

病院年報

HOSPITAL ANNUAL REPORT 2020

2020年度



MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

 町田市民病院

基本理念

「地域から必要とされ、信頼、満足される病院」

基本方針

(1) 患者中心の医療

患者の人権を尊重し、患者と共に創り出す医療を目指します。

(2) 安全な医療

医の倫理を守り、安全に配慮した医療を行います。

(3) 良質な医療

科学的根拠に基づいて、チームとして医療を行います。

(4) 地域と連携した医療

地域の医療機関との役割分担と連携を進めます。

(5) 地域への貢献

教育、研修活動を通じて、市民の健康増進に努めます。

(6) 健全な経営

自治体病院の公共性を担いつつ、健全で効率的な病院経営を目指します。

卷頭言



はじめに　—1年間を振り返って—

●町田市民病院 院長 金崎 章

この一年間(2020年度)は新型コロナウイルス感染症(以下COVIT-19)に終始翻弄された年でありました。しかし、当院が一年間乗り越えられましたのは、職員皆様のおかげと思っています。まずはお礼を申し上げたいと思います。

2020年2月から24時間体制の発熱外来を行い、COVIT-19入院は南9階病棟個室5床をゾーニングすることから開始しました。しかし、COVIT-19の患者の増加に伴い、2020年4月から東京都新型コロナ感染症入院重点医療機関(軽症、中等症)として、南9階を専用病床としました。しかし、COVIT-19疑似患者を同じ南9階病棟でのゾーニング対応では、職員の感染リスクが高く、負担増となるため、疑似患者病床を南6階病棟に確保し、2次救急受け入れも行う病棟としました。このため、小児科病棟は東5階病棟(10床)に移動としました。このように、病床の編成や、それに伴う看護体制の変更を行い、院内病床情報の一元化に基づきベットコントロールを行い、COVIT-19と二次救急医療の対応を可能としました。同時に院内でのPCR検査を行えるように整備しました。

ただ、私として大変心強かったのは、最も大切な院内における患者、職員の安全確保についてのルールを、感染対策室が中心となり、様々な意見を集約し、作り上げて頂いたことであります。

以後、患者の変動にあわせてCOVIT-19患者確保病床を対応してきましたが、年末からの増加に対して東4階病棟を閉鎖し、南9階病棟の看護体制をさらに充実させました。

こうした中で、2020年12月と2021年2月にCOVIT-19の院内感染(クラスター)が発生いたしました。そのため患者の受け入れを制限し、感染の可能性のある患者、職員に対して幅広くPCR検査を行うことで感染拡大を抑え込むことができました。しかし、地域の中核病院として、この間は診療業務を縮小せざるを得ないことで、患者、医療関係の方には多大なご迷惑をおかけしました。

まだまだ終息の見えない状況であり、今後も急激な増加による状況が来るであろうといわれています。長期間にわたりCOVIT-19は持続しており、緊張感が緩むこともありますが、患者、そして職員の安全を守るように、さらに病院として対応をしていきます。

毎年課題の経営状況については、医業収支は低下したが、医業外収支(補助金、負担金交付金)の増加、収益的支出の減少もあり、黒字となりました。しばらくはWith COVIT-19の状況が続くと思いますが、Post COVIT-19の病院の進む方向を決めていくためにも、2021年度からのしっかりとした中期経営計画を作り上げて進んでいきたいと思います。

最後に、この一年間、今まで経験したことのない難題に遭遇してきましたが、無難にそしてダメージを残しませんでした。これは皆様の能力、行動力によるところが大きく、当院の「秘められた底力」と、私は頼もしく感じました。来年度も当院の基本理念に沿った病院とするために、ご協力をよろしくお願ひいたします。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL Annual Report 2020

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	32
4 心臓血管外科	37
5 脳神経外科	38
6 脳神経内科	40
7 整形外科	43
8 リハビリテーション科	45
9 形成外科	48
10 皮膚科	49
11 泌尿器科	50
12 小児科・新生児内科	51
13 産婦人科	54
14 精神科	56
15 放射線科	58
16 歯科・歯科口腔外科	61
17 麻酔科	63
18 病理診断科	66
19 緩和ケア	68
20 眼科	70
21 耳鼻咽喉科	71
22 外来化学療法センター	72
23 臨床研修部門	74
24 看護部	76
25 薬剤科	84
26 臨床検査科	86

Contents

27 栄養科	89
28 M E 機器センター	92
29 治験支援室	95
30 医療安全対策室	97
31 感染対策室	100
32 医学情報センター	103
33 経営企画室	105
34 医事課	106
35 総務課	108
36 職員健康推進室	109
37 施設用度課	111
委員会報告	112
ボランティア活動	117
患者満足度アンケート報告	118
統計資料	119
1 経営状況	121
2 診療科別入院延患者数	125
3 診療科別入院実数	126
4 病棟別入院患者数	127
5 病棟別病床利用率	128
6 病棟別平均在院日数	130
7 診療科別平均在院日数	131
8 診療科別外来患者数	133
9 年齢別入院・外来患者数	134
10 地域別入院・外来患者数	135
11 紹介率	136
12 救急における来院・救急車搬送・入院患者数	137
13 診療科別手術件数および麻酔科管理件数	138
町田シンポジウム	139
第18回町田シンポジウム	141
業績集	145
業績集	147
クォータリーまちだ市民病院 (Vol.45 ~ 47)	153
クォータリーまちだ市民病院	155
編集後記・奥付	179

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

Annual Report 2020

病院概要

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

1

町田市民病院のあゆみ

1. 病院の沿革

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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
昭 45. 3. 31	靈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
48. 8. 31	増改築計画のため敷地拡張 (419 m ²)
49. 2. 1	伝染病棟を一時休止し、他市へ委託 (一般 145 床、精神 45 床、結核 18 床、計 208 床)
49. 3. 27	増改築工事着工 (S48 ~ 51 年度の 4 カ年計画)
49. 4. 1	高等看護学院（進学コース）開設
50. 8. 1	町田市民病院と改称
50. 10. 1	増築工事 (8,844,0 m ²) 完成、使用開始
51. 10. 1	改築工事完成、使用開始 敷地面積 10,667.57 m ² 延床面積 15,722.31 m ² 病床数 315 床 (一般 272 床、精神 20 床、伝染 23 床、計 315 床)
52. 4. 1	渡辺行正院長 就任
52. 9. 10	総合病院の承認を受ける
54. 3. 31	バス停確保のため、東京都へ都道用地の敷地の一部 (23.3 m ²) を寄付
56. 4. 1	看護専門学校 開校
57. 3. 31	RI 検査棟 (184.8 m ²)、外来休憩室 (16.5 m ²) 完成
59. 3. 31	準看護学院廃止
60. 4. 1	児島靖院長 就任
61. 2. 28	CT 検査棟完成 (97.8 m ²)
61. 4. 23	敷地拡張 (356.22 m ²)
63. 6. 1	6 時給食開始
平 1. 4. 1	池内準次院長 就任
4. 1. 1	特三類看護（産婦人科、小児科）実施承認
4. 4. 1	特三類看護（伝染、神経科を除く）実施承認
4. 7. 1	看護師宿舍若竹寮閉鎖
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 スキヤナ更新
5. 5. 1	RI 廃止
5. 8. 1	夜間看護加算承認
5. 8. 4	町田市民病院将来構想検討委員会答申
5. 10. 1	脳神経外科、麻酔科増設（診療科目 18 科）

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 5.10. 1	MR I の運用開始
5.11. 2	町田市民病院基本計画策定検討委員会設置
6. 4. 1	貴島政邑院長 就任
6. 4. 1	三多摩島しょ公立病院運営協議会会長市となる（平成 6・7 年度）
6. 6. 1	看護師宿舎棟（18 室）借入
6.10. 1	処務規程全部改正
6.10. 1	新看護体制承認
6.11. 1	体外衝撃波結石破碎装置運用開始
6.11.15	市民病院基本計画策定
7. 1. 26	阪神・淡路大震災被災地（神戸市）医療班派遣
7. 2. 1	病床数 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（1,464.22 m ² ）
7. 4. 1	病院使用料・手数料改定・消費税転嫁
7. 4. 1	クラーク派遣業務導入
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（231.98 m ² ）
9. 3. 7	病院増改築のため院内託児室移転
9. 3. 10	市民病院第一期増改築工事実施設計完了

町田市民病院のあゆみ「沿革」

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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 17. 10. 1	レセプト電算システム稼働
18. 4. 1	歯科医師臨床研修医受入開始 入院基本料 10 対 1、医療安全対策加算、ハイリスク分娩加算、栄養管理実施加算、地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出
18. 6. 1	特定集中治療室管理料（I C U）施設基準届出、N S T 稼動
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「S P コード付」薬剤情報提供書発行
19. 5. 1	D P C（入院定額払包括評価制度）調査参加申込
19. 5. 10	市民病院第二期・三期増改築工事に伴う東棟病室工事により病床数を変更（一般 409 床）
19. 6. 1	院外処方箋追加実施（脳神経外科）
19. 7. 19	新潟県中越沖地震被災地（柏崎市）医療班派遣
19. 9. 1	院外処方箋追加実施（内科）
19. 10. 1	院外処方箋追加実施（外科） ※全科終了
20. 1. 31	第二期・三期増改築工事竣工（南棟）
20. 3. 17	病院機能評価認定（Ver. 5.0 認定期間 20. 3. 17 ~ 25. 3. 16）
20. 5. 1	新病棟（南棟）使用開始 延床面積 25,358.451 m ² (許可病床 一般 458 床、稼動病床数 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・MR I（3.0 テスラ）運用開始
20. 6. 1	入院基本料 7 対 1 施設基準届出
20. 8. 1	地域連携診療計画管理料施設基準届出（地域連携パス・大腿骨頸部骨折）
20. 9. 24	東京都指定二次救急医療機関（小児科）休止
20. 10. 1	新生児集中治療室（N I C U 6 床）使用開始（稼動病床数 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「クオータリー」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

町田市民病院のあゆみ「沿革」

年月日	事由
平 21. 11. 11	町田市民病院関連大学連絡会開催
22. 3. 13	高度医療機器の土曜日稼動開始（紹介患者CT・MRI検査 第2・4土曜日）
22. 3. 29	院内保育室（24時間保育）を旧看護専門学校1階に開設
22. 3. 30	災害時後方支援姉妹病院協定締結（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（GCU6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DMAT（災害派遣医療チーム）指定病院登録
26. 5. 17	災害医療地域連携訓練
26. 7. 2	診療科名の変更（25科→34科）
26. 11. 2	電子カルテシステム更改
29. 3. 17	自家発電設等改修工事竣工
30. 5. 11	病院機能評価更新認定（3rdG:Ver.1.1 認定期間 30.3.17～35.3.16）
30. 8. 30	地域医療支援病院の承認を受ける

町田市民病院のあゆみ「概要」

2. 施設

①敷地面積 15,484m²

- 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 16,574m ² |
| 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 24,683m ² |
| 3) エネルギーセンタービル（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 1,211m ² |
| 4) ポンプ室（地上1階） | 鉄筋コンクリート造 | 延床面積 7.5m ² |
| 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 16m ² |
| 6) 駐車場棟(2層3段フラット式・自走式) | 鉄骨造 | 延床面積 5,004m ² |

③病床数 447床（一般病床）（許可病床 447床）

3. 設備等

代表的な設備・医療器械等

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

4. 診療科目 34科

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

5. 取得施設基準一覧（2021年3月末時点）

【基本診療料】

急性期一般入院料1

特定集中治療室管理料3（小児加算、早期離床・リハビリテーション加算）

新生児特定集中治療室管理料2

小児入院医療管理料3（プレイルーム加算）

緩和ケア病棟入院料

臨床研修病院入院診療加算

救急医療管理加算

超急性期脳卒中加算

妊娠婦緊急搬送入院加算

診療録管理体制加算2

15対1医師事務作業補助体制加算

町田市民病院のあゆみ「概要」

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

【特掲診療料】

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

町田市民病院のあゆみ「概要」

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

町田市民病院のあゆみ「概要」

6. 指定病院等の状況

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

7. 診療実績

年延外来患者数 261,405 人（一日平均外来患者数 1,071 人）

年延入院患者数 127,406 人（一日平均入院患者数 349 人）

一般病床利用率 78.5 % [2020 年度実績]

8. 職員数

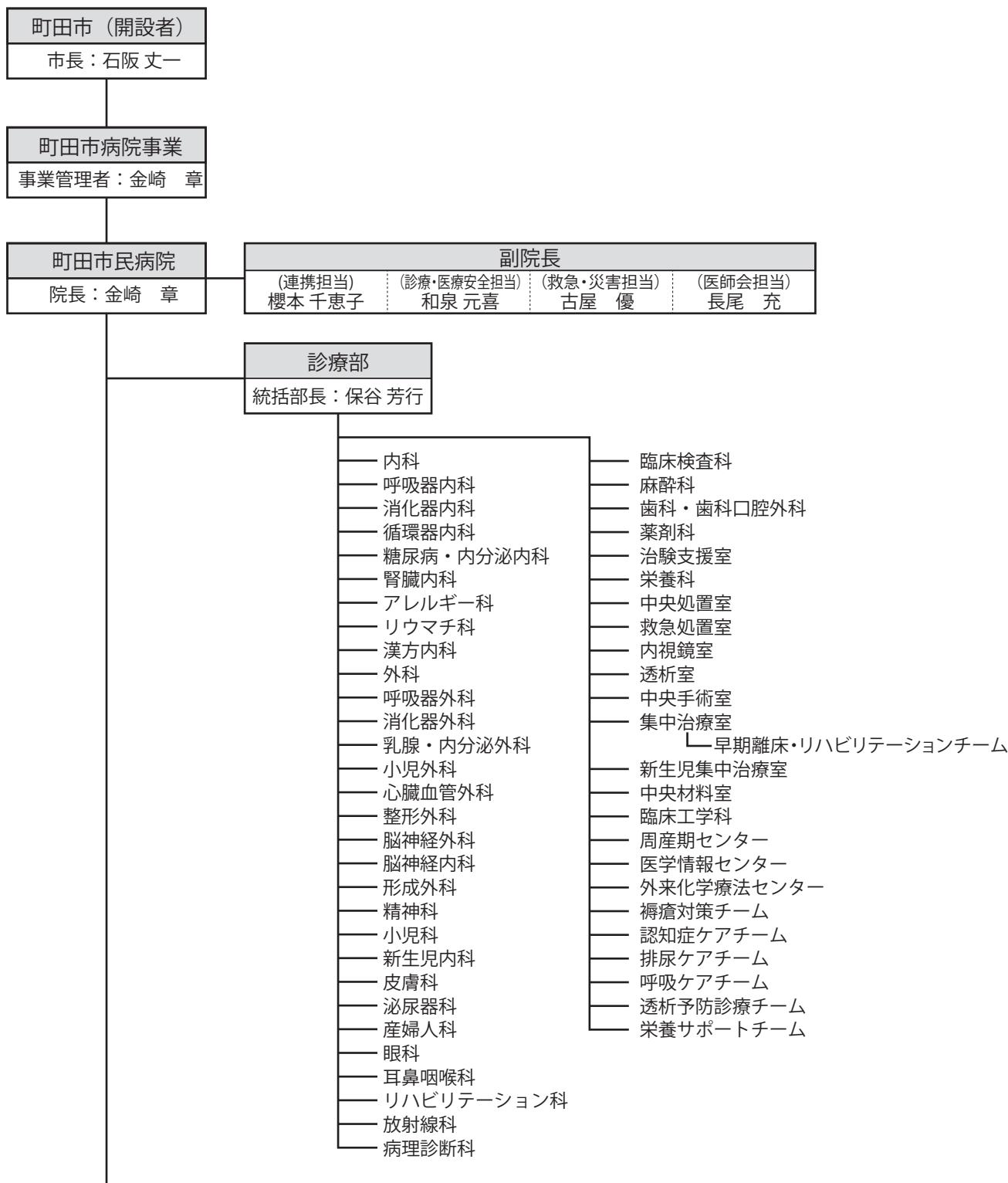
629 人（医師 84 人、研修医 8 人、歯科医師 2 人、研修歯科医 1 人、助産師 17 人、看護師 394 人、薬剤師 25 人、医療技術員 66 人、事務職員 37 人）

[2021 年 3 月 31 日現在]

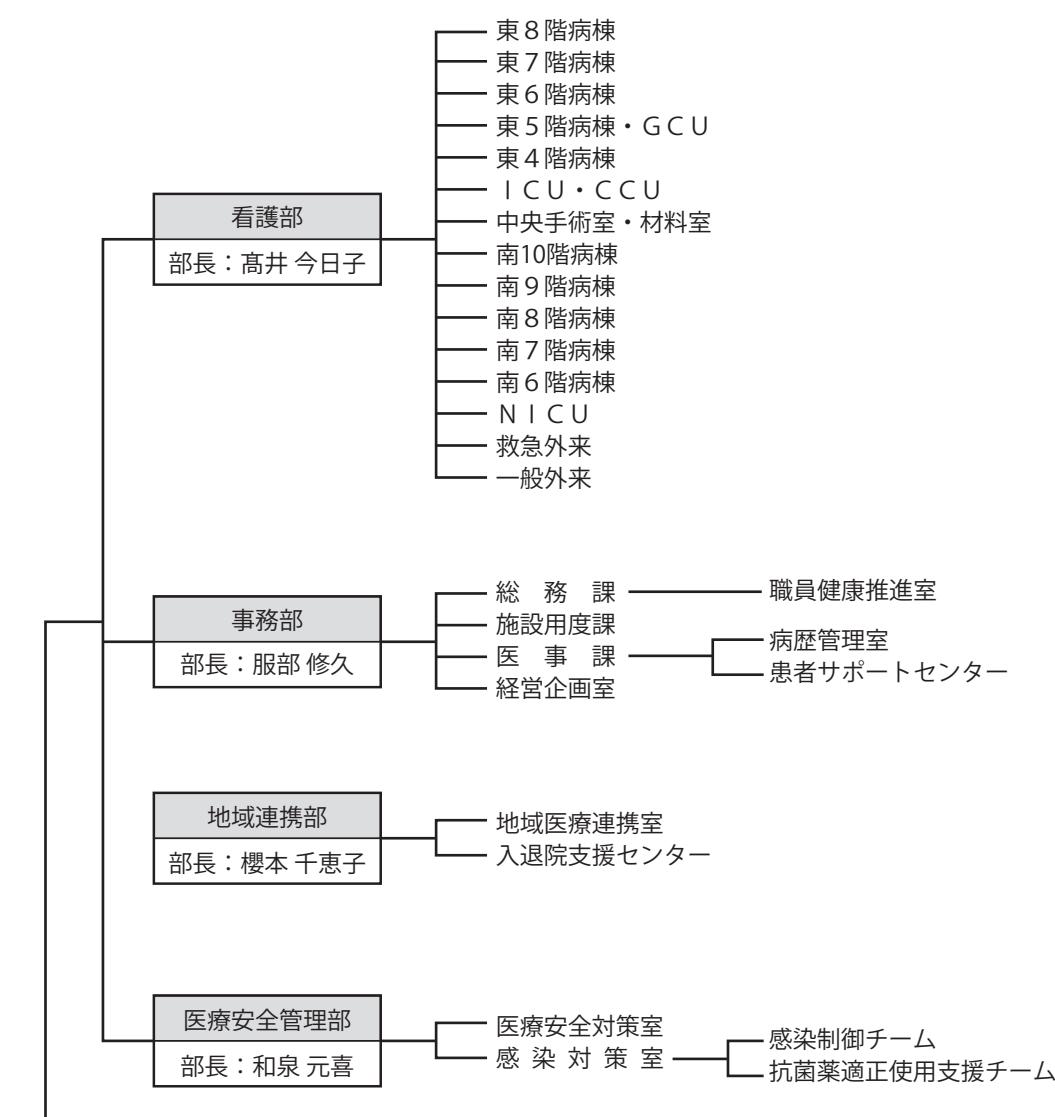
2

町田市民病院の組織図

町田市民病院組織図

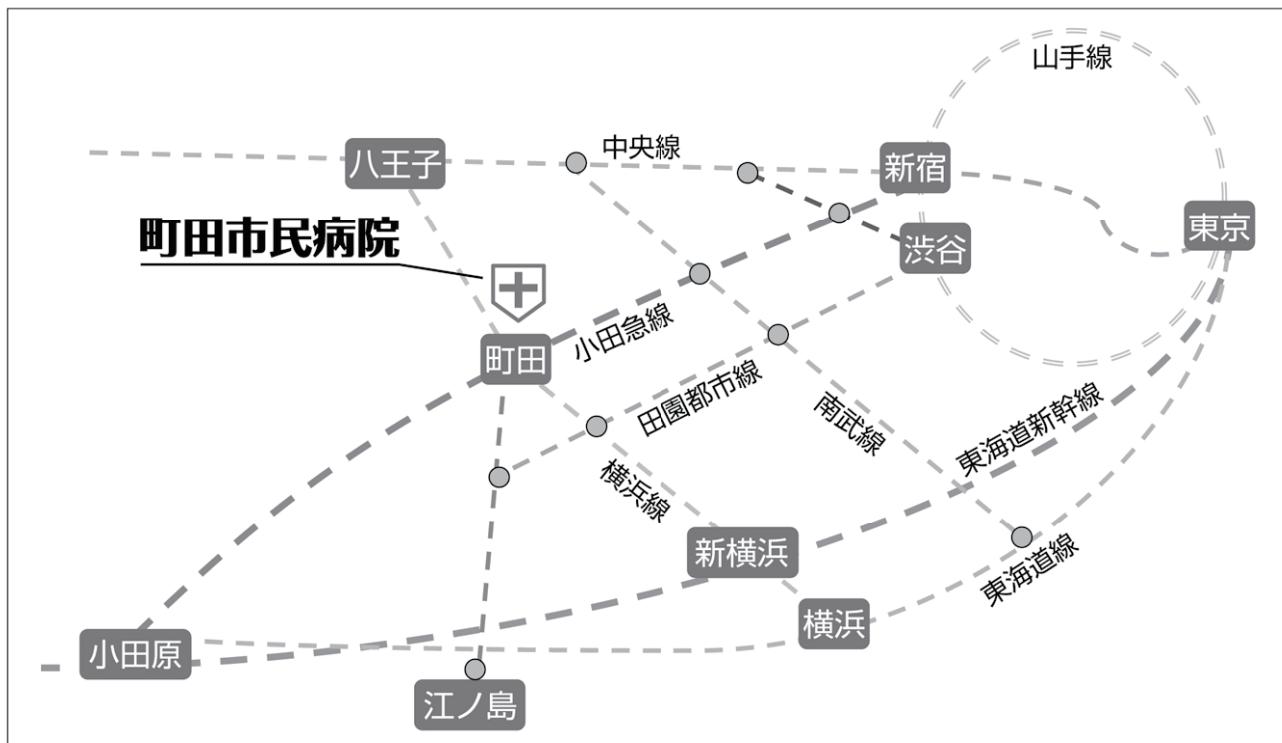


町田市民病院の組織図



3

町田市民病院の交通アクセスのご案内



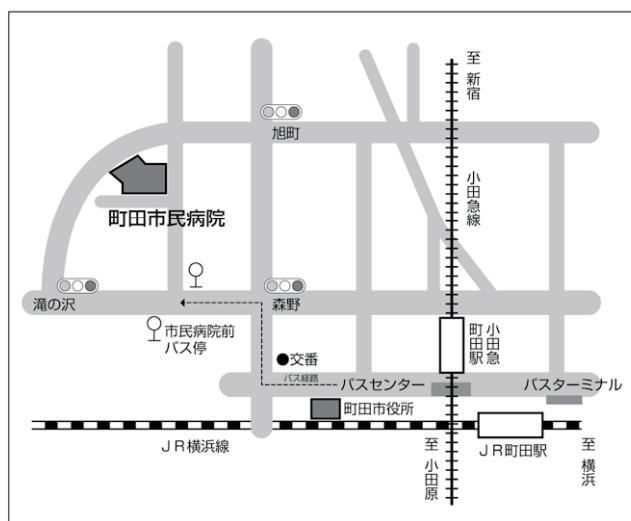
●公共交通機関をご利用の場合

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 5 分。
町田バスセンター 3. 4. 5. 6. 11. 13. 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センターから
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IC八王子方面出口から国道246号線「東名入口」の交差点を渋谷方面へ右折、約300m先町田街道入口「町田市辻」を左折、町田街道を約6km進んで、「町田市民病院東」の交差点で左折、約100m先が町田市民病院駐車場棟です。

八王子方面から

町田街道を横浜方面に約20km進み、「滝の沢」交差点を左方向へ。約400m先が町田市民病院です。

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	32
4	心臓血管外科	37
5	脳神経外科	38
6	脳神経内科	40
7	整形外科	43
8	リハビリテーション科	45
9	形成外科	48
10	皮膚科	49
11	泌尿器科	50
12	小児科・新生児内科	51
13	産婦人科	54
14	精神科	56
15	放射線科	58
16	歯科・歯科口腔外科	61
17	麻酔科	63
18	病理診断科	66
19	緩和ケア	68
20	眼科	70
21	耳鼻咽喉科	71
22	外来化学療法センター	72
23	臨床研修部門	74
24	看護部	76
25	薬剤科	84
26	臨床検査科	86
27	栄養科	89
28	ME 機器センター	92
29	治験支援室	95
30	医療安全対策室	97
31	感染対策室	100
32	医学情報センター	103
33	経営企画室	105
34	医事課	106
35	総務課	108
36	職員健康推進室	109
37	施設用度課	111
	委員会報告	112
	ボランティア活動	117
	患者満足度アンケート報告	118

1 消化器内科

Report2020

【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。ピロリ菌の除菌療法では、三次除菌などをピロリ菌外来で行っている。

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、内視鏡カンファレンス、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】

和泉 元喜 (副院長、内科統括部長、内視鏡室部長、医療安全管理部長、臨床研修プログラム責任者) 専門分野：消化管・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

益井 芳文	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 (消化器内科部長、感染対策室長) 専門分野：肝臓 日本肝臓学会 指導医、専門医 日本消化器病学会 指導医、専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本内科学会 指導医、総合内科専門医 日本医師会 認定産業医 ICD制度協議会 インフェクション コントロールドクター(ICD) 臨床研修指導医
谷田 恵美子	(消化器内科担当部長、内視鏡室担当部長) 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
蜂谷 真未	(医員) 専門分野：消化器内科一般 日本消化器病学会 専門医 日本内科学会 認定内科医
春日 範樹	(医員) 専門分野：消化器内科一般
森泉 恵理	(医員) 専門分野：消化器内科一般
原田 健太郎	(医員) 専門分野：消化器内科一般
藤崎 彩子	(医員) 専門分野：消化器内科一般
山根 史嗣	(医員) 専門分野：消化器内科一般
田村 繁樹	(医員) 専門分野：消化器内科一般
緒方 智樹	(医員) 専門分野：消化器内科一般
金崎 章	(院長) 専門分野：肝臓 日本内科学会 指導医、認定内科医 日本肝臓学会 指導医、専門医 日本消化器内視鏡学会 専門医 日本医師会 認定産業医

消化器内科

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

【内視鏡室診療実績】計 9374 件

- ① 上部消化管内視鏡（計5837件）
止血術121件、粘膜下層剥離術61件、粘膜切除・ポリペクトミー18件、静脈瘤結紮術・硬化療法22件、異物除去術25件、胃瘻造設術54件、胃瘻交換術133件、ステント留置術10件、イレウス管挿入術40件
- ② 大腸内視鏡（計3155件）
粘膜切除術・ポリペクトミー1620件、粘膜下層剥離術36件、止血術32件、異物除去術0件、バルーン拡張術16件、ステント留置術14件、経肛門的イレウス管挿入術33件、結腸捻転解除術25件
- ③ 小腸内視鏡（計12件）
バルーン内視鏡12件、拡張術0件
- ④ 胆・脾内視鏡（計304件）
乳頭切開術・碎石術・採石術118件
胆道ステント留置術・ドレナージ術105件
膵管ステント留置術18件
- ⑤ 超音波内視鏡（計243件）
FNA関連 23件
超音波内視鏡下胆道ドレナージ術3件
- ⑥ 咽喉頭内視鏡
嚥下機能評価137件

【経皮的診療実績】

- ⑦ 腹部超音波（計786件）
造影超音波検査21件、肝生検19件、ラジオ波焼灼術8件、経皮経肝的胆道ドレナージ術（PTCD/PTGBD/PTGBA）37件
- ⑧ 腹部血管造影（計32件）

【がん化学療法実績】計 44 例

胃癌11例、肺癌4例、胆道癌1例、肝癌27例、大腸癌1例

【今後の目標】（2021 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胰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。

【部門紹介】

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

また、病状に応じて出張透析にも対応可能である。

【スタッフ紹介】

中野 素子 腎臓内科 医長

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

正木 貴教 腎臓内科 医師

平成22年卒

日本内科学会認定内科医、日本腎臓学会腎臓専門医、日本透析医学会透析専門医

所属学会：日本内科学会、日本腎臓学会、

日本透析医学会

富永 大志 腎臓内科 医師

平成26年卒

日本内科学会認定内科医、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

【診療実績】（2020 年度）

透析施行回数 3226回/年

透析導入数 41人/年

【これからの目標】

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

【部門紹介】

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

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

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

【スタッフ紹介】

(2020年4月1日～2021年3月31日)

伊藤 聰	内分泌・糖尿病担当部長 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
牛田 大心	H24年福井大学卒業
西村 在景	H26年秋田大学卒業
藤井 朋子	H13年山梨医科大学卒業 内科学会認定医

【診療実績】

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

【今後の目標】

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

【部門紹介】

当科は、主に関節リウマチを含めた膠原病を専門に診ている。広い意味でアレルギーというのは、自分に不都合な免疫反応をすべて指す。その中で、体の外側から入ってきたものに対する過剰な反応（たとえば花粉に対する涙、鼻水など）を狭い意味でのアレルギー疾患と呼んでいる。これに対して、自分自身を敵と間違えて攻撃するようになる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】

緋田 めぐみ 部長

昭和59年卒

日本リウマチ学会 専門医・指導医

日本内科学会 認定内科医

石森 加奈 平成21年卒

安藤 貴泰 平成26年卒

【診療実績】（2020年度）

生物学的製剤などを積極的にリウマチの治療に使っている。

リウマチの地域医療連携会を年数回開くとともに、医師会で講演会も行っている。

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

【これからの目標】

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

【部門紹介】

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、非常勤医1名の先生とともに町田市民病院呼吸器内科の診療を担当している。特に特化した専門は持ち合わせておらず、呼吸器疾患に対して幅広く対応している。また呼吸器疾患だけでなく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 担当医長

平成16年卒 内科認定医・総合内科
専門医 呼吸器専門医・指導医

佐藤 研人 医員

平成24年卒
内科認定医 呼吸器専門医
日本結核・非結核性抗酸菌学会認定医

森本 康弘 医員

平成27年卒
内科認定医

他、東京慈恵会医科大学呼吸器内科より非常勤医1名

(2021年4月より 月曜日 外来担当)

【業績】

肺がんや膿胸、間質性肺疾患をはじめとした呼吸器領域疾患の診療をはじめ、2019年12月に中国武漢で発生した新型コロナウイルス（SARS-CoV2）による感染症（COVID-19）診療の一翼を担っている。COVID-19診療ではこれまでのべ300名以上の入院患者診療に他の内科・循環器内科と共に携わっている。なお、肺がんに対する抗癌剤治療は入院・外来ともに精力的に行っており、呼吸器外科と連携を取りさらなる肺がんをはじめとした呼吸器科診療の発展を目指す。

気管支鏡検査は2020年度で約60件行っており、今後も同程度の検査実績を残す予定である。また各スタッフが積極的に学会発表など学術活動を行っており、2020年度は日本呼吸器学会地方会演題1題、また

2021年2月20日に行われた町田シンポジウムに演題1題発表している。なお2021年度は第61回日本呼吸器学会学術講演会に1題、口頭発表で発表している。

【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、肺癌をはじめとした呼吸器疾患に対する診療機能を向上させたい。

【部門紹介】

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

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

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

スの運用などで円滑な地域医療との連携を模索していくなければならない。

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

【スタッフ紹介】

(2020年4月1日～2021年3月31日)

黒澤 利郎	循環器内科部長	昭和58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指導医	
池田 泰子	循環器担当部長	昭和59年卒
	日本内科学会認定医	
佐々木 毅	電気生理担当医長	平成6年卒
	日本内科学会総合内科専門医	
	日本循環器学会認定専門医	
	日本心電学会不整脈専門医	
竹村 仁志	循環器内科担当医長	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	
美蘭田 純	循環器内科医員	平成20年卒
	日本内科学会認定医	
村松 裕介	循環器内科医員	平成24年卒
	日本内科学会認定医	
	日本医師会認定産業医	

循環器内科

【診療実績】

	年度	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
生理検査	トレッドミル運動負荷心電図	763	714	687	696	668	573	587	601	539	490	366	307
	心電図マスター負荷試験	399	385	302	302	238	232	211	291	281	305	288	249
	ホルター心電図	1176	1187	1134	1162	1022	905	1006	1030	1009	1005	965	786
	経胸壁心エコー	3549	3668	3801	4095	4278	4128	3750	3736	3855	3746	3757	33890
	経食道心エコー	22	5	11	15	11	13	8	2	6	2	3	3
	ABI検査件数				531	766	669	519	613	669	360	837	711
カテーテル検査・治療	冠動脈造影検査	328	327	303	311	355	329	314	309	333	344	303	255
	EPS（電気生理学的検査）	4	4	2	5	6	1	3	1	2	1	2	5
	緊急PCI	41	40	39	31	30	37	38	47	59	61	61	51
	待期的PCI	107	105	80	89	72	85	67	80	91	82	74	75
	PTA	3	5	4	12	10	24	9	6	5	6	7	9
	カテーテルアブレーション	1	1	1	3	3	3	3	3	4	2	1	3
ペースメーカー植え込み	下大静脈フィルター挿入	2	0	5	4	1	1	0	3	2	1	2	0
	新規植え込み	15	15	11	18	17	18	21	20	21	13	16	16
電池交換		15	24	12	17	9	14	12	13	17	13	12	10
放射線・核医学検査	冠動脈CT	207	200	167	185	170	152	137	161	170	166	139	104
	大血管CT	67	111	92	123	93	158	225	119	175	104	214	157
	心臓MRI	26	27	25	29	23	23	9	22	19	15	22	25
	血管MRI	147	156	171	190	162	199						
	安静時心筋血流シンチグラム	19	42	50	69	3	2	31	1	54	2	72	34
	運動負荷心筋血流シンチグラム	85	66	85	89	86	73	65	61	59	130	62	44
	薬物負荷心筋血流シンチグラム	112	104	98	150	129	103	95	120	113	236	115	96
補助循環	IABP	7	10	6	8	6	11	4	10	7	4	6	9
	PCPS	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0

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

冠動脈カテーテル治療(PCI)の緊急例は前年よりやや減少し51例であった。急性冠症候群(ACS)に対する緊急PCIは既に確立した治療法で、CCUネットワークへの参画は、再灌流までのタイムラグを減少させることに貢献すると期待される。昨今は特に若年者急性冠症候群例が目立っており、改めて一次予防の重要性が感じられる。待機的PCIについては全国的にも減少傾向となっている。これは冠動脈ステントの治療成績が改善し同一部位の再治療例が殆どなくなったことも要因であるが、生命予後を勘案した厳密な治療適応が普及してきていていると考えられる。心筋虚血を証明できない部位へのPCIは患者の受ける恩恵

が少なく、保険診療上も心筋虚血の証明が求められている。当科でも運動負荷心電図・心筋シンチグラム・冠動脈造影時の冠予備能測定（FFR）などで心筋虚血の証明を行い治療適応を厳格化している。

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

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

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

院内各部署の協力の下、2016年度に開始した心臓血管リハビリテーション部門も順調に増加している。今後確実に増加する心不全例への対応、外来での新規患者獲得などまだ課題が多いが、看護師・理学療法士と協力してより良いリハビリテーション環境を模索している。

【今後の目標】

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

3 外科

Report2020

【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） 篠田知太朗、毛利 貴、
橋爪良輔

(2)肝胆膵（脾を含む） 脇山茂樹、畠 太悟

2. 呼吸器外科（囊胞性肺疾患・肺癌、縦隔腫瘍）

石川あい

3. 乳腺・甲状腺外科（頸部を含む）

岩渕秀一、野木裕子（大学乳腺外科）

4. 小児外科

大橋伸介（大学小児外科）、梶 沙友里

5. 一般外科

（虫垂炎、鼠経ヘルニア、肛門疾患など）

全てのスタッフおよび指導医

6. 内視鏡外科

各担当部長および全てのスタッフ

【スタッフ紹介】（2021年3月現在）

保谷 芳行 外科部長 昭和63年卒

消化器外科、特に胃・食道、一般外科
日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器外科学会専門医・指導医、
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医、
日本消化器病学会専門医・指導医、
消化器がん外科治療認定医、臨床研
修指導医、緩和ケア研修終了医、
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

池内 健二 外科総合診療部長、緩和ケア担当部長
昭和57年卒

緩和医療、消化器外科、特に大腸・
肛門、一般外科

日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器内視鏡学会専門医・指導医、
日本大腸肛門病学会専門医・指導
医、日本消化器外科学会認定医、
TNT (Total Nutritional Therapy)
certificate、ICD (Infection Control
Doctor)、臨床研修指導医、緩和ケア
研修終了医、日本ストーマ・排泄リハ
ビリテーション学会ストーマ認定士
肝胆膵外科担当部長・外来化学療法
センター長 平成2年卒
消化器外科、特に肝胆膵外科、肝移植
日本外科学会専門医・指導医、日本
消化器外科学会専門医・指導医、
日本消化器外科学会消化器がん外科
治療認定医、日本消化器病学会専門
医・指導医、日本肝臓学会専門医・
指導医、日本肝胆膵外科学会高度技
能指導医、日本胆道学会認定指導
医、日本膵臓学会認定指導医、日本
移植学会移植認定医、日本がん治療
認定医機構認定医・暫定教育医、日
本消化管学会胃腸科専門医・指導
医、日本腹部救急医学会認定医、日
本癌治療学会臨床試験登録医、日
本乳癌学会認定医、ICD (Infection
Control Doctor)、外科周術期感染
管理認定医・教育医、TNT (Total
Nutritional Therapy) certificate、
FACS (Fellow of American College
of Surgeons)、緩和ケア研修終了
医、臨床研修指導医、鏡視下手術慈
大式Step3 ゴールドライセンス、日
本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

篠田知太朗	下部消化管外科担当部長 平7年卒 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科 日本消化器外科学会専門医・指導医、 日本外科学会専門医、日本消化器内視 鏡学会専門医 日本消化器外科学会消化器がん外科 治療認定医	山下 麗香 後期研修医2 平29年卒 岩渕 秀一 顧問 昭45年卒 専門分野：消化器外科、呼吸器外科、 乳腺・甲状腺外科、一般外科（隔週水）
毛利 貴	大腸・肛門外科担当部長 平11年卒 消化器外科、特に大腸・肛門、一般外科 日本消化器外科学会専門医・指導医、 日本外科学会専門医、日本消化器内視 鏡学会専門医 日本消化器病学会専門医、日本消化器 外科学会消化器がん外科治療認定医	野木 裕子 非常勤 平3年卒 川野 勘 非常勤 平6年卒 専門分野：手術・消化器内視鏡、 一般外科（第1、3、5金）
田中雄二朗	医長 平成15年卒 消化器外科、特に胃・食道、一般外科 日本外科学会専門医、日本消化器外 科学会専門医、日本食道学会食道科 認定医、日本消化器外科学会消化器 がん外科治療認定医、TNT（Total Nutritional Therapy）certificate、 緩和ケア研修修了医	大橋 伸介 非常勤 平14年卒 専門分野：小児外科（毎週水）
畠 太悟	医長 平16年卒 消化器外科、特に肝胆膵外科 日本外科学会専門医、日本消化器外 科学会専門医、日本肝胆膵外科学会高度 技能専門医 日本肝臓学会専門医、日本消化器病学 会専門医	
橋爪 良輔	医員 平20年卒、病棟長 消化器外科、特に大腸・肛門外科、 一般外科 日本外科学会専門医、慈大式鏡視下STEP3 ゴールドライセンス、緩和ケア研修会修了	
梶 沙友里	医員 平22年卒 小児外科、一般外科	
大谷 あい	医員 平25年卒 呼吸器・消化器・一般外科 日本外科学会専門医、緩和ケア研修終了医	



上段（左から）山下、大谷、梶、研修医、橋爪、岩瀬

下段（左から）田中、毛利、池内、保谷、脇山、篠田

【学会施設認定】

下記の外科、消化器関連の学会研修施設に認定さ
れている。

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

外科

8. 日本乳癌学会関連施設

(指導責任者：東京慈恵会医科大学乳腺内分泌外科診療部長 武山 浩)

9. 日本肝臓学会認定施設 (指導責任者：脇山茂樹)
10. 日本胆道学会認定指導施設 (指導責任者：脇山茂樹)
11. 日本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)

【診療実績】(2020年度)

紹介率88.8%、逆紹介率165.6%

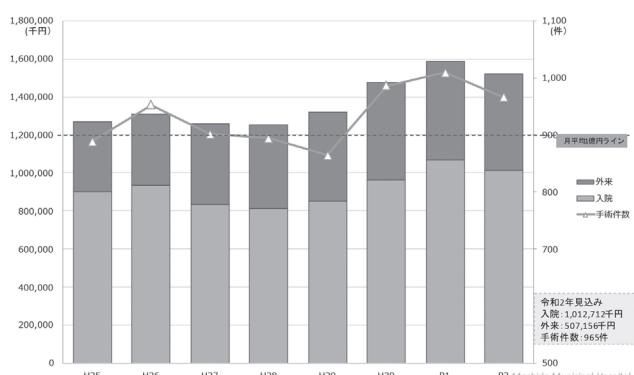
平均在院日数11.4日、病床利用率100.6%

手術件数965件/年

診療報酬稼動額約15億4千万円/年度

外科の手術件数と診療報酬の推移を示す

稼働学と手術件数の推移



腹腔鏡手術風景

過去5年間(平成28～令和2年) の手術件数の一覧

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総手術数	894	864	986	1010	965
消化管					
食道がん(鏡視下)	3(3)	3(3)	2(2)	7(4)	4(0)
胃十二指腸潰瘍(鏡視下)	11	4(1)	3(0)	7(0)	1(1)
胃がん(鏡視下)	62(21)	67(27)	43(17)	50(23)	44(20)
大腸がん(鏡視下)	148(57)	127(88)	160(123)	161(126)	153(118)
虫垂切除(鏡視下)	59(9)	54(23)	85(70)	78(69)	88(80)
肛門疾患	25	39	51	31	25
鼠径・大腿ヘルニア(鏡視下)	157(1)	143	161	167	144
腹壁瘢痕ヘルニア(鏡視下)	9(5)	6(3)	8(4)	14(5)	14(5)
肝胆膵					
胆囊摘出術(鏡視下)	113(86)	83(77)	97(61)	131(99)	110(79)
胆切除	12	9	16	19	14
脾臍十二指腸切除(脾全摘除)	13	12	13	15	16
呼吸器					
気胸(鏡視下)	19(19)	11(11)	15(15)	9(9)	6(6)
肺がん(鏡視下)	17(7)	17(7)	14(7)	16(7)	10(0)
乳がん	27	37	16	21	26
甲状腺	2	2	0	1	2
小児外科[新生児](鏡視下)	75(38)	62(34)	63(40)	79(59)	49(37)

