

年報 2022年度

Musashino
Tokushukai Hospital
Annual Report

2022




医療法人徳洲会

武蔵野徳洲会病院

TOKUSHUKAI

目 次

1	巻頭言	
	・ 院長 桶川隆嗣	1
2	理念	
	・ 医療法人徳洲会の理念	3
	・ 武蔵野徳洲会病院の理念／基本方針／2022年度の目標	
	・ 武蔵野徳洲会病院医療原則5か条	4
3	病院概要	
	・ 施設概要	5
	・ 施設基準	7
	・  かかりつけ病院・ERアフターコール	8
	・ フロアガイド	8
	・ 組織図	9
4	患者統計	
	・ 外来・入院患者に関する各種統計	10
	・ 救急搬送統計	14
5	医療安全部門	
	・ 医療安全管理室	15
	・ 感染管理室	18
6	診療部門	
	・ 総合診療科（内科）	21
	・ 循環器内科	22
	・ 腎臓内科	23
	・ 消化器内科	25
	・ 小児科	26
	・ 消化器外科	27
	・ 整形外科	28
	・ 泌尿器科	30
	・ 耳鼻咽喉科	32
	・ 救急科	33
	・ 麻酔科	35
	・ 形成外科	36
	・ 脳神経外科	37
	・ 乳腺外科	38
	・ 病理診断科	39
	・ 歯科口腔外科	40
	・ 在宅医療支援室	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	52

8 看護部門

・看護部	54
・皮膚・排泄ケア	56
・2A病棟	59
・HCU病棟	60
・3B病棟	61
・5A病棟	62
・5B病棟	63
・6A病棟	64
・6B病棟	65
・外来	66
・手術室・中央材料室	67
・血液浄化センター	68

9 事務部門

・総務課	69
・医事課	70
・医師診療支援室	72
・診療情報管理室	74
・国際医療支援室	75
・情報システム管理室	76
・地域医療連携室	77
・医療相談室	78
・健康管理センター	79
・資材課	82
・施設管理課（含防災センター）	83

10 訪問看護

・訪問看護ステーション	84
-------------	----

11 病院機能

・病院機能図	85
--------	----



武蔵野徳洲会病院 院長

桶川隆嗣

2022年度もコロナに翻弄された状況下での通常の医療を止めない信念での病院運営でした。

一時は院内クラスターにて病棟閉鎖、手術制限状態があり、この期間入院や救急の患者さんを断らなければならない状況となり、多大な影響を地域の方に与えることとなりました。1病棟を感染病棟とし、各病棟、外来等において日々考えられる対策をする職員の努力によって、2週間ほどで通常診療ができるようになりました。その後は、コロナ感染への対応の経験を生かしてパンデミック下でも、通常診療状態で手術制限もなく行えてきた職員には頭が下がります。

当院は2023年6月1日で開院9年目を迎えました。今後も、当院が地域の方にとって、「かかりつけ病院」として皆様に愛され頼られるよう今後も職員一同努力してまいります。約3年間猛威を振るった新型コロナウイルス感染症が、今年の5月8日に「5類感染症」へと移行されました。ポストコロナ時代に向け、大きく流れが変わろうとしています。そんな中でも、当院が医療を提供している患者さんの多くは高齢者であり、重症化や基礎疾患の悪化などのリスクを有しているた

め、引き続き感染対策を徹底し、患者さんとそのご家族にとって安心かつ安全な医療を提供することが必要であると考えています。今後も新型コロナウイルス感染症の診断、治療に関して「発熱外来」「西東京市医師会PCR検査センター」を継続いたします。

今年度は各科更なる充実をし、現在11のセンターを運用しております。徳洲会の理念でもある“救急患者を断らない”をモットーに、救急搬送を年間3,000件以上受け入れている「救急医療センター」、24時間循環器疾患に対応できる「循環器病センター」、48時間以内の手術を行う「大腿骨骨折治療センター」、ESWL・ECHRなどどのような結石にも対応できる「尿路結石治療24時間センター」、国産ロボットhinotori手術や単孔手術を行う「低侵襲ロボット手術センター」、高性能脳血管撮影装置ARTIS icono D-spinのある「脳血管内治療センター」、患者さんに優しい内視鏡検査・治療を提供する「消化器/内視鏡センター」、様々な健診メニューのある「健康管理センター」、西東京市唯一の「歯科口腔外科センター」、患者さんが安心して治療に参加できる「臨床試験センター」を開設しています。

当院は、子育て支援から人生の終末期支援まで、地域の方のニーズに対応した総合的な生活支援ができるよう、「小児科診療」「在宅診療」「武蔵野徳洲会訪問看護ステーション」にて地域の方に、住み慣れた住居で安心できる生活を送りなが

ら、医療サービスを提供させていただきます。今後は、さらに介護の分野も充実させていく所存です。また、外国の方にも安心して当院で医療を受けていただけるよう「国際医療支援室」を設けております。

2024年4月に本格実施される「医師の働き方改革」があります。当院の特徴は「子育て支援推進病院・シニア医師支援推進病院」であり、積極的に働き方改革に取り組んでいます。ワーク・ライフ・バランスの実現に向けて、職員の働き方や人材の多様性を踏まえた柔軟な労働環境を整備していきます。

今後も「生命を安心して預けられる病院」「健康と生活を守る病院」を理念に、地域医療に少しでも貢献できますよう微力ながらも誠心誠意努めてまいります。その証とし、病院年報が年毎に充実した報告であることを切に願うばかりです。

医療法人徳洲会の理念

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。

2022年度の目標

- 1 慌てず・慎重に・着実に
- 2 医療安全と感染防御の徹底
- 3 迅速・丁寧・正確

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。

施設概要

名称…医療法人徳洲会 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 東上 震一
 管理者…院長 桶川 隆嗣
 病床数…303床(一般253床・療養50床)
 診療科…内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、
 呼吸器内科、糖尿病内科、外科、消化器外科、
 呼吸器外科、乳腺外科、整形外科、
 脳神経外科、形成外科、血管外科、泌尿器科、
 小児科、婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、
 救急科、リハビリテーション科、放射線科、
 麻酔科、病理診断科、歯科口腔外科(25科目)
 その他…血液浄化センター42床、
 手術室10室(稼働3室)、CAG室、
 内視鏡室、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
 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病棟稼働
 開始
 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
 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1日…DPC制度へ参加
 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

- 令和3年4月15日…東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関登録
- 令和3年6月1日…西東京市歯科医師会加入
- 令和3年8月1日…歯科口腔外科開設
- 令和3年9月1日…許可床 256 床へ(10 床増床)
- 令和3年10月1日…法人合併により開設者が医療法人沖縄徳洲会から医療法人徳洲会へ変更
- 令和3年11月1日…手術ロボット hinotori 稼働
- 令和4年4月1日…3B 病棟 16 床開棟 稼働病床 272 床へ(16 床増床)
- 令和4年5月1日…2B 病棟を HCU (10 床) へ変更
- 令和4年10月1日…稼働病床数 293 床へ(21 床増床)

基本診療料の施設基準

ハイケアユニット入院医療管理料1
 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(15:1)
 急性期看護補助体制加算(25:1)
 看護補助体制充実加算
 夜間100対1急性期看護補助体制加算
 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
 夜間看護配置加算
 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
 感染対策向上対策加算2
 後発医薬品使用体制加算1
 病棟薬剤業務実施加算1
 病棟薬剤業務実施加算2
 データ提出加算2
 入退院支援加算1
 せん妄ハイリスク患者ケア加算
 地域医療体制確保加算
 褥瘡ハイリスク患者ケア加算
 術後疼痛管理チーム加算
 看護職員処遇改善評価料35
 認知症ケア加算3
 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

歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算
 及び歯科治療時医療管理料
 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
 歯科疾患在宅療養管理料の注4に掲げる在宅総合
 医療管理加算及び在宅患者歯科治療時医療管理料
 検体検査管理加算(IV)
 時間内歩行試験
 補聴器適合検査
 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(I)
 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
 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5及び6に
 掲げる手術
 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
 胃瘻造設術
 輸血管理料II
 輸血適性使用加算
 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
 麻酔管理料(I)
 クラウン・ブリッジ維持管理料
 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援
 機器を用いるもの)
 腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術
 (内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡
 下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用
 いるもの)
 画像診断管理加算1
 画像診断管理加算2
 周術期薬剤管理加算
 二次性骨折予防管理料1
 二次性骨折予防管理料3
 外来腫瘍化学療法診療料1
 腎代替療法指導管理料
 下肢創傷処置管理料
 人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算
 ニコチン依存症管理料
 酸素単価


3

病院概要

かかりつけ病院・ER アフターコール

Report2022

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

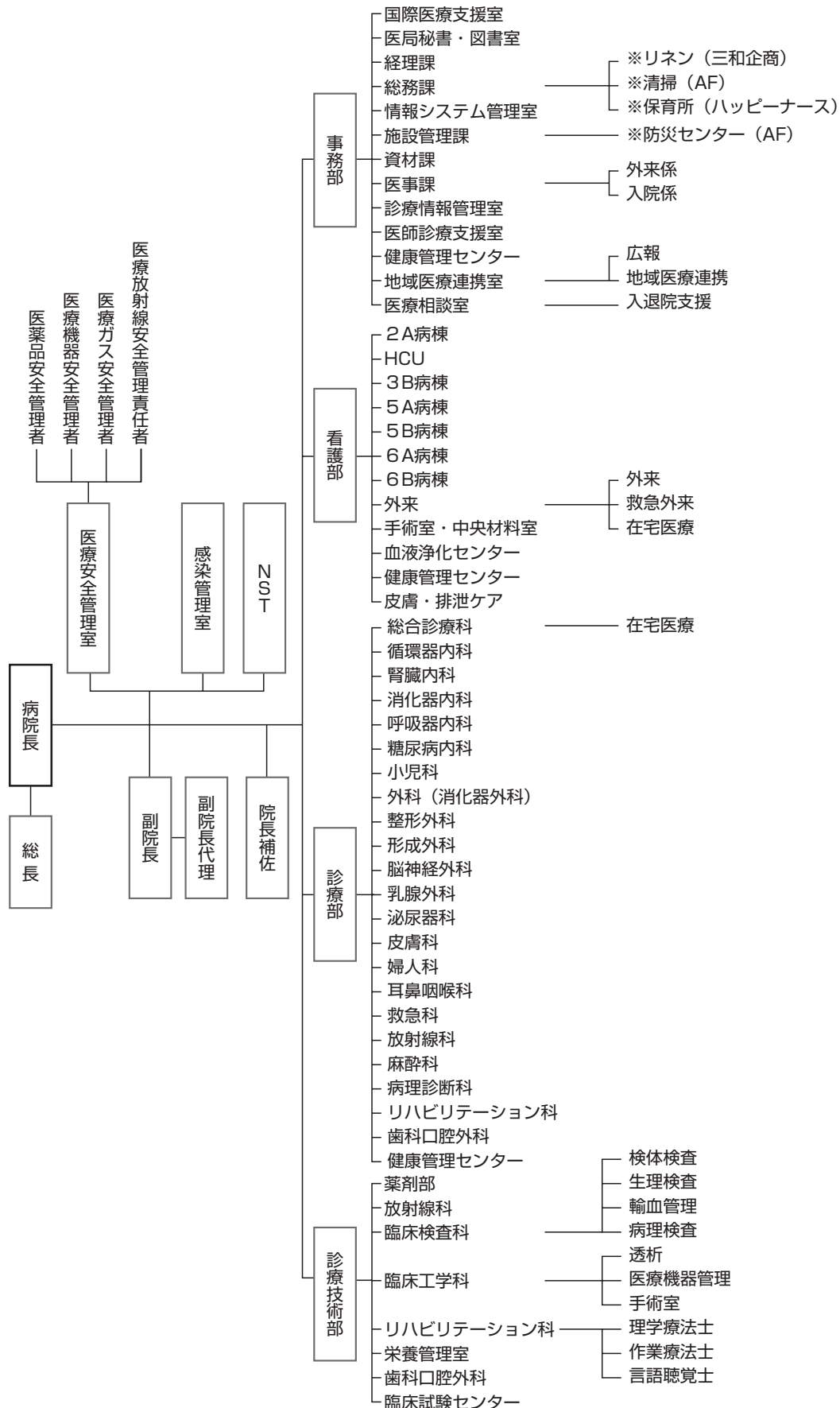
病院概要

フロアガイド

Report2022

6F	一般病棟 (6A・6B)
5F	一般病棟 (5A・5B)
4F	検体検査室 栄養管理室 管理棟 講堂
3F	一般病棟 (3B) 健康管理センター リハビリテーション 血液浄化センター 医療相談室
2F	循環器内科外来 カテーテル室 一般病棟 (2A) HCU 手術室 臨床試験センター オンコロジーセンター (化学療法外来)
1F	エントランス 総合受付 会計 外来 薬局 生理検査 放射線検査 救急外来 内視鏡 地域医療連携室 医事課 国際医療支援室 入院支援室 訪問看護ステーション 売店 防災センター
B1F	核医学検査室 地下駐車場

組織図



4

患者統計

外来・入院患者に関する各種統計

Report2022

2022 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	37	39	626
西東京市北原町	12	12	297
西東京市北町	14	13	223
西東京市栄町	11	11	216
西東京市芝久保町	123	128	1,950
西東京市下保谷	23	22	541
西東京市新町	153	152	2,757
西東京市住吉町	27	26	487
西東京市田無町	79	80	1,642
西東京市中町	38	40	1,462
西東京市西原町	38	36	520
西東京市東町	25	23	315
西東京市東伏見	25	25	356
西東京市ひばりが丘	59	56	1,225
西東京市ひばりが丘北	11	12	139
西東京市富士町	65	60	971
西東京市保谷	93	93	1,746
西東京市緑町	22	21	204
西東京市南町	126	128	2,946
西東京市向台町	316	310	4,895
西東京市柳沢	118	121	2,231
西東京市谷戸町	51	51	758
武蔵野市	417	403	9,862
小金井市	369	362	7,986
小平市	447	430	9,315
東久留米市	184	185	5,222
三鷹市	167	175	4,359
清瀬市	56	56	2,087
その他	847	823	19,107
合計	3,953	3,893	84,445

2022 年度地区別外来患者数

地区	患者
西東京市泉町	938
西東京市北原町	715
西東京市北町	240
西東京市栄町	283
西東京市芝久保町	4,690
西東京市下保谷	525
西東京市新町	10,607
西東京市住吉町	473
西東京市田無町	2,424
西東京市中町	634
西東京市西原町	1,223
西東京市東町	765
西東京市東伏見	636
西東京市ひばりが丘	949
西東京市ひばりが丘北	223
西東京市富士町	1,332
西東京市保谷	1,993
西東京市緑町	599
西東京市南町	5,989
西東京市向台町	18,109
西東京市柳沢	3,437
西東京市谷戸町	1,236
武蔵野市	7,916
小金井市	6,003
小平市	5,919
東久留米市	2,457
三鷹市	1,271
清瀬市	416
その他	9,522
合計	91,524

2022 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	0	0	0
2歳～4歳未満	1	1	0
4歳～6歳未満	1	1	4
6歳～10歳未満	7	7	15
10歳～20歳未満	44	44	184
20歳～30歳未満	120	120	521
30歳～40歳未満	133	130	795
40歳～50歳未満	242	244	1591
50歳～60歳未満	406	403	3642
60歳～65歳未満	253	250	2863
65歳～70歳未満	257	264	3983
70歳～75歳未満	401	398	6637
75歳～80歳未満	430	429	9738
80歳～85歳未満	486	478	13436
85歳～90歳未満	586	556	20024
90歳～95歳未満	400	388	14402
95歳～100歳未満	159	153	5323
100歳以上	27	27	1287
合計	3,953	3,893	84,445

2022 年度年齢別外来患者数

年齢	患者数
0日～28日	2
29日～2歳未満	1,404
2歳～4歳未満	1,465
4歳～6歳未満	1,880
6歳～10歳未満	4,064
10歳～20歳未満	4,649
20歳～30歳未満	3,781
30歳～40歳未満	4,401
40歳～50歳未満	8,226
50歳～60歳未満	11,423
60歳～65歳未満	7,009
65歳～70歳未満	7,279
70歳～75歳未満	10,036
75歳～80歳未満	8,778
80歳～85歳未満	7,868
85歳～90歳未満	5,772
90歳～95歳未満	2,539
95歳～100歳未満	888
100歳以上	60
合計	91,524

2022 年度診療科別外来患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計(名)
内科	2,701	1,877	1,942	4,591	3,049	1,331	1,968	3,303	3,191	1,743	1,285	1,424	28,405
新患	375	203	220	641	503	111	149	176	240	186	81	74	2,959
循環器内科	295	304	331	289	331	380	325	375	343	319	311	369	3,972
新患	2	3	3	1	2	4	3	2	6	8	6	4	44
呼吸器内科	0	14	38	48	52	66	88	66	67	79	82	92	692
新患	0	2	2	0	3	4	2	4	2	3	5	6	33
消化器内科	417	475	530	485	483	517	532	536	618	561	560	631	6,345
新患	9	13	17	18	21	21	16	29	27	17	15	21	224
腫瘍内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓内科	88	56	25	11	7	4	1	0	0	0	0	0	192
新患	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
腎臓内科	82	91	111	102	106	138	106	132	131	134	110	116	1,359
新患	20	12	11	2	8	4	3	5	7	8	6	2	88
糖尿病・内分泌内科	0	32	104	145	190	220	231	225	306	259	275	288	2,275
新患	0	3	2	3	2	1	2	6	1	10	2	1	33
神経内科	34	47	67	43	72	62	72	59	53	52	51	78	690
新患	0	1	3	1	4	0	3	1	1	1	1	7	23
婦人科	17	28	27	20	44	27	27	31	34	47	37	41	380
新患	2	1	3	1	4	4	0	3	1	3	1	2	25
小児科	877	800	902	1,390	1,210	1,000	933	1,227	1,384	1,008	1,060	1,167	12,958
新患	56	33	40	249	141	72	45	68	92	80	54	53	983
外科	70	72	84	71	67	80	85	112	123	120	110	146	1,140
新患	3	2	1	3	3	5	7	6	13	13	7	10	73
皮膚科	364	357	429	311	395	412	399	363	415	262	1	0	3,708
新患	16	16	13	8	22	15	19	18	13	3	0	0	143
透折科	907	890	889	893	932	921	944	941	976	938	891	1,014	11,136
新患	2	1	2	4	0	3	3	3	0	2	2	0	20
消化器外科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器外科	3	1	3	2	7	7	5	6	27	8	9	8	86
新患	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	5
乳腺外科	63	47	47	68	51	54	59	64	63	74	100	124	814
新患	1	1	3	3	2	4	4	5	9	6	5	7	53
脳神経外科	191	199	207	171	159	199	188	227	247	187	212	247	2,434
新患	13	10	4	6	11	14	9	13	15	13	19	9	136
耳鼻咽喉科	317	374	388	385	461	394	417	469	475	358	366	613	5,017
新患	17	21	20	28	34	29	36	31	35	33	33	33	338
心臓血管外科	10	14	20	27	25	19	20	13	13	25	17	22	225
新患	2	3	1	1	2	0	2	0	2	1	0	1	15
泌尿器科	628	615	670	634	674	714	680	726	821	696	603	778	8,239
新患	56	29	39	44	39	45	46	42	50	43	30	48	511
整形外科	730	761	875	830	728	753	742	721	718	666	644	776	8,944
新患	27	59	68	59	56	49	60	55	71	58	58	66	686
形成外科	120	158	165	123	190	159	153	129	123	223	353	312	2,208
新患	4	12	13	9	9	11	15	5	8	14	24	15	139
麻酔科	1	4	1	1	6	4	3	57	79	60	70	82	368
新患	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
放射線科	28	22	35	41	23	40	38	40	30	40	27	33	397
新患	15	7	11	14	5	18	10	13	11	14	10	7	135
救急内科	208	268	290	336	278	220	267	242	239	308	188	225	3,069
新患	134	166	175	225	179	124	152	141	143	162	114	139	1,854
救急外科	191	214	238	227	198	216	250	264	265	194	174	231	2,662
新患	109	121	139	142	112	112	140	147	158	117	94	137	1,528
歯科口腔外科	397	355	407	427	496	411	466	520	539	517	526	634	5,695
新患	56	52	61	58	68	58	66	75	67	72	70	79	782
歯科・健診	336	589	725	720	668	826	919	1,158	1,055	628	750	780	9,154
新患	125	123	259	252	243	265	424	261	294	192	251	317	3,006
在宅	89	101	97	98	137	101	96	131	126	106	111	79	1,272
新患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計(名)	9,164	8,718	9,647	12,490	11,039	9,275	10,014	12,137	12,461	9,612	8,924	10,310	123,791
新患	1,050	895	1,110	1,772	1,473	973	1,217	1,114	1,265	1,046	889	1,038	13,842

2022 年度診療科別入院患者数

診療科	4月		5月		6月		7月		8月		9月		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
内科	50	38	814	57	732	57	27	64	54	35	23	50	41	1021
循環器内科	25	31	836	39	40	992	35	45	1036	43	36	896	38	48
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	58	55	1223	72	68	1481	42	59	1272	59	46	1123	58	68
腫瘍内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎臓内科	2	3	422	3	5	447	9	13	406	1	3	422	2	4
糖尿病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	23	20	253	12	14	158	32	28	307	15	12	212	19	20
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透視科	9	4	728	9	17	734	10	6	688	13	12	732	17	10
消化器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	11	18	390	10	13	306	15	9	355	6	8	476	10	10
耳鼻咽喉科	14	15	38	8	9	19	18	16	35	7	7	40	6	18
小児頭頸外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	53	49	444	34	37	338	45	40	373	43	35	335	51	48
整形外科	59	43	837	63	67	1234	56	68	829	53	46	944	54	56
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	8	5	43	8	9	67	10	11	28	11	10	42	14	15
訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	312	281	6028	315	306	6508	330	322	6283	281	300	7066	264	248
診療科	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
内科	79	49	1425	70	49	1706	45	42	1372	79	36	1416	46	44
循環器内科	28	32	817	28	35	929	29	32	923	36	46	1073	38	42
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	65	66	949	57	53	941	71	75	1224	57	54	1129	49	59
腫瘍内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肝臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎臓内科	5	9	362	7	5	376	9	10	414	9	8	507	4	7
糖尿病	1	2	11	1	1	65	3	3	73	4	3	90	4	4
神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	16	19	385	26	30	331	16	18	313	27	28	424	26	23
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
透視科	11	18	814	15	14	819	13	15	882	15	17	877	7	9
消化器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
乳腺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	10	11	476	16	14	524	12	16	505	11	10	306	10	15
耳鼻咽喉科	12	13	31	12	12	23	10	12	29	11	9	49	5	7
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	54	51	482	51	55	422	57	61	512	49	43	429	43	45
整形外科	76	59	1330	60	66	1454	84	73	1583	66	82	1734	77	66
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	15	15	60	10	7	34	12	16	39	13	10	53	12	13
訪問	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	372	344	7142	353	341	7624	361	373	7886	379	348	8134	316	317
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
合計	447	466	11621	447	466	11621	447	466	11621	447	466	11621	447	466

