



平成29年度

病院診療年報



公益財団法人結核予防会

しんやまのて

新山手病院

目 次

※文中の役職名は平成 29 年度時点のものとなっております。

I	はじめに	1
II	患者数の動向	
1.	診療科目別外来患者数	2
2.	病棟別入院患者数	5
3.	男女別年齢別入院患者数	6
4.	在院日数	7
5.	地域別入院患者数	8
6.	患者入院ルート	9
7.	疾患別入院患者数	10
	呼吸器系	10
	消化器系	11
	循環器系	12
	内科・外科・泌尿器科	13
	整形外科・理学	14
	歯科口腔外科	15
8.	年別入院患者疾患別数	16
9.	外来化学療法受療患者数	17
III	診療部門の動向	
1.	消化器科	18
2.	整形外科	22
3.	胸部外科	26
4.	泌尿器科	28
5.	歯科口腔外科センター	30
6.	循環器病センター	32
7.	生活習慣病センター	33
8.	放射線治療センター	35
IV	検査部門の動向	
1.	放射線技術科	39
2.	検査科	40

3. 内視鏡検査件数	41
V リハビリテーション科	42
VI 薬局取扱い数	43
VII 人間ドックの利用者数	44
VIII 栄養管理	45
IX 臨床工学科	48
X 地域医療連携	50
XI 新山手訪問看護ステーション	51
XII 看護部の活動	52
XIII 死因別死亡例	61
X III 安全管理室	63
X IV 感染対策室	66
X V 臨床医用工学研究室	68
X VI 病院の組織と構成	
1. 組織図	74
2. 職種別人員表	75
3. 病棟別定床数	75
4. 入院及び外来担当医師	76
5. 施設認定	77
X VII 学術業績	78
X VIII 介護老人保健施設「保生の森」運営の概要	81

XIX 居宅介護支援センター「保生の森」運営の概要……………82

XX サービス付き高齢者住宅「グリーネスハイム新山手」運営の概要……………82

I. はじめに

平成 29 年度の新山手病院の病院診療年報をお届けします。

平成 29 年度は、年度後半の平成 30 年 1 月に病院長の交代がありました。また、院長交代に前後して、結核予防会本部では「結核予防会の病院経営を考える会」が進行し、当院の立地、過去の実績、将来展望等を総合的に分析して、結核予防会の中で当院の果たすべき役割が明確になりました。平成 29 年度は、当院のこれまでの足取りを総括し、来るべき新時代の準備を始める転機となった 1 年であったと言えます。

当院は、平成元年 6 月に保生園病院から新山手病院に改称し、結核療養所から急性期病院への転換を象徴しました。しかし、許可病床数は、平成元年に一般病床 147 床、結核 73 床で始まったものが、平成 6 年に一般病床 138 床、結核 61 床、平成 10 年には一般 98 床、結核 40 床と、結核患者の減少に足並みを合わせるように縮小傾向が続いていました。その後、平成 10 年代には循環器病センター、結石破碎センター、歯科口腔外科センター、平成 20 年代には肉腫胸部・腹部外科治療センターを開設して、病床数も平成 18 年には一般 172 床、結核 8 床に拡大しました。さらに、平成 26 年には一般病床の 16 床を転換して回復期リハビリテーション病棟を開設、同年 4 月には整形外科常勤医も加わって地域の様々なニーズに応えられるようになってきました。しかし、院内の一部には結核療養所時代の感覚、すなわち患者さんは社会復帰できるようになるまで病院で療養を続けるのが当然という感覚が残っていましたし、地域の住民の方々にも、新山手病院が急性期病院に転換したという認識は膾炙していなかったと思います。さらに、足早に拡充された急性期機能に関しても、その運営の効率性を評価する指標の扱いに慣れておらず、統一的な目標を提示する機会も失っていたという反省があります。平成 29 年度はこのような問題点が明らかとなり、平成 30 年度の抜本的な構造改革の方向性が定まった 1 年となりました。本年度の年報からは、そのような変化の兆しを読み取っていただけるのではないかと思います。

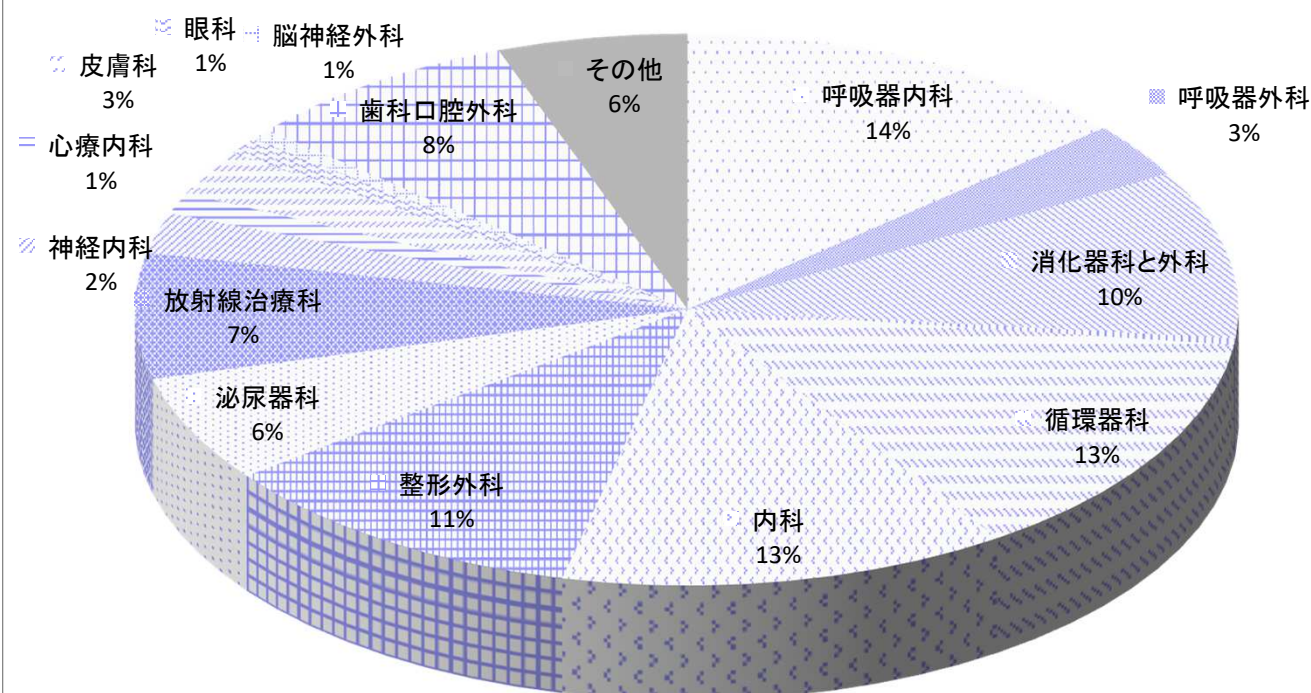
院長 横倉 聡

Ⅱ 患者数の動向

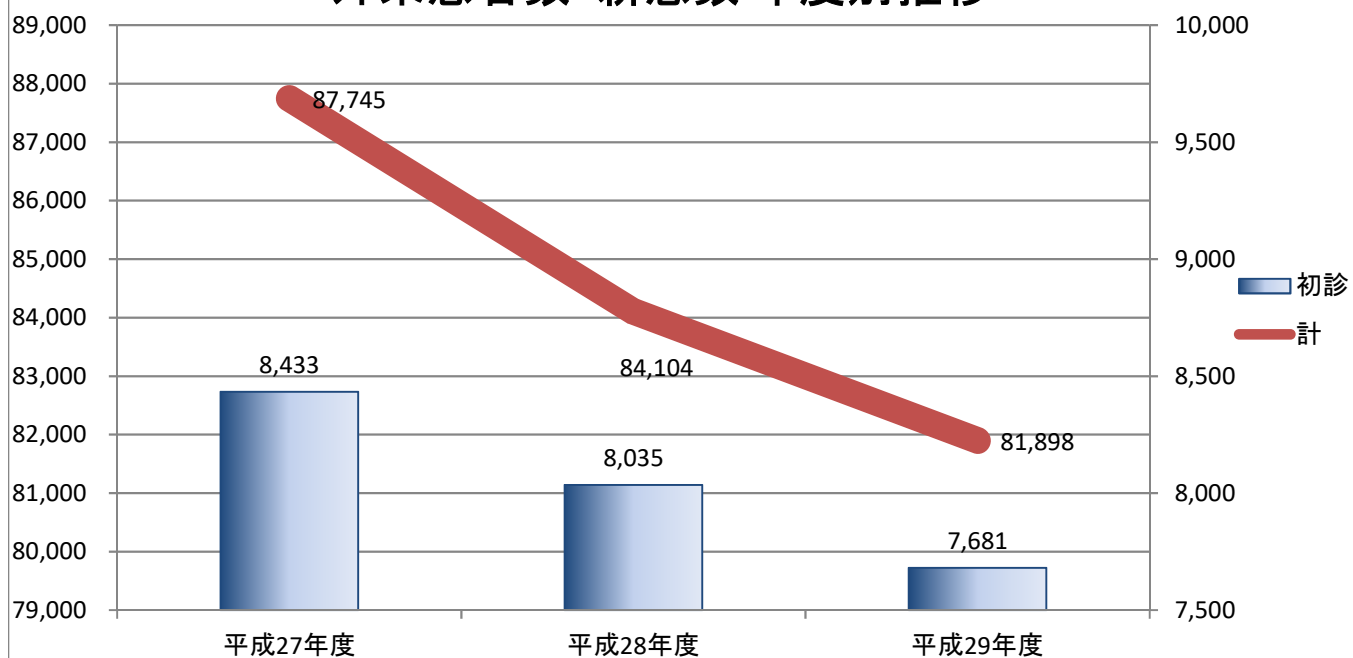
1. 診療科目別外来患者数

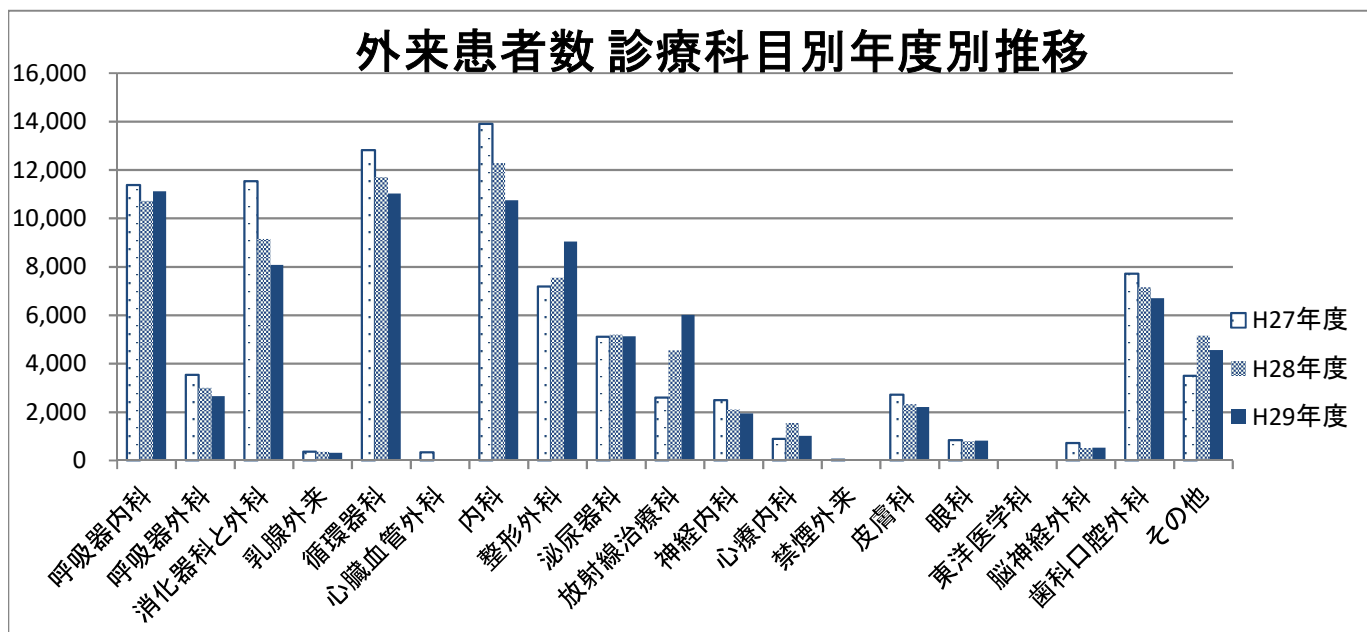
区分 \ 年次		平成27年度	平成28年度	平成29年度
呼吸器内科	初診	629	786	1,026
	計	11,382	10,724	11,118
呼吸器外科	初診	664	471	275
	計	3,544	2,999	2,656
消化器科と外科	初診	1,288	960	718
	計	11,534	9,151	8,079
乳腺外来	初診	91	102	75
	計	374	359	313
循環器科	初診	881	741	608
	計	12,827	11,702	11,024
心臓血管外科	初診	7	0	0
	計	340	11	1
内科	初診	964	797	658
	計	13,908	12,283	10,740
整形外科	初診	902	1,055	1,030
	計	7,183	7,551	9,041
泌尿器科	初診	428	452	433
	計	5,118	5,197	5,125
放射線治療科	初診	56	117	163
	計	2,602	4,540	6,014
神経内科	初診	26	8	4
	計	2,496	2,102	1,947
心療内科	初診	36	87	13
	計	892	1,545	1,021
禁煙外来	初診	6	0	0
	計	36	0	0
皮膚科	初診	327	262	195
	計	2,728	2,328	2,211
眼科	初診	41	44	45
	計	845	787	823
東洋医学科	初診	0	0	0
	計	0	0	0
脳神経外科	初診	87	59	53
	計	721	515	525
歯科口腔外科	初診	1,652	1,828	2,218
	計	7,720	7,152	6,705
その他	初診	348	266	167
	計	3,495	5,158	4,555
合計	初診	8,433	8,035	7,681
	計	87,745	84,104	81,898

外来患者数 診療科目別構成比(平成29年度)



外来患者数・新患数 年度別推移



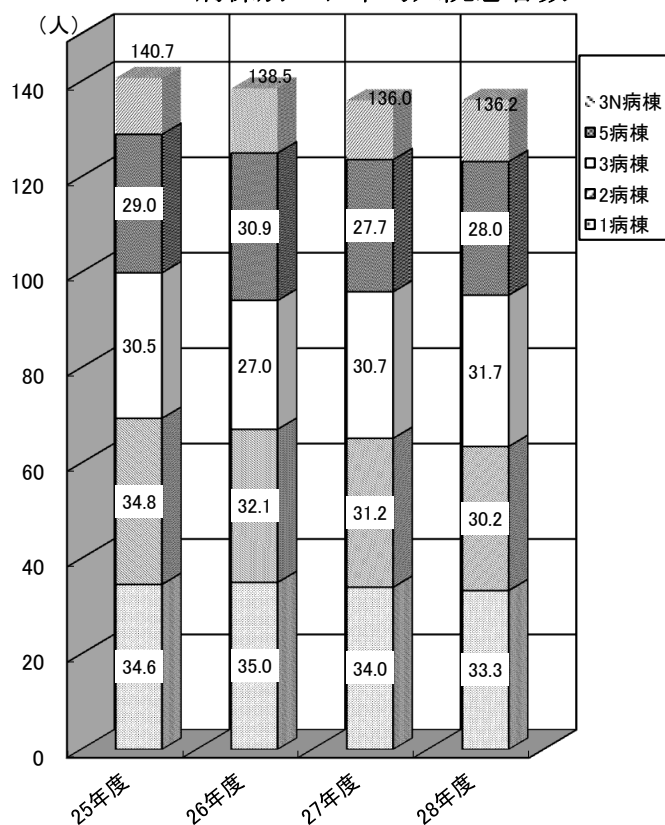


2. 病棟別入院患者数

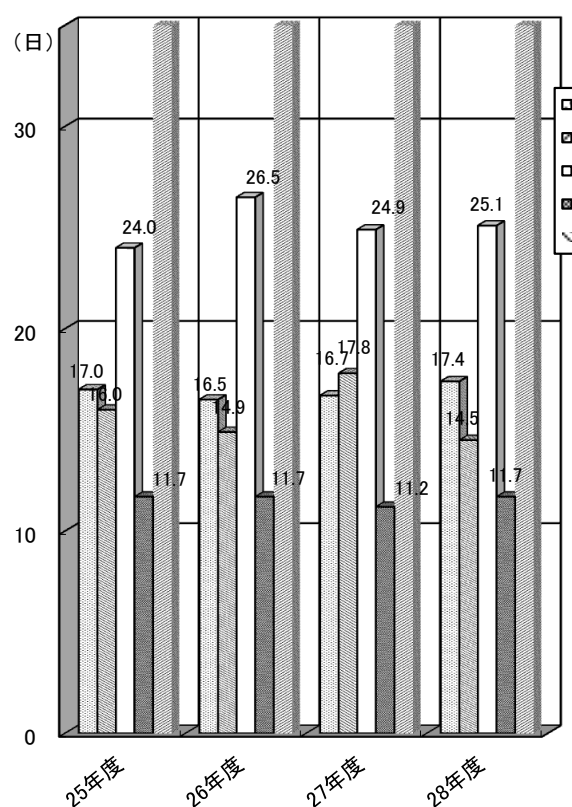
区 分		定床	26 年 度					27 年 度				
病 棟	診療科目		入院	退院	延患者数	1 日平均	平均在院日数	入院	退院	延患者数	1 日平均	平均在院日数
1 病棟	内 科	49	729	676	12,628	34.6	17.0	743	717	12,791	35.0	16.5
2 病棟	消化器科 外 科	48	750	745	12,701	34.8	16.0	725	742	11,706	32.1	14.9
3 病棟	呼吸器科	40	444	448	11,135	30.5	24.0	805	752	9,858	27.0	26.5
5 病棟	循環器科 心臓血管外科	43	857	800	10,569	29.0	11.7	411	408	11,282	30.9	11.7
3 N 病棟		16	17	96	4,321	11.8	76.1	13	105	4,932	13.5	81.8
合 計		180	2,797	2,765	51,354	140.7	17.5	2,697	2,724	50,569	138.5	17.6
区 分		定床	28 年 度					29 年 度				
病 棟	診療科目		入院	退院	延患者数	1 日平均	平均在院日数	入院	退院	延患者数	1 日平均	平均在院日数
1 病棟	内 科	44	717	688	12,397	34.0	16.7	678	646	12,168	33.3	17.4
2 病棟	消化器科 外 科	42	608	603	11,391	31.2	17.8	728	699	11,033	30.2	14.5
3 病棟	呼吸器科	40	432	434	11,223	30.7	24.9	436	451	11,567	31.7	25.1
5 病棟	循環器科 心臓血管外科	38	870	796	10,112	27.7	11.2	840	769	10,212	28.0	11.7
3 N 病棟		16	12	104	4,513	12.4	76.0	13	139	4,720	12.9	60.3
合 計		180	2,639	2,625	49,636	136.0	17.9	2,695	2,704	49,700	136.2	17.8

※一般172床、結核8床。25年11月より3 N 病棟開始及び他病棟病床数減少。

病棟別 1 日平均入院患者数



病棟別平均在院日数



3. 男女別年齢別入院患者数

年齢	男	女	計	比率
19歳以下	10	1	11	0.4%
20～59歳	260	138	398	14.8%
60～65歳	102	49	151	5.6%
66～69歳	129	74	203	7.5%
70歳以上	1,065	868	1933	71.7%
計	1566	1130	2696	100.0%

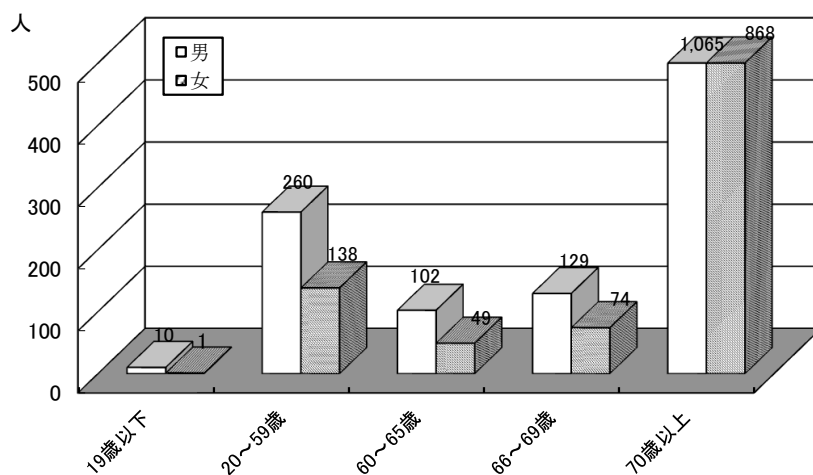
合 計

年齢	19歳以下	20～59歳	60～65歳	66～69歳	70歳以上	計
男	10	260	102	129	1,065	1,566
女	1	138	49	74	868	1,130
計	11	398	151	203	1,933	2,696

