



令和元年度

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

※文中の役職名は令和元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.	年別入院患者疾患別数	10
8.	疾患別入院患者数	
	呼吸器系	11
	消化器系	12
	循環器系	13
	内科	14
	外科	15
	泌尿器科	16
	歯科口腔外科	17
	整形外科	18
9.	外来化学療法受療患者数	20
III	診療部門の動向	
1.	消化器科	21
2.	整形外科	25
3.	胸部外科	30
4.	泌尿器科	32
5.	歯科口腔外科センター	34
6.	循環器病センター	36
7.	生活習慣病センター	37
8.	放射線治療センター	40

IV	検査部門の動向	
1.	放射線技術科	45
2.	検査科	46
3.	内視鏡検査件数	47
V	リハビリテーション科	48
VI	薬局取扱い数	49
VII	人間ドックの利用者数	50
VIII	栄養管理	51
IX	臨床工学科	54
X	地域医療連携	56
XI	新山手訪問看護ステーション	57
XII	看護部の活動	58
XIII	死因別死亡例	61
XIV	安全管理室	62
XV	感染対策室	65
XVI	臨床医用工学研究室	67
XVII	病院の組織と構成	69
XVIII	介護老人保健施設「保生の森」運営の概要	72
XIX	居宅介護支援センター「保生の森」運営の概要	73
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	73

I. はじめに

令和元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 年度に病床構成の見直しを行い、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）の体制で令和元年度の活動を開始した新山手病院は、慢性期患者を地域包括ケア病床に分離し得たことから、急性期病院としての機能を先鋭化することが可能となりました。具体的には、日勤帯の救急要請には 100%応需することを目指し、救急対応専従の看護師も配置した結果、日勤帯の受入割合は 88.7%と、ほぼ 90%近い割合にまで向上しました。また、通年の救急受入数も 1,196 件と、過去最高を記録しています。

救急受入件数が急増した結果、病床稼働率も通年で 79.9%に達し、貴重な医療資源を有効に活用できる体制も整ってきました。ただ、病床稼働率は安定的に推移したわけではなく、令和元年 9 月に 84.3%を記録した後、一転して 10 月には 77.2%まで急減しました。理由は入院患者から VRE が検出され、当該病棟の閉鎖に踏み切ったからですが、ICT の懸命な尽力により、12 月には終息を宣言し、令和 2 年 1 月には 87.2%まで回復しています。この感染対策の経験は、令和 2 年 2 月頃から影響を及ぼし始めた新型コロナウイルス感染症対策にも活かされることになりました。

急性期機能の充実は手術件数にも反映し、年間手術件数は 984 件と、ほぼ 1000 件に迫る実績となりました。年間を通じ、非常に高い水準で手術を行い得た背景としては、常勤麻酔科医の拡充や 3 室しかない手術室の効率的な運用なども指摘できますが、近隣大学病院との連携が進み、紹介手術が急増したことも大きな要因となっています。大学病院は豊富な人員を要するも、活動スペースが限られている。一方、新山手病院の設備には余力が残るも、使い切れる人材が不足している。このように補完的なニーズに裏付けられた病-病連携が発展的に展開し、結果的に手術件数の大幅な増加につながったことは、様々な部門に成功体験として根付きました。また、連携の範囲も複数の診療科に広がっています。その後、世界中の医療機関を混乱に陥れたコロナ禍においては、病-病連携で培われた絆が、新山手病院にとって心強いサポートとなりました。

令和元年度は、新山手病院にとって積年の課題であった経営状態の健全化に向けて、力強い一步を踏み出した 1 年であったと言えますが、結果的には VRE と新型コロナウイルスという感染症によって掣肘されたとも総括できます。しかしながら、この 1 年で経験したことは、未曾有のコロナ禍を乗り越えるための貴重な体験にもなりまし、コロナ後に向けての展望も示唆していると考えます。

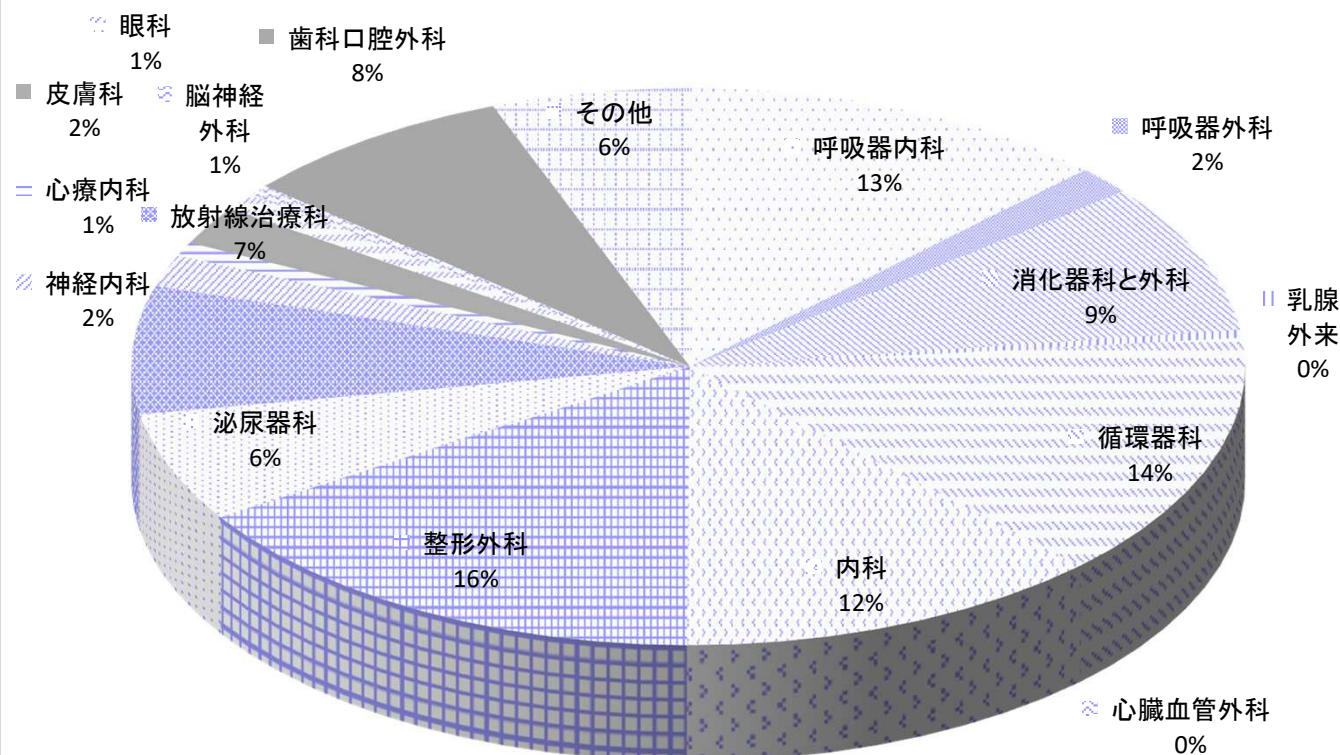
院長 横倉 聡

Ⅱ 患者数の動向

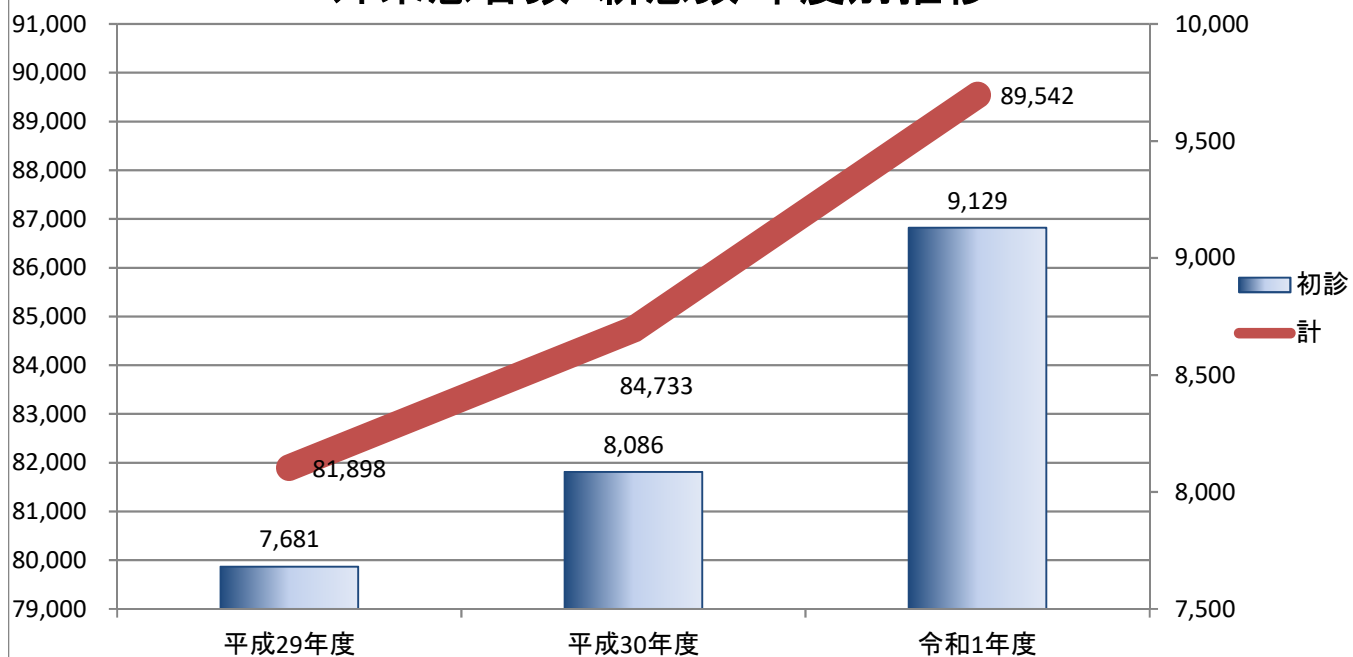
1. 診療科目別外来患者数

区分 \ 年次		平成29年度	平成30年度	令和1年度
呼吸器内科	初診	1,026	1,022	1,137
	計	11,118	11,012	11,207
呼吸器外科	初診	275	246	165
	計	2,656	2,320	1,468
消化器科と外科	初診	718	902	1,031
	計	8,079	8,553	7,811
乳腺外来	初診	75	50	74
	計	313	325	421
循環器科	初診	608	758	911
	計	11,024	12,073	12,859
心臓血管外科	初診	0	4	1
	計	1	4	1
内科	初診	658	663	744
	計	10,740	6,623	11,081
整形外科	初診	1,030	1,073	1,521
	計	9,041	9,854	14,124
泌尿器科	初診	433	451	567
	計	5,125	5,087	5,731
放射線治療科	初診	163	190	135
	計	6,014	7,075	6,637
神経内科	初診	4	5	6
	計	1,947	1,729	1,665
心療内科	初診	13	6	7
	計	1,021	695	720
禁煙外来	初診	0	0	0
	計	0	0	0
皮膚科	初診	195	188	187
	計	2,211	2,350	2,024
眼科	初診	45	34	44
	計	823	864	908
東洋医学科	初診	0	0	0
	計	0	0	0
脳神経外科	初診	53	59	66
	計	525	638	556
歯科口腔外科	初診	2,218	2,253	2,530
	計	6,705	6,468	7,188
その他	初診	167	152	3
	計	4,555	5,013	5,141
合計	初診	7,681	8,086	9,129
	計	81,898	84,733	89,542

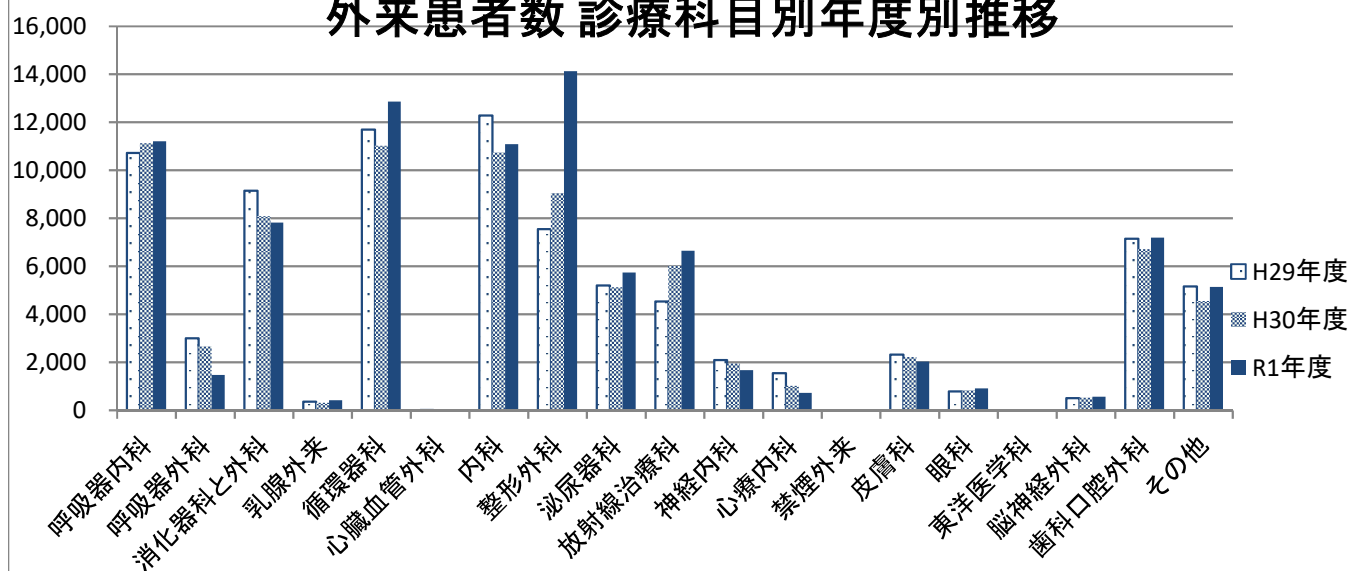
外来患者数 診療科目別構成比(令和1年度)



