

年報 2020年度

**Musashino  
Tokushukai Hospital  
Annual Report**

**2020**




医療法人沖繩徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

TOKUSHUKAI



# 目次

<b>1</b>	<b>巻頭言</b>	
	・院長 坂本敏久 .....	1
<b>2</b>	<b>理念</b>	
	・医療法人沖縄徳洲会の理念 .....	3
	・武蔵野徳洲会病院の理念／基本方針／2020年度の目標	
	・武蔵野徳洲会病院医療原則5か条 .....	4
<b>3</b>	<b>病院概要</b>	
	・施設概要 .....	5
	・施設基準 .....	6
	・  かかりつけ病院・ERアフターコール .....	7
	・フロアガイド .....	7
	・組織図 .....	8
<b>4</b>	<b>患者統計</b>	
	・外来／入院患者に関する各種統計 .....	9
	・救急搬送統計 .....	12
<b>5</b>	<b>医療安全部門</b>	
	・医療安全管理室 .....	13
	・感染管理室 .....	21
<b>6</b>	<b>診療部門</b>	
	・総合診療科（内科） .....	24
	・循環器内科 .....	25
	・腎臓内科 .....	26
	・肝臓内科 .....	27
	・消化器内科 .....	28
	・小児科 .....	29
	・外科 .....	30
	・整形外科 .....	31
	・泌尿器科 .....	33
	・救急科 .....	35
	・麻酔科 .....	36
	・形成外科 .....	37
	・脳神経外科 .....	38
	・皮膚科 .....	39
	・病理科 .....	40
	・在宅医療支援室 .....	41
	・学会等活動一覧 .....	42

## 7 診療技術部門

・薬剤部	43
・放射線科	45
・臨床検査科	47
・臨床工学科	49
・リハビリテーション科	50
・栄養管理室	51

## 8 看護部門

・看護部	53
・2 A病棟	55
・5 A病棟	56
・5 B病棟	57
・6 A病棟	58
・6 B病棟	59
・外来	60
・手術室・中央材料室	61
・血液浄化センター	62

## 9 事務部門

・総務課	63
・医事課	64
・診療情報管理室	65
・国際医療支援室	66
・情報システム管理室	67
・地域医療連携室	68
・健康管理センター	69
・資材課	72
・施設管理課（含防災センター）	73

## 10 訪問看護

・訪問看護ステーション	74
-------------	----

## 11 病院機能

・病院機能図	75
--------	----



武蔵野徳洲会病院 院長

## 阪本 敏久

2020年度も病院の方針を揺さぶったのは新型コロナウイルス感染（COVID 19）でした。病院内だけでなく、日本中がCOVID 19により生活様式、経済、教育システムまで大きく影響し、それぞれそれ以前とは異なるスタイルを余儀なくされました。これは世界大戦に匹敵する変化、あるいはそれ以上でしょう。過去の世界大戦ですら1.5億人を巻き込むような状況ではありませんでした。

武蔵野徳洲会病院に目を転じれば、2019年度末よりに緊急事態となり、西東京市および西東京市医師会と協力して発熱外来、PCR検査センターを開始しました。発熱外来を西東京市医師会の先生に担当していただくことにより、それまで関係が希薄であった近隣の先生方に当院の内情を知っていただく手段ともなりました。COVID 19が蔓延するにつれて、それまで入院を拒否してきましたが、それでは地域医療に十分に貢献しているとは言えず、5B病棟をCOVID 19専用病棟として開設しました。明らかな陽性者4床と、その他COVID 19を否定しきれない（疑似症）12床を区切り、看護体系も見直しました。私が属する感

染管理室がCOVID 19に関して数回の講義を行い、それなりの知識と防御態勢をとっておれば恐れることはないと言明しました。そのおかげで反対派は少なく、職員が一致して本体制に協力してくれたことは誠に心強いものでした。

COVID 19に関する行政からの指導により、三密の可能性のある病院内行事もことごとく中止せざるを得ませんでした。入退職者の歓送迎会、むさとくフェス、夏のビール祭り、などなど。第3波のときは、朝礼も中止し、人数の少ない八時会のみを行いました。少人数の集会も禁止されたため各部署での交流会も制限され、ことに新入職者には区切りのない1年であったと思われま

す。第1波の頃は、COVID 19の全体像がまだ明らかになっておらず、多くの国民が疑心暗鬼を抱きました。私個人としても感染管理担当医師（ICD）として多くの論文を読みました。この1年々々で400本（抄録だけでも含む）は読んだと思います。New England JournalやScience, Lancetなど世界的に有名な雑誌が率先して無料のアクセスを許可してくれたおかげで、COVID 19に関するup to dateな論文の入手は容易となりました。残念ながら日本でそのような対応をした雑誌はなかったと思います。初期には中国論文が圧倒的に多数で（発症源だけに当然とは思えますが）、中には信憑性を疑うような内容の論文もありました。当時は査読が甘かったからでしょうが、のちに掲載を消去される論文も少なくありませんでした。

現在世界の COVID 19 に関する焦点は、ワクチンの普及と変異株の脅威です。私の興味はそれらに加えて治療薬の開発です。日本の COVID 19 への対処はことごとく他国に後塵を拝しています。PCR 検査数の少なさから始まり、保健所の対応、ワクチン開発、ワクチン接種の遅延など先進国とは言えず、科学立国と言われた榮譽はどこに行ったのでしょうか。約 10 年前の MERS 感染症に日本が巻き込まれずに済んだことが一因でしょう。日本のリーダーたちは MERS 感染症直後に PCR 検査数を大幅に増やすと明言しながら、それをさぼっていたついででもあります。同様のことが日本学術会議での政権からの任命拒否にも現れています。これらを巻き返す手段は新たな国産ワクチンと治療薬だと思います。税金のばらまきでなく、研究資金として有効に活用していただきたいものです。

話を当院に戻し、私が院長代理を仰せつかったのは 2019 年暮れから 2020 年 2 月まで、そして初代院長が辞任され小生が 2 代目を指名されたのが 2020 年 8 月でした。不安な船出でしたが、開院から苦勞を共にしてきた職員が病院をサポートしてくれるという確信が私にはありました。

2020 年度の一番の危機は COVID 19 の院内発症でした。年始の出来事で、病棟担当看護師 2 名が COVID 19 を発症し、続いて患者が毎日 1 名ずつ PCR 陽性となる状況に心が折れる思いでした。患者の発症した 2 病棟は閉鎖し、入退院も制限しました。6A 病棟の陽性者は少数でことなきを得ました。図に示したのが 5A 病棟の患者の推移で、黄色が PCR 陰性、赤が PCR 陽性を示します。新たに陽性患者が判明するごとに個室へ移動し、感染エリアを設けました。残念ながら 95 歳の超高齢者は死亡退院されましたが、それ以外は重症化することなく軽快されました。NsY はそれまで PCR 陰性であった患者から飛沫を浴び、その後感染が判明しました。感染経路をたどりましたが、明確に判明したのはその中のわずかです。3 週間は外来患者も救急患者も制限しました。比較的短期間で収束できたことは全スタッフの一致があったからだと言えます。

苦樂を共にしてきたスタッフは病院の宝です。新年度には新院長をはじめ 6 名の医師が新加入します。このように多数の医師が同時に加入することは開院以来はじめてのことです。これから当院でどのような新たな風が吹くのか、とても楽しみです。

Day patient	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
A) 85 F			陽性?														
B) 71 F																	
C) 81 F							退院								転院		
D) 92 M -2																	
E) 62 M																	
F) 72 F																	
Ns X 暴露			➡		➡			休	休	休	休	休	休	休	休	休	休
Ns Y										暴露	休	休	休	休			
							PCR陰性		PCR陽性		勤務						

## 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・貸与をする
- 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。

## 2020年度の目標

- 1 医療の質向上
- 2 DPC 導入による診療内容の見直し
- 3 在院日数の短縮（18日以下）
- 4 働き方改革（業務改善）の推進
- 5 患者と職員の満足度向上

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きましょう。

### 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…医療法人沖繩徳洲会 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 坂本敏久

病床数…246 床 (一般 196 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 m<sup>2</sup> (≒ 3,986 坪)


延べ床面積 35,080 m<sup>2</sup> (≒ 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

令和元年 6 月 2 日…第 2 回むさとくフェスティバル  
(病院祭) 開催

令和元年 10 月 1 日…許可床 246 床へ (36 床増床)

令和 2 年 4 月 23 日…新型コロナウイルス感染症発  
熱外来事業開始

令和 2 年 5 月 14 日…西東京市医師会 PCR 検査セ  
ンター事業開始

同 …東京都地域外来・検査センター  
事業開始

令和 2 年 7 月 14 日…新型コロナ疑い救急医療機関  
指定

同 …東京都感染症診療協力医療機  
関指定

同 …東京都新型コロナウイルス感染症  
疑い患者受入協力医療機関  
指定

**基本診療料の施設基準**

一般病棟入院基本料（10：1）  
 療養病棟入院基本料1  
 救急医療管理加算  
 診療録管理体制加算1  
 医師事務作業補助体制加算1（20：1）  
 急性期看護補助体制加算（50：1）  
 看護職員夜間配置加算  
 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  
 感染防止対策加算2  
 後発医薬品使用体制加算1  
 病棟薬剤業務実施加算1  
 データ提出加算2  
 入退院支援加算2  
 せん妄ハイリスク患者ケア加算  
 地域医療体制確保加算  
 入院時食事療養（I）・入院時生活療養（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1  
 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算  
 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）  
 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  
 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

**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  
 がん患者指導管理料  
 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（IV）  
 時間内歩行試験  
 ヘッドアップティルト試験  
 小児食物アレルギー負荷検査  
 CT撮影及びMRI撮影  
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算  
 無菌製剤処理科  
 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）


# 3

病院概要

## かかりつけ病院・ER アフターコール

Report2020

### 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。

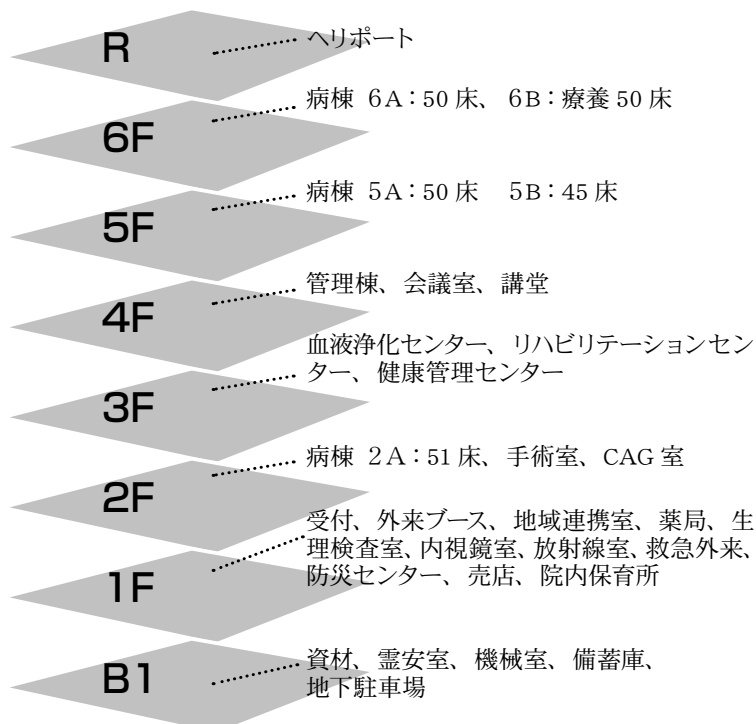


# 3

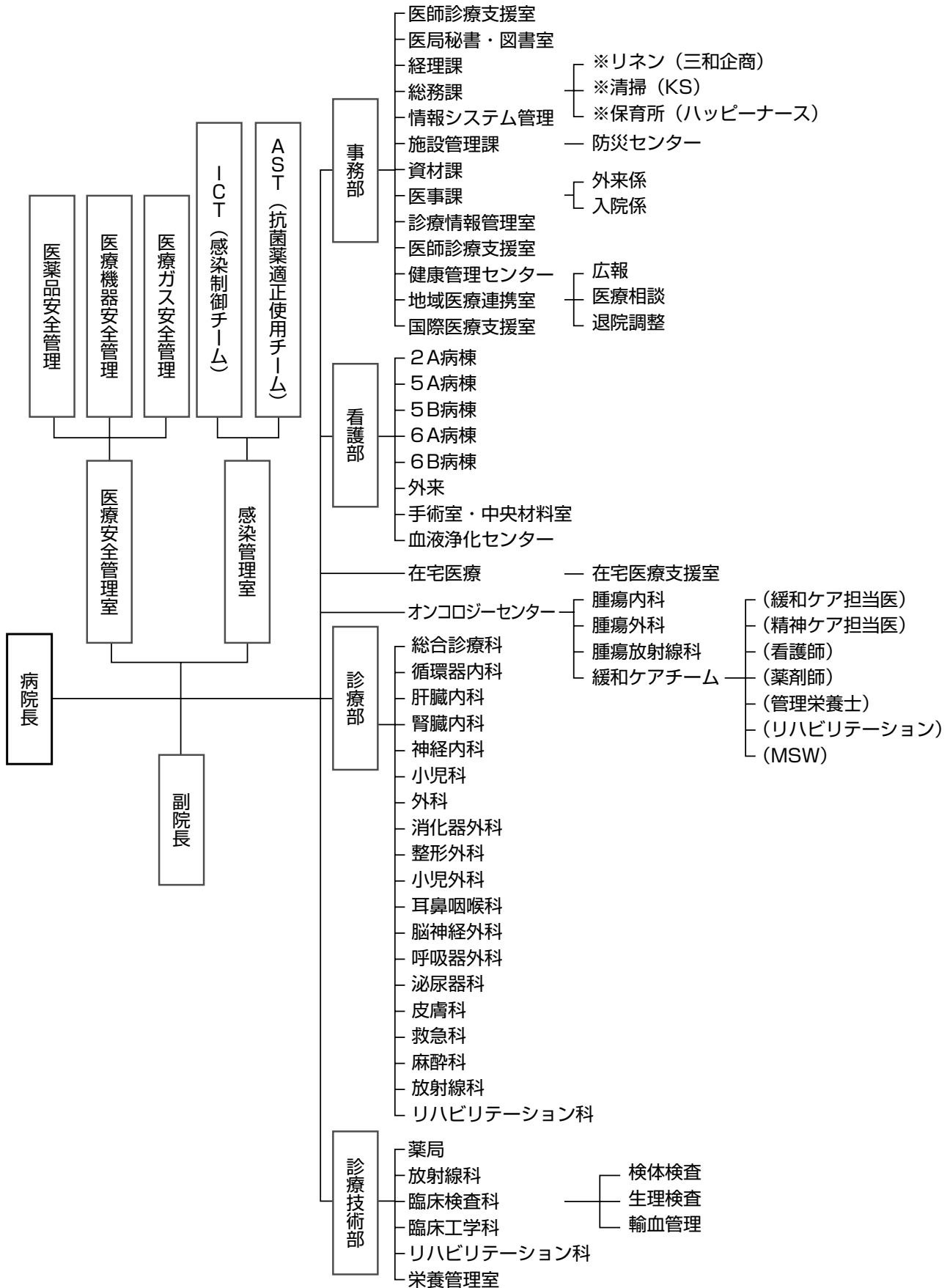
病院概要

## フロアガイド

Report2019



# 組織図



## 4

## 患者統計

## 外来・入院患者に関する各種統計

Report2020

2020 年度地区別入院患者数

地区	入院	退院	延べ在院数
西東京市泉町	28	25	482
西東京市北原町	8	11	95
西東京市北町	6	6	31
西東京市栄町	5	5	42
西東京市芝久保町	73	79	2,308
西東京市下保谷	20	20	437
西東京市新町	108	110	3,472
西東京市住吉町	22	23	470
西東京市田無町	60	59	1,241
西東京市中町	19	19	778
西東京市西原町	34	33	745
西東京市東町	15	15	443
西東京市東伏見	20	19	544
西東京市ひばりが丘	30	32	1,208
西東京市ひばりが丘北	2	5	299
西東京市富士町	34	35	668
西東京市保谷	31	31	1,025
西東京市緑町	16	15	427
西東京市南町	96	97	2,207
西東京市向台町	221	225	2,996
西東京市柳沢	82	85	2,100
西東京市谷戸町	22	21	900
小金井市	241	247	6,113
武蔵野市	284	283	8,636
東久留米市	103	102	3,865
小平市	198	197	6,263
清瀬市	34	37	1,936
三鷹市	107	107	3,197
その他	412	397	10,798
合計	2,331	2,340	63,726

2020 年度地区別外来患者数

地区	人数
西東京市泉町	835
西東京市北原町	498
西東京市北町	194
西東京市栄町	196
西東京市芝久保町	3768
西東京市下保谷	607
西東京市新町	7563
西東京市住吉町	421
西東京市田無町	1796
西東京市中町	458
西東京市西原町	847
西東京市東町	558
西東京市東伏見	690
西東京市ひばりが丘	695
西東京市ひばりが丘北	193
西東京市富士町	1042
西東京市保谷	1116
西東京市緑町	432
西東京市南町	4412
西東京市向台町	13594
西東京市柳沢	2260
西東京市谷戸町	642
小金井市	3958
武蔵野市	5907
東久留米市	1529
小平市	3760
清瀬市	288
三鷹市	1026
その他	5808
合計	65093

2020 年度年齢別入院患者数

年齢	入院	退院	延べ在院数
0日～28日	0	0	0
29日～2歳未満	7	7	0
2歳～4歳未満	2	2	0
4歳～6歳未満	4	4	4
6歳～10歳未満	4	4	2
10歳～20歳未満	25	24	92
20歳～30歳未満	57	57	278
30歳～40歳未満	70	68	489
40歳～50歳未満	139	138	1,204
50歳～60歳未満	239	234	3,840
60歳～65歳未満	135	138	2,597
65歳～70歳未満	114	111	3,647
70歳～75歳未満	247	245	6,845
75歳～80歳未満	242	246	7,051
80歳～85歳未満	315	313	11,178
85歳～90歳未満	365	374	13,302
90歳～95歳未満	260	265	8,898
95歳～100歳未満	94	94	3,888
100歳以上	12	16	411
合計	2,331	2,340	63,726

2020 年度年齢別外来患者数

年齢	患者数
0日～28日	3
29日～2歳未満	1,016
2歳～4歳未満	1,054
4歳～6歳未満	1,356
6歳～10歳未満	2,738
10歳～20歳未満	2,659
20歳～30歳未満	2,473
30歳～40歳未満	3,187
40歳～50歳未満	6,319
50歳～60歳未満	8,297
60歳～65歳未満	5,164
65歳～70歳未満	4,591
70歳～75歳未満	7,765
75歳～80歳未満	6,568
80歳～85歳未満	5,091
85歳～90歳未満	4,122
90歳～95歳未満	2,004
95歳～100歳未満	607
100歳以上	79
合計	65,093



診療科別入院患者数

年月	内科		循環器内科		消化器内科		腫瘍内科		血液内科		肝臓内科		腎臓内科		神経内科		婦人科		小児科	
	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数
2020年4月	41	16	1369	21	39	881	33	45	979	7	14	326	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年5月	39	20	1299	24	23	859	31	35	1000	7	10	283	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年6月	45	32	1032	33	37	932	38	46	969	9	12	311	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年7月	60	34	892	28	36	811	34	39	922	10	18	324	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年8月	55	26	955	30	36	880	27	31	898	6	10	207	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年9月	32	40	1030	30	35	831	27	38	734	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年10月	61	33	1127	30	38	749	44	53	768	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年11月	50	33	1096	17	25	860	43	46	834	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2020年12月	53	25	1106	32	33	808	51	59	942	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021年1月	28	24	1035	19	34	856	17	31	713	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021年2月	48	24	967	31	32	766	35	30	619	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2021年3月	61	31	1229	33	35	813	49	49	912	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	593	338	13157	326	403	9846	434	514	10088	39	64	1451	0	0	0	0	0	0	0	0

年月	外科		透視科		小児外科		消化器外科		呼吸器外科		脳神経外科		心臓血管外科		泌尿器科		整形外科		形成外科			
	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数		
2020年4月	4	1	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	36	49	50	1032	0		
2020年5月	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	28	34	46	1055	1		
2020年6月	2	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	7	83	37	45	780	1		
2020年7月	6	5	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	124	44	42	788	4		
2020年8月	11	17	200	0	0	0	0	0	0	0	1	2	36	0	0	121	51	53	914	1		
2020年9月	19	12	164	0	0	0	0	0	0	0	2	3	25	0	0	125	35	44	719	2		
2020年10月	10	15	156	1	1	1	0	0	0	0	2	2	28	0	0	15	99	51	40	806	6	
2020年11月	12	17	136	10	4	122	0	0	0	0	1	2	14	0	0	8	68	51	63	1015	3	
2020年12月	12	13	218	18	14	445	0	0	0	0	9	10	134	0	0	6	63	59	60	904	3	
2021年1月	5	6	99	12	10	469	0	0	0	0	2	2	43	0	0	2	3	53	14	16	1065	1
2021年2月	8	5	80	11	14	546	0	0	0	0	5	2	110	0	0	9	78	48	46	805	6	
2021年3月	7	14	149	18	13	689	0	0	0	0	7	9	220	0	0	11	40	53	54	1050	3	
合計	97	106	1318	70	56	2272	0	0	0	0	29	32	610	0	0	92	918	526	559	10813	31	

