平成 30 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 30 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 ……13
泌尿器科 ……14
整形外科 ……15
歯科口腔外科 ……16
８．年別入院患者疾患別数 ……17
９．外来化学療法受療患者数 ……18

Ⅲ　診療部門の動向

１．消化器科 ……19
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 ……40

２．検査科 ……41
３．内視鏡検査件数 ……42

Ⅴ　リハビリテーション科 ……43

Ⅵ　薬局取扱い数 ……44

Ⅶ　人間ドックの利用者数 ……45

Ⅷ　栄養管理 ……46

Ⅸ　臨床工学科 ……49

Ⅹ　地域医療連携 ……51

Ⅺ　新山手訪問看護ステーション ……52

Ⅻ　看護部の活動 ……53

XIII　死因別死亡例 ……58

ⅩⅣ　安全管理室 ……59

ⅩⅤ　感染対策室 ……62

ⅩⅥ　臨床医用工学研究室 ……64

ⅩⅦ　病院の組織と構成
１．組織図 ……66
２．職種別人員表 ……67
３．病棟別定床数 ……67
４．入院及び外来担当医師 ……68
５．施設認定 ……69

ⅩⅧ　介護老人保健施設「保生の森」運営の概要 ……70

ＸⅨ　居宅介護支援センター「保生の森」運営の概要 ……71

ＸＸ　サービス付き高齢者住宅「グリューネスハイム新山手」運営の概要 ……71

Ⅰ．はじめに

平成 30 年度の新山手病院の病院診療年報をお届けします。

平成 30 年度の新山手病院の基本方針は、引き続き公益財団法人の運営する医療機関としての役割を自覚しつつ、継続可能な財務体質の実現を目指すことであり、その方針に沿い、法人本部の主導により今後の病院像についての議論を重ね、また北多摩北部医療圏における地域医療構想調整会議の進展を踏まえて、当院の役割・機能がどうあるべきか検討を進めました。

その中で、当院の主な機能は地域の急性期医療と法人の使命である結核医療を支え、在宅診療や介護との緊密な連携を進めることであり、現状から大きく機能転換し形を変えるのでなく、従来から担ってきた役割をよりよく果たせるよう体制を強化することが必要との結論に至り、全 180 床（一般急性期 156、結核 8、回復期リハ 16）について改めて見直し、一般急性期病床にも回復期の患者が含まれること、また在宅診療や介護との連携強化の観点から地域包括ケア病床の開設を決定しました。

地域包括ケア病床数は院内の各種データや、地域での同種病床数を考慮した上で個室 1 室を含む 11 床とし、1 病棟の一部病床を転換することとして、東京都の補助金を活用した施設・設備整備に着手、30 年 10 月に病床の準備を終えて 11 月から運用を開始しました。その後 6 か月間の実績集計期間を経て、令和元年 5 月に届け出て正式に移行し、それにより病床機能の内訳は全 180 床（一般急性期 145、結核 8、回復期リハ 16、地域包括ケア 11）となりました。

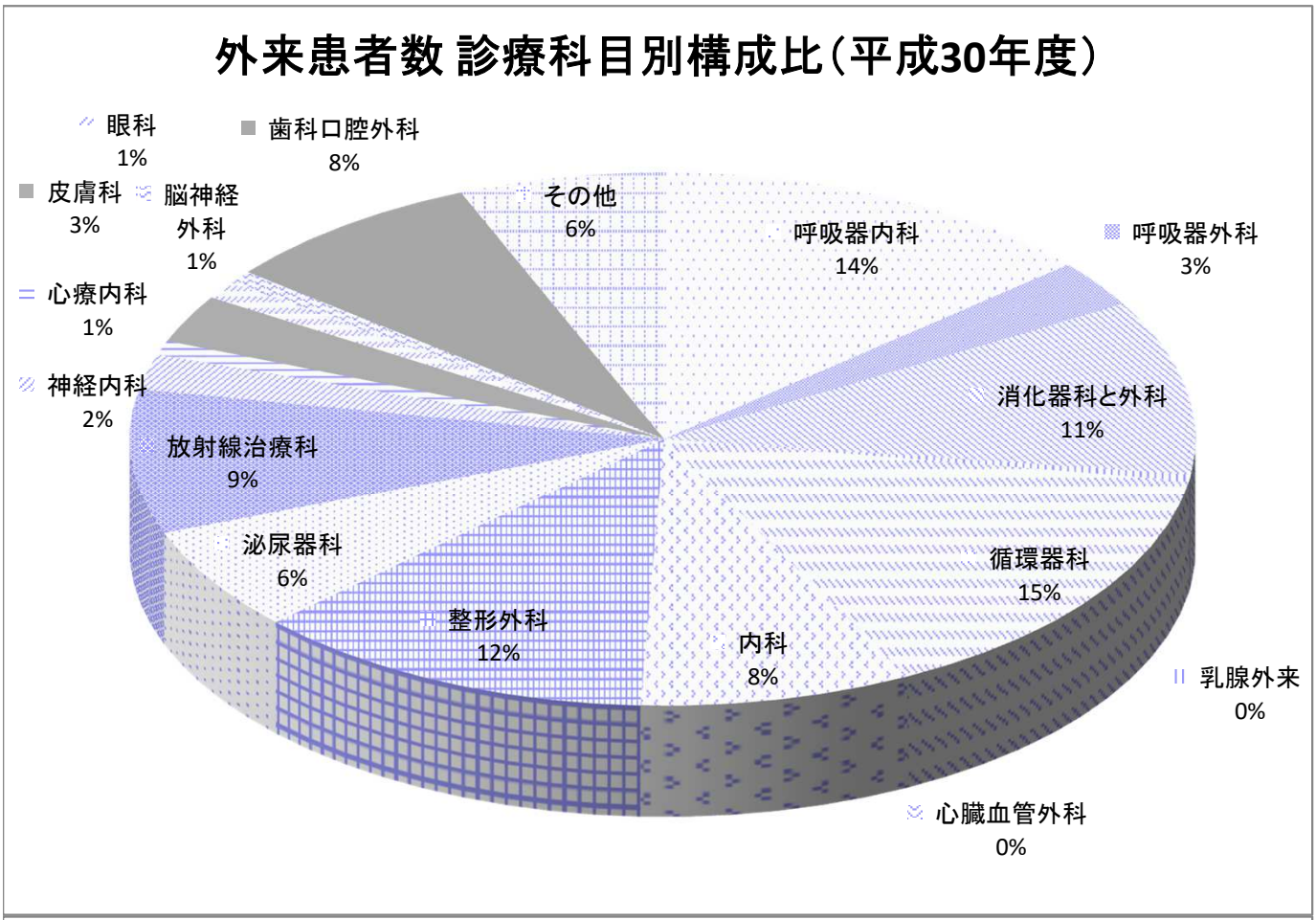
また、回復期機能を強化するとともに、一般病床の急性期機能をより高めるため、もっとも切実な地域からの要請である救急応需と地域医療機関や施設からの患者受入体制の強化に取り組み、次いで、特に外科系の各診療科で、急性期機能の重要な指標でもある手術件数の増加を目標に掲げ、平均入院単価と在院日数の適正化にこれまで以上に着目するよう方針を変更しました。これらは翌年度も継続して取り組む予定ですが、30 年度診療年報からは、こうした当院の取り組みの成果が数値として現れているものと思います。

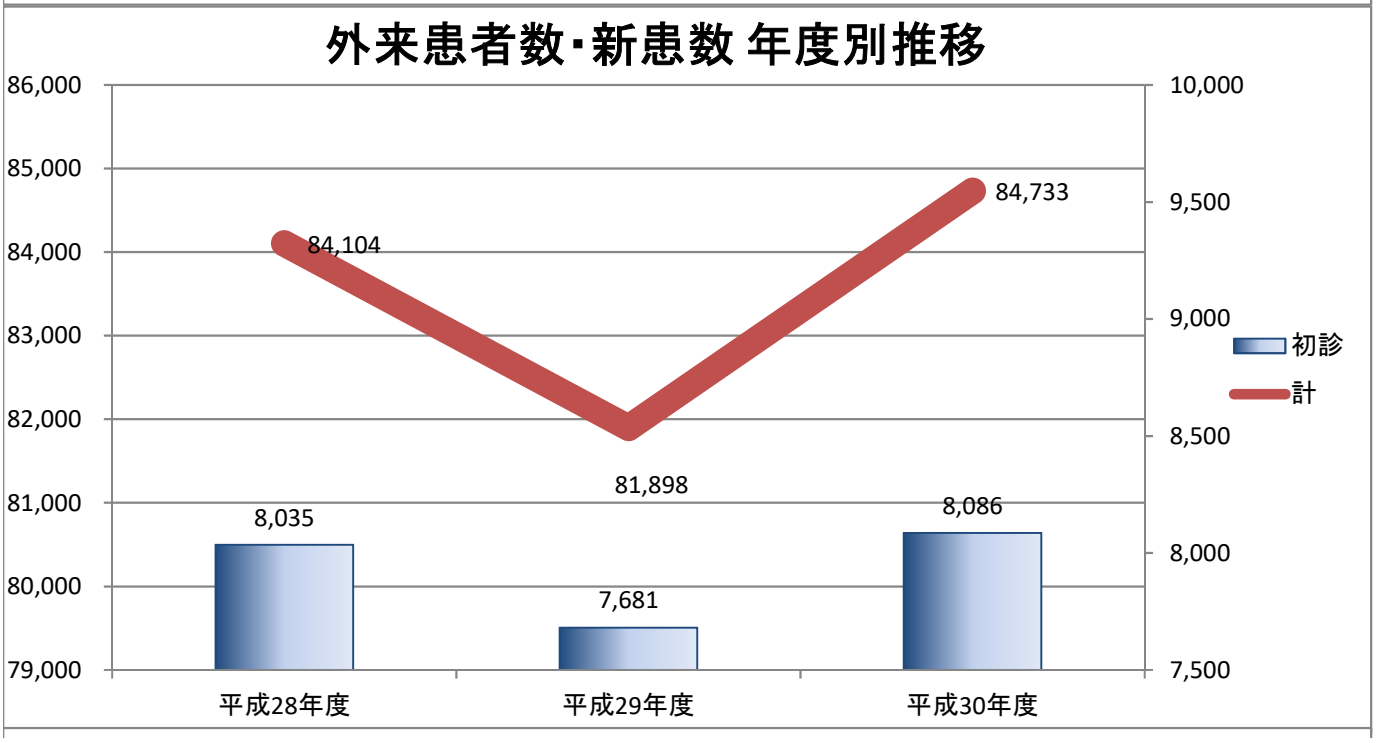
院長　　横倉　聡

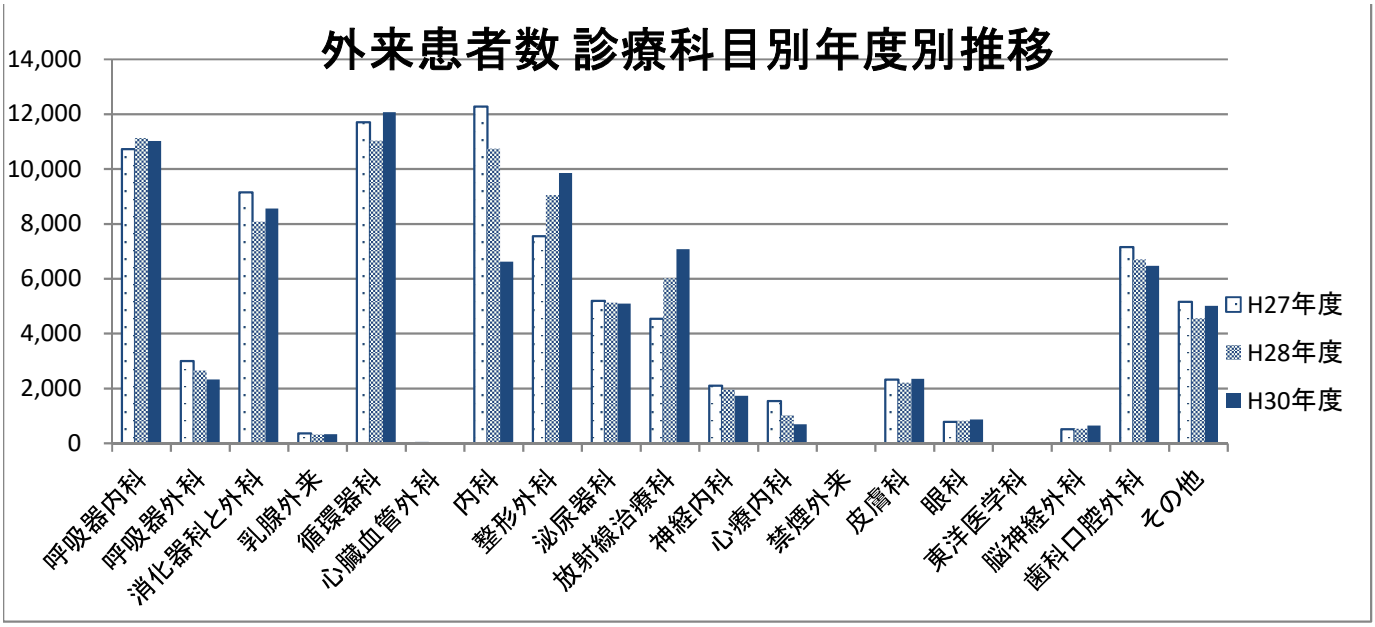
Ⅱ　患者数の動向

１．診療科目別外来患者数

区分 ＼ 年次		平成28年度	平成29年度	平成30年度
呼吸器内科	初診	786	1,026	1,022
	計	10,724	11,118	11,012
呼吸器外科	初診	471	275	246
	計	2,999	2,656	2,320
消化器科と外科	初診	960	718	902
	計	9,151	8,079	8,553
乳腺外来	初診	102	75	50
	計	359	313	325
循環器科	初診	741	608	758
	計	11,702	11,024	12,073
心臓血管外科	初診	0	0	4
	計	11	1	4
内科	初診	797	658	663
	計	12,283	10,740	6,623
整形外科	初診	1,055	1,030	1,073
	計	7,551	9,041	9,854
泌尿器科	初診	452	433	451
	計	5,197	5,125	5,087
放射線治療科	初診	117	163	190
	計	4,540	6,014	7,075
神経内科	初診	8	4	5
	計	2,102	1,947	1,729
心療内科	初診	87	13	6
	計	1,545	1,021	695
禁煙外来	初診	0	0	0
	計	0	0	0
皮膚科	初診	262	195	188
	計	2,328	2,211	2,350
眼科	初診	44	45	34
	計	787	823	864
東洋医学科	初診	0	0	0
	計	0	0	0
脳神経外科	初診	59	53	59
	計	515	525	638
歯科口腔外科	初診	1,828	2,218	2,253
	計	7,152	6,705	6,468
その他	初診	266	167	152
	計	5,158	4,555	5,013
合計	初診	8,035	7,681	8,086
	計	84,104	81,898	84,733


外来患者数 診療科目別構成比（平成30年度）
眼科 1%
歯科口腔外科 8%
皮膚科 3%
脳神経外科 1%
その他 6%
呼吸器内科 14%
呼吸器外科 3%
心療内科 1%
神経内科 2%
消化器科と外科 11%
放射線治療科 9%
泌尿器科 6%
循環器科 15%
整形外科 12%
内科 8%
乳腺外来 0%
心臓血管外科 0%


外来患者数・新患数 年度別推移
86,000
85,000
84,000
83,000
82,000
81,000
80,000
79,000
10,000
9,500
9,000
8,500
8,000
7,500
84,104
81,898
84,733
8,035
7,681
8,086
初診
計
平成28年度
平成29年度
平成30年度