外来患者数・新患数 年度別推移



外来患者数 診療科目別年度別推移

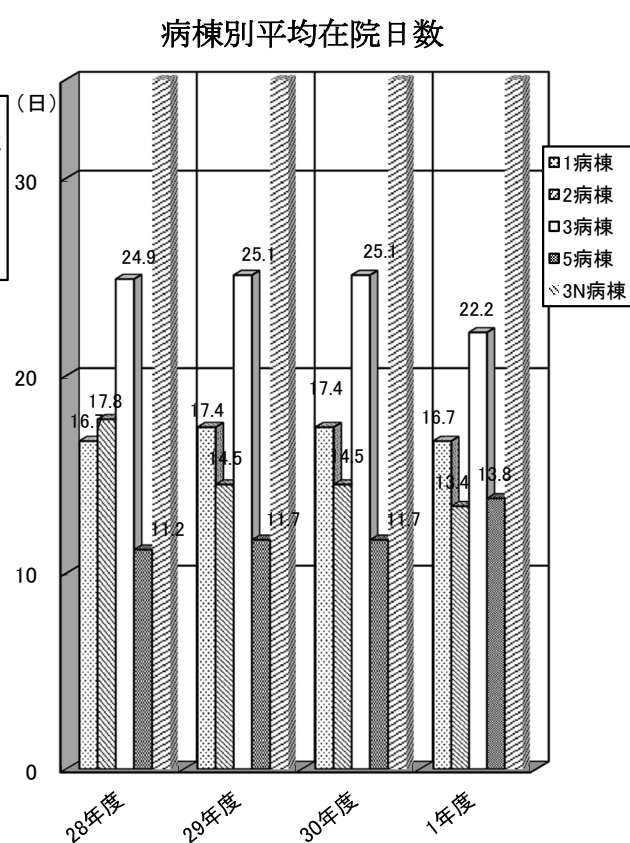
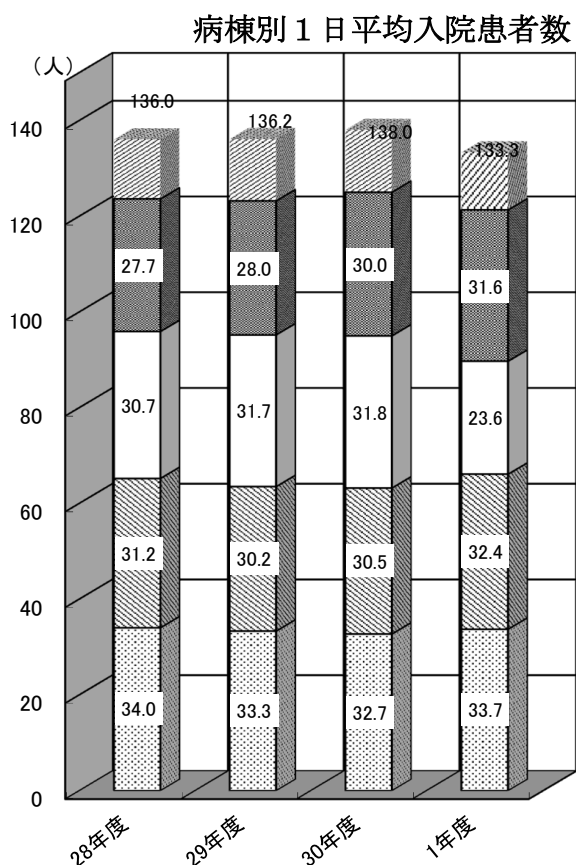


2. 病棟別入院患者数

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	49	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	48	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	43	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

区 分		定床	30 年 度					1 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	730	728	11,935	32.7	17.4	679	620	12,307	33.7	16.7
2 病棟	消化器科 外 科	42	823	817	11,150	30.5	14.5	866	850	11,833	32.4	13.4
3 病棟	呼吸器科	40	516	513	11,595	31.8	25.1	362	488	8,602	23.6	22.2
5 病棟	循環器科 心臓血管外科	38	870	864	10,935	30.0	11.7	840	796	11,516	31.6	13.8
3 N 病棟		16	3	179	4,740	13.0	60.3	133	144	4,388	12.0	71.8
合 計		180	2,942	3,101	50,355	138.0	17.8	2,880	2,898	48,646	133.3	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。



3. 男女別年齢別入院患者数

年齢	男	女	計	比率
19歳以下	11	8	19	0.7%
20～59歳	247	145	392	13.6%
60～65歳	125	110	235	8.2%
66～69歳	170	125	295	10.2%
70歳以上	1,001	938	1,939	67.3%
計	1554	1326	2880	100.0%

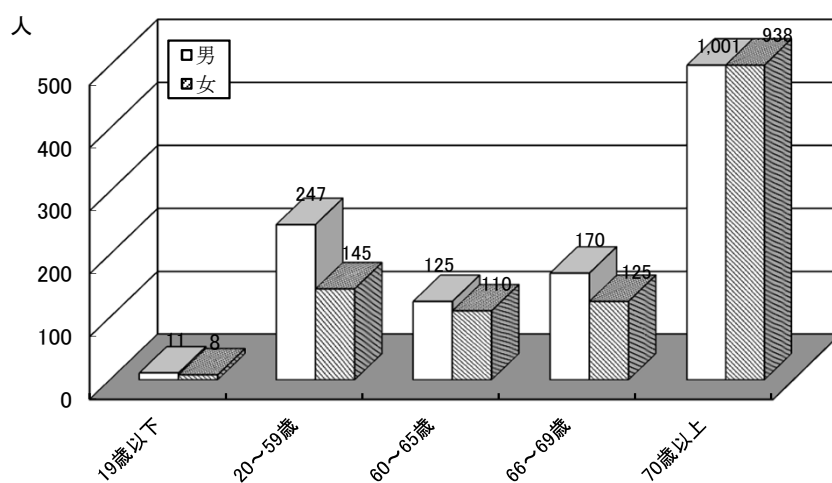
合 計

年齢	19歳以下	20～59歳	60～65歳	66～69歳	70歳以上	計
男	11	247	125	170	1,001	1,554
女	8	145	110	125	938	1,326
計	19	392	235	295	1,939	2,880

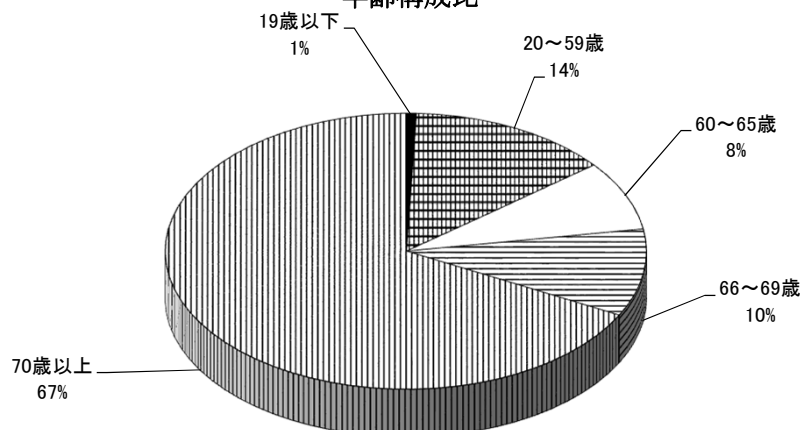
構成比 (%)

男	0.7%	15.9%	8.0%	10.9%	64.4%	100.0%
女	0.6%	10.9%	8.3%	9.4%	70.7%	100.0%
計	0.7%	13.6%	8.2%	10.2%	67.3%	100.0%

年齢別入院患者数



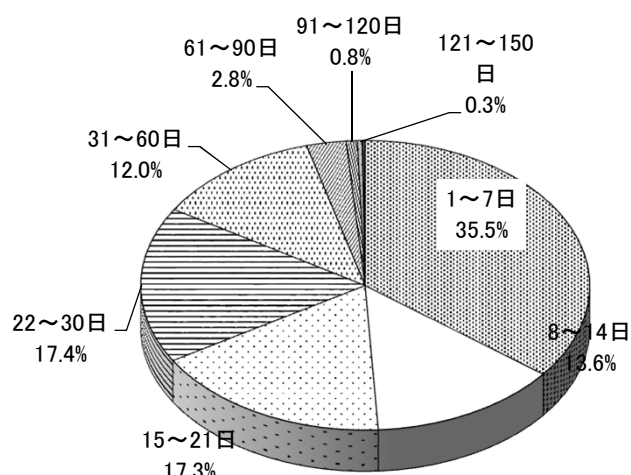
年齢構成比



4. 在院日数

在 院 日 数	件数	%
1 ～ 7 日	1,021	35.5
8 ～ 14 日	392	13.6
15 ～ 21 日	498	17.3
22 ～ 30 日	502	17.4
31 ～ 60 日	346	12.0
61 ～ 90 日	82	2.8
91 ～ 120 日	23	0.8
121 ～ 150 日	10	0.3
151 ～ 180 日	2	0.1
181 ～ 212 日	4	0.1
合 計	2,880	100

在院日数別構成比

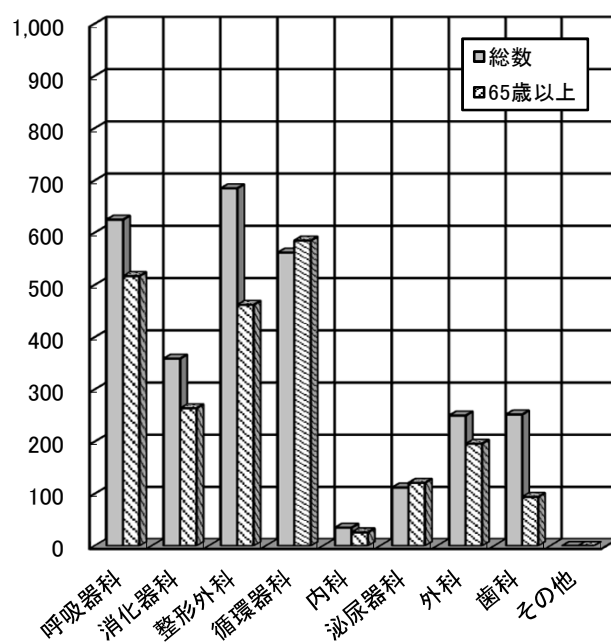


各科入院数と65歳以上の対比

人

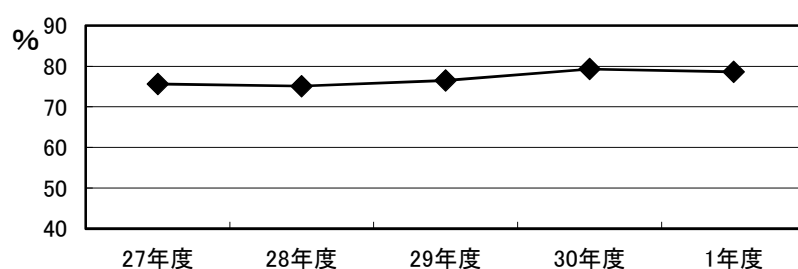
各科入院に占める65歳以上の比率

診療科目	総数	65歳以上	%
呼吸器科	625	517	82.7
消化器科	359	264	73.5
整形外科	685	462	67.4
循環器科	562	585	104.1
内科	35	26	74.3
泌尿器科	112	121	108.0
外科	250	196	78.4
歯科	252	94	37.3
その他	0	0	#DIV/0!
合計	2,880	2,265	78.6



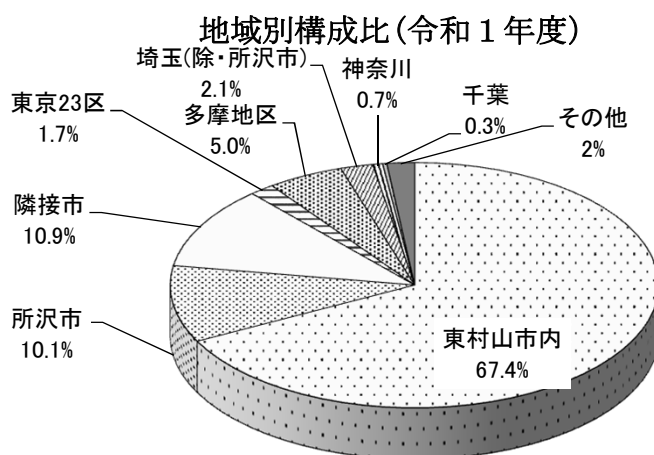
65歳以上の比率の年別推移

年度	27年度	28年度	29年度	30年度	1年度
%	75.6	75.1	76.5	79.3	78.6

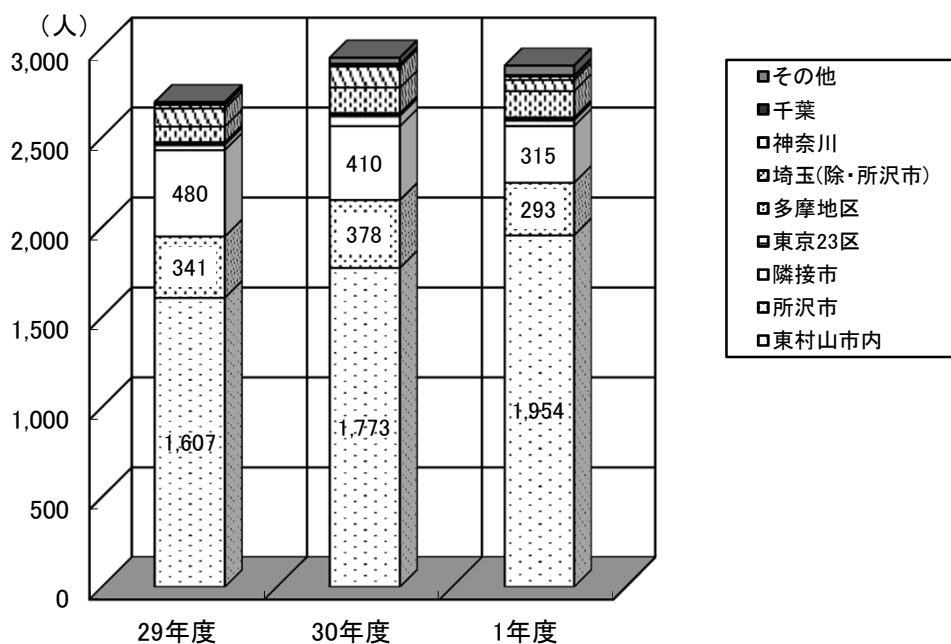


5. 地域別入院患者数

地域	29年度		30年度		1年度	
	人数	%	人数	%	人数	%
東村山市内	1,607	55.5	1,773	61.2	1,954	67.4
所沢市	341	11.8	378	13.0	293	10.1
隣接市	480	16.6	410	14.1	315	10.9
東京23区	45	1.6	73	2.5	48	1.7
多摩地区	86	3.0	142	4.9	146	5.0
埼玉(除・所沢市)	101	3.5	117	4.0	62	2.1
神奈川	19	0.7	6	0.2	19	0.7
千葉	5	0.2	9	0.3	8	0.3
その他	11	0.4	34	1.2	53	1.8
計	2,695	93.3	2,942	101.4	2,898	100.0



地域別入院患者数 年度別推移



6. 患者入院ルート(紹介状)

	平成28年度		29年度		30年度		令和元年度	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
当院外来	2015	76.4%	1941	71.8%	1942	70.5%	1941	67.0%
第一健康相談所	13	0.5%	11	0.4%	16	0.6%	7	0.2%
複十字病院	66	2.5%	69	2.6%	55	2.0%	43	1.5%
保生の森	3	0.1%	2	0.1%	0	0.0%	1	0.0%
医院・診療所	237	9.0%	409	15.1%	429	15.6%	591	20.4%
病院・大学	289	11.0%	265	9.8%	284	10.3%	301	10.4%
その他(施設)	16	0.6%	7	0.3%	28	1.0%	14	0.5%
計	2639	100.0%	2704	100.0%	2754	100.0%	2898	100.0%

7. 年別入院患者疾患別数

	28年度		29年度		30年度		31年度	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
結核症	26	1.0%	39	1.4%	35	1.3%	31	1.1%
呼吸器系疾患	677	25.7%	513	19.0%	508	18.4%	447	15.4%
消化器系疾患	517	19.6%	566	20.9%	602	21.9%	530	18.3%
循環器系疾患	638	24.2%	584	21.6%	531	19.3%	505	17.4%
整形外科疾患	284	10.8%	444	16.4%	498	18.1%	640	22.1%
泌尿器科疾患	89	3.4%	139	5.1%	125	4.5%	149	5.1%
内科	146	5.5%	219	8.1%	193	7.0%	201	6.9%
外科	71	2.7%	36	1.3%	34	1.2%	115	4.0%
口腔外科疾患	184	7.0%	164	6.1%	228	8.3%	280	9.7%
その他	7	0.3%						
合計	2639	100.0%	2704	100.0%	2754	100.0%	2898	100.0%