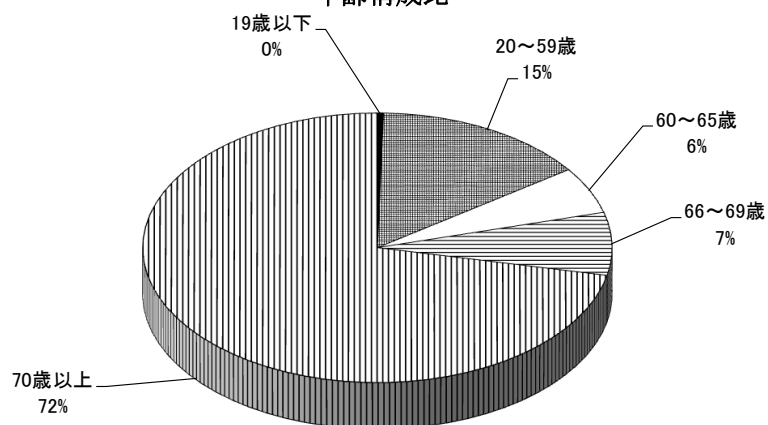
構成比 (%)

男	0.6%	16.6%	6.5%	8.2%	68.0%	100.0%
女	0.1%	12.2%	4.3%	6.5%	76.8%	100.0%
計	0.4%	14.8%	5.6%	7.5%	71.7%	100.0%

年齢別入院患者数



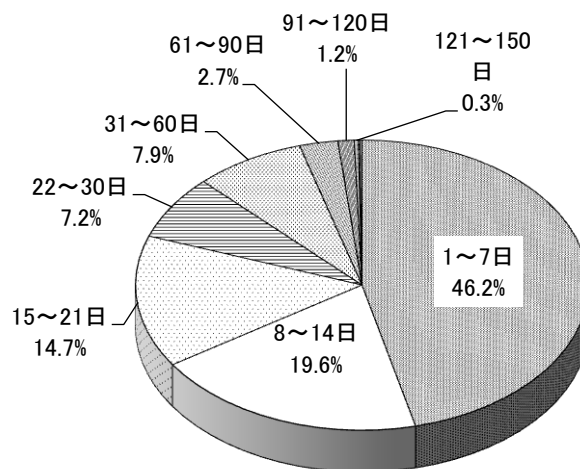
年齢構成比



4. 在院日数

在 院 日 数	件数	%
1 ～ 7 日	1,245	46.2
8 ～ 14 日	527	19.6
15 ～ 21 日	397	14.7
22 ～ 30 日	193	7.2
31 ～ 60 日	213	7.9
61 ～ 90 日	74	2.7
91 ～ 120 日	31	1.2
121 ～ 150 日	8	0.3
151 ～ 180 日	3	0.1
181 ～ 212 日	4	0.1
合 計	2,695	100

在院日数別構成比

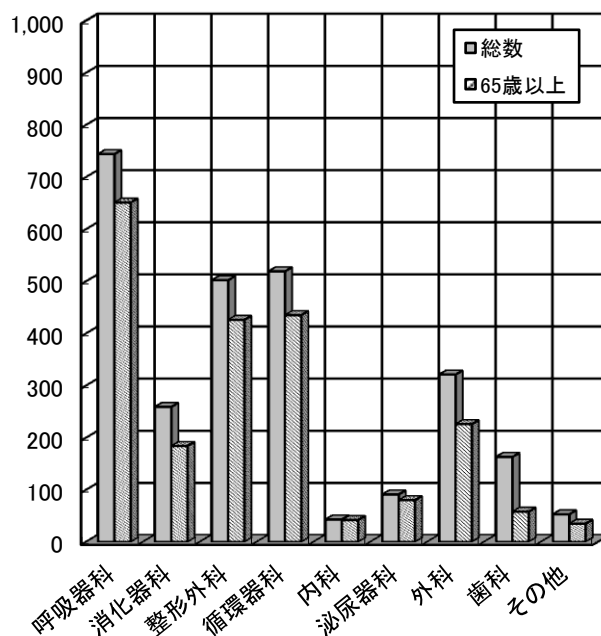


各科入院数と65歳以上の対比

人

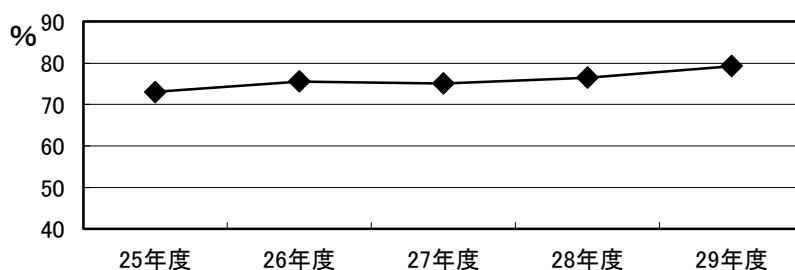
各科入院に占める65歳以上の比率

診療科目	総数	65歳以上	%
呼吸器科	744	651	87.5
消化器科	259	184	71.0
整形外科	502	426	84.9
循環器科	519	435	83.8
内科	43	42	97.7
泌尿器科	91	80	87.9
外科	321	226	70.4
歯科	163	58	35.6
その他	53	35	66.0
合計	2,695	2,137	79.3



65歳以上の比率の年別推移

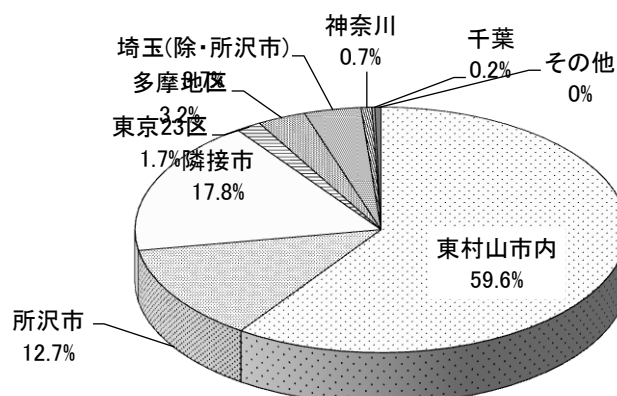
年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
%	73	75.6	75.1	76.5	79.3



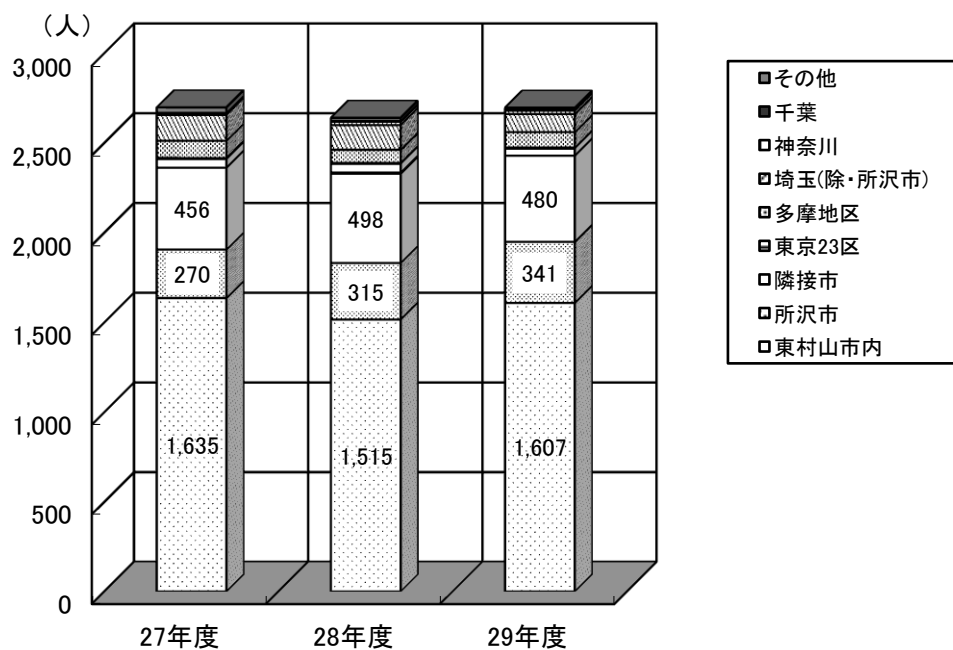
5. 地域別入院患者数

地域 \ 年度	27年度		28年度		29年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
東村山市内	1,635	62.0	1,515	56.2	1,607	59.6
所沢市	270	10.2	315	11.7	341	12.7
隣接市	456	17.3	498	18.5	480	17.8
東京23区	54	2.0	60	2.2	45	1.7
多摩地区	96	3.6	73	2.7	86	3.2
埼玉(除・所沢市)	144	5.5	137	5.1	101	3.7
神奈川	7	0.3	19	0.7	19	0.7
千葉	4	0.2	5	0.2	5	0.2
その他	31	1.2	17	0.6	11	0.4
計	2,697	102.3	2,639	97.9	2,695	100.0

地域別構成比（平成28年度）



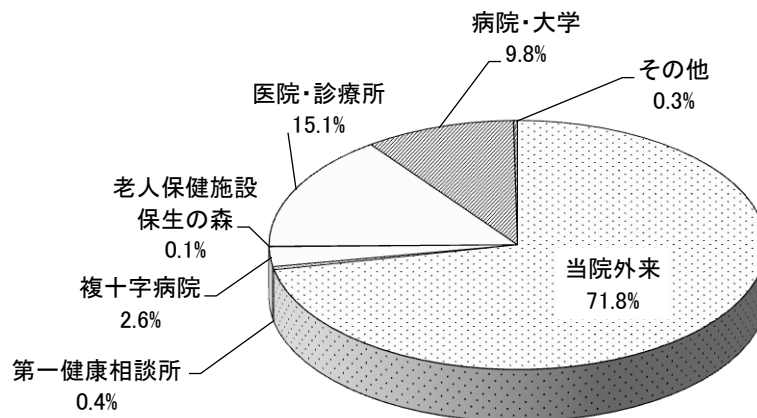
地域別入院患者数 年度別推移



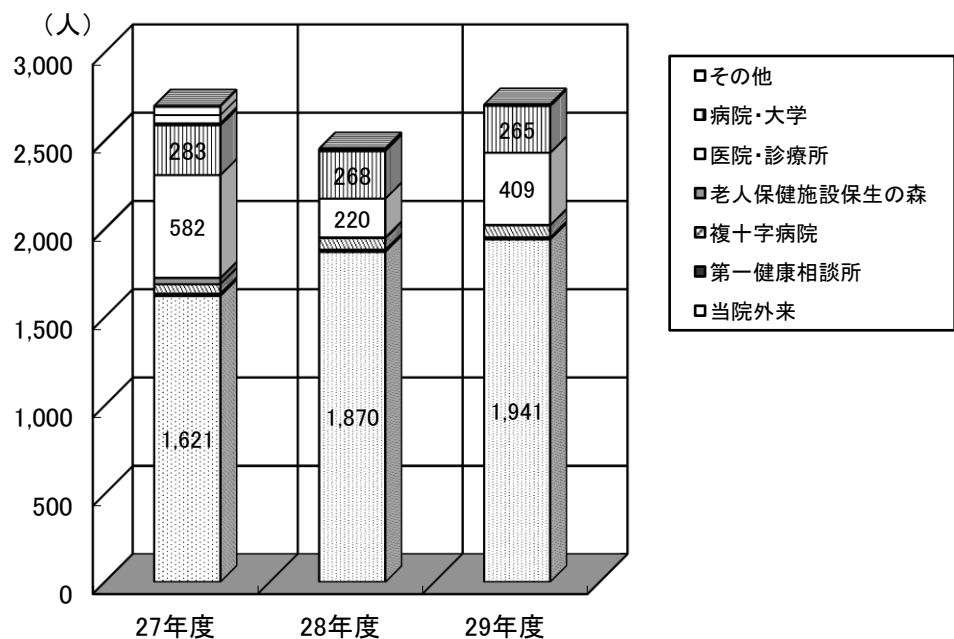
6. 患者入院ルート

地域 \ 年度	27年度		28年度		29年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
当院外来	1,621	60.1	1,870	76.2	1,941	71.8
第一健康相談所	13	0.5	13	0.5	11	0.4
複十字病院	53	2.0	66	2.7	69	2.6
老人保健施設 保生の森	36	1.3	3	0.1	2	0.1
医院・診療所	582	21.6	220	9.0	409	15.1
病院・大学	283	10.5	268	10.9	265	9.8
その他	109	4.0	15	0.6	7	0.3
計	2,697	100.0	2,455	100.0	2,704	100.0

ルート別構成比（平成29年度）



ルート別入院患者数 年度別推移



7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
呼吸器系	結核症	肺結核	39
	非結核性抗酸菌症		13
	悪性腫瘍	肺癌	77
		その他の悪性腫瘍	17
	非結核性胸部疾患	アスペルギルス	5
		肺炎	37
		マイコプラズマ肺炎	4
		誤嚥性肺炎	49
		間質性肺炎	32
		特発性器質化肺炎	12
		細菌性肺炎	57
		大葉性肺炎	31
		気管支肺炎	29
		肺線維症	7
		肺気腫	3
		気胸	24
		呼吸不全	36
		気管支炎	5
		気管支喘息	12
		肺化膿症	4
		慢性閉塞性肺疾患	18
		無気肺	1
		胸膜炎	4
		膿胸	4
		胸水	3
		インフルエンザ	14
	その他		15
	計		552

消化器系	疾患		件数
	悪性腫瘍	食道癌	21
		胃癌	37
		大腸癌	36
		直腸癌	33
		肝臓癌	3
		胆嚢癌・胆管癌	4
		膵癌	13
		その他の悪性腫瘍	12
	良性腫瘍(ポリープを含む)		109
	食道炎・胃炎・腸炎		39
	潰瘍(胃潰瘍など)		13
	膵炎		9
	クローン病		3
	肝障害		4
	肝硬変		1
	胆のう結石・胆管結石		36
	胆のう炎・胆管炎		15
	黄疸		5
	虫垂炎		20
	憩室性疾患		30
	ヘルニア		43
	イレウス		44
	痔核・痔瘻等		5
	急性腹症		2
	下血		8
	便秘		1
	腹膜炎		1
	その他		19
	計		566

	疾患		件数
循環器系	脳梗塞		17
	転移性脳腫瘍		11
	高血圧症		4
	肺高血圧症		4
	大動脈瘤		1
	深部静脈血栓症		11
	大動脈弁狭窄症		5
	下肢閉塞性動脈硬化		30
	冠状動脈硬化症		2
	肺塞栓症		2
	うつ血性心不全		133
	その他の心不全		13
	心筋梗塞		24
	陳旧性心筋梗塞		16
	拡張型心筋症		14
	たこつぼ型心筋症		1
	その他心筋症・心筋虚血		2
	房室ブロック		16
	不安定狭心症		47
	労作性狭心症		53
	冠攣縮性狭心症		14
	その他の狭心症		27
	心房細動・心房粗動		59
	洞不全症候群		8
	頻脈・頻拍		8
	心膜炎		6
	意識障害		6
	眩暈		9
	その他		41
	計		584

内科系	疾患		件数
	悪性腫瘍	悪性リンパ腫	7
		その他悪性腫瘍	4
	糖尿病		43
	脱水症		27
	その他代謝障害		5
	貧血		8
	敗血症		3
	帯状疱疹		8
	蜂窩織炎		19
	嚥下障害		5
	食欲不振		4
	認知症		6
	パーキンソン		4
	てんかん		3
	その他神経症性障害		5
	その他		68
	計		219

外科系	疾患		件数
	悪性腫瘍	乳癌	10
		その他悪性腫瘍	26
	計		36

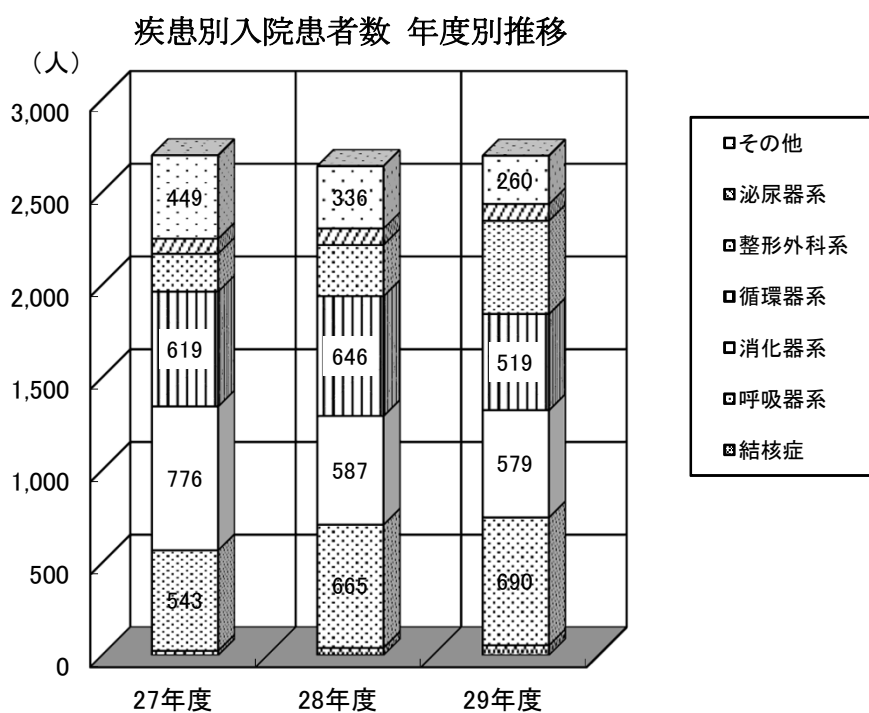
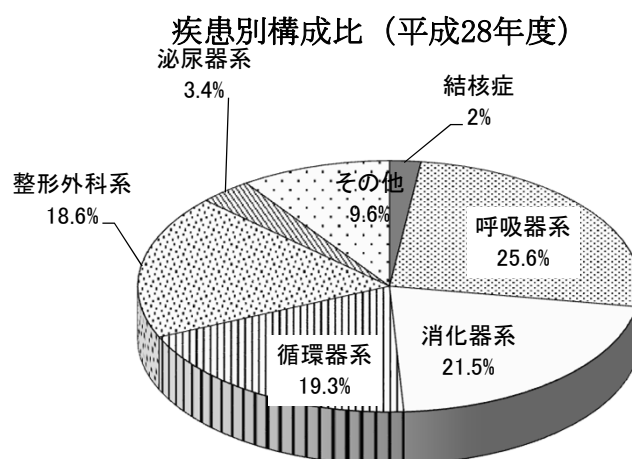
泌尿器科	疾患		件数
	悪性腫瘍	前立腺癌	13
		膀胱癌	15
		膀胱上皮内癌	2
		腎癌	2
		その他悪性腫瘍	1
	腎不全		7
	腎盂腎炎		19
	その他の腎疾患		6
	尿管・尿路結石・腎結石		11
	尿路感染		27
	尿閉		4
	前立腺肥大		2
	水腎症		3
	神経因性膀胱		11
	その他		16
	計		139

整形外科 ・ 理学	疾患		件数
	骨折	腰椎圧迫骨折	48
		その他骨盤部の骨折	10
		胸椎圧迫骨折	17
		その他肋骨部の骨折	5
		大腿骨骨折	75
		鎖骨骨折	10
		上腕骨骨折	10
		橈骨骨折	14
		膝蓋骨骨折	3
		脛骨骨折	10
		足部骨折	6
		その他の骨折	12
	悪性腫瘍	脂肪肉腫	9
		骨腫瘍	10
		その他悪性腫瘍	2
	良性脂肪腫		5
	性状不詳の腫瘍		15
	脊柱管狭窄症		39
	椎間板ヘルニア		24
	腱断裂		5
	骨粗鬆症		17
	急性腰痛症		8
	変形性膝・股関節症		8
	外傷性気胸		7
	全身性結合組織障害		9
	その他		66
	計		444

歯科・口腔外科	疾患		件数
	悪性腫瘍	舌癌	1
		歯肉癌	5
	口腔内腫瘍		6
	顎骨腫瘍		3
	血管腫		2
	水平埋伏智歯		52
	骨性完全埋伏歯		23
	根尖性歯周炎		41
	智歯周囲炎		6
	顎骨のう胞		10
	舌白板症		5
	その他		10
	計		164

8. 年別入院患者疾患別数

地域 \ 年度	27年度		28年度		29年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
結核症	24	0.9	40	1.5	54	2.0
呼吸器系疾患	543	20.6	665	24.7	690	25.6
消化器系疾患	776	29.4	587	21.8	579	21.5
循環器系疾患	619	23.5	646	24.0	519	19.3
整形外科系疾患	204	7.7	276	10.2	502	18.6
泌尿器系疾患	82	3.1	89	3.3	91	3.4
その他	449	17.0	336	12.5	260	9.6
計	2,697	102.2	2,639	97.9	2,695	100.0



9. 外来化学療法受療患者数(延べ人数)