外来患者数 診療科目別年度別推移
14,000
12,000
10,000
8,000
6,000
4,000
2,000
0
H27年度
H28年度
H30年度
呼吸器内科
呼吸器外科
消化器科と外科
乳腺外来
循環器科
心臓血管外科
内科
整形外科
泌尿器科
放射線治療科
神経内科
心療内科
禁煙外来
皮膚科
眼科
東洋医学科
脳神経外科
歯科口腔外科
その他

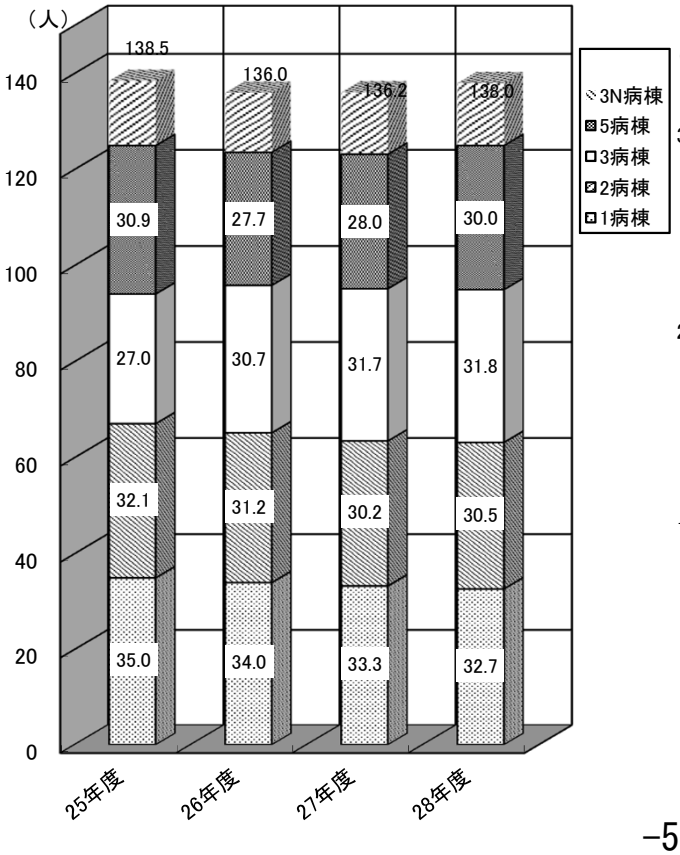
２．病棟別入院患者数

区分		定床	27 年 度					28 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	743	717	12,791	35.0	16.5	717	688	12,397	34.0	16.7
２病棟	消化器科 外 科	48	725	742	11,706	32.1	14.9	608	603	11,391	31.2	17.8
３病棟	呼吸器科	40	805	752	9,858	27.0	26.5	432	434	11,223	30.7	24.9
５病棟	循環器科 心臓血管外科	43	411	408	11,282	30.9	11.7	870	796	10,112	27.7	11.2
３Ｎ病棟		16	13	105	4,932	13.5	81.8	12	104	4,513	12.4	76.0
合 計		180	2,697	2,724	50,569	138.5	17.6	2,639	2,625	49,636	136.0	17.9

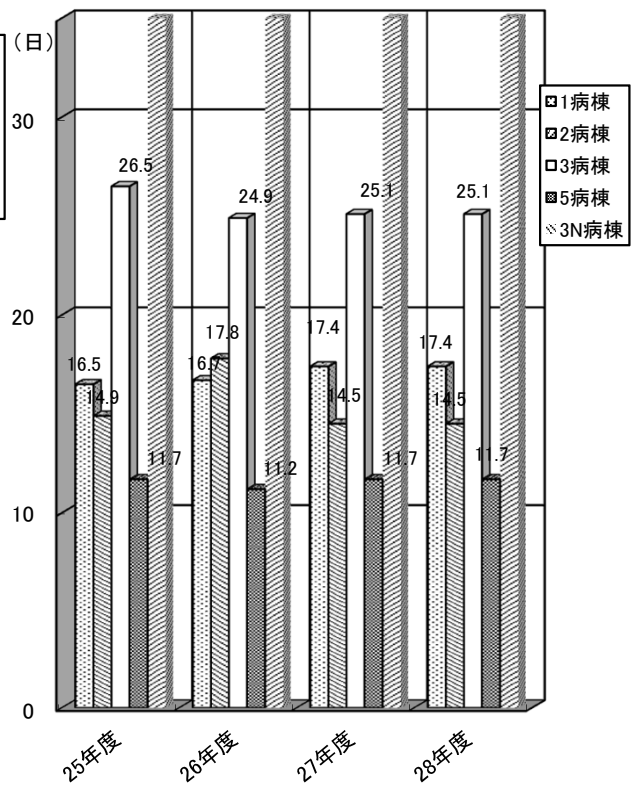
区分		定床	29 年 度					30 年 度				
病 棟	診療科目		入院	退院	延患者数	１日平均	平均在院日数	入院	退院	延患者数	１日平均	平均在院日数
１病棟	内 科	44	678	646	12,168	33.3	17.4	730	728	11,935	32.7	17.4
２病棟	消化器科 外 科	42	728	699	11,033	30.2	14.5	823	817	11,150	30.5	14.5
３病棟	呼吸器科	40	436	451	11,567	31.7	25.1	516	513	11,595	31.8	25.1
５病棟	循環器科 心臓血管外科	38	840	769	10,212	28.0	11.7	870	864	10,935	30.0	11.7
３Ｎ病棟		16	13	139	4,720	12.9	60.3	3	179	4,740	13.0	60.3
合 計		180	2,695	2,704	49,700	136.2	17.8	2,942	3,101	50,355	138.0	17.8

※一般172床、結核8床。25年11月より３Ｎ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	7	2	9	0.3%
20～59歳	224	207	431	14.6%
60～65歳	104	67	171	5.8%
66～69歳	118	73	191	6.5%
70歳以上	1,032	1,108	2140	72.7%
計	1485	1457	2942	100.0%

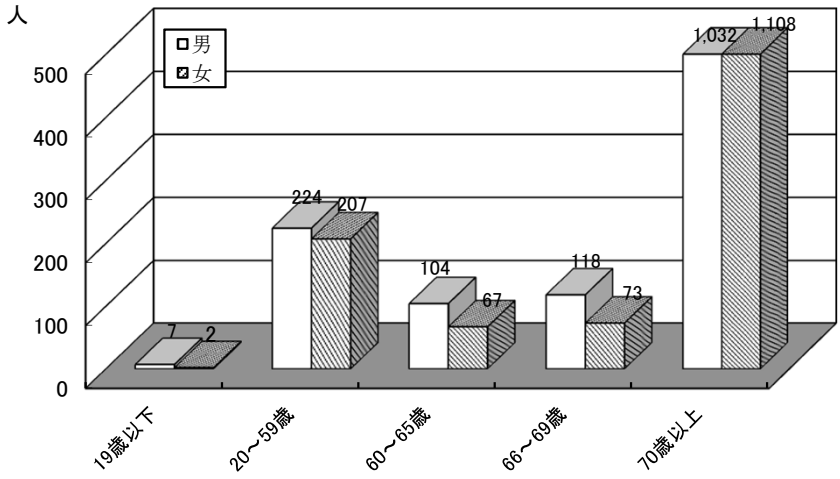
合　計

年齢	19歳以下	20～59歳	60～65歳	66～69歳	70歳以上	計
男	7	224	104	118	1,032	1,485
女	2	207	67	73	1,108	1,457
計	9	431	171	191	2,140	2,942

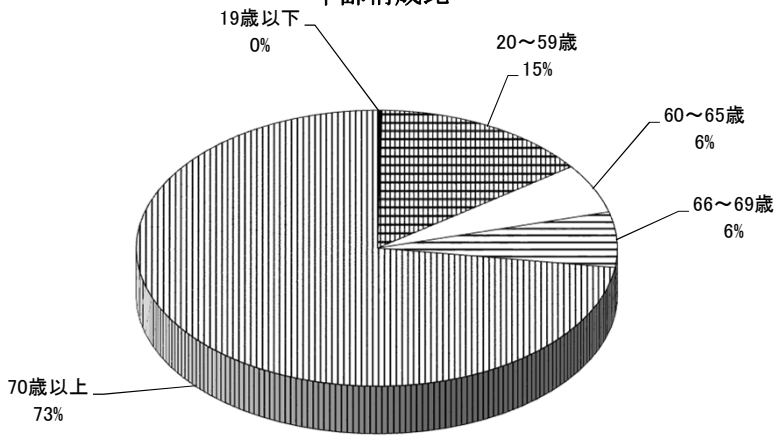
構成比（%）

男	0.5%	15.1%	7.0%	7.9%	69.5%	100.0%
女	0.1%	14.2%	4.6%	5.0%	76.0%	100.0%
計	0.3%	14.6%	5.8%	6.5%	72.7%	100.0%

年齢別入院患者数



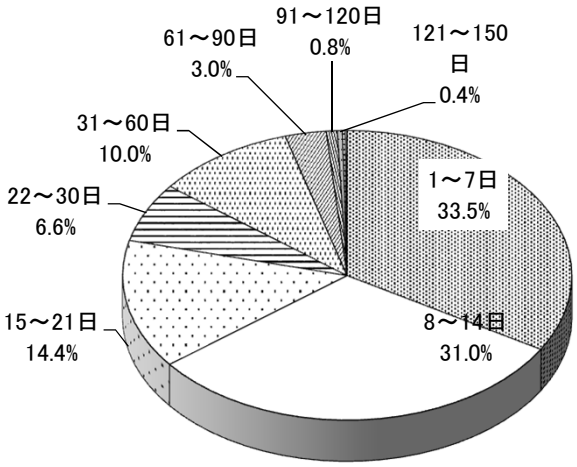
年齢構成比



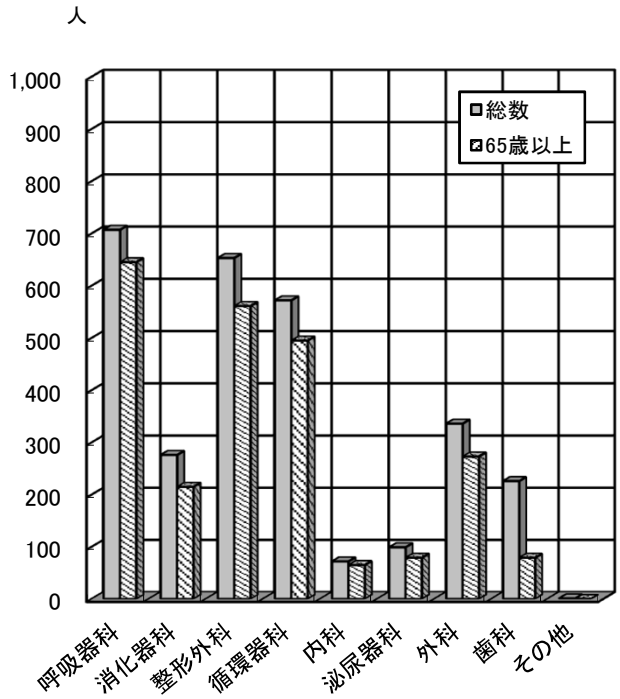
４．在院日数

在　院　日　数	件数	%
1　～　7 日	985	33.5
8　～　14 日	913	31.0
15　～　21 日	423	14.4
22　～　30 日	195	6.6
31　～　60 日	295	10.0
61　～　90 日	87	3.0
91　～　120 日	23	0.8
121　～　150 日	11	0.4
151　～　180 日	6	0.2
181　～　212 日	4	0.1
合　　計	2,942	100

在院日数別構成比



各科入院数と65歳以上の対比

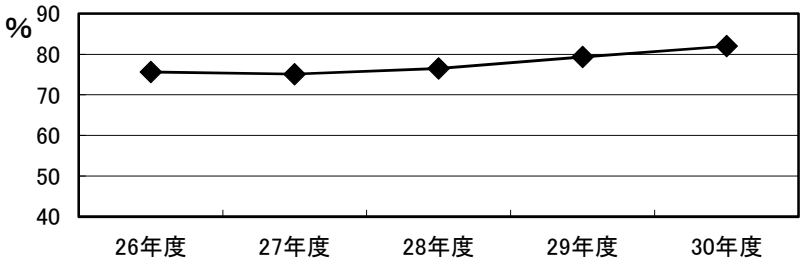


各科入院に占める65歳以上の比率

診療科目	総数	65歳以上	%
呼吸器科	707	645	91.2
消化器科	276	215	77.9
整形外科	653	561	85.9
循環器科	572	495	86.5
内科	72	65	90.3
泌尿器科	99	79	79.8
外科	336	273	81.3
歯科	226	79	35.0
その他	1	0	0.0
合計	2,942	2,412	82.0

65歳以上の比率の年別推移

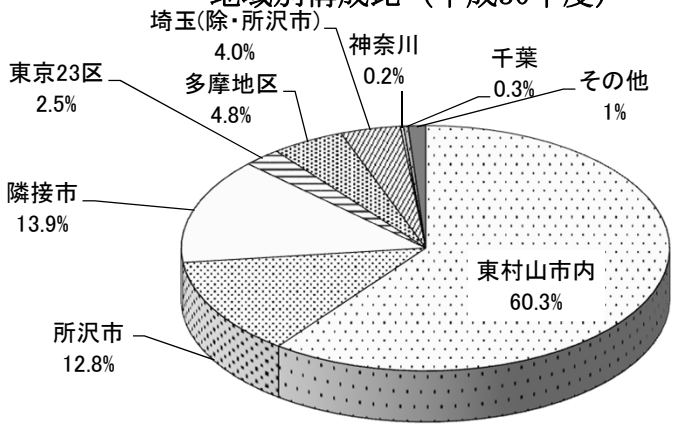
年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
%	75.6	75.1	76.5	79.3	82.0



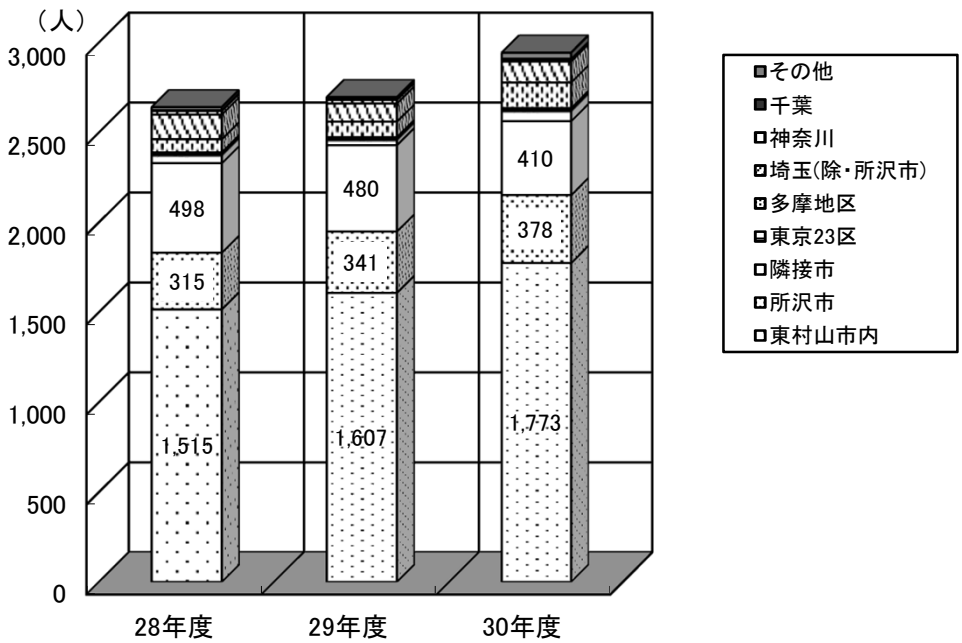
５．地域別入院患者数

年度 / 地域	28年度		29年度		30年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
東村山市内	1,515	51.5	1,607	54.6	1,773	60.3
所沢市	315	10.7	341	11.6	378	12.8
隣接市	498	16.9	480	16.3	410	13.9
東京23区	60	2.0	45	1.5	73	2.5
多摩地区	73	2.5	86	2.9	142	4.8
埼玉(除・所沢市)	137	4.7	101	3.4	117	4.0
神奈川	19	0.6	19	0.6	6	0.2
千葉	5	0.2	5	0.2	9	0.3
その他	17	0.6	11	0.4	34	1.2
計	2,639	89.7	2,695	91.5	2,942	100.0