8. 疾患別入院患者数

呼吸器系	疾患		件数
	結核	肺結核	31
	その他の細菌性疾患	非結核性抗酸菌症	4
		連鎖球菌性敗血症	1
		肺アスペルギルス症	2
	原虫疾患	ニューモシスチス肺炎	2
	悪性新生物	肺癌	75
		悪性中皮腫	4
		転移性肺腫瘍	10
		癌性胸膜炎・癌性胸水	10
		その他の悪性新生物	5
	急性上気道感染症	急性咽頭炎	1
	インフルエンザおよび肺炎	インフルエンザ肺炎	6
		肺炎球菌肺炎	5
		肺炎桿菌肺炎	4
		緑膿菌肺炎	2
		MRSA肺炎・ぶどう球菌性肺炎	4
		モラキセラ・カタラリス肺炎	3
		マイコプラズマ肺炎	4
		細菌性肺炎	24
		気管支肺炎・びまん性肺炎	32
		大葉性肺炎	16
		急性肺炎	29
	その他の急性下気道感染症	急性気管支炎	11
	慢性下気道疾患	気管気管支炎	2
		肺気腫	1
		慢性閉塞性肺疾患	13
		気管支喘息	11
		気管支拡張症	1
	外的因子による肺疾患	誤嚥性肺炎	40
		放射線肺炎	1
		薬剤性間質性肺炎	2
	主として間質を障害する その他の呼吸器疾患	急性呼吸窮迫症候群	1
		好酸球性肺炎	1
		急性間質性肺炎	9
		特発性器質化肺炎	9
		通常型間質性肺炎	6
		特発性肺線維症	5
		特発性間質性肺炎	6
		間質性肺炎	29
	全身性結合組織疾患	膠原病性間質性肺炎	1
	下気道の化膿性病態	肺化膿症	3
		膿胸	3
	胸膜のその他の疾患	胸水貯留・血性胸水	4
		細菌性胸膜炎	1
		自然気胸・続発性気胸	13
	呼吸器のその他の疾患	急性呼吸不全	14
		慢性呼吸不全	6
		2型呼吸不全	4
		無気肺・急性肺傷害	4
		喀血	1
		急性胸膜炎	2
	計		478

8. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
消化器系	悪性腫瘍	食道癌	8
		胃癌	34
		大腸癌・結腸癌	56
		直腸癌	35
		肝臓癌	8
		胆嚢癌・胆管癌	13
		膵癌	19
		KIT (CD117)陽性消化管間質腫瘍	1
		その他の悪性腫瘍	6
	良性腫瘍		2
	感染症		4
	感染性大腸炎・急性胃腸炎		23
	逆流性食道炎		3
	胃潰瘍・十二指腸潰瘍		8
	胃炎・胃ホリフ		4
	虫垂炎・虫垂周囲膿瘍		11
	潰瘍性大腸炎・虚血性大腸炎		16
	イレウス		18
	結腸穿孔		5
	結腸憩室炎・大腸憩室出血		27
	便秘症		4
	痔核・痔瘻		3
	大腸ホリフ・直腸ホリフ		137
	腹膜炎・後腹膜血腫		3
	肝硬変		5
	胆のう結石・胆管結石		15
	胆のう炎・胆管炎		20
	膵炎・膵のう胞		8
	術後イレウス		8
	消化管出血		6
	腹痛症・嘔吐症		3
	嚥下障害		3
	その他		14
	計		530

8. 疾患別入院患者数

循環器系	疾患		件数
	失神・めまい・意識障害		27
	高血圧性疾患	高血圧性心疾患	3
	虚血性心疾患	不安定狭心症	52
		冠攣縮性狭心症	14
		労作性狭心症	39
		狭心症	13
		急性心筋梗塞	14
		急性冠症候群	1
		冠状動脈硬化症	5
		陳旧性心筋梗塞	16
		虚血性心筋症	2
		無症候性心筋虚血	4
	肺性心疾患	肺塞栓症	9
		肺高血圧症	1
	その他の型の心疾患	心膜炎	2
		特発性拡張型心筋症	4
		肥大型心筋症	3
		薬物性心筋症	1
		完全房室ブロック	7
		WPW症候群	1
		発作性頻拍	10
		心房細動および粗動	58
		洞不全症候群	15
		うっ血性心不全	136
		たこつぼ型心筋症	1
	脳血管疾患	脳出血	5
		慢性硬膜下血腫	4
		脳梗塞	9
		脳梗塞後遺症	2
	動脈、細動脈および毛細血管の疾患	下肢閉塞性動脈硬化症	19
		大動脈の解離	2
		動脈の塞栓症・動脈の狭窄	2
	静脈、リンパ管およびリンパ節の疾患	深部静脈血栓症	5
		上大静脈症候群	1
	頭蓋内損傷	硬膜外血腫・硬膜下血腫	2
	心臓および血管のプロステシス、挿入物および移植片の合併症	ペースメーカー電池消耗	5
		冠動脈ステント留置後再狭窄の疑い	5
		大動脈弁置換術後	1
	その他		5
	計		505

8. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
内科系	感染症	グラム陰性桿菌敗血症	1
		敗血症	5
		顔面丹毒	1
		ガス壊疽	1
		菌血症	1
		水痘	1
		带状疱疹	5
	悪性腫瘍	腹膜偽粘液腫	1
	骨髄異形成症候群		4
	血液および造血器の疾患	出血性貧血・鉄欠乏性貧血	14
	内分泌・栄養および代謝疾患	バセドウ病	1
		1型糖尿病	1
		2型糖尿病	77
		副甲状腺障害・副腎障害	2
		栄養障害	3
		肥満低換気症候群	1
		脱水症	18
		その他の代謝障害	6
	精神および行動の障害	酩酊・不安神経症	3
	神経系疾患	家族性筋萎縮性側索硬化症	1
		パーキンソン病	4
		アルツハイマー型認知症	3
	皮膚疾患	蜂巣炎	16
		薬疹・薬物中毒	3
		多形紅斑	2
		褥瘡感染・皮膚潰瘍	3
	全身症状	発熱・倦怠感・食欲不振	14
	頭部損傷		2
	熱傷		1
	睡眠剤中毒		1
	熱中症		5
	計		201

8. 疾患別入院患者数

外科系	疾患		件数
	悪性腫瘍	後腹膜平滑筋肉腫	2
		紡錘形細胞肉腫	1
		平滑筋肉腫	1
		脂肪肉腫	1
		子宮平滑筋肉腫	9
		乳癌	13
		卵巣癌	1
		脳腫瘍	5
		甲状腺癌	1
		膵臓部リンパ節転移	1
		転移性脳腫瘍	12
		転移性乳癌	1
		悪性リンパ腫	8
		腹膜播種	1
	良性腫瘍		2
	ヘルニア		50
	皮膚膿瘍(体幹、臀部、四肢)		4
	頸部腫瘍		1
	外傷性血胸		1
	計		115

8. 疾患別入院患者数

	疾患		件数
泌尿器科	悪性腫瘍	去勢抵抗性前立腺癌	8
		前立腺癌	10
		腎癌	3
		尿管癌	4
		膀胱癌	16
	良性腫瘍	膀胱腫瘍	1
	会陰部蜂巣炎		1
	ネフローゼ症候群		1
	腎盂腎炎		21
	水腎症		2
	腎不全		11
	尿毒症		1
	腎結石症		2
	尿管結石症		8
	結石性腎盂腎炎		4
	膀胱炎		4
	神経因性膀胱		3
	膀胱頸部硬化症		2
	膀胱出血		1
	尿道狭窄症		4
	尿路感染症		13
	前立腺肥大症		13
	前立腺炎		4
	陰唇癒合		1
	血尿		4
	尿閉		1
	膀胱タンポナーデ		2
	ESWL後腎皮膜下血腫		2
	カテーテル感染症		1
	左尿管ステント留置状態		1
	計		149

8. 疾患別入院患者数

歯 科 口 腔 外 科	疾患		件数
	悪性腫瘍	舌癌	2
		下顎歯肉癌	1
	良性腫瘍	舌腫瘍	3
		頬粘膜腫瘍	2
		顎骨腫瘍	2
	骨性完全埋伏歯		25
	低位骨性完全埋伏歯		16
	過剰埋伏歯		2
	根尖性歯周炎		25
	慢性根尖性歯周炎		54
	う蝕第3度慢性化膿性根尖性歯周炎		2
	智歯周囲炎		7
	低位下顎水平埋伏智歯		115
	下顎水平埋伏智歯		5
	転位歯		1
	顎骨のう胞		5
	口蓋隆起		1
	顎腐骨		2
	顎蜂窩織炎		3
	舌小帯短縮症		1
	抜歯後出血		3
	歯科インプラント周囲炎		3
	計		280

8. 疾患別入院患者数

整形外科（次ページへ続く）	疾患		件数
	悪性腫瘍	大腿平滑筋肉腫	3
		転移性骨腫瘍	22
	良性腫瘍	軟部腫瘍	11
		骨腫瘍	7
		その他腫瘍	11
	神経系障害	手根管症候群・肘部管症候群	3
		頸髄症	6
	関節障害	関節リウマチ	3
		膝関節偽痛風	2
		関節炎	3
		変形性股関節症	3
		変形性膝関節症	49
		その他の関節障害	7
	全身性結合組織障害	多発性筋炎	2
		リウマチ性多発筋痛	2
	脊柱障害	変形性脊柱障害	8
		化膿性椎間板炎	5
		頸椎症性脊髄症	8
		その他の脊椎障害	3
		腰部脊柱管狭窄症	53
		椎間板ヘルニア	7
		腰痛症	21
	軟部組織障害	筋障害	4
		滑膜および腱の障害	7
		その他の軟部組織障害	9
	骨障害及び軟骨障害	骨粗鬆症	3
		骨の癒合障害	5
		骨髄炎	1
		骨壊死	3
	壊疽		3
	頸部損傷	中心性頸髄損傷	1
	胸部損傷	胸部打撲	1
		胸椎圧迫骨折	24
		肋骨骨折	3
	腰椎および骨盤の損傷	腰部打撲	1
		腰椎圧迫骨折	51
		恥骨骨折	4
		骨盤骨折	3
		胸腰椎圧迫骨折	11
		外傷性骨盤内血腫	1
	脊椎骨折	脊椎圧迫骨折	2

8. 疾患別入院患者数

整形外科 (前ページより続き)	疾患		件数
	肩および上腕の損傷	鎖骨骨折	12
		肩関節脱臼骨折	3
		上腕骨骨折	19
	肘および前腕の損傷	前腕の骨折	34
		靱帯、腱の損傷	2
	手首および手の損傷	手首及び手の骨折	7
		手首の脱臼	1
	股関節部および大腿の損傷	股関節打撲	1
		大腿骨骨折	105
	膝および下腿の損傷	下腿の打撲	2
		下腿の骨折	32
		半月板損傷	23
		膝の靱帯の損傷	7
		アキレス腱断裂	7
	足の損傷	足骨骨折	5
		足関節および靱帯の損傷	2
	人工関節の合併症		2
	計		640

9. 外来化学療法受療患者数(延べ人数)

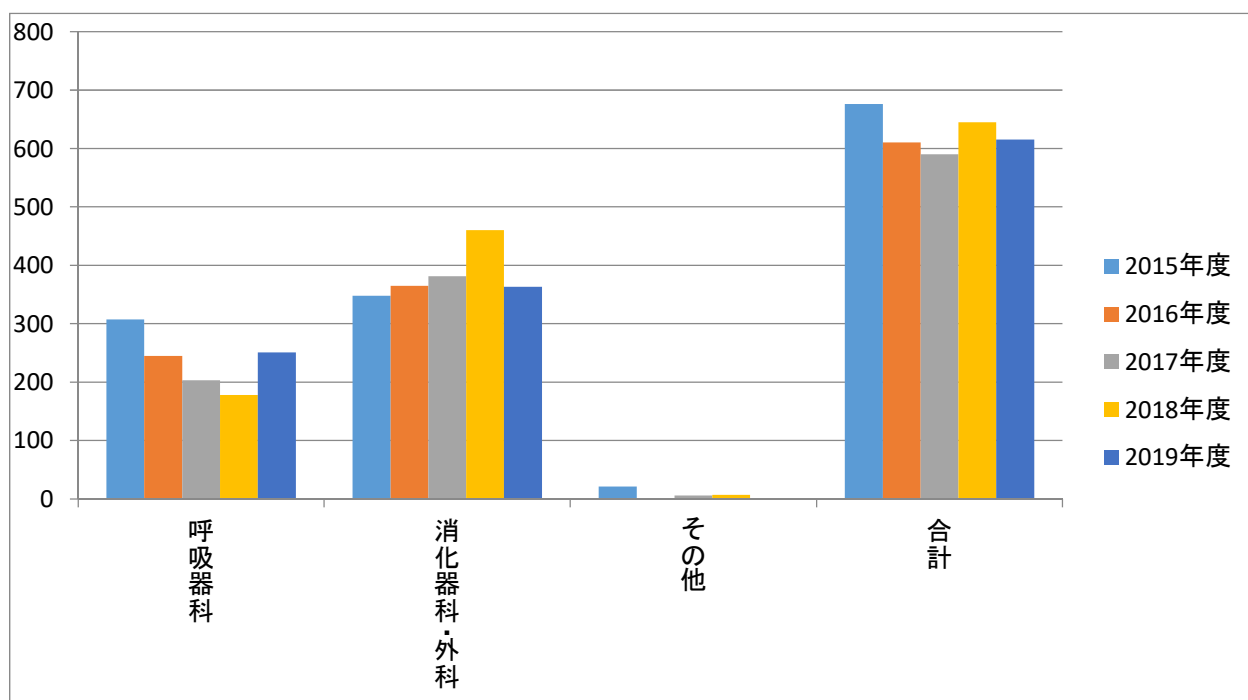
2015年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
呼吸器科	22	21	29	29	23	25	35	33	26	25	21	18	307
消化器科・外科	29	34	27	24	28	26	30	32	30	34	27	27	348
その他	0	0	2	3	2	4	0	2	7	1	0	0	21
合計	51	55	58	56	53	55	65	67	63	60	48	45	676

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	7	4	7	203
消化器科・外科	24	27	21	31	33	30	37	37	35	34	34	38	381
その他	0	0	0	1	1	0	2	1	1	0	0	0	6
合計	34	42	48	56	70	51	66	55	44	41	38	45	590

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

2019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	21	15	10	19	26	25	29	20	24	24	19	19	251
消化器科・外科	36	43	36	33	29	26	31	27	19	27	24	32	363
その他	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	57	58	46	52	56	51	60	47	43	51	43	51	615



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	2
局所麻酔	40
硬麻・脊麻	1
合計	181

○手術内訳

術式	件数
腹腔鏡下胆嚢摘出術	14
腹腔鏡下虫垂切除	8
腹腔鏡下小腸切除術（悪性腫瘍手術）	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6
腹腔鏡下結腸切除	2
腹腔鏡下直腸切除術（低位前方切除）	2
腹腔鏡下イレウス解除	1
腹腔鏡下直腸切除術	1
腹腔鏡下直腸切除術、人工肛門造設術	1
食道悪性腫瘍手術	1
胃全摘（悪性腫瘍）	3
胃切除（悪性腫瘍切除）	1
胃切除術（悪性腫瘍手術）、胆嚢摘出術	2
胃局所切除術	1
胃腸吻合術	1
胃縫合術	1
胃切除、結腸切除	1
胃吻合術、肝膿瘍摘出術	1
胆嚢摘出、総胆管胃吻合、胃腸吻合、腸吻合、胃空腸吻合胆管空腸吻合	1
胆嚢摘出術、経皮的胆管ドレナージ	1
虫垂切除術	1
結腸切除（小範囲切除）	1
結腸切除（悪性腫瘍）、胆嚢摘出術	1
結腸切除（悪性腫瘍手術）	4
結腸切除、人工肛門造設	1