【週間予定】

月曜日 : 8:00～薬剤等の説明会、8:15～抄読会
(月1回はQuality Improvement Conference)、
外科ミーティング(当直報告、手術報告、
当日の予定、連絡事項等)

火～木曜日 : 8:00～レジデントミーティング、
8:30～外科ミーティング
(第2、4水曜日は8:15～病棟看護師との
カンファレンス)

金曜日 : 7:45～学会・研究会予演会、外科
ミーティング、
8:00～合同術前症例カンファレンス
(放射線科医、病理医、麻酔科医、
放射線技師、手術室看護師等参加)

月～金曜日 : 17:00～夕方のカンファレンス



合同カンファレンス風景 (金曜日朝)

【学術活動など】

発表・論文など：市民病院として一番大切なことは、よりよい診療を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。

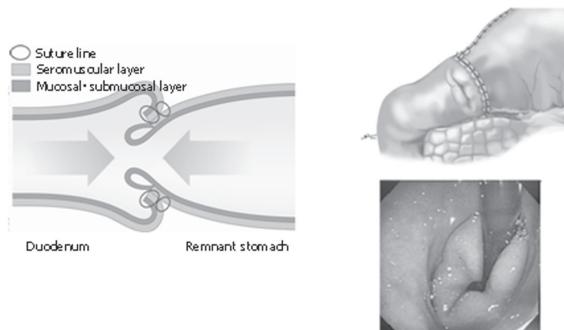
【トピックス：胃切除術を受ける患者さんに朗報！】

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。

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、などを導入していく。また、腹腔鏡下脾切除や肝切除術の導入も進めていく。鼠経ヘルニア手術は、昨年と比較すると減少しているが、癌手術や高難易度手術を優先している影響である。肛門手術も専門外来（橋爪、毛利、篠田医師）を設置後に徐々に増加している。

外科

2. 呼吸器外科：原発性肺癌手術が主軸であるが、転移性肺癌手術、診断目的の肺部分切除術、気胸手術、縦隔腫瘍手術にも積極的に取り組んでいる。根治性と安全性に配慮し、患者の病状に合わせて開胸手術と胸腔鏡手術を選択している。
3. 乳腺・甲状腺外科：昨年からセンチネルリンパ節生検を導入し、過不足ない手術を心がけている。月1回大学より乳腺専門医に来て頂き、診療の質を確保している。
4. 小児外科：梶医師と大学からの支援・連携により、積極的に診療を行っている。
5. すべての手術症例のNCD（National Clinical Database）の入力は医師事務（杉山、藤原、辻口、高橋、渋谷さん）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(2021.3月現在)

外科（消化器外科・呼吸器外科・乳腺外科・小児外科・一般外科）

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
1 (初診)	橋爪 良輔	石川 あい	田中雄二朗	梶 沙友里	畠 太悟
2	毛利 貴 (大腸・肛門)	保谷 芳行 (胃・食道)	橋爪 良輔 (大腸・肛門)	脇山 茂樹 (肝・胆・脾)	毛利 貴 (大腸・肛門)
3	—	池内 健二 <午後>	—	篠田知太朗 (大腸・肛門)	田中雄二朗 (胃・食道)
4	—	—	岩渕 秀一 (1・3・5週) (乳腺・甲状腺) (外科総合)	—	保谷 芳行 (胃・食道) <午後>
専門 外来 (予約制)	—	大橋 仁志 (乳腺外科)	大橋 伸介 (小児外科) <午後>	梶 沙友里 (小児外科)	畠 太悟 (肝・胆・脾)
石川 あい (呼吸器外科)					

※ ■ は、かかりつけ医からの紹介予約が可能な枠です。

※専門外来は一部予約制です。患者もしくは医療機関からの受診予約をお願いします。

※肛門疾患はまず初診外来で診察させていただきます。

※各医師の専門分野は診療科ページ（外科）のスタッフ紹介をご参照ください。

2020年7月15日

保谷芳行

【部門紹介】

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

【スタッフ紹介】

八丸 剛 心臓血管外科 部長 2018年4月1日～
平成12年卒
心臓血管外科専門医
心臓血管外科修練指導者
外科専門医・指導医
心臓血管外科学会国際会員
脈管専門医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
胸部ステントグラフト実施医・指導医
奥村 裕士 心臓血管外科 医員 2020年4月1日～
平成26年卒

【診療実績】

(2020年度：2020年4月～2021年3月)

- ・手術総数：122例
- ・心臓・胸部大血管手術：45例
(うち、胸部ステントグラフト内挿術：7例)
- ・末梢血管手術（腹部大動脈含む）：77例
(うち、腹部ステントグラフト内挿術：12例)
- ・その他の手術：2例

【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。

【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のA指定病院として、脳卒中急性期の患者を年間300名以上受け入れ、入院加療を行っている。従来の治療に対し超急性期脳梗塞の治療成績を飛躍的に改善させると期待されるt-PA治療を積極的に行ってきましたが、平成24年からtime windowが3時間から4.5時間に延長されたこともあり、より多くの症例に対しt-PA治療を提供できるように院内での脳卒中救急医療体制の整備に取り組んだ結果、t-PA治療症例数は年々増加している。2019年に脳卒中・循環器病対策基本法が成立し、急性期脳梗塞に対する血管内治療の重要性が取りざたされており、脳神経内科とともに体制整備および拡充を図り、地域の脳梗塞治療のさらなる充実を図るために令和3年度を目標に一次脳卒中センターの学会認定を得られるように院内体制の拡充を進めている。

その他の脳卒中疾患に関する脳卒中ガイドラ

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

佐瀬 泰玄 医員

平成23年卒 脳神経外科専門医

【診療実績】（令和2年度）

入院総数 延べ451名

脳血管障害 252名

(虚血性脳血管障害 152例、脳出血 56例 クモ膜下出血・脳動脈瘤 54例)

脳腫瘍 22名

頭部外傷 82名

その他 95名

脳梗塞 急性期t-PA治療 47例

手術総数 167件

脳腫瘍 11件

脳血管障害 61件

脳動脈瘤頸部クリッピング術 28件

(破裂18件 未破裂10件)

血行再建術 6件

(バイパス0件 頸動脈内膜剥離術 4件)

開頭血腫除去術 22件 (開頭 17件)

内視鏡 5件 定位 0件)

脳動静脈奇形 1件

頭部外傷 55件

開頭血腫除去、減圧開頭術 1件

慢性硬膜下血腫手術 54件

脊髄手術 1件

顔面けいれん、三叉神経痛 0件

水頭症・奇形 13件

血管内手術 16件

(経皮的血管形成術 4件 急性期再開通療法

11件 その他 1件)

合併症 18件 (9.3%)

手術関連死亡 0

【今年度の目標】(令和3年度)

脳卒中救急医療の充実 (一次脳卒中センター認定)

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。

業務による疲弊を減らし、かつリスクを減らす効率的な医療体制を構築する努力を行っていく。

【当科の特色・概要】

脳神経内科の診療を開始し8年目に入った。前年度に引き続き、大塚と佐々木医師、星野医師の専門医3人体制で、急性期脳血管障害を中心とする神経救急診療を脳神経外科と分担した。急性期脳血管障害の内科的治療および脳血管内治療に加え、パーキンソン病を中心とする神経変性疾患、免疫性神経疾患、神経感染症、てんかんなどの診療を行った。

新型コロナウイルス感染の蔓延そして、院内でのクラスター発生に伴い、一時新患受け入れや新規入院の受け入れ停止を余儀なくされたことがあったが、年度全体で見ると、前年度と比較して診療実績の大きな低下には至らずに済んだ。

佐々木医師は前年度に引き続き、外来診療、救急業務に加えて、病棟医長として、ベッドコントロール、パラメディカルとの調整など、入院診療の中心を担って活躍してくれた。2021年4月より、医局人事で、関連病院である新百合ヶ丘総合病院脳神経内科医長への栄転が決まった。これまでの当科の診療への多大な貢献に感謝するとともに、新天地での益々の活躍を祈念する次第である。

星野医師も前年度に引き続き、実力を十二分に發揮して外来、病棟、救急業務に活躍してくれた。さらに、多忙な日常診療の中で常に問題意識を持ち、それを症例報告や原著論文の執筆の原動力にしている。2021年度も当院への留任が決まっており、引き続いての活躍を期待する次第である。

この1年を無事乗り切れたのは2人の活躍の賜物に他ならない。彼らの貢献に感謝申し上げる。

【外来】

前年度と同様、専門医3人で、平日の毎日、専門医による初診外来を行った。新型コロナウイルス感染の蔓延による受診抑制、そして院内でのクラスター発生による新患受け入れ停止などの影響があり、前年度に比して初診患者はやや減少となった。再診患者は前年度と比較して大きな変化はなかった。紹介率も65%程度を維持しており、入院精査加療を要する患者が多

い。貴重な症例を紹介していただいた近隣医療機関、そして院内各診療科に感謝申し上げる。

初診は月、火を大塚、水曜を佐々木医師、木・金曜を星野医師が担当した。病棟医長業務の負担増大を鑑み、佐々木医師の初診外来を週1回水曜日のみとした。待ち時間を最小限にすべく初診・再診を分離して外来診療を行っているが、患者数の増加に伴い待ち時間が再度長くなつてご迷惑をおかけすることが増えてきており、お詫び申し上げる。初診患者への診療や病状説明を中心に十分な時間をかけ、丁寧な診療を心がける所存であり、ご理解を賜れば幸甚である。

【救急・入院診療】

2020年度も引き続き、毎週火・金の日中救急当番を脳神経内科で担当した。月・水・木は脳神経外科が担当しているが、当科の増員に伴い、手術などで脳神経外科が対応困難な場合、当科がバックアップに入るようにしている。新型コロナウイルス感染の蔓延、院内クラスター発生に伴う入院受け入れの一時停止などがあったが、年度全体としては、前年度と、入院患者数は著変なく、急性期脳卒中搬送も著変を認めなかつた。新規入院患者も年間360人を超えており、かつ重症度の高い患者が多いため、現場への負担が大きい状態が続いている。医療安全への注意が必要な状況である。

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

発症4.5時間以内の急性期脳梗塞患者には、適応患者に対して、原則としてt-PA静注療法を施行している。本年度は合計20例に対して施行した。また、急性期脳主幹動脈閉塞患者に対して、緊急脳血管内治療・血栓回収術を施行している。本年度は5件施行し

た。引き続き当院での急性期脳血管内治療症例の蓄積に努めていく所存である。また、引き続き、様々な事情から当院での施行が困難な症例については、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターのご協力を賜り、同院へのDrip & Ship (t-PA静注に引き続いでの救急車での転院搬送)を行っている。多大な御協力に感謝申し上げる。

【脳血管内治療】

本年度も、聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センター植田敏浩医師の指導・応援のもと、頸動脈ステント留置術 (CAS) を中心に、待機での脳血管内治療を4例に施行し、大きな合併症を生じずに済んだ。今後も適応を慎重に見極め、症例を蓄積していく所存である。

【教育】

本年度より、日本神経学会教育施設としての認定を受けた。また、本年度も、日本脳卒中学会認定研修教育病院としての認定を継続した。専門医の育成に、引き続き尽力する所存である。日常診療での問題意識を大切にし、論文投稿、学会・研究会発表を行っていきたい。

【終わりに】

前年度と同様、専門医3人体制で診療を行った。脳神経外科を中心とする院内他科及び他部門からの多大な御協力、そして聖マリアンナ医大神経内科学教室および聖マリアンナ医大東横病院脳卒中センターからの多大な御支援のおかげで、大きな事故なく1年間の診療を行うことができた。新型コロナウイルス感染蔓延が続き、収束の見通しがたたない状況ではあるが、引き続き、医療安全を最優先に、地域の要望に応えるべく、診療実績を積み重ねられるよう努力する所存である。

【スタッフ紹介】

部長 大塚快信

H5

日本脳卒中学会評議員・専門医

日本神経学会指導医・専門医

日本脳神経血管内治療学会専門医

医師 佐々木梨衣 (～2021/03/31)

H24

日本神経学会専門医

医師 星野 俊

H25

日本神経学会専門医

日本脳卒中学会専門医

【診療実績】

外来

初診：862人 再診：5033人

特定疾患申請件数：52件

検査

CT：706件 MRI：765件 SPECT：103件

頭頸部血管エコー：130件 脳血管撮影：25件

脳波：69件

入院

合計：366件

内訳：急性期脳血管障害：169件 (rt-PA 静注 20件、緊急脳血管内治療 5件)

亜急性期脳血管障害：22件 (CAS 3件、頭蓋内PTA 1件)

てんかん：34件

パーキンソン病および関連疾患：18件

認知症：3件

多系統萎縮症：6件

脊髄小脳変性症 (MSA 除く) : 13件

PSP/CBD など：3件

ALS : 6件

脳神経内科

免疫性中枢神経疾患：8件
末梢神経疾患：24件
重症筋無力症：5件
髄膜炎、脳炎・脳症：11件
脳腫瘍：1件
内科疾患・代謝性疾患に伴う神経障害：8件
その他：37件（めまい/観察入院など）

【今後の目標】

- 医療安全を最優先にしつつ、初診・紹介患者数、救急受け入れ・入院患者数の維持
- 発症4.5時間以内の急性期脳梗塞患者に対するt-PA静注療法施行例の増加
- 急性期脳主幹動脈閉塞患者に対する急性期脳血管内治療症例の増加
- 頸動脈ステント留置術など待機的脳血管内治療症例の蓄積・増加
- 学会発表、症例報告；神経学会・脳卒中学会専門医育成

【部門紹介】

主な対象疾患名

- 外傷（上肢、下肢の骨折、脱臼、捻挫、筋肉挫傷、腱断裂など）
- 脊椎、脊髓疾患（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	整形外科 部長 リハビリテーション科 部長 昭 60 日本整形外科学会専門医、 リウマチ医、脊椎脊髄病医、 運動器リハビリテーション医 日本脊椎脊髄病学会元評議員、 脊椎脊髄外科専門医、指導医 日本リハビリテーション医学会 認定臨床医
善平 哲夫	整形外科 医長 平 13 日本整形外科学会専門医、スポーツ医、 運動器リハビリテーション医
江村 星	リハビリテーション科 担当医長 平 15 日本整形外科学会 専門医、 運動器リハビリテーション医
寺澤昌一朗	医師 平18 日本整形外科学会 専門医 運動器リハビリテーション医 日本内科学会認定医 日本骨粗鬆症学会認定医

田澤 謙 医師

平24

日本整形外科学会専門医、
運動器リハビリテーション医

日本体育協会公認スポーツドクター
日本D M A T隊員

湊 佐代子 医師 (-2021, 3, 31)

平 28

柴田 直弥 医師 (-2021, 3, 31)

平 29

【科の特徴、方針など】

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

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

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

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

【診療実績】

外来

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
延患者数	22,593人	22,005人	16,667人
初診患者数	2,363人	2,282人	1,819人

整形外科

手術

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
骨折整復固定術	485	459	443
人工関節手術	49	64	53
関節鏡手術	73	76	58
靭帯再建手術	37	30	17
頸椎、胸椎手術	23	21	21
腰椎手術	93	99	52
その他	63	45	44
手術総数	823	794	688

【今後の目標】

令和2年度は、世界的な新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の蔓延に伴い、大変な忍耐を強いられた年であった。4,5月は、当院における限られた医療資源をその治療に向けるため、また医療従事者を感染から守ることが最優先事項の一つであるという日本整形外科学会の手術に関する提言等を考慮し、急を要さない手術（腰部脊柱管狭窄症など脊椎変性疾患の手術、人工関節置換術、膝、足関節の靭帯再建術など）はすべて中止とした。その後、紹介患者数、手術件数を元に戻すべく努力したが、まだ患者様の多くは恐怖心が強く、なかなか思うように回復しなかった。今年度はこれらの診療実績を出来るだけ早く元に戻し、さらには例年以上の成績が上げられるよう努力していきたい。

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

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

脊椎脊髄外科では、頸椎、腰椎の変性疾患が多く、その他、化膿性脊椎炎、骨粗鬆症性椎体骨折、外傷性脊椎脊髄損傷など幅広い疾患を手がけてお

り、今後の更なる治療成績の向上を目指し、研究を進めていきたい。

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

【部門紹介】

<理念>

患者・家族に寄り添い、安心・安全な医療を提供する

<基本方針>

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

対象患者は基本的に入院患者を中心に行い、各科医師と連携し超早期からの介入に努めている。2020年度はとにかく感染対策の一言に尽きる。新型コロナ感染対策として、①職員の健康チェック②チーム制や病棟担当制とし、リハビリテーション室の時間を決めて外来・入院・病棟別とし密にならない工夫と換気③リハビリスタッフが濃厚接触者とならないよう全ての患者さまに対してフルPPEで対応④物品消毒の徹底などリハビリテーション科として出来る限りの対策で患者さまに影響が出ないよう工夫した。しかしながら需要の多かったVF検査や外来心臓リハビリについては、一時的に中止し経過を見ることとさせて頂いた。急性期病院としての役割を果たすべく、新規患者さまへの早期介入、患者満足度に繋がるように土曜日リハは引き続き実施した。

職員の現状は、4月から常勤PT 2名OT1名ST1名採用。全ての療法士が常勤となり、患者業務以外の業務も分担して行える体制の土台作りがやっと出来た。スタッフ1名が途中から病気休暇となり、少人数STでは、やや業務調整をせざるを得なかつたが、新しい職員が数名いる中大きなアクシデント発生もなく業務が行えた事は、各自が日々集中して勤務した事の表れかと思われる。今後も引き続き適正な常勤スタッフの確保を行い、人材育成と共に、十分な安全管理に努めていきたい。

【スタッフ紹介】

石原 裕和（医師）

リハビリテーション科部長、
整形外科部長
昭和60年卒
日本リハビリテーション医学会
認定臨床医
日本整形外科学会 専門医、リウマチ医、
脊椎脊髄病医、運動器リハビリテーション医
日本脊椎脊髄病学会 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）

リハビリテーション科担当科長

関 智佳（理学療法士）

リハビリテーション科担当科長

理学療法士11名（常勤）

作業療法士5名（常勤）

言語聴覚士4名（常勤）

医療補助（臨時職員：交代勤務）4名

医師事務（臨時職員）1名

【取得資格】

呼吸療法認定士 8名

心臓リハビリテーション指導士 2名

運動器認定理学療法士 1名

介護支援専門員 2名

LSVT LOUD認定資格 1名

医療安全管理者 1名

【診療実績（2020年度）】

表及びグラフに示すように各診療科から依頼がある。主として整形外科・脳神経外科・脳神経内科からの依頼が5～6割ほど占めているが、2020年度もほぼ全ての診療科からの依頼がある。このコロナ禍において

リハビリテーション科

て病床利用率が低下していたにも関わらずPT・OT・ST別での処方件数（グラフ2）も微増している。STは職員の欠員が出た為、多少処方を絞って頂いた分はやや減少したが、どの診療科においても高齢化、複数疾患のある患者が多く、入院と同時に退院支援を考え、ADL低下をおこさない意識の表れと考えられる。VF件数（表2）は年々増加していたが、2020年度は感染対策のため一時中止の影響で減少している。

【これからの目標】

急性期病院としての役割を果たすべく、継続的にリハビリの早期介入を実施し、関係部署と連携しながら目標をしっかりと見定め、安心・安全な医療を提供できるように、リスク管理の徹底を行っていきたい。また入院患者の切れ目ないリハビリテーションの提供の為、土曜日リハビリをさらに充実させていきたいと考える。また退院支援に少しでも貢献できるよう、安心して自宅に退院する為に、その患者さまにあった福祉用具の選定などにも関わっていきたいと考える。

引き続き、地域のPT・OT・STとの連携を深めつつ、他職種とも連携し、市民病院リハビリテーション

科の担う役割を果たしていきたい。コロナ禍において、可能な限り患者さまの状態を地域のケアマネや家族にお伝えできるよう尽力したいと考える。

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

表1：新患数総計推移

	2017年	2018年	2019年	2020年
整形外科	1037	1155	1142	923
脳神経外科	851	883	928	913
脳神経内科	545	510	721	746
内科	1012	1100	1191	1268
循環器内科	331	302	272	217
心臓血管外科	141	84	125	72
外科	95	96	144	256
その他	79	63	54	67
合計	4091	4193	4577	4462

表2：VF（嚥下造影検査）件数

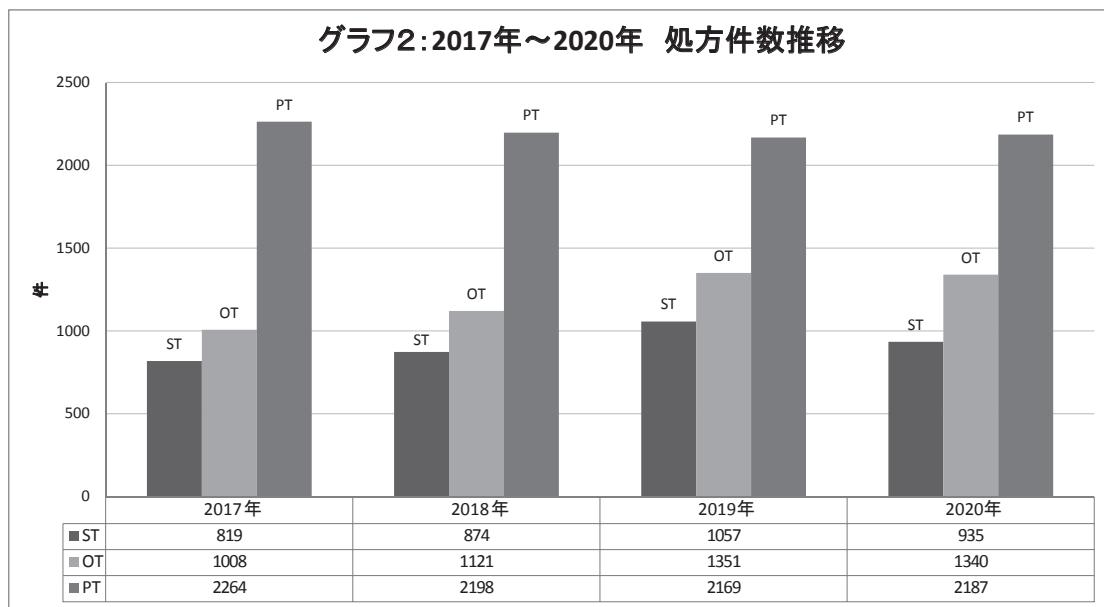
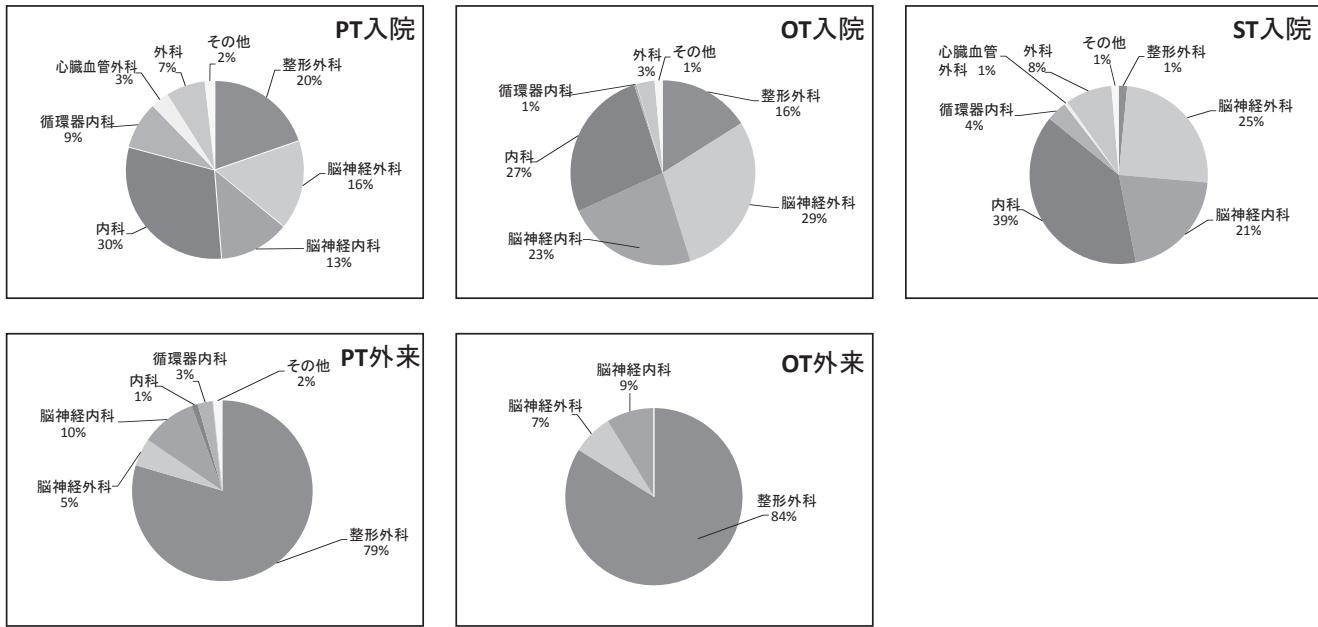
2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
365件	380件	408件	291件

表3：2020年度 診療科別新患数

	理学療法						作業療法						言語療法		
	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比	外来		前年比	入院		前年比
	前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年		前年	当年	
整 形 外 科	514	395	(-119)	223	144	(-79)	176	178	(-2)	211	192	(-19)	18	14	(-4)
脳 神 経 外 科	315	326	(-11)	19	9	(-10)	321	324	(-3)	21	17	(-4)	249	229	(-20)
脳 神 経 内 科	243	257	(-14)	9	18	(-9)	240	256	(-16)	22	20	(-2)	189	189	(0)
内 科	379	610	(231)	7	2	(-5)	321	297	(-24)	1	0	(-1)	476	359	(-117)
循 環 器 内 科	209	173	(-36)	22	5	(-17)	7	5	(-2)	0	0	(0)	33	34	(-1)
心臓血管外科	107	66	(-41)	1	0	(-1)	0	0	(0)	0	0	(0)	15	6	(-9)
外 科	88	143	(55)	0	0	(0)	22	35	(-13)	0	0	(0)	33	78	(45)
そ の 他	31	36	(-5)	2	3	(-1)	7	16	(-9)	2	0	(-2)	12	12	(0)
合 計	1886	2006		120	283		181	-102		1094	1111		17	257	
													-28	1025	
													921		-104

リハビリテーション科

表3：2020年度 診療科別新患数



【部門紹介】

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

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

●新鮮外傷

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

●新鮮熱傷

深達度により、保存的治療から必要に応じて手術的治療を行なっている。

●顔面骨骨折および顔面軟部組織損傷

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

●顔面・手足・その他の先天異常

●母斑・血管腫・良性腫瘍

基本的には手術的治療を行なっている。

●悪性腫瘍およびそれに対する再建

●瘢痕、瘢痕拘縮、肥厚性瘢痕、ケロイド

●褥瘡、難治性潰瘍

●その他

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

美容に関する診療、及びレーザー治療は行なっていない。

【スタッフ紹介】

(2020年4月1日～2021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

中山 茉奈 非常勤 2020年4月～2021年3月 週1回

大場 有矢 非常勤 2020年4月～2021年3月 週1日

櫛津 直弘 非常勤 2020年4月～5月 週1日

交代 医師 非常勤 2020年6月～2021年3月 週1日

【診療（業務）実績】

(2020年4月1日～2021年3月31日)

手術件数：315件

うち全麻手術：37件

【今後の目標】

1人常勤での診療が7年目を迎えた。

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

新型コロナ感染症蔓延のため、4月に形成外科学会から新たな手術組み延期の提案がなされたが、6月には解除となった。4月の形成外科学会学術集会も8月に延期となり、Web併用となった。

外来新患者数は724名、入院患者数は76名、手術件数は315件であった。

外来患者紹介率は78.6%、外来患者逆紹介率は11.8%であった。

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

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

10 皮膚科

Report2020

【部門紹介】

町田市内で唯一の専門医常駐で皮膚科患者の入院治療対応可能な施設である。治療は外来診療を中心とし、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、尋常性乾癬、掌蹠膿疱症に対し生物学的製剤による治療も積極的に行っている。

午前中が一般外来（初診、再診外来）。午後は予約制の特殊外来である。

自費治療としてクリップによる陷入爪の矯正法、しみに対し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)

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
平日午後 光線治療外来、外科治療外来、アレルギー検査（パッチテスト） 予約のみ
常勤2名 皮膚科専門医常駐
医療器具
Q-スイッチ・ルビーレーザー治療機、炭酸ガスレーザー治療機、紫外線照射治療器、電気焼灼メス常備

【スタッフ紹介】

大塚 陽子 担当医長
[2019.2.1～2021.3.31]
平成23年卒
皮膚科専門医
伊丹 紗香 医員
[2020.4.1～2021.3.31]
平成29年卒
荒木 なみ 非常勤医
[2011.4.1～2020.3.31]
昭和62年卒
皮膚科専門医
中島香緒里 非常勤医
[2020.4.1～2021.3.31]
平成30年卒

田中 美穂 非常勤医

[2020.4.1～2021.3.31]

平成30年卒

外来看護師1名

【診療実績】

外来患者数：月平均 41人 年総計 9,871人

入院延患者数：月平均 延べ 22人

皮膚科外来 手術 112人、Qスイッチルビー 3人

外来手術室手術 年総計 69人

紹介率 65.86%

【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

COVID-19のため、入院病床に制限が生じております。入院加療が検討される患者様につきましては事前にご相談いただきますようお願い申し上げます

（紹介で受診された患者様の当院から他院への入院のご相談は基本的に遠慮させていただいております）。恐れ入りますがご協力賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

紹介された患者様の入院経過や病理結果等は、可能な限り返信お知らせに努めています。逆紹介にも積極的に取り組んでおります。

【部門紹介】

今年度は、COVID-19の影響で、良性疾患の手術を自粛したが、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（結石性腎盂腎炎の尿管ステント留置術など）も滞りなく行うことができた。これは、このような特殊環境下においても、各部門の堅実なマネージメントのおかげであり、この場を借りて感謝申し上げたい。

後期レジデントの大塚医師はで当科チーフレジデントとして主に病棟業務を担った。手術も全例に参加し、医療に取り組む姿勢、技量も着実な進歩を遂げている。当院は慈恵医大レジデントの教育派遣施設の役割を与えられており、充実したレジデント教育を提供できるよう、よりよい教育体制を構築したいと考えている。

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

診療面では昨年度と比して手術件数の減少はあまりなく、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。現在、前立腺がん手術での標準手術であるロボット支援手術（da Vinci）は、全国において稼働台数が増加している。泌尿器科手術において、ロボット支援手術なくして、手術件数の増加を求めるのは困難な時代となっているのは否めないであろう。2018年4月に泌尿器科領域で膀胱全摘術が保険収載され、外科領域、婦人科領域でも保険収載される術式が一気に拡大した。高額な購入費・維持管理費の問題はあるが、低侵襲性や操作性のメリットは大きく、当院での導入が可能であれば、市民へよりよい医療が提供できると考える。

外来診療は、COVID-19の影響もあり、受診控えもあったが、顕著な減少はみられなかった。このような状況だからこそ、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)
青木 崇一郎	担当医師 平成24年卒 日本泌尿器科学会専門医
大塚 崇史	担当医師 平成28年卒

【昨年度の実績】

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

外来患者数：18,310人（1日平均75人）

入院患者数：7,246人（1日平均20人）

手術件数：523件

主な手術

前立腺全摘術	26件
腎尿管全摘術（腹腔鏡手術）	11件(10件)
腎摘出術（腹腔鏡手術）	8件(6件)
腎部分切除術	8件
副腎摘出術（腹腔鏡手術）	3件(3件)
膀胱全摘・尿路変更術	8件
経尿道的膀胱腫瘍切除術	123件
経尿道的前立腺切除術	33件
前立腺生検	159件
膀胱脱手術（TVM/腹腔鏡手術）	5件(0/5件)
経尿道的腎尿管結石破碎術	47件
体外衝撃波腎尿管結石破碎術	83件

【これからの目標】

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

12 小児科・新生児内科 Report2020

【部門紹介】

臨床・研究・教育を3本柱としている。

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

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

小児病棟は34床（小児入院医療管理料3）で町田市唯一の入院病床である。しかし2020年より流行が始まった新型コロナウイルス感染へのベッド確保により2020年4月より22床、8月より12床に縮小、さらに2021年2月より病棟を移動し10床と減少なっている。

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、2020年度も南多摩地域を越えたエリアをカバーしている。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響を強く受けた。

医師会との連携は円滑であるが、2020年度の小児科の紹介率は66.7%（2019年度85.3%、2018年度74.1%、2017前年度69.4%）、逆紹介率は42.2%（2020年度41.4%、2018年度33.1%、2017年度31.7%）であった。新型コロナウイルス流行時により紹介率が減少した。

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対人口あたりの搬送数が高いのが例年であったが、不要不急の受診が激減した。

地域貢献として協力している2016年度より開始した町田の丘学園の移動教室は2020年度実施されなかった。2018年度より開始した町田の丘学園の医療ケア指導の分担は継続している。

さらに2020年6月より、町田保健所発達精密検診にも協力している。

各種の講演会が自粛されたが、小児科症例検討会は緊急事態宣言の合間に新型コロナウイルス対策ロードマップに従い、幸いにもオンラインで開催できた。特別講演として東京都立多摩小児総合医療センター臨床遺伝科の吉橋博史先生による「未診断疾患イニシアチブ（IRUD）を通じた包括的な遺伝診療連携」を拝聴した。2021年3月にはハイブリッドで一

般演題を中心に第2回を行った。

例年行われる町田市民病院市民公開講座は2021年3月に皆川優納医師により「こどもと新型コロナウイルス」というタイトルによりWEBで行った。

レスパイト入院の体制を整え、市民の医療的ケア児のレスパイト入院を行い2017年度はのべ102日、2018年度は12名、のべ150日、2019年度は16名、延べ175日の受け入れを行った。医療的ケア児のサポートは市民病院小児科の重要なミッションである。しかし病床縮小の影響で2020年度は16例（のべ80日）にとどまった。2021年になってからレスパイトは行っていない。

また、町田市医師会・町田市子ども家庭支援センターと連携し、小児虐待対応の共通システム構築を行っている。2018年11月に町田市と警察の協定により、より迅速な対応が可能となった。新型コロナウイルス感染のための休校や子どものこころへの影響により小児の医療相談件数は88件（2019年度36件）となっている。

学術活動は多くの学会・研究会がハイブリッドやWEB開催となった。

次世代育成のため、各種専門医試験受験も進めている。日本小児科学会専門医試験は受験申請したものの試験自体が1年延期された。日本腎臓学会腎臓専門医試験は実施され、1名が合格した。

臨床心理士1名により行っている発達評価、幼児・学童期の小児心理相談件数が増加している。相談件数が増加したため、2021年1月より臨床心理士1名を追加採用した。

【スタッフ紹介】

（2020年4月1日 -2021年3月31日）

藤原 優子 小児科部長、新生児内科部長、新生児集中治療室長、昭和60年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、日本小児循環器学会専門医、医療メディエーター講習修了

山口 克彦 小児科診療部長、昭和61年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、日本小児神経学会専門医

小児科・新生児内科

横井健太郎 小児科医長、平成12年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、がん治療認定医、緩和ケア講習修了、
日本スポーツ協会公認スポーツドクター（2020年12月退職）

佐藤 祐子 常勤医師、平成13年卒、
日本小児科学会専門医

樋渡えりか 常勤医師、平成21年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、日本てんかん学会専門医（2021年1月着任）

奥山 舞 常勤医師、平成21年卒、日本小児科学会専門医、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）

皆川 優納 常勤医師、平成23年卒、日本小児科学会専門医、同指導医、日本アレルギー学会専門医

白根正一郎 常勤医師、平成24年卒、日本小児科学会専門医、日本腎臓学会腎臓専門医

長尾江里菜 常勤医師、平成27年卒

【診療実績】

2020年度は新型コロナ感染による不要不急の受診手控えが認められた。

春は学校・幼稚園・保育園の休校・休園・登園自粛となった。

さらに新型コロナウイルス感染対策として小児でも手洗い・マスクの装着・手指衛生などが徹底された。

その結果多摩地域では小児外来診療は約40%減少、入院は約50%減少となっている。

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、医師会小児科部会との連携と休日・準夜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。休日・準夜こどもクリニックの受診数は前年度比26%となっている。本院小児科の夜間帯の受診は前年度比48%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。

本院は町田市で唯一の小児科の入院施設を持つ病院である。

受診者数の季節変動は毎年大きいが、さらに新型コロナウイルス感染の対応により入院患者・外来患

者・救急患者数も減少している。小児科受診の主病因が感染症であることが影響している。例年流行し、時に入院を要するRSウイルス気道炎やインフルエンザの入院がなかった。2019年度の第1位であった気道感染は120例から2020年度21例と減少が著しい。

また、NICU・GCUの稼動復活により、院内出生のみではなく地域産婦人科からの転院要請にも応需している。さらに東京都周産期搬送システムにより母胎搬送が増加した。母胎搬送は出生まもない新生児に搬送のリスクをかけないという大きなメリットがある。

入院患者

小児科入院実数2020年度514人（小児353人、NICU147人、前年度比75.6%）（2019年度680人：小児543人、NICU137人、2018年度781人、2017年度840人）のべ2020年度2,063人（2019年度3,835人、2018年度3,963人、2017年度4,201人、2016年度5,120人）であった。そのうち、NICU・GCU入院2020年度は147人（2019年度137人、2500g未満86人）（2018年度196人、2500g未満118人）、のべ2020年度2,006人、（2019年度2,235人、2018年度2,703人、2017年度2,742人、2016年度3,042人）、合計2020年度のべ4,069人（2019年度6,070人、2018年度6,666人、2017年度6,943人、2016年度8,162人）の入院があった。

感染症激減のため、入院疾病構造が変わった
新生児を除く小児科病棟入院は気管支喘息が最多であった。

レスパイト入院は小児病床縮小のためベッド状況が許さず、年度途中より対応できなくなった。

外来患者

小児科外来患者数はのべ2020年度10,151人（前年度比73.1%）（2019年度13,894人、2018年度14,938人、2017年度15,453人）である。

2020年度は新型コロナウイルス感染の影響からRSウイルスの流行を予測しえず、7月からRSウイルス感染予防のシナジス接種を開始した。

午前中の一般外来、7-3月のシナジス外来、午後の専門外来として、循環器外来（月曜・金曜）、アレルギー外来（月曜）、乳幼児健診（火曜・木曜）、予防接種外来（水曜・金曜）、特殊外来（神経・フォローアップ：木曜・金曜）、腎臓外来（第3金曜）を行っている。

新生児聴力検査外来は町田市・相模原市も医療補

小児科・新生児内科

助の対象であり実施期間も広がった。

疾患により都立小児総合医療センター、東京慈恵会医科大学、国立成育医療研究センター、北里大学と連携を図っている。

救急患者

2016年4月より町田市医師会休日・準夜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。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。

入院・外来とも多摩地域の新型コロナウイルス感染による受診手控えはあるものの、他病院よりは影響が少なかった。

【これから目標】

医療的ケア児のレスパイト入院を再開したいが病床不安定のため再開のめどがたっていない。

2021年度になり新型コロナウイルス感染による受

診手控えの影響も減少している。生活の拡大によりRSウイルス感染の爆発的流行となっている。

病床限定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外来治療スキルの向上を図る。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を継続する。

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

医師会との連携を継続し、限りある医療リソースを有効に活用していく。

新型コロナウイルス感染の影響か、児童虐待やこころを病むこどもが増加した。

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。

小児科入院（主な病名）

入院数順位	2018年度		2019年度		2020年度	
	病名	入院数	病名	入院数	病名	入院数
1	気道感染	136	気道感染	120	気管支喘息	34
2	気管支喘息	51	川崎病	60	川崎病	32
3	痙攣疾患	50	気管支喘息	39	尿路感染症	28
4	川崎病	47	痙攣疾患	38	痙攣疾患	27
5	尿路感染症	32	尿路感染症	33	気道感染	21
6	アナフィラキシー	29	胃腸炎	18	アナフィラキシー	20
7	胃腸炎	19	アナフィラキシー	12	膀胱尿管逆流（検査）	20
8	周期性嘔吐症	13	インフルエンザ	9	胃腸炎	11
9	腸重積	6	周期性嘔吐症	9	黄疸	7
10	百日咳	6	化膿性リンパ節炎	7	敗血症	7
11	化膿性リンパ節炎	5	ネフローゼ症候群	5	低身長症（検査）	7
12	クループ症候群	4	インフルエンザ脳症	5	ネフローゼ症候群	6

【部門紹介】

当院産婦人科では、産科領域において正常妊娠から合併症を抱えたハイリスクな妊娠まで幅広く周産期管理を行っています。2020年度の年間分娩件数は419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。

【スタッフ紹介】

(2020年4月1日～2021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、 婦人科腫瘍学会専門医及び指導医、 臨末細胞学会専門医、がん治療認定医、 臨床遺伝専門医、母体保護法指定医 昭和60年卒
小出 直哉	産科婦人科学会専門医 母体保護法指定医 平成12年卒
加藤 有美	産科婦人科学会専門医 周産期新生児学会専門医 平成14年卒

川村 生	産科婦人科学会専門医 平成19年卒
山下 由佳	産科婦人科学会専門医 平成23年卒
伊藤 訓敏	産科婦人科学会専門医 平成25年卒
江島瑠李子	産科婦人科学会専攻医 平成27年卒
齋藤 理恵	産科婦人科学会専門医 平成28年卒

【診療実績】(2020年4月～2021年3月)

*2020年度年間外来受診患者総数は15,632人となっています。入院患者実数は1,112人でした。

*2020年度分娩件数は年間419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。2020年度分娩のうち帝王切開は138件であり帝王切開比率は32.9%でした。うち、緊急帝王切開は69件でそのうち超緊急帝王切開（Aカイザー）は3件でした。また75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445件であり、内訳としては帝王切開（138件）がもっとも多く、次いで子宮内搔爬術が115件、子宮筋腫の手術（子宮全摘出術、子宮筋腫核出術）が75件、腹腔鏡下手術73件でした。悪性腫瘍手術は子宮頸癌5例、子宮体癌18例、卵巣癌15例でした。その他、骨盤臓器脱に対する従来式の壘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なども開始しました。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。

