

年報 2018 年度

**Musashino
Tokushukai Hospital
Annual Report**

2018



医療法人沖繩徳洲会
武蔵野徳洲会病院



武蔵野徳洲会病院 院長

鈴木 洋 通

現在日本中がラグビーワールドカップで沸いており、今までともすれば人気のあるスポーツとは言い難かったラグビーがプロ野球日本シリーズも上回る関心となっている。一般の新聞でも一面で報道し TV でもラグビーの話題が注目を集めている。そこで使われているキャッチフレーズに四年に一度でなく、一生に一度とある。人生は誰にとっても一生は一度であり、すべての物事も一度であるといつて差し支えない。病院も院生（こんな言葉はないが）一度である。その中で毎年年報という形でしっかり記録に残していくことは大切であると考えている。各論はそれぞれの部門に任せて武蔵野徳洲会病院（以下当院）がまた徳洲会グループが目指しているなかでどのような一年であったかを振り返り、次につなげていきたいとの思いで述べさせていただきたい。

徳洲会グループは救急医療に力を入れ、断らない医療を展開してきました。それは当院でも受け継がれ努力を重ねてきました。しかし昨年までは恥ずかしいことですが救急受け入れを断る割合が20%を超えていました。それが最近では一桁になり、時に5%未満に近づきつつあります。もちろん0%を目指すことは言うまでもありませんが、当院もやっと徳洲会グループの理念が職員に

いきわたりつつあると実感しております。救急隊からも高い評価を受けつつあり、それにもどう答えていくかはこれからの課題としてしっかりと捉えていき、さらなる発展を目論んでいます。

人は血管とともに老いるという William Osler の有名な言葉があることはよく知られています。日本は急速な少子高齢化の真ただ中にあり、まさに脳心血管病にいかに対応するかは当院のような中規模の病院では救急について大切です。それに備えるべく当院では循環器内科の専門医が2名おり、2名ともにインターベンション専門医であります。さらに神経内科医、脳神経外科医の専門医がおり、脳心血管病に対応できる体制が整いつつあります。もちろん大病院のようにはいかないので、当院での立ち位置を十分に理解しそれに対応できるようにさらに磨きをかけていくことを目指しています。

一方あまり知られていませんが、私自身は血管と骨は実は同じものであるという考え方(概念?)を持っています。このような考え方は荒唐無稽と捉える人も多いかも知れませんが、腰痛や膝関節症を有し整形外科外来を受診されているほとんどの患者さんが実は降圧薬や脂質異常症治療薬を服用しています。これらはまさに脳心血管病の患者

さんに処方されている薬です。従って高齢化社会では脳心血管病とともに大切なのは広い意味での整形外科です。幸いなことに当院では整形外科は手術件数、外来および入院患者数ではすでに地域での中心とっていい存在となっています。今後需要も益々増加しさらに発展をさせていかなければいけない分野であると考えています。

現在日本では三人に一人ががんになると言われており、脳心血管病とともにがんは医療で重要な分野になりつつあります。従来がんは腫物、できものという捉え方で主に外科手術が主体で対応されてきました。しかし、ここ二十年間の分子生物学および遺伝学の目覚ましい進歩は従来の概念を覆しつつあります。すなわち、がんが単なる腫物ではなく様々な分子の複雑な絡み合いから発生、増殖していく生物として捉えられるようになり、その結果飛躍的に薬物治療が進化しました。このような状況を踏まえ当院ではオンコロジーセンターを立ち上げ、積極的に最新の薬物治療を開始しています。さらにがんという疾患を以上述べたように生物として捉えることから包括的に対応することが必須であり、次に放射線装置の導入を放射線治療医とカップリングさせ着実に実行に移していきます。

当院では上記述べたような病気や疾患に対応するだけではなく地域住民の健康に深く関わり、人間ドック、特定健診、高齢者健診など幅広くおこない、データをきちんと集積しています。そのデータから今後どのような対応が必要なのか、また直接健康診断を受けた方々の意見や評価を伺ってより密着した医療がおこなえるようにしたいと考えています。

以上当院が対応し、実践し、策定していることを簡単に述べさせていただきました。

一方当院は現在まで様々な形での外部からの評価や監査を受けてきました。徳洲会グループによる実地指導は厳しい中にもまさに明日からの病院全体の診療に大いに導入できることが多く、毎回それにより大きく進歩できていると考えていま

す。病院機能評価においても細かい注意点はあったものの概ね標準に達しているとのことでした。これらを踏まえさらなる飛躍を念じています。

これらがある水準で成し遂げられた証として、ほぼ許可病床を満床に近くすることができ、さらに十月から増床になりました。

最後に最近考えた3S 5Cを紹介したいと思います。

3S:

System

をきちんと確立、さらに常に検証し

Security and Safety

患者さんの安全と個人情報の保護

Service

いつも奉仕する精神で

5C:

Communication

お互いの気持ちを通じ合わせ

Cooperation

一丸となって

Confirmation

確認をし

Confidence

自信をもって

Comfort

安らぎと心地良さを職員と患者さんが持てる病院へ

令和元年十月

医療法人沖縄徳洲会の理念

生命を安心して預けられる病院
健康と生活を守る病院

理念の実行方法

- ①年中無休・24時間オープン
- ②入院保証金・総室（大部屋）の室料差額・冷暖房費等一切無料
- ③健康保険の3割負担金も困っている人には猶予する
- ④生活資金の立替・供与をする
- ⑤患者様からの贈り物は一切受けとらない
- ⑥医療技術・診療態度の向上にたえず努力する

武蔵野徳洲会病院の理念

“生命だけは平等だ”を主理念に基本方針を遂行し、
最善の医療サービスを提供する。

武蔵野徳洲会病院の基本方針

すべての人に最適なチーム医療を提供することを骨子とし、
NEP（Network、Education、Publicity）の強化を図りながら、
徳洲会は進化する。

平成30年度の目標

- 1 職員が幸せになる病院（Happy）
- 2 210床フル稼働（Quantity）
- 3 医療の質向上（Quality）
- 4 がん診療の本格的な準備（Cancer）
- 5 外国人患者受入対策（JMIP）受審・認定

医療従事者は、基本的事項の遵守と確認・再確認を徹底して患者の安全に務めることが必須となります。「あたりまえのことをきちんとする」ことを心がけましょう。自己の健康管理を留意して、慎重な態度で業務にあたります。

1. 患者確認を必ず行う。

- 患者の氏名・性別・年齢・ID を複数で確認する。
- 意識のある患者には自分で氏名を言ってもらおう。
- 薬剤を投与するときは「5 R：患者名・薬剤名・量・投与経路・時間」を遵守する。
- 患者を確認してから配膳する。

2. 患者の情報は正しく共有する。

- 入院、転入、転出時は、記録された情報を正しく引継ぎする。
- 受け入れ側と送る側の両方で声を出して、患者名等必要事項を確認する。
- 他職種間のカンファレンスを実施する。

3. コミュニケーションを円滑に行う。

- 思い込む前に互いに声を掛け合い、確認する。
- 齟齬が生じないように互いに復唱して確認する。
- 患者・家族へのインフォームドコンセントは必ず行い、不適切な対応はしない。
- 移動時は声を掛け合い、ドレーン・チューブ類の抜去予防を行う。

4. 療養環境を適切に整備する。

- 患者は環境の変化に戸惑いを感じ、不適応な状態にあることを十分に理解する。
- 患者の転倒・転落防止策を強化する。

5. 安全で快適な職場をつくりましょう。

- 「5 S：整理・整頓・清掃・清潔・躰（習慣）」活動を行う。
- 指差し呼称で安全を確認する。
- 問題は早期に解決をして改善策を実践する。


平成 28 年 1 月 8 日

武蔵野徳洲会病院 院長

施設概要

名称…医療法人沖縄徳洲会 武蔵野徳洲会病院
 住所…東京都西東京市向台町3丁目5-48
 開設日…平成27年6月1日
 開設者…理事長 鈴木隆夫
 管理者…院長 鈴木洋通
 病床数…210床(一般160床・療養50床)
 診療科…内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、
 肝臓内科、腎臓内科、神経内科、小児科、
 外科、消化器外科、泌尿器科、婦人科、
 呼吸器外科、整形外科、脳神経外科、小
 児外科、乳腺外科、形成外科、皮膚科、
 放射線科、麻酔科、精神科、リハビリテー
 ション科、救急科(標榜23)
 その他…血液浄化センター42床(稼働33床)、
 手術室10室(稼働3室)、CAG室、
 内視鏡室4室、健康管理センター、
 リハビリテーション、化学療法室
 設計…株式会社 山下設計
 施行…大成建設 株式会社
 構造…免震構造(地上6階・地下1階)
 面積…敷地面積 13,178㎡(≒3,986坪)
 延べ床面積 35,080㎡(≒10,611坪)

沿革

平成25年2月15日…武蔵野徳洲会病院着工
 平成27年4月15日…武蔵野徳洲会病院竣工
 平成27年6月1日…開院 院長鈴木洋通就任
 3病棟稼働155床でスタート
 平成27年7月1日…東京都肝臓専門医療機関指定
 平成27年12月1日…東京都救急告示病院指定
 平成28年1月1日…西東京市医師会加入
 平成28年1月1日…西東京市予防接種事業開始
 平成28年4月1日…西東京市健診事業開始
 4病棟稼働200床に増床
 平成28年4月1日…東京都糖尿病地域連携登録
 医療機関
 平成28年5月20日…「かかりつけ病院」商標
 登録
 平成28年9月1日…許可床210床の4病棟フル稼働
 平成29年1月1日…東京都指定二次救急医療機関
 認定
 平成29年3月1日…東京都地域救急医療センター
 指定
 平成29年3月1日…国土交通省「短期入院協力病
 院」指定
 平成29年4月21日…東京都災害拠点連携病院指定
 平成29年7月7日…東京都調整困難者(吐下血患
 者)受入指定病院指定
 平成29年8月1日…東京都脳卒中急性期医療機関
 認定
 平成29年10月16日…外国人患者受入拠点病院認定
 平成29年11月10日…「ERアフターコール」商標登録
 平成30年3月2日…日本病院機能評価機構3rdG
 Ver1.1認定
 平成30年4月1日…日本乳がん検診制度管理中央
 機構マンモグラフィ健診施設
 画像認定
 平成30年6月3日…第1回むさとくフェスティバル
 (病院祭)開催
 平成30年8月1日…在宅医療支援室を設置し在宅
 診療を開始
 平成30年12月1日…武蔵野徳洲会訪問看護ステー
 ションを院内に開設
 平成30年12月5日…JMIP(外国人患者受入れ医療
 機関認証制度)認定
 平成31年3月29日…東京都より36床増床許可認定

基本診療料の施設基準

一般病棟入院基本料（急性期一般入院料4）
 療養病棟入院基本料 1
 診療録管理体制加算 1
 医師事務作業補助体制加算 1（25：1）
 急性期看護補助体制加算（75：1）
 療養環境加算
 重症者等療養環境特別加算
 療養病棟療養環境加算 1
 栄養サポートチーム加算
 医療安全対策加算 1
 医療安全対策地域連携加算 1
 感染防止対策加算 2
 患者サポート体制充実加算
 後発医薬品使用体制加算 1
 病棟薬剤業務実施加算 1
 データ提出加算
 入退院支援加算 2
 精神疾患診療体制加算
 入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）

特掲診療料の施設基準

がん性疼痛緩和指導管理料
 院内トリアージ実施料
 夜間休日救急搬送医学管理料の「注3」に掲げる
 救急搬送看護体制加算
 薬剤管理指導料
 医療機器安全管理料 1
 検体検査管理加算（Ⅱ）
 時間内歩行試験
 ヘッドアップティルト試験
 CT透視下気管支鏡検査加算
 CT撮影及びMRI撮影
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 無菌製剤処理料
 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）
 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
 人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1）
 導入期加算2及び腎代替療法実績加算
 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算

下肢末梢動脈疾患指導管理加算
 （専門的な治療体制を有している連携医療機関：
 医療法人徳洲会 東京西徳洲会病院）
 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
 医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
 輸血管理料Ⅱ
 輸血適正使用加算
 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
 麻酔管理料（Ⅰ）
 酸素単価

放射線科装置リスト

X線撮影装置 2台
 （島津製 RADspeed PRO+ 富士フィルム製 FPD
 CALNEO）
 透視撮影装置 1台
 （Canon製 DREX-ZX80）
 マンモグラフィ装置 1台
 （SIEMENS製 MAMMOMAT Inspiration）
 骨密度測定装置 1台
 （東洋メディック製 Horizon Ci）
 ポータブル撮影装置 1台
 （島津製 MobileArt Evolution）
 手術室透視装置 1台
 （島津製 OPESCOPE ACTENO）
 MRI 1台
 （GE製 Optima MR360 Advance 1.5T）
 CT 1台
 （PHILIPS製 Ingenuity Core128）
 画像処理装置 2台
 （ZIO station）
 核医学検査撮像装置 SPECT/CT 1台
 （GE製 Discovery NM/CT670）
 血管造影装置 1台
 （PHILIPS製 Allura Clarity FD20/10）
 ※PACSサーバー
 （横河ソリューションズ製 放射線画像管理システム）
 ※動画サーバー
 （Pictorion製 Kadaサーバー）
 ※PACSサーバーと動画サーバーは検査科共同使用


3

病院概要

かかりつけ病院・ER アフターコール

Report2018

かかりつけ病院

- ◆「生命だけは平等だ」の理念のもと、健康を増進し、予防を徹底し、適切な治療を提供する地域の「かかりつけ病院」を目指します。
- ◆また、地域の医療機関と連携を図り、患者様に「途切れのないシームレスな医療」をトータルにチームで提供します。
- ◆平成28年5月20日付で「 かかりつけ病院」を商法登録致しました。

ER アフターコール

- ◆救急搬送された患者さんの帰宅後、看護師による電話訪問を実施しています。

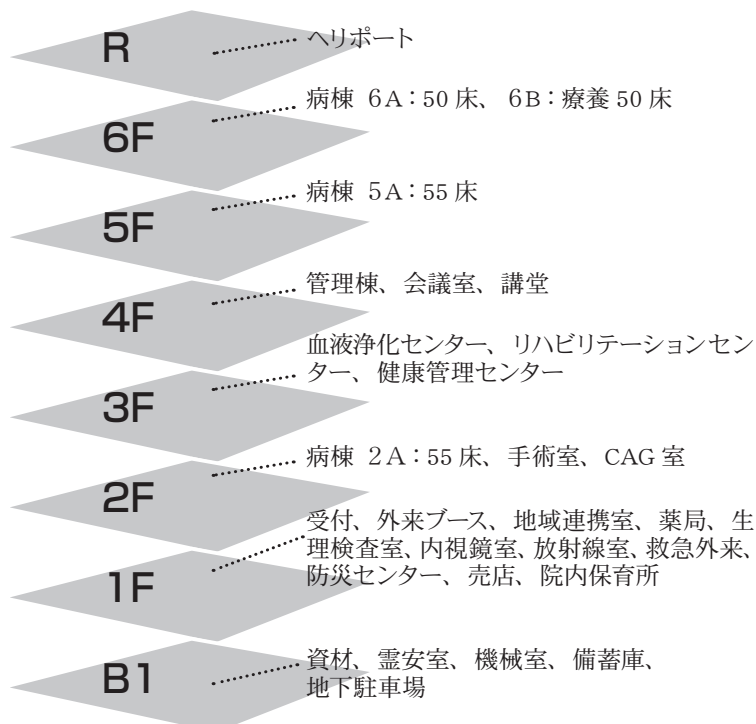


3

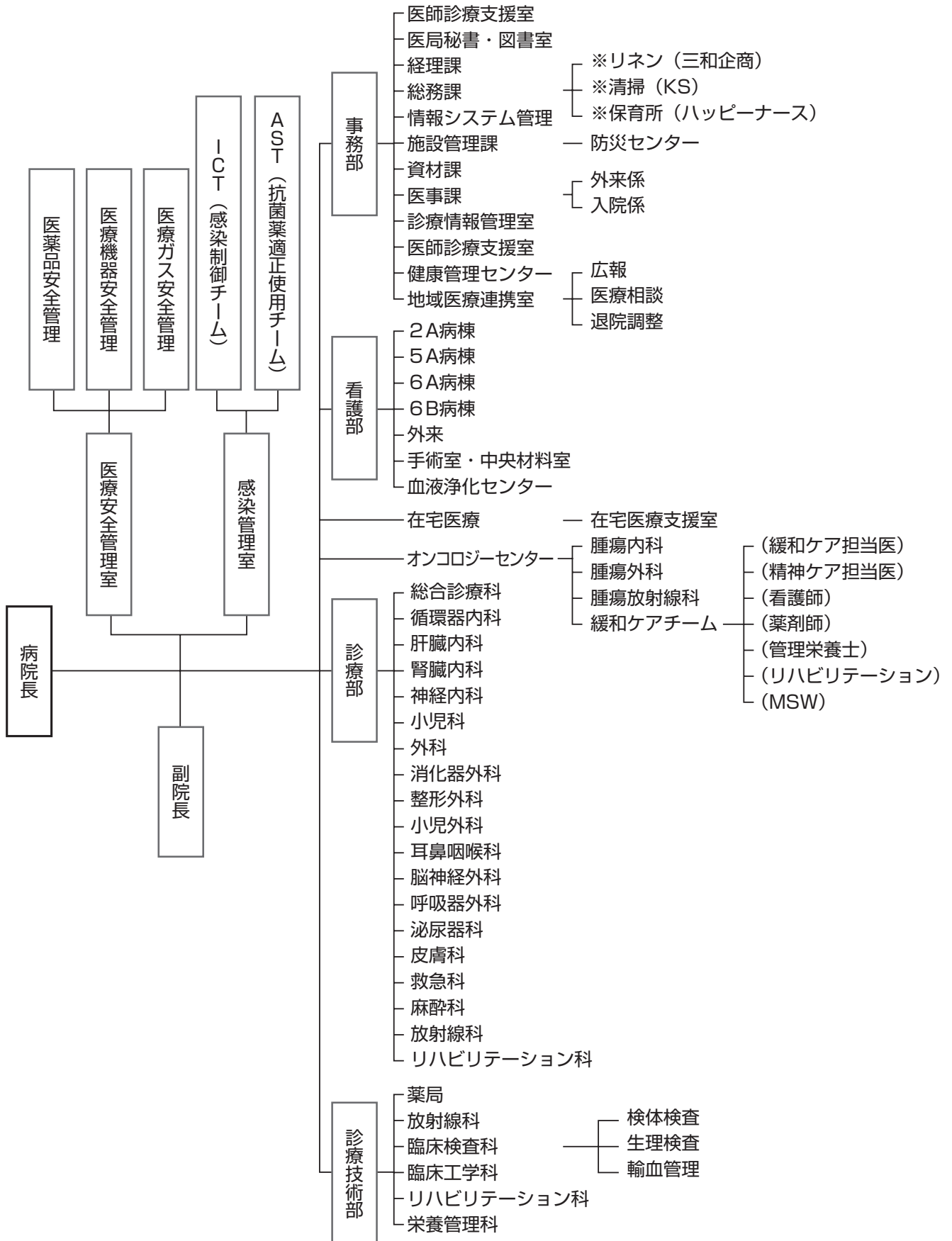
病院概要

フロアガイド

Report2018



組織図



4

患者統計

外来・入院患者に関する各種統計

Report2018

平成 30 年度地区別入院患者数

| 集計区分 | 入院 | 退院 | 在院 |
|------------|------|------|-------|
| 西東京市泉町 | 26 | 25 | 545 |
| 西東京市北原町 | 12 | 14 | 608 |
| 西東京市北町 | 6 | 6 | 114 |
| 西東京市栄町 | 2 | 2 | 26 |
| 西東京市芝久保町 | 84 | 84 | 2415 |
| 西東京市下保谷 | 27 | 28 | 648 |
| 西東京市新町 | 158 | 150 | 3783 |
| 西東京市住吉町 | 12 | 11 | 191 |
| 西東京市田無町 | 66 | 66 | 2278 |
| 西東京市中町 | 17 | 17 | 1017 |
| 西東京市西原町 | 16 | 15 | 493 |
| 西東京市東町 | 24 | 26 | 1076 |
| 西東京市東伏見 | 20 | 20 | 392 |
| 西東京市ひばりが丘 | 30 | 28 | 723 |
| 西東京市ひばりが丘北 | 4 | 4 | 52 |
| 西東京市富士町 | 33 | 33 | 984 |
| 西東京市保谷 | 44 | 45 | 1518 |
| 西東京市緑町 | 6 | 7 | 455 |
| 西東京市南町 | 68 | 72 | 1290 |
| 西東京市向台町 | 207 | 213 | 3223 |
| 西東京市柳沢 | 98 | 95 | 1986 |
| 西東京市谷戸町 | 32 | 26 | 532 |
| 小金井市 | 294 | 290 | 6967 |
| 武蔵野市 | 391 | 378 | 9622 |
| 東久留米市 | 119 | 119 | 3733 |
| 小平市 | 255 | 259 | 6980 |
| 清瀬市 | 20 | 19 | 722 |
| 三鷹市 | 89 | 88 | 2034 |
| 東村山市 | 42 | 42 | 876 |
| その他 | 449 | 455 | 9295 |
| 合計 | 2651 | 2637 | 64578 |

平成 30 年度地区別外来患者数（実数）

| 地区 | 人数 |
|------------|-------|
| 西東京市泉町 | 645 |
| 西東京市北原町 | 430 |
| 西東京市北町 | 79 |
| 西東京市栄町 | 96 |
| 西東京市芝久保町 | 3480 |
| 西東京市下保谷 | 335 |
| 西東京市新町 | 9111 |
| 西東京市住吉町 | 347 |
| 西東京市田無町 | 1434 |
| 西東京市中町 | 347 |
| 西東京市西原町 | 789 |
| 西東京市東町 | 439 |
| 西東京市東伏見 | 537 |
| 西東京市ひばりが丘 | 429 |
| 西東京市ひばりが丘北 | 97 |
| 西東京市富士町 | 1031 |
| 西東京市保谷 | 1202 |
| 西東京市緑町 | 355 |
| 西東京市南町 | 4347 |
| 西東京市向台町 | 16515 |
| 西東京市柳沢 | 2243 |
| 西東京市谷戸町 | 716 |
| 小金井市 | 4504 |
| 武蔵野市 | 6309 |
| 東久留米市 | 1996 |
| 小平市 | 4342 |
| 清瀬市 | 97 |
| 三鷹市 | 1188 |
| その他 | 7874 |
| 合計 | 71314 |

平成 30 年度年齢別入院患者数

| 年齢 | 入院 | 退院 | 在院 |
|------------|------|------|-------|
| 0日～28日 | 0 | 0 | 0 |
| 29日～2歳未満 | 0 | 0 | 0 |
| 2歳～4歳未満 | 8 | 8 | 16 |
| 4歳～6歳未満 | 5 | 5 | 10 |
| 6歳～10歳未満 | 11 | 12 | 57 |
| 10歳～20歳未満 | 30 | 29 | 145 |
| 20歳～30歳未満 | 56 | 57 | 234 |
| 30歳～40歳未満 | 73 | 73 | 390 |
| 40歳～50歳未満 | 173 | 166 | 1179 |
| 50歳～60歳未満 | 227 | 224 | 2854 |
| 60歳～65歳未満 | 123 | 119 | 1697 |
| 65歳～70歳未満 | 175 | 176 | 2738 |
| 70歳～75歳未満 | 253 | 249 | 5869 |
| 75歳～80歳未満 | 280 | 276 | 7909 |
| 80歳～85歳未満 | 349 | 358 | 11382 |
| 85歳～90歳未満 | 419 | 424 | 15030 |
| 90歳～95歳未満 | 330 | 321 | 10212 |
| 95歳～100歳未満 | 120 | 122 | 3908 |
| 100歳以上 | 19 | 18 | 948 |
| 合計 | 2651 | 2637 | 64578 |

平成 30 年度年齢別外来患者数

| 年齢 | 人数 |
|------------|-------|
| 0日～28日 | 26 |
| 29日～2歳未満 | 2989 |
| 2歳～4歳未満 | 1919 |
| 4歳～6歳未満 | 1990 |
| 6歳～10歳未満 | 3039 |
| 10歳～20歳未満 | 2633 |
| 20歳～30歳未満 | 2565 |
| 30歳～40歳未満 | 3657 |
| 40歳～50歳未満 | 6129 |
| 50歳～60歳未満 | 9020 |
| 60歳～65歳未満 | 4269 |
| 65歳～70歳未満 | 5622 |
| 70歳～75歳未満 | 6851 |
| 75歳～80歳未満 | 7496 |
| 80歳～85歳未満 | 6352 |
| 85歳～90歳未満 | 4386 |
| 90歳～95歳未満 | 1703 |
| 95歳～100歳未満 | 627 |
| 100歳以上 | 41 |
| 合計 | 71314 |