術式	件数
結腸切除、人工肛門造設、急性汎発性腹膜炎手術	1
結腸切除（悪性腫瘍切除）、胃局所切除術、胆摘	1
結腸切除、子宮付属器腫瘍摘出術	1
結腸切除、胆嚢摘出	1
結腸切除、小腸切除、膀胱腫瘍切除	1
直腸切除・切断術（低位前方切除）	3
直腸切除・切断術、人工肛門造設	1
直腸切除、切断術（低位前方切除）、胆摘	1
直腸切除・切断術、胆嚢摘出術	1
ハルトマン手術	1
腸切開術	1
腸閉塞手術（腸管癒着症手術）	1
急性汎発性腹膜炎手術、人工肛門造設	3
腸閉塞手術	1
腸吻合術、胃腸吻合術	1
腸閉塞、鼠径ヘルニア手術	1
痔瘻根治術	1
痔瘻手術 硬化療法	1
PPH	1
人工肛門閉鎖	1
人工肛門造設	1
開腹止血術	1
試験開腹	2
後腹膜腫瘍摘出術、骨盤内使用摘出術	1
鼠径ヘルニア根治術	43
大腿ヘルニア手術	1
白線ヘルニア手術	1
腹壁癒着ヘルニア手術	1
臍ヘルニア手術	1
閉鎖孔ヘルニア手術	1
そけい部リンパ節郭清、腹壁欠損修復	1
腹壁瘻手術	1
乳性悪性腫瘍手術、乳房全摘、腋窩リンパ節郭清	2
乳腺腫瘍摘出術	1
甲状腺悪性腫瘍手術（切除）	1
頸膿摘出術	1
腋窩リンパ節生検	1
顔面アテローム切除、皮下腫瘍摘出術	1

術式	件数
アテローム切除術、皮下腫瘍摘出術	2
アテローム摘出術	1
皮膚切開術、左眼瞼アテローム切除術	1
皮膚腫瘍摘出術	2
皮下腫瘍摘出術	7
抗悪性腫瘍剤植え込み型カテ留置	20
中心静脈植え込み型カテ留置	3
ポート抜去	1
合計	181

令和 1 年度の手術件数は、181 件と前年度の 185 件と比較して約 2.1%減少した。内容については局所麻酔が 40 件（44 件）と減少したが、腰椎麻酔 3 件（3 件）全身麻酔が 138 件（138 件）と同数であった。

疾患別に見ると胃の疾患が 14 件（12 件）と増加した。反対に腸疾患は 44 件（49 件）と減少したが、腹腔鏡下の腸手術が 14 件（14 件）と割合は増えていた。また虫垂切除術は 9 件（9 件）だったが、8 件が腹腔鏡手術であった。胆嚢疾患に関しては、23 件（26 件）、そのうち開腹手術が 9 件（18 件）と減少し、腹腔鏡下手術が 14 件（18 件）と減少した。また兎径部ヘルニア・腹壁ヘルニアは 49 件（47 件）と増加した。ほかには肛門疾患は 3 件（3 件）、食道癌が 1 件（1 件）、膵頭十二指腸切除術が 0 件（0 件）、膵体尾部切除が 0 件（1 件）、肝疾患が 0 件（1 件）であった。

サルコーマ手術は前年同様 0 件（0 件）で、今後もないと思われる。乳腺疾患は 3 件（0 件）と増加した。

本年度はサルコーマがなくなり、外科医師も増員できなか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。

⑨（ ）内は平成 30 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	469
脊椎麻酔	7
局所麻酔	36
合計	512

○手術内訳

術式	件数
脊椎固定、骨移植	46
脊椎固定	19
脊椎固定 MEP	1
脊椎固定術、椎弓切除	2
経皮的椎体形成術、脊椎固定、骨移植、椎間板摘出	1
経皮的椎体形成術	6
脊椎骨切り、脊椎固定、骨移植	7
脊椎固定術、骨移植、脊椎制動術	4
脊椎固定、脊椎制動術	1
脊椎固定、脊椎制動術、脊椎腫瘍の生検	1
椎弓形成術 椎間板摘出術 腰	2
椎弓切除 腰	3
椎体骨切り	1
脊椎悪性腫瘍手術	2
内視鏡下椎間板摘出(切除)術、後方摘出	1
脊椎腫瘍切除	1
脊椎異物除去	1
脊椎内異物（挿入物）除去術	2
椎弓形成術 頸	3
椎弓切除 頸	1
椎弓形成術、椎弓切除術 頸	7
脊椎術後洗浄デブリードマン	3
骨折観血の手術 鎖骨	9
骨折観血の手術 上腕	18
骨折観血の手術 前腕	18
骨折観血の手術 上腕・前腕	1
骨折観血の手術 指	5
骨折観血の手術 大腿	66

術式	件数
骨折観血の手術 大腿・前腕	2
骨折観血の手術 膝	2
骨折観血の手術 下腿	14
骨折観血の手術 下腿 靱帯断裂縫合	1
骨折観血の手術 足	1
骨折観血の手術（大腿）、関節内骨折観血の手術（肘）、靱帯断裂縫合術	1
観血の関節制動術（股）、骨折観血の手術（大腿）	1
関節内骨折観血の手術 足	3
関節内骨折観血の手術 膝	1
関節内骨折観血の手術 肘	2
関節内骨折観血の手術 指・手	3
関節内骨折観血の手術 肘	2
人工骨頭挿入 股	27
人工骨頭挿入 股、骨内異物除去	1
人工関節置換 股	8
人工関節置換 膝	35
人工関節置換術 膝 靱帯断裂形成術	2
人工関節脱臼非観血の整復術	1
骨内異物（挿入物）除去 鎖骨	3
骨内異物（挿入物）除去 前腕	10
骨内異物（挿入物）除去 指	2
骨内異物（挿入物）除去 大腿	2
骨内異物（挿入物）除去 膝	1
骨内異物（挿入物）除去術 下腿	6
骨内異物（挿入物）除去 足	1
骨内異物（挿入物）除去 上腕・下腿	1
関節鏡下肩腱板断裂手術	2
関節鏡下半月板縫合、半月板形成術	1
関節滑膜切除術、靱帯断裂形成術（膝側副靱帯）	1
関節鏡下半月板縫合、半月板切除	1
関節鏡下半月板縫合	21
関節鏡下半月板縫合、骨切り	1
関節鏡下靱帯断裂形成術（十字靱帯）、半月板縫合	3
関節鏡下靱帯断裂形成術（十字靱帯）	1
関節鏡下靱帯断裂形成術 膝側副靱帯	2
関節鏡下滑膜切除術	10
関節鏡下滑膜切除術 骨切り	1

術式	件数
関節鏡下滑液膜摘出術 膝	1
関節鼠摘出術 骨切り	1
関節滑膜切除、脛骨骨切り	11
関節滑膜切除、大腿骨切り	1
脛骨高位骨切り	1
骨内異物（挿入物）除去、関節滑膜切除術	1
骨腫瘍切除（鎖骨）	2
骨腫瘍切除（上腕）	1
骨腫瘍切除（手）	1
骨腫瘍切除（下腿）	1
骨腫瘍切除術（足）	1
観血的関節制動術（肩）	1
観血的関節内受動術（指）	1
関節内脱臼観血的整復術（肩）	2
関節内脱臼観血的整復術（肘）	2
関節内脱臼観血的整復術（指・手）	2
軟部腫瘍摘出術（肩）	2
軟部腫瘍摘出術（体幹）	6
軟部腫瘍摘出術（上腕）	1
軟部腫瘍摘出術（前腕）	4
軟部腫瘍摘出術 手	1
軟部悪性腫瘍手術 大腿	1
軟部腫瘍摘出 大腿	3
軟部腫瘍摘出術 下腿	3
軟部腫瘍摘出術 足	2
軟部腫瘍摘出術 殿部	1
四肢切断 下肢	6
四肢切断 指	1
脊椎骨組織採取術（試験切除）	2
骨盤骨組織採取術（試験切除）	1
化膿性関節炎清掃術	1
化膿性関節清掃術 股	1
手根管開放手術（鏡視下含）	4
腱鞘切開（鏡視下含）	7
腱縫合 指	1
腱切離術	1
神経剥離 肘	2
靱帯断裂縫合術 肘	1

術式	件数
腱滑膜切除術、腱鞘切開術 指	1
関節滑膜切除術 肘	2
骨部分切除 母指	1
骨髓炎、骨結核手術 手	1
皮膚切開術	1
デュピュイトラン拘縮手術	1
創傷処理 指	1
創傷処理、デブリードマン	1
靱帯断裂形成術（足関節）	1
アキレス腱断裂手術	7
皮下異物除去術	1
腱縫合、創傷処理	1
デブリードマン	1
第一足趾外反症矯正手術	1
合計	512

現在、整形外科の常勤医は 2 名ですが、大学病院や連携病院に所属する非常勤医の協力も得て、多様な症例へ対応しています。

安全確実な治療を第一に、困難な症例にも取り組み、地域医療に貢献することを目指します。

脊椎外科センター長 森井 次郎

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
肺悪性腫瘍手術	6
肺悪性腫瘍手術、胸壁腫瘍摘出肋骨切除、 胸壁合併右上葉切除術	1
肺悪性腫瘍手術、肺切除術	1
肺悪性腫瘍手術、胸壁合併下葉切除、胸壁再建	1
胸腔鏡下悪性腫瘍手術、胸腔鏡補助下右中葉切除術	1
胸壁腫瘍摘出、胸腔鏡下左胸壁腫瘍切除	1
胸膜外肺剥皮術、胸腔鏡下胸膜生検術	1
縦隔郭清術、胸腔鏡下肺門リンパ節切除術	1
胸腔鏡下肺縫縮術	2
胸腔鏡下肺縫縮術、胸腔鏡下肺切除術	2
肺縫縮術、デブリードマン	1
合計	18

令和元年度（2019 年 4 月～2020 年 3 月）胸部外科分野年報告

令和元年度の胸部外科（乳腺は含まず）分野での手術症例は合計 20 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。

【肺腫瘍】

原発性肺癌に対する胸腔鏡補助下肺葉切除 + リンパ節郭清は 8 例。

うち胸壁浸潤のため胸壁合併切除・胸壁再建を伴う症例は 2 例。胸壁再建方法は 1 例はゴアテックスシート、もう 1 例は脊柱起立筋を用いた再建であった。

転移性肺腫瘍に対する胸腔鏡下肺部分切除術は 2 例であった。

【気胸】

気胸に対する手術は全 5 例。

うち 2 例は胸腔鏡下肺嚢胞切除、3 例は肺縫縮術であった。

肺縫縮術のうち 1 例は血気胸に対する緊急手術となった。

【胸壁腫瘍】

胸壁腫瘍は 1 例、胸水貯留を伴い診断治療目的に胸腔鏡下に腫瘍切切除。

【胸腔鏡下生検】

胸腔鏡下胸膜生検術が 1 例、対して対側肺門リンパ節の転移の診断目的の、胸腔鏡下肺門リンパ節生検が 1 例。

【頸部手術】

甲状腺癌に対して甲状腺葉切除術、頸部郭清が 1 例。

頸部嚢胞性腫瘍に対して腫瘍切除術が 1 例。

当院では、令和元年度の 11 月より非常勤の胸部外科医の異動に伴い、手術件数を絞り他院への紹介もせざるを得ない状況となった。

当院では低肺機能症例や合併症の多い症例が多く、定型的ではなく症例に応じた術式選択、周術期管理が求められる。

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	32
脊椎麻酔	9
局所麻酔	10
合計	51

○手術内訳

術式	件数
経尿道的膀胱腫瘍摘出術	9
膀胱悪性腫瘍手術、経直腸的前立腺生検、 逆行性腎盂造影	1
膀胱悪性腫瘍手術、逆行性腎盂造影	1
経尿道的前立腺手術	11
経尿道的ステント留置術	9
経尿道的尿管ステント留置、 抗悪性腫瘍剤植え込み型カテーテル留置	1
尿管ステント交換	1
経直腸的前立腺生検	9
経皮的腎瘻造設術	1
腎瘻カテーテル交換	1
膀胱瘻造設術	2
尿道狭窄内視鏡手術	1
尿道拡張、尿道造影	1
皮膚切開術、陰唇切開術	1
経尿道的凝血除去、止血術	1
包茎手術	1
合計	51

令和元年度は、病棟業務及び手術を、小林 信幸及び渡邊 晶子の常勤医師2名が担当し、外来業務及び外来での検査は、非常勤医師の近藤 由紀子医師が加わり、3名で担当した。

外来診療は、尿路感染症、尿路結石症、良性・悪性の尿路性器腫瘍、過活動膀胱、神経因性膀胱などによる排尿機能異常、尿路性器外傷などに加え、検診にて尿潜血を指摘された症例の精査などを行い、外来診察室で、エコー検査、尿沈渣、膀胱鏡、尿流量測定、透視室で尿道造影、腎瘻カテーテル交換を行った。

尿路結石については、自然排石が期待できない症例を中心に、原則、外来通院、ジクロフェナクナトリウム座薬の挿入だけの無麻酔で、体外衝撃波結石破砕術(ESWL)を施行し、主に小林 信幸医師が担当した。2019年の破砕数は55例で、2018年の58例に比べ、ほぼ横ばいであり、重篤な合併症はみられなかった。

手術は、平成30年度が32件だったのに対し、令和元年度は51件に増加した。手術内容は膀胱がんに対するTUR-BtやPSA高値で行った前立腺生検は、ほぼ横ばいだったが、前立腺肥大症に対してのTUR-Pが1件(平成30年度)から11件(令和元年度)に増加している。なお、当院では、尿管ステント挿入も麻酔下に手術室で行っていて、4件(平成30年度)から10件(令和元年度)に増加した。患者さんの中には、尿閉を繰り返しても、なかなか手術に対する抵抗感が強く、長期バルーンカテーテル挿入や薬物療法継続を続け、複雑性尿路感染症や結石形成、膀胱機能廃絶に至るケースも少なくない。排尿ケアチームを結成し、排尿自立に向けた啓蒙の必要性を感じている。

尿路性器癌の手術は、現在のところ、内視鏡手術しか行っておらず、開腹や腹腔鏡手術は他院に紹介しているのが現状である。限局性前立腺がんについては、放射線治療も手術療法に比べ、見劣りしない成果があげられるので、50歳代以降で比較的若年層を中心に、PSA検診を積極的に行い、根治可能な前立腺がんを積極的に拾い上げ、放射線治療に誘導できればと考える。

また、進行した前立腺がんや膀胱がんなどには化学療法も行っているが、最近は新規薬剤も出てきているので、治療の機会を逃さず、適切な治療計画を立てることが必要と考える。

泌尿器科は、従来、小林 信幸医師により、患者さんに十分時間をとって、インフォームド・コンセントに努めることが常になっており、患者さんやその家族と良好な関係が得られていることが多い。この方針は極力維持していきたいと考える。

泌尿器科部長

渡邊 晶子

歯科・口腔外科

○手術件数

区分	件数
全身麻酔	210
局所麻酔	5
合計	215

○手術内訳

術式	件数
抜歯	149
抜歯、顎骨腫瘍摘出術	27
抜歯、歯根嚢胞摘出術	2
抜歯、根切、上顎洞根治術	1
抜歯、顎骨腫瘍摘出術、根切	3
抜歯、頬粘膜腫瘍摘出術	1
抜歯、口蓋腫瘍摘出術	1
抜歯、口蓋隆起形成術	1
抜歯、顎骨嚢胞開窓術	1
抜歯、口唇・舌小帯形成術	1
抜歯、腐骨除去術手術	1
抜歯、腐骨除去術手術、歯根嚢胞摘出術	1
抜歯、口唇腫瘍摘出術	1
抜歯、舌腫瘍摘出術	1
抜歯、根切、歯根嚢胞摘出術	1
抜歯、萌出困難歯開窓術	1
抜歯、口腔内軟部組織異物除去	1
抜歯、根切	1
頬粘膜腫瘍摘出術	2
歯根嚢胞摘出術	1
口腔外消炎手術術	1
舌悪性腫瘍摘出術	2
舌腫瘍摘出術	2
顎骨異物摘出術	1
顎骨腫瘍摘出術	5
根切、顎骨腫瘍摘出術	4
後出血処置	1
歯科インプラント摘出術	1
合計	215