年月	麻酔科		放射線科		リハビリテーション科		救急科		合計	
	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数	新入院	入院患者数
2020年4月	1	1	0	0	0	0	0	0	179	198
2020年5月	0	0	0	0	0	0	0	0	150	150
2020年6月	0	0	0	0	0	0	0	0	178	191
2020年7月	0	0	0	0	0	0	0	0	212	216
2020年8月	0	0	0	0	0	0	0	0	202	204
2020年9月	0	0	0	0	0	0	0	0	191	198
2020年10月	0	0	0	0	0	0	0	0	230	215
2020年11月	0	0	0	0	0	0	0	0	199	214
2020年12月	0	0	0	0	0	0	0	0	245	230
2021年1月	0	0	0	0	0	0	0	0	101	131
2021年2月	0	0	0	0	0	0	0	0	201	170
2021年3月	0	0	0	0	0	0	0	0	243	223
合計	1	1	0	0	0	0	0	0	2331	2340

## 4

## 患者統計

## 救急搬送統計

Report2020

2020 年度救急隊別搬送件数

救急隊名	2020.4	2020.5	2020.6	2020.7	2020.8	2020.9	2020.10	2020.11	2020.12	2021.1	2021.2	2021.3	合計
西東京(本署)	21	17	17	20	8	22	18	19	16	5	7	12	182
西東京(田無)	30	25	29	32	26	21	29	26	19	9	20	22	288
西東京(西原)	24	18	36	25	25	27	34	24	19	3	16	19	270
西東京(保谷)	5	7	5	6	8	4	7	9	6	5	4	5	71
小金井	20	20	24	23	14	22	21	14	18	2	17	17	212
緑町	30	29	39	29	36	29	32	33	24	10	14	29	334
花小金井	20	12	13	19	12	12	11	7	10	4	13	12	145
小平	6	6	5	6	8	8	8	7	6	3	6	6	75
小川	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	2	2	10
国分寺	11	8	14	11	13	12	14	11	17	1	7	9	128
戸倉	2	2	1	0	0	0	2	2	1	1	0	5	16
清瀬	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
武蔵野	15	13	8	13	15	18	15	14	12	6	17	23	169
武蔵境	10	17	13	13	14	17	16	15	16	4	15	12	162
吉祥寺	4	4	7	10	7	4	0	6	4	4	4	4	58
石神井	1	0	3	2	2	4	2	3	1	2	3	1	24
大泉学園	2	2	2	1	0	1	3	1	2	0	3	5	22
石神井公園	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	4
関町	5	4	3	2	3	3	7	2	3	3	3	3	41
大沢	5	3	4	8	1	8	3	3	9	2	10	3	59
下連雀	4	4	1	2	5	5	2	1	5	2	9	6	46
三鷹	1	1	0	0	2	2	2	2	3	0	4	2	19
調布	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	2	0	7
つつじヶ丘	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3
国領	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
府中	0	0	2	0	0	2	2	0	4	0	2	1	13
是政	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	4
柴町	0	1	0	0	2	2	2	4	1	1	0	3	16
東村山	1	1	0	0	1	2	2	0	2	2	0	0	11
秋津	4	1	0	0	0	1	1	0	3	4	1	2	17
本町	0	1	0	4	0	1	0	0	4	2	3	3	18
東久留米	6	3	4	8	4	6	3	2	4	4	4	10	58
新川	3	3	2	0	2	0	1	3	4	0	3	2	23
その他	10	7	5	6	7	3	12	11	21	9	19	21	131
受入合計	243	211	238	241	221	238	251	223	240	93	211	240	2,650
内入院患者数	74	65	85	92	81	76	94	79	101	36	95	109	987

## 【人員配置】

2015年6月1日～2016年11月30日

専従：佐々明美（看護師）

2016年12月1日～

専従：吉田和子（看護師）

## 【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セーフティ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  
2018年度……2627件  
2019年度……2658件  
2020年度……
2. 医療安全管理委員会（毎月1回）
3. セーフティマネージャー会議（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  
ワーキンググループ活動開始  
2019年度より  
①転倒転落チーム ②KAIZEN チーム  
③5S活動チームに再編成  
2020年度  
ワーキングチーム継続
4. 医療安全カンファレンス（およそ毎週1回）
5. マニュアルの整備  
人員配置の変更に伴う改訂他  
院内対応 Q&A COVID-19 編作成
6. 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	2019年度	2020年度
Basic コース	59	45	42	26
Intermediate コース	3	23	2	18
Instructor コース	0	0	1	1

## 7. 研修の実施

## ①全職員対象 医療安全研修会

2020年度

新型コロナウイルス感染予防のため、集合研修は初回のみとし、以降は撮影動画の視聴となった。研修内容も感染管理室と協同で実施した。未受講者は資料配布とした。

- ・第1回目「COVID-19 に対峙する私たちに必要なスキル」

4/13～4/16

受講者 335名 未受講者 46名 受講率 87.9%

- ・第2回目「COVID-19 に対する実際の実践状況」

6/9～6/16

受講者 369名 未受講者 5名 受講率 98.7%

- ・第3回目「COVID-19 対策 実践編」

7/6～7/10

受講者 194名 未受講者 147名 受講率 56.9%

- ・第4回目「COVID-19 と今後の対応」

12/16～12/21

受講者 328名 未受講者 12名 受講率 96.5%

- ・医薬品安全管理研修「副作用救済制度について」

2/12～2/28 受講者 226名

- ・医療機器安全管理研修「医療機器安全の基礎」

2/12～2/28 受講者 219名

- ・医療ガス安全管理研修「医療ガス研修会」

3/11～3/24 受講者 237名

- ・医療放射線安全管理研修「放射線安全利用研修」

3/11～3/24 受講者 241名

## ②医療安全ステップアップ研修

2019年度より全職員を対象に、経験年数に応じた研修を企画・実施した

## 《ステップI》

実施日	研修テーマ	参加者数
8/21	①インシデントレポート早く書くコツ	資料配布
9/18	②患者体験 放置	30
10/30	③患者体験 誤認	17
11/20	④ドクターブルーできる？	16
2/25	⑤転倒転落しても怪我しない	4

## 《ステップⅡ》

実施日	研修テーマ	参加者数
9/9	①COVID-19 に対応できる PPE	24
10/14	②Dr 阪本の急変時対応	37
11/11	③その薬、拮抗薬なんじゃ…	15
3/1	④当院でありがちなインシデント	23
3/10	⑤新しい仲間との医療安全	13

## 《ステップⅢ》

実施日	研修テーマ	参加者数
8/12	①役職者としての心構え	19
12/9	②情報共有の徹底方法	24
2/10	③ハラスメント面談	17

## ③医療メディエーション勉強会

- 2018 年度 医療メディエーションの勉強会を開始  
座学を中心に 6 回シリーズで開催
- 2019 年度 現場での苦情対応などに苦慮する職員の要望もあり内容を強化  
座学とロールプレイに区分し開催
- 2020 年度 感染対策上、回数を減らしたが内容は改良し継続

## 《座学》

実施日	研修テーマ	参加者数
8/7	①ナラティブとチップス	13
10/1	②対話スキル	26
2/4	③緊急時のメディエーション	15

## 《ロールプレイ》

実施日	研修テーマ	参加者数
9/3	①苦情対応 患者編	15
11/5	②苦情対応 家族編	7
12/3	③苦情対応 電話編	14

## ④新入職員研修

- 「医療安全の動向」  
「インシデントレポートの提出方法」

## ⑤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」

## 【徳洲会 QI 大会】

徳洲会グループ全病院・施設から毎年報告される QI の中で、グループ内に水平展開できると認められたものが QI 大会として発表する機会を得る。

2020 年度より、臨床・患者目線・地域社会・経営・職員目線の部門に分けられた。

- 2016 年度 ER アフターコール（救急搬送後帰宅患者電話訪問）実施率  
～患者と医療従事者の視点から～  
全国 第 4 位
- 2017 年度 職員の安全を守る職場風土の醸成  
～インシデントレポート件数増加に向けてファインプレー賞の導入～
- 2018 年度 AI 夜明け前  
～当院のパブリシティを高める戦略～
- 2019 年度 警鐘事例の低減  
～ Safety 1 から Safety 2 への序章～  
全国 第 2 位
- 2020 年度 苦情対応を恐れない職員を育成する方法  
～医療メディエーションの概念を実践して～  
職員目線部門 第 1 位

# 苦情対応を恐れない職員を育成する方法

## ——医療メディエーションの概念を実践して——

武蔵野徳洲会病院 発表者1 吉田和子

### 1) 医療安全管理室

#### I. 指標の選定理由と目的

医療現場において、医事紛争や医療訴訟は大きなリスクである。医療過誤・医療事故に発展しなくとも、軽微なインシデントや患者に実害が発生したインシデントもゼロにすることはできない。さらに、医療の不確実性を患者に理解してもらうには多大なエネルギーが必要であり、それに反して医療事故に対する世論を煽るマスメディアも存在する。そのため、患者と医療者の認知フレームの齟齬から発生するコンフリクトは後を絶たない。

日々の医療現場は多重課題とタイムプレッシャーに負けまいと、必死に走り回る職員に支えられている。そこに患者や家族、時には医師や上司といった抗えない権威勾配を持つ人物から苦情を言われた場合、ストレスを感じることは当然である。誰もが「めんどくさい」「時間がないのに」「自分一人で対応できるだろうか」と思ったことが一度はあるだろう。それでも職員は持ち前のケアマインドを駆使し、何とか苦情対応に向き合っているのが現状である。

筆者が医療安全管理室に着任した2016年当初は、一日に5件以上の苦情対応を依頼されたこともあった。2017年度は年間61件の対応依頼電話があり、そのほとんどが現場での初期対応であった。本来業務である医療過誤・事故を未然に防ぐという活動に対して、苦情対応がネガティブに影響する日が多く、病院全体の意識改善が必要と感じた。

そこで、筆者が学び実践している医療メディエーションの概念を職員に理解してもらい、職員が医療メディエーションを実践できるようになれば、苦情対応の依頼は減少し、現場での対話促進がなされ、提供する医療の質の向上にもつながると考えた。しかし、医療メディエーションは一度の研修で習得できるスキルではないため、年間でシリーズ化した勉強会を計画した。その結果、何年かかっても諦めずに継続し、参加者がたった一人であっても中止せずに開催しようと決心し実施したところ、医療安全管理室に苦情の初期対応を依頼する電話はゼロに近づいたことを報告する。

目標値 医療安全管理室に持ち込まれる苦情対応（初期）依頼の電話件数：6件/年 以内

#### II. 改善方法

医療メディエーション勉強会実施による現場での苦情の初期対応能力向上

1. 対象  
院内に勤務する全職員
2. データの収集方法  
医療安全管理室への依頼数  
医療メディエーション勉強会実施後のアンケート調査
3. 期間  
電話件数調査：2017年4月1日から2020年12月4日まで  
医療メディエーション勉強会実施：2018年4月1日から2020年12月3日まで
4. 計算方法  
実数
5. 除外  
COVID-19関連の初期対応依頼
6. 分析方法（統計含む）  
単純集計 年度別実数比較

#### III. 分析内容

- ①医療メディエーション勉強会の開催回数と参加者数
- ②医療安全管理室に初期対応依頼される電話件数変化
- ③苦情対応依頼の内容変化（初期対応であるか 困難事例の相談・対応依頼であるか）
- ④医療メディエーション勉強会アンケート結果

#### IV. 実施した改善内容とその結果

1. 医療メディエーション勉強会開催回数と参加者数  
毎回、業務時間外の開催であったが興味を持った職員が参加され、継続して参加する職員もいた。  
参加職員の職種は、看護師が最も多く、薬剤師、理学療法士、医事課や医師診療支援室の事務職員もいた。

勉強会の内容は、座学とロールプレイ（苦情対応、インシデント後の対応）を織り交ぜながら実施した。

	2018年度	2019年度	2020年度 (12/3まで)
開催回数	8	7	5
参加者数(延べ人数)	131	110	75

## 2. 医療安全管理室に寄せられた初期対応依頼と相談・困難事例対応依頼の電話件数

2017年度に初期対応を依頼された内容は、「患者が治療費を払いたくないと言っている」「家族が説明を聞いていないと怒っている」など現場で解決可能な事例がほとんどであった。2018年から勉強会を開始し、それらに対応する依頼の電話は激減した。勉強会でのロールプレイを通し、相手の怒りを恐れずに対応する体験をしたことで、現場職員が初期対応を実践するようになった結果である。これに対し、困難事例の初期対応を終え、次回にどのように対応すればよいかといった相談が増加した。中には現場職員の対応継続が困難となり、対応そのものを依頼されるケースもあったが各年1件だけであった。現場職員の苦情対応能力が向上したことは明らかである。

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度 (12/4まで)
初期対応依頼 電話件数	61	2	2	0
困難事例の相談・ 対応依頼電話件数	4	11	19	8

- ## 3. 医療メディエーション勉強会アンケート結果
- 医療メディエーションは聞きなれないカタカナ用語が多く難解なイメージを持たれやすいが、参加者の理解度は良好と言える。また、実際に起きた苦情対応をモデルとしてロールプレイを行うことで、日常業務への活用が見出せる結果となった。怒りをぶつけてくる患者に対し、「どのような言葉と態度で対応すればよいかわかった」「相手の怒りの底にある本当の感情を聞こうと思う」と、怒りは二次的感情であることを理解し真の主張を聞く姿勢を持つことができるようになった。これらの勉強会に参加し、徳洲会グループの医療メディエーター養成研修を受講した職員と、自己学習として外部機関で受講した職員は合計14名在籍している。

	2018年度	2019年度	2020年度 (12/3まで)
理解度:できた	74.8%	71.8%	78.7%
業務への活用:できる	91.6%	91.8%	92.0%

## V. 結論

病院職員が医療メディエーションを理解すると、恐れずに苦情対応を行うようになる。さらに、患者や家族、コンフリクトが発生している相手との対話促進がなされ、良好な人間関係の再構築につながる。

## VI. 考察

医療メディエーターは、有事における患者・家族、時には遺族のヒアリングや事故後の説明において対話促進の役割を果たすことができ、それは安易な医療訴訟への発展を遮ることもつながる。また、平時は日常診療、ICなどの場面、ハラスメントに関わる面談などにも活用が可能であり、レベルの高いケースでは臓器移植の意思決定場面でも活用されている。ゆえに、医療メディエーターの配置は、十分にリスクヘッジとなり得る。徳洲会という大きな組織のリスクマネジメントとして、医療メディエーターの育成、活用は必要不可欠であり、ソフトウェアとして医療メディエーションの活用がグループ内で展開されるべきである。そのためには、医療メディエーターを支える医療メディエーター部会の設立は重要な課題と言える。ともすれば、ワンオペレーションになりがちな医療メディエーターにとって、相談できる窓口や困難事例の情報共有の場となる部会が存在するならば非常に心強いものがある。また、協働する職員への勉強会の提供や、医療メディエーター自身のスキルアップ研修などが部会を通してなされれば、なお一層医療メディエーションの概念が有効活用されることになる。

物質や生活基盤が満たされて、残るは倫理観や意思決定の尊重など目に見えないものの充足を必要とするこれからの時代に、多くの場面で活用できるこの概念は医療安全と質の向上への寄与は明白であり、単なる苦情対応ツールではなく人間としての感性や良好なコミュニケーションと関係性を形成することに大きな影響を与えるものである。

## 参考文献

- 1) 和田仁孝、中西淑美、医療メディエーション～コンフリクト・マネジメントへのナラティブ・アプローチ～、有限会社シーニュ、2011。

## 苦情対応を恐れない職員を 育成する方法 ～医療メディエーションの概念を実践して～

病院名: 武蔵野徳洲会病院  
部署: 医療安全管理室  
名前: 吉田和子

医療法人 武蔵野徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

### 改善指標の選定理由



### 改善指標の選定理由

医療安全管理室着任当時  
苦情対応依頼・・・2017年度 61件  
そのほとんどが現場で解決できる事例  
・患者が治療費を払いたくないと言っている  
・家族が説明を聞いていないと怒っている など

#### 医療メディエーション勉強会

年間を通してシリーズ化したプログラムを作成

医療法人 武蔵野徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

### 改善指標の選定理由

2018年度	2019年度	2020年度
医療メディエーション シリーズ勉強会 第2水曜 17:30～18:30	医療メディエーション勉強会 第4水曜 17:15～18:15	医療メディエーション勉強会 17:15～18:15
①ナラティブと医療メディエーション	座学①: ナラティブとチップス	座学①: ナラティブとチップス
②メディエーションチップス	RP①: 苦情対応レベル	RP①: 苦情対応 患者編
③気付きのためのスキル	座学②: 気付きのスキル	座学②: 対話スキル
④気付きのためのスキル	RP②: インシデントLv2	RP②: 苦情対応 家族編
⑤聴くスキル	座学③: 聴くスキル	RP③: 苦情対応 電話編
⑥対話促進のスキル	RP③: アクシデントLv5	座学④: 緊急時メディエーション
⑦現場メディエーション	座学④: 対話スキル	
⑧セルフメディエーション		

(RP: ロールプレイ)

医療法人 武蔵野徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

### 目標値

現場での初期対応能力が向上すれば  
依頼件数が減少し患者対応の質も向上するだろう

## 医療安全管理室に持ち込まれる 苦情対応(初期)依頼の軽減

2017年度 61件/年 ⇒ 2018年度 6件/年以内  
(およそ1件/週程度) (およそ1件/2ヶ月程度)

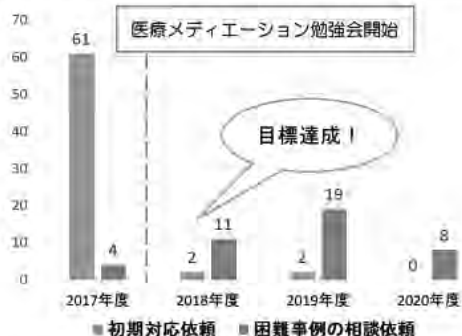
医療法人 武蔵野徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

### 改善方法

対象	全職員
データ収集方法	医療安全管理室業務日誌 電話依頼件数入力 医療メディエーション勉強会アンケート
対象期間	電話件数調査: 2017年4月1日～2020年12月4日 医療メディエーション勉強会実施: 2018年4月1日～2020年12月3日
計算方法	実数
除外	COVID-19関連の初期対応依頼
分析方法	単純集計 年度別実数比較
データ解析 検証	特になし

医療法人 武蔵野徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 分析内容・結果グラフ



医療法人 沖積徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 実施した改善内容とその結果

結果：その1  
医療メディエーション勉強会開催回数と参加者数

	2018年度	2019年度	2020年度 (11/3まで)
開催回数	8	7	5
参加者数(延べ人数)	131	110	75

- ・毎回、業務時間外の開催であったが継続参加する職員もいた
- ・看護師、薬剤師、理学療法士、医事課や医師診療支援室の事務職員等参加された職種は多岐にわたった

医療法人 沖積徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 実施した改善内容とその結果

結果：その2  
医療安全管理室に寄せられた件数と内容

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度 (12/4まで)
初期対応依頼件数	61	2	2	0
困難事例の相談・対応依頼件数	4	11	19	8

- ・医療メディエーション勉強会開催後は初期対応依頼が激減した
- ・初期対応後の相談件数が増加した
- ・明らかに職員の苦情対応能力が向上した

医療法人 沖積徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 実施した改善内容とその結果

結果：その3  
医療メディエーション勉強会アンケート結果

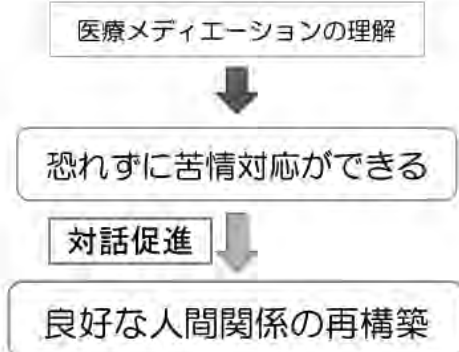
- ・医療メディエーター養成研修 基礎編受講者 14名 (96)

	2018年度	2019年度	2020年度 (12/3まで)
理解できた	74.8	71.8	78.7
業務に活用できる	91.6	91.8	92.0

- ・難解な用語もあるが理解度は良好であった
- ・ロールプレイが日常業務に直結して活用できた
- ・怒りをぶつける苦情申し立て者への言葉の選択と態度がわかった
- ・怒りは二次的感情であると理解し真の主張を聞くようになった

医療法人 沖積徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 結論



医療法人 沖積徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 考察

医療メディエーション → ADR(裁判外紛争解決)  
日常診療・IC・各種面談  
臓器移植 etc.

ワンオペレーション 医療メディエーター 苦情処理屋?

