたか？	89.7%	89.4%
	職員はあなたのプライバシーに十分配慮しましたか？	98.0%	98.2%
	伝えられる情報は職員間で統一されましたか？	70.4%	73.0%
情報	あなたの意思が治療方針に十分反映されたと感じましたか？	97.7%	97.5%
	診察後、病状や病気の管理について自分でなにができるかを理解できましたか？	93.3%	94.2%
	診察全体 合計	85.2%	85.8%
	医師や職員は薬を服用する方法を説明しましたか？	64.0%	63.3%
総合	医師や職員は服薬の目的を説明しましたか？	66.8%	65.1%
	医師や職員は薬の副作用について説明しましたか？	55.5%	52.0%
	処方 全体	62.1%	60.1%
	職員は日常生活上の注意事項を説明しましたか？	74.4%	70.9%
情報	症状や病気について気になることがあった場合の連絡先を説明しましたか？	43.1%	44.8%
	情報 全体	58.8%	57.8%
	外来総合評価率（※）	73.7%	72.6%
総合 合計		72.1%	71.5%

2024年4月

着任医師紹介

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ひいたします。

①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ



呼吸器内科
佐藤 怜
(さとう りょう)

①東京慈恵会医科大学
2018年卒
②映画鑑賞・バレーボール
③安心できる医療を提供いたしますのでよろしくお願いします。



消化器内科

杉村 峻
(すぎむら しゅん)
①東京慈恵会医科大学
2020年卒
②ゴルフ
③地域の医療に貢献できる
ように頑張ります。

消化器内科

平野 杏奈
(ひらの あんな)
①杏林大学
2020年卒
②旅行
③皆様に寄り添い、より良
い医療を提供できる様、
努めます。

消化器内科

鎌田 峻司
(かまた しゅんじ)
①信州大学
2022年卒
②サッカー
③まだまだ未熟ですが市民
の皆様の健康のために尽
力します。



消化器内科

室井 健太
(むろい けんた)
①杏林大学
2022年卒
②フットサル
③病気ではなく患者さん自
身を診るをモットーに診
察していきます。

循環器内科

渡辺 友樹
(わたなべ ゆうき)
①日本大学
2019年卒
②ドライブ
③一生懸命頑張りますので、
よろしくお願いします。

糖尿病・内分泌内科

辻 直毅
(つじ なおたか)
①金沢大学
2022年卒
②ドライブ・サイクリン
グ・音楽鑑賞
③若輩者ではありますが精
進する所存です。



外科

井上 雅哉
(いのうえ まさや)
①東京慈恵会医科大学
2020年卒
②釣り・キャンプ・筋トレ
③町田市の皆様に貢献でき
るよう精進して参ります。

整形外科

町田 周平
(まちだ しゅうへい)
①北里大学
2017年卒
②野球観戦
③地域の皆様に寄り添った
医療を提供できるように
尽力します。

整形外科

柳川 裕希
(やながわ ゆき)
①北里大学
2020年卒
②映画鑑賞
③患者さん一人一人に寄り
添った診察を心掛けます。



整形外科

齋藤 夏樹
(さいとう なつき)
①北里大学
2020年卒
②アーチェリー・筋トレ
③快く受診ができるよう、
丁寧な診療を心がけてお
ります。

整形外科

吉村 大輝
(よしむら だいき)
①山形大学
2022年卒
②筋トレ
③地域の皆様のため、精一
杯頑張らせていただきます。

精神科

吉本 央維
(よしもと てるい)
①埼玉医科大学
2020年卒
②ヨガ
③よろしくお願いします。



小児科

寺山 俊太郎
(てらやま しゅんたろう)
①東京慈恵会医科大学
2020年卒
②スポーツ観戦
③子どもたちの健康と成長
の手助けに精一杯尽力し
ます。

小児科

具志堅 大地
(ぐしけん だいち)
①東京慈恵会医科大学
2021年卒
②野球観戦
③よろしくお願いします。

皮膚科

田中 美穂
(たなか みほ)
①聖マリアンナ医科大学
2018年卒
②旅行
③よろしくお願いします。



泌尿器科

倉脇 史郎
(くらわき しろう)
①浜松医科大学
2016年卒
②フットサル
③真摯な医療を心掛けてい
ます。ご不明な点はお気軽にお尋ねください。

産婦人科

中尾 優衣
(なかお ゆい)
①大分大学
2020年卒
②旅行
③皆様にお力になれるよう
頑張ります。よろしくお
願いします。

麻酔科

吉岡 俊輔
(よしおか しゅんすけ)
①帝京大学
2009年卒
②猫
③主に手術室での麻酔を担
当します。痛みの少ない
麻酔を心掛けます。



緩和ケア病棟 有料個室のリニューアル

南棟 10階 緩和ケア病棟の有料個室8