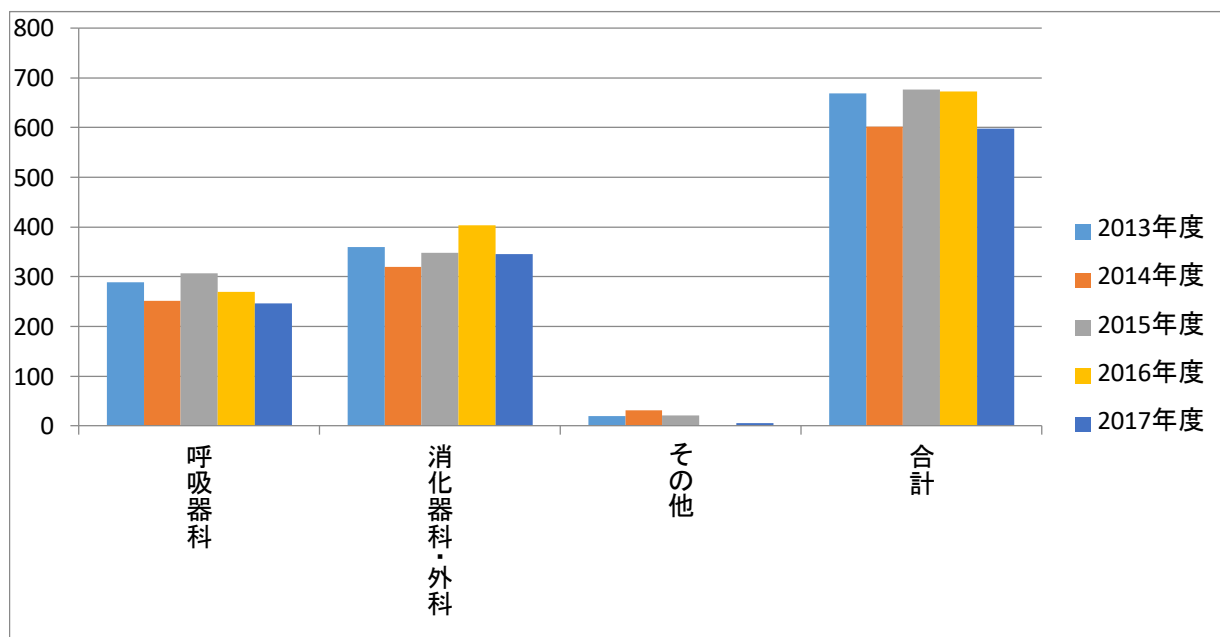
2013年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
呼吸器科	31	29	22	24	24	26	25	25	17	27	20	19	289
消化器科・外科	36	38	34	37	35	27	35	29	27	25	20	17	360
その他	2	1	1	1	1	1	3	2	4	0	0	4	20
合計	69	68	57	62	60	54	63	56	48	52	40	40	669

2014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	合計
呼吸器科	27	20	19	18	20	13	25	16	17	27	24	25	251
消化器科・外科	25	20	17	33	33	32	22	26	30	31	24	27	320
その他	0	0	4	6	7	6	3	3	1	1	0	0	31
合計	52	40	40	57	60	51	50	45	48	59	48	52	602

2015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	合計
呼吸器科	22	21	29	29	23	25	35	33	26	25	21	18	307
消化器科・外科	29	34	27	24	28	26	30	32	30	34	27	27	348
その他	0	0	2	3	2	4	0	2	7	1	0	0	21
合計	51	55	58	56	53	55	65	67	63	60	48	45	676

2016年度	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
呼吸器科	33	29	23	16	24	25	18	23	18	18	19	23	269
消化器科・外科	34	33	43	31	35	36	33	43	28	28	37	23	404
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	67	62	66	47	59	61	51	66	46	46	56	46	673

2017年度	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
呼吸器科	28	21	12	10	15	27	24	36	21	27	17	8	246
消化器科・外科	27	22	22	24	27	21	31	33	30	37	37	35	346
その他	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	6
合計	55	43	34	34	42	48	56	70	51	66	55	44	598



Ⅲ 診療部門の動向

消化器外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	149
脊椎麻酔	6
硬膜外麻酔	1
局所麻酔	38
合計	194

○手術内訳

術式	件数
腹腔鏡補助下半結腸切除	1
腹腔鏡補助下右結腸切除	1
腹腔鏡補助下結腸悪性腫瘍切除	4
腹腔鏡補助下結腸腫瘍切除、胆嚢摘出術	1
腹腔鏡補助下結腸切除	2
腹腔鏡補助下結腸切除、胆嚢摘出術	1
腹腔鏡補助下腸切、胆嚢摘出術	1
腹腔鏡補助下虫垂切除	9
腹腔鏡補助下左半結腸切除	1
腹腔鏡補助下直腸切除	5
腹腔鏡補助下癒着剥離術	2
腹腔鏡補助下切断、ストマ造設、ステント挿入	1
腹腔鏡補助下低位前方切除	2
腹腔鏡補助下低位前方切除、胆嚢摘出術	1
腹腔鏡補助下直腸切除、人工肛門造設	1
腹腔鏡補助下胆嚢摘出術	16
腹腔鏡補助下胆嚢摘出術、ソケイヘルニア手術	1
S状結腸切除	1
腸閉塞手術	2
乳房切除、リンパ節郭清	2
肝切除	1
PD	2
胆嚢摘出術	1
胆嚢摘出術、総胆管切開、Cチューブ留置	1
幽門側胃切除	3

術式（消化器外科続き）	件数
幽門側胃切除、胆嚢切除	1
胃切除、胆嚢摘出術	2
胃空腸吻合術、臍生検	1
胃切除	1
胃吻合、胆嚢摘出術、人工肛門造設、 食道裂孔ヘルニア手術、総胆管胃腸吻合	1
回盲部切除	1
虫垂切除	4
右半結腸切除、小腸切除	1
右半結腸切除	1
小腸、虫垂、結腸切除	1
結腸切除	1
左半結腸切除、人工肛門造設術	1
横行結腸切除、小腸切除、虫垂切除	1
小腸・結腸部分切除	1
ハルトマン手術	2
S状結腸憩室切除	1
低位前方切除、子宮付属器切除、盲腸切除	1
低位前方切除	2
マイルズ手術	1
後腹膜悪性腫瘍腫手術、小腸切除	1
骨盤内腫瘍腫摘出、結腸切除、ステント挿入	1
癒着剥離術	1
急性汎発性腹膜炎手術、人工肛門手術	1
開腹止血	1
人工肛門閉鎖	2
人工肛門造設	4
人工肛門造設、CVポート造設	1
痔核結紮切除	1
痔核根治術	1
痔核根治術、肛門ポリープ切除	1
直腸脱手術	1
腹壁癒痕ヘルニア手術	4
ソケイヘルニア手術	39
大腿ヘルニア手術、小腸部分切除術	1
閉鎖孔ヘルニア手術	1
CVポート挿入	14
尿管膜切開排膿	1

術式（消化器外科続き）	件数
胸壁腫瘍切除	2
皮下腫瘍摘出術	15
脂肪腫切除	3
切開縫合術	1
陥入爪根治術	1
アテローム切除	7
心膜開窓術、心嚢ドレナージ、右胸腔ドレナージ	1
計	194

本平成 29 年度の手術件数は、194 件と前年度の 163 件と比較して約 20%増加した。内容については局所麻酔が 38 件（50 件）と減少したが、腰椎麻酔 6 件（8 件）全身麻酔が 149 件（105 件）と大幅に増加した。

疾患別に見ると胃の疾患が 9 件（6 件）と増加した。これと同様に腸疾患は 58 件（42 件）と増加したが、その中でも腹腔鏡補助下の大腸手術が 24 件（19 件）と増加していた。また前年度の虫垂切除術は 0 件であったが、本年度は 9 件に増加し、すべて腹腔鏡手術であった。胆嚢疾患に関しては、27 件（19 件）と増加し、そのうち開腹手術が 6 件（4 件）と 2 件しか増加していないのに対して、腹腔鏡下手術が 21 件（15 件）と大きく増加した。また単径部ヘルニア・腹壁ヘルニアは 46 件（25 件）と大幅に件数を増やした。ほかには肛門疾患は 4 件（2 件）、臍頭十二指腸切除術が 2 件（0 件）、肝疾患が 1 件（0 件）と増加が見られた。

サルコーマ手術は 4 件（6 件）と昨年度に続き減少し、今後も減少するものと思われる。乳腺疾患も 2 件（3 件）のみと減少した。近年は乳癌の切除と同時に乳房再建を行う施設も増えており、患者もそういった施設での治療を希望するケースが増えることが予想される。

本年度より腹腔鏡下大腸切除術、腹腔鏡下虫垂切除術、単径部ヘルニア・腹壁ヘルニア手術件数の増加があり、これらをの実績を当院のホームページや医師会カンファレンスで示すことで手術件数のさらなる増加が期待できると考える。また周辺の高度医療施設と交流を深めることで、一般的疾患の紹介も増やすことができると考える。

⑨（ ）内は平成 28 年度の件数

第二診療部外科長

佐藤 将彦

整形外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	208
脊椎麻酔	11
局所麻酔	7
伝達麻酔	3
合計	229

○手術内訳

術式	件数
腰椎後方固定	7
腰椎後方固定 ヘルニア解除	2
腰椎前方後方固定・人工骨移植	1
腰椎後側方固定	1
後方椎体固定・後方固定	1
TLIF／PLIF	4
PLIF	1
TLIF	1
脊椎固定術	5
脊椎後方固定	2
脊椎固定・骨移植	1
脊椎固定・椎弓切除	2
椎弓切除・形成術	3
椎弓切除	4
椎弓形成術	2
椎間板摘出術	1
髄核摘出術	3
頸椎形成術・切除術	1
椎弓切除・形成術・黄色靱帯骨化症手術	1
骨内異物(挿入物)除去	1
脊椎内異物除去・形成術	1
脊椎内異物除去・デブリドマン	1
第3腰椎腫瘍組織採取術	1
透視化経皮的椎体生検	1
肩鎖関節形成術	1

術式（整形外科続き）	件数
鏡視下肩腱板修復術	1
肩軟部腫瘍切除	1
人工骨頭挿入(上腕) 上腕観血の整復固定	1
肘部管神経剥離	1
前腕屈曲筋腱縫合	1
前腕軟部腫瘍切開生検	1
母指切断	1
腱鞘切開	2
手指断端形成	1
示指軟部腫瘍摘出	1
末梢神経腫瘍摘出術	1
人工骨頭挿入(大腿)	28
人工骨頭挿入 外側側副靱帯縫合	1
骨内異物除去 人工骨頭挿入	2
大腿軟部腫瘍摘出術	1
臀部・頸部腫瘍摘出術	1
観血の整復固定術	79
関節内骨折観血の整復術	4
人工膝関節置換術	1
人工股関節置換術	4
膝軟部腫瘍摘出	1
鏡視下滑膜切除	5
鏡視下滑膜切除・半月板部分切除	3
鏡視下半月板部分切除	1
脛骨骨折 骨折観血の手術 前十字靱帯断裂縫合	1
脛骨骨腫瘍切開生検	1
下肢切断	2
下腿骨骨折後抜釘・洗浄	1
広範切除 遊離全層植皮術	1
足関節洗浄デブリドマン 創外固定	1
下腿軟部腫瘍摘出	2

術式（整形外科続き）	件数
下腿軟部腫瘍切開生検	1
骨内異物除去	18
プレート抜去	3
アキレス腱縫合術	4
矯正骨切り	1
矯正骨切り・抜釘	1
計	229

平成 28 年 10 月に新たに常勤医が加わって以降、整形外科の手術件数は着実に増加している。

また、大学病院から派遣されてくる非常勤医の数も増え、それに伴い対応可能な症例の幅も広がっている。

現在は一般の骨折に加え、脊椎や人工関節の手術も可能になってきている。

平成 29 年度は合計 229 件の手術が実施されているが、うち 40 件が脊椎手術である。

平成 30 年 4 月からは術中に CT のような画像が撮影可能な透視機械も導入され、これまで難渋していた症例への安全性も向上した。

より地域のニーズに応えられる体制が整い、事実脊椎手術の件数も前年度と比して倍以上のペースで増えている。

今後は手術のみならずリハビリを含めた術後の患者 ADL を保つ努力が必要であり、地域の医療機関との密接な連携を構築する必要がある。

整形外科長 栗本 久嗣

胸部外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	22
合計	22

○手術内訳

術式	件数
上葉切除	5
下葉切除	2
胸壁腫瘍切除	1
胸壁悪性腫瘍摘出術、肋骨切除、縦隔悪性腫瘍手術	1
【胸腔鏡補助下】	
肺部分切除	4
縫縮術	5
悪性腫瘍手術	2
膿胸搔爬術	1
肺縫縮術・洗浄ドレナージ	1
計	22

平成 29 年度(2017 年 4 月～2018 年 3 月)胸部外科分野年報告

平成 29 年度の胸部外科分野での手術症例は合計 24 例であり、全例が全身麻酔による手術であった。内訳は以下の通り。

＊VATS(胸腔鏡補助下胸部手術)は 14 例で、気胸が 8 例、転移性肺腫瘍が 5 例、膿胸が 1 例であった。

気胸に対する手術は、肺部分切除が 2 例、縫縮術が 6 例であった。

膿胸に対しては胸腔鏡下膿胸腔洗浄搔爬術を行い、気胸＋膿胸合併の 1 例に対して胸腔鏡下肺縫縮術＋洗浄ドレナージ術を施行した。

＊肺癌に対する肺葉切除＋リンパ節郭清は 6 例であった。このうち 1 例は腫瘍浸潤に伴い心膜切開も行った。

当科ではリンパ節郭清の必要な肺癌の手術は、8～13cm 程度の開胸下で行っている。

＊胸壁腫瘍に対する腫瘍切除術は 3 例で、うち 1 例は下肢原発の脂肪肉腫からの転移性胸壁腫瘍であり、肋骨合併切除胸壁腫瘍切除術を施行した。

＊心タンポナーデに対する心膜開窓術＋心嚢ドレナージが 1 例であった。

当院での胸部外科手術症例は肺気腫や間質性肺炎の慢性呼吸器疾患や心疾患を有する症例が多く、定型的な術式のみでなく、対象患者さんの呼吸機能や全身状態に応じた術式の選択が求められる。周術期の管理も慎重に行う必要があり、栄養管理、理学療法含め様々な領域とのチームでの関わりを要する。

胸部外科 高橋 佳奈

泌尿器外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	19
脊椎麻酔	9
局所麻酔	2
麻酔なし	1
合計	31

○手術内訳

術式	件数
経尿道的膀胱腫瘍摘出	11
経尿道的膀胱腫瘍摘出・尿道拡張術	1
経尿道的ステント挿入術	1
経尿道的ステント抜去術	1
経尿道的ステント交換術	3
膀胱鏡、逆行性腎盂造影	1
経直腸的前立腺生検	9
陰嚢嚢胞切除	1
陰茎切断	1
徐睾術	1
包茎手術(環状切開)	1
計	31

平成29年度は、常勤1名、非常勤3～4名で週5日の外来診療を行った。外来にエコーの機械を常備し、尿路の形態や残尿のチェックをまめに行うとともに、無侵襲の尿流量検査による排尿状態の評価を行うよう心がけている。高齢化社会を迎え、男女を問わず（夜間）頻尿、過活動膀胱・尿失禁、排尿障害に悩む高齢者は今後ますます増えると予想され、過活動膀胱といった用語もマスコミでさかんにとりあげられるようになり、一般の関心も高まりつつある。こうした方々のQOLの向上に努めるとともに、知識の啓蒙にも何らかの方法で尽くしていきたいと考えている。

体外衝撃波結石破砕術（ESWL）は、最近は減少傾向にある。これは、結石治療の全国的流れとして、主に内視鏡の進歩によりTUL（経尿管的結石破砕術）の占める率が増加している状況を反映していると思われる。近年尿路結石も生活習慣病のひとつであるという認識がなされてきており、看護師の協力を得て再発予防のため生活上の注意のパンフレットを作製し、生活指導にも重点を置いている。

悪性腫瘍では、前立腺癌が明らかな増加傾向にあり、当院でも症例が蓄積してきている。前立腺癌と診断された患者さんの中には、治療しなくてもあるいは内分泌療法だけでも生命予後が変わらない可能性の高い方も相当程度含まれていると考えられ、治療の選択にあたっては、ご本人、ご家族になるべく時間をかけて事情を説明し、インフォームド・コンセントに努めている。

結石破砕センター長兼泌尿器科長 小林 信幸

歯科・口腔外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	111
合計	111

○手術内訳

術式	件数
抜歯	70
抜歯・嚢胞摘出	8
抜歯・嚢胞摘出・歯根端切除	1
抜歯・顎骨腫瘍開窓術	1
抜歯・舌小帯伸展術	1
抜歯・顎骨腫瘍摘出術	4
抜歯・腐骨除去術	1
歯根端切除	1
嚢胞摘出・歯根端切除	4
顎骨腫瘍摘出	2
顎骨腫瘍開窓術	1
顎下腺腫瘍摘出	1
舌白板症切除	3
舌腫瘍切除	3
下顎体部観血の整復固定術	1
下顎辺縁切除、頬粘膜腫瘍切除、上顎歯肉腫瘍切除	1
下顎歯肉腫瘍切除	
プレート抜去	1
インプラント除去	2
口蓋形成	1
瘢痕解除、頬粘膜生検	1
顎骨腫瘍摘出、歯根端切除	1
口腔外消炎手術	1
顎骨内異物(挿入物)除去	1
計	111

全身麻酔手術症例数は111件で昨年よりやや増加している。紹介患者数も1181名で前年度よりやや増加している。

外来処置では智歯抜歯など抜歯が圧倒的に多く当科の特徴となっている。今後とも周辺地域の歯科医療機関との信頼関係を重視しつつ連携を深めていきたい。

平成30年度は連休の関係もあり、当日入院・当日手術の短期パスを試行する予定である。

歯科口腔外科センター長 山口 真吾

循環器病センター

循環器センターが設立されて 10 年以上、循環器科は、冠動脈疾患、弁膜症疾患、不整脈疾患の診断と治療に携わり、そのほか肺動脈塞栓症、末梢動脈/動脈硬化性狭窄症など、地域医療を元に救急治療を担当してきました。中村、笠岡、中川、その他の非常勤の先生とともに外来患者数、紹介数、救急医療の対応、カテーテル検査、治療を含め維持、順調に増加しておりました。

平成 29 年度の診療内容は心臓カテーテル検査数 255 件（昨年 344 件）PCI 件数 88 件（昨年 111 件）、不整脈治療数 50 件（昨年 35 件）内肺静脈隔離術 36 件（昨年 20 件）、ペースメーカー30 件（昨年 37 件）を行なっております。

また、心房細動の加療が軌道に乗り不整脈専門施設認定による症例の増加、地域医療施設からの連携強化と専門加療の強化、今後、救急対応の強化を念頭に加療を行なっております。

さらなる地域医療への貢献、他院、特に同財団法人である清瀬市の複十字病院との連携を取りながら、一丸となって努力していく次第であると思われま

循環器病センター長
中村健太郎

（心臓カテーテル関係の件数はIX章 臨床工学科に掲載）

生活習慣病センター

当センターの外来は現在日本糖尿病学会専門医 3 人（常勤：谷口、非常勤：福田、関口）が、主に糖尿病や肥満症、脂質異常症、高尿酸血症、脂肪肝などの代謝疾患や、内分泌疾患の診療を行っている。入院では糖尿病の合併症管理やインスリン治療の導入、血糖コントロールを行っている。また一部の入院糖尿病患者に対して CGM（持続的血糖モニタリング）により、血糖の変動を確認しながらインスリンや GLP-1 受容体作動薬、SGLT2 阻害薬、経口薬などの調整も行っている。

近年の当センターの診療実績は以下のとおりである。

○外来での在宅インスリン自己注射指導件数は 2016 年には 1,718 件、2017 年 2045 件で今後も症例の増加を目指している。

○糖尿病透析予防指導を医師及び看護師、管理栄養士の 3 者で実施。

○外来・入院糖尿病栄養指導は 2017 年 611 件であった。

○入院糖尿病教室は医師、看護師、薬剤師、管理栄養士の各職種毎月 1 回ずつ施行している。

○NST（栄養サポートチーム）は、2017 年 634 件で年々増加している。当院は口腔外科との緊密な連携を行い医科歯科連携では 2017 年 633 件で順調に成長・継続している。

近年の当センター関連の研究・発表は以下のとおりである。

○学術発表会

- 1) 谷口 由紀子、大西 哲郎、森 豊、江里口 正純：オマリグリプチン単回投与後 7 日間の連続的な血糖日内変動の推移. 第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会, 京都, 2016 年 5 月
- 2) 谷口 由紀子、大西 哲郎、江里口 正純、森 豊：SGLT2 阻害薬投与による糖毒性解除を介した食後血糖変動の変化—内因性インスリン分泌能との関係—. 第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会, 京都, 2016 年 5 月
- 3) 大西 哲郎、谷口 由紀子、森 豊、塩田 吉宣：トレラグリプチン反復投与後の投与 1 日目と 7 日目の血糖日内変動の比較. 第 59 回日本糖尿病学会年次学術集会, 京都, 2016 年 5 月
- 4) 谷口 由紀子、大西 哲郎、森 豊、江里口 正純：基礎インスリンとリキシセナチドの併用療法における SGLT2 阻害薬併用の意義. 第 54 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 横浜, 2017 年 1 月
- 5) 大西 哲郎、谷口 由紀子、森 豊、塩田 吉宣：リラグルチドからデュラグルチドへの変更に伴う血糖日内変動の変化. 第 54 回日本糖尿病学会関東

甲信越地方会, 横浜, 2017 年 1 月

東村山地域の高齢者向け講座「いきいき元気塾」での講演を年一回、以下の通り施行している。

○2017 年 12 月 8 日「糖尿病について」(谷口)