2022年度 手術・麻酔件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	20	12	20	10	9	18	18	19	12	18	18	25	199
整形外科	43	58	51	48	32	49	65	62	64	71	74	76	693
婦人科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	44	35	31	37	38	41	47	42	48	44	36	50	493
脳神経外科	3	3	6	4	2	1	2	3	1	4	8	5	42
心臓血管外科	2	3	3	5	2	5	7	2	4	6	3	7	49
心外科開心(再掲)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	6	1	4	8	6	3	6	8	4	4	3	7	60
形成外科	1	1	2	2	4	3	1	3	0	5	3	6	31
歯科口腔外科	10	10	10	12	11	17	16	9	15	15	13	15	153
その他	2	1	0	0	0	3	2	0	6	4	4	4	26
合計	131	124	127	126	104	140	164	148	154	171	162	195	1746

	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
鏡視下手術(再掲)	21	15	23	14	12	18	14	17	13	18	19	23	207
シヤント設置(再掲)	0	1	2	2	1	4	5	0	3	2	2	6	28
シヤント血栓除去(再掲)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
hinotori(再掲)	6	6	5	4	5	4	3	2	4	6	8	7	60
ESWL	5	0	3	4	2	5	3	1	2	2	2	4	32
日帰り手術(再掲)	5	4	8	12	10	8	8	4	5	16	11	15	106
予定手術(再掲)	71	58	61	65	62	77	78	67	74	77	77	98	865
緊急手術(再掲)	55	61	58	49	32	53	78	77	71	78	74	83	769

	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
全身麻酔	119	109	113	110	90	126	141	135	140	143	143	172	1541
腰椎麻酔	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
局所・その他麻酔	12	15	14	16	14	14	23	13	14	28	19	23	205
合計麻酔件数	131	124	127	126	104	140	164	148	154	171	162	195	1746

4

患者統計

救急搬送統計

Report2022

2022年度救急隊別搬送件数

救急隊名	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
西東京(本署)	15	14	14	12	13	17	17	18	12	11	9	13	165
西東京(田無)	23	37	43	22	20	20	23	14	17	21	20	22	282
西東京(西原)	13	23	23	23	15	18	25	25	12	13	16	17	223
西東京(保谷)	10	13	10	11	9	13	22	17	12	7	7	12	143
小金井	19	18	33	20	14	16	20	16	7	9	11	23	206
緑町	25	23	26	23	25	19	35	31	17	13	17	30	284
花小金井	11	17	18	19	10	19	19	14	10	13	14	15	176
小平	4	9	14	12	12	3	6	6	7	9	5	11	98
小川	2	2	4	1	1	2	4	3	4	3	1	2	29
国分寺	17	20	11	14	9	10	9	8	11	16	6	9	140
戸倉	4	0	6	1	4	3	7	2	9	4	1	4	45
清瀬	1	2	2	6	2	7	5	5	10	6	4	1	51
武蔵野	14	29	20	26	19	10	23	13	11	13	3	16	197
武蔵境	14	15	28	16	11	21	18	17	12	11	11	19	193
吉祥寺	10	11	16	19	13	10	17	16	10	8	19	15	164
石神井	4	1	2	6	8	1	8	3	6	3	7	8	57
大泉学園	1	2	2	2	2	3	0	5	0	4	3	0	24
石神井公園	3	0	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1	9
関町	5	8	7	2	2	5	1	9	3	8	3	5	61
大沢	8	10	2	17	7	11	10	10	12	7	5	11	110
下連雀	7	6	1	8	14	6	5	4	4	4	4	5	68
三鷹	1	4	4	10	10	6	8	7	11	8	5	5	79
調布	0	0	2	1	2	1	2	2	2	0	1	3	20
つつじヶ丘	1	0	1	1	3	2	1	2	3	0	1	4	19
国領	0	2	0	2	2	0	0	1	1	5	0	1	14
府中	0	3	3	4	4	1	4	3	8	4	2	3	39
是政	1	1	0	2	0	0	2	5	3	1	3	3	21
栄町	2	9	2	7	6	6	2	6	5	4	2	4	55
東村山	3	2	0	6	2	0	4	4	3	3	1	4	28
秋津	1	1	3	3	2	3	2	4	2	6	2	1	30
本町	0	3	2	2	0	2	5	3	3	0	1	0	20
東久留米	6	8	16	12	11	9	10	17	16	6	11	11	133
新川	2	6	6	9	4	8	10	13	14	9	11	11	103
その他	24	27	34	51	54	26	31	47	76	78	24	37	509
受入合計	251	326	355	371	314	274	359	345	343	299	232	326	3795
内入院患者数	105	111	130	90	89	97	144	132	126	136	102	116	1378

【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……2504件
2021年度……2999件
2022年度……3388件
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）
 - ・ワーキンググループ活動の継続
 - ①転倒転落 ②KAIZEN ③5S活動
 - ・「部署連携のこころえ集」を改訂
4. 医療安全カンファレンス（およそ毎週1回）
 - ・死亡患者カルテ review の充実
 - ・事例共有の強化
5. マニュアルの整備
 - ・転倒転落発生後の対応
発生時から24時間後までの観察記録
必要患者の頭部CT検査の再実施
6. 院内ポンプライセンス制度
2017年度に導入。毎年継続実施中。
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。
 - ・Basic コース 60分の講義受講
 - ・Intermediate コース 筆記試験・実技試験 80点以上
 - ・Instructor コース 60分のBasicコースの模擬講義

7. 研修の実施

- ①全職員対象 医療安全研修会
新型コロナウイルス感染予防のため、年間を通してe-ラーニングシステムを使用した。
 - ・第1回目 6/30～7/8
「口頭指示の手順」
「薬剤誤投与が起きるとき」
受講者445名 未受講者0名 受講率100%
 - ・第2回目 12/12～12/20
「医療現場に必要な心理的安全性とは」
受講者449名 未受講者0名 受講率100%
 - ・医薬品安全管理研修
「インシデント事例から学ぶ医薬品の取り扱い」
2/9～2/20 受講者292名
 - ・医療機器安全管理研修
「モニターアラームに関する安全研修」
2/9～2/20 受講者269名
 - ・医療ガス安全管理研修
「医療ガスに及ぼす自然災害の実態と対策」
3/16～3/30 受講者298名
 - ・医療放射線安全管理研修
「診療用放射線の安全利用の研修」
「MRIの安全研修」
3/16～3/30 受講者272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…新卒～実務経験3年目程度
5/31 インシデントレポートを書く理由
10/24 転倒転落発生時の対応
3/15 新しい仲間との医療安全
 - ・ステップII…実務経験3年以上～リーダー業務担当
8/24 後輩が早く独り立ちする育て方
11/16 タイムアウトの正しいやり方
2/22 リーダーの時にレベル5発生
～具体的な死亡事故対応～
 - ・ステップIII…役職者
6/22 安全文化の醸成方法
～危機管理意識はどう持つのか～
9/28 記者会見の準備
～事故当事者への質問の仕方～
12/14 職員の離職と医療安全
～職員を守る具体的な行動とは～
- ③医療メディエーション勉強会

2018年度より開始し座学とロールプレイに分けて実施

・座学

- 7/27 医療メディエーションの概念
- 11/24 相手の言いたいことを知る (IPI 分析)
- 2/16 面談に使える話の聞き方
(セルフメディエーション)

・ロールプレイ

- 10/18 苦情対応：電話編
- 1/19 苦情対応：職員間編

④医療安全実践シリーズ研修

2022年度 セーフティマネージャーを対象に実施

- 7/13 医療事故の分析方法
- 9/14 pmSHELL体験
- 10/5 RCA体験
- 1/11 RCA実践
- 2/8 医療倫理と医療安全

⑤救急シリーズ研修

2022年度 阪本総長(救急科)によるシリーズ研修を実施

- 4/28 ドクターブルーが必要なケース
- 6/2 救急カートの中身について
- 9/1 気管内挿管の介助
ドクターブルー実践訓練
- 10/6 心電図の初期知識
- 12/1 急変時のフィジカルアセスメント
- 2/14 抜き打ちドクターブルー実践訓練

⑥新入職員研修

- 4/1 「医療安全管理の考え方」
- 4/2 「実践的な医療安全の話」

⑦中途入職者研修(毎月1回)

「実践的な医療安全の話」

「苦情対応の具体的な方法」

「末梢静脈ルート管理の実際」

【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
～当院のバプ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

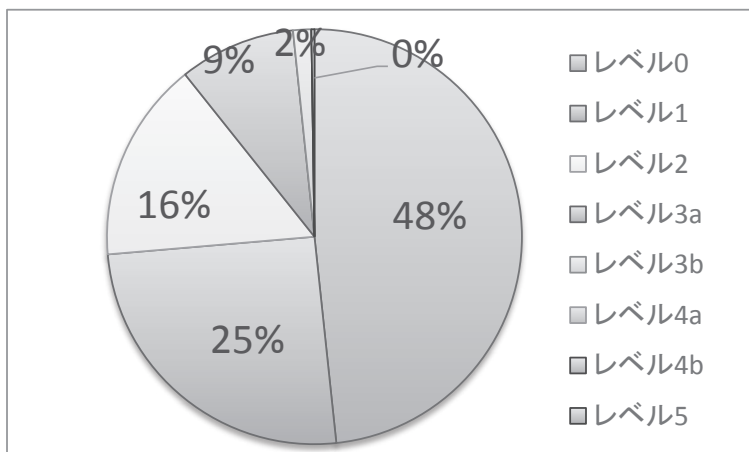
2021年度 「部署連携のこころえ集」作成と
セーフティマネージャーの育成
～思いやりの標準化は可能か～

2022年度 無輸血治療を希望する患者の情報収集方法の標準化

【業務統計】

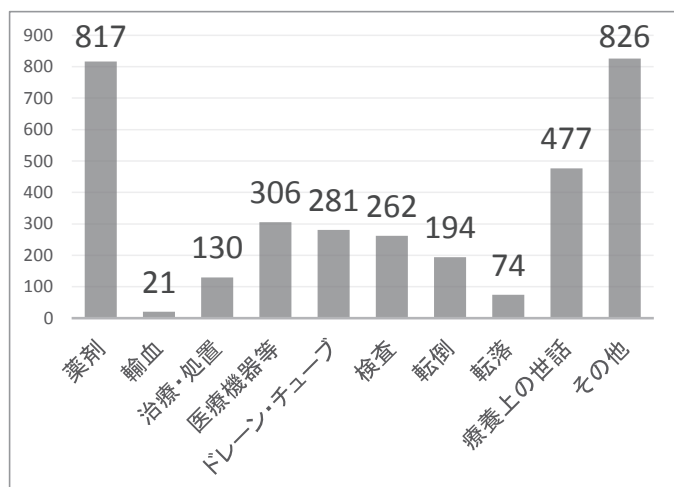
2022年度

1. 事故レベル別報告数



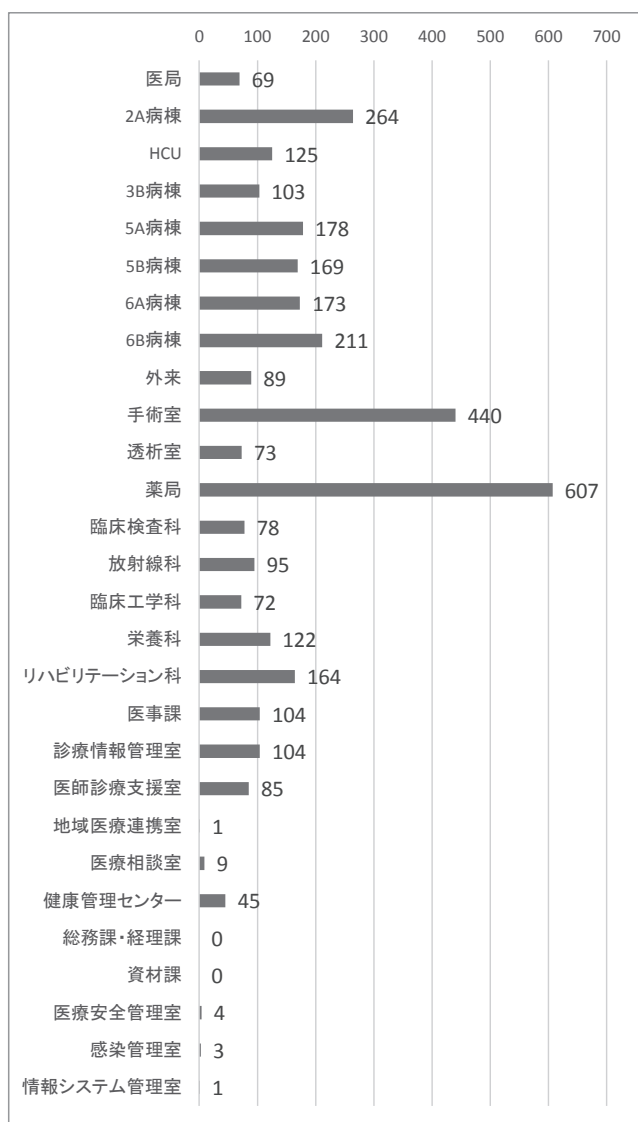
レベル	報告数
レベル0	1637
レベル1	858
レベル2	530
レベル3a	307
レベル3b	48
レベル4a	0
レベル4b	0
レベル5	8
合計	3388

2. 事故の種類



種類	報告数
薬剤	817
輸血	21
治療・処置	130
医療機器等	306
ドレーン・チューブ	281
検査	262
転倒	194
転落	74
療養上の世話	477
その他	826
合計	3388

3. 部署別報告数



部署	報告数
医局	69
2A病棟	264
HCU	125
3B病棟	103
5A病棟	178
5B病棟	169
6A病棟	173
6B病棟	211
外来	89
手術室	440
透析室	73
薬局	607
臨床検査科	78
放射線科	95
臨床工学科	72
栄養科	122
リハビリテーション科	164
医事課	104
診療情報管理室	104
医師診療支援室	85
地域医療連携室	1
医療相談室	9
健康管理センター	45
総務課・経理課	0
資材課	0
医療安全管理室	4
感染管理室	3
情報システム管理室	1
合計	3388

【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	2 名 (専任)
・ CNIC	1 名 (院内感染管理者／専従)
・ 薬剤師	3 名 (兼任)
・ 臨床検査技師	4 名 (兼任)
・ 事務員	1 名 (兼任)

【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 (看護部感染対策委員会) (毎月1回 / 第2金曜日)

- ①定期ラウンド⇒毎月全部署のラウンドは実施できている
※看護部は、看護部視点での見直し等対応
- ②手指衛生・手荒れ対策プロジェクトの継続
☆手指消毒剤の使用量の増量
☆手洗い・手指衛生遵守調査の実施 (ICM 出席部署全職員対象 / ※ 医局以外)
- ③ゴミ分別対策 (一般廃棄物、医療感染廃棄物、その他 SDGs 的視点も考慮)
☆一般廃棄物の分別 (「燃えるゴミ」「ペットボトル・瓶・カン」)
☆感染性廃棄物の取り扱い (分別) 基準のリニューアル済み

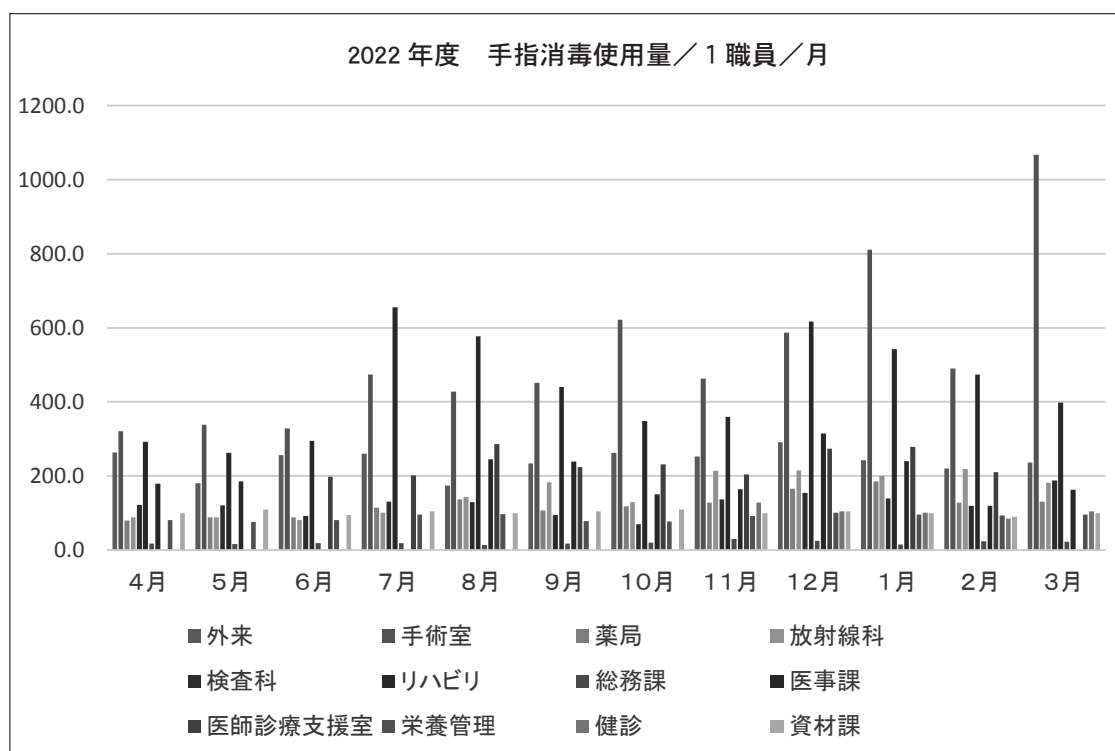
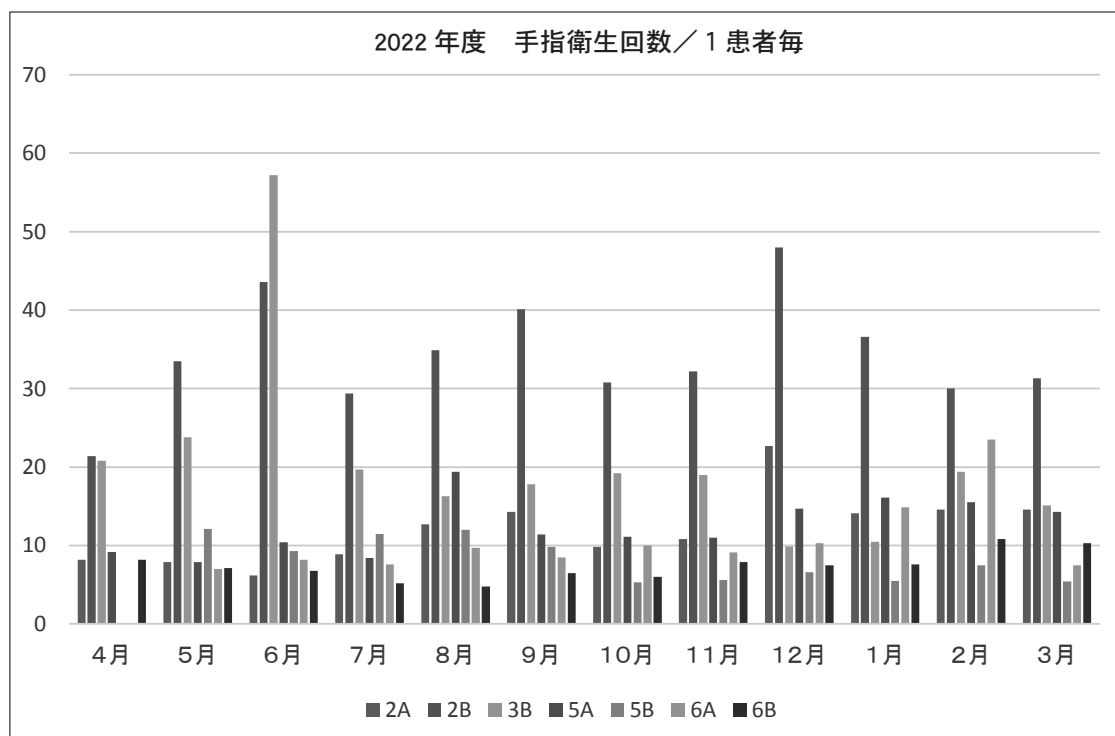
(イントラから印刷可能にした)
☆紙ゴミ専用ダストボックス配布・設置

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 (耐性菌・手指衛生)
※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)
8. 西東京市発熱外来・西東京市医師会 PCR 検査センターの運営 (2022 年度も継続運営)

【関連データ】

＜手指消毒剤使用状況＞（2022年度実績）

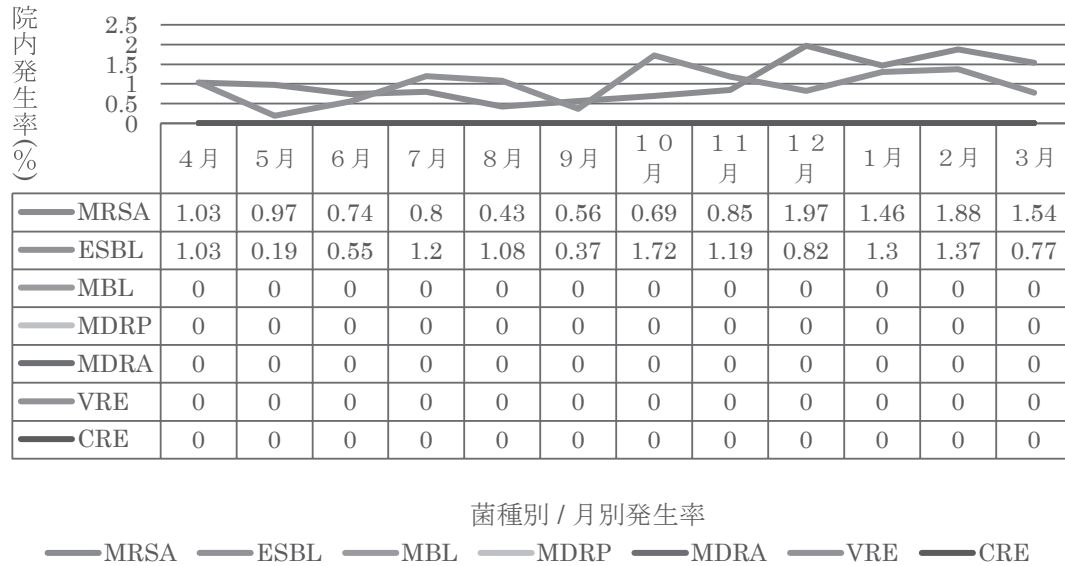
※ 病棟 → 手指消毒回数， 病棟以外 → 手指消毒剤使用量



※ 2023年度から3部署（透析室・CE・口外）追加予定

< 耐性菌サーベイランス >

菌種別院内発生率（2022年度）



< 院内感染対策研修会 >（法定研修）

・第1回

テーマ：『とりあえず抗菌薬いっとくう!?!』

—ちやうちやう! えらばなあかんでえ~!!—

講師：院内講師

(ICT ①薬剤師 ②臨床検査科 ③ICD)