全身麻酔手術症例数は 214 件で初めて年間 200 件を越えた。紹介患者数は 1225 名で前年度と同数であった。

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 17 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、御手洗、田村、山田を中心に、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す。

平成 31 年度の診療内容は心臓カテーテル検査数 167 件（昨年 214 件）PCI 件数 60 件（昨年 73 件）、不整脈治療数 56 件（昨年 64 件）内肺静脈隔離術 48 件（昨年 56 件）、ペースメーカー14 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）

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：関口、福田）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、近年では公立昭和病院産婦人科、内分泌代謝科と協力し妊娠糖尿病の安定期の加療を行っている。また日本内分泌学会専門医である関口医師を中心に甲状腺疾患など内分泌疾患の診療件数は著増し良質な医療を提供している。

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施行。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。内分泌負荷試験に関しては、副腎偶発腫瘍に関するデキサメサゾン抑制試験、偽性副甲状腺機能低下症における Ellsworth -Howard 試験、クッシング病と異所性 ACTH 症候群の鑑別として CRH 試験などを施行し評価・加療を継続的に行っている

<診療実績>

2019 年度は COVID-19 のため受診を控える傾向が在ったが大幅な減少はなく順調に維持している。

○外来での在宅インスリン自己注射指導件数は 2019 年度 1306 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 2019 年度 604 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、2019 年度 703 件である。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 2019 年度 703 件で継続している。

<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
- 6) 谷口由紀子, 関口芳弘, 関 清之：清涼飲料水ケトosisによる急激な血糖変動が原因と考えられる糖尿病性舞踏病の一例. 第 57 回日本糖尿病学会関東甲信越地方会, 横浜, 2020 年 1 月

<論文業績>

- 1) 谷口由紀子、大西哲郎、森 豊. オマリグリプチン初回投与後 7 日目までの血糖日内変動の連続的な推移 ProgMed 37: 1213~1218、2017
- 2) 谷口由紀子、大西哲郎、森 豊. イプラグリフロジン投与による血糖日内変動の変化と内因性インスリン分泌能との関係 ProgMed 37: 1225~1232、2017
- 3) 谷口由紀子、関口芳弘、中村健太郎. A case of intractable stasis dermatitis accompanied with congestive heart failure caused by diabetes mellitus. Diabetes Journal Vol.47, No4 : 133-137, 2019

<講演、等>

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」
- 2018 年 5 月 11 日「糖尿病合併症について」
- 2019 年 3 月 8 日「糖尿病による腎臓の病気について」
- 2020 年 3 月 13 日「糖尿病は眼にご注意」・・・COVID-19 の流行により以降中断中。

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)

○2019年3月29日「チームで取り組む抗がん薬治療の合併症管理」
埼玉医科大学国際医療センター通院治療センター 玉木秀子副看護師長
(座長谷口)
(COVID-19 流行により以降中断中)

また社会における啓発や政策への協力として一般社団法人臨床糖尿病支援ネットワーク・医学倫理審査委員を谷口が担当している。

<教育認定施設関連>

- 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)
- 日本肥満学会教育認定施設

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。

2019 年度（2019 年 4 月から 2020 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数は 200 例、新患・再患の合計は 300 例となり、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のため、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により約 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により約 3 か月放射線治療が停止したため、当院で放射線治療患者の受け入れを行っており、患者数が増えている。

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、防衛医科大学校病院および関連施設、亀田総合病院（前年までは国際医療福祉大学に在職）で肉腫担当医師より＜困難な症例の放射線治療ができる施設＞として患者さんの放射線治療を担っている。

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者数の増加・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
2019年4月	21	682	757
2019年5月	13	511	559
2019年6月	19	519	563
2019年7月	17	618	720
2019年8月	19	544	645
2019年9月	19	531	610
2019年10月	12	471	512
2019年11月	21	586	656
2019年12月	18	543	641
2020年1月	16	531	595
2020年2月	15	510	548
2020年3月	19	591	653
計	209	6,637	7,459

表2 保険点数実績(過去3年間)

	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
2019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
2018年度	1,486,860	1,500,178	1,377,906	1,533,496	1,802,936	1,023,464	1,470,650	1,465,734	1,521,956	1,247,736	1,169,700	1,356,200	16,956,816
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

(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4年間の治療患者数の推移

	新患者数			再患			小計		合計
	院内	連携	小計	院内	連携	小計	院内	連携	
2019年度	35	174	209	19	76	95	54	250	304
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	2019
治療法	1門	4	15	30	35	17	37	14
	対向2門	11	54	41	75	32	39	22
	非対向2門	1	9	20	21	31	57	30
	3門	14	23	16	2	1		1
	4門以上	11	58	27	16	9	13	9
	IMRT(VMAT)		28	133	227	286	303	228
	VMAT比率		15.0%	49.8%	60.4%	76.1%	67.5%	75.0%
	合計	41	187	267	376	376	449	304

IMRT: 強度変調法

VMAT: 回転型強度変調法

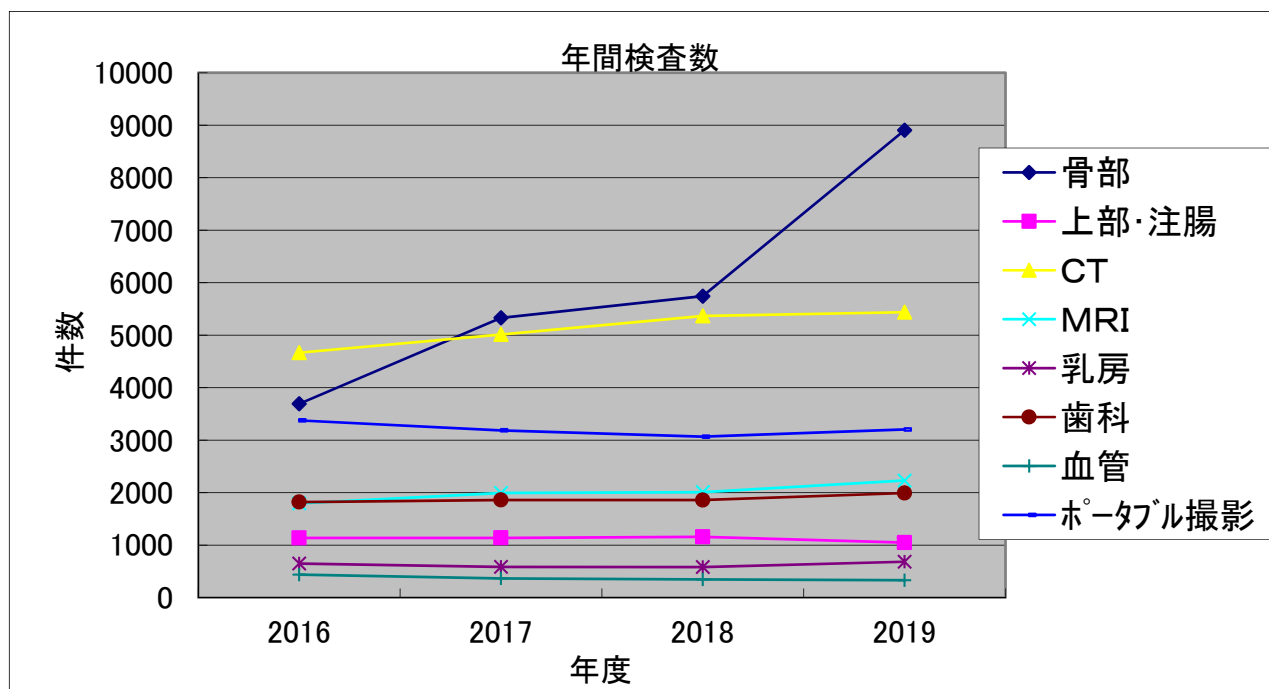
2019年度 学会・研修記録

研修	小山和行	第78回日本医学放射線学会総会	2019.4.11-4.14	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	2019.4.11-4.14	パシフィコ横浜
研修	織田 篤	放射線治療セミナー基礎コース(東京ブロック)	2020.2.8	がん研究会有明病院吉田講堂
研修	小山和行	第32回日本放射線腫瘍学会	2019/11/21~11.23	名古屋国際会議場

IV 検査部門の動向

放射線技術科 業務年報

		2018年4月～2019年3月				2019年4月～2020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	5535	9940	4149	19472	4922	10006	4091	19019	-453	-2%
	腹部単純	1373	982		2355	1065	1103		2168	-187	-8%
	骨部	1311	4431		5742	2103	6801		8904	3162	55%
造影	上部消化管	20	5	1090	1115	15	8	998	1021	-94	-8%
	注腸	21	20		41	21	5		26	-15	-37%
	胆道系造影	49			49	12	5		17	-32	-65%
	泌尿器系造影	9	4		13	11	8		19	6	46%
	血管造影	345			345	330			330	-15	-4%
	その他の造影	83	7		90	111	12		123	33	37%
	CT	1716	3650		5366	1649	3788		5437	71	1%
	MRI	387	1621		2008	394	1836		2230	222	11%
	乳房		581		581		683		683	102	18%
	その他	11	86		97	60	69		129	32	33%
	歯科(パノラマ)		1802		1802		1991		1991	189	10%
	歯科(デンタル)		56		56		86		86	30	54%
	骨塩量測定		303		303		369		369	66	22%
合計件数		10860	23488	5239	39587	10693	26770	5089	42552	2965	7%
病室撮影(再掲)		3186			3186	3203			3203	17	1%



- * CTは1%、MRIは11%増。CT、MRIともに前半好調だったが後半下降ぎみ。
 - * 乳房検査は18%増。常に女性技師で対応したことが少しずつだが良い影響を与えたと思われる。
 - * 骨撮影55%大幅増で、手のかかる整形の増加が目立つ。
 - * 造影検査は全体に減少傾向。
- (%は前年比)

放射線技術科科长 河合 隆夫

2. 検査科

検査件数

	H30年度	R1年度		H30年度	R1年度
尿・便等の一般検査	29,567	30,680	生 理 検 査	11,002	11,421
細 菌 検 査	4,580	4,622	心 電 図	5,754	5,605
抗 酸 菌	2,173	2,052	ト レ ッ ド ミ ル	146	170
一 般 細 菌	2,407	2,570	ホ ル タ ー 心 電 図	502	504
臨 床 化 学 検 査	475,867	494,411	肺 機 能	794	922
免 疫 血 清 検 査	51,903	55,003	精 密 肺 機 能	28	28
血 液 一 般 検 査	62,516	68,115	心 エ コ ー	1,430	1,637
外 部 委 託 検 査	14,501	14,836	腹 部 エ コ ー	516	572
病 理 検 査	2,153	1,972	表 在 エ コ ー	134	107
細 胞 診	1,332	1,167	乳 腺 エ コ ー	210	249
生 検 : 消 化 器	394	323	頸 動 脈 エ コ ー	154	212
生 検 : 呼 吸 器	54	52	神 経 伝 導 速 度	5	7
組 織	192	257	聴 力 検 査	382	348
手術材料:消化器	127	113	眼 底 検 査	587	670
手術材料:呼吸器	21	22	脈 波	346	377
集 検	33	36	24 時 間 血 圧 測 定	0	0
輸 血 関 連	1,434	1,130	イ ベ ン ト レ コ ー ダ ー	14	13
R B C	737	522			
F F P	148	87			
血 小 板	180	30			
洗 浄 赤 血 球	0	0			
抗体スクリーニング	369	480			

本年度の検体検査、化学・血清・血液・一般検査で検査件数の増加を認めるが、昨年度同様病理検査では若干の減少を認める。輸血関連では、RBCの発注は減少しているものの、抗体スクリーニングの件数が増加しているため、必要時にはすぐに発注できるので、製剤廃棄の減少にも貢献している。

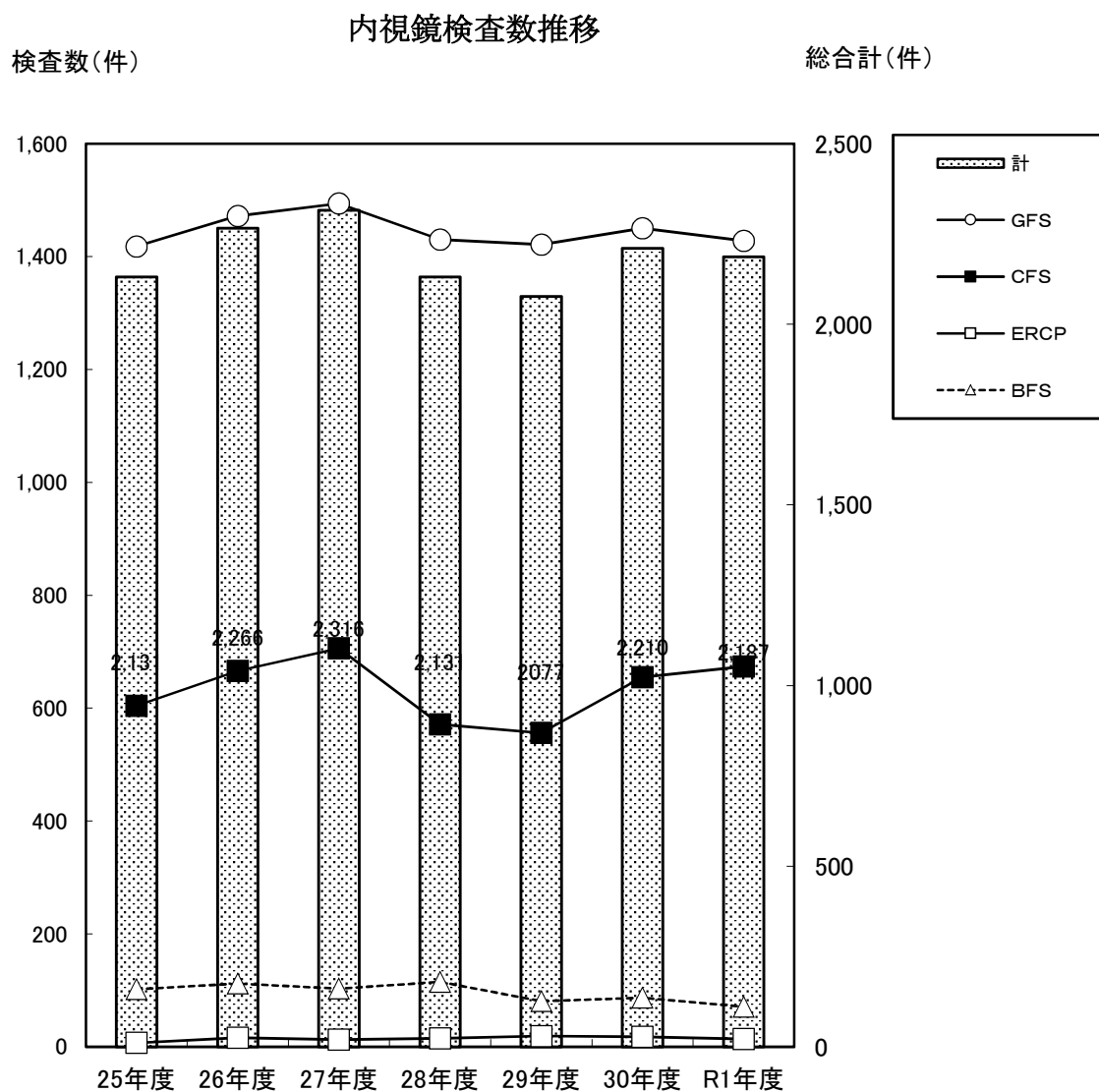
生理検査では、昨年度に比べ表在エコーが減少しているが、心エコーを含めほかのエコー検査の件数は増加を認める。