「医療メディエーター部会」の設立を望む

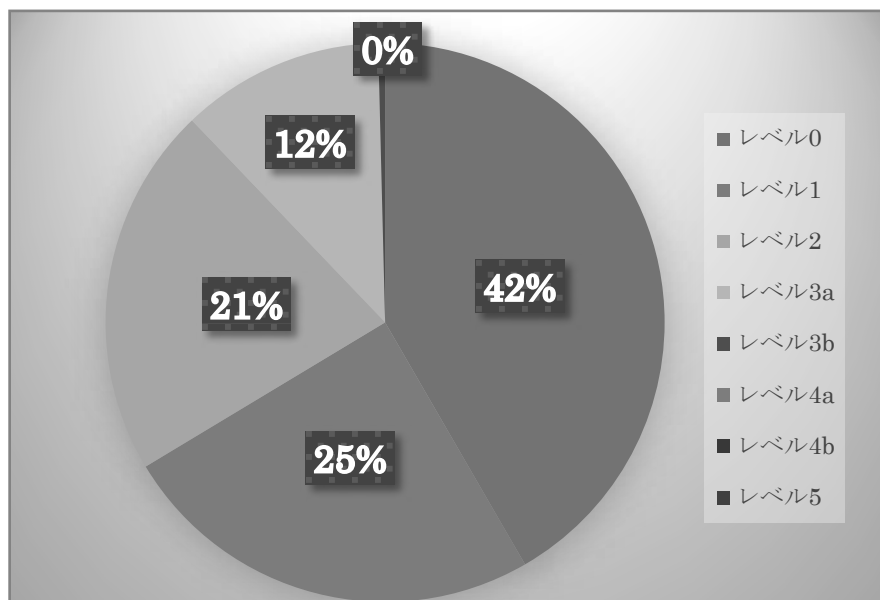
- ★困難事例の対応相談
- ★事例の共有と対策
- ★職員研修
- ★医療メディエーターのスキルアップ研修

医療法人 沖積徳洲会  
武蔵野徳洲会病院

## 【業務統計】

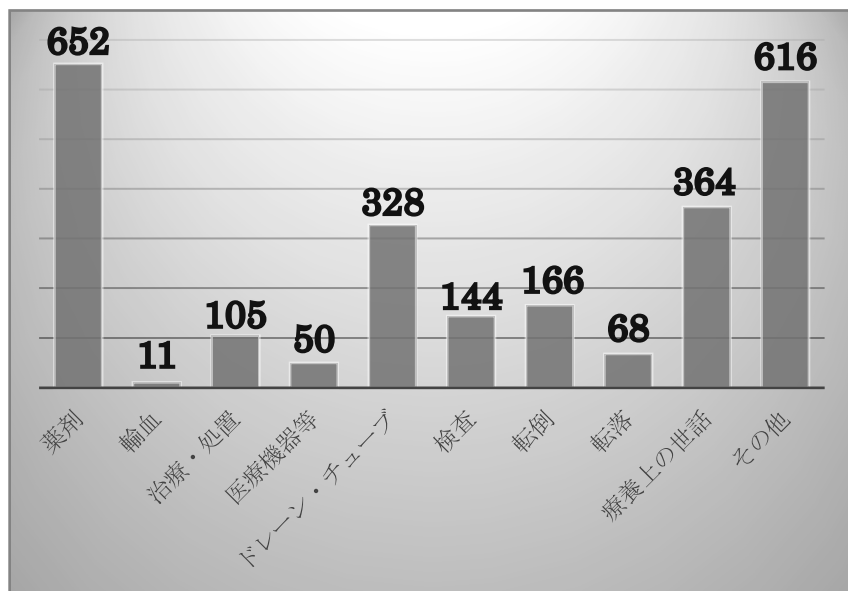
2019 年度

## 1. 事故レベル別報告数



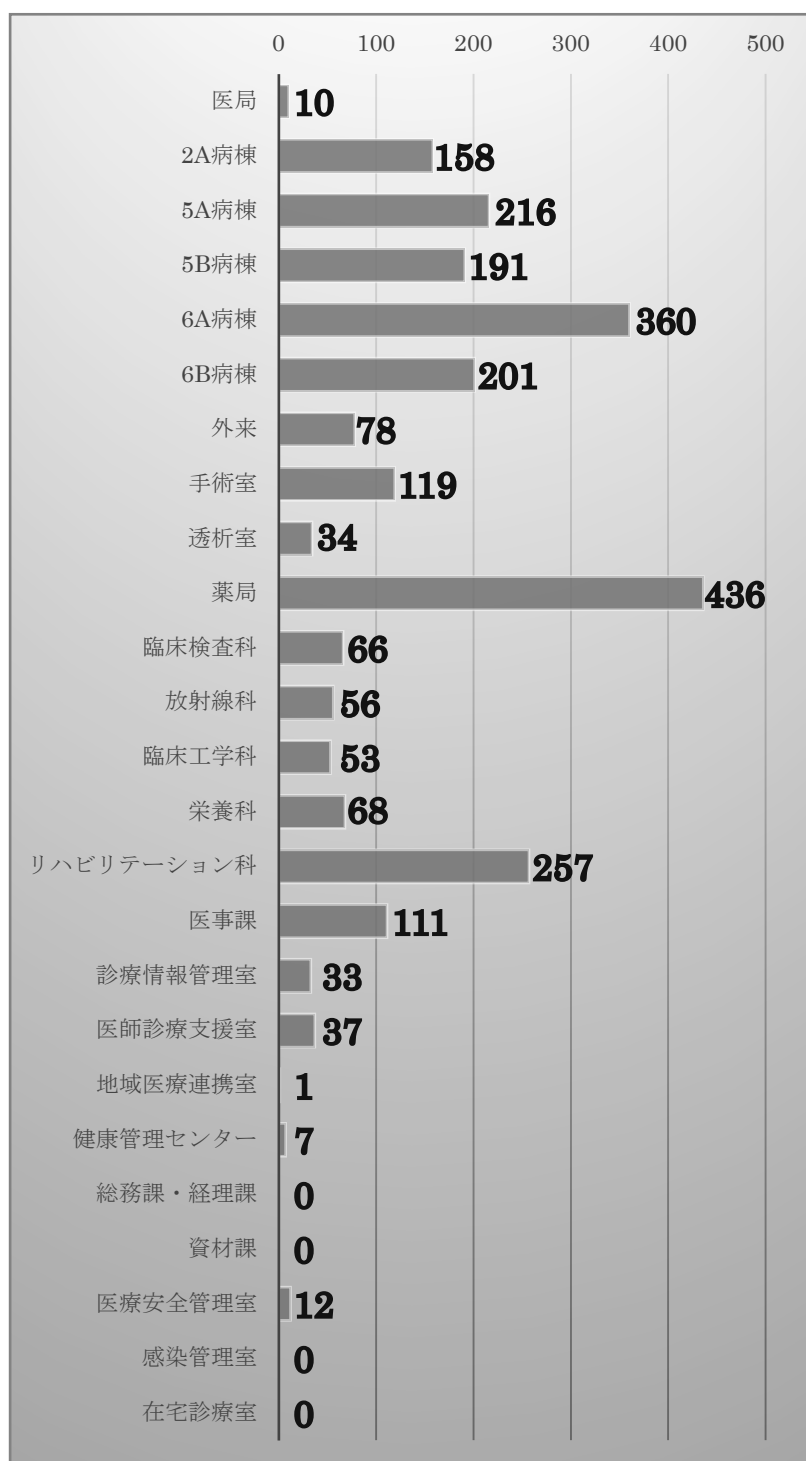
レベル	報告数
レベル0	1043
レベル1	619
レベル2	538
レベル3a	294
レベル3b	10
レベル4a	0
レベル4b	0
レベル5	0
合計	2504

## 2. 事故の種類



種類	報告数
薬剤	652
輸血	11
治療・処置	105
医療機器等	50
ドレーン・チューブ	328
検査	144
転倒	166
転落	68
療養上の世話	364
その他	616
合計	2504

## 3. 部署別報告数



部署	報告数
医局	10
2A 病棟	158
5A 病棟	216
5B 病棟	191
6A 病棟	360
6B 病棟	201
外来	78
手術室	119
透析室	34
薬局	436
臨床検査科	66
放射線科	56
臨床工学科	53
栄養科	68
リハビリテーション科	257
医事課	111
診療情報管理室	33
医師診療支援室	37
地域医療連携室	1
健康管理センター	7
総務課・経理課	0
資材課	0
医療安全管理室	12
感染管理室	0
在宅診療室	0
合計	2504

## 【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	3 名
・ 臨床検査技師	4 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. 感染防止技術教育
5. 職業感染防止システムの構築
6. 院内・外の感染対策に関するコンサルテーション
7. 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／第3火曜日)
2. ICM 委員会・リンクナース会議 (毎月1回／第1火曜日)

①定期ラウンド：毎月全部署のラウンドを実施 (ICT・ICM 合同ラウンド)

②手指衛生・手荒れ対策プロジェクト：

＜手指衛生プロジェクト＞

看護部病棟の手指消毒サーベイランスを強化。後期から看護部病棟以外の部署へ対象を拡大し運用

2021 年度も対応を継続 (2020 年度データは別記参照)

＜手荒れ対策プロジェクト＞

手荒れ職員への非アルコール性消毒剤使用の推進はできたフォローアップに関しては対応が不十分な状況

2021 年度も継続し、対応を強化

③ゴミ分別対策：分別の状況確認に留まった「ペットボトル、ビン・カン」を分別回収

に追加予定 (2021 年度)

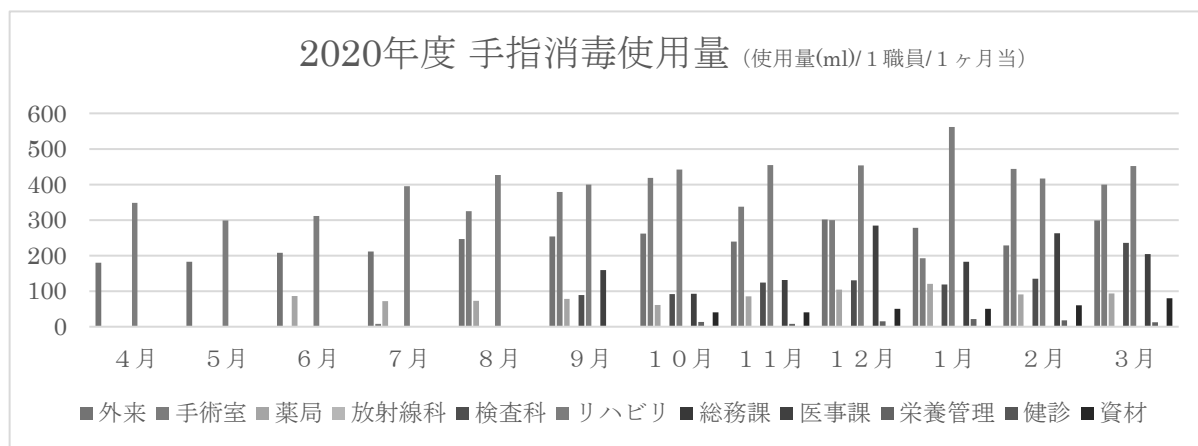
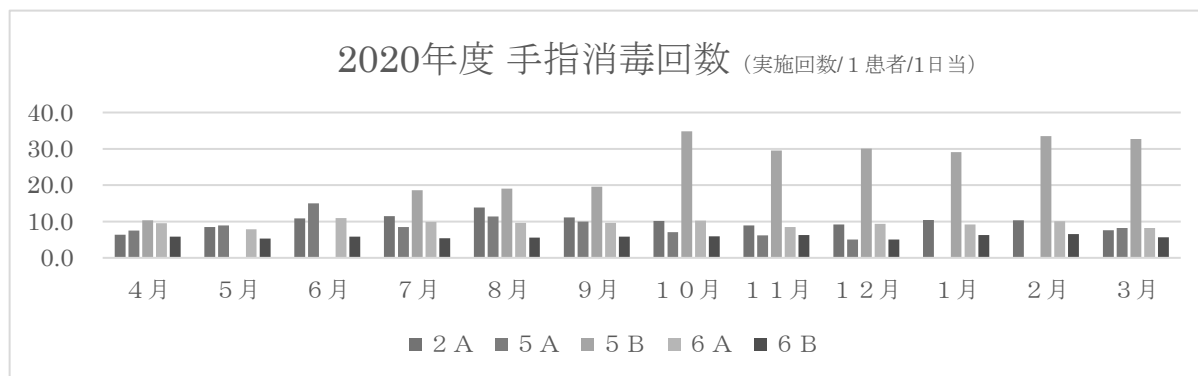
- ④シンクのスポンジの運用について：器材用・食器用スポンジ (1 週間の期限を規定)  
※交換日時・管理者等は各部署の事情に併せて対応
- ⑤陰部洗浄用ボトル未乾燥問題：使用するボトルを見直し、プラスチックボトルメーカーとの協同開発を進めている
- ⑥おむつ交換用カートの整理・統一：オムツカートの整理についての方針は決定  
2021 年度はマニュアルを作成・運用予定
- ⑦洗浄消毒の統一对応：5B コロナ病床、透析室に自動洗浄機 (病棟用) を導入  
これらの運用を含め、2021 年度へ持ち越し対応とする

3. ICT・ICM 合同ラウンド (毎週／火曜日)
4. ICT・AST 合同カンファレンス (毎週／火曜日)
5. リンクナース委員会 (毎月1回／第1火曜日 ICM 委員会後)
6. サーベイランス (手指衛生・耐性菌)  
※関連データ参照
7. 感染防止技術教育 (全職員対象研修、総務課・看護部依頼新入・中途採用者研修 他)  
※全職員対象研修は COVID-19 対策を中心に医療安全管理室との共同開催で実施
8. 特別外来・西東京市発熱外来・西東京市医師会 PCR 検査センターの開設・運営  
※特別外来：2020 年 3 月 31 日～2020 年 4 月 22 日迄 (西東京市発熱外来へ移行)  
※西東京市発熱外来：2020 年 4 月 23 日～2021 年度も運営継続  
※西東京市医師会 PCR 検査センター：2020 年 5 月 14 日～2021 年度も運営継続 (開始時は、ウォークスルー方式とドライブスルー方式の併用で運営していたが、ドライブスルー受検需要が少ないことからドライブスルー方式は 2020 年 5 月末で終了し、以降はウォークスルー方式のみとした)

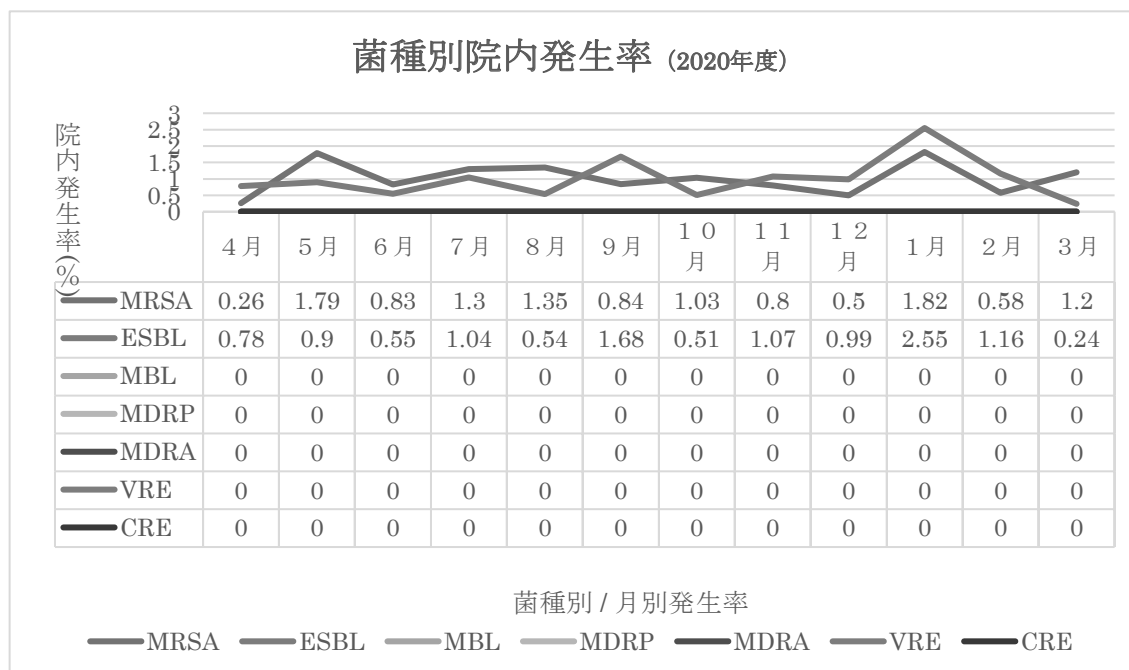
## 【関連データ】

<手指消毒剤使用状況> (2020年度実績)

※ 2020年10月～ICMメンバー全職場(健診を除く)を対象として開始(病棟は以前より実施)



<耐性菌サーベイランス>



＜院内感染対策研修会＞（法定研修／2020年度は医療安全管理室との共同開催）

• 第1回

テーマ：『PPEの装着①②③』ご自身と家族・仲間・患者を守るために  
～全職員が個人防護具を正しい安全な使用方法を習得する～

講師：院内講師（ICT CNIC 工藤、医局 浅見）

▶開催期間：2020/4/13～4/16

（講義式／講義撮影）

職員参加率：87.9%

（受講者 335 名、未受講者 46 名）

• 第2回

テーマ：『COVID-19に対する実際の実践状況』

①「新型コロナウイルス COVID-19 に対する実際の実践状況」

②「COVID-19 流行期の救急外来診療」

講師：外部講師

（公立昭和病院 ①小田智三医師

②小島直樹医師氏）

▶開催期間：2020/6/9

1 講演（講義式 / 講義撮影）

▶動画視聴期間：2020/6/10～6/16

（DVD 視聴）

職員参加率：98.7%

（受講者 369 名、未受講者 5 名）

• 第3回

テーマ：『COVID-19 対策 実践編』

～COVID-19 疑いまたは罹患患者の受入れから入院まで～

講師：院内講師（ICT CNIC 工藤）

▶開催期間：2020/7/6～7/10

（講義式／講義撮影）

職員参加率：56.9%

（受講者 194 名、未受講者 147 名）

• 第4回

テーマ：『COVID-19 と今後の対応』

① ICD：COVID-19 の対応

② 検査室：院内の COVID-19 検査について

③ 薬局：COVID-19 とお薬 ～アビガン～

④ CNIC：感染予防策

講師：院内講師

（ICT：検査室 澤田／薬局 青木／

ICD 阪本／CNIC 工藤）

▶開催期間：2020/12/16～12/21

（講義式／講義撮影）

職員参加率：96.5%

（受講者 328 名、未受講者 12 名）

※各追加講義は実施せず、資料配布とした。そのため、研修は年4回の開催とし、年2講義以上の出席を満たす事を条件とした。

結果、各人が年2回以上出席した事を確認した。

**概要・治療方針**

現代では、医療の専門性が細分化したことにより、患者様自身で適切な診療科を選択しかねる症状が増えてきました。武蔵野徳洲会病院でも、その地域性により当院には幅広い年代の患者様が様々な症状を訴えられ当院を受診されます。当科はそういった患者様に対応するべく H27 年 6 月の当院開院時より発足致しました。

当科ではどの診療科に受診すべきかわからない患者様に対して最初の窓口としての役割を担います。また、健康診断でいくつかの臓器にわたる異常を指摘され、受診する診療科に困った際にも総合診療科を案内させていただきます。

**対象の患者様**

1. 紹介状をお持ちでない方
2. 自分の症状についてどの診療科を受診しているか判断に困っている方
3. 複数の症状のため受診する科の優先順位が決めかねる方
4. 他の診療機関のご紹介で、総合診療科宛の方や受診診療科の特定が出来かねる方

**治療方針**

診断のついていない健康問題を抱える患者様に対して臓器の枠にとらわれない横断的な知識を活かして、幅広い医療を提供することを目標としています。臨床の経験に富んだ医師が、診断・治療に難渋する患者様の問題解決に尽力しています。診断の結果専門診療科への紹介が好ましい場合は、院内紹介や他施設への紹介を速やかに行い、高血圧や脂質異常症などの傷病に関しては引き続き当科で生活習慣の改善や投薬などのフォローをしていきます。

**現状報告**

外来…月～金：午前診／午後診 土：午前診

**<常勤医師>**

徳永	隆成	医師
廣野	喜之	医師
山田	真和	医師
浅野	朗	医師
堀江	良彰	医師
佐藤	悦子	医師
康	天志	医師

**<非常勤医師>**

田中	康子	医師
永井	哲志	医師
高橋	好行	医師
齋喜	優子	医師
毛利	崇人	医師
中田	千穂	医師
山崎	博之	医師

## 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、患者さんの生活の質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（2020年度）

	2020年
外来患者数	2770人
新入院患者数	326人
冠動脈造影検査	148件
冠動脈形成術	51件
血管造影検査	39件
末梢血管形成術	11件
心臓電気生理学的検査	4件
ペースメーカー植込み術 （新規、交換を含む）	7件
心肺機能測定検査（CPX）	38件
心筋シンチグラフィ	89件
冠動脈造影CT検査	6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 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**

当科は開院以来常勤医 2 名の体制で診療を行っておりましたが、本年度からは常勤 1 名での診療となっています。

**2020 年度 透析実施件数**

2020 年	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月
外来	680	671	716	748	750	753	798	750	805
入院	592	591	596	675	602	604	629	613	652
合計	1,272	1,262	1,312	1,423	1,352	1,357	1,427	1,363	1,457
平均	42.4	40.7	43.7	45.9	43.6	45.2	46.0	45.4	47.0

2021 年	1 月	2 月	3 月	累計
外来	761	707	813	8,952
入院	588	555	618	7,315
合計	1,349	1,262	1,431	16,267
平均	43.5	45.1	46.2	44.6

## 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型肝炎に悩んだ方々のほとんどはすでに治癒され、現在、啓蒙活動や健診も含め、新規患者を発見することが重要となりました。この点、当院では昨年度から肝炎医療コーディネーター活動を導入し、積極的に対応しております。アルコール性では、原則、依存症の治療が最優先であり、これは精神科にお願いします。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えます。次に、生活背景を考慮した指導が重要であるため、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経験したため、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：月曜日 午後  
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(2020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	37名	8名
エプクルーサ	7名	1名
総計	121名	9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)	12例	1例
自己免疫性肝炎(AIH)	12例	2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	27例	3例

(\* 応援先の関連病院(東京西徳洲会病院を含む。)

### 概要・診療方針

消化器内科は2019年4月1日に開設され、食道、胃、十二指腸、小腸、大腸、肝臓、胆嚢、胆管、膵臓などの疾患を幅広く診療している。当院では最新の内視鏡スコープシステムEVIS LUCERA ELITEや内視鏡用超音波観察装置EU-ME2 PREMIER PLUSなどを用いて内視鏡診断や治療を行っている。2019年に消化器病学会認定施設、消化器内視鏡学会指導施設を取得し、2020年に日本消化器内視鏡学会JED-Projectに参加した。

### 診療実績

2020年度の上下部消化管内視鏡実施件数は2465件であった。コロナウイルス感染症流行による内視鏡検査実施制限の影響を受け、人間ドック等の検査件数は減少したが、ESD、ERCP、EUS件数および消化器内科入院患者数は増加傾向であった。

#### 内視鏡件数（2020年度）

上部（EGD）	1806	ERCP（総）	137	EUS（総）	115
下部（CS）	659	バルーン内視鏡下 ERCP	3	EUS-FNA	10
ESD（総）	52	ETGBD	1	InterventionalEUS	9
食道	2	Spyglass	2	EVL/EIS	3
胃	10	PTGBD/PTCD/PTAD	19	大腸ステント留置	2
大腸	40	肝生検	1	PEG 造設	24

### 英語論文

Usefulness of sheath lifting after saline injection technique for colorectal endoscopic submucosal dissection. Taiji Yoshimoto et al. Endoscopy. 2020 Sep 11. doi: 10. 1055/a- 1244-9192.