外診療科 別来患者数

| | 内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 泌尿器内科 | 血液内科 | 肝臓内科 | 腫瘍内科 | 腎臓内科 | 神経内科 | 精神内科 | 小児科 | 外科 | 透析 | 小児外科 | 温化器外科 | 呼吸器外科 | |
|---------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|------|------|-----|----|----|------|-------|-------|----|
| 患者数(新患) | 1494 | 106 | 260 | 5 | 3 | 0 | 94 | 0 | 116 | 3 | 24 | 2 | 0 | 58 | 2 | 1 | 85 |
| 患者数(新患) | 1733 | 156 | 275 | 1 | 4 | 0 | 82 | 0 | 130 | 1 | 35 | 1 | 0 | 79 | 1 | 15 | 1 |
| 患者数(新患) | 1613 | 108 | 288 | 3 | 1 | 0 | 79 | 0 | 121 | 1 | 57 | 7 | 0 | 81 | 0 | 19 | 0 |
| 患者数(新患) | 1758 | 142 | 301 | 2 | 0 | 0 | 92 | 0 | 135 | 1 | 51 | 3 | 0 | 73 | 3 | 24 | 2 |
| 患者数(新患) | 1870 | 146 | 269 | 0 | 13 | 0 | 81 | 0 | 149 | 1 | 46 | 2 | 0 | 79 | 1 | 34 | 5 |
| 患者数(新患) | 1708 | 113 | 248 | 2 | 0 | 0 | 38 | 0 | 152 | 1 | 54 | 1 | 0 | 52 | 2 | 36 | 4 |
| 患者数(新患) | 2108 | 164 | 254 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 139 | 0 | 81 | 7 | 0 | 93 | 2 | 34 | 3 |
| 患者数(新患) | 2549 | 240 | 302 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 153 | 0 | 88 | 3 | 0 | 95 | 0 | 46 | 3 |
| 患者数(新患) | 1986 | 169 | 272 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 168 | 1 | 76 | 0 | 0 | 89 | 0 | 54 | 0 |
| 患者数(新患) | 2292 | 282 | 287 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 137 | 5 | 111 | 1 | 0 | 53 | 0 | 56 | 0 |
| 患者数(新患) | 1831 | 160 | 268 | 0 | 3 | 0 | 0 | 2 | 104 | 3 | 109 | 3 | 0 | 51 | 0 | 33 | 0 |
| 患者数(新患) | 1992 | 116 | 318 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 144 | 2 | 111 | 4 | 0 | 71 | 2 | 12 | 0 |
| 患者数(新患) | 22932 | 1862 | 3362 | 24 | 37 | 0 | 468 | 0 | 1690 | 19 | 843 | 34 | 0 | 874 | 13 | 363 | 19 |
| 患者数(新患) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | トックリ健診科 | 脳神経外科 | 心臓血管外科 | 泌尿器科 | 整形外科 | 形成外科 | 放射線科 | リハビリ科 | 救急内科 | 救急外科 | 乳腺腫瘍科 | 麻酔科 | ペインクリニック | ロゼイコ |
|---------|---------|-------|--------|------|------|------|------|-------|------|------|-------|------|----------|------|
| 患者数(新患) | 233 | 125 | 250 | 23 | 0 | 7 | 920 | 61 | 236 | 111 | 239 | 12 | 0 | 0 |
| 患者数(新患) | 512 | 168 | 203 | 20 | 0 | 276 | 15 | 887 | 299 | 173 | 240 | 127 | 6 | 0 |
| 患者数(新患) | 628 | 288 | 249 | 23 | 0 | 277 | 9 | 1056 | 249 | 143 | 196 | 114 | 17 | 0 |
| 患者数(新患) | 661 | 264 | 213 | 19 | 0 | 307 | 11 | 1051 | 365 | 217 | 217 | 132 | 17 | 0 |
| 患者数(新患) | 638 | 259 | 238 | 24 | 0 | 328 | 14 | 904 | 338 | 213 | 221 | 161 | 27 | 3 |
| 患者数(新患) | 695 | 315 | 211 | 16 | 0 | 295 | 10 | 794 | 285 | 150 | 231 | 132 | 17 | 1 |
| 患者数(新患) | 878 | 356 | 209 | 18 | 0 | 329 | 12 | 919 | 301 | 188 | 236 | 154 | 24 | 1 |
| 患者数(新患) | 1026 | 372 | 215 | 21 | 0 | 336 | 14 | 837 | 263 | 144 | 197 | 126 | 31 | 2 |
| 患者数(新患) | 961 | 360 | 215 | 19 | 0 | 338 | 12 | 921 | 303 | 205 | 237 | 154 | 14 | 0 |
| 患者数(新患) | 618 | 277 | 94 | 6 | 0 | 316 | 10 | 870 | 505 | 273 | 217 | 132 | 19 | 0 |
| 患者数(新患) | 564 | 245 | 49 | 5 | 0 | 286 | 15 | 807 | 316 | 181 | 176 | 108 | 16 | 0 |
| 患者数(新患) | 584 | 343 | 74 | 3 | 0 | 324 | 4 | 936 | 255 | 149 | 228 | 143 | 23 | 0 |
| 患者数(新患) | 7998 | 3372 | 2220 | 197 | 0 | 3689 | 133 | 10902 | 3795 | 2127 | 2635 | 1616 | 223 | 7 |
| 患者数(新患) | | | | | | | | | | | | | | |

| | アンチエイジング | メンタルケア | 腫瘍内科 | 皮膚科 | 在宅 | 合計 |
|---------|----------|--------|------|------|-----|------|
| 患者数(新患) | 0 | 8 | 0 | 46 | 2 | 58 |
| 患者数(新患) | 0 | 3 | 0 | 132 | 16 | 151 |
| 患者数(新患) | 0 | 6 | 1 | 127 | 8 | 142 |
| 患者数(新患) | 0 | 7 | 0 | 163 | 14 | 184 |
| 患者数(新患) | 0 | 4 | 0 | 175 | 22 | 205 |
| 患者数(新患) | 0 | 1 | 1 | 20 | 8 | 20 |
| 患者数(新患) | 0 | 3 | 1 | 13 | 33 | 49 |
| 患者数(新患) | 0 | 0 | 0 | 200 | 13 | 213 |
| 患者数(新患) | 0 | 0 | 0 | 200 | 73 | 273 |
| 患者数(新患) | 0 | 0 | 0 | 34 | 1 | 35 |
| 患者数(新患) | 0 | 0 | 0 | 27 | 2 | 29 |
| 患者数(新患) | 0 | 0 | 0 | 169 | 9 | 178 |
| 患者数(新患) | 1 | 0 | 0 | 24 | 14 | 25 |
| 患者数(新患) | 1 | 0 | 32 | 1808 | 482 | 2223 |
| 患者数(新患) | | | | | | |

手術件数

| 年月 | 整形外科 | | 泌尿器科 | | 形成外科 | | その他 | | 鏡視下手術(再掲) | | シャント設置(再掲) | | 全身麻酔(再掲) | | 腰椎麻酔(再掲) | | 高所・その他麻酔(再掲) | | 日帰り手術(再掲) | | 緊急手術(再掲) | | 合計手術数 | |
|----------|------|-----|------|----|------|----|-----|-----|-----------|----|------------|-----|----------|----|----------|----|--------------|----|-----------|----|----------|----|-------|----|
| | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 合計 | 退院 | 入院 | 退院 | 合計 | 退院 | 入院 | 退院 | 合計 | 退院 | 入院 | 退院 | 合計 | 退院 | 入院 | 退院 | 合計 | 退院 |
| 2018年4月 | 5 | 0 | 30 | 0 | 6 | 0 | 4 | 1 | 4 | 0 | 25 | 9 | 8 | 2 | 26 | 42 | | | | | | | | |
| 2018年5月 | 6 | 4 | 36 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 33 | 6 | 6 | 11 | 5 | 30 | 50 | | | | | | | | |
| 2018年6月 | 3 | 35 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 33 | 6 | 6 | 7 | 1 | 30 | 46 | | | | | | | | |
| 2018年7月 | 11 | 25 | 10 | 2 | 2 | 0 | 7 | 4 | 30 | 30 | 5 | 5 | 13 | 26 | 48 | | | | | | | | | |
| 2018年8月 | 6 | 37 | 3 | 3 | 1 | 6 | 5 | 6 | 31 | 6 | 6 | 6 | 7 | 2 | 44 | | | | | | | | | |
| 2018年9月 | 7 | 21 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 23 | 6 | 6 | 4 | 5 | 34 | | | | | | | | | | |
| 2018年10月 | 9 | 32 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 35 | 5 | 5 | 4 | 9 | 42 | | | | | | | | | | |
| 2018年11月 | 5 | 32 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 30 | 5 | 5 | 1 | 30 | 28 | | | | | | | | | | |
| 2018年12月 | 6 | 48 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 40 | 14 | 14 | 3 | 6 | 36 | | | | | | | | | | |
| 2019年1月 | 4 | 39 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 35 | 7 | 7 | 2 | 6 | 35 | | | | | | | | | | |
| 2019年2月 | 6 | 40 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 35 | 5 | 5 | 4 | 10 | 32 | | | | | | | | | | |
| 2019年3月 | 9 | 36 | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 | 32 | 6 | 6 | 7 | 0 | 38 | | | | | | | | | | |
| 合計 | 77 | 400 | 46 | 14 | 21 | 28 | 5 | 382 | 82 | 33 | 362 | 558 | | | | | | | | | | | | |

診療科別入院患者数

| 年月 | 内科 | | 循環器内科 | | 消化器内科 | | 泌尿器科 | | 血液内科 | | 肝臓内科 | | 腎臓内科 | | 婦人科 | | 小児科 | | 外科 | | 小児外科 | | 合計 | | |
|----------|-----|-----|-------|-----|-------|------|------|----|------|----|------|------|------|----|-----|------|-------|-----|----|----|------|-----|------|----|----|
| | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | |
| 2018年4月 | 56 | 36 | 1440 | 24 | 32 | 369 | 0 | 0 | 8 | 19 | 345 | 0 | 0 | 22 | 39 | 1445 | 18 | 145 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| 2018年5月 | 84 | 42 | 1600 | 26 | 26 | 382 | 1 | 0 | 9 | 9 | 410 | 0 | 0 | 25 | 47 | 1609 | 0 | 0 | 1 | 1 | 15 | 14 | 131 | 1 | |
| 2018年6月 | 61 | 38 | 1537 | 29 | 32 | 400 | 0 | 0 | 9 | 9 | 377 | 0 | 0 | 33 | 48 | 1529 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 13 | 116 | 1 | |
| 2018年7月 | 94 | 58 | 1720 | 25 | 28 | 319 | 0 | 0 | 13 | 13 | 573 | 0 | 0 | 28 | 61 | 1548 | 0 | 0 | 0 | 0 | 16 | 15 | 157 | 0 | |
| 2018年8月 | 96 | 54 | 1788 | 21 | 20 | 302 | 0 | 0 | 14 | 24 | 563 | 0 | 0 | 36 | 55 | 1448 | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 | 15 | 181 | 5 | |
| 2018年9月 | 83 | 57 | 1925 | 35 | 35 | 349 | 0 | 0 | 16 | 0 | 16 | 0 | 0 | 18 | 45 | 1414 | 0 | 0 | 0 | 12 | 21 | 173 | 1 | 2 | |
| 2018年10月 | 90 | 57 | 1937 | 27 | 28 | 351 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 58 | 1451 | 0 | 0 | 0 | 13 | 12 | 147 | 2 | 4 | |
| 2018年11月 | 81 | 45 | 1948 | 23 | 25 | 277 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 36 | 1359 | 0 | 0 | 0 | 10 | 11 | 153 | 2 | 4 | |
| 2018年12月 | 92 | 66 | 1840 | 31 | 31 | 374 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 45 | 1482 | 0 | 0 | 0 | 16 | 18 | 169 | 2 | 4 | |
| 2019年1月 | 87 | 54 | 1967 | 30 | 27 | 415 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 49 | 1474 | 0 | 0 | 0 | 18 | 13 | 152 | 1 | 2 | |
| 2019年2月 | 73 | 49 | 1704 | 32 | 32 | 423 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 29 | 39 | 1738 | 0 | 0 | 0 | 14 | 11 | 106 | 0 | 0 | |
| 2019年3月 | 72 | 59 | 1682 | 31 | 40 | 461 | 3 | 1 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 26 | 43 | 1933 | 0 | 0 | 0 | 17 | 13 | 138 | 0 | 2 | |
| 合計 | 969 | 615 | 21108 | 334 | 354 | 4512 | 6 | 2 | 54 | 48 | 74 | 2284 | 0 | 0 | 316 | 565 | 18791 | 0 | 0 | 1 | 174 | 176 | 1768 | 18 | 17 |

| 年月 | 消化器外科 | | 呼吸器外科 | | 脳神経外科 | | 泌尿器科 | | 整形外科 | | 形成外科 | | 透視科 | | 麻酔科 | | 神経内科 | | 腫瘍内科 | | 合計 | | |
|----------|-------|----|-------|----|-------|----|------|-----|------|----|------|-----|------|-------|-----|----|------|----|------|-----|-----|------|------|
| | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | 入院 | 退院 | |
| 2018年4月 | 0 | 0 | 6 | 5 | 11 | 6 | 6 | 6 | 19 | 42 | 40 | 980 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1185 | 202 |
| 2018年5月 | 1 | 0 | 9 | 8 | 14 | 4 | 159 | 2 | 1 | 5 | 36 | 44 | 866 | 0 | 0 | 2 | 1 | 7 | 0 | 2 | 1 | 219 | 199 |
| 2018年6月 | 0 | 0 | 3 | 4 | 3 | 10 | 8 | 195 | 5 | 14 | 41 | 48 | 856 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 71 | 205 |
| 2018年7月 | 5 | 5 | 31 | 3 | 3 | 5 | 6 | 215 | 7 | 23 | 38 | 32 | 775 | 0 | 0 | 1 | 1 | 15 | 0 | 0 | 10 | 6 | 181 |
| 2018年8月 | 6 | 8 | 37 | 3 | 3 | 9 | 7 | 248 | 6 | 39 | 40 | 46 | 1040 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 8 | 148 |
| 2018年9月 | 3 | 3 | 20 | 1 | 1 | 4 | 8 | 157 | 3 | 4 | 35 | 43 | 1051 | 1 | 0 | 13 | 3 | 4 | 151 | 200 | 223 | 236 | |
| 2018年10月 | 4 | 1 | 74 | 7 | 7 | 6 | 9 | 79 | 6 | 17 | 49 | 46 | 1049 | 0 | 0 | 2 | 3 | 41 | 2 | 3 | 111 | 237 | |
| 2018年11月 | 1 | 5 | 69 | 13 | 13 | 6 | 8 | 126 | 3 | 1 | 7 | 0 | 0 | 2 | 25 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 81 | |
| 2018年12月 | 2 | 5 | 18 | 5 | 5 | 1 | 3 | 88 | 2 | 3 | 61 | 69 | 1243 | 0 | 0 | 0 | 1 | 18 | 1 | 0 | 5 | 6 | |
| 2019年1月 | 1 | 1 | 8 | 2 | 2 | 0 | 1 | 15 | 6 | 4 | 27 | 45 | 1397 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 92 | |
| 2019年2月 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 4 | 19 | 48 | 55 | 1188 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 106 | |
| 2019年3月 | 0 | 1 | 8 | 3 | 3 | 0 | 0 | 6 | 5 | 11 | 58 | 58 | 1237 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 22 | 0 | |
| 合計 | 23 | 27 | 258 | 63 | 62 | 73 | 53 | 59 | 1431 | 57 | 194 | 541 | 578 | 12675 | 3 | 2 | 22 | 7 | 123 | 1 | 1 | 1 | 3651 |

4

患者統計

救急搬送統計

Report2018

平成 30 年度救急隊別搬送件数

| 救急隊名 | 30.4 | 30.5 | 30.6 | 30.7 | 30.8 | 30.9 | 30.1 | 30.11 | 30.12 | 31.1 | 31.2 | 31.3 | 合計 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|------|------|------|-------|
| 西東京(本署) | 13 | 9 | 19 | 14 | 30 | 22 | 20 | 17 | 18 | 30 | 23 | 21 | 236 |
| 西東京(田無) | 49 | 45 | 43 | 63 | 58 | 38 | 59 | 44 | 55 | 57 | 46 | 48 | 605 |
| 西東京(西原) | 18 | 23 | 14 | 33 | 19 | 21 | 21 | 26 | 35 | 33 | 19 | 32 | 294 |
| 小金井 | 16 | 23 | 18 | 24 | 32 | 20 | 23 | 26 | 23 | 27 | 24 | 20 | 276 |
| 緑町 | 24 | 28 | 29 | 36 | 43 | 26 | 24 | 56 | 41 | 32 | 30 | 39 | 408 |
| 花小金井 | 17 | 18 | 26 | 27 | 19 | 18 | 23 | 16 | 24 | 11 | 17 | 12 | 228 |
| 小平 | 6 | 4 | 5 | 4 | 7 | 5 | 6 | 12 | 10 | 9 | 7 | 7 | 82 |
| 小川 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 11 |
| 国分寺 | 5 | 8 | 15 | 30 | 22 | 15 | 19 | 23 | 20 | 18 | 16 | 14 | 205 |
| 戸倉 | 1 | 1 | 0 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 5 | 8 | 2 | 2 | 30 |
| 清瀬 | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 5 | 1 | 0 | 14 |
| 武蔵野 | 20 | 16 | 14 | 24 | 30 | 19 | 30 | 24 | 35 | 25 | 24 | 22 | 283 |
| 武蔵境 | 14 | 27 | 26 | 31 | 23 | 25 | 22 | 20 | 19 | 23 | 16 | 15 | 261 |
| 吉祥寺 | 7 | 11 | 12 | 11 | 12 | 9 | 15 | 11 | 15 | 15 | 6 | 11 | 135 |
| 石神井 | 3 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 14 |
| 大泉学園 | 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 |
| 石神井公園 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 関町 | 6 | 2 | 3 | 4 | 4 | 5 | 2 | 4 | 3 | 4 | 11 | 5 | 53 |
| 大沢 | 9 | 10 | 5 | 7 | 9 | 6 | 9 | 3 | 6 | 7 | 6 | 10 | 87 |
| 下連雀 | 6 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 3 | 1 | 3 | 6 | 7 | 2 | 48 |
| 三鷹 | 1 | 3 | 2 | 5 | 4 | 2 | 0 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 32 |
| 調布 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 6 |
| つつじヶ丘 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| 国領 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 4 |
| 府中 | 1 | 3 | 1 | 6 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 0 | 1 | 27 |
| 是政 | 2 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 2 | 22 |
| 栄町 | 2 | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 20 |
| 東村山 | 0 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 18 |
| 秋津 | 3 | 0 | 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 4 | 3 | 20 |
| 本町 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 7 |
| 東久留米 | 5 | 1 | 1 | 2 | 6 | 4 | 3 | 1 | 3 | 4 | 4 | 7 | 41 |
| 新川 | 4 | 5 | 1 | 3 | 3 | 6 | 5 | 1 | 4 | 4 | 1 | 4 | 41 |
| その他 | 3 | 11 | 3 | 7 | 11 | 5 | 3 | 4 | 9 | 15 | 9 | 8 | 88 |
| 受入合計 | 241 | 267 | 249 | 351 | 353 | 261 | 302 | 305 | 344 | 354 | 286 | 297 | 3,610 |
| 内入院患者数 | 81 | 72 | 73 | 106 | 121 | 90 | 100 | 99 | 108 | 115 | 96 | 101 | 1,162 |

【人員配置】

2015年6月1日 佐々 明美(看護師) 専従着任
 2016年12月1日 吉田 和子(看護師) 専従着任
 同日 佐々 明美 専任へ
 2017年1月31日 佐々 明美 退職

【業務内容】

1. インシデント・アクシデントの情報収集・分析・対策立案・指導
2. 医療安全管理委員会およびリスクマネージャー会議との連携
3. 院内外の医療安全情報の発信
4. 医療安全管理マニュアルの改訂・整備
5. 医療安全教育・研修の実施
6. 医療安全に関連する患者対応

【業務実績】

1. インシデント・アクシデントレポート報告件数
 2015年度……882件 (2015年6月1日～)
 2016年度……1032件
 2017年度……1241件
 2018年度……2627件
2. 医療安全管理委員会(毎月1回)
3. リスクマネージャー会議(毎月1回)
 2016年11月より 医療推進委員会からリスクマネージャー会議に名称変更
 2016年12月より ①薬剤②転倒・転落③ドレーン・チューブ④患者確認のワーキンググループを構成
 2017年度も継続 ①内服薬投与手順整備②離床センサー使用基準整備③薬剤別ルート表示整備④外来患者確認方法整備
 2018年度 ワーキンググループの編成を強化
 ①患者確認(外来系) ②患者確認(入院系) ③転倒転落
4. 医療安全カンファレンス(毎週1回)
5. マニュアルの整備
 人員配置の変更に伴う改訂
 転倒転落予防策・ベッド柵設置フローの作成、センサー類設置フローの作成

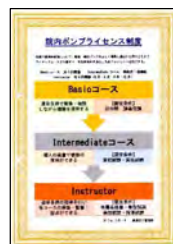
6. ファインプレー賞の設置

毎月のインシデントレポートから、リスクマネージャー会議において決定する。
 インシデントレベル0の報告で、事故を未然に防いだ事例を選定基準とした。
 2017年度の導入から継続している。



7. 院内ポンプライセンス制度の導入

看護部を中心に、輸液ポンプ・輸注ポンプの適切な使用方法を習得し、受講や試験終了後に認定証を発行する。



各コース認定者数(人)

| | 2017年度 | 2018年度 |
|-----------------|--------|--------|
| Basicコース | 59 | 45 |
| Intermediateコース | 3 | 23 |
| Instructorコース | 0 | 0 |

8. 医療安全ニュース

毎月1回発行

9. 研修の実施

【全職員対象 医療安全研修会】

2015年度……第1回目「安全スキルを身につけよう」
 141名参加 18名補講 参加率100%
 第2回目「訴訟・トラブルに強いカルテの書き方」
 160名参加 38名補講 参加率100%
 2016年度……第1回目「医療KYT」
 194名参加 11名補講 参加率100%
 第2回目「インシデントレポートと医療KYT」
 168名参加 13名補講 未受講4名
 参加率97.8%