検査科長 青井 秀樹

3. 内視鏡検査件数

	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R1年度
G F S	1,418	1,472	1,494	1,430	1,421	1,450	1,428
C F S	604	666	706	571	556	655	674
E R C P	7	16	13	15	19	18	14
小 計	2,029	2,154	2,213	2,180	2,223	2,039	2,116
B F S	102	112	103	115	81	87	71
総 合 計	2,131	2,266	2,316	2,292	2,326	2,154	2,187

※R1年度詳細は次頁参照



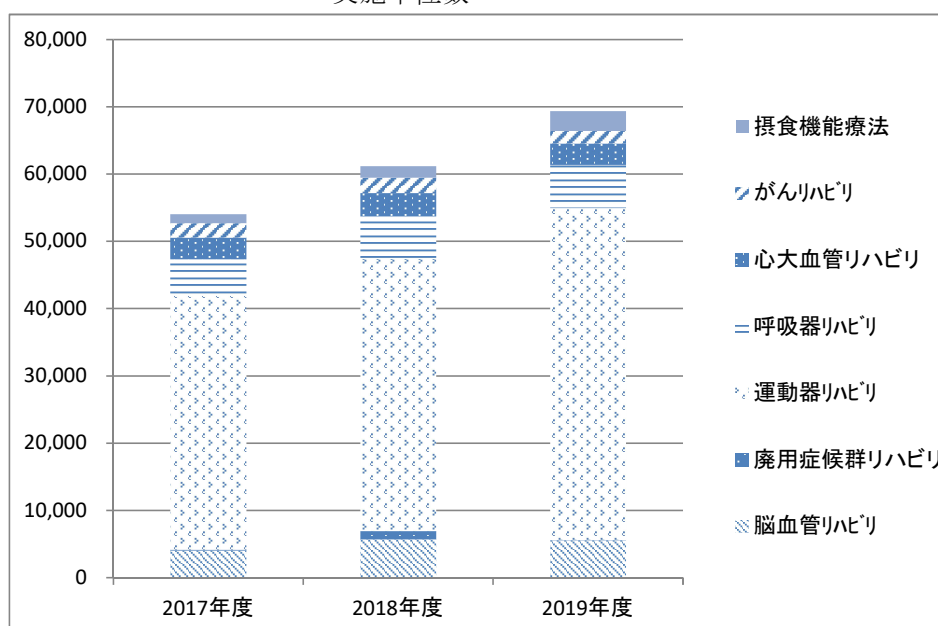
V リハビリテーション科

リハビリ内容件数	2017年度			2018年度			2019年度		
	4～9	10～3	計	4～9	10～3	計	4～9	10～3	計
呼 吸	1,433	1,063	2,496	967	1,065	2,032	1,375	1,109	2,484
関 節 可 動 域	8,849	8,834	17,683	9,269	10,108	19,377	11,363	11,662	23,025
筋 力 強 化	7,974	7,905	15,879	8,493	8,955	17,448	11,104	10,557	21,661
歩 行 訓 練	6,693	7,031	13,724	6,756	7,040	13,796	8,009	8,361	16,370
基 本 動 作 ・ ADL	7,761	7,777	15,538	8,625	8,755	17,380	9,288	9,798	19,086
エルゴメーター	909	897	1,806	1,170	1,246	2,416	1,460	1,184	2,644
牽 引 療 法	344	346	690	175	88	263	79	107	186
温 熱 療 法	681	886	1,567	605	661	1,266	402	451	853
認知・精神機能	858	694	1,552	736	726	1,462	441	377	818
嚥 下	761	750	1,511	770	1,157	1,927	1,640	1,549	3,189

脳血管リハビリ	2,120	1,904	4,024	2,407	3,279	5,686	2,556	2,984	5,540
廃用症候群リハビリ	93	48	141	103	1,160	1,263	49	13	62
運動器リハビリ	17,794	19,971	37,765	21,598	18,837	40,435	24,100	25,281	49,381
呼吸器リハビリ	3,137	2,265	5,402	2,921	3,445	6,366	3,690	2,699	6,389
心大血管リハビリ	1,759	1,479	3,238	1,433	2,028	3,461	1,668	1,561	3,229
がんリハビリ	1,169	1,010	2,179	1,176	1,097	2,273	1,089	760	1,849
運動療法合計単位数	26,072	26,677	52,749	29,638	29,846	59,484	33,152	33,298	66,450

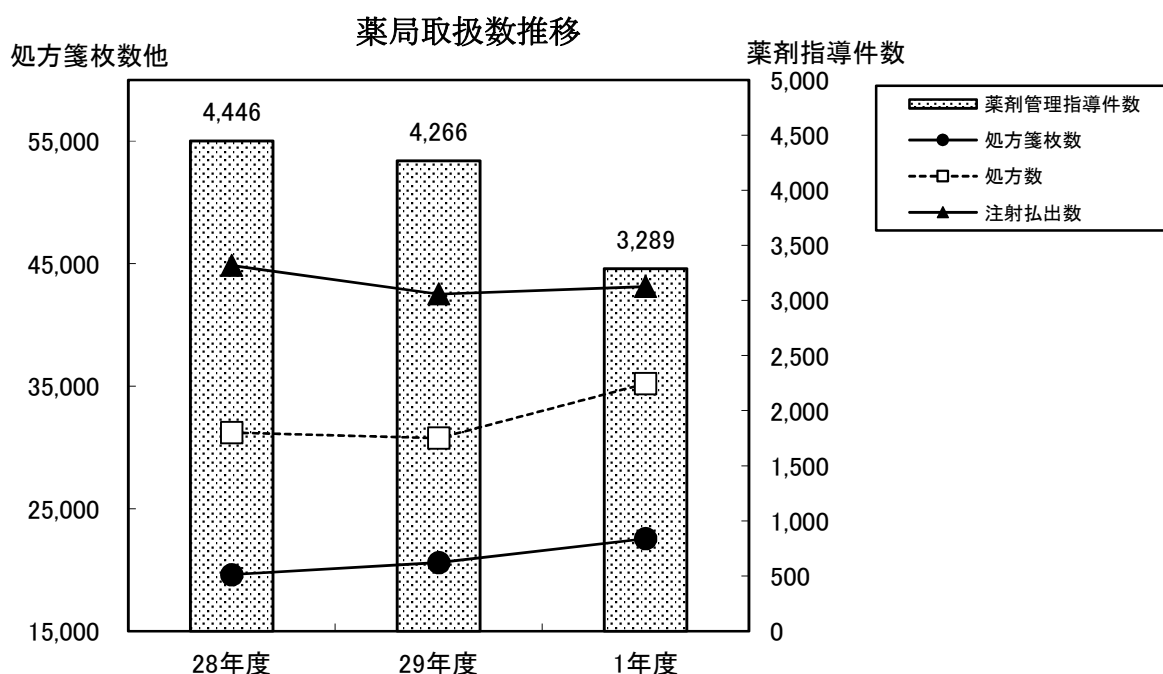
消炎・鎮痛・牽引件数	457	500	957	287	199	486	192	205	397
摂食機能療法件数	703	590	1,293	714	1,011	1,725	1,462	1,499	2,961

実施単位数



VI 薬局取扱い数

	平成29年度			平成30年度			令和1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	1,506	18,107	19,613	1,638	18,949	20,587	1,600	20,949	22,549
処方数	1,733	29,487	31,220	1,846	28,907	30,753	1,878	33,326	35,204
剤数	10,434	233,196	243,630	10,715	218,063	228,778	9,991	254,631	264,622
注射払出数	3,539	41,312	44,851	3,466	39,048	42,514	3,903	39,236	43,139
薬剤管理 指導件数	4,446			4,266			3,289		
化学療法 ミキシング	595	248		624	211		618	144	



外来部門では、処方箋枚数（-2.3%）・処方数（1.7%増）・剤数（-6.8%）であり、入院部門は各項目で増加となった。処方箋枚数（10.6%増）、処方数（15.3%増）、剤数（16.8%増）となった。

入院部門については患者数の増加を反映していると思われる。

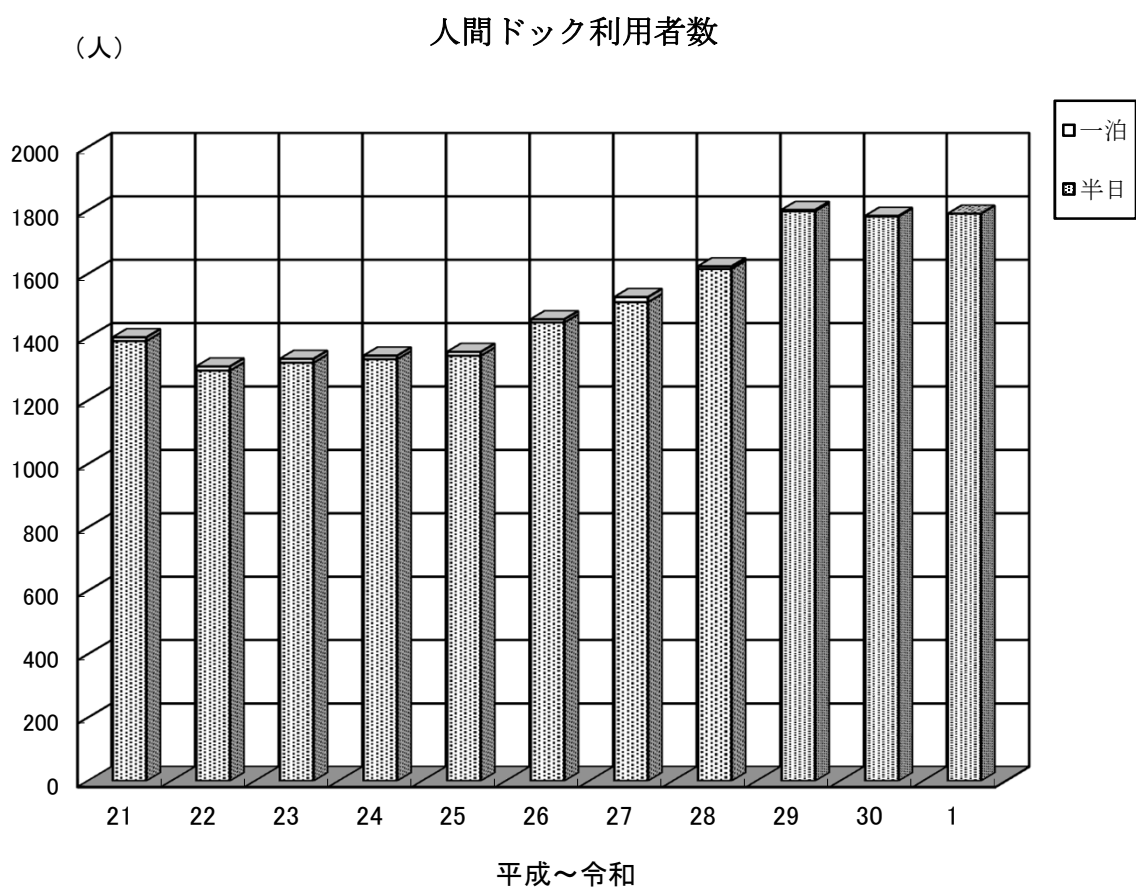
薬剤管理指導業3,289件で-22.9%減少である、4ヶ月間に亘る職員の欠員が影響した。

化学療法のミキシングについては、入院患者の新規化学療法導入が減少している。

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
令和	1	年度	1,790	0	1,790



VIII 栄養管理

1. 入院患食種別実施

	2018年度 給食延人員	2019年度 給食延人員	備 考
常食	10,736	10,939	常食A
軟食	14,891	15,796	常食1/2・軟食・軟食1/2・キザミ・キザミ1/2・ミキサー・ミキサー1/2・臥床食・サッパリ食・梅干食・おかずなし・朝パン食・検査後食・嚥下訓練食
分粥・流動	946	903	五分食・三分食・流動食・術後流動食(5回食)・検査後流動食・濃厚流動食
エネルギー制限食	2,460	2,933	エネルギー制限A・エネルギー制限B
塩分制限食	7,320	7,876	塩分制限A・塩分制限B・シンカテ食・制限キザミ・制限ミキサー
脂肪制限食	187	164	脂肪制限A・脂肪制限B・脂肪制限C
その他(治療食)	2,962	3,765	消化三分食・消化食・術後三分食(5回食)・術後食(5回食)・蛋白制限(30g・40g・50g)・特別食 I (貧血食)・コロノクリーン食
合計	39,502	42,376	

検食	793	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			
		2018年		2019年		2018年		2019年	
		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	集団指導
		人数	件数	人数	件数	人数	件数	人数	件数
1	糖尿病	44	18	22	31	361	0	264	0
2	脂質異常症(脂肪制限含む)	5		1		30		132	
3	高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	37		37		50		49	
4	その他	29		30		60		36	
合計(件数)		115	18	90	31	501	0	481	481

3. 栄養指導件数集計用紙(入院)

2019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	2	7	2	0	2	2	2	0	2	2	1	4
2 脂質異常症(脂肪制限含む)	0		0		0		0		0		0	
3 高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	4		3		4		2		3		2	
4 その他	3		3		3		2		3		2	
合計(人数)	9	7	8	0	9	2	6	0	8	2	5	4

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	2	2	2	1	2	7	2	2	2	4	1	0
2 脂質異常症(脂肪制限含む)	1		0		0		0		0		0	
3 高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	4		3		3		4		3		2	
4 その他	3		2		3		3		2		1	
合計(人数)	10	2	7	1	8	7	9	2	7	4	4	0

種 目	4月～翌3月までの合計	
	個人	集団
1 糖尿病	22	31
2 脂質異常症(脂肪制限含む)	1	
3 高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	37	
4 その他	30	
合計(人数)	90	31

4. 栄養指導件数集計用紙(外来)

2019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	27	0	23	0	23	0	18	0	19	0	23	0
2 脂質異常症(脂肪制限含む)	13		11		11		10		10		11	
3 高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	5		4		4		4		4		4	
4 その他	3		3		3		3		3		3	
合計(人数)	48	0	41	0	41	0	35	0	36	0	41	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	28	0	18	0	23	0	23	0	19	0	20	0
2 脂質異常症(脂肪制限含む)	14		10		11		11		10		10	
3 高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	5		3		4		4		4		4	
4 その他	3		3		3		3		3		3	
合計(人数)	50	0	34	0	41	0	41	0	36	0	37	0

種 目	4月～翌3月までの合計	
	個人	集団
1 糖尿病	264	0
2 脂質異常症(脂肪制限含む)	132	
3 高血圧症・心臓病(腎臓疾患含む)	49	
4 その他	36	
合計(人数)	481	0

2019年度 食数集計表

													(2019年4月～ 2020年3月)	(2019年4月～ 2020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	2,794	2,421	2,586	2,932	2,788	2,832	2,614	2,795	2,561	3,070	2,758	2,665	32,816	10,939
2 軟菜	3,656	3,379	3,051	3,593	4,239	3,909	4,038	3,990	4,015	4,612	4,759	4,147	47,388	15,796
3 分粥・流動	193	224	289	52	115	287	441	385	225	153	128	218	2,710	903
4 エネルギー制限食	675	847	659	674	885	995	699	563	747	531	618	906	8,799	2,933
5 塩分制限食	2,597	2,030	2,052	1,666	1,766	1,748	1,771	1,513	2,122	3,071	1,906	1,387	23,629	7,876
6 脂肪制限食	144	70	35	7	4	23	62	16	0	41	20	69	491	164
7 その他	990	923	1,136	1,309	987	831	594	894	1,045	999	703	885	11,296	3,765
合計	11,049	9,894	9,808	10,233	10,784	10,625	10,219	10,156	10,715	12,477	10,892	10,277	127,129	42,376