さらに糖尿病療養指導チームへの教育活動のため医療スタッフ向けの糖尿病講習会を年 1 回程度行いチーム医療の質を向上させるよう努力している。外部の専門家にご来訪いただき「医療スタッフのための糖尿病治療セミナー」を下記のように開催。当院では医師、歯科医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、歯科衛生士など 50 名ほどが参加し知識の共有を図り日々研鑽をしている。

○2017 年 11 月 17 日「糖尿病診療のスキルアップフットケアを中心として」
多摩北部医療センター 町田 景子糖尿病認定看護師 (座長谷口)

また質の高い医療を提供できるように下記医学学会認定教育認定施設を維持している。

○日本糖尿病学会教育認定施設

(2018 年度より公立昭和病院産婦人科、防衛医科大学校脳神経外科と連携予定)

○日本肥満学会教育認定施設

また肥満症に対する効果的な治療戦略と健康障害の改善に資する減量数値目標を見出すための介入研究 (SLIM-TARGET)・多施設共同臨床研究に参加中である。

尚、当院では上記施設認定の維持のため専門医、指導医の資格維持と日々における実績を上げるよう日々努力し、さらに上記資格の取得を目指す医師の入職も常時募っている。

生活習慣病センター 糖尿病科長
谷口 由紀子

放射線治療センター

放射線治療センター長 小山 和行

放射線治療科は平成 26 年 1 月に放射線治療専門医（日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定）の放射線診療センター長および診療放射線技師 2 名で放射線治療を開始した。設置放射線治療器は高精度治療から一般の治療までに対応できるため、1 台ではあるがほとんどのがん治療に対応が可能である。

当院の治療システムでの診察から放射線治療の過程を示す：診察---放射線治療計画用 X 線 CT---放射線治療装置で治療計画作成---治療計画内容の検証（放射線治療装置との整合性、線量分布、1 回治療線量、総線量など）---放射線治療実施---治療中診察---放射線治療計画変更（必要時）---治療終了---治療後経過観察、となる。

平成 29 年 4 月から平成 30 年 3 月までの治療実績を表 1、保険点数実績を表 2 に示す。なお、病病連携、病診連携の強化に努めたことで、H27 年度途中での半年間で新患数 50 例を達成し平成 27 年 9 月から保険点数 100%算定が認められていたが、平成 29 年度は年間新患数が 202 例と増加し、病病連携が機能したことで安定した収益確保に結びついてきている。

今後の課題

放射線治療に関わる施設基準（治療専門技師）を早期に満たすこと、治療機器の性能を十二分に活用した高度な治療法の実施および性能に見合った治療患者の増加を図ることである。

とくに、周辺医療機関との相互信頼関係の構築から、病病連携、病診連携による新患数の増加・維持が継続できるように努める。

また、高度な治療法の実施には治療計画立案、症例毎の線量測定による治療法の照合・検証作業を元に高精度放射線治療を実施した結果、他大学および大学関連施設より＜困難な症例の放射線治療ができる施設＞として信頼される施設を目指す。

放射線治療に関わる保険算定、施設基準

- ・ 外来放射線照射診療科
- ・ 医療機器安全管理料
- ・ 放射線治療専任加算、外来放射線治療加算
- ・ 高エネルギー放射線治療 1 回増量加算
- ・ 強度変調放射線治療(IMRT)
- ・ 画像誘導放射線治療加算

- ・呼吸性移動対策加算
- ・定位放射線治療
- ・がん患者指導管理料
- ・がん性疼痛緩和指導料

などがあるが、人的要因により現在算定不可であるが、数年計画で算定可能な施設を目指す。

放射線治療に関する研修記録を表 3 に示す。

表1:放射線治療実績

月	新患者数	実人数	延べ人数	延件数
2017年4月	13	34	362	422
2017年5月	17	38	488	501
2017年6月	11	36	456	491
2017年7月	14	32	323	355
2017年8月	15	36	472	507
2017年9月	15	39	469	502
2017年10月	26	52	609	645
2017年11月	21	53	580	633
2017年12月	21	49	599	632
2018年1月	15	45	440	477
2018年2月	17	44	555	620
2018年3月	17	47	584	623
計	202	505	5937	6408

表2 保険点数実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	861,042	1,227,882	1,141,500	805,826	1,091,738	1,090,946	1,436,010	1,324,674	1,478,726	1,208,422	1,365,944	1,397,756	14,430,466

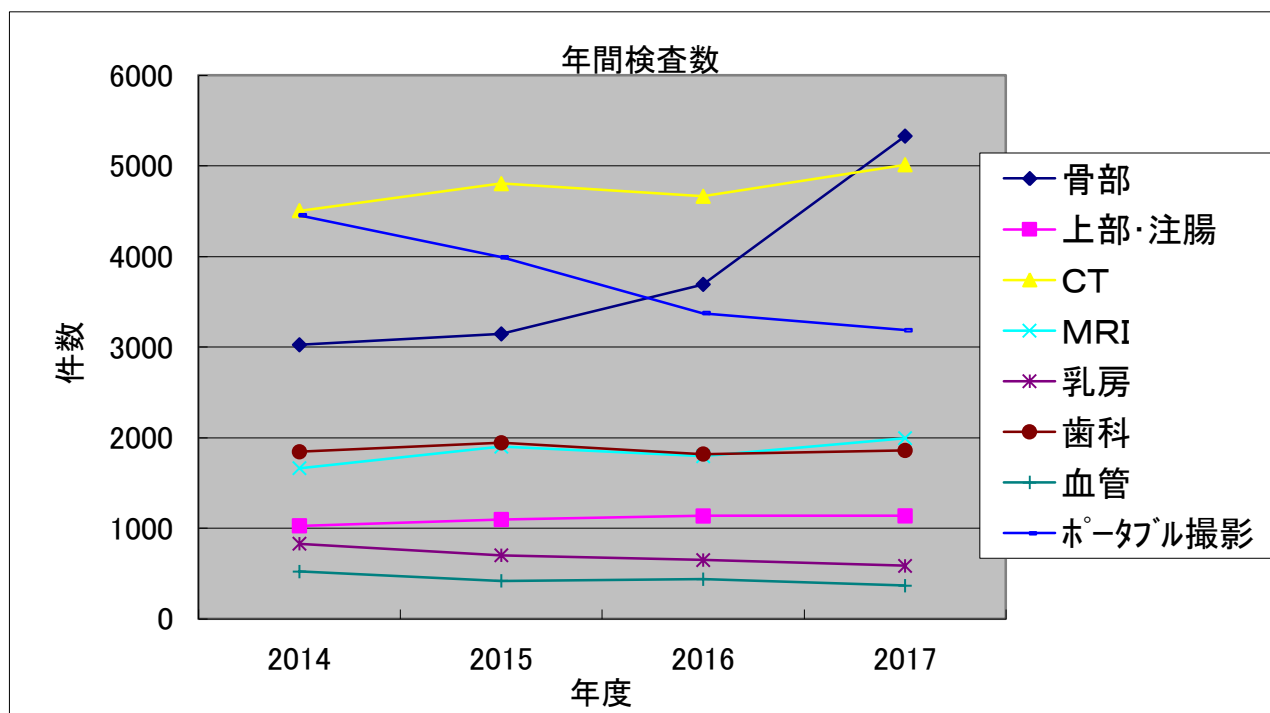
表3 平成29年度 学会・研修記録

口演	小山和行	新型リニアック(回転式放射線治療装置)による肉腫治療の最前線	第2回日本肉腫学会・日本臨床肉腫学会総会	2017/11/30	東京コンベンションホール
口演	小山和行	肺癌 定位照射	複十字呼吸器キャンサーボード	2017/9/22	複十字病院
研修	小山和行		日本放射線腫瘍学会第30回学術大会	2017/11/17-19	ナレッジキャピタルコンベンションセンター(大阪)
研修	小山和行		第76回日本医学放射線学会総会	2017.4.13-.4.16	パシフィコ横浜
研修	織田 篤		第73回日本放射線技術学会学術大会	2017.4.13-.4.16	パシフィコ横浜
研修	織田 篤		医療機関の放射線業務従事者のための放射線障害防止法講習会	2017/9/2	東京、原子力安全技術センター
研修	小山和行		放射線障害の防止に関する法令改正の説明会	2018/2/1	東京、慶応大学三田キャンパス
研修	織田 篤		医療機関の放射線業務従事者のための放射線障害防止法講習会	2018/3/17	東京、原子力安全技術センター

IV 検査部門の動向

放射線技術科

		2016年4月～2017年3月				2017年4月～2018年3月					
		入院	外来	ドック 集検 その他	計	入院	外来	ドック 集検 その他	計	前年 差	前年 比
一般	胸部単純	5,286	10,807	3,920	20,013	5,392	10,207	3,997	19,596	-417	-2%
	腹部単純	1,112	1,033		2,145	1,370	1,223		2,593	448	21%
	骨部	801	2,891		3,692	1,514	3,815		5,329	1637	44%
造影	上部消化管	11	11	1,098	1,120	16	9	1,055	1,080	-40	-4%
	注腸		12	3	15	38	16	2	56	41	273%
	胆道系造影	37			37	37			37	0	0%
	泌尿器系造影	5	1		6	10	8		18	12	200%
	血管造影	437			437	365			365	-72	-16%
	その他の造影	63	2		65	47	3		50	-15	-23%
	CT	1,170	3,495		4,665	1,541	3,472		5,013	348	7%
	MRI	281	1,514		1,795	393	1,601		1,994	199	11%
	乳房		648		648		584		584	-64	-10%
	その他	6	48		54	11	86		97	43	80%
	歯科(パノラマ)		1,714		1,714		1,766		1,766	52	3%
	歯科(デンタル)		105		105		93		93	-12	-11%
	骨塩量測定		249		249		260		260	11	4%
合計件数		9,209	22,530	5,021	36,760	10,734	23,143	5,054	38,931	2171	6%
病室撮影(再掲)		3,375			3,375	3,186			3,186	-189	-6%



- * 全体的には前年より増加。特に手のかかる整形の増加が目立つ。
 - * CT7%・MRI11%とともに増加。今まで一番だった2015年よりも多い。
 - * 乳房検査は、前年に引き続きさらに減少。当科の受け入れ体制はあるので外来体制の改善が望まれる。
 - * 骨撮影44%増と整形外科領域撮影の伸びが著しい。MRI増加の大きな一因でもある。
- (%は前年比)

2. 検査科

検査件数

	H28年度	H29年度		H28年度	H29年度
尿・便等の一般検査	21,107	26,009	生 理 検 査	9,119	9,527
細 菌 検 査	4,770	4,997	心 電 図	4,655	4,965
抗 酸 菌	2,094	2,510	ト レ ッ ド ミ ル	97	96
一 般 細 菌	2,676	2,487	ホ ル タ ー 心 電 図	432	472
臨 床 化 学 検 査	468,754	467,295	肺 機 能	551	671
免 疫 血 清 検 査	51,639	52,661	精 密 肺 機 能	10	28
血 液 一 般 検 査	59,360	62,474	心 エ コ ー	1,218	1,433
外 部 委 託 検 査	14,061	14,127	腹 部 エ コ ー	760	557
病 理 検 査	2,624	2,581	表 在 エ コ ー	107	95
細 胞 診	1,789	1,757	乳 腺 エ コ ー	330	260
生 検 : 消 化 器	377	327	頸 動 脈 エ コ ー	60	81
生 検 : 呼 吸 器	68	56	神 経 伝 導 速 度	12	4
組 織	210	220	聴 力 検 査	334	304
手術材料:消化器	125	146	眼 底 検 査	213	189
手術材料:呼吸器	33	24	脈 波	334	368
集 検	22	51	24 時 間 血 圧 測 定	0	0
輸 血 関 連	1,522	1,522	イベントレコーダー	6	4
R B C	760	789			
F F P	150	23			
血 小 板	325	380			
洗 浄 赤 血 球	0	0			
抗体スクリーニング	287	330			

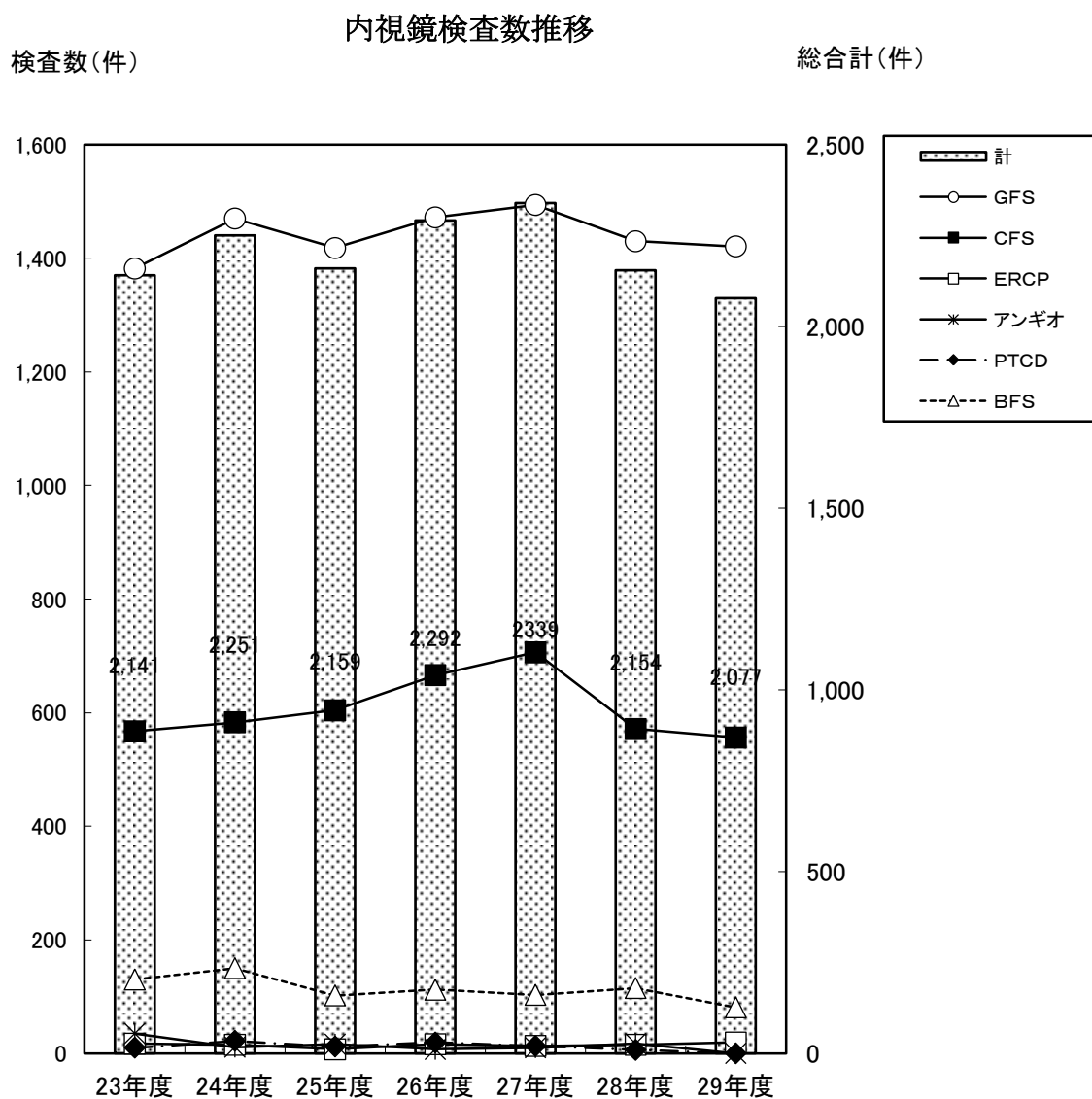
本年度より、一部集計方式を変更した。尿一般検査では、蛋白・糖・潜血他、全10項目をまとめて、尿定性1件数とした。また、血液一般検査では、赤血球・白血球・血小板他、全5項目をまとめて、血球算定（CBC）1件数とした。（前年度も修正）

主に、入院件数の減少により、生化学・血糖・血算・凝固など、血液の基本検査は、減少傾向にあるが、BNP、Dダイマーの大幅な増加により、血液部門全体では増加になっている。また、超音波検査は、ドック・健診も含めた改善に取り組んでいる。

検査科長 吉山 和典

3. 内視鏡検査件数

	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度
G F S	1,382	1,470	1,418	1,472	1,494	1,430	1,421
C F S	567	583	604	666	706	571	556
E R C P	17	15	7	16	13	15	19
ア ン ギ オ	35	11	16	7	10	17	0
P T C D	10	22	12	19	13	6	0
小 計	2,011	2,101	2,057	2,180	2,223	2,039	1,996
B F S	130	150	102	112	103	115	81
総 合 計	2,141	2,251	2,159	2,292	2,326	2,154	2,077



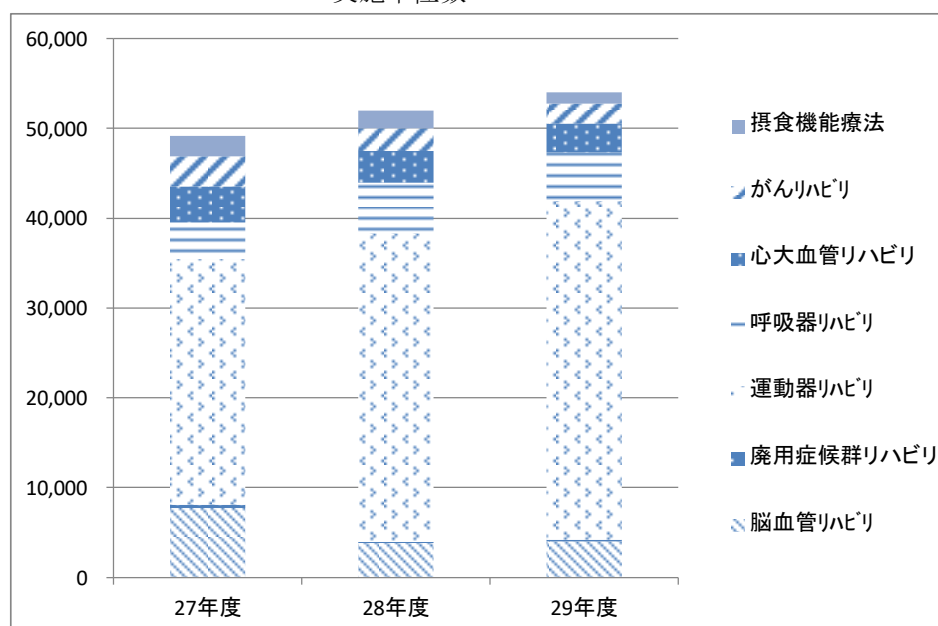
V リハビリテーション科

リハビリ内容件数	27年度			28年度			29年度		
	4～9	10～3	計	4～9	10～3	計	4～9	10～3	計
呼 吸	1,056	1,013	2,069	1,208	995	2,203	1,433	1,063	2,496
R O M	8,071	7,226	15,297	8,008	8,267	16,275	8,849	8,834	17,683
筋 力 強 化	7,445	6,844	14,289	7,523	7,421	14,944	7,974	7,905	15,879
歩 行 訓 練	5,555	5,217	10,772	5,641	5,447	11,088	6,693	7,031	13,724
日 常 生 活 動 作	6,563	5,884	12,447	6,647	6,724	13,371	7,227	7,354	14,581
エルゴメーター	674	750	1,424	694	629	1,323	909	897	1,806
牽 引 療 法	440	248	688	295	352	647	344	346	690
温 熱 療 法	853	1,243	2,096	1,028	859	1,887	681	886	1,567
認知・精神機能	706	692	1,398	861	780	1,641	858	694	1,552
嚥 下	1,581	1,167	2,748	994	1,261	2,255	761	750	1,511

脳血管リハビリ	4,265	3,477	7,742	1,717	2,081	3,798	2,120	1,904	4,024
廃用症候群リハビリ	287	77	364	126	0	126	93	48	141
運動器リハビリ	13,314	14,018	27,332	17,307	17,125	34,432	17,794	19,971	37,765
呼吸器リハビリ	1,966	2,133	4,099	2,836	2,784	5,620	3,137	2,265	5,402
心大血管リハビリ	1,889	2,136	4,025	1,958	1,533	3,491	1,759	1,479	3,238
がんリハビリ	2,592	718	3,310	1,448	1,071	2,519	1,169	1,010	2,179
運動療法合計単位数	24,313	22,559	46,872	25,392	24,594	49,986	26,072	26,677	52,749