2017 年度……第 1 回目「医療安全とコミュニケーション～医療メデイエーションの活用～」

203 名参加 20 名補講 参加率 100%

第 2 回目 「医療安全と医療倫理」

218 名参加 10 名補講 参加率 100%

医療機器・医薬品研修 49 名参加

2018 年度……第 1 回目「医療安全のい・ろ・は」

246 名参加 12 名補講 参加率 100%

第 2 回目「職員の安全を守るのは誰か」

239 名参加 10 名補講 参加率 100%

第 3 回目「医療機器・医薬品研修」

64 名参加

【新入職者研修】

「医療安全の動向」

「インシデントレポートの提出方法」

【看護部中途入職者研修】

「医療安全の動向」

「病院における接遇」

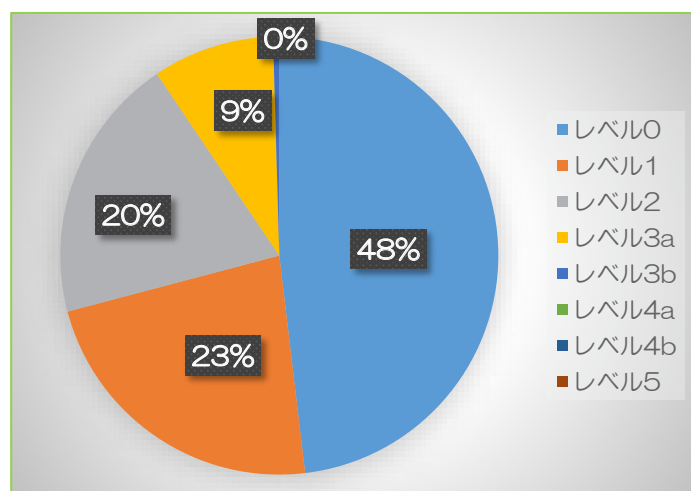
「末梢静脈ルート管理」

「輸液ポンプ・シリンジポンプの使用方法」

【業務統計】

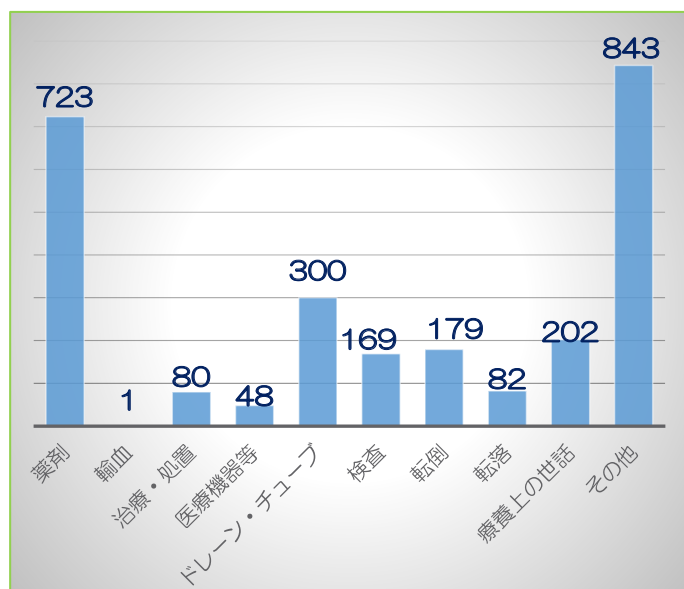
2018 年度

1. 事故レベル別報告数



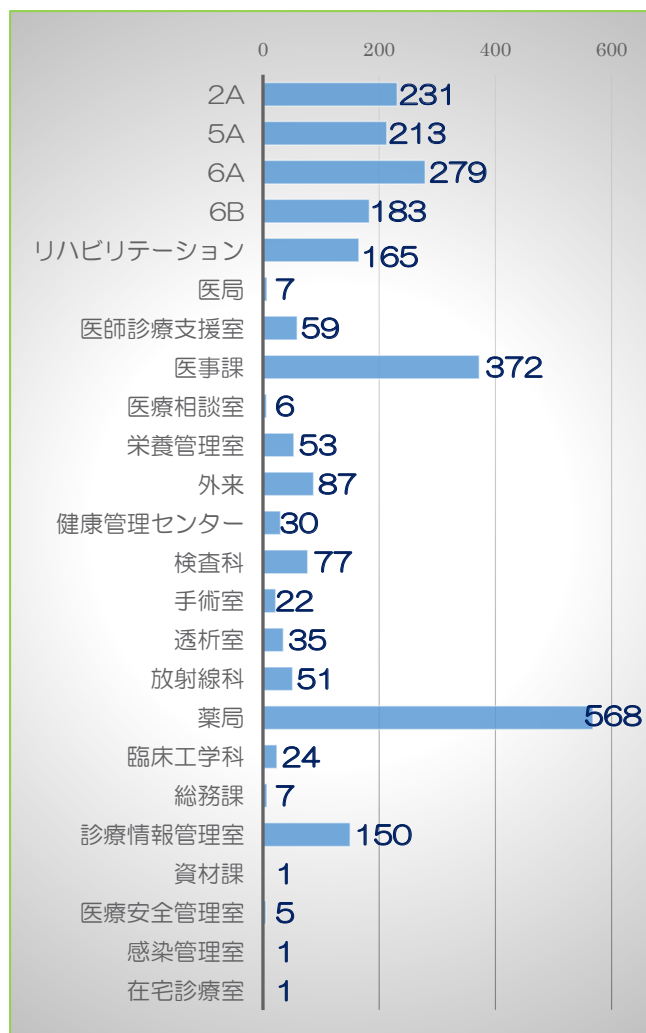
| レベル | 報告数 |
|-------|------|
| レベル0 | 1264 |
| レベル1 | 598 |
| レベル2 | 517 |
| レベル3a | 236 |
| レベル3b | 12 |
| レベル4a | 0 |
| レベル4b | 0 |
| レベル5 | 0 |
| 合計 | 2627 |

2. 事故の種類



| 種類 | 報告数 |
|-----------|------|
| 薬剤 | 723 |
| 輸血 | 1 |
| 治療・処置 | 80 |
| 医療機器等 | 48 |
| ドレーン・チューブ | 300 |
| 検査 | 169 |
| 転倒 | 179 |
| 転落 | 82 |
| 療養上の世話 | 202 |
| その他 | 843 |
| 合計 | 2627 |

3. 部署別報告数



| 部署 | 報告数 |
|-----------|------|
| 2A | 231 |
| 5A | 213 |
| 6A | 279 |
| 6B | 183 |
| リハビリテーション | 165 |
| 医局 | 7 |
| 医師診療支援室 | 59 |
| 医事課 | 372 |
| 医療相談室 | 6 |
| 栄養管理室 | 53 |
| 外来 | 87 |
| 健康管理センター | 30 |
| 検査科 | 77 |
| 手術室 | 22 |
| 透析室 | 35 |
| 放射線科 | 51 |
| 薬局 | 568 |
| 臨床工学科 | 24 |
| 総務課 | 7 |
| 診療情報管理室 | 150 |
| 資材課 | 1 |
| 医療安全管理室 | 5 |
| 感染管理室 | 1 |
| 在宅診療室 | 1 |
| 合計 | 2627 |

【施設基準・人員配置】

・感染防止対策加算2

〔ICT 主要メンバー〕

| | |
|--------|------------------|
| ICD | 1名（専任） |
| CNIC | 1名（院内感染管理者 / 専従） |
| 薬剤師 | 2名 |
| 臨床検査技師 | 2名 |
| 事務員 | 1名 |

【業務内容】

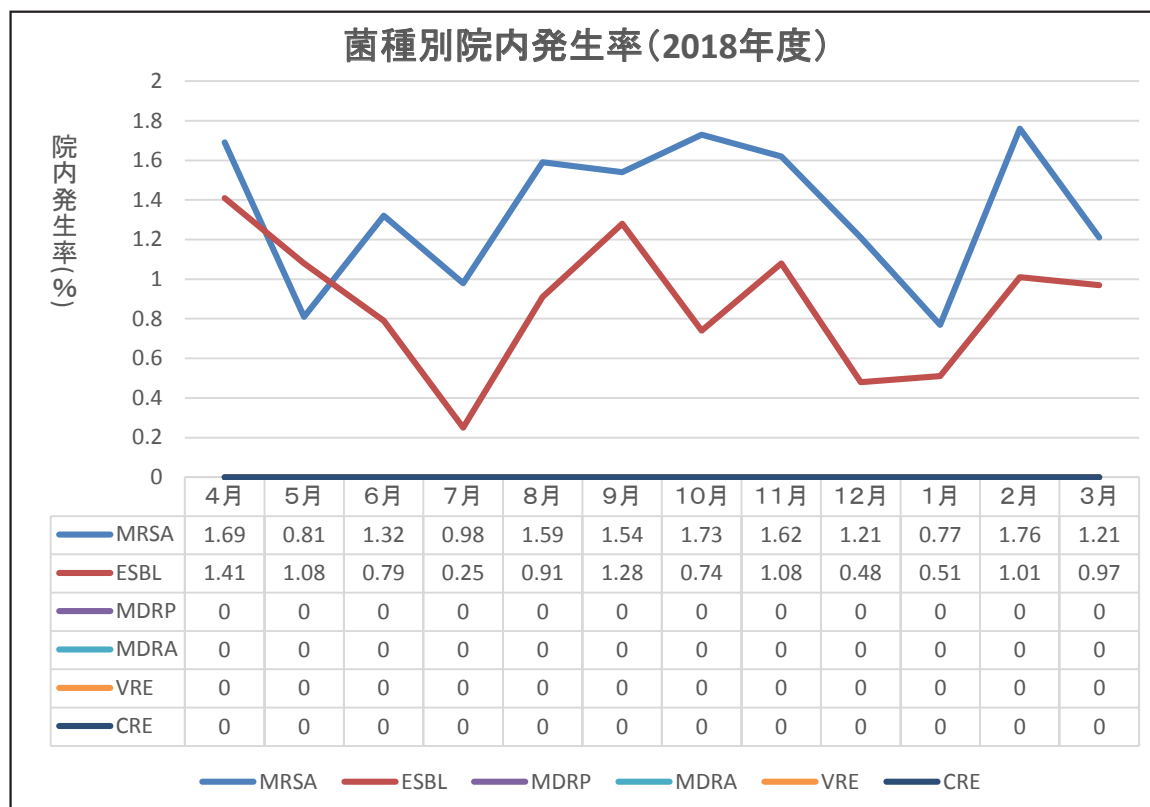
1. 院内感染防止対策の改善・実施・指導
2. 感染対策マニュアルの改訂
3. サーベイランスの実施
4. 院内感染対策研修会（法定研修）開催
5. 感染防止技術教育
6. 職業感染防止システムの構築
7. 院内・外の感染対策に関するコンサルテーション
8. 院内環境の改善（ファシリティマネジメント）

【業務実績】

1. 院内感染対策委員会（毎月1回）
2. ICT委員会（毎月1回）
3. ICTラウンド（毎週火曜日）
4. リンクナース委員会（毎月1回）
5. サーベイランス（耐性菌サーベイランス）
※ 関連データ参照
6. 感染防止技術教育
（看護部依頼の新入職者・中途採用者研修 他）
7. インフルエンザワクチン接種ブースの開設
（10月～12月末）
※一般診療との分離を試行
8. 職業感染防止システムの再構築
※抗体価・ワクチン接種管理のシステム化
（2019年度継続課題として対応中）
9. 感染管理システムの大幅な見直し
（2019年4月より再編）

【関連データ】

〔耐性菌サーベイランス〕



〔院内感染対策研修会〕(法定研修)

・第1回 5月14日

テーマ：『麻疹・風疹・水痘・ムンプスについて』

職員参加率：100% (追加研修含)

・第2回 11月12日

テーマ：『疥癬』～知っているようで知らない

その対策と対応～

職員参加率：100% (追加研修含)

現在総合診療科は佐野元規、永井哲志、浅野朗、堀江良彰、徳永隆成、本多正彦、鈴木洋通で構成され、外来、一般内科病棟、療養病棟を担当しています。佐野（神経内科専門医 35 年）は外来、療養病棟、永井（外科歴 20 年、内科歴 10 年）は一般内科外来、浅野（消化器内科 30 年）、本多（消化器内科 20 年）は消化器一般を主とした外来、病棟、および内視鏡を、徳永（呼吸器内科 20 年）は呼吸器関連疾患を主とした外来、病棟を、堀江（救急専門医、一般外科 30 年）は外科の素養を生かし、救急、外科、療養病棟と幅広い範囲で、鈴木洋通（内科指導医、総合内科専門医）はそれらを補完する形で各先生方の手助けをしています。

現在日本では医師の身分制度（やや旧い言い回しではあるが）が大きく変わろうとしている。

平成 16 年（2004 年）に新医師臨床研修医制度が導入され、従来大学医局が中心となっておこなわれてきた医師の教育、医学博士の授与などの図式が大きく崩れ多くの卒業生が大学には残らず、病院での研修さらには専門医習得、そして独自で病院への就職という構図がつくられ始めました。その間多くの学会では学会独自の専門医制度（専門医を付与していた学会はなんと 90 以上）

がつくられ全く統一のとれない状態となり、それらを正す意味もあって平成 30 年（2018 年）から第三者機関が統括する新専門医制度がスタートしました（新しい専門医制度は 19 の基本領域、29 のサブスペシャリティ）。新しい専門医制度が開始された医療界の中にあって武蔵野徳洲会病院のような中規模でかつ誕生してまもない病院では研修指定もとれず、従って若い研修医はおらず、また専門医が各科に 1 名ないし 2 名いるといった状況では周辺の大病院にはとても太刀打ち出来るものではありません。その中で本院の総合診療科はまさに地域の求められている医療、すなわち患者さんにとって身近に寄り添ってくれる医師が必要とされています。その意味では総合診療科の各先生方はそれぞれの今までのキャリアを生かし一般診療にあたられており心強く思っています。実際内科関連の外来患者さんの 80% 近く、入院患者さんの 60% 近くはこの総合診療科で対応しています。

総合診療科は新専門医制度の 19 の基本領域の一つとして重要な位置を占めており、当院では鈴木が特任指導医およびプログラム統括責任者として講習を受け、認定を受けており、今後より発展させていきたいと考えています。

①概要

当科は2015年6月1日の開院と同時に開設されました。虚血性心疾患、心臓弁膜症、不整脈といった心臓病のほか、大血管疾患、末梢動脈疾患、肺動脈疾患等、循環器領域全般を診療しております。なかでも虚血性心疾患の診断と治療、末梢動脈疾患の診断と治療に力を入れております。

②診療方針

虚血性心疾患の患者さんの場合、特に急性冠症候群（急性心筋梗塞、不安定狭心症）の治療においては、発症からいかに早く再灌流するかで予後の良否が決まります。従って、休日、夜間を問わず、24時間、緊急心臓カテーテル検査／冠動脈インターベンションができる体制を築いております。待機的治療が可能と考えられる場合は、冠動脈造影CT検査、核医学検査などといった検査を積極的に導入しております。低侵襲で安全に配慮し、そして最も有効と思われる治療を計画し、実践しております。

末梢動脈疾患（下肢閉塞性動脈硬化症）につきましては、積極的にインターベンション治療を行っております。下肢閉塞性動脈硬化症を放置することは、患者さんのADLが損なわれるのみならず、身体活動量の低下を招来し、認知症の進行や生命予後の悪化に直結します。予防医療の一環と考え、下肢動脈に対するインターベンションを行っております。

また、当科の大きな特徴として、心臓リハビリテーションの積極的な導入をあげたいと思います。従来の急性期病院では、急性期治療としてインターベンション治療を行うものの、その後の経過観察の大部分を地域の医療施設にお願いするという状況が多くみられてきました。その結果、患者さんご自身が日常生活を送るに当たり、どの程度の身体活動が可能であるのか、あるいは注意すべき点はいかなることであるか、など不安を抱え

て過ごすことが多かったと思われます。当科では、そういった患者さんの不安に正面から向き合います。入院中のみならず、定期的にご通院いただく際にも、必要に応じて生活指導（食事指導）を行い、運動療法を導入することで、患者さんの不安を解消し、はやく健やかな日常生活を取り戻していただくことを心がけております。

入院患者さんの診療については多職種（医師、看護師、療法士、薬剤師、栄養士、ソーシャルワーカー）共同カンファレンスを行い、治療方針を決定しております。必要時には地域のマネージャーなどともカンファレンスを持ち、支える医療を実践しております。

③循環器内科診療実績（2018年度）

| | 2018年 |
|---------------------------|-------|
| 外来患者数 | 3362人 |
| 新入院患者数 | 334人 |
| 冠動脈造影検査 | 209件 |
| 冠動脈形成術 | 76件 |
| 血管造影検査 | 77件 |
| 末梢血管形成術 | 23件 |
| 心臓電気生理学的検査 | 9件 |
| ペースメーカー植込み術 (新規、交換を含む) | 10件 |
| カテーテル心筋焼灼術 | |
| 心肺機能測定検査 (CPX) | 54件 |
| 心筋シンチグラフィ | 66件 |
| 冠動脈造影CT検査 | 11件 |

④勤務医師

廣野 喜之 (2015年6月1日～)

浅見 貞晴 (2015年6月1日～)

概要

当科は、腎臓疾患、透析関連疾患、さらに高血圧などの生活習慣病を主な対象疾患としています。具体的な対象疾患として尿タンパク・血尿の精査・腎機能異常・慢性腎炎・ネフローゼ症候群・糖尿病性腎症、腎硬化症、腎不全、全身疾患より波及した腎臓障害、血液透析、腎疾患の栄養相談等です。また緊急で透析が必要な患者様に対応できるよう、夜間透析オンコール体制を整えています。

勤務医師

常勤医 鈴木 洋通 院長
菊田 知宏 部長

治療方針

腎炎やネフローゼに対しては、尿中成分の詳しい検査や腎生検により正確な診断をした上で治療方針を決定しています。腎不全の患者様には薬物療法のみならず、食事療法や生活習慣の教育に重点をおき、腎不全の進行防止対策をしっかりとこなっています。

現状報告

H30年度 透析実施件数

| H30年 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 外来 | 575 | 582 | 562 | 560 | 631 | 577 | 635 | 615 | 604 |
| 入院 | 393 | 393 | 392 | 357 | 302 | 301 | 302 | 236 | 278 |
| 合計 | 968 | 975 | 954 | 917 | 933 | 878 | 937 | 851 | 882 |
| 平均 | 32.3 | 31.5 | 31.8 | 29.6 | 30.1 | 29.3 | 30.2 | 28.4 | 28.5 |

| H30年 | 1月 | 2月 | 3月 | 累計 |
|------|------|------|------|-------|
| 外来 | 637 | 531 | 577 | 6546 |
| 入院 | 295 | 351 | 385 | 3715 |
| 合計 | 932 | 882 | 962 | 11071 |
| 平均 | 30.1 | 31.5 | 31.0 | 28.1 |

概要

肝臓病全般が当科の領域です。診療の第一義は、的確に肝障害の原因を見つけ、その原因を取り除く事です。原因は、ウイルス、アルコールを含む薬物、そして、自己免疫があります。特に、C型肝炎は経口新薬の登場で、副作用もほとんどなく、しかも、ほぼ100%治癒できるようになりました。長年、C型肝炎に悩み苦しんだ方々はすでに治癒され、C型肝炎の啓蒙活動も含め、健診からの新規患者を発見することが重要となりました。この点、近々、肝炎医療コーディネーター活動を導入して、積極的に対応する方針です。アルコール性では、残念ですが、依存症の治療が不可欠であり、これは精神科にお願いしています。一方、肝炎ウイルスの治療が進むにつれて、目立つようになったのが脂肪肝です。その中で肝硬変や肝細胞がんも合併するNASH、ナッシュは、現在の重要課題です。これは、非アルコール性脂肪肝炎のことで、全身のメタボリック症候群の一つの現れという意味でも重要です。肝臓に加えて、血管（動脈硬化）と糖脂質代謝の観点から、全体像をとらえる必要があります。

診療方針

キーポイントは3つ、十分な説明、患者背景を把握することと、総合的視野での診療です。肝臓病全般を対象に、とにかくわかりやすい説明を心がけています。たとえ話や標語形式の指導、そしてメモ用紙への図示が私らしい診療光景だと思います。特に生活背景を考慮した診療をおこなうためには、ご家族同伴での来院を勧めています。また、これまで薬剤性肝障害も多数遭遇して来たため、投与薬剤は可能な限り少なくしたいと考えます。その投薬を中断（終了）するためには、他領域の新しい知識も必要であり、それを得る努力を行い、肝臓を中心にした総合内科をめざしています。

現状報告（診療実績）

外来：火曜日 午前、午後
木曜日 午前
金曜日 午前

経口抗ウイルス薬（C型肝炎）治療症例数（2015年度から）

| | 総数* | 当院（2018年度） |
|---------|------|------------|
| ダクラタスビル | 22名 | |
| ソバルデイ | 32名 | |
| ハーボニー | 21名 | |
| ヴィキラックス | 1名 | |
| エレルサ | 1名 | |
| マヴィレット | 21名 | 3名 |
| エプクルーサ | 2名 | 1名 |
| 総計 | 100名 | 4名 |

(* 応援先の関連2病院（東京西徳洲会病院と館山病院）も含む。)

自己免疫性肝疾患（現時点、外来通院中の患者数）

| | 総数* | 当院 |
|-------------------|-----|----|
| 原発性胆汁性胆管炎（PBC） | 10例 | 1例 |
| 自己免疫性肝炎（AIH） | 11例 | 1例 |
| PBC+AIH オーバーラップ肝炎 | 2例 | 0例 |
| Ig G4 関連胆管炎 | 1例 | 0例 |
| 計 | 24例 | 2例 |

(* 応援先の関連病院（東京西徳洲会病院を含む。)

他科（放射線科、外科）との協力で行った治療

肝硬変に合併した胃静脈瘤に対し、BRTO 1例
肝硬変に合併した肝細胞がんに対し、肝切除術とTACE（経肝動脈化学塞栓術）各1例ずつ

概要・診療方針

当科は小児の一般診療、予防接種・乳児健診を中心とし、外来担当医の専門に応じた

専門医療を西東京市・小金井市を中心とした地域に提供しています。

小児アレルギー、発達、心身症などは地域の患者ニーズが高い分野です。

2018年度は小児科常勤医3人ともに、能勢先生、杏林大学小児科からの応援をいただきました。

①アレルギー

小児アレルギー学会専門医の能勢先生が担当しています。食物アレルギー・気管支喘息・アトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎に対して専門治療を行っています。

特に、地域の中で数少ない経口負荷試験を外来および入院で行っています

また、スギ花粉舌下免疫療法などもあわせ 今後患者増加が期待されます。

②発達外来

発達障害（自閉スペクトラム症、ADHD、LD）、知的障害、発達性構音障害など専門医への受診ニーズが高く地域との綿密な連携を必要とする分野です。

西東京市・小金井市の子ども発達支援センター、学校、市役所から初診の紹介を多くいただいています。児童相談所、子ども家庭支援センターからの依頼を受け、要支援家庭への顔の見える連携を行っています。

また、当院は言語聴覚士による小児を対象とした専門訓練を継続的に受けられる西東京市唯一の医療機関であり、構音訓練、言語発達や学習障害に対するリハビリテーションを行っています。

③心身症

不登校、起立性低血圧などの心身症を木下先生が担当しています。

長期にわたる心理的支援が必要であり、地域の学校の教員・スクールカウンセラーから直接ご紹介をいただくことが増えています。

少子化とワクチンによる疾患の減少により、日本全体の小児科の受診者は減少しています。

長期的なフォローを要する専門医療を中心として、地域の小児科医療に貢献してまいりたいと考えています。

概要

整形外科は大きく分けて「骨折」「関節」「脊椎」の3分野に分かれており、当院では常勤医2名定期非常勤6名体勢で、3つ全ての分野において多様な疾患に対し専門的な治療を行っています。特に常勤医2名のうち、膝関節痛に代表する「関節」分野は江川が、腰痛に代表する「脊椎」分野は金沢が得意とします。また共に外傷による「骨折」に対する手術加療を年間数百例こなし、前任の大学病院・都立病院では若手の指導もしていた、整形外科のスペシャリスト達です。

当院がある北多摩地区では今後20年間に高齢者が増加する傾向と見込まれており、膝痛・腰痛・骨粗鬆症による骨折に対するニーズが一層高まると予想されます。

診療方針

国民生活調査では、日本人の有病率ベスト5の中に、「腰の痛み」「肩の痛み」「手足の痛み」の3つの整形疾患があると言われていています。整形外科では、骨や筋肉などの運動器を正しい形に戻すことで、様々な身体の痛みを取り除く治療を行っています。

外傷の中でも最も多く行われている骨折の治療に際して、生物学的活性の温存を主眼に置いた「AO法」の実践をベースとしております。また、難治性の骨折に対する治療に効果的な超音波骨折治療法（セーフス療法）も採用しており、患者さ

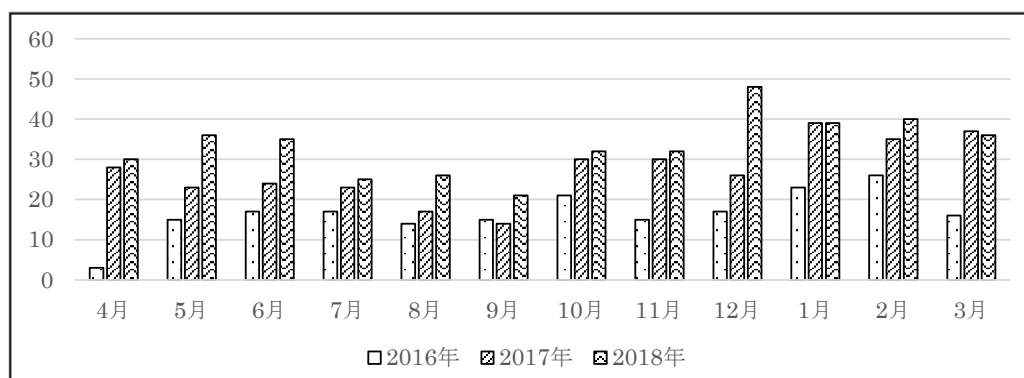
んのニーズに合わせた治療を幅広く選択することが可能です。外傷の後遺症などによる神経痛等に関してはペインクリニック外来と連携しながら、患者さんのQOLの向上を目指しております。