▶開催期間：2022/11/22 ~ 11/29

(Web 講義式 (e-learning))

▶職員参加率：98%

(受講者 415 名、未受講者 8 名)

・第2回

テーマ：『COVID-19 感染症法 五類への移行』
~油断大敵! 我々がすべきこと~

講師：院内講師 (ICT ICD 工藤)

▶開催期間：2023/3/31 ~ 4/14

(Web 講義式 (e-learning))

▶職員参加率：92%

(受講者 468 名、未受講者 36 名)

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を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にしています。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

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（2022 度）

外来患者数	3972 人
新入院患者数	398 人
冠動脈造影検査	341 件
冠動脈形成術	122 件
血管造影検査	50 件
末梢血管形成術	14 件
心臓電気生理学的検査	7 件
ペースメーカー植込み術 （新規、交換を含む）	16 件
心肺運動負荷検査 (CPX)	30 件
心筋シンチグラフィ	196 件
冠動脈造影 CT 検査	54 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。

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

常勤2名体制となり、透析施行件数は増加しています。

徳洲会の理念である断らない医療をモットーに地域医療に貢献できるよう努力してまいります。

勤務医師

常勤医 菊田 知宏 部長

2022年度 透析実施件数

2022年	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
外来	907	890	889	893	932	921	944	941	976
入院	563	530	440	470	464	566	540	555	567
合計	1470	1420	1329	1363	1396	1487	1484	1496	1543
平均	56.5	54.6	51.1	52.4	51.7	57.2	57.1	57.5	57.1

2023年	1月	2月	3月	累計
外来	938	891	1014	11136
入院	535	467	479	6176
合計	1473	1358	1493	17,207
平均	56.7	56.6	55.3	55.3

腎代替療法選択説明・腹膜透析外来をはじめました。

2022年4月に常勤医が2名になったことから、
腎代替療法選択説明・腹膜透析外来を開始しました。

2022年度の実績は多くありませんが、希望する
患者様がいらっしゃいましたら今後はさらに実績を
伸ばしたいと考えています。

2022年度 腎代替療法選択説明件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	3

2022年度 腹膜透析外来実施件数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	5	3	67

講演

2022年9月

テルモ腎不全看護セミナー基礎講座

PD基礎セミナー①

「腹膜透析概要と腎不全患者における療法選択

勤務医師

常勤医 齊藤 久さこ 部長

概要・診療方針

消化器内科は岸和田徳洲会病院から吉本医師の異動に伴い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、膵臓などの消化器疾患に加え、一般内科も幅広く診療している。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年より日本消化器内視鏡学会 JED-Project に参加している。

診療実績

2022年度の上下部消化管内視鏡実施件数は4013件であった。

内視鏡件数 (2022年度)					
上部 (EGD)	2957	ERCP (総)	152	EUS (総)	136
下部 (CS)	1056	胆道鏡 (Spyglass)	2	EUS-FNA	6
ESD (総)	69	ETGBD	1	InterventionalEUS	5
食道	12	消火管ステント留置	9	PTCD/PTAD/PTGBD	15
胃	14	胃ろう増設	34		
大腸	28	胆生検	1		

論文

Splenic Abscess due to a Perforated Duodenal Ulcer Successfully Treated with Endoscopic Ultrasound-Guided Transgastric Drainage. Case Rep Gastroenterol. 2022 Aug 16;16(2):456-461.

勤務医師

吉本泰治 消化器内科部長

西元史哉 消化器内科部長

山崎佳世 消化器内科医員

(2022年4月～2023年1月)

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。

2022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、杏林大学小児科からの応援などのご協力をいただきながら診療を行いました。

①新型コロナウイルス感染症対応

第8波は10歳未満、10代の患者がの受診が激増し小児科外来をゾーニングし連日PCR・抗体検査などの患者対応を行いました。

生後6か月～4歳、5歳～11歳の小児ワクチンが開始となり、特に乳幼児コロナワクチン対応は西東京市における接種のバックアップ機関としての役目を負いました。

また知的障害や発達障害があり、集団接種が難しい成人のワクチン接種も小児科で個別対応いたしました。

②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。

③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3-6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。

④小児科各専門診療

- ・小児腎疾患・夜尿 木内医師、
 - ・小児神経疾患、てんかんなど 宮田医師
 - ・内分泌疾患 瀧浦医師
- 専門外来日は固定して設けておりませんが、ニーズに応じて予約をおとりしています。

今後も小児一般診療、健診・乳児健診、新型コロナウイルス感染症対応とともに、より充実した専門外来を提供してまいります。

様々な腹部症状に対して迅速な診療、手術を行います。

コモンディーズに対応できる外科

2020年7月から外科を開設し、3年目となった今年度は常勤医3名体制になりました。

当科では消化器外科疾患の治療を中心にを行います。

現代社会で多くみられるコモンディーズ(Common Disease 一般的な病気)、たとえば、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が該当しますが、わたしたちは、これらの疾患の治療を当院で完結することを目標に掲げます。

地域に密着した病院であり、治療において、十分にご満足いただけるサービスを提供いたします。

かかりつけ病院としての外科

当院は内科、外科など複数の科を標榜しています。しかし、そこに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。また、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ます。

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。

夜間の緊急手術へも曜日は限定されるものの対応を始めました。

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なっています。

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。そして、その点ばかりが腹腔鏡手術の唯一のメリットととらえられがちですが、低侵襲が術後の合併症の低減に関係することから、ご高齢の患者さまにも利点があると考えています。

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、「かかりつけの先生」と協力しながら持病の治療も併行して行います。

セミナー講師

- 2022年7月13日 東京都栄養士会
病態栄養講習会 周術期栄養管理 木山輝郎
- 2022年7月 日本高気圧環境潜水医学会
第20回教育集会
生理学 木山輝郎
- 2022年7月 第22回高気圧医学専門医研修
講座
物理学・生理学 木山輝郎

座長

- 2023年3月5日 国際水素医科学研究会
第3回セミナー
台湾における水素治療
(東京大学伊藤謝恩ホール)
木山輝郎

悪性疾患	手術件数	腹腔鏡手術 (%)
胃	7	1 (14%)
大腸	20	16 (80%)
膵臓	2	0
その他	3	1 (33%)
良性疾患		
胆嚢摘出術	61	61 (100%)
虫垂切除術	26	26 (100%)
ヘルニア修復術	28	14 (50%)
膀胱結腸瘻手術	4	3 (75%)
汎発性腹膜炎手術	2	1 (50%)
中心静脈ポート造設術	5	0
その他	10	3 (30%)
手術件数 2022年1月 - 12月		

概要

現在、当院整形外科の年間手術件数は、年間約617件。骨折治療には経験豊富であり、整形外科専門医である江川医師と金沢医師と坂本医師の3名が執刀および入院中の担当を行います。

一般的に、骨折や脱臼の患者様は救急車で搬送されてきますが、多くの病院が受傷・搬送から入院検査・骨折の手術まで、数日以上の待機を要する場合がほとんどであるのが現状です。

当院では、緊急性の高い大腿骨頸部骨折に関して手術療法を要する場合、身体機能・認知機能の低下を予防するために迅速な検査後、搬送されてから48時間以内の治療開始を目指しています。各部署の積極的な連携が、早期の治療開始を可能にし、早期の治療開始こそが早期回復ひいては我々の目標である「健康寿命」を伸ばすことにも繋がっているのです。

また、一般的な骨折手術のほか、低侵襲手術(MIS)の導入や新たな骨補填材料の使用など、最新の知見を取り入れた治療を行っています。これにより、入院された方が1日でも早く退院・自宅復帰出来るよう、努めています。

日々、技術革新の進む手術の現場で、これだけの手術実績を常に重ねていけることは、間違いなく当院の強みの一つです。この強みを活かし、我々は北多摩地区で質の高い骨折治療を提供することを目指しております。

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。

我々の目標は、患者様の痛みを可能な限り取り除き、それぞれの『健康寿命』を延ばすお手伝いをすることです。健康寿命とは、健康上の問題が無い状態で日常生活を送れる期間のことです。この『健康寿命』を延ばすために「歩く」ということが非常に重要視されており、「健康に歩く」ためには、骨折治療からの早期回復と膝関節痛への適切な処置が重要になってくるのは間違いありません。

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。

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490件、2020年度464件、2021年度485件、2022年度617件。2021年2月大腿骨骨折治療センターを設立し、今後もこの地域でより積極的に骨折治療を行っていきます。

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)

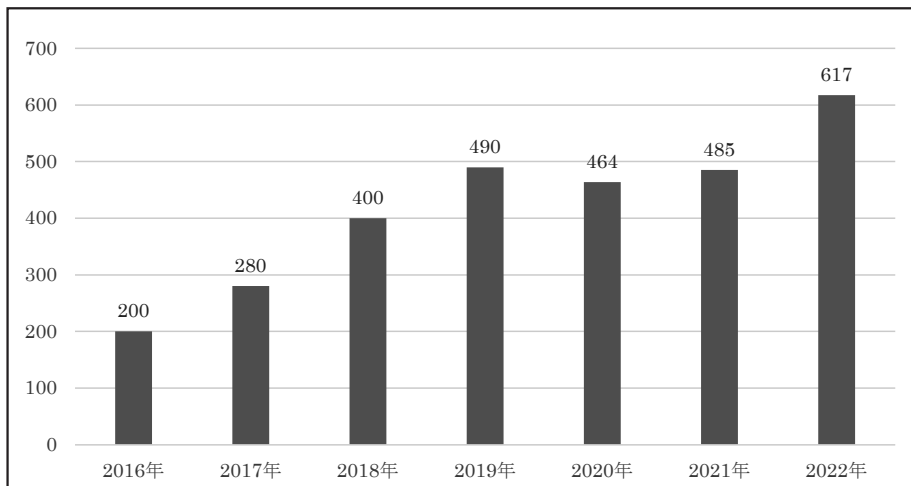


図2 整形外科 大腿骨骨折手術件数推移 (当院医事データより)

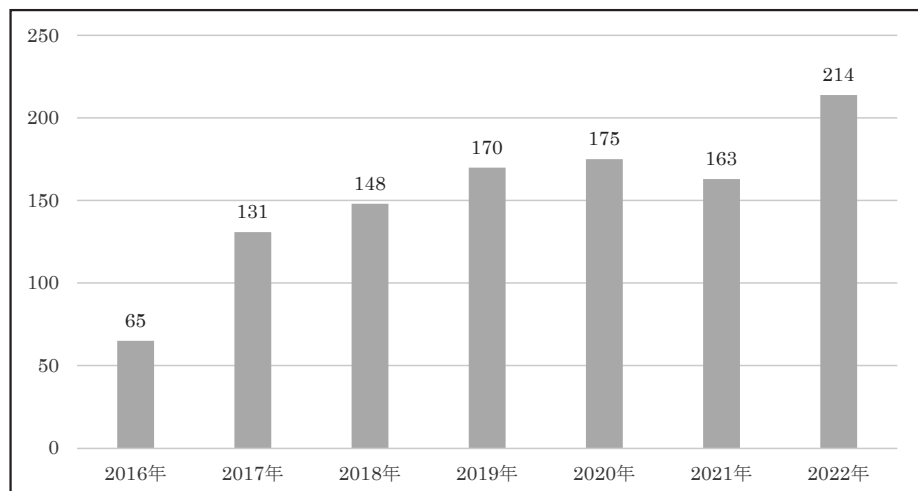
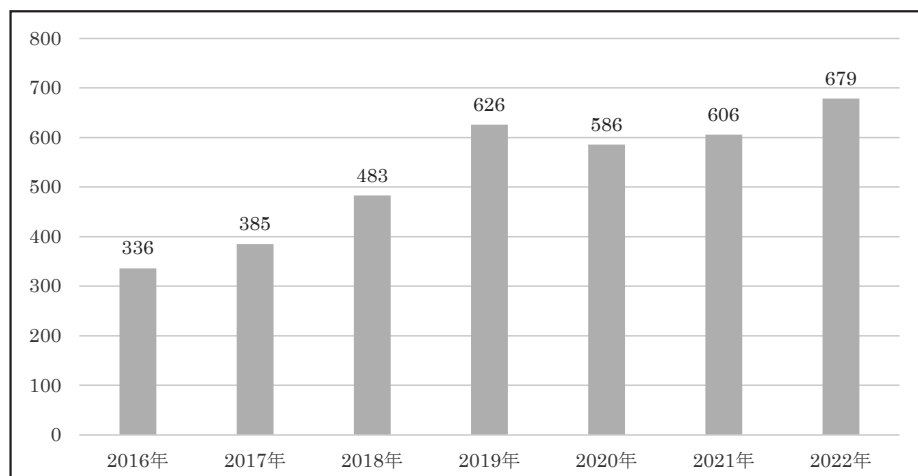


図3 整形外科 入院患者数推移 (当院医事データより)



勤務医師



常勤
江川誠一郎 部長



常勤
金沢 明秀 部長



常勤
坂本兼太郎 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 6名(1名訪問診療兼任)

業務内容

一般診療泌尿器科外来(土曜日は午前診のみ)：

月曜日～土曜日

定時手術日

月・水・金曜日

病棟診療

毎日

2022年度は7月より常勤医が5名から6名となりました。来院時は受付などをご確認をお願いします。

2023年度の目標・方針**〈泌尿器科診療〉**

泌尿器がんは、手術による治療が主となります。現在、世界的に罹患率が増えている前立腺癌は、検診などでのPSA(前立腺特異抗原)採血の普及により早期に発見される事が多くなってきています。PSAが4.0ng/ml以上の時、第一に行うのが直腸診とMRIです。そこで癌が疑われた場合、当科では麻酔下前立腺生検を1泊2日で行い診断します。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。当科では国産のhinotori サージカルロボットシステムを用いて手術療法を行っています。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、浸潤性膀胱癌などの手術を要する疾患は腹腔鏡下手術を行っていましたが、これらに関してもロボット手術が可能になりました。当科ではロボット腎部分切除術を2022年度から開始し、腎摘除術・副腎摘除術・膀胱全摘術・腎盂形成術も2023年度よりロボット手術で行っております。また、根治不能な各種がんに対する薬物療法も入院および外来で行っております。

泌尿器で多い良性疾患は、尿路結石、感染症、前立腺肥大症、夜間頻尿症、過活動膀胱、尿失禁などがあります。

尿路結石に対する治療は薬物療法、手術療法があります。尿管結石で排石可能であれば、排石を

促進させる薬物療法を試みます。排石しない場合や、大きい結石などの場合は手術治療を行います。当科では経尿道的腎尿管碎石術、経皮的腎碎石術及び、両者を同時に行うエシルス手術も2022年度から行っており、単独手術では治療困難である大きな結石に対しても治療可能であります。また、低侵襲で安全性が高い体外衝撃波碎石術も1泊2日で行っております。

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、陰茎や陰嚢にできたイボなど)あるいは内科(エイズ、肝炎など)で見てもらっています。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、内視鏡手術で治療を行います。前立腺肥大症での尿閉は、腎機能の低下をきたす可能性があり、薬剤で効果がでない場合は手術療法(経尿道的前立腺切除術：TURP)をおこないます。従来のこの手術療法では心疾患や高齢の方には手術が困難であり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使用し、前立腺を蒸散させ、カテーテル交換にならないように治療しています。また、巨大な前立腺肥大に対しては電解質液利用経尿道的前立腺核出術(TUEB)も行うようにし、自排尿ができるように治療しています。

夜間頻尿症は、泌尿器科として膀胱の問題だけでなく、内科的疾患、睡眠障害などが原因となり得ますので、困っていらっしゃる方はご相談ください。

過活動膀胱、尿失禁症は現在薬物療法にて加療を行っています。

〈手術療法〉

2022年度では結石治療に対して経尿道的・経皮的腎尿管碎石術を行うようにしました。また、ロボット腎部分切除術を行うようになり、2023年には腎摘除術、副腎摘除術、腎尿管全摘術、膀胱全摘術もロボット手術で行うようにしていま

す。また、巨大な前立腺肥大に対して TUEB（電解質液利用経尿道的前立腺核出術）も導入しています。

悪性腫瘍の手術

- ①腎癌の全摘あるいは部分切除（ロボット手術、開腹）
- 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、ロボット手術
- ⑤精巣癌の手術
- ⑥陰茎癌の手術 など一般的な泌尿器科がん手術

良性疾患の手術

- ①尿路結石に対する碎石術（ESWL、TUL、PNL、ECIRS）
- ②前立腺肥大症に対する内視鏡手術（経尿道的前立腺レーザー蒸散術：ThuVap、TUEB）
- ③尿管管遺残：摘出術（腹腔鏡、開腹）
- ④陰茎、陰嚢内手術 など一般的泌尿器科手術

2022 年度 当科手術の内訳

	2022 年度件数
腹腔鏡下腎摘除術	8
腹腔鏡下尿管摘除術	4
ロボット支援腎部分切除術	6
TUR-BT	41
腹腔鏡下膀胱全摘	4
経直腸的前立腺生検	116
ロボット支援前立腺全摘術(RARP)	54
精巣摘除(去勢術含む)	11
腹腔鏡下後腹膜リンパ節郭清	3
腹腔鏡下副腎摘除	1
経尿道的前立腺レーザー蒸散術	30
経尿道的尿管ステント留置術	22
経皮的腎瘻造設術	9
TUL	93
PNL	3
ECIRS	33
ESWL	31
経尿道的膀胱碎石術	14
陰嚢水腫根治術	9
環状切除術	6

2022 年度業績

論文

1. Okegawa T, Shishido T, Hayashi K, Masuda K, Taguchi S, Nakamura Y, Tambo M, Fukuhara H: Laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection versus open retroperitoneal lymph node dissection for testicular cancer: A comparison of clinical and perioperative outcomes. Asian J Urol. 9(2). 119-124, 2022.

講演

1. 桶川 隆嗣. リキッドバイオブシーに期待する臨床医のニーズと展望. 第 155 回多摩泌尿器科医会講演会、2022 年 7 月 22 日.
2. 桶川 隆嗣. 最新の前立腺がん治療に関して～手術療法から薬物療法まで. 第 2 回多摩北部医療圏エリア連携の会、2022 年 10 月 26 日.
3. 奴田原紀久雄. エリアで診る過活動膀胱の診断と薬物療法治療～夜間頻尿外来が担う役割～ 第 2 回多摩北部医療圏エリア連携の会、2022 年 10 月 26 日.
4. 桶川隆嗣、板谷直、原秀彦、吉野修司、奴田原紀久雄. 当院における hinotori でのロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘術の初期経験. 第 87 回日本泌尿器科学会東部総会、2022 年 10 月 29 日.
5. 桶川隆嗣、板谷直、原秀彦、吉野修司、奴田原紀久雄. Hinotori サージカルロボットシステムを用いた RARP の初期成績. 第 36 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会、2022 年 11 月 10 日.
6. 大岩祐一郎. Total Tubeless ECIRS を実施した 1 例 - 低侵襲 ECIRS の追及 - 第 36 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会、2022 年 11 月 10 日.
7. 桶川 隆嗣、福原浩. 去勢抵抗性前立腺癌におけるリキッドバイオブシーの長期観察での臨床的有用性. 第 109 回日本泌尿器科学会総会、2022 年 12 月 8 日.
8. 桶川 隆嗣. リキッドバイオブシー, 教育講演. 第 109 回日本泌尿器科学会総会、2022 年 12 月 8 日.
9. 桶川 隆嗣. 泌尿器科医の立場から考える TSC 診療の現状と課題. TSC 医療連携セミナー、2022 年 12 月 14 日.
10. 桶川 隆嗣. Hinotori サージカルロボットシステムを用いた RARP の治療成績 第 15 回日本ロボット外科学会学術集会、2023 年 2 月 2 日.
11. 大岩祐一郎. 尿路結石治療 - 最新のトレンドと武蔵野徳洲会病院での取り組み -. 第 3 回多摩北部医療圏エリア連携の会、2023 年 3 月 1 日.
12. 桶川 隆嗣. 超高齢者社会における夜間頻尿の診断と治療. 第 3 回多摩北部医療圏エリア連携の会、2023 年 3 月 1 日.

その他

桶川 隆嗣. 武蔵野徳洲会病院での国産手術支援ロボット導入とその成果～臨床・経営の両面から. 新医療、2022 年 7 月号、PP74-77.