### 勤務医師

吉本泰治 消化器内科部長  
浅野 朗 総合診療科部長

**概要・診療方針**

当科は小児の一般診療、予防接種・乳児健診、アレルギー専門外来、発達専門外来などを中心とした医療を地域に提供しています。

2020年度は小児科常勤医1名で、小児アレルギー専門医である能勢医師、心身症を専門とする木下医師、杏林大学小児科からの応援をいただきながら診療を行ってまいりました。

**①アレルギー専門外来**

小児アレルギーである能勢 哲医師が担当しています。

食物アレルギー、気管支喘息、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎が主な対象です。

特に食物アレルギーに対する経口負荷試験は、標準的治療であり ニーズが高いにも関わらず、近隣地域では提供する医療機関が非常に少ないのが現状であり、当地域で大きな役割を担っています。スギ・ダニアレルギーに対する舌下免疫療法も行っており、患者が増加しています。

**②発達専門外来**

発達障害（自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症：LD、学習障害）、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、地域との連携を必要とする分野です。近隣地域のこども発達支援センター・市役所・児童相談所・学校からご紹介を多くいただいています。現在 初診外来は約3ヶ月待ちとなっております。できる限り多くの初診患者さんへ適切な医療を提供できるよう努力しています。

また、当院は小児へのST・OT訓練を継続的に提供している西東京市唯一の医療機関です。言語発達遅滞、発達性構音障害、言語のない自閉スペクトラム症へのPECS導入、ディスレクシアへの指導など専門性の高いリハビリテー

ションを提供しています。

**③小児心身症**

不登校、起立性低血圧などの心身症を木下医師が担当しています。臨床心理士とともに診療にあたっており、小金井市を中心とした学校から直接紹介をいただくケースが増えています。

2020年は新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、小児科は一般診療の受診が激減しました。妊娠届、出生届も全国的に減少しており、今後少子化は一層進むと予想されます。

その中で、予防接種や乳児健診を機会に子育て支援をすることで子どもたちと保護者の健康を支えるとともに、ニーズの高い専門医療を提供してまいります。

## 【概要】

2020年7月から外科を開設いたしました。

当科では次にあげる3つを柱として消化器外科疾患の治療を中心に行います。

- ・コモンディーズに対応できる外科
- ・低侵襲な治療
- ・テーラーメイドな治療

## 1. コモンディーズに対応できる外科

良性疾患では胆石症（胆嚢炎）や急性虫垂炎、悪性疾患では胃がんや大腸がんなど日常遭遇する機会が多い一般的な消化器疾患を当院で完結することを目標に掲げます。また、内科、外科の垣根をめぐらせることなくシームレスな診療を行います。

地域の開業医さんともスムーズな連携を構築して、受診における煩雑さを軽減することに努めるなど消化器疾患に対して患者さんファーストの診療を行います。

## 【治療方針】

## 2. 低侵襲な治療

良性疾患は積極的に腹腔鏡下手術を行なっています。虫垂炎などは臍のみを利用して行う単孔式手術でも対応しています。悪性疾患に対しても積極的に腹腔鏡下手術で治療を行っています。

腹腔鏡手術は若い患者さまにとっては整容性が最大の利点となるでしょう。一方、ご高齢の患者様にとっては、低侵襲手術が術後の合併症の低減につながることから、ご高齢の患者さまにも利点があると考え、当科では腹腔鏡下手術を推進しています。

## 3. テーラーメイドな治療

医学的に適応がある治療、ガイドラインで推奨されている治療のすべてが個々の患者さまに当てはまるわけではありません。患者さま一人ひとりの社会的背景を考慮して至適な治療を提案するテーラーメイドの治療を行います。

これらを実現するために、消化器内科と協同でLECS (Laparoscopy and Endoscopy Cooperative Surgery)：腹腔鏡・内視鏡合同手術にも積極的に取り組んでいます。

## 【診療実績】

	開腹手術（うち腹腔鏡下手術）
☆悪性腫瘍	
胃	6(2)
大腸	2(2)
その他	
☆良性疾患	
胆嚢摘出術	14(13)
虫垂切除術	10(8)
ヘルニア	4
小腸	1
大腸	1

【Table1】 2020年7月～12月に当科手術

## 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されています。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。

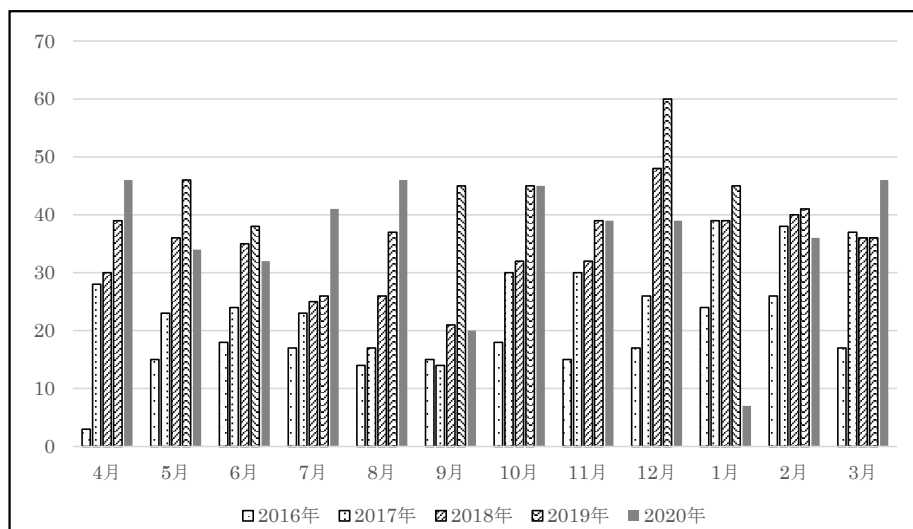
外傷の中でも最も多く行われている骨折の治療に際して、生物学的活性の温存を主眼に置いた

「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480件、2020年464件。2021年2月大腿骨骨折治療センターを開院し、今後この地域でより積極的に骨折治療を行ってまいります。

## 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	合計480件
2020年度	合計464件

図2 整形外科 新規入院患者数推移 (当院医事データより)

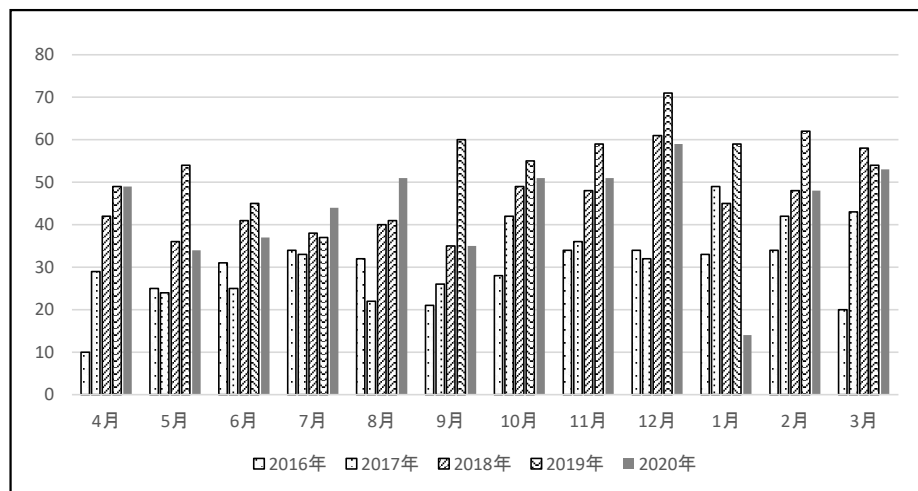
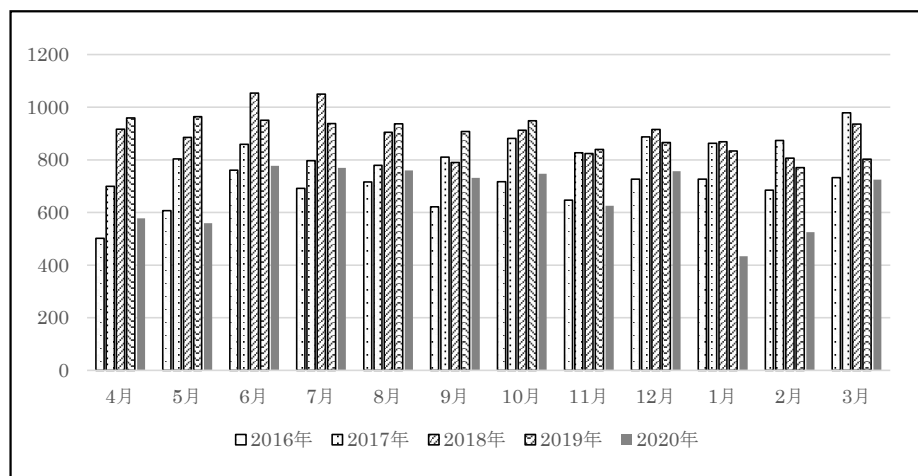


図3 整形外科 外来患者数推移 (当院医事データより)



## 勤務医師



常勤  
江川誠一郎 部長



常勤  
金沢 明秀 医長

非常勤 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・指導医 3名

### 業務内容

一般診療泌尿器科外来診療（土曜日は午前診のみ）

……………月曜日～土曜日

定時手術……………金曜日

病棟診療……………毎日

2021年度4月より常勤医が1名から、3名となります。来院時は受付等での確認を御願いたします。

### I. 令和3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。

現在、世界的に症例数が増えている前立腺癌は、健診等でのPSA（前立腺特異抗原）採血の普及により早期に発見される症例が多くなってきています。PSAが4.0ng/mL以上の場合、第一に行うのはMRI検査と直腸診です。そこで癌が疑われた場合、前立腺生検のため1泊2日の検査入院をお願いしております。前立腺癌治療は大別して手術療法、放射線療法、薬物療法があります。ロボットでの手術を希望される場合には、同機器が当院には無かったので保有病院を紹介していましたが、2021年度はロボットを導入し、当院での治療が可能となります。放射線療法はグループ病院に紹介しています。他の腎癌、腎盂尿管癌、浸潤性膀胱癌等の手術を要する疾患は、2021年度から泌尿器科常勤医増員に伴い、腹腔鏡下などの手術が可能となりました。

泌尿器科疾患で多いのは、感染症、前立腺肥大症、夜間頻尿症、過活動膀胱、尿失禁などです。

泌尿器科で診る性病は尿道炎であり、他の性病は皮膚科（特に梅毒、ヘルペス、陰茎や陰嚢に出来たイボなど）あるいは内科（エイズ、肝炎など）で診てもらっています。膀胱炎、腎盂腎炎、前立腺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、薬物療法ないしは、内視鏡手術で治療します。前立腺肥大症での尿閉は腎機能まで低下するので、薬剤では効果が出ない方は手術療法（経尿道的前立腺切除術：TUR-P）があります。この従来の手術法では、心疾患や高齢のため手術が出来ずに一生尿道カテーテル留置を続ける方が少なからずいらっしゃいます。そのため当科では低侵襲なツリウムレーザーを導入し、カテーテル留置にならないようにします。

夜間頻尿症は、泌尿器科としての膀胱の問題だけではなく、心疾患、腎疾患、睡眠時無呼吸などの内科的疾患、睡眠障害などが原因となりえますので困っていらっしゃる方はご相談ください。

過活動膀胱、尿失禁症は当院では現在は薬物療法のみですが、今後は婦人科と連携し、手術を行っていきます。

#### ＜手術療法＞

2020年度は、前立腺肥大症や膀胱腫瘍の内視鏡手術を主に実施しておりました。2021年度は、泌尿器科がんに対する腹腔鏡、ロボット支援手術、前立腺肥大症に対するレーザー治療、尿路結石に対するESWL（対外衝撃波碎石術）、TUL（経尿道的碎石術）も行っています。

#### 悪性腫瘍の手術

- ①腎癌の全摘あるいは部分切開術（開腹、腹腔鏡、ロボット支援）
- ②前立腺癌のロボット支援手術、内分泌療法での高価な注射を要しない去勢術
- ③膀胱癌の内視鏡手術、膀胱全摘術（腹腔鏡、ロボット支援）
- ④腎盂尿管癌での腹腔鏡下尿管摘除術
- ⑤精巣癌の手術
- ⑥陰茎癌の手術 など一般的泌尿器科がん手術

## 良性疾患の手術

- ①前立腺肥大症 (TUR-P、ThuVap)
- ②包茎手術
- ③尿路結石 (ESWL、TUL)
- ④陰嚢内手術 など一般的泌尿器科手術

## 2020年度 当科手術の内訳

	2020年
膀胱腫瘍手術 (TUR-Bt)	14
膀胱瘻手術	1
経尿道的前立腺切除 (TUR-P)	5
腎摘出術	1
前立腺針生検	27
腎尿管全摘	1
尿管ステント留置	11
精巣摘出術 (去勢術を含む)	2
腎瘻造設	2
経尿道的尿管ステント留置術	5
経尿道的電気凝固術	1
陰のう水腫手術	1
尿道狭窄手術	1
腎のう胞穿刺術	1

昨年まで年間の救急車出動件数は年々増加していましたが、COVID 19 の急増により件数は減少しています。救急車出動回数は、東京都で 2019 年度が 82.6 万件に対して 2020 年度は 72.1 万件と 10 万件減少し、他の消防も同様の事情と推察します。米国でも COVID 19 により急性心筋梗塞の病院搬送数が 40% 減少したと報告されており、発症が減少したのではなく病院へ行かなくなっているのが一因でしょう。ER の患者の話聞いても、COVID 19 が怖いので高血圧の薬を 1 年以上内服していないと吐露する患者がおられました。本末転倒ではありますが、それが高齢者の真理でありましょう。これは我々医療従事者が地域住民に COVID 19 との付き合い方を啓蒙する必要があることを意味します。その点では、かかりつけ病院を標榜する本院としてはまだまだ患者との信頼関係に欠けると言わざるを得ません。

本院の救急体制は、平日日勤中は常勤 2 名、夜間・休日は常勤と非常勤合わせて 2 名で、昨年度と変わりありません。以前は非常勤医師を探すのが困難であった時期もありますが、最近は固定された非常勤医師が多くを占めるようになりました。そのおかげで本院としても非常勤医に物申すことに遠慮が不要となりました。

表は救急患者の収容依頼と収容数、拒否数を示します。2019 年度までは順調に依頼数が増加してきましたが、昨年は救急車の出動件数の減少により依頼数もかなり減少しました。拒否理由に関

しては、以前は当院に存在しない診療科への依頼によるが多かったのですが、最近は診療科が増えたのと、専門以外の診療科でも収容するようにと指導することにより当理由での拒否は少なくなりました。最近多いのは ER で複数患者対応中です。COVID 19 のため発熱患者にはそれなりの人数を要するため一時的に救急患者を拒否することが頻回となってきたためです。周囲の医療機関が発熱患者を収容しないことも一因でしょう。人員配置が今後の課題です。

以前より部長としての権限で当直帯の全カルテをチェックしています。かつては非常勤医師による診察時、検査が少ない、検査（特に画像）の見落とし、救急車の収容拒否、看護師が Dr call してもすぐに応答してもらえないなどの不謹慎さが散見されました。そのような場合には即刻当直リストから削除、注意勧告を行うなどして徐々に改善されてきました。遅刻や早退なども医局秘書の尽力により時間を守っていただけるようになりました。常勤医との引き継ぎもシームレスになりました。

COVID 19 による種々の制限により、恒例であった救急隊教育は滞りがちとなっています。それまでは親睦会も兼ねていましたが、お互い仕事中はマスク同士となり、顔の見える関係が薄れていることも残念です。

4 月からは新たな救急専門医が増えることから、「断らない救急」の実現に尽力いたします。

年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020
救急受入要請総数	2640	3654	3869	4420	4441	3281
受入件数	2038	2818	3032	3610	3624	2650
受入不可件数	602	836	837	810	817	631
断り率	22.8%	22.8%	21.6%	18.3%	18.4%	19.2%

## 概要

麻酔科の主な業務は手術の麻酔を含む周術期の管理です。

高齢者で状態の悪い患者さんの手術が多いため、神経ブロックをうまく活用し、疼痛の管理をしながら麻酔をしています。

また当科は2021年1月より常勤医1名、非常勤医2名の新体制となりました。

## 診療方針

術前診察を行うことによって、検査データだけではわからない患者さんの状態を把握し、麻酔計画を立てています。

当科は、手術室内における各診療科や各部門と密接に連携し、手術医療におけるソーシャル・キャピタルの構築を目指します。

## 救急救命士気管挿管実習

東京消防庁の救急救命士の挿管実習も行っています。

## 将来構想

2021年6月より脳外科が血管内治療を始めますので、麻酔管理をします。

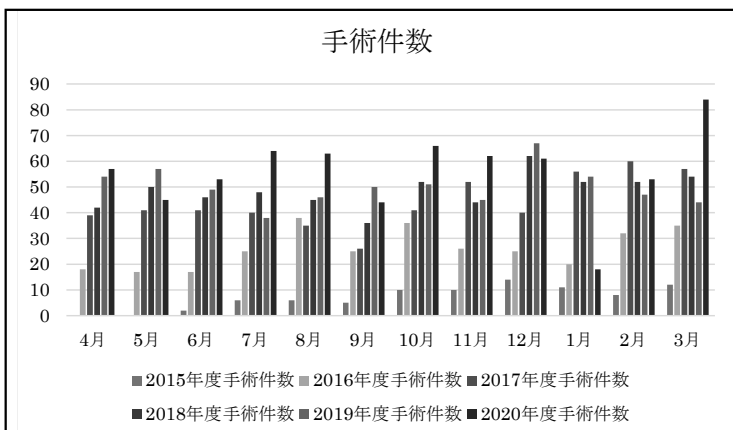
また、2021年4月より婦人科医、耳鼻科医が増えましたので、手術件数の増加が考えられるため、安全に手術が行えるよう環境整備もしていく予定です。

## 勤務医師

常勤 麻酔科主任部長 大野 謙介  
非常勤 松本布紀子  
非常勤 鈴木 沙織

## 診療実績

### 手術麻酔



当院は2015年6月に開院し、その後は表のようにやや横ばいでしたが、2020年度は2019年度に比べ77件増加しています。

2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
84	279	448	491	491	568

また2020年度の麻酔科管理件数は474件で、83.5%でした。

## 1. 概要

## 【診療体制】

当科は2015年6月の開院当初から、非常勤医師のみによる診療が開始となった。

2020年4月より常勤医師1名による診療が始まり、2021年4月からは常勤医師2名での診療体制となる。手術治療を中心に今まで以上に幅広く対応可能となった。

全身麻酔が必要な手術症例、局所麻酔の手術症例でも術後安静が必要な場合は、入院管理として（日帰りの全身麻酔手術は基本的に対応していない。）

粉瘤や脂肪腫などの小さな良性皮膚腫瘍や、陥入爪などは日帰り手術で行っている。

## 【取り扱う疾患】

- ・顔面骨骨折などの顔面外傷や手足の外傷
- ・熱傷および癒痕拘縮や、ケロイドなど
- ・褥瘡、難治性皮膚潰瘍
- ・顔面・手足など体表における先天異常（合指症や耳介変形など）の治療
- ・良性腫瘍（粉瘤、脂肪腫、脂漏性角化症、黒子など）
- ・皮膚悪性腫瘍（基底細胞癌、有棘細胞癌など）切除後の再建
- ・乳がん切除後の乳房再建（当院は乳腺外科常勤医不在のため、二次再建のみ）
- ・眼瞼下垂症

・陥入爪（巻き爪）：フェノール法やワイヤー治療も可能。

・腋臭症、包茎

など、形成外科では体表面を中心に幅広い領域をカバーしている。

難治性潰瘍や褥瘡などといった創傷の治療では、積極的に陰圧閉鎖療法（Negative Pressure Wound Therapy）を取り入れ、早期の離床、退院を図っている。

美容医療も形成外科領域の1つであり、今後「老人性色素斑」や「黒子」「脂漏性角化症（老人性いぼ）」などを除去するレーザー（Qスイッチルビーレーザー、炭酸ガスレーザー）を導入予定である（自費診療）。

なおQスイッチルビーレーザーは、異所性蒙古斑や扁平母斑、太田母斑などといった先天性母斑にも適応がある（この場合は保険診療）。

また老人性色素斑に対してはトレチノイン、ハイドロキノンといった軟膏治療にも対応しており、近日常にこれらやレーザーを使用した美容外来を開設予定である。

## 2. 勤務医師

山崎 究 2001年 杏林大卒

日本専門医機構認定形成外科専門医、日本抗加齢医学会専門医

小倉ふみ子 2013年 川崎医大卒

## 3. 形成外科手術実績（2020年1月～12月）

疾患大分類手技数	入院			外来			計
	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	全身麻酔	腰麻・伝達麻酔	局所麻酔・その他	
外傷		2			7	96	105
先天異常							
腫瘍	15					85	100
癒痕・癒痕拘縮・ケロイド						1	1
難治性潰瘍			1				1
炎症・変性疾患					2	9	11
美容（手術）							
その他			1			1	2
Extera レーザー治療							