地域別構成比（平成30年度）



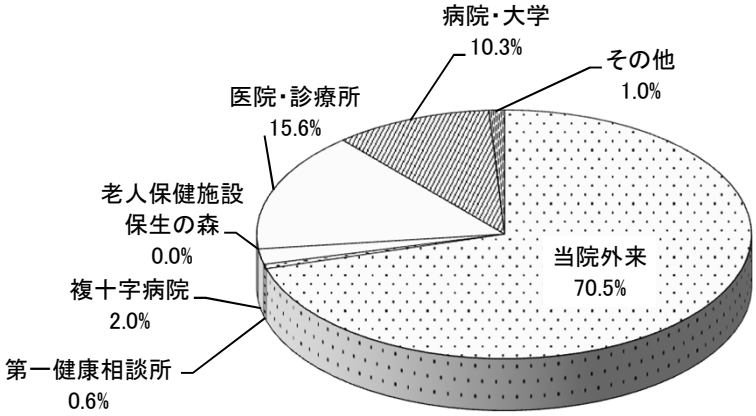
地域別入院患者数 年度別推移



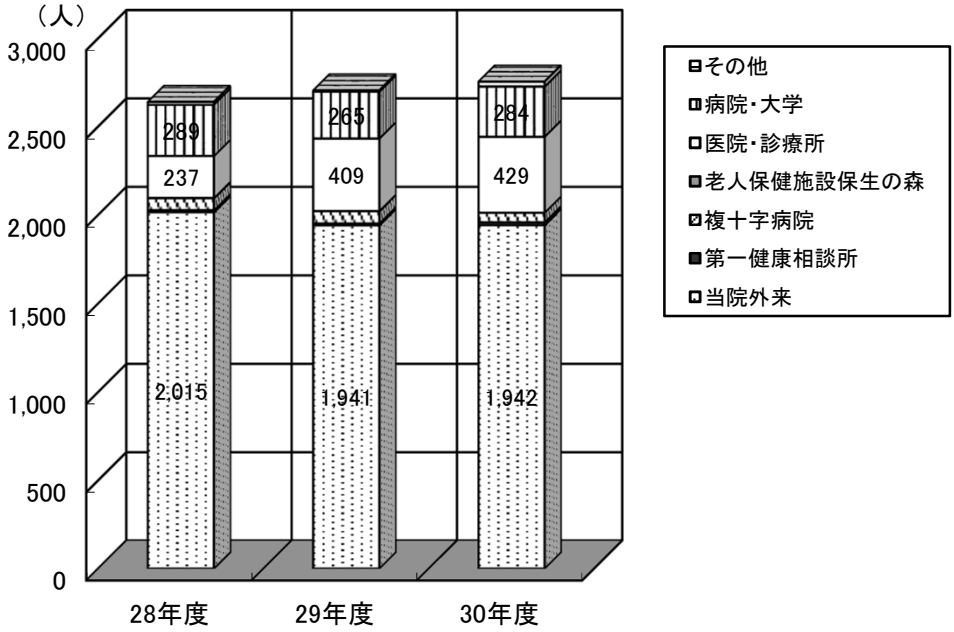
６．患者入院ルート

年度 / 地域	28年度		29年度		30年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
当院外来	2,015	76.4	1,941	71.8	1,942	70.5
第一健康相談所	13	0.5	11	0.4	16	0.6
複十字病院	66	2.5	69	2.6	55	2.0
老人保健施設 保生の森	3	0.1	2	0.1	0	0.0
医院・診療所	237	9.0	409	15.1	429	15.6
病院・大学	289	11.0	265	9.8	284	10.3
その他	16	0.6	7	0.3	28	1.0
計	2,639	100.0	2,704	100.0	2,754	100.0

ルート別構成比（平成30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	35
	非結核性抗酸菌症		7
	悪性腫瘍	肺癌	88
		その他の悪性腫瘍	10
	非結核性胸部疾患	アスペルギルス	4
		肺炎	21
		マイコプラズマ肺炎	4
		誤嚥性肺炎	44
		間質性肺炎	37
		特発性器質化肺炎	17
		細菌性肺炎	65
		大葉性肺炎	33
		気管支肺炎	40
		肺線維症	6
		肺気腫	4
		気胸	26
		慢性呼吸不全	27
		気管支炎	11
		気管支喘息	24
		肺化膿症	3
		慢性閉塞性肺疾患	8
		外傷性血胸	2
		胸膜炎	1
		膿胸	6
		胸水	3
		インフルエンザ	8
	その他		9
	計		543

7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
消化器系	悪性腫瘍	食道癌	23
		胃癌	28
		大腸癌	69
		直腸癌	20
		肝臓癌	11
		胆嚢癌・胆管癌	10
		膵癌	12
		その他の悪性腫瘍	11
	良性腫瘍（ポリープを含む）		120
	食道炎・胃炎・腸炎		42
	潰瘍（胃潰瘍など）		18
	膵炎		6
	クローン病		5
	肝炎・肝不全		3
	肝硬変		7
	胆のう結石・胆管結石		12
	胆のう炎・胆管炎		26
	黄疸		2
	虫垂炎		10
	憩室性疾患		32
	ヘルニア		53
	イレウス		44
	結腸穿孔		5
	痔核		1
	急性腹症		2
	下血		5
	便秘		6
	腹膜炎		3
	その他		16
	計		602

7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
循環器系	脳梗塞		19
	くも膜下出血・脳出血		5
	硬膜下血腫		8
	肺高血圧症		1
	大動脈瘤、大動脈解離		8
	深部静脈血栓症		8
	大動脈弁狭窄症		5
	僧帽弁閉鎖不全症		3
	WPW症候群		3
	下肢閉塞性動脈硬化		15
	冠状動脈硬化症		1
	肺塞栓症		2
	うっ血性心不全		156
	その他の心不全		4
	心筋梗塞		17
	陳旧性心筋梗塞		11
	拡張型心筋症		2
	たこつぼ型心筋症		2
	その他心筋症・心筋虚血		4
	房室ブロック		12
	不安定狭心症		60
	労作性狭心症		33
	冠攣縮性狭心症		15
	その他の狭心症		13
	心房細動・心房粗動		74
	洞不全症候群		11
	頻脈・頻拍		10
	心膜炎		3
	心原性ショック		3
	ペースメーカ電池消耗		6
	その他		17
	計		531

7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
内科系	悪性腫瘍	悪性リンパ腫	4
		その他悪性腫瘍	32
	感染症		5
	敗血症		8
	糖尿病		42
	高カルシウム・高ナトリウム血症		5
	低ナトリウム・低カリウム血症		5
	貧血		14
	帯状疱疹		4
	蜂巣炎・蜂窩織炎		4
	不安神経症・うつ病		5
	薬疹・薬物中毒		4
	めまい症、意識障害		13
	認知症		2
	パーキンソン		2
	熱中症		8
	脱水症		26
	その他		10
	計		193

	疾患		件数
外科系	悪性腫瘍	乳癌	4
		肉腫	25
		その他悪性腫瘍	2
	その他		3
	計		34

7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
泌尿器科	悪性腫瘍	前立腺癌	13
		膀胱癌	14
		腎癌	3
	多発性膀胱腫瘍		1
	腎不全		10
	腎盂腎炎		21
	その他の腎疾患		4
	尿管・尿道結石・腎結石		14
	尿路感染		20
	尿閉		3
	前立腺肥大		5
	急性細菌性前立腺炎		3
	精巣上体炎		2
	神経因性膀胱		3
	その他		9
	計		125

7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
整形外科	骨折	胸椎・腰椎圧迫骨折	76
		脊椎圧迫骨折	4
		その他骨盤部の骨折	20
		その他肋骨部の骨折	5
		大腿骨骨折	80
		鎖骨骨折	6
		上腕骨骨折	11
		橈骨骨折	20
		膝蓋骨骨折	7
		肘頭骨折	5
		脛骨骨折	11
		足部骨折	6
		その他の骨折	3
	悪性腫瘍	悪性軟部腫瘍	2
		骨腫瘍	16
		その他悪性腫瘍	1
	軟部腫瘍		13
	その他腫瘍		9
	手根管症候群		4
	頚椎症性脊髄症		10
	頚髄症		3
	肩腱板断裂		4
	腰部脊柱管狭窄症		65
	腰椎症		6
	腰椎椎間板ヘルニア		14
	急性腰痛症		4
	化膿性椎間板炎		6
	変形性膝・股関節症		25
	膝関節滑膜炎		3
	半月板断裂		7
	アキレス腱断裂		3
	リウマチ性筋炎		4
	下肢蜂巣炎		6
	骨粗鬆症		2
	その他		37
	計		498

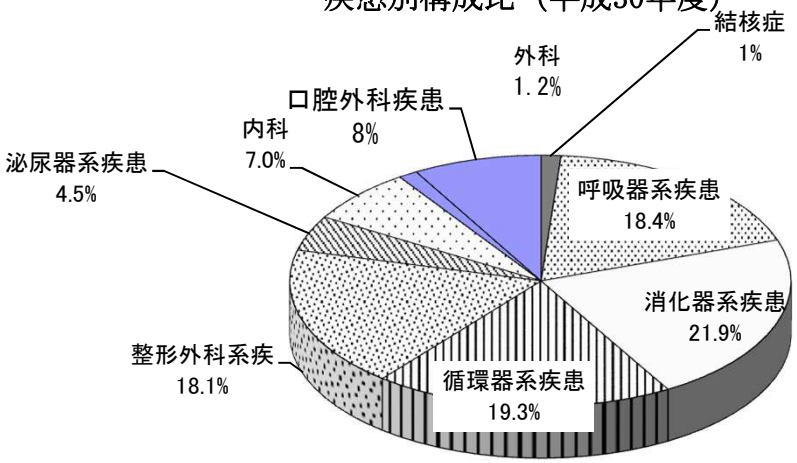
7. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
歯科口腔外科	悪性腫瘍	舌癌	3
		上顎歯肉癌	3
	口腔内腫瘍		6
	顎骨腫瘍		5
	頬部腫瘍		1
	骨性完全埋状歯		28
	過剰埋伏歯		2
	慢性根尖性歯周炎		46
	智歯周囲炎		4
	下顎水平埋伏智歯		106
	顎骨のう胞		10
	顎骨炎、顎腐骨		5
	頬部蜂巣炎		3
	その他		6
	計		228

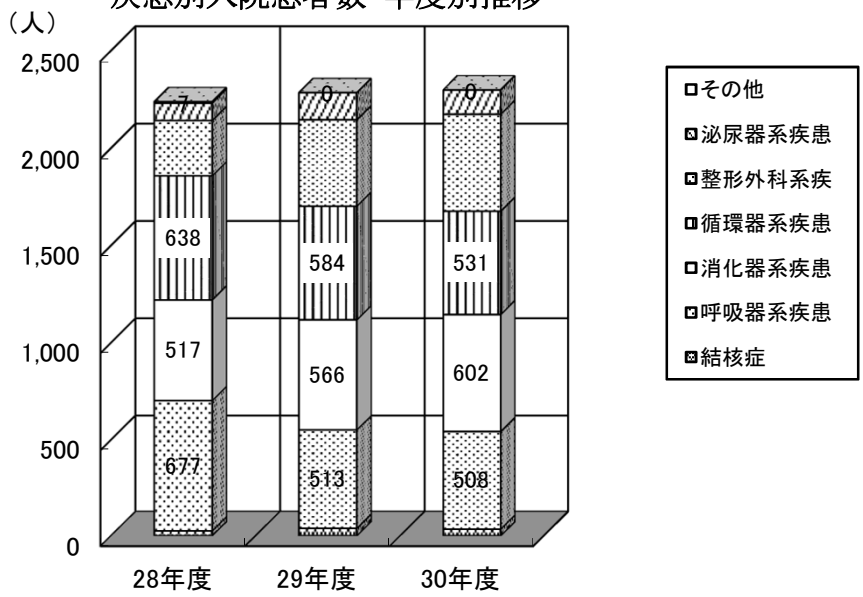
８．年別入院患者疾患別数

年度 / 地域	28年度		29年度		30年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
結核症	26	1.0	39	1.4	35	1.3
呼吸器系疾患	677	25.7	513	19.0	508	18.4
消化器系疾患	517	19.6	566	20.9	602	21.9
循環器系疾患	638	24.2	584	21.6	531	19.3
整形外科系疾	284	10.8	444	16.4	498	18.1
泌尿器系疾患	89	3.4	139	5.1	125	4.5
内科	146	5.5	219	8.1	193	7.0
外科	71	2.7	36	1.3	34	1.2
口腔外科疾患	184	7.0	164	6.1	228	8.3
その他	7	0.3		0.0		0.0
計	2,639	100.0	2,704	100.0	2,754	100.0

疾患別構成比（平成30年度）



疾患別入院患者数 年度別推移



9．外来化学療法受療患者数（延べ人数）

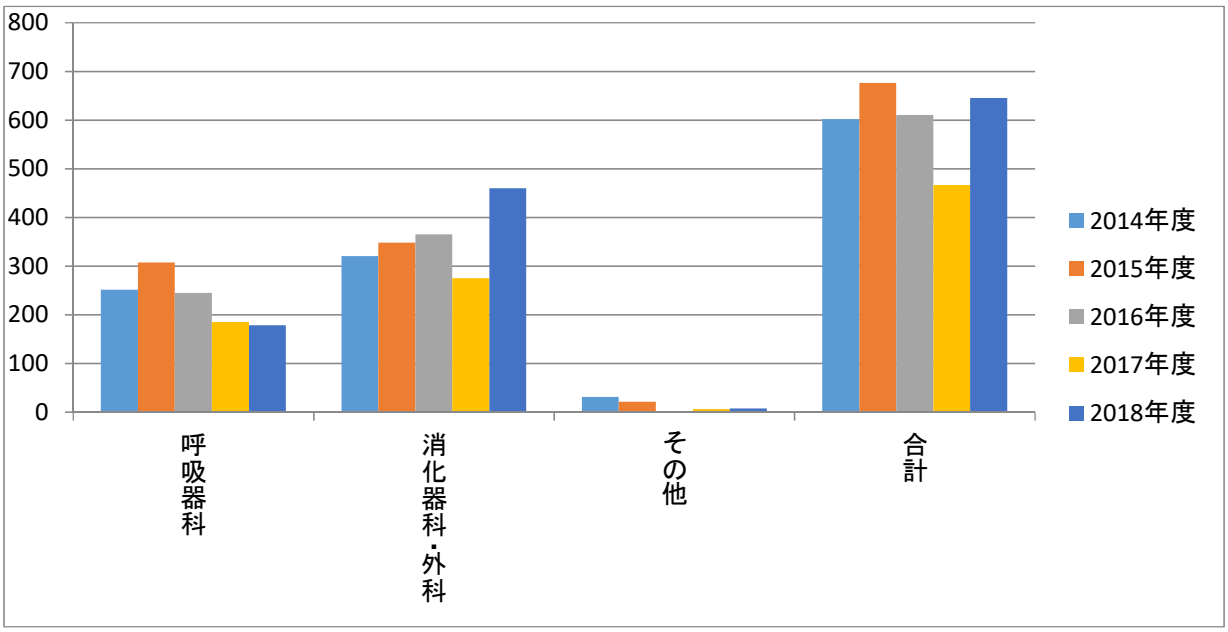
2014年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
呼吸器科	27	20	19	18	20	13	25	16	17	27	24	25	251
消化器科・外科	25	20	17	33	33	32	22	26	30	31	24	27	320
その他	0	0	4	6	7	6	3	3	1	1	0	0	31
合計	52	40	40	57	60	51	50	45	48	59	48	52	602