当院の整形外科では、特に外傷に対して迅速な対応を心がけています。例えば骨折で入院した場合、通常他の総合病院では受傷から手術を受けるまでに数日から1週間程度の“順番待ち”を余儀なくされることも少なくありません。しかし当院では関連スタッフの連携を最大限発揮し、受傷後48時間以内での早急な手術実施に尽力しています。なぜなら、手術をいち早く行うことによって、術後の離床リハビリテーションの開始も早まり、高齢者であっても筋力の低下が少なく済むからです。その結果、短期間のリハビリテーションでも運動機能の回復率が大幅に上がる事が可能となりました。ここ数年の実績としては、2016年度200件、2017年度280件、2018年度400件、2019年度は月に40件ペースで手術を行っております。

骨折の原因ともなる骨粗鬆症に対しての予防治療も積極的に行っており、月一回程度の医療講演での予防指導や、外来での定期的な投薬注射、骨密度検査、栄養指導などで、骨粗鬆症の発症進行を抑制する取り組みを行っています。北多摩地区において、当院の骨粗鬆症の治療件数（実績が）1位になりました。

現状報告

図1 整形外科 手術件数推移（当院医事データより）



2016年度 合計200件
 2017年度 合計280件
 2018年度 合計400件
 2019年度 月40件ペース

図2 整形外科 新規入院患者数推移 (当院医事データより)

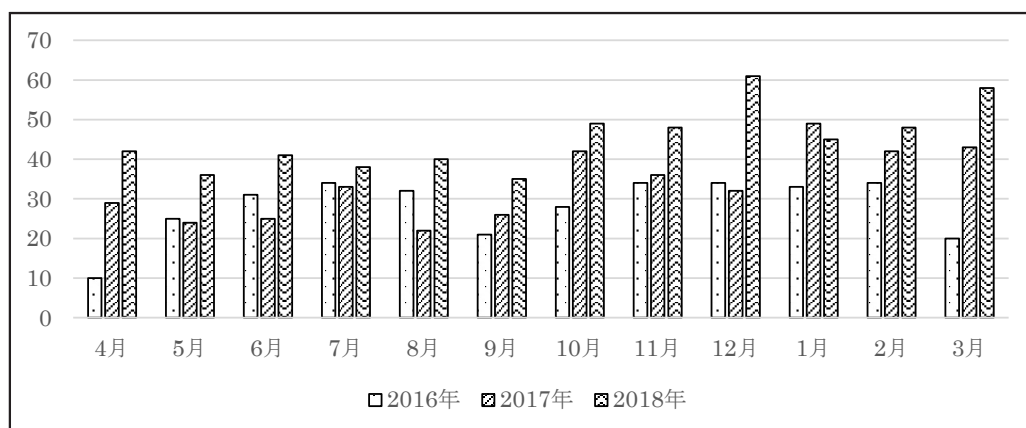
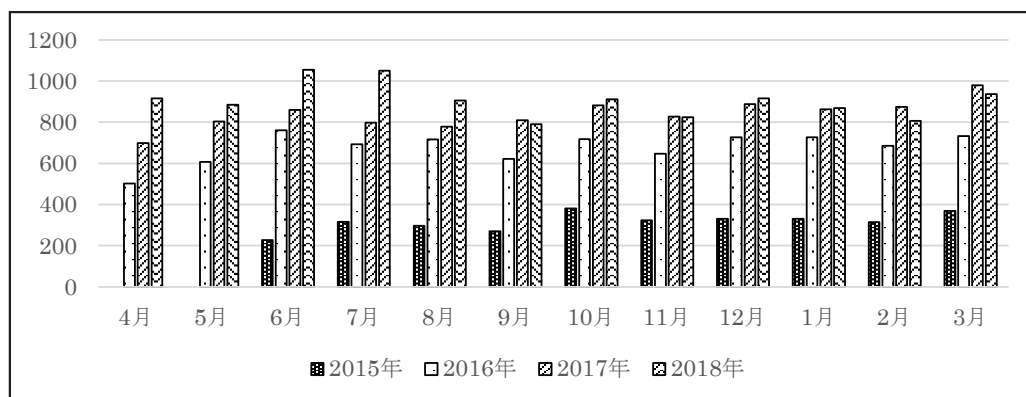
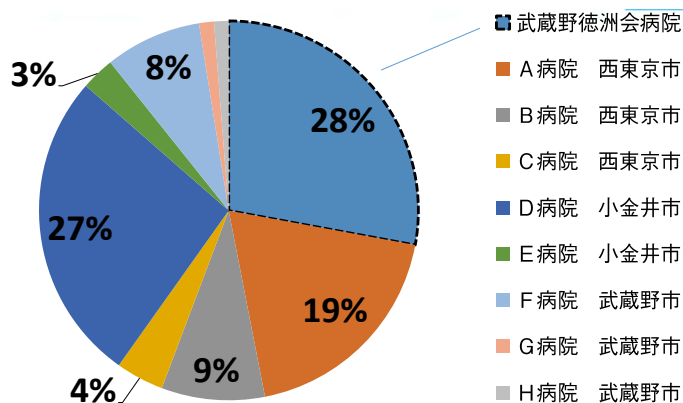


図3 整形外科 外来患者数推移 (当院医事データより)



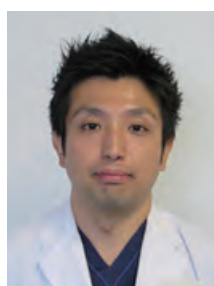
骨粗鬆症治療実績 (2018年度)



骨粗鬆症薬テリボン注使用による骨粗鬆症治療実績が北多摩地区で一位となりました。

(2018年度武蔵野徳洲会病院実績 2100本：
旭化成ファーマ株式会社)

勤務医師



常勤
江川誠一郎 部長



常勤
金沢 明秀 医長

他非常勤含 計6名

ホームページ URL

<https://www.musashino-hp.jp/department/orthopedics/>

人員構成 泌尿器科専門医 6 名で対応

業務内容

一般診療泌尿器科外来診療（月曜日のみ午後も）

……………月曜日～金曜日

泌尿器科漢方外来……………水曜日

小児泌尿器科外来……………土曜日

手術……………月曜日

病棟（入院）……………毎日

臨床研究 ①修復腎移植

I. 平成 30 年度の目標・方針

＜泌尿器科診療＞

癌関係は手術による治療が主となります。特に小径腎癌の手術は可能な限り部分切除を実施します。2009 年にモンゴルから呼ばれて 1 つしかない腎臓の部分切除を実施しました。大きな腎臓の癌も積極的に手術します。また腎を対外に取り出して大きな癌を摘出した上で自家腎移植も出来る病院です。

前立腺癌は、PSA の高い場合、第一にするのは MRI を撮り、PIRADS の診断に従って、ターゲット生検をします。生検時に麻酔希望であれば、痛みなどなく検査実施します。この生検により悪性度の高い前立腺癌は位置および大きさが診断できます。従来の盲目的生検にて 10-12 箇所生検した場合は癌があっても診断が難しいことがあります。PSA が高くて（4 ng / ml 以上）生検で癌細胞が出なかった場合（陰性）、本当に無いか不安でしょうから MRI を撮る事を勧め、当院では MRI 撮影が数日以内に可能です。何週間も待たせることはございません。最近前立腺の前方（Anterior F-M stoma）に MRI で癌が疑われる症例が時々あり、会陰からの生検も実施します。診断がついたら、手術療法、放射線療法、薬物療法などで治療いたします。前立腺全摘の手術も好評で、ロボットでするより、1～2 週間で退院でき、ロボット手術後のヘルニアやイレウスなどの合併

もありません。放射線治療は東京西徳洲会病院へ紹介します。多くの症例を手掛けていて、経験豊富で、他の施設より治療依頼がかなりあります。もう一度申し上げますが、前立腺癌で PSA が高かったら最初にする事は、MRI を撮る事です。

いきなり生検はいたしませんので、ご安心ください。

一般泌尿器疾患で多いのは、感染症、前立腺肥大、尿失禁です。

泌尿器科で診る性病は尿道炎と陰茎癌（手術が必要な）のみで、他の性病は皮膚科（特に梅毒、ヘルペス、陰茎や陰嚢にできたイボなど）あるいは内科（エイズ、肝炎など）で診てもらって下さい。膀胱炎、腎盂腎炎などは泌尿器科ですが、蛋白尿と腎炎は腎臓内科です。

前立腺肥大症は薬物療法で経過を見るか、内視鏡手術で治療します。前立腺肥大症は膀胱を悪くしない内に手術（TURP）をしましょう。尿失禁は現在薬物療法のみで、手術希望者には女子医大を紹介いたします。

結石の衝撃波治療は破碎装置（ESWL）がありませんので、陽和会武蔵野病院へ紹介しております。

腎移植実施希望者は、現在のところ宇和島徳洲会病院か湘南鎌倉を紹介しております。移植後の患者さんは、他施設で移植された方など数十名のフォローをしています。移植前の相談も受けています。

＜漢方治療＞

前立腺肥大、過活動膀胱、尿失禁、ED、泌尿器科がんなど西洋的薬物治療による副作用で継続できない方には、漢方治療を実施しております。水曜日の漢方外来を受診してください。

＜手術療法＞

前立腺肥大などの内視鏡手術はかなり実施して

おります。腹腔鏡による腎臓の癌や前立腺癌の手術は実施しておりませんが、これらは小切開創による開腹手術で実施し、腹腔鏡の手術の約半分の時間で、術後の尿失禁の合併も腹腔鏡手術より経過は良好です。

癌関係の手術

- ①腎癌の部分切開、静脈血栓を有する腎癌の手術
- ②前立腺癌の神経温存手術（メイヨクリニクのマイヤース先生直伝）
- ③膀胱癌の内視鏡手術、膀胱全摘
- ④精巣癌の手術
- ⑤陰茎癌の手術 など

一般泌尿器科手術

前立腺肥大症（TURP）、陰嚢壊疽、包茎、陰嚢水腫 など

小児泌尿器科

- ①陰嚢水腫／停留精巣
- ②水腎症 など。

透析用シャントと腹膜透析カテーテル留置

- ①内シャント
- ②人工血管シャント

| | 2018年 | |
|--------------------------|-------|-----|
| 副腎摘除（開腹） | 0 | |
| 腎部分切除 | 0 | |
| 根治的腎摘（開腹） | 0 | |
| 腎尿管全摘 | 1 | |
| 移植腎腎盂形成 | 0 | |
| 尿管皮膚瘻 | 3 | |
| 膀胱腫瘍切除（TURBT） | 11 | |
| 膀胱瘻手術 | 0 | |
| 精巣固定術 | 0 | |
| 停留精巣固定 | 0 | |
| 前立腺切除（TURP） | 7 | |
| 前立腺切除（開腹） | 0 | |
| 前立腺全摘 | 0 | |
| 透析シャント作成/再建 | 5 | |
| 腹膜透析カテーテル | 2 | |
| 前立腺針生検 | 23 | その他 |
| 包茎手術1. 背面切開術 | 1 | |
| 尿管ステント交換 | 2 | |
| 精巣摘出術 | 1 | |
| 腎瘻交換 | 6 | |
| 経尿道的尿管ステント留置術 | 2 | |
| 経尿道的電気凝固術 | 1 | |
| 経皮的尿管拡張術 | 1 | |
| 尿道狭窄拡張術 (尿道バルーンカテーテル) | 1 | |
| | | |

38 その他合計

救急部のスタッフは昨年と変わらず3名体制でした。救急患者数は下記の表のように増加傾向で、やはり高齢者の搬入が目立ちます。しかし日勤のナースは2名で変わらず、同時にERで初療できるのは最大4名です。ときにナースの応援があると6名くらいは同時に診察可能です。救命士経験者が採用できればかなり余力ができると思いますが、なかなか採用には至りません。

救急断り率は毎年減少傾向ではありますが、まだ10%以上あり、夜間の非常勤医師の質、救急に対する心構えを少しずつ教育しているところです。同時に診療の質の向上にも尽力しています。

当院は1、2次救急だけですが、毎月数例は呼吸不全などの3次救急が搬入されます。東京消防は独自のルールがあり、3次救急搬送への敷居は高いようです。小生が勤務していた埼玉県消防はMC地域がそれぞれの運用、ガイドラインがありますが、東京消防は都全体でルールが決定され、徳洲会病院の一存では救急隊の指導は甚だ困難です。

年4回の救急隊員との症例検討会を行なって、お互いの意見交換の場所としていますが、まだまだ埼玉県のレベルに追いつくのは至難の業です。症例検討会は医師が小生1人、ナース数人で運営しています。ようやく質問が出るようになってきたのが現状です。

院内の教育として、外来ナースと放射線科技師に対して、毎週2回のミニ講義をしています。朝の外来開始前に行なっているため、継続して聴講してくれるナースが少なく、毎回異なるメンバーで、ステップ・アップが課題です。院内ナースへの教育も声をかけていますが、参加率は極めて少数です。

救急部長 阪本敏久

| 年度 | 救急患者数 |
|------|-------|
| 2015 | 2038 |
| 2016 | 2818 |
| 2017 | 3032 |
| 2018 | 3610 |

救急搬送者症例検討会

| | 開催日 | 東京消防庁参加者 | 職員参加者 |
|-----|------------|----------|-------|
| 第2回 | 2018. 5.11 | 35名 | 25名 |
| 第3回 | 2018. 8.28 | 24名 | 24名 |
| 第4回 | 2018.11.14 | 20名 | 8名 |
| 第5回 | 2019. 2.13 | 19名 | 18名 |

学会等活動一覽

| 開催期間 | | 出席医 | 学会名 | 開催場所 | 発表等 | 備考(演題等) |
|-------|-------|-------|---|----------|-----|--|
| 自 | 至 | | | | | |
| 4月6日 | 4月6日 | 阿部先生 | 第118回 日本外科学会 | 定期学術集会 | 東京 | 無 |
| 4月7日 | 4月7日 | 小久保先生 | 第118回 日本外科学会 | 定期学術集会 | 東京 | 無 |
| 4月7日 | 4月7日 | 武田先生 | 第118回 日本外科学会 | 定期学術集会 | 東京 | 無 |
| 4月13日 | 4月15日 | 入江先生 | 第77回 日本医学放射線学会 | 総会 | 横浜 | 無 |
| 4月14日 | 4月15日 | 菊田先生 | 第115回 日本内科学会 | 総会・講演会 | 京都 | 無 |
| 4月15日 | 4月15日 | 廣野先生 | 第115回 日本内科学会 | 総会・講演会 | 京都 | 有 高齢者のTAVI施工後の予後に対する冠動脈疾患、抹消動脈疾患の影響 |
| 4月20日 | 4月22日 | 澤先生 | 第121回 日本小児科学会 | 学術集会 | 福岡 | 無 |
| 4月21日 | 4月21日 | 武田先生 | 第104回 日本消化器病学会 | 総会 | 東京 | 無 |
| 4月28日 | 4月28日 | 山田先生 | 第349回 日本消化器病学会 | 関東支部例会 | 東京 | 無 |
| 5月16日 | 5月17日 | 竹下先生 | 第38回 | 総会 | 大阪 | 無 |
| 5月17日 | 5月17日 | 中田先生 | 第65回 日本麻酔科学会 | 学術集会 | 横浜 | 無 |
| 5月23日 | 5月25日 | 佐野先生 | 第59回 日本神経学会 | 学術集会 | 札幌 | 無 |
| 5月29日 | 6月1日 | 伊藤先生 | 第55回 日本小児科外科学会 | 学術集会 | 新潟 | 有 舌小帯短縮症と上唇小帯短縮症 ~TOTSという考え方 |
| 5月31日 | 6月7日 | 佐々木先生 | ASCO2018 米国癌治療学会 | | 米国 | 無 |
| 5月31日 | 6月2日 | 阪本先生 | 第21回 日本臨床救急医学会 | 総会・学術集会 | 名古屋 | 有 地域救急医療体制-1 |
| 6月9日 | 6月10日 | 堀江先生 | 第59回 日本東洋医学会 | 学術集会 | 大阪 | 無 |
| 6月15日 | 6月15日 | 廣野先生 | 第60回 日本老年医学会 | 学術集会 | 京都 | 有 有意な冠動脈疾患および重症大動脈弁狭窄をともに有する、開胸手術不適の高齢者に対する、PCIと経皮的動脈弁置換術(TAVI)の有用性と予後について |
| 6月16日 | 6月17日 | 小河原先生 | 第9回 日本フライマリ・ケア学会 | 学術大会 | 三重 | 無 |
| 6月16日 | 6月17日 | 小久保先生 | 第9回 日本フライマリ・ケア学会 | 学術大会 | 三重 | 無 |
| 6月21日 | 6月23日 | 小林先生 | 第3回 日本肺高血圧・肺循環器学会 | 学術集会 | 大阪 | 無 |
| 6月29日 | 6月30日 | 鈴木院長 | 第63回 日本透析医学会 | 学術集会・総会 | 神戸 | 無 |
| 7月1日 | 7月1日 | 菊田先生 | 第63回 日本透析医学会 | 学術集会・総会 | 神戸 | 無 |
| 7月4日 | 7月4日 | 佐藤先生 | 第54回 日本小児循環器学会 | 総会・学術集会 | 横浜 | 無 |
| 7月6日 | 7月7日 | 江川先生 | 第44回 日本骨折治療学会 | | 岡山 | 無 |
| 7月14日 | 7月15日 | 廣野先生 | 第24回 日本心臓リハビリテーション学会 | 学術集会 | 横浜 | 無 |
| 7月14日 | 7月15日 | 鈴木院長 | 第6回 日本統合医療学会 | サマーセミナー | 福島 | 無 |
| 7月19日 | 7月21日 | 佐々木先生 | 第16回 日本臨床腫瘍学会 | 学術集会 | 神戸 | 無 |
| 7月27日 | 7月28日 | 佐々木先生 | International academy for advanced oncology | | 東京 | 有 |
| 8月2日 | 8月3日 | 廣野先生 | 第27回 日本心血管インターベンション治療学会 | 学術集会 | 神戸 | 無 |
| 9月8日 | 9月8日 | 廣野先生 | 第68回 日本老年医学会 | 関東甲信越地方会 | 東京 | 有 肺繊維症、手術不能の僧房弁狭窄(MS)の合併のため、挿管下全身麻酔による開胸手術不適の重症田性動脈弁狭窄(MS)に対し、非挿管、局所麻酔による経皮的動脈弁置換術(TAVI)が有効であった高齢者の一例 |
| 9月14日 | 9月14日 | 鈴木院長 | 第41回 日本高血圧学会 | 総会 | 旭川 | 無 |
| 9月16日 | 9月16日 | 鈴木院長 | 第17回 日本病院総合診療医学会 | 学術集会 | 岐阜 | 有 地域の新設病院における総合診療科の立ち上げ ~東京都多摩地区の新設病院~ |
| 9月22日 | 9月22日 | 廣野先生 | 第249回 日本循環器学会 | 関東甲信越地方会 | 東京 | 無 |
| 9月29日 | 9月29日 | 廣野先生 | 第32回 日本心臓血管内視鏡学会 | | 東京 | 有 PPI後圧較差が残存し、IVUS上不規則な構造物をステント内に認め、Angioscopeでprotrusionが明確になり、ステントを追加留置した一例 |

| 開催期間 | | 出席医 | 学会名 | | 開催場所 | 発表等 | 備考(演題等) | |
|--------------|--------|-------|-------|-------------|----------|-----|---------|--|
| 自 | 至 | | | | | | | |
| 10月3日 | 10月3日 | 小林先生 | 第71回 | 日本胸部外科学会 | 定期学術集会 | 東京 | 無 | |
| 10月11日 | 10月12日 | 竹下先生 | 第77回 | 日本脳神経外科学会 | 学術集会 | 仙台 | 無 | |
| 10月17日 | 10月19日 | 小林先生 | 第25回 | 日本血液代替物学会 | 年次大会 | 旭川 | 無 | |
| 10月18日 | 10月18日 | 阿部先生 | 第56回 | 日本癌治療学会 | 学術集会 | 横浜 | 無 | |
| 11月1日 | 11月3日 | 武田先生 | 第26回 | 日本消化器関連学会週間 | JDDW2018 | 神戸 | 無 | |
| 11月1日 | 11月3日 | 山田先生 | 第26回 | 日本消化器関連学会週間 | JDDW2018 | 神戸 | 無 | |
| 11月2日 | 11月2日 | 小久保先生 | 第26回 | 日本消化器関連学会週間 | JDDW2018 | 神戸 | 無 | |
| 11月2日 | 11月4日 | 阿部先生 | 第26回 | 日本消化器関連学会週間 | JDDW2018 | 神戸 | 無 | |
| 11月18日 | 11月19日 | 阪本先生 | 第46回 | 日本救急医学会 | 総会・学術集会 | 横浜 | 無 | |
| 11月21日 | 11月21日 | 堀江先生 | 第46回 | 日本救急医学会 | 総会・学術集会 | 横浜 | 無 | |
| 11月22日 | 11月22日 | 伊藤先生 | 第63回 | 日本新生児生体育医学会 | 学術集会 | 東京 | 有 | 哺乳障害を伴う新生児・乳児に対する舌小帯・上唇小帯切開の有効性 |
| 11月30日 | 11月30日 | 廣野先生 | | CPAC2018 | | 豊橋 | 有 | 左CIAのステント内再閉塞に対して、Excimer laser Turbo-Tandemの使用が有効であった一例 |
| 12月1日 | 12月1日 | 山田先生 | 第352回 | 消化器病学会 | 関東支部例会 | 東京 | 無 | |
| 2019年 | | | | | | | | |
| 2月15日 | 2月15日 | 江川先生 | 第49回 | 日本人口関節学会 | | 東京 | 無 | |
| 2月23日 | 2月23日 | 阪本先生 | 第34回 | 日本環境感染学会 | 総会・学術集会 | 神戸 | 無 | |
| 3月2日 | 3月2日 | 廣野先生 | 第69回 | 日本老年学会 | 関東甲信越地方会 | 東京 | 有 | 重症ASIによる急性左心不全、肺うっ血がAFを契機に発症し、緊急TAVI出救命しえた高齢者の一例 |

薬剤部の業務は内服調剤・注射調剤、薬剤管理指導、薬品管理、医薬品情報管理に大別され、内容は以下の表にまとめられた通りです。

全病棟に薬剤師が常駐しており、病棟薬剤業務実施加算を取っています。薬剤部が入院患者に対して関わる時間が確保されており、より病棟内で薬剤師としての安心、安全な薬物治療を患者様に提供できていると考えています。

H30年度には病院として在宅支援に力を入れており、8月からは在宅指導も行っています。

また、化学療法センターの開設も予定しています。化学療法がより身近になり当院でも年々件数は増えており、腫瘍内科の医師が常勤しています。今年度はレジメンや、運用の整備など来年度に向けて準備を進めていく予定です。

今後も常勤薬剤師を確保し業務を安定させつつ、薬剤部内・院内でのルールを見直し業務の適正化を図っていきたいと思います。

薬剤部業務内容の概要

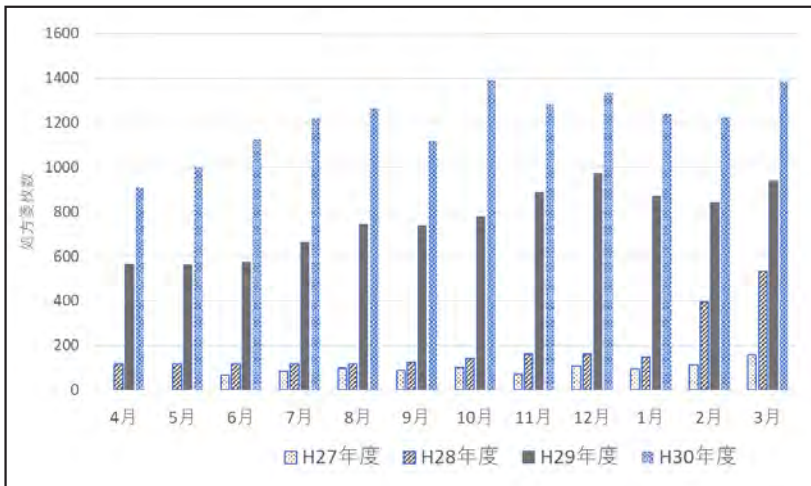
| | |
|------------|---|
| 調剤業務 | 内服、外用、注射薬の調剤、監査 電子カルテ、オーダーリングシステムの導入により重複投与や相互作用等のチェック 中心静脈栄養輸液の調製・監査 |
| 無菌製剤の調製業務 | 高カロリー輸液等栄養製剤の混注 |
| 抗悪性腫瘍薬混注業務 | レジメンに基づいた抗悪性腫瘍薬の調製・監査 |
| 院内製剤調製業務 | 市販されていない薬品の調製（現在はHD軟膏、滅菌墨汁の分注、3%ルゴール液、1%メトロニダゾール軟膏、5000倍ボスミン、キシロカインボスミン混合液、ポビドンヨード点耳、1%塩化亜鉛液） |
| 医薬品情報業務 | 医薬品情報の整理、発信 勉強会の実施 問い合わせ事項に対する回答 |
| 医薬品管理業務 | 医薬品の発注、検収、棚卸しをシステムにて一元管理 麻薬、毒薬、向精神薬の台帳管理 院内向け医薬品情報の発信（2ヶ月に1回） |
| 薬剤管理指導業務 | 患者に対し、用法用量・薬効の説明と副作用等の確認 |
| 病棟業務 | 全病棟での定期薬配薬 医師、看護師等他職種間でのカンファレンス実施 病棟の医薬品管理 |
| 各種委員会、チーム | 医療安全対策委員会、感染防止対策委員会、褥瘡委員会、NST委員会への参加 |