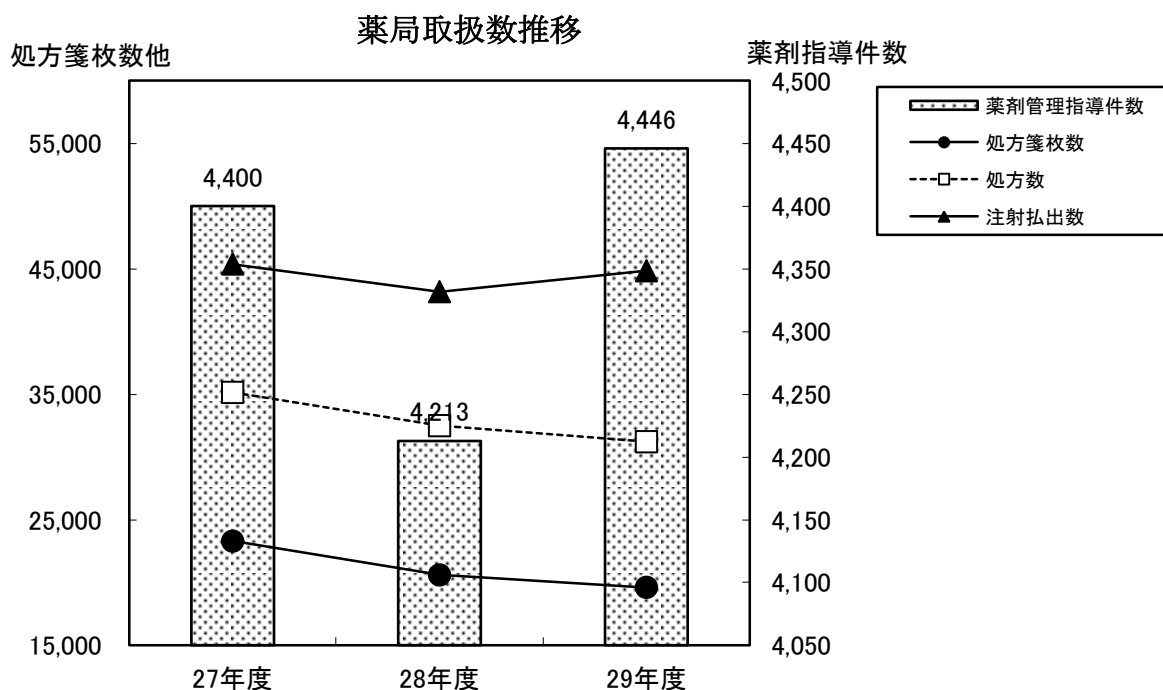
消炎・鎮痛・牽引件数	549	423	972	412	415	827	457	500	957
摂食機能療法件数	1,363	917	2,280	912	1,074	1,986	703	590	1,293

実施単位数



VI 薬局取扱い数

	平成27年度			平成28年度			平成29年度		
	外来	入院	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計
処方箋枚数	1,016	22,281	23,297	941	19,662	20,603	1,506	18,107	19,613
処方数	1,443	33,710	35,153	1,241	31,263	32,504	1,733	29,487	31,220
剤数	15,982	250,705	266,687	11,582	241,427	253,009	10,434	233,196	243,630
注射払出数	3,919	41,472	45,391	3,236	39,948	43,184	3,539	41,312	44,851
薬剤管理指導件数	4,400			4,213			4,446		
化学療法 ミキシング	706	218		601	242		595	248	



外来部門では、処方箋枚数（60.0%増）・処方数（39.6%増）・剤数（9.9%減）となった。内視鏡検査に伴う処置薬の投与増が原因と思われる。

入院部門は各項目で減少となった。処方箋枚数（7.9%減）、処方数（5.7%減）、剤数（3.4%減）入院部門については患者の減少が影響していると思われる。

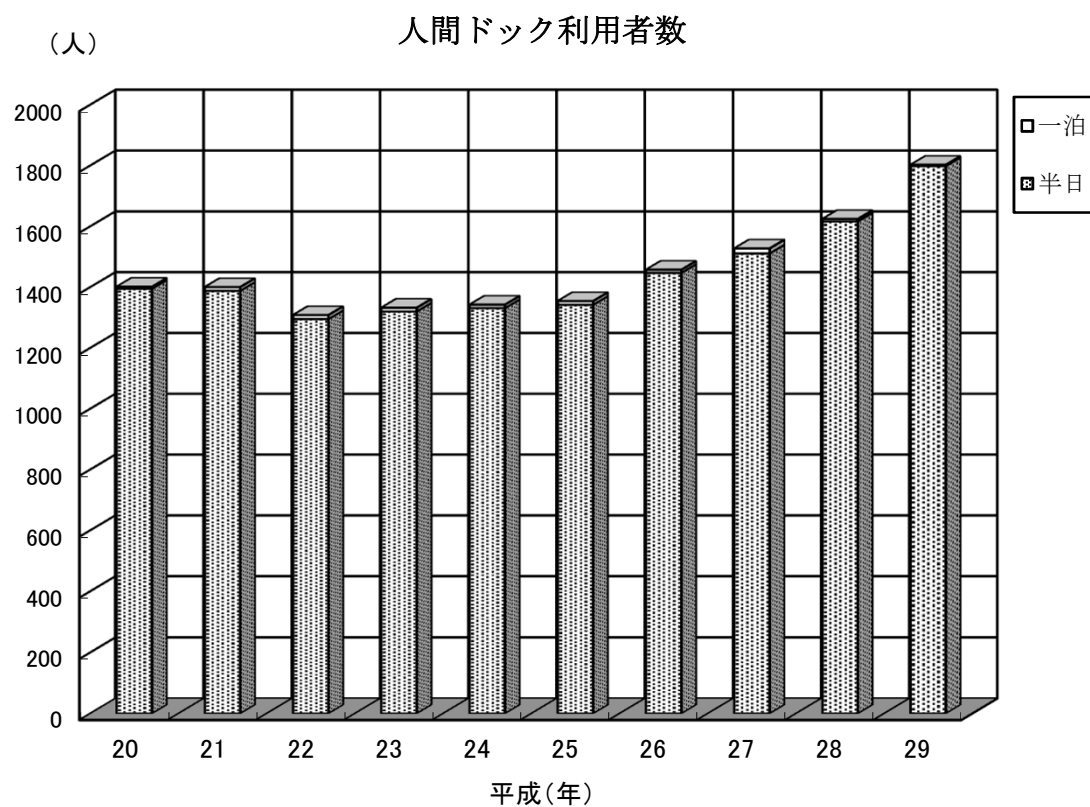
薬剤管理指導業務は、4,446件で入院部門の他の指数が前年比減少のなかで平成27年度を上回っている、積極的に病棟へ訪問した成果と思われる。

化学療法のミキシングについては、入院化療から外来化療へのながれとなっており、入院での件数の増減が安定しているため昨年度数値からの予想のとうり大きな変動はなかった。

薬剤科長 西久保 龍男

VII 人間ドックの利用者数

	半 日	一 泊	計
平成 20 年度	1,395	6	1,401
21 年度	1,388	12	1,400
22 年度	1,295	13	1,308
23 年度	1,320	12	1,332
24 年度	1,331	11	1,342
25 年度	1,342	12	1,354
26 年度	1,447	10	1,457
27 年度	1,511	16	1,527
28 年度	1,616	8	1,624
29 年度	1,798	4	1,802



Ⅷ 栄養管理

1. 入院患者食種別実施

	2016年度 給食延人員	2017年度 給 食延人員	備 考
常食	11,960	9,527	常食A
軟食	13,984	15,905	軟食・パン食・臥床食・検査後食・おかずなし・サッパリ食・ソフト食(キザミ・ミキサー)・梅干食・嚥下訓練食・常食1/2・軟食1/2・キザミ1/2・ミキサー1/2
分粥・流動	782	1,366	三・五分食(キザミ・ミキサー食含む)・流動食・術後流動食(5回食)・検査後流動・濃厚流動
エネルギー制限食	1,981	2,936	エネルギー制限A・エネルギー制限B
塩分制限食	7,957	7,626	塩分制限食A・塩分制限B・シンカテ食・制限ソフト(制限キザミ・制限ミキサー)
脂肪制限食	48	157	脂肪制限食A食・脂肪制限食B食・脂肪制限食C食
その他(治療食)	2,155	1,956	消化食・術後食(3分～)・特別食 I ・コロノクリーン食・蛋白制限食
合計	38,867	39,473	

検査	807	806	
----	-----	-----	--

栄養指導件数

種 目		入院患者栄養指導件数				外来患者栄養指導件数			
		2016年		2017年		2016年		2017年	
		集団指導	個人指導	集団指導	個人指導	集団指導	個人指導	集団指導	個人指導
		人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
1	糖尿病	23	39	24	60	0	250	1	328
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	0	2	0	6	0	24	0	27
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	0	46	0	50	0	33	0	46
4	その他	0	26	0	39	0	40	0	55
合計(件数)		23	113	24	155	0	347	1	456

3. 栄養指導件数集計用紙(入院)

2017年度 入院栄養指導件数集計表													
種 目		4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団
1	糖尿病	9	2	6	3	5	2	5	2	5	5	4	0
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	7	0	5	0	4	0	4	0	4	0	3	0
4	その他	6	0	4	0	3	0	3	0	4	0	2	0
合計(人数)		23	2	16	3	13	2	13	2	14	5	9	0

種 目		10月		11月		12月		1月		2月		3月	
		個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団
1	糖尿病	6	2	4	2	5	2	5	0	3	0	3	4
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	5	0	3	0	4	0	4	0	2	0	3	0
4	その他	4	0	3	0	3	0	3	0	2	0	2	0
合計(人数)		16	2	10	2	13	2	13	0	7	0	8	4

種 目		4月～翌3月までの合計	
		個人	集団
1	糖尿病	60	24
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	6	0
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	50	0
4	その他	39	0
合計(人数)		155	24

4. 栄養指導件数集計用紙(外来)

2017年度 外来栄養指導件数集計表													
種 目		4月		5月		6月		7月		8月		9月	
		個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団
1	糖尿病	30	0	30	0	32	1	26	0	32	0	24	0
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	3	0	2	0	3	0	2	0	3	0	2	0
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	4	0	4	0	4	0	4	0	5	0	3	0
4	その他	5	0	5	0	5	0	4	0	5	0	4	0
合計(人数)		42	0	41	0	44	1	36	0	45	0	33	0

種 目		10月		11月		12月		1月		2月		3月	
		個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団	個人	集団
1	糖尿病	25	0	35	0	23	0	22	0	25	0	24	0
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	2	0	3	0	2	0	2	0	2	0	2	0
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	4	0	5	0	3	0	3	0	4	0	3	0
4	その他	4	0	6	0	4	0	4	0	4	0	4	0
合計(人数)		35	0	48	0	32	0	31	0	35	0	34	0

種 目		4月～翌3月までの合計	
		個人	集団
1	糖尿病	328	1
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	27	0
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	46	0
4	その他	55	0
合計(人数)		456	1

2017年度食数集計表

													(2017年4月～ 2018年3月)	(2017年4月～ 2018年3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	給食延数	給食人員数
1 常菜	2,188	1,805	2,334	2,350	2,493	2,187	2,620	2,430	2,506	3,103	2,259	2,307	28,582	11,960
2 軟菜	4,251	3,642	3,292	3,364	3,810	4,204	3,482	3,792	3,994	4,873	4,780	4,231	47,715	13,984
3 分粥・流動	302	293	253	216	404	435	416	414	332	304	338	390	4,097	782
4 エネルギー制限食	945	1,013	916	1,129	977	589	562	570	676	545	307	579	8,808	1,981
5 塩分制限食	1,875	1,978	1,490	2,040	1,894	1,946	1,689	1,735	2,100	2,249	2,046	1,837	22,879	7,957
6 脂肪制限食	57	58	82	77	14	24	21	24	29	19	22	43	470	48
7 その他	341	416	524	710	588	345	481	283	433	600	622	526	5,869	2,155
合計	9,959	9,205	8,891	9,886	10,180	9,730	9,271	9,248	10,070	11,693	10,374	9,913	118,420	38,867

欠食	2,113	1,887	1,946	2,020	1,889	2,191	2,550	2,099	1,968	1,895	2,034	2,735	25,327	8,442
----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	-------

検食その他	199	206	198	206	208	198	205	200	207	203	185	204	2,419	806
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------	-----

特定保健指導件数

2016年度 合計件数	2017年度 合計件数
2件	1件

糖尿病透析予防管理指導件数

2016年度 合計件数	2017年度 合計件数
14件	6件

NST介入件数

2016年度 合計件数	2017年度 合計件数
964件	596件

2017年度 栄養科 総評

給食延人員数は2016年度とほぼ変化なしだが、食種の内訳には変化があり、常食は減少し、軟食(キザミ食・ミキサー食を含む)は増加する傾向にある。軟食が増加しているということは、形態にも手を加え、段階を増やさなくてはならないということで、同じ食数でもそれだけ作業も増えることとなり、今後は対策が必要になると思われる。

栄養指導の件数は前年度に比較し、入院・外来ともに30%以上の増加となった。管理栄養士が一名欠勤(産休中)の中、件数減少とならなかったのは、仕事の手順や方法の見直しをし、優先順位の高い業務中心に切り替えたためと思われる。今後は、糖尿病透析予防・特定保健指導などの件数増加を目標としたい。

栄養科長 中村 弘子

IX 臨床工学科

- 平成29年度を振り返って
業務内容は従来と変わってはいない。
- 平成29年度業務報告
平成29年度の臨床工学科の各業務内容について実施件数の報告を以下に行う。
※()内は昨年度の件数

1)	心臓カテーテル関係				
	心臓カテーテル検査 (ア)	右心系 13件 (17件)	左心系 240件 (334件)	内 緊急 29件 (46件)	
	経皮的冠動脈形成術 (イ)	88件 (82件)	内 薬物溶出ステント 69件 (66件)		
	電気生理検査	51件 (36件)	内 心室頻拍に関するもの 0件 (3件)		
	カテーテル心筋焼灼術			50件 (35件)	
	内 カテーテル心筋焼灼術(PVI) (ウ)	件数は上記に含まれるものの再掲 ※ 36件 (20件)			
	中隔穿刺を伴う				
	ペースメーカー植込み術 (エ)	30件 (37件)	体外式 2件 (3件)	外来フォロー 377件 (375件)	
	血管内超音波(IVUS) (オ)			47件 (54件)	
	大動脈バルーンパンピング (IABP)			0件 (0件)	
	経皮的心肺補助(PCPS)			0件 (0件)	
	下大静脈フィルター (カ)			6件 (5件)	
	経皮的血管形成術(PTA)			6件 (19件)	
	気管支動脈塞栓術			0件 (4件)	
	冠血流予備量比(FFR)			10件 (3件)	

- (ア)心臓カテーテル検査 件数は左心系が昨年度より減少した。
緊急カテの件数は減少した。
- (イ)経皮的冠動脈形成術 (PCI) 件数は昨年より増加した。依然薬物溶出ステントの割合が多くなっている(再狭窄予防効果が高いため再手術の件数が減っている)。
- (ウ)カテーテル心筋焼灼術 ※ 心房細動の治療のためのもので、件数が増加してきている。
(中隔穿刺を伴うもの)
- (エ)ペースメーカー植込み術 外来フォローの件数が増えており、月4回に変更して対応している。
- (オ)血管内超音波(IVUS) PCI時の急性血栓閉塞予防のために可能であれば超音波で確認をしている。
- (カ) IVCフィルター 深部静脈血栓症の肺梗塞予防のための手技で昨年度よりは増加した。

2)	心臓血管外科	冠動脈バイパス術	人工弁置換術	その他	合計
	人工心肺使用	0 件 (0 件)	0 件 (0 件)	0 件 (0 件)	0 件
	人工心肺不使用(off-pump)	0 件 (0 件)			0 件
	人工血管置換			0 件 (0 件)	0 件

※() 内は昨年度の件数

3)	自己血回収	昨年度	今年度
		0件	15件

以前は心臓血管外科の手術の際に使用していたが、今年度より整形外科の手術で使用を開始した。

4)	血液浄化	昨年度	今年度
	血液透析	64件	140件
	持続式緩徐式血液濾過透析	2件	3件
	血液吸着療法	3件	5件
	血漿交換療法	0件	0件
	ブラッドアクセス挿入	4件	9件

血液透析(HD)

当院では維持透析は行わないため、他院よりの入院患者数により件数の変動がある。

持続式緩徐式血液濾過透析(CHDF)

持続式緩徐式血液濾過透析(CHDF)に関しては低心機能の腎不全や手術後の腎不全、さらには慢性膵炎や肝不全といった様々な病態において行われる治療法で当科の重要な業務である。件数も同じぐらいの数で毎年推移している。今後も積極的に情報収集や研修をし、臨床の場に還元して行きたい。

血液吸着療法

血液吸着療法に関しては全例PMX(エンドトキシン吸着)である。

3. まとめ

当科の業務は複雑多岐にわたり、すべてが直接患者の生命に影響するものである。引き続き安全や事故防止に配慮しつつ、技術の向上や知識の習得を重ねていきたい。今後も高度な治療が継続できるよう学会への参加や研修を行う等の努力を継続していきたいと考える。

臨床工学科 科長代理 大島 康彦

X 地域医療連携

1. 医療相談報告

1) 取り扱いケース総数 15,021件

2) ケース開始契機

紹介ケース（件）		自発来談ケース（件）		その他のケース（件）	
医師	1,653	患者本人	835	その他	1,259
看護師	3,976	患者家族	1,698		
関係機関	5,600			合計	15,021 件

3) ケース主訴・援助内容

区 分（件）		区 分（件）		区 分（件）	
受診援助	808	経済上の援助	349	日常問題援助	79
入院援助	1,964	就労問題援助	0	心理・情緒的援助	0
退院援助	9,674	住宅問題援助	16	人権擁護	172
療養上の問題調整	1,949	家族問題援助	10	教育問題援助	0
合計					15,021 件

4) 方法別相談援助

面 接	電 話	訪 問	文 書	計
6,613	7,449	38	921	15,021

2017年度 東村山市医師会症例検討会

319回	4月期	循環器
320回	5月期	消化器・泌尿器
321回	6月期	呼吸器・内科・口腔外科
322回	7月期	循環器
323回	9月期	消化器・泌尿器
324回	10月期	呼吸器・内科・口腔外科
325回	11月期	循環器・整形外科
326回	12月期	消化器・泌尿器
327回	1月期	呼吸器・内科・口腔外科
328回	2月期	循環器・整形外科

XI【公益財団法人 結核予防会 新山手訪問看護ステーション】

ステーション設立して2年が経過した。

前年度に比較して訪問件数は、300件、利用者数は、71人増加した。

引き続き、地域への貢献度を高めていきたい。

訪問看護実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
訪問件数 28年度(2369件)	187	147	207	188	208	230	202	181	195	197	194	233
29年度(2669件)	218	236	248	224	240	215	220	218	218	199	207	226
利用者数 28年度 (597人)	49	45	48	50	49	52	48	48	52	54	53	49
29年度 (668 人)	53	60	58	56	56	54	52	53	60	53	56	57

主傷病名別新規人数

単位(人)

癌	11
心疾患	10
呼吸器疾患	12
糖尿病	4
認知症	4
筋骨格系	1
その他	4

訪問地域(平成29年3月現在)単位(人)

東村山市	46
所沢市	5
東大和市	2
東久留米市	1
清瀬市	2
小平市	1

現在の利用者状況 (平成30年3月現在 単位(人))

医療保険	12
要支援 1	3
要支援 2	3
要介護 1	23
要介護 2	7
要介護 3	2
要介護 4	4
要介護 5	4

終了者状況 単位(人)

病院看取り	13
入院	17
入所	7
軽快	2
その他	3

新山手訪問看護ステーション 管理者 田邊陽子

XII 看護部の活動

「患者への貢献度を高められたと実感できる看護を行う」ことを目指し、引き続き看護の質向上、看護教育の充実、7:1 看護体制維持と人材確保活動を中心に取り組みを行った。

8 月に適時調査と 11 月に医療監視があり、対応していく中で看護において問われる内容について見直し、看護過程における看護記録の質改善や、看護師による静脈注射実施の院内認定制度の確立を行った。継続した改善となるよう委員会活動として定着させ、さらなる質向上につなげていきたい。

看護師人員確保については、インターンシップを通して入職につながった人を含めた新卒 3 名と、既卒者は 9 名の入職があったが、退職者が前年比で増加し看護師離職率は 8.1% となった。産休と育児休暇の補充要員が不足する事態は続いており継続して採用者の獲得推進が課題である。

7:1 看護体制の維持において要件となる、重症度、医療・看護必要度の年間平均値は 25% であり基準要件は満たしていた。記録委員会を中心として正しい評価結果にしていくなため活動をやってきたが、評価の検証では精度にばらつきがあり継続指導が必要であった。

教育においては、階層別に新たな到達目標を設定した教育計画を立てたことで研修の目的が明確となり、より充実した内容となった。e ラーニングと集合研修を連動させて開催しスキルアップを図ったが、特に救急救命研修には 90% の看護師が院内研修を受講し、さらに主任以上のものについては AHA 公認の院外研修に参加した。又、看護倫理を学ぶ研修を各階層共通受講として開催し、臨床で起きた倫理的場面のジレンマをグループワークで検討する機会を持ち 70% の看護師が受講した。

新人看護職員研修については、東京都の事業に参画し求められる内容に基づき開催したことで例年より研修内容や指導体制を充実させることが出来た。

看護学生実習においては引き続き所沢看護専門学校の実習に協力し、成人看護学・統合実習に加えて新たに基礎実習が加わり、延べ 19 名の受け入れを行った。

専門性の強化については、感染管理指導者が不在となり他施設の感染管理認定看護師をアドバイザーとして招聘し教示を受けると共に、日本病院会の感染管理研修に 2 名の師長が参加して感染管理活動を行い対応した。次年度に感染制御の長期研修に 1 名参加が決定しているが、さらに他の分野についても専門性の高い人材育成が喫緊の課題である。