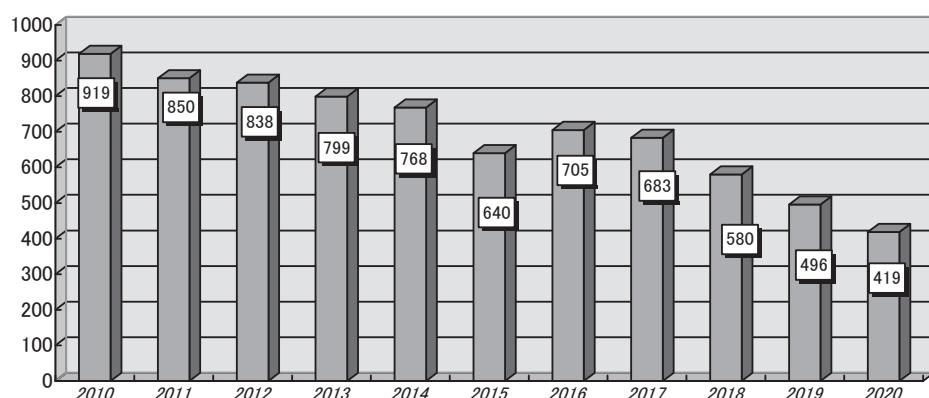
また外来診療の質を落とさずにつか円滑に行えるよう外来診療システムの改善に努めて参ります。

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

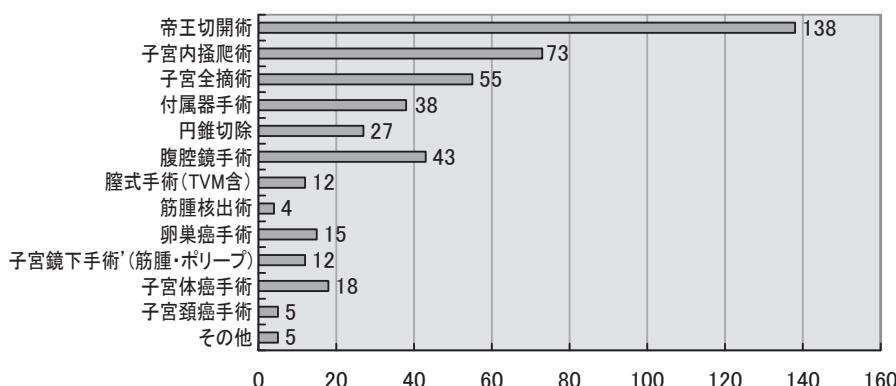
また産婦人科の将来を担う若手医師の育成にも力を注いでいます。医師研修制度に則り研修を受け専門医試験に合格した多くの専門医が当院から誕生しています。若手医師には学会活動も義務付けており、当院産婦人科からの学会発表は日本産科婦人科学会地方部会・関東連合産科婦人科学会・日本周産期新生児学会・日本婦人科腫瘍学会・日本臨床細胞学会など複数の学会で発表し論文として報告しています。

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

<別分娩件数推移>



<2020年度 手術件数>



【部門紹介】

精神科は1959年（昭和34年）より神経科の標榜で入院・外来診療を行ってきたが2000年（平成12年）より外来診療のみ行っている。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精査依頼が中心となっている。

心理士業務として心理検査、心理カウンセリング、患者家族のアドバイス、初診患者問診行っている。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
大越 啓吾	常勤医師〔2020. 4. 1～2021. 3. 31〕 平成27年卒
樋之口潤一郎	非常勤医師 平成6年卒
鹿島 直之	非常勤医師 平成7年卒
二井矢綾子	非常勤医師 平成22年卒
山崎 龍一	非常勤医師 平成26年卒
吉岡 悠	非常勤医師 平成27年卒
他	常勤心理士1名、非常勤心理士2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73.3人であった。初診患者の平均年齢は66.3歳($SD \pm 22.4$ 歳)である。総合病院精神科であるため他科受診者が合わせて通院しているケースが多く、また市内の人口高齢化と当科でもの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389件（新患に対する割合44.3%）であった。

内科系外科系の病棟入院患者に対するリエゾン診療も多いが主に認知症合併患者の不穏行動の鎮静とせん妄症状の対応が中心であるためこの対象も高齢者が中心となっている。外来・病棟の他科からの新患依頼は今年度349件であった。（新患に対する割合39.7%）

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行っている。2020年度心理検査数は2039件（昨年度2302件）となっておりここ数年2000件を超えて来ている。

【これからの目標】

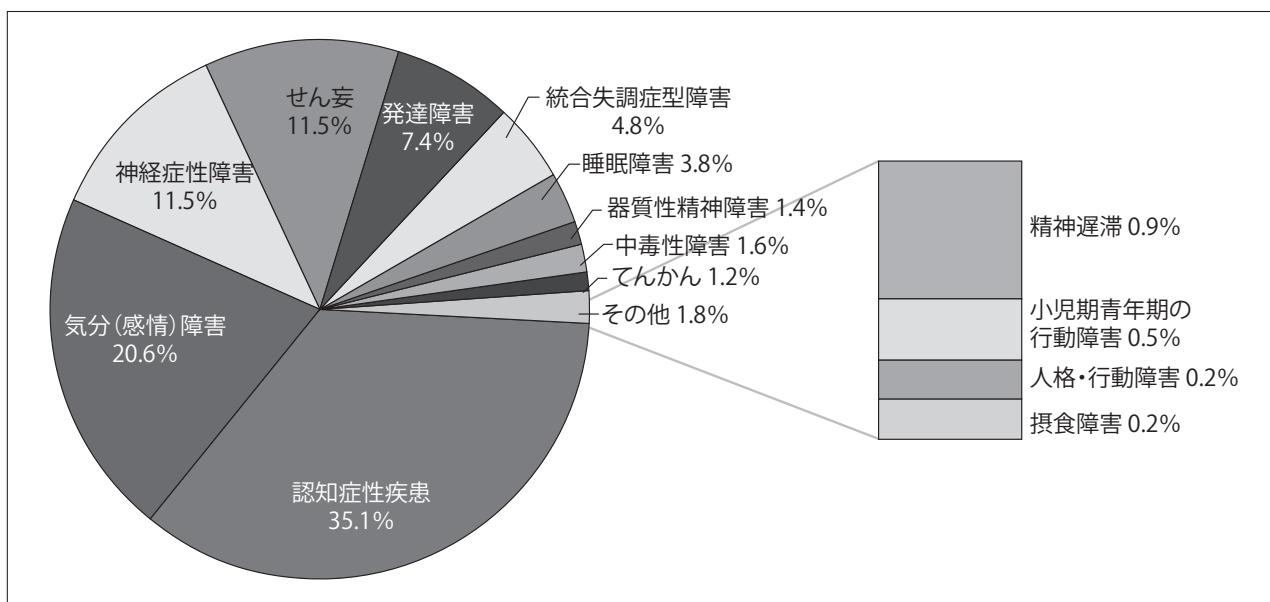
当科外来はここ数年の傾向で認知症の検査と治療、発達障害系疾患の検査、他科外来通院中の方の精神科サポートと病棟リエゾンが中心となっている。感情障害、神経症圏、適応障害などについても非常勤医師が専門性を生かした対応となっている。

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ていきたい。

2020年度心理検査実施件数



2020年度新患疾患別内訳 (%)



【部門紹介】

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

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

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

検査の現場では技師、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、手術室では術後の異物確認のためのポータブル撮影が迅速に行われている。

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

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

【スタッフ紹介】

<医師>

栗原 宜子 部長

昭和59年卒

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

立澤 夏紀 医長

平成13年卒

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

高屋 麻美子 担当医長（2021年1月まで）

平成15年卒

放射線診断専門医、日本医学放射線学会研修指導者

<放射線技師・看護師・事務員>

放射線科技師長 富澤 幸久

放射線科担当科長 本間 徹

放射線科担当科長 曽根 将文

放射線技師 17名

(第一種放射性同位元素取扱主任者 1名)

(磁気共鳴専門技術者認定 2名)

(X線CT認定技師 3名)

(マンモグラフィ精度管理中央委員会認定技師 4名)

(核医学専門技術者認定 1名)

(放射線機器管理士認定 3名)

(放射線管理士認定 3名)

(臨床実習指導教員 2名)

(医療情報技師 1名)

(医療安全管理責任者 1名)

(臨床工学技士 1名)

看護師 3名

事務員 4名

放射線科

【診療実績】

診断報告書作製件数 (CT・MR・RI)

	CT	MR	RI	合計
2019年度	17,394	6,430	910	24,734
2020年度	15,581	4,828	833	21,242

読影率82.2% (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)
2019年度	2,008	64	290	2,363
2020年度	1,590	44	214	1,848

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
2019年度	16
2020年度	14

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
2019年度	18,138	6,568	916	668	1,832	290	750	46,862	7,434
2020年度	18,845	6,155	840	605	1,501	217	527	42,250	7,000

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)
2019年度	353	319	95	0	4	15	1	161	948
2020年度	233	244	60	0	1	9	0	130	677

放射線科

2020年4月から施行された医療法施行規則の一部改正に対応するため、リスクベネフィットを含めた被ばくに関する患者説明を検査予約票に掲載することで患者に周知し、線量管理ソフトの運営を開始し、当科で患者対象に行っている「放射線検査・被ばくに関する説明」についてもカルテ記録を開始した。また、オーダー医師、検査説明担当者も含めた担当職員への放射線検査に対する基本的知識の講習を実施し、医師については100%の受講を得た。この講習は来年度以降も継続が必要である。

2020年9月放射線科3、4番撮影室のCR撮影装置をフラットパネル装置に入れ替え、2021年2月X線骨密度測定装置（骨塩定量）をHOLOGIC DELPHIからHOLOGIC Horizonに更新した。さらに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事業の補助金を得ることができ、急遽3月にシーメンス社のSOMATOM SENSATION64がより高性能なSOMATOM X.citeに更新された。

新型コロナウイルス感染は2020年度でも猛威を振るい、担当技師は防護衣を着用しCT、胸部X線写真を撮影、また、機器、室内の消毒を行って、他患者・職員への感染防止を行った。

【これからの目標】

新型コロナウイルスに対しては来年度も対応が必須であり、院内感染を生じないよう、細心の注意を払いながら、早急な撮影を行い、読影対応していく。

新型コロナウイルスの蔓延による集会の禁止のため、2020年度は災害訓練、造影剤副作用に対する訓練を実施することができなかったが、予防接種が行き渡ることで感染が低減した際には再度訓練を実施し、緊急事態に対応できるようトレーニングを重ねていきたい。

昨年度末に更新されたCT装置で被ばく低減を行い、デュアルエネジーなどの新たな機能についても活用していきたい。また、来年度には、既に部品製造中止となっている血管撮影装置の入れ替え、放射線科3番撮影室のX線発生装置更新の予定である。適切な機器の選択、更新後には有効な活用を行いたい。老朽化への対応が必要な核医学装置についても更新に向け、病院に働きかける。

2020年度は常勤医1名の12月での勤務終了に伴い2019年度は4名であった常勤医が1月以降2名となり、読影・プレチェックなど検査対応の負担がさらに厳しい状況となった。2021年4月には常勤医が新たに1名加わることで状況の改善が期待できる。また、管理加算2の取得のために引き続き常勤の放射線診断専門医を獲得すべく求人に力を入れる。当面は読影量を維持するために応援医師の協力を継続する。

一方、質の高い医療従事者の育成のために、医師、技師ともに講習の受講による知識の確認・定着、新たな知識の取得に励みたい。今回コロナ感染症蔓延によりwebでの講習、学会・研究会参加が可能となっており、有効に活用したい。また、各種認定技師の取得にも励みたい。

【部門紹介】

当科は歯科医療の中でも特に口腔外科疾患を中心とした診療を行っており、歯科医師9名（常勤医2名、非常勤医5名、研修医2名）、そのほかに応援医師で外来、手術、病棟と業務を行っている。町田市近隣に口腔外科を扱っている大学、総合病院がほとんどないため当科での研修を終了した後も口腔外科学会など学会の資格取得のため週1～2日口腔外科手技の研鑽している医師も多い。

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

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

- 障がいを持っている方の歯科治療

一般の歯科医院では治療が困難な患者のトレーニング、日帰り外来全身麻酔や静脈内鎮静法を含む歯科治療

- 口腔外科疾患（舌、歯肉、頬粘膜、顎骨等）

口腔内の良性・悪性腫瘍
顎骨囊胞
粘膜疾患
顎関節症など

- 外傷

上下顎骨骨折、口腔顎顔面外傷、歯牙脱臼等

- インプラント治療

1歯欠損から多数歯欠損症例におけるインプラント埋入によるかみ合わせの回復、骨量の少ない症例の骨移植や腫瘍のため手術で顎骨切除後の症例に対するインプラント治療

- 難抜歯

埋伏した親知らずや困難な歯の抜歯

- 基礎疾患を持った患者の歯科治療

- 周術期口腔機能管理

など多岐にわたっている。このような疾患で特に入

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

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

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

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

【スタッフ】

小笠原健文 担当部長 昭和56年卒

日本歯科大学講師

日本口腔外科学会 専門医、代議員、

日本口腔インプラント学会 専門医、
代議員

日本顎顔面インプラント学会 指導医

日本有病者歯科医療学会 指導医、

理事、

ICD委員会委員長

歯科・歯科口腔外科

日本病院歯科口腔外科協議会 理事	
日本口腔内科学会 評議員	
国際インプラント会議 (WCOI) 理事	
日本メタルフリー医療学会 理事	
日本先進インプラント医療学会 指導医、常任理事、認定委員会委員長	
日本法歯科医学会 評議員	
日本バイオインテグレーション学会 評議員	
日本化学療法学会抗腫瘍化学療法認定歯科医師	
インフェクションコントロールドクター(ICD) 介護支援専門員	
歯科医師研修指導医	
城代 英俊	平成23年卒
	日本口腔外科学会 認定医
	日本有病者歯科医療学会 専門医
	日本口腔ケア学会 4級
入江 功	平成15年卒
	日本口腔感染症学会 認定医
	日本口腔リハビリテーション学会 認定医
	日本有病者歯科医療学会 専門医
	厚生労働省 歯科医師臨床研修指導医
小谷田貴之	平成17年卒
	日本歯科麻醉学会 認定医
佐々木 岳	平成26年卒
	日本有病者歯科医療学会 認定医
中村 陽介	平成28年卒
田中 桜丸	平成29年卒
望月 航	平成31年卒 研修医
鈴村 一慶	平成30年卒 研修医
歯科衛生士	2名

【診療実績】

外来患者数は18,041人、初診患者数 3,680人 (内紹介患者数 2,493人、紹介率 75.9%)、延入院患者数 1,281人、時間外救急患者数 537人 (内救急車 108人、20.1%)
手術件数 219件 (内全身麻酔 183件)

【今後の目標】

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

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

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

【部門紹介】

麻酔科は前年度と同じの常勤医4名体制でスタートした。非常勤医師として丸山医師が15時までを週に4日、米澤医師が週3日勤務している。この2名は非常勤とはいって、実質常勤医と同じような質の高い業務をこなしてくれている。大岬医師は当直やオンコールは免除であるが定時まで勤務し、二人の育児をしながら仕事との両立に頑張っている。それに加えて北里大学医局から1~2名の応援を頂いている。昨年度試みた民間医局からの派遣は医師の質が様々であり、患者に不利益な合併症も多くなり止めることになった。今年度はcovid19の影響により一時手術枠を制限し、不要不急の待機手術は延期したため、大幅な手術数減少となった。そのため手術室運営は余力があったが、covid19を手術室に持ち込まないように最大限の注意を払うこととなり、違った意味でのストレスは大きかった。具体的には4月から7月まで待機手術を制限し、全身麻酔予定患者の術前に胸部CTを撮り肺炎の有無を確認した。9月からは院内で検査できるようになったため、さらにPCR検査も行った。しかしながら、12月に院内でクラスターが発生し一時的に再度手術制限を行った。外科系医師による術前PCR検査の実施や手術制限に対する対応など速やかな協力が得られたことに感謝している。これらの努力により、手術室内での感染発生は起らなかった。

どの病院も同じような悩みを抱えているが、麻酔科は常に人員不足状態である。かつ子育て中の女医が多く、時間外の手術対応や当直などの負担が男性医師に集中してしまう。今年度も近藤医長と吉岡医師への負担が非常に大きかったが、本当に良く頑張ってくれたと感謝している。当直は近藤・吉岡・米澤医師の3名で担当し、金曜日の当直体制も復活させた。土曜日のみ大学に当直やオンコールを依頼しているが、心臓血管外科の緊急手術に対応できなかったため、今後人員が増えたら対応できるようにしたい。その他に1~2名の医科・歯科の初期研修医が3ヶ月麻酔科の研修に来ているが、非常に熱心に真面目に取り組んでおり、強力な戦力になっている。日勤

帯はリーダー医師がリーダー看護師と連携をとり、手術室を有効に稼働させるよう努めた。当直医は翌朝全例の術後回診を行い、術後経過を把握し、合併症が起こった場合は早期対応に努めた。

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

外来手術室では、主に形成外科や皮膚科の局所浸潤麻酔でできる小手術を行い、透視を必要とするCVポート造設術は、外科と放射線部の協力を得てアンギオ室でも行っている。

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

奇数月の第2木曜日の早朝に手術室運営委員会を開催し、業務実績の報告を行い、手術枠の調整、インシデント・アクシデント報告など、看護部と麻酔科と外科系各科で問題点を共有している。今年度はcovid19に対する対応検討のため、臨時で委員会を開催することが多かった。

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

麻酔科

【スタッフ紹介】

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

【診療実績】（2020年4月～2021年3月）

総手術件数	4003件(前年度と比較して753件減)
麻酔科管理件数	2485件(前年度と比較して602件減)
全身麻酔	1701件
硬膜外併用脊髄くも膜下麻酔	351件
脊髄くも膜下麻酔	433件
伝達麻酔	3件
定時手術件数	3546件(前年度と比較して736件減)
緊急手術件数	457件(前年度と比較して17件減)

今年度は手術制限により、残念ながら全ての項目において件数は減少した。唯一目標値を達成したのは緊急手術件数であり、このことは、コロナ渦にも関わらず救急をストップすることなく、二次救急病院としての働きは十分果たしたことを表している。

麻酔法では術前外来で全麻を希望する患者が多くなり、上肢の骨折手術が増えて末梢神経ブロックを併用する全身麻酔が増加している。高齢者の準緊急手術が増え、抗血小板薬などの休薬期間が足りないために区域麻酔ができず全身麻酔になる症例も増えている。昨年度同様に手術室でのCVカテーテル挿入依頼は24件あり、今後も増えていくと思われる。また、院内での急変対応時の気管挿管に麻酔科医が呼ばれることが多くなった。これまでと同様に、緊急手術はお断りすることなく、快くできるだけ速やかに対応した。しかしながら、土曜日の常勤医不在は心臓血管外科の緊急手術に対応できずご迷惑をおかけしていることは否めない。手術が定時勤務時間内に終了するよう努力したが、終了が深夜に及ぶ長時間手術もあり、術者の外来や研究日などの都合で、やはり午前中の稼働率が低い傾向がある。今後も各科の協力を得て、さらに稼働率を上げるために、入室時間を早める、手術の入れ替え時間を短くする（鴻ノ池メディカルのスタッフが非常に頑張ってくれている）、予定時間と実働時間の差をなくす、手術の直前のキャンセルや術式の変更を少なくして空き時間を作らない、曜日による件数の偏りや一人の術者に集中する組み方を減らす、占有率の低い

科の手術枠は他科に譲るなど、努力していくつもりである。問題点は徐々に改善されてきているが、麻酔科や手術室スタッフの努力だけでは解決できない部分も多いため、外科系各科の医師や病棟看護師との連携をとりながら、病院全体で取り組んでいく必要がある。

時間外労働や当直など男性常勤医師の負担が非常に大きいため、土曜日の当直やオンコールは当面の間、大学医局からの応援を得るなどして、将来の働き方改革に向けて体制を整えていきたい。

幸いなことに、今年度はCovid19陽性患者の手術はなかったが、院内の感染状況による影響には柔軟に対応し、今後の収束に向けて手術件数を増やし、従来の活気ある手術室運営に戻していくように努力したい。また、今後covid19陽性患者が手術を受けることを想定して、緊急手術を含めてシミュレーションを継続して行っていきたい。

【今後の目標】

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

来年度も大学医局からの常勤医増員はかなわず、8月からは大岬医師が産休に入るため常勤医1名減少する予定である。今後も応援医師を依頼する体制となるため麻酔科のBSC数値目標として昨年度と同じ上記4項目を掲げた。ただし、covid19による影響はしばらく続くと思われる所以達成は難しいかもしれない。

これまでどおりに二次救急医療を担う地域中核病院として、手術件数を1件でも増やし、緊急手術に迅速に対応し、安全で質の高い周術期管理を患者に提供することができるよう、多職種連携を密にして健全な手術室運営を推進していきたい。また、今後も徹底した感染対策を行い、手術室に感染を持ち込んで手術室機能が停滞するがないように十分注意したい。

【部門紹介】

主な業務：組織検査、細胞検査、病理解剖。

*組織検査

疾患の確定診断を行う検査で、病理専門医が診断を行っている。

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

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

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

*細胞検査

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

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

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

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

診断においては、細胞検査士によるスクリーニングをダブルチェックで行い、問題のあるもの、疑陽性、陽性のものは、さらに検討を行い、最終診断を細胞診専門医とディスカッションしながら行っている。

*病理解剖

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

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

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】

(2020年4月1日～2021年3月31日)

干川 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4名、臨時職員2名

細胞検査士：5名（国際細胞検査士 4名）

二級臨床検査士（病理学） 3名

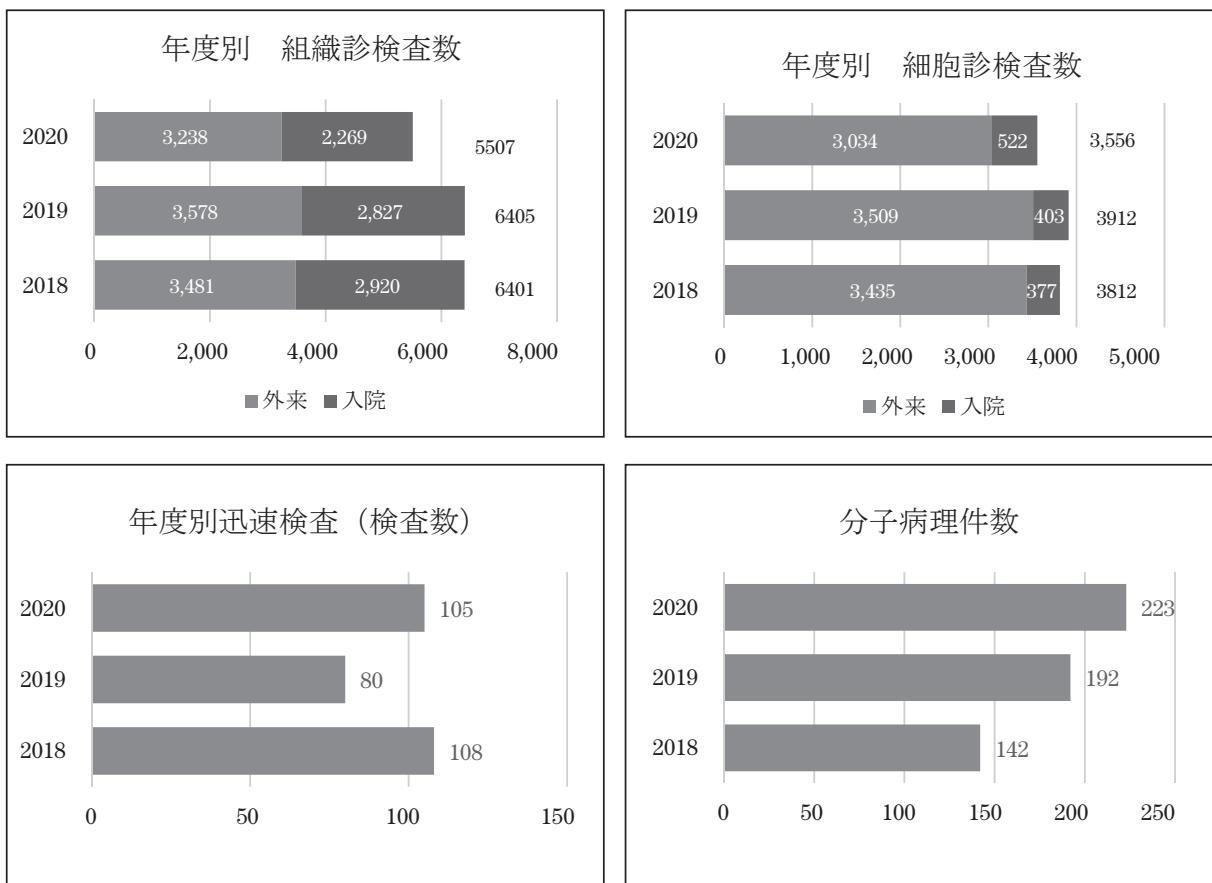
毒物劇物取扱者 1名

特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 2名

有機溶剤作業主任者 2名

【診療(業務)実績】

(2018年4月～2021年3月)



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

【今後の目標】

今年度病理医が1名体制で診療業務を行うことになった。2名体制で行えるように努力したい。

病理診断支援システムの更新に伴い、病理検査報告書について臨床医が既読したことの確認を、システム上で管理出来るように改善を行い長時間既読されていない患者様の情報を臨床医と共有することができるようになった。

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

近年、がん治療で用いる薬剤の選定を行うための遺

伝子検査が重要なものとなってきている。多くの遺伝子検査の材料は、生検組織や手術材料から作成されるブロック検体から行われる。材料の質の確保が重要で、臨床医との連携を図り、より質の高い検査を実施して行きたい。

病理検査は、機械で行う部分が少ない検査で、個人の技術の向上が診断精度に繋がる。診断能力や検査技術の向上のため、積極的に学会、研修会などに積極的参加し、診断能力、技術取得の向上を行いたい。

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

【部門紹介】

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

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

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

町田市から相模原、東京から神奈川と広範囲の患者さんを受け入れるようにしている。

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

【スタッフ紹介】

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

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

谷中 淑光 平成18年卒 日本外科学会専門医

【診療実績】

入棟審査外来の申し込みは原則として電話予約としている。院内においても南10階病棟、緩和ケア病棟への電話での予約制である。

この入棟審査は患者さんとその家族の気持ちの確認と緩和ケアの意味合いを理解していただくために行っている。緩和ケア病棟と言っても病院であるので癌に対する治療をしてくれると思っている場合もあり、誤解がないようにするためのものである。何といってもご本人が望まなければ入院はできない。また急性期病院からくる患者さんの中には自分の病気を十分に理解していない場合もあるので医師の統一を図るためにある。また院内からの患者さんの場合には全て個室であり病院としての料金体制が異なるためにその確認の意味もある。

入院患者数は172件で前年度より20件減少した。平均在院日数は21.3日と短縮した。疾患別の内訳は頭頸部癌、血液の癌を除き幅広く受け入れている。肺癌（37件）が多く肺癌（35件）、大腸癌（28件）と続く。

患者数の減少はコロナの影響で面会が十分にできなければ在宅で経過観察をしたいと思う影響かもしれない。そのため病気が進行してからの入院となり平均在院日数も減少したものと考える。

【今後の課題】

入院患者数の減少は、癌で苦しんでいる患者数の減少によるものなら喜ばしいところである。しかしコロナで面会制限によるものであれば大変な状況と言わざるを得ない。在宅での負担をかけているのか

もしれない。早期にコロナが収束して安心して面会ができるようになればと思う。昨年度の平均在院日数25.1日から21.3日と減少した。

もっと早期からの患者さんとのかかわりが持てるようになれば良いのだが、そのためには緩和ケア外来（本当の意味での治療外来）の開設と地域在宅医との連携を深める必要があるのかもしれない。また院内向けには緩和ケアチームを作ることも必要なのかもしれない。これは今後の課題であるが、現在の人的資源では困難といわざるを得ない状況である。

【謝辞】

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

文責 池内健二

1. 患者の在院日数（）内は昨年度

(人)

2020年度	全患者	男性	女性
人数	172 (192)	75 (96)	97 (96)
年齢	36-97 (43-96)	47-97 (46-92)	36-95 (43-96)
平均(歳)	76.4 (75.5)	76.3 (76.2)	76.4 (74.8)
中央値(歳)	78 (77)	77 (77)	79 (77)
在院日数	1-115 (1-308)	1-81 (1-219)	1-115 (1-308)
平均(日)	21.3 (25.1)	19.1 (21.9)	21.3 (28.2)
中央値(日)	14 (16)	14 (15)	15 (18)

2. 疾患別患者数

(人)

2020年度	全患者	男性	女性
総計	172	75	97
胃癌	11	7	4
大腸癌	28	10	18
肝癌	7	4	3
胆道・胆管癌	8	7	1
脾癌	35	13	22
食道癌	6	4	2
肺癌	37	22	15
腎癌	2	1	1
膀胱癌	0	0	0
前立腺癌	3	3	0
子宮癌	4	0	4
卵巣癌	8	0	8
乳癌	14	0	14
その他	9	4	5

【部門紹介】

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

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

手術件数は2020年度790件であり、内訳は以下のとおりであった。月曜、火曜、水曜の午後、木曜終日が手術日で、月60～70件の手術を行っている。

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

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

【スタッフ紹介】

保坂 大輔 担当部長 平成10年

三島 麗美 平成27年

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

【診療実績】

外来患者数： 12,430人 月平均 1,035人

入院患者数： 延べ 1,857人 月平均 155人

手術件数： 白内障手術 742件、翼状片手術 11件
硝子体手術 37件（糖尿病網膜症8、
黄斑円孔4、網膜剥離9、黄斑上膜6、
水晶体脱臼2、その他8）

【今後の目標】

手術体制を強化し件数を増やす努力を続けており、現在は3～4か月と以前より手術待機を短縮できている。まだ町田市内の眼科ニーズに応えきれていない分野もあり、さらに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。さらに常勤医の増員ができるよう努めたい。

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

【部門紹介】

2020年は非常勤医師にて診療を担当している。常勤医師不在のため入院加療は行っておらず、他院に紹介している。

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現在対応困難であるため、大学病院などの専門医がいる病院へ紹介している。

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

【スタッフ紹介】

東京慈恵会医科大学附属病院 非常勤医師

月から金 各日1名

【部門紹介】

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

外科周術期感染管理認定医・教育医

TNT (Total Nutritional Therapy) certificate

緩和ケア研修修了医

FACS (Fellow of American College of Surgeons)

FJCS (Fellow of the 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

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

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

外来化学療法センター

日本がん治療認定医機構がん治療認定医
緩和ケア研修修了医
臨床研修指導医

専任看護師 10名（がん化学療法認定看護認定看護師1名含む）

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

【診療（業務）実績】

（2020年4月－2021年3月）

2020年度の外来化学療法センターにおける総患者数は2368名で、その内訳は外科1730名、内科381名、婦人科182名、泌尿器科74名、皮膚科1名、である。

- 積極的に地域への働きかけを行い地域連携を強化し、化学療法施行件数200件/月を目指す。



【今後の目標】

- 今後も新規薬剤が次々と登場してくるため、診療科間、スタッフ間でも情報共有を行い、遅延なく安全な標準治療が行えるように努めていく。またこの目的のための積極的な勉強会およびスタッフ間のミーティングを開催していく。
- 患者個々の病態にあわせて、化学療法を補助する支持療法を設計し、有害事象を軽減した治療を提供できるように努めていく。
- 「生活のしやすさに関する問診」を行い、患者が抱える問題点を早期に抽出することで、治療に関わる生活上の負担に介入し、軽減していく。この目的に對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對しても積極的に知識を吸収し患者の希望に沿ったがん治療が可能となるようがんゲノム医療拠点病院との連携を構築する。
- さらなるチーム医療構築強化のため、事例検討・研究を行い、積極的に内外への発表につなげていく。

現在の研修医制度になってからの17年間で、医科（4名/年）では57名が2年間の初期研修を修了した。このうち約1/3の13名が当院の各診療科で、44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、16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

医師臨床研修（研修期間2年間）

年度	受入数	修了数	後期研修		
			後期研修 (残)	診療科	外部受入
2004	3	2（05年）	0		
2005	2	2（06年）	2	外、産	
2006	4	4（07年）	2	内、産	内
2007	4	4（08年）	2	内、産	
2008	4	4（09年）	3	内2、麻	産
2009	4	4（10年）	1	内	産
2010	4	4（11年）	0		
2011	3	3（12年）	1	麻	
2012	4	4（13年）	0		
2013	4	4（14年）	0		
2014	3	3（15年）	1	麻	
2015	4	3（16年）	1	循内	産
2016	4	4（17年）	0		糖内
2017	4	4（18年）	0		
2018	4	4（19年）	0		
2019	4	4（19年）			
2020	4				

（ ）は修了年度

歯科医師臨床研修（研修期間1年間）

年度	受入数	修了数
2006	2	2
2007	2	2
2008	0	0
2009	1	1
2010	1	1
2011	1	1
2012	1	1
2013	1	1

年度	受入数	修了数
2014	1	1
2015	1	1
2016	1	1
2017	1	1
2018	1	1
2019	1	1
2020	1	1

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

今後とも院内の方々や医師会の先生方のご指導・ご協力をお願いする次第である。

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

2019年度開始（2021年3月修了）

氏名（出身大学）	進路
江口 万城（信州大学）	横浜相原病院 精神科
幕内 智規（東海大学）	東海大学医学部付属病院 消化器内科
忽滑谷 悠仁（岐阜大学）	東京慈恵会医科大学附属病院 泌尿器科
坂本 優衣（福井大学）	在宅療養支援クリニック 楓の風

2021年度開始（2023年3月修了）

氏名（出身大学）
坪田 梨央（北里大学）
郡家 慶浩（山梨大学）
志村 太雅（慈恵医科大学）
桂 直之（高知大学）

2020年度開始（2021年3月修了）

氏名（出身大学）
鈴村 一慶（日本歯科大学）

臨床研修の歩み

町田市民病院 臨床研修日程(2019年度採用)

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

町田市民病院 臨床研修日程(2020年度採用)

A グル ープ 2 名	氏名	年次	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
		2020年度	4/4~5/1 5/29	5/2~ 6/26	5/30~ 6/26	6/27~ 7/24	7/25~ 8/21	8/22~ 9/18	9/19~ 10/16	10/17~ 11/13	11/14~ 12/11	12/12~ 1/8	1/9~ 2/5	2/6~ 3/5	3/6~ 3/31
		2021年度	4/1~ 4/28	4/29~ 5/26	5/27~ 6/23	6/24~ 7/21	7/22~ 8/18	8/19~ 9/15	9/16~ 10/13	10/14~ 11/10	11/11~ 12/8	12/9~ 1/5	1/6~ 2/2	2/3~ 3/2	3/3~ 3/31
A グル ープ 2 名	岡崎 由真	1年目	内科						呼吸器内科	小児科	皮膚科	麻酔科			救急
		2年目	選択		地域医療	選択			精神科 (北里大学病院)	全ての科から選択(最低単位は4週以上、4週刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					
	徳永 滋士	1年目	内科						麻酔科			外科		心臓血管外科	
		2年目	選択		地域医療	選択			精神科 (北里大学病院)	全ての科から選択(最低単位は4週以上、4週刻み) ただし、外科、産婦人科、小児科の3科は必ず選択					

B グル ープ 2 名	氏名	年次	1~4週	5~8週	9~12週	13~16週	17~20週	21~24週	25~28週	29~32週	33~36週	37~40週	41~44週	45~48週	49~52週
		2020年度	4/4~5/1 5/29	5/2~ 6/26	5/30~ 6/26	6/27~ 7/24	7/25~ 8/21	8/22~ 9/18	9/19~ 10/16	10/17~ 11/13	11/14~ 12/11	12/12~ 1/8	1/9~ 2/5	2/6~ 3/5	3/6~ 3/31
		2021年度	4/1~ 4/28	4/29~ 5/26	5/27~ 6/23	6/24~ 7/21	7/22~ 8/18	8/19~ 9/15	9/16~ 10/13	10/14~ 11/10	11/11~ 12/8	12/9~ 1/5	1/6~ 2/2	2/3~ 3/2	3/3~ 3/31
B グル ープ 2 名	大木 美里	1年目	内科						外科	産婦人科	救急(脳外科)	麻酔科	内科 (緩和ケア)	小児科	
		2年目	救急	救急 (脳外科)	地域医療	麻酔科			精神科 (北里大学病院)	選択					
	後藤 瞭太	1年目	内科						放射線科	救急	産婦人科	精神科	小児科	救急(脳外科)	
		2年目	麻酔科		地域医療	救急		救急 (脳外科)	精神科 (北里大学病院)	選択					

2020年度 地域医療研修先

・在宅療養支援クリニック かえでの風

【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 スローガン

発揮しよう看護の力ちから 思いやりと 優しさを

4 目標

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

5 看護体制

1) 看護部職員数

(会計年度職員含む2021年3月31日現在)

看護師 415名

助産師 19名

看護補助者・診療事務 80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

(COVID-19対応により一時期変更あり)

入院基準：一般病棟入院基本料 7対1

特定集中治療室（ICU）

新生児特定集中治療室（NICU）

小児入院医療管理料 2 (S6)

緩和ケア病棟入院料 1 (S10)

4) 看護方式：固定チームナーシングおよびパートナー

シップナーシングシステム

【活動内容と成果】(2020年度)

昨年度末、岡本眞由美前看護部長が退職、4月より高井今日子が看護部長に就任、新入職員14名とともに2020年度を迎えた。

年頭より猛威を奮いはじめた新型コロナウイルス感染症対応のための医療提供のため看護体制の変更・改善を適時行った。4月に発令された緊急事態宣言時、増加するCOVID-19罹患患者に対し、入院・外来体制を変更、陽性患者・疑い患者の入院病棟を設置、発熱外来の整備を行った。医療体制の一部縮小に伴い看護配置を変更、患者の受け入れを滞りなく実施した。1月の緊急事態宣言の際には更に陽性者のみの病棟・疑い患者の入院するエリアの人員配置を充実させるため、再度。病棟を再編し、人員配置の変更を行った。

職員育成の面では、感染拡大の影響で院内での集合研修や外部への研修参加などが制約される中、本年度より特定行為研修課程を開設し、3名が修了することができた。

【今後の目標】

新型コロナウイルス感染症への対応は2021年度も継続すると考えられる。そのためそれぞれの局面に対応しながら、常に“Afterコロナ”を見据えた医療・看護の提供を検討する必要性はあるが、一方で地域支援病院として、特に看護部では急性期の診療の充実に協力し、質の高い看護を提供する体制強化を実施していくことを各部門と協力するべきと考える。さらに認定看護師を中心に看護の質指標を設定、その向上のための活動を拡大、かつ各部署においては患者満足度の向上や身体抑制実施率の減少などを目標としていく。

教育面では長い時間をかけ当院でキャリアを開拓していくスタッフが多いことを考慮したうえでのプログラムの作成を検討していく。

看護部

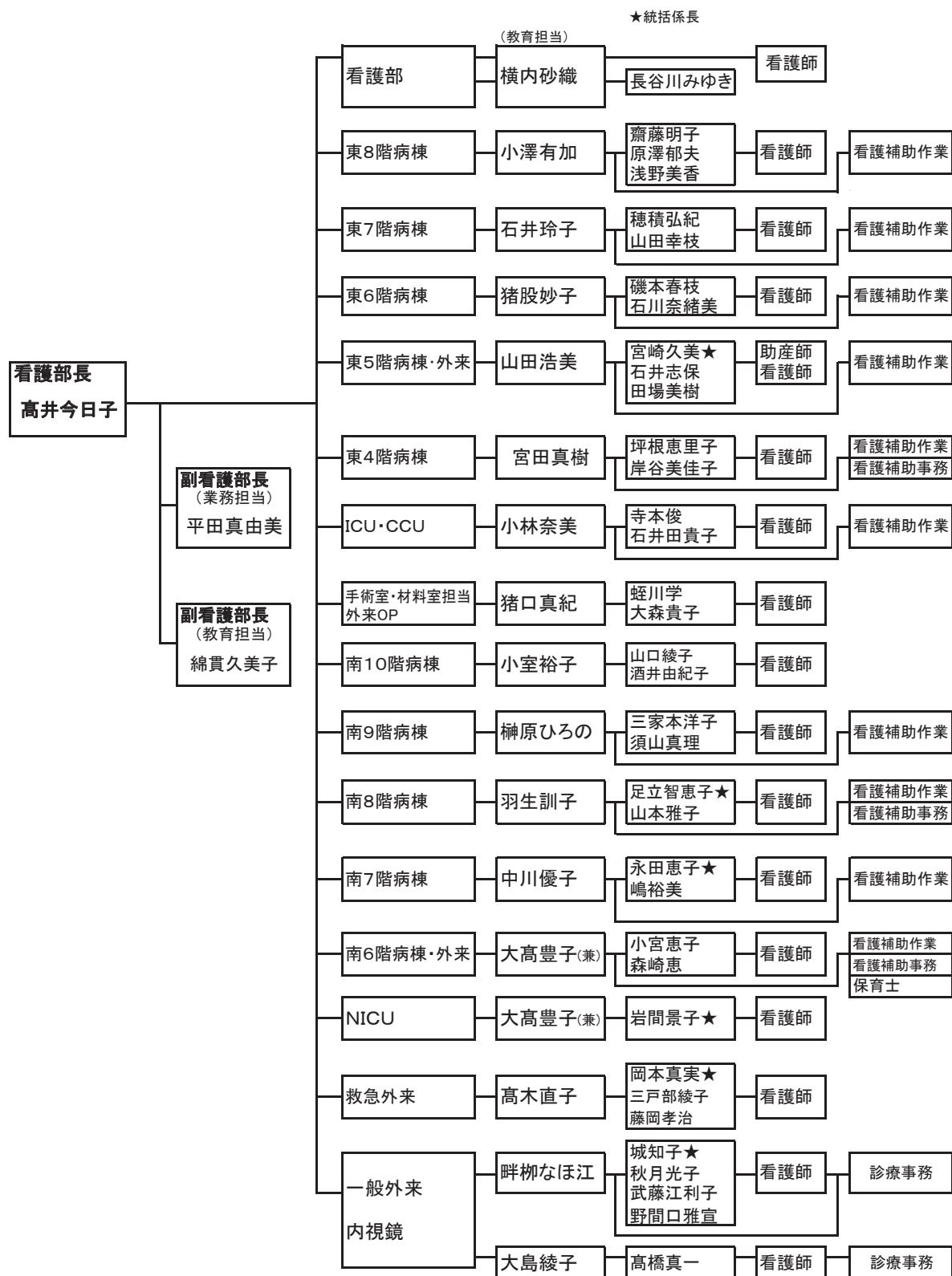
看護部組織図

部長1名

副部長2名

師長(16名) 統括・担当係長(36名)