部屋を以下の内容でリニューアルしました。床頭台のテレビを19インチから32インチにサイズアップし、冷凍庫を別に設置しました。

リニューアルを実施した部屋について1日あたりの個室料（税込）を改定いたしました。

- 床頭台のリニューアル
- 壁紙の張替え
- エアコンの更新
- 壁掛けフックの設置



1日あたりの個室料（税込）

改定前	改定後
19,800円	16,500円



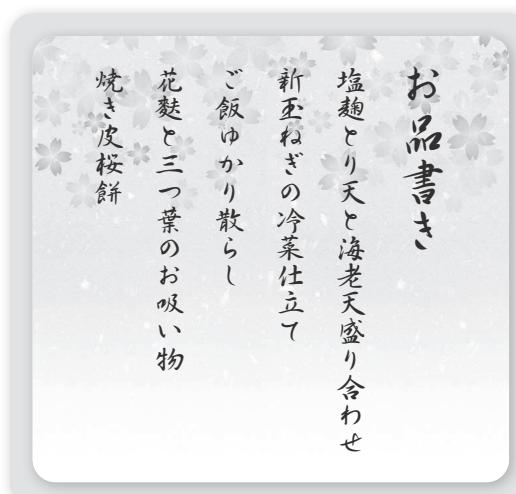
～イベントメニュー「桜」～

今年の3月は思いのほか肌寒い日が続いたため、4月上旬まで桜を楽しむことができました。そんな桜をイメージした献立を産後食として提供いたしました。



町田市民病院では、妊娠から出産後の育児まで、お母さんと赤ちゃんのサポートを行っています。詳しくは、町田市民病院・産科特設ページをご覧ください。

町田市民病院・産科特設ページ
<http://machida-city-hospital-tokyo.jp/department/obstetrics/>



スマートフォン
サイトはこちらへ

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

クオータリー

トピックス ●特集：「物忘れ」と認知症 ●特集：災害時、そのとき看護管理者は？

○先発医薬品の自己負担について ○町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

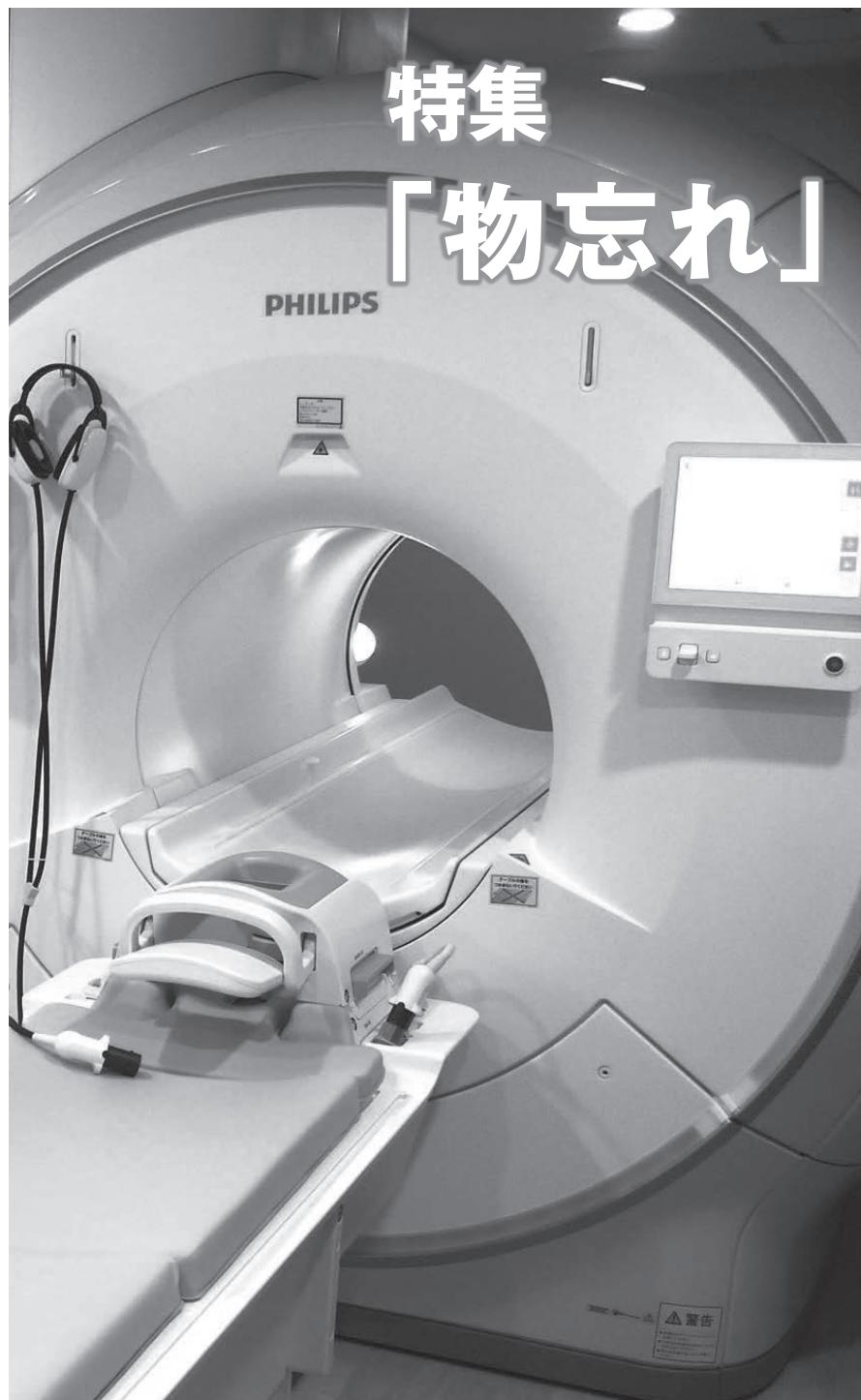
○管理栄養士おすすめ簡単レシピ

vol.61
2024年 秋号

特集

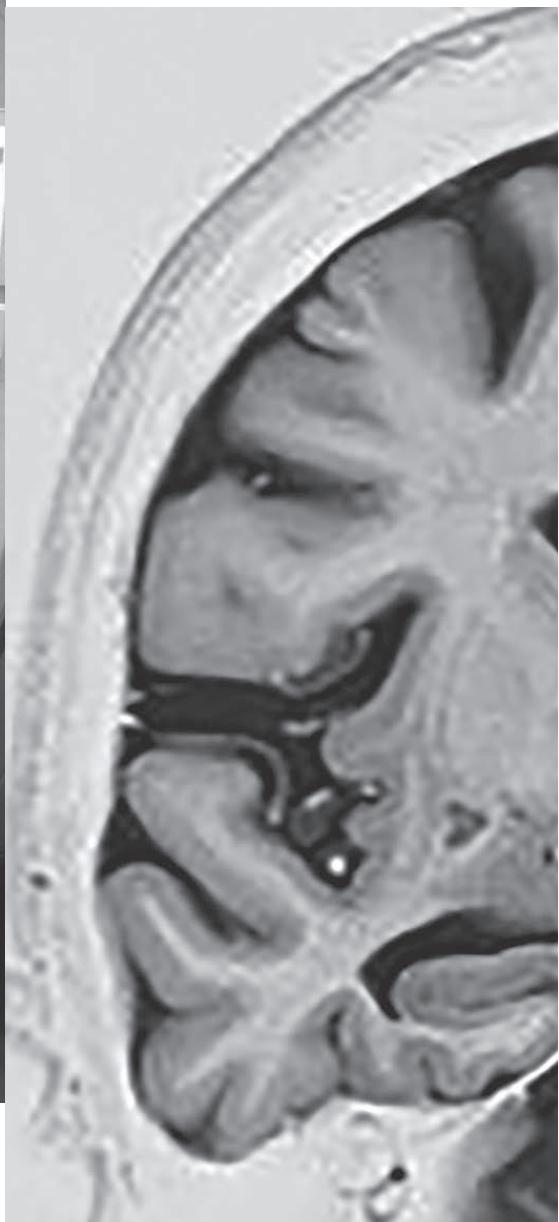
「物忘れ」

と認知症



画像左：MRI

画像右：認知症患者MRI検査画像（脳・一例）



特集 「物忘れ」と認知症

精神科 部長 医師 加田 博秀

当院の物忘れ外来に初診として受診される患者さんは、ごく初期の人が多いのが特徴です。ご自身でそろそろ物忘れのチェックをしてもらおうかと思われた人、かかりつけ医から薬をきちんと飲めてなさそうだからと紹介された人、介護申請したらケアマネージャーからまず一度受診してくださいと勧められた人などがいらっしゃいます。

これって認知症? 「物忘れ」初期の3タイプ

① 老化による物忘れ

体験したことの一部を忘れる、人名・固有名詞が思い出せないということがみられます。「昨夜食事を食べたことは間違いないがメニューを思い出せない」と思う人はこのタイプです。

② 軽度認知障害 (MCI : Mild Cognitive Impairment)

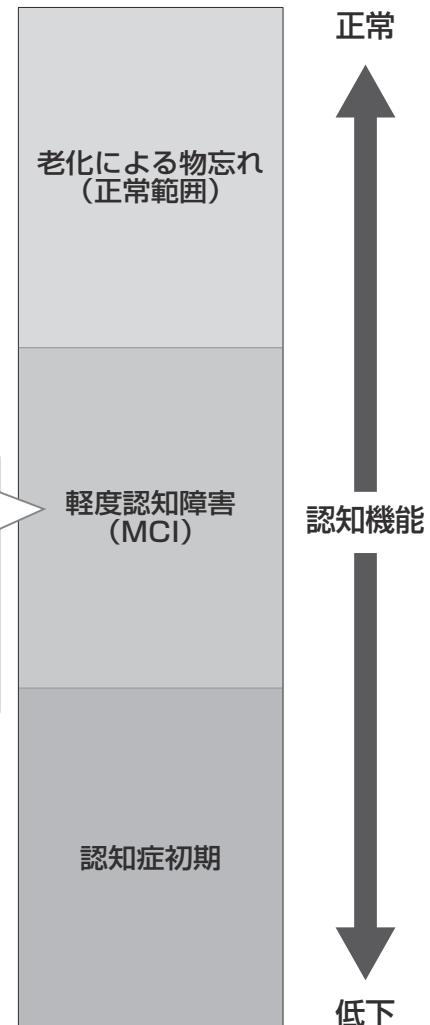
記憶力が同年代の人よりもはっきり落ちたように思え、ご自身でも心配になってきた人です。体験した事は覚えているが細かいことについては忘れていることが増えます。しかし、一人暮らしも可能で身の回りのことはできています。

MCIでは、アルツハイマー型認知症の前段階にあるか、またはそのままのレベルで何年も進まないでいるかが問題となります。

このため当院の外来では、画像検査で認知症傾向がある方には半年に1度程度、脳萎縮があまりない患者さんについては1年に1度の再検査を勧めています。

③ 認知症の初期

記憶力低下のほか、日にちや場所の感覚、計算などが苦手になってきます。物忘れについては自覚が少ないのもこのタイプです。(主にアルツハイマー型認知症)



物忘れ（初期）の治療法



① 薬物療法

物忘れ進行予防の薬「抗認知症薬」

アルツハイマー型認知症の初期と診断されたら勧められることの多い薬です。飲み薬と貼り薬があり、副作用や生活スタイルで長続きする方を勧められるでしょう。

アルツハイマー型認知症の治療薬「レカネマブ」

2023年から一部の病院で処方できるようになった治療薬です。

治療の内容を十分に理解されたうえ、検討される方がいいでしょう。

対象	MCIと認知症初期の人（アルツハイマー型認知症に進んでいくタイプであると検査上明らかになった人）
方法	点滴治療を2週間おきに1年半続ける
よい点	内服薬よりも効果が高い
注意が必要な点	合併症がある、費用が高額（ただし保険適用あり）

※当院では現時点では処方していません。ご希望の場合は他の大学病院等へご紹介します。

② 非薬物療法

薬を使わず、脳に刺激を与えて活性化させる方法です。例えば以下のような非薬物療法に取り組んでいる介護施設や病院もあります。

認知症リハビリテーション	計算、書き取り、音読など
運動療法	ストレッチ、散歩など
音楽療法	音楽鑑賞、演奏、音楽に合わせた体操など
回想法	昔のことを振り返る内容の会話など