看護部長 福田 博子

看護部 委員会活動

1. 教育委員会／研修担当者会

川上 房江

2017 年度はラダーシステムの構築が間に合わず、ナースィングスキルを活用した CDP(Career Development Program)研修を計画実施した。CDP の目標や実践能力は、日本看護協会のクリニカルラーを参考に設定した。CDP のレベルに合わせたナースィングスキルの手技や動画講義を閲覧することを推奨した表を提示した。新人看護師については、ガイドブックを活用したプリセプター制度を継続して取り入れている。2 年目の看護師については、1 年間を通してケースポートを作成し 1 月 29 日に発表会を行った。今年度は全看護職・看護補助者対象にナースィングスキルの課題を視聴後に「看護倫理について」グループワークを交えた集合研修を行った。研修参加後のアンケートでは参加者全員が「倫理問題に関心を持つことができた」との回答だった。また全看護職対象にナースィングスキルの課題を視聴後に BLS のインストラクター資格認定者による救命処置についてのシミュレーション研修を行った。初めての試みであったが、既認定取得者・役職者以外で予定者の 90%以上が研修に参加出来た。研修参加後のアンケートでは全ての参加者が有効であり今後の業務に活かせると回答している。役職者は AHA を基準とする院外研修で認定を取得した。今年度の看護研究は希望する部署・又は個人やグループを募ったが希望者はいなかった。来年度も自主性を尊重し看護研究の希望者には、看護部として十分なバックアップをしていく予定である。

2018 年度は当院のクリニカルラーシステムを活用した継続教育を行っていく予定であり、事前に説明会を十分に行うことが重要と考えている。

2. 看護部業務改善委員会活動

松沢 正代

看護の質の向上に繋がる業務改善及び共通認識を目指し、委員会活動をしています。

- *「術後指示簿」については、医師、MC の協力を得て「マップ」を作成しました。各科の医師と最終確認を行い使用開始する予定です。
- *「術前に準備するもの」については、再度検討し、最終決定したものと物品の見本写真を付けて各部署に配布した。

3. 褥瘡予防対策委員会

堀金 千秋

褥瘡予防対策委員は毎月第 4 金曜日に開催している。

今年度の活動目標は「褥瘡の予防に重点をおき、早期発見・早期治癒を目指す。適切に評価していく視点をもつ」とした。また年2回の勉強会には、ポジショニング効果を実践方式に学習し日常ケアの疑問、アイディアを共有し合い予防に対する知識を高めた。活動内容としては全ての入院患者に対して、日常生活はどれくらい自立しているか、褥瘡発生リスクはどのくらいか評価する。発生リスクの高い患者に対して予防が徹底しているか、看護計画の評価や実践状況を委員会スタッフ中心にチェックしていく体制を強化した。ポジショニングに配慮したズレ、除圧について基本的な概念や原理と理念を使い個別対応できるように看護していきたいと思う。褥瘡を発生させる要因には「個体要因（基本的日常生活自立度、病的骨突出、栄養状態、尿失禁）」と「環境・ケア要因（体位変換、体圧分散用具、スキンケア）」があり高齢者の患者には様々な要因を理解し安心した入院生活が送れるよう介入していきたい。

4. 記録委員会

田中 由紀

看護部記録委員会は、1回／月 第1水曜日に開催している。

今年度は、

- | | |
|------------|--|
| 6月まで | 看護記録基準の改訂版を各病棟への配布した |
| 7月より翌年2月まで | 各部署で看護必要度監査を計画的に実施した
記録監査基準を作成し、記録監査を実施した |
| 10月 | 看護必要度全体研修企画と実施 理解度確認テスト実施
※参加出来ないスタッフへは動画講義及びテストを後日実施し周知徹底を図った
研修結果をまとめ、間違いやすい箇所については、必要度
ニュース発行にて理解の深化を図った |
| 3月 | 診療報酬改定に伴う看護必要度の変更について、必要度
ニュースで周知した
各部署へ必要度ファイルを配布した |

5. マニュアル委員会

片木 千晴

マニュアル委員会は毎月第4金曜日に開催している。

当院では、ナースिंगスキルを看護手順マニュアルと定めている。今年度は、ナースिंगスキルの定期更新・コンテンツの追加に合わせ、内容の確認・修正を実施し、各部署にて更新内容・修正箇所の周知を行った。

部署からの意見により、作業効率を図るため、コンテンツ内容別に担当を決定し、分担作業を行った。また、「新山手ルール」を設定しているコンテンツが明確になるよう一覧表を作成した。

ナーシングスキルは、看護技術を映像で確認・習得でき、科学的根拠に基づいた看護手順である。今後も看護職員のスキルアップと教育体制の統一化のためにナーシングスキルを活用していく。

6. クリニカルパス委員会

餅原素美

電子カルテ導入後、歯科パスの運用を試行として開始し、順次、他科のパスも電子カルテでの運用を開始した。

各病棟で使用後に出された意見をもとに、パス内容の追加や変更・削除、運用ルールの再検討などを行った。

今後も引き続き、内容や新規作成などの検討を行っていく。

7. 静脈注射院内資格認定委員会

餅原素美

新山手病院『静脈注射マニュアル』に基づき、知識・技術の基本を習得して、安全に実施できることを目標に、全看護師と外来採血専任検査技師に対して講義と実技テストを行っていく予定である。

新人看護師は、入職後に集合研修にて、その他の看護師は委員が中心となって各病棟において実施していく。

【院外研修・学会】参加記録

2017年4月1日～2018年1月31日現在

[JNA:日本看護協会 TNA:東京都看護協会 TNP:東京ナースプラザ]

研修会名	主催	開催日	参加者
ナースのためのエンゼルメイク アカデミア2017	(株)素敬	4月8日～10月14日 (7回)	後藤由実子
心電図講習会 (基礎コース)	フクダ電子	5月10日	松井沙也加
新人看護職員3日間研修	TNP	5月16・17・19日	田中亮・本橋久美 黄蓮雅
AHA ACLSコース研修	日本ACLS協会	5月20・21日	井上佳代子 江藤美春
基礎から学ぶ 心臓インターベンション治療とケアのポイント (冠動脈造影検査・ステント留置からカテーテルアブレーションまで)	ステップアップ 教育研修事業部	5月28日	奥村由美子・折野真理子 三浦竜夫
心カテ室で求められる看護師の役割と実践ポイント	(株)日総研出版	6月3日	中川順子
第4回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会関東支部学術集会	日本呼吸ケア リハビリテーション学会 関東支部	6月4日	中野千鶴
第99回放射線看護課程	放射線医学 総合研究所	6月5～9日	工藤真奈美
日本看護サミット	JNA	6月6日	堀金千秋
結核症を学び結核対策を推進するための研修 (保健師・看護師等基礎実践コース)	結核予防会 結核研究所	6月6～9日	笛木千晴
ポジティブ思考	複十字病院 看護部	6月7日	笛木千晴
平成29年度日本看護協会通常総会 全国職能別集会 全国看護師交流集会Ⅱ	JNA	6月8日	川上房江
AHA BLSヘルスケアプロバイダーコース研修	日本ACLS協会	6月10日	田中由紀
グッと身近になる「心カテ看護」	(株)メディカ出版	6月17日	松井沙也加
平成29年度東京都看護協会通常総会	TNA	6月22日	堀金千秋
第22回日本緩和医療学会学術大会	日本緩和 医療学会	6月23・24日	笛木千晴 後藤由実子
AHA ACLSコース研修	日本ACLS協会	6月24・25日	中野千鶴
日本医療情報学会看護学術大会	日本医療 情報学会	6月30日～ 7月1日	堀金千秋
日本慢性期医療協会 看護師のための認知症ケア講座	日本慢性期 医療協会	6月30日～ 7月1日	堀内しのぶ・高野綾美 柳下久子・勝部真弓
褥瘡予防・管理	TNA 地区支部研修	7月1日	森田知美
平成29年度 東京都退院支援強化研修	東京都 福祉保健局	7月3日	笛木千晴

研修会名	主催	開催日	参加者
平成29年度 東京都退院支援強化研修	東京都 福祉保健局	7月3日～8月24日 (7日間)	久守由美
2017年ダンサック ストーマケア学術セミナー	(株)ホソスター	7月8日	森川亜由美
平成29年度 東京都受託事業 新人看護師研修ガイドラインに基づく東京都看護師研修担当者研修	東京都	7月12日	佐藤由美子
「急性期看護補助体制加算・看護補助加算」対象研修	TNA 社会福祉委員会	7月13日	内野尚子
認知症患者の看護	TNA 地区支部研修	7月14日	川上房江
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	7月15日	堀内しのぶ 佐藤由美子
平成29年度 訪問看護師育成基本コース	TNA	7月19日～11月16日 (30日間)	佐藤由美子
ナーシングスキル日本版 活用セミナー	エルゼビアジャパン (株)	7月20日	笛木千晴
国際緊急援助隊医療チーム中級研修	国際緊急援助隊 事務局	7月22・23日	内野尚子
AHA BLSヘルスケアプロバイダーコース研修	日本ACLS協会	8月3日	久我由紀 有山奈知・林貴枝
AHA BLSヘルスケアプロバイダーコース研修	日本ACLS協会	8月5日	川上房江
平成29年度 実習指導者研修	TNP	8月17日～10月13日 (40日間)	濱田やしほ
日本看護管理学会	日本看護 管理学会	8月19・20日	田中由紀・内野尚子 餅原素美・熊谷洋子 笛木千晴
日本看護管理学会	日本看護 管理学会	8月20日	川上房江
日本災害看護学会	日本災害 看護学会	8月25・26日	堀金千秋
メンタルヘルスマネージメント	TNA 地区支部研修	9月2日	森田知美
AHA BLSヘルスケアプロバイダーコース研修	日本ACLS協会	9月7日	熊谷洋子 江口幸子
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	9月7日	松沢正代
第9回JIMTEF災害医療ベーシックコース研修	国際医療技術財団	9月9・10日	内野尚子
緩和ケア認定看護師フォローアップ研修会	神奈川県 看護協会	9月12日	後藤由実子
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	9月13日	佐藤映理子 長池智子

研修会名	主催	開催日	参加者
がん看護研修(基礎編)	杏林大学医学部付属病院 がんセンター	9月16日	堀内しのぶ 中野千鶴
平成29年度緩和ケア認定看護師フォローアップ研修会	神奈川県 看護協会	9月21日	後藤由実子
結核症を学び結核対策を推進するための研修 (保健師・看護師等基礎実践コース)	結核予防会 結核研究所	9月26～29日	三田和美
平成29年度 東京都退院支援強化研修	東京都 福祉保健局	10月3日	田中由紀
第9回川崎呼吸リハビリテーション研究会	川崎呼吸 リハビリテーション ネットワーク	10月7日	中野千鶴
第41回日本死の臨床研究会年次大会	日本死の臨床 研究会	10月7・8日	後藤由実子
平成29年度 東京都受託事業 新人看護師研修ガイドラインに基づく東京都看護師研修責任者研修	東京都	10月11日	川上房江 片木千晴
平成29年度 看護師意見交換会(管理職研修)	結核予防会	10月21日	福田博子・田中由紀 餅原素美・熊谷洋子 片木千晴
がん看護研修(基礎編)	杏林大学医学部付属病院 がんセンター	10月21日	中野千鶴
看護課程を記録する、指導するポイント	(株)日総研出版	10月22日	田中由紀
平成29年度 実習指導者研修	TNP	10月26日～12月22日 (40日間)	鈴木春子
第32回日本糖尿病合併症学会 第23回日本糖尿病眼学会総会	日本糖尿病 合併症学会	10月27～29日	高田晴代
高齢者のエンド・オブ・ライフを支える包括的研修プログラム	TNA	10月28・29日	高野綾美
平成29年度 看護師意見交換会(管理職研修)	結核予防会	10月28日	川上房江・堀金千秋 内野尚子・松沢正代
がん看護研修(がん化学療法と看護)	杏林大学医学部付属病院 がんセンター	11月2日	高田晴代 堀内しのぶ
学会認定・臨床輸血看護師	日本輸血細胞 治療学会	11月4・5日	吉田真也
診療・介護報酬同時改定を見据えた看護必要度 ステップアップ研修	日本臨床看護 マネジメント学会	11月5日	福田博子・田中由紀・内野尚子 熊谷洋子・松沢正代・片木千晴 有山奈知
結核症を学び結核対策を推進するための研修 (最新情報集中コース)	結核予防会 結核研究所	11月9・10日	片木千晴 有山奈知
術後・集中ケア	TNA 地区支部研修	11月11日	森田知美
重症度、医療・看護必要度と連動した看護記録・監査システムの ポイント	(株)日総研出版	11月18日	田中由紀
感染対策担当者のためのセミナー	日本病院会	11月18日 2018年1月13日	餅原素美 熊谷洋子

研修会名	主催	開催日	参加者
平成29年度緩和ケア認定看護師フォローアップ研修会	JNA	11月18日	後藤由実子
災害支援ナース登録更新研修Ⅲ	TNA	11月20日	堀金千秋
日本医療福祉設備学会	日本医療福祉 設備協会	11月21・22日	堀金千秋
東京都退院支援強化研修	TNA	11月27日	田中由紀
実践に活かせる循環器のフィジカルアセスメント	(株)ルフト メディカル	11月29日	田中亮・本橋久美 黄蓮雅
患者・利用者の意思決定を支える看護職の育成	日本看護 管理学会	12月2日	川上房江
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	12月8日	勝部真弓
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	12月9日	山下未央
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	12月10日	高野綾美
JATA災害支援協力者研修	結核予防会 大規模災害 対策委員会	12月13日	内野尚子 堀金千秋
医療連携 地域医療構想下における急性期病棟と 地域包括ケア病棟の行方	第一三共 株式会社	12月14日	川上房江
災害時トイレ衛生管理講習会	日本トイレ 研究所	12月16・17日	堀金千秋
がん性疼痛のメカニズムとアセスメント	杏林大学医学部付属病院 がんセンター	12月20日	堀内しのぶ
AHA BLS(プロバイダーコース)研修	日本救急医療 教育機構	2018年 1月7日	森下麗奈
平成29年度 看護師意見交換会(管理職研修)	結核予防会	1月13日	後藤由実子・小黑敏江 久我由紀・佐藤由美子 堀内しのぶ
高齢者のフィジカルアセスメントと高齢者に多い症状や疾 患に対するケア	TNA	1月16日	川上房江 森田知美
平成29年度 看護師意見交換会(管理職研修)	結核予防会	1月20日	森下麗奈・高田晴代 多賀良望・佐藤映理子 江口幸子・高野綾美・長池智子
東京感染対策セミナー	サラヤ((株))	1月20日	餅原素美 熊谷洋子
看護師のクリニカルラダーに基づく学習内容を活用した 施設内教育に関する交流会	JNA	1月22日	内野尚子 堀金千秋
第8回JIMTEF災害医療研修アドバンスコース	国際医療技術財団	1月27・28日	内野尚子
平成29年度 看護師意見交換会(管理職研修)	結核予防会	1月27日	有山奈知・林貴枝 山下未央

【業績発表会】

2017年 11月 25日開催

病棟	演題 / ○発表者
1病棟	入院中の糖尿病患者にむけて糖尿病教室で行うフットケア指導 ○今野弘美 赤坂恵子 越前百合
2病棟	『シミュレーション研修』 ～新人・2年目看護師の急変時対応研修～ ○吉田真也 工藤真奈美 三浦仁恵
3病棟	院内DOTSから地域DOTSへ ～入院中にできる指導と退院へ向けた関わり～ ○橘 康治 神山由香 片木千晴
3N病棟	回復期リハビリテーション病棟の現状と課題 ○松沢正代 佐藤由美子 高野綾美 (MSW 原田剛)
5病棟	退院支援への取り組み ～ケアマネや地域との関りを通して～ ○鈴木春子

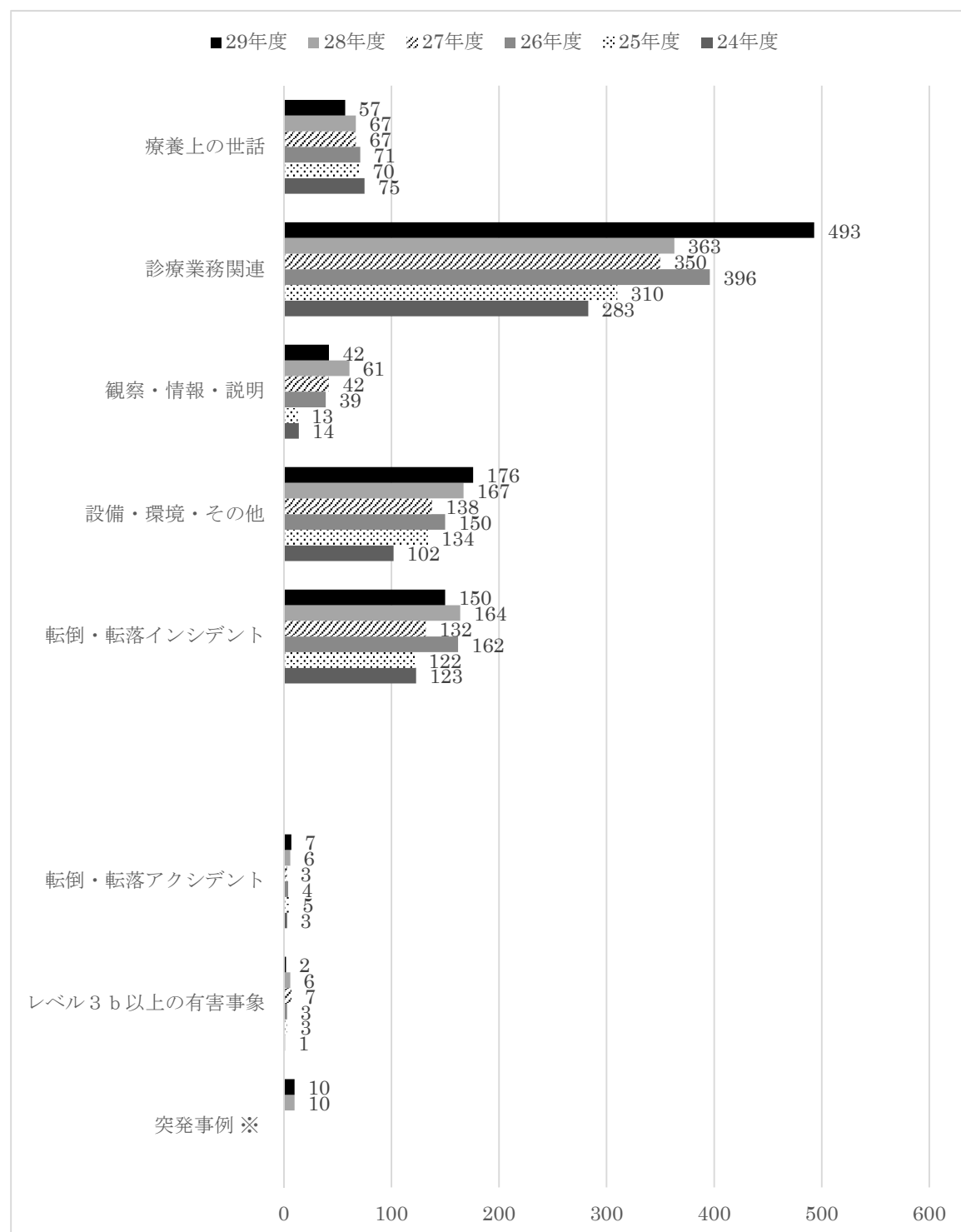
XIII 死因別死亡例

死因病名	人数	死因病名	人数
感染性胃腸炎	1	脳出血	1
肺結核	8	脳梗塞・急性期	1
敗血症性ショック	1	下肢閉塞性動脈硬化症	1
食道癌	2	解離性大動脈瘤DeBakeyI	1
胃癌	8	インフルエンザA型	1
結腸癌	2	肺炎球菌肺炎	2
直腸癌	2	細菌性肺炎	4
肝細胞癌	1	気管支肺炎	2
胆のう癌	2	大葉性肺炎	5
膵癌	3	肺炎	2
肺癌	23	肺気腫	2
後腹膜脂肪肉腫	1	慢性閉塞性肺疾患	1
進行乳癌	1	誤嚥性肺炎	9
子宮平滑筋肉腫	1	薬剤性間質性肺炎	1
前立腺癌	3	びまん性肺胞傷害	1
腎癌	1	特発性肺線維症	4
膀胱癌	2	非特異性間質性肺炎	2
頸部悪性腫瘍	1	間質性肺炎	6
転移性肺腫瘍	1	MRSA膿胸	1
癌性胸水・胸膜炎	2	続発性気胸	1
転移性脳腫瘍	1	慢性呼吸不全急性増悪	2
転移性骨腫瘍	2	出血性十二指腸潰瘍	1
多発性骨髄腫骨髄浸潤	1	イレウス	1
原発不明癌	1	S状結腸穿孔	2
悪性リンパ腫	1	術後イレウス	3
多血球系異形成を伴う不応性血球減少症	1	下血	1
脱水症	2	消化管出血	2
低アルブミン血症	1	蜂巣炎	1
急性前壁中隔心筋梗塞	1	仙骨部褥瘡	1
急性肺性心	1	慢性腎臓病	1

死因病名	人数	死因病名	人数
肺高血圧症	2	ファロー四徴症	1
心外膜炎	1	下肢壊疽	1
大動脈弁狭窄症	1	肉眼的血尿	1
拡張相肥大型心筋症	1	老衰	1
蘇生に成功した心停止	1	多臓器不全	1
うっ血性心不全	26	恥骨骨折	1
心不全	2	大腿骨転子部骨折	1
くも膜下出血	1	胸腰椎圧迫骨折	1
合計 184名			