実績報告 (月平均)

| | | H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 |
|--------------------|---------|---------|----------|-----------|-----------|
| 総スタッフ数 | | 8.2 | 10.65 | 13.82 | 15.09 |
| 入院 | 処方箋枚数 | 872.4 | 1509.92 | 1702.33 | 1827.33 |
| | 調剤件数 | 2303.7 | 3637 | 4174.25 | 4445.92 |
| | 投与件数(剤) | 20048.4 | 29240.58 | 32946.08 | 38490 |
| | 注射箋枚数 | 1902.4 | 2574.83 | 2910.17 | 3024.92 |
| | 注射本数 | 6880.1 | 8855.25 | 9542.33 | 9914.25 |
| 外来 | 処方箋枚数 | 1376.3 | 2390.17 | 2442.5 | 2669 |
| | 調剤件数 | 3074.4 | 5459.33 | 5481.83 | 6125.08 |
| | 投与件数(剤) | 46823.4 | 94315.83 | 108794.58 | 134771.83 |
| 院外処方箋枚数 | | 99 | 188.25 | 760.67 | 1207.25 |
| 無菌調整加算1(化学療法)件数 | | 2.8 | 8.50 | 10.42 | 9 |
| 無菌調整加算2(高カロリー輸液)件数 | | 33.3 | 259 | 296.58 | 333.5 |
| 服薬指導件数 | | 424.3 | 645.75 | 690.58 | 779.5 |

H27年度は6月以降のデータ

院外処方箋枚数



H28年度2月より門前薬局が開局したことにより院外処方箋枚数は大幅に増加しました。H30年度5月より門前薬局の開局時間が延びたことでさらに医薬分業が進み、患者様の薬剤選択も広がりました。左のグラフからもH29年度に比べH30年度では院外処方箋が年々増加していることがわかります。

放射線科概要

○装置

一般撮影装置 2 台、CT 装置 1 台、MRI 装置 1 台、
骨密度測定装置 1 台、マンモグラフィ装置 1 台、
X 線 TV 装置 1 台、ポータブル撮影装置 1 台、
外科用イメージ装置 1 台、SPECT-CT(核医学)
装置 1 台、血管撮影装置 1 台

○スタッフ

診療放射線技師 男性 7 名、女性 3 名の常勤ス
タッフ計 10 名

2018 年 4 月 1 名入職

2018 年 5 月 1 名退職

○有資格者数

- ・マンモグラフィ検診認定技師 2 名
- ・第 1 種放射線取扱主任者 1 名
- ・肺がん CT 検診認定技師 1 名

○認定施設

- ・マンモグラフィ検診施設画像認定施設

平成 30 年度の業績

○学会発表

「Quality Indicator (QI) を用いた撮影技向上
への取り組み」西原直人(徳洲会 放射線部会
関東ブロック予選会)

○外部・内部医療講演の実施

平成 31 年度の目標

- ・各個人の技量、及び資質の教育と向上
- ・検査の標準化の実施と質の向上
- ・医療安全の維持と向上

具体的取組

- ・研究会・勉強会への積極的な参加。
- ・部署内勉強会の定期的開催
- ・医療安全ミーティングの定期的開催
- ・医療被曝低減施設認定の取得の準備
- ・検査のマニュアル作成、統一化及び育成
- ・医療講演の積極的参加

業務の詳細

○X 線検査

CT、一般撮影、透視検査、血管撮影、マンモグ
ラフィ、骨密度測定など

○MRI 検査

各診療科からの依頼、主に椎体・脳・肝臓・前立
腺などの検査、及び脳ドックなど

○核医学検査

体内に投与した RI の体内動態、集積による機能
検査。脳血流・心筋・骨シンチなど

○紹介検査

病診連携を通して近隣の医療機関からの MRI、
CT、核医学検査等の実施

○画像管理

PACS 内の DICOM 画像管理実施
他の医療機関の画像取り込み・紹介施設へ画像
CD 作成の実施

○装置の保守点検

日常点検やメーカーによる点検管理の実施

○被ばくの管理

ルミネスバッジの登録を行い、毎月の個人被曝線
量の管理の実施

○健診業務

当院の健康管理センターでの検診、西東京市の
乳がん検診及び企業の健診の実施

○医療講演

定期的に医療講演へ参加し、地域住民の方々を中
心に最新の検査・医療を紹介し健康への啓蒙活
動の実施

平成 31 年度放射線科について

- ・人員は昨年の 10 名から 12 名に増員
- ・新人養育の計画的な実施し、早急な夜勤の入明
体制の実施を行う
- ・昨年からの継続事案である放射線治療機器の
導入に向け、環境整備や人員の確保を視野に
活動をする

検査業務量

2017 年度

(件)

| | 一般 | 胃透視 | CT | MR | 心カテ | PCI | 血管 | IVR | 骨密度 | 乳房 | RI | 外部 | 月合計 | 人員 | 1人当り |
|----------|-------|-----|------|------|-----|-----|----|-----|-----|------|-----|-----|-------|------|-------|
| 2017年4月 | 1264 | 5 | 624 | 208 | 15 | 5 | 11 | 5 | 40 | 16 | 18 | 25 | 2211 | 11 | 201.0 |
| 2017年5月 | 1274 | 13 | 688 | 289 | 18 | 5 | 6 | 4 | 53 | 35 | 17 | 14 | 2402 | 11 | 218.4 |
| 2017年6月 | 1608 | 26 | 812 | 353 | 18 | 11 | 6 | 4 | 84 | 189 | 12 | 24 | 3123 | 11 | 283.9 |
| 2017年7月 | 1724 | 31 | 711 | 298 | 16 | 11 | 7 | 6 | 72 | 181 | 15 | 12 | 3072 | 11 | 279.3 |
| 2017年8月 | 1452 | 22 | 698 | 301 | 21 | 7 | 5 | 2 | 63 | 125 | 7 | 15 | 2703 | 11 | 245.7 |
| 2017年9月 | 1510 | 34 | 783 | 301 | 8 | 3 | 2 | 1 | 118 | 100 | 18 | 30 | 2878 | 11 | 261.6 |
| 2017年10月 | 1537 | 21 | 810 | 282 | 9 | 3 | 1 | 1 | 139 | 103 | 18 | 23 | 2924 | 11 | 265.8 |
| 2017年11月 | 1361 | 29 | 717 | 325 | 17 | 5 | 6 | 3 | 67 | 98 | 10 | 20 | 2638 | 11 | 239.8 |
| 2017年12月 | 1665 | 32 | 724 | 308 | 11 | 3 | 3 | 3 | 93 | 176 | 17 | 15 | 3035 | 10 | 303.5 |
| 2018年1月 | 1715 | 29 | 859 | 311 | 22 | 3 | 4 | 2 | 104 | 132 | 13 | 25 | 3194 | 10 | 319.4 |
| 2018年2月 | 1453 | 31 | 802 | 312 | 18 | 4 | 10 | 6 | 73 | 102 | 12 | 14 | 2823 | 10 | 282.3 |
| 2018年3月 | 1804 | 35 | 854 | 374 | 20 | 10 | 11 | 8 | 82 | 97 | 14 | 29 | 3309 | 10 | 330.9 |
| 合計 | 18367 | 308 | 9082 | 3662 | 193 | 70 | 72 | 45 | 988 | 1354 | 171 | 246 | 34312 | 10.7 | 269.3 |

2018 年度

(件)

| | 一般 | 胃透視 | CT | MR | 心カテ | PCI | 血管 | IVR | 骨密度 | 乳房 | RI | 外部 | 月合計 | 人員 | 1人当り |
|----------|-------|------|-------|------|------|------|------|-----|------|------|------|-----|-------|------|-------|
| 2018年4月 | 1385 | 8 | 682 | 286 | 17 | 7 | 8 | 4 | 77 | 13 | 24 | 26 | 2511 | 11 | 228.3 |
| 2018年5月 | 1726 | 12 | 807 | 339 | 17 | 8 | 6 | 3 | 78 | 53 | 29 | 20 | 3078 | 11 | 279.8 |
| 2018年6月 | 1793 | 23 | 862 | 385 | 26 | 10 | 9 | 6 | 114 | 205 | 17 | 20 | 3450 | 10 | 345.0 |
| 2018年7月 | 1715 | 30 | 889 | 349 | 14 | 3 | 12 | 6 | 92 | 166 | 23 | 23 | 3299 | 10 | 329.9 |
| 2018年8月 | 1749 | 28 | 914 | 353 | 13 | 6 | 6 | 3 | 90 | 95 | 24 | 20 | 3281 | 10 | 328.1 |
| 2018年9月 | 1505 | 24 | 832 | 291 | 21 | 4 | 5 | 3 | 133 | 90 | 24 | 11 | 2932 | 10 | 293.2 |
| 2018年10月 | 1721 | 36 | 865 | 318 | 12 | 2 | 5 | 1 | 194 | 117 | 21 | 24 | 3292 | 10 | 329.2 |
| 2018年11月 | 1896 | 37 | 844 | 334 | 15 | 3 | 2 | 1 | 67 | 98 | 32 | 20 | 3329 | 10 | 332.9 |
| 2018年12月 | 1764 | 36 | 895 | 333 | 24 | 10 | 3 | 2 | 123 | 165 | 21 | 15 | 3376 | 10 | 337.6 |
| 2019年1月 | 1686 | 30 | 900 | 263 | 21 | 12 | 8 | 2 | 95 | 153 | 23 | 29 | 3193 | 10 | 319.3 |
| 2019年2月 | 1695 | 34 | 806 | 267 | 14 | 5 | 12 | 6 | 70 | 107 | 17 | 19 | 3033 | 10 | 303.3 |
| 2019年3月 | 1718 | 29 | 901 | 318 | 15 | 5 | 1 | 1 | 127 | 101 | 16 | 15 | 3232 | 10 | 323.2 |
| 年合計 | 20353 | 327 | 10197 | 3836 | 209 | 75 | 77 | 38 | 1260 | 1363 | 271 | 242 | 38006 | 平均 | 312.5 |
| 対前年比 | 111% | 106% | 112% | 105% | 108% | 107% | 107% | 84% | 128% | 101% | 158% | 98% | 111% | 10.2 | 116% |

2018年度 武蔵野徳洲会病院 臨床検査科は医師の診断に役立つ検査結果を迅速に提供し、正確な診断に結びつくよう、日々の業務に取り組んでおります。

今年度、検査室は臨床検査技師常勤10名、非常勤1名。24時間検査可能な体制です。

当検査室は生理検査、検体検査両方できる技師を目指して業務に取り組んでおります。

そして多くある検査で各自自分の専門分野を持ち専門性を高め、各種認定試験に合格できるように、学会発表できるように、日々努力をしております。

また、医療人としてのみではなく、社会人として人間性を高められるように自己研鑽できる人材育成に努めております。

病院内の他職種と連携をとりながら、患者様の診断や治療が安全円滑、迅速に進むように皆で頑張っております。

今年度は検体検査、生理検査件数が20%前後増加し、特に細菌検査件数2倍以上、病理細胞診検査件数40%以上と増加が顕著でした。逆に輸血製剤血小板、自己血貯血件数は、血液内科がなくなったため70%近く著明に減少しました。

今後は検査技師各々の検査技術、処理能力を高めて、良い意味で仕事のしやすい検査科を目指し、技師を適材適所に安定させ、臨床検査科の発展、病院の発展に貢献してゆきます。

【臨床検査科 業務内容】

(血液検査)

白血球、赤血球、血小板等の数量や形態を調べ貧血の病態を検査します。

また凝固系、線溶系検査があります。

(生化学検査)

肝機能検査、腎機能検査、膵機能検査、糖尿病検査、電解質、尿酸、脂質代謝検査等があります。

(血液ガス検査)

血液中の酸素濃度、血液のPH等を検査します。

(免疫検査)

感染抗体検査、ホルモン検査、腫瘍マーカーの検査等を検査します。

(輸血検査)

輸血を安全に行うために血液型、不規則抗体検査、交差適合試験

(一般検査)

尿検査、便潜血検査。インフルエンザ、マイコプラズマ、アデノ、RSウイルス、ストレプト、肺炎球菌の迅速検査

(生理検査)

心電図、マスター2ステップ負荷心電図、CPX、ホルター心電図、脳波検査、簡易肺機能検査、眼底写真、脳波検査、ABI、簡易SAS精密PSG検査、自律神経検査。

(耳鼻科)

標準聴力検査、スピーチオーディオメトリ、チンパノメトリ検査、重心動揺検査

(超音波検査)

腹部、心臓、膀胱、前立腺、乳腺、甲状腺、皮下腫瘍、下肢静脈、下肢動脈、深部静脈血栓、頸動脈、シャントエコー、腎動脈

(細菌検査)

結核PCR検査、グラム染色、チールネルゼン染色、CDトキシン検査は院内で検査。他はSRLに外注。

(病理検査)

全てSRLに外注。

(精度管理)

検体検査は毎日内部精度管理を行い、年に2回外部精度管理を行っている。

またメーカーが行う精度管理にも参加して、測定値にばらつきや乖離が無いかを精査して、正しい検査結果を提供できるよう努めております。

2017年度～2018年度 検体検査件数の推移

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 前年比 |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|------|
| 一般検査 | 10230 | 5427 | 5496 | 6563 | 7001 | 5859 | 6318 | 5714 | 6026 | 5032 | 5156 | 6093 | 74915 | 31%増 |
| 血液検査 | 13383 | 15785 | 15579 | 18647 | 18902 | 16294 | 17274 | 17479 | 16917 | 16959 | 15040 | 15871 | 198130 | 13%増 |
| 免疫検査 | 3094 | 4293 | 4166 | 4378 | 4496 | 3808 | 4225 | 3993 | 4415 | 4971 | 3859 | 4156 | 49855 | 13%増 |
| 生化学検査 | 30537 | 39054 | 37619 | 42688 | 44491 | 38807 | 40647 | 40408 | 38913 | 36584 | 35530 | 39558 | 464836 | 21%増 |

2017年度～2018年度 生理検査件数の推移

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 前年比 |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|
| 腹部エコー | 161 | 254 | 336 | 275 | 331 | 294 | 297 | 303 | 274 | 213 | 227 | 283 | 3248 | 18%増 |
| 表在その他 | 87 | 160 | 137 | 129 | 139 | 129 | 182 | 174 | 137 | 140 | 145 | 176 | 1735 | 1%増 |
| 心エコー | 131 | 155 | 137 | 142 | 149 | 145 | 143 | 140 | 155 | 161 | 139 | 175 | 1772 | 5%増 |
| ホルター心電図 | 4 | 8 | 7 | 5 | 11 | 5 | 11 | 11 | 9 | 1 | 4 | 1 | 77 | 14%減 |
| 脳波 | 13 | 7 | 9 | 7 | 7 | 9 | 22 | 11 | 6 | 6 | 6 | 7 | 110 | 20%増 |
| 肺機能 | 85 | 148 | 215 | 136 | 159 | 163 | 175 | 184 | 183 | 141 | 132 | 169 | 1890 | 23%増 |
| 心電図 | 327 | 656 | 564 | 529 | 672 | 715 | 713 | 947 | 792 | 455 | 573 | 663 | 7606 | 20%増 |
| 精密PSG | 3 | 6 | 3 | 3 | 3 | 1 | 7 | 15 | 5 | 2 | 17 | 3 | 68 | 24%増 |
| 簡易PSG | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 34 | 31%増 |
| 耳鼻科、ABI等 | 93 | 162 | 227 | 290 | 249 | 351 | 407 | 445 | 423 | 165 | 186 | 218 | 3216 | 24%増 |

2017年度～2018年度 輸血件数の推移

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 前年比 |
|---------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------|
| RCC 単位 | 52 | 116 | 130 | 92 | 184 | 134 | 126 | 130 | 154 | 124 | 104 | 192 | 1538 | 8%増 |
| RCC 廃棄率 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.3 | 0 | 0 | 0 | 0.10% | |
| FFP 単位 | 0 | 14 | 14 | 24 | 4 | 2 | 20 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 82 | 11%減 |
| FFP 廃棄率 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| PC 単位 | 10 | 0 | 40 | 140 | 90 | 30 | 0 | 10 | 0 | 20 | 10 | 20 | 370 | 73%減 |
| PC 廃棄率 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 自己血貯血単位 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 0 | 0 | 8 | 0 | 0 | 16 | 67%減 |

2017年度～2018年度 細菌検査数の推移

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 前年比 |
|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|
| チール、グラム染色 | 14 | 21 | 24 | 38 | 37 | 21 | 39 | 105 | 115 | 75 | 45 | 59 | 593 | 2.4倍 |
| 微生物一般(外注) | 210 | 274 | 285 | 335 | 380 | 287 | 308 | 300 | 342 | 350 | 321 | 305 | 3697 | 25%増 |
| 微生物抗酸菌(外注) | 7 | 6 | 20 | 17 | 15 | 14 | 17 | 31 | 45 | 22 | 13 | 12 | 219 | 2.3倍 |

2017年度～2018年度 病理検査件数(外注)の推移

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間 | 前年比 |
|------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|------|
| 病理組織検査(外注) | 45 | 42 | 46 | 54 | 57 | 45 | 49 | 37 | 47 | 37 | 46 | 55 | 560 | 3%増 |
| 病理細胞診(外注) | 35 | 81 | 64 | 55 | 51 | 75 | 84 | 103 | 60 | 85 | 87 | 91 | 871 | 43%増 |

今年度目標

スタッフの教育を行い、安全で事故のない医療を提供する。

評価

透析患者登録数は年度始めが76名で、年度終わりで78名と2名増加となった。

医療機器に伴う大きなトラブルは起きていない。引き続きスタッフの教育を行い、事故を事前に防ぐ努力をしていく。

業務内容

①血液浄化療法業務

透析センターにおける維持透析及び病棟透析の対応、急性血液浄化療法などを行う。

コンソールは2台増やし、33台になった。

②呼吸器業務

使用前・使用中・使用后点検、呼吸器回路交換を行う。

③手術室業務

麻酔器の使用前点検・定期点検、自己血回収装置の操作・管理を行う。

④心臓カテーテル治療業務

心臓カテーテル検査・治療でのIVUSの操作、ポリグラフの操作、IABP・PCPSなどの補助循環装置の操作・管理、ペースメーカー業務を行う。

⑤内視鏡業務

上部・下部、ERCP、ESD、PEG、PTDBD等の介助、スコープの洗浄業務を行う。

⑥中央機器管理業務

ME機器の保守管理業務（始業点検、終業点検、定期点検）を行う。

業務実績

2018年度の臨床工学技士は7名で始まった。

6月・1月に各1名の職員を迎え、退職者はなし。

今後は業務拡大の為、人員の確保に努める。

| 月平均実施単位/一人当たり | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間平均 |
| 理学療法士 | 341 | 333 | 324 | 332 | 358 | 340 | 353 | 340 | 340 | 339 | 333 | 348 | 340 |
| 作業療法士 | 300 | 228 | 328 | 351 | 328 | 314 | 453 | 312 | 305 | 353 | 311 | 191 | 314 |
| 言語療法士 | 97 | 111 | 154 | 216 | 193 | 208 | 211 | 199 | 179 | 193 | 170 | 185 | 176 |

| 入院疾患別実施件数 | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間合計 |
| 脳血管 理学療法士 | 116 | 190 | 140 | 145 | 135 | 116 | 84 | 131 | 135 | 106 | 197 | 117 | 1612 |
| 脳血管 作業療法士 | 85 | 87 | 72 | 164 | 155 | 134 | 66 | 48 | 70 | 54 | 56 | 32 | 1024 |
| 脳血管 言語療法士 | 35 | 39 | 50 | 84 | 87 | 56 | 59 | 58 | 41 | 21 | 24 | 5 | 558 |
| 廃用症候群 理学療法士 | 320 | 215 | 182 | 170 | 263 | 290 | 289 | 265 | 259 | 215 | 287 | 242 | 2997 |
| 廃用症候群 作業療法士 | 129 | 86 | 72 | 68 | 104 | 86 | 84 | 41 | 53 | 49 | 26 | 28 | 826 |
| 廃用症候群 言語療法士 | 11 | 18 | 30 | 29 | 2 | 4 | 10 | 5 | 13 | 2 | 0 | 0 | 124 |
| 運動器 理学療法士 | 618 | 519 | 523 | 547 | 695 | 667 | 726 | 716 | 705 | 854 | 709 | 727 | 8006 |
| 運動器 作業療法士 | 93 | 99 | 59 | 64 | 72 | 113 | 90 | 61 | 53 | 21 | 21 | 38 | 784 |
| 呼吸器 理学療法士 | 173 | 225 | 132 | 209 | 189 | 115 | 132 | 92 | 91 | 118 | 172 | 213 | 1861 |
| 呼吸器 作業療法士 | 82 | 67 | 93 | 103 | 84 | 38 | 63 | 58 | 40 | 21 | 16 | 32 | 697 |
| 心大血管個別 理学療法士 | 91 | 81 | 82 | 37 | 37 | 89 | 39 | 45 | 78 | 70 | 48 | 51 | 748 |
| 心大血管集団 理学療法士 | 17 | 5 | 13 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 2 | 45 |
| 科内職員数 | 14 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | |

| 外来疾患別実施件数 | | | | | | | | | | | | | |
|------------|----|----|----|-----|----|----|-----|-----|-----|----|----|-----|------|
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 年間合計 |
| 脳血管 理学療法士 | 10 | 11 | 14 | 28 | 23 | 21 | 21 | 28 | 22 | 16 | 14 | 11 | 219 |
| 脳血管 作業療法士 | 5 | 1 | 7 | 17 | 14 | 11 | 6 | 8 | 8 | 0 | 0 | 0 | 77 |
| 脳血管 言語療法士 | 48 | 25 | 44 | 48 | 57 | 56 | 64 | 59 | 48 | 68 | 59 | 92 | 668 |
| 運動器 理学療法士 | 69 | 21 | 96 | 100 | 69 | 36 | 28 | 25 | 37 | 64 | 74 | 131 | 750 |
| 運動器 作業療法士 | 78 | 43 | 83 | 52 | 84 | 32 | 110 | 79 | 85 | 29 | 22 | 9 | 706 |
| 心大血管 理学療法士 | 28 | 35 | 65 | 55 | 69 | 30 | 36 | 29 | 57 | 54 | 65 | 70 | 593 |

I. 組織及び構成員

管理栄養士 4名

【資格認定などを受けている管理栄養士】

NST 専門療法士 1名

栄養経営士 1名

人間ドック健診情報管理指導士 1名

西東京糖尿病療養指導士 2名

【給食運営】

病院給食は全面委託（一般社団法人徳洲会 栄養部）である。

II. 栄養管理室の理念・基本方針・目標

【理念】

患者様一人ひとりを尊重したサービスの提供と質の保証をする

【基本方針】

- ①患者様のニーズに対応したシステムを提供する
- ②栄養改善につながるサービスを提供します
- ③食事の安全性と質の向上に努めます
- ④チーム医療に積極的に参画します

【目標】

最後の一口まで品質保証できる食事を提供しよう

III. 特徴

患者食の提供においては、『食の安全性』を最重要課題としている。また、食事は治療の一環であるとともに患者サービスの一環でもある。これらを踏まえて、患者食の提供に努めている。当院は開院以来、クックチルとクックサーブを組み合わせた新調理システムで食事提供を行っている。（朝食のみクックチル、昼食・夕食がクックサーブ）クックチルの方法も他病院に先がけ、料理を盛り付けた食器ごとスチームコンベクションオーブンでポーション加熱を行い、配膳カートは温冷配膳車を使用する運用になっている。毎年実施している嗜好調査でも患者様

から良い評判を頂いている。

病棟活動については、栄養管理上問題のある患者の抽出や食事摂取不良患者に対する支援を中心に展開している。患者支援のための食事としては、患者の要望に可能な限り添えるように、パン食や麺の対応、追加食品の補助を実施している。又、可能な限り絶食にならぬよう、多職種連携の基で栄養サポートを実施している。