概要

2020年4月に武蔵野徳洲会病院耳鼻咽喉科は開設され、女子医科大学附属病院の耳鼻咽喉科医局から派遣された非常勤医師により外来診療が開始された。2021年4月に常勤医師1名が他県より入職し、入院・手術を含めた診療体制となった。それに伴い、週4日派遣されていた非常勤による外来枠は週1日午前のみに縮小した。同年、補聴器適合検査の施設基準の届出を行い、補聴器外来を開設した。

科の特色

顔面外傷を含めた耳鼻科一般、補聴器外来、睡眠時無呼吸症候群に対する検査・治療、ボトックス療法、花粉症に対する舌下免疫療法・後鼻神経切断術、指定難病の好酸球性副鼻腔炎に対する手術・分子標的薬治療などを行っている。誤嚥防止手術が行える点が強みであるが、昨年度は症例がなかった。外来で嚥下リハや音声リハをSTと対応している。

2023年4月時点で確認した限り、徳洲会グループ76病院中、耳鼻科は44施設にあるが、その中で手術を行っている耳鼻科は14施設で、常勤医一人のみで手術を行っているのは当院を含めて数か所であり珍しいようである。また、認定補聴器技能者の資格を持つ言語聴覚士が補聴器調整を直接行っている施設はグループ内で当院のみであり、成人を対象に補聴器や耳鳴診療を行っている。

診療方針

外来患者・入院患者を対象に耳鼻咽喉科疾患一般の診療を行っている。外来は月曜から金曜日で、水曜午前の外来のみ東邦大学の派遣医師が担当している。水曜日に全身麻酔による手術、火・水・金曜日の午後に補聴器外来を行っている。悪性腫瘍など、当院で対応できない患者は大学病院等に紹介している。

外来は耳鼻科としては珍しく、小児が少なく中高年の割合が高い。近医開業医より扁桃周囲膿瘍やめまい、止血困難な鼻出血症などの入院を含めた加療依頼に対応している。睡眠時無呼吸症候群に対するCPAP、顔面神経麻痺の病的共同運動/片側顔面けいれんに対するボトックス治療、花粉症に対する減感作療法/舌下免疫療法などを行っている。

手術は主に全身麻酔下に行っており、2022年度は内視鏡下鼻副鼻腔手術、口蓋扁桃摘出術、頸部脂肪腫、顎下腺腫瘍、鼻骨骨折整復術など、小児を含めて55件であった。

入院患者に対しては嚥下評価（嚥下内視鏡検査・嚥下造影検査）をSTと共に行っている。また他科からの依頼で気管切開術を施行している。めまい・喉頭異物・顔面外傷などの救急疾患の対応に協力している。

実績

年度	2020	2021	2022
外来患者数/月	180	304	418
手術件数/年	0	31	55

2023年度の目標

紹介患者・手術件数増加。補聴器外来の維持。

勤務医師

平塚 宗久

日本耳鼻咽喉科学会専門医

補聴器相談医・補聴器適合判定医

言語聴覚士・認定補聴器技能士

西條 歩弥

‘22年度の救急部スタッフは2名の常勤医と1名の非常勤医師(いずれも日本救急医学会専門医)で、夜間は当院の常勤医師とある程度固定された非常勤医師

である。ナースは日勤中1名が常駐し、不足時には外来から派遣される。夜間、休日には医師2名、ナース2名が担当する。

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
要請件数	4461	4459	3287	3696	5880
収容件数	3610	3624	2650	2619	3795
入院者数	1162	1281	987	1054	1378
断り件数素数	851	826	659	1083	2085
断り(本部)	465	335	339	781	1281
断り率(%)	19%	19%	20%	29%	35.5%
断り率本部(%)	11%	8%	11%	23%	25.2%
ウォークイン		2559	1311	1677	1954

2020、2021年度に収容件数が減少したのは、COVID 19の蔓延により当院のベッドが逼迫し、一般救急患者の収容が困難であったこと、発熱患者1人を収容するとナースが2人その患者に付ききりとなりそれ以上の収容が困難となったことなどによる。これは当院のみならず全国的傾向である。周辺の医療機関はCOVID 19患者を収容しないことにより救急患者の収容を確保したと思われる。2022年度のCOVID 19第7、8波の時期には全ての入院患者に入院時PCR検査を施行したにもかかわらず、入院後にCOVID 19を発症し3B病棟全てがCOVID 19患者で占められた。救急断り率が2022年度にかなり増加したのはそれらが原因と思われる。それでも2022年度下半期にはCOVID 19が減少傾向に転じたため年間収容件数は最高値を記録した。それには救急非常勤医の加入と救急車Hot Lineの応需を医事課からERナースに変更したことが貢献している。

東京都では救急応需率を上げるため東京ルールを作成し、5件以上の医療機関で収容拒否された場合には優先的に収容する医療機関を指定し、当院もそれに該当する。その応需率は周辺医療機関と比較して当院が高いと言われる。

ERの問題点

当院はまだ夜間、休日の緊急手術体制が完備しておらず、夕方以降あるいは休日には手術適応症例の収容は困難である。緊急内視鏡検査も同様のことが言える。現在でもその病態での救急要請は少なくない。今後の課題である。

ERでは夕方になると一般外来で入院待ちをしていた患者がERで待機となり、ナースはその患者の対応にも追われる。ことに高齢者が多くを占めるため必然的に認知症患者も増え、ベッドから転落しないか見守りが必要で、トイレに行く度にナースが呼ばれるなどナースの仕事量は増える。他院では、ERで入院と決定すれば30分以内に病棟へ収容できる体制を構築しているところもある。少ない人数で効率よくしかも安全に患者を病棟まで収容することが求められる。

救急要請の断り率も同様の体制を構築することで減少させることが可能であろう。平日の日中は救急医が担当であるため専門医不在という拒否理由は少ないと思われるが、夜間、休日の当直医によっては収容拒否もやむを得ないことがある。また1、2次救急を標榜はしているが、3次救急患者が搬送されることも救急医療を担当する以上はよ

りやむを得ない。このような場合でも早期に3次疾患であることを見極めることが救急医療には求められ、当院では的確な判断ができていると自負している。

Walk In 患者の対応

救急車以外でもERには多数の救急患者が来院する。その多くをERで診療担当している。各科が診療していることもあるが、当院では診療科同士でたらい回しにならないようにそのような体制となっている。これも患者サービスの一環である。他院では3次救急に近いような患者でも時にwalk in外来に来院する。表1にはそれも表示されている。

次年度への抱負

次年度には救急医が1名、救命士が4名増員となることが確定しており、これにより一層シームレスで強固な救急医療を地域に提供できるものとする。将来的には研修医が参画すればローテーションの必須科とすることができる。さらに救急医が10名以上、救急部専従ナースが20名、救命士

が10名程度確保されれば、独立した救急組織を構築でき24時間365日救急患者を収容できる病院になるであろう。

ER 外の担当業務

感染対策室会議 (ICM) : 毎週金曜日

14—16時半 阪本、秋月 資料作成も

災害対策会議 : 秋月

救急治療シリーズ講義 (医療安全シリーズ研修) :

全職員対象 年6回 阪本

放射線科技師教育 : 毎週木曜日 阪本

症例検討会 (救急隊対象) :

年1回 (COVID 19のため中断) 阪本

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。

高齢で状態の悪い患者さんの手術が多いため、超音波を利用した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。

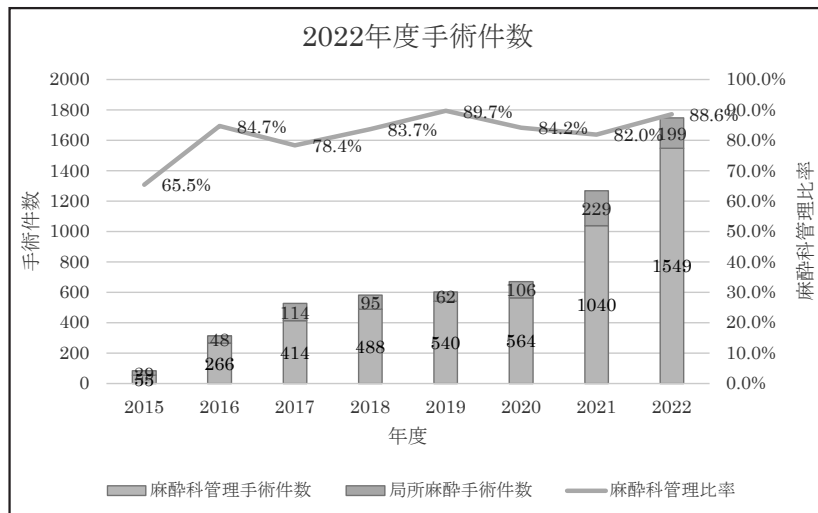
診療方針

術前外来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。

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、2022年度は2021年度に比べ479件増加しています。

年度	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
手術件数	84	314	528	583	602	670	1269	1748
麻酔科管理	55	266	414	488	540	564	1040	1549

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

2023年4月より乳腺外科が手術を行っています。

また、48時間以内の手術を行う「大腿骨骨折治療センター」、ESWL・ECIRSなどどのような結石にも対応できる「尿路結石治療24時間センター」、国産ロボットhinotori手術や単孔手術を行う「低侵襲ロボット手術センター」、高性能脳血管撮影装置ARTIS icono D-spinのある「脳血管内治療センター」といったセンターの運用が始まっており、手術件数の更なる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
定期非常勤		松本布紀子
定期非常勤		菅波 梓
定期非常勤		鈴木 沙織
定期非常勤		松本 杏菜
定期非常勤		辻 大介

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。2022 年 4 月からは非常勤医師 2 名による診療体制となり、2023 年 1 月には常勤医師 1 名が入職し、外来診療・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。

【取り扱う疾患】

- 顔面や四肢の軟部組織損傷
- 癬痕拘縮、ケロイド
- 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）
- 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

- 眼瞼下垂症
- 陥入爪
- 腋臭症

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。

美容医療も形成外科領域の 1 つであり、「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）を導入している（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は保険診療での適応がある。

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いる。

2. 勤務医師

常勤医師	矢野 晶子
非常勤医師	小倉ふみ子
非常勤医師	屋宜佑利香

3. 診療実績（2022 年 4 月～2023 年 3 月）

外来患者数

	2022 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023 年 1 月	2 月	3 月	累計
患者数	124	170	178	132	280	170	168	134	131	237	377	327	2347

手術手技数（レーザー治療含む）

	2022 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023 年 1 月	2 月	3 月	累計
手技数	1	2	5	5	6	4	5	5	1	29	17	17	97

2020年8月1日より脳神経外科診療を開始し、2021年6月1日より高性能DSA装置が稼働開始でき、脳血管内治療センターとして脳血管内治療を中心とした診療を行っております。同時に開頭術にも対応できるように手術顕微鏡、双極電気メス、ハイスピードドリル等の医療機器の整備も行っております。また、入院担当病棟は完全に固定できておりませんが、5A病棟を主に入院対応を行っており、術後・重症例についてはHCUで管理ができるように診療体制を構築しております。

入院患者総数159名(13.3名/月)と前年比155.9%増となっております。80%以上を脳卒中患者さんが占めており、来年度は日本脳卒中学会の研修教育施設認定に申請しております。また、手術件数としては、脳神経外科手術14件、脳血管内治療20件の合計34件で3件/月と増加しております。来年度は、日本脳神経外科学会の連携病院になる予定で日本脳神経血管内治療学会の施設認定が得られるように準備を進めており、常勤医複数名体制が確立できるように大学等に働きかけております。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行い、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おります。

学会発表

- 1) 前交通脳動脈瘤に対する脳血管内治療の変遷：
STROKE 2022. 大阪 (web) 2022年3月日
- 2) CASPERの特性を活かしたCASの検討：
第28回日本血管内治療学会。
名古屋 (シンポジウム) 2022年5月
- 3) CASPERの特性を活かしたCASの検討：
第81回日本脳神経外科学会。
横浜 2022年10月
- 4) 後大脳動脈遠位部再発脳動脈瘤に対する脳血管内治療の1例：
第38回日本脳神経血管内治療学会。
大阪 2022年11月

概要

乳がんは、現在女性にとって罹患率1位のがんで、女性の9人に1人が乳がん罹患するといわれています。当科ではその乳がんをはじめとした乳腺に関連する疾患の診療を行っています。

これまで当院の乳腺外科は非常勤医師による週1回の外来診療のみでしたが、2022年10月より常勤医師が着任したことにより、手術、薬物療法などの治療が可能となりました。

治療については患者さんの状況やご希望を加味した上でご本人の納得のいく治療を行えるよう心がけています。

診療体制

- ・外来診療：火・水・木・金曜日（木曜日は午後のみ）
- ・手術日：水曜日
- ・スタッフ：常勤1名、非常勤2名

診療実績（2022年度）

術式	件数
乳房温存術	4件
乳房切除術	5件
センチネルリンパ節生検	6件
腋窩郭清術	2件
腫瘍摘出術	1件

病理検査室の設備は相変わらず、術中迅速診断は可能ですが、永久標本の作製はできません。検査センターに依頼しているため、生検でも報告までに1週間かかる状況は継続しています。

2022年度、術中迅速診断は10件あり、その内訳は、乳癌のセンチネルリンパ節生検5件、膀胱摘出術の尿管断端4件、副甲状腺組織の確認1件、乳腺外科と泌尿器科からの依頼でした。

組織診の検査数は1907件と、昨年度より538件、およそ39%増加しました。乳腺外科が12件から58件と5倍近くの増加を示したのは、9月に常勤医が着任したことによります。歯科口腔外

科が92件から198件、泌尿器科が169件から290件、それぞれの科で100件以上増え、歯科口腔外科は2倍以上、泌尿器科は1.7倍となりました。

マイナス要因もあります。常勤婦人科医が退任されたことによって、組織診は100件以上、細胞診は400件近く減少しました。

以上のように、医師の増減によって、病理の業務量は大きく影響を受けます。今後とも、各科のご発展を楽しみにしております。

医師 宍倉 有里

概要

当科は2021年8月に開設し、口腔外科領域を中心に常勤医3名、非常勤医1名での診療を行っています。診療内容は口腔癌の治療、顎変形症、顎顔面外傷及びインプラント治療を柱として、口腔外科領域に特化した治療を行っています。

また、昨今、周術期および有病者の口腔ケアのニーズが高まっており、術前後の感染のリスクの低減や口腔内不快感の軽減による術後早期の経口摂取再開にも繋がることと言われています。当科では周術期の口腔ケアに精通している歯科衛生士を中心に、入院患者さんの口腔ケアに積極的に介入しています。

治療方針

初診の患者さんに対しては、患者さんが希望し、通院での処置が可能であればその日に処置を行うことを心がけています。また、入院管理下での手術が必要な場合は可能な限り早期に手術が行えるように治療計画を立案しています。緊急入院が必要な重度の歯性感染症及び顎骨骨折等の顎顔面外傷に関しても入院後速やかに手術療法及び薬物療法が行えるような体制をとっています。

取り扱う疾患

- ・口腔癌（歯肉癌、舌癌、頬粘膜癌、口底癌等）
 - ・口腔内の良性腫瘍（舌腫瘍、顎骨腫瘍等）
 - ・顎変形症（上顎前突症、下顎前突症）
 - ・顎顔面外傷（顎骨骨折）
 - ・インプラント治療
 - ・抜歯（埋伏智歯等）
 - ・唾液腺疾患（口腔乾燥、唾石症等）
 - ・口腔粘膜疾患（白板症、扁平苔癬等）
 - ・歯性感染症（上顎洞炎、蜂窩織炎、顎炎等）
 - ・顎関節症
 - ・口腔心身症（舌痛症等）
- など、口腔外科では顎顔面および口腔領域の病変を幅広く診療しています。

特に…、

口腔癌は早期に発見し、治療するのが可能です。原発巣の切除から頸部郭清術まで、適切な手術法を選択し、必要に応じて術後治療も行います。上顎前突や下顎前突等の顎変形症に関しては、矯正歯科と連携し患者の顔貌及び咬み合わせを外科的に改善していく手術を行っています。顎骨骨折等の顎顔面外傷に関しては、大きく咬合が偏位している症例に対しては早期の観血的整復固定術が必要となります。3日以内に手術を行うことを心がけています。

インプラント治療に関しては、歯槽骨の吸収が高度でインプラント治療が困難な症例に対しても自家骨移植を併用したインプラント治療を行っています。

その他、通院で可能な処置でも、治療に対する恐怖心や不安感が大きな患者さんに対しては全身麻酔下での処置を積極的に行なっています。

勤務医師

- 常勤医 口腔外科部長 吉澤泰昌
資格等 日本口腔外科学会認定専門医・指導医
国際顎顔面外科専門医
日本口腔腫瘍学会認定口腔がん専門医・指導医
がん指導認定医
日本顎顔面インプラント学会認定顎顔面インプラント専門医

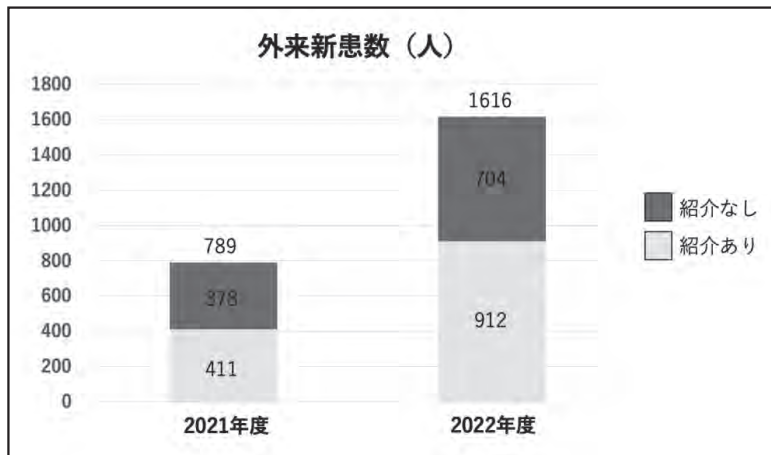
元川賢一郎
資格等 日本口腔外科学会認定口腔外科認定医

山田成美
資格等 日本口腔外科学会認定口腔外科認定医

非常勤医師 佐藤 泰則

歯科衛生士 佐藤香菜子
大野紗百合
高橋 奈央

外来新患数（人）

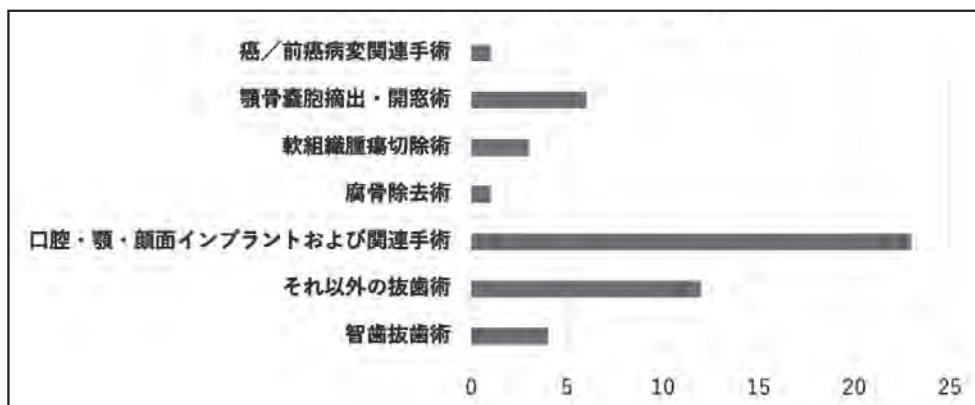


2022 年度手術件数

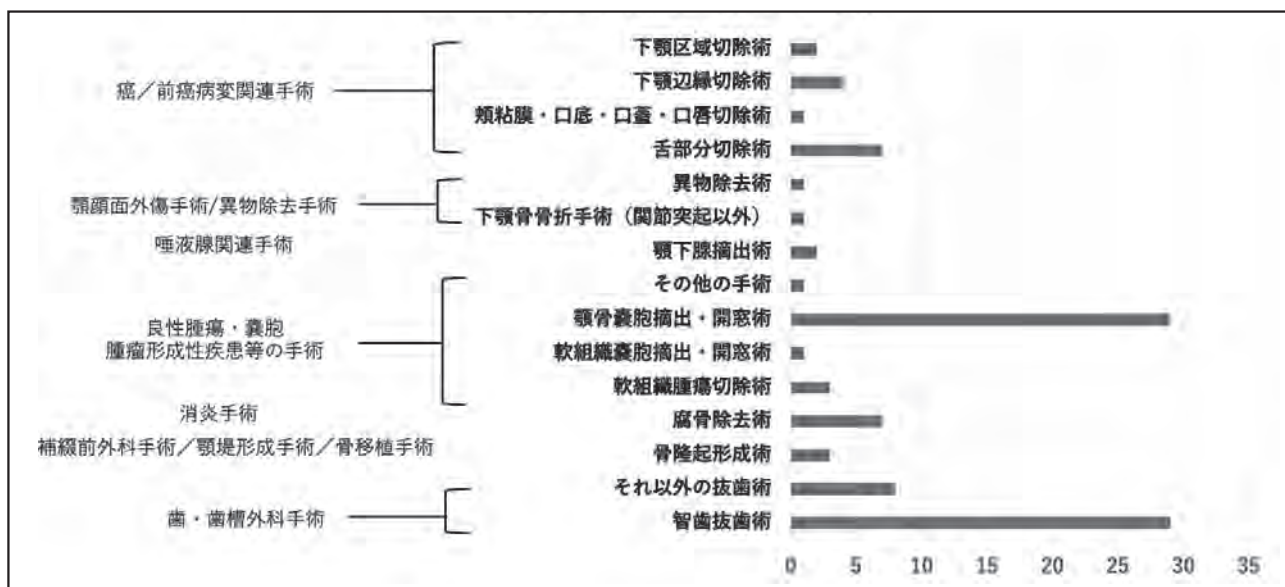
全身麻酔	99
局所麻酔	50
計	149

※手術室を使用したもの

2022 年度局所麻酔手術別内訳（件）



2022 年度局所麻酔手術別内訳（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、住み慣れたご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。

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こと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] 吉野 修司（総合診療科）
齋藤久さこ（総合診療科）
百瀬 裕一（総合診療科）

[担当看護師] 山田 美紀（外来）
内村 真理（外来）

患者推移

2022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
在宅登録者	46	49	51	51	53	53	54	60	59	61	59	58	
新規登録者	4	3	4	3	4	3	4	8	4	2	0	2	41
介入終了	2	0	0	3	0	2	2	1	5	0	2	2	19
在宅看取り	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
病院看取り	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	0	1	7

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。2022年度も前年より引き続いてCOVID-19の治療薬を取り扱っており新しくパキロビットを採用しました。服薬指導件数については平均1054件と開院時より過去最高の件数となりました。

2022年4月より新しく手術室担当を設け、術前の持参薬チェックや日々の医薬品在庫管理、術後の薬剤再開チェックなどの周術期薬剤管理を行

うと同時に医師・看護師・薬剤師による術後疼痛管理チームを発足し術後の疼痛コントロールを図っております。

6月には外来化学療法センターをオープン。センターに薬剤師を配置しより患者に寄り添った薬物治療を行えるようになりました。

また昨年度同様、2022年度もグループ病院で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、インシデントに対して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。

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
抗がん剤混注業務	レジメンに基づいた抗がん剤の調製・監査
院内製剤調製業務	市販されていない薬品の調製 HD軟膏、滅菌墨汁、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液、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、 がん化学療法委員会・レジメン審査委員会