2020.4.1



看護部

(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	入院時オリエンテーションDVD作成	入院中の生活がイメージできるよう視覚的に伝えたいことをまとめどの部署でも活用出来るオリエンテーションおためのDVDを作成活用を始めた。(主任会活動参照)
		スムーズな入院受け入れ体制の強化	朝夕のベッドコントロールミーティングを平日毎日実施した。朝のミーティングでは各病棟間の転棟患者を全体で調整し、さらに空きベッドを外来部署と共有、緊急入院発生時のスムーズな受け入れに努めた。また、個室希望患者のニーズ対応を行った。夕のミーティングでは秋ベッド情報を救急外来に伝達し、救急車の受け入れの対応等に生かした。
専門職として地域社会に貢献する	認定看護師の地域貢献活動		当初、認定看護師による院外へのセミナーを地域の専門職との交流と言うことで企画していたが、コロナの為対面方式の講義は中止、年度後半リモートで2回のセミナーを実施した。
	看護サマリーの改訂		個々の患者に関する地域専門職への情報伝達ツールである看護サマリーのフォーマットおよび記載内容を再検討し改訂を行った。次年度評価する予定である。

視点	目標	項目	実績
財務の視点	医療収支への貢献を図る	取得加算の維持と新たな加算の取得	看護職の配置基準に関する加算の維持は維持した。新たにチーム加算取得のため、排尿ケアチーム・呼吸ケアチームが発足、活動を開始。それぞれ加算取得を始めることができた
		病床稼働の向上	コロナの影響からの病棟編成に合わせ、本来の担当である診療科だけでなく、予定や緊急入院、転床などに各部署が対応し、病床利用に努めた。
コストを意識した物品管理を行なう	消耗品購入状況調査の実施		日常品・症も品の購入実績データを収集、年間での部署の請求を把握、次年度の請求・購入の工夫に活用予定である。
	物品の破損紛失防止		前年度と比較して破損・紛失は減少したが、高額な物品破損が見られたので、今後より一層の対策を検討する。

視点	目標	項目	実績
業務向上の視点	チームの連携を推進し看護業務の効率化と安全性の向上を目指す	感染予防の推進	本年度より外科と協力してSSI(手術部位感染)のデータ収集を一部開始、早期発見等の努めた。データ分析を始めた。今後は術式をさらに拡大する予定である。
		看護補助者との協働と業務の効率化	褥瘡・感染・医療安全といった3つの看護部委員会に看護補助者が参加、現場で必要な情報や協働すべき活動などについて共有できた。また昨年度作成したチェックリストを活用し、看護補助者の技術教育を標準化した(主任会活動参照)
	看護ケアの質評価と専門知識と技術の向上を図る	データを活用した質的評価	日本看護協会に提出している看護の「労働と看護の質評価」のデータを活用し、医療安全、感染などのデータをベンチマー킹すること、目標を設定し改善活動を行った。

視点	目標	項目	実績
進化・成長の視点	人材の確保と魅力ある職場つくりに努める	職場環境の整備	本園度実施された職員満足度調査の結果を各部署にフィードバック、スタッフ間あるいは上司とのコミュニケーションの工夫が課題として上がった。また、継続教育への希望があったため来年度対策を検討する
		有休取得の公平化	師長会で定期的に部署別の有休取得数夜そのばらつきを検証し、リリーフなどに生かした。しかし、コロナ対応としての免職きゅかが増加し、平均的有休取得は減少した
		既卒者、新人、医療支援者(看護補助者他)の安定確保対策	ホームページの採用ページおよび採用活動用のパンフレットをリニューアルし、関係各所に配布した(主任会活動参照)
		子育て支援対策の継続化	男性看護師への出産時休暇、育児休暇取得を実施
教育体制の整備と充実を図り人材を育成する		特定行為研修の開設・養成	2020年度当院で特定行為研修1区分2項目を開設。3名の受講者が無事に研修を修了した。また、日本看護協会看護研修学校の認知症看護認定看護師2名の臨地実習も受け入れ、特定行為研修に協力した
		認定看護師による研修	院内・院外に向け認定看護師による研修の計画を立てていたが、コロナで集合意見集が中止となったため、NewsLetterやリモートにて7回を開催(認定看護師活動参照)
		マネージメントラダーの作成	看護管理者が目標を持って部署運営を行い、その活動を内省することでさらなる課題を見いだしていくための準備として、その評価に用いる「マネージメントラダー」を作成、来年度これを活用した、評価を実施予定

(2) 主任会活動報告

目的・目標	活動内容
看護補助者支援 【メンバー：石井（リーダー）・岡本・三家本・山口・山本】	
目的： 看護師・看護補助者・診療事務等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： 看護補助者業務・診療事務の業務内容及び研修内容の整合性を検証し、看護補助者・診療事務の活用推進を図る	<ul style="list-style-type: none"> 看護補助技術チェックリストの見直し、運用 昨年度完成した看護補助者チェックリスト運用にあたり、チェックリストの見直し、修正を実施した。チェックリストの運用基準を作成した。 看護補助手順書の作成 2020年度から使用している学研メディカルサポートの項目にない看護補助者技術手順書を作成した。 看護補助研修の効率的な運用 看護協会の看護補助者ガイドラインに基づき、必須研修が効率的に運用できるように講義資料作成した。今後も研修の標準化を目指し、活動を継続していく。
学研メディカルサポート検証 【メンバー：堀野（リーダー）・野間口・原澤・酒井・岸谷・秋月・大森】	
目的： 学研メディカルサポートナーシングの内容を見直し、院内での教育に活用できる。 目標： 学研メディカルサポートナーシングの内容がガイドラインに沿っているかを確認し、町田市民病院版の作成に着手する。	<ul style="list-style-type: none"> 学研メディカルサポート手順書内容を確認・修正 多くの項目の中から必要項目を選定し、各手順書の内容を確認した。 ①吸引（口腔・鼻腔・気管）②尿道カテーテル ③経管栄養 ④採血 ⑤末梢静脈ルート ⑥NG挿入介助 ⑦安全な食事介助 ⑧口腔ケア ⑨気管挿管 ⑩中心静脈ラインの内容を確認・修正した。 学研メディカルサポートの使用状況確認調査実施 使用についてアンケートを実施した。ログインしたことがない人が過半数を超えるため今後も使用法など周知が必要である。 今後、院内教育の研修などで使用するなど、活用のための方法を検討していく。
災害対応 【メンバー：藤岡（リーダー）・宮崎・永田・城・磯本・寺本】	
目的： 災害時に看護師すべてが適切な行動をとることができる。 目標： <ol style="list-style-type: none"> 災害マニュアルを見直し、看護スタッフすべてに周知できる マニュアルを各部署のスタッフへ周知する。 各部署、災害訓練の実施を計画し、実施状況を確認する。 	<ul style="list-style-type: none"> 災害時初動の行動アンケート調査を16部署48名に実施した。地震発生時のスタッフの自主参集基準の正解率は2%であった。参集時、持参の自分の食糧は3日分と81.2%であったが、参集場所は27%と低値であった。職員の災害意識を高めるため、ポスターを毎月配布し、周知を行った。2回目のアンケート結果で改善はしたが100%までは到達できていないので、今後も継続して周知を行っていく。 9月10月、1月と各部署スケジュールを立て、災害訓練を計画実施したがコロナによる制限などがあり、2回目の訓練が実施できなかった。部署により災害対応に差があることから、次年度は必ず各部署2回は主任会で訓練を計画し、実施する。 すべてのスタッフが災害時、同じ行動ができるように訓練を実施し評価する。
入院オリエンテーションDVD作成 【メンバー：足立（リーダー）・石川・田場・穂積・斎藤・嶋・小宮・武藤】	
目的： 入院生活をイメージできるDVDを作成し、入院時の不安や戸惑いの軽減に努め、療養生活が安心して過ごせる。 目標： オリエンテーションのDVDを作成する。	<ul style="list-style-type: none"> メンバーで内容の検討を行い、全部署で共通の内容に絞った。入院生活の1日の流れ、セーフティボックス使用法・テレビの視聴・転倒転落・災害時の対応の内容で5分以内のDVD作成を目標とした。メンバーで患者役、看護師役を決め、撮影を実施、3分30秒のDVDが完成した。声の大きさ、トーン、文字の大きさに配慮し、高齢者も見やすく、理解しやすい内容に配慮した。今年度活用まではできなかたので、次年度は運用法を検討し、活用を目指す。患者の反応を踏まえ、内容の修正を実施していく。

看護部

ホームページリニュアル 【メンバー：蛭川（リーダー）・平林（サブ）・浅野・高橋】

目的：今年度、行われるホームページのリニュアルを総務課担当者と連携し、スムーズに実施できるよう準備を行う。	総務課担当者が業者との窓口となり、撮影日程を調整し、決定した。各部署長からモデルを募り、撮影場所、場面設定、撮影順などスケジュールの詳細など打ち合わせを行った。部署紹介、認定紹介、ホームページ内の文章は看護部で確認、修正を行い完成した。パンフレット作製の業者も撮影が同じ日であったため、時間配分に苦労したこともあったが10月5日に全ての撮影を終了することができた。撮影データから写真選択を行い、ホームページを完成することができた。ホームページ完成後は3月に3回実施したインターンシップのサポートを行い、コロナ禍で院内見学ができないため、動画を作成し院内紹介を行った。インターンシップに参加した看護学生がホームページも見たと採用試験に応募し、来年度の就職に繋げることができた。
目標：1. 撮影予定の日程で作業をスムーズに行うことができる。 2. ホームページリニュアルにより、看護部採用の応募が増加する。	

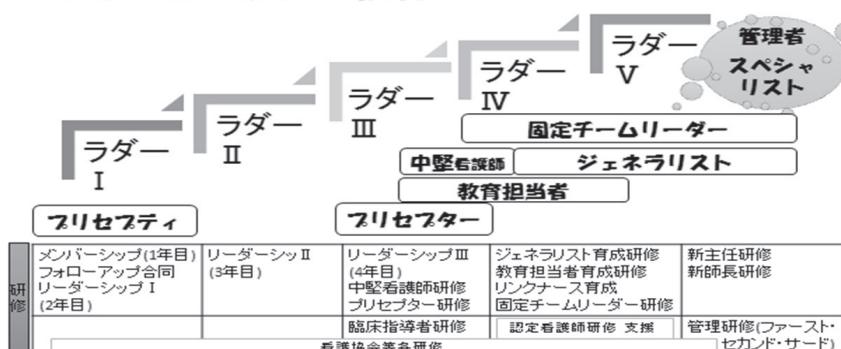
他病棟応援体制・応援業務内容の検討 【メンバー：森崎（リーダー）・坪根（サブ）・山田・須山・三戸部・石井田・岩間】

目的：応援先の業務が軽減する。	応援に行く側のアンケート調査を実施し、応援時困ったことはあったかなどの現状の把握を行った。各病棟、配置図とアンケート結果をもとに応援業務内容を明確にし、ファイルにした。応援先の部署は応援看護師の担当者を決め、応援看護師が安心、安全に業務ができる環境を整えた。応援看護師は日替わりであり、新人からベテランまでスキルにはらつきがある。特に経験が浅い看護師は応援に行く不安も強いため、依頼先部署は依頼業務に悩むこともある。今年度、業務ルールまで作成したが、運用、評価までは実施できていないので、次年度も継続して活動を行い、評価修正を行っていく。
目標：応援に行く看護師が病棟の配置、物品の保管場所などで迷うことなく応援業務ができ、応援先の業務の負担が軽減できる。	

(3) 教育関連

【教育研修】

クリニカルラダー教育



研修参加者数 計62名/年

2020年度クリニカルラダー 認定状況

レベル	人数	%
ラダー V	0	0
ラダー IV	77	19.2
ラダー III	204	50.7
ラダー II	65	16.2
ラダー I	28	7.0
ラダー0	2	0.5
計	376	93.5

【東京都看護協会主催研修】

看護実践	18	看護管理・マネジメント	1
人材育成	4	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BCP	1
小児救急関連 (PEARS, PALS)	4	看護記録「書き方」「生かし方」実践マスター	16
災害派遣医療チーム研修 (養成1更新4)	5		

【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	足立 智恵子	
看護管理研修 セカンド	東京都看護協会	綿貫 久美子	
医療安全管理者研修	東京都看護協会	宮田 真樹	
自治体病院 研修会	自治体病院	小澤 有加	高木 直子
看護必要度評価者 指導者研修	S-QUE研究会	田場 美樹	寺本 俊

【固定チームリーダー小集団活動-業務改善-】

部署	内 容	部署	内 容
東4階病棟	救急病棟で退院時の忘れ物が多く（20件/年）あり、スタッフの意見を反映した新しい退院チェックリストを作成・運用した。スタッフは責任をもって確認でき、忘れ物は3件/半年に減少した。	南6階病棟	小児病棟で感染対策による面会禁止のため親の不安が強くなっている。そこで希望する親に、児の写真を撮ることにした。「子どもの様子が知れた」「不安の軽減が図れた」など喜ばれた。
東5階病棟	終末期患者・がん患者の心理的ケアを受け持ち看護師が抱え込んでしまっていたため、カンファレンス回数を増やした。それによりチームとしてケアプランが立てやすくなった。	南7階病棟	入院・術後によるせん妄のためミトンが使用されている。装着期間の実態調査、スタッフへの意識付け、必要性の検討等行った。平均装着期間は6日と短縮には至らなかったが、ルート類の早期抜去につながった。
東5階病棟	分娩に関わる滅菌機器物品を調査し、新分娩セットを作成。72%スタッフが使用しやすくなったと回答。滅菌コストは22899→8946円に削減された。	南8階病棟	退院支援の必要な患者にカンファレンスが行えず、患者の退院後の生活への意識付けが弱い。時間帯の変更・内容の明確化など行い定期的に開催できるようシステム化した。0~10件→15~19件に增加了。
東6階病棟	PNSを導入しているが残業時間が増えていたため、現状業務調査、ペア制をトライした。アンケートではペア制での働きやすさは100%、業務負担軽減は81%であった。	南9階病棟	安全保持のため高齢・認知症患者への身体抑制があるが、見直すこととした。カンファレンスでシート漏れなくチェックし、独自のフローチャートで抑制が最小限となるよう取り組んだ。スタッフの意識変化があった。
東7階病棟	転倒転落のアクシデントに対し、介助度がわかる早見表、運用基準を作成し、使用。評価アンケートではツールを活用でき、安全対策の意識付けになったと回答があった。	南10階病棟	入院時業務が多く、患者・家族に充分に関われないという課題から、記録の効率化、看護計画の工夫等を行った。補完体制がとりやすくなり、入院時に患者・家族に関わるようになった。
東8階病棟	従来の2チーム制や夜勤機能別から、看護師の実施できる看護に偏りがあった。深夜機能別体制をやめ、受け持ち制を導入した。看護の責任の所在が明確になった反面、課題も挙がった。	一般外来	外来受診される患者の中に、地域のサービスを必要としている方がいるが、看護師の経験による見極めで介入していた。スクリーニングシートを活用し、どの看護師でも地域への橋渡しを行えるようになった。
I C U	Iチームは、呼吸ケア動画作成し伝達講習を行った。Cチームは伝達講習とNST活の理解に深めた。Uチームは、災害時初動訓練を実施、コスト削減のため物品の紛失状況調査を行った。	救急外来	救急外来で患者の家族に対する対応が充分ではなく、家族への配慮を妨げる原因をチームで分析した。すぐに声かけを行うこと、待合室のポスター、パンフレット使用など行い、搬入時声かけは26%→53%に上がった。
N I C U	退院支援は看護師の経験に頼っており、負担感があった。情報収集シート・チェックリスト・フローチャートを作成し運用した。アンケートでは退院支援の進め方に迷う0名、負担1名であった。	中央手術室	術前訪問が充分でない現実があり、手術室入室から麻酔導入までの流れをまとめたパンフレット（A41枚）を作成・運用した。アンケートから内容を理解した人は5割、わかりにくさはなかった人は7割であった。

【認定看護師活動】

回	日 程	内 容	講 師	参加者			
				看護	医師	コメディカル	院外
1	6月10~30日	せん妄のアセスメントと認知症の違い（ビデオ視聴）	認知症看護 平田・田口	295	0	0	0
2	7月20~31日		感染管理 堀野 原澤 畑柳	213	0	3	0
3	9月	NEWS LETTER 緩和ケア病棟便り（配布）	緩和ケア 山口・酒井				
4	11月25日		感染管理 堀野 原澤 畑柳	0	0	0	5カ所
5	12月	急変の徵候～気づきと報告～（ビデオ視聴）	救急看護 藤岡・寺本	80	0	0	0
6	2月24日		皮膚・排泄ケア 平林祐子	0	0	0	4カ所
7	3月	15分でわかる!がん薬物療法の投与管理（ビデオ視聴）	がん化学療法看護 城 知子	308	0	0	0
				896	0	3	9カ所
		合 計					

看護部

【院外 講師等活動】

高 井 今日子	東京都看護協会	講師 認定看護管理者 ファーストレベル	12/2
高 井 今日子	東京都看護協会	講師 認定看護管理者 セカンドレベル	10/21
高 井 今日子	聖路加国際大学	講師 看護管理学	6/2・12/22
高 井 今日子	日本赤十字幹部看護研修センター	講師 認定看護管理者 サードレベル	1/20
高 井 今日子	東京都看護協会	委員 学術交流委員会	
小 林 奈 美	都立南多摩看護専門学校	講師 救命・集中治療を必要とする人の看護	6月～7月
平 田 真由美	都立南多摩看護専門学校	講師 終末期にある高齢者の看護	6月
田 崎 美代子	都立南多摩看護専門学校	講師 小児看護技術演習	10月
阿 部 茉菜美	都立南多摩看護専門学校	講師 周手術期看護校内実習	11月
田 代 あゆみ	都立南多摩看護専門学校	講師 周手術期看護校内実習	11月
寺 本 俊	都立南多摩看護専門学校	講師 脳神経障害のある人のセルフケア獲得	5月～6月
大 島 有 希	都立南多摩看護専門学校	講師 妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月・11月
浦 西 里 奈	都立南多摩看護専門学校	講師 妊婦・産婦・褥婦・新生児の看護技術	6月・11月
大曾根 真由美	東京南看護専門学校	講師 成人看護の実際：セルフケアを支える看護	11～1月
小 林 奈 美	東京都看護協会	講師 診療における基本の輸液療法-循環器疾患編-	1/12
小 林 奈 美	東京都看護協会	講師 人工呼吸器装着中の患者の看護	8/28
堀 野 純 子	東京都看護協会	講師 復職支援研修 再就職へのステップ3日間研修	6～1月
平 林 祐 子	町田市医師会	講師 町田市喀痰吸引研修会 胃瘻と経管栄養処置	11/7
石井田 貴 子	町田市医師会	講師 町田市喀痰吸引研修会 呼吸器の解剖・吸引について	11/7
小 林 奈 美	日本看護協会 特定行為研修	講師 フィジカルアセスメント実習支援	6/18 7/16
小 林 奈 美	日本光電	講師 看護師向けセミナー（5回）	10月
小 林 奈 美	日本光電	講師 社員教育セミナー 集中治療室における看護業務	10/30
横 内 砂 織	小野薬品	演者 第2回多職種で考える糖尿病診療in町田	9月

【特定行為研修】

共通科目	時間数				
	講義	演習	実習	評価	合計
臨床病態生理学	29	1		1	31
臨床推論	26.5	16	1	1.5	45
フィジカルアセスメント	17.5	2	17.5	8	45
臨床薬理学	32.5	11.5		1	45
疾病・臨床病態概論	37	3		1	41
医療安全学/特定行為実践	22.5	17	3.5	2	45
合 計	165	50.5	22	14.5	252

今年度の取り組み

- ・看護管理者のためのマネジメントラダーを検討、作成した。
- ・2020年度はコロナ禍の緊急事態宣言により、多くの研修・講習会が中止となり、院内及び東京都看護協会等外部への研修にも例年より少ない参加となった。後半はオンライン研修も取り入れ、特に3月には各部署1名看護記録の研修に参加した。
- ・院内研修も感染対策を取り、時間を短くするなど調整しながら実行した。

【区分別科目】

特定行為区別科目	時間数				
	講義	演習	臨地実習	評価	合計
栄養及び水分管理に係る 薬剤投与関連	12.5	2	各5例	4	18.5 各5例

受講生	城 知子（町田市民病院）
	浅野 美香（町田市民病院）
	藤岡 孝治（町田市民病院）

今後の方針

- ・感染対策のため今後もオンライン研修を利用しながら教育をすすめていく必要がある。
- ・2021年度からマネジメントラダーを管理職に導入する。
- ・研修参加者の得た知識等を臨床現場で活用できるよう、offJTからOnJTへのつながりを強化する必要がある。
- ・卒後4年目までのラダー別教育は確立しているが、中堅以上の看護師の教育体制が不足している。2021年度は看護のキャリア開発の視点から、実態調査にてニーズを把握し、より効果的な教育機会を作る。

看護部

【資格取得・研修派遣等】

<資格別>

看護師	384名
助産師	17名
保健師	23名

<看護管理者研修>

認定看護管理者	1名	
看護管理研修 (最終レベル)	サード	1名
	セカンド	4名
	ファースト	11名

<認定看護師>

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

<特定行為研修修了者>

6名

<技術認定看護師>

医療安全管理者	14名
透析技術認定	4名
糖尿病療養指導士（日本・西日本）	7名
糖尿病重症化予防（フットケア）研修	9名
消化器内視鏡技師	8名
呼吸療法認定士	2名
BLSヘルスプロバイダー	33名
BLSインストラクター	2名
ACLSプロバイダー	18名
ACLSインストラクター	3名
ICLS（日本救急医学会）コース認定	4名
INARS（心停止回避コース）	1名
N - CPR（新生児蘇生法）	20名
PALS（小児二次救命処置）	18名
PEARS（小児急変対応プログラム）	6名
インジェクショントレーナー	4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	3名
下部尿路症状排泄ケア研修	2名
介護支援専門員	1名
実習指導者（40日間）	11名
受胎調節実施指導員	21名
災害支援ナース	10名

【部門紹介】

<総括>

2020年度は、新型コロナ感染症により入院患者数が抑えられ、患者服薬指導も思うような成果が挙げられなかつた。職員も感染防御の観点より、外来、入院を問わず、ゴーグルやフェイスシールド、マスクなどを装着しての業務運びとなつた。そのような中に於いても、「病棟薬剤業務実施加算1」の継続、病棟での服薬指導に努め、病棟薬剤師として役割を担うことができた。また、病院の経営にも貢献出来た。新人職員の指導・教育にも力を入れて、早い段階での業務正式加入を心掛けた。今年度も引き続き、後発医薬品への切り替えを行ない、目標としていた90%を維持できた。さらに外来患者、入院患者に対する化学療法調製件数が、ほぼ例年並の件数だった。がんに関わる薬剤師の働きは、今年度に於いても多くの患者に受け入れられ、高い評価を頂く事ができた。入院加療された患者に対して、退院後に役立つ情報提供に重点を置き、指導を行つた。さらに医療安全対策も強化し、院内の薬剤取り違えによる過誤や事故発生の防止に努め、院内採用薬の整理・削減にも努めた。

入院患者の持参薬確認に対して、入院前から携わる事を心掛け、入院後の薬剤管理が円滑に行われるよう努めた。年度末には入退院支援センターの一部を使用し、使用薬確認や術前中止薬の指導を開始した。今年度においてはコロナ渦の影響から、薬学実習生を受け入れこそしたが、思うような病院実務実習が出来なかつた。

<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>

病棟薬剤業務実施加算1の取得を継続していくため、病棟業務の一翼を担うことで薬剤科の連携強化を図つた。病棟業務を行うためのいっそうの人員確保に向けた、基本業務の効率化を推進した。また、引き続き新入職員の教育に力を入れると共に、複数の薬系大学から実習生を受け入れ、各領域の担当者による学生達の育成に努めた。経営面では、薬品管理表に基づいて過剰在庫の抑制を図り、医療安全重視の視点で医師・看護師等の医療スタッフをはじめ、患者様の理解が得られるように薬剤情報の提供を積極的に行った。

昨年度から開始した薬剤師による入退院支援センターでの持参薬事前確認、術前中止薬の指導を調剤室担当者が主に担い、その業務を継続して行った。

<注射薬供給業務>

注射処方箋について用法・用量、生理機能や配合可否等を中心に確認し、患者別、一施用ごとの注射供給を行なつた。2020年度は、1日平均163.9枚の注射箋について個人セットを行い、前年度の187.7枚と比較すると処方箋枚数は減少した。

<抗がん剤無菌調製業務>

外来化学療法の1日平均は、昨年度は20.5本であったが、本年度は21.8本とやや増えた。入院化学療法の1日平均も7.0本と昨年度の6.3本に比べてやや増加した結果となつた。また、新規採用薬2品目について調製・監査方法の手順書作成、看護部と共に投与方法や注意事項の確認を行なつた。呼吸器科の医師とともに呼吸器科の61種のレジメンについて見直し・訂正・登録を行い、化学療法委員会の承認を受けた。

<薬剤管理指導業務>

2020年度、薬剤管理指導の算定件数は、年間を通

して12,270件であった。また、退院時管理指導件数は4,971件であった。

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

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

＜医薬品情報管理業務＞

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

2020年度は月1回の薬剤科刊行紙「医薬品情報」発行、隔月の薬事委員会資料作成、1件の医薬品安全性情報の報告、152件の質問応需、50件の使用成績調査（使用成績調査：20件、特定使用成績調査：30件）を行なった。

2020年度はジェネリック医薬品メーカーの業務停止に伴う出荷停止や出荷調整が相次ぎ、一時的な採用薬変更など、在庫確保に尽力し、薬剤の欠品による治療の妨げにならないように努めた。

【スタッフ紹介】

佐伯 潤 薬剤科 科長
松林 和幸 薬剤科 担当科長

薬剤師 正規職員24名

臨時職員 6名 S P D 6名

クラーク 1名 事務員 3名

＜認定薬剤師＞

がん薬物療法認定薬剤師	2名
外来がん治療認定薬剤師	2名
妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師	1名
抗菌化学療法認定薬剤師	1名
漢方薬・生薬認定薬剤師	1名
小児薬物療法認定薬剤師	1名
認定実務実習指導薬剤師	2名
西東京糖尿病療養指導士	2名
東京糖尿病療養指導士	1名
スポーツファーマシスト	1名
栄養サポートチーム専門療法士	2名

【これからの目標】

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

●部門紹介

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

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

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

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

CIVID-19のウイルス感染の有無を判定するために、PCR法（院外）、LAMP法（院内）を導入した。

〈検体検査〉

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

〈生理検査〉

心電図、負荷心電図、ホルタ一心電図、トレッドミル検査、呼吸機能検査、脳波検査、ABI検査、超音波検査：従来消化器内科で施行していた時間枠も当科でやることとなった（心臓、上腹部、腎臓、膀胱、乳腺、甲状腺、体表、頸動脈、下肢静脈、腎動脈）。緊急検査も適宜受け付けている。ピロリ菌検出の呼気採取も行っている。院内各科とは、耳鼻科検査では聴力検査、インピーダンス検査、スピーチ検査、ABR検査、重心動搖検査を、脳神経内科では神経伝達速度検査を医師と共に測定している。小児科とは新生児の聴覚スクリーニングとして、OAE・

AABR（耳音響放射検査）を施行している。

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

〈細菌検査〉

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

〈輸血管理室〉

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

〈採血室〉

外来患者の採血、糖負荷検査、出血時間の検査、翌日の病棟採血管の準備を検査技師と看護師、受付を医療事務で運営している。患者の正面受付開始と同様に採血受付時刻は8時、採血業務開始が8時30分である。待ち時間や接遇には常に気遣い、快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。

【スタッフ紹介】

白濱 圭吾 臨床検査専任部長
日本内科学会 総合内科専門医、
指導医
昭和61年卒

森山 剛 臨床検査科 担当科長

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

【各種認定資格】

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

【これからの目標】

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

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

(文責 白濱圭吾)

臨床検査科

2020年度検査件数集計

検体検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般検査	27,015	25,962	30,067	31,859	28,458	29,266	30,642	28,085	26,653	28,073	24,795	31,986
血液検査	45,104	44,071	49,255	52,603	47,031	48,105	52,111	47,834	43,573	46,808	43,131	53,647
ガス分析	925	960	1,080	1,140	955	928	1,136	967	684	1,064	888	1,145
臨床化学	109,531	105,357	118,295	126,344	112,148	116,267	125,583	114,439	105,138	112,607	102,128	129,253
血清検査	5,119	5,077	5,601	5,968	5,345	5,465	5,989	5,451	4,991	5,271	4,828	6,030
感染症	2,021	2,051	2,630	3,046	2,846	2,869	3,113	2,915	2,156	2,559	2,331	3,233
薬物	72	42	62	60	67	61	64	73	65	63	74	87
免疫検査	4,442	4,498	5,458	5,779	5,106	5,421	5,992	5,685	6,018	5,903	5,373	6,951
交差試験	198	232	255	266	208	303	239	220	181	272	368	225

細菌検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
一般検査	701	754	881	899	713	758	778	767	658	768	663	797
抗酸菌	58	41	47	50	26	39	49	44	35	43	42	60
特殊細菌	42	50	29	49	49	39	52	50	32	18	40	42
コロナPCR※	-	-	-	-	-	-	77	261	1,281	538	681	418

※2020年10月より新型コロナウイルス核酸検出検査（LAMP法）を院内で開始しました。

生理検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
心電図	1,196	1,216	1,523	1,588	1,387	1,506	1,711	1,489	1,155	1,357	1,235	1,671
ホルター	56	62	63	70	47	57	75	79	63	62	46	89
トレッドミル	21	8	34	31	18	21	28	35	20	19	22	23
肺機能	106	55	108	85	78	49	74	43	45	37	29	29
脳波	39	24	31	47	50	45	30	32	29	29	36	46
超音波	330	312	467	439	427	510	450	438	378	341	349	466
心臓超音波	291	274	332	369	329	484	382	370	342	329	326	407
ABI	56	57	50	58	47	65	73	58	50	51	50	57
尿素呼気採取	21	18	23	23	20	17	19	27	25	26	39	33
耳鼻・脳内	48	66	99	88	78	89	78	84	59	60	72	111
OAE・AABR	36	35	48	43	52	44	38	33	44	16	32	37

委託検査

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
LSIメディエンス	5,100	5,598	6,272	6,245	5,975	5,867	6,108	5,515	5,243	5,470	5,258	6,448
代謝異常	35	41	49	42	52	44	39	34	42	20	29	41

輸血単位数

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
RBC	154	186	190	192	160	250	212	166	150	212	274	148
FFP	50	80	54	96	114	64	24	20	8	36	98	72
PC	140	130	120	170	170	180	70	20	80	70	180	190
自己血	10	6	15	14	4	5	1	12	5	12	21	15

採血数

区分/月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
採血数	3,896	3,611	4,556	4,752	4,327	4,491	4,914	4,464	4,228	4,216	3,950	5,097
受付数	4,295	3,979	4,988	5,201	4,744	4,890	5,319	4,836	4,494	4,557	4,323	5,559

【部門紹介】

《理念》

- 患者個々の病態や、摂食機能に合わせた安全でおいしい食事の提供。
 - 他部門との連携において、栄養管理改善に向けた栄養プランを実行し、患者のQOLを高める。
 - 質の高い栄養管理を目指す。
 - 栄養士のネットワークづくりを推進し、市民の健康増進の啓発に努める。
- 現在、栄養科では7名の管理栄養士が栄養管理業務を中心活動している。
給食部門では、献立、配膳、洗浄等を全面委託とし、管理栄養士、栄養士、調理師、調理補助の43名のスタッフが働く。

【スタッフ紹介】

(2020年4月1日～2021年3月31日)

加藤 尚子 栄養科長（管理栄養士）

他 管理栄養士 常勤職員2名、会計年度任用職員4名、
資格：西東京糖尿病療養指導士

【業務実績】(2020年4月～2021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。2020年度は「給食のきまり」の改訂、「産後食」の改善、栄養補助食品・経腸栄養剤等の見直しについて協議、決定した。

<食事療養>

●栄養管理計画の策定

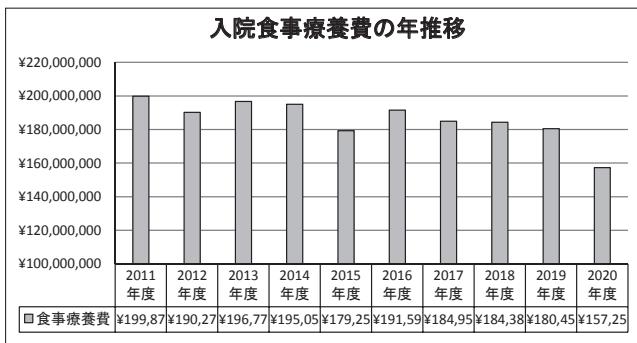
入院患者について、栄養スクリーニングを踏まえて栄養状態の評価を行い、入院患者ごとに栄養管理計画を作成している。2週間以上入院の患者には再評価し、必要に応じて当該計画の見直しを行っている。

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ている。

●入院時食事療養（I）の基準にあった食事の提供

248,345食（1食あたり平均226食）

入院延べ患者数は102,603人、昨（2019）年度より減少、食数、食事療養費も減少した。



●約束食事箋に基づいた特別食の提供

特別食94,860食のうち、加算食は76,948食。

1食あたり86食38.3%、加算食は31.0%。

食数は減少し、加算率も昨年度より減少した。



●嚥下食 19,421食

2011年度、嚥下機能評価委員会で検討、見直しを行い、2012年度より嚥下訓練食1から嚥下移行食の6種類で1食あたり平均17食提供している。今後、栄養量も含め見直しが課題である。

●産後食 5,183食（2021年2月から新メニュー）

出産後「祝い膳」を提供（月、水、金）

メイン料理の魚・肉を選択していただいている。



栄養科

●選択食

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



●個別対応

個人献立約0.35%、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

●VF・VE検査食 304件

嚥下評価の為の検査食を提供

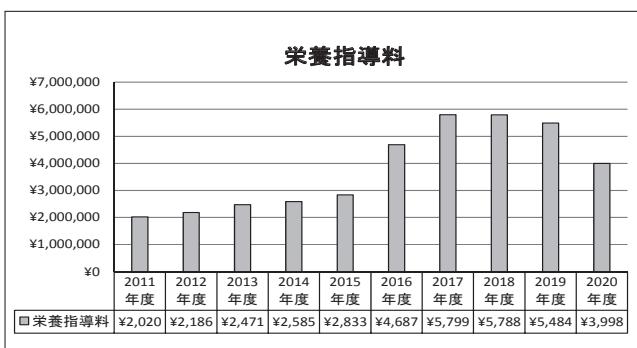
<栄養指導>

●栄養指導件数 1,825件（月平均152件）

個別指導件数 入院1,169（加算1,015）件、外来656（加算622）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31件（350点）



個別指導は、実践に結び付けたわかりやすい指導を心がけている。糖尿病が630件で一番多く、次いで心疾患、消化管術後、高血圧、脾・胆疾患、腎疾患、嚥下、妊娠糖尿病、癌である。消化管術後は315件、嚥下の指導も116件で年々増加している。

集団指導は、2020年度については新型コロナ感染防止の観点から実施を見合せた。

<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。

<NST(栄養サポートチーム)>

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

2018年度3月よりNSTチーム加算を算定。実績の向上を目指す。

NST回診活動状況

年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
数	13	16	14	7	16	7	198	335

<食育活動>

食育目標：“おいしく食べて 元気！元気!!”

●啓発活動：市民の健康増進の啓発に努めることを目的に情報提供を行った。

① レシピ「栄養科発きゅうしょくレシピ」をクオータリー（4回）に掲載。

② 食に関するポスターを作成し、病棟、外来に掲示。

2020年度は、下記のテーマについてポスター掲示と共に、レシピ等を配布した。

レシピ配布は、680枚 野菜レシピ集（保健所より）990冊以上

5月 高血圧予防	6月 食育	11月 糖尿病	2月 フレイル
-------------	----------	------------	------------

<地域連携>

- 三多摩、町田市の栄養士会等に参加し、地域連携を行っている。
- 市が開催する栄養関連会議に出席

【今後の目標】

- 患者に喜んでいただける給食の質の向上(おいしさ、栄養価)
- NST介入患者の増加と介入実績の評価
- 栄養士のスキルアップ、栄養指導件数の増加
- 患者の栄養状態を良好にし、治療効果を高めることを目的とした栄養管理の質の向上を目指す。

<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6人の管理栄養士臨地実習Ⅰ、Ⅱを実施

<収入>

年度	合計	食事療養費 I		食堂加算	栄養指導料
		食事療養費	特別食加算		
2020	¥171,514,916	¥157,254,715	¥5,873,846	¥4,387,975	¥3,998,380
2019	¥198,469,185	¥180,454,369	¥7,534,516	¥4,995,910	¥5,484,390
2018	¥202,949,326	¥184,386,530	¥7,656,646	¥5,117,160	¥5,788,990
2017	¥203,248,717	¥184,955,399	¥7,366,398	¥5,127,830	¥5,169,090
2016	¥208,525,796	¥191,591,090	¥6,980,136	¥5,267,270	¥4,687,300
2015	¥193,858,645	¥179,253,300	¥6,840,430	¥4,930,965	¥2,833,950
2014	¥210,325,388	¥195,053,190	¥7,385,538	¥5,301,160	¥2,585,500
2013	¥212,327,576	¥196,773,520	¥7,683,586	¥5,398,595	¥2,471,875
2012	¥204,885,968	¥190,275,280	¥7,146,428	¥5,277,885	¥2,186,375
備考		1食640円 (経管栄養575円)	1食76円	1日50円	~2015個別¥1300、集団¥800 2016年度より個別改訂 初回¥2600、2回目以降¥2000

<支出>

年度	合計	食材料費	病院食材料費	委託料
2020	207,502,769	67,274,820	637,949	139,590,000
2019	206,077,874	74,710,285	790,189	130,577,400
2018	194,680,503	72,585,288	530,415	121,564,800
2017	196,187,918	73,810,602	812,516	121,564,800

【部門紹介】

臨床工学科は、今年度ME機器センターと心臓血管外科MEを統合し新設された科となります。

業務内容は、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。

中央管理している医療機器を中心に保守点検を行い、安全性確保と有効性維持に貢献している。また、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きる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、病棟でのペースメーカーチェックも行っている。

【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う。

●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う。

【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。

●脳神経内科業務

頸動脈ステント留置術施行時に、血管造影室およびICUでの経皮的脳内酸素飽和度監視装置のモニタリングを行い、手術の評価判断の介助を行い、患者の安全性確保に努めている。

●手術中の急変時への対応

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。

疾患により経皮的脳内酸素飽和度モニターの操作。急変時モニタリング項目の変更対応。

【スタッフ紹介】

黒澤 利郎	(医師) 循環器内科部長
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：3名 呼吸療法認定士：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 認定臨床実習指導者：1名 不整脈治療専門臨床工学技士：1名 医療安全管理者：2名 第2種ME技術実力検定：8名 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
(所属委員会)	

【今年度の目標】

医療機器安全管理責任者の下、医療機器の包括的な管理を行い医療機器が安全に使用できる体制を整えていく。

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。

ME 機器センター

【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）	13192
院内定期点検	2078
メーカー定期保守点検	253
病棟ラウンド点検	1438
トラブル対応	641
自営修理	394
メーカー修理	250
ME インフォメーション	50
ME 機器在宅支援	17

【補助循環業務】	件数
大動脈内バルーンパンピング術 (IABP)	10
経皮的心肺補助法 (PCPS:ECMO)	3

【術中モニタリング業務】	件数
脳神経外科（手術室）	7
脳神経内科（血管造影室・ICU）	3
複数科（手術室）	13

【休日・夜間対応】	件数
循環器業務	35
血液浄化業務	18
心臓血管外科	13
ME 保守管理業務	10

【血液浄化業務】	件数
血液透析	3212
血液透析濾過	14
単純血漿交換	8
腹水濾過濃縮再静注	11
血球成分吸着療法	20
持続的緩徐式血液透析濾過	70
エンドトキシン吸着	10

【循環器業務】	件数
体外式ペースメーカー	49
体内式ペースメーカー	20
体内式ペースメーカー交換	8
手術室電磁障害 (EMI) 対応	10
ペースメーカー外来	358
冠動脈造影	220
冠動脈インターベンション	66
緊急冠動脈造影	26
緊急冠動脈インターベンション	46
下肢造影	10
末梢動脈血管治療	6

【心臓血管外科業務】	件数
人工心肺	38
その他手術	35
自己血回収装置	45
冠動脈血流測定	23

【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(2020年厚生省令第208号)」(以下、「GCP」)を遵守して実施することが定められている。さらに、「実施医療機関の長は、治験の実施に関する事務及び支援を行う者を指定し、その組織(以下「治験事務局」という。)を設けること。」とする「GCPガイダンス(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日より施行されるなど、近年は臨床研究を実施する環境が大きく変化しており、医療機関はこの変化に対応しなくてはならなくなっている。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。

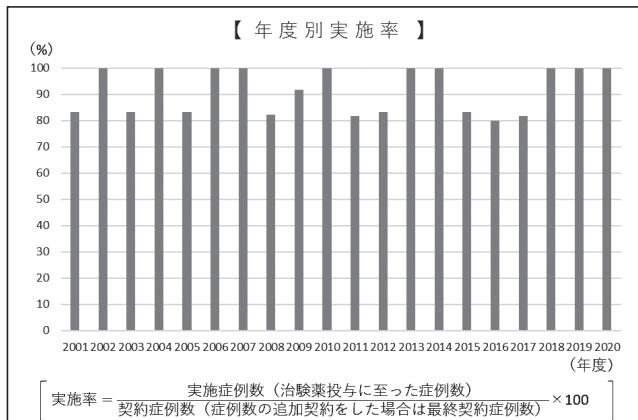
【スタッフ紹介】

保谷 芳行 室長 (医師:外科部長)

室員 薬剤師4名 (常勤2名、兼務1名、他1名)