欠食	2,041	2,100	1,980	2,051	2,481	2,538	2,230	2,207	2,147	1,611	1,547	1,923	24,856	8,285
----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	-------

検食その他	199	206	199	206	204	197	206	197	204	203	191	207	2,419	806
-------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-------	-----

2019年度 チーム医療 前年度比較

特定保健指導件数

2018年度 合計件数	2019年度 合計件数
1件	1件

糖尿病透析予防管理指導件数

2018年度 合計件数	2019年度 合計件数
2件	0件

NST介入件数

2018年度 合計件数	2019年度 合計件数
699件	703件

2019年度 栄養科 総評

・食数について

2019年度は前年度と比較し、給食延べ数が7%増と微増した。特に、治療食であるエネルギー制限・塩分制限が増加している。治療食は、病気の治癒や、栄養状態の改善に繋がる役割を果たしている。食事は主治医の指示によるオーダーではあるが、主治医・看護師・管理栄養士・言語聴覚士等、他職種と連携して、患者様の状態に合った食事の提案を積極的に行っていきたい。また、治療食は入院中だけでなく、退院後の食生活改善の手本となる食事である。管理栄養士は、治療食であっても美味しく感じられる工夫を凝らした献立を立て、調理師は、調味料や主食等の計量を正確に行うなど、基本的な給食管理を徹底していく。治療食が増えている一方、正職員は欠員が継続しており、2020年度は調理長が定年退職となる。更に非常勤職員の高齢化により、持病の悪化や親族の介護等、離職率が増加している。業務内容の見直しを図り、庶務課と連携し早急な人員確保に努めていく。

・栄養指導について

2019年度は前年度と比較し、入院の栄養指導が12%減となった。栄養指導を依頼される医師は偏っているのが現状であり、一度も栄養指導の依頼をしたことがなく、依頼方法もご存じない医師も少なくない。栄養指導は、治療食を召し上がっている患者様であれば、全員対象となる。栄養指導の依頼方法を周知していき、医師の方に栄養指導を依頼しやすい環境の整備を図る。管理栄養士も医師の方に必要とされるよう、栄養指導の技術向上に邁進していく。

・チーム医療について

2019年度のNSTの介入件数は、前年度と比較し維持となった。これは主治医・看護師等、NSTへの認識と理解度が高くなり、定着してきている段階と言える。2020年度も、患者様の栄養改善に繋がるよう、活動を継続していく。特定保健指導は前年度と同じ1件、糖尿病透析予防管理指導件数は0件であった。2020年度は、特定保健指導は結果説明と同日にすることになり、件数がかかり増えることが予想される。外来と連携し、特定健康診査を受けた患者様の生活改善に繋がる保健指導となるように努める。

IX 臨床工学科

1. 令和元年度を振り返って
業務内容は従来と変わってはいない。
2. 令和元年度業務報告
令和元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	9件	左心系	208件
			(15件)		(214件)
	経皮的冠動脈形成術 (イ)		57件	内 薬物溶出ステント	48件
			(73件)		(56件)
	電気生理検査		64件	内 心室頻拍に関するもの	0件
			(72件)		(1件)
	カテーテル心筋焼灼術				64件
					(70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			※ 47件
	中隔穿刺を伴う				(55件)
	ペースメーカー植込み術 (エ)		21件	体外式	0件
			(27件)		(3件)
	血管内超音波(IVUS) (オ)				341件
					(385件)
	大動脈バルーンパンピング (IABP)				40件
					(46件)
	経皮的心肺補助(PCPS)				0件
					(0件)
	下大静脈フィルター (カ)				1件
					(3件)
	経皮的血管形成術(PTA)				19件
					(7件)
	気管支動脈塞栓術				3件
					(2件)
	冠血流予備量比(FFR)				3件
					(4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。緊急カテの件数も減少した。
- (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 ※ 心房細動の治療のためのもので、件数は同程度で推移している。
(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
		26件	46件

昨年度よりほぼ倍の実施数になった。

4)	血液浄化	昨年度	今年度
	血液透析	46件	96件
	持続式緩徐式血液濾過透析	8件	6件
	血液吸着療法	3件	2件
	血漿交換療法	3件	0件
	ブラッドアクセス挿入	13件	4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 16,441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 1,608	患者本人 1,109	その他 939
看護師 3,819	患者家族 2,338	
関係機関 6,628		合計 16,441 件

3) ケース主訴・援助内容

区 分 (件)	区 分 (件)	区 分 (件)
受診援助 676	経済上の援助 455	日常問題援助 79
入院援助 1,330	就労問題援助 2	心理・情緒的援助 33
退院援助 11,546	住宅問題援助 0	人権擁護 134
療養上の問題調整 2,090	家族問題援助 96	教育問題援助 0
合計 16,441 件		

4) 方法別相談援助

面 接	電 話	訪 問	文 書	計
6,238	9,276	47	880	16,441

2019年度 東村山市医師会症例検討会

339回	4月期	呼吸器・内科・歯科口腔外科
340回	5月期	循環器科・整形外科
341回	6月期	消化器・泌尿器
342回	7月期	呼吸器・内科・歯科口腔外科
343回	9月期	循環器科・整形外科
344回	10月期	消化器・泌尿器
345回	11月期	呼吸器・内科・歯科口腔外科
346回	12月期	循環器科・整形外科
347回	1月期	消化器・泌尿器
348回	2月期	呼吸器・内科・歯科口腔外科

【公益財団法人 結核予防会 新山手訪問看護ステーション】

令和元年度は、前年度に比較し、利用者数、訪問件数ともに増加した。

平成30年度11月から24時間対応体制を整備し、利用者数、訪問件数が増加すると共に、在宅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	計
訪問件数	平成30年度	226	244	238	244	242	215	230	217	206	212	200	233	2,707
	令和元年	254	265	296	325	323	313	299	305	306	280	260	288	3,514
利用者数	平成30年度	62	61	60	60	61	59	56	53	53	57	56	59	697
	令和元年	62	67	70	72	72	71	72	70	73	71	68	68	836

主傷病名別新規人数

単位(人)

癌	8
心疾患	7
呼吸器疾患	11
糖尿病	11
認知症	10
筋骨格系	1
その他	20

訪問地域(令和元年3月現在)単位(人)

東村山市	57
所沢市	7
東大和市	2
東久留米市	1
清瀬市	0
小平市	1

現在の利用者状況(令和元年3月現在)単位(人)

医療保険	15
要支援 1	4
要支援 2	7
要介護 1	21
要介護 2	9
要介護 3	3
要介護 4	4
要介護 5	5

終了者状況 単位(人)

病院看取り	7
在宅看取り	8
入所	3
軽快	5
その他	0

新山手訪問看護ステーション 管理者 田邊陽子

X II 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32.7%となり7:1看護体制は維持出来た。加えて、年々認知症患者の増加に伴い、行動・心理症状や意思疎通の困難さがみられ入院時から対策・評価し治療を円滑受けられに受けられることを目的とした「認知症ケア加算」を取得した。

看護師人員確保については看護師新採用者18名に対し退職者12名となり、看護師離職率は6.8%（昨年度6.6%横ばいで推移）であった。潜在看護師確保対策として短時間正職員制度を正式に8月から導入し1名の利用者があった。この制度を活用した新入職者の採用には繋がらず、今後のアピールが必要となる。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、JNA（日本看護協会）クリニカルラダーを取り入れ各段階に応じた目標設定に沿った研修を開催した。ラダーⅡ対象者150人中6人が認定取得申請された。今後は申請者を増やすため計画的にクリアしていけるような働きかけが必要となる。院外研修学会参加は51回、66名が参加した。専門的知識ACLS Provide講習・退院支援・看護必要度評価・マネジメント他が多く研修を参加している。また各部署での勉強会も26回実施され画像の見方・感染対策・薬剤類・術後管理など計画的に実施された。看護補助者研修は6回が計画的に実施された。（食事介助・体位変換他）また、オンデマンド研修により自主的に取り組めるような学習ができることになった。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、新たな認定看護師の採用や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、5月～6か月間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、実習生対応による受ける病棟の負担軽減を図った。

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。

看護部院外活動として、例年通り6月に菖蒲園まつり、11月に東村山産業まつりに参加し救護班として活動した。今後も看護活動を通じて地域に貢献していきたい。

看護部長 堀金千秋

委員会活動

教育委員会

内野尚子

看護部ラダーシステムの導入 2 年目となり、2019 年度のラダーⅡ認定者は 9 名（予定者を含め）となった。来年度はさらに多くの認定者が出ることを期待しているが、の本看護協会配信のオンデマンド研修受講に関して、院内で行うには時間的拘束時間が長い等の課題などもあり、研修方法を今後も検討・企画修正していきたい。

多摩総合医療センターからの出張研修は今年度も「集中ケア」「がん化学療法看護」「放射線療法看護」の 3 分野の認定看護師を講師に招き実施し、出席者も多く良い学びの機会となった。

BLS 研修は開催日数を絞り時間枠を 90 分に拡大して実施。より実践的なチームダイナミクスを意識しての研修は好評であった。

記録委員会

小黒 敏江

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、看護記録の基準の見直しを行い変更・修正等を行った。院内略語も見直し使用されていないものは削除した。整形外科疾患増加に伴い略語を増やす検討を行っていたが途中となってしまったため次年度へ継続とした。看護記録は患者ケア、看護実践が適切に行われているか指標となるものなので次年度は看護記録の監査を行ってきたい。

看護部看護必要度委員会

有山 奈知

看護部看護必要度委員会は、毎月第 3 木曜日に開催している。

「重症度、医療・看護必要度」は診療報酬の算定に用いられており、2002 年度に開発された「重症度」基準から開発・改定が繰り返され、2014 年度改定で現在の名称に変更された。適正な評価が求められるため、院内研修や監査を計画・実施している。

2019 年度前期は新人看護職員・全看護職員に対して、全体研修・統一テスト 1 回目を実施。全体の理解度を確認、各部署でフィードバックに努めてもらった。後期には統一テスト 2 回目・B 項目の記録記載テストを実施し、各自に紙面上でフィードバックを行った。必要度評価の根拠となる記録についての監査は、各病棟の全看護職員に対して年 4

回実施し、各病棟のカンファレンス時間を活用し、フィードバックを実施した。
次年度の診療報酬改定に伴い、看護必要度も変更される。変更内容を全看護職員に周知し、理解を深めていけるような研修や監査体制を計画・実施していく。

医療情報システム検討看護部会

片木 千晴

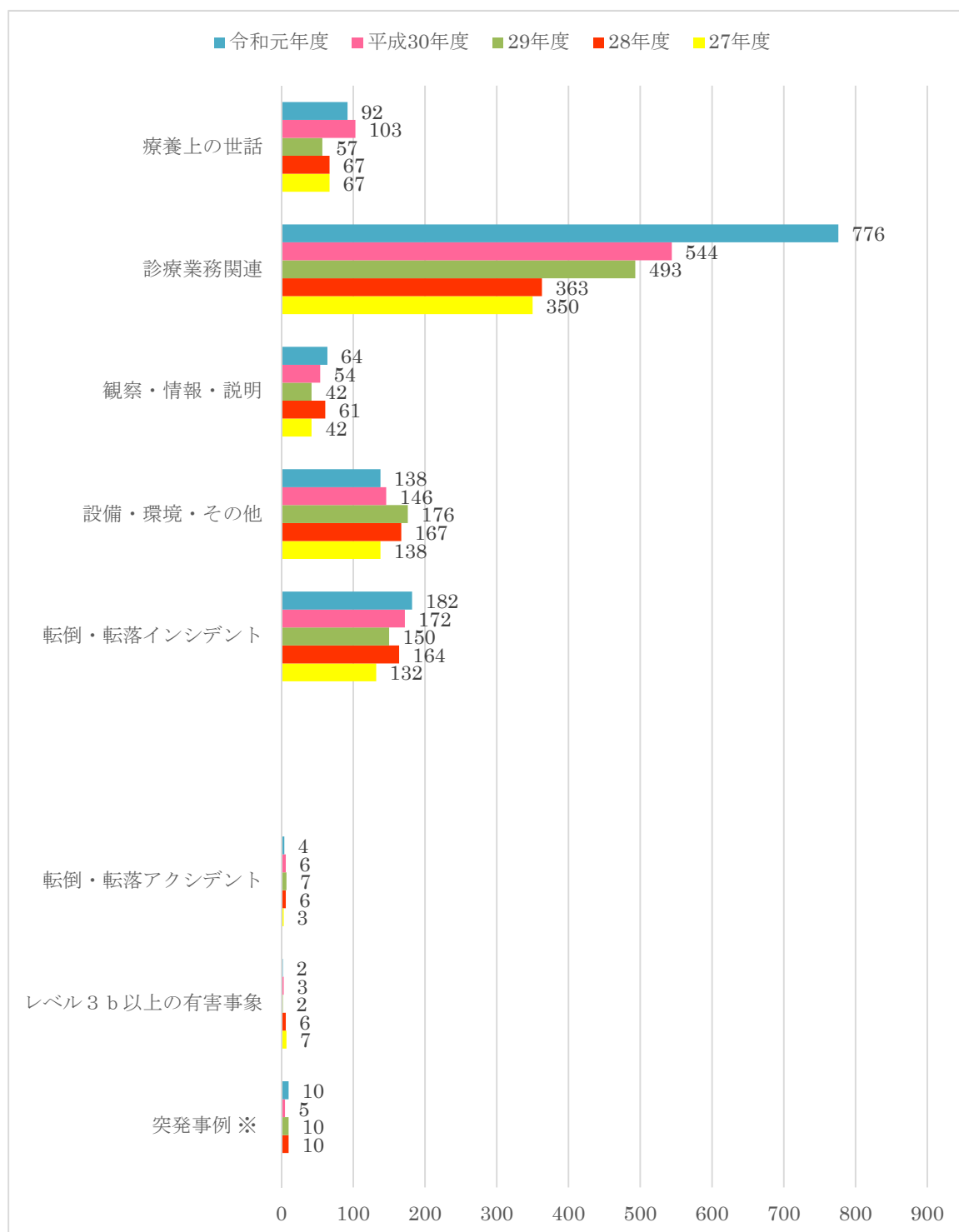
医療情報システム検討部会は、毎月第4水曜日に開催している。
電子カルテに対する各部署からの要望や、機能操作についてなど意見を取りまとめ、必要時、医療情報システム検討部会にて検討内容を提示した。検討部会へは、担当師長と月当番が輪番出席とした。
検討内容は、「システム障害対応マニュアル」の見直し、「患者掲示板利用指針(電子カルテ)」の修正、「入退院チェックリスト」の修正、「Excel チャート」運用方法の検討を行った。
今後も、電子カルテ実務上の問題点等を情報共有し、改善していきたい。