物忘れ以外の初期症状



認知症には初期症状が物忘れではないタイプもあります。

■ 前頭側頭型

こだわりが強くなって同じことを繰り返すようになる、まじめだった人が初めて万引きをするなど。

■ 脳血管性

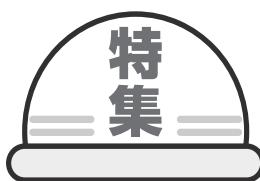
家に引きこもって寝てばかりいる、イライラして怒り出すことが増えるなど。

■ レビー型

誰かがいるなどと幻覚を見ている症状がはじまる。

これらの場合、初期には記憶力がしっかりしている人もいて、認知症と気づきにくく、情動面の問題とも思え、本人には精神科を受診することに対し抵抗があるかもしれません。

かかりつけ医から後押ししてもらったり、支援センターや顔なじみのケアマネージャーに勧めもらったりすると、受診する気持ちに繋がりやすくなるでしょう。無理強いしないで、うまいタイミングを見つけられたときに切り出すのがポイントです。



災害時、そのとき看護管理者は？

～『危機管理における
看護マネジメント研修』の開催～

副院長
看護部長
地域連携部長
高井 今日子

2024年1月1日16時10分、マグニチュード7.6の地震が能登半島を襲い、衝撃的な年明けとなってしまいました。その直後の2024年春号では『災害時の医療』というタイトルで、『災害拠点病院』、『救護連絡所』などについての情報を紹介しました。

今回は町田市の防災対策の紹介として、2024年1月22日に当院で開催した防災研修『危機管理における看護マネジメント研修』について紹介します。

『危機管理における 看護マネジメント研修』とは

◆テーマ

市内の看護管理者が災害対策に関して学び、
自施設の防災対策を考える

◆対象者

看護管理者（市内の病院の看護部長・副看護部長、医療安全の責任者、訪問看護ステーションの所長など20名あまりが参加）

◆講師

町田市防災安全部防災課 佐々木 啓担当課長
(研修当日時点)

◆開催の背景・経緯

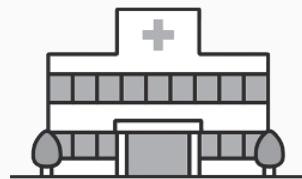
「令和5年度 厚生労働省 危機管理における看護マネジメント研修ガイドライン作成等事業（日本看護管理学会受託）」の一環として「町田市の防災に役立てたい」と開催を決定。事前にWebで学習したのち、町田市民病院に集合し、対面での研修を開催。

救護連絡所についての詳細は
「町田市民病院クオータリー2024年春号（vol.59）」
で紹介しています。

[http://machida-city-hospital-tokyo.jp/
image/hosp-guide/publication_files/
2023/publication_59.pdf](http://machida-city-hospital-tokyo.jp/image/hosp-guide/publication_files/2023/publication_59.pdf)



災害拠点病院と救護連絡所



災害拠点病院

（町田市民病院・南町田病院）

災害時、救護連絡所等から搬送された手術や
入院が必要となった患者を収容する医療機関。

歩行できない
+
意識が朦朧としている
呼吸困難
大量出血
など

重症と判断された場合

救護所 First aid

救護連絡所

（町田市が指定している小中学校）

災害時、病気やケガの程度を判断し、必要な
薬を処方。

研修の内容

町田市には、地震や風水害などの災害に備えた防災計画がありますが、実際の災害の規模や被害を完璧に予測し、準備しておくことは不可能です。被災者自身が積極的に自治体や他者と協力、助け合いながら、避難所への移動やライフラインの寸断時の対応など、生活をしていくための行動をとらなくてはなりません。

我々医療者も、地域で連携するべき自治体の考えを理解し備えることが、改めて自分たちの防災、日々の備えに役立つことを知りました。

それらを踏まえ、今回の研修では、新興感染症や自然災害、事故において想定される危機の対応、患者受け入れの組織内での準備、患者及び職員の心身の安全管理、地域の医療提供体制維持のための看護職員の活用などをグループワークを交え学習しました。

◆災害時、医療・福祉施設が事業を継続するための6つの備え

研修の中では、以下のような備えが必要であることも学びました。これらは、先日の能登半島地震の被災地に派遣された当院のDMA-T隊員からの情報とも重なり、今後の対策強化の一助となりました。

- ①施設責任者が不在時のリーダーと職員の参集体制の決定
- ②施設が使用できなくなった場合の代替施設の決定
- ③電気、水、食料等の確保

- ④災害時にもつながりやすい通信手段の確保
- ⑤重要な業務のデータのバックアップ
- ⑥非常時に優先的に行う業務の整理

◆参加者によるグループワーク

自分たちの施設で起こりうる危機（災害等）と危機発生時の課題を共有、発生事前に、また危機発生時にそれぞれができることを共有し、お互いが助け合えることを検討、確認しました。



グループワークの様子

研修を受けて

災害の発生予測はまだまだ難しい状況です。やはり、備えが重要であること、そして有事に協力できるつながりを持っていることが今後私たちに必要であると、改めて考えることができた研修となりました。町田市民病院看護部では今後も能登半島地震の情報なども参考に、さらに災害のための準備を続け、皆さんへお知らせしていきたいと考えています。また、研修を通して学んだ内容は、BCP^(*)にも反映してまいります。

※BCP…事業継続計画。発災時の限られた必要資源を基に、非常時優先業務を目標とする時間・時期までに実施できるようにするための計画。

子ども110番の家に登録しました

町田市は、子どもが幸せに暮らすことができる「子どもにやさしいまち」の実現を目指し、「町田市子どもにやさしいまち条例（まちだコドマチ条例）」を2024年5月5日に施行しました。

町田市民病院でも「子どもにやさしいまち」の実現を目指し、その取り組みの一つとして「子ども110番の家」に登録を行いました。子どもが危険を感じた際に助けを求めることができる場所として、安心・安全を提供してまいります。

子ども110番の家とは？

屋外でのつきまといや声かけなど子どもが不安を抱く事態に遭遇した際、助けを求めて飛び込む緊急避難所です。

子ども
110
番の家

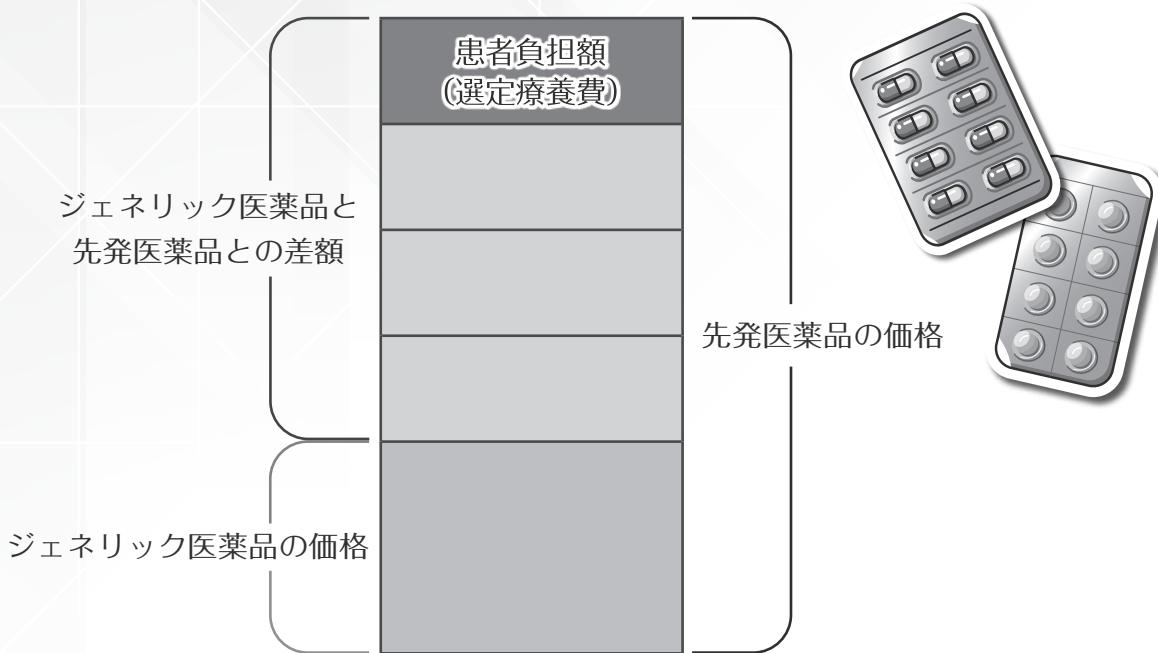
町田市
教育委員会
町田警察署
南大沢警察署

町一小 PTA No. 193

「子ども110番の家」看板

先発医薬品の自己負担について

2024年10月から診療報酬制度が改定され、患者さんが「自分の希望でジェネリック医薬品でなく先発医薬品を処方してほしい」と希望した場合には、両者の薬価差額の4分の1を患者自身が自費で負担する仕組み（選定療養）が導入されます。