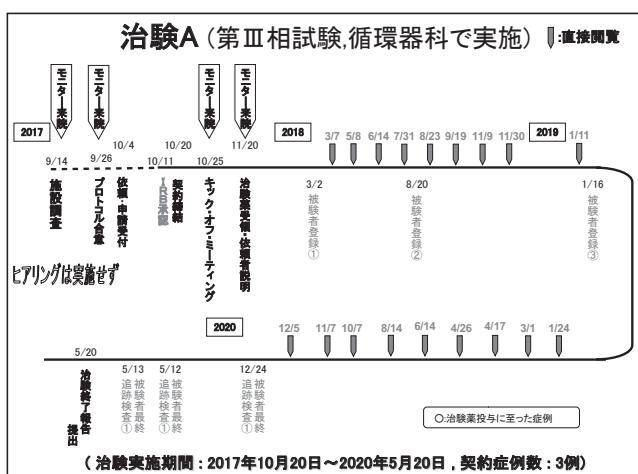
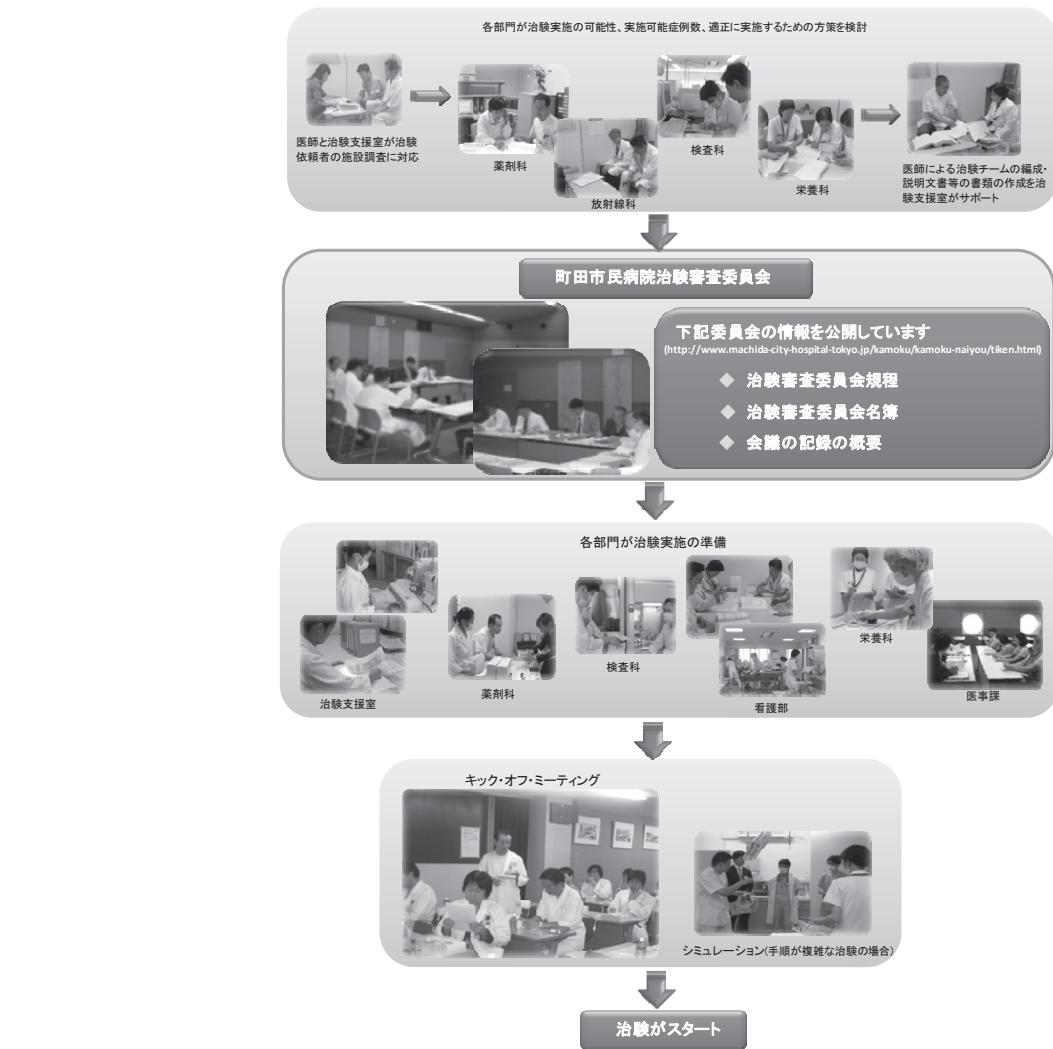
【治験実施状況】

1. 治験: 3件、治験以外の臨床研究: 2件
2. 終了した治験の実施率 (治験薬投薬に至った症例数／最終契約症例数) : 100%
3. 治験依頼者・CROによる直接閲覧
回数: 17回
総対応回数: 78時間10分



治験支援室

当院の治験実施までの流れ、及び2017年度から2020年度に実施した「治験A」における治験依頼者による施設調査以降の治験の進捗の概略を示す。



【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を毎月開催し、各部門・課・科の意見を取りまとめ、安全対策の検討を行い、院内の医療安全の強化に努めている。

(委員会メンバー：医師7名、看護師：4名、コメディカル：5名、事務職：4名)

医療安全推進担当者（リスクマネージャー）を各部門・部署に配置し、医療安全対策室と連携して医療安全対策に関する企画・立案や評価・改善、医療安全に関する職員の意識向上や指導等の業務を行っている。

(担当者：医師17名、看護師：15名、コメディカル：9名、事務職：4名)

<医療安全対策室 2020年度ビジョン>

チーム医療を推進し、医療事故を未然に防ぎ、安全推進活動に取り組んでいく

【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 育 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）

2020年4月配属

神成 美子 医療安全対策室 事務（会計年度職員）

【業務概要】

1) 医療安全対策地域連携加算

令和2年3月19日付厚生労働省保健局医療課からの『新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱いについて（その6）』の評価の実施に対する措置の通達により、今年度は、加算1届出連携機関（多摩南部地域病院）相互評価訪問を実施し、加算2届出連携機関のうち3施設（多摩丘陵病院、南町田病院、町田病院）で書面評価を実施した。

2) 基準書・マニュアル作成、修正

- ①手術マーキング基準の見直し・再作成
- ②内服薬管理基準・内服薬管理評価表の新規作成
リスクマネージャー会で、検討・作成し承認を得て、医療安全管理委員会で決裁を得る。

3) 講演会・KYT

前期講演会	9月24日
講義・ビデオ・DVD	講師：海渡 健先生
効果的なチーミングのための心理的安全性とノンテクニカルスキル	
全職員対象	100%参加（前年度 86%）
後期講演会	2月
ビデオ・DVD	講師：佐々木 育医師
医療安全対策報告会2019年度 振り返り	
全職員対象	100%参加（前年度 100%）
KYT	10月19日～22日 計4日間開催
全職員対象	99%参加（前年度 96%）
中心静脈カテーテル PICCカテーテル	6月22日 講師：近藤 祐介医師 日本コヴィディエン(株)
研修医対象	全員参加 9名

4) 業務改善計画

1. ナースコール・センサーポール音の院内統一
2. 抗がん剤搬送手順・容器の改善
3. 手術室内的安全環境改善 メスキュードBOX配置
4. 患者確認認証の遵守
5. 内服薬の管理基準
6. 手術マーキング基準改定

5) 医療安全情報

1. 人口鼻を確認しよう
2. パルスオキシメータープローブの取り扱い
3. MRI検査 金属持ち込み禁止
4. 輸血 患者誤認防止
5. 診療材料 SPDカード紛失結果（2019年度）
6. 手術 歯列矯正中のゴムかけ
7. ペン型インスリン注射患者間違による血液交差
8. ベッドサイドモニタ搬送時の取り扱い 破損事例

【今後の目標】

医療安全を担保するための人材育成と学習環境の整備をはじめ、インシデント・アクシデント報告の推進と分析・対策を実施し、職員と一緒に安全な体制と環境づくりに努める。

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

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
総報告件数	2,369	2,549	2,982	2,894	2585
インシデント件数	2,006	2,163	2,478	2,462	2055
アクシデント件数	363	386	504	432	530
レベル 0	245	269	499	592	386
レベル 1	1,761	1,894	1,979	1,863	1669
レベル 2	334	350	397	351	501
レベル 3	29	34	106	83	26
レベル 4	0	2	1	3	2
レベル 5				2	1

職種別報告件数	インシデント	アクシデント	合計												
医師	11	18	29	36	21	57	29	30	59	37	33	70	43	25	68
看護師	1837	332	2169	1965	343	2308	2149	455	2604	2011	386	2397	1689	484	2173
看護補助															
薬剤師	9	2	11	17	3	20	20		20	36	3	39	24		24
放射線技師	15	5	20	16	4	20	83	14	97	129	6	135	126	5	131
臨床検査技師	15	1	16	16	2	18	34	1	35	28	2	30	28	1	29
細胞検査士														1	1
臨床工学技士		2	2		1	1	2	1	3	7	1	8	2		2
栄養士	65		65	45	1	46	77	2	79	103	4	107	53		53
理学療法士	38	8	48	34	6	40	28	1	29	45	4	49	29	12	41
事務	9		9	16		16	24		24	47		47	55	2	57
委託業者	2		2	4	1	5	11		11	8		8	4		4
その他				5		5	2		2	4		4	2		2

内容別件数 上位5項目	2016 年度		2017 年度		2018 年度		2019 年度		2020 年度	
	ルート管理	372	内服・外用薬	384	内服・外用薬	508	内服・外用薬	509	その他	409
内服・外用薬	340		ルート管理	326	検査関係	405	検査関係	448	内服・外用薬	375
点滴・注射	301		その他	288	点滴・注射	349	点滴・注射	340	検査関係	339
その他	247		検査関係	276	その他	337	その他	291	ルート管理	328
ドレン・チューブ	228		点滴・注射	264	ドレン・チューブ	272	ドレン・チューブ	234	ドレン・チューブ	275

入院患者死亡 退院数	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
合計死亡数	397	342	355	331	385
合計退院数	10929	11016	10831	10701	9358
合計割合	4%	3%	3%	3%	4%

医療安全対策室

2020年度 医療安全対策室 活動報告 ~チーム医療で安全な医療~

1. チーム医療を推進し、安全を促進する

- ・多職種間で連携・協働し円滑なコミュニケーションを図る
- ・事故防止対策の周知徹底を図る
- ・タイムリーな情報の共有と提供

2. 安全教育の充実

- ・医療安全に関する知識・技術の習得を促進する
- ・自主的に活動できるリスクマネージャーの育成



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
安全室カンファレンス (毎月 第3火曜日)	4/21	5/19	6/16	7/21		9/15	10/27	11/24	12/22	1/26	2/22	3/23
地域連携加算 (加算1・2)							訪問評価(加算1) 多摩南部地域 病院へ	訪問評価(加算1) 多摩南部地域 病院より				紙面評価(加算2) 多摩丘陵病院 町田病院 南町田病院
医療安全管理委員会 (毎月 第4水曜日)	紙面開催	紙面開催	6/17	7/22	紙面開催	9/23	10/28	11/25	紙面開催	紙面開催	紙面開催	3/24
リスクマネージャー会 (年5回 第2水曜日)		紙面開催		7/8		9/9		11/11				3/10
RMカンファレンス (毎月 第1水曜日)			6/3	7/1		9/2・9/9	10/7	11/4	12/2		中止	中止
職員研修						前期講演会	危険予知 トレーニング 10/19～22					後期講演会 電カル・PC・DVD視聴
			ハンズオン セミナー				ビデオ学習会 (9/24 講演会)					
			インジェクション 研修	メンバーシップ 研修								
BLS講習会			6/3			9/16	10/7	11/4	12/2			
採用研修	医師(24)・研修医(5) 看護師・コメ・事務(25)			医師(1)			医師(2)	医師(1)		医師(3)		
院内巡回			6/17 (管理委員会)					11/24・26・27 (RM会)				
						医療法25条		安全推進週間 11/22～28				
医療安全ニュース	1回発行	1回発行	1回発行	4回発行	2回発行	1回発行	3回発行	2回発行	1回発行	1回発行	1回発行	1回発行
患者相談	紛争対応・訴訟対応・投書対応											

作成年月日 2021年3月31日

【部門紹介】

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

平成24年度診療報酬改定により

感染防止対策加算1（入院初日390点）

感染防止対策地域連携加算（入院初日100点）

平成30年度診療報酬改定

抗菌薬適正使用支援加算（入院初日100点）

2018年6月取得 計590点

主な業務内容

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

【スタッフ紹介】

益井 芳文 感染対策室室長（消化器内科部長）

堀野 純子 感染対策専従看護師

薬剤師・細菌検査技師 各1名 事務 1名

ICTメンバー

感染管理認定看護師 2名

薬剤師1名・細菌検査技師1名

感染管理チーム（以下ICT）の役割

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

抗菌薬適正使用支援チーム（以下AST）の役割

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

【2020年度 業務概要】

- 院内感染委員会 12回
 - 感染防止対策加算合同カンファレンス 4回/年
 - 地域連携加算相互評価 2回/年
 - 感染講演会（ICT/AST） 各2回/年
 - 6月「今だから見直そう感染対策基本のき」
「AMRの理解」
 - 1月「経路別予防策の見える化」
「薬剤耐性菌を増やさないために」
 - KYT（危険予知トレーニング）参加
 - ICT、AST、環境ラウンド 週1回
 - ① 血液培養陽性患者・耐性菌陽性患者・易感染者、その他必要時患者のラウンドの実施、感染対策の実施
 - ② 抗生物質適正使用のチェック
 - ICTミーティング 月1回

院内感染委員会への協議事項内容検討・感染対策情報（耐性菌や針刺し事例など）の共有
 - 感染対策室ニュースの発行
 - 感染対策情報の提供（掲示板等）
 - 感染症発生データの集計、分析
 - 職員ワクチンの実施（B型肝炎、インフルエンザ、麻疹、風疹、水痘、）
 - 抗体価検査実施
- <新型コロナウィルス感染症関連>
- 診療、入院体制の構築
 - 各行政機関、医療機関との連携
 - 新型コロナウィルス感染症院内マニュアル作成
 - 各関連部署へのPPE着脱訓練実施
 - 新型コロナウィルス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

感染対策室

来年度の課題

- 感染対策への専門知識や職員教育の充実
- 院内感染防止対策の周知、徹底
- 医療関連感染防止に向けたサーベイランスの実施
(カテール関連血流及び尿路感染)
- 手術部位感染サーベイランスの継続
- 環境ラウンドの強化
- 地域連携の推進

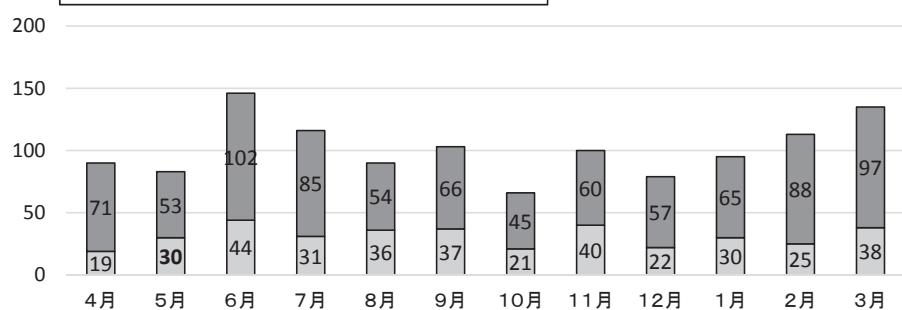
環境ラウンド



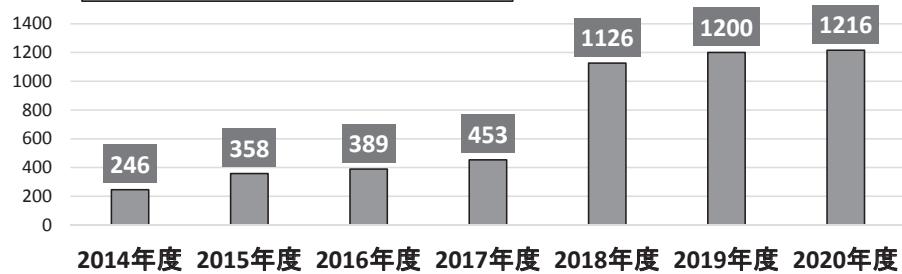
ICT・ASTラウンド



2020年度ICT・ASTラウンド実施人数



ICT・ASTラウンド年度別実施人数



感染対策室

2020年度町田市民病院版アンチバイオグラム

院内で検出された各細菌の感受性率を集積し、そのデータを表にしたものです。

2020年度町田市民病院版アンチバイオグラム

対象:2019/04/01 ~ 2020/03/31

対象として選択しています。

■ ≥90% > ■ ■ ≥70% > ■

氯丙嗪的表示方法：

菌名	株数	MUP										LZD										
		RFP	FOM	ST	DAP	TEIC	VCM	LVFX	MINO	CLDM	EM	ABK	GMS	GM	A/S	IPM	CMZ	CEZ	MPIP	ABPC	PCG	
<i>S. aureus</i>	164	42%	100%	99%	100%	100%	73%	-	100%	73%	77%	99%	85%	100%	100%	100%	97%	99%	100%	99%	99%	
<i>S. aureus</i> MRSA	95	0%	0%	0%	0%	0%	0%	62%	100%	95%	25%	30%	85%	100%	100%	100%	76%	100%	100%	100%	100%	
<i>E. faecalis</i>	160	100%	100%	-	-	-	100%	-	-	73%	-	17%	-	29%	95%	100%	100%	-	-	53%	100%	-
<i>E. faecium</i>	46	17%	20%	-	-	-	-	-	-	91%	-	0%	-	33%	17%	100%	100%	0%	-	11%	93%	-

推獎劑	CEZ (CTM)	VCM	PCG ABPC	VCM
-----	-----------	-----	----------	-----

推獎藥劑
PCG ABPC
PCG ABPC
PCG ABPC
PCG ABPC

推獎藥劑	CEZ	CTM	CMZ	MEPM	CTM	AMK	CMZ	CAZ	AMK	AMK
------	-----	-----	-----	------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

菌名	株數	PIPC	CAZ	CZOP	CFPM	IPM	MEPM	DRPM	AZT	P/T	GM	TOB	AMK	MINO	LVFX	CPFX	ST	CL
<i>P. aeruginosa</i>	146	88%	90%	92%	89%	86%	94%	96%	81%	88%	84%	99%	97%	-	92%	92%	-	97%
<i>A. baumannii</i>	21	75%	95%	75%	90%	100%	100%	-	-	-	86%	75%	90%	100%	95%	90%	90%	100%
<i>S. malophilia</i>	15	-	25%	0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100%	93%	-	100%

推荐剂量	PIPC	CAZ	AMK
AMK			
ST			

【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58誌、外国雑誌23誌。外国雑誌のうち冊子体は7誌、オンラインジャーナルは16タイトル。

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

2007年より導入の図書館情報システム「情報館v6」を2020年5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6台（インターネット可能・1台スキャナー可能0）

電子カルテ専用2台

業務用 3台（情報館端末1台含む。）

コピー機（白黒）・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

び移動を実施した。

電子カルテPC、情報館PCを除き全てのPCが新機種となり業務効率化が改善された。

利用統計（2020年度）

①職種別利用人数

(人)

	上期	下期
医師	1,267	1,282
研修医	1,398	1,098
看護師	1,266	1,325
その他	916	969
合計	4,847	4,674

②一日平均人数

(人)

	上期	下期
医師	13.6	14.4
研修医	15.0	12.3
看護師	13.6	14.9
その他	9.8	10.9
一日平均	52.1	52.5

③職種別貸出利用者

(人)

	上期	下期
医師	57	47
研修医	2	0
看護師	44	28
その他	22	12
合計	125	87

④貸出利用

(冊)

	上期	下期
雑誌	177	139
図書	15	6

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

⑤文献取り寄せ職種別 (件)

	上期	下期
医 師	48	12
研修医	0	0
看護師	3	0
その他	0	0
合 計	51	12

⑥文献取り寄せ依頼先別 (件)

	上期	下期
病院図書室	29	8
大学図書館	15	4
文献手配業者	5	0
その他	2	0
合 計	51	12

文献取り寄せについては、前年度より上期減少、下期も減少している。Web上でフリーアクセス可能な論文の増加及びMedical Onlineの利用効果は勿論である。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。

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

且つ、今後急速に変化する治療方法や先進医療に対応するためにインターネットの活用は勿論、IoTを活用した検索システム等が求められるであろう。溢れる情報を有効に活用し取捨選択、理解しやすい情報提供を目指していく。

更に看護師特定行為研修場所利用のため、リクリエーティングチェアー設置場所がレイアウト変更の上、後日従来通り設置趣旨の基、一時的に別置となった。図書室のON・OFFの発信がされている現在、利用者に良質環境維持提供のため書架後方通路仮設置場所より充分業務に還元できる環境整備の上、早期設置場所が強く望まれる。

【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1名で業務を行っている。

業務の内容は下記のとおりである。

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

【業務実績（2020年度）】

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

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

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

【これからの目標】

次期計画にあたる「町田市民病院中期経営計画（2022～2026年度）」の策定に向けて、5疾患5事業の各プロジェクトチームを立ち上げ、取組事項や達成目標とする指標を設定する。計画の内容については、パブリックコメントや毎年度開催している、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」の中で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。

● 医事係

【部門紹介】

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

業務内容

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

【スタッフ紹介】

常勤職員 9名、会計年度職員8名

【業務実績】（2020年4月～2021年3月）

- 2020年度診療報酬改定にかかる調整、管理等。
- 新型コロナウイルス対策関連対応。
- 未収金に関する司法手続き[民事訴訟8件、強制執行7件、財産開示申立3件]
- ホームページへの患者用クリニカルパスの掲載推進 [掲載数 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	81	0.6%	117	0.9%
意見	206	1.5%	258	2.0%
感謝	71	0.5%	59	0.5%
相談	13,152	97.4%	12,262	96.6%
計	13,510	100.0%	12,696	100.0%

※前年比+814件 (6%増)

● カルテ開示申請件数

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
申請件数	60件	58件	61件	46件	59件

【今後の目標】

- 病棟再編による病床の有効利用の促進
- 施設基準のセルフ監査体制の整備
- 他部署との情報共有を密に行い、未収金の発生を防ぐ。
- 診療録管理体制の強化(量的・質的監査)
- 新型コロナウイルス感染症にかかる諸対応
- DPCデータ分析による収益改善提案、クリニカルパス検討

● 地域医療係

〈地域医療連携室〉

【部門紹介】

(業務内容)

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

【スタッフ紹介】

常勤職員2名、会計年度職員4名

【業務実績】

	紹介率	逆紹介率
2019年度	76.5%	70.3%
2020年度	74.3%	72.7%

〈医療相談室〉

【部門紹介】

(業務内容)

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

【スタッフ紹介】

医療ソーシャルワーカー(常勤職員5名・会計年度職員1名)
看護師(常勤職員1名)

【業務実績】

年間相談件数1,308人 延べ件数31,361件

(1) 転院・退院支援

コロナ感染拡大防止のため、患者家族の面会が禁止となり、転院・退院支援においては、家族へ入院中の情報を適切に伝え、安心した退院に繋がるよう支援した。地域の医療・介護関係者と対面での連携も難しい状況となり、電話やWebを利用したカンファレンスでの情報共有を積極的に行なった。

(2) 虐待防止、家族問題援助

虐待防止委員会の事務局として、虐待の予防や緊急時に対応を行なった。小児科や特定妊婦への援助は昨年度と比較し、516件増加している。

(3) 地域ネットワーク活動

コロナ禍により対面による会議は減少した。地域ケアシステム構築においては、主にWeb会議に参加し、府内・地域ネットワーク会出席、地域医療・介護事業所との連携を行なった。

【今後の目標】

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

退院支援部門として、入退院支援係と協働し、入院前から退院まで切れ目のない支援を行っていく。入院患者だけではなく、様々な社会背景のある外来患者や家族に対しても、専門的視点から適切な支援を行い、患者・家族・院内スタッフ・地域から信頼され、求められる医療相談室となれるよう、スキルアップを行っていきたい。

● 入退院支援係

【部門紹介】

入退院支援

- 入院前から退院後までの一貫した支援の実施
(入退院支援センターとの連携強化)

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

入退院支援センター

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

【スタッフ紹介】

入退院支援

入退院支援看護師4名（常勤4名）

入退院支援センター

看護師1名（常勤1名）

事務職員6名（会計年度職員6名）

【業務実績】

入院時支援加算	429件
入退院支援加算1	2,112件
退院時共同指導	53件
介護支援連携指導	195件
退院前訪問	14件

【今後の目標】

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

【スタッフ紹介】

総務課は課長1名、常勤職員8名、再任用職員1名、会計年度任用職員6名で業務を行っている。

【部門紹介】

業務内容は、下記のとおりである。

- (1) 職員の人事及び給与に関すること。
- (2) 文書の収受、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。

【これからの目標】

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

【業務実績】（2020年度）**1. 医療従事者の安定確保（医師を除く）**

- 看護師13名、助産師2名、薬剤師2名、臨床検査技師2名、理学療法士1名、栄養士2名、医事事務2名を採用した。

2. 院内ボランティアの拡充

- ボランティアの会を発足し、ボランティア間の連絡調整や研修など自主的な活動を開始した。

3. 人事考課制度の実施

- 医師、医療技術職及び看護職の人事考課制度を実施した。

4. 災害関係

- 地震災害発災直後を想定した医療訓練を実施した。
- 病棟火災を想定した避難訓練を実施した。
- 南多摩医療圏の各種訓練に参加した。

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

【部門紹介】

<場 所> 南棟4階医学情報センター奥

<スタッフ>

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

<業務内容>

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

【業務実績（2020年度）】

職員の健康診断

●深夜業務従事者等健康診断	コロナ関連の諸事情により実施できず
●ストレスチェック	対象者：全職員 時 期：年1回 9月 受診者：817名（受診率95.5%）
●定期健康診断	対象者：全職員 時 期：年1回 2月8、9、10、12日 受診者：840名（受診率99.8%）
●特定保健指導	対象者：特定健診受診者（40歳以上）316名中の保健指導対象者32名 時 期：3月～6月 実施主体：東京都市町村職員共済組合 受診者：27名

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 14:00～17:00） ●面談実施日数：延べ24日 ●面談者：延べ82名
●職員 面談 (看護師)	面談日：平日（月～金曜日）午前中 ●面談者：延べ34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0名
●新入職員サポート面接	新規採用職員対象（4月・7月採用者実施） ●面談者：23名

健康推進活動

●労働安全衛生学習会 全国安全衛生週間	●腰痛予防体操『仕事にいかせる腰痛予防・肩こり予防体操』 コロナウイルス感染拡大のため中止 ●病院労働安全委員会において産業医から 「100年時代の人生戦略について」動画を視聴しアンケート実施 産業医よりコメントもらう
●労働安全衛生啓発活動	安全週間などに各種啓発活動を実施。 ● “職員健康推進室だより” 年6回発行 (健康診断について・推進室の年間活動計画について・禁煙週間・労働安全 週間・年末年始無災害運動・ストレスチェック結果など) ●コロナ関連において、職員のメンタルサポートの案内 2回発行

【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

【スタッフ紹介】

施設用度課長 1名

技術 2名 事務 7名 運転 1名 作業 1名

計12名

【業務実績】（2020 年度）

- 町田市民病院中期修繕計画の策定
- コージェネレーション発電設備の運用による光熱費の削減、温室効果ガスの削減
- 高額医療機器更新計画の更新
- 共同購入の推進と安価な商品への切替による診療材料費の削減
- 價格（値引率）交渉による薬品費の削減
- 病院部門システム（感染症マネジメントシステム、細菌検査システム）の更新

【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
- 省エネ対策の推進と温室効果ガスの削減
- 高額医療機器及び医療備品の計画的な更新
- 各種取り組みによる診療材料費及び薬品費の更なる削減
- 病院情報システムの更新

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
1	経営会議	病院経営についての審議及び方針の決定を行うことを目的とする。	◎病院事業管理者、副市長、副院长（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20回開催
2	トップミーティング	上層部による経営状況及び基本の方針等の確認・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
3	合同部門責任者会議	全部門の責任者による連絡、調整会議。	◎院長、副院长（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
4	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
5	医局会	医療上の情報交換等。	院長、副院长（4名）、顧問、他医師	医局	随時
6	ドクターズミーティング	医療上の情報交換等。	院長、副院长（4名）、顧問、他全医師（非常勤医師含む）	医局	随時
7	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】 第1回 2020年 4月16日（木） 第2回 2020年 5月21日（木） 第3回 2020年 6月18日（木） 第4回 2020年 7月16日（木） 第5回 2020年 9月17日（木） 第6回 2020年10月15日（木） 第7回 2020年11月19日（木） 第8回 2021年 1月21日（木） 第9回 2021年 2月18日（木） 第10回 2021年 3月18日（木）
8	手術室運営委員会	手術室を円滑に運営するために必要な事項を定める。	◎中央手術室長（麻酔科副院長）、各科医師（整形外科、形成外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、歯科・歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回 2020年 4月 9日（木） 第2回 2020年 5月14日（木）（書面開催） 第3回 2020年 7月 9日（木） 第4回 2020年 9月10日（木） 第5回 2020年10月22日（木） 第6回 2020年11月19日（木） 第7回 2021年 1月14日（木） 第8回 2021年 3月11日（木）
9	集中治療室委員会	集中治療室の運営を円滑にするため。	◎集中治療室長（脳神経外科医師）、各科医師（循環器内科、内科、外科、心臓血管外科、脳神経内科、泌尿器科、産婦人科、麻酔科、歯科口腔外科）、看護部	医事課	【委員会】 第1回 2020年 5月20日（水）（書面開催） 第2回 2020年 7月15日（水） 第3回 2020年 9月16日（水） 第4回 2020年11月18日（水） 第5回 2021年 1月20日（水）（書面開催） 第6回 2021年 3月17日（水）（書面開催）
10	クリニカルパス委員会	チーム医療により、リスクマネジメントの促進及びインフォームドコンセントによる患者満足度を高め、医療の質と効率を良くする。	◎循環器内科部長、各科医師（整形外科、内科、小児科・新生児内科、泌尿器科、脳神経外科、外科、産婦人科）、看護部、薬剤科、放射線科、リハビリテーション科、栄養科、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2020年 7月21日（火） 第2回 2020年 8月18日（火） 第3回 2020年 9月16日（水） 第4回 2020年10月20日（火）
11	褥瘡対策委員会	褥瘡予防を推進する。院内褥瘡対策を検討しその効果的な推進を図る。	◎形成外科部長、看護部、薬剤科、リハビリテーション科、栄養科、医事課	医事課	【委員会】
12	薬事委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、薬事業務に関する事項を学術的に審議し、各部門相互の円滑化ならびに適正な運営を図ることを目的とする。	◎循環器内科部長、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 2020年 5月19日（火）（書面開催） 第2回 2020年 7月14日（火） 第3回 2020年 9月16日（水） 第4回 2020年11月10日（火） 第5回 2021年 1月19日（火）（書面開催） 第6回 2021年 3月 9日（火）
13	化学療法管理委員会	がん化学療法等の薬物療法の安全性と有効性向上を維持し、適正な治療を支援するため。	◎外科肝胆膵担当部長、各科医師（臨床検査科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科、泌尿器科、消化器内科、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 2020年 7月20日（月） 第2回 2020年 9月28日（月）（書面開催） 第3回 2020年11月16日（月） 第4回 2021年 1月18日（月）（書面開催） 第5回 2021年 3月15日（月）
14	治験審査委員会	倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から、治験の実施及び継続等について審査を行う。	◎外科部長、副院长、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 2020年 4月24日（金）（書面開催） 第2回 2020年 6月22日（月）（書面開催） 第3回 2020年 8月11日（火） 第4回 2020年10月13日（火） 第5回 2020年12月 8日（火）
15	放射線安全管理委員会	放射線障害の発生防止のため、放射線の適正な管理と効率的な運用について、必要な事項を審議することを目的とする。	◎放射線科部長、各科医師（脳神経内科、外科、消化器内科、循環器内科、麻酔科）、放射線科、看護部、施設用度課、医事課	放射線科	【委員会】 第1回 2020年 6月16日（火） 第2回 2020年12月18日（金）（書面開催）

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
16	検査管理委員会	当院臨床検査の管理運営上の適正化を図るとともに重要事項を審議し、管理運営に万全を期するため、院内の各部署と連携を密にし当院の発展に寄与することを目的とする。	◎臨床検査科部長、各科医師（臨床検査科、内科、外科）、看護部、総務課、医事課	臨床検査科	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 6月12日（金）（書面開催） 第2回 2020年 9月18日（金） 第3回 2020年12月11日（金） 第4回 2021年 3月12日（金）</p>
17	輸血療法委員会	院内において適正な輸血療法を推進するため。	◎産婦人科部長、各科医師（病理診断科、内科、外科、循環器内科、整形外科、脳神経外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、麻酔科、心臓血管外科、眼科・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	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 4月16日（木）（書面開催） 第2回 2020年 6月25日（木） 第3回 2020年 8月27日（木） 第4回 2020年10月22日（木） 第5回 2020年12月17日（木）（書面開催） 第6回 2021年 2月25日（木）（書面開催）</p>
18	摂食・嚥下委員会	当院における摂食嚥下機能改善と円滑な運営を実施することを目的とする。	◎消化器内科部長、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、放射線科、栄養科、薬剤科、リハビリテーション科、医事課	リハビリテーション科	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 6月 5日（金）（書面開催） 第2回 2020年 9月 2日（木）（書面開催） 第3回 2020年12月17日（木）（書面開催） 第4回 2021年 3月 3日（水）（書面開催）</p>
19	栄養委員会	患者給食の改善、栄養指導、病院給食の円滑な管理運営を検討するため。	◎消化器内科医長、外科医師、小児科・新生児内科医師、看護部、栄養科、総務課、医事課、施設用度課	栄養科	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 5月20日（水）（書面開催） 第2回 2020年 7月15日（水） 第3回 2020年 9月16日（水） 第4回 2020年11月18日（水） 第5回 2021年 1月20日（水）（書面開催） 第6回 2021年 3月17日（水）（書面開催）</p>
20	栄養サポートチーム委員会（NST）	入院患者に安全で適正な栄養療法を行えるよう、また、創傷を有する患者や低栄養患者に適した栄養管理を行って栄養状態を改善し、効果的な治療や栄養管理が行えるようチーム医療を実践していくため。	◎外科部長、各科医師（内科、脳神経外科、歯科口腔外科）、看護部、薬剤科、臨床検査科、リハビリテーション科、栄養科、施設用度課、医事課	栄養科	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 7月 2日（木） 第2回 2020年10月29日（木）（書面開催） 第3回 2021年 3月25日（木）</p>
21	医療安全管理委員会	各部門からの安全管理に関する意見を取りまとめ、病院全体の安全対策についての検討を行い、日常業務（医学的行為）における医学的な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	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 4月22日（水）（書面開催） 第2回 2020年 5月27日（水）（書面開催） 第3回 2020年 6月17日（水） 第4回 2020年 7月22日（水） 第5回 2020年 8月26日（水）（書面開催） 第6回 2020年 9月23日（水） 第7回 2020年10月28日（水） 第8回 2020年11月25日（水） 第9回 2020年12月23日（水）（書面開催） 第10回 2021年 1月27日（水）（書面開催） 第11回 2021年 2月24日（水）（書面開催） 第12回 2021年 3月24日（水）</p> <p>【院内巡回】</p> <p>第1回 2020年 6月17日（水）</p> <p>【講演会】</p> <p>前期2020年 9月24日（木） 「効果的なチーミングのための心理的安全性とノンテクニカルスキル」 後期電子カルテ・DVD視聴 「医療安全対策報告会」</p>
22	院内感染委員会	院内感染予防及び対策を図る。	◎感染対策室副室長、院長、感染対策室室長、各科医師（内科、外科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、放射線科、臨床検査科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、看護部、感染対策室、医療安全対策室、事務部長、総務課、施設用度課、医事課	感染対策室	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年4月10日（金）（書面開催） 第2回 2020年5月8日（金）（書面開催） 第3回 2020年6月12日（金） 第4回 2020年7月10日（金） 第5回 2020年8月14日（金）（書面開催） 第6回 2020年9月11日（金） 第7回 2020年10月9日（金） 第8回 2020年11月13日（金） 第9回 2021年12月11日（金）（書面開催） 第10回 2021年1月8日（金）（書面開催） 第11回 2021年2月12日（金）（書面開催） 第12回 2021年3月12日（金）</p> <p>【講演会】</p> <p>2020年6月8日（月）～7月8日（金） ICT：今だから見直そう感染対策基本の『き』 AST:AMRの理解 2021年1月13日（水）～2月19日（金） ICT：経路別予防策の見える化 AST：薬剤耐性の呼吸</p>
23	救急委員会	救急業務を円滑に実施するため。	◎脳神経外科部長、各科医師（麻酔科、脳神経内科、小児科・新生児内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、産婦人科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、放射線科、臨床検査科、薬剤科、経営企画室、医事課	医事課	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 4月17日（金）（書面開催） 第2回 2020年 5月15日（金）（書面開催） 第3回 2020年 6月19日（金） 第4回 2020年 7月17日（金） 第5回 2020年 8月21日（金） 第6回 2020年 9月25日（金） 第7回 2020年10月16日（金） 第8回 2020年11月20日（金） 第9回 2020年12月18日（金） 第10回 2021年 1月15日（金）（書面開催） 第11回 2021年 2月19日（金）（書面開催） 第12回 2021年 3月19日（金）（書面開催）</p> <p>【勉強会】</p> <p>2021年3月30日（火）院内掲示板 2020年度救急外来患者症例検討会</p>

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
24	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を目的とする。	◎副院長、各科医師（外科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2020年 6月11日(木) 第2回 2020年 7月 9日(木) 第3回 2020年10月 8日(木) 第4回 2020年11月12日(木)
25	退院支援委員会	地域連携の有機的な連携を含む、より効率的な対支援を構築し、各部署により継続的に検討していくことを目的とする。	◎副院長、各科医師（内科、整形外科、脳神経外科、循環器内科、小児科・新生児内科）、看護部、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科、医事課、医療相談室	医事課	【委員会】 第1回 2020年 5月 8日(金)（書面開催） 第2回 2020年 7月10日(金) 第3回 2020年 9月11日(金) 第4回 2020年11月27日(金) 第5回 2021年 1月 8日(金)（書面開催） 第6回 2021年 3月12日(金)（書面開催）
26	適切なコーディングに関する委員会	DPC対象病院として適切なコーディングを行い、体制を確保することを目的とする。	◎副院長、薬剤科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 開催なし
27	診療録管理委員会	診療録の記載ならびに管理の適正化を図ることを目的とする。	◎脳神経内科部長、副院長、各科医師（病理診断科、産婦人科、糖尿病・内分泌科、外科、歯科・口腔外科）、看護部、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2020年 4月20日(月)（書面開催） 第2回 2020年 5月18日(月)（書面開催） 第3回 2020年 6月15日(月) 第4回 2020年 7月20日(月) 第5回 2020年 8月17日(月) 第6回 2020年10月19日(月)（書面開催） 第7回 2020年11月16日(月) 第8回 2020年12月21日(月)（書面開催） 第9回 2021年 1月18日(月)（書面開催） 第10回 2021年 2月15日(月)（書面開催） 第11回 2021年 3月15日(月)（書面開催）
28	健康保険法関係委員会	診療報酬請求の精度向上を図る他、効率的な保険医療を目指し病院経営に寄与することを目的とする。	◎副院長、各科医師（脳神経内科、病理診断科、歯科・歯科口腔外科、産婦人科・外科）、看護部、薬剤科、放射線科、医事課、医事委託会社	医事課	【委員会】 第1回 2020年 6月15日(月)（書面開催） 第2回 2020年 7月20日(月) 第3回 2020年 8月17日(月) 第4回 2020年10月19日(月)（書面開催） 第5回 2020年11月17日(火)（書面開催） 第6回 2020年12月21日(月)（書面開催） 第7回 2021年 1月18日(月)（書面開催） 第8回 2021年 2月15日(月)（書面開催） 第9回 2021年 3月15日(月)（書面開催）
29	情報システム管理委員会	院内の情報システムを適正に管理運営するため。	◎精神科部長、院内の情報システムを扱う各診療科の部長又は医長、看護部、コメディカル各科のシステム担当責任者等、事務部長、経営企画室、総務課、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2020年 4月22日(水)（書面開催） 第2回 2020年 5月27日(水)（書面開催） 第3回 2020年 6月24日(水) 第4回 2020年 7月22日(水) 第5回 2020年 9月23日(水)（書面開催） 第6回 2020年11月25日(水) 第7回 2021年 1月27日(水)（書面開催） 第8回 2021年 2月24日(水)（書面開催） 第9回 2021年 3月24日(水)
30	情報システム監査委員会	情報システムの適正な運用とシステム管理が実施されているかを院内監査する。	◎糖尿病・内分泌内科部長、精神科部長、整形外科部長、看護部長、医事課長、総務課長、施設用度課	施設用度課	【委員会】 第1回 2020年10月29日(木)
31	広報委員会	情報発信媒体の質を高めるため。	◎外科部長、循環器内科医師、看護部、放射線科、薬剤科、栄養科、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	経営企画室	【委員会】 第1回 2020年 5月 1日(金)（書面開催） 第2回 2020年 7月 3日(金) 第3回 2020年10月 2日(金) 第4回 2021年 1月 8日(金)
32	虐待防止委員会	被虐待時の早期発見、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 2020年 5月26日(火)（書面開催） 第2回 2020年 9月15日(火) 第3回 2020年12月15日(火)（書面開催） 第4回 2021年 2月16日(火)（書面開催）
33	医療職の負担軽減検討委員会	医師・看護師の負担軽減及び処遇改善を検討する。	◎循環器内科診療部長、事務部長、外科研修医、看護部、薬剤科、総務課、経営企画室、医事課	医事課	【委員会】 第1回 2020年 4月20日(月)（書面開催） 第2回 2020年 9月28日(月)（書面開催） 第3回 2020年11月16日(月) 第4回 2021年 3月30日(火)
34	緩和ケア病棟運営委員会	緩和ケア病棟の円滑な運営を図るために。	◎緩和医療専任担当部長、各科医師（外科、産婦人科、精神科）、看護部、薬剤科、臨床心理士、栄養科、医事課、町田市医師会2名	医事課	【委員会】 第1回 2020年 5月14日(木)（書面開催） 第2回 2020年 9月10日(木)（書面開催） 第3回 2021年 3月26日(金)（書面開催） 【研修会】 2021年3月1日～20日 緩和ケア病棟研修会「町田市民病院の緩和ケアについての現状や緩和ケア病棟での医師の考え方」（WEB開催）
35	資金管理委員会	資金の適正かつ効率的な運用を図る。	◎病院事業管理者、事務部長、総務課、経営企画室	経営企画室	【委員会】 第1回 2020年 5月18日(月)（書面開催）