2020年8月1日より脳神経外科の常勤医1名、非常勤医複数名の体制で脳神経外科診療を開始しております。当初は、脳血管内治療が可能な高性能DSA装置や開頭術が可能な手術用顕微鏡、神経組織の止血用の双極電気メス等の機器が揃っておらず、院内の手術機器を整備して穿頭術のみできる体制を構築いたしました。また、入院担当病棟も固定しておらず、色々な病棟へ入院患者さんをお願いする関係で院内での看護師を対象にした教育セミナーを企画・開催いたしましたが、新型コロナウイルス緊急事態宣言や院内クラスター対策等で十分な脳神経外科診療の教育が今年度はできませんでした。その中でも当院開設以来、初めての脳神経外科手術を行うことができ、術後経過は良好で無事に退院され、外来で経過観察中です。

入院患者総数39名(4.9名/月)とまだ少数ではありますが、半数以上を脳卒中患者さんが占めております。また、脳神経外科手術は2件でした。

新年度には、高性能DSA装置の導入工事が始まり、開頭術に必要な手術顕微鏡、双極電気メス等の医療機器も揃う予定となっており、脳神経外科診療のハード面での充実ができる予定となっております。また、1名の常勤医が新年度中に増員となる予定であり、来年度は、日本脳神経外科学会の関連病院になる予定で常勤医複数名体制が確立できる見込みです。

当院では、未破裂脳動脈瘤に対するコイル瘤内塞栓術や内頸動脈狭窄症に対する経皮的頸動脈ステント留置術等の脳卒中予防治療を積極的に開始し、今後も、脳卒中診療を充実させて脳血管内治療を中心とした脳神経外科診療を確立する計画であります。

**概要**

皮膚科では、およそ全ての体の表面に現れる疾患を扱っています。皮膚疾患は湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、水疱性疾患、感染症、腫瘍など多岐にわたります。

昔より「皮膚は内臓の鏡」とも言われ、他の内臓疾患や悪性腫瘍等の症状として皮膚症状がでることもあります。必要に応じて検査を行って原因検索に努め、適切な他の診療科や他施設と連携してまいります。

**診療方針**

丁寧でわかりやすい診療を心掛けています。

また現在、月2回、外来通院が困難な患者様を対象に訪問診療も行っています。

**当科にて行っている検査**

- ・直接鏡検
- ・皮膚貼付試験（但し、金属は扱っていません）
- ・皮膚生検
- ・ダーモスコピー
- ・血液・尿検査
- ・培養検査
- ・画像検査 等

**当科にて行っている治療**

- ・液体窒素療法
- ・鶏眼、胼胝処置
- ・潰瘍処置
- ・熱傷処置
- ・軟属腫摘除 等

なお、光線療法やレーザー治療、生物学的製剤は扱っていません。

**担当医**

渡部梨沙 日本皮膚科学会皮膚科専門医

**診療実績****2020年度 外来患者数**

	2020年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2021年 1月	2月	3月	累計
患者数	161	185	243	271	274	302	291	268	276	162	241	277	2,951

宍倉有里と申します。7月から病理診断に携わっております。

千葉徳洲会病院にて、1999年4月に病理検査室を開設し、2008年に病理診断科の標榜を経て、2020年11月までの21年半余り、病理診断を担ってきました。(7月から11月までは千葉徳洲会病院と武蔵野徳洲会病院を兼任)

武蔵野徳洲会病院ではまだ設備が整わず、病理専任の技師および細胞検査士もおりません。よって、組織診の標本作成は検査センターに依頼しています。そして、細胞診は標本作成のみならず、判定に至るまでを検査センターに委託せざるを得ない状況です。そのため、残念ながら、院内に病理医が常駐しているにも係わらず、診断までの時間は短縮していないと感じられていることでしょう。しかし、臨床の先生方にとって今までは難しかった病理医とのコミュニケーションが容易になったことで、互いに協力し合ってより質の高い病理診断に辿り着けると考えております。

次春、臨床科が増設され、臨床医が増員となりますので、ご要望に応じて、術前カンファレンス、術後カンファレンスの開催を考えております。

また、術中迅速診断のための機器が揃いますので、手術をより安全に行え、そして安心して臨めるよう、貢献できると思います。

#### 2020年4月から2021年3月の検査数

組織診 982件

細胞診 1061件

## 【訪問診療】

## 概要

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。

## 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。

[担当医師] 熱田二士行（総合診療科）  
渡部 梨沙（皮膚科）  
毛利 崇人（総合診療科）

[担当看諭師] 山田 美紀（外来）  
内村 真理（外来）

## 患者推移

2020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
新規登録者	6人	0人	1人	5人	5人	0人	7人	5人	3人	1人	3人	4人	43人
在宅看取り	7人	1人	0人	1人	1人	1人	2人	2人	0人	2人	1人	5人	21人
在宅看取り	0人	1人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	1人
病院、施設に入所し 亡くなった方	1人	0人	0人	0人	1人	0人	1人	2人	0人	2人	0人	2人	9人

## 学会等活動一覧

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10日	4月12日	澤佳世	第123回	日本小児科学会	学術集会	神戸	無	
5月15日	6月14日	北原規	第79回	日本医学放射線治療学会	総会	Web	無	
6月11日	8月31日	江川誠一郎	第93回	日本整形外科学会	学術総会	Web	無	
6月11日	8月31日	金沢明秀	第93回	日本整形外科学会	学術総会	Web	無	
7月1日	8月31日	松本布紀子	第67回	日本麻酔科学会	学術集会	Web	無	
7月1日	8月31日	大野謙介	第67回	日本麻酔科学会	学術集会	Web	無	
7月1日	7月31日	宍倉有里	第109回	日本病理学会	総会	Web	無	
7月4日	7月4日	佐藤悦子	日本臨床腫瘍学会 米国臨床腫瘍学会ジョイント教育コース			Web	無	
7月13日	8月31日	佐藤悦子	第36回	日本臨床腫瘍学会	教育セミナー	Web	無	
7月27日	8月2日	浅見貞晴	第84回	日本循環器学会	学術集会	Web	無	
7月20日	8月31日	鈴木洋通	第93回	日本内分泌学会	学術総会	Web	無	
8月7日	8月9日	鈴木洋通	第117回	日本内科学会	総会・講演会	東京	無	
8月7日	8月9日	菊田知宏	第117回	日本内科学会	総会・講演会	Web	無	
8月7日	8月9日	佐藤悦子	第117回	日本内科学会	総会・講演会	Web	無	
8月19日	8月21日	鈴木洋通	第63回	日本腎臓学会	学術総会	横浜	無	
8月21日	8月21日	浅見貞晴	第94回	日本感染症学会	学術講演会	東京	無	
8月23日	9月24日	渋谷肇	第45回	日本脳卒中学会 STROKE2020	学術集会	Web	有	「中大脳動脈瘤に対する脳血管内治療の変遷」
8月26日	8月27日	山崎究	第63回	日本形成外科学会	総会・学術集会	名古屋	無	
9月20日	9月22日	康天志	第60回	日本呼吸器学会	学術講演会	Web	無	
10月1日	10月3日	北原規	第33回	日本放射線学会	学術集会	Web	無	
10月15日	11月30日	渋谷肇	第79回	日本脳神経外科学会	学術集会	Web	無	
10月21日	10月24日	北原規	第58回	日本癌治療学会	学術集会	京都	無	
10月28日	11月26日	北原規	第56回	日本放射線学会	秋季臨床大会	Web	無	
11月5日	12月20日	堀江良彰	第28回	日本消化器関連学会週間	JDDW2020	Web	無	
11月6日	11月30日	大野謙介	第40回	日本臨床麻酔科学会	大会	Web	無	
11月24日	11月24日	浅宮有香理	第65回	日本透析医学会	学術集会・総会	Web	無	
11月30日	11月30日	浅宮有香理	第61回	日本人間ドッグ学会	学術集会	Web	無	
12月9日	12月23日	渋谷肇	第48回	日本救急医学会	総会	Web	無	
12月9日	12月23日	堀江良彰	第48回	日本救急医学会	総会・学術集会	Web	無	
12月15日	12月17日	木村尚哉	第75回	日本消化器外科学会	総会	Web	無	
2月5日	2月6日	渋谷肇	第26回	日本脳神経外科救急学会		LIVE配信	無	
2月18日	2月21日	浅見貞晴	第29回	日本心血管インターベンション学会	CVIT2020	Web	無	
2月20日	2月20日	渋谷肇	第19回	日本脳神経血管内治療学会	関東地方会	東京	有	アンケート企画「査定されて泣いています」
3月10日	3月13日	木村尚哉	第33回	日本内視鏡外科学会	総会	横浜	無	
3月11日	3月13日	渋谷肇	第46回	日本脳卒中学会 STROKE2021	学術集会	Web	有	「True Pcom Aneurysm に対する脳血管内治療」
3月26日	3月28日	浅見貞晴	第85回	日本循環器学会	学術集会	Web	無	

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、内容は下表の通りです。

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算定しています。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。2020年はCOVID-19の流行があり、外来・入院共に患者数が減少となりました。服薬指導件数も平均750件ほどに減少してしまいましたが、後方支援病院としてCOVID-19軽症患者を受け入れ、他の入院患者同様に薬剤師も介入しています。今年度は

**薬剤部業務内容の概要**

ワクチンの基幹病院として地域医療に貢献していきます。

また、昨年度は常勤薬剤師が増え、薬剤師が足りていない病院への応援業務にも注力しました。薬局内の活動としてカルテ内容の拡充、適切な記載や算定行われるようにするためカルテチェックや、インシデントを薬局内で共有したり、インシデントに対するの対策を検討する医療安全業務にも力を入れ行いました。

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。

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、緩和ケアカンファレンスへの参加

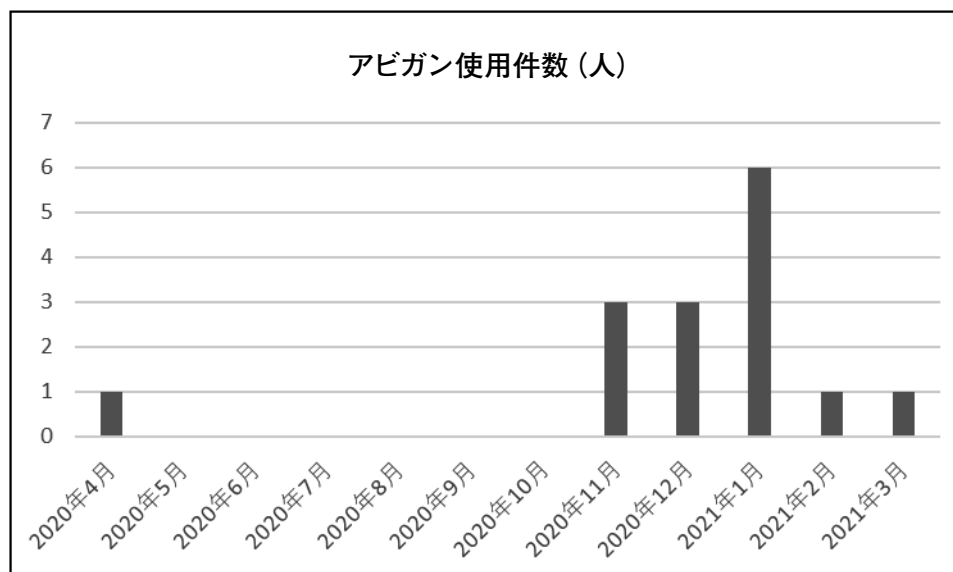
実績報告 (月平均)

		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31 (R1) 年度	R2年度
総スタッフ数		8.2	10.7	13.8	15.1	16.3	18.1
入院	処方箋枚数	872.4	1509.9	1702.3	1827.3	2068.9	2156.8
	調剤件数	2303.7	3637.0	4174.3	4445.9	5281.6	5442.0
	投与件数(剤)	20048.4	29240.6	32946.1	38490.0	44094.5	40752.3
	注射箋枚数	1902.4	2574.8	2910.2	3024.9	2985.8	2709.9
	注射本数	6880.1	8855.3	9542.3	9914.3	9419.8	8116.7
外来	処方箋枚数	1376.3	2390.2	2442.5	2669.0	2405.0	1885.4
	調剤件数	3074.4	5459.3	5481.8	6125.1	4951.8	3927.3
	投与件数(剤)	46823.4	94315.8	108794.6	134771.8	107454.3	107169.6
院外処方箋枚数		99.0	188.3	760.7	1207.3	1856.4	1490.6
無菌調整加算1(化学療法)件数		2.8	8.5	10.4	9.0	14.8	5.8
無菌調整加算2(高カリ-輸液)件数		33.3	259.0	296.6	333.5	285.6	218.8
服薬指導件数		424.3	645.8	690.6	779.5	839.5	750.3

H27年度は6月以降のデータ

アビガン錠使用件数

COVID-19 患者を受け入れており、アビガン使用の登録も行っています。昨年度は計 15 名に処方しました。



## 令和2年度放射線科概要

## ○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,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,ポータブル撮影装置3台(2020年11月に2台増設)

## ○スタッフ

診療放射線技師 男性8名、女性5名の常勤  
スタッフ計13名

2020年4月 女性1名入職

## ○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

## 令和2年度の業績

○医療講演 Covi-19の影響で実施なし

○線量管理システムの導入

令和2年より被検者の被ばく線量管理義務化に伴い導入

○DWIBSサーチ導入

MRI乳がん検診専門会社のDWIBSサーチと契約し無痛乳がんMRI検診を導入

## 令和3年度の目標

- ・個々の技量、及び資質の教育と向上
- ・各種認定の取得
- ・医療安全の維持と向上
- ・業務の効率化
- ・院内新体制への柔軟な対応

## 具体的取組

- ・学会・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

- ・マンモグラフィ検診施設画像認定施設更新
- ・医療安全ミーティングの定期的開催
- ・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
- ・有休の取得率向上
- ・新体制での機器導入・検査対応

## 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

○被ばくの管理

医療従事者の個人被ばく線量(職業被ばく)の管理、被検者の被ばく線量管理(医療被ばく)の管理の実施

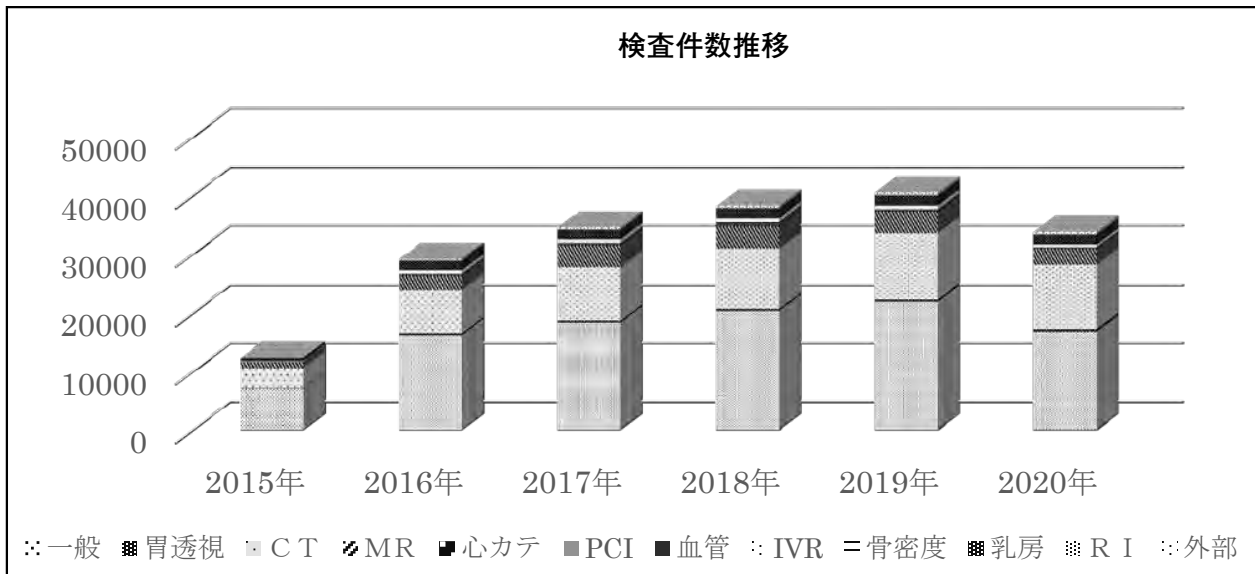
## 令和3年度放射線科について

- ・人員は昨年の13名から14名に増員
- ・医療法改訂に伴う整備と遵守を行う
- ・6月より新規アンギオ装置稼働
- ・新規放射線機器導入の検討

2020 年度実績

(件)

	一般	胃透視	C T	MR	心カテ	PCI	血管	IVR	骨密度	乳房	R I	外部	月合計	人員	1人当たり
2020年4月	1353	2	902	150	6	0	3	2	69	39	7	9	2533	13	194.8
2020年5月	900	2	878	118	11	4	2	1	54	1	18	5	1989	13	153.0
2020年6月	1469	26	981	243	14	6	3	1	54	142	24	27	2963	13	227.9
2020年7月	1493	25	929	209	10	5	1	1	54	127	19	22	2873	13	221.0
2020年8月	1404	38	938	237	15	5	0	0	55	118	18	26	2828	13	217.5
2020年9月	1779	38	926	243	16	6	5	3	91	116	23	26	3246	13	249.7
2020年10月	1751	75	1009	284	6	2	0	0	99	126	22	25	3374	13	259.5
2020年11月	1462	79	994	236	7	1	6	4	40	144	17	28	2990	13	230.0
2020年12月	1694	64	1010	243	5	0	9	5	68	208	28	25	3334	13	256.5
2021年1月	663	5	514	110	18	7	6	3	51	41	10	10	1428	13	109.8
2021年2月	1222	54	848	248	15	6	1	1	56	178	17	27	2646	13	203.5
2021年3月	1566	68	1006	357	25	9	3	1	81	155	26	37	3297	13	253.6
年合計	16756	476	10935	2678	148	51	39	22	772	1395	229	267	<b>33501</b>	13	214.8
対前年比	<b>76%</b>	<b>131%</b>	<b>97%</b>	<b>74%</b>	<b>66%</b>	<b>76%</b>	<b>108%</b>	<b>110%</b>	<b>78%</b>	<b>99%</b>	<b>77%</b>	<b>104%</b>	<b>83%</b>		<b>77%</b>



	一般	胃透視	C T	MR	心カテ	PCI	血管	IVR	骨密度	乳房	R I	外部	合計
2015年	7049	79	3383	1000	56	19	5	3	423	280	72	0	12369
2016年	16191	322	7441	2355	123	40	69	41	920	1366	190	125	29058
2017年	18367	308	9082	3662	193	70	72	45	988	1354	171	246	34312
2018年	20353	327	10197	3836	209	75	77	38	1260	1363	271	242	38006
2019年	21946	364	11231	3643	224	67	36	20	992	1415	296	256	40234
2020年	16756	476	10935	2678	148	51	39	22	772	1395	229	267	33501

臨床検査科は緊急検査、輸血検査を24時間行える体制で、356日検査を行っています。

生化学・免疫学的検査、尿・一般検査、血液学的検査、細菌学的検査、輸血検査、心電図、肺活量、各種エコー検査、脳波、標準純音聴力検査、スピーチオージオメトリ、簡易・精密PSG検査、病理検査等、多領域の検査を行っています。

臨床検査技師14名（うち産休・育休中2名）。

検体検査、生理検査両方を行える臨床検査技師を目指し、各々目標を持ち、目標を目指しながら日々の業務に取り組んでおります。

院内の他部署、多職種者との連携をとりながら、医師の診断や治療に役立つ結果を正確に、迅速に報告できるように協力し合いながら検査を行っています。

制度管理は今年度も日本臨床検査技師会サーベイ、日本医師会サーベイ、各試薬・検査機器メーカーのサーベイに参加し、適正な精度管理を行っています。

また、感染対策、医療安全に注意し、患者受診者の満足度にも気配りしながら検査を行っています。

2020年度はCOVID-19の検査に注力した1年間でした。

西東京市PCRセンターの鼻咽頭粘液採取。

西東京市発熱外来、PCR検査センター、入院前、術前、発熱者のCOVID-19のPCR検査を24時間対応で迅速に行いました。

PCR検査は栄研化学Loopamp LAMP法PCR検査を主に使用し、ベックマン・コールター社GeneXpertシステム RT-PCR検査も使用して行いました。

年度末にタカラバイオ社のRT-PCR検査機器を東京都より寄贈していただきました。

7月に病理医が着任されて、それに伴い、院内病理検査室の開設準備を行っています。

2020年度の業務量実績は、第1回目、第2回目の緊急事態宣言時に健診、人間ドック、外来患者数が減少し、それに伴い、検査件数も落ち込みました。

しかし、年間を通しての検査件数は、検査項目により増減ありますが、前年と同じ位でした。

2020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	前年比
一般検査	5791	5660	6500	7297	7019	6752	6784	5927	7082	6611	5398	6597	4%増
血液検査	17118	15209	16735	18145	17332	17122	19416	16617	20219	19021	15082	16788	2%減
免疫検査	4610	3467	4362	4322	4078	4230	4505	4091	5313	5232	3911	4827	3%減
生化学検査	40014	36123	43036	45518	44409	46576	50101	44463	52734	45710	39957	41020	3%増
微生物検査		71	193	512	538	427	500	484	633	744	512	641	新規

2020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	前年比
腹部エコー	138	106	265	286	326	362	387	372	351	140	262	374	13%減
表在その他エコー	172	88	181	212	230	213	260	225	252	92	178	238	9%増
心エコー	195	166	176	182	168	193	185	175	168	118	156	150	23%減
ホルター心電図	5	9	8	5	4	6	12	3	13	5	7	5	39%増
脳波	5	2	4	4	7	2	6	2	6	2	9	5	58%減
肺機能	54	28	180	147	162	186	208	239	192	45	131	200	18%減
心電図	456	176	606	605	619	1138	1084	978	1081	236	507	800	1%増
精密PSG	0	2	2	2	3	6	5	9	1	0	1	1	38%減
簡易PSG	4	1	0	0	2	2	1	2	2	1	4	1	5%増
耳鼻科、ABI等	51	41	194	310	321	376	544	533	482	65	187	296	9%減