IV. 活動内容・実績

<フードサービス>

①提供食数

| | 2016年度 | 2017年度 | 2018年度 |
|------|----------|----------|----------|
| 提供食数 | 133,250食 | 132,887食 | 132,887食 |

②特別治療食加算率の推移

| | 2016年度 | 2017年度 | 2018年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 特食率 | 42% | 46% | 44% |

③行事食の提供

元旦のおせち料理やクリスマス、七夕など年12回実施した。

④患者食の評価

入院患者を対象とした嗜好調査を年2回実施している。

2018年7月に実施した嗜好調査では、満足度について、『満足・やや満足』50.9%、『普通』42.6%、『やや不満・不満』6.5%の評価であった。

<クリニカルサービス>

①栄養管理計画書作成件数

| | 2016年度 | 2017年度 | 2018年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 計画書作成件数 | 5637件 | 5061件 | 6550件 |

②栄養食事指導枠の設定

○個別栄養食事指導

外来：月～金曜日 8：30～17：00……2ブース

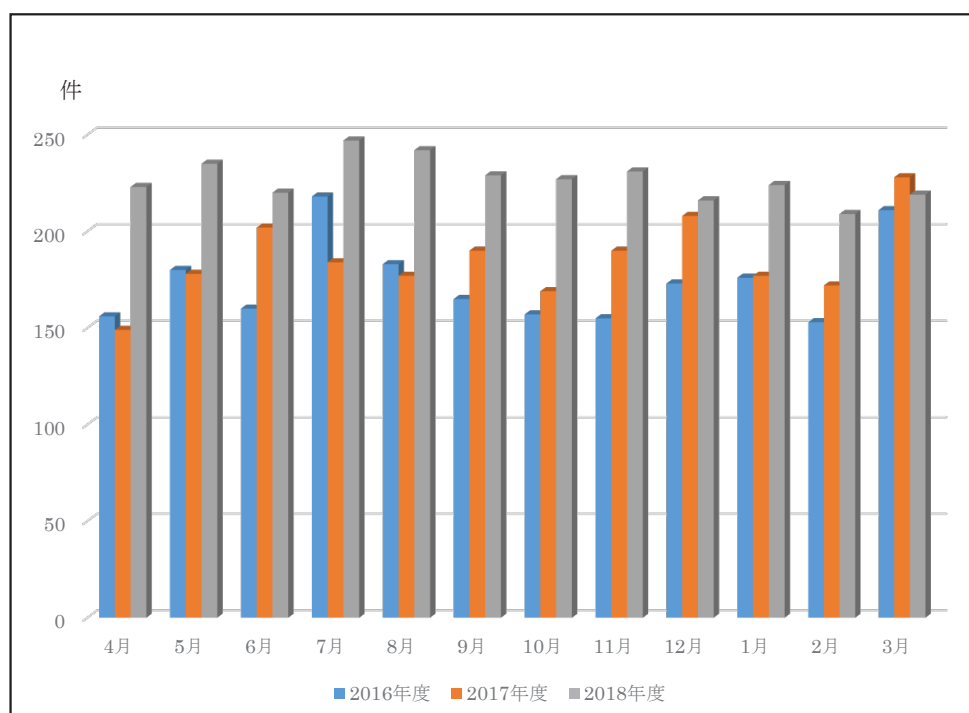
入院：365日……ベットサイド

○特定保健指導・人間ドック

③栄養食事指導件数の推移

| | 2016年度 | 2017年度 | 2018年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 総件数 | 2087件 | 2224件 | 2722件 |
| 月平均 | 174件 | 185件 | 227件 |

栄養食事指導件数の推移



V. 自己点検と評価、展望

フードサービスについては、嗜好調査から得られた患者評価によれば、患者食の質は維持できたと考えるが、患者サービスの更なる向上を目指し今後も検討していく必要がある。具体的には、パン食に対して見合った洋風の主菜やスープを提供していくことを目指したい。採算性の面においては、特別治療食の加算率が低下傾向にあるため、主治医にアナウンスし、アプローチしていきたい。

クリニカルサービスにおいては、栄養食事指導件数を増加することができた。近年、徳洲会グループ中規模病院の中で最も多い件数となっている。病棟での活動も2017年度に引き続き実施し、特に各主治医の患者カンファレンスに参加し、

チーム医療での役割を果たすことが出来た。タイムリーに患者介入、栄養相談を実施できたと考える。

2019年度は管理栄養士の病棟常駐を目指していき、絶食率の低下に寄与していきたいと考える。入院時には早期に患者のベッドサイドに出向き、少しでも入院に関する不安を解消して、安らげる食事提供、食環境を整えていきたい。

退院時には、入院時の食事療法を自宅療養中にも継続できるようにサポートし、必要に応じて外来受診される際に栄養相談できるように結び付けていきたい。外来栄養相談ブースも2ブースに存在しておりますので有効活用できるようなシステムの構築を考えていく。

1. 2018年度看護部総括

前年度の看護職離職率低下と4月入職の人員確保ができたため4月の職員数は本部定員を上回った。このことからグループ病院支援が常時5～8名で1年間推移した。

また、新卒看護師5名が成田富里病院に1年間出向して研修を受けることになった。

5月より一般病棟の夜勤を3名体制にしたことは、看護師の負担軽減に繋がったと考える。

年明けからの患者数増と看護職員、補助者の離職、病休による職員数減に伴い、職員の採用、リリーフ体制が必要となった。

徳洲会グループの新規事業として訪問看護ステーション開設があり、当院は12月1日に『武蔵野徳洲会訪問看護ステーション』を開設した。

JMIP（外国人患者受入れ医療機関認承制度）の受審にむけ他職種、看護担当者共に準備を重ね認承病院となった。

2. 2018年度目標と評価

運営方針

かかりつけ病院として地域の皆様に信頼される看護の提供

- 1) 看護部組織体制の強化
- 2) 人材育成
- 3) 病院経営、事業に参画

(評価)

- 1) 各看護単位に責任者を配置することができた。土曜日の看護責任者担当を決め看護業務

が円滑に進むようにした。今後は、日、祝日も検討していく。

新入職員のオリエンテーションを統一化し、実施できた。

- 2) 新人研修は院内の他に看護協会主催研修に3日間参加することができた。グループのスケールメリットであるベストプラクティス研修に2名参加できたが期間も短かったため自施設に活かせるよう参加人数、時期、期間、伝達講習については課題とする。

看護管理力を向上させるため院内での企画がむずかしかったためグループ内、外の研修受講を検討する。

臨地実習指導者講習会は1名が受講できた。次年度からは各病棟2名以上となるよう計画する。

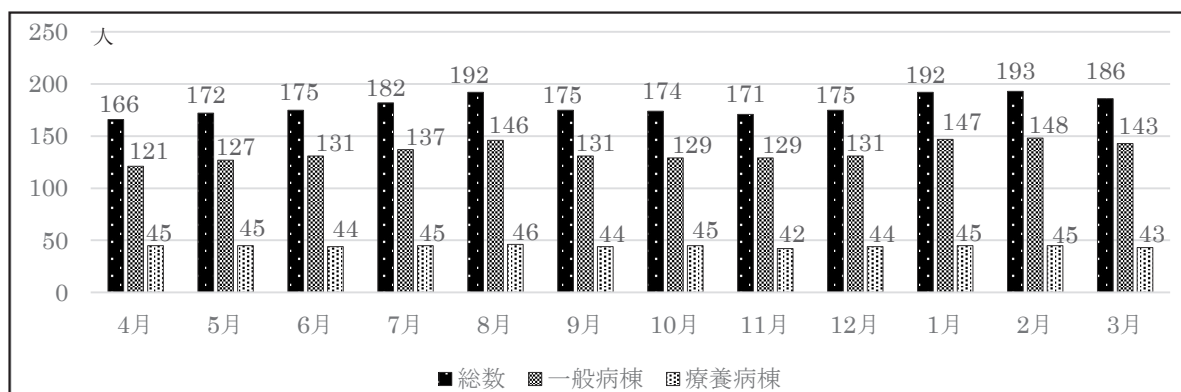
3) 夜間入院ベッドを確保するために日中にベッドを調整した。また夜勤3名体制を維持でき、前年に比べ夜間入院の受け入れが円滑にできた。加算については認知症ケア加算届出に至らなかった。グループ関連、老健との連携会議が定期的開催できず、入所に時間を要したこともあった。10月より療養ベッドコントロール会議を月2回実施したことで療養対象患者の情報共有ができた。

3. 業務実績

入院患者数は、一般病棟 130.1名、(目標 上半期 135名 下半期 143名)

療養病棟 45名で(目標 47名) 目標未達となった。

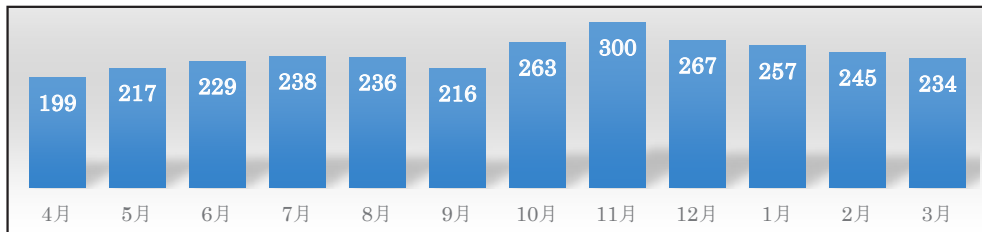
患者数



外来患者数は、223.7名（目標 255名）で入院患者同様未達であったが、救急件数が目標値を37件上回る月平均287件という結果であった。

平均在院日数は目標値を16日としたが下半期は伸びてしまい1年間の平均が18.23日となった。次年度の大きな課題である。

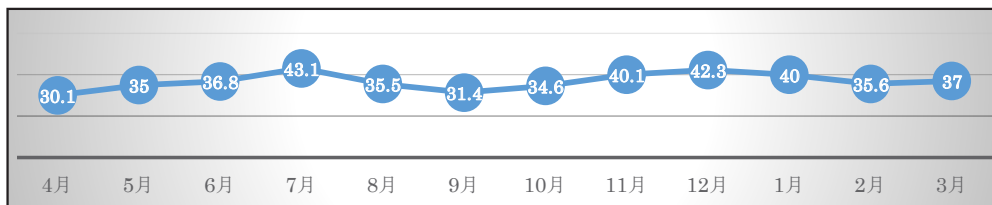
外来患者数（人）



4. 重症度、医療・看護必要度

平均37%で、前年より約10%上回る結果であった。

重症度、医療・看護必要度（人）



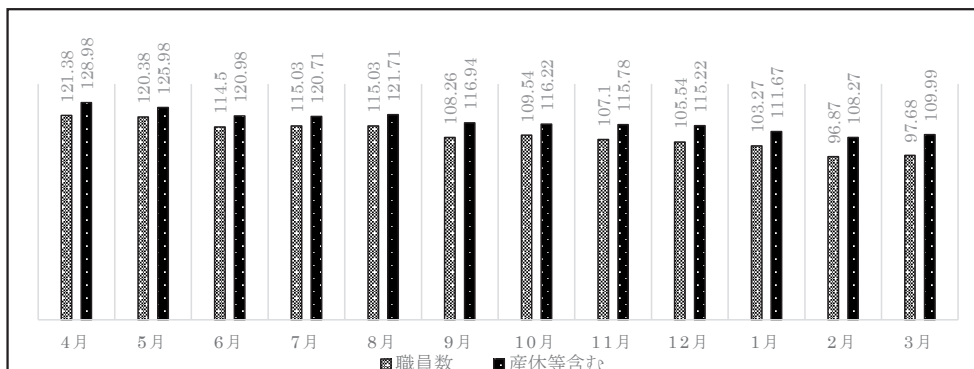
5. 看護職員数と看護入退職数

年度初めの看護職員が常勤換算128.98名で開院以来、一番多かった。

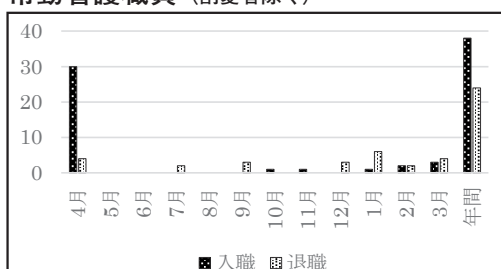
離職率は22.2%で目標値の15%以下を上回る

結果となった。理由は「他施設への興味」が上位を占めた。新卒者の1年未満の退職者は1名で大学院への進学のためであった。

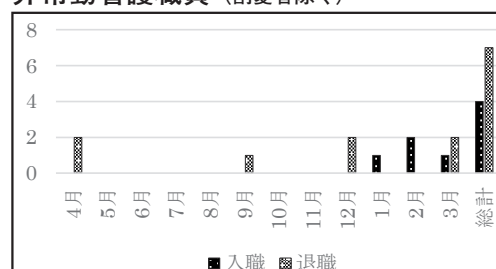
看護職員推移（常勤換算/人）



常勤看護職員（割愛者除く）



非常勤看護職員（割愛者除く）



6. 今後の目標

看護実践の役割モデルとなる人材の育成と働きやすい環境づくりが課題である。

1. 病棟概要

2A病棟は病床数55床で循環器内科、内科、呼吸器内科、の混合病棟である。病棟内には心臓リハビリテーション室を併設しており、CAG室とも隣接している。高齢化と共に患者の平均年齢は73.7歳まで上昇し、主な疾患は心不全、心筋梗塞、誤嚥性肺炎である。

2018年度の平均患者数は4月38.9名から3月には45.4名へと増加し、平均病床利用率も3月には82.4%となった。また重症個室利用率は75.2%であった。2018年度の年間心カテ件数は207件、PCI75件であった。CAG室には病棟看護師のうち6名が病棟業務と兼任し、休日夜間24時間の緊急CAGにオンコール体制で対応している。患者の検査から治療・治療後の心臓リハビリテーションまで一連の経過を担当することで循環器疾患の看護を深めている。

3. 業務実績

〈平均患者数の推移〉

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 平均患者数 | 38.9 | 43.2 | 42.8 | 44.7 | 47.6 | 42.6 | 39.9 | 41.8 | 40.8 | 45.7 | 47.6 | 45.4 |
| 平均在院日数 | 17.2 | 17.4 | 18.6 | 18.2 | 16.8 | 15.6 | 14.6 | 16.4 | 16.8 | 18.2 | 17.8 | 18.3 |

〈心臓カテーテル件数〉

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| CAG件数 | 17 | 17 | 26 | 14 | 13 | 21 | 12 | 13 | 24 | 21 | 14 | 15 |
| PCI件数 | 7 | 8 | 10 | 3 | 6 | 4 | 2 | 3 | 10 | 12 | 5 | 5 |

2. 病棟目標

① 信頼される看護の提供

昨年度より導入したCAGを受ける患者のクリニカルパスの活用が開始となり、本年度では緊急CAG以外の症例では実施率100%であった。患者のゴールを見据えた多職種カンファレンスの定期開催を行い、近年多様化する患者、患者家族のニーズを汲み取った看護の提供に努めた。

② 人材育成

看護必要度院内指導者研修や認知症ケア研修などの院外研修への参加推進や心臓リハビリテーション学会に参加した。また、o-jtではリーダー育成やCAG兼任看護師増員のため段階的に導入を行い、2018年度では3名の増員が達成した。今期は更に2名～3名の増員を目指し急性期看護を強化していきたい。



1. 病棟概要

整形外科・外科・泌尿器科・小児外科・麻酔科・消化器外科の周術期の患者が主に入院される。主な手術は、骨折観血的手術、人口骨頭挿入術、前立腺生検であった。

2. 目標と評価

今年度は各患者の症例検討を行うこと、退院前カンファレンスを行うことを目標のひとつに掲げ取り組んだ。入院患者は高齢者が多く、平均年齢72.3歳、うち後期高齢者は58.2%であった。入院患者の75%は自宅退院されるので、患者・家族やケアマネジャーを交えたカンファレンスをより充実することが求められている。早期に患者・家族の退院後の生活のニーズを把握し、自宅や転院先・施設など新たな療養の場で、安心して療養生活を送ることができるよう地域と連携する必要がある。

業務の質向上では、看護師の残業時間の短縮に取り組んだ。取り組みの結果、大幅な残業時間の削減につながった。来年度は、看護の質向上に取り組みたいと考えている。

教育の充実では、看護師の平均年齢が28.2歳、看護師経験5年未満の者が68.2%であり、人材の育成が課題である。昨年に引き続き、徳洲会グループの各種研修をはじめ、実習指導者研修や新人教育担当者研修に積極的に参加をしている。能力の向上を目指し、来年度は看護研究に取り組みたいと考えている。

3. 業務実績

今年度の手術件数は583例で前年度比15%増であった。583例中400例が整形外科であった。病床稼働率実績値は82.0%（前年度比13%増）、平均在院日数は18.3日であった。

| 2018年度 | 入院 | 転入 | 退院 | 転出 | 合計 | 1日平均 | 稼働率(%) |
|--------|-----|----|----|----|------|------|--------|
| 4月 | 67 | 2 | 70 | 2 | 1179 | 39.3 | 71.5 |
| 5月 | 77 | 3 | 71 | 5 | 1158 | 37.3 | 67.8 |
| 6月 | 81 | 7 | 86 | 9 | 1273 | 42.4 | 77.1 |
| 7月 | 101 | 7 | 81 | 16 | 1377 | 44.4 | 80.7 |
| 8月 | 94 | 13 | 95 | 8 | 1501 | 48.4 | 88.0 |
| 9月 | 69 | 3 | 77 | 1 | 1390 | 46.3 | 84.2 |
| 10月 | 85 | 3 | 79 | 6 | 1356 | 43.7 | 79.5 |
| 11月 | 86 | 3 | 83 | 3 | 1315 | 43.8 | 79.6 |
| 12月 | 80 | 11 | 92 | 6 | 1417 | 45.9 | 83.5 |
| 1月 | 68 | 6 | 61 | 6 | 1573 | 50.8 | 92.4 |
| 2月 | 76 | 4 | 72 | 7 | 1383 | 49.4 | 89.8 |
| 3月 | 86 | 7 | 87 | 7 | 1524 | 49.2 | 89.5 |



1. 病棟概要

病床数50床、腎臓内科・内科・血液内科を主としてきたが、2018年4月、専門医の就任により腫瘍内科が加わり、腎臓内科・腫瘍内科・内科の混合病棟となった。

2. 目標と評価

1) 安全、安心な看護の提供

10月より看護チームを1チームから2チーム編成に変更した。それにより患者状態の把握や情報共有がおこないやすい環境となりケアへ結びついている。また、多職種カンファレンスの定例化に加え、チームでの患者カンファレンスが開始されている。

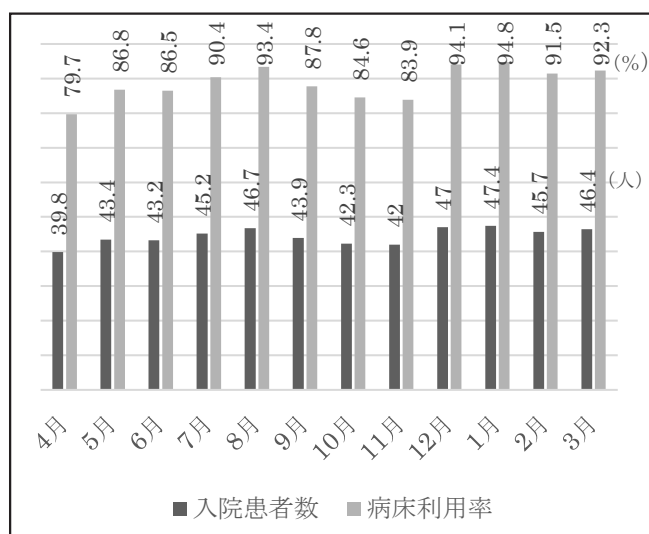
今後は受持ち看護師の役割強化を図り退院支援への積極的介入へ結びつけていきたい。

2) 業務改善を推進し、働きやすい職場環境の構築
4月より申し送り方法・時間・内容の変更を行い、日勤から夜勤への申し送り時間は20分短縮でき、ケア開始時間が早まった。夜勤への申し送りについても15分の短縮ができた。また3人夜勤の導入に伴い、各勤務帯の業務内容を評価し就業前業務時間の削減に取り組んだ。日勤前では5.6分(19.2%)夜勤前では25分(40.7%)の削減ができた。

3. 業務実績

入院患者数は上半期平均43.7名/日、下半期平均44.2名/日と増加傾向にある。病床利用率も4月79.7%から5月86.8%と増加、3月は92.3%、年間平均88.8%となっている。平均在院日数は4月17.4日だったが、年間平均では20.6日と延長がみられる。

患者の高齢化により入院前の生活に戻れないことや、重症透析患者の増加が影響していると考えられる。



1. 病棟概要

療養病棟入院基本料Ⅰの施設基準を受けており病床数は50床、看護配置は20対1の療養病棟である。

職員は看護職員15名と看護補助者7.8名で構成されている。

入院患者の平均年齢は82.5歳で高齢者が多く、通院困難な透析患者も月平均11.6名である。

2. 部署目標と評価

- ①人財育成
- ②やりがいを持って働ける病棟

評価

年3回の面談時に、個人目標を明確にした。

当病棟での、やりがいに繋がるよう認知症研修やエンド・オブ・ライフケアの研修に参加した。

また、年度初めに、年間の有給の希望を調査したことで、平等に休みが取れるようになり、モチベーションアップに繋がった。

3. 業務実績

月平均患者数は、44.7名

月平均の医療区分の割合は、区分1:10%、区分2:30%、区分3:60%である。



1. 概要

当院外来では、総合診療科、肝臓内科、循環器内科、腎臓内科、糖消化器外科、脳神経外科、泌尿器科、整形外科、形成外科、呼吸器外科、皮膚科、乳腺外科、小児内科、小児外科を担当している。今年度は糖尿病内科、腫瘍内科が新たに、婦人科は再診療となった。

外来看護ではさらに内視鏡検査、放射線検査、救急外来、中央処置室での採血業務などを担当している。また日中のみならず内科、外科、小児科の夕診や夜間の救急外来も外来看護師が対応している。

開院から外来患者件数が伸びて診療科も増え、看護業務が追い付きにくい状況であるが、看護スタッフ一同、コミュニケーションをとり効率化を常に考えて対応している。

2. 目標と評価

1. 人材育成 2. 組織強化 3. 経営参画

今年度は外国人受け入れ医療機関認証制度

(JMI) の認証を受けた。この機会より今後も増える外国人対応の体制を整えることができた。また、第1回病院祭(むさとくフェスティバル)が開催され多くの地域のかたがお見えになり、病院の周知となったことで外来患者数増加となっている。腫瘍内科がスタートし、外来化学療法が安心・安全に行われるよう体制整備をしている。

3. 業務実績

2018年度外来患者数 88518人

(前年比+13827人)

2018年度救急車受け入れ件数 3610件

(前年比+532件)

救急症例検討会実施

毎週2回勉強会実施

医療講演参加：外来くるときかかるとき

院内BLS研修実施

院内業務改善発表：採血開始時間を早めることによる外来診察のスムーズ化を目指して



1. 手術室・中央材料室概要

手術診療科は整形外科、外科、泌尿器科、小児外科となっている。

スタッフは、看護師4名、看護補助者1名である。手術室(2F)は昨年度同様3室稼働で、中央材料室(B1F)は手術使用器械をはじめ、院内の器材類滅菌業務の対応をしている。

2. 目標・評価

- 1) 安全・安楽な手術を提供することが出来る
- 2) 業務改善に向け、各々が役割を持ち活動することが出来る

2018年度はスタッフ育成や定着化をはかるこ

とにおいては苦慮してきたが、変化がみられた年だったと言える。麻酔科常勤医が4月に着任し、手術室責任者医師にもなったことで、改善に繋がられたからである。たとえば、

①不定期だった手術室運営委員会を毎月の定例にした。それにより、業務マニュアルの見直し改訂・作成がいくつか出来た。

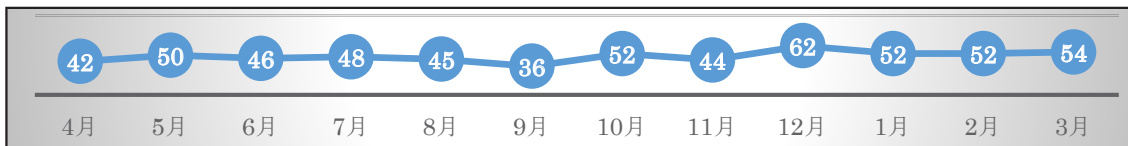
②手術調整がスムーズに行くようになってきた。

③手術室従事者心得「手術室3原則」ができた。などがあげられる。業務改善に対する意識や取り組む姿勢が、各々の役割として活動できてきた。

今後も、継続して改善に努めていく。

3. 業務実績

<手術室稼働件数> 583件 (2017年度は533件)