XIV 安全管理室

○平成 29 年度 インシデント・有害事象報告件数 全部署合計 938 件



※28 年度より、安全管理室に報告するか現場で迷う事例などがあつた場合は「突発事例」として簡単な書式で報告できるようした

インシデント報告の件数は安全意識の高さの目安となる。全部署合計のインシデント・有害事象報告件数は、27年度 739 件、28年度 844 件、29年度 938 件と増加している。

○医療安全研修会（全職員対象）

	開催日	演題名	出席率
第1回	7月21日（金）	① インスリン注射について	58% (94%)
	27日（木）	② 電子カルテ導入後のインシデント報告	
	8月1日（火）		
第2回	11月25日（土）	① ヒューマンエラー	69% (87%)
	12月4日（月）	② 検査科関連の医療機器安全	
	14日（木）	③ 個人情報保護規定について	
	19日（火）		

出席率 （ ）内は未受講者フォロー後

○医療安全に関する院内教育（主に医療安全管理者が講師として実施した内容）

開催日	講習内容	対象者
4月6日（木）	新入職員オリエンテーション （医療安全について）	新入職員（全職種）
6月28日（水）	静脈注射を安全に実施するための 医療事故防止について	看護師 （新人看護師は必須）
11月8日（水）	医療安全のための5S活動 [外部講師・テルモ株式会社]	全職種

○アップデート勉強会

開催日	内容	講師
4月21日（金）	橈側皮静脈カットダウンによる 埋め込み型中心静脈カテーテル設置	外科・佐藤先生
5月19日（金）	他病院のリハビリテーション見学報告	リハビリ科・石川主任 5病棟・鈴木紀看護師
10月20日（金）	“腰痛借金” 対策教えます	市民公開講座ビデオ上映
2018年 1月19日（金）	災害時のトイレ対策	外来・堀金副看護部長
2月16日（金）	① 院内暴力の対応 ② 特殊詐欺について	東村山警察署 生活安全課長

○医療安全管理委員会（毎月最終週の金曜日開催）

医療安全管理委員会では、レベル 3b 以上の有害事象・転倒アクシデント事例についての検討、医療安全管理指針・院内統一の医療安全に関わるマニュアルの見直し等を行っている。

例えば、ベッド柵乗り越えによる転倒アクシデント事例の検討より、「ベッド柵使用に関する注意事項」を看護部マニュアル（ナーシングスキル）に追加した。

また、医療事故調査制度に関する整備が求められていることから、「医療事故調査制度に関する対応フローチャート」を作成した。

○医療安全推進者会議（毎月第1金曜日開催）

月1回の会議のほかに、各部署の医療安全推進者でグループを組み、医療安全ラウンドを行っている。医療安全ファイルの内容について、スタッフへの周知状況を把握するため、コードホワイトの意味・患者確認時の2つ以上の識別子を答えてもらう質問形式でのラウンドを実施した。

○安全管理室カンファレンス（毎週火曜日開催）

安全管理室長（副院長）・事務部長・看護部長・医薬品安全管理責任者（薬剤科長）・医療安全管理者で、毎週カンファレンスを行っている。

また、今年度からカンファレンスのメンバーによるラウンドも計画し、主に注射薬・麻薬の管理状況を把握するため、看護部各部署のラウンドを実施した。

安全管理室長・丸山正二

医療安全管理者・齊藤八重

XV 感染対策室

感染対策委員会(ICC:Infection Control Committee)

毎月第 3 金曜日に開催している感染対策委員会(ICC)は、病院長の諮問機関である。感染対策の日常活動などについては、ICTが権限を有しているが、活動を把握し、その評価を行い必要に応じて助言を行っている。

主な目的は、当院における患者および職員等の院内感染の発生を防止する事であり、対策を講じ環境保全と安全衛生を確保するために、感染症患者への対応などの基本的事項を審議している。また、感染対策上重要な事項につき、広く院内各部署に周知徹底している。

感染制御チーム(ICT:Infection Control Team)

院内感染対策における実働組織である。その主な目的は、院内における患者・面会者・職員への新たな感染を防ぎ、感染が発生した場合には、速やかに最善の対策を実施する。

また、エビデンスに基づいた科学的かつ合理的な、しかも環境に配慮した感染対策を実施し、関連学会や研究班などの指針と整合性を保つことを目指す。

活動内容

- ①院内感染対策上重要な事柄については、ICC に報告し、意見を求める。
- ②院内における微生物の検出状況、耐性状況を常時把握する。
- ③耐性菌の出現抑制を考慮した、抗菌薬の適正使用を図る。
- ④各部署のラウンドを行い、感染対策の徹底を図り、必要な改善策を実施する。
- ⑤医療器材・設備・施設などを適宜検討し、必要に応じて導入を検討する。
- ⑥普段から職員の免疫状態の維持に努め、病原体曝露事故が起きた場合には、発症予防のため迅速に適切な対応を行なう。
- ⑦異常な感染症の発生が疑われるときには、速やかに状況を把握し、原因究明を行い、収拾に務めるとともに、将来のための改善策を立案・実施する。
- ⑧院内感染対策マニュアルの作成・見直し・改訂を行なう。
- ⑨職員を対象とした感染対策講習会を企画・実施する。
- ⑩院内感染の発生状況、耐性菌の状況などにつき、外部の医療機関と情報交換を行なう。

ICT リンクスタッフ委員会

ICT リンクスタッフ委員会では、検査科による特殊病原体や耐性菌の検出状況、薬剤科による抗菌薬使用状況、各部署における感染予防策に関する問題点などの報告を受け、状況の適切な把握とその改善に努める。

また、毎週 1 回程度ICT及びリンクスタッフが、院内各部署のラウンドを行い現場での感染対策実施状況を詳細に調査し、それらの評価および指導を行う。特記事項があれば、ICCおよびICTリンクスタッフ委員会に報告する。

感染対策研修会(全職員対象):2017 年度

	開催日	演題名	出席率(未受講者フォロー後)
第1回	7 月 14 日 18 日 20 日	ラウンド Befor After 「院内感染の視点から」	55.4%(97.5%)
第2回	11月 18 日 30 日	ノロとインフル	73.7%(98%)

感染対策に関する院内教育:2017年度

開催日	講習内容	対象者	方法・講師
4 月 6 日	新規採用者オリエンテーション 感染管理について ー感染予防の基本ー	新入職員(全職種)	講義・ICN
4 月 18 日	ICT 勉強会 滅菌物・衛生材料の取り扱い 回診車の使用方法	全職種	講義・ICN
5 月 10 日	環境整備 廃棄物の扱い	全職種	講義・ICN
6 月 14 日	血流感染予防について ～CV カテーテルの管理～	全職種	講義・ICN
7 月 12 日	尿路感染予防について 「尿道留置カテーテルの管理」	全職種	講義・ICN
11 月 24 日	インフルエンザ、ノロウイルスについて	木下工業社員	

感染対策室
室長 西谷 肇

XVI 臨床医療工学研究室

研究内容

【1】結核菌抗原を用いた癌免疫治療

患者本人から採取した単球を体外で樹状細胞 (DC) に分化誘導して生体内に戻す免疫細胞治療が近年多く試みられている。しかし、腫瘍細胞はもともと自己の細胞が変異したものであり、腫瘍 (関連) 抗原 (TAAs) が非変異型の Shared antigen だけの場合は免疫原性が低いため、これを取り込んだ DC が効果的に成熟せず、細胞性免疫が誘導されにくい。近年腫瘍特異的な変異型の Neoantigen が抗腫瘍免疫活性化に重要な役割を果たすことが注目されている。しかし、多くの患者の腫瘍は有効な変異型 Neoantigen を持たないため、免疫治療の効果は限定的である。

そこで我々は DC 治療と並行して、抗原性の高い微生物抗原の遺伝子を腫瘍細胞に導入し、結核菌抗原を「人工 Neoantigen」として腫瘍細胞に発現させることで DC を刺激し、抗腫瘍免疫を活性化することを試みた。「人工 Neoantigen」として結核菌抗原、ESAT-6 を用いて、我々の開発した腫瘍組織内で高発現する三元複合体システムにより遺伝子導入を行った。ガンに罹患したイヌの単球から DC を分化・誘導し、ESAT-6 遺伝子をコードした DNA の複合体とともに元の患犬の腫瘍内に投与した。すると、DC のみを投与したときには腫瘍は増殖を続けたが「人工 Neoantigen」遺伝子導入を併用することで著しい腫瘍の退縮が観察された (図 1)。

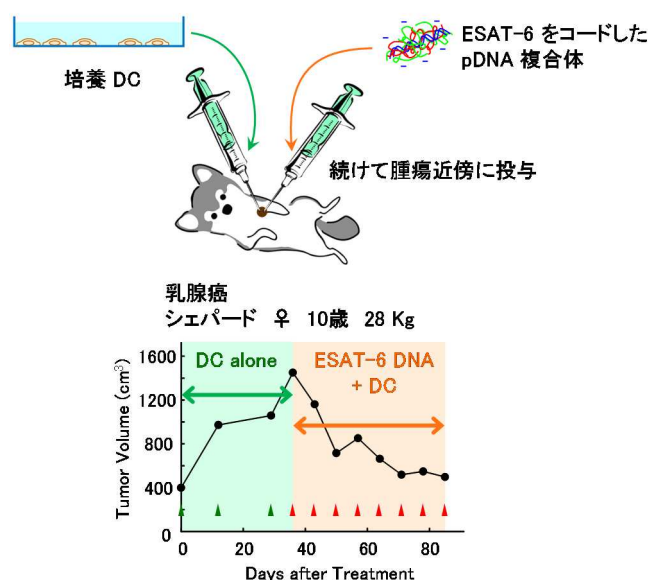


図1 中型動物臨床研究における DC 療法への ESAT-6 遺伝子併用効果

「人工 Neoantigen」遺伝子による DC 活性化の機序として、以下のメカニズムを考えた。すなわち、(i) ESAT-6 タンパクを発現した腫瘍細胞が ESAT-6 Epitope を提示したエクソソーム (ESAT-Ex) を放出し、(ii) これを DC が貪食し、ESAT-6 Epitope を「外来危険信号」

と認識して成熟する、という機序である。

本研究では、このメカニズムを検証するために、培養細胞を用いて ESAT-Ex を調製・単離し、培養 DC に加えてこのような「人工 Neopeptide」提示エクソソームが DC の活性化を誘導する機能を持つか検討を行った。初めに、三元複合体システムを用いて ESAT-6 の遺伝子を培養 B16 メラノーマ細胞に導入し、3 日間培養後、分泌された ESAT-Ex を単離した。比較対象として ESAT-6 遺伝子を導入していない B16 細胞から分泌された ESAT-6 Epitope を持たないエクソソーム (Naive-Ex) も同様に調製した。マウス骨髄細胞から分化誘導した培養 DC に上記で得られたエクソソームを加え、2 日間培養後 DC を回収し、DC のマーカーである CD11c、DC の成熟および免疫活性化能の指標である CD80 および CD86、細胞性免疫を活性化するサイトカインである IL-12 の発現をフローサイトメトリー法で解析した。ポジティブコントロールとして Poly(I:C)、ネガティブコントロールとして PBS を用いた。ESAT-Ex で刺激した DC において、CD80、CD86、IL-12 の発現の向上が見られ、ESAT-6 Epitope により DC の活性化が誘発されたことが確認された (図 2)。また、これらの効果は ESAT-6 Epitope を持たない Naive-Ex には見られなかった。

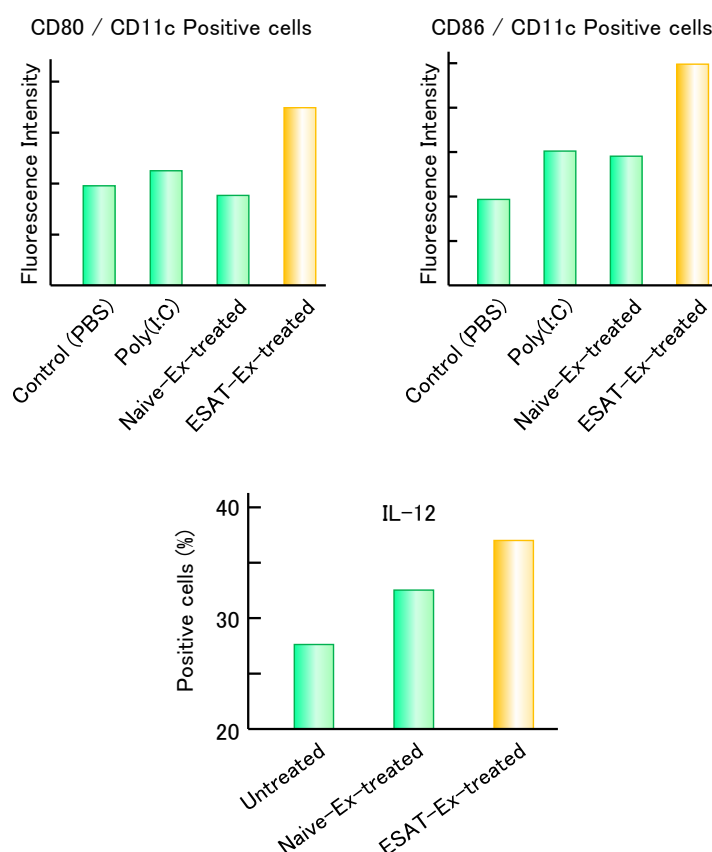


図2 「人工 Neopeptide 提示エクソソーム」による DC 活性化効率

次にこれらのエクソソームを加えて処理した培養 DC を B16 メラノーマ細胞を移植した腫瘍モデルマウスに局所投与し、その抗腫瘍効果を検討した。未処理の DC、および ESAT-6

Epitope を持たない Naive Ex で処理した DC はほとんど抗腫瘍活性を示さなかったが、ESAT-Ex で処理した DC では有意に高い抗腫瘍活性が認められた (図 3)。

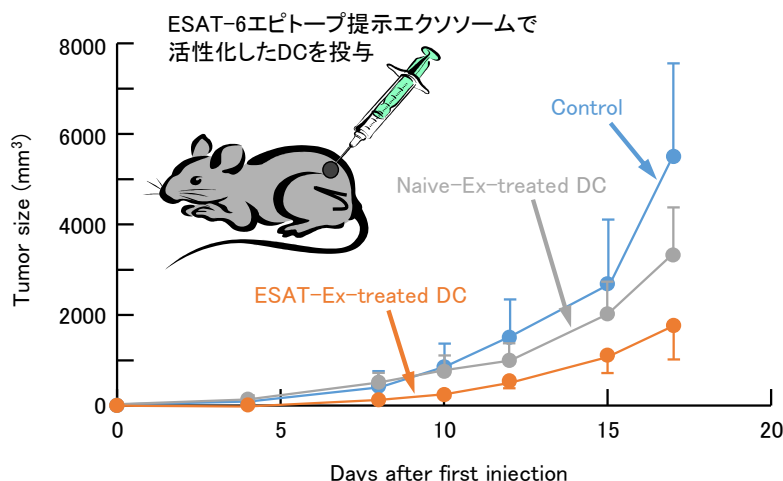


図 3 「人工 Neoepitope 提示エクソソーム」で活性化させた DC の抗腫瘍効果

以上の結果から「人工 Neoepitope」として微生物抗原エピトープを提示したエクソソームは、DC を効率よく成熟させ、DC 療法の治療効果改善に有効であることが示された。

【2】新規止血材の開発と工業化および注射投与のできるゲルの開発

当研究室では、生体に安全な合成高分子、ポリアクリル酸 (PAA) とポリビニルピロリドン (PVP) を特殊な条件下で混合することによって、生体組織接着性複合体ゲルが得られることを見出した。これらの高分子複合体は、創部にあてると、血液や体液を吸収して組織接着性の水和ゲルを形成し、出血部位に強く張り付いて止血する。歯科口腔外科との共同で、抜歯後の止血に臨床応用可能な、新しいタイプの止血材デバイスを開発した。この度、台湾の医療機器メーカーより引き合いがあり、本格的な工業化に向けて動き出すこととなった。

一方、注射器、腹腔鏡などによる投与が可能で、かつ生体内で解離・分解して局所から消失するハイドロゲルは、埋め込み型の薬物徐放担体や、再生医療基材としての利用が期待される。化学架橋したゲルは変形に限界があり、注射投与が困難であるため、光架橋型などの生体内でゲル化する材料が研究されている。しかし、ゲル化を誘起する反応の周辺組織への副作用や、用時調製の手順の複雑さのため実用化されたものは少なく、現在使用されている徐放性注射ゲル製剤のほとんどはマイクロ・ナノ粒子を利用したものであり、局所滞留性などの改良が難しい。

当研究室で開発している生体組織接着性 PAA/PVP 複合体ゲルは、架橋点が解離・再結合を繰り返す物理架橋ゲルであるため変形の自由度が大きい。そのため、注射針のような細い管からの投与後に生体内で適切な形状に再構築されることが期待される。そこで、PAA/PVP 複合体ゲルの注射投与の可能性を検討した。PAA/PVP 複合体スポンジを作成し、これを少量の生理食塩水で膨潤させたのち 18G の針を装着した注射筒に充填し、ゲルを押し出してみた

ところ、期待した通り接着性を保持したままゲルが射出されることが確認された（図 4）。

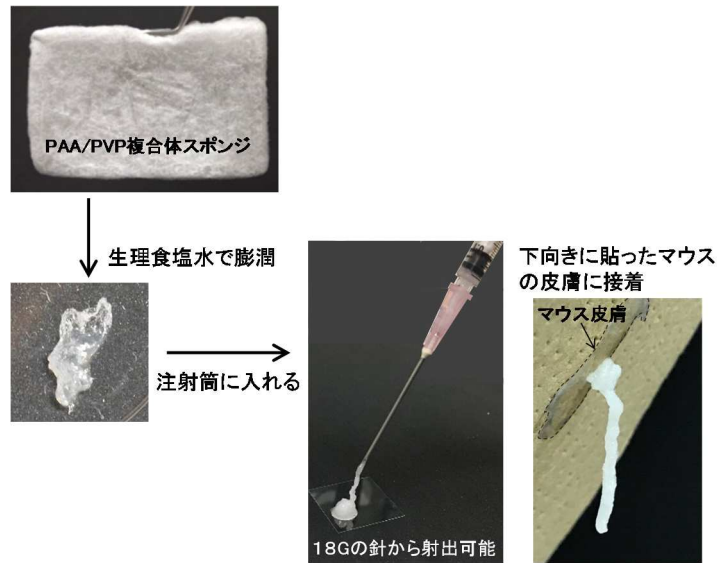


図 4 注射筒からの接着性 PAA/PVP 複合体ゲルの射出

次に PAA/PVP 複合体ゲルの生体での膨潤・分解挙動を検討するため、上海交通大学で動物実験を行った。様々な組成の PAA/PVP 複合体スポンジを少量の生理食塩水で膨潤させ注射器に充填後マウスの皮下に投与した。直鎖型の PAA を用いて調製した PAA/PVP 複合体ゲルは投与後少し膨潤したのち数時間で完全に消失した（図 5）。一方、架橋型の PAA を用いて調製した PAA/PVP 複合体ゲルは投与部位でまとまって一つの塊となり、大きく膨潤し（図 6）、その体積は 2 日後に最大となった。膨潤挙動は PAA と PVP の組成比で異なり、PAA の含有率が高い複合体ほどより大きく膨潤した。その後すべてのゲルにおいてゆっくりと分解することが確認された（図 5）。

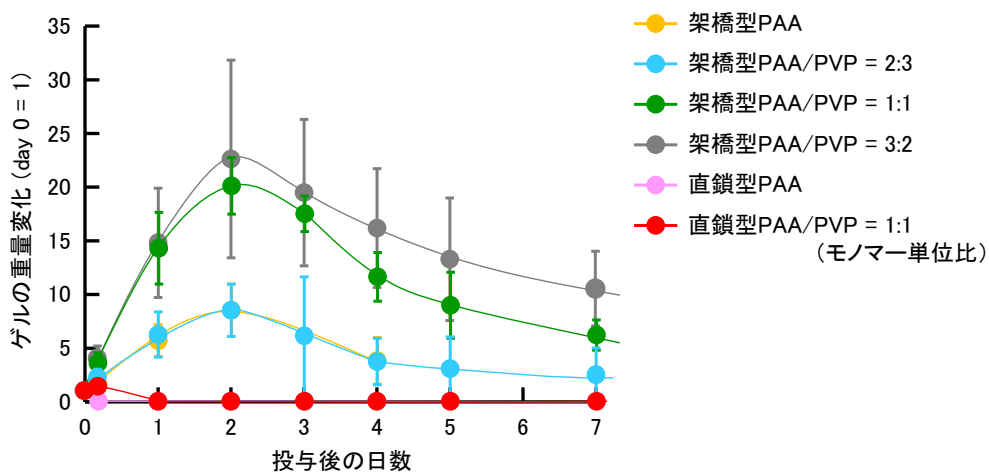


図 5 マウス皮下に投与した PAA/PVP 複合体ゲルの膨潤、分解挙動

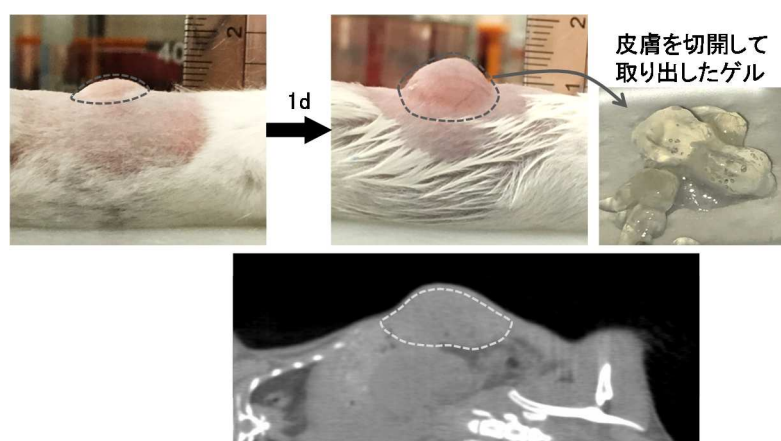


図 6 マウス皮下で膨潤した PAA/PVP 複合体ゲル

このような注射投与可能な組織接着性ゲルは内視鏡・腹腔鏡用止血材、癒着防止材として有用であり、また局所滞留性や膨潤度を調整できる本材料は形成材料としての応用も期待される。