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	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	16	24	25	18	23	18	18	19	23	28	21	12	245
消化器科・外科	31	35	36	33	43	28	28	37	23	27	22	22	365
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	47	59	61	51	66	46	46	56	46	55	43	34	610

2017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	10	15	27	24	36	21	27	17	8				185
消化器科・外科	24	27	21	31	33	30	37	37	35				275
その他	0	0	0	1	1	0	2	1	1				6
合計	34	42	48	56	70	51	66	55	44	0	0	0	466

2018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	10	10	17	13	12	8	19	23	18	20	14	14	178
消化器科・外科	40	40	34	42	42	31	44	40	32	43	42	30	460
その他	0	2	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	7
合計	50	52	51	56	55	40	63	64	50	63	57	44	645



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	138
脊椎麻酔	3
局所麻酔	44
合計	185

○手術内訳

術式	件数
腹腔鏡下胆嚢摘出術	18
腹腔鏡下虫垂切除術	4
腹腔鏡下虫垂切除　急性汎発性腹膜炎手術	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍手術	4
腹腔鏡下結腸切除術	2
腹腔鏡下直腸切除　虫垂切除	1
腹腔鏡下直腸切除術	5
腹腔鏡下直腸結腸切除術　人工肛門造設	2
腹腔鏡下膿瘍ドレナージ	1
食道悪性腫瘍手術	1
胃全摘術胆嚢摘出術脾臓摘出術膵体尾部腫瘍切除	1
胃全摘　胆嚢摘出術	1
胃全摘　胆嚢・脾臓摘出	1
胃切除(悪性腫瘍手術)	4
胃局所切除　胆嚢摘出術	1
胃切除　結腸切除	1
胃腸吻合　総胆管胃腸吻合　胆嚢摘出術	1
胃腸吻合手術	1
膵体尾部腫瘍切除術	1
総胆管胃腸吻合手術	1
胆嚢摘出術	1
小腸切除	1
結腸切除　胆嚢摘出　肝切除	1
結腸切除　悪性腫瘍手術	9
結腸切除　胆嚢摘出術	1

術式　　（消化器外科続き）	件数
結腸切除　腹壁瘢痕ヘルニア手術	1
結腸切除　人工肛門造設　汎発性腹膜炎手術	2
結腸切除　虫垂切除　膀胱部分切除	1
結腸切除　膀胱部分切除	1
結腸切除　人工肛門造設	1
直腸切除切断術　子宮付属器腫瘍摘出術	1
直腸腫瘍摘出術	1
直腸切除切断　人工肛門造設　結腸ポリープ切除	1
直腸切断　低位前方切除	1
直腸切除切断術　結腸ポリープ切除	2
直腸切除切断　結腸切除	1
直腸異物除去術	1
直腸脱手術	2
痔核手術	1
そけいヘルニア手術	34
ソケイヘルニア手術陰嚢水腫	1
臍ヘルニア手術	4
半月状線ヘルニア手術	1
腹壁瘢痕ヘルニア手術	3
大腿ヘルニア手術	1
閉鎖孔ヘルニア　大腿ヘルニア手術	1
腸閉塞手術　小腸切除　悪性腫瘍手術	1
腸閉塞手術　腸管癒着症手術	2
腸管癒着症手術　虫垂切除術	1
腸閉塞手術　膀胱部分切除	1
腸閉塞手術　人工肛門造設　虫垂切除　胃瘻造設	1
腸吻合術	1
人工肛門閉鎖	2
腹壁腫瘍摘出術	1
皮下腫瘍摘出術	17
リンパ節摘出術	2
尿膜管摘出術	1
cvポート留置	3
cvポート抜去	1
抗がん剤静脈内注射埋め込み型カテーテル設置	22
粉瘤切除	1
ケロイド創傷処理	1
計	185

平成 30 年度の手術件数は、185 件と前年度の 194 件と比較して約 5%減少した。内容については局所麻酔が 44 件（38 件）と増加したが、腰椎麻酔 3 件（6 件）全身麻酔が 138 件（149 件）と減少した。

疾患別に見ると胃の疾患が 12 件（9 件）と増加した。反対に腸疾患は 49 件（58 件）と減少したが、その中でも腹腔鏡補助下の大腸手術が 14 件（24 件）と減少していた。また虫垂切除術は 9 件（9 件）だったが、6 件が腹腔鏡手術であった。胆嚢疾患に関しては、26 件（27 件）、そのうち開腹手術が 8 件（6 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 18 件（21 件）と減少した。また鼡径部ヘルニア・腹壁ヘルニアは 47 件（46 件）だった。ほかには肛門疾患は 3 件（4 件）、食道癌が 1 件（0 件）、膵頭十二指腸切除術が 0 件（2 件）、膵体尾部切除が 1 件（0 件）、肝疾患が 1 件（1 件）であった。

サルコーマ手術は 0 件（4 件）と昨年度に続き減少し、今後も増加はないと思われる。乳腺疾患も 0 件（2 件）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。

本年度はサルコーマがなくなり、また 12 月末に外科常勤医一名の退職があったためか手術件数が昨年度より減少傾向にあった。ただし腹腔鏡手術やヘルニア手術の件数など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。

㊟（　）内は平成 29 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	275
脊椎麻酔	19
局所麻酔	16
伝達麻酔	2
合計	312

○手術内訳

術式	件数
脊椎固定	40
脊椎固定　椎弓切除	4
脊椎固定　同種骨移植	3
脊椎固定　自家骨移植	2
脊椎固定　経皮的椎体形成術	1
脊椎固定　仙骨関節固定術	1
脊椎固定　脊椎内異物(挿入物)除去	2
椎弓切除　腰	1
脊椎固定　黄色靱帯骨化症手術　椎弓切除術	1
椎間板摘出術	2
髄核摘出	1
脊椎悪性腫瘍手術　胸椎	1
脊椎悪性腫瘍手術	1
脊椎異物除去術	1
脊椎固定　切開生検	1
脊椎内・骨盤内異物除去	1
頸椎　椎弓形成切除	13
頸椎　椎弓形成切除　自家骨移植	1
頸椎　椎弓形成切除　骨移植	2
頸椎　椎弓切除	2
胸椎　経皮的椎体形成術	1
人工骨頭挿入(肩)	1
人工骨頭挿入(股)	26
人工関節置換　膝	14
人工関節置換　股	6
人工関節置換　股　自家骨骨移植	1
関節鏡下肩腱板断裂手術	3

術式　　（整形外科続き）	件数
関節鏡下肩腱板修復手術	1
関節鏡下滑膜切除　膝	3
関節滑膜切除　肘	1
関節鏡下滑膜切除　半月板切除	1
関節鏡下半月板縫合術	3
関節鏡下半月板縫合･関節滑膜切除術	3
関節鏡下半月板切除	2
靭帯断裂形成術　半月板縫合術	1
化膿性関節炎　関節鏡下滑膜切除術	1
観血的関節制動術　肩	1
骨折観血的手術　鎖骨	2
骨折観血的手術　前腕	15
骨折観血的手術　前腕･舟状骨	2
骨折観血的手術　上腕･前腕	1
骨折観血的手術　肘	1
観血的手術　上腕　関節内骨折観血的手術　手	1
観血的手術　上腕	8
骨折観血的手術　手	1
骨折観血的手術　舟状骨	1
骨折観血的手術　指	2
骨折観血的手術　大腿	51
骨折観血的手術　大腿　骨掻爬術	1
骨折観血的手術　膝	5
骨折観血的手術　下腿	3
骨折観血的手術　下腿･脛骨	1
骨折観血的手術　骨悪性腫瘍手術	1
骨折観血的手術　上腕　関節内骨折観血的手術　膝	1
骨折非観血的整復術　下腿　骨折観血的手術　下腿	1
骨折非観血的整復術　前腕　骨折観血的手術　大腿	1
骨折経皮的鋼線刺入固定術	1
骨内異物(挿入物)除去術　鎖骨	4
骨内異物(挿入物)除去術　上腕	1
骨内異物(挿入物)除去術　前腕	5
骨内異物(挿入物)除去術　膝	3
骨内異物(挿入物)除去術　下腿	3
骨内異物(挿入物)除去術　足	2
腱鞘切開術	5
手根管解放手術	3

術式　　（整形外科続き）	件数
腱縫合　指	1
腱切離術　指	1
靭帯断裂形成術　肘	1
化膿性関節炎清掃術　膝	1
関節脱臼非観血的整復術　肘	1
靭帯断裂形成術	1
アキレス腱断裂手術	2
四肢関節離断術	1
創傷処理アテローム	1
転移性骨腫瘍手術	1
大腿骨切開生検	1
骨腫瘍切除　下腿	1
軟部腫瘍摘出術　肩	2
軟部腫瘍摘出術　手	5
軟部腫瘍摘出術　前腕	2
軟部腫瘍摘出術　大腿	2
軟部腫瘍摘出術　足	1
軟部腫瘍摘出術　下腿	2
軟部腫瘍摘出術　体幹	4
軟部腫瘍摘出術　体幹・大腿	1
手掌異物摘出術	1
骨盤骨組織採取術	1
洗浄デブリドマン（TKA術後）	1
股関節内転筋切離術	1
計	312

整形外科手術件数は平成 29 年度の 229 件から平成 30 年度は 312 件と大幅に増加した。また、大学病院・連携病院から派遣されてくる非常勤医により、複雑な症例への対応も可能となってきた。

脊椎や人工関節の手術件数の増加が著しく、地域の潜在的なニーズは非常に大きいものと思われる。平成 31 年 4 月からは脊椎外科センター長として森井次郎先生を招聘し、さらなる診療体制の強化を図る予定である。

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	18
合計	18

○手術内訳

術式	件数
胸腔鏡補助下縫縮術	4
胸腔鏡補助下悪性腫瘍手術	3
胸腔鏡補助下膿胸掻把術・胸膜外肺剥離術	1
胸腔鏡補助下縫縮術・胸腔鏡補助下肺切除術	1
胸壁悪性腫瘍摘出・縦隔悪性腫瘍手術・横隔膜再建・開胸開腹腫瘍切除	1
肺悪性腫瘍手術	7
試験開胸術	1
計	18

平成 30 年度（2018 年 4 月～2019 年 3 月）胸部外科分野年報告

平成 30 年度の胸部外科分野での手術症例は合計 18 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 9 例で、気胸が 5 例、転移性肺腫瘍が 3 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 1 例、縫縮術が 4 例であった。
膿胸に対しては胸腔鏡下膿胸腔洗浄掻爬・肺剥皮術を行った。

＊肺癌に対する肺葉切除＋リンパ節郭清は 7 例であった。
当科ではリンパ節郭清の必要な肺癌の手術は、7～11cm 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 1 例で、下肢原発の脂肪肉腫からの転移性胸壁腫瘍であり、これまでも当院で数回に渡り手術による腫瘍切除を行っており、胸壁悪性腫切除・縦隔悪性腫瘍切除・横隔膜再建・開胸開腹腫瘍切除術施行した。

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い。また当院には肉腫患者が多いことより、肉腫の肺転移、胸壁転移症例の手術も行っている。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。
以前より使用していた胸腔鏡が長期の使用で故障しており、硬性鏡を常時院内に置いていない状況のため、胸腔鏡を使用した手術が準緊急では組みにくい事情が課題である。

胸部外科　　髙橋　佳奈

泌尿器科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	22
脊椎麻酔	5
局所麻酔	4
麻酔なし	1
合計	32

○手術内訳

術式	件数
経尿道的膀胱腫瘍摘出術	14
経尿道的前立腺摘出術	1
経尿道的ステント挿入術	4
経直腸的前立腺生検	7
包茎手術（環状切開）	4
精巣固定術	1
尿道脱切除術	1
計	32

従来泌尿器科は常勤１名であったが、平成 31 年１月より渡邉晶子医師が泌尿科診療部長として就任され、二人体制となった。（他非常勤１名）泌尿器科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、一時は減少傾向であったが、最近は横ばいで経過している。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　小林　信幸

歯科口腔外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	168
合計	168

○手術内訳

術式	件数
抜歯	123
抜歯・顎骨腫瘍摘出術	22
抜歯・歯根嚢胞摘出術	5
抜歯・腐骨除去術	3
抜歯・顎骨腫瘍摘出術・腐骨除去術	1
抜歯・舌腫瘍摘出術	1
歯根端切除・顎骨腫瘍摘出術	2
舌悪性腫瘍摘出術	2
顎骨腫瘍摘出術	4
腐骨除去術	2
切腫瘍摘出術・脱臼歯再植・暫間固定	1
口唇腫瘍摘出術	1
歯科インプラント摘出術	1
計	168

全身麻酔手術症例数は 168 件で昨年より 60%増加している。紹介患者数も 1225 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。

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 15 年、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、を中心に、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 30 年度の診療内容は心臓カテーテル検査数 214 件（昨年 255 件）PCI 件数 73 件（昨年 88 件）、不整脈治療数 70 件（昨年 56 件）内肺静脈隔離術 55 件（昨年 36 件）、ペースメーカー30 件（昨年 30 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す。

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。

〇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。

〇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。

〇外来・入院糖尿病栄養指導は 2017 年 611 件であった。

〇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。

〇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。

〇学術発表会

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。
〇2017 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。

〇2017 年 11 月 17 日「糖尿病診療のスキルアップー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。

〇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)
〇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　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 30 年度（2018 年 4 月から 2019 年 3 月）の治療実績を表 1 に、保険点数実績（過去 3 年分の放射線治療算定項目のみを集計、入院費・検査・薬剤費などは含めず）を表 2 に示す。表 3 に治療患者数の推移に示すように病病連携、病診連携の強化に努めたことで新患および再患の連携数が大きく伸びている。表 4 に治療法別の患者数の推移を示すが、IMRT(VMAT : 回転型強度変調法)での治療数が約 70%を占めている。VMAT は高精度治療法であり、ピンポイントでの治療が可能なため、治療線量の増加（1 回線量の増加）、病巣周囲の正常組織の有害事象の低減を図ることが可能なため、連携病院での高い評価により、依頼数の増加につながっている。また、高精度治療は診療報酬も高いため、安定した収益確保に結びついている。

補足：治療患者数には、2016 年度は国立病院機構東京病院放射線治療機の更新のための約 6 か月、2018 年度は防衛医科大学校病院放射線治療機のグレードアップの約 3 か月、当院で治療患者の受け入れを行った。

今後の課題

治療技術（高精度治療）の質は確保でき、周辺医療機関との相互信頼関係の構築も築けている。

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となりつつある。

しかし、日本腫瘍学会の施設認定基準をクリアするためには、放射線治療に関わる施設基準（治療専門技師、医学物理士、品質管理士、放射線治療専門看護師など）を満たすことが望まれる。とくに、医療機器安全管理料、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)、定位放射線治療の診療報酬算定には放射線治療担当

スタッフの充実が必須である。
人的要因によらない治療技術の維持ができることで、病病連携、病診連携による新患数の増加・維持の継続が可能となる。

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
・放射線治療専任加算、外来放射線治療加算
・画像誘導放射線治療加算
・呼吸性移動対策加算