実績報告（月平均）

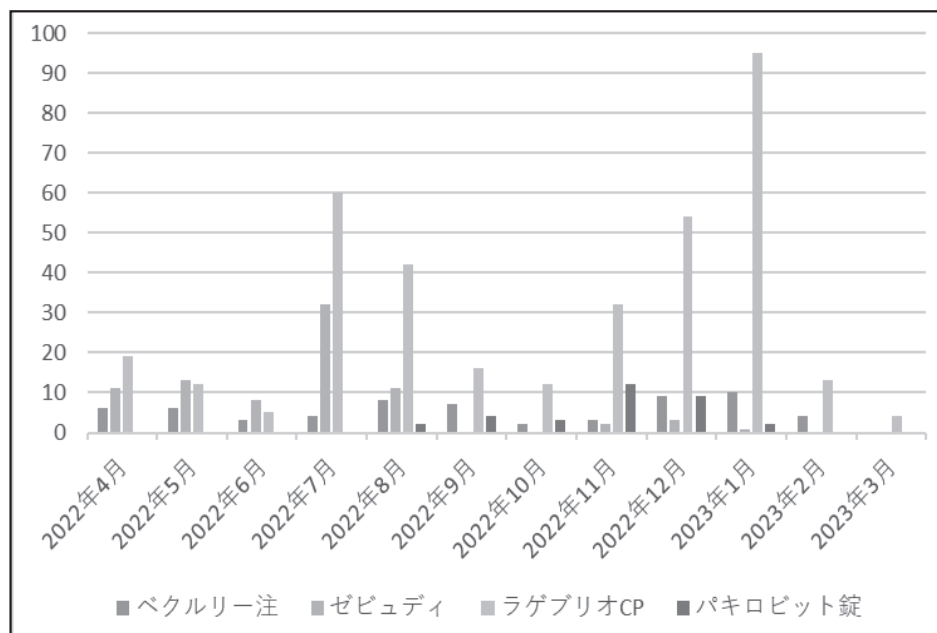
	2015年度※	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
総スタッフ数	8.2	10.7	13.8	15.1	16.3	18.1	19.3	22.3
入院処方箋枚数	872	1509	1702	1827	2068	2156	2628	2939
入院注射本数	6880	8855	9542	9914	9419	8116	10128	11097
外来処方箋枚数	1376	2390	2442	2669	2405	1885	2199	2367
院外処方箋枚数	99	188	760	1207	1856	1490	1910	2271
無菌調製加算1（抗がん剤混注）件数	2	8	10	9	14	5	8	15
無菌調製加算1（高カロリー輸液混注）件数	33	259	296	333	285	218	261	227
服薬指導件数	424	645	690	779	839	750	876	1054

※ 2015年度は6月以降のデータ

新型コロナウイルス治療薬使用件数

2022年度においても継続してCOVID-19患者を受け入れており、治療薬についてはベクルリー注、ロナプリーブ注、ラゲブリオ CP、ゼビュディ注のほかに新しくパキロビット錠を採用し治療にあたっております。

コロナウイルス治療薬使用患者数



2022 年度放射線科概要

○装置

一般撮影装置 2 台,CT 装置 2 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 2 台, SPECT-CT(核医学)装置 1 台,血管撮影装置 2 台,ポータブル撮影装置 3 台,パントモ撮影装置 1 台,口腔内撮影装置 1 台,胃・胸部併用健診バス 1 台

○スタッフ

診療放射線技師 男性 9 名、女性 5 名の常勤スタッフ計 14 名

(2022 年 4 月 新卒男性 1 名入職)

○有資格者数

2022 年度合格者

マンモグラフィ検診認定技師 2 名合格

第 1 種放射線取扱主任者 2 名合格

肺がん CT 検診認定技師 1 名合格

総員

・マンモグラフィ検診認定技師 4 名

・第 1 種放射線取扱主任者 4 名

・肺がん CT 検診認定技師 2 名

○認定施設

・マンモグラフィ検診施設画像認定施設

2022 年度の業績

○医療講演 DWIBS サーチの有用性 1 回

○学会発表 放射線部会学術発表会

小峰伊織発表

○線量管理システムの導入

CT・アンギオ・RI で管理実施

○DWIBS サーチ導入後実績

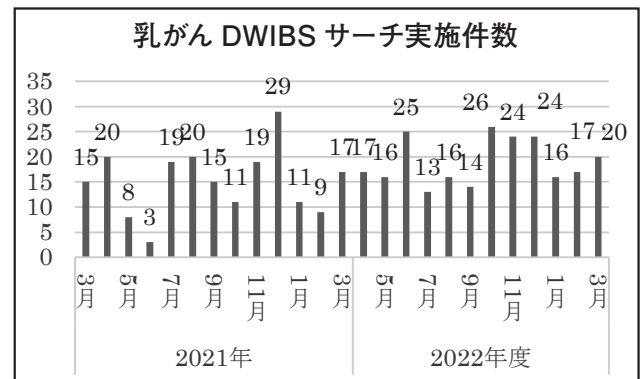
2021 年 MRI 肺がん検診専門会社の DWIBS

サーチと契約し無痛乳がん MRI 検診を 2021 年導

入後の実施検査件数

・2 年間合計 424 人

・月平均 17 人



2022 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
- ・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
- ・有休の取得率向上
- ・新体制での機器導入・検査対応
- ・健診バスの使用届け出、運用開始

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、脳ドック、乳がん検診 DWIBS の検査など

○核医学検査

脳血流・心筋血流・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・骨密度等の実施

○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 (医療放射線管理委員会)

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。被検者高被ばく時、管理委員会開催し被ばく低減を検討

2023 年度について

- ・人員は昨年の 14 名から 16 名に増員
- ・被ばく管理の低減と徹底、施設認定取得を目指す
- ・専门的な技術と資質向上
- ・新規放射線機器導入の検討
 - ・スマート脳ドック契約・検査開始
 - ・PACS サーバー更新

2022 年度検査別月推移

	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
2022 年 4 月	1699	21	1103	289	19	7	4	4	122	23	27	27	3318	15	221.2
2022 年 5 月	2099	31	1257	304	25	9	3	2	92	43	22	23	3887	15	259.1
2022 年 6 月	2284	86	1345	363	43	15	8	7	123	162	28	36	4464	15	297.6
2022 年 7 月	2065	74	1359	312	21	6	4	3	125	137	20	44	4126	15	275.1
2022 年 8 月	1887	65	1196	286	21	9	1	0	74	108	26	23	3673	15	244.9
2022 年 9 月	2040	93	1322	286	29	9	5	5	149	115	34	40	4087	15	272.5
2022 年 10 月	2403	76	1494	345	35	14	7	7	140	125	37	38	4683	15	312.2
2022 年 11 月	2395	109	1530	335	29	12	2	2	112	129	24	40	4679	15	311.9
2022 年 12 月	2363	112	1586	383	21	7	2	2	109	169	22	30	4776	15	318.4
2023 年 1 月	1917	44	1535	317	31	12	3	2	111	173	22	39	4167	15	277.8
2023 年 2 月	2149	86	1372	309	30	8	6	4	152	174	16	26	4306	14	307.6
2023 年 3 月	2496	85	1616	375	27	14	5	4	157	207	16	32	5002	14	357.3
年合計	25797	882	16715	3904	331	122	50	42	1466	1565	294	398	51168	178	288.0
対前年比	125%	156%	126%	103%	137%	144%	75%	75%	162%	100%	79%	132%	123%		288.0

検査別年推移

	一般	胃透視	CT	MR	心カテ	PCI	血管	IVR	骨密度	乳房	RI	外部
2015 年	7049	79	3383	1000	56	19	5	3	423	280	72	0
2016 年	16191	322	7441	2355	123	40	69	41	920	1366	190	125
2017 年	18367	308	9082	3662	193	70	72	45	988	1354	171	246
2018 年	20353	327	10197	3836	209	75	77	38	1260	1363	271	242
2019 年	21946	364	11231	3643	224	67	36	20	992	1415	296	256
2020 年	16756	476	10935	2678	148	51	39	22	772	1395	229	267
2021 年	20688	566	13283	3797	242	85	67	56	904	1561	372	302
2022 年	25797	882	16715	3904	331	122	50	42	1466	1565	294	398

在籍技師数

臨床検査技師 16 名 (退職1名、入職2名、育休中1名)
男性 6 名、女性 10 名

精度管理

日本医師会精度管理、日本臨床衛生検査技師会サーベイ、メーカーサーベイ、日本超音波検査学会画像サーベイ(心臓、腹部)に参加。

全て優良な結果でした。

学会発表

第16回 東京都医学検査学会 5月
(新型コロナ-1)「COVID-19について当院での臨床検査技師の関わり」
検体採取から結果報告まで
波木井裕之、立花 容、平野 拓、中山 舞、
詰石佳那子、塚越由香

離島応援・応援業務

(4名の技師が延べ3か月間 応援業務に従事しました)

5月 与論島 4週間
11月 沖縄中部 4週間
1月 与論島 2週間
屋久島 2週間

臨床検査科は今年度も通常業務を行いながら、多くの COVID-19 の検査に対応をしました。

今まで同様、「検体検査と生理検査の両方ができる技師」を目指しているので、特にエコー技師の育成に注力しました。

また 2023 年度超音波施設認定取得(心臓、腹部)を目指し準備を行いました。

4～6月は関連病院に採用された新卒技師を育成しました。

業務が忙しい中、自主的に勉強会等に参加をして、新たに資格を取得した技師が8名いたことも特筆すべきことです。

今後も自主的に目標達成をできる環境を整えて、感染対策や医療安全に充分に対応できる技師、質の高い検査を提供できる技師を目指します。

院内からだけでなく、地域の先生方の検査依頼にも対応し、地域の皆様、また離島・僻地の応援業務ができる、信頼される臨床検査科を目指してまいります。

資格取得状況

(今年度新たな資格を取得した技師 8名)

認定救急検査士 1名
日本臨床細胞検査士 1名
国際細胞検査士 1名
二級臨床病理検査士 4名
(臨床血液学2名、臨床生化学1名、
免疫血清1名、臨床呼吸生理1名)
緊急検査士 5名
超音波検査士 2名
(消化器2名、循環器1名、健診1名、
産婦人科1名)
JHRS 認定心電図専門士 4名
POCT 測定認定士 1名
遺伝子分析科学認定士 1名
医療安全管理者 3名
第一種衛生管理者 2名
毒物劇物取り扱い責任者 3名
特化物・四アルキル鉛等作業主任者 3名
肺培養士 1名
日本救急医学会ICLSコース認定インストラクター 1名
JPTBC プロバイダー 1名
PSLS コースプロバイダー 1名
ISLS コースプロバイダー 1名
令和3年法改訂タスクシフト講習修了者 5名
(WEB講習修了・実技講習未6名)

2022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
腹部エコー	193	238	336	306	312	357	358	361	389	308	325	359
表在その他	97	109	114	123	119	142	150	173	155	131	154	170
血管エコー	84	79	94	94	87	109	129	116	124	88	144	129
心エコー	177	198	227	186	183	227	227	266	265	261	290	306
ホルター心電図	8	13	12	10	6	7	12	12	15	7	6	10
脳波	5	2	3	7	4	8	12	4	4	3	7	12
肺機能	59	130	178	152	166	191	191	178	203	142	170	181
心電図	546	845	935	809	798	1017	1248	1296	1163	650	782	1041
精密PSG	4	3	5	0	0	1	3	4	0	0	2	2
簡易PSG	2	2	4	2	4	5	6	5	6	5	1	5
耳鼻科、ABI等	61	100	119	98	96	112	98	108	93	78	80	92

2022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
RCC 単位	150	154	124	134	118	160	150	168	212	144	190	162
FFP 単位	4	4	6	12	30	56	16	6	2	16	20	16
PC 単位	120	130	10	120	70	440	20	210	300	0	180	50
自己血貯血単位	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2022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
チール、グラム染色	2	3	1	0	0	4	2	4	1	5	1	4
微生物一般(外注)	449	486	517	528	480	458	518	573	479	562	509	526
微生物抗酸菌(外注)	20	25	30	22	17	7	23	17	19	19	20	26
院内結核PCR	6	6	5	1	3	2	4	3	3	4	3	4
COVID19PCR件数	1301	1052	1025	3959	3251	1460	1176	1901	3118	2240	1423	986

2022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
病理組織検査(外注)	115	130	127	160	169	329	162	142	173	186	164	209
病理細胞診(外注)	59	125	136	112	103	202	145	179	164	108	115	136
迅速(院内)	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	2	3

今年度目標

安全で事故のない医療の提供。医療機器で病院の発展と安全に貢献する。

実績

透析室では、登録患者者数が120名前後を推移し、外来患者も増加した。緊急透析やCHDF、レオカーナ等のアフエレーシスにも対応している。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。内視鏡にもCEが携わることによりコスト削減や衛生管理等も行えている。

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,アフエレーシスの施行。

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

Hinotoriの管理、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、ECMO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内視鏡業務

カメラの保守管理、内視鏡の介助業務、ERCP、ESDLの助手。

⑥その他

急変時は人工呼吸器やDC、PCPSを用意し急変時対応。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。

1. 組織体制と構成員

1) 責任体制

2015年6月1日～2023年1月31日

高橋嘉一（理学療法士）

2023年2月1日～

山田耕平（理学療法士）

2) 構成

理学療法士 (PT) : 11名

作業療法士 (OT) : 4名

言語聴覚士 (ST) : 4名

3) 療法部門認定資格

運動器認定理学療法士

介護予防認定理学療法士

言語発達障害領域認定言語聴覚士

日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士

3学会合同呼吸療法認定士

公認心理士

臨床発達心理士

2. 特徴

1) 当院リハビリ室の役割

当科は主に手術後や罹患後の急性期リハビリを担っている。他には医療資源を必要とされているリハビリを目的として転院された回復期や生活期のリハビリも担っている。急性期ではベッドサイドからはじまり、早期離床、廃用症候群・合併症の予防をおこない、日常生活動作の早期再獲得を目指している。回復期・生活期は日常生活動作や応用的な家事動作の獲得・残存機能での生活動作獲得を目指す。

医療保険が適応できる期間に限るが、退院後にも必要に応じて外来での継続的なリハビリを提供している。作業療法士と言語聴覚士は小児発達障害へのリハビリもおこなっている。

2) 療法の内容

診療報酬体系上は脳血管I、運動器I、心大血管I、呼吸器I、廃用症候群Iである。各診療科の医師から処方が出され、主治医指示のも

と療法士がリハビリを開始する。リハビリの計画に基づき実施される。年末年始やゴールデンウィーク等の連休にも交代で出勤しリハビリ介入をおこなっている。

3) リハビリ施設概要

リハビリ室の総面積は 283.24m²、心臓リハビリ室は 83.33m² で別に設けている。入院患者へは主にベッドサイドや病棟内で行っている。安全管理や感染管理・多職種との情報共有の円滑化のため、病棟密着型リハビリを展開している。

3. 活動内容と実績

図1 2022年度診療科別リハビリ処方箋



PTOTST入院と外来処方箋の合計は2066件。図1より各診療科別でみると整形外科39%、消化器内科11%、内科10%、循環器内科9%、腎臓内科（透析科含む）8%、脳神経外科7%、小児科（OTとSTのみ）7%の順であった。

1) 診療実績の動向

リハビリは保健診療報酬の規定により、療法士1名あたりが1日に治療できる患者数の上限が決まっている。コロナ禍により療法士の欠員が出た場合のフォローが出来る人数がいない状態であった。10月の増床の際にも、事前に見越した増員ができておらず、処方数に対する対応が出来ていない状況となった。

図2 PTOTSTの合計単位数

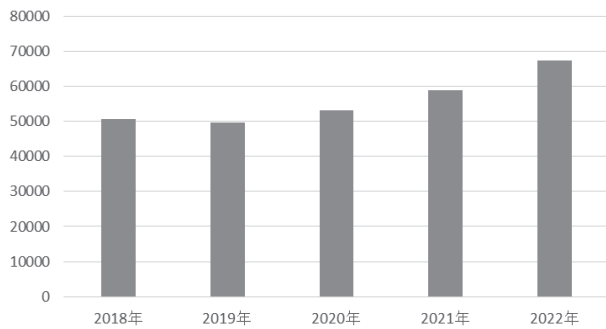


図2より人数が増えない中でも、一人あたりの実施単位数を増やすことをおこなった。また人数の不足を多少なりとも補うために、加算をとっていくことを1月からの計画とした。図3より、リハビリ総合実施計画書での加算を前年度含め大幅に上回る結果となった。図4より、コロナ2類の際の2類感染症加算を短い期間だが算定することができたことで、病院の収益に貢献した。

2) コロナ禍でのリハビリ科の対応

リハビリはいずれも身体的接触や飛沫暴露のリスクが高いため、コロナ禍以前よりも感染対策を徹底して介入をおこなってきた。現在は介助量や訓練場面に応じた个人防护具の使い分けをおこない、スタッフとリハビリ対象者の保護に努めている。科内のICTメンバーを中心にその他感染症への対応方法も実技を通して教育している。

3) 院外活動

小金井第二小学校「大空教室(特別支援教室)」にて、教員向けの専門性向上研修講師として言語聴覚士を派遣した。学習障害がある児童のアセスメントの仕方や効果的な指導・支援の方法を指導した。

図3 リハビリ総合実施計画算定件数

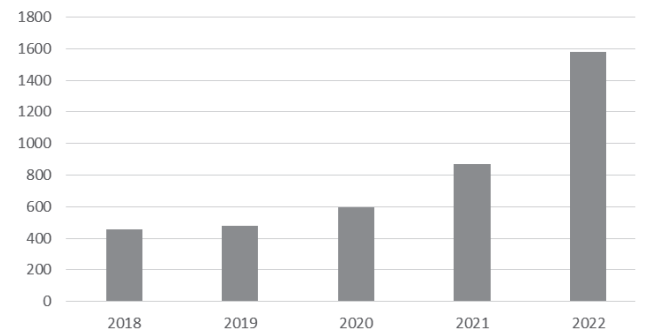
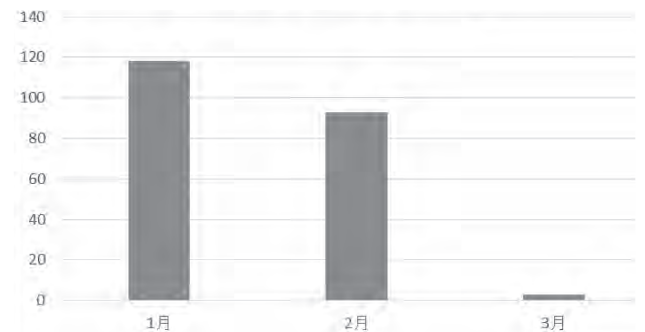


図4 リハビリ 2類感染症加算



4. 自己点検と展望

リハビリの実務を支えるのは療法士であり、スタッフ数は提供するリハビリの質を大きく左右する因子となる。多岐にわたる診療科よりリハビリ依頼を受けており、リハビリ介入の重要性が院内で浸透してきていると考えられる。他グループ病院と遜色ない人員を確保することが最優先の課題である。

I. 組織及び構成員

管理栄養士 6名

【資格認定などを受けている管理栄養士】

NST 専門療法士 2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 2名

日本糖尿病療養指導士 1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プ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

	2020年度	2021年度	2022年度
提供食数	162,935食	188,600食	219,227食

②特別治療食加算率の推移

	2020年度	2021年度	2022年度
特食率	41%	43%	43%

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15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。

2022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』77%、『普通』17%、『やや不満・不満』6%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

	2020年度	2021年度	2022年度
計画書作成件数	5817件	7645件	7851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

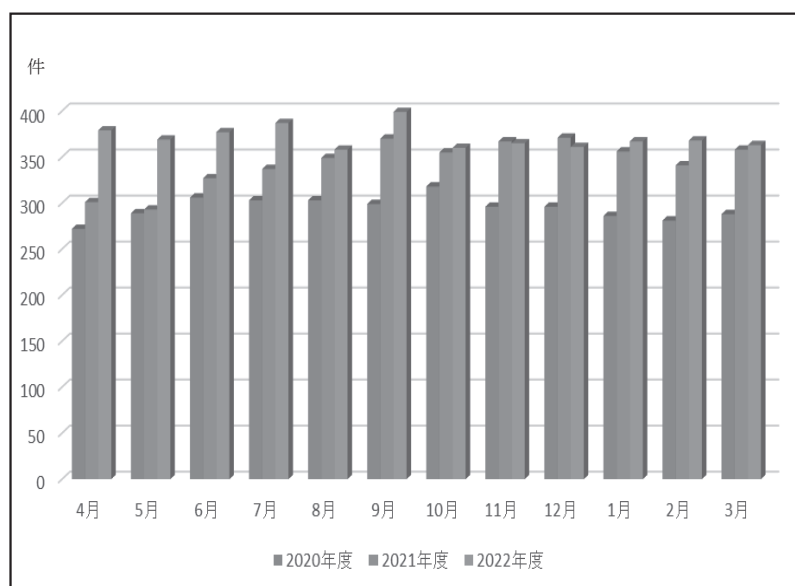
入院：365日……ベットサイド

○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

	2020年度	2021年度	2022年度
総件数	3537件	4125件	4453件
月平均	295件	344件	371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。

また2021年より歯科医師連携加算の算定も開始し、摂食嚥下に関する介入の強化も実施した。

2022年度の回診数は、52回実施し、延べ698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・向上できたと思う。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。2023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。またサービス面の強化としてバースディスイーツのイベントを継続している。入院中に誕生日を迎える患者に対し、サプライズでスイーツを提供するものである。スイーツは食形態ごと数種類用意し、幅広い患者を対象としている。実際に提供があった患者からは好評の声をいただいている。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が、引き続き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、栄養食事指導件数を増加することができた。特に糖尿病外来からの新規栄養指導依頼が増加し、指導件数維持・増大に結びついている。2022年は10月に303床にフルオープンし、適応患者が増え、件数増大につながった。病棟利用率の上昇に伴い、更なる患者増に対応できる環境を整えたいと考える。病棟での活動も2021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。またHCUでの早期栄養介入として、専任管理栄養士を配置し、栄養評価・早期経腸栄養開始に寄与できた。

地域活動として、西東京市にあるこども食堂での栄養相談/栄養サポートを行った。こども達には、食育クイズを実施し、こどものうちから食事・栄養の重要性を発信してきた。今後は、院内でもこども食堂を立ち上げに向けて進めていきたいと考える。

2023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。また医師・看護師等のタスクシフト・タスクシェアを推進し、よりチームで医療を展開できるように貢献したい。

入院支援室においては、管理栄養士を常駐させ、入院前の栄養評価や食事環境を把握したうえでの栄養管理、手術に向けての栄養サポートを実践していきたいと考えている。

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。

【2022 年度看護目標】

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. 各部署の専門性に応じた
2. 理念に帰依する
3. 自己の成長を継続できる人財育成
4. 組織の一員として変革する病院経営に参画