この制度は、あくまで医療上の必要性がないにもかかわらず患者さんが希望して先発品の処方を受けた際のルールとなり、例えば「医師や薬剤師が、医療上の必要性があると判断した場合」、「在庫状況によりジェネリック医薬品の処方ができない場合」については、選定療養費など特別の費用は発生しません。

増大し続ける社会保障費（医療費）抑制のため、国が推し進めるジェネリック医薬品への切り替え推進について、当院におきましても積極的に取り組んでいます。ご理解、ご協力をお願いいたします。

【対象となるおくすり】

- ▶後発医薬品が初めて薬価基準に収載された日の属する月の翌月の初日から起算して5年を経過（バイオ医薬品を除く）
- ▶後発医薬品が初めて薬価基準に収載された日の属する月の翌月の初日から起算して5年を経過しないもので、長期収載品の半数以上が後発医療品であるもの

※バイオ医薬品：化学合成によって製造される従来の医薬品に対し、遺伝子組換え技術や細胞培養技術などにより、生物由来の成分や生物自体を利用して製造される医薬品。インスリン、HPVワクチンなど。

💊 ジェネリック医薬品(後発医薬品)とは

新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に発売されるおくすりで、有効成分や治療の効果は原則新薬と同じです。

また新薬と比べて研究開発費が少なくすむため、おくすり自体の価格が安くなります。

◎新薬との違いは？

新薬との大きな違いは、色、形、添加剤などです。

※アレルギーをお持ちの方は、新薬、ジェネリック医薬品を問わず、添加剤の中でアレルギーを起こすものがあるかもしれませんので、医師や薬剤師にご相談ください。

◎どのような工夫がされているの？

ジェネリック医薬品の中には、最新の製剤技術により、飲みやすく改良されているものがあり、右記がその例です。

◎値段はどのくらい違うの？

ジェネリック医薬品を利用することで新薬に比べて2～7割ほど患者さんの負担は軽くなると言われています。

※ただし、全てのおくすりにジェネリック医薬品があるとは限りませんので、その点はご了承ください。

●錠剤の大きさを小さくしたおくすり



●錠剤を飲みにくい患者さんのためにゼリ一状、液状にしたおくすり



●苦味のあるおくすりをコーティングして、飲みやすくしたおくすり



💊 バイオシミラー(バイオ後続品)とは

もとのバイオ医薬品の特許が切れた後に、他の製薬会社から発売されるおくすりです。もとのバイオ医薬品と品質がほとんど同じで、同じ効果と安全性が確認されています。バイオ医薬品は有効成分がタンパク質由来で構造が複雑であり、もとのバイオ医薬品と全く同じものをつくることが非常に困難です。このため、「もとの製品に似たバイオ医薬品」という意味でバイオシミラー（similar : 類似した、同等の）と呼ばれています。

◎本当にとのバイオ医薬品と効果や安全性は同じなの？

バイオシミラーも、もとのバイオ医薬品も生きた細胞を利用して作るため、作るたびにわずかな違いが生じます。

わずかな違いがあったとしても、もとのバイオ医薬品と同じ性質・同じ働きであることを確認するために多くの試験を行います。この試験に合格したおくすりのみがバイオシミラーとして販売されています。

特許が切れた
バイオ医薬品
(先行バイオ医薬品)

バイオ後続品
(バイオシミラー)

有効性(効き目)や
安全性は同等・同質*



先行バイオ医薬品と
同じ基準に従って製造され
品質も確保されています



2024年7月・8月 着任医師紹介

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ひいたします。

①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ



皮膚科

大森 恵奈

(おおもり けいな)

①聖マリアンナ医科大学

2017年卒

②キャンプ

K-POPアイドル推し活

③皆様に最善の医療を提供できるように精一杯頑張ります。



整形外科

石村 優貴

(いしむら ゆうき)

①北里大学

2022年卒

②野球観戦、ゴルフ

③精一杯努めさせていただきます。よろしくお願い致します。

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2024年度第1回町田市病院事業運営評価委員会（福井紀之委員長）を7月25日(木)に開催し、中期経営計画の進捗状況や2023年度の決算概要などについて説明しました。

委員からは

「現在、他病院において新型コロナ感染が増加傾向にあるため、慎重な病院運営を進めていただきたい。」

「急性期充実体制加算の取得など質の高いサービスを提供していることは評価できる。」等のご意見・ご提案をいただきました。

ご出席いただいた皆さん

大谷元治（町内会代表）、草野央（北里大学病院副院長）、佐々木極（公募委員）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理部長）、中林豊（町田市医師会副会長）、福井紀之（税理士）

50音順・敬称略



管理栄養士 おすすめ 鮭としめじのバター炊き込みご飯



材料（4人分）

- 米2合（300g）
- 塩鮭（生でも冷凍でも可）2切れ
- しめじ1パック（100g）
- 鶏ガラ顆粒だし大さじ1弱（6g）
- 有塩バター10g
- ねぎ、ゴマあればお好みで



作り方

- ①研いだ米を炊飯器に入れ
たあと、石づきを落とし
たしめじを入れる。
- ②2合の線まで水を入れる。
- ③鶏ガラ顆粒だしを入れ軽
く混ぜて、鮭をのせて炊
飯する。
- ④炊き上がったら鮭の骨を
取り、バターを入れ混ぜ
る。
- ⑤お好みで刻んだねぎやゴ
マをかけて出来上がり。

一言コメント

鮭としめじ（魚・きのこ類）には、骨を丈夫にするビタミンDが含まれます。ビタミンDは日光に当たる事でも作られます。日光に当たる機会が少ないと感じている人は、意識して食事からビタミンDを摂取することが大切です。



認定第JC1452号



スマートフォン
サイトはこちらへ

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

クオータリー

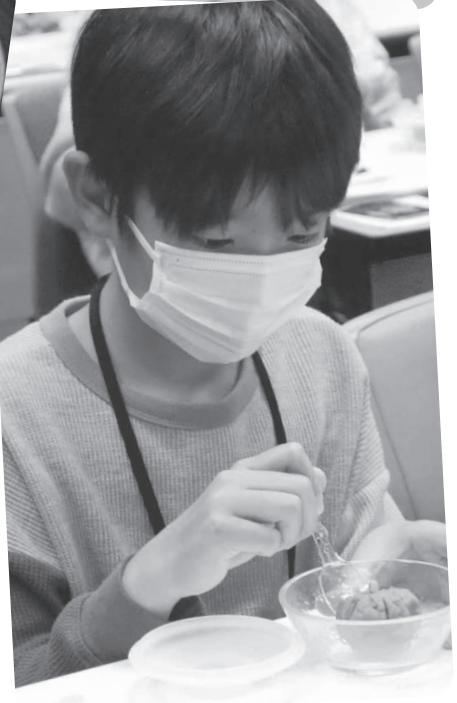
トピックス ●特集：冬に増加する心臓の病気

○気を付けよう！冬に流行する感染症

○管理栄養士おすすめ簡単レシピ

vol.62
2025年 冬号

特集 子ども病院見学会を開催しました



特集 冬に増加する心臓の病気

循環器内科 診療部長 医師 佐々木 毅

冬になり寒くなると、心筋梗塞や心不全などの心臓病や大動脈解離（大動脈の壁が裂ける）、脳卒中などの病気が多く発生します。当院においても、心臓に関する疾患で新たに入院される患者さんは1月から3月までの冬季に多く、7月から9月までの夏季と比較しておよそ1.4倍となっています。

なぜ冬に多いの？

寒さを感じると、人体は体温の発散を防ぐため、自律神経（交感神経）を緊張させ、末端の動脈を縮めて腕や足先など末端への血流を減らすとともに、血圧が高くなり、全身の動脈や心臓の負担になります。逆に温かいところに行くと、動脈が広がり、血圧は下がりやすくなります。

冬になると、家の中と家の外の寒暖差が大きくなるほか、家の中でも温かいところ（風呂など）と寒いところの温度差があります。そのため急激な血圧変動が起きやすく、心臓病や脳卒中が引き起こされることが知られています。入浴中の事故につながる例は「ヒートショック」として知られています。