2020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	前年比
RCC 単位	160	112	90	140	98	108	122	86	152	94	150	232	13%減
FFP 単位	8	6	2	2	14	2	24	30	6	22	2	44	64%増
PC 単位	80	0	20	30	20	10	0	50	90	30	0	130	26%減
自己血貯血単位	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	なし

2020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	前年比	
チール、グラム染色	11	4	4	9	5	2	7	11	7	2	1	5	3	74%減
微生物一般(外注)	324	303	370	370	315	315	310	302	211	361	250	285	9%減	
微生物抗酸菌(外注)	10	9	9	5	14	6	4	14	10	17	7	16	20	17%減
院内結核PCR	7	2	2	6	4	4	6	6	5	4	2	7	7	17%減
COVID-19PCR件数	16	71	71	191	524	426	322	428	453	680	1646	848	684	新規
PCR陽性件数	0	0	0	4	38	26	14	19	22	43	56	22	21	

2020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	前年比	
病理組織検査(外注)	47	40	40	73	109	67	71	108	116	109	37	81	112	15%増
病理細胞診(外注)	118	32	32	60	62	61	110	145	107	138	46	152	116	4%増

## 今年度目標

安全で事故のない医療の提供。病院の発展へ医療機器の安全を。

## 実績

透析室は、近隣の施設から緊急等の患者を受け入れることができる病院としての形態を確立することができた。透析室は、ほぼ満床の状態となり登録者数も110名前後を推移し、当院で初となるような特殊な治療も昨年度は行い始めた。また、診療科の拡大に伴い新しい医療機器の運用や管理にも業務を拡大してきた。

## 業務内容

### ①血液浄化療法

透析センターでの維持透析。病棟透析での個人透析。CRRT, アフェレーシスの施行。

### ②機器管理業務

医療機器の保守点検、人工呼吸器の管理。生体モニタの管理。

### ③手術室業務

麻酔器の管理、定期交換部品の交換、ME 機器操作、OPE で使用する機械のメンテナンス・管理

### ④循環器業務

CAG、PCI で、使用する IVUS、体外式ペースメーカー、IABP、PCPS 等の操作と管理、ポリグラフによるバイタルの確保、カテチームの一員として術中への参加。ペースメーカー業務では植込み後のフォローアップや外来のペースメーカーチェックを行う。

### ⑤その他

急変時は人工呼吸器や DC、PCPS を用意し急変時対応に参加。OPE 室でのペースメーカーの設定変更、体表ペーシング等も行う。

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	335	343	390	395	391	372	344	357	383	289	361	423	365
作業療法士	369	361	366	369	376	359	379	355	369	177	261	366	342
言語療法士	222	211	243	268	323	296	343	287	285	133	264	381	271

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	74	43	102	207	214	128	102	110	152	97	177	264	1670
脳血管 作業療法士	114	109	157	204	204	135	147	157	216	122	132	251	1948
脳血管 言語療法士	30	42	27	28	28	74	54	21	18	24	35	58	439
廃用症候群 理学療法士	353	311	480	506	315	426	450	445	473	420	464	479	5122
廃用症候群 作業療法士	97	223	226	166	158	184	80	152	129	82	119	107	1723
廃用症候群 言語療法士	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
運動器 理学療法士	715	756	723	601	721	578	505	636	680	385	523	821	7644
運動器 作業療法士	97	69	70	41	70	87	80	57	31	15	49	44	710
呼吸器 理学療法士	65	117	86	30	44	79	67	46	34	27	48	24	667
呼吸器 作業療法士	31	60	38	35	38	30	11	15	7	2	13	17	297
心大血管個別 理学療法士	113	59	54	67	93	96	77	102	104	97	83	103	1048
心大血管集団 理学療法士	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
科内実働職員数	14	14	14	14	14	14	14	14	13	13	13	13	

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	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
脳血管 作業療法士	6	3	9	17	18	20	26	32	46	15	47	54	293
脳血管 言語療法士	64	66	116	112	138	131	158	137	158	63	146	192	1481
運動器 理学療法士	30	31	52	32	35	35	33	35	52	24	34	27	420
運動器 作業療法士	31	34	39	46	35	35	36	24	38	15	31	55	419
心大血管 理学療法士	0	0	0	0	5	12	19	13	14	3	0	2	68

## I. 組織及び構成員

管理栄養士 5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

病態栄養専門（認定）管理栄養士 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します
- 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が

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

	2018年度	2019年度	2020年度
提供食数	132,887食	180,936食	162,935食

#### ②特別治療食加算率の推移

	2018年度	2019年度	2020年度
特食率	44%	41%	41%

#### ③サイクルメニューと行事食

基本的な献立は、サイクルメニューにて管理している。当院は49日サイクルである。また行事食は元旦のおせち料理やクリスマス、七夕など年12回を実施し、サイクルメニューに変化をつけられるように努めた。

#### 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。

2020年9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』70.7%、『普通』24.1%、『やや不満・不満』5.1%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

	2018年度	2019年度	2020年度
計画書作成件数	6550件	6950件	5817件

②栄養食事指導枠の設定

○個別栄養食事指導

外来：月～土曜日 8：30～17：00……2ブース

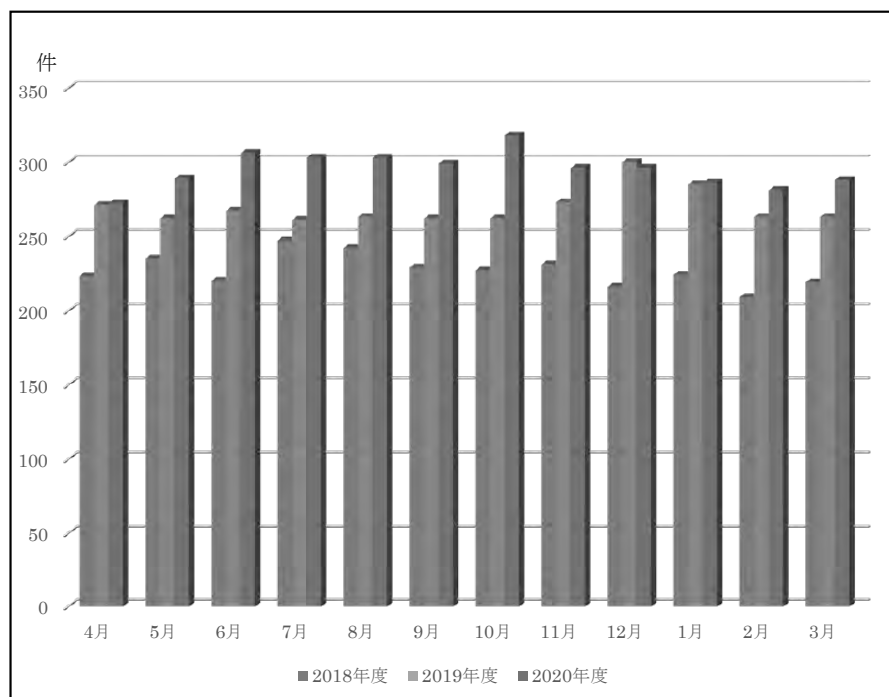
入院：365日……ベットサイド

○特定保健指導・人間ドックでの栄養相談

③栄養食事指導件数の推移

	2018年度	2019年度	2020年度
総件数	2722件	3232件	3537件
月平均	227件	269件	295件

栄養食事指導件数の推移



④栄養サポートチーム

当院は、開院より栄養サポートチームの活動を行っている。なかなか加算要件を満たせない状況が続いていたが、2019年7月より加算算定を開始した。

2020年度の回診数は、46回実施し、延べ494名に対して介入を行った。

今後も入院患者の低栄養改善に向けて活動を継続していく。

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。徳洲会グループとして統一食材を定め、スケールメリットを活かして良質な食材を安価で購入することが可能となった。2021年度は、より季節感を大切に献立を盛り込み、患者に喜ばれる食事を目指していきたい。採算性の面においては、特別治療食の加算率が横ばい傾向にあるため、主治医にアナウンスしながら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、コロナ禍においても栄養食事指導件数を増加することができた。特に入院患者が減少する一方で、診療抑制がかからない外来診療科に標準を合わせて栄養相談を実施していったことが件数増加に結びついている。更に外来診療科の拡大があるため、必要に

じて積極的に外来の栄養相談の依頼に対応できる環境を整備したいと考える。

病棟での活動も2019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思う。

2021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つけていきたい。

## 1. 2020年度 看護部総括

コロナ禍での入社式は密を避け所属長は出席をせず全員マスク着用で執り行われた。看護師は予定人員をわずかに下回る新卒8名を含む17名を迎えることができた。

4月から「特別外来」という名称で発熱患者を診察することになり、地下1階がその場所になった。感染対策の観点から診療補助の人数を制限し看護師をほぼ固定とした。

「特別外来」から「発熱外来」「PCRセンター」開設となり看護師は主に外来看護師が担当した。

国内で新型コロナウイルス感染者が増加する中、感染が疑われる患者の入院があったが陽性者は受入れをしない方針のため転院となることもあった。

新型コロナウイルス感染症疑い患者の東京ルール参画が7月に決定した。陽性者4名、疑似症12名を受けることになり10月よりハイケアユニット入院医療管理料の届出をして4対1の看護配置をした。一つの病棟で感染者と非感染者の受入れをすることになり担当看護師の基準を設けた勤務体制とした。

年が明けた1月上旬に2つの病棟で新型コロナウイルスの感染症が発生し、結果、患者8名、看護師3名の計11名となった。救急の受入れや入院退院の制限をして病棟はゾーニングを行い、職員の流れも制限した。徹底した感染対策を行い2月1日より通常診療をすることができた。

グループ内でコロナ病床が拡大する中、羽生総合病院のコロナ病棟支援の要請があり、3ヶ月間、2名の看護師が出向した。また、年間の予定になかった離島支援の要請もあり、宮古島に3ヶ月間、2名の看護師が出向した。

看護部の研修にも新型コロナウイルスの影響が及んだ。徳洲会看護部門企画の海外研修、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は5名の参加を予定していたが全て中止となったが、関東ブロックの副主任研修はオンラインで開催され3名受講することができた。新型

コロナウイルスにより業務や教育等に変化が生じた1年となった。

看護師の離職率は全国平均を上回ったが15.3%で開院以来低い結果となった。

## 2. 目標と評価

### 1) 安全で質の高い看護の提供

- ・褥瘡推定発生率2%以下の目標を掲げ研修回数を増やし、ラウンドも実施していたが平均3%を上回る結果となった。次年度の重点目標とする。
- ・認知症患者の理解を深め、適切な看護実践ができるように認知症対応力向上研修参加を計画していたが開催されなかった。行動制限患者は前年度とほぼ同様の割合であった。カンファレンスの定着が課題となった。
- ・感染防止として速乾性手指消毒剤使用量の増加は達成できた。

### 2) 病院機能を見据えた人材育成

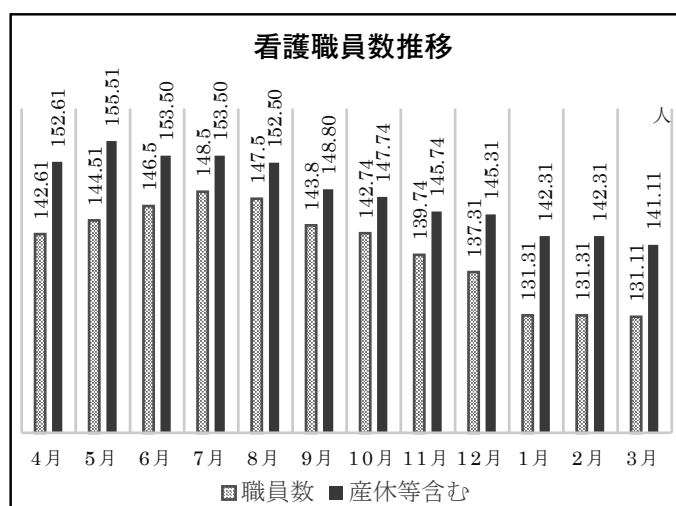
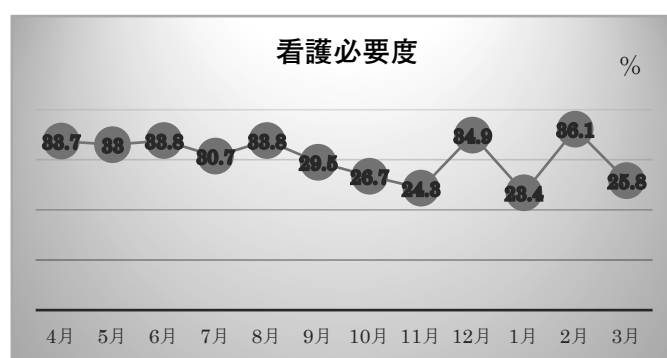
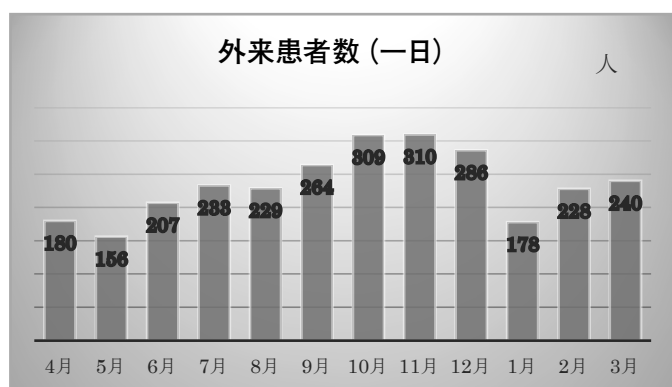
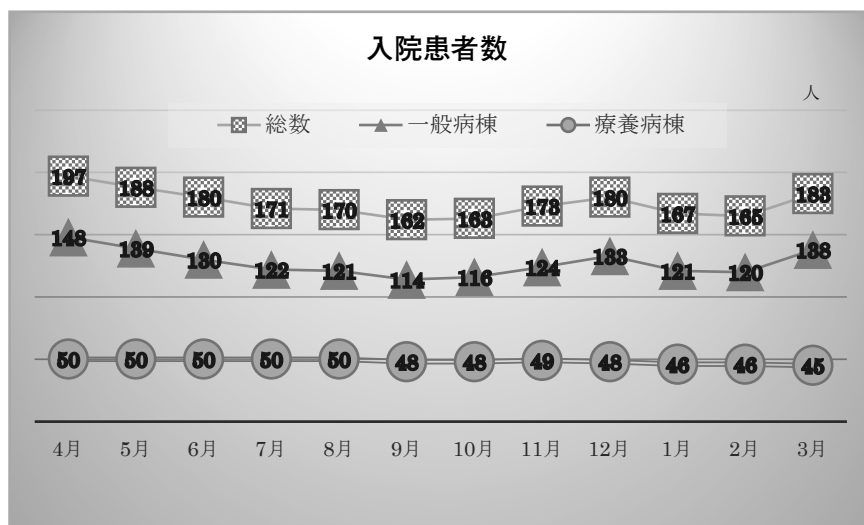
- ・がん看護、化学療法の専門領域研修（看護協会・ベストプラクティス研修）の参加を計画していたがコロナの影響もありできなかった。腫瘍内科の医師も退職となり、病院の方向性も変わったがそのことが原因となる離職はなかった。

### 3) 多職種と連携・協働したスムーズな退院支援

- ・入院時からの患者・家族・医療チームで退院目標を共有しスムーズに退院支援ができるよう、担当看護師を決め取り組んだことによりカンファレンスが定着してきている

### 4) 働き方改革推進

- ・看護職員、看護責任者それぞれに時間外勤務時間の目標値を決めた。看護職員については1月以降時間数が増えた。新型コロナウイルス感染症の発生や退職が影響したと考える。年度の途中退職がなくなるような取り組みが課題である。看護責任者の時間外勤務は年間通し目標未達となった。背景には業務を委譲できる職員が少ないことがある。人材育成には時間を要するが教育を継続していく。有給休暇取得は63.3%で過去最高であった。



### 3. 今後の目標

各部署の専門性に応じた安全で質の高い看護が提供できるような教育を継続する。

### 1. 病棟概要

2A病棟は病床数51床であり、主に循環器内科、内科の混合病棟である。

2020年度の平均患者数は新型コロナウイルス感染症の影響により、4月は39.5名であり例年より低下したが、感染対策実施の上、マニュアルに沿った入院受け入れにより3月に44.2名へと増加した。病床稼働率も4月は77.4%、2021年3月には86.7%となった。

当病棟はCAG室に隣接しており、緊急カテーテルから定例のカテーテル検査を病棟看護師が対応し、検査や治療・治療後、心臓リハビリテーションを一連の経過として観ることで循環器看護を深めている。

病棟看護師のうち6名が病棟業務と兼任し、365日24時間のオンコール体制をとっている。2020年度の年間心臓カテーテル件数は180件であった。

### 2. 病棟目標

#### 1. 信頼される看護の提供

新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴い、外科系全般及び手術患者の入院受け入れ・全身麻酔手術前後の全身管理を幅広く遂行した。来年度、婦人科の全身麻酔手術症例を控えており、今後も全般的な症例への対応力を向上させ、スキルアップを図っていききたい。

また、病床調整に難渋が生じる年であったが、早期退院に向け多職種と定期的にカンファレンスを行い、術後の患者を含め、患者・家族のニーズをくみ取った退院調整をすることが出来た。

### 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	39.5	35.7	33.7	32.4	30.6	31.3	33.6	36	40.8	37	34.9	35.8
平均在院日数	23.4	26.9	23.3	18.6	20.9	20.6	18.9	20.2	24.1	21.5	22.7	24

#### 【心臓カテーテル検査】

	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	5	5	8	4	10	7	3	6	5	11	7	13	84
下肢Ag	1	1	2	0	0	2	0	0	3	1	0	2	12
PTCA	0	4	6	5	5	6	2	1	0	7	6	9	51
PTA	2	1	1	0	0	3	0	4	5	3	1	1	21
PMI	1	1	0	1	0	3	1	0	0	0	2	3	12
合計	9	12	17	10	15	21	6	11	13	22	16	28	180

令和2年4月1日～令和3年3月31日集計

新たな取り組みとして、各勤務帯終了時に終礼を実施し、残務確認、残務の振り分けを行ない、一人平均超過勤務を去年度より、4時間削減することができた。また、去年より実施している朝の環境整備や挨拶の他に、食事介助や下膳を日勤者が始業とともに介入することで、患者が安全で快適な入院生活を過ごせるよう入院環境を整えた。

#### 2. 人材育成

今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、院外研修の開催の縮小があったが、看護必要度院内指導者研修8名、臨床指導者研修1名、新人看護職員研修（東京都看護協会）3名、副主任研修（徳洲会北関東ブロック）2名、医療安全管理者養成研修1名が研修に参加し、修了している。また、ojtでは中堅看護師のリーダー育成を実施し、22名中（非常勤、時短含む）15名が日勤・夜勤リーダーを取得した。また、CAG兼任看護師増員のため、段階的に導入を行い、1名の増員を達成した。今後は更に3名のCAG兼任看護師・リーダー看護師育成に努めるとともに、病棟全体で知識の共有化をはかり循環器看護を強化していきたい。



## 【病棟紹介】

病床数：50床 平均患者数：34.6人

平均病床稼働率：69.2%

平均看護必要度：30.2%

看護師数：23名 看護補助者数：4名

## 【病棟の特徴】

当病棟は整形外科、泌尿器科、外科、形成外科、脳神経外科、麻酔科の6科からなる外科系混合病棟である。入院患者の平均年齢は73歳、後期高齢者の占める割合は61.1%である。主な疾患は股関節近位の骨折、四肢の骨折、胸腰椎圧迫骨折、前立腺がんの疑い、胆石胆嚢炎、鼠径ヘルニアなどであり、手術療法を受けられるのが特徴である。手術療法患者の総数は523例、整形外科患者が多くを占め周術期管理とリハビリテーション科と協働した早期離床に取り組んでいる。また、NST（栄養サポートチーム）の基幹病棟として術後の回復を促進させる関わりを行っている。

## 【年度目標・評価】

1. 地域のかかりつけ病院として患者を確保する
  2. 患者・家族の意思決定を支援する看護
  3. 業務の効率化と質の向上
  4. 自己成長をしていく職場風土の醸成
- 以上の目標に対し

1. 看護師2名が退院調整看護師としての役割を担い、患者・家族の入退院支援を行い体制の構築を図った。病棟看護師による退院調整により在院日数の短縮に寄与した。
2. 看護計画を患者・家族と共有することはできたが、退院前カンファレンスの実施が不十分であったため今後の課題である。
3. 業務改善活動として看護記録の充実化と記録時間短縮に取り組んだ。これにより経過表を有効活用できるようになった。しかし、超過勤務の理由が看護記録であることが多く改善を要する。
4. 病棟会を利用した学習会を開催することができた。一人ひとりの看護師に専門職業人としての動機づけを行い、個々のキャリアデザインに合わせた支援を今後も行っていく。