・医療機器安全管理料
・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)
・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、上記 4 項目以外は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 5 に示す。

表1:放射線治療実績

月	新患数	延べ人数	延件数
2018年4月	21	584	655
2018年5月	25	645	739
2018年6月	25	582	709
2018年7月	21	646	794
2018年8月	26	764	895
2018年9月	18	427	487
2018年10月	19	618	702
2018年11月	20	614	696
2018年12月	19	654	734
2019年1月	13	505	644
2019年2月	15	479	579
2019年3月	21	555	624
計	243	7073	8258

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
2018年度	1,600,486	1,268,918	1,293,842	1,627,168	1,351,382	1,267,164	1,094,074	1,346,850	1,351,704	1,217,558	1,141,596	1,348,654	15,909,396
2017年度	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
2016年度	610,400	682,120	838,500	751,720	738,640	908,180	1,042,651	1,036,850	921,186	872,336	737,606	1,096,154	10,236,343

（放射線治療算定項目のみを集計、入院費・検査・薬剤費などは含めず）

表3 過去3年間の治療患者数の推移

	新患数			再患			小計		合計
	院内	連携	小計	院内	連携	小計	院内	連携	
2018年度	30	212	242	19	98	117	49	310	359
2017年度	30	178	208	21	35	56	51	213	264
2016年度	71	125	196	30	10	40	101	135	236

表4 治療法別患者数の推移

	年度	2013	2014	2015	2016	2017	2018
治療法	1門	4	15	30	35	17	37
	対向2門	11	54	41	75	32	39
	非対向2門	1	9	20	21	31	57
	3門	14	23	16	2	1	
	4門以上	11	58	27	16	9	13
	IMRT(VMAT)		28	133	227	286	303
	VMAT比率		(15.0%)	(49.8%)	(60.4%)	(76.1%)	(67.5%)
	合計	41	187	267	376	376	449

IMRT：強度変調法
VMAT：回転型強度変調法

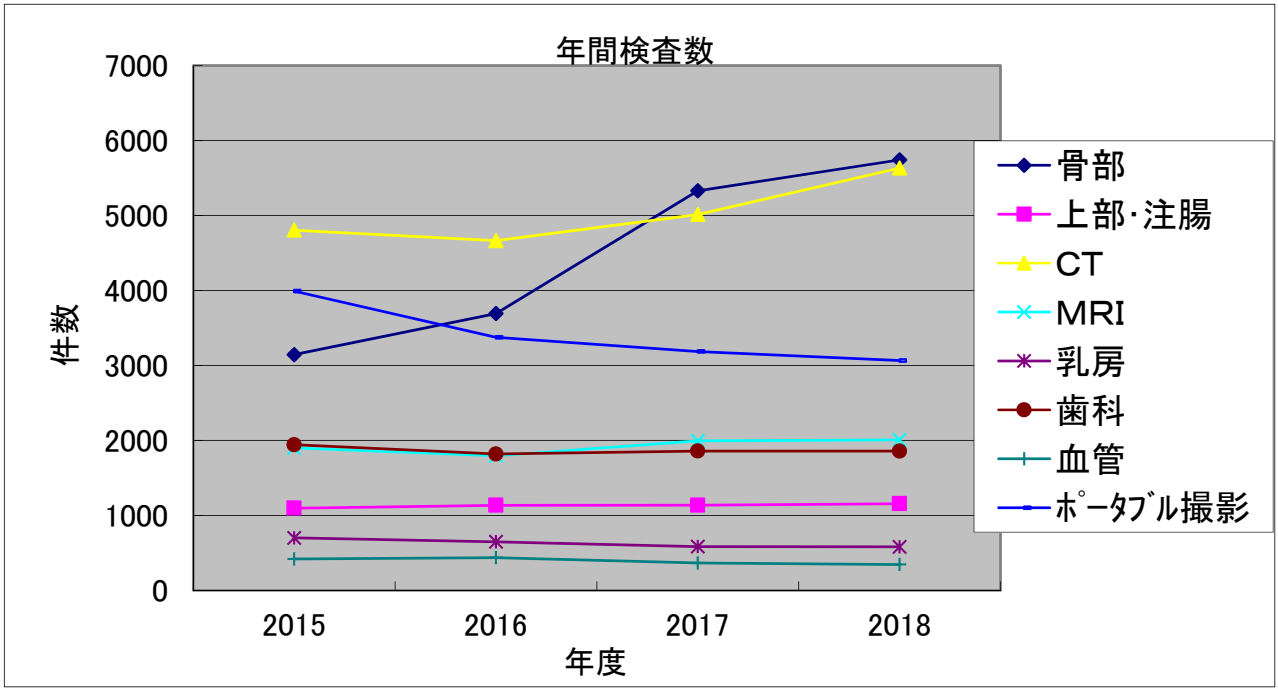
平成30年度　学会・研修記録

口演	小山和行、織田篤、宮永鉄也	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	2018年度（第17回）新山手病院・保生の森・グリューネスハイム新山手　合同業績発表会	2018/11/24	グリューネスハイム新山手集会室
口演	大澤祐樹、松原絵美、頓宮美樹、後藤由美子、西久保龍男、小山和行	CASによるせん妄症例の評価	2018年度（第17回）新山手病院・保生の森・グリューネスハイム新山手　合同業績発表会	2018/11/24	グリューネスハイム新山手集会室
口演	小山和行	臨床現場における放射線治療 臨床現場における放射線治療 ---セカンドオピニと個別化	これからのがん医療を考える患者会 、東京大学医部附属病院・免疫細胞治療学	2019/3/16	東京大学医部附属病院 管理研究棟 2階
研修	小山和行		第77回日本医学放射線学会総会	2018.4.12−.4.15	パシフィコ横浜
研修	織田　篤		第74回日本放射線技術学会学術大会	2018.4.12−.4.15	パシフィコ横浜
研修	織田　篤		第121回日本放射線技術学会学術　東京支部セミナー	2018/6/23	東京、駒沢大学
研修	織田　篤	医療機関の放射線従事者のための放射線障害防止法講習会		2018/9/1	公益財団法人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

		2017年4月～2018年3月				2018年4月～2019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	5,392	10,207	3,997	19,596	5,535	9,940	4,149	19,472	−124	−1%
	腹部単純	1,370	1,223		2,593	1,373	982		2,355	−238	−9%
	骨部	1,514	3,815		5,329	1,311	4,431		5,742	413	8%
造影	上部消化管	16	9	1,055	1,080	20	5	1,090	1,115	35	3%
	注腸	38	16	2	56	21	20		41	−15	−27%
	胆道系造影	37			37	49			49	12	32%
	泌尿器系造影	10	8		18	9	4		13	−5	−28%
	血管造影	365			365	345			345	−20	−5%
	その他の造影	47	3		50	83	7		90	40	80%
	CT	1,541	3,472		5,013	1,716	3,650		5,633	620	12%
	MRI	393	1,601		1,994	387	1,621		2,008	14	1%
	乳房		584		584		581		581	−3	−1%
	その他	11	86		97	11	86		97	0	0%
	歯科（ﾊﾟﾉﾗﾏ）		1,766		1,766		1,802		1,802	36	2%
	歯科（ﾃﾞﾝﾀﾙ）		93		93		56		56	−37	−40%
	骨塩量測定		260		260		303		303	43	17%
	合計件数	10,734	23,143	5,054	38,931	10,860	23,488	5,239	39,587	656	2%
	病室撮影(再掲)	3,186			3,186	3,066			3,066	−120	−4%



＊ 腹部系の検査が全体的に減少傾向。
＊ CTは12%増。MRIは9月の低迷（平均より50件少ない）の影響で1%増止まり。
＊ 乳房検査はほぼ横ばい。
＊ 骨撮影は昨年44%増に今年さらに8%増で、手のかかる整形の増加が目立つ。

（%は前年比）

2019. 07. 30　放射線技術科科長　河合　隆夫

２．検査科

検査件数

	H29年度	H30年度		H29年度	H30年度
尿・便等の一般検査	26,009	29,567	生理検査	9,527	11,002
細菌検査	4,997	4,580	心電図	4,965	5,754
抗酸菌	2,510	2,173	トレッドミル	96	146
一般細菌	2,487	2,407	ホルター心電図	472	502
臨床化学検査	467,295	475,867	肺機能	671	794
免疫血清検査	52,661	51,903	精密肺機能	28	28
血液一般検査	62,474	62,516	心エコー	1,433	1,430
外部委託検査	14,127	14,501	腹部エコー	557	516
病理検査	2,581	2,153	表在エコー	95	134
細胞診	1,757	1,332	乳腺エコー	260	210
生検：消化器	327	394	頚動脈エコー	81	154
生検：呼吸器	56	54	神経伝導速度	4	5
組織	220	192	聴力検査	304	382
手術材料：消化器	146	127	眼底検査	189	587
手術材料：呼吸器	24	21	脈波	368	346
集検	51	33	24時間血圧測定	0	0
輸血関連	1,522	1,434	イベントレコーダー	4	14
RBC	789	737			
FFP	23	148			
血小板	380	180			
洗浄赤血球	0	0			
抗体スクリーニング	330	369			

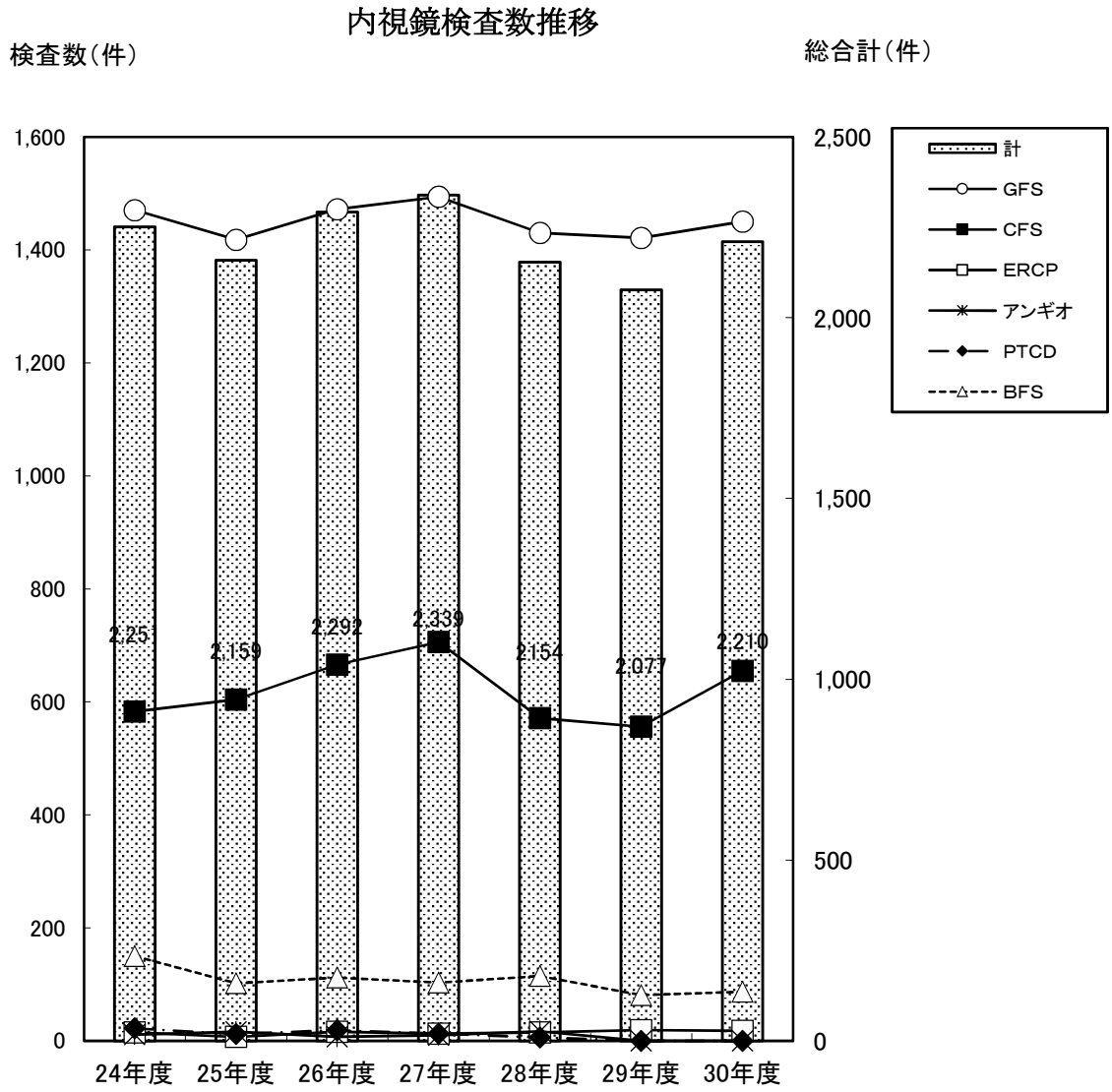
本年度の検体検査では、入院関連の凝固、感染症等の検査が減少している。細菌検査、病理検査においても、減少がみられる。

生理機能検査では、心電図や健診関連の検査増により、全体の件数は増加がみられる。本年度より、最新機器及び新システムを導入し、改善に取り組んでいる超音波検査は、今後の件数の増加に期待している。

検査科長　　吉山　和典

３．内視鏡検査件数

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度
G　F　S	1, 470	1, 418	1, 472	1, 494	1, 430	1, 421	1, 450
C　F　S	583	604	666	706	571	556	655
E　R　C　P	15	7	16	13	15	19	18
ア　ン　ギ　オ	11	16	7	10	17	0	0
P　T　C　D	22	12	19	13	6	0	0
小　　計	2, 101	2, 057	2, 180	2, 180	2, 223	2, 039	2, 123
B　F　S	150	102	112	103	115	81	87
総　合　計	2, 251	2, 159	2, 292	2, 292	2, 326	2, 154	2, 210



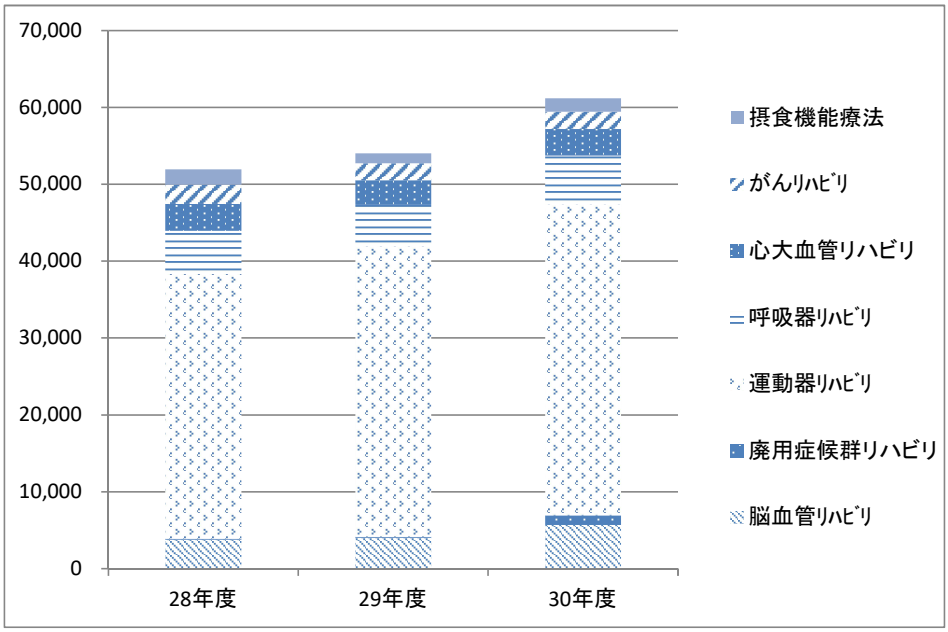
Ⅴ　リハビリテーション科

リハビリ内容件数	28年度			29年度			30年度		
	4～9	10～3	計	4～9	10～3	計	4～9	10～3	計
呼吸	1,208	995	2,203	1,433	1,063	2,496	967	1,065	2,032
ＲＯＭ	8,008	8,267	16,275	8,849	8,834	17,683	9,269	10,108	19,377
筋力強化	7,523	7,421	14,944	7,974	7,905	15,879	8,493	8,955	17,448
歩行訓練	5,641	5,447	11,088	6,693	7,031	13,724	6,756	7,040	13,796
日常生活動作	6,647	6,724	13,371	7,227	7,354	14,581	7,908	8,160	16,068
エルゴメーター	694	629	1,323	909	897	1,806	1,170	1,246	2,416
牽引療法	295	352	647	344	346	690	175	88	263
温熱療法	1,028	859	1,887	681	886	1,567	605	661	1,266
認知・精神機能	861	780	1,641	858	694	1,552	736	726	1,462
嚥下	994	1,261	2,255	761	750	1,511	770	1,157	1,927