画像出典：政府広報オンライン
(<https://www.gov-online.go.jp/useful/article/202111/1.html>)

どうやって防ぐ？ 寒さによる心臓の病気

1. 寒さや急な温度変化を防ぐ

心血管病による冬期の死亡率は、暖房や防寒の不十分な場合ほど高くなります。高血圧がある場合など危険性の高い場合、トイレや浴室・脱衣所などを暖めておくことが必要です。（例：湯船のふたを開けておく、入浴前にヒーターで脱衣所を暖めておく 等）

2. 薬で血圧の変動を防ぐ（高血圧の人）

血圧の薬の用法や用量を季節変化に合わせて早めに調整すると、季節による血圧の格差を減らすことができます。家庭で血圧を測ると調整しやすいでしょう。

どんな人に起こりやすいの？

高齢者は注意が必要です。また、もともと心臓病のある人や、動脈硬化につながる高血圧、脂質異常、糖尿病、喫煙習慣のある人は、自律神経の緊張をきっかけとして悪化することもあります。

心不全に備えよう

心不全とは、心臓に何らかの異常（心臓病）があり、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くなった状態をいいます。心不全では、入院を繰り返したり、脳梗塞の原因になって寝たきりになったり、突然死することもあります。心臓病が進行して重症になる前に対応することが重要です。

心不全への備え方

1. 年1回の健診を受ける、かかりつけ医に相談する

症状が無い人でも、健康診断の聴診で心雜音を指摘されたり、心電図異常や胸部レントゲン写真で心拡大を指摘され、心臓病が見つかることもあります。「最近何だか息が切れるけど、熱はないし歳のせいかな？」と思っていたら心臓病ということもあります。息切れ（特に動いた時など）、むくみなどの症状があったらかかりつけ医に相談しましょう。

2. 血液検査で隠れ心臓病の可能性を探す

脳性ナトリウム利尿ペプチドという、心臓から出るホルモンの量を血液検査で調べる事で、心臓病の可能性を調べることができます。

3. 精密検査を受ける

心臓病の疑いがある場合、心臓を超音波で評価することが可能です。心臓の動きや機能を評価したり、心臓の弁の異常を見つけ出したりすることができます。検査は胸に超音波をあてて心臓の動きをみるだけです。
※血液検査や精密検査は、かかりつけ医からの紹介状があれば、当院でも対応可能です。



心臓超音波検査の様子

心臓病があったらどうなるの？

心臓病に対しては、一般的に血圧降下薬（特にホルモンを抑えるタイプ）を中心とした薬物治療を行いますが、病気や重症度によっては命に関わることもあるので注意が必要です。例えば、大動脈弁の狭窄や逆流の場合、徐々に悪化して心不全や突然死する方もいらっしゃるので、重症な場合は心臓手術を行うこともあります。

当院では、カテーテル検査入院による精密検査やカテーテル治療、心臓血管外科による手術も含めて、治療を検討することが可能です。まずは、かかりつけ医にご相談ください。

※当院で実施している検査等の詳細は、「町田市民病院クオータリー2024年夏号（vol.60）」でご紹介しています。



▲vol.60

さいごに

心臓病が発生しやすい冬。適切な防寒や暖房の使用で気温・温度の急激な変化に備え、発生リスクを減らしましょう。日頃の生活習慣を見直し、高血圧や脂質異常を予防することも大切です。

子ども病院見学会を開催しました

2024年11月23日(土・祝)、5年ぶりに参加者を当院に招いて子ども病院見学会を開催しました。

子ども病院見学会とは？

市内の子どもたちに病院の仕事や医療について興味を持ってもらうとともに、将来の仕事として医療に従事することを目指すきっかけにしてもらうことを目的に、2012年度から開催しています。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、2022・2023年度はオンラインで開催しました。

開催概要

- 日時：11月23日（土・祝）
午前10時～午後0時30分
- 場所：町田市民病院
- 対象：市内在住・在学の小学校4～6年生
- 定員：20名（応募者73名から抽選）
- 費用：無料



内容・当日の様子・参加者の感想

ロボット手術機器体験会

2022年度に導入した内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ」や、腹腔鏡機器、自動吻合機の操作体験をしました。

感想

- ・ダヴィンチが大きくて高性能で驚いた。
- ・ロボットでできることはすごいと思った。
- ・もう一度触ってみたい。



「ダヴィンチ」操作体験の様子



腹腔鏡機器操作体験の様子



自動吻合機操作体験の様子

看護師といっしょに感染対策

正しい手指洗浄やマスク、ガウンの装着を、看護師と一緒に実践しました。

感想

- ・丁寧に手洗いしたつもりが洗い残しがあって驚いた。
- ・看護師になってみたいと思った。



感染対策実践の様子

超音波で心臓を観察しよう

エコーや心臓の模型を使って、病状によってどのような画像が現れるかを学びました。

感想

- ・楽しかったけど、心臓が少し怖かった。



エコートラベルの様子

脳卒中患者体験をしてみよう

片麻痺における車椅子操作や非利き手での日常動作訓練体験、失語症患者とのコミュニケーションに関するジェスチャ体験をしました。

感想

- ・車椅子がとても難しかった。
- ・他にもたくさんリハビリ体験をしてみたい。



車椅子体験の様子

栄養科ってどんなところ？

学校給食と病院食との違いや配膳車による病院食の運搬について学び、管理栄養士がつくったおやつの試食をしました。

感想

- ・学校と病院の栄養士の違いがわかった。
- ・かぼちゃの茶巾がおいしかった。



栄養科講座の様子

今回非常にたくさんのご応募をいただき、当日の体験にも好評をいただきました。当院ではこれからも、子どもたちが医療に興味を持てるような取組を継続していきます。

気を付けよう！冬に流行する感染症

感染対策室

感染症の流行には、気温や湿度が関係しています。寒く乾燥した冬に流行しやすい感染症や、日頃からできる感染予防策をご紹介します。

冬の代表的な感染症

冬に流行しやすいのは、低温で乾燥した環境を好むウィルスが原因で起こる感染症です。具体的には以下のようなものがあります。

- インフルエンザ、RSウィルスなど呼吸器系の病気
- ノロウィルスやロタウイルスによる胃腸炎など消化器系の病気

※反対に、高温と多湿を好むウィルスが原因の感染症（ヘルパンギーナ、手足口病、プール熱など）は暖かい季節に流行します。

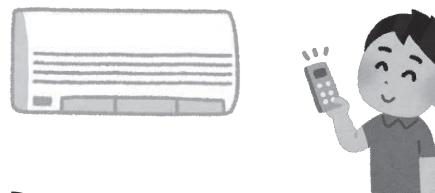


なぜ冬は感染が拡大しやすいの？

冬は乾燥により鼻の粘膜の防御機能が低下するとともに、日照時間も少ないため、免疫力も低下します。そのため寒い季節になると人は感染しやすい状態となり、感染症が流行します。

ウィルスが身体に侵入する道すじ（感染経路）

よく耳にする「飛沫感染」は、感染した人の咳やくしゃみによるしぶき（飛沫）が飛ぶことで感染します。ウィルスが含まれた飛沫を呼吸により吸い込んでしまう、また無意識に鼻を触ったり、眼をこすったりすると、手に付着した飛沫により鼻や口、眼などの粘膜からウィルスが体に侵入して感染を起こします。



日頃からできる感染予防策

①冬のウィルスが好まない環境作り

室温を20℃～25℃、湿度を50%～60%に保ちましょう。

②正しいマスクの選択と装着

布やウレタン素材のマスクは目が粗くなり、ウィルスが通り抜けやすくなります。不織布マスクの着用がおすすめです。（当院に来院の際は不織布マスクの着用をお願いしています。）

③流水と石鹼による手洗いや手指消毒の実施

正しい手洗いの方法



アルコール消毒の方法



食品とお薬の飲み合わせ

薬剤科

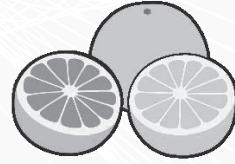


◎飲み合わせとは

お薬の中には、飲食物、嗜好品またはサプリメントとの組み合わせによって、お薬の作用が強く出てしまったり、反対に弱またりすることがあります。これを食品とお薬の飲み合わせといいます。ここでは注意したい代表的な飲み合わせをご紹介します。