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
36	診療材料等検討委員会	病院で使用する診療材料の選定・効率的使用について検討し、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。	◎循環器内科担当部長、副院長（麻酔科部長）、脳神経外科医師、外科医師、看護部、臨床工学技士、施設用度課、医事課、SPD委託業者	施設用度課	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 6月11日(木) 第2回 2020年 7月 9日(木) 第3回 2020年 9月10日(木) 第4回 2020年11月12日(木) 第5回 2021年 1月15日(金) (書面開催)</p>
37	資産購入検討委員会	町田市民病院の診療方針に基づき購入する医療機器に関し、機器の適正な購入を行い、効果的な医療と病院経営の健全化を図る。	◎院長、副院長、看護部長、事務部長	施設用度課	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年4月20日 (月) 第2回 2020年5月11日 (月) 第3回 2020年5月25日 (月) 第4回 2020年6月29日 (月) 第6回 2020年8月3日 (月) 第7回 2020年10月19日 (月) 第8回 2020年11月16日 (月) 第9回 2020年11月20日 (月) 第10回 2021年2月15日 (月) 第11回 2021年3月29日 (月)</p>
38	医療機器安全管理委員会	町田市民病院の診療方針に基づき、医療機器の安全な管理運用を図る。	◎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、歯科口腔外科学科、医療安全対策室、施設用度課	臨床工学科	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 6月23日(火) 第2回 2020年 9月29日(火) 第3回 2020年12月22日(火) (書面開催) 第4回 2021年 3月23日(火) (書面開催)</p>
39	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	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 4月16日(木) (書面開催) 第2回 2020年 7月14日(火) (書面開催) 第3回 2020年10月20日(火) 第4回 2021年 1月12日(火)</p>
40	医療ガス・安全管理委員会	医療ガスの安全管理を図り、患者の安全を確保する。	◎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）、看護師長（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	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2021年2月26日 (金) (書面開催)</p> <p>【ビデオ講演会】</p> <p>2020年7月29日 (水)・8月3日 (月) (2回上映) 「アウトレットの取り扱いと点検、酸素ボンベの取り扱いと点検」</p>
41	省エネルギー・二酸化炭素削減委員会	当院で消費されるエネルギーの省エネ化と地球温暖化対策の推進。	◎院長、副院長、副看護部長、事務部長、他	施設用度課	<p>【委員会】</p> <p>開催なし</p>
42	倫理委員会	医療上の倫理問題について審議する。	◎院長、副院長（4名）、事務部長、統括部長、内科部長、外科部長、神経科部長、脳神経外科部長、看護部長、薬剤科長、総務課長、医事課長、医事課、医事課医療ケースワーカー	総務課	<p>【委員会】</p> <p>開催なし</p>
43	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	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 4月24日(金) (書面開催) 第2回 2020年 6月19日(金) (書面開催) 第3回 2020年 8月11日(火) 第4回 2020年10月13日(火) 第5回 2020年12月 8日(火) 第6回 2021年 2月19日(金) (書面開催)</p>
44	研修管理委員会	医師卒後臨床教育を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎副院長（教育担当）、院長、各科医師（内科、消化器内科、脳神経外科、外科、産婦人科、小児科・新生児内科、病理診断科、放射線科、整形外科、精神科）、看護部長、事務部長、外部委員3名	総務課	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 7月16日(木) 第2回 2020年11月19日(木) 第3回 2021年 3月18日(木)</p>
45	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・歯科口腔外科学科、外科学、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	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2021年 3月18日(木)</p>
46	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	<p>【委員会】</p> <p>開催なし</p> <p>【町田シンポジウム】</p> <p>2021年 2月20日(土)</p>
47	学術図書委員会	学術的活動業績の質的、量的向上と医学情報センターの円滑な運営を図るため。	◎副学術部長、薬剤科、臨床検査科、放射線科、看護部、総務課、医学情報センター	総務課	<p>【委員会】</p> <p>開催なし</p>
48	患者サービス委員会	患者様から信頼され、安心感をあたえられる病院として、常に患者様の立場に立ったサービスを実現するため。	◎整形外科部長、臨床検査科医師、外科医師、看護部、薬剤科、放射線科技術師、総務課、施設用度課、経営企画室、医事課	総務課	<p>【委員会】</p> <p>第1回 2020年 6月25日(木) 第2回 2020年 7月30日(木) 第3回 2020年 8月27日(木) 第4回 2020年 9月24日(木) 第5回 2020年10月22日(木) 第6回 2020年11月26日(木)</p>

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
49	防災管理委員会	消防法第8条第1項の規定に基づき、町田市民病院における防災管理業務について必要な事項を定め、火災、震災その他の災害の予防及び人命の安全並びに災害の防止を図ること。	◎院長、副院長（4名）、病理診断科医師、歯科・歯科口腔外科医師、看護部、薬剤科、放射線科、栄養科、事務部長、総務課、施設用度課、医事課、経営企画室	総務課	【委員会】 第1回 2021年 2月25日（木）
50	病院機能評価委員会	病院機能評価の認定取得に向けて、良質な医療の提供を行うための業務の見直し、改善等を再考することで、患者に選ばれる病院を目指すことを目的とする。	◎副院長、各科医師（循環器内科、外科、泌尿器科、小児科・新生児内科、歯科・歯科口腔外科）、看護部、薬剤科、放射線科、臨床検査科、病理診断科、栄養科、リハビリテーション科、ME機器センター、医療安全対策室、感染対策室、事務部長、総務課	事務部 総務課 施設用度課 経営企画室 医事課 看護部	【委員会】 開催なし
51	防犯防護対策委員会	院内セキュリティ対策の確立を図る。	◎事務部長、副看護部長、関係病棟看護師長、医療安全対策室、総務課長、医事課長、施設用度課長、担当課職員	施設用度課	【委員会】 開催なし
52	地域医療に関する委員会	地域医療支援を進めるため。	外部委員5名、病院職員4名（院長・副院長）	医事課	【委員会】 第1回 2020年 7月 2日（木）
53	労働安全衛生委員会	労働安全衛生法第18条で義務付けられている委員会であり、職員の健康障害防止の基本対策等を調査・審議することを目的とする。	◎総括安全衛生管理者（1人）、事業主側委員（8人）、労働者側委員（8人）	総務課	【委員会】 第1回 2020年 4月 8日（水）（書面開催） 第2回 2020年 5月13日（水）（書面開催） 第3回 2020年 6月24日（水） 第4回 2020年 7月 8日（水） 第5回 2020年 8月12日（水） 第6回 2020年 9月 9日（水） 第7回 2020年10月 9日（金） 第8回 2020年11月16日（月） 第9回 2020年12月 9日（水）（書面開催） 第10回 2021年 1月21日（木） 第11回 2021年 2月10日（水） 第12回 2021年 3月10日（水）
54	特定行為研修管理委員会	看護師の特定行為研修を総合的かつ体系的に管理し、質の高い研修の推進に資するため。	◎病院事業管理者、統括部長（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、教育担当部長、外部委員（独立行政法人東京医療センター、町田慶泉病院副院长、町田慶泉病院看護部長）	総務課	【委員会】 第1回 2020年 9月30日（水） 第2回 2021年 3月 3日（水）

ボランティア活動

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

2020年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点からボランティア活動を全て中止している。

☆団体 ボランティア活動

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

☆登録〔個人〕ボランティア活動

- 個人登録制発足
2009年11月 入院案内・患者図書室・保育の開始
- 生き生きポイント制度の受け入承認施設申請
2012年5月
- ボランティア会の発足
(会長・副会長・曜日リーダー制)
2013年5月
- 活動者数 2021年3月31日現在 25名 (男性8名・女性17名)
 - 入院案内・外来案内・手作業 ⇒ 20名
 - 図書室 ⇒ 5名
- 活動状況
 - 活動日 ⇒ 月～金 (曜日別担当制)
 - 活動者数 ⇒ 毎日2～4名
 - 活動場所 ⇒ 病院玄関付近
入院手続き付近
2階エスカレータ前
9階患者図書コーナー

○活動内容

- 入院案内：入院病棟への案内・手荷物搬送・エレベーター乗降介助
- 外来の案内：玄関周り・1.2階外来全般の案内・車椅子の介助
- 手作業：看護補助業務支援
- 図書室：図書室の整理整頓・2階情報コーナーの整理整頓

○担当 総務課

患者満足度アンケート報告

医療サービスに関して、患者の満足度を把握するためアンケート調査を実施した。

以下に、アンケートの結果を外来と入院に分けて報告する。

<外来アンケート>

- 1 実施日：2020年10月15日（木）・16日（金）
- 2 回収数：483枚
- 3 内容：無記名で設問8項目と自由意見欄で構成。
- 4 結果概要是次のとおり。
 - 問1：性別 男性47.8% 女性 52.0% 無回答0.2%
 - 問2：回答者は70歳以上51.9%. 60歳台15.7%
 - 問3：診療科別 内科27.9% 泌尿器外科12.4% 整形外科11.3%
 - 問4：交通手段 自家用車46.6% 路線バス25.4% 徒歩 12.2%
 - 問5：当院を選択した理由（複数回答可）
 - 1 「他の医療機関からの紹介」 50.1%
 - 2 「自宅から近い」 30.4%
 - 3 「以前に受診したことがあるから」 30.4%
 - 4 「公立病院だから」 21.5%
 - 問6：受診状況 予約来院 88.8%
 - 問7：待ち時間（受付から診察まで）

30分以内	39.7%	1時間位	18.4%
1時間半位	6.2%		
2時間・2時間半位	22%		
 - 問8：設問別評価（6項目・質問31）の満足率（満足、やや満足と回答した方の割合）

1 施設面	94.3%
2 接遇対応面	97.2%
3 診療面	96.5%
4 説明	95.3%
5 待ち時間	86.8%
6 広報	91.1%
7 総合	97.7%
 - 結果 1 職員の「接遇対応面」で高評価を受けている。
2 「待ち時間」に対する評価が低い。

<入院アンケート>

- 1 実施日：2020年10月13日（火）～19日（月）
- 2 回収数：208枚
- 3 内容：無記名で設問6項目と自由意見欄で構成
- 4 結果概要是次のとおり。
 - 問1：性別 男性47.1% 女性52.9%
 - 問2：年齢別回答者 70歳以上49.5% 60歳台が9.1%
 - 問3：診療科別 内科22.5% 産婦人科14.4% 外科13.9%
 - 問4：病棟別回答者 南8階15.4% 東6階14.9% 東5階14.4%
 - 問5：当院を選んだ理由（複数回答可）
 - 1 「他の医療機関からの紹介」 45.7%
 - 2 「自宅に近いから」 43.8%
 - 3 「以前受診したことがあるから」 34.1%
 - 4 「救急外来受診により」 22.6%
 - 問6：設問別評価（7項目・28質問）の満足率（満足、やや満足と回答した方の割合）

1 施設面	94.9%
2 環境面	92.1%
3 食事	79.0%
4 接遇対応面	95.3%
5 診療	97.0%
6 入退院	96.2%
7 広報	92.8%
8 総合	96.3%
 - 結果 1 「病院食」については課題が多く今後も改善、工夫が求められる。
2 「環境面」では、温度・湿度・照明についての評価が低い。
- 5 総合結果
新型コロナウイルス感染症の影響で例年よりアンケート回収数こそ減少したが、多くの患者の協力により患者満足度調査を実施することができた。
また、自由意見では貴重なご意見を沢山いただき、今後の医療サービスの向上に繋げて行きたい。

統 計 資 料

1 経営状況	121
2 診療科別入院延患者数	125
3 診療科別入院実数	126
4 病棟別入院患者数	127
5 病棟別病床利用率	128
6 病棟別平均在院日数	130
7 診療科別平均在院日数	131
8 診療科別外来患者数	133
9 年齢別入院・外来患者数	134
10 地域別入院・外来患者数	135
11 紹介率	136
12 救急における来院・ 救急車搬送・入院患者数	137
13 診療科別手術件数および 麻酔科管理件数	138

1

経営状況

1. 事業概要

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

2020年度の主な取組内容は次のとおりである。

①新型コロナウイルス感染症への対応

24時間体制の発熱外来を昨年度から継続して行うとともに、2020年4月から東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関として専用病床を確保し、陽性・疑似症患者の受け入れに努めた。2020年4月に緊急事態宣言が発出された際は、一時的に急を要しない入院や手術を延期したが、病床編成や看護体制を変更し、また入院患者数・症状等の緊密な情報共有に基づくベッドコントロールを行うことで、新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」という。）への対応と二次医療との両立が可能となった。これは院内でのPCR検査体制を整備したことにより、全身麻酔下で手術を受ける患者に対する術前PCR検査が可能となつたことも要因のひとつである。

二次医療との両立を図るために中等症までの患者の受け入れを行ったが、患者が重症化してより高度な治療に対応できる医療機関への転院が必要となった場合に備えて、患者の急変時に対応するための人工呼吸器や体外式膜型人工肺（ECMO）の整備を行った。

こうした中で、2020年12月と2021年2月にCOVID-19の院内感染が発生した。感染の可能性のある患者及び職員に対し、幅広くPCR検査によるスクリーニングを実施したことで、感染の拡大を最小限に抑え込むことができた。併せて、救急患者の受入制限、発熱外来の停止、入院の一部受入停止等の診療体制の制限を行った。

②患者満足度の向上

かねてから課題となっていた産後食の満足度を上げるべく、産後食を配膳した方全員にアンケートを実施した。献立改定を給食事業者と共にを行い、2021年2月から新たな産後食の配膳を開始した。

③高齢患者に安心な退院支援の充実

退院患者に対する入退院支援加算算定割合は23.4%（2019年度実績22.7%）となった。地域の医療・介護従事者間の効率的な情報共有・連携を促進するため、リモートによる合同カンファレンスを実施するなど、入退院支援が必要な患者に対して、多職種で連携し適切に対応した。

④小児・周産期医療の確保

COVID-19の流行下においても小児・周産期医療の体制を24時間・365日維持することができた。

⑤医療連携の推進

COVID-19の影響で、紹介率は74.4%となり、2019年度実績（76.5%）に比べて2.1ポイント減少した。

退院時のかかりつけ医への情報提供を継続して行ななどした結果、逆紹介率は72.8%となり、2019年度実績（70.3%）と比べて2.5ポイント増加した。

COVID-19の受入病床を確保するために、COVID-19回復後の患者の受け入れを行っていただけるよう、医療機関訪問（医師同行を含む）を18件実施した。

⑥福祉用具トライアル事業の開始

福祉用具の事業者と協定を結ぶことにより、患者が自分に合った最新器具を使用してリハビリテーションを実施できるようになった。このことにより、入院中から退院後の暮らしを想定したりハビリテーションが可能となった。

経営状況

2. 決算収支状況

(1) 業務実績

令和2年度の入院患者数は年間延111,994人（1日平均306.8人）となり、前年度に比べ15,412人（12.1%）減少し、病床利用率は68.6%と前年度比9.3ポイント低下した。外来患者数は年間延226,469人（1日平均932.0人）となり、前年度に比べ34,936人（13.4%）減少した。

(2) 収益的収支

COVID-19の影響により患者数が減少したことや、院内感染に伴う診療制限を行ったことなどにより、入院収益は7億8,305万円（9.6%）の減少、外来収益は2億6,530万円（8.3%）の減少となった。入院・外来の診療報酬を主とした医業収益は、前年度より11億5,536万円（9.6%）減少し、108億6,992万円となった。一方、医業外収益は、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や、臨時の負担金交付金などにより、23億2,856万円（152.6%）増加し、38億5,496万円となった。これにより、収益的収入は、前年度と比較して11億9,159万円（8.8%）増加し、147億7,308万円となった。

収益的支出は、前年度と比較すると8,606万円（0.6%）減少し、137億6,857万円となった。医業費用は1億2,107万円（0.9%）減少し129億2,464万円となり、そのうち給与費は会計年度任用職員制度の施行に伴う会計年度任用職員の期末手当の増加や、COVID-19患者等の対応を行う医療従事者に対する処遇改善のための手当の増加により、3億3,272万円（4.5%）増加した。材料費は、COVID-19の影響により入院・外来患者数が減少したことによる薬品費の減少や、手術件数の減少に伴う診療材料費の減少により3億1,778万円（11.4%）減少した。経費は、PCR検査の増加による委託料の増加や修繕費の増加により

4,346万円（2.2%）の増加、減価償却費は、医療情報機器の減価償却費が減少したことなどにより1億7,724万円（19.4%）減少した。医業外費用は、資本的支出の増加などによる控除対象外消費税の増加により2,519万円（3.4%）増加し、7億7,047万円となった。

以上の結果、令和2年度は10億451万円の当年度純利益を計上した。これにより当年度末の未処理欠損金は35億6,392万円となった。

(3) 資本的収支

資本的収入は、企業債1億5,120万円、他会計補助金負担金交付金5,217万円、国庫補助金5,994万円、都補助金2億5,265万円の合わせて5億1,597万円であった。資本的支出は、医療機器等の資産購入費5億5,193万円と、企業債償還金7億5,953万円の合わせて13億1,146万円であった。

資本的収入額が資本的支出額に対し不足する額7億9,549万円については、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

	2020年度 千円	2019年度 千円	比較 千円	増減率 %
収益的収入	14,773,082	13,581,490	1,191,592	8.8
医業収益	10,869,922	12,025,286	△ 1,155,364	△ 9.6
	7,342,708	8,125,761	△ 783,053	△ 9.6
	2,945,244	3,210,541	△ 265,297	△ 8.3
	322,183	370,758	△ 48,575	△ 13.1
	259,787	318,226	△ 58,439	△ 18.4
医業外収益	3,854,955	1,526,395	2,328,560	152.6
国庫補助金	218,310	7,213	211,097	2,926.6
	2,176,900	585,835	1,591,065	271.6
	1,196,648	727,242	469,406	64.5
	80,426	75,447	4,979	6.6
	182,671	130,658	52,013	39.8
特別利益	48,205	29,809	18,396	61.7
収益的支出	13,768,569	13,854,629	△ 86,060	△ 0.6
医業費用	12,924,638	13,045,706	△ 121,068	△ 0.9
職員給与費	7,674,210	7,341,489	332,721	4.5
	2,464,853	2,782,635	△ 317,782	△ 11.4
	2,022,991	1,979,531	43,460	2.2
	734,608	911,845	△ 177,237	△ 19.4
	27,976	30,206	△ 2,230	△ 7.4
医業外費用	770,466	745,277	25,189	3.4
企業債支払利息	203,596	217,373	△ 13,777	△ 6.3
	566,870	527,904	38,966	7.4
特別損失	73,465	63,646	9,819	15.4
医業収支	△ 2,054,716	△ 1,020,420	△ 1,034,296	101.4
経常収支	1,029,773	△ 239,302	1,269,075	△ 530.3
純損益	1,004,513	△ 273,140	1,277,653	△ 467.8

②主な財務指標

	2020年度 %	2019年度 %	比較
経常収支比率	107.5	98.3	9.2
実質医業収支比率	81.6	89.3	△ 7.7
自己収支比率	80.5	86.1	△ 5.6
医業収益対職員給与費比率	70.6	61.1	9.5
医業収益対材料費比率	22.7	23.1	△ 0.4
医業収益対経費比率	18.6	16.5	2.1

経営状況

③貸借対照表

	2021.3.31現在 千円	2020.3.31現在 千円	比較 千円	増減率 %
固定資産	10,897,565	11,125,208	△ 227,643	△ 2.0
有形固定資産	10,792,357	11,019,910	△ 227,553	△ 2.1
土地	1,472,331	1,472,331	0	0.0
建物	8,204,773	8,742,909	△ 538,136	△ 6.2
器械備品	1,094,538	803,450	291,088	36.2
車両運搬具	1,773	184	1,589	863.6
リース資産	18,942	1,036	17,906	1,728.4
建設仮勘定	0	0	0	0.0
無形固定資産	2,894	2,894	0	0.0
電話加入権	2,894	2,894	0	0.0
投資その他の資産	102,314	102,404	△ 90	△ 0.1
敷金	2,247	2,321	△ 74	△ 3.2
長期前払消費税	0	0	0	0.0
投資有価証券	100,067	100,083	△ 16	0.0
流動資産	4,597,797	3,142,676	1,455,121	46.3
現金預金	2,645,110	1,130,113	1,514,997	134.1
未収金	1,907,195	1,965,442	△ 58,247	△ 3.0
貯蔵品	43,542	45,171	△ 1,629	△ 3.6
前払金	1,950	1,950	0	0.0
資産合計	15,495,362	14,267,884	1,227,478	8.6
固定負債	11,652,859	12,126,946	△ 474,087	△ 3.9
企業債	9,191,873	9,806,333	△ 614,460	△ 6.3
引当金	2,445,150	2,320,613	124,537	5.4
リース債務	15,836	0	15,836	#DIV/0!
流動負債	2,407,754	1,970,722	437,032	22.2
企業債	765,659	759,530	6,129	0.8
引当金	452,679	428,695	23,984	5.6
リース債務	5,001	1,119	3,882	346.9
未払金	1,136,169	721,914	414,255	57.4
預り金	48,246	59,464	△ 11,218	△ 18.9
前受金	0	0	0	0.0
繰延収益	645,423	385,403	260,020	67.5
長期前受金	645,423	385,403	260,020	67.5
負債合計	14,706,036	14,483,071	222,965	1.5
資本金	4,304,540	4,304,540	0	0.0
剰余金	△ 3,515,214	△ 4,519,727	1,004,513	△ 22.2
資本剰余金	48,702	48,702	0	0.0
欠損金	3,563,916	4,568,429	△ 1,004,513	△ 22.0
資本合計	789,326	△ 215,187	1,004,513	△ 466.8
負債資本合計	15,495,362	14,267,884	1,227,478	8.6

2

診療科別入院延患者数

●2020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	36,520	3,043	2,822	2,852	2,783	2,996	2,967	2,979	2,826	2,886	2,641	3,491	3,004	3,238	35,485	2,957	△ 86
循環器内科	7,872	656	517	739	675	748	560	520	620	481	452	724	740	616	7,392	616	△ 40
外 科	14,096	1,175	1,166	1,297	961	1,236	1,094	909	1,331	1,216	1,150	1,190	915	1,039	13,504	1,125	△ 50
心臓血管外科	3,192	266	260	134	191	185	157	254	251	212	110	84	138	210	2,186	182	△ 84
整形外科	16,014	1,335	1,037	709	848	984	901	984	1,173	1,116	882	972	939	1,201	11,746	979	△ 356
脳神経外科	7,182	599	522	472	487	530	530	546	547	629	629	587	416	636	6,531	544	△ 55
脳神経内科	5,114	426	460	445	512	537	426	506	496	620	328	330	323	377	5,360	447	21
形成外科	662	55	27	25	16	24	34	49	67	51	50	78	75	66	562	47	△ 8
小児科	3,291	274	131	143	90	180	175	111	162	197	143	129	119	117	1,697	141	△ 133
新生児科	2,111	176	118	152	193	222	223	193	97	113	146	125	118	167	1,867	156	△ 20
皮膚科	566	47	14	25	30	71	27	7	33	9	9	0	0	2	227	19	△ 28
泌尿器科	7,337	611	619	611	596	603	562	584	549	511	533	475	357	478	6,478	540	△ 71
産婦人科	8,799	733	507	463	627	571	739	673	572	556	669	519	481	541	6,918	577	△ 156
眼科	1,642	137	110	67	132	107	82	138	157	125	112	107	92	140	1,369	114	△ 23
耳鼻咽喉科	1,213	101	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△ 101
歯科・口腔外科	1,105	92	56	74	94	118	148	99	84	133	143	105	100	127	1,281	107	15
計	116,716	9,726	8,366	8,208	8,235	9,112	8,625	8,552	8,965	8,855	7,997	8,916	7,817	8,955	102,603	8,550	△ 1,176
1日平均患者数	319		279	265	275	294	278	285	289	295	258	288	270	289	280		

●2019年度

(単位：人)

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

3

診療科別入院実数

●2020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	2,886	241	220	208	230	275	258	270	246	262	180	306	193	287	2,935	245	4
循環器内科	635	53	50	49	45	60	38	49	54	43	26	50	49	39	552	46	△ 7
外 科	1,357	113	93	81	87	106	104	88	114	97	96	108	91	97	1,162	97	△ 16
心臓血管外科	135	11	16	6	9	7	10	15	8	8	1	10	11	5	106	9	△ 2
整形外科	842	70	39	35	48	51	68	61	67	67	37	62	51	78	664	55	△ 15
脳神経外科	436	36	26	27	30	37	37	35	43	44	37	32	30	49	427	36	0
脳神経内科	346	29	15	32	38	30	28	35	34	35	15	25	24	37	348	29	0
形成外科	96	8	8	6	5	8	7	4	5	5	8	5	6	8	75	6	△ 2
小児科	532	44	24	30	24	31	39	29	37	44	19	28	32	22	359	30	△ 14
新生児内科	133	11	15	10	20	7	14	14	14	7	12	12	11	9	145	12	1
皮膚科	49	4	1	4	4	7	3	2	4	3	0	0	0	1	29	2	△ 2
泌尿器科	844	70	80	56	59	65	64	59	65	73	51	57	46	60	735	61	△ 9
産婦人科	1,346	112	87	86	92	86	113	107	97	101	106	69	77	91	1,112	93	△ 19
眼科	619	52	44	29	49	35	34	42	46	47	36	38	39	51	490	41	△ 11
耳鼻咽喉科	254	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△ 21
歯科口腔外科	229	19	17	11	20	15	29	16	19	23	17	18	17	24	226	19	0
計	10,739	895	735	670	760	820	846	826	853	859	641	820	677	858	9,365	780	△ 115

●2019年度

(単位：人)

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

4

病棟別入院患者数

●2020年度

(単位：人)

	前年度	前年度平均	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	月平均	前年月平均比較
ICU・CCU	1,908	159	152	147	160	153	141	157	158	156	158	168	147	168	1,865	155	△ 4
東4階病棟	8,182	682	622	549	507	608	522	594	618	641	551	583	—	—	5,795	580	△ 102
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	10,563	880	671	639	846	778	918	876	829	808	890	714	689	803	9,461	788	△ 92
東5(後方支援病床)	340	28	0	18	58	79	62	42	2	0	52	20	6	11	350	29	1
東6階病棟	16,641	1,387	1,365	1,425	1,138	1,430	1,400	1,254	1,473	1,387	1,429	1,456	1,308	1,491	16,556	1,380	△ 7
東7階病棟	16,685	1,390	1,416	1,381	1,409	1,387	1,372	1,341	1,422	1,417	1,304	1,328	1,265	1,447	16,489	1,374	△ 16
東8階病棟	13,533	1,128	1,135	1,230	1,024	1,186	930	1,168	1,240	1,221	1,016	1,247	1,301	1,379	14,077	1,173	45
東5階病棟	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	211	200	411	206	—
南5階病棟 N I C U	1,879	157	127	144	147	153	175	168	110	118	108	115	113	160	1,638	137	△ 20
南6階病棟	4,805	400	183	255	250	437	382	311	427	529	465	381	495	589	4,704	392	△ 8
南7階病棟	16,369	1,364	1,278	1,207	1,193	1,305	1,303	1,301	1,416	1,371	1,338	1,382	1,290	1,487	15,871	1,323	△ 41
南8階病棟	16,298	1,358	1,417	1,339	1,337	1,417	1,355	1,369	1,435	1,370	708	1,234	1,027	1,461	15,469	1,289	△ 69
南9階病棟	15,720	1,310	459	288	490	737	557	441	388	415	483	715	429	244	5,646	471	△ 839
南10階病棟	4,483	374	326	267	384	279	359	321	339	264	240	289	249	345	3,662	305	△ 69
計	127,406	10,617	9,151	8,889	8,943	9,949	9,476	9,343	9,857	9,697	8,742	9,632	8,530	9,785	111,994	9,333	△ 1,284

●2019年度

(単位：人)

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

5

病棟別病床利用率

●2020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	86.9	84.4	79.0	88.9	82.3	75.8	87.2	84.9	86.7	84.9	90.3	87.5	90.3	85.2
東4階病棟	74.5	69.1	59.0	56.3	65.4	56.1	66.0	66.5	71.2	59.2	62.7	-	-	52.9
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	61.4	47.6	43.9	60.0	53.4	63.0	62.1	56.9	57.3	61.1	49.0	66.5	70.0	57.1
東5(後方支援病床)	7.7	0.0	4.8	16.1	21.2	16.7	11.7	0.5	0.0	14.0	5.4	1.8	3.0	8.0
東6階病棟	90.9	91.0	91.9	75.9	92.3	90.3	83.6	95.0	92.5	92.2	93.9	93.4	96.2	90.7
東7階病棟	91.2	94.4	89.1	93.9	89.5	88.5	89.4	91.7	94.5	84.1	85.7	90.4	93.4	90.4
東8階病棟	74.0	75.7	79.4	68.3	76.5	60.0	77.9	80.0	81.4	65.5	80.5	92.9	89.0	77.1
東5階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75.4	64.5	69.7
南5階病棟 N I C U	85.6	70.6	77.4	81.7	82.3	94.1	93.3	59.1	65.6	58.1	61.8	67.3	86.0	74.8
南6階病棟	38.6	17.9	24.2	24.5	41.5	36.2	30.5	40.5	51.9	44.1	36.1	52.0	55.9	37.9
南7階病棟	93.2	88.8	81.1	82.8	87.7	87.6	90.3	95.2	95.2	89.9	92.9	96.0	99.9	90.6
南8階病棟	92.8	98.4	90.0	92.8	95.2	91.1	95.1	96.4	95.1	47.6	82.9	76.4	98.2	88.3
南9階病棟	89.5	31.9	19.4	34.0	49.5	37.4	30.6	26.1	28.8	32.5	48.1	31.9	16.4	32.2
南10階病棟	68.0	60.4	47.8	71.1	50.0	64.3	59.4	60.8	48.9	43.0	51.8	49.4	61.8	55.7
病院全体	77.9	68.2	64.1	66.7	71.8	68.4	69.7	71.1	72.3	63.1	69.5	68.2	70.6	68.6

●2019年度

(単位：%)

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

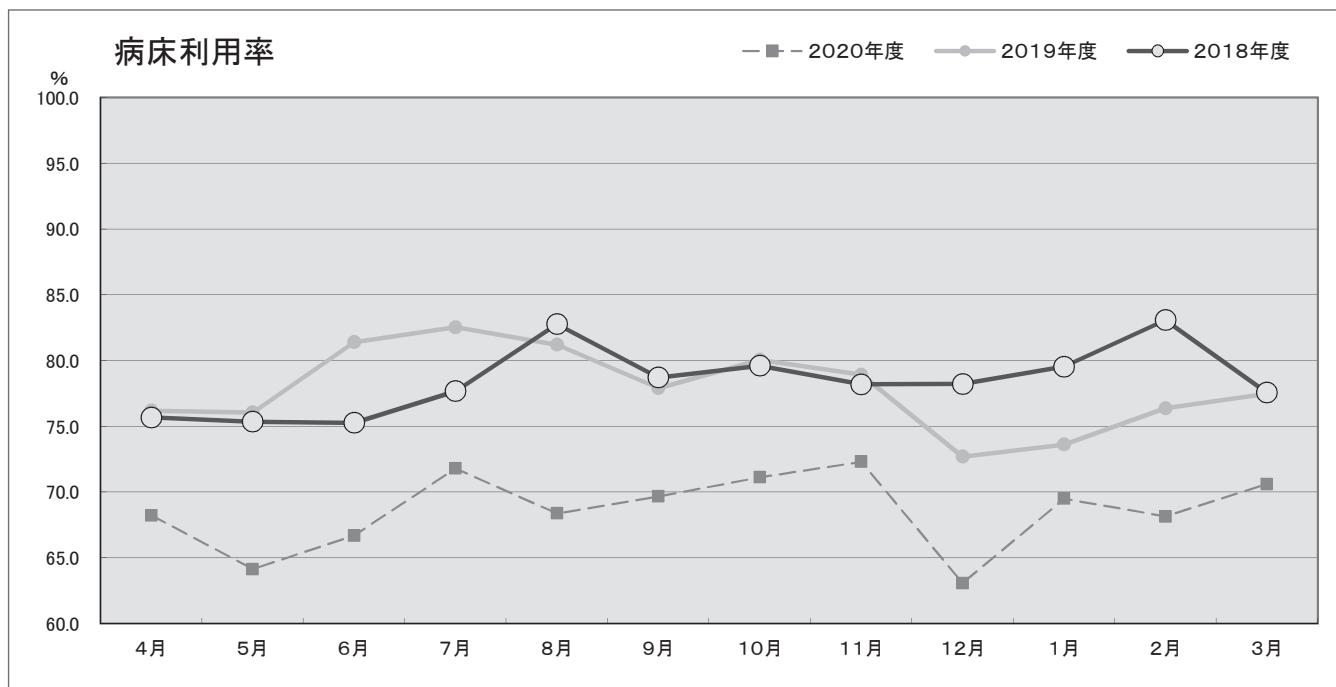
●直近3年間の月別病床利用率

病棟別病床利用率

●直近3年間の月別病床利用率

(単位: %)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間
2020年度	68.2	64.1	66.7	71.8	68.4	69.7	71.1	72.3	63.1	69.5	68.2	70.6	68.6
2019年度	76.2	76.1	81.4	82.5	81.2	77.9	80.1	78.9	72.7	73.6	76.4	77.5	77.9
2018年度	75.7	75.4	75.3	77.7	82.8	78.7	79.6	78.2	78.2	79.5	83.1	77.6	78.5



6

病棟別平均在院日数

●2020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	3.4	3.6	3.4	3.0	3.1	3.1	3.2	2.9	3.0	4.2	3.2	2.7	3.2
東4階病棟	5.0	4.7	4.9	5.1	4.9	4.8	4.4	5.3	6.7	5.2	-	-	5.0
東5階病棟 (後方支援病床を除く)	5.0	4.8	5.9	5.9	6.1	5.6	5.1	5.1	5.6	5.8	5.1	5.0	5.4
東5(後方支援病床)		5.0	7.1	12.2	8.0	4.9	1.0		12.0	20.0	1.5	6.7	7.8
東6階病棟	9.1	12.7	9.1	9.2	8.6	8.2	9.7	10.2	10.6	10.4	8.7	8.8	9.5
東7階病棟	10.4	11.6	11.5	10.6	9.8	9.9	10.2	10.7	10.8	11.5	9.1	9.4	10.4
東8階病棟	10.0	12.7	11.6	10.8	10.3	9.9	10.3	9.8	14.3	12.4	12.8	13.0	11.4
東5階病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.0	3.9	3.9
南5階病棟 N I C U	8.3	11.8	7.6	15.7	12.8	9.2	7.1	18.8	8.9	8.8	8.6	26.2	10.7
南6階病棟	4.5	4.6	3.4	4.7	3.3	3.9	3.9	4.3	4.2	3.3	4.3	3.9	4.0
南7階病棟	17.0	15.5	17.3	14.1	12.7	16.0	16.6	14.9	14.0	15.3	16.2	14.1	15.1
南8階病棟	11.8	13.9	11.9	11.8	10.8	12.3	10.3	11.2	19.4	13.3	18.8	10.4	12.2
南9階病棟	8.7	7.6	9.2	8.6	9.4	13.0	10.0	9.0	10.0	8.6	10.1	7.9	9.2
南10階病棟	18.1	27.4	23.8	14.9	27.7	29.7	22.3	17.1	16.8	28.1	17.4	19.2	21.1
病院全体	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9

●2019年度

(単位：日)

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

7

診療科別平均在院日数

●2020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	13.0	13.5	12.5	11.1	11.3	11.7	11.1	11.3	13.9	12.5	14.7	11.5	12.2
循 環 器 科	10.7	16.8	14.7	13.5	13.7	10.8	11.8	11.1	16.4	16.3	15.6	14.3	13.7
外 科	12.0	15.8	10.9	11.8	10.2	10.3	11.9	11.7	11.9	11.3	9.4	10.7	11.4
心臓血管外科	16.8	15.8	19.1	28.5	15.7	17.5	25.1	21.2	36.7	10.5	11.0	46.7	19.3
整形 外 科	21.2	19.4	20.9	16.7	13.2	18.1	16.9	17.4	18.0	17.4	19.2	15.5	17.5
脳神経 外 科	17.4	17.8	16.5	14.1	14.3	15.4	12.7	14.6	15.5	19.6	13.2	13.5	15.2
脳神経 内 科	22.4	15.1	14.8	16.0	14.4	15.6	15.5	15.9	17.3	14.7	13.5	11.3	15.3
形 成 外 科	3.9	3.6	3.2	3.2	4.5	14.0	12.2	9.3	6.3	15.6	13.6	8.3	7.5
小 児 科	5.2	4.5	3.9	5.5	4.7	3.9	4.3	4.6	6.4	5.2	3.7	4.9	4.7
新生児 科	9.1	13.2	12.1	26.1	15.9	12.5	6.7	18.8	11.2	11.4	9.8	23.9	13.1
皮 膚 科	7.0	8.3	6.7	9.5	7.7	3.5	8.3	3.6	18.0	0.0	0.0	4.0	7.6
泌 尿 器 科	7.5	10.4	10.1	9.2	8.9	9.2	8.2	7.3	8.8	8.7	7.6	8.0	8.6
産 婦 人 科	5.7	5.4	6.9	6.6	6.9	6.2	5.6	5.6	6.3	7.3	6.4	6.0	6.2
眼 科	2.4	2.3	2.9	2.8	2.6	3.3	3.2	2.8	2.9	2.9	2.3	3.0	2.8
耳 鼻 咽 喉 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
歯科口腔外科	3.2	7.0	5.2	7.6	5.1	6.0	4.3	6.0	7.9	5.8	5.9	5.4	5.7
病院 全体	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9

●2019年度

(単位：日)

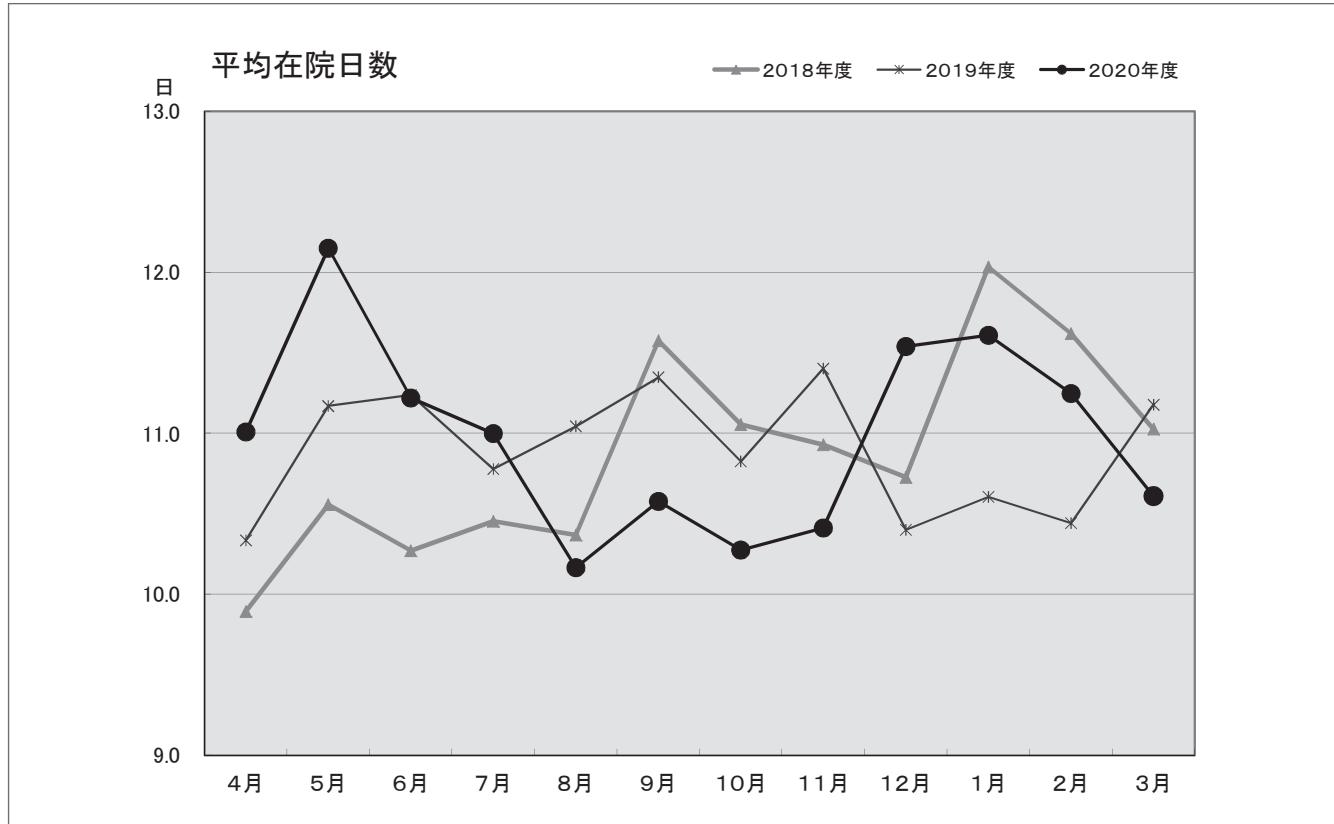
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年平均
内 科	11.0	13.7	12.5	12.7	13.0	14.5	12.9	14.5	13.1	12.1	11.7	13.1	12.9
循 環 器 科	15.8	16.4	12.9	10.1	10.6	13.4	10.5	11.8	10.0	11.8	11.9	15.6	12.5
外 科	10.2	9.7	9.8	11.4	11.4	11.5	11.2	10.5	10.7	9.2	9.3	9.0	10.3
心臓血管外科	19.0	15.7	25.0	27.3	17.6	32.6	29.9	16.8	30.8	23.7	20.3	25.3	23.0
整形 外 科	16.2	19.0	22.3	17.9	19.9	20.8	20.2	19.7	16.4	18.9	19.6	17.6	18.9
脳神経 外 科	17.4	16.7	15.5	15.9	16.6	15.6	13.3	19.8	14.2	17.9	15.2	19.5	16.5
脳神経 内 科	15.4	14.7	19.5	16.2	17.6	12.6	14.8	12.1	12.0	11.8	13.7	17.5	14.7
形 成 外 科	4.6	6.9	6.7	5.9	3.1	4.8	9.6	15.8	11.2	5.4	2.5	2.3	6.8
小 児 科	6.7	7.0	7.2	5.1	5.7	5.6	5.1	7.3	5.6	5.2	4.7	9.1	6.1
新生児 科	11.2	13.7	14.9	14.4	22.9	13.2	16.2	12.3	18.0	37.6	19.6	16.8	16.4
皮 膚 科	9.5	10.0	22.6	7.7	11.4	18.2	8.9	9.2	8.2	3.4	11.1	8.0	10.7
泌 尿 器 科	7.9	9.3	8.9	10.0	9.1	9.2	8.3	9.2	8.3	8.1	7.9	7.8	8.6
産 婦 人 科	6.2	6.0	7.6	6.4	7.5	6.6	5.9	6.1	5.9	6.7	7.1	6.9	6.5
眼 科	2.8	2.8	2.6	2.6	2.7	2.5	2.3	2.6	2.9	2.9	2.5	2.8	2.7
耳 鼻 咽 喉 科	4.7	4.9	4.4	5.3	4.8	4.8	4.4	5.1	4.9	4.9	3.2	4.1	4.7
歯科口腔外科	5.5	4.9	4.7	5.3	5.2	4.4	5.3	3.0	4.1	5.3	5.9	4.4	4.8
病院 全体	10.3	11.2	11.2	10.8	11.0	11.3	10.8	11.4	10.4	10.6	10.4	11.2	10.9