業績

<学術論文>

- Takahiro Ushigusa, Yoshiyuki Koyama, Tomoko Ito, Kenichi Watanabe, James K. Chambers, Aya Hasegawa, Kazuyuki Uchida, Ryoji Kanegi, Shingo Hatoya, Toshio Inaba, Kikuya Sugiura, Innate immunity mediated by dendritic cells/macrophages plays a central role in the early period in tumor treatment using gene of Mycobacterium tuberculosis antigen, J. Vet. Med. Sci. 80(2): 190-196, 2018

<依頼執筆>

- 小山義之、伊藤智子、江里口正純、「人工ネオエピトープ」を提示したエクソソームによるガン免疫治療、Pharm stage、16 (12) 66-69、(2017)、技術情報協会
- 小山義之、伊藤智子、江里口正純、生体接着性水和ゲルを形成する可溶性止血材・癒着防止材、書籍名：生体適合性高分子材料の最前線—医療用バイオマテリアルの開発と応用—、バイオインダストリー、34 (6) 42-53 (2017)、(株)シーエムシー出版

<招待講演>

- 小山義之、生体接着性ゲル状止血材・癒着防止材の開発と商品化、技術情報協会講演会、2017/10、東京
- 小山義之、生体内で可溶化する「組織接着性ポリアクリル酸複合体ゲル」の開発と止血材、癒着防止材への応用、ポリマーフロンティア 21 高機能性高分子接着剤の最前線—ますます広がる活躍の場— (高分子学会主催)、2017/12、東京

<学会発表>

国際学会

- Tomoko Ito, Kikuya Sugiura, Aya Hasegawa, Toshio Inaba, Masazumi Eriguchi,

Yoshiyuki Koyama, "Artificial neoepitope"-presenting exosomes derived from the cells genetically modified to express Mycobacterium tuberculosis antigen as cellular immunity adjuvants, the 25th Anniversary Congress of the European Society for Gene and Cell Therapy (ESGCT), 2017/10, Germany

- Yoshiyuki Koyama, Tomoko Ito, Masazumi Eriguchi, Aya Hasegawa, Toshio Inaba, Kikuya Sugiura, Dendritic cell activation induced by "Artificial neoepitope"-presenting exosomes derived from the genetically modified cells, the 25th Anniversary Congress of the European Society for Gene and Cell Therapy (ESGCT), 2017/10, Germany

国内学会

- 小山義之、伊藤智子、長谷川綾、杉浦 喜久弥、稲葉俊夫、江里口正純、人工 Neoantigen による樹状細胞治療の効果改善、遺伝子・デリバリー研究会第 17 回シンポジウム、2017/5、大阪
- 小山義之、伊藤智子、江里口正純、長谷川綾、稲葉俊夫、杉浦喜久弥、「人工ネオエピトープ」提示エクソソームによる樹状細胞の活性化と抗腫瘍効果の向上、第 4 回日本細胞外小胞学会、2017/8、広島
- 小山義之、伊藤智子、長谷川綾、杉浦喜久弥、稲葉俊夫、江里口正純、「人工 Neoepitope」を提示したエクソソームによる樹状細胞治療の効果改善、第 15 回日本免疫治療学研究会 学術集会、2018/2、東京

<競争的研究資金>

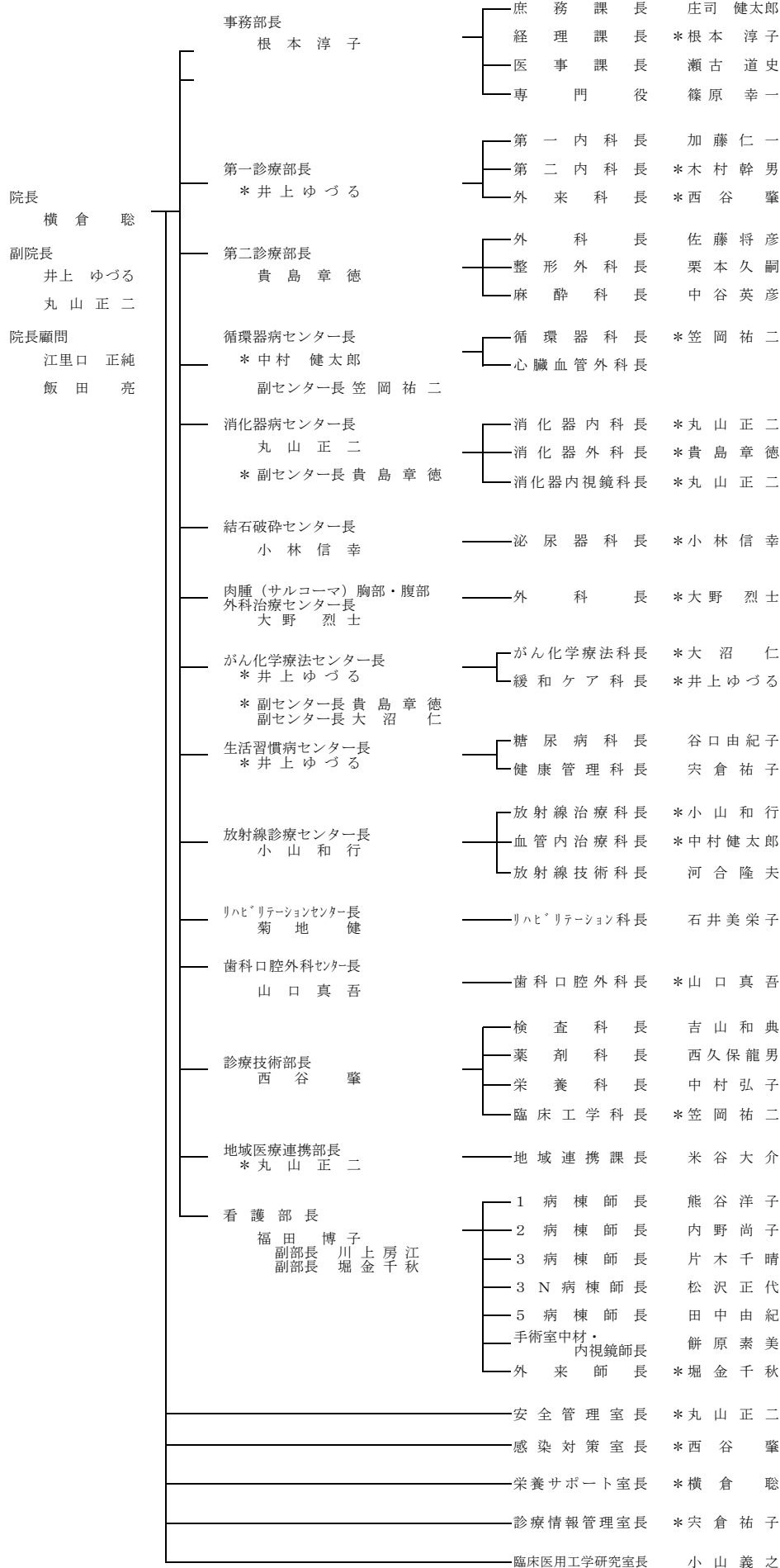
- 科学研究費助成金 基盤研究 (C) ; 課題番号 16K01394 (継続)
- 科学研究費助成金 基盤研究 (C) ; 課題番号 17K01390

XVII 病院の組織と構成

平成30年3月31日現在

*は兼務

1. 組織図



[訪問看護ステーション]

施設長

横倉 聡

管理者 田邊 陽子

※川上房江、内野尚子は地域医療連携部に併任。木村幹男（保生の森施設長）は感染対策室に併任。

2. 職種別人員表

平成30年3月14日現在

	常 勤	非常勤	合 計
医師	21	49	70
薬剤師	6	2	8
放射線技師	11	0	11
臨床検査技師	8	6	14
理学療法士	9	0	9
栄養士	3	0	3
歯科衛生士	2	1	3
医学補助員	0	1	1
研究員他	0	5	5
臨床工学技士	3	0	3
作業療法士	4	1	5
言語聴覚士	1	0	1
臨床心理士	1	0	1
社会福祉士	2	0	2
医療情報技師	1	0	1
看護員	113	30	143
事務員	9	50	59
看護助手	20	11	31
汽缶士	2	2	4
調理師	2	0	2
作業手	0	8	8
保育士	0	5	5
歯科助手	0	1	1
調理助手	0	5	5
合 計	218	177	395

3. 病棟別定床数

平成30年3月14日現在

病 棟	ベッド数	診療科目
1	44	一般内科、歯科口腔外科、泌尿器科
2	42	消化器科、消化器外科、呼吸器外科、整形外科
3	40	呼吸器科
3N	16	回復期リハビリテーション
5	38	循環器科、心臓血管外科
合 計	180	

4. 入院及び外来等担当医師

平成30年3月31日現在

<呼吸器内科>

井上 ゆづる 加藤 仁一 大沼 仁 奥田 達也

<呼吸器外科>

守 純一

<消化器内科>

中泉 明彦

<消化器外科・外科>

丸山 正二	貴島 章徳	佐藤 将彦	高橋 佳奈
大野 烈士	秋山 七千男	田代 浄	清水 浩
小林 敬明			

<整形外科>

横倉 聡	菊地 健	栗本 久嗣	増田 理亜子
岩噌 弘志	横田 直正	福井 尚志	藤巻 亮二

<循環器科>

中村 健太郎	笠岡 祐二	中川 貴史	御手洗 明香
阿部 敦子	山崎 憲	田村 俊一	

<内科>

木村 幹男	西谷 肇	穴倉 祐子	高橋 賢
-------	------	-------	------

<生活習慣病・糖尿外来>

谷口 由紀子	福田 達也
--------	-------

<泌尿器科>

小林 信幸	後藤 智隆	近藤 由紀子	渡邊 晶子
-------	-------	--------	-------

<リハビリテーション科>

上田 恵介

<麻酔科>

中谷 英彦	三澤 真梨恵	宗友 あゆみ
-------	--------	--------

<皮膚科>

千葉 紀子

<心療内科・神経内科>

上野 豪志	関 清之	平井 清
-------	------	------

<眼科>

志和 利彦	長谷川 瞳	中野 優治
-------	-------	-------

<脳神経外科>

大谷 直樹

<放射線科>

小山 和行	横山 健一	原 美佐子	今井 昌康
渡邊 正中			

<歯科口腔外科>

山口 真吾	曾我 大輔	倉地 洋一	宮崎 裕明
-------	-------	-------	-------

<健康管理科>

穴倉 祐子	宮本 洋寿
-------	-------

5. 施設認定一覧

(平成 30 年 3 月 31 日時点)

日本整形外科学会専門医制度研修施設（認定番号 東京都第 0239 号）

日本循環器学会循環器専門医研修関連施設（指定番号第 1337 号）

日本不整脈学会・日本心電学会認定不整脈専門医研修施設（認定番号 12-4-3 号）

日本外科学会外科専門医制度関連施設（指定番号第 130178 号）

日本呼吸器学会認定施設（認定番号第 97464 号）

日本消化器外科学会専門医制度関連施設

麻酔科認定病院（認定番号第 1562 号）

糖尿病学会認定教育施設（認定番号 820）

XVIII 学術業績

【内科】

<誌上発表>

Kimura M, Koga M, Hasegawa C, Mutoh Y, Kato Y, Maruyama H. Imported malaria in pregnant women experienced in Japan. J Infect Chemother 23:545–549, 2017.

丸山治彦, 加藤康幸, 古賀道子, 菊地 正, 木村幹男, 熱帯病治療薬研究班. 熱帯病治療薬研究班の登録患者からみたわが国の輸入熱帯病・寄生虫症の動向. 日本臨床寄生虫学会誌 (Clinical Parasitology) 28;57–61:2017.

木村幹男, 丸山治彦 : 66. 抗原虫薬・抗蠕虫薬. 治療薬ハンドブック 2018. じほう, p1424-1428, 2018.

Hasegawa C, Kudo M, Maruyama H, Kimura M. Severe delayed haemolytic anaemia associated with artemether-lumefantrine treatment of malaria in a Japanese traveller. J Infect Chemother 24:216–219, 2018.

Nakamura-Uchiyama F, Katanami Y, Kikuchi T, Takaya S, Kutsuna S, Kobayashi T, Mizuno Y, Hasegawa T, Koga M, Yoshimura Y, Hasegawa C, Kato Y, Kimura M, Maruyama H, for the Research Group on Chemotherapy of Tropical Diseases, Japan. Retrospective observational study of the use of artemether-lumefantrine in the treatment of malaria in Japan. Travel Med Infect Dis, 22:40–45, 2018

<学会発表>

丸山治彦, 加藤康幸, 古賀道子, 菊地 正, 木村幹男, 熱帯病治療薬研究班の登録患者からみたわが国の輸入熱帯病・寄生虫症の動向. 第 28 回日本臨床寄生虫学会大会, 東京, 2017 年(6 月)

【臨床医用工学研究室】※再掲

<学術論文>

- Takahiro Ushigusa, Yoshiyuki Koyama, Tomoko Ito, Kenichi Watanabe, James K. Chambers, Aya Hasegawa, Kazuyuki Uchida, Ryoji Kanegi, Shingo Hatoya, Toshio Inaba, Kikuya Sugiura, Innate immunity mediated by dendritic cells/macrophages plays a central role in the

early period in tumor treatment using gene of Mycobacterium tuberculosis antigen, J. Vet. Med. Sci. 80(2): 190–196, 2018

<依頼執筆>

- ・ 小山義之、伊藤智子、江里口正純、「人工ネオエピトープ」を提示したエクソソームによるガン免疫治療、Pharm stage、16（12）66-69、（2017）、技術情報協会
- ・ 小山義之、伊藤智子、江里口正純、生体接着性水和ゲルを形成する可溶性止血材・癒着防止材、書籍名：生体適合性高分子材料の最前線—医療用バイオマテリアルの開発と応用—、バイオインダストリー、34（6）42-53（2017）、(株)シーエムシー出版

<招待講演>

- ・ 小山義之、生体接着性ゲル状止血材・癒着防止材の開発と商品化、技術情報協会講演会、2017/10、東京
- ・ 小山義之、生体内で可溶化する「組織接着性ポリアクリル酸複合体ゲル」の開発と止血材、癒着防止材への応用、ポリマーフロンティア 21 高機能性高分子接着剤の最前線—ますます広がる活躍の場—（高分子学会主催）、2017/12、東京

<学会発表>

国際学会

- ・ Tomoko Ito, Kikuya Sugiura, Aya Hasegawa, Toshio Inaba, Masazumi Eriguchi, Yoshiyuki Koyama, "Artificial neoepitope"-presenting exosomes derived from the cells genetically modified to express Mycobacterium tuberculosis antigen as cellular immunity adjuvants, the 25th Anniversary Congress of the European Society for Gene and Cell Therapy (ESGCT), 2017/10, Germany
- ・ Yoshiyuki Koyama, Tomoko Ito, Masazumi Eriguchi, Aya Hasegawa, Toshio Inaba, Kikuya Sugiura, Dendritic cell activation induced by "Artificial neoepitope"-presenting exosomes derived from the genetically modified cells, the 25th Anniversary Congress of the European Society for Gene and Cell Therapy (ESGCT), 2017/10, Germany

国内学会

- ・ 小山義之、伊藤智子、長谷川綾、杉浦 喜久弥、稲葉俊夫、江里口正純、人工 Neoantigen による樹状細胞治療の効果改善、遺伝子・デリバリー研究会第 17 回シンポジウム、2017/5、大阪
- ・ 小山義之、伊藤智子、江里口正純、長谷川綾、稲葉俊夫、杉浦喜久弥、「人工ネオエピトープ」提示エクソソームによる樹状細胞の活性化と抗腫瘍効果の向上、第 4 回日本細胞外小胞学会、2017/8、広島
- ・ 小山義之、伊藤智子、長谷川綾、杉浦喜久弥、稲葉俊夫、江里口正純、「人工 Neoepitope」

を提示したエクソソームによる樹状細胞治療の効果改善、第 15 回日本免疫治療学研究会学術集会、2018/2、東京

<競争的研究資金>

- ・科学研究費助成金 基盤研究（C）；課題番号 16K01394（継続）
- ・科学研究費助成金 基盤研究（C）；課題番号 17K01390

介護老人保健施設「保生の森」運営の概要

平成29年度は、介護報酬マイナス改定から3年目の年度であり、マイナス改定による施設運営が厳しい状況の中で、更なる施設の質の向上を目指し、業務の見直しを図り選ばれる施設となり、利用者及び家族の要望に応えられるよう安定した利用者サービスの提供及び事故予防の強化を目指した職員教育に重点を置き、事業を遂行した。また、当施設の目的でもある利用者の在宅復帰を目指すとともに通所リハビリテーションの充実と、家族の介護負担を軽減するために短期入所の利用率の維持、向上に努めた。

経営状況については、利用者数が入所一日当たり91.8人(前年度92.3人)、短期入所一日当たり4.5人(前年度4.2人)、通所(予防通所含む)一日当たり平均34.6人(前年度37.7人)となった。入所、通所は前年度を下回ったが、短期入所においては前年度を上回り、収支状況は前期に続き収益の確保ができた。

1. 利用者の状況

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
入 所	平 均 入 所 者 数	96.8	97.8	97.1	94.3	92.3	91.8
	平 均 年 齢	86.8	86.6	85.8	84.2	86.1	85.9
	平 均 介 護 度	3.26	3.06	2.85	2.87	2.87	2.87
短 期 入 所	平均短期入所者数	1.5	1.0	0.8	3.2	4.2	4.5
	平 均 年 齢	90.3	81.3	84.4	83.4	81.8	81.7
	平 均 介 護 度	2.83	2.46	3.00	2.64	2.89	2.77
通所リハビリ	平 均 通 所 者 数	33.7	32.3	31.3	34.9	36	31.9
	平 均 年 齢	81.5	79.1	79.9	80.7	81.9	82.1
	平 均 介 護 度	2.73	2.59	2.51	2.49	2.28	2.26
予 防 短 期	平均短期入所者数	—	—	—	—	—	—
	平 均 年 齢	—	—	—	—	—	—
	平 均 介 護 度	—	—	—	—	—	—
予防通所リハ	平 均 通 所 者 数	1.5	1.0	1.0	1.9	1.7	2.6
	平 均 年 齢	83.8	81.0	82.4	85.1	84.5	83.3
	平 均 介 護 度	1.84	1.68	1.69	1.85	1.84	1.65

2. 学会・研究発表会

第28回全国介護老人保健施設大会（9月15、16日 愛媛県）

【演題1】 「ちょっと待ってて」撲滅運動を実施して

【発表者】 長島 大介（看護・介護科 介護士）

坂本 哲郎（看護・介護科 介護士）

居宅介護支援センター「保生の森」運営の概要

平成29年度は、利用者数の維持及びサービスの充実に引き続き努め、利用件数は前年度に比べ全体的に増加した。

今後も新山手病院、保生の森と密接に連携を取りながら、在宅部門における中心的な役割を果たせるよう取り組んでいく。

居宅利用者の状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
居 宅 サ ー ビ ス 計 画	1,004	1,057	954	839	934	1,096
認 定 調 査	128	138	118	115	108	40
相 談 件 数	8,466	7,962	4,357	7,793	7,248	7,343

サービス付き高齢者住宅「グリーンネスハイム新山手」運営の概要

グリーンネスハイム新山手は、平成27年3月27日付で「サービス付き高齢者向け住宅」として東京都に登録され、新山手病院と保生の森がバックアップする高齢者が安心して生活できる住宅となった。入居状況は、退去者もあったが新規契約も増え年間の平均入居数は前年度を上回る35.8室であった。

入居者サービスにおいては、入居者同士、新山手病院および保生の森との交流を深めるため納涼会、忘年会、夕食会および意見交換会を開催し、健康相談も引き続き実施してきた。

また、生活向上運営委員会も引き続き開催し、入居者の安全や環境整備等について協議し、実施に向けて検討してきた。

集会室は、業績発表会、研修会および地域交流の場として提供し、利用件数は前年度と同じ178件となった。

入居の状況

	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
契 約 者 数	31.3	31.0	32.6	34.0	34.5	35.8
集 会 室 利 用	176	220	192	192	178	195

保生の森 事務部長 伊豆田 弘