【2022 年度 看護総括】

2022年度は、新病棟開棟・病棟編成をはじめ、ハイケアユニットの立上げ、そして施設基準の取得、類上げを計画し実践した。結果許可病床数303床を開棟することが出来た。(2022年度の看護部の取り組み参照)

また、コロナウイルス感染症患者の受入や病棟クラスターにより、患者数の落ち込みがあった。感染対策の更なる指導・強化が必要であることを痛感した。

褥瘡推定発生率は徳洲会グループ内でも5.39%と高く、6月1日から皮膚排泄ケア認定看護師を専従にして教育活動を強化した結果、褥瘡推定発生率3.66%まで改善した。

2022年5月よりER看護師による救急ホットライン受電開始、10月に全病棟稼働し10月16日から看護責任者によるベッドコントロールを開始し救急受入れを強化した。結果、救急件数3742件(昨年度比44.9%増)と増加することが出来た。

また、入院の受入強化とともに、退院調整にも力を入れ各部署退院支援リンクナースを配置し、火・金と退院支援ラウンドを実施し、長期入院患者の退院調整を強化した。

看護補助者との協働では、看護補助者夜間配置をすることで看護師負担軽減につなげることが出来た。

教育体制は、教育委員会が中心となりクリニカルラダーの見直し、ラダー担当者の教育指導に力を入れた。

病棟開棟により看護師数も増加したが、年齢構成は20歳代～30歳代が多い。急変時の対応やOff-JT/OJTとつなげる教育体制の構築が必要である。2022年度は、病棟開棟・コロナクラスター・新たな取り組みと、改革の1年となったが、看護責任者を中心に職員一同、様々な変化を柔軟に対応することができた1年であった。

2023 年度の目標：

地域の方々に暖かい心に届く看護の実践
患者の生命と生活、尊厳を尊重した看護の質向上

- ①入院基本料4→1
- ②病床利用率90%
- ③看護の力で経営参画
- ④人財育成と看護職員の職場定着

2022年度の看護部の取り組み

2022年4月1日 HCU(10床) 開棟

2022年5月16日 ER看護師 救急ホットライン受電開始

2022年4月 1日 3B病棟(COVID-19)16床

2022年10月1日 3B病棟 16床増床し計32床

病床数303床【全病棟稼働】

2022年5月 1日 外来化学療法開始 毎週月曜日

2022年8月 1日 5B病棟16床～45床

2022年10月1日 5B病棟 46床(1床増床)

2022年9月 1日 療養病棟 夜間看護職員配置16:1

2022年8月 1日 急性期看護補助者夜間配置2A・5A・6A病棟

2022年10月1日 入退院支援開始

2022年10月16日 ベッドコントロール開始

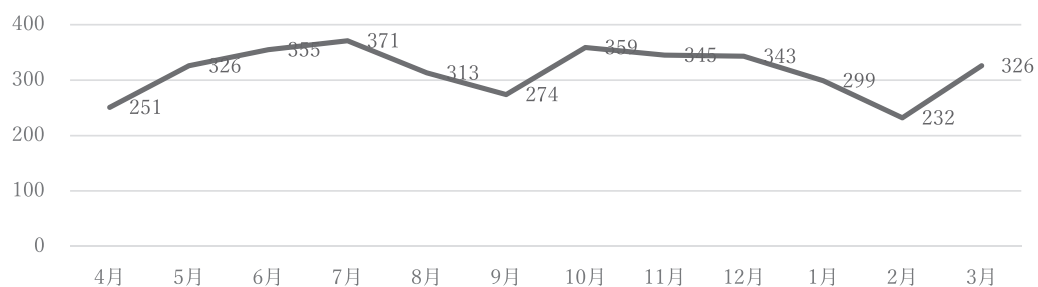
2022年11月1日 手術室オンコール体制開始 毎週水曜日

2023年3月1日 認知症ケア加算3

2022年度手術件数



2022年度救急件数



1. 概要

認定看護師1名が在籍。2022年6月1日より皮膚・排泄ケア認定看護師が褥瘡管理者として専従配置され、褥瘡管理を中心に院内を横断的に活動している。褥瘡管理業務として、院内の褥瘡発生状況の把握と発生要因に対する対策の実施、職員に対する知識・技術指導、必要物品の整備と使用状況の確認・評価などを行っている。また、入院患者のストーマケア指導と退院後の継続支援、オムツ使用に関する院内研修等、創傷・オストミー・失禁ケア関連のケア実践と職員指導も行っている。NST（栄養サポートチーム）や排尿ケアチームとの連携強化、訪問看護ステーションと連携して地域の対象者に継続的な支援を行うなど、他部署と情報共有しながら対象者のQOL向上・維持ができるよう活動している。12月から褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定を開始し、3月までに計12名算定した。

2. 目標、評価

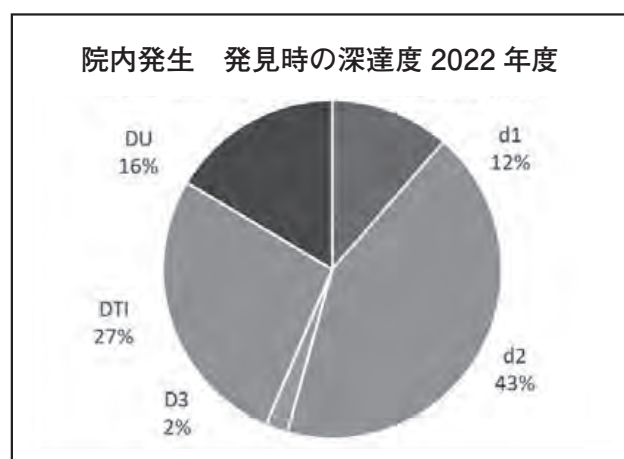
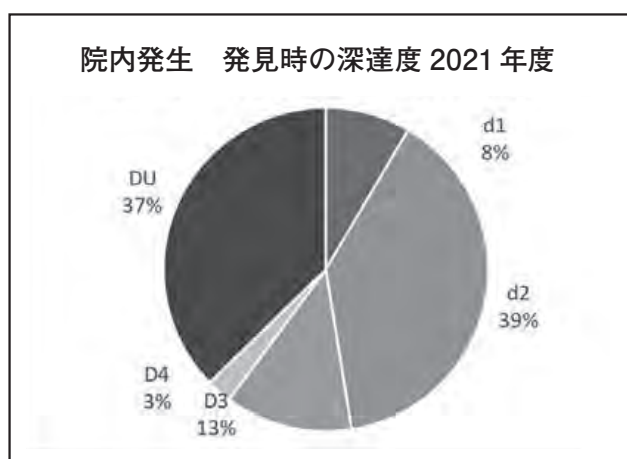
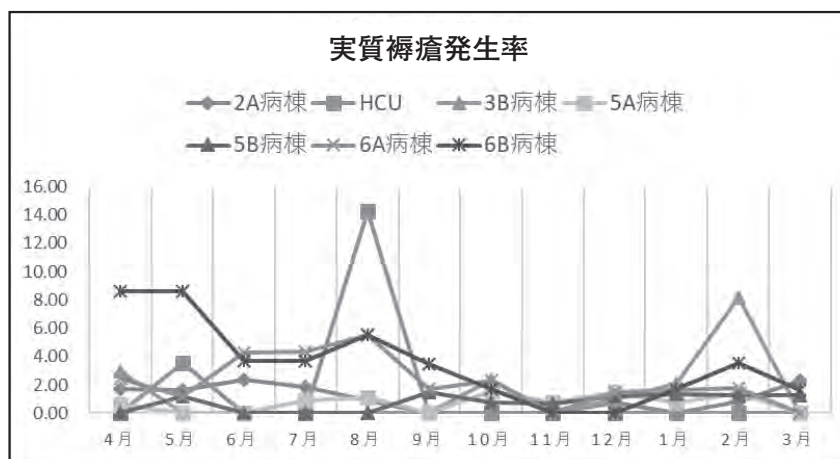
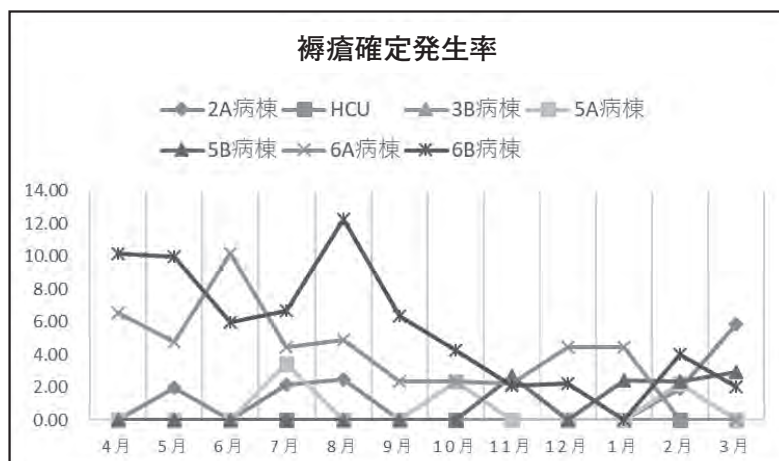
1) 褥瘡管理：褥瘡推定発生率3%以下、実質褥瘡発生率1%以下

当院の褥瘡発生は同規模病院の中でも高い傾向にあり、2021年度の褥瘡推定発生率は平均4.91%、

実質褥瘡発生率は平均1.71%だった。状況改善を図るため徳洲会グループ内の他施設から指導を受けながら院内の状況改善に努めた1年だった。院内研修の定期開催、各部署でのOJT、リハビリテーション科による褥瘡予防ラウンドの調整・実施を行い、職員の知識・技術の向上に努めた。褥瘡対策マニュアルの改訂、体圧分散マットレス・ポジショニングピローの必要数確保、スキンケア用品の導入など、質の高い褥瘡対策ケアが継続して実践できる環境作りを進めた。褥瘡対策委員会において役割遂行能力の向上を図るため、発生状況報告、委員の活動報告と情報共有、委員向けの研修を行った。褥瘡回診では褥瘡対策チーム（専任医師、専任看護師）と薬剤師、管理栄養士、皮膚・排泄ケア認定看護師が回診し、褥瘡の早期治癒を目指して介入している。

2022年度は、褥瘡推定発生率は平均3.66%（▲1.25%）、実質褥瘡発生率は平均1.67%（▲0.04%）だった。徐々に発生率は低下し、浅い褥瘡で見える割合は増加した。しかし、DUまたはDTI疑いでの発見が未だ多いことから、予防ケアと観察が十分に実施されているとは言い切れず、次年度も継続して改善に取り組んでいきたい。





2) ストーマケア：質の高い継続的なセルフケア支援

当院では泌尿器科での回腸導管造設、消化器外科での消化管ストーマ造設に対し、ストーマサイトマーキングから退院後の継続支援まで、皮膚・排泄ケア認定看護師が主体で行っている。入院中は病棟看護師と協力しながらセルフケア指導を進め、退院後は医師の診察に合わせて外来でケア介入している。

状況によっては訪問看護と情報共有しながら対象者の生活を支援している。2022年3月末時点の介入対象者は10名。今後は、入院中のセルフケア指導を病棟看護師が主体となって実施できるよう整備していくこと、ストーマ外来（看護外来）の開設を検討していきたい。

3) システム整備：報告体制の明確化、各部署で主体的にケア実践ができる

皮膚・排泄ケア認定看護師が主導して褥瘡対策を指導してきたが、各部署で主体的に褥瘡対策を講じられていなかったことが発生率上昇につながっていたと考えられた。褥瘡対策マニュアルの改訂に伴い、報告体制の明確化、褥瘡発生報告書の提出、部署内で褥瘡発生時カンファレンスを実施し対策検討を行い、部署毎に褥瘡対策を講じる機会を増やし、各部署で実践されるケアの評価と改善について助言するように努めた。その結果、部署により差はある

が初期対応や報告が早くなったこと、発見当日中に改善案を検討し実践していることが増えたことから重症化予防に繋がったと考えている。褥瘡対策委員会の中で実施する委員向けの研修は他部署との連携に重点を置き実施した。定期的に院内研修を開催でき、研修参加人数も昨年度に比べ増加したことで臨床現場でのケア実践に活用されつつあると考えている。褥瘡対策ケアに対し興味を持って取り組んでもらえるよう工夫しながら今後も継続していきたい。

褥瘡対策ケア 院内研修

実施日	研修テーマ
2022年5月17日(火)	オムツの特徴と基本の使い方
5月25日(水)	褥瘡ケア はじめの一步
6月29日(水)	いつものケア、ほんとに安楽ですか?～患者役で体験しよう～
7月20日(水)	危険因子を見つけて予防しよう!!
9月13日(火)	パラマウントベッド マットレスの特徴と使い方(パラマウントベッド)
9月21日(水)	褥瘡予防ケアへのアプローチ① 合併症予防のための病棟介入～褥瘡予防に着目して～
10月17日(月)	褥瘡評価は私にまかせて!～DESIGN-R2020で褥瘡評価～
11月14日(月)	褥瘡治療に関わる薬剤～薬剤の特徴と使い方～
2023年1月18日(水)	やってみよう!ポジショニング～円背患者の臥位と坐位～
2月28日(火)	創部の清浄化を図るために～洗浄と外用薬～(スミスアンドネフュー)
3月13日(水)	褥瘡予防ケアへのアプローチ② 座ることからはじめよう～廃用症候群を予防するために～

1. 病棟概要

2A病棟は循環器内科を主とした内科の混合病棟である。入院患者の主な疾患は虚血性心疾患、慢性心疾患、肺炎、尿路感染などである。入院患者の平均年齢は80～85歳推移であり、入院の80%が高齢者の緊急入院である。病床は2022年10月に51床から55床へ増床した。平均入院患者数は47.1名であり、平均稼働率は88.3%である。

当病棟はCAG室に隣接しており、カテーテル検査を病棟看護師が対応、365日24時間体制で緊急カテーテル検査にも対応している。また、同フロアに循環器外来、病棟内に心臓リハビリテーションスペースを併設している。

2. 病棟目標

- 1) 安全で安心な看護の提供
- 2) 個人の成長とチームの成長
- 3) 変革する病院経営への参画

3. 評価

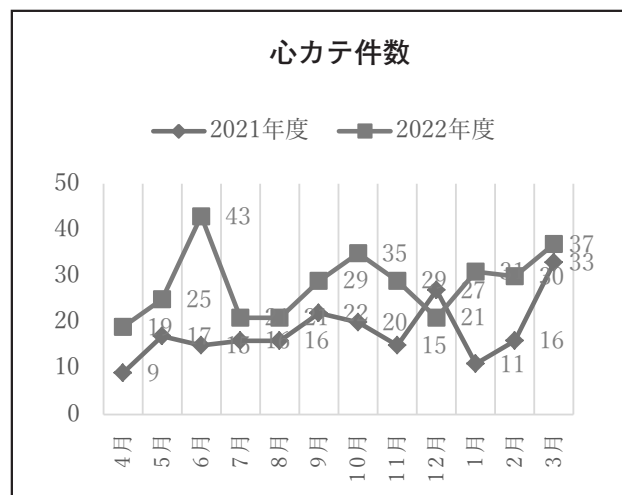
8月より看護体制を固定2チーム制に変更。また、看護補助者の夜勤導入も開始された。情報の共有や看護ケアの見直しを行い、褥瘡発生の低下に取り組んだ。2021年度の褥瘡発生率2.52%から2022年度は1.21%へ減少させることができた。

高齢者の緊急入院が多く、急性期治療が終わってもスムーズに退院できない現状がある。早期から社会背景や特性を踏まえたケア介入や退院支援が必要であり、次年度の取り組み課題である。

4. 業務実績

平均入院患者数 47.1名、平均稼働率 88.3%

2022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
平均患者数	42.7	47.5	49.5	48.5	40.5	44.2	43.2	49.1	46.4	49.8	53.4	49.9
稼働率 %	83.7	93.1	97.1	95.0	79.3	86.6	78.6	89.2	78.5	90.5	97.0	90.8



1. 病棟概要

HCU 病棟は、2021年9月に新設された病床数10床の病棟である。当初は一般病棟としてスタートしたが、2022年9月よりハイケアユニットになり、現在4:1での看護を提供している。本年度3月末の職員数は、看護職員15名(常勤)、看護補助者1名(常勤)計16名で稼働している。

診療科としては、循環器内科・腎臓内科・脳神経外科・泌尿器外科・外科など多岐にわたっており、人工呼吸器・CHDF・IABP・PCPS・術後管理などの治療を中心とした、極めて重症な患者さんを受け入れ、医療・看護を提供している。

全科対応のオープンフロア病棟で、常に患者さんの観察、異常を直ちに発見できるような構造になっている。術後の合併症や一般病棟で急変等が起きた際に、集中治療が必要となった患者さんを速やかに受け入れ、治療が開始できるよう体制づくりをしている。

2. 病棟目標

- 1 安全で安心な質の高い看護の提供
- 2 自己研鑽・学習力を高める
- 3 病床稼働率の向上

ハイケアユニットとなるにあたり昨年より一層、重症患者の入室が予測されるため、事故がなく安全・安心な看護の提供ができるように勉強会などの取り組みを行なった。今後さらに、難しい症例や重症患者の入室に対応できるよう、定期的なカンファレンス、勉強会を実施し、スキルアップを図っていきたい。

3. 業務実績

2021年度は病床稼働率が約63%だったが、徐々に患者数増加傾向。コロナ禍の影響にて一部病棟閉鎖に伴い、4月は平均在院日数が通常より増加した。HCUに移行後は、さらに稼働率上昇を目指し、2月以降は病棟稼働率90%以上となった。

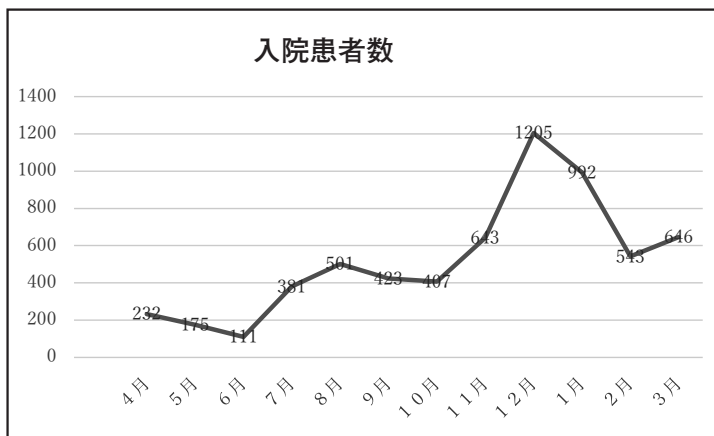
年間稼働状況

2022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	平均
病床稼働率 %	82	66.1	48.7	70.6	57.4	53	69.7	65.7	56.8	62.9	94.3	91.6	68.2
平均在院日数	25.4	14.3	10.6	12	10	11	10	10	9	6.6	6	6.2	10.9

1. 病棟概要

3B病棟は、4月に5F（5B）から引っ越し形でコロナ病棟として16床で開棟した。10月には、夜間救急入院病棟としての役割も持ち、32床フルオープンとなった。しかし、12月には、コロナの第8波を受けて再び病棟が、コロナ患者のみで満床となった。

2. 業務実績



3. 看護目標

1. 専門性を追求した患者中心の看護
2. 目標管理制を活用した病棟運営・人材育成
3. 業務効率化による生産性向上

4. 評価

常に、病棟に求められることに最大限に答え対応してきた。特に12月から1月は、院内クラスター対応に、スタッフ全力を上げて取り組んだ。

コロナ病棟の看護師としての自覚はみな高く、最後にはスタッフから感染者が出してしまったが、スタッフからの患者感染、コロナ患者以外からの発生（院内感染）は、出さなかった。コロナの専門看護師として3年間、変化するコロナウイルスとその対応に翻弄され続けた。今後はコロナが、5類に移行したことで、一般病棟での受け入れも予想される。これまでの経験と知識をマニュアル化し一般病棟でのコロナ対策に役立てていきたいと考える。

病棟としては、コロナ以外の患者さんも看護できるように研鑽を積んでいきたい。



【病棟紹介】

病床数：50床 平均患者数：42名

平均病床稼働率：88%

看護師数：20名 看護補助者：6名

【病棟の特徴】

今年度は5階B病棟が泌尿器科、消化器外科を主科とした病棟として開棟したことにより、当病棟は整形外科、脳神経外科を中心とした外科系混合病棟となった。入院患者は4歳から101歳と広い年齢の周手術期患者の受け入れを行った。患者の平均年齢は69.5歳となっている。病棟の8割は整形外科患者が入院しており、大腿骨骨折の患者の多くは80歳以上の後期高齢者であった。整形外科では大腿骨治療センターとして骨折後48時間以内の手術を実施することで疼痛の緩和、寝たきり、要介護状態を防ぎADL、QOLの維持向上に努める治療が行われた。

脳神経外科では血管内治療を中心に脳卒中の受け入れを行った。クリニカルパスの導入を積極的に行うことで、入院から退院までが明確となり、治療方針が共有されやすくなった。

【病棟目標】

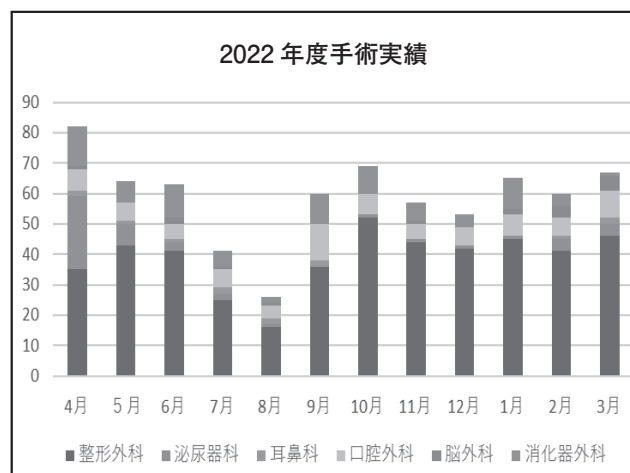
1. 固定チームナーシングによる継続した患者に寄り添う看護を行う。
2. スムーズな入院の受け入れと早期退院に向けた支援を行う。
3. 看護の専門性、質の向上
4. 自己成長をしていく職場風土の醸成、モチベーションの向上