1. 概要

透析室ベッド数は33床となり、外来ならびに入院透析を行っている。

前年同様月、水、金は午前午後の2クール、火、木、土は午前1クールの透析治療の他、腹膜濾過静注法にも対応している。

透析患者の治療の介助、看護を行っているがフィットケアについてはグループ病院ベストプラクティス研修に参加して学ぶことができた。他職種とのコミュニケーションをよくし、情報共有に努めている。

2. 目標と評価

①透析看護の専門性を高める

②業務改善の推進

(評価)

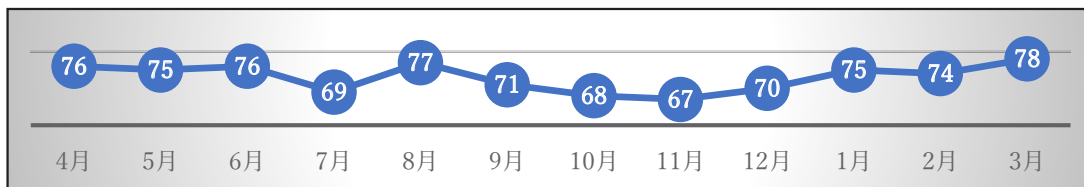
学会、院外研修参加1回のみとなり、次年度の課題となった。

業務改善はシャントトラブルを少なくするための改善を試み、自己管理ノートの活用と指導方法の工夫に取り組んだことで双方のシャント管理への関心が増した。

3. 業務実績

前年より登録患者が増加に伴い実施件数が増えた。

登録数 (月末)



【訪問診療】

1. 概要

2018年8月1日より、訪問診療目的として開設されました。

200床以上の病院であるため、在宅総合医学管理料の算定が出来ない状況での開始。

疾患や障害により通院困難となった方、独居の方、在宅での看取りを考えている方などが、住み慣れた御自宅で最後まで暮らせるよう医師が定期的に患者さん宅へ診療に伺い計画的に治療・看護・健康管理を行います。

対象疾患は特にありません。また、緊急対応が出来るよう夜間や土日、祝日もオンコール体制を整えています。

対象地域としては、西東京市全域・武蔵野市の一部・小平市の一部・東久留米市の一部・小金井市の一部・三鷹市の一部としています。

2. 方針

転倒や寝たきりの予防・肺炎や褥瘡の予防、治療・栄養状態の管理など予測されるリスクを回避し、入院が必要な状態を未然に防ぐ。

入院が必要な状態となられた方の入院手配、連携病院との連携、在宅サービスチームとの連携を密にして行く事で安心できる在宅生活を送れるお手伝いをしていきます。

3. 勤務医師

常勤医 佐野 元規（神経内科・内科）

永井 哲志（総合診療）

渡部 梨沙（皮膚科）

熱田 二士行（総合診療）

非常勤 富樫 郁子

佐藤 潤

患者推移

| 2018年 | 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 |
|------------------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|-----|----|----|
| 新規登録 | | | | | 2人 | 8人 | 16人 | 4人 | 10人 | 2人 | 11人 | 3人 | 56 |
| 終了 | | | | | | 1人 | 2人 | 2人 | 1人 | 2人 | 2人 | 6人 | 10 |
| 在宅看取り | | | | | 0人 | 1人 | 0人 | 0人 | 0人 | 2人 | 1人 | 0人 | 4 |
| 病院、施設に入所し亡くなられた方 | | | | | 0人 | 0人 | 0人 | 1人 | 0人 | 0人 | 1人 | 1人 | 3 |

1. 概要

武蔵野徳洲会訪問看護ステーション開設

2018年12月 訪問看護ステーションの指定取得

24時間対応体制加算

精神科訪問看護基本療養費

特別管理加算

病気や障害があり、在宅で療養されている方々が住み慣れた地域やご家庭で、その人らしく療養生活が送れるように、かかりつけの医師の指示のもと他職種と連携をとり、看護師等が御自宅へ訪問し、ご本人・ご家族の健康管理から療養上のお世話や診療の補助を行います。また、ご家族の相談や支援も行います。

2. サービス内容

- ・療養上のお世話
- ・病状の観察
- ・医師の指示による医療処置
- ・医療機器の管理や指導
- ・褥瘡予防、処置
- ・リハビリテーション
- ・ターミナルケア
- ・ご家族への介護支援、相談
- ・介護予防

3. サービス提供地域

西東京市全域・武蔵野市（関前・桜堤・境・境南町）・三鷹市（井口）・小金井市（関野町・梶野町・緑町・桜町）・小平市（花小金井・花小金井南町・鈴木町）・東久留米市（ひばりヶ丘・南町・前沢・滝山）

利用者推移

| 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 |
|--------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 新規登録 | / | | | | | | | | 4 | 2 | 2 | 1 | 9 |
| 在宅看取り | | | | | | | | | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| 終了 | | | | | | | | | 0 | 3 | 1 | 0 | 3 |
| 介護保険 | | | | | | | | | 2 | 3 | 2 | 2 | 9 |
| 医療保険 | | | | | | | | | 2 | 3 | 4 | 3 | 12 |

【業務内容】

職員の採用及び退職事務、人事記録の整理保存、勤務記録に関すること、勤怠に関すること、給与計算、服務・考課及び懲戒手続き、表彰、福利厚生対応、諸保険についての業務、寮の関管業務、医

療事故等に対応する事務、委託業務の契約、本部申請及び報告に関すること、グループ間調整等に関すること、公用車管理運用、行政への届出・申請・調査への回答、ホームページへの問い合わせ対応等

<平成 28 年度>

<平成 29 年度>

<平成 30 年度>

| | | | | | |
|------|--------------------------------------|------|--------------------------------------|------|--------------------------------------|
| 4 月 | 入職式、 オリエンテーション、 ウォーキングフェスタ東京参加 | 4 月 | 入職式、 オリエンテーション、 ウォーキングフェスタ東京参加 | 4 月 | 入職式、 オリエンテーション、 ウォーキングフェスタ東京参加 |
| 5 月 | | 5 月 | 職員健診 | 5 月 | ウォーキングフェスタ東京参加 職員健診 |
| 6 月 | 職員健診 | 6 月 | ストレスチェック | 6 月 | ストレスチェック むさとくフェス（第 1 回） |
| 7 月 | 優良防火対象物認定 | 7 月 | | 7 月 | |
| 8 月 | ストレスチェック | 8 月 | ポケットガイド発行 | 8 月 | ポケットガイド発行 |
| 9 月 | 自衛消防審査会参加 | 9 月 | 自衛消防審査会参加 | 9 月 | 自衛消防審査会参加 |
| 10 月 | メンタルヘルス研修、総務交換研修 | 10 月 | メンタルヘルス研修、 総務交換研修 病院機能評価受審 | 10 月 | メンタルヘルス研修、 総務交換研修 |
| 11 月 | 職員インフルエンザ予防接種 | 11 月 | 職員インフルエンザ予防接種 | 11 月 | 職員インフルエンザ予防接種 |
| 12 月 | 保育園クリスマス会 | 12 月 | 保育園クリスマス会、 職員健診 | 12 月 | 保育園クリスマス会、 職員健診 |
| 1 月 | 仕事始め | 1 月 | 仕事始め | 1 月 | 仕事始め |
| 2 月 | | 2 月 | | 2 月 | |
| 3 月 | 防災訓練、職員健診 | 3 月 | 防災訓練 | 3 月 | 防災訓練 |

【総務課職員】

<平成 28 年度>

<平成 29 年度>

<平成 30 年度>

| | | | | | |
|------------|-----|------------|-----|------------|-----|
| 事務（常勤） | 5 名 | 事務（常勤） | 5 名 | 事務（常勤） | 4 名 |
| 事務（非常勤） | | 事務（非常勤） | | 事務（非常勤） | 0 名 |
| 運転手（非常勤） | 2 名 | 運転手（非常勤） | 2 名 | 運転手（非常勤） | 4 名 |
| 受付案内（非常勤） | 1 名 | 受付案内（非常勤） | 1 名 | 受付案内（非常勤） | 0 名 |
| 電話交換手（非常勤） | 2 名 | 電話交換手（非常勤） | 2 名 | 電話交換手（非常勤） | 2 名 |
| 医局秘書（常勤） | 1 名 | 医局秘書（常勤） | 1 名 | 医局秘書（常勤） | 1 名 |

透析患者数増のため、透析送迎の運転手の増員を予定している。

【業務内容】

病院会計基準に準じた財務諸表及び病院経営に必要な各種分析資料を作成する。

キャッシュフロー計算書により現預金の入出金を管理、診療科別損益計算書により収入・支出の内容を精査する等の業務を行う。

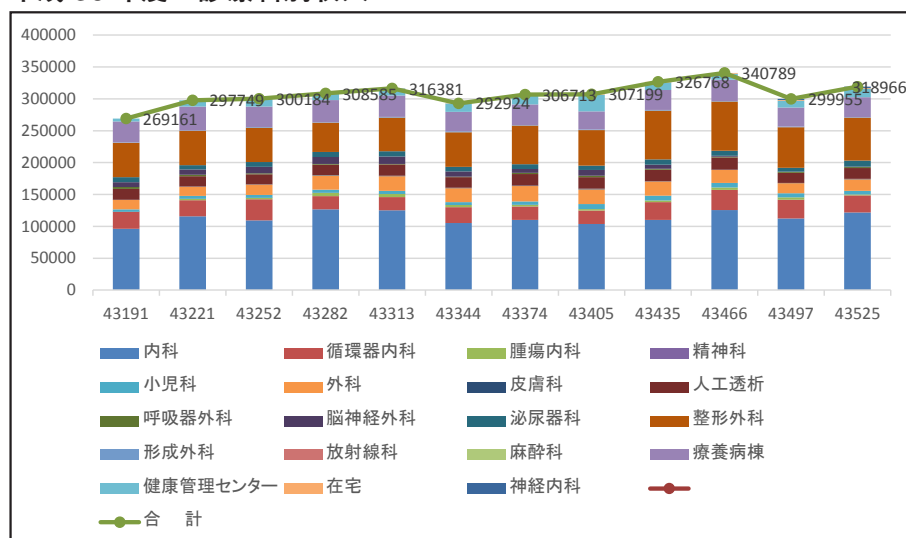
【実績と展望】

平成30年度の実績については、医業収益に対して116.0%の医業費用であった。また、収入はすべての月で前年を上回っている。今後も健全な運営のため、医療法人会計基準に準じた財務諸表を作成する。

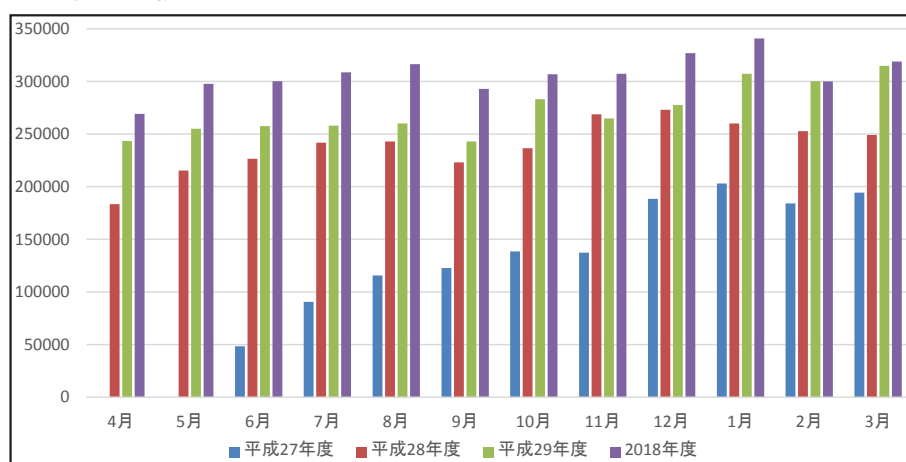
平成30年度収支実績 (千円)

| 科目 | 金額 | 構成比 |
|-------|-----------|--------|
| 医業収益 | 3,712,992 | 100.0% |
| 材料費 | 780,442 | 21.0% |
| 給与費 | 2,072,573 | 55.8% |
| 委託費 | 238,416 | 6.4% |
| 設備関係費 | 817,595 | 22.0% |
| 研究研修費 | 9,812 | 0.3% |
| 経費 | 388,427 | 10.5% |
| 医業費用 | 4,307,265 | 116.0% |
| 医業利益 | -594,273 | -16.0% |
| 医業外収益 | 26,977 | 0.7% |
| 医業外費用 | 111,145 | 3.0% |
| 経常利益 | -678,441 | -18.3% |

平成30年度 診療科別収入



医業収入推移





医事課スタッフ構成

統括 有山係長、早乙女副主任
 入院係 佐藤副主任、櫻井、丹保、河澄、西俣
 外来係 志佳摩副主任、福田、阿部（聡）、保
 阿部（祐）、川岸、大平、角田
 計 15 名

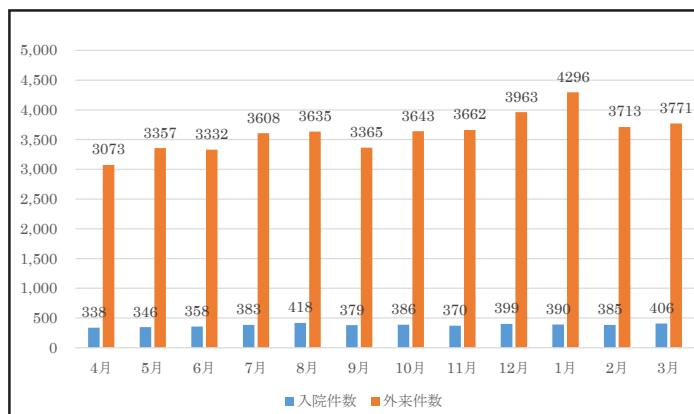
医事課の一日の流れ

- ▶ 7：30 早出 窓口の準備
- ▶ 午前 日勤 受付 外来会計 退院会計
電話対応
- ▶ 11：30～13：30 お昼休憩交代
- ▶ 午後 受付 外来会計 退院会計
電話対応 係仕事
- ▶ 17：00 夕診受付
- ▶ 20：00～翌朝
当直 時間外受付 会計
病院日誌作成

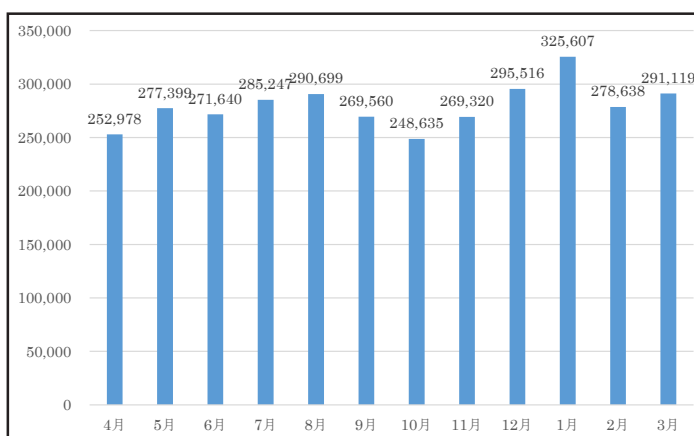
月末月初の保険請求業務

- ▶ レセプト業務（月末～月初）毎月 10 日締め切り
- ▶ 患者さんの医療費窓口負担 3割（一般の高齢の方は1割）
- ▶ 残りの医療費をレセプトにて請求
- ▶ 診療行為が正しく請求されているかを点検

平成 2018 年度レセプト請求件数



平成 2018 年度レセプト金額（単位：千円）



今年度は外国人患者受入れ医療機関認証制度（JMIP）の認証を受け、医事課としても今後増えることが予想される外国人患者対応の体制を整えることができました。診療体制は耳鼻咽喉科外来や在宅診療がスタートし、はじめて経験する介護保険の請求などに対応しました。来年度は増床が予定されており、それに伴い業務量の増加が予測されます。各事務手続きや労務管理等、コンプライアンス遵守の上業務を進めていきます。

「診療情報管理士」とは、医療機関における患者の様々な診療情報を中心に人の健康（health）に関する情報を国際統計分類等に基づいて収集・管理し、データベースを抽出・加工・分析し、様々なニーズに適した情報を提供する専門職種です。

診療情報管理士は、日本病院会通信教育および日本病院会認定専門学校、大学にて統一されたカリキュラムで養成されており、四病院団体協議会および医療研修推進財団の共同で認定された資格です。

【人員配置】

4階 診療情報管理室

2015年6月1日 早乙女梨那 専従配置
資格

- ・2014年4月1日 診療情報管理士 取得
- ・2017年4月1日 診療情報管理士通信教育
DPCコース認定証 取得
- ・2019年3月31日 診療情報管理士通信教育
腫瘍分類学コース認定証
取得

2018年4月1日 上原美優 専任配置
資格

- ・2018年4月1日 診療情報管理士 取得

【業務内容】

1. 入退院情報入力、病名コーディング
2. 入退院・死亡・病名・手術統計
3. 退院サマリー、手術記録の記載管理
4. DPC 調査票入力、エラーチェック / データ提出作業
5. カルテ開示の窓口
6. 全国がん登録業務
7. 退院時カルテ（情報ファイル）の処理・点検・保管
ターミナルデジット方式（下2桁のID番号管理）
本年度分＝4階 診療情報管理室保管 / 昨年度以降＝1階 医事課書庫保管

【業務実績】

1. 診療情報管理委員会（年2回）
2. 新たに申請される同意書、使用されている同意書などを見直し、審査をする為の目的として「文書取扱い分科会」を設置。診療情報管理委員会下部委員会とし、委員は診療情報管理委員会委員で構成される。
3. 開示業務マニュアルの整備

* 開示料金の改定 *

開示申込料……4,320円（税込）

※開示申込時にお支払い頂く。

診療録の写し（コピー1枚につき）

……20円（税込）

画像データ（CD-R）……2,160円（税込）

「1. 請求者に用意していただく書類」について
当院顧問弁護士のリーガルチェックの元、訂正をする。

当院ホームページに「カルテ開示について」の案内を作成し掲載する。

4. 実習生受入れ

2018年8月27日～31日（日本薬科大学）

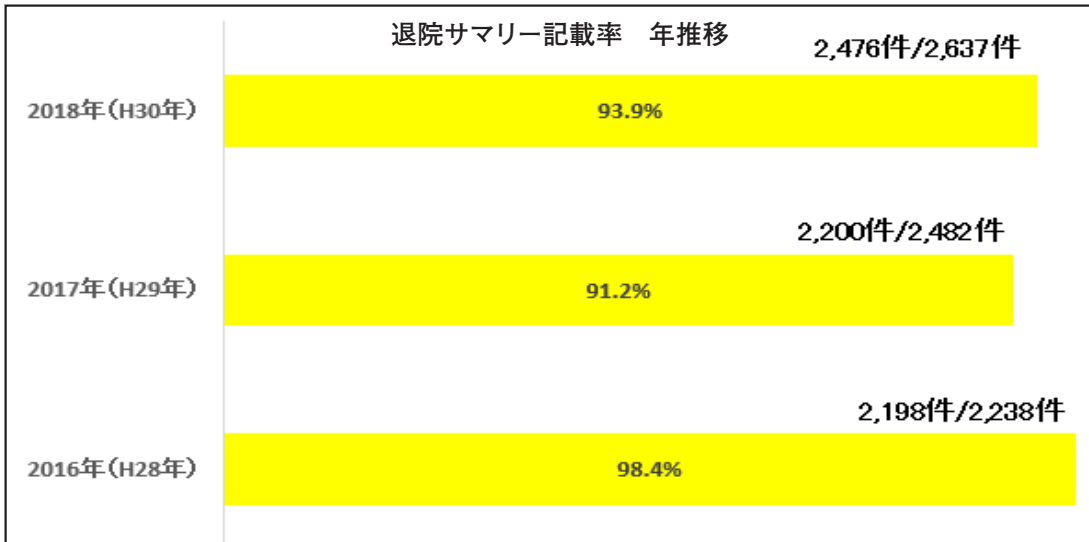
5. カルテ開示件数

2018年……15件

6. 全国がん登録

2018年……152件

【統計業務】

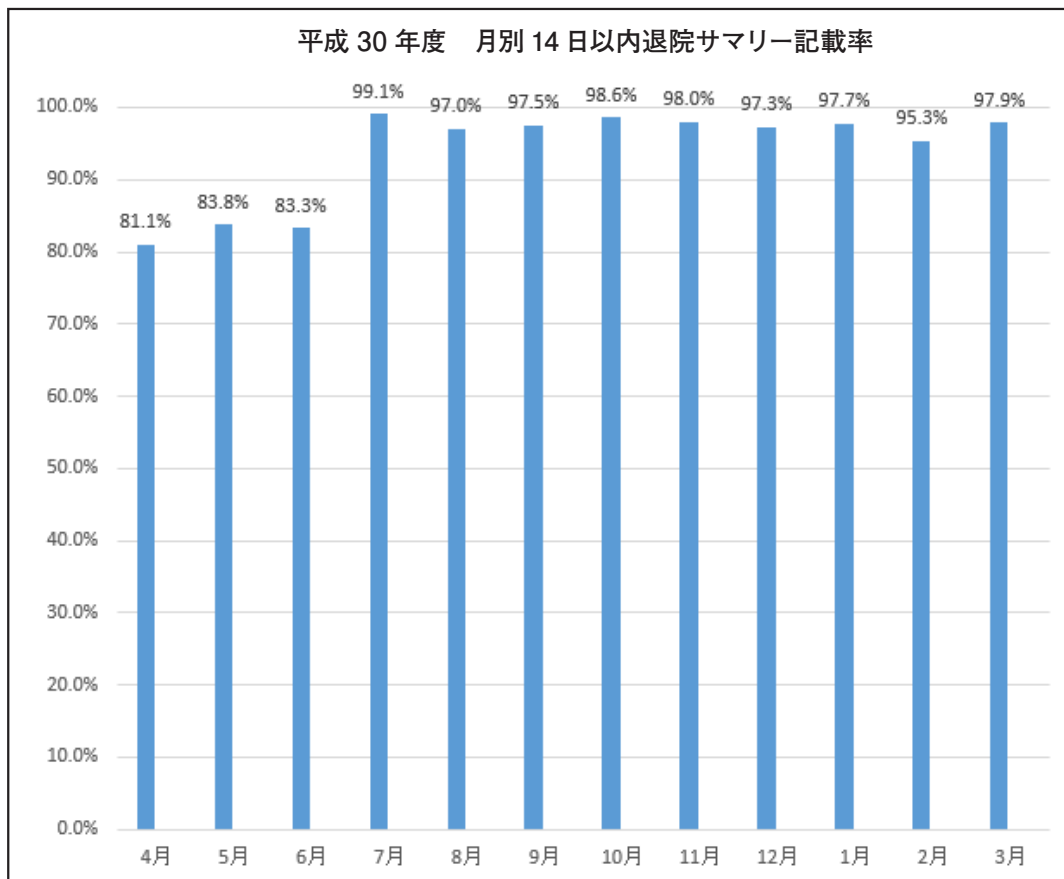
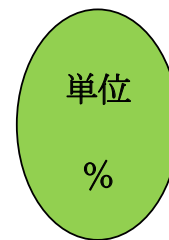


「定義・計測方法」

分子 * 2 週間以内に作成された退院サマリー数

分母 * 期間の退院サマリー数

× 100



退院後 14 日 ~ 30 日以内までの退院サマリー記載率は 100% !