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
2020年度	11.0	12.2	11.2	11.0	10.2	10.6	10.3	10.4	11.5	11.6	11.2	10.6	10.9
2019年度	10.3	11.2	11.2	10.8	11.0	11.3	10.8	11.4	10.4	10.6	10.4	11.2	10.9
2018年度	9.9	10.6	10.3	10.5	10.4	11.6	11.1	10.9	10.7	12.0	11.6	11.0	10.9



8

診療科別外来患者数

●2020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	54,443	4,537	3,713	3,191	4,022	4,465	4,184	4,272	4,835	4,413	5,078	4,161	4,026	4,910	51,270	4,273	△ 264
循環器内科	18,691	1,558	1,371	1,073	1,425	1,484	1,248	1,384	1,574	1,428	1,370	1,353	1,142	1,653	16,505	1,375	△ 183
漢方内科	3,256	271	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△ 271
外 科	17,844	1,487	1,238	1,116	1,488	1,431	1,348	1,517	1,650	1,501	1,517	1,276	1,295	1,648	17,025	1,419	△ 68
心臓血管外科	1,958	163	152	131	157	174	160	159	202	129	114	118	115	105	1,716	143	△ 20
整形外科	22,560	1,880	1,203	1,101	1,417	1,490	1,429	1,525	1,601	1,422	1,353	1,257	1,275	1,594	16,667	1,389	△ 491
脳神経外科	5,737	478	408	395	463	518	482	452	497	465	464	419	387	512	5,462	455	△ 23
脳神経内科	6,969	581	522	458	551	678	536	563	637	580	568	524	540	663	6,820	568	△ 13
形成外科	4,270	356	243	158	287	295	266	311	361	291	248	220	251	359	3,290	274	△ 82
精神科	18,137	1,511	1,376	1,227	1,367	1,558	1,451	1,461	1,497	1,433	1,412	1,332	1,247	1,630	16,991	1,416	△ 95
小児科	13,894	1,158	608	631	747	946	892	818	967	974	899	895	740	1,034	10,151	846	△ 312
新生児内科	134	11	21	12	18	8	18	15	18	7	15	11	12	7	162	14	3
皮膚科	11,367	947	638	671	856	857	851	892	967	893	819	711	781	935	9,871	823	△ 124
泌尿器科	20,110	1,676	1,430	1,307	1,542	1,660	1,536	1,530	1,598	1,624	1,549	1,412	1,413	1,709	18,310	1,526	△ 150
産婦人科	17,833	1,486	1,139	1,124	1,445	1,471	1,322	1,328	1,412	1,317	1,275	1,173	1,180	1,446	15,632	1,303	△ 183
眼科	12,995	1,083	899	858	1,089	1,155	961	1,097	1,157	1,035	1,053	929	981	1,216	12,430	1,036	△ 47
耳鼻咽喉科	7,866	656	218	295	406	401	344	397	330	329	297	221	282	426	3,946	329	△ 327
放射線科	914	76	36	27	56	74	70	73	64	65	56	46	43	47	657	55	△ 21
麻酔科	1,894	158	92	55	104	152	152	140	159	150	109	128	114	168	1,523	127	△ 31
歯科・口腔外科	20,533	1,711	1,041	1,088	1,397	1,614	1,606	1,709	1,635	1,661	1,594	1,366	1,417	1,913	18,041	1,503	△ 208
計	261,405	21,784	16,348	14,918	18,837	20,431	18,856	19,643	21,161	19,717	19,790	17,552	17,241	21,975	226,469	18,872	△ 2912
診療実日数			21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243		
一日当たり	1,085		779	829	856	973	943	982	962	1,038	990	924	958	955	932		

●2019年度

(単位：人)

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

9

年齢別入院・外来患者数

●年齢別入院患者数

(単位：人)

入院	2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	7,661	6.0%	7,035	5.5%	4,713	4.2%
15-64歳	33,471	26.1%	31,887	25.0%	26,698	23.8%
65歳以上	86,870	67.9%	88,484	69.5%	80,583	72.0%
合計	128,002	100.0%	127,406	100.0%	111,994	100.0%

●年齢別外来患者数

(単位：人)

外来	2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
0-14歳	19,674	7.1%	18,180	7.0%	13,473	5.9%
15-64歳	96,139	35.0%	90,200	34.5%	78,746	34.8%
65歳以上	158,990	57.9%	153,025	58.5%	134,250	59.3%
合計	274,803	100.0%	261,405	100.0%	226,469	100.0%

10

地域別入院・外来患者数

●地域別入院患者数

(単位：人)

入院	2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	41,335	31.2%	39,880	31.3%	32,287	28.8%
忠生地区	29,610	23.7%	28,187	22.1%	27,374	24.4%
南地区	19,681	16.5%	21,739	17.0%	19,071	16.9%
鶴川地区	18,913	14.6%	19,114	15.0%	17,840	15.9%
堺地区	3,026	2.3%	2,750	2.2%	2,653	2.4%
町田市外	15,437	11.7%	15,736	12.4%	12,769	11.4%
合計	128,002	100.0%	127,406	100.0%	111,994	100.0%

●地域別外来患者数

(単位：人)

入院	2018年度		2019年度		2020年度	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
町田地区	85,029	31.0%	80,935	30.9%	69,757	30.7%
忠生地区	67,664	24.6%	64,113	24.5%	56,844	25.1%
南地区	49,527	18.0%	47,427	18.1%	40,863	18.0%
鶴川地区	38,791	14.1%	36,266	14.0%	31,606	14.1%
堺地区	6,556	2.4%	6,247	2.4%	4,471	2.0%
町田市外	27,236	9.9%	26,417	10.1%	22,928	10.1%
合計	274,803	100.0%	261,405	100.0%	226,469	100.0%

11

紹介率

●他医療機関機関からの紹介患者数と紹介率(紹介)

(単位：人)

項目	年度	2018年度	2019年度	2020年度
紹介状持参の初診患者数		16,771	16,385	13,148
紹介率		70.7%	76.5%	74.4%

●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	2018年度	2019年度	2020年度
逆紹介患者数		15,552	15,065	12,866
逆紹介率		65.6%	70.3%	72.8%

※紹介率・逆紹介率は、地域医療支援病院承認基準にて算出

12

救急における来院・救急車搬送・入院患者数

●救急来院患者数

(単位：人)

	2019年度			2020年度				
	救急来院患者数	救急入院患者数	救急入院率	救急来院患者数	救急入院患者数	救急入院率		
				救急車搬送患者数				
内科	5,684	2,413	26.0%	4,690	1,858	1,456	31.0%	
小児科	2,556	686	12.0%	1,511	353	198	13.0%	
整形外科	1,593	584	11.0%	1,336	604	182	14.0%	
脳神経外科	941	650	33.0%	1,045	671	315	30.0%	
外科	900	214	40.0%	714	195	314	44.0%	
産婦人科	782	177	43.0%	621	167	314	51.0%	
歯科・歯科口腔外科	630	128	2.0%	537	108	13	2.0%	
脳神経内科	561	341	36.0%	606	380	232	38.0%	
その他	967	409	32.0%	733	295	275	38.0%	
合計	14,614	5,602	24.0%	11,793	4,631	3,299	28.0%	

●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
2019年度	2,914	6,262	5,438	14,614
2020年度	2,235	5,658	3,900	11,793

●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			
	2020年度	2019年度	比較	増減率	2020年度	2019年度	比較	増減率
外 科	807	925	△ 118	△ 12.8	717	849	△ 132	△ 15.5
心 臓 血 管 外 科	113	135	△ 22	△ 16.3	69	109	△ 40	△ 36.7
整 形 外 科	655	817	△ 162	△ 19.8	633	788	△ 155	△ 19.7
脳 神 経 外 科	149	149	0	0.0	90	92	△ 2	△ 2.2
形 成 外 科	296	329	△ 33	△ 10.0	41	75	△ 34	△ 45.3
皮 膚 科	72	101	△ 29	△ 28.7	0	8	△ 8	△ 100.0
泌 尿 器 科	415	456	△ 41	△ 9.0	383	423	△ 40	△ 9.5
産 婦 人 科	445	557	△ 112	△ 20.1	365	426	△ 61	△ 14.3
眼 科	805	883	△ 78	△ 8.8	3	0	3	皆増
耳 鼻 咽 喉 科	0	149	△ 149	△ 100.0	0	134	△ 134	△ 100.0
歯 科 口 腔 外 科	219	223	△ 4	△ 1.8	183	182	1	0.5
そ の 他	27	32	△ 5	△ 15.6	1	0	1	皆増
合 計	4,003	4,756	△ 753	△ 15.8	2,485	3,086	△ 601	△ 19.5

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

Annual Report 2020

町田シンポジウム

第18回 町田シンポジウム 141



第18回 町田シンポジウム

利他之心

～患者が求める医療とは～

各部門研究発表・報告

抄録集

主催 町田市民病院 シンポジウム実行委員会

第18回 町田シンポジウム

第18回 町田シンポジウム

テーマ 「利他の心～患者が求める医療とは～」

日時 2021年2月20日（土）

9：30～13：00

会場 南棟3階 講義室

主催 町田市民病院シンポジウム実行委員会

後援 教育・研修委員会、看護部教育委員会

Session 1

座長 篠田 知太朗 猪口 真紀

1. 当科における虫垂炎の治療方針について
～独自のガイドライン作成にむけて保存治療例の検討
2. CPRにおける「三人法」の有用性の検討
3. 患者と地域とのかけ橋
～安心して生活、通院してもらうための取り組み～
4. 災害に備えた看護部の活動
～ポスターによる啓発と実動訓練での気づき～
5. コロナ禍における治験業務の推進

外科 山下 麗香

ACLSトレーニングチーム 入澤 希美

一般外来 斎藤 千陽

看護部主任会プロジェクト 宮崎 久美

治験支援室 末松 義規

Session 2

座長 小室 裕子 永田 正樹

1. 歯性感染症による頸部膿瘍の病態と予後について
2. デスカンファレンスの現状と今後の課題
～ケアのやりがいにつながるデスカンファレンスを目指して～
3. 排尿ケアチームの立ち上げと活動
4. SPECT検査における体位保持が困難な患者様の負担軽減を目指して
～DATシンチグラフィーに注目した撮像時間短縮の検討～
5. 嘸下機能検査を実施した患者の地域への情報提供
～居宅宛診療情報提供書の活用～

歯科・歯科口腔外科 鈴村 一慶

南10階病棟 酒井由紀子

排尿ケアチーム 穂積 弘紀

放射線科 清水目ちは

退院支援委員会 柳本 輝美

第18回 町田シンポジウム

Session 3

座長 菅谷 真吾 角田 綾子

- | | |
|---|--------------------|
| 1. 当院でのSARS-CoV-2 RT-PCR陽性率と町田市のCOVID-19発生数との比較 | 呼吸器内科 數寄 泰介 |
| 2. マタニティークラス with コロナ～出産・育児支援外来の開設～ | 東5階病棟 大島 有希 |
| 3. 不安なく入院生活を送るために
～入院時オリエンテーションDVDの作成～ | 看護部主任会プロジェクト 足立智恵子 |
| 4. 血清亜鉛値の院内測定について | 臨床検査科 木下 恵理 |
| 5. 南7階病棟における病棟薬剤業務の現状調査 | 薬剤科 西田沙友美 |

Session 4

座長 善平 哲夫 中川 優子

- | | |
|--|------------------------|
| 1. 肩関節の痛み～腱板断裂と所謂、五十肩～ | 整形外科 田澤 謙 |
| 2. NICU退院支援フロー・チェックリストの活用 | NICU病棟 岩間 景子 |
| 3. 応援看護師がいきいきと働くために～応援業務内容の検討～ | 看護部主任会プロジェクト 森崎 恵 |
| 4. 転院困難な整形疾患患者への支援～医療相談室統計の分析から～ | 医事課 大谷 由美 |
| 5. 当院におけるリハビリテーション栄養チームの取り組み
～2019年度活動報告～ | 栄養委員会・リハビリテーション科 小幡 洋介 |

優秀発表者表彰

市民病院賞	放射線科	清水目ちは
院長賞	呼吸器内科	數寄 泰介
看護部長賞	ACLSトレーニングチーム	入澤 希美

※第18回は新型コロナウイルス感染症の影響により、無観客で発表と採点のみを実施し、後日発表映像を配信しました。

MACHIDA MUNICIPAL HOSPITAL

Annual Report 2020

業績集

呼吸器内科

外科

脳神経内科

小児科

産婦人科

放射線科

産婦人科

消化器内科

ICU

内科

循環器内科

リハビリテーション科

手術室

業績集

呼吸器内科

數寄泰介

学会発表

抗MDA-5抗体陽性間質性肺炎合併Clinically Amyopathic Dermatomyositis(CADM)の予後

Five cases of Anti-MDA-5 positive Clinically Amyopathic Dermatomyositis (CADM) with Interstitial Pneumonia.

數寄 泰介¹⁾、篠原 和歌子²⁾、北山 貴章²⁾、馬場 優里²⁾、高橋 直子²⁾、吉田 和史²⁾、栗田 裕輔²⁾、柳澤 治彦²⁾、児島 章²⁾、桑野 和善³⁾

- 1) 東京慈恵会医科大学附属第三病院 呼吸器内科
- 2) 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター 呼吸器内科
- 3) 東京慈恵会医科大学 呼吸器内科

第60回日本呼吸器学会学術講演会共著

Impact of emphysema on sputum culture conversion in male patients with pulmonary tuberculosis: a retrospective analysis

Naoki Takasaka, Yoshitaka Seki, Ikumi Fujisaki, Shota Uchiyama, Sachi Matsubayashi, Akihito Sato, Yumie Yamanaka, Kyuto Odashima, Taisuke Kazuyori, Aya Seki, Hiroshi Takeda, Takeo Ishikawa & Kazuyoshi Kuwano

BMC Pulmonary Medicine volume 20, Article number: 287 (2020)

Endobronchial neurogenic tumor consisting of the features of a solitary circumscribed neuroma

Kazuya Tone, Takashi Yorozu, Yuta Hirano, Ryoko Sasaki, Taisuke Kazuyori, Akira Kojima, Kazuyoshi Kuwano

December 2020 Journal of Thoracic Disease 12(12):7498-7500

佐藤研人

・第241回日本呼吸器学会関東地方会

アキシチニブによる薬剤性肺炎と鑑別を要したCOVID-19の一例

佐藤研人、森本康弘、數寄泰介、桑野和善

業績集

・第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会

当院において肺結核の疑いのため気管支鏡検査で鑑別診断を行った91症例の検討

佐藤研人、関好孝、内山翔太、松林沙知、藤本祥太、山中友美絵、藤崎育実、小田島丘人、関文、數寄泰介、高坂直樹、竹田宏、石川威夫、桑野和善

森本康弘

・学会発表

森本康弘、石黒卓、高野賢治、春日啓介、小澤亮太、磯野泰輔、細田千晶、西田隆、河手絵理子、小林洋一、高久洋太郎、鍵山奈保、倉島一喜、柳澤勉、高柳昇

埼玉県立循環器・呼吸器病センター呼吸器内科

肺炎患者における低リン血症の意義に関する検討

第60回日本呼吸器学会学術講演会、神戸 2020年9月20日-22日

・論文

1型糖尿病に発症したインフルエンザ感染後にCapnocytophaga sputigenaによる肺化膿症をきたした1例

森本康弘¹, 合地美奈¹, 稲木俊介¹, 新井宏和¹, 古部暖¹, 斎藤晋¹, 柴田駿¹, 高木正道¹, 桑野和善²

1 東京慈恵会医科大学附属柏病院呼吸器内科, 2 東京慈恵会医科大学附属病院呼吸器内科

気管支炎 42(3): 234-239 2020

Two Cases of Primary Rhinovirus Pneumonia with Multiple Pulmonary Nodules

Yasuhiro Morimoto¹, Takashi Ishiguro¹, Keisuke Kasuga¹, Kenji Takano¹, Ryota Ozawa¹, Taisuke Isono¹, Yuto Akiyama¹, Yasuhito Kobayashi², Yoichi Kobayashi¹, Yoshihiko Shimizu², Noboru Takayanagi¹

1. Department of Respiratory Medicine, Saitama Cardiovascular and Respiratory Center, Japan.

2. Department of Pathology, Saitama Cardiovascular and Respiratory Center, Japan.

Internal Medicine. 2021 Feb 1;60(3):435-439. Epub 2020 Aug 2

外科

保谷芳行

緩和ケアセミナー. 多摩センター. 2020年1月22日. 保谷芳行. 開会挨拶.

第2回多摩地区オンコロジーカンファレンス. 調布. 2020年2月20日. 保谷芳行.

一般講演座長.

脇山茂樹

Okada R, Otsuka Y, Wakabayashi T, Shinoda M, Aoki T, Murakami M, Arizumi S, Yamamoto M, Aramaki O, Takayama T, Wakiyama S, Yanaga K, Amikura K, Kaneko H, ShimadaH. Six autoantibodies as potential serum biomarkers of hepatocellular carcinoma: A prospective multicenter study. Int J Cancer. 23 June 2020 (First published)

第56回日本胆道学会学術集会 2020年10月1-2日 web開催

胆囊摘出術後早期に生じた肝被膜下血腫の1例. 脇山茂樹、岩瀬亮太、石川あい、山下麗香、宮國憲昭、橋爪良輔、田中雄二朗、毛利 貴、篠田知太朗、保谷芳行

第33回日本外科感染症学会総会 2020年11月27-28日web開催

抗菌薬投与歴のない再燃を繰り返す偽膜性腸炎に対しバンコマイシン漸減療法が奏功した糖尿病併存膵癌の1例. 脇山茂樹、岩瀬亮太、山下麗香、宮國憲昭、石川あい、橋爪良輔、田中雄二朗、毛利 貴、篠田知太朗、保谷芳行

第120回日本外科学会定期学術集会. 2020年8月15日Web開催. DP-190 デジタルポスター.

脇山茂樹.

消化器がん 栄養療法を考える会 Lilly Web Interactive Seminarオンライン開催 2020年10月7日.

脇山茂樹 (ディスカッサント)

田中雄二朗

胃癌の栄養療法を考える会.web. 日本イーライリリー. 2020年10月7日. 田中雄二朗 (ディスカッサント)

梶 沙友里

第57回 小児外科学会学術集会 ポスター 小児rectal tonsilの1例

山下 麗香

- * 2020年 8月 第120回日本外科学会定期学術集会 ポスター発表
- * 2020年 9月 第37回呼吸器外科学会 ポスター発表
- * 2020年12月 第74回食道学会学術集会 ポスター発表

脳神経内科

論文

星野 俊、萩原悠太、清水高弘、小倉 英、鷹尾直誠、土橋瑠子、佐々木梨衣、伊佐早健司、佐藤如雄、足利光平、木田圭亮、明石嘉浩、長谷川泰弘：経胸壁超音波胸骨上窓長軸断面像による大動脈弓部病変の評価
Neurosonology 33(2): 41-44, 2020

小児科

業績 (2020/1/1-12/31)

学会発表

川上雄平：当院における尿路感染症の臨床的検討、2019年度第2回町田市民病院小児科症例検討会. 町田市、
2020.2.27

業績集

大谷岳人：町田市民病院小児科への紹介症例を振り返って、2019年度第2回町田市民病院小児科症例検討会。
町田市、2020.2.27

総説著書

藤原優子：44. 感染性心内膜炎、急性心膜炎、小児内科52巻増刊号 病態生理1. 東京医学社. 2020 : 405-409

産婦人科

2020.12.4

第395回東京産科婦人科学会例会にて発表 Web

劇症1型糖尿病により子宮内胎児脂肪に至った1例

発表者：大木美里

共同演者：江島瑠李子 斎藤理恵 伊藤訓敏 山下由佳 川村生 加藤有美 小出直哉 長尾充

放射線科

<論文>

タイトル：Temporal Bone Trauma: Typical CT and MRI Appearances and Important Points for Evaluation
著 者：Yoshiko Y Kurihara, Atsuko Fujikawa, Natsuki Tachizawa, Mamiko Takaya, Hirotaka Ikeda, Jay Starkey 掲載誌：Radiographics. Jul-Aug 2020;40(4):1148-1162. doi: 10.1148/radiol.2020190023. Epub 2020 May 22.

<学会発表>

タイトル：下咽頭軟骨肉腫の1例

発 表 者：藤川あつ子¹⁾,栗原宜子²⁾, 富田隼人¹⁾, 明石愛美¹⁾, 深澤雅彦¹⁾, 遠藤陽¹⁾, 高木 正之¹⁾, 三村 秀文¹⁾
聖マリアンナ医科大学 放射線医学講座

1)町田市立市民病院 放射線科

2)学会：第49回 頭頸部・胸部画像研究会 2020年12月12日 東京（Zoomによるウェビナー形式での開催）

町田市民病院 放射線科 栗原宜子 Yoshiko Y. Kurihara

看護部

2020年8月28日 第24回日本看護管理学会

看護師を惹きつける組織つくりを考える～マグネット認証への挑戦から～

消化器内科

学会・研究会発表

消化管粘膜下腫瘍に対するEUS-FNAにおけるフランシーン針の有効性

春日範樹、栗田裕介、中島淳、長谷川翔、佐藤高光、細野邦広、窪田賢輔、鈴木英祐、谷田恵美子、和泉元喜

日本消化器病学会（JDDW2020） デジタルポスターセッション3 胃・十二指腸（基礎・粘膜下腫瘍）

2020.11.5~7 神戸

Collagenous colitisに関する検討

田村繁樹、谷田恵美子、春日範樹、鈴木英祐、矢吹里香子、鹿野智裕、蜂谷眞朱、益井芳文、和泉元喜
日本消化器内視鏡学会（JDDW2020） デジタルポスターセッション57 大腸（感染症腸炎、その他）
2020.11.5～7 神戸

急性胆囊炎に対する当院でのドレナージ法の比較・検討

鈴木英祐、谷田恵美子、田村繁樹、春日範樹、矢吹里香子、鹿野智裕、蜂谷眞朱、益井芳文、和泉元喜
日本消化器内視鏡学会（JDDW2020） デジタルポスターセッション26 胆道・胆囊（診断・胆道関連手段）
2020.11.5～7 神戸

Percent reduction of the ulcer size at 4 weeks is a predictor of the complete healing of endoscopic submucosal dissection-induced gastric ulcers

Eri Uchida^a, Shingo Kato^c, Izumi Tsuchiya^a, Kanji Ohkuma^a, Leo Taniguchi^b, Emiko Tanida^a, Yoshifumi Masui^a, Kai Yoshizawa^a, Atsushi Nakajima^c, Motoyoshi Izumi^a

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

b Chigasaki Municipal Hospital, Chigasaki, Kanagawa, Japan

c Department of Gastroenterology and Hepatology, Yokohama City University School of Medicine, Yokohama, Japan

Arab Journal of Gastroenterology Volume 21, Issue 3, September 2020, Pages 183-188

原因不明の下部消化管出血を繰り返し、区域性潰瘍性大腸炎と診断した1例

矢吹里香子、谷田恵美子、田村繁樹、春日範樹、鈴木英祐、鹿野智裕、蜂谷眞朱、益井芳文、和泉元喜
日本消化器病学会関東支部例会 小腸・大腸 2020.2.22 東京

上腸間膜靜脈血栓塞栓症を合併した上行結腸憩室炎の1例

田村繁樹、谷田恵美子、春日範樹、鈴木英祐、矢吹里香子、鹿野智裕、蜂谷眞朱、益井芳文、和泉元喜
日本消化器病学会関東支部例会 専修医 v 大腸2 2020.2.22 東京

ピアスを誤飲したことにより虫垂炎を発症した一例

森泉恵里、益井芳文、藤崎彩子、山根史嗣、春日範樹、谷田恵美子、和泉元喜、毛利貴、保田芳行
第664回日本内科学会関東地方会 消化器2 関東地方会 2020.11.14 ステーションコンファレンス東京

ICU

学会・研究会発表

院内の急変対応力向上に向けた活動の効果と有用性の検討

酒井千穂、山鹿さやか、寺本俊、小林奈美、美蘭田純

全日本病院学会in 愛知 救急・災害1 2019.9.28 名古屋国際会議場

業績集

内科

学会・研究会発表

原因不明の腹水貯留で入院し結核性胸腹膜炎と診断した一例

山根史嗣、益井芳文、田村繁樹、春日範樹、原田健太郎、藤崎彩子、森泉恵里、緒方智樹、蜂谷真朱、谷田恵美子、和泉元喜

第664回日本内科学会関東地方会 消化器1 2020.11.14 ステーションコンファレンス東京

細菌性髄膜炎を併発した肝膿瘍の1例

蜂谷真朱、和泉元喜、緒方智樹、田村繁樹、春日範樹、藤崎彩子、森泉恵里、山根史嗣、原田健太郎、谷田恵美子、益井芳文、猿田雅之

第361回消化器病学会関東支部例会 一般演題 肝2 2020.9.12 Web

循環器内科

症例報告

急激な血圧上昇を契機に急性心不全と悪性腎硬化症を発症した一例

村松裕介、美蘭田純、竹村仁志、佐々木毅、池田泰子、黒澤利郎

2020.12.12 第40回東京CCU研究会 東京

リハビリテーション科

田澤悠 村上健、堀口利之

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の増悪と嚥下機能および下気道防御機能の関係

Relationship between Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease(COPD) and Swallowing Function with Airway-Protection

日本摂食嚥下リハビリテーション学会雑誌 2020年 24巻2号 pp.121-129

小幡洸介 田口郁苗、小山雄大

腹部大動脈瘤術後の経口摂取開始までの期間と栄養指標、在院日数の関係

第10回リハビリテーション栄養学会学術集会 ポスター 2020.12.12～13 オンライン

手術室

術後訪問の定着化に向けた研究に関する国内文献の検討 術後訪問用紙の検討に焦点を当てて（会議録）

松本祥弘

**クオータリーまちだ市民病院
(Vol.45 ~ 47)**

町田市民病院

クオータリー

vol.45
2020年春号



4月から呼吸器内科の
入院診療を再開しました

※新型コロナウイルス等
感染症対策のため、
ご来院の際はマスクの着用を
お願ひいたします。

トピックス

- 特集「臨床検査科」
- 新看護部長インタビュー
- 患者満足度アンケート結果

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

特集

臨床検査科



医師 阿部光文



臨床検査科は、医師2人、臨床検査技師29人の体制で、採血、生化学検査、細菌検査、輸血検査および生理検査での専門的業務を行っています。

24時間365日体制で外来、入院、救急、それぞれの患者さんのための様々な検査を実施しています。医師や看護師のように患者さんに直接関わる機会は少ないものの、病院の機能を果た

すために日々の責務に誇りを持ち、正確で迅速な検査結果を提供しています。チーム医療の一員として専門的な臨床検査から診断・治療に役立つデータを作成・提供することで、縁の下の力持ちとして病院を支えています。

検査結果は診断に直結するものです。当院では様々な検査を4つの部屋に分け、ミスのないよう慎重に検査を行っています。

■検体検査室

検体検査室では、採血・採尿された検体を分析機や顕微鏡を用いて分析し、データ化しています。尿一般検査や血液検査、糖尿病検査、感染症検査の他にも肝機能・腎機能、脂質代謝、甲状腺機能、心筋マーカーなど数多くの項目の検査を院内で実施し、迅速に主治医へ報告しています。

採血は5人体制で行っており、待ち時間の短縮と、安心・安全な患者サービスを心掛けています。

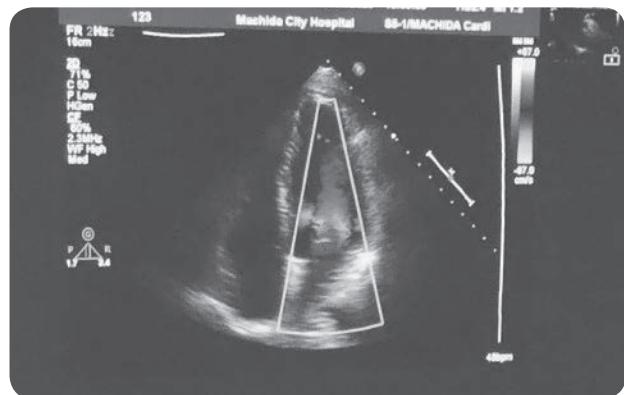


検体検査

■生理機能検査室

生理機能検査とは、直接患者さんに接して行う検査の総称です。主な検査として、心電図検査・超音波検査（心臓・腹部・乳腺・甲状腺・頸動脈・下肢静脈など）・脳波検査・呼吸機能検査・耳鼻科検査があります。適正な診療を受けるために必要不可欠な情報を、身体にほとんど負担をかけずに得ることのできる大事な検査です。

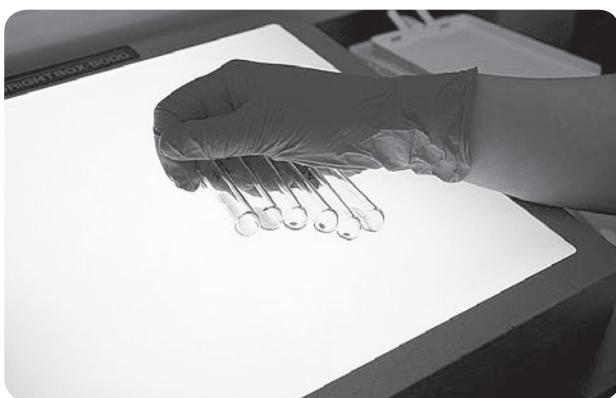
また、開業医からの紹介による超音波検査、呼吸機能検査、乳がん二次検診にも対応しています。



超音波検査画像

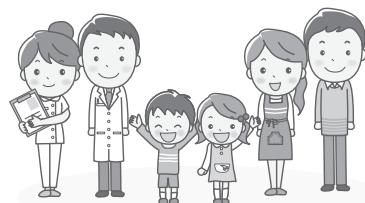
■輸血管理室

輸血は、赤血球や血小板など、血液の成分を補うための治療方法です。怪我や手術、出産などで大量に出血したときには、輸血を行います。輸血管理室では、患者さんの血液型を調べ、患者さんの血液と使用する輸血用血液製剤が適合するか検査しています。あわせて、自己血を含む輸血用血液製剤の管理も行っています。また、輸血療法委員会を開催し、医師・看護師・検査技師などで意見交換を行い、患者さんに安全な輸血を提供できるよう努めています。



輸血検査（血液型検査）試薬

毎年、夏休み子ども病院見学会や糖尿病教室などの病院開催のイベントに参加しています。今後も多職種のスタッフと連携を取りながら、迅速かつ質の高い検査結果を提供し、医療の質の向上に貢献していきたいと思います。



■細菌検査室

私達の体には多くの細菌（常在菌）がいます。しかし、発熱や下痢などの症状が現れた際には、常在菌とは異なる菌に感染している可能性があります。細菌検査室では、患者さんから採取された様々な検体（尿、便、喀痰など）の中に、感染症の原因となる菌がいるかどうか、その菌に効く抗菌薬は何であるかを調べています。更に、院内感染対策チームと抗菌薬適正使用支援チームの一員として、院内感染防止対策にも取り組んでいます。



細菌検査



子ども病院見学会の様子

特集 看護部 高井 今日子 新看護部長に聞く 看護で実感「相手を大事にすること」～様々な価値観のもと、多職種で協力して～

34の診療科を標ぼうし、447床の病床を有する町田市民病院では、437名の看護師が働いています（2020年3月1日現在）。

患者さんに一番身近な存在である看護師は、病院の多岐にわたる専門分野と医療業務における重要な役割を担っています。今春、新たに着任した高井今日子看護部長にインタビューしました。



町田市民病院 看護部長

高井 今日子 (たかい きょうこ)

経歴

2004年3月 聖路加看護大学（現聖路加国際大学）大学院修了

2020年1月から町田市民病院勤務

2020年4月から現職

Q. 看護師になりたいと思ったのはいつ頃ですか。

A. 高校生の時です。進学を考えたときに看護の世界はどうかと思い、原宿にある「日本看護協会」へ話を聞きにいったところ、色々と教えてくれました。当時、看護大学は少なかったのですが、紹介してもらった中のひとつである聖路加看護大学（現聖路加国際大学）に進学し、看護師になりました。

Q. 看護で専門とされてきた分野はどのようなものですか。

A. 専門は「看護管理」、いわゆるマネジメントです。継続した看護は一人で提供することはできません。そうある以上、誰かがマネジメントする必要があり、その成果でいい医療・看護の実践ができると思います。前の職場ではQIセンター副センター長※として海外基準での認証取得や医療安全や感染予防対策、診療記録や情報システムなどの病院全体の「医療の質」の改善に包括的に取り組んでいました。

※ Quality Improvement 医療の質の向上

Q. ご自身が仕事を進める上で気を付けていることはなんですか。

A. コミュニケーションですね。「相手の思いをしっかりと理解すること」です。これは患者さんに関してもですが、職員同士もです。忙しいとちょっとしたすれ違いでミスが生じるといったことを多々経験したので、気を付けてていきたいと考えています。また、お互いが「フラットな関係」で情報交換や共有することを「チーム医療」推進において意識しています。

Q. 医療の役割分担の中で、看護とは。

A. 看護には、治療と療養生活上の援助というふたつの側面があります。疾患と医療のことを知り、また患者個々の生活を知り、その橋渡しが出来るのが看護であると考えています。今年からは当院での特定行為研修（※次ページ参照）も始まります。看護の中で+αで出来ることが増えることで、医療の役割分担に厚みを増し、質の向上へも繋がっていけばと考えています。

Q. 今後の抱負をお聞かせください。

A. 急に大きく変えていくのではなく、新人には今やっている看護を「楽しい」と思って欲しいし、キャリアのある方には看護の質の改善を通して「達成感」を持ってほしい。それを、患者さんに提供できるいい医療・看護としてつなげていけたらと思っています。

院内デイケア【スマイル】をはじめました

認知症看護認定看護師 平田真由美

認知症看護認定看護師 田口 浩明

入院は患者さんにとって治療や療養のために必要なものではありますが、普段と生活リズムが違うことなどからストレスを生じやすく、夜間の不眠や気分の落ち込みなどを招くことがあります。

そこで、穏やかな入院生活を過ごしていただくために、2020年1月から「院内デイケア」を開始しました。院内デイケアは、患者さんがベッドを離れてリフレッシュすることを目的として、日中に病棟で行うレクリエーション活動です。認知症看護認定看護師やボランティアさんを中心に、季節ごとの催しや合唱、紙芝居、嚥下訓練、手洗い体操等を企画しています。

笑顔で楽しく安心してお過ごしいただきたいとの願いから、院内デイケア「スマイル」と名付けました。東棟7階の談話室で、毎週水曜日11時から40分程度実施しています。



ボランティアのみなさんとともに季節の催しを楽しむ様子

看護師の特定行為研修を始めます

糖尿病看護認定看護師 横内 砂織

(栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連 及び)
(血糖コントロールに係る薬剤投与関連 特定行為研修了)

町田市民病院は、2020年4月から看護師の特定行為研修を行う指定研修機関となりました。

医療行為には、医師しか実施できない「絶対的医行為」と、看護師が診療補助として実施できる「相対的医行為」に分類されます。「相対的医行為」のうち定められた38の行為が「特定行為」です。例えば、気管チューブの位置調整や、ドレンやカテーテルの抜去、点滴投与量の調整などがこの「特定行為」にあたり、特定行為研修を修了することで実施できるようになります。

研修では、看護師が「疾病・臨床病態概論」「臨床推論」などの専門的な内容を学び、医学的知識をより深めることで、患者さんの全身状態を把握し、医師への報告がより的確になることや、必要時に迅速な対応が取れることが期待できます。

具体例として、この研修を受けた訪問看護師は、在宅で療養されている患者さんが脱水を起こしている場合、手順書により必要な点滴を迅速に行えるようになります。在宅で療養される患者さんの数は今後増えていく見込みのため、特定行為研修を受けた看護師の活躍が期待されています。町田市民病院は地域医療支援病院として、あらゆる場において質の高い看護を提供できる看護師の育成に力を入れています。

2020年4月からの診療体制について

2020年4月から、当院の診療体制を以下のとおり変更いたしました。

●呼吸器内科

常勤医3名での診療体制が整ったため、入院を含めた診療体制を再開いたしました。

●耳鼻咽喉科

常勤医不在に伴い、入院診療および休日診療は行いません。なお、外来診療（午前）は非常勤医師が実施いたします。

●漢方内科

2020年3月末をもって、閉鎖いたしました。

2019年度 患者満足度調査 アンケート 結果

当院では、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・外来患者さんを対象にアンケート調査を実施しています。調査内容は、設備・環境、食事、職員応対、診療内容、待ち時間等についてとなります。

アンケートの結果は以下のとおりとなりました。

●入院

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	87.7
	医療機器等の設備は整っていますか	91.7
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	90.7
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	87.3
病室	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	91.4
	施設 合計	89.8
病室	病室は居心地が良いですか	87.8
	ベッド・寝具・ベッド周りの設備は整っていますか	88.6
	病室の温度や湿度・照明は快適ですか	84.1
	病室 合計	86.8
食事	食事の内容は全体としていかがでしたか	79.2
	食事 合計	79.2
接遇	医師の言葉使いや態度はいかがですか	93.0
	看護師・看護補助者の言葉使いや態度はいかがですか	93.6
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	94.4
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	92.2
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	93.5
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	92.0
	プライバシーは守られていますか	89.1
接遇 合計		92.4
診療	医師による診療・治療の内容は満足ですか	91.2
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすいですか	90.0
	看護師の説明はわかりやすいですか	91.9
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	92.0
	薬剤師の説明はわかりやすいですか	92.4
	患者誤認防止のための確認は十分ですか	93.5
診療 合計		91.8
入退院	入院決定後の準備説明は満足のいく内容でしたか	88.8
	退院に向けての相談（費用や退院後の生活について）満足のいくサポートを受けられましたか	85.4
	入退院 合計	87.5
広報	ホームページの内容はいかがですか	80.0
	広報紙「町田市民病院クオータリー」の内容はいかがですか	83.6
	広報 合計	81.8
総合	総合的に満足のいく診療が受けられましたか	90.2
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	85.0
	総合 合計	87.5

アンケート概要 (2019年9月実施)

入院アンケート 調査期間：14日間 回収枚数：331枚
外来アンケート 調査期間：2日間 回収枚数：613枚

アンケートの実施にあたり、多くの患者さんやそのご家族に協力いただき、厚く御礼申し上げます。

当院では、院内の患者サービス委員会を中心に様々な業務改善に取り組んでいます。より質の高い医療を提供し、患者さんに満足いただけるよう今後も努めてまいります。

●外来

質問項目		満足度
施設	院内表示はわかりやすいですか	87.3
	医療機器等の設備は整っていますか	90.4
	トイレ・洗面給湯などの設備は清潔でしたか	91.5
	売店・自動販売機などの設備は整っていますか	89.5
接遇	院内は整理整頓され清掃は行き届いていましたか	92.8
	施設 合計	90.3
診療	医師の言葉使いや態度はいかがですか	92.8
	看護師の言葉使いや態度はいかがですか	93.6
	薬剤師の言葉使いや態度はいかがですか	93.4
	検査・放射線技師・臨床工学技士の言葉使いや態度はいかがですか	93.1
	リハビリスタッフの言葉使いや態度はいかがですか	93.6
	事務職員の言葉使いや態度はいかがですか	91.2
	プライバシーは守られていますか	92.2
接遇 合計		92.7
説明	医師による診療・治療内容は満足できましたか	91.2
	医師の病状や検査結果の説明はわかりやすかったですか	90.5
	看護師の説明はわかりやすかったです	92.4
	看護師の介助の手際やケアの内容はいかがですか	91.3
	診療 合計	91.3
待ち時間	生理検査室の説明はわかりやすかったです	90.5
	リハビリ室の説明はわかりやすかったです	91.0
	レントゲン室の説明はわかりやすかったです	91.4
	採血室の説明はわかりやすかったです	92.9
	サポートセンターの説明はわかりやすかったです	90.5
	外来処置室の説明はわかりやすかったです	90.0
	栄養相談室の説明はわかりやすかったです	89.3
	C T・M R I 室の説明はわかりやすかったです	90.6
	説明 合計	91.1
	診察までの待ち時間はいかがでしたか	71.7
広報	診察時間はいかがでしたか	84.7
	レントゲンの待ち時間はいかがでしたか	90.5
	採血・検査の待ち時間はいかがでしたか	87.2
	診察後、支払いまでの待ち時間はいかがでしたか	83.2
	待ち時間 合計	82.5
総合	ホームページの内容はいかがですか	81.4
	広報紙「町田市民病院クオータリー」の内容はいかがですか	82.9
	広報 合計	82.1
総合	総合的に満足のいく診療が受けられましたか	87.8
	親戚や知人に市民病院の受診を薦めますか	84.3
	総合 合計	85.9

2019年度 第5回市民公開講座

2019年11月29日開催

慢性腎臓病を悪化させないために

腎臓内科 医師 正木 貴教

慢性腎臓病は、腎臓本来の働きが徐々に悪くなるてくる状態のことをいい、「尿の異常がある」とことと「eGFR※が60未満」であることが、3ヵ月以上続く場合に診断されます。日本では成人の8人に1人は、慢性腎臓病であるといわれています。

慢性腎臓病は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病などといった生活習慣病と密接な関係があります。そのため、食事や運動などといった生活習慣の改善や、生活習慣病の治療などといった集学的治療で対応していきます。

慢性腎臓病が進行してしまうと、腎臓の働き

がますます悪くなることから、血液中にたくさんのお廃物が溜まることになります。そのような状態になると、透析を行い、人工的に血液中の老廃物を取り除く必要が出てきます。透析治療は、週に3回程度の通院が必要です。また、体重や体調など体のいろいろな部分を注意深く管理しなければなりません。

慢性腎臓病を放置しておくと、脳卒中や心筋梗塞の発症率が高くなることも知られています。透析治療を避けるため、また、致命的な病気のリスクを下げるために、慢性腎臓病が進行する前に治療することが重要です。

※eGFR：推算糸球体濾過量。腎臓中の糸球体が1分間に濾過している血液の量のこと。

2019年度 第6回市民公開講座

2019年12月12日開催

心臓リハビリテーションについて ～心臓にもリハビリが必要なんです～

循環器内科 医師 竹村 仁志

心臓リハビリテーション（以下、「心リハ」という）とは、心臓病による身体的・精神的影响をできるだけ軽減し、早期社会復帰を図り、QOL（生活の質）を向上させ、再発や再入院を防止することを目指した多面的介入のことをいいます。

当院では入院・外来を通じて医師・理学療法士・看護師が中心となり、薬剤師・管理栄養士・生理検査技師が関わりながら心リハを行っております。心リハの効果には、以下のようものが挙げられます。