【実施・評価】

整形外科、脳神経外科では突然の受傷、発症により私生活が変化する可能性が非常に高く、回復までも時間を要する。入院時より医師、看護師、社会福祉士、理学療法士、栄養士、薬剤師と多職種カンファレンスを実施した。またコロナ下ではあるが、感染管理に拝領したりハビリに見学、家族を交えた退院支援カンファレンスの実施することで在宅への復帰にも尽力をつくした。毎月退院患者の33～35%は退院支援の介入をおこなった。

年々西東京市の高齢化率も上昇している中、患者だけではなく家族の支援も必要不可欠なものとなっている。

治療だけではなく、退院後の生活を見据えた看護の提供、多職種との連携、家族支援の強化の継続、質の向上が今後の課題である。





【病棟紹介】

病床数：46床 平均患者数：29.1名

平均在院日数：9.2日

平均病床稼働率：64.7%

平均看護必要度：30.9%

アフターコール件数：464件

看護師数：17名 看護補助者：4名

【病棟の特徴と主な活動】

当病棟は泌尿器科、外科、整形外科を中心とした外科系混合病棟である。年間手術件数は563件であった（内訳：泌尿器科337件、整形外科125件、外科57件、口腔外科25件、耳鼻咽喉科12件、乳腺外科4件、脳神経外科2件、糖尿病内科1件）。

今年度は、前立腺がん・前立腺肥大症術後の下部尿路障害に対する看護を充実させるための取り組みを行った。取り組みはマルチチームシステムに倣い、相互依存的なチームを作成し、病棟看護師を排尿ケアパンフレット作成チームと排尿ケア業務改善チームの二手に分け、一方が活動しないと他方の活動が機能しない手法を用いた。業務改善活動では、入院患者へのアンケートを実施し、患者の意見を取り入れた排尿日誌、排尿ケアパンフレットとなるようにした。また、2023年3月には排尿ケアチームを結成しチームアプローチを

開始している。チーム活動は、補完的な専門知識と異なる視点を持つ人材が集っているが、機能を十分に果たせていないため検討を重ねる必要がある。

来年度は、排尿ケアに関する問題意識を研究課題に昇華させ、看護研究への取り組みに繋がられるようにしていきたい。

【年度目標】

1. チームワークを大切にし、患者様一人ひとりの個別性を尊重した医療・看護を提供します。
2. 受け持ち看護師の役割を強化し、入院から退院後まで、患者様・ご家族のサポートを行います。
3. 質の高い、アセスメントに基づいた治療・看護を提供できるよう、スタッフ全員で学習していきます。

【評価】

1. ケアカンファレンスの実施率は50%であり、ケア内容の検討が不十分であった。ケア内容の検討をウォーキングカンファレンス形式に変更し、改良を重ねているところである。
2. 自立患者が多いため、退院支援介入率（退院支援計画書作成率）が19%であった。介入を強化・増加させるため、退院支援委員が65歳以上の介護保険第1号被保険者に介入できるよう、チェック体制を整えているところである。
3. 病棟会を利用した学習会は3回のみであった。外部研修を受講した職員はごく一部（36%）に限られていた。教育委員に新規2名を指名し、学習する集団となっていくよう働きかけを行っていく。

【修了した研修】

下部尿路症状の排尿ケア講習会修了：5名
 弾性ストッキングコンダクター講習会：2名
 認知症ケア加算研修：3名

【病棟概要】

6A病棟は腎臓内科、消化器内科、内科の内科系混合病棟である。主な疾患は、慢性腎不全、胆嚢炎、誤嚥性肺炎、尿路感染症である。慢性腎不全患者の多くは、維持透析を必要としており、シャントトラブルや、リハビリ目的、循環管理を要しており、入院期間が長期化の傾向にある。消化器内科は、内視鏡治療を受ける患者が多くを占めている。また、手術療法を受けられる患者の緊急入院を受け入れている。

【目標】

1. 患者さんに信頼される看護の提供
2. 自己研鑽を高め個々の強みを生かした人材育成
3. 退院支援の強化とともに病床稼働の効率化を図る

【評価】

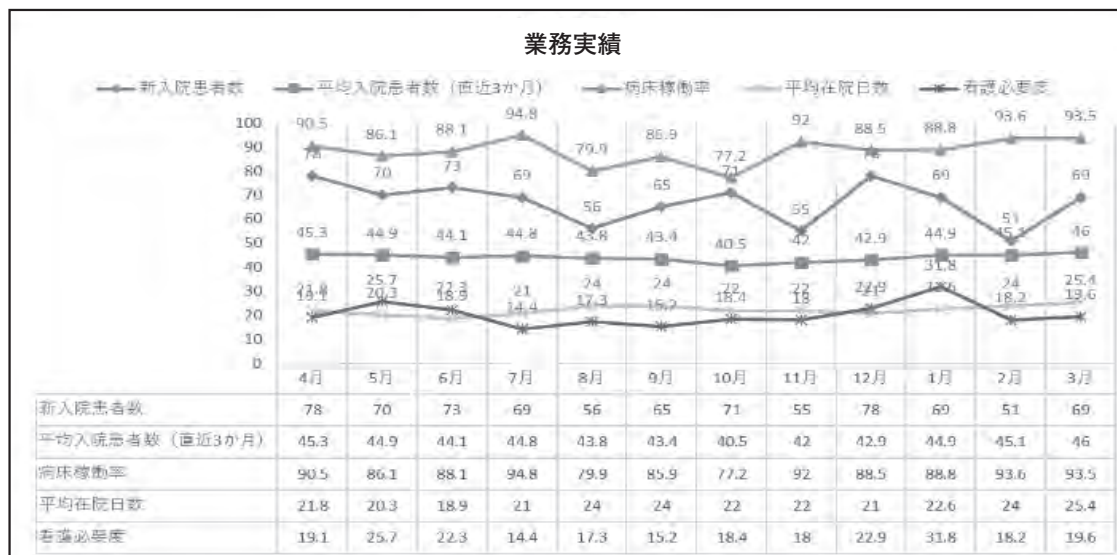
1. 新規褥瘡発生率 2.82%、推定発生率 4.24%、実質発生率 2.44%であり、高い発生率の傾向が見られた。褥瘡委員の増員、日常生活自立度の周知や体位変換・排泄確認表の導入、看護補助者との協働を取り入れ、褥瘡発生予防に取り組んだ。次年度も継続した取り組みが必要である。

2. 院内研修は限定された職員の参加が目立っていた。しかし、2校からの看護学生臨地実習を受け入れたことは、職員への刺激となった。また、日勤リーダー、夜勤リーダーの育成を強化し、総体的な質の向上に努めた。

3. 新入院患者数の平均は69名/月であり、その内47%は緊急入院である。平均ベッド稼働率は87.8%、入院平均患者数は43.9人、平均在院日数は22日である。退院支援算定数は285件/年であり、平均すると23.7件/月の算定件数であった。61件/月の退院数に対し1/3の退院支援介入が在院日数の延長の結果である。また、入院が長期化している腎臓内科の多職種カンファレンスを開始することができた。入院と退院の調整を整え病床稼働率を上げていくことが次年度の課題と考える。



業務実績



1. 病棟概要

病床数 50 床の医療・療養病棟です。看護配置 20 対 1、医療区分 2・3 の患者割合は 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。

当病棟では主に透析の必要がある患者が約半数入院しており、また褥瘡処置・酸素投与等の医療処置を必要としている患者様が多く入院している。

急性期での医療を終了した患者が、在宅、施設への退院を目的に継続療養を行う病棟であるが、今後更に退院支援強化に取り組んでいくべき病棟である。

2. 病棟目標

①自己研鑽の意識を持ち、安全で安心な質の高い看護の提供

2020 年度褥瘡推定発生率：7.14%

2021 年度：5.83%

2022 年度は褥瘡発生率：3.0% 以内を目標に質の高い看護、ケアが提供できるよう取り組んだ。日々の業務の中で看護補助者が中心に日常生活上のケアを提供していたが、看護師とともにケアを提供し、患者の皮膚状態の観察を密に行えるように業務改善に取り組んだ。

結果看護師と看護補助者がペアを組むことで報告しやすい環境を作り、ポジショニングの確認、皮膚状態の観察をタイムリーに行えるようになったが、2022 年度の褥瘡推定発生率は 5.51% と目標値の 3.0% 以下は達成できなかった。今後も継続し質の高い看護・ケアを提供できるように取り組んでいきたい。

また行動制限抑制実施率低下にも注力し 2022 年度上半期の抑制実施率：45% だったが、抑制カンファレンス内容を抑制解除への働きかけに変更したことで 2022 年度下半期は抑制実施率：31% へ低減することが出来た。

②転入時から退院を見据えた多職種との協働退院支援カンファレンスを火・金 / 週に行い、

療養病棟へ転棟してきた患者の退院支援の強化を図った。入院時と比較すると長期入院となり ADL の低下、継続した医療の提供が必要となり在宅での受け入れ状況も変化してくる中、MSW と協働し転院調整、在宅退院調整に注力した。結果 2022 年度は自宅退院：9 名 施設退院：10 名となった。

3. 業務実績

2022 年度平均入院患者数：43.5 名 平均入院患者数：49 名を目標に MSW と連携し、病床管理を行ってきたが、22 年 12 月 COVID - 19 による病棟クラスターが発生し、病床利用率：70% 台へ低下させてしまったことが大きな要因である。

今後も感染症と真摯に向き合い、5 つのタイミングでの手指消毒の実施、適切な環境整備行い、感染を拡大させない療養病棟にしていく必要がある。

COVID - 19 による面会中止は継続中であり、毎週火曜日に実施しているリモート面会を継続している。

また療養病棟の特徴として季節ごとのレクリエーションにも力を入れていたが、毎年開催していたクリスマス会は COVID - 19 のクラスターにより実施することが出来なかった。

患者、職員ともに楽しみにしていたイベントであるため、2023 年度は盛大に開催できるよう準備していきたい。



1. 概要

診療科 内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病・内分泌内科、神経内科、呼吸器内科、外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、血管外科、小児科、泌尿器科、婦人科、皮膚科、耳鼻咽喉科、口腔外科、呼吸器外科、麻酔科、救急科

外来看護師は、約30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、救急外来業務、さらに、外来日帰り手術、外来化学療法も担当している。

昨年に引き続き、西東京市の要請にて、発熱外来、PCRセンター、コロナワクチン接種対応もおこなった。



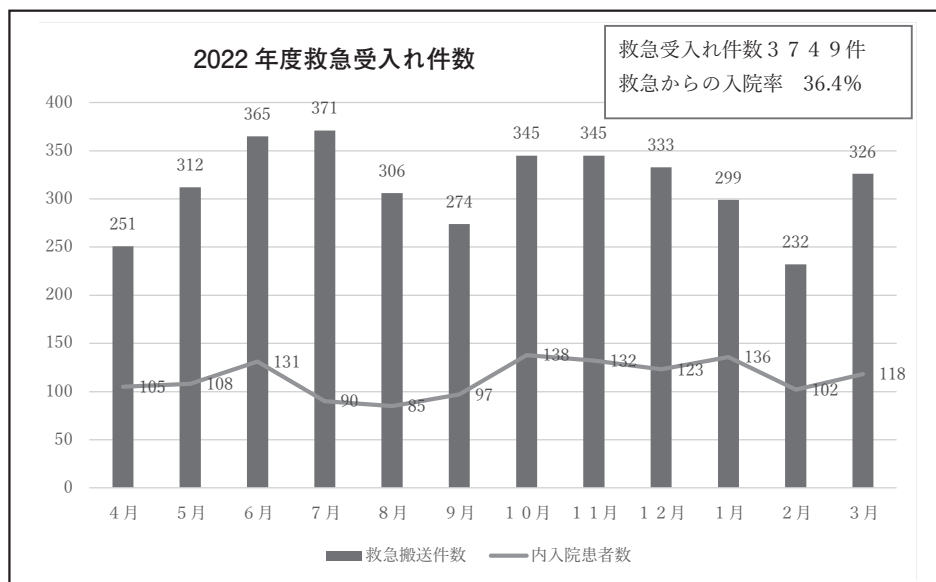
2. 目標と評価

目標 患者様が安心して頼れる外来になる

- 評価
- ・外来化学療法センターをオープンし、安全で快適な治療環境を整えることが出来た。それに対応できるよう日々マニュアル、業務手順の作成、学習に取り組んだ。
 - ・救急車受け入れ件数のさらなる増加をはかるために、5/16より、看護師によるホットラインの対応を開始。要請から応需までの時間の短縮を図り、スムーズな受け入れを目指した。来年度は救急救命士の採用・救急担当看護師の人数の増加など行い、救急車の受け入れも十分にできる体制を整えたい。
 - ・コロナワクチンと発熱外来は継続し地域の貢献を測っている。

3. 業務実績

- ・2022年度 外来患者数 123838人
- ・2022年度 救急受け入れ件数 3749件
(入院患者数 1365人 入院率36%)
- ・外来化学療法患者数 91人
- ・外来日帰り手術件数 4-6人/週



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、泌尿器科、形成外科、脳神経外科、乳腺外科、耳鼻咽喉科、麻酔科、消化器内科、歯科口腔外科、心臓血管外科の対応となっている。

スタッフは看護師 12 名、看護補助者 2 名であり、手術室、脳アンギオ室、中央材料室 3 ヲ所の業務対応をしている。手術室 (2F) は 4 部屋稼働で、内 1 室は陰圧室対応で COVID 陽性の患者の手術も行っている。中央材料室 (B1F) は手術器械や院内の器材類の洗浄・組立て・滅菌業務を行っている。2022 年 11 月よりオンコール手術の対応も週 1 回開始となっている。

2. 目標・評価

1) 安全・安心な手術環境提供

2022 年度は 1700 件を超える手術を行うことができ、2022 年 3 月は 197 件と一月の最高件数を記録した。手術同意書・麻酔同意書の不備はなくなることはなかったが、サインイン時に気付き不備の修正を行えた。術前訪問は 11 月から術前診察が開始となり診察の介助時オリエンテーションの実施を行い患者情報の収集や不安軽減に努めた。

2) 正しいコスト意識を持ち業務の効率化を図る
衛生材料の選定も落ち着き、定数も決定し各係が担当しやすいように棚の整理も行っている。係への移行に時間がかかり今年度は引き継ぎで終わり、来年度から本格的に各係主導での管理へ切り替えていく。資材カードの導入も、カード作りに時間がかかり来年度から本格的に導入を行う予定である。

3) 自己の成長を高め部署に反映する

新しい器械、術式の勉強会を適宜行い、各自自己学習も積極的に行っていた。それぞれが知り得た知識をスタッフ間でも共有していけるようにしていた。マニュアルの更新、作成もタイムリーに行えた。

3. 業務実績

<手術室稼働件数>

1748 件 (2021 年度 1269 件、2020 年度 669 件、2019 年度 602 件)

2022 年度

整形外科	694
泌尿器科	494
形成外科	31
外科	200
乳腺外科	9
脳神経外科	42
耳鼻咽喉科	59
心臓血管外科	49
歯科口腔外科	152
消化器内科	9
麻酔科	9



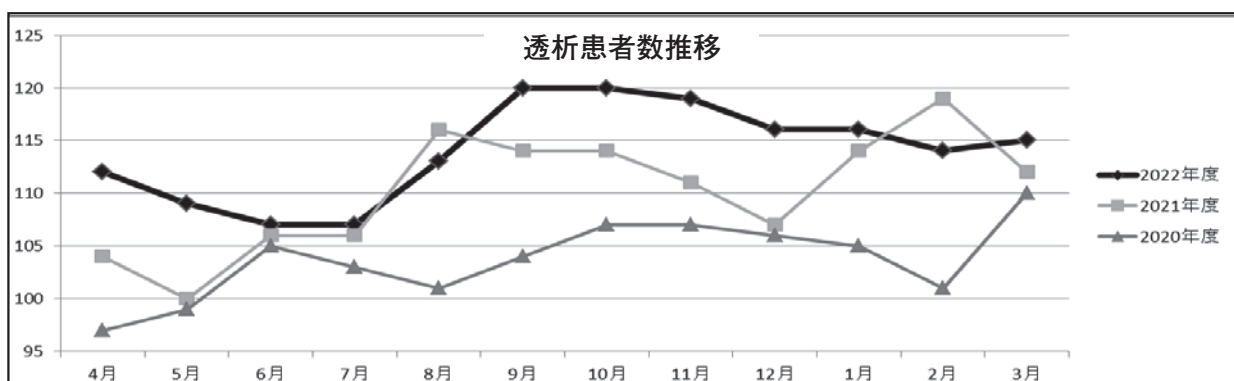
1. 概要

ベッド数は42床、月・水・金は午前午後の2クール、火・木・土は午前1クールを基本としつつ、入院患者の一部を午後クールで対応した。

外来及び入院患者の血液透析（腹膜透析との併用含む）は継続、ケアマネージャーなどと連携し在宅療養支援も定着した。今年度は入れ替わりもあったが全体的に看護師が増え、習得状況に合わせた業務分担により看護の幅が広がった。また看護事務補助者やCEとのタスクシフトも進めることができた。院内のCOVID19クラスター対応では、病棟と協力し火木土午後に陽性患者とその同室患者を集めた時間ゾーニングと、ベッド配置によるゾーニングで対応した。

3. 業務実績

今年度は、昨年度の患者数を維持する結果であった。



2. 目標と評価

①業務改善の推進

看護師とCEがサポートしあうことにより、看護師の透析管理が向上、またCEは主体的に地域連携に参加できるようになった。

看護師が増えたため日々の業務分担を掲示した。入職間もない看護師が後方支援を担ってくれたことで、看護師が透析管理に携わる時間が増え、アセスメント力が向上した。

②接遇の向上・安全意識の向上

患者数が安定し、人員増加とタスクシフトにより業務整理が進んできた。適切な業務分担に次年度も取り組み、業務内容を更に充実させ、患者に安全と安心を提供できるよう努める。

【業務内容】

職員の採用及び退職事務、昇給、昇格、休職、雇用契約事務、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、委託業者の業務管理（清掃、シャトルバス、ゲートキーパー）、各官庁への届出・報告、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、労災手続き、ストレスチェック、マイナンバー制度に関する事務、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、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。

< 2022 年度 >

4月	入職式、オリエンテーション、消防訓練、
5月	職員健診
6月	
7月	ストレスチェック、参議院選不在者投票
8月	
9月	職員満足度・安全文化調査、
10月	病院機能評価受審、誕生日プレゼント企画開始、3B病棟フルオープン
11月	職員健診、電気設備点検、患者満足度アンケート
12月	永年勤続表彰
1月	
2月	
3月	消防訓練、新寮（ローダンセ）契約

【総務課職員】

< 2022 年度 >

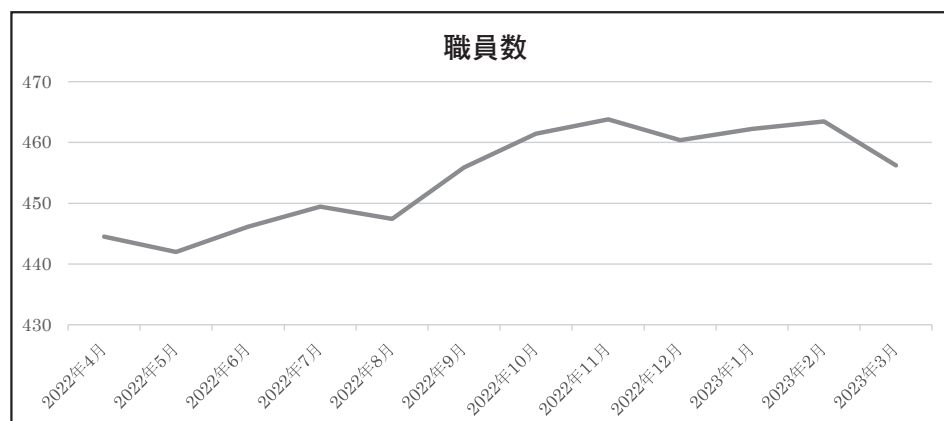
業務量増加に伴い1名の常勤職員の採用を計画していましたが採用できず募集活動を継続中。

透析送迎運転手の体調不良により1名駐輪場整備に配置転換。運転手2名退職となりました。送迎が必要な外来透析患者の増加に伴い、非常勤運転手の増員（3名）を行いました。

事務（常勤）	5名
医局秘書（常勤）	1名
電話交換手（常勤）	2名
電話交換手（非常勤）	5名
運転手（非常勤）	6名
内視鏡洗浄（非常勤）	1名
駐輪場整備（非常勤）	1名
計	21名

2023/3/31 現在

【病院全体職員数推移】





医事課スタッフ構成

統括 大村課長補佐、佐藤主任

入院係 保副主任、櫻井副主任、丹保副主任、
河澄、清野、林田、高野、志佳摩、西俣

外来係 福田副主任、阿部聡美副主任、
阿部祐副主任、川岸副主任、
角田、和田、日下部、福山、小荷田、
船木
計 21 名

医事課の一日の流れ

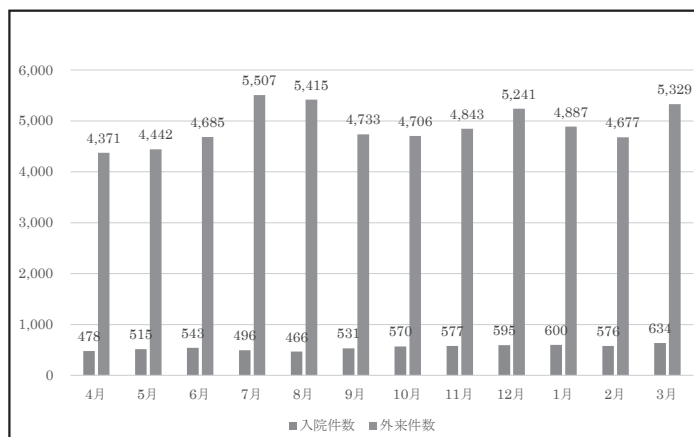
- ▶ 7:30 早出 窓口準備
- ▶ 午前 外来受付・会計 入退院窓口対応
電話対応 発熱外来対応
- ▶ 11:30~13:30 お昼休憩交代
- ▶ 午後 外来受付・会計 入退院窓口対応
電話対応 係仕事
PCRセンター対応
新型コロナワクチン接種対応
- ▶ 17:00 夕診受付
- ▶ 20:00~翌朝 準・深夜勤
時間外受付 会計 病院日誌作成