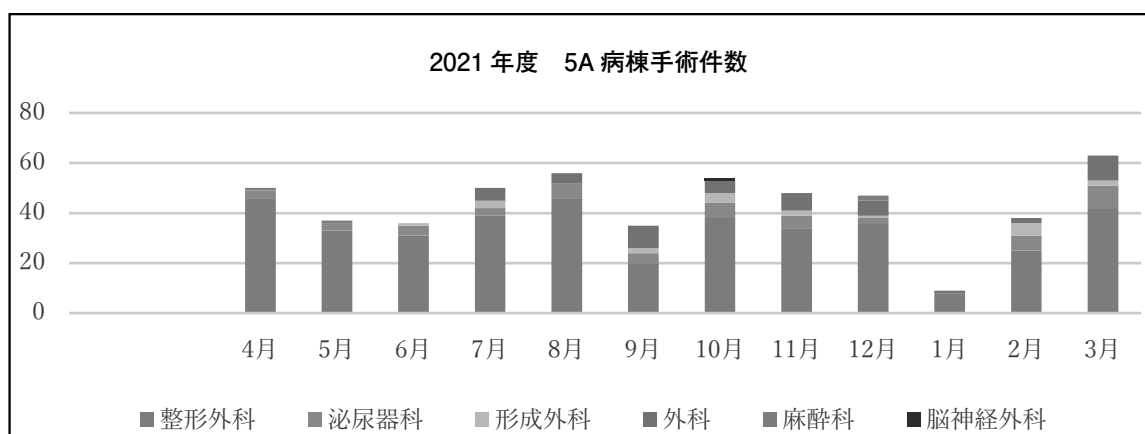
## 【修了した研修】

NST 専門療法士1名、

NST40 時間修練研修修了1名、

実習指導者研修修了1名、

認定看護管理者教育課程セカンドレベル修了1名



## 1. 概要

5B病棟は、消化器内科・泌尿器科・脳神経外科の一般混合病棟として開棟後6か月で2020年度を迎えた。前年度3月より引き続き新型コロナウイルス感染症のパンデミックを受け、病棟閉鎖空間を利用し45床のうち10床を疑似症病床、残りは一般床と発熱・肺炎病床として対応していた。7月からは東京都の要請を受け新型コロナウイルス感染症陽性患者専用病床4床を確保、陽性患者の受け入れを開始した。さらに10月より発熱・肺炎・新型コロナウイルス感染症疑似症病床12床にて4:1の看護体制となった。この1年間で病棟の役割、受け入れ患者、看護体制が大きく変化した。

## 2. 目標と評価

### 1. 看護体制の強化

リーダー看護師を育成し、新型コロナウイルス感染症陽性患者受け入れや看護体制の変化に柔軟に対応した。学習の推進のため、毎週金曜に勉強会を企画・実施した。緊急入院患者・転棟患者増加のため、スムーズな受け入れ・送りができるよう、チェックリストの作成や記録の統一を図った。

### 2. 退院調整の推進

退院調整担当看護師を設け、週に一度MSWと退院調整カンファレンスを実施。5B病棟の平均在院日は減ってはいるがカンファレンスの実施を継続し、転棟時までには方向

性を明らかにするよう努めた。

### 3. 働き方改革

4:1看護体制とともに患者に丁寧な看護が実践できた。勤務帯でのルチーン業務を整理し効率を図った結果、超過勤務は年間を通して徐々に少なくなった。

### 3. 実績

緊急入院と転出が多くなり平均在院日数が下がることで、ベッド回転がさらに加速した。新型コロナウイルス感染症疑似症患者、陽性患者を受け入れることで、数値・収益ともに大きく病院経営に貢献できた。



	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1日平均入院患者数	27	25.7	28.7	23.0	21.5	21.4	11.8	11.9	13.1	11.2	12.2	10.6
平均在院日数	20.6	20.8	19.0	16.8	16.2	13.2	10.3	13.1	8.6	13.1	9.3	8.7
緊急入院	32	35	43	45	59	49	54	45	74	31	58	66
転出	12	13	18	21	21		44	22	56	15	42	43

Covid-19 陽性患者：54人

### 1. 病棟概要

病床数 50 床、腎臓内科・内科・腫瘍内科を主としてきたが、2020 年 8 月に腫瘍内科医退職に伴い、新たに消化器内科を加えた腎臓内科・内科・消化器内科の混合病棟となっている。

入院患者の 50.3% を腎臓内科の患者が占めており、重症化すると病棟内で CHDF 管理・A ライン管理が必要となり、主治医との連携はもちろんのこと、透析看護師・臨床工学士等他職種との連携が必要となってくる。また重症患者を受け持ちながら一般内科患者も看なければならぬため幅広い知識と周りを見る力も必要となってくる。

### 2. 病棟目標

#### ①安全で良質な看護・ケアの提供

評価：褥瘡発生率 1.5% 以下を目指し、皮膚排泄ケア認定看護師・リハビリセラピストと共に褥瘡予防ラウンド（木 / 隔週）実施している。

院外研修への参加が十分に出来ない状況にあることから 2020 年 6 月以降病棟内での勉強会充実を図った。勉強会実施回数：7 回

#### ②職員満足度向上に向けた働きやすい職場環境の構築

評価：1 年～3 年目看護師によるケーススタディ発表 5 例 実施

スタッフ 17 名 / 25 名 有給を含めた 3 連休取得ができています。

### 3. 業務実績

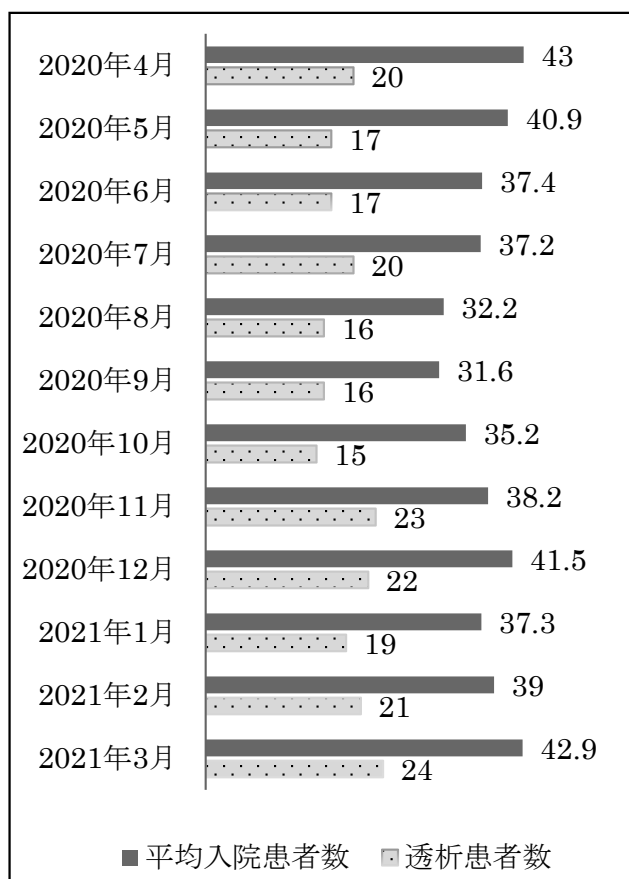
平均入院患者数：38 名

上半期平均：32 名 下半期平均：39 名

病床稼働率：75.2%

上半期平均：74% 下半期平均：78%

患者平均年齢：79 歳



### 1. 病棟概要

病床数 50 床、看護配置 20 対 1・医療区分 2 と 3 の患者割合 80%以上などを施設基準とする療養病棟入院基本料 1 をとっている。3 月末の職員数は看護職員 18 名、看護補助者 8 名。今年度の入職者は看護師 1 名、看護補助者 7 名であり、退職者は看護職員なし（1 名グループ内転勤あり）看護補助者 9 名であった。看護補助者は入職後 2 カ月以内での退職が 4 名あり、未経験者の入職も多い状況から、退職理由として適応困難もあげられる。看護師が教育に積極的に関わっていく必要があり、入職後フォローシステムの構築が課題である。

### 2. 目標と評価

- (1)安全で質の高い看護の提供
- (2)看護職と介護職が連携・協働した行動がとれ、チーム力が向上する

看護補助者も含めたカンファレンスを継続するなかで情報共有を行い、転倒予防・抑制低減を話し合い、患者の安全確保に努めている。褥瘡発生率は前年度と対比すると減少傾向ではあるが、7.14%と高い。9 月より褥瘡委員会による予防ラウンドが介入された。実在する患者でのポジショニングを学ぶ機会となり、実践能力を高める機会

として有効活用していきたい。また、今年度は業務改善活動として皮膚損傷の予防に取り組んだ。移乗時の皮膚損傷予防策の検討を行い、患者の日常生活援助場面により多く関わることの多い看護補助者に対して勉強会の実施や、OJT での指導を実施、病院代表としてブロック発表を行った。

### 3. 業務実績

今年度の入院患者数平均は 48.2 名、内訳は透析患者 20 名程度、中心静脈栄養、気管切開患者などの患者が多く、医療区分 2 と 3 の割合は平均 92.6%である。医療依存度が高く、日常生活援助の比重が高い患者が多い。

COVID による面会中止が 2020 年 2 月末から実施されたことにより、リモート面会を 6 月から開始した。毎週火曜日が当病棟の実施日であり、毎回平均 16 名の面会が行われている。また、10 月には面会中止期間が長期となったことから、ガラス越しの対面面会を実施、24 名の家族が利用した。長期入院である当病棟の患者、家族にとり、面会機会をリモートで提供できていることは満足度の向上に繋がっている。レクリエーションは季節の壁面制作や誕生日カードの制作、クリスマス会を実施。クリスマス会では職員によるハンドベル演奏を行い好評であった。



## 1. 概要

診療科 内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、肝臓内科、神経内科、外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、小児科、泌尿器科、婦人科、リハビリテーション科、放射線科、救急科、麻酔科、救急科、皮膚科、腫瘍内科、耳鼻咽喉科

外来看護師は、約24名でローテーションを組み上記診療科介助の他、中央処置室業務、内視鏡業務、救急外来夜勤も担当している。

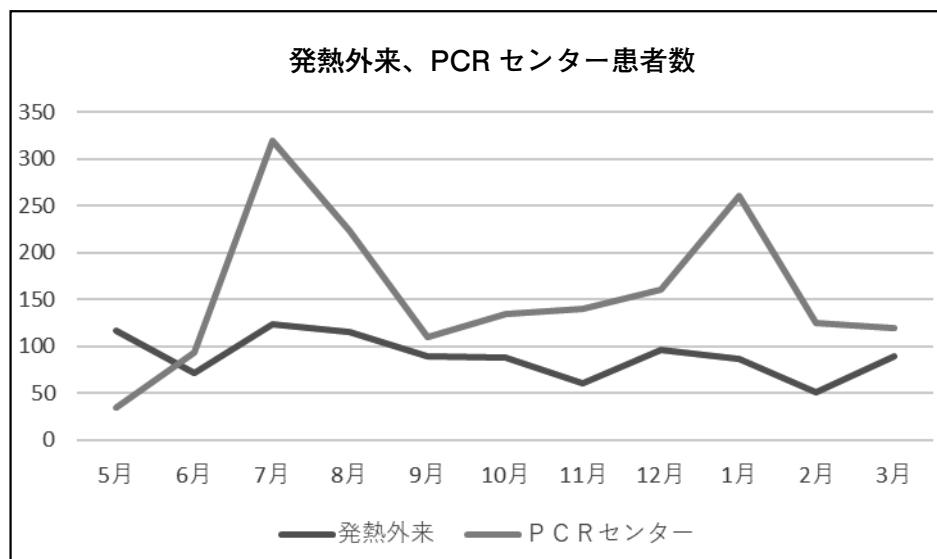
今年度はさらに、西東京市の依頼を受け、発熱外来、PCRセンターを開設した。

## 2. 目標と評価

目標 地域と病院との連携をスムーズに行い、安心して患者さんが通える外来になる

評価 今年度は、COVID-19により外来患者数は伸び悩んだ。しかし、西東京市のクリニックと協力し行った発熱外来、PCRセンターでは、地域との繋がりが強化できた。

また、患者さん安心のために、インシデントの情報共有、患者さんから頂くご意見についての話し合い、メディエーション研修参加などで、患者対応力をつけることに努めることができた。



## 3. 業務実績

- ・外来患者数 84758人
- ・救急受け入れ件数 2650件
- ・発熱外来患者数 988人
- ・PCRセンター受検数 1723人



### 1. 手術室・中央材料室概要

手術・検査・治療診療科は整形外科、外科、泌尿器外科、形成外科、脳神経外科、麻酔科の対応となっている。スタッフは看護師6名、看護補助者2名であり、手術室と中央材料室2カ所の業務対応をしている。手術室（2F）は3部屋稼働で、中央材料室（B1F）は手術器械や院内の器材類の洗浄・組立て・滅菌業務を行なっている。

### 2. 目標・評価

#### 1) 安全・安心な手術環境の提供

手術室稼働率は前年度より67件増であった。新型コロナウイルスの影響があったが、患者および職員の安全面を第一に考慮した対策をとりながら対応してきた。COVID-19対策マニュアルの手術室編作成、必要物品の準備、

フルPPE装着の受講、フルPPE装着をしての対応デモンストレーションを行った。

2) 役割意識を持ち質の高い手術室看護の提供  
スタッフ間やチームとしても、患者・手術、業務に関する事の情報共有・改善策等のミニカンファをもつ時間を増やすことができてきた。継続していくことで質の高い看護に繋がるようにしていきたい。

#### 3) 働き方改革を意識した業務達成能力向上

リーダー層で業務やスタッフ教育等に関してミーティングの機会をもつことが増えてきた。まだ個々の差はあるがリーダーシップ・メンバーシップも発揮できつつあるので、次年度に活かしていきたい。

### 3. 業務実績

<手術室稼働件数> 669件（2019年度602件、2018年度583件）

(件)

	外科	脳神経外科	泌尿器科	整形外科	形成外科	麻酔科
4月	0	0	6	46	4	1
5月	0	0	5	34	5	1
6月	2	0	9	32	9	1
7月	7	0	4	41	12	0
8月	6	0	6	46	4	1
9月	10	0	6	20	8	0
10月	6	1	7	44	8	0
11月	8	0	5	39	10	0
12月	8	0	3	39	8	3
1月	5	0	0	7	4	1
2月	2	0	6	36	9	0
3月	12	1	10	46	14	1
合計	66	2	67	430	95	9



### 1. 概要

前年度に引き続き今年度も増床し、ベッド数は42床となった。

月・水・金は午前午後の2クール、火・木・土は午前1クールで外来及び入院患者の血液透析（腹膜透析との併用含む）を行う一方で、ケアマネージャーなどと連携し在宅療養支援も行っている。

今年度は各部署からのリリーフで看護師、看護助手を配置したことにより、看護の質を維持することができた。

### 3. 業務実績

今年度も登録患者数が増加したことに伴い実施件数が増えた。

### 2. 目標と評価

#### ①業務改善の推進

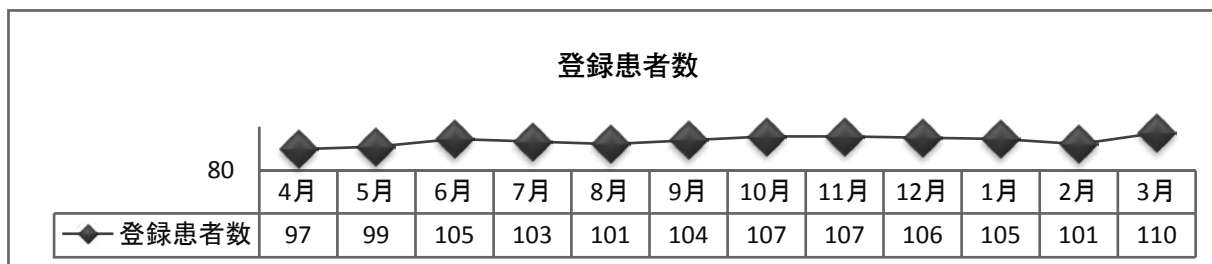
看護師の数が限られておりCEも患者を受け持っているため、職種間でサポートし合える連携を取れるよう取り組んだ。

所属看護師がCEと連携する中で役割を果たせるよう新採用看護師の受け入れ体制作りと透析看護の専門性の習得が次年度も課題となる。

#### ②接遇の向上・安全意識の向上

今年度は登録患者数110名となり、3床増床した。看護師一人当たりの担当患者数が増えていく中で、患者の安全と安心をこれまでと変わらずに提供できるよう次年度も取り組んでいく必要がある。

登録患者数



## 【業務内容】

職員の採用及び退職事務、昇給、昇格、人事記録の整理保存、勤務記録に関すること、勤怠システムに関すること、給与計算・賞与計算、各規則の順守(就業規則、服務規律)、表彰・懲戒、福利厚生対応、委託業務の契約、各官庁への届出・報告・申請、住民税の納付手続き、諸法令の遵守(労働基準法、健康保険法、雇用保険法、医療法)、寮管理、

有給休暇管理、職業保険手続き、職員の通勤に係る管理、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、院内保育所運営、公用車管理運用、患者搬送、透析患者送迎、ホームページへの問い合わせ対応、診療体制の調整に関する業務、医師の会議・出張・研修に関する業務、医師・医局に関するサポート業務等。

## < 2020 年度 >

4月	入職式、オリエンテーション、消防訓練、職員健診
5月	
6月	
7月	ストレスチェック、2022年度新卒事務員インターンシップ開始
8月	新卒事務員採用面接
9月	
10月	職員インフルエンザ <sup>※</sup> 予防接種(第1回)
11月	
12月	職員健診、永年勤続表彰、医療勤務環境改善支援センターアンケート
1月	職員インフルエンザ <sup>※</sup> 予防接種(第2回)
2月	職員満足度・医療安全アンケート
3月	医療勤務環境改善支援センターヒアリング、2022年度新卒事務員病院説明会開始

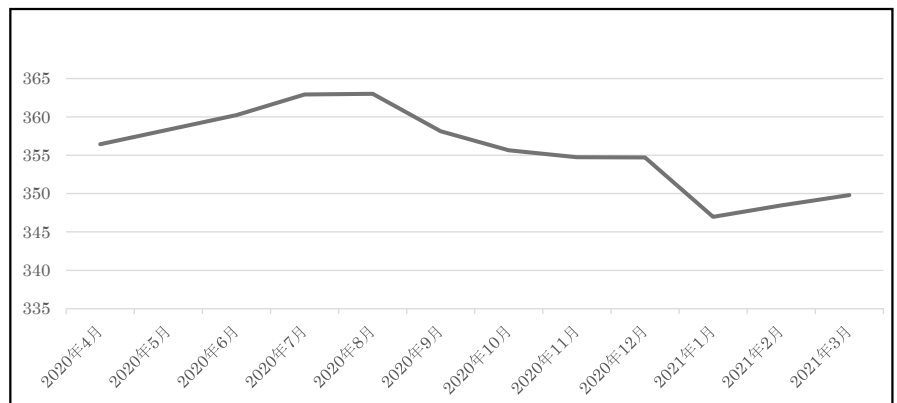
## 【総務課職員】

### < 2020 年度 >

事務(常勤)	5名
運転手(常勤)	1名
運転手(非常勤)	4名
電話交換手(非常勤)	3名
医局秘書(常勤)	1名
内視鏡洗浄(非常勤)	1名
休職(育休)	2名

## 【病院全体職員数推移】

### 職員数





### 医事課スタッフ構成

統括 大村課長補佐、佐藤主任

入院係 櫻井、丹保、河澄、志佳摩、西俣、林田

外来係 福田副主任、保副主任、阿部（聡）、  
阿部（祐）、川岸、角田、和田、日下部、  
清野

計 17 名

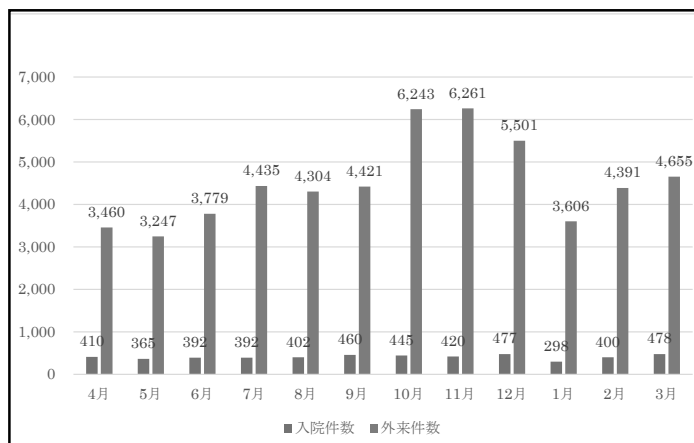
### 医事課の一日の流れ

- ▶ 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  
準・深夜勤 時間外受付  
会計 病院日誌作成

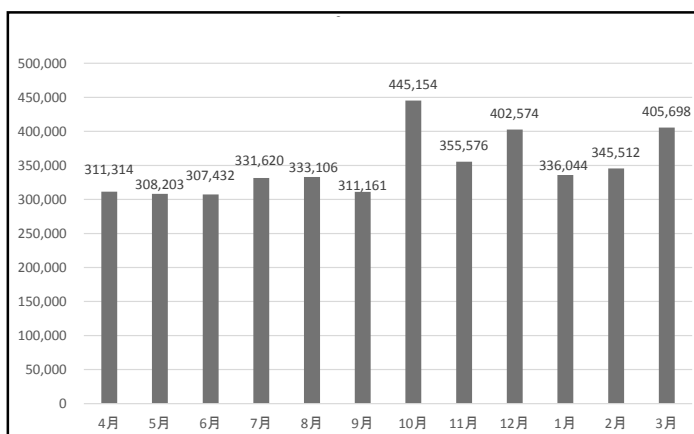
### 月末月初の保険請求業務

- ▶ 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
- ▶ 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

### 2020 年度レセプト請求状況



### 2020 年度レセプト金額 (単位：千円)



開院 6 年目を迎え、限られた人員数のなか、開院当初のメンバーを中心に業務を行ってまいりました。

今年度は、4 月 1 日付けで厚生労働省より認可を受け「DPC 対象病院」となり、適切な請求・適切なコーディングによる請求を日々努めて参りました。

また、来年度には増床、新たな治療装置導入が予定されており、それに伴い患者数・業務量の増加が予測されます。更に医事課職員の質を向上させ、レセプト業務をミスの無いよう行わなければなりません。