◎グレープフルーツとの飲み合わせ

グレープフルーツの果肉やジュースに含まれる「フラノクマリン類」という成分はお薬の分解を邪魔し、結果的に体に吸収されるお薬の量が増えるためお薬の効果が強く出てしまうことがあります。グレープフルーツの影響は長く、お薬によっては3日以上続くことがあります。したがって同時服用を避けるのではなくお薬の服用期間中はグレープフルーツの摂取を控えましょう。



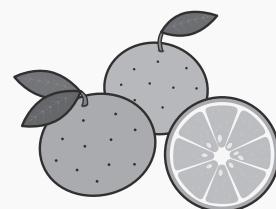
高血圧や狭心症の治療薬であるカルシウム拮抗薬はグレープフルーツの影響を受けやすい種類が多く特に注意が必要です。

—グレープフルーツの影響を受ける代表的なお薬—

- カルシウム拮抗薬：ニフェジピン（アダラート®）、ベニジピン（コニール®）、シルニジピン（アテレック®）、アゼルニジピン（カルブロック®）、ベラパミル（ワソラン®）など
 - カルシウム拮抗薬以外：アトルバスタチン（リピトール®）、トルバプタン（サムスカ®）、シクロスボリン（ネオーラル®）、タクロリムス（プログラフ®）、シロスター（プレタール®）など
- ※ただし、お薬によって影響する程度に差があります。

—グレープフルーツ以外の柑橘類—

- フラノクマリン類は、グレープフルーツの他にもダイダイ、はっさく、夏みかん、ブンタン、河内晩柑などの柑橘類に多く含まれているため避ける必要があります。
- 一方で、温州みかん、レモン、かぼす、せとか、バレンシアオレンジなどはフラノクマリン類をほとんど含まないため、摂取しても問題ないと考えられます。



◎ミネラルを多く含むもの（牛乳、ミネラルウォーターなど）との飲み合わせ

牛乳やミネラルウォーター（硬水）は一部の抗生物質や骨粗鬆症の治療薬であるビスホスホネート製剤などの効果を弱めてしまいます。これは牛乳やミネラルウォーターに含まれるミネラル（カルシウムやマグネシウム、鉄など）とお薬が結びついて、お薬が吸収されにくくなるためです。

ミネラルを含む食品などを摂取する場合は、基本的には**2時間以上間隔をあけて服用すれば問題はありません。**



—ミネラルの影響を受ける代表的なお薬—

- 抗 生 物 質：レボフロキサシン（クラビット®）、ミノサイクリン（ミノマイシン®）など
- ビスホスホネート製剤：アレンドロン酸（ボナロン®）、リセドロン酸（ベネット®）など
- 甲状腺ホルモン製剤：レボチロキシン（チラーチン®）

※お薬の名前は、（ ）外がジェネリック医薬品、（ ）内が先発医薬品の名前です。



管理栄養士 おひめ

かぼちゃ茶巾

簡単レシピ

～シナモン風味～

かぼちゃとシナモンで血行促進!
寒さに負けない身体づくりを!

材料 (4個分)

- かぼちゃ (200g)
- 砂糖 小さじ2 (約6g)
- シナモンパウダー (適量)
- 牛乳 少量 (かぼちゃの水分量による)



子ども病院見学会
(P 4~P 5掲載)
でも提供しました



作り方

- ①かぼちゃは種とワタを取り4~5cm角にカットする。
- ②①を耐熱容器に入れ、ラップをして600w5分程度レンジにかける。箸がスッと通るやわらかさになればOK。
- ③②が熱いうちにつぶす。
(皮は気になるようならはさして、黄色い部分のみつぶす)
- ④③に砂糖、シナモンパウダーを加え混ぜる。
- ⑤牛乳を少量ずつ加え混ぜ、まとまる程度のかたさにする。かぼちゃの水分により牛乳の量はかかるため、少量ずつ加える。やわらかすぎると茶巾にしにくくなるので注意。
- ⑥ラップに⑤の1/4量をのせ、ラップの端をつまんで絞り、茶巾型にする。

1個あたり

エネルギー量:
29kcal

一言コメント

冷え対策のひとつとして重要なのが、血行促進。今回のレシピで使用しているかぼちゃとシナモンには、血行促進を助けてくれる成分が多く含まれています。

お菓子などでもよく組み合わされるほど、かぼちゃとシナモンは味の相性も抜群です。

○かぼちゃはビタミン豊富で、特に冷え改善に効果が期待できるビタミンEとビタミンCがたっぷりです。(ビタミンE: 血行改善効果
ビタミンC: 毛細血管・自律神経の調整)

○シナモンは桂皮という生薬としても知られており、健胃、発汗、鎮痛、整腸等の効果があるといわれています。

2024年
11月・12月 着任医師紹介

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ひいたします。

①出身大学・卒年 ②趣味 ③メッセージ

内科(緩和ケア担当) 担当医長

こうの ゆうた

河野 裕太

①金沢大学・2012年卒

②旧車いじり、畑仕事

③緩和ケア病棟と多職種チームで心と身体のケアを担当いたします。

整形外科

なかむら ゆうと

中村 悠仁

①北里大学・2021年卒

②キャンプ

③皆様に寄り添った医療を心がけて日々診療を行います。

スマートフォン
サイトはこちらへ

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 クオータリー

トピックス ●特集：副鼻腔炎

- 身体的拘束を減らしたい!!
- 市民公開講座「中高年の膝関節痛」を開催しました
- 管理栄養士おすすめ簡単レシピ
- 町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

vol.63
2025年 春号



内視鏡検査のイメージ

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

特集 大腸がん

消化器内科
外科

大腸がん◆早期の発見が大切です

大腸がんは日本人にもっとも多いがんであり、全国での年間診断数は14万件にも上ります。
(2020年時点。出展：国立がん研究センターがん情報サービス「がん統計」(全国がん登録))

初期には自覚症状がない一方で、良性ポリープや粘膜にがんがとどまっているうちに切除すれば助かる場合が多いため、定期的な検診や精密検査によって早期に発見し、適切な治療を受けることが大切です。

主な検査の種類

検査の種類	内 容	方 法・目 安
便潜血検査 (検便)	大腸がんから出る血液成分が便の表面に付着しているかどうかを調べます。2日間分の便を検査します。	40歳以上のかたであれば、自治体や職場の健康診断・人間ドックで実施できます。
大腸 内視鏡検査	内視鏡を肛門から挿入し、大腸の粘膜を調べます。	便潜血検査で、2日分のうちどちらか1日分でも陽性だった場合、実施を勧められます。 ただし、健康診断等では40歳未満のかたが便潜血検査の対象にならないことが多いため、以下のような場合に勧めます。 <ul style="list-style-type: none"> ●血便や下痢があるとき ●排便状況が変わったとき ●腹痛が続くとき ●若いうちに大腸がんになった人が血縁にいるとき ●ご自分の大腸の状態に気になることがあるとき

大腸がんの検査については、当院のYouTube
チャンネルでも詳しく解説しています。
ぜひご覧ください。

便潜血検査について



<https://youtu.be/LwiR-HCcS5o?si=mL4j8Vbg9DkFEDgt/>

大腸内視鏡検査について



<https://youtu.be/v-5ewJvXqMc?si=hobFYBiEqXW-GDn4/>

予防のためにできること

大腸がんの原因としては、約10%が遺伝的なものといわれ、その他には食事などの環境や生活が影響していると考えられています。

そのため以下のようないくつかの対策ができます。

- 適切な運動の継続
- 食生活の見直し

避 け る

- 加工肉
- 赤 肉
- アルコールの過剰摂取

積 極 的 に と る

- 食物繊維

大腸がんの治療

◆手術治療

開腹手術や腹腔鏡下手術、後述の内視鏡手術支援ロボットにより、腫瘍を切除します。

◆内視鏡治療

良性ポリープや粘膜内にとどまるがんは、内視鏡で切除できることがほとんどです。

◆化学療法

抗がん剤を使用する治療法です。

術後の再発抑制のために行う場合と、進行・再発して切除できない大腸がんを治療するために行う場合があります。

◆放射線療法

主に直腸にがんがある場合、術後の再発防止や術前の腫瘍量減量などを目的に行うことが多いです。

* 放射線治療については、他施設と連携して行っています。

※当院での治療をご希望のかたは、まずはかかりつけ医にご相談いただき、紹介状をお持ちください。

内視鏡手術支援ロボット「ダヴィンチ X」

腹腔鏡や胸腔鏡などの鏡視下手術をサポートする医療機器です。当院では2022年度に導入しました。大腸の中でも直腸にがんがある場合は、「ダヴィンチ X」を活用した手術ができます。