脳血管リハビリ	1,717	2,081	3,798	2,120	1,904	4,024	2,407	3,279	5,686
廃用症候群リハビリ	126	0	126	93	48	141	103	1,160	1,263
運動器リハビリ	17,307	17,125	34,432	17,794	19,971	37,765	21,598	18,837	40,435
呼吸器リハビリ	2,836	2,784	5,620	3,137	2,265	5,402	2,921	3,445	6,366
心大血管リハビリ	1,958	1,533	3,491	1,759	1,479	3,238	1,433	2,028	3,461
がんリハビリ	1,448	1,071	2,519	1,169	1,010	2,179	1,176	1,097	2,273
運動療法合計単位数	25,392	24,594	49,986	26,072	26,677	52,749	29,638	29,846	59,484

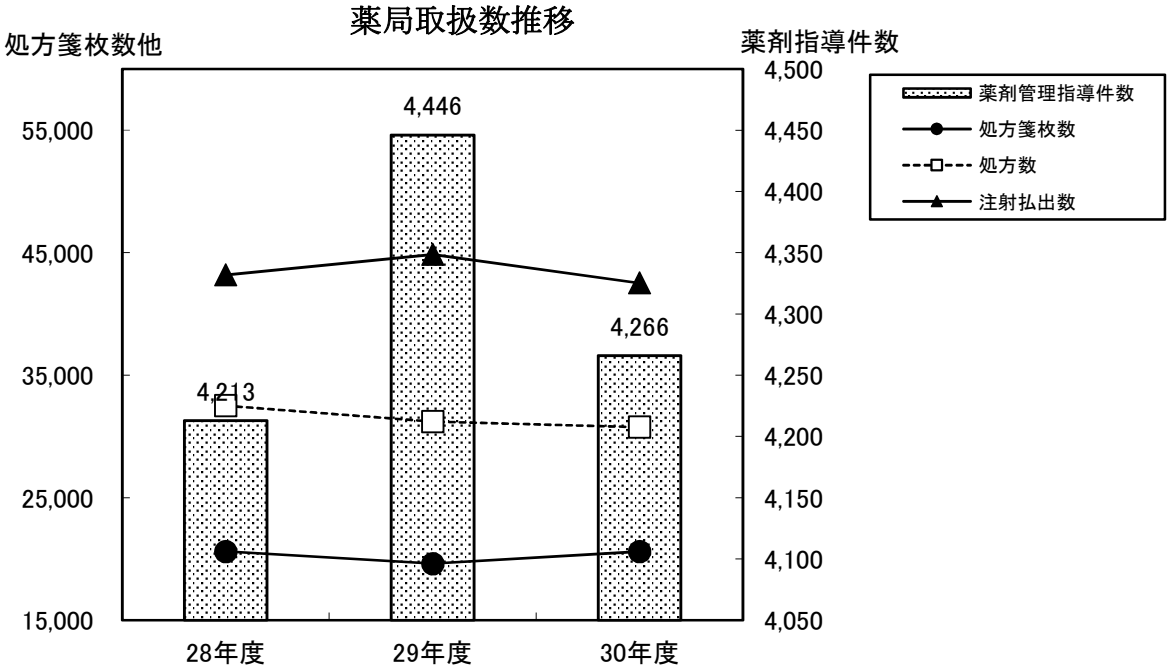
消炎･鎮痛･牽引件数	412	415	827	457	500	957	287	199	486
摂食機能療法件数	912	1,074	1,986	703	590	1,293	714	1,011	1,725

実施単位数



Ⅵ　薬局取扱い数

	平成28年度			平成29年度			平成30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	941	19,662	20,603	1,506	18,107	19,613	1,638	18,949	20,587
処方数	1,241	31,263	32,504	1,733	29,487	31,220	1,846	28,907	30,753
剤数	11,582	241,427	253,009	10,434	233,196	243,630	10,715	218,063	228,778
注射払出数	3,236	39,948	43,184	3,539	41,312	44,851	3,466	39,048	42,514
薬剤管理指導件数	4,213			4,446			4,266		
化学療法ミキシング	601	242		595	248		624	211	



外来部門では、処方箋枚数（8.8%増）・処方数（6.5%増）・剤数（2.7%増）であり、前年度と大きな変動は認めない。

入院部門は処方箋枚数以外の項目で減少となった。処方箋枚数（4.7%増）、処方数（2.0%減）、剤数（6.5%減）

入院部門については必要な時に、最低数量の処方を指示する傾向が現れていると思われまる。

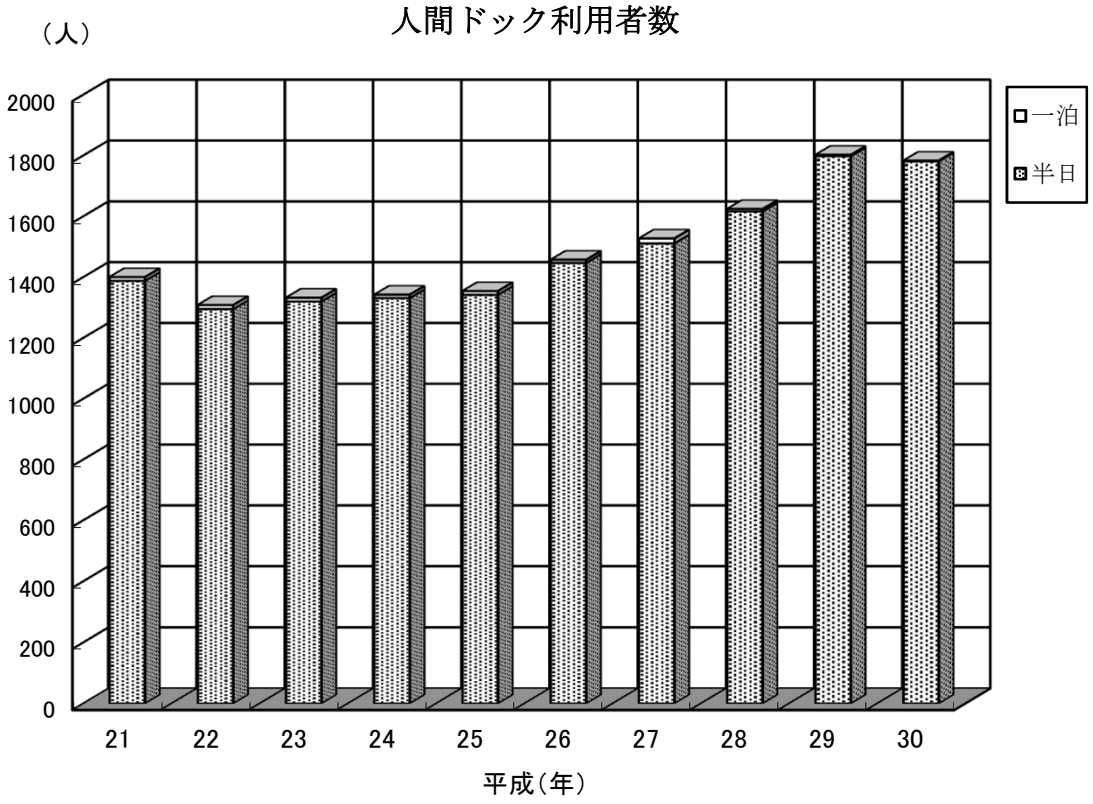
薬剤管理指導業務は、4,266件で180件の減少である、インフルエンザによる病棟閉鎖の影響を受けたことによる。

化学療法のミキシングについては、外来での化学療法導入が増えていると思われる。

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　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
30　年度	1,781	2	1,783



Ⅷ　栄養管理

1. 入院患食種別実施

	2017年度 給食延人員	2018年度 給食延人員	備　　考
常菜	9,527	10,736	常食A
軟菜	15,905	14,891	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	1,366	946	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	2,936	2,460	エネルギー制限A・エネルギー制限B
塩分制限食	7,626	7,320	塩分制限食A・塩分制限B・シンカテ食・制限ソフト(制限キザミー・制限ミキサー)
脂肪制限食	157	187	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)	1,956	2,962	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	39,473	39,502	

検食	806	793	

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			
		2017年		2018年		2017年		2018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	24	60	18	45	1	328	0	361
2	脂質異常症(　脂肪制限含む)	0	6	0	5	0	27	0	30
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患も含む)	0	50	0	37	0	46	0	50
4	その他	0	39	0	29	0	55	0	60
合計(件数)		24	155	18	115	1	456	0	501

3. 栄養指導件数集計用紙（入院）

2018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	5	6	4	0	5	0	3	1	4	4	2	1
2 脂質異常症（ 脂肪制限含む）	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
3 高血圧症・心臓病（腎臓疾患も含む）	4	0	4	0	4	0	3	0	4	0	2	0
4 その他	4	0	3	0	4	0	2	0	3	0	2	0
合計（人数）	14	6	11	0	14	0	8	1	11	4	6	1

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	3	1	3	2	4	0	3	0	4	0	3	3
2 脂質異常症（ 脂肪制限含む）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 高血圧症・心臓病（腎臓疾患も含む）	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0
4 その他	2	0	2	0	3	0	2	0	2	0	2	0
合計（人数）	8	1	8	2	10	0	8	0	9	0	8	3

種　目	4月～翌3月までの合計	
	個人	集団
1 糖尿病	45	18
2 脂質異常症（ 脂肪制限含む）	5	0
3 高血圧症・心臓病（腎臓疾患も含む）	37	0
4 その他	29	0
合計（人数）	115	18

4. 栄養指導件数集計用紙（外来）

2018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	23	0	32	0	26	0	35	0	42	0	26	0
2 脂質異常症（ 脂肪制限含む）	2	0	3	0	2	0	3	0	3	0	2	0
3 高血圧症・心臓病（腎臓疾患も含む）	3	0	4	0	4	0	5	0	6	0	4	0
4 その他	4	0	5	0	4	0	6	0	7	0	4	0
合計（人数）	32	0	44	0	36	0	48	0	58	0	36	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	32	0	31	0	32	0	26	0	33	0	24	0
2 脂質異常症（ 脂肪制限含む）	3	0	3	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	6	0	4	0
合計（人数）	44	0	43	0	44	0	36	0	46	0	34	0

種　目	4月～翌3月までの合計	
	個人	集団
1 糖尿病	361	0
2 脂質異常症（ 脂肪制限含む）	30	0
3 高血圧症・心臓病（腎臓疾患も含む）	50	0
4 その他	60	0
合計（人数）	501	0

2018年度食数集計表

		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（2018年4月～2019年3月）	給食人員数（2018年4月～2019年3月）
1	常菜	2,299	2,750	2,447	3,355	2,982	2,551	2,407	2,220	2,920	2,922	2,522	2,833	32,208	11,960
2	軟菜	3,901	3,924	3,707	3,473	4,140	3,786	3,485	3,336	3,805	3,805	3,531	3,779	44,672	13,984
3	分粥・流動	227	166	249	335	434	289	120	238	180	178	202	221	2,839	782
4	ｴﾈﾙｷﾞｰ制限食	922	377	313	827	682	576	494	497	697	695	550	751	7,381	1,981
5	塩分制限食	1,513	1,688	2,293	1,597	1,360	1,358	1,311	1,839	2,377	1,808	1,981	2,836	21,961	7,957
6	脂肪制限食	0	0	68	121	56	41	23	6	83	14	26	122	560	48
7	その他	636	422	723	513	604	506	732	1,158	866	993	915	819	8,887	2,155
	合計	9,498	9,327	9,800	10,221	10,258	9,107	8,572	9,294	10,928	10,415	9,727	11,361	118,508	38,867

欠食	2,802	2,135	1,871	1,964	2,814	2,211	2,455	2,355	2,219	2,365	1,890	1,897	26,978	8,993

検食その他	168	206	198	205	203	197	206	198	205	205	185	203	2,379	793

特定保健指導件数

2017年度 合計件数	2018年度 合計件数
2件	1件

糖尿病透析予防管理指導件数

2017年度 合計件数	2018年度 合計件数
6件	0件

NST介入件数

2017年度 合計件数	2018年度 合計件数
596件	699件

2018年度　栄養科　総評

やや減少傾向となっていた給食延べ数だが、2018年度は、変化なしとなった。
人員確保はパート職員だけでなく、正職員も難しい給食業界で
給食内容を変えず、維持していくことは困難だが、業務マニュアルを作成し
効率を高めた結果、欠員者の業務分を補填することが出来ている。
しかし、事故防止・安全確保のためにも、職員の確保は急務であり、施設側とも
十分検討していきたい。

2018年度は2017年度と比較し、NSTの件数が20％近く増加となった。
これは医師・病棟のNSTへの認識と理解度が高くなり、積極的に依頼を
かけるようになったためと思われる。
栄養指導・透析予防指導とも、医師・看護師との協力体制をとり、チーム医療
を目標としたい。

Ⅸ　臨床工学科

1. 平成30年度を振り返って
　業務内容は従来と変わってはいない。

2. 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　15件	左心系　214件	内 緊急　32件
	(13件)	(240件)	(29件)
経皮的冠動脈形成術　（イ）	73件	内　薬物溶出ステント	56件
	(88件)		(69件)
電気生理検査	72件	内　心室頻拍に関するもの	1 件
	(51件)		(0件)
カテーテル心筋焼灼術			70件
			(50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		※　55 件
中隔穿刺を伴う			(36件)
ペースメーカー植込み術（エ）	27件	体外式　3 件	外来フォロー 385 件
	(30件)	(2件)	(377件)
血管内超音波(IVUS)　（オ）			46件
			(47件)
大動脈バルーンパンピング			0件
(IABP)			(0件)
経皮的心肺補助(PCPS)			0件
			(0件)
下大静脈フィルター　（カ）			3件
			(6件)
経皮的血管形成術(PTA)			7件
			(6件)
気管支動脈塞栓術			2件
			(0件)
冠血流予備量比(FFR)			4件
			(10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。
緊急カテの件数は微増した。

(イ)経皮的冠動脈形成術
(PCI)　　件数は昨年より減少した。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 ※
（中隔穿刺を伴うもの）　　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。

(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時の冠動脈の径や性状の確認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減少した。

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
	15件	26件

昨年度より整形外科の手術で使用を開始している。

4)

血液浄化	昨年度	今年度
血液透析	140件	46件
持続式緩徐式血液濾過透析	3件	8件
血液吸着療法	5件	3件
血漿交換療法	0件	3件
ブラッドアクセス挿入	9件	13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　12,948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	1,218	患者本人	593	その他	892
看護師	3,306	患者家族	1,881		
関係機関	5,058			合計	12,948 件