XⅢ 令和元年度 死因別死亡例

死因病名	人数	死因病名	人数
肺結核	1	心原性脳塞栓症	1
非結核性抗酸菌症	1	肺炎桿菌肺炎	2
敗血症	4	MRSA肺炎	1
胃癌	5	細菌性肺炎	3
結腸癌	3	びまん性肺炎	1
直腸癌	2	気管支肺炎	2
肝細胞癌	1	大葉性肺炎	1
胆のう癌、胆管癌	2	急性肺炎	3
肺癌	24	誤嚥性肺炎	11
平滑筋肉腫	1	急性呼吸窮迫症候群	1
乳癌	2	特発性器質化肺炎	1
前立腺癌	5	特発性間質化肺炎	1
腎癌	1	急性間質性肺炎	3
尿管癌	1	通常型間質性肺炎	2
膀胱癌	3	間質性肺炎	3
頭頂葉膠芽腫	1	気胸	1
癌性胸水	1	急性呼吸不全	3
腹膜偽粘液腫	1	S状結腸憩室穿孔	1
転移性肝癌	1	急性腹膜炎	1
転移性脳腫瘍	2	膝関節偽痛風	1
転移性骨腫瘍	1	急性腎不全、末期腎不全	4
原発不明癌	2	結石性腎盂腎炎	1
悪性リンパ腫	2	急性腹症	1
骨髄異形成症候群	1	嚥下障害	1
2型糖尿病性壊疽	1	老衰	1
高カルシウム血症	1	出血性ショック	1
急性心筋梗塞	3	食欲不振	1
うっ血性心不全	12	多臓器不全	1
脳出血	2	大腿骨頸部骨折	2
合計 143			

XIV 安全管理室

○令和元年度 インシデント・有害事象報告件数 全部署合計 1268 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、平成 27 年度 739 件、28 年度 844 件、29 年度 938 件、30 年度 1033 件、令和元年度 1268 件と増加している。

インシデント報告の内訳では、診療業務関連の件数が 30 年度 544 件から 776 件に増加している。これは、静脈留置針の自己抜去事例を簡単に記入できる専用の報告用紙を作成したことで、報告が出しやすくなったことによる増加である。

○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 12 日（金） 25 日（月） 31 日（火）	「Team STEPPS」 外部講師によるグループワークを実施 （25 日・31 日は伝達講習）	60% （99%）
第 2 回 Part 1	9 月 20 日（金） 26 日（木） 30 日（月）	「個人情報保護法」 「放射線の防護について」	58% （97%）
第 2 回 Part 2	11 月 9 日（土） 22 日（金） 25 日（月）	「抗がん薬曝露の危険」 「医療安全情報について」	48% （97%）

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（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 4 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）
5 月 8 日（水）	転倒・転落事故対策について	新人看護師

○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。

令和元年度は、リハビリ中の肺塞栓発症事例をきっかけに、DVT ワーキンググループを再度立ち上げ、「肺血栓塞栓症予防管理チェックシート」を改訂、運用に関する取り決めを行った。

また、聴覚障がい者の患者誤認事例を踏まえて「患者確認マニュアル」を改定した。

○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、患者確認時の識別子・医療安全の4本柱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、主に注射薬の管理状況を把握するため、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。チームの主な活動目的は、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を予防する事である。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):2020 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	7月	「COVID-19 第1波振り返り」	95.7%	資料作成 ICD 奥田
第2回	2月	「新型コロナウイルス感染症 第3波への対応」	97.3%	資料作成 ICD 奥田 検査技師岩上 薬剤師小山 CNIC 清水

感染対策に関する院内教育:2020 年度

開催日	講習内容	対象者	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)	CNIC 清水
12 月	看護部2年目研修 ・標準予防策 ・新型コロナウイルス感染症 ・個人防護具着脱訓練	入職2年目看護師	CNIC 清水
3 月	特定の抗菌薬投与時に実施する TDM について	リンクスタッフ	薬剤科小山
適宜	新型コロナウイルス感染症を想定し た個人防護具の着脱訓練	外来・病棟看護師	ICD 奥田 CNIC 清水

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

ガン免疫治療においては腫瘍関連抗原が攻撃ターゲットの候補となるが、一般の非変異型の腫瘍抗原は免疫原性が低く、変異型ネオ・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」として発現させることで高い治癒効果が得られることを見出し報告してきた。そのメカニズムとして、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がこの結核菌抗原を「外来危険信号」と認識して活性化、成熟し、微生物抗原と同時に腫瘍に対して細胞性免疫を強く惹起すると考えた。実際に培養細胞で ESAT-Ev を調製し、担癌モデルマウスに投与すると、高い抗腫瘍効果が得られた。自然免疫と細胞性免疫の両方が誘導されたことで高い抗腫瘍効果が導かれたことを確認した。しかし、細胞性免疫の誘導が樹状細胞単独の減少なのか、あるいはマクロファージが介在したものかは確認されていない。そこで、単球から分化した細胞から自動磁気細胞分離装置によって樹状細胞だけを単離し、ESAT-Ev を添加し、その応答を調べた。すると、CD86 の有意な発現向上が見られ、マクロファージに依存しない ESAT-Ev による樹状細胞の直接の活性化が確認された。

これらと平行して、製剤化に向けて、培養細胞から ESAT-Ev の分泌量、表面への ESAT-6 エピトープの提示量を制御する条件を細かく分析した。Ev の分泌量は表面アセチルコリンエステラーゼの活性測定により定量した。また、Tim-4 固定化プレートに Ev を吸着させ、抗 ESAT-6 抗体、標識二次抗体を加えて ESAT-6 エピトープを定量し、エピトープ提示量の高い Ev が効率よく大量に得られる手法を確率した。

【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。昨年に続き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ており、ISO (国際標準化機構) 指定の安全性試験を行った。

< 学術論文 >

- ・T. Ito, N. Otani, K. Fujii, K. Mori, M. Eriguchi, Y. Koyama, Bioadhesive and biodissolvable hydrogels consisting of water-swellaable poly(acrylic acid)/poly(vinylpyrrolidone) complexes, Journal of Biomedical Materials Research Part B, in press

< 招待講演 >

- ・小山義之、生体組織接着性材料の開発と止血材・癒着防止材への応用および商品化、技術情報協会講演会、2019/6、東京
- ・小山義之、生体組織接着性材料の開発および止血材・癒着防止材への応用・商品化のポイント、R&D 支援センター、2019/10、東京

<学会発表>

国際学会

- ・Y. Koyama T. Ito, M. Eriguchi, A. Hasegawa, W. Ouchi, T. Inaba, K. Sugiura
Mechanism of antitumor immunity activation by "artificial neoantigen"-presenting exosomes, 2019/4, ISEV2019, Miyako Messe, Kyoto, Japan
- ・T. Ito, M. Eriguchi, A. Hasegawa, W. Ouchi, T. Inaba, K. Sugiura, Y. Koyama
Development of "Artificial neoepitope"-presenting exosomes for novel cancer immunotherapy, ESGCT 27th Annual Congress, 2019/10, CCIB, Barcelona, Spain
- ・Y. Koyama, T. Ito, M. Eriguchi, A. Hasegawa, W. Ouchi, T. Inaba, K. Sugiura,
Antitumour immune activation by "artificial neoantigen"-presenting exosomes derived from the genetically modified cells, ESGCT 27th Annual Congress, 2019/10, CCIB, Barcelona, Spain

国内学会

- ・T. Ito, K. Sugiura, A. Hasegawa, W. Ouchi, T. Inaba, M. Eriguchi, Y. Koyama,
Preparation of "artificial neoepitope"-presenting exosomes and their ability to stimulate antitumor immunity、遺伝子・デリバリー研究会 第19回シンポジウム、2019/5、千葉大学
- ・Y. Koyama, K. Sugiura, A. Hasegawa, W. Ouchi, T. Inaba, M. Eriguchi, T. Ito,
"Artificial neoantigen"-transfection induced significant inhibition of tumor growth by eliciting innate immunity in the early period in tumor treatment、遺伝子・デリバリー研究会 第19回シンポジウム、2019/5、千葉大学
- ・伊藤智子、杉浦喜久弥、大内若菜、長谷川綾、稲葉俊夫、江里口正純、小山義之、「人工ネオエピトープ」提示エクソソームの調製と抗腫瘍ワクチンへの応用、第35回日本DDS学会学術集会、2019/7、パシフィコ横浜
- ・小山義之、伊藤智子、杉浦喜久弥、大内若菜、長谷川綾、稲葉俊夫、江里口正純、エクソソームを用いた抗原提示細胞への結核菌抗原エピトープ/MHC Class I 分子複合体の送達とその抗腫瘍免疫誘導効果、第35回日本DDS学会学術集会、2019/7、パシフィコ横浜

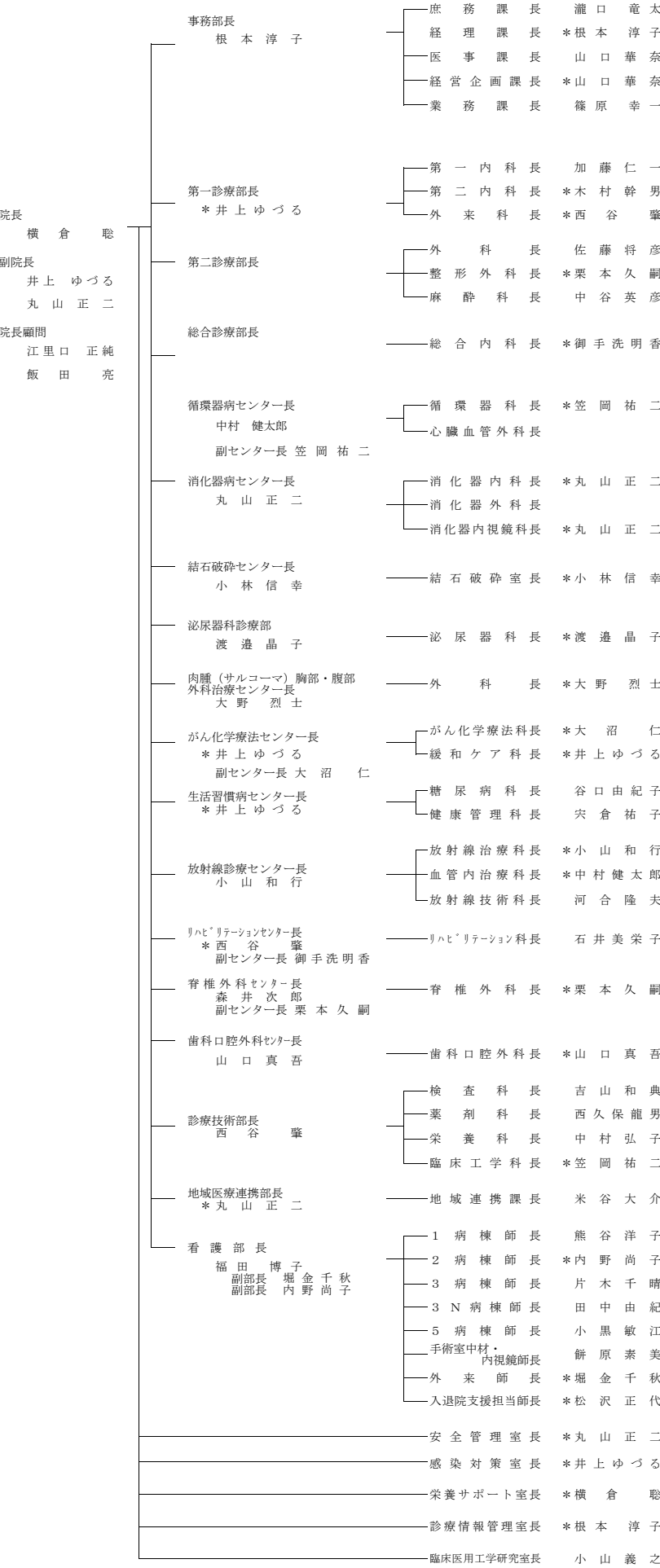
<競争的研究資金>

- ・科学研究費助成金 基盤研究 (C) ; 課題番号 19K12806
- ・科学研究費助成金 基盤研究 (C) ; 課題番号 17K01390 (継続)

XVII 病院の組織と構成

1. 組織図

平成31年3月31日現在
※は兼務



[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

令和2年3月31日時点

	常 勤	非常勤	合 計
医師	22	54	76
薬剤師	3	3	6
放射線技師	11	0	11
臨床検査技師	10	5	15
理学療法士	13	0	13
管理栄養士	3	1	4
歯科衛生士	2	2	4
医学補助員	0	1	1
研究員他	0	4	4
臨床工学技士	2	0	2
作業療法士	4	1	5
言語聴覚士	2	0	2
臨床心理士	1	2	3
社会福祉士	3	0	3
医療情報技師	1	0	1
診療情報管理士	0	0	0
救急救命士	1	0	1
看護員	134	31	165
事務員	12	62	74
看護助手	19	9	28
汽缶士	2	2	4
調理師	4	0	4
作業手	0	8	8
保育士	0	3	3
歯科助手	0	1	1
調理助手	0	4	4
合 計	249	193	442

3. 病棟別定床数

令和2年3月31日時点

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、地域包括ケア
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

令和2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

<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 森井 次郎 栗本 久嗣 増田 理亜子
岩増 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 野崎 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 渡邊 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 飛田 悠太郎 山本 修太郎

<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 増川 愛 平石 卓也

<歯科口腔外科>

山口 真吾 伊澤 優一 鎌谷 宇明 阪 光太郎
堅田 凌悟

<健康管理科>

宍倉 祐子 宮本 洋寿 清水 浩

XⅧ 介護老人保健施設「保生の森」運営の概要

令和元年度は、前回の介護報酬が改定されてから2年目であるが、プラス改定であったもののサービスの種別によってはマイナス改定となっており、経営環境は依然として厳しい状況で、特に年末から年始にかけてのインフルエンザの流行と2月中旬からの新型コロナウイルスの影響をうけ、入所・短期入所・通所の利用者の受け入れを制限したことから収支が圧迫した。そのような中で、当施設の目的でもある利用者の在宅復帰を目指すことと、通所リハビリテーションの充実、家族の介護負担を軽減するための短期入所の利用率の維持ができなかった。

経営状況については、利用者数が入所一日当たり91.6人（前年度89.8人）、短期入所一日当たり3.5人（前年度4.4人）、通所（予防通所含む）一日当たり平均34.9人（前年度36.5人）となった。入所は前年度を上回ったが、短期入所、通所においては前年度を下回り、収支状況は、収益の確保ができなかった。

1. 利用者の状況

		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	令和元年度
入 所	平 均 入 所 者 数	97.1	94.3	92.3	91.8	89.8	91.6
	平 均 年 齢	85.8	84.2	86.1	85.9	84.7	85.6
	平 均 介 護 度	2.85	2.87	2.87	2.87	2.84	2.81
短 期 入 所	平均短期入所者数	0.8	3.2	4.2	4.5	4.4	3.5
	平 均 年 齢	84.4	83.4	81.8	81.7	82.2	83.0
	平 均 介 護 度	3.00	2.64	2.89	2.77	2.63	2.86
通所リハビリ	平 均 通 所 者 数	31.3	34.9	36.0	31.9	33.0	30.2
	平 均 年 齢	79.9	80.7	81.9	82.1	82.8	84.6
	平 均 介 護 度	2.51	2.49	2.28	2.26	2.19	2.34
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	1.9	1.7	2.6	3.5	4.7
	平 均 年 齢	82.4	85.1	84.5	83.3	85.5	85.9
	平 均 介 護 度	1.69	1.85	1.84	1.65	1.65	1.68

2. 学会・研究発表会

第30回全国介護老人保健施設大会（11月12、13日 大分県）

【演題1】 「ベット周囲環境における事故防止への取り組み」

【発表者】 遠藤 秀俊（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

令和元年度は、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26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
居宅サービス計画	954	839	934	1,096	1,275	1,310
認定調査	118	115	108	40	24	37
相談件数	4,357	7,793	7,248	7,343	7,756	7,221

XX 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、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33.6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217件となった。

入居の状況

	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	令和元年度
契約者数	32.6	34.0	34.5	35.8	34.1	33.6
集会室利用	192	192	178	195	233	217

保生の森 事務部長 伊豆田 弘