「ダヴィンチ X」を活用した手術のメリット

◆低侵襲

開腹手術に比べて、数か所の小さな切開部から手術が可能なため、出血が抑えられ、患者さんの体への負担が軽減されます。

◆高精度かつ高い安全性

アームに取り付ける器具の可動域は540度であり、人間と比べて非常に広いためより複雑な施術が可能です。また、術者のレバー操作の手振れを補正する機能がついているため、より正確に手術が行えます。

◆3Dビジョン

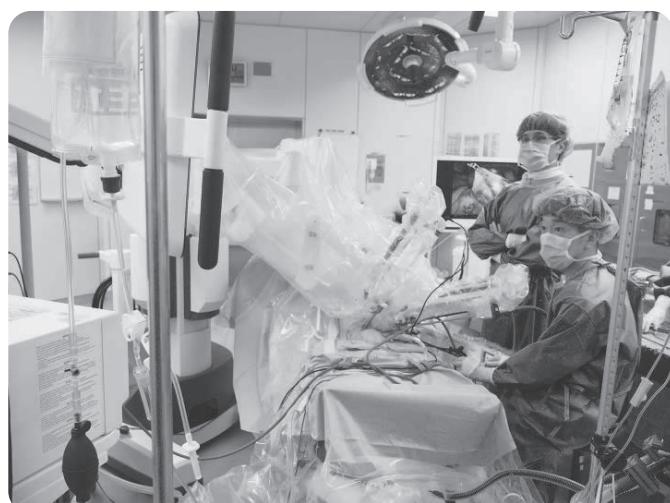
「ダヴィンチ X」によるロボット支援手術では3D立体画像を見ながら手術が可能です。また、ズーム機能も搭載されており、正確な距離で明瞭に視認することができます。

当院で「ダヴィンチ X」による手術の対象となる疾患

領域	疾患名
消化器外科領域	直腸がん
泌尿器科領域	前立腺がん・腎臓がん
呼吸器外科領域	肺がん



「ダヴィンチ X」操作機器



「ダヴィンチ X」アーム

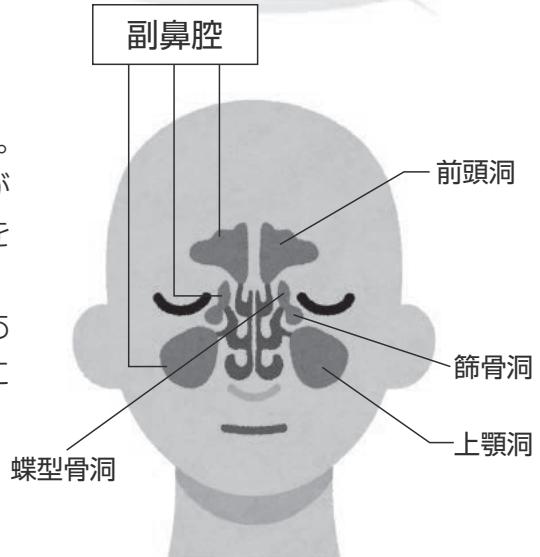
特集 副鼻腔炎

耳鼻咽喉科

副鼻腔炎とは？

副鼻腔は鼻腔のまわりにある、骨に囲まれた空洞です。上顎洞・篩骨洞・前頭洞・蝶形骨洞という4つの空洞が左右一対ずつあり、この空洞で炎症が起きている状態を「副鼻腔炎」といいます。

一般的な症状としてはしつこい鼻づまり・粘り気のある鼻汁・目のまわりや頬の痛み・後鼻漏（鼻汁がのどに落ちる）などがあります。



副鼻腔炎の種類と特徴

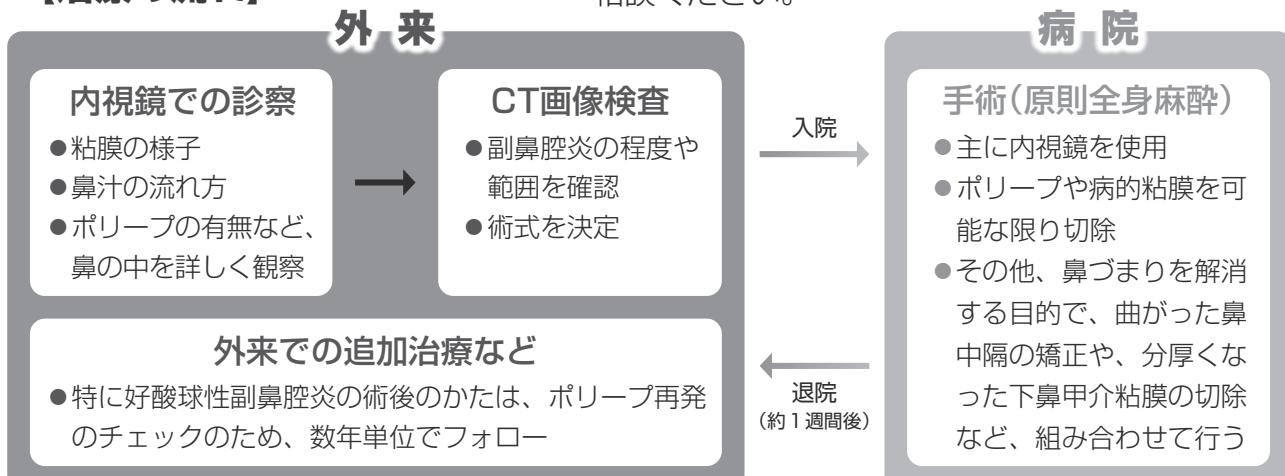
種類	特徴
急性副鼻腔炎 (4週間以内に症状が治まるもの)	<p>主にかぜ症候群（急性上気道炎）による副鼻腔のウイルス感染で、症状は軽く、1週間以内に治癒することが多いです。しばしば細菌による二次感染を生じることがあり、その場合は抗生物質による治療を必要とします。</p> <p>症状としては鼻づまりや、臭いにおいのするドロっとした鼻汁、後鼻漏、頬・鼻周囲・額の痛み、発熱などがあります。重症化すると、顔面の皮膚や眼瞼（目の周囲）に赤みが現れたり、腫れたりすることもあります。</p>
慢性副鼻腔炎 (急性副鼻腔炎が慢性化し3ヶ月以上続くもの)	<p>白血球の一種である好酸球が反応して副鼻腔に集まり、炎症を起こすものをいいます。両側の鼻の中にポリープ（鼻茸）が多発し、そのポリープや鼻粘膜に好酸球が増殖します。</p> <p>他の副鼻腔炎と同じく、粘りけのある鼻水や鼻づまりが主な症状ですが、特に嗅覚障害が強いのが特徴です。</p> <p>気管支喘息に罹患しているかたに合併することが多く、一部の解熱鎮痛剤に対してアレルギー反応を示すことがあります。ステロイド剤の全身投与が有効ですが、治療しても再発しやすいです。</p> <p>中でも重症な例は、手術が必要になることや、指定難病に指定されることがあり、難病医療助成が受けられます。手術後の再発例に関しては、2020年4月から、最新の医療で、鼻の中で炎症を起こす物質の動きをブロックする生物学製剤も適用されるようになりました。</p> <p>人気YouTuberのHIKAKINさんが診断・手術を受けたのはこのタイプです。</p>

種類	特徴
慢性副鼻腔炎 (急性副鼻腔炎が慢性化し3ヶ月以上続くもの)	非好酸球性副鼻腔炎(蓄膿症) 好酸球性副鼻腔炎以外の慢性副鼻腔炎のことをいい、アレルギー性鼻炎、子どもの頃からの繰り返す急性副鼻腔炎、鼻中隔弯曲症(鼻の右と左を分ける鼻中隔という部分が曲がっている状態)によるものなど様々です。 基本的な治療は、マクロライド少量長期療法という、マクロライド系抗生物質を少量で長期間服用する方法で行いますが、病態に合わせてアレルギー性鼻炎治療なども併用します。鼻中隔弯曲症が原因の場合には手術が必要になることが多いです。また、大きなポリープ(鼻茸)がある場合やマクロライド少量長期療法で改善できない場合も、手術での治療となります。

当院で行っている治療法

【治療の流れ】

当院では、主に重症化した方に対して手術治療を行っています。軽傷の場合は地域のクリニックで治療が可能ですので、まずはかかりつけ医にご相談ください。



予防・再発防止のために日頃からできること

慢性副鼻腔炎は風邪をきっかけに起こしやすいです。そのため、まずは出来るだけ風邪をひかないこと、また風邪をひいても長引かせないことで、発症を予防しましょう。

風邪対策

- 手洗いとうがいを徹底
- 風邪や花粉症の流行期にはマスクで風邪ウイルスや花粉の侵入を防ぐ
- 鼻洗浄で鼻の内部に入った雑菌や花粉を洗い流す
- 規則正しい生活習慣を心がけ体の抵抗力を高める
- 禁煙(喫煙によって鼻の粘膜が炎症を起こし、副鼻腔炎を起こしやすく、治りにくくなる)
- アレルギー性鼻炎や鼻中隔弯曲症の適切な治療

その他



受診の目安

鼻洗浄イメージ

風邪による発熱やけん怠感などは治ったのに、鼻水や鼻づまり、鼻の痛みなどが2週間以上続いたら、耳鼻咽喉科を受診しましょう。

身体的拘束を減らしたい!!