３）ケース主訴・援助内容

区　　分（件）		区　　分（件）		区　　分（件）	
受診援助	429	経済上の援助	381	日常問題援助	12
入院援助	1,484	就労問題援助	0	心理・情緒的援助	0
退院援助	9,188	住宅問題援助	0	人権擁護	125
療養上の問題調整	1,322	家族問題援助	7	教育問題援助	0
				合計	12,948 件

４）方法別相談援助

面　　接	電　　話	訪　　問	文　　書	計
4,774	7,618	30	526	12,948

2018年度　東村山市医師会症例検討会

329回　　4月期　　消化器･泌尿器

330回　　5月期　　呼吸器･内科・歯科口腔外科

331回　　6月期　　循環器・整形外科

332回　　7月期　　消化器･泌尿器

333回　　9月期　　呼吸器･内科・歯科口腔外科

334回　　10月期　　循環器・整形外科

335回　　11月期　　消化器･泌尿器

336回　　12月期　　呼吸器･内科・歯科口腔外科

337回　　1月期　　循環器・整形外科

338回　　2月期　　消化器･泌尿器

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】

平成30年度は、利用者数、訪問件数ともに、前年度とほぼ同数であった。
１１月から24時間対応体制へ移行したことにより、在宅看取りができる体制となり
看取りの件数が増加した。更に地域への貢献度を高められるように努力していきたい。

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	29年度（2669件）	218	236	248	224	240	215	220	218	218	199	207	226
	30年度	226	244	238	244	242	215	230	217	206	212	200	233
利用者数	29年度　（668人）	53	60	58	56	56	54	52	53	60	53	56	57
	30年度	62	61	60	60	61	59	56	53	53	57	56	59

主傷病名別新規人数

単位（人）

癌	9
心疾患	2
呼吸器疾患	8
糖尿病	6
認知症	5
筋骨格系	2
その他	8

訪問地域（平成31年３月現在）単位（人）

東村山市	50
所沢市	5
東大和市	1
東久留米市	1
清瀬市	1
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	10
要支援　１	4
要支援　２	5
要介護　１	21
要介護　２	10
要介護　３	0
要介護　４	4
要介護　５	5

終了者状況　単位（人）

病院看取り	4
在宅看取り	7
入院	18
入所	3
軽快	2
その他	2

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

病院・看護部の方針に基づき、看護の質向上を念頭に重点課題を掲げ、目標達成を目指して活動を行った。

診療報酬改定に伴い重症度、医療・看護必要度は 3 か月平均 30%以上が基準となったが年間平均値は 30.8%となり 7：1 看護体制は維持出来た。

看護師人員確保については看護師新採用者 11 名に対し退職者 7 名となり、看護師離職率は 6.6%であった。潜在看護師確保対策として短時間正職員制度の導入を目指した就業規程案を結核予防会看護管理者会議で作成中である。新卒者については、大手看護師入職サイトへの掲載と就職説明会へのブース展示を行った成果としてインターンシップ参加者が増加し、次年度新卒入職者の増加につながった。

人材育成における教育においては、これまで行ってきたシステムを見直し、JNA（日本看護協会）クリニカルラダーを取り入れたものを導入し各段階に応じた目標設定に沿った研修を開催した。看護倫理、心肺蘇生法、終末期ケアをはじめ、専門分野においては今年度より集合研修に組み込んだ他施設の認定看護師による研修を 4 分野開催した。参加人数も多く、どのアンケートにおいても高評価であった。さらに、オンデマンド研修の 2 科目を 2 回に分けて 1 クールとして毎月開催し、結果的に 80%の看護師が参加する結果となった。専門性の向上については、感染制御の分野で 1 名が長期研修を修了し専従看護師として活動するに至り、さらに 12 月より新たに感染管理認定看護師の入職があった。今後他の分野に拡大していけるような働きかけが望まれる。

看護学生実習への協力としては、昨年度に引き続き、所沢看護専門学校実習受け入れを行った。実習受け入れ部署を増やすことで、実習生対応による負担軽減を図った。

看護システムの確立については、各部署におけるプライマリーを強化した体制に移行しているところであるが、入院から退院まで看護に責任を持つ固定した看護師を明確にして患者家族との信頼関係を築ける体制構築を充実させる必要がある。

入院支援について、外来で入院前の情報収集や説明を行う体制を新たに導入した。まだ症例が限定的なものであり今後拡大していく必要がある。又、救急救命士を外来に配置したことで救急搬入の受け入れ業務が円滑になった。

退院支援については、1 名の専従看護師を配置し体制整備を行ったが加算につながるような体制がとれる人員投入が必要となっている。

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　　内野 尚子

・看護師クリニカルラダー導入

かねてより準備を重ねてきた『新山手病院クリニカルラダーシステム』が完成。

４月に看護職員にむけて全体説明会を開催し、同月よりシステムを開始した。

新卒新入職者は既存の新人教育プログラムを実行し一年間かけて【ラダーⅠ】の取得を目指す。２年目以降の全職員は今回導入したラダーシステムの教育プログラムに沿ってナーシングスキルの動画研修を閲覧する。また必須課題の院内研修に参加するなどして自ら計画的にプログラムを進め【ラダーⅡ】の取得を目指すこととなる。

クリニカルラダーの院内集合研修の一環として今年度より日本看護協会のインターネット配信研修―オンデマンド―を導入。

・認定看護師研修

多摩総合医療センターの専門・認定看護師の出張研修に申し込み、「がん化学療法看護」「放射線療法看護」「集中ケア」の３分野の認定看護師を講師に招き集合研修を行った。当院の「緩和ケア」の認定看護師も含め外部からの協力も得て専門性の高く、幅広い研修が実施できた。

その他にも院内の各専門職を講師に活用し、看護職、看護補助者の研修に取り入れ充実した研修内容となった。

・ＢＬＳ研修

２０１７年度は全看護職員の参加を呼びかけ、各部署より多くの参加があった。２０１８年度は中途採用者や育休明け、前回参加歴のない看護師を優先に参加者を募った。しかし、前年度の研修内容が好評だったため、もっと研修実施回数を増やしてほしいとの意見が聞かれたため、次年度の課題としたい。

２．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、身体抑制に関する記録について検討した。

社会的に身体抑制への目が厳しくなっており、抑制をしなければいけない根拠を提示できなければ、虐待という扱いにもなりかねない。患者の人権を護る病院である為にも、

身体抑制記録から看護そのものを見直す事に取り組んだ。検討を重ねる中で、身体抑制ありきとなっている現状についてどのように介入していくかを問われる難しい検討であった。スタッフの理解が得られるか、業務上可能かどうかの検討を重ねたが、基準の完成までは到達できなかった。今後は、現在担当している師長と副師長が中心となり、基準完成まで引き続き活動を続けていく事となった。

３．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。

今年度、マニュアル委員会では「看護手順」のファイル改定を行った。各部署で頻回に使用される・必要と思われるコンテンツをファイリングし、差し替え作業を行った。本年度 7 月と 10 月と 12 月に行われたコンテンツ定期更新の際、内容の確認・差し替え作業・スタッフへの周知を行った。

また医療安全委員会より「注射・点滴の準備及び実施時の手順」と、静脈注射院内資格認定委員会より「CV ポートフラッシュ」「CV ポートを留置した患者に渡すカード」について、新山手ルールへ追加記載の依頼があり、ルールの手順追加を行った。

毎年数回にわたり、科学的根拠に基づいて更新される最新の看護手順であるナーシングスキルを、今後もすべての看護職員のスキルアップと教育体制の統一化のために活用していきたい。

４．クリニカルパス委員会　　餅原 素美

クリニカルパス委員会では、医療内容の標準化や情報の共有と連携を図り、医療サービスを円滑に提供すること、また、パスを用いて入院から退院までの経過を患者さんが把握できる内容について検討し、前年度から電子カルテでの運用をスタートしました。

現在は、外科・消化器科 2 項目、循環器科 8 項目、泌尿器科 4 項目、歯科口腔外科 3 項目を作成し運用しています。

運用する中で課題となる点を各部署から出してもらい、修正や追加を行いました。

今後も、頻度が高い手術や疾患・検査については、順次作成をしていく予定です。

５．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・技術を習得して、安全に実施できることを目標に、対象者にナーシングスキルでの学習と実技テストを実施しました。

今年度の認定テストは、新人看護職者は集合研修で、また、中途採用者は各病棟で実施しました。このほか、CV ポートについても講義と実技練習を行いました。

今後は、引き続き静脈注射認定テストを実施していくこと、また、新人看護職者や中途採用者資格認定のステップアップについても検討していきたいと考えています。

６．研修担当者会　　熊谷 洋子

2018 年度よりクリニカルラダーシステムを導入し、段階に応じた学習を実施。

新人看護師はレベルⅠから、その他の看護師はレベルⅡからスタート。

委員会の活動として、昨年に引き続き、現任教育研修（看護倫理、心肺蘇生法、エンゼルケア、新人教育研修、看護補助者研修）を研修担当者がグループ単位となり、それぞれの研修のねらい、目標を掲げ、研修内容を決め開催していった。グループ単位での活動がメインであったため、委員会としての活動は殆ど無く、次年度から教育研修は実施を継続していくが、研修担当者会としては活動中止を予定している。

【各研修担当者の評価】

〇BLS 研修担当者

→心肺蘇生法は定期的に実施する要望があるとともに、重要性を感じていますので、来年度も研修の継続を希望する

〇看護倫理研修担当者

→参加者も多いことから興味を引く研修で、研修時間も適切だったと考える。しかし、時間外の研修だと参加出来ない方も出てくる為、時間内の研修も計画されると良かったのではないかと考える。

研修では少人数でのグループワークが取り入れられ、興味深く研修に参加されている様子が見受けられた。また、目的、目標に沿った内容の研修であり、今後の看護に役立つ内容だったと考える。

事前の計画では、ビデオ撮影して、他の方にも参加出来るようにする予定だったが、グループワークなどもあり、困難であると考え行わなかった。参加出来なかった方の為に、又同じ内容での研修が必要であると思われる。

〇看取り研修担当者

→研修は概ね好評でした。研修時間が 1 時間となっているため、資料の端折りと質問の省略はやむを得ない状況でした。開始時間については、時間内より時間外の方が参加人数が多かったため、次年度は 2 回とも時間外の講義をお願いしたいと思います。

〇看護補助者研修担当者

→昨年はナーシングスキルを利用し、動画講義を視聴する研修内容であったが、今回は日常生活援助の中で、安全や安楽を理解し業務を遂行できるように実技をメインとした内容とした。

机上では理解が難しい内容も、実技を行う事で、日々の業務内容について振り返りや

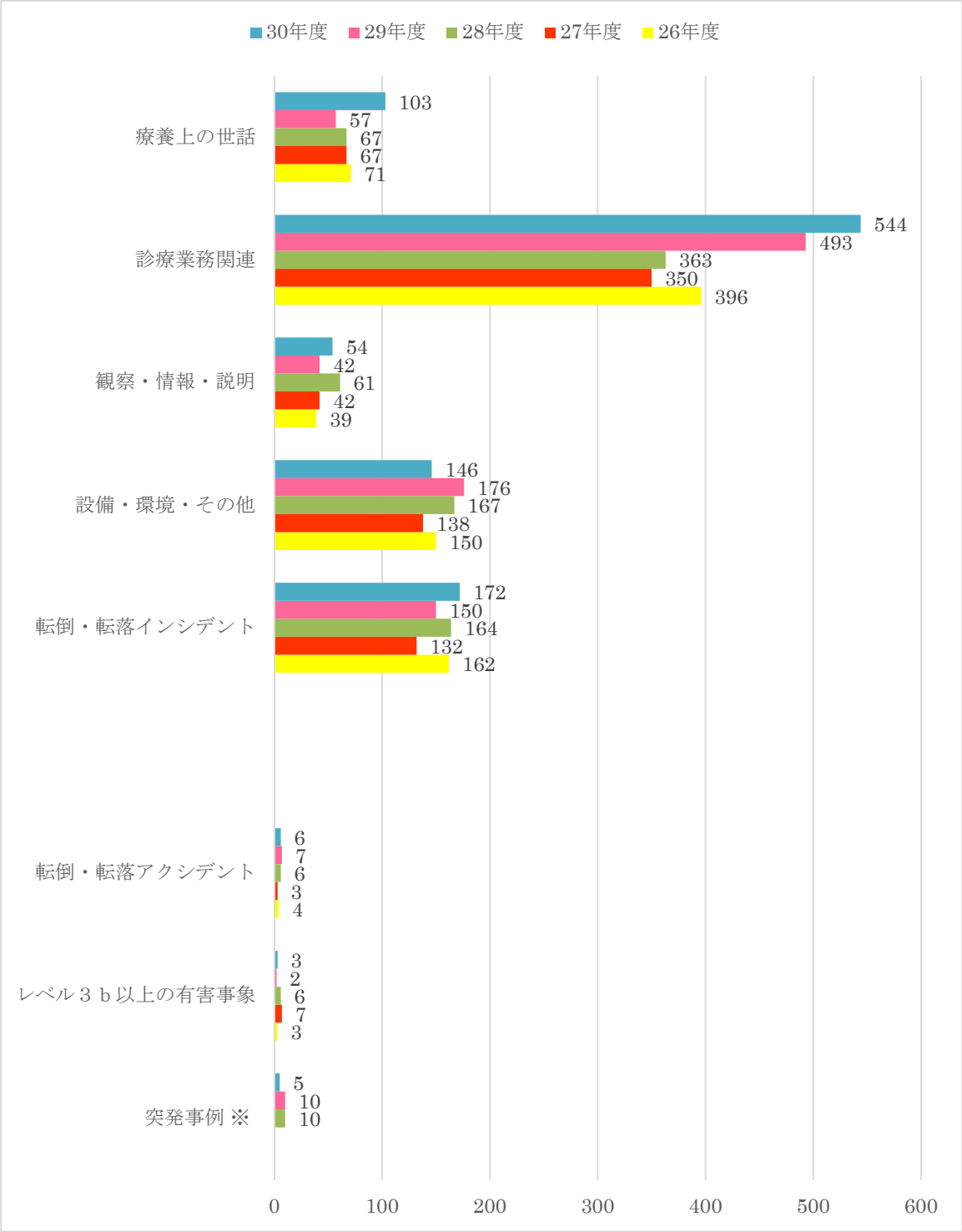
新しい理解を深められた様子がうかがえた。参加人数が多く、実技を体験することに時間もかかってしまうため、小グループで余裕を持った研修が理想ではあるが、研修の回数や、講師の問題、研修運営に携わるメンバーの人数なども考えなればならないため、来年度も研修内容について検討していく必要がある。

XⅢ　死因別死亡例

死因病名	人数	死因病名	人数
肺結核	3	2型糖尿病性ケトアシドーシス	1
非結核性抗酸菌症	2	脱水症	4
敗血症	2	急性心筋梗塞	1
緑膿菌感染症	1	大動脈弁狭窄症	1
肺アスペルギルス症	2	蘇生に成功した心停止	2
ニューモシスチス肺炎	1	うっ血性心不全	28
上顎歯肉癌	1	急性心不全	1
食道癌	1	脳梗塞	3
胃癌	6	胸部大動脈瘤破裂	1
結腸癌	4	大葉性肺炎	7
直腸癌	2	MRSA肺炎	2
肝細胞癌	3	細菌性肺炎	3
胆のう癌、胆管癌	3	気管支肺炎	1
膵癌	3	急性肺炎	1
肺癌	16	肺気腫	2
胸腺癌	1	誤嚥性肺炎	11
後腹膜平滑筋肉腫	2	特発性肺線維症	3
骨盤部悪性軟部腫瘍	1	間質性肺炎	11
子宮肉腫	1	膿胸	1
乳癌	1	気胸	1
卵巣癌	1	慢性呼吸不全急性増悪	6
前立腺癌	3	イレウス	2
腎癌	1	肝炎、肝硬変	5
膀胱癌	2	急性胆管炎	1
癌性腹膜炎	3	重症急性膵炎	1
転移性小腸腫瘍	1	顕微鏡的多発血管炎	1
転移性肝癌	2	腎膿瘍	1
転移性脳腫瘍	2	急性腎不全、末期腎不全	5
悪性腫瘍	1	心原性ショック	3
B細胞リンパ腫、悪性リンパ腫	2	腰椎椎体骨折、腰椎圧迫骨折	2
骨髄機能低下	1	大腿骨転子部骨折	1
合計　188名			