運動療法は心リハの中心的な役割を担っており、数多くの研究で効果が証明されています。運動療法は安全性を担保するため、初期は運動

中の血圧や心電図を監視しながら行います。有酸素運動を中心に最大心拍数の50～90%の強度で、1日20分～40分、週3回以上かつ12週間以上継続して行うことで、最も安定した効果が得られるとされています。

最近はよくフレイルという言葉を耳にします。これは、加齢や心臓病などの疾患により筋力・筋量が減少したサルコペニアといわれる状態に加えて、心身などにダメージを受けたときに回復できる力が弱くなる（生理的予備能が低下する）ことで、生活機能障害・要介護状態に陥りやすくなる状態のことです。これは可逆的であり、運動療法を中心とした心リハは、これらの症状を改善するという意味でも重要な役割を担っています。

●心臓リハビリテーションの効果●

- ①運動能力が増加し、楽に動けるようになる。
- ②狭心症や心不全の症状が軽くなる。狭心症や心不全の症状が軽くなる。
- ③不安やうつ状態が改善し、快適な社会生活を送ることができる。
- ④動脈硬化のものになる危険因子のコントロールをする。
- ⑤血管内皮機能（血管が自分で広がる能力）や自律神経の働きがよくなり、血栓ができにくくなる。
- ⑥心筋梗塞の再発や突然死が減り、死亡率が減少する。

テロ災害合同訓練に参加しました

2019年12月8日（日）に京王相模原線多摩境駅前ロータリーで実施されたテロ災害合同訓練に、蛭川学看護師と藤岡孝治看護師が参加しました。

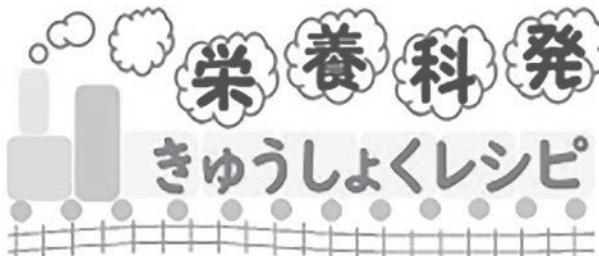


左端・蛭川看護師、右端・藤岡看護師

この訓練は東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会に向け、消防と警察が連携の上、爆破テロを想定して行われたもので、両看護師らは負傷者対応訓練を行いました。



負傷者対応訓練にあたる藤岡看護師



《作り方》

- ①鶏肉の皮をフォークでつついて味をしみこみやすくしてから、包丁を入れて厚みを均等にし、塩こしょうをします。
- ②おろししょうが、おろしにんにく、カレー粉、プレーンヨーグルト、しょうゆ、トマトケチャップを混ぜ合わせ、①の鶏肉を漬け込みます。（冷蔵庫で1時間程度）
- ※この時、ビニール袋に入れて、なじむようにもみこみ、冷蔵庫で半日ほど漬け込むと本格的な味に！
- ③冷蔵庫で漬け込んだ鶏肉を、200℃に予熱したオーブンで、30分焼きます。
- ④オーブンから取り出し、食べやすい大きさに切ってお皿に盛りつけます。

1人分 183kcal 塩分0.8g 付け合わせ：粉吹き芋(46kcal 塩分0.4g) サラダ(97kcal 塩分0.5g) 町田市民病院 栄養科

タンドリーチキン（材料 4人分）

□鶏肉	1枚 (もも皮つき300～350g)	□おろしにんにく 小さじ1杯
□塩	少々	□カレー粉 小さじ1/2杯
□こしょう	少々	□プレーンヨーグルト 80g
□おろししょうが	小さじ1杯	□しょうゆ 小さじ1杯
		□トマトケチャップ 20g



町田市民病院

クオータリー

vol.46
2020年 秋号



新型コロナウイルス感染症対策に
取り組んでいます

トピックス

- 診療科紹介
呼吸器内科・消化器内科
- 新任医師紹介
- 数字で見る町田市民病院

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

新型コロナウイルス感染症 当院における取り組みについて

〈院内の感染対策について〉

当院では、全職員のマスク着用の義務付けや手指衛生の徹底等、一人ひとりが感染症の予防に取り組んでいます。また、以下のとおり院内感染防止の対策を実施しています。

■来院者への検温の義務化と動線の分離

来院される方全員を対象に、サーモグラフィー（体表面温度検知器）で検温を実施しています。発熱を感知した方には、再度体温計での検温及び問診を行います。



また、発熱や感染症の疑いのある患者さんは他の患者さんとの動線を分けて、特別診察室をご案内します。

■飛沫予防フィルム・パーテーションの設置

各受付窓口には、飛沫予防フィルムやパーテーションを設置しています。



■ソーシャルディスタンス確保のための目印の設置

ソーシャルディスタンス確保のため、待合席は間を空けてお座りいただくようご案内しています。また、会計受付などにお並びの際には、間隔を空けるための目印を設置しています。



ご来院時のお願い

院内感染予防の観点から、来院の皆さまへは以下の対策にご協力いただきますようお願い申し上げます。



- ✓ 院内立ち入り時のマスクの着用
- ✓ 手洗い・アルコール消毒による手指衛生の実施
- ✓ ソーシャルディスタンスの確保
- ✓ 面会禁止へのご協力
(病院・主治医が許可した場合を除きます)

※本誌掲載内容は2020年9月1日時点のものとなります。感染症の流行状況等により、変更の場合がございますので、詳しくは来院前に当院ホームページをご覧いただくか、お電話にてお問い合わせくださいますようお願いいたします。



カンファレンス風景

■診療科の特徴

呼吸器内科は、細菌やウイルスなどによる肺炎や結核などの感染症、肺がんや気管支喘息、肺気腫といった肺や気管支などの呼吸器領域の病気を主に担当します。呼吸器内科が担当する疾患の中には、肺がんのような肺や気管支のみにとどまらず、肝臓や腎臓、脳、皮膚に至るまで様々な臓器に関わる病気も多くあります。そのため、呼吸器の診療は、他診療科の医師たちとも協力して診療を行っていきます。特に、肺や気管支などの手術を担当する外科、呼吸器外科の医師とは切っても切れない関係といえます。

■治療にあたって

いま、医学はとても進歩しています。ノーベル医学・生理学賞を受賞した本庶佑先生が研究開発されたオプジーオをはじめとする免疫チェックポイント阻害薬や、同じノーベル賞受賞者である中山伸弥先生のiPS細胞の研究など、15年ほど前には到底考えられなかった治療法などが開発され実用化されています。

医療が進歩し新しい治療法の恩恵を得られる方がいる一方で、治療が困難な患者さんもたくさんいらっしゃいます。今はテレビや新聞だけでなく、インターネットから多くの情報が提供されます。自分が受けられる治療や症状にあった治療の判断にお困りの方もいらっしゃるのではないかでしょうか。皆さんのが病気のことで迷子にならないように、どのような治療ができるの

か、どのような治療が今のトレンドなのか、どこで治療を行うのが適切なのかと一緒に考えていくたいと思います。

■地域の中での役割

医療というのは医学で培った診断法や治療法を人々の生活に反映し、生活を豊かにするものであると思っています。そして医療機関は医学や看護、薬学や介護、事務部門など様々な分野の人たちが協力して人々の生活を守り支える場所であります。町田市民病院は皆さんの生活と地域医療や高度専門医療機関をつなげる『ハブ(Hub)病院』であると考え、その機能の一翼を担えるよう、私たちも励んでいきます。

2019年末から全世界を席巻している新型コロナウイルス感染症や超高齢化社会などで、いま、我々の生活の基盤が大きく揺らいでいます。しかしそんな時代の転換期に皆さんと出会い、支えあえることを誇りに思っています。皆さん、これからどうぞよろしくお願ひいたします。



呼吸器内科のスタッフ

診療科紹介 消化器内科

消化器内科 部長
医師 益井 芳文

消化器内科では、消化と吸収に関する食道・胃・小腸・大腸・肝臓・脾臓・胆道(胆のうと胆管)の幅広い臓器の疾患を診ています。症状や検査の結果から病気を診断し、薬や内視鏡、超音波、レントゲンなどを用いて治療を行います。

■対象となる病気

がんや急性炎症など命に関わるものから、便秘のような機能性疾患、慢性炎症など日常生活の質に影響するものまで、対象となる病気は様々です。消化器疾患では、腹痛、下痢、便秘、体重減少、食欲低下、嘔吐、吐血、血便、黄疸などの症状があらわれることがあります。(次頁「症状から分かる病気の可能性」参照)

■内視鏡による診療

消化器内科では内視鏡で消化管や胆管・脾管を検査・治療します。楽に検査が受けられるように鎮静剤や鎮痛薬を使用したり、細い内視鏡を使用したりすることもあります。当院では、診療の質の指標のひとつとして「患者の苦痛度」のアンケートをとっており、この情報を共有することで医師の意識向上と患者さんの苦痛軽減につなげています。

診断 症状の原因検索。潰瘍やポリープ、がんの診断。レントゲンや超音波と組み合わせて脾臓や胆道の病気の診断。治療効果の判定。

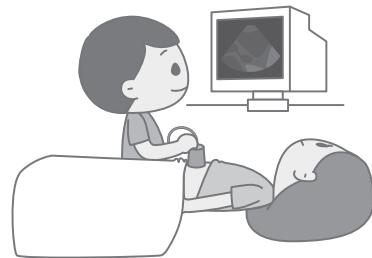
治療 ポリープや早期の粘膜内がんの切除。消化管出血の止血。胆のう炎・胆管炎の治療や胆管結石除去。狭くなった消化管や胆管へのチューブの留置。

■超音波による診療

お腹の表面から内臓を検査します。

診断 肝臓、胆のう、胆管、脾臓の炎症やがんの診断。

治療 臓器やその周囲にたまつた膿の排出。肝臓がんの焼灼。



■当院での治療について

突然の腹痛や吐血、血便、黄疸など緊急に治療が必要な方を積極的に受け入れ、すぐに治療ができるよう努めています。また、食道がん・胃がん・大腸がんで内視鏡治療が可能な場合、早めに治療ができるようにしています。超音波内視鏡による新しい診断・治療法も取り入れています。手術が必要な場合は外科へ紹介します。消化器以外の内科、外科、放射線科、病理診断科、検査科、薬剤科、栄養科、リハビリテーション科などと連携して、治療にあたっています。



消化器内科のスタッフ

消化器の疾患では、全く症状が現れない重大な病気もあります。健康診断や検診を受け、その結果勧められた精密検査は受けましょう。定期的な検査を勧められた場合も忘れずに受けてください。



■症状から分かる病気の可能性（代表的な疾患）

症 状	可 能 性 が あ る 病 气
腹 痛	胃・十二指腸潰瘍、急性腸炎、炎症性腸疾患、過敏性腸症候群、胆石発作、急性胆嚢炎、総胆管結石症、消化器がんなど、消化器の様々な病気が該当します。消化器以外の病気でも起きることがあります。
下 痢	急性腸炎の頻度が最も多いですが、潰瘍性大腸炎やクローン病などの炎症性腸疾患、過敏性腸症候群などの可能性もあります。大腸がんでも認めることがあります。
便 秘	機能性便秘が最も多いですが、腸閉塞、大腸がんなどの重大な病気が原因のこともあります。
体重減少 食欲低下	各種がんの他、炎症性腸疾患、過敏性腸症候群、機能性胃腸症、逆流性食道炎など、様々な病気が原因となります。精神的要因が原因となることもあります。
吐 下 血	胃・十二指腸潰瘍、胃・食道静脈瘤、胃がんなどが原因となります。
血 便	虚血性大腸炎、憩室出血、直腸潰瘍、炎症性腸疾患、大腸がんなどが原因となります。
黄 痣	急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、総胆管結石症、胆管炎、脾がん、胆管がんなどが原因となります。



コラム① 大腸がん検診について

自治体や企業の健康診断で行っている、便を2日分提出する検査です。早期の大腸がんは自覚症状がないため、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。どちらか1日分でも陽性だった場合は、精密検査（内視鏡検査など）が必要です。精密検査では約7%の患者さんにがんが発見されますが、多くの方は疾病がないかがんの前段階である良性ポリープなどの疾患です。大腸がんは、早期の発見や良性ポリープのうちの切除で助かる病気ですので、定期的な検診や精密検査を受けることが、予防や早期の対策となり大切です。

◆大腸がん検診の結果

要精密検査の人(約7%)



コラム② ピロリ菌について

幼少期に感染すると胃に住み着いて炎症を起こし、数十年の間に胃の粘膜を萎縮させ、胃がんが発生しやすくなります。除菌すると、胃がんのリスクは三分の一に減ります。しかし、胃がんが発生する可能性は残りますので、除菌後も1年に1回は内視鏡検査を受けましょう。

幼少期にピロリ菌に感染すると、胃に住み着いて炎症を起こし、

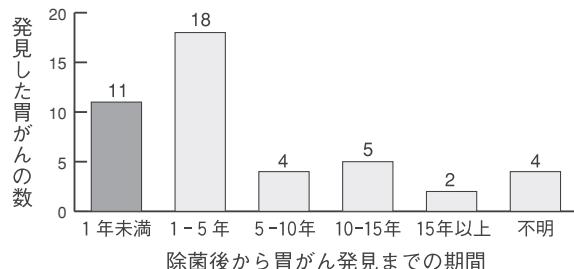
ピロリ菌を除菌すると…

- 慢性胃炎の進行がとまる
- 胃・十二指腸潰瘍の再発が少なくなる
- 胃がん発生のリスクは約1/3になる

でも、慢性胃炎は残ります。

胃がんのリスクもゼロではありません！

◆当院で7年間に発見した除菌後の胃がん数



着任医師紹介



①出身大学・卒年

②趣味

③メッセージ

呼吸器内科 担当医長
數寄泰介

①東京慈恵会医科大学 2004年卒
②旅行、音楽
③市民の生活向上に貢献したいです。宜しくお願いします。

呼吸器内科
佐藤研人

①東京慈恵会医科大学 2012年卒
②音楽、水泳
③呼吸器症状でお困りの方は、是非ご来院ください。

呼吸器内科
森本康弘

①東京慈恵会医科大学 2015年卒
②硬式テニス、YouTube
③町田市の医療に貢献できるように、精一杯頑張ります。

消化器内科
森泉恵理

①東京慈恵会医科大学 2016年卒
②映画鑑賞
③今年から赴任してきました。よろしくお願い致します。

消化器内科
原田健太郎

①東京医科大学 2016年卒
②散歩
③丁寧な診療を心がけています。よろしくお願いします

消化器内科
藤崎彩子

①東京女子医科大学 2016年卒
②卓球、旅行、写真撮影、華道
③地域の医療に貢献できるよう尽力してまいります。

消化器内科
山根史嗣

①弘前大学 2016年卒
②筋トレ
③市民の皆様の健康をサポートできるよう頑張ります。

消化器内科
緒方智樹

①東邦大学 2018年卒
②バスケットボール
③何かお困りの事がありましたらいつでも相談して下さい！

循環器内科
村松裕介

①北里大学 2012年卒
②カフェ巡り、旅行、ゲーム
③すっかりコロナの世界ですが、頑張っていきましょう。

腎臓内科
中野素子

①北里大学 1999年卒
②読書
③市民の皆様の健康に貢献できるよう努めてまいります。

糖尿病・内分泌内科
牛田大心

①福井大学 2012年卒
②インターネット
③誠実な診療を行えるよう研鑽しています。

リウマチ科
安藤貴泰

①聖マリアンナ医科大学 2014年卒
②フットサル、スキーバイキング
③町田をはじめ地域の皆様のお力に少しでもなるよう頑張ります。

外科
山下麗香

①東京慈恵会医科大学 2017年卒
②食べること、一人旅
③少しでも皆様のお役に立てたら嬉しいです。宜しくお願い致します。

心臓血管外科
奥村裕士

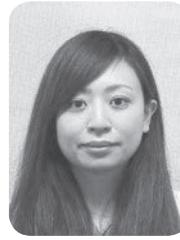
①信州大学 2014年卒
②サッカー、マラソン
③診療は全力で取り組みますので、よろしくお願ひいたします。

整形外科
寺澤昌一朗

①自治医科大学 2006年卒
②子どもと遊ぶこと
③患者さんの健康寿命を延ばす手助けをしたいと思っています。

整形外科
田澤諒

①北里大学 2012年卒
②野球
③肩関節を専門にしています。肩痛でお困りの方、ご相談ください。

整形外科
湊佐代子

①北里大学 2016年卒
②散歩
③精一杯頑張りますので、よろしくお願い致します。

整形外科
柴田直弥

①北里大学 2017年卒
②料理
③整形外科医2年目の柴田です。よろしくお願いいたします。

脳神経外科
神野崇生

①聖マリアンナ医科大学 2008年卒
②温泉
③頑張ります。

精神科
大越啓吾

①東邦大学 2016年卒
②サッカー、ポケモンGO
③より良い医療を提供できるように努力していきます。

小児科
奥山舞

①東京慈恵会医科大学 2009年卒
②—
③病気のこども達の役に立てるように頑張ります。

小児科
白根正一郎

①千葉大学 2012年卒
②ドライブ
③町田の子供たちの健康と保護者の方の安心を守るべく努力いたします。

小児科
長尾江里菜

①東京慈恵会医科大学 2015年卒
②チエロ、音楽鑑賞
③子どもたちの笑顔を守るために一生懸命頑張ります。お願いします。

皮膚科
伊丹綾香

①聖マリアンナ医科大学 2017年卒
②映画鑑賞、散歩
③お困りのことがあればご相談下さい。よろしくお願い致します。

産婦人科
齋藤理恵

①東邦大学 2016年卒
②—
③宜しくお願いします。

三数字で見る町田市民病院

■2019年度決算の概要

2019年度は入院・外来ともに延患者数が前年度に比べて減少した一方、入院の診療単価が増加したことでの料金収益は昨年度に比べ増加しました。一方で材料費が増加したことなどにより、収益から費用を引いた純損益は、約2.7億円の赤字となりました。

■急性期病院としての質の向上

外科や眼科などで手術件数が増加し、病院全体の手術件数は4,756件（前年度比+1.3%）と過去最も多かった2017年度の件数を上回る結果となりました。

■医療連携の推進

入院が必要なときも患者さんが少しでも安心して治療を受けられるよう、かかりつけ医との連携は非常に重要です。顔の見える関係づくりを進めるため、町田市医師会及び相模原市医師会との交流会を開催しました。今後も共に協力して地域の医療を支えてまいります。

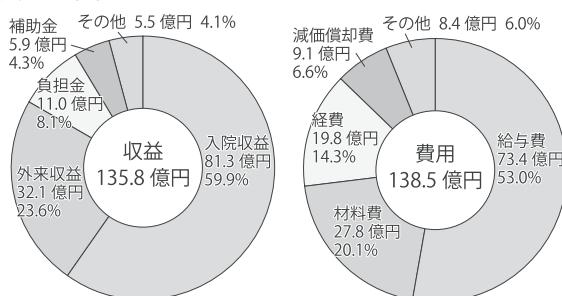


●利用状況と料金収益

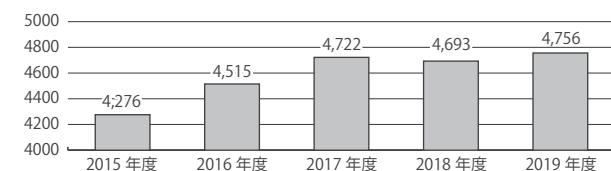
延患者数	2019年度	2018年度	比較
入院	127,406人	128,002人	▲596人
外来	261,405人	274,809人	▲13,404人

料金収益	2019年度	2018年度	比較
入院	81億2,576万円	78億4,799万円	2億7,777万円
外来	32億1,054万円	32億3,487万円	▲2,433万円

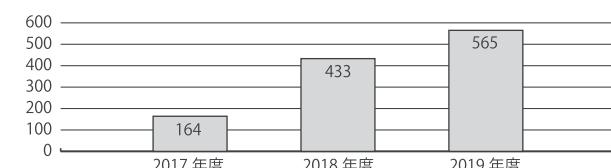
●病院事業収支



●手術件数



●連携医療機関数の推移



町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2020年度第1回町田市病院事業運営評価委員会を7月14日（火）に開催し、新型コロナウィルス感染症への対応状況、2020年度の決算見込や中期経営計画の進捗状況、2019年度町田市民病院事業計画について説明しました。

委員からは「新型コロナウィルス感染症患者の受入れについては非常に頑張っていただいている、大変感謝している。」「収支改善のために、病床の安定稼働が重要課題である。様々な角度から、病床利用率の向上に取り組んでいただきたい。」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

木藤一郎（旭町二丁目リフレッシュクラブ会長）、渋谷明隆（学校法人北里研究所理事）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理課課長）、根本勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会长）、山内芳（税理士）

50音順・敬称略



市民や事業者の方からいただいたご寄附について

新型コロナウイルス感染症が猛威を振るうなか、地域のみなさまや事業者の方から「病院で働く職員に感謝の気持ちを伝えたい」「病院で役立ててほしい」と、多くのご寄附をいただきました。

マスクやアルコール洗浄液、防護服などの他にも、飲料、健康補助食品、お弁当など様々な形で当院を応援してくださったみなさまへ、改めて感謝申し上げます。



病院向かいに設置された垂れ幕



生徒から作文を受取る金崎院長

7月13日（月）には、町田市立鶴川中学校の3年生が医療従事者及び関係者への感謝の気持ちをつづった作文を届けるため、生徒会役員4名が生徒を代表してご来院されました。同校では、道徳の授業にて新型コロナウイルスについて多面的・多角的に考え、正しい知識と感染予防、そして医療現場で働いている人々の思いを学んだとのことです。温かいお言葉をありがとうございました。



《作り方》

- ①干し椎茸を水につけて戻します。
- ②米を研ぎ、Aの調味料を加え、普通の水加減まで水を入れ炊飯します。
- ③Bの干し椎茸をだし汁で煮立て、砂糖、醤油の順に加え、味がしみるまで煮ます。
- ④Cの鶏もも肉を一口大ほどの大きさに切り、③と同様だし汁で煮立て、砂糖、醤油を加え煮ます。
- ⑤Dのにんじんを花形に型抜きし、煮立てただし汁に砂糖を加えて煮ます。
- ⑥むきえびを酒に漬けてから、さっと茹でます。
- ⑦絹さやはすじを取り、さっと茹でます。
- ⑧かまぼこ、厚焼き玉子を切り分けます。
- ⑨炊きあがった②のごはんを器によそい、椎茸、鶏肉、にんじん、えび、絹さや、かまぼこ、厚焼き玉子、栗の甘露煮を盛り付けます。

※お急ぎの場合には、③～⑤、⑥～⑦の手順をまとめて行うことも可能です。

五目釜飯風（材料 4人分）

□米	2合	□醤油	大さじ1
□むきえび	4尾	□みりん	小さじ1
□酒	少々	□酒	大さじ1
□絹さや	4枚	□干し椎茸の戻し汁	大さじ3
□かまぼこ	4切	□干し椎茸（丸）	4個
□厚焼き玉子	4枚	□だし汁	適量
□栗の甘露煮	4個	□醤油	小さじ1
A		□砂糖	小さじ1
B		□鶏もも肉（一口大）	120g
C		□だし汁	適量
D		□醤油	小さじ1
		□みりん	小さじ1
		□にんじん	160g
		□だし汁	適量
		□砂糖	小さじ1



1人分 483kcal たんぱく質21.3g 塩分2.2g 町田市民病院 栄養科

町田市民病院

クオータリー

vol.47
2021年冬号



総合防災訓練を実施しました

トピックス

- 診療科紹介 腎臓内科
- 特集 薬剤科
- 病院事業運営評価委員会を開催しました

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



腎臓内科では、腎炎、腎不全、血液浄化療法の3つを主体に治療にあたっています。

■腎臓病は自覚症状の乏しい病気

皆さん、健康診断で尿検査を受けられると思います。尿検査は腎臓病を早期に発見するための検査です。蛋白尿や血尿がみられると腎炎の可能性がありますが、殆どの方は自覚症状がありません。しかし、健康診断で異常がみられたら、放置せずに是非再検査を受けてください。何度か尿検査を行っても蛋白尿や血尿が陽性であるならば、専門医への受診をお勧めします。蛋白尿や血尿の症状は腎炎が疑われます。

■腎不全について

腎不全には、大きく分けて急性と慢性があります。ここでは頻度の多い慢性腎不全についてお話しします。

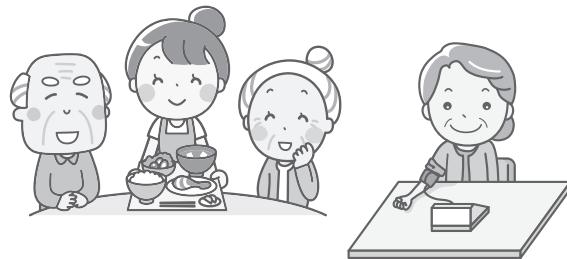
腎臓の機能は血液検査で分かります。血清のクレアチニン値^{※1}及びこのクレアチニン値をもとに性別と年齢で算出したeGFR^{※2}値です。最近は健康診断でeGFR値も表示されるようになりました。クレアチニン値が基準値よりも高くなればなるほど腎臓の機能が低下している、つまり腎不全であるといえます。また、クレアチニン値が高くなるほどeGFRは低下します。これらの値から腎不全の重症度が決まります。

※1 クレアチニン値：筋肉を使う際のエネルギー源のひとつであるクレアチニンリシン酸の老廃物。尿で排出される。

※2 eGFR：推算糸球体濾過量。腎臓中の糸球体が1分間に濾過している血液の量のこと。

す。重症度がどの段階であっても、治療は共通して食事療法、血圧管理です。

慢性腎不全に特効薬はありません。そのため食事療法や血圧管理を行い、腎臓に負担をかけない状態にすることで腎不全の進行を遅らせることができます。ご自身の腎臓を大切にして末期腎不全に至らないようにする、または悪化をできる限り先延ばしにすることが、治療の目標となります。それには食事療法が重要な役割を果たします。腎臓病の食事療法ですが、たんぱく質制限、塩分制限、十分なエネルギーの確保になります。食事療法は、地道な努力が必要なゆえ非常に難しいものですが、当院では管理栄養士と協力して指導にあたっています。



■血液浄化療法について

血液浄化療法という言葉は聞きなれないかもしれません、血液透析、血液ろ過透析、持続血液ろ過透析、血漿交換、エンドトキシン吸着療法、顆粒球除去療法、腹水ろ過濃縮再静注法などがあります。当院はこれら全てを行っており、様々な疾病の方へ対応することができます。

その中で、最も一般的なものが血液透析です。



透析室



当院では10床の透析ベッドを備えており、手術等で入院が必要になった場合にも、当院で透析を継続しながら治療を受けることができます。透析患者さんが緊急入院となっても対応できる体制を整えています。

末期腎不全に至ってしまった場合、大きく分けて3つの選択肢があります。①血液透析、②腹膜透析、③腎移植です。現在日本で透析療法を受けている方は約34万人（2018年度末）に達し、国民372人に1人が透析患者さんということになります。決して稀な病気ではありません。

ご自身の腎臓が何らかの疾病で機能が低下してしまうと、不要な水分や老廃物を尿として捨てることができなくなる「尿毒症」という状態に陥ってしまうことがあります。むくみ、全身のだるさ、易疲労感、息苦しさ、皮膚のかゆみ等の症状が現れます。これらを開拓するには上記の3つの方法しかありません。②、③は実際には難しいことが多く、大部分の方は①の血液透析となります。ここで大切なことは、血液透析は人工腎臓という透析の機器がご自身の腎臓の代わりをするのであり、ご自身の腎臓そのものが良くなる訳ではないということです。

腎臓そのものの治療は、食事療法と血圧管理です。血液透析は病気の腎臓が担えなくなってしまった機能を機械が代替することなので、血

液透析ですべての腎臓の機能を担うことは難しいのですが、日本の透析医療は非常に優れており、予後は良く、透析導入後も長生きする人が増えています。当院の治療では、血液透析を継続しつつ、生活の質も確保できるように努めていきます。



腎臓内科のスタッフ

血液透析は週3回、1回3～4時間要します。これを継続することは患者さんにとって時間的、身体的にも非常に負担なことですが、スタッフが協力してサポートしていきます。

医師から「透析ですよ」といわれると、「もう終わりだ」と思われる患者さんが多くいらっしゃいます。しかし、透析をしながら元気に暮らしている方はたくさんいます。がっかりすることなく、透析をしながら充実した生活を送っていただきたいと思っております。当院のスタッフ一同応援いたします。

新任医師紹介



①出身大学・卒年

②趣味

③メッセージ



脳神経外科

佐瀬泰玄

①聖マリアンナ医科大学
2011年卒

②読書、スポーツ観戦

③よろしくお願い致しま
す。



産婦人科

江島瑠季子

①東京慈恵会医科大学
2015年卒

②散策、映画鑑賞

③近隣地域の周産期婦人
科医療を支えられるよ
う、頑張ります。



リウマチ科

石森加奈

①聖マリアンナ医科大学
2009年卒

②お裁縫

③地域の皆様のお力にな
れる様頑張ります。

特集**薬剤科****町田市民病院薬剤師の業務紹介**

当院の薬剤科には26名の薬剤師が勤務し、病院の薬剤業務を支えています。当院の薬剤師の仕事を大きく分けると「薬品・医薬品情報の管理業務」「処方薬の調剤業務」「病棟薬剤業務」の3つがあります。

○ 薬品・医薬品情報の管理業務

患者さんが薬を有効かつ安全に使用して頂くために、必要な情報を収集し提供できるよう努めています。また、薬には保管に適した温度や有効期限があるため、病院で扱う薬を、効率良く無駄のないように管理しています。

○ 処方薬の調剤業務

調剤とは、医師が発行した処方箋に従って患者さんの薬を作ることをいいます。薬を必要数取り揃えたり、一包化、粉薬・水薬の計量や錠剤の粉碎など、患者さんにあった形に調剤します。調剤が終わった後は処方箋どおりに薬ができるか確認します。これを監査といいます。監査が終わり、間違いがなければ患者さんに薬をお渡しします。窓口では薬をお渡しする際に、薬の飲み方、使い方などの説明や薬に関する注意点を伝えています。また、内服薬だけでなく、入院患者さんに投与する注射薬の払い出しや、抗がん剤などの調製も行なっています。



抗がん剤混注



調剤

○ 病棟薬剤業務

各病棟には、入院患者さんに安心して治療を受けていただくため、専任の病棟薬剤師を配置しています。病棟薬剤師は、持参薬の確認、内服・注射薬の服薬指導、副作用、相互作用などのチェック、与薬カートの薬セット・確認を行なっています。医師、看護師などと連携して、入院患者さんが最善の治療を受けられるように努めています。

● チーム医療には必要不可欠な存在 ●

病院では多種多様な医療スタッフが、それぞれの専門性を生かして連携しながら、患者さんの状況に的確に対応した治療やケアを行う「チーム医療」に取り組んでいます。薬のエキスパートである薬剤師は、チーム医療を行う上で重要な役割を担っています。

入院患者さんの栄養状態の改善を図ることを目的に活動している「栄養サポートチーム（NST）」、褥瘡の予防と治癒を目的に活動する「褥瘡対策チーム」、認知症の患者さんの療養生活をサポートする「認知症ケアチーム」、それから患者さんやご家族、病院に従事する職員を感染から守ることを目的に活動する「感染対策チーム（ICT）」のすべての構成員に薬剤師が含まれています。

また、外来化学療法センターや治験支援室などにも薬剤師が配属されており、患者さんの治療を支えています。



薬剤科のスタッフ

● 実録！ある病棟薬剤師の1日 ●

- 1 8:30 朝礼**
必要事項の情報を共有します
- 7 9:30 退院患者さんへの服薬指導**
適正に薬を使用してもらうために、処方薬の効果や副作用を説明します
- 10:00 与薬カードのセットと確認**
与薬カードは患者さんの1週間分の内服薬が管理できるカードです

与薬カード
- 12:00 お昼休憩**
- 13:00 入院患者さんの持参薬確認**
手術をする患者さんの術前中止薬のチェックや、アレルギー、副作用歴などを確認します
- 14:00 与薬カードのセットと確認**
- 15:30 病棟での服薬指導**
服薬指導の記録の作成も大切です
- 17:15 退勤**
※必要に応じて残業を行うことや、当直勤務の日もあります

お薬手帳をお持ちください

お薬手帳には、過去にかかった病気や副作用、アレルギーについての情報が記録されています。この情報は新たに薬を処方する際、薬の重複を確認できる他、副作用や飲み合わせのリスクを軽減するのに役立ちます。

お薬の中には、服用していることを知らずに治療や措置を行うと危険なものもあります。手術の際はもちろん、歯の治療や内視鏡検査など、医療機関を受診する際にお持ちいただくことが、患者さんの安全の確保につながります。自然災害や予期せぬ救急受診に備え、常に持ち歩くようにしましょう。

● お薬処方の流れ ●

薬は、患者さんの体質や病状に合わせた、いわゆるオーダーメイドで行われています。基本的な流れを見てみましょう。

①診察・処方：医師が診察し、電子カルテに処方を入力します。その後、薬局で処方箋の内容（薬の用法用量、飲み合わせ、投与期間など）が正しいかを確認し、受け付けます。

②調剤：薬剤師は処方箋の内容（薬の用法用量、飲み合わせ、投与期間など）が正しいかを再度確認し、正確に取り揃え・秤量（計量器で重さを図ること）を行います。処方時と調剤時のダブルチェックにより、インシデント・アクシデントを防ぎます。



監査



全自动錠剤分包機

③監査：調剤者とは別の薬剤師が薬品・数量等について処方箋の内容どおりに調剤できているかを確認します。

④投薬：窓口で患者さんに薬をお渡しします。特に注意が必要な薬は十分な説明を行なっています。

● 診療科からのお知らせ ●

地域周産期母子医療センターである当院の産科ホームページが新しくなりました。こちらからご確認ください。

無痛分娩や出生前診断など、出産に関するご相談はお電話にてお受けいたします。



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

総合防災訓練を実施しました

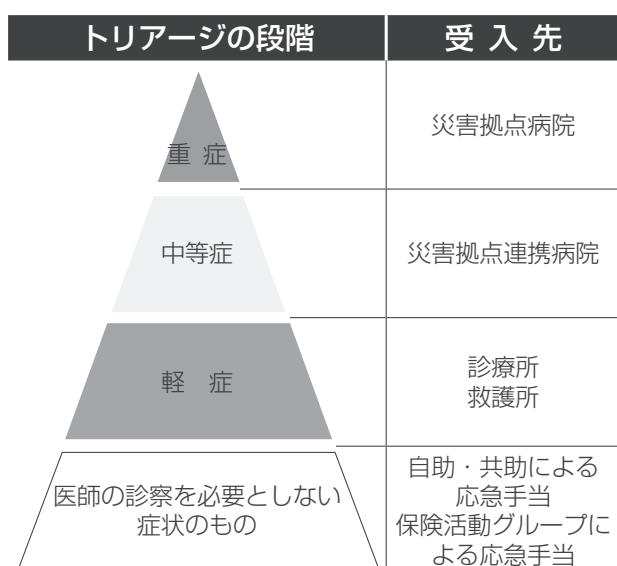
当院は東京都から災害拠点病院として指定を受けており、災害時医療を提供する責務を担っています。そのため年に数回、様々なかたちで防災訓練を実施しています。病院全体での総合防災訓練（年1回）の他、病棟単位で行う消火訓練（年2回）、南多摩保健医療圏の病院間で行う通信訓練（年2～4回）など、災害拠点病院としての役割を果たすべく、切磋琢磨しています。今回は、2020年10月18日（日）に実施した総合防災訓練の様子をお伝えします。

災害発生と対策本部の設置

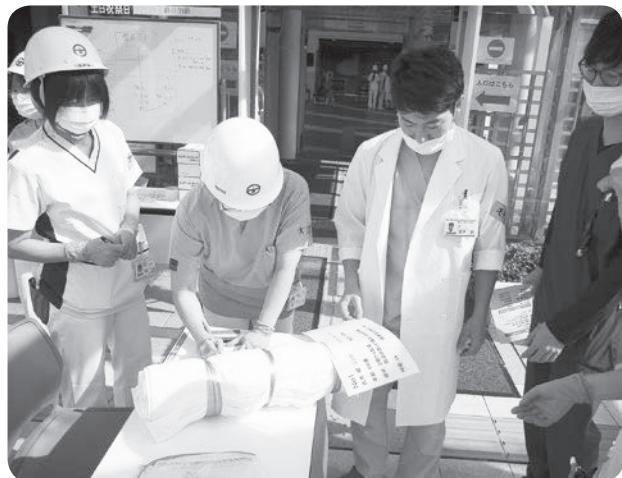
今回の訓練では、多摩地域直下でマグニチュード7.3の地震が発生し、町田市では震度6強を観測と想定。町田市地域防災計画で要請される役割の「災害医療体制の確立」のため、実際に災害対策本部を立ち上げ、実践を意識して訓練を行いました。

トリアージエリア開設準備

災害発生後は、負傷者が病院に殺到することが想定されます。平常時と異なり、医療資源（医療スタッフ、医薬品等）が限られる中で、負傷者への治療が求められます。症状に応じて患者を迅速に処置できるよう、「軽症」「中等症」「重症」などに振り分ける“トリアージ”を中心に訓練を行いました。今年は感染対策の観点から、氏名・性別・年齢・状態などの記載タグを取り付けたバスタオルを想定患者として実施しています。



災害対策本部



正面玄関でのトリアージ



医師による症状の確認

検査・レントゲンの実施

災害時においても、正確で迅速な検査は欠かすことができません。今回は、地震により電子カルテが使用できないことを想定し、紙伝票で、実際の流れを確認しました。



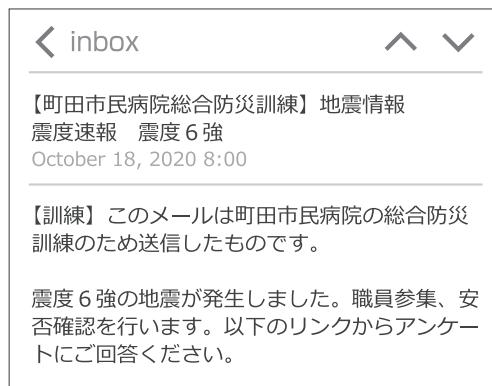
検査の様子



**病院
マメ知識** 当院は、災害時における医療用電力確保のため、常用発電可能な大型のコーチェネレーションシステムと大型の非常用発電機を備えています。停電時でもこのシステムによりMRIやCTなどの大型検査機器の稼働や緊急手術への対応が可能です。

職員参集・安否確認システムの導入

今年の総合防災訓練の新たな取り組みのひとつに、「職員参集・安否確認システム」の導入があげられます。これは、災害時に職員へメールを行い、被災状況や参集状況（出勤可否）等、迅速に安否確認や情報共有を図るシステムです。BCP（危機的状況下での事業継続計画）に基づき病院を通常稼働させるための有効な手段として認識されています。



連絡メール画面のイメージ

**災害時においてもみなさまの健康を守るために、地域医療の推進に努め、
今後も新しい手法を取り入れて訓練を重ねていきます。**

日常の備えが命を救う！

《もしものためのチェックリスト》

いつ起こるか分からぬ災害に備え、日常生活で準備することができます。日頃から、ご自身や周りの方々の健康状態を把握し、予期せぬ災害に備えて十分な管理と対策を心掛けることが大切です。

- お薬手帳・病歴（病状）情報の携帯**
かかりつけ病院の連絡先、服用しているお薬や自病の経過など、緊急時に必要な情報を記載した記録を携帯しましょう
- 服用薬の携帯**
服用している薬は2～3日分、すぐに持ち出せるようにしておきましょう
- 避難所・病院などへの移動手段の確保**
公共交通機関がストップした場合の、移動手段・協力者を事前に確保しましょう
- 外部電源の確保**
自宅で利用する医療機器の予備バッテリー、大容量電池などを準備しましょう
- 感染予防グッズの準備 NEW!**
マスクや手指消毒液など、感染症対策グッズを準備しましょう

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

2020年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を11月12日（木）に開催し、2020年度上半期の町田市民病院中期経営計画の進捗状況や2020年度町田市病院事業会計決算見込みについて説明しました。また新しい中期経営計画（2022～2026年度）の作成に向けて、当院の現状・課題についても報告をしました。

委員からは「新型コロナウイルス感染症収束後、安定した経営基盤を持つ病院になって欲しい」「補助金などに頼らなくて済むよう、病院収益を立て直すための投資が必要ではないか」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

木藤一郎（旭町二丁目リフレッシュクラブ会長）、渋谷明隆（学校法人北里研究所理事）、須貝和則（国立国際医療研究センター医事管理課課長）、根本勝（公募委員）、林泉彦（町田市医師会会长）、山内芳（税理士）

50音順・敬称略



白菜は冬野菜の定番です

外葉が緑色で葉の先までしっかりと巻いていて、白い部分にツヤがありずっしりと重いものを選びましょう

《作り方》

①白菜を洗って固めにゆでます。

（電子レンジを使用する場合は、ラップに包み、600wで1分）

ほうれん草を洗ってゆで、水に取ってから絞ります。

②材料Aを粘りが出るまでよく混ぜておきます。

③ラップを敷き、その上に白菜1枚を広げて横向きに置きます。更にもう1枚を軸の上に葉がのるように重ねた上に、②を巻いた時に肉がはみ出ないように平たくのせます。

④③の上にほうれん草をのせ、全体をラップで包みます（この時、肉を切った際に中心にくるように注意します）。

⑤耐熱皿に置き、約15分蒸します。（電子レンジを使用する場合は、600wで8～10分）

⑥⑤の蒸し汁に水と調味料を加え、よく混ぜ加熱してあんを作ります。

⑦蒸した白菜のラップを外し、輪切りにして皿に盛りつけます。あんをかけ、花人参と絹さやを飾れば完成です。



旬の白菜の甘味・旨味を楽しみましょう！

白菜の巻き蒸し (材料 2人分)

<input type="checkbox"/> 白菜	2 枚
<input type="checkbox"/> 鶏ひき肉	150g
<input type="checkbox"/> 飾り用の花人参・絹さや	
<input type="checkbox"/> おろししょうが	小さじ1/2
<input type="checkbox"/> 鶏卵	1/2個
<input type="checkbox"/> 片栗粉	小さじ1/2
<input type="checkbox"/> 食塩	少々
<input type="checkbox"/> 酒	大さじ1/2
<input type="checkbox"/> ほうれん草	1 株
<input type="checkbox"/> 水 (+蒸し汁)	1 カップ
<input type="checkbox"/> しょうゆ	小さじ1/2
<input type="checkbox"/> みりん	小さじ1/2
<input type="checkbox"/> 酒	小さじ1/2
<input type="checkbox"/> 片栗粉	小さじ1
<input type="checkbox"/> 食塩	少々

1人分184kcal 塩分0.6g
町田市民病院 栄養科

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



スマートフォン
サイトはこちらへ



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 2020年度 町田市民病院

2021年10月

定価700円（税込）

刊行物番号21-41

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 2020