身体的拘束とは

医療サービスの提供において患者さんの行動の自由を制限することを「身体的拘束」といいます。

- (例)
- ・転落防止のため、車椅子やベッドなどに患者さんの手足をひもで結ぶ。
 - ・点滴などのチューブを抜かないように、患者さんの手にミトン型の手袋をつける。
 - ・行動を落ち着かせるために、患者さんに心身が落ち着く薬を服用させる。
 - ・歩き回り防止のため、自分の意思で開くことのできない居室などに患者さんを隔離する。など

身体的拘束最小化チーム

身体的拘束を最小化するための取組の強化が求められています

2024年、厚生労働省が公示した診療報酬改定では、医療機関における身体的拘束の最小化(できるだけ行わないようにすること)を強化するため、以下のように規定されました。

- ◆緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行ってはならない。
- ◆医療機関において、組織的に身体的拘束を最小化する体制を整備しなければならない。

当院の取組

①指針の作成、同意書の改定

身体的拘束を行わずにケアを行うための原則や、身体的拘束を行わざるを得ない場合に該当する要件(表)などを定めた指針を作成しました。

切迫性	患者本人や他の患者が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
非代替性	身体的拘束を行う以外に代替する方法がないこと
一時性	身体的拘束やその他の行動制限が一時的なものであること

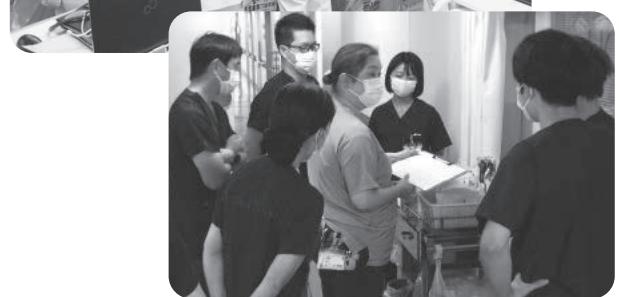
②身体的拘束最小化委員会及びチームの設置

指針の承認や身体的拘束の実施状況の評価などを行う身体的拘束最小化委員会や、指針の周知や実施の推進などを行う身体的拘束最小化チームを設置しました。

③活用の推進・職員への周知

全職員を対象とした学習会を開催したほか、病棟においては医師と看護師が身体的拘束についてのカンファレンス(会議)を実施しています。

あらゆる具体的な事例について、どうすれば身体的拘束を行わずに患者さんの安全が確保できるかなど、日々検討しています。



カンファレンスの様子

市民公開講座 「中高年の膝関節痛」を開催しました

当院では、医療情報を発信し、市民の健康増進に寄与するとともに、市民の当院への信頼を高めることを目的に、身近な病気などを取り上げ医師がわかりやすく解説する市民公開講座を実施しています。

2025年1月18日(土)、2019年度以来5年ぶりに、参加者を当院に招いての市民公開講座を開催しました。

◆日 時：2025年1月18日(土) 10時～11時30分
(9時30分受付開始)

◆場 所：町田市民病院 南棟3階講義室

◆テーマ：中高年の膝関節痛

◆講師①：整形外科担当部長 善平哲夫 医師

【内容】

- ・2040年問題と運動器疾患
- ・膝関節が痛みやすい原因
- ・膝関節痛の原因となる疾患
- ・予防と治療

◆参加者のご意見（一部抜粋）

- ・明快でわかりやすかったです。膝トラブルの原因もよくわかりました。
- ・ストレッチ、有酸素運動の大切さを強く感じました。予防も含め、早速今日から始めたいと思います。

講座の概要を当院ホームページで公開します。
ぜひご覧ください。

※本誌発行時点では公開されていない
場合があります。ご了承ください。

<https://machida-city-hospital-tokyo.jp/network/public-lecture/>



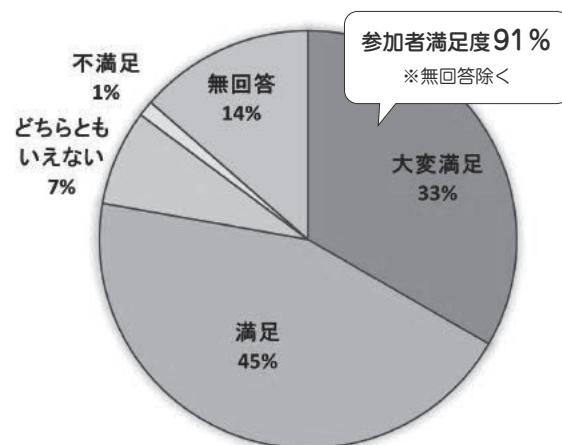
講座当日の様子

◆講師②：リハビリテーション科
甲田知沙 理学療法士

【内容】

- ・膝の痛みに影響する姿勢について
- ・膝の痛みに対する運動とその効果
- ・膝の痛みを軽減するための日常生活の工夫

Q 講座の満足度を教えてください。



Web市民公開講座「糖尿病の食事療法」動画公開中



「カロリー制限と糖質制限ではどちらがいいのか？」などについて糖尿病の専門医が解説する動画を、当院のYouTubeチャンネルで公開しています。

講師のアバターと創作した受講者役のキャラクターが対話をしながら解説を進めるため、親しみやすい雰囲気でご視聴いただけます。ぜひご覧ください。

【講師】糖尿病・内分泌内科部長

伊藤聰 医師

<https://youtu.be/wGiUA3ltfds>





管理栄養士 おはよめ 簡単アクアパッソ!

簡単レシピ

材料 (2人分)

- 真鯛2切れ
- 塩、こしょう少々
- あさり(殻付き)160g
- 砂抜き用の塩水
- ミニトマト6個
- ブロッコリー4個(小房になった冷凍品でもよい)
- オリーブオイル大さじ3
- ニンニク1片
- 白ワイン80cc
- 水100cc

作り方

- ①あさりは塩水に浸して砂抜きをし、殻をこすり合わせてよく洗う。
- ②真鯛は塩こしょうをふり、10分ほどおいて水分をペーパータオルでふき取る。
- ③フライパンにオリーブオイルとつぶしたニンニクを入れて弱火で炒める。香りがたらニンニクを取り出し、真鯛を皮目のはうから焼く。
- ④両面がこんがり焼けたら、あさり、ミニトマト、白ワインを加えて強火でひと煮立ちさせる。
- ⑤水とブロッコリーを加えて蓋をし、あさりの口が開くまで中火で2~3分蒸し焼きにする。
- ⑥真鯛に煮汁を回しかけ、塩こしょうで味を調える。



1人分あたり
エネルギー量:
349kcal
タンパク質: 19.4g
食塩量: 1g~1.5g

一言コメント

真鯛は良質なタンパク質やビタミン・ミネラルが豊富な食材で、特に多く含まれるビタミンDにはカルシウムの吸収を助ける働きがあります。脂質が少ないので胃腸に負担をかけたくないときの栄養補給にぴったりです。季節の野菜を加えることでより抗酸化ビタミンを多く摂取でき免疫力アップにつながります。



町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2024年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を11月14日(木)に開催し、2024年度上半期における町田市民病院事業計画の取り組み結果や、2024年度病院事業会計決算見込みなどについて説明しました。

委員からは「手術支援ロボットについて、地域や市民に認知していただけるよう、ホームページ等で積極的に発信していくことを検討いただきたい」「子ども病院見学会について、多くの关心を寄せられる良い取り組みであり、今後も推進していただきたい」等のご意見・ご提案をいただきました。

ご出席いただいた皆さん

大谷元治（町内会代表）、草野央（北里大学病院副院長）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理部長）、中林豊（町田市医師会副会長）、福井紀之（税理士） 50音順・敬称略





後記

ご協力いただいた皆様に感謝申し上げ
ます。

年報が信頼でき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 2024年度 町田市民病院

2025年10月

刊行物番号25-26

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 2024