XIV　安全管理室

○平成 30 年度　インシデント・有害事象報告件数　全部署合計 1033 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った場合は「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、28 年度 844 件、29 年度 938 件、30 年度 1033 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 20 日（金） 30 日（月） 31 日（火）	① 医療安全に関連した様々な”数字” ② 医薬品安全研修	64% （97%）
第２回	11 月 24 日（土） 29 日（木） 12 月 4 日（火） 7 日（金）	① 災害時対応マニュアル ② 医療機器と電気の話 ③ 個人情報保護について	56% （99%）

開催日２日目以降はビデオ上映

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 5 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 15 日（金）	医療安全のための５S 活動 （人の意識を変える５S の実践） ［テルモ株式会社］	全職種
8 月 20 日（月）	RCA（根本原因分析法）	保生の森（看護師・介護士）

○アップデート勉強会

開催日	内容	講師
5 月 18 日（金）	ベッドに関連した事故防止について	医療安全管理者・齊藤
9 月 21 日（金）	転倒事故防止	リハビリテーション科
3 月 12 日（火）	医療ガス安全講習	日本メガケア株式会社

○医療安全管理委員会（毎月最終週の火曜日開催）

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関する検討、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。

平成 30 年度の委員会では、「リハビリにおける輸液・シリンジポンプの対応」・「災害時対応マニュアル」・「患者確認用リストバンド 使用マニュアル」の改定を行った。

○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、カンファレンスのメンバーによる安全管理ラウンドでは、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 1 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・職員など病院にいるすべての方が感染症に罹患してしまうこと、病原微生物に曝露される事である。
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）：2019 年度

	開催日	演題名	出席率 （未受講者フォロー後）	講師
第1回	5 月 24 日 5 月 29 日 6 月 4 日	「結核予防会だから知っておきたい結核の事」 「標準予防策について」	64.2%（93.6%）	ICD　奥田医師 ICN　看護師佐藤
第2回	1 月 29 日	VRE 感染対策について	当日出席者 30.3% （当日未受講者のフォロー中）	帝京医科大学付属病院 感染制御部師長

感染対策に関する院内教育：2019 年度

開催日	講習内容	対象者	方法・講師
4 月	新規採用者オリエンテーション ・感染管理体制について ・感染予防の基本	新入職員（全職種）	講義・ICN
8 月	標準予防策 感染経路別予防策	ヘルパー	講義・ICN
11 月	防護服着脱訓練 （東京都個人防護具・着脱訓練事業）	リンクスタッフ等	講義・外部講師
2 月	感染対策について ・インフルエンザ ・VRE	木下工業	講義・ICN

感　染　対　策　室
室長代理　清水　昇一

XVI　臨床医用工学研究室

研究内容

【１】結核菌抗原を用いた癌免疫治療

近年種々の抗腫瘍免疫治療法が開発されているが、ネオ・アンティジェンを持たない腫瘍細胞に対しては有効な抗腫瘍免疫が誘導されない。我々は、抗原性の高い結核菌抗原、ESAT-6 の遺伝子を腫瘍細胞に導入し、「人工ネオ・アンティジェン」として発現させると高い治癒効果が得られることを見出し報告してきた。その治癒機序として、遺伝子を取り込んだ腫瘍細胞が ESAT-6 の抗原ペプチドを「人工ネオ・エピトープ」として提示した細胞外小胞（ESAT-Ev)を分泌し、それを捕食した樹状細胞（DC）がこの結核菌抗原を「デンジャーシグナル」と認識して、微生物抗原と同時に腫瘍に対しても免疫を強く惹起すると考えた。そこで、ESAT-Ev を培養 DC に加えたところ、CD80/86 および IL-12 の発現の向上が見られ、DC の活性化が確認された。ESAT-Ev を担癌マウスに局所投与すると、投与後すぐに高い抗腫瘍効果が観察されたが、DC を活性化するメカニズムと考えるには応答が早い。そこで、単球から分化させた培養細胞群に ESAT-Ev を加え、CD11c、CD11b、および TNFα の発現を解析した。すると、CD11b 陽性細胞（マクロファージ）で TNFα の高い発現が見られたことから、このような人工ネオ・エピトープは自然免疫を活性化することによって初期の段階から抗腫瘍効果を発揮することが示唆された。

一方、生物由来の製剤を臨床現場で使用するためには保存安定性の問題がある。そこで、ESAT-Ev の凍結保存安定性の検討を行った。培養細胞から得られた Ev を蛍光標識し、凍結・解凍後の形態を蛍光顕微鏡で観察した。生理食塩水や PBS で分散したエクソソームは、凍結すると凝集塊を形成し、融解後も再分散はしなかった。これに対して、ヒアルロン酸やコンドロイチン硫酸を加えた Ev は凍結しても細かい分散を保ち、融解後も細かい分散が観察され、これらの糖類は Ev の凍結安定剤として有用であることを確認した。

【２】新規止血材の開発と工業化

本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、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。台湾の医療機器メーカーを通して本格的な工業化の準備を進め、本年度は実験室レベルの生産から大量生産に向けた予備実験を繰り返し、大量に再現性良く製品を製造する条件を確立した。

＜招待講演＞

・小山義之、人工ネオエピトープを提示したエクソソームを用いたガン免疫治療 －免疫治療の新たなブレイクスルーを目指して－、第２回ヒトと伴侶動物の比較医学研究会、2018/6、東京

・小山義之、生体組織接着性ゲルの癒着防止材への応用、技術情報協会講演会、2018/12、東京

＜学会発表＞

国内学会

・伊藤智子、江里口正純、Jin-ye Wang、Feng Xie、小山義之、注射投与可能な生体内分解性水和ゲル、第34回日本DDS学会学術集会、2018/6、長崎ブリックホール

・小山義之、伊藤智子、江里口正純、長谷川綾、大内若菜、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抗腫瘍免疫活性化のメカニズム、第５回日本細胞外小胞学会、2018/8、グランドプリンスホテル広島

・大内若菜、牛草貴博、小山義之、伊藤智子、渡邉謙一、James K. CHAMBERS、内田和幸、金城綾二、鳩谷晋吾、稲葉俊夫、杉浦喜久弥、ESAT-6 DNA導入による腫瘍治療効果の免疫組織化学的解析、第161回日本獣医学会学術集会、2018/9、筑波大学

・杉浦喜久弥、小山義之、伊藤智子、長谷川綾、大内若菜、江里口正純、稲葉俊夫、結核菌抗原を「人工ネオアンティジェン」として提示したエクソソームによる腫瘍治療効果の検討、日本獣医再生医療学会第14回年次大会、2019/2、アットビジネスセンターPREMIUM新大阪

・小山義之、伊藤智子、長谷川綾、大内若菜、稲葉俊夫、江里口正純、杉浦喜久弥、結核菌抗原を「人工ネオアンティジェン」として提示したエクソソームによる抗腫瘍免疫活性化のメカニズム、第16回 日本免疫治療学会 学術集会、2019/2、東京大学 伊藤国際学術研究センター

＜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（継続）

・金原一郎記念医学医療振興財団　第33回基礎医学医療研究助成金

ⅩⅦ　病院の組織と構成

平成31年3月31日現在
＊は兼務

1．組 織 図

院長
横倉　聡

副院長
井上　ゆづる
丸山　正二

院長顧問
江里口　正純
飯田　亮

- 事務部長　根本　淳子
  - 庶務課長　庄司　健太郎
  - 経理課長　＊根本　淳子
  - 医事課長　篠原　幸一
  - 経営企画課長　＊根本　淳子
  - 専門役　瀬古　道史
- 第一診療部長　＊井上ゆづる
  - 第一内科長　加藤　仁一
  - 第二内科長　＊木村　幹男
  - 外来科長　＊西谷　肇
- 第二診療部長
  - 外科長　佐藤　将彦
  - 整形外科長　栗本　久嗣
  - 麻酔科長　中谷　英彦
- 総合診療部長
  - 総合内科長　御手洗　明香
- 循環器病センター長　中村　健太郎　副センター長　笠岡　祐二
  - 循環器科長　＊笠岡　祐二
  - 心臓血管外科長
- 消化器病センター長　丸山　正二　＊副センター長　貴島　章徳
  - 消化器内科長　＊丸山　正二
  - 消化器外科長　＊貴島　章徳
  - 消化器内視鏡科長　＊丸山　正二
- 結石破砕センター長　小林　信幸
  - 泌尿器科長　＊小林　信幸
- 肉腫（サルコーマ）胸部・腹部外科治療センター長　大野　烈士
  - 外科長　＊大野　烈士
- がん化学療法センター長　＊井上ゆづる　＊副センター長　貴島　章徳　副センター長　大沼　仁
  - がん化学療法科長　＊大沼　仁
  - 緩和ケア科長　＊井上ゆづる
- 生活習慣病センター長　＊井上ゆづる
  - 糖尿病科長　谷口由紀子
  - 健康管理科長　宍倉　祐子
- 放射線診療センター長　小山　和行
  - 放射線治療科長　＊小山　和行
  - 血管内治療科長　＊中村　健太郎
  - 放射線技術科長　河合　隆夫
- ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝｾﾝﾀｰ長　＊西谷　肇
  - ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科長　石井美栄子
- 歯科口腔外科ｾﾝﾀｰ長　山口　真吾
  - 歯科口腔外科長　＊山口　真吾
- 診療技術部長　西谷　肇
  - 検査科長　吉山　和典
  - 薬剤科長　西久保　龍男
  - 栄養科長　中村　弘子
  - 臨床工学科長　＊笠岡　祐二
- 地域医療連携部長　＊丸山　正二
  - 地域連携課長　米谷　大介
- 看護部長　福田　博子　副部長　堀金　千秋　副部長　内野　尚子
  - 1病棟師長　熊谷　洋子
  - 2病棟師長　＊内野　尚子
  - 3病棟師長　片木　千晴
  - 3N病棟師長　田中　由紀
  - 5病棟師長　小黒　敏江
  - 手術室中材・内視鏡師長　餅原　素美
  - 外来師長　＊堀金　千秋
  - 入退院支援担当師長　＊松沢　正代
- 安全管理室長　＊丸山　正二
- 感染対策室長　＊井上ゆづる
- 栄養サポート室長　＊横倉　聡
- 診療情報管理室長　＊根本　淳子
- 臨床医用工学研究室長　小山　義之

［訪問看護ステーション］

施設長

横倉　聡
- 管理者　田邊　陽子

※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31年3月14日現在

	常　勤	非常勤	合　計
医師	19	54	73
薬剤師	6	2	8
放射線技師	11	0	11
臨床検査技師	9	6	15
理学療法士	9	0	9
栄養士	4	0	4
歯科衛生士	2	1	3
医学補助員	0	1	1
研究員他	0	4	4
臨床工学技士	3	0	3
作業療法士	6	1	7
言語聴覚士	2	0	2
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
診療情報管理士	1	0	1
救急救命士	1	0	1
看護員	121	29	150
事務員	11	48	59
看護助手	19	12	31
汽缶士	2	2	4
調理師	3	0	3
作業手	0	10	10
保育士	0	4	4
歯科助手	0	1	1
調理助手	0	5	5
合　計	233	180	413

３．病棟別定床数

平成31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31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　佐藤 将彦　高橋 佳奈　大野 烈士
秋山 七千男　田代 浄　清水 浩　黒山 信一

＜整形外科＞

横倉 聡　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　伊藤 順一
武井 聖良　山下 太郎　野﨑 拓人

＜循環器科＞

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

＜内科＞

木村 幹男　西谷 肇

＜生活習慣病・糖尿外来＞

谷口 由紀子　福田 達也　関口 芳弘

＜泌尿器科＞

小林 信幸　渡邉 晶子　近藤 由紀子

＜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

＜眼科＞

志和 利彦　長谷川 瞳　西尾 侑祐

＜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
渡邉 正中　増川 愛　平石 卓也

＜歯科口腔外科＞

山口 真吾　伊澤 優一　宮﨑 裕明　成平 恭一

＜健康管理科＞

宍倉 祐子　宮本 洋寿　清水 浩

５．施設認定一覧

（平成 31 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（17）-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）

日本口腔外科学会認定准研修施設（指定番号第准 2103 号）

日本呼吸器学会認定施設（認定番号第 97464 号）

麻酔科認定病院（認定番号第 1562 号）

ⅩⅧ　介護老人保健施設「保生の森」運営の概要

平成30年度は、介護報酬改定があり全体ではプラス改定であったもののサ-ビスの種別によってはマイナス改定となっており、施設を取り巻く経営環境は依然として厳しい状況であったが、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、また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。さらに、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り89.8人(前年度91.8人)、短期入所一日当り4.4人(前年度4.5人)、通所(予防通所含む)一日当り平均36.5人(前年度34.6人)となった。入所、短期入所は前年度を下回ったが、通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。

職員教育については、外部研修に積極的に参加し、資質の向上とより質の高い介護サービスの提

１．利用者の状況

		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	平成30年度
入　　所	平均入所者数	97.8	97.1	94.3	92.3	91.8	89.8
	平　均　年　齢	86.6	85.8	84.2	86.1	85.9	84.7
	平　均　介　護　度	3.06	2.85	2.87	2.87	2.87	2.84
短期入所	平均短期入所者数	1.0	0.8	3.2	4.2	4.5	4.4
	平　均　年　齢	81.3	84.4	83.4	81.8	81.7	82.2
	平　均　介　護　度	2.46	3.00	2.64	2.89	2.77	2.63
通所リハビリ	平均通所者数	32.3	31.3	34.9	36.0	31.9	33.0
	平　均　年　齢	79.1	79.9	80.7	81.9	82.1	82.8
	平　均　介　護　度	2.59	2.51	2.49	2.28	2.26	2.19
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	1.0	1.0	1.9	1.7	2.6	3.5
	平　均　年　齢	81.0	82.4	85.1	84.5	83.3	85.5
	平　均　介　護　度	1.68	1.69	1.85	1.84	1.65	1.65

２．学会・研究発表会

第29回全国介護老人保健施設大会（10月18、19日　埼玉県）

【演題1】　「保生の森の災害対策」

【発表者】　北原　則彦（看護・介護科　介護士）

ⅩⅨ　居宅介護支援センター「保生の森」運営の概要

平成30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25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
居宅サービス計画	1,057	954	839	934	1,096	1,275
認定調査	138	118	115	108	40	24
相談件数	7,962	4,357	7,793	7,248	7,343	7,756

ⅩⅩ　サ-ビス付き高齢者住宅「グリューネスハイム新山手」運営の概要

グリ-ネスハイム新山手は、平成27年3月27日付で「サ-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、新規契約もあったが退去者も増え年間の平均入居数は前年度を下回る34.1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、利用件数は前年度を上回る233件となった。

入居の状況

	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	平成30年度
契約者数	31.0	32.6	34.0	34.5	35.8	34.1
集会室利用	220	192	192	178	195	233

保生の森　事務部長　伊豆田　弘