平成30年(2018年)4月～平成31年(2019年)
3月まで
退院患者数 2637名

◇疾患別上位ベスト5◇

| | | |
|----|------------------|------|
| 1位 | 損傷・中毒及びその他の外因の影響 | |
| | ※整形外科疾患 | 541名 |
| 2位 | 呼吸器系の疾患 | 429名 |
| 3位 | 循環器系の疾患 | 373名 |
| 4位 | 消化器系の疾患 | 316名 |
| 5位 | 尿路性器系の疾患 | 287名 |

死亡患者数

| | 死亡入院患者数 | 退院患者数 | 死亡率(入院) | 外来死亡患者数(来院時心肺停止) |
|--------|---------|-------|---------|------------------|
| 平成30年度 | 277 | 2,637 | 10.5% | 38 |
| 平成29年度 | 252 | 2,482 | 10.3% | 26 |

平成27年度 死亡率 14.2%
平成28年度 死亡率 11.5%
平成29年度 死亡率 10.3%
平成29年度 死亡率 10.5%

医師事務作業補助者とは、医師の業務負担軽減を目的に、医師の事務的な業務をサポートする職種です。その呼称は病院によって様々で、私たちはメディカルクラーク：MC（エムシー）と呼ばれています。平成20年度に新設された「医師事務作業補助者体制加算」は勤務医の負担軽減を目的とし、診療報酬改定の都度、評価が拡大しています。診療報酬制度では32時間の医師事務作業補助者研修を履修した医師事務作業補助者の配置人数によって患者1人あたり(入院初日に限る)に「医師事務作業補助者体制加算」を算定することが認められています。当院では現在医師事務体制加算1の20:1をとっており、一般病棟の入院患者1人に対して708点を算定しています。

現在は、外来全般での「診察補助（医師の外来診療がスムーズに行われるよう問診代行入力・必要文書の代行入力/発行・診療予約代行・診察順序のコーディネートなど）」と多種多様な「医療文書の作成代行」を主な業務内容としています。また、整形外科専属の医師事務を配置し、病棟では回診時のカルテ代行入力・オーダーの代行入力を医師の指示のもとに行い、診療に関わる事務作業の大半を担うことにより、医師の負担軽減に貢献できるよう努めています。

今後の目標は、定期的に部署内でカンファレンスを行い、医療知識の向上、接遇に関する教育・訓練にも力を入れていきたいと考えています。医師の負担軽減を目的としてはおりますが、患者様にも気持ちよく治療に望んで頂けるような働きかけができれば、患者サービスにも繋げる事ができると考えています。最近各専門外来が拡充され、更なる混雑が見込まれますが、患者様に混乱を感じさせぬよう、診察室の割り振りや、案内の工夫で患者サービスの質も高めていけるよう努めて参ります。

MCは医師の指示のもとに業務を行っていくため、医師との信頼関係はとても大切です。また、医師だけでなく医師と共に働くスタッフ(看護師・技士・療法士など)や事務など、様々な部署の方々とのコミュニケーションを図り、今後もみなさんのご協力のもと業務を行って参りたいと考えます。

人員構成 (2019年7月時点)

職員 8名 (医師事務作業補助者登録)

一般病床数 160床

(内訳)

内科外来補助 3名

外科外来補助 2名

小児科外来補助 1名

病棟医師支援 1名

検査科受付補助/診察予約代行 1名

武蔵野徳洲会病院は、外国人患者受入れ体制を強化するため、2017.11.1より院内に「国際医療支援室」(International medical support center)を設置しました。医療を必要とする外国人の方が安心・安全な日本の医療サービスを楽しむことができるよう環境整備を行うことを目的とした専門部署です。

日本の在住外国人は約200万人を超え、訪日外国人も1000万人以上と増加の一途をたどり、日本の医療を受ける機会が増加しています。しかしながら、外国人の日本の生活環境の不满理由として、外国語の通じる病院・医師が不足している声が多く聞かれ、安全・安心に日本の医療サービスを受けられる体制の充実が望まれています。特に東京都は、地理的特性などをふまえ、学術・文化・経済など様々な分野で、アジア諸国を中心に交流を進めています。

国際医療支援室は、外国人患者様が安心して医療サービスを受けていただけるよう、調整・サポートを行なっています。外国人診療に積極的に支援し、外国人患者から好評をいただいております。

国際医療支援室は、英語と中国語に対応できる医療コーディネーターが在籍しております。それ以外の言語については、12ヶ国語対応のタブレット端末でのテレビ電話同時通訳サービス(英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語、フィリピン語、ベトナム語、タイ語、フランス語、ネパール語、ヒンディー語、ロシア語)を導入しております。

外国人患者様が安心して医療を受けることができるように、様々な通訳サービスを適宜利用しながらサポートしています。

国際医療支援室は、外国人患者様が居住地とは異なる国へ出かけて医療サービスを受ける、メディカルツーリズムの受入れ・サポートを行なっています。当院での治療や健診、セカンドオピニ

オンを求めて来日される患者様の支援を致します。具体的には来日中のアテンド、海外の保険会社とのやり取り、来院された際の通訳サービスや書類手続きなどサポートし、患者様が安心・快適に医療サービスを受けていただく環境を提供いたします。

一方、既に来日されている外国人患者さんに関しては、日本人と同様に原則、医療機関からの紹介・予約制での受入れをおこなっています。

このように、国際医療支援室は在日外国人あるいは海外からの外国人患者さんのスムーズな受入れをサポートし、各診療科が高度医療の提供により専念できる環境を整えることを目指しています。

[図書管理]

院内における書籍（オンライン含む）と図書室の管理を行っています。

下記のとおり、国内学会誌を始め、常に新しい情報を収集できるように国内外のジャーナル誌も取り揃えています。2017年には、図書室内にPCを設置しより情報収集しやすい環境になりました。

また、各診療科向けに随時必要な単行書を揃えており、有効に活用できます。

開院直後より電子書籍の契約を締結し、院内での閲覧が可能になっていますので、国内外含め、現在もコンテンツ数 7,000 を超える閲覧ができます。

加えて、2018年4月より、「今日の診療」が院内ネットアクセスによる利用が可能になりました。必要な情報、最新の情報を院内各部署で迅速に活用することが可能です。医師はリモートアクセスも可能になっています。

<資料>

| | |
|---------|--------|
| 国内学会誌 | 約 20 誌 |
| 国内ジャーナル | 約 10 誌 |
| 海外ジャーナル | 約 10 誌 |
| 単行書 | |

<電子書籍>

JAMA
Journal of Clinical Investigation
Circulation
Ovid
Clinical Key
医中誌
今日の診療

[医局秘書]

当院医局には常勤医師 26 名及び非常勤医師が在籍しております。

院内における外来担当表、救急当直表、担当医表、週間予定表等は、医局秘書が医局より発信しています。また、図書管理は医局秘書が兼務しています。

日常的な業務は、医師のご入退職の対応、医師担当表の調整・作成・発信、医師会入退会、勤怠管理、面会アポイントの調整、学会・出張申請と精算、その他医師に纏わる雑務全般、医局内・当直室内の備品管理等、を担っています。

医局会：月 1 回、定期開催

情報システム管理室では、電子カルテをはじめとして、病院内の医療に関わる記録や事務的な仕事のほとんどがコンピュータで行われており、病院内のコンピュータシステムの医療に関わるシステムの導入・運用・管理を行っております。

【主な業務内容】

1. 電子カルテの導入・運用・保守・管理
2. サーバ導入・保守・管理
3. 各部門システム導入・保守・管理
4. 院内ネットワーク導入・保守・管理
5. イン트라ネットの運用・保守・管理
6. 院内ユーザーのヘルプデスク

【2018年度 主なシステム導入対応業務】

居宅介護システム導入

2019年8月

病理システム導入

2019年10月

訪問看護ステーション開設に向けたシステム導入

2019年11月

耳鼻咽喉科開設及び関連機器導入

2019年3月

地域連携室は、患者様にシームレスかつ円滑な医療を提供できるよう、地域の医療機関、各種施設・機関など、患者様とこれらをつなぐ役割を担っています。

人員体制（2018年度）：医療ソーシャルワーカー・事務員

主な業務

- 他の医療機関との連携（受診予約／転院／診療情報提供依頼など）
- 紹介患者に関する事務全般（紹介状管理／返書郵送など）
- 受診相談および医療ソーシャルワーカー介入による入退院調整・支援
- 患者相談窓口
- 医療機関・介護施設などへの訪問
- 地域および地域住民とのかかわり（行政／自治会／公開医療講座開催など）
- その他

■患者様の紹介受入・逆紹介

地域の医療機関・介護施設からのお問い合わせ・相談・ご連絡の窓口として対応しています。

2018年度

紹介総件数 2,028件

逆紹介総件数 3,078件

■退院調整・支援

介護負担、医療依存、在宅継続診療・ケア等に関する課題を抱えた患者・家族へ、医療ソーシャルワーカーが介入し、医療・ケアの視点をフルに用いて、安心して地域生活へ戻る支援を行っています。

■西東京市医師会・西東京市在宅療養後方支援病床確保事業への参画

この事業は、事前に登録しておけば、かかりつけ医を通じて「ご本人の体調が変化したとき」「お世話をしてくれるご家族の急な用事」などのいざというときに、市内の受け入れ病院（後方支援病院）に確保してあるベッドに速やかに入院できるものです（文：西東京市ホームページより抜粋）。当院では、2016年10月よりこの事業に参画しています。

2018年度受入件数 2件

■患者相談窓口

相談の受付窓口を地域連携室で対応し、相談内容によって該当部署・担当者が対応を行なっています。

対応時間

月～金曜日 9：00～18：30

土曜日 9：00～12：00

※日・祝は除く

相談内容および担当者

- 退院後の生活、医療費のこと、施設入所、療養に関すること⇒医療ソーシャルワーカー
- 支払いに関すること、個人情報、カルテ開示等に関すること⇒医事課
- 医療安全や感染対策に関すること⇒医療安全管理室・感染管理室
- 他の医療機関（新規）の紹介、受診相談等に関すること⇒地域連携室
- 外来や入院に関すること⇒外来・各病棟管理責任者

■公開医療講座

当院では、医療に対する正しい知識と理解を深めて頂くため、地域の皆様を対象とした公開医療講座を行なっています。毎月10講座以上の実施を目標としています。

| | | 2018年 | | | | | | | | | | 2019年 | | |
|---------|-----------|-------|------|------|------|------|------|------|-----|------|------|-------|------|--|
| | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | |
| 聴講者数 統計 | 講演数 | 12 | 12 | 14 | 14 | 11 | 15 | 12 | 13 | 15 | 11 | 12 | 12 | |
| | 聴講者数 | 505 | 375 | 726 | 311 | 314 | 409 | 380 | 585 | 363 | 519 | 637 | 727 | |
| 単月 | 初聴講者数(再掲) | 67 | 35 | 34 | 23 | 44 | 47 | 43 | 37 | 28 | 46 | 73 | 37 | |
| | 平均聴講者数 | 42.1 | 31.3 | 51.9 | 22.2 | 28.6 | 27.3 | 31.7 | 45 | 24.2 | 47.2 | 53.1 | 60.6 | |

2018年度 地域団体・企業からの依頼による出張

医療講座

2018年 4月 1件
 2018年 5月 1件
 2018年 6月 2件
 2018年 7月 4件
 2018年 9月 1件
 2018年10月 3件
 2018年11月 2件
 2018年12月 4件
 2019年 1月 1件
 2019年 2月 1件

1. 基本理念

人間ドック・健康診断により生活習慣病を早期に発見し、生活習慣病の予防、健康維持・増進を図ることを目的としている。

2. 業務内容

人間ドック、健康診断、巡回健診、特定健診、レディース健診、西東京市乳がん検診・子宮頸がん検診、インフルエンザ予防接種（企業、学校訪問など）、管理栄養士による食事指導

3. 特徴

- ①高度診断技術を利用し、正確な診断を行う。
- ②精密検査・治療が必要となった場合には、当院各診療科へスムーズに受診して頂くことができ、継続した健康管理が行える。
- ③多岐にわたるオプション検査をご用意し、自身に合った検査を受診することができる。

4. 評価

平成30年度の受診者数は9131件と昨年より952件増加した。一昨年以前も含め、全体的な流れとしては増加傾向にある。今後も受診者様に安心して受診して頂ける環境を整え、信頼して頂ける医療の提供を目指していきたい。

5. 統計

平成30年度 年代別 実績件数：9131件 （カッコ内は前年度からの伸び率）

| 年代 | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 70代 | 80代 | 90代 |
|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| 人間ドック | 0 | 59 (80%) | 280 (34%) | 66 (22%) | 539 (9%) | 32 (20%) | 10 (33%) | 12 (-17%) | 1 (0%) |
| 健康診断 | 33 (267%) | 430 (-16%) | 673 (11%) | 1179 (12%) | 756 (-4%) | 443 (-17%) | 318 (-8%) | 185 (70%) | 34 (-40%) |
| 特定健診 | 0 | 0 | 0 | 143 (1%) | 152 (19%) | 321 (20%) | 155 (-34%) | 0 | 0 |
| インフルエンザ予防接種 | 22 (1000%) | 309 (124%) | 389 (36%) | 483 (4%) | 541 (0%) | 385 (155%) | 98 (390%) | 53 (2550%) | 15 (275%) |
| 合計 | 55 (358%) | 798 (21%) | 1342 (24%) | 2466 (13%) | 1988 (2%) | 1471 (21%) | 677 (1%) | 239 (2%) | 50 (-26%) |

平成 30 年度 月別 実績件数：9131 名 (カッコ内は前年度からの伸び率)

| 月別 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-----------------|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 人間 ドック | 120 (131%) | 176 (73%) | 201 (25%) | 146 (28%) | 153 (25%) | 180 (3%) | 164 (22%) | 196 (13%) | 180 (50%) | 142 (31%) | 158 (21%) | 176 (9%) |
| 健康 診断 | 100 (-44%) | 143 (38%) | 388 (-6%) | 355 (-6%) | 475 (-12%) | 374 (24%) | 363 (-28%) | 461 (171%) | 469 (11%) | 306 (15%) | 410 (64%) | 380 (22%) |
| 特定 健診 | 0 (-131%) | 1 (-50%) | 1 (-50%) | 64 (-14%) | 72 (-25%) | 126 (-11%) | 166 (-17%) | 148 (-16%) | 186 (7%) | 6 (6%) | 1 (1%) | 0 |
| インフル エンザ予防接種 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 120 (1614%) | 2148 (47%) | 61 (-43%) | 0 | 0 | 0 |
| 合計 | 220 (9%) | 319 (53%) | 590 (2%) | 572 (-23%) | 700 (-7%) | 680 (10%) | 813 (-4%) | 2950 (49%) | 896 (9%) | 454 (22%) | 569 (49%) | 556 (18%) |

平成 30 年度 男女別 実績件数：9131 名 (カッコ内は前年度からの伸び率)

| 月別 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|---------------|--------------|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 男性 | 116 (15%) | 176 (45%) | 222 (-4%) | 229 (-13%) | 299 (-33%) | 297 (10%) | 317 (-13%) | 1113 (127%) | 344 (-12%) | 162 (4%) | 223 (38%) | 280 (36%) |
| 女性 | 104 (-21%) | 143 (64%) | 368 (6%) | 343 (12%) | 401 (29%) | 383 (11%) | 496 (5%) | 1837 (23%) | 552 (-13%) | 292 (35%) | 346 (58%) | 276 (3%) |

平成 30 年度 地域別 実績件数：9131 名 (カッコ内は前年度からの伸び率)

| 地域 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|----------------|--------------|---------------|---------------|--------------|
| 西東京市 | 99 (50%) | 87 (129%) | 382 (34%) | 342 (1%) | 339 (0%) | 494 (22%) | 615 (48%) | 2199 (237%) | 622 (-2%) | 157 (-14%) | 145 (-26%) | 323 (69%) |
| 武蔵野市 | 28 (250%) | 26 (420%) | 23 (-36%) | 56 (211%) | 66 (267%) | 62 (148%) | 37 (42%) | 112 (27%) | 59 (69%) | 42 (147%) | 46 (171%) | 58 (115%) |
| 小平市 | 11 (22%) | 40 (344%) | 24 (0%) | 48 (269%) | 70 (367%) | 41 (41%) | 39 (86%) | 172 (87%) | 61 (239%) | 85 (467%) | 135 (463%) | 35 (-5%) |
| 東久留米市 | 6 (-33%) | 22 (175%) | 61 (239%) | 58 (205%) | 57 (185%) | 63 (385%) | 32 (-20%) | 93 (63%) | 34 (386%) | 47 (194%) | 39 (290%) | 50 (163%) |
| その他区市 | 61 (61%) | 30 (76%) | 41 (-69%) | 68 (36%) | 133 (156%) | 20 (-78%) | 48 (-61%) | 218 (-28%) | 24 (-86%) | 58 (-9%) | 114 (2%) | 55 (-56%) |
| その他県 | 15 (67%) | 20 (100%) | 59 (228%) | 48 (153%) | 35 (84%) | 20 (-5%) | 42 (56%) | 166 (37%) | 63 (125%) | 65 (183%) | 90 (213%) | 35 (0%) |

平成 30 年度 オプション別 実績件数：9131 名 (カッコ内は前年度からの伸び率)

| オプション | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 脳MRI | 11 (0%) | 59 (69%) | 68 (-24%) | 34 (55%) | 33 (50%) | 22 (-8%) | 31 (94%) | 43 (87%) | 25 (56%) | 39 (50%) | 36 (0%) | 45 (50%) |
| 頸動脈エコー | 9 (125%) | 39 (290%) | 38 (217%) | 3 (-50%) | 3 (-50%) | 14 (133%) | 16 (60%) | 8 (-27%) | 10 (150%) | 11 (175%) | 9 (-10%) | 9 (13%) |
| 前立腺エコー | 1 (0%) | 0 (-100%) | 1 (-50%) | 1 (0%) | 1 (0%) | 0 (-100%) | 0 (-100%) | 0 (0%) | 2 (0%) | 2 (0%) | 4 (0%) | 1 (0%) |
| 心臓エコー | 3 (0%) | 4 (300%) | 8 (167%) | 2 (0%) | 2 (0%) | 4 (0%) | 9 (13%) | 5 (150%) | 4 (300%) | 2 (100%) | 1 (-67%) | 8 (167%) |
| 甲状腺エコー | 0 (-100%) | 5 (-62%) | 4 (-73%) | 3 (50%) | 3 (200%) | 2 (-60%) | 9 (-25%) | 7 (-30%) | 4 (100%) | 11 (0%) | 9 (-10%) | 13 (30%) |
| 腫瘍マーカー | 11 (-54%) | 33 (-40%) | 27 (-53%) | 39 (-24%) | 40 (-22%) | 43 (-49%) | 60 (-33%) | 74 (-25%) | 70 (3%) | 27 (-10%) | 29 (-17%) | 41 (24%) |
| 乳がん検診 | 11 (0%) | 35 (25%) | 43 (-61%) | 19 (-65%) | 19 (-65%) | 42 (-37%) | 42 (-45%) | 41 (-38%) | 60 (18%) | 52 (-5%) | 14 (-75%) | 17 (-77%) |
| 子宮頸がん検診 | 14 (250%) | 31 (107%) | 31 (-14%) | 25 (56%) | 25 (56%) | 42 (27%) | 57 (84%) | 62 (114%) | 39 (105%) | 55 (104%) | 69 (60%) | 64 (52%) |
| ABI/CAVI 検査 | 3 (200%) | 5 (-55%) | 1 (-50%) | 1 (-50%) | 1 (0%) | 2 (-33%) | 8 (60%) | 2 (-75%) | 1 (-50%) | 5 (0%) | 6 (-57%) | 10 (-17%) |
| ABC 健診 | 5 (400%) | 11 (120%) | 13 (-24%) | 25 (19%) | 25 (19%) | 27 (-7%) | 35 (-19%) | 47 (9%) | 39 (8%) | 11 (83%) | 3 (-70%) | 7 (-36%) |

業務体制

常勤 1名

概要

当院施設課では、患者様が快適な環境の中で心地よく診察が受けられ、また医師、看護師、スタッフがスムーズに仕事ができるよう、安心安全に設備の安定供給に努め、病院の建築物・施設の管理・修繕を行っております。

委託にて、常時3名の防災センター要員を24時間365日配置し、院内の巡回なども行っています。

業務内容

- ・医療ガス設備、電気設備、空調設備、給排水設備、ボイラー施設等の維持管理
- ・建物営繕
- ・各設備の法令に基づいた、点検整備、日常点検

点検・整備内容

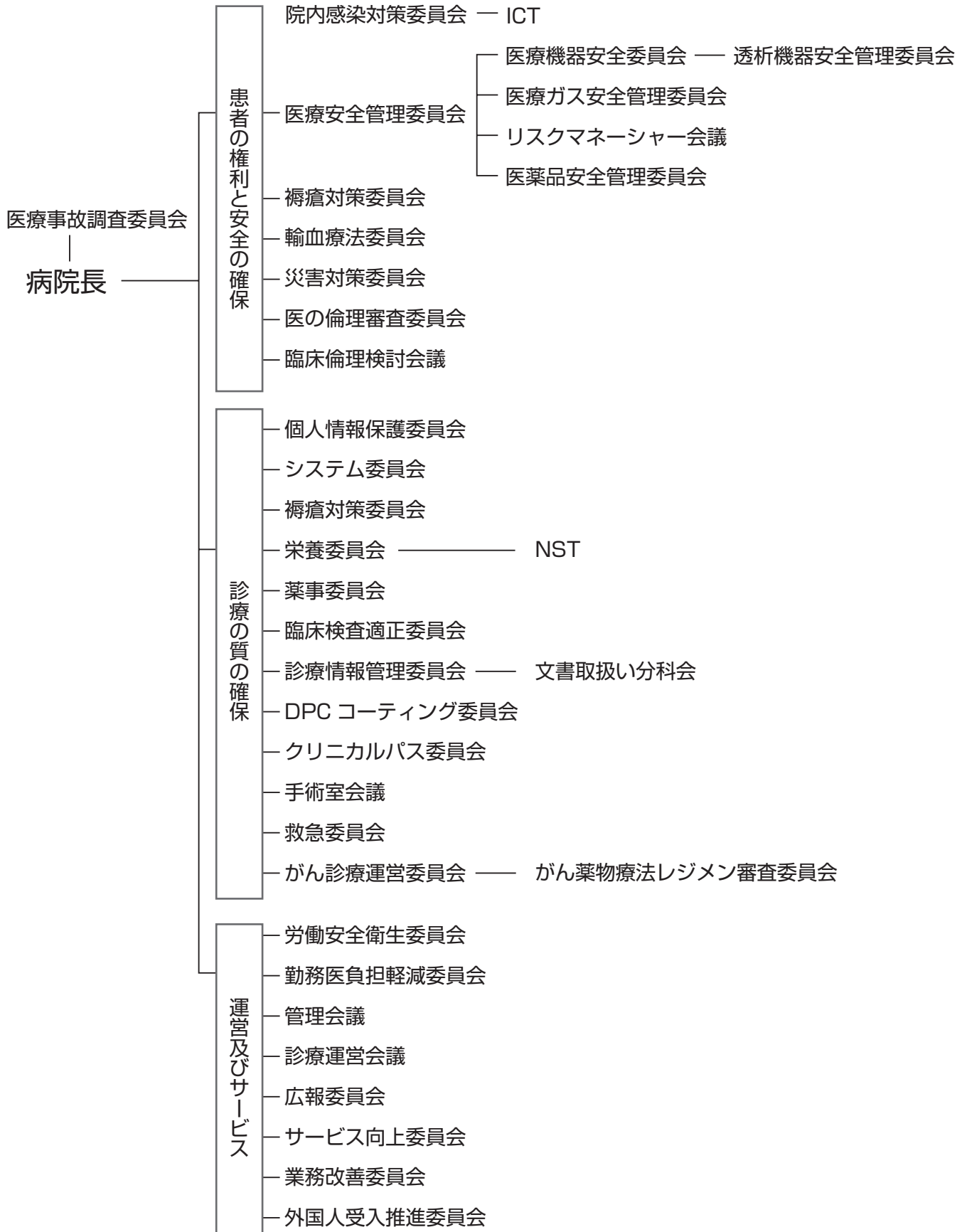
- ・受水槽清掃（年1回）
- ・簡易専用水道検査（年1回）
- ・雑用水槽清掃（年1回）
- ・汚水・雑排水槽清掃（年3回）
- ・医療ガス定期点検（CE年/1回、アウトレット年/2回）
- ・第一種圧力容器性能検査（年1回）
- ・冷却塔レジオネラ属菌検査（年2回）
- ・ばい煙測定（年2回）
- ・クリーンルーム清浄度測定（年1回）
- ・空気環境測定（年1回）
- ・フロンガス漏洩点検（3年/1回）
- ・防火対象物点検（年1回）
- ・防災管理点検（年1回）
- ・特定建築物定期点検（3年/1回）
- ・建築設備定期点検（年1回）
- ・防火設備定期点検（年1回）

保守管理

- ・電気設備保守管理
- ・エレベーター保守管理
- ・消防設備保守管理
- ・ボイラー保守管理
- ・冷温水機保守管理
- ・排水処理設備保守管理
- ・自動ドア保守管理
- ・非常用発電機保守管理

目標

- 1、水道光熱費の削減
- 2、患者・スタッフの環境整備
- 3、災害ゼロ



編 集 年報編集委員会

発 行 2019年10月
医療法人沖縄徳洲会 武蔵野徳洲会病院
〒188-0013
東京都西東京市向台町3丁目5番48号
☎042-465-0700