親切丁寧な接遇を行い、患者さまの期待に応えられるような病院づくりに取り組んでいきたいと思っております。

「診療情報管理士」は患者の診療情報や健康に関する情報について、収集・分析を行う専門職種です。

当部署では日々の診療で増え続けるカルテを整理、分類したり、診療内容を精査してデータ化したりするなど、診療に係わる情報を取り扱っています。また、昨今の世の中では、医療訴訟、交通事故等による個人間の裁判なども増えていることから、診療録が更に重要視されるようになってきており、医療機関として適切な記録が残されているかをチェックすることも大きな役割の一つと考え日々業務に当たっております。

今後、当院の診療科が増えるにつれ、入院・外来患者数の増加も予測され、それに伴い、手術や処置のように治療行為が拡大される事で更に業務の幅が広がることを想定しています。また、2022年には病院機能評価の再受審も控えていることから、本年度は各種規程の整備を行っていくとともに、重要な内容を全職員に情報共有できるよう取り組んでいきたいと考えております。

知識と経験を積み重ね、いかなる変化にも対応できるように、皆様方のお力を借りながら診療情報管理と向き合っていきたいと思っております。

### 【人員配置】

4階 診療情報管理室

2名配置（専従1名・専任1名）

### 【業務内容】

1. 入退院情報の入力、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. 全国がん登録業務
5. 診療記録（真正性）のチェック
6. 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）
7. カルテ開示の窓口

### 【業務実績】

1. 診療情報管理委員会の開催頻度を2ヶ月に1回へ短縮（年6回開催）

- 診療記録内容の精査、真正性のチェック強化
2. 退院サマリー記載率 UP（90%⇒94%）  
※退院翌日から14日以内
  3. 入院診療計画書のチェック体制強化による入院基本料算定の確保
  4. 各種規程の見直し、改訂準備
  5. カルテ開示  
2020年カルテ開示件数……………18件

### カルテ開示件数

開示請求者	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
本人	0	1	2	3	2	3
家族	3	2	3	4	5	2
裁判所	1	0	2	4	1	2
弁護士	0	1	3	2	2	5
労働基準監督署	0	1	0	1	2	1
保険会社	1	0	1	1	0	1
警察署	0	0	1	0	1	1
その他※本部提出・院外持出	0	0	1	0	0	3
計	5	5	13	15	13	18

### 6. 院内がん登録 / 全国がん登録

2020年全国がん登録件数……………112件

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
全国がん登録件数	72	104	91	153	152	112

分析：新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、健診、人間ドック、外来患者、入院患者数、内視鏡検査、手術件数が軒並み減少となった。その影響を受け病理結果の件数も減少し、2020年はがん発見の件数が少なくなっている。

2021年2月以降内視鏡検査の件数が増えており、現在の院内がん登録件数は消化器内科がトップとなっている。特に早期のがんの発見率が高く、その後の治療に繋がっている。今後当院は診療科が増え、手術件数も増加が見込まれることから、院内がん登録・全国がん登録の件数は増加すると予想される。

### 【統計業務】

サマリー統計、疾病統計、手術統計、死亡統計、入退院経路統計 等

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が蔓延する前と後では、世界の景色が激変しました。2020年年初から新型コロナウイルス感染が発生した後、世界はコロナを基軸に回り始めた。住民の厳しい外出制限、生活必需品販売店以外の多くの店舗の営業停止、公共交通機関や空港、高速道路の閉鎖など、世界で最も人権意識の高い欧米先進国も都市封鎖と外出禁止を実行し、国境を閉ざしたことは大きな驚きでした。

一方、外国人医療の視点からは、訪日外国人とは対照的に、新型コロナウイルス感染症のもとで、日本にとどまってくれている在留外国人がいて、国境を越えた移動が物理的に難しくなっている現状は、医療ケアにも影響を及ぼしています。欧米企業の駐在員は、以前は帰国した時に定期的な健康チェックを受けていましたが、本年は日本の病院を受診することにしました。刻々と変化する新型コロナウイルスの状況に関する情報がほとんど日本語なので、感染が疑われた時にどこに行けばいいのかわからなかったという外国人がいました。

患者の言葉の障害はもとより、日本の医療制度を知らない患者に対し、問診・検査や疾病、投薬の説明、海外旅行保険の書類作成・支払まで、受付窓口での対応も含め手間と時間がかかり日常の診療に支障を来すこともあります。

武蔵野徳洲会病院国際医療支援室は、患者のために、受付から調剤までの速やかで正確な多言語による対応、生活文化の相違によるインフォームド・コンセントの障害を解決、医療費請求の詳細な対応まで整備しています。

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。

本年度も、アメリカ合衆国の生命保険会社と連携して、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いたしました。

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。

職員が1名増員され常勤2体制となりましたので、円滑な業務ができるような環境整備を目指していきます。

#### 【システム運用・保守管理】

1. 電子カルテ関連 共通設定、更新作業等
2. TIS システム BI ツール、ZAITIS、MEDITIS
3. 外部システム GEAR、ViewAir、Convi. BASE
4. 部門システム関連 MWM 接続、PACS、動画システム
5. ハードウェア関連 サーバー関連、端末関連、プリンタ関連
6. ネットワーク関連 ネットワーク機器、障害対応
7. 文書・資料関連 システム構成図、ネットワーク構成図

#### 【セキュリティ関連】

1. ウィルスソフト管理
2. USB メモリ管理
3. BCP 対策

#### 【統計・分析関連】

1. データ抽出
2. 統計資料作成

#### 【システム導入関連】

1. 要望職員からのヒヤリング
2. 業者との調整
3. TIS との調整
4. 稟議作成
5. 運用ルール作成
6. 運用サポート

地域医療連携室は、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。

## 2020年度の人員体制

### ●医療ソーシャルワーカー、事務員

### 主な業務

- 医師会および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
- 地域の医療機関・介護施設などへの訪問
- 医療講演を含む地域とのかかわり(行政/自治会など)
- 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。

2020年度

紹介総件数：4,059件

逆紹介総件数：2,993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。

2020年度受入件数：0件

### ■患者相談窓口

相談の受付窓口を地域医療連携室で対応し、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・祝は休み

### 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⇒地域医療連携室
- 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。

- 2020年度は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、オンラインによる介護施設向けに開催した1講座のみ実施
- 2020年度の地域団体・企業からの依頼による出張医療講座：0件

### ■基本理念

人間ドック・健康診断その他オプション検査等により、生活習慣病のみならず自分では気づかない病気をプロの技術で早期診断する事を目的としている。

受診者の健康維持・増進の要望に応えられるようスタッフ一同一丸となって尽力している。

### ■業務内容

人間ドック、健康診断（特定健診含む）巡回健診、西東京市健康事業、出張インフルエンザワクチン予防接種、医師による結果説明、保健師による特定保健指導、管理栄養士による栄養相談。

### ■特徴

①高度医療機器を利用し、正確な診断を行う。

②精密検査や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。

### ■評価

2020年度は新型コロナのまん延に伴い、緊急事態宣言が発令し、昨年5月と今年1月に当センターも休診を余儀なくされました。受診者の皆様にはご迷惑をお掛け致しました。

業務実績は昨年比で受診者数も増加。感染防止の対応を徹底するとともに受診者様に安心して受診頂ける環境を整え、健康増進のお手伝いができた。

### 年間事業

4～3月	人間ドック・健康診断・特定健康診査・保健指導・栄養指導
6～2月	西東京市健康事業 子宮がん検診
6～3月	西東京市健康事業 乳がん検診
7～12月	西東京市健康事業 特定健康診査・後期高齢者健康診査
10～12月	出張インフルエンザワクチン予防接種

### 実施成績

(1) 月別受診者数 年間 計 9917 人

今年度の受診者数は、人間ドック 2033 人、康診断 7884 人、「巡回健診・出張インフルエンザ予防接種含む 3241 人再掲」、計 9917 人であった。これは前年度計 9638 人に比べ 279 人増。

★今年度、受診者増加の要因は 10 月～12 月のインフルエンザワクチン予防接種者が増加したためである。

(図 1)

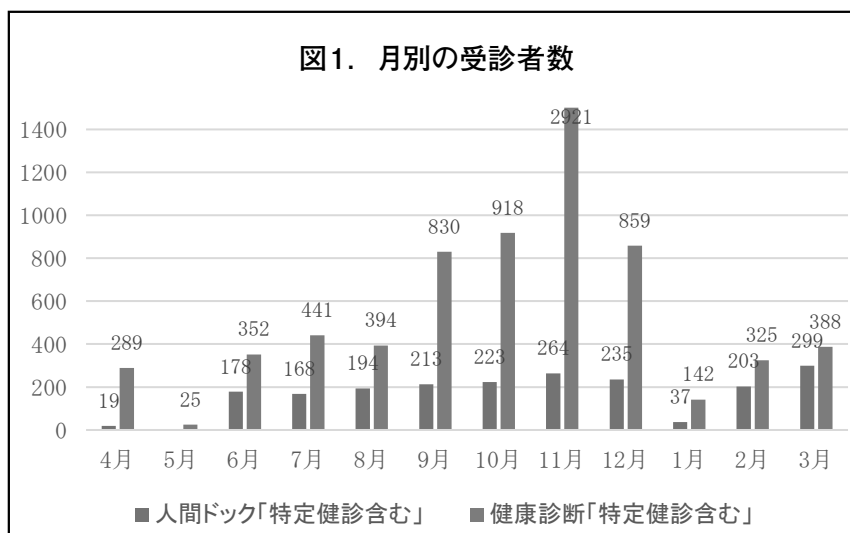
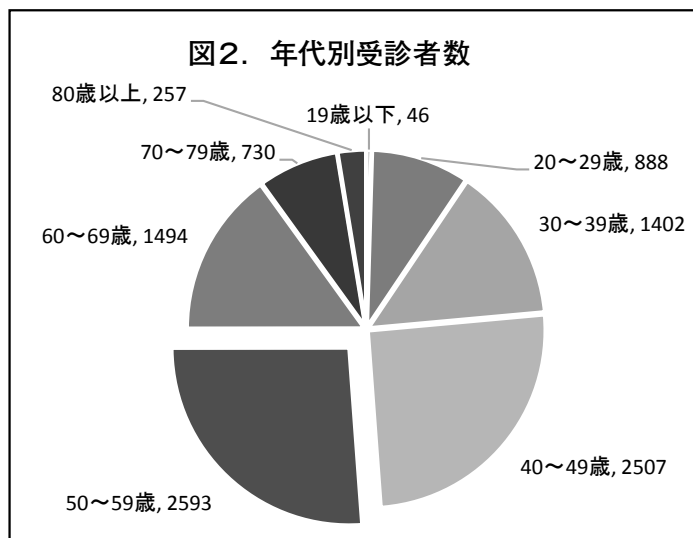


図2. 年代別受診者数



## (2) 年代別受診者数

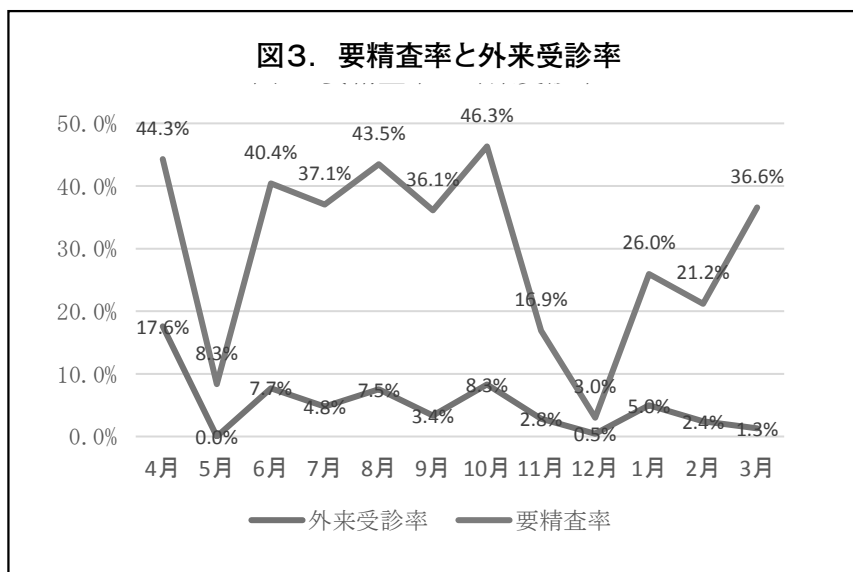
年代別にみると、50代 2593人、40代 2507人と多い。特定健診受診者とインフルエンザワクチン予防接種者が増加したことが影響している。

次年度対策として、30代・60代の受診者増加に向けた協会けんぽ生活習慣病予防健診実施期間申請の準備を進めている。

男女別受診者数でみると、女性 5329人・男性 4588人と女性の受診者が多く健康意識が高い、今後、新たな検査項目を導入し満足度向上を目指す。

(図2)

図3. 要精査率と外来受診率



## (3) 要精査率と外来受診率

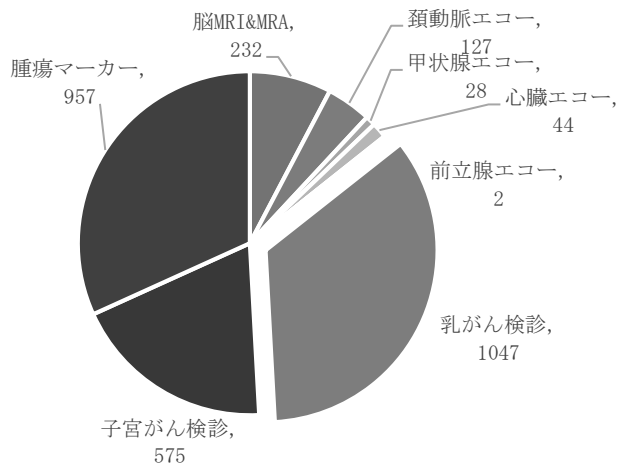
要精査率が最も高かった月 46.3% に対し、最も低かった月 3.0%であった。月平均で算出すると 30.0%であった。

外来受診率でみると最も高かった月 17.6%に対し、最も低かった月 0% (緊急事態宣言に伴う休診月) であった。

月平均で算出すると 5.1%であった。

(図3)

図4. オプション別実施件数

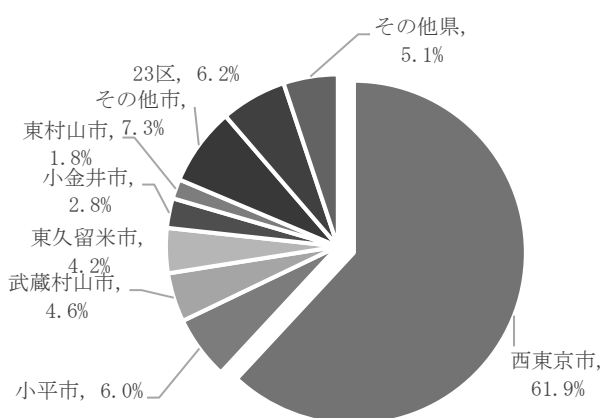


## (4) オプション別実施件数

年間のオプション別実施件数を(図4)に示した。

例年、乳がん検診・子宮がん検診と女性特有のがん検診をオプションで希望する受診者が多い。昨年に比べ乳がん検診の実施件数が554件増加しているが、MRI&MRAの件数が昨年と比べ211件と減少している。

図5. 地域別 受診率



## (5) 地域別受診率

地域別受診率で見ると西東京市が多く、次に小平市となっている。

小平市・小金井市の受診者増加に向けた企業訪問活動を拡大する。

(図5)

人員：2名

**概要：**当資材課は、院内で使用するあらゆる物品の流通に関わる位置にあり、各部署への物品の安定供給及びコスト削減・使用物品の標準化、を目標に日々業務を行っています。また医療機器の購入、保守契約、委託業者契約などの業務も行っています。業者との取引額は年間5億円を超えており、日々、コスト削減を意識しながら仕事に取り組んでおります。

#### 1. 物流管理

医療材料（約9500品目）、発注から払い出し業務全般。診療科別消費実績、各部署単位での消費実績、定数管理での運用、購入実績からの薬剤集計、消費実績からの薬剤集計、滅菌期限管理業務。棚卸後の定数見直しや変更業務。これらは主に材料管理システム ZAITIS で管理しています。

#### 2. 一般消耗品の発注管理

一般消耗品の発注、払い出し全般、価格交渉

#### 3. CAG室、内視鏡室にて使用する高額医療材料の委託管理。持ち込み材料の使用確認。

#### 4. 医療機器の購入

新規プロジェクトや新しい医師及び診療科に特化した医療機器の選定・購入・保守契約。現在医療備品は院内に2500品以上あり、これらを固定資産管理システム CONVI BASE で管理しています。

#### 5. その他

医療廃棄物・産業廃棄物・一般廃棄物の管理、医療ガス管理、院内電話（外線、PHS）の管理などを行っています。

#### 今年度の取り組み・実績

1. 徳洲会本部が推奨する医療材料への切り替え
2. 一般消耗品、医療材料の価格交渉
3. 各部署の在庫削減
4. 長期医療在庫の見直し
5. 委託業者の契約単価の見直し
6. コロナに対する物品の調達、厚生労働省との調整
7. 4月より赴任する外科DRに対する手術器具の調達（泌尿器、耳鼻科、婦人科）
8. 脳アンギオ室、立ち上げ準備

**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
- ・コージェネレーション保守管理

**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

**2020年の取り組み・実績**

- ・上水道から井戸水に変更し、水道料金削減

## 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、看護師等がご自宅へ訪問し、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、ご家族の介護相談や支援も行います。

## 2. サービス内容

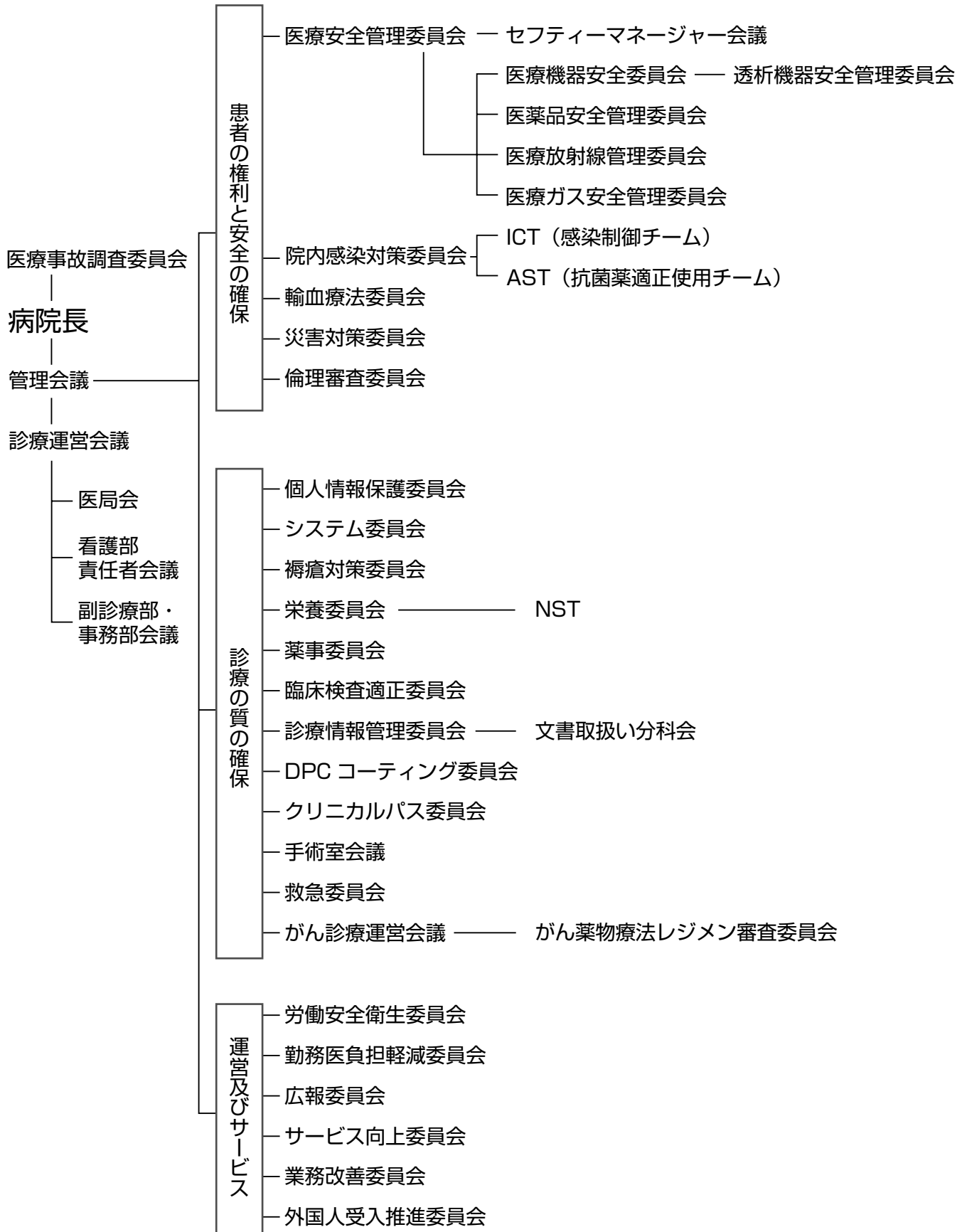
- ・療養上のお世話
- ・病状の観察
- ・医師の指示による医療処置
- ・医療機器の管理や指導
- ・リハビリテーション
- ・ターミナルケア
- ・ご家族への介護支援
- ・介護予防
- ・認知症の看護や精神・心理的看護

## 3. サービス提供地域

西東京市全域・武蔵野市（吉祥寺北町・境南町・境・桜堤・関前・西久保・緑町・八幡町）・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・弥生）

## 利用者推移

2020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	3	0	5	9	7	3	8	4	5	4	6	8	62
在宅看取り	0	1	1	2	0	1	4	1	2	2	2	0	16
終了	0	3	1	1	2	2	1	6	3	5	6	6	36
介護保険	21	20	23	25	29	27	32	30	30	33	36	38	344
医療保険	8	7	7	9	12	15	16	16	14	14	14	17	149



編 集 年報編集委員会

発 行 2021年7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