月末月初の保険請求業務

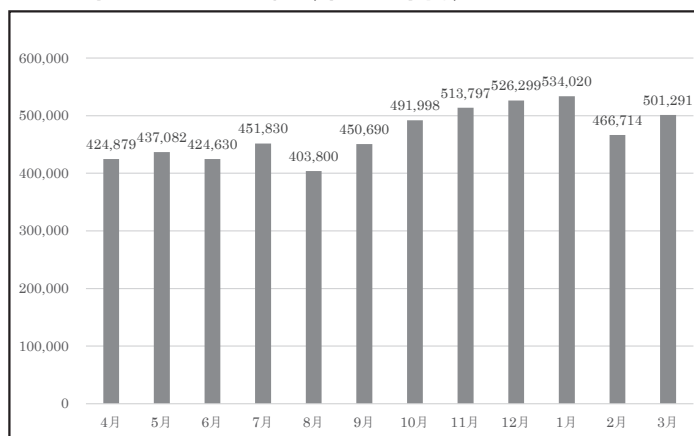
- ▶ レセプト業務（月末～月初）毎月 10 日締め切り

- ▶ 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

2022 年度レセプト請求状況



2022 年度レセプト金額 (単位:千円)



開院8年目となり、新しいメンバーも迎え、役職者中心に業務を行ってまいりました。

今年度は、医局員の増員に伴い、患者数・業務量が激増しました。前年度から引き続き、発熱外来や新型コロナワクチン接種の対応と、日々多種多様な業務に追われる中、親切丁寧な接遇を行い、会計やレセプト業務をミス無く適切に行うように努めてきました。

医事課は病院経営を担う部署であり病院の顔であることを意識し、1人1人が医事課職員としての役割を理解し努めていかなければなりません。

「かかりつけ病院」として地域の皆様の期待に応えられるよう医事課職員として引き続き仕事に取り組んでいきたいと思っております。



医師事務作業補助者とは、医師が行う業務のうち事務的な部分をサポートし、医師の業務負担を軽減するために制定された職種です。その呼称は病院によって様々ですが、当院では「医師事務」や「メディカルクラーク（通称：MC）」と呼ばれています。診療報酬制度では、医師事務作業補助者の配置人数により、患者一人当たり入院初日に限り加算を算定する事が認められており、2023年3月まで医師事務作業補助者体制加算1の15：1をとっていましたが、3年以上の経験者の休職や退職があり、2023年4月末現在は医師事務体制加算2の15：1となりました。

主な業務内容

- ①「診察補助」（外来全般での業務：問診、診療録代行入力・診療予約代行・検査案内・診察順序のコーディネートなど）
- ②「病棟回診補助」
- ③「医療文書の作成代行」（診断書や診療情報提供書など）

※業務範囲は全て「医師の承認の元に行う事務作業」であり、医師の診療方針、患者のその日の状況に合わせて、業務内容が変化する。

2022年度のとりのくみ

①「患者問い合わせ担当者の配置」

外来患者数増加、病床数増床から問い合わせ件数が増加し、他業務と並行することが難しくなりました。問い合わせ対応で残業過多となったため、改善が必要になりました。終日対応できる専門の担当者を配置し、タイムリーかつ素早い患者対応を行い、また問い合わせがない時間帯には文書など事務業務を進めることで、医療文書のお渡し時間の短縮になりました。

②整形外科、小児科定期予防接種「OJT」推進

整形外科専属の業務や小児科の定期予防接種については、一定の訓練、経験を積んだスタッフのみ

が対応していましたが、2022年度から「全てのスタッフができる」ことを目指し、経験の浅いスタッフに対するOJTを開始しました。先輩から後輩へ伝える事により、教える側にも新たな学びがあったとの報告があり、相互教育の場となっています。

③「泌尿器科 AI 問診」

2023年3月から泌尿器科 AI 問診を導入しました。タブレットで問診を入力することで、手書きの問診票を医師事務が清書入力する必要がなくなり、速やかに問診内容が医師へ届きます。今後、他診療科への拡充を目指し、情報システム担当者と調整を行っています。

来年度以降の取り組み

「外来診察室内の医師事務配置」

2023年度4月から泌尿器科の担当者を配置する方針となりました。

「泌尿器科検査案内の迅速化」「医師、看護師の業務分担推進」を目的としています。

いままで医師や看護師が行っていた検査案内を担当者が担うことにより、診療時間・待ち時間短縮が見込まれます。まずは患者が集中する曜日から配置し、状況により配置日の拡大する方針ですが、どのような状況にも対応できうる教育されたスタッフを配置する必要があり、医師事務スタッフの増員が必須になります。

整形外科、泌尿器科のみ、診察室内に医師事務を配置することになりますが、医師の業務負担軽減のためには、全ての診療科への配置が望まれています。どの診療科からどのように介入していくかは「増員」「教育」にかかっています。

総括・展望など

医師事務作業補助者は、患者、医師、コ・メディカルや事務職員の間をつなぐハブのような役割も担っています。現在経験年数が3年以下のスタッフが半数以上となるため、2023年度以降は今まで

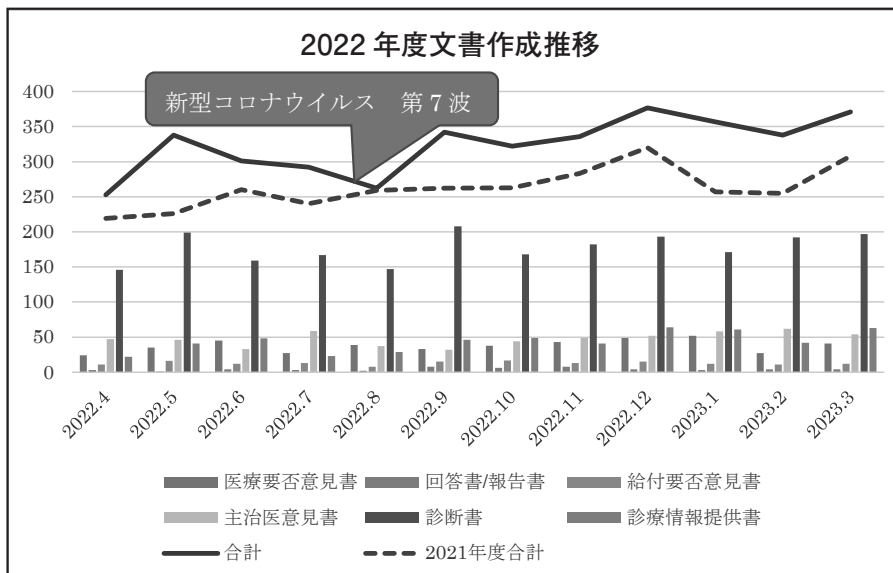
上にスタッフの教育と増員が重要になります。現在の在籍数が20名にもかかわらず、人員不足が否めず、今後は今までとは全く違う部署としての存在感、改善のアプローチが必要になります。

現状個人レベル、部署レベルのスキルアップ、人員充足がメインテーマであり、現在グループ病院から協力を享受しており、個々人の能力獲得については時間がかからないと考えます。

まずは業務の要である医師の事務作業の負担軽減を考え、実行することで、よりよい患者サービス、病院への貢献につなげます。

人員構成 (2023年4月末時点)

- 職員 20名
- (内訳)
- 内科外来補助 4名
- 循環器・術前麻酔科外来補助 1名
- 外科外来補助 4名
- 小児科外来補助 2名
- 歯科口腔外科外来補助 1名
- 病棟医師支援 4名
- 検査科受付補助 1名
- 患者様お問い合わせ・診察予約代行(電話対応含) 3名
- (外来の混雑状況により配置人数調整している)



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。

2022年度は前回の病院機能評価受審時に指摘を受けていたカルテ監査（質的点検）を、診療情報管理委員会主導で開始しました。開始当初は10件足らずの点検から始め、点検項目を精査してきましたが、現在は全常勤医局医師に対して点検を行い、その精度も上がってきているように思います。次年度は点検結果をきちんと該当部署にフィードバックする仕組みを構築することが目標と考えています。

また、病棟と日々連絡を取り合い、入院中に発生する文書の不備や不足の修正依頼を繰り返し行ってきたことで、現在の文書チェック（量的点検）では指摘事項が以前に比べ格段に減ってきているように思います。今後も、何故診療情報の記録が重要なのかをきちんと理解しながら保管をして頂けるよう、働きかけをしていきたいと思っております。

カルテ開示に関しては、新型コロナウイルス感染症に伴う行動制限等も緩和されたことから、裁判所に変わり保険会社からの依頼が増加したように思われます。患者本人や家族からのカルテ開示依頼の件数は、病院全体の受診者数が増加しているにもかかわらず横ばいであり、日頃スタッフが患者に対し丁寧に対応をしている事が数字にも表れているのではないかと分析しております。

その他に当部署の大きな役割の一つとして、がん登録業務が上げられます。2022年度は乳腺外科が新たに加わったこと、全体的に入退院数・手術件数が増加したことから、全国がん登録の件数は前年の約1.27倍となっています。がんは治る時代になってきたと言われております。当院でもがんの早期発見をし、多くの患者様の治療に取り組んでいることを実感する日々です。また、ネバー

イベントとして掲げられている「発見した重大所見の情報不伝達による治療遅れ」をなくすべく、がん登録した患者様の現在の治療状況なども確認しています。

スタッフの皆さんが安心・安全に診療に携われるよう、今後も知識と経験を積み重ね、診療情報管理の面からサポートができるよう精進して参ります。

【人員配置】

2名配置（専従） 2022年度年間退院患者総数：3921名

【業務内容】

1. 入退院情報の入力、病名コーディング
2. 死亡・病名コーディング・手術情報登録
3. 診療録、退院サマリー、手術記録の記載管理：質的点検
4. 診療記録（真正性）のチェック：量的点検
5. 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）
6. カルテ開示の窓口
7. 全国がん登録業務
8. 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）

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	2021年度	2022年度
本人	0	1	2	3	2	3	2	3
家族	3	2	3	4	5	2	3	3
裁判所	1	0	2	4	1	2	7	0
弁護士	0	1	3	2	2	5	7	3
労働基準監督署	0	1	0	1	2	1	2	1
保険会社	1	0	1	1	0	1	0	4
警察署	0	0	1	0	1	1	4	5
その他※本部提出・院外持出	0	0	1	0	0	3	0	3
計	5	5	13	15	13	18	25	22

院内がん登録 / 全国がん登録

2022年全国がん登録件数…280
（前年度比+127%）

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度
全国がん登録件数	72	104	91	153	152	112	221	280

2022年度も依然新型コロナウイルス感染症の水際対策が続き、訪日外国人患者の対応はほとんどありませんでした。

日本に居住する在留外国人の対応では、日本語でのコミュニケーションに不安がある方、特に医療用語がわからずに医療機関の受診が困難な方々のサポートを行いました。

2023年には、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが現在の指定感染症（2類相当）から5類感染症に移行する予定です。それに伴い、海外からの観光客・メディカルツーリズムも増加することが見込まれます。当院は、英語と中国語に対応できる専従の医療コーディネーターの配置、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）を活用して対応していきます。また、来年度は、新たに中国の生命保険会社と連携することで、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な様々なサービスを導入していく予定です。

当部署は病院内の情報システムや通信インフラの管理とサポートを担当しています。具体的には、情報システムの管理と運用に注力しています。電子カルテシステムの設定、監視、保守を行っています。システムが正常に運用をできるように、トラブルや障害が発生した場合には迅速に対応し、スムーズにシステムを利用できる環境を整えることを目指しています。

また、病院内のネットワークと通信機器の管理も担っています。サーバ、ルーター、ファイアウォールなどの構築、保守を担当し、ネットワークの安定性やセキュリティを確保できるように努めています。今年度から、職員のセキュリティ意識の向上のため、中途入職者オリエンテーションにセキュリティポリシーの時間を組み込んでいただきました。

さらに、新しいシステム導入やサーバリプレースも担当しています。外来でタブレット端末を用いた問診システムや重要所見を見逃さないために既読管理システムを導入しました。業務改善に繋がるようなシステムの導入・提案を行います。開院9年目となる今年は開院時から使用している電子カルテサーバや画像サーバ等のリプレースがあります。各部署や業者との連携をとり、病院業務の妨げにならないようにスムーズなリプレースができるように心がけます。

情報システムの安定した運用と病院のスムーズな業務支援・改善を行いながら、安全性と効率性を高めることを目標に精進して参ります。

【人員配置】

3名配置

【業務内容】

1. システム管理と運用
2. ネットワークと通信インフラ管理
3. ユーザーサポート
4. セキュリティ管理
5. システム導入・サーバリプレース等のプロジェクト管理

【業務実績】

1. 外来問診システム等のシステム導入
2. 中途入職者へのオリエンテーション実施
3. グループ実施のシステム監査対応
4. 診療報酬改定に伴うシステム変更

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。

2022 年度の人員体制

- 事務員 3名

主な業務

- 医師会および他の医療機関との連携（受診及び入院相談／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）
- 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。

2022 年度

紹介総件数：5,334 件

逆紹介総件数：4,658 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・担当者が対応を行っています。

対応時間

月～金曜日 9：00～17：00

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、医療費の助成、施設入所、療養に関すること ⇒ 医療相談室
- 支払い、個人情報に関すること ⇒ 医事課
- カルテ開示等に関すること ⇒ 診療情報管理室
- 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
- 外来に関すること ⇒ 外来管理責任者
- 入院に関すること ⇒ 各病棟管理責任者
- 医療安全に関すること ⇒ 医療安全管理室
- 感染対策に関すること ⇒ 感染管理室

■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。

- 2022 年度は新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、37 講座のみ実施
- 2022 年度の地域団体・企業からの依頼による出張医療講座：4 件

■南部地域ネットワーク

地域住民とのかかわりとして2ヶ月に1回交流会に参加しています。

情報交換やイベントの共有をおこなっています。

■地域への訪問

地域とのネットワークを構築するために各所へ訪問をおこなっています。

- 医療機関 365 件
- 消防署 36 件
- 企業団体 8 件

医療相談室は、お困り事のある患者さんやご家族等のご相談をお受けします。その上で、問題や課題を整理し、適切な社会資源の活用につながるお手伝いします。

2022 年度の人員体制

- 医療ソーシャルワーカー 4 名
- 退院支援看護師 1 名

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）
- 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（地域連携室と連携）

■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、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。

2022 年度受入件数：7 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 9：00～17：00

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 ⇒ 医療相談室
- 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・診療情報管理室
- 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 ⇒ 医事課・地域連携室・外来・各病棟管理責任者

■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、協会けんぽ一般健診、出張インフルエンザワクチン接種、職域コロナワクチン接種、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等。

■特徴

- 受診者の健康維持・管理の啓発と予防医療の推進を目指し、健診業務を実施している。
- 巡回健診や西東京市健康事業を通して、地域の健康管理のサポートを行っている。
- 病院併設型健診センターである利点を活かし、外来・放射線科・検査科等との連携を図っている。これによりスムーズな医療の提供へと結びつけることが出来る。

■年間事業

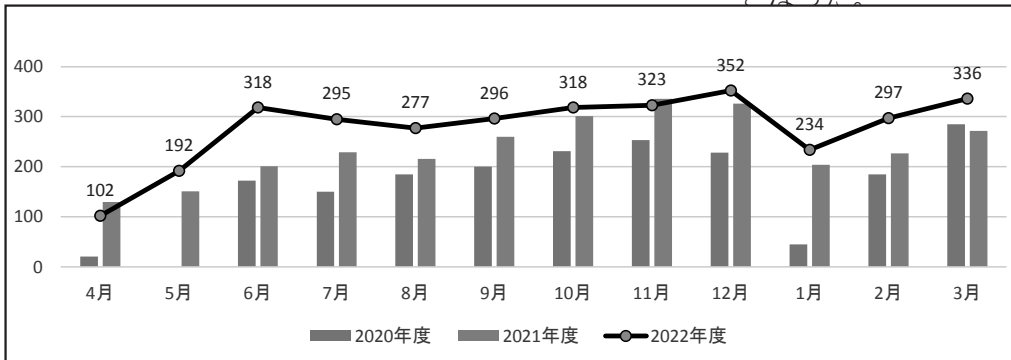
4～3月	人間ドック・健康診断・特定健康診査・保健指導・栄養指導
6～2月	西東京市健康事業 子宮がん検診
6～3月	西東京市健康事業 乳がん検診
7～12月	西東京市健康事業 特定健康診査・後期高齢者健康診査
10～12月	出張インフルエンザワクチン予防接種

■業務実績

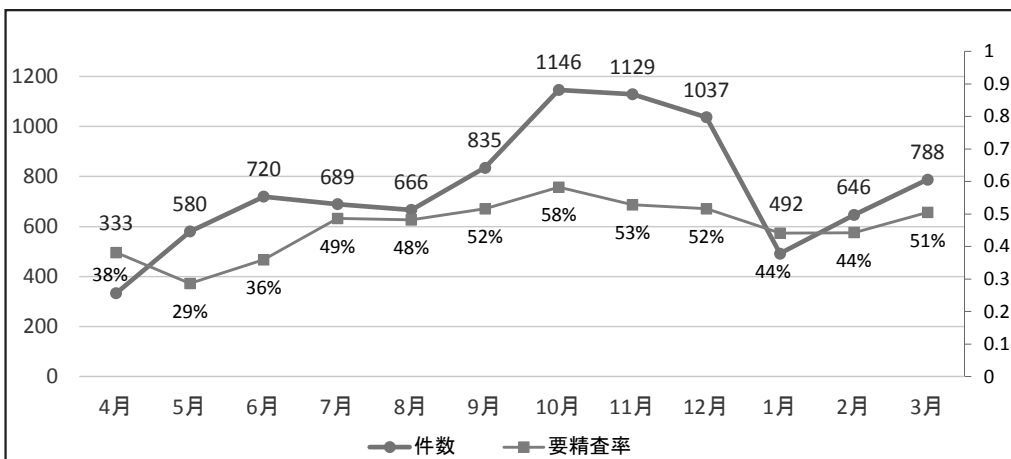
(1) 年度別人間ドック受診者比較（2020年度～2022年度）

コロナ禍ではあったが、人間ドックの件数は増加している。2020年度人間ドック総受診者数

1,955 人に対し 2022 年度人間ドック受診者数 3340 人と 170% 増、2021 年度と比べても 85% 増となった。



(2) 要精査率と外来受診率（2022年度）



(3) 新たに導入した検査の紹介

■遺伝子検査



遺伝子検査で
これからの
自分を知る。

唾液を調べるだけで、300項目以上の様々な健康リスクや体質を知り、生活改善に役立てることができます。

<p>癌リスク</p> <p>検査項目約22</p> <ul style="list-style-type: none"> ■肺癌 ■大腸癌 ■甲状腺癌 ■膀胱癌 ■膵臓癌 ■腎臓癌 ■前立腺癌 ■びまん性胃癌 ■肺癌 ■胆管癌 ■上咽頭癌 ■B型肝炎ウイルス性肝細胞癌 ■C型肝炎ウイルス性肝細胞癌 ■食道扁平上皮癌 など 	<p>健康リスク</p> <p>検査項目約100</p> <ul style="list-style-type: none"> ■慢性B型肝炎 ■アトピー ■関節リウマチ ■変形性関節症 ■片頭痛 ■心筋梗塞 ■脳卒中 ■心臓発作 ■2型糖尿病 ■C型肝炎誘発肝硬変 ■緑内障 ■高血圧症 ■腎臓結石 ■腎臓病 ■男性型脱毛症 など 	<p>体質</p> <p>検査項目約222</p> <ul style="list-style-type: none"> ■BMI(体格指数) ■体脂肪率 ■飲酒量 ■肝機能の指標(γ-GT) ■運動習慣 ■HDLコレステロール ■肌の光老化 ■血中尿酸濃度 ■骨密度 ■海馬容積 ■虫歯 ■身長 ■ニコチン依存 ■尿酸値 ■筋肉の柔軟性 など 	<p>祖先解析</p> <p>自分の祖先のグループがいつ頃どの辺りで誕生したのか、そこからどのように拡散していったのかなど、祖先の歴史を知ることができます。</p>
--	---	---	---

HOW TO 遺伝子検査

■遺伝子検査ってなに？

遺伝子に含まれる遺伝子情報を読み取り、解析することで個人の体質や疾患リスクの情報を提供する検査です。遺伝子情報は唾液から抽出したDNAを解析することで知ることが出来ます。

■どんなことがわかるの？

疾患のリスクや、体質の傾向に関する情報です。

お客様ご自身がどの遺伝子タイプに属しているのか、そのタイプはどの様な傾向があるのか、の情報をご提供します。

■検査するのに時間はかかるの？

送られてきた検査キットに自分の唾液をとって返送するだけです。検査結果は4～6週間で確認頂けます。

お問い合わせは当センターまで

■睡眠検査

ゆうべはよく眠れましたか？

最近ぐっすり眠れない
これって不眠症？

家族からいびきを指摘される

将来の認知症や心疾患などが心配

日中の気分や調子を上げたい

夕食後に眠くなるのを抑えたい

睡眠の質を詳しく正確に知りたい

「脳波」を測る「睡眠検査」がおすすめです！

期間限定

睡眠検査でわかること

- 脳波解析ならではの詳しい睡眠の質
- あなたの睡眠トラブルのリスク
- あなたに合わせた睡眠改善アドバイス

睡眠検査の流れ

- 1 睡眠アンケートを回答します。
- 2 自宅で5晩の睡眠、2晩の血中酸素ウェルネスを測定します。
- 3 睡眠の総合評価レポートが届きます。
※レポート内容は変更になる場合があります。

あなたに合わせたアドバイスと医療機関の紹介（必要な方のみ）つき

当院では自宅で出来る“睡眠検査”を行っております

睡眠改善のための情報もご提供！

項目例

- 「眠れない」そんなときは？
- 睡眠と質と量の関係
- 良い眠りの準備は日中から

■生活習慣病と睡眠

■睡眠と年齢の関係

よりよい睡眠をとるための30項目以上のアドバイスを掲載！

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8億円を超えており、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13000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2700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、医療酸素管理、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

業務体制

2名

概要

当施設課では、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、点検設備、日常点検

点検・整備内容

- 受水槽清掃（年1回）
- 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）
- 冷却棟レジオネラ属菌検査（年2回）
- ばい煙測定（年2回）
- クリーンルーム洗浄度測定（年1回）
- 空気環境測定（年1回）
- フロンガス漏洩測定（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
- 冷温水器保守管理
- 給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
- CGS 保守管理

目標

1. 水道光熱費の削減
2. 患者様・スタッフの環境設備
3. 災害ゼロ

2022年の取り組み・実績

院内の電気・ガス・水道のライフラインの安定供給。またスタッフの事故や怪我ゼロ継続。

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
 2023年5月 看護体制強化加算
 サービス提供体制強化加算

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を送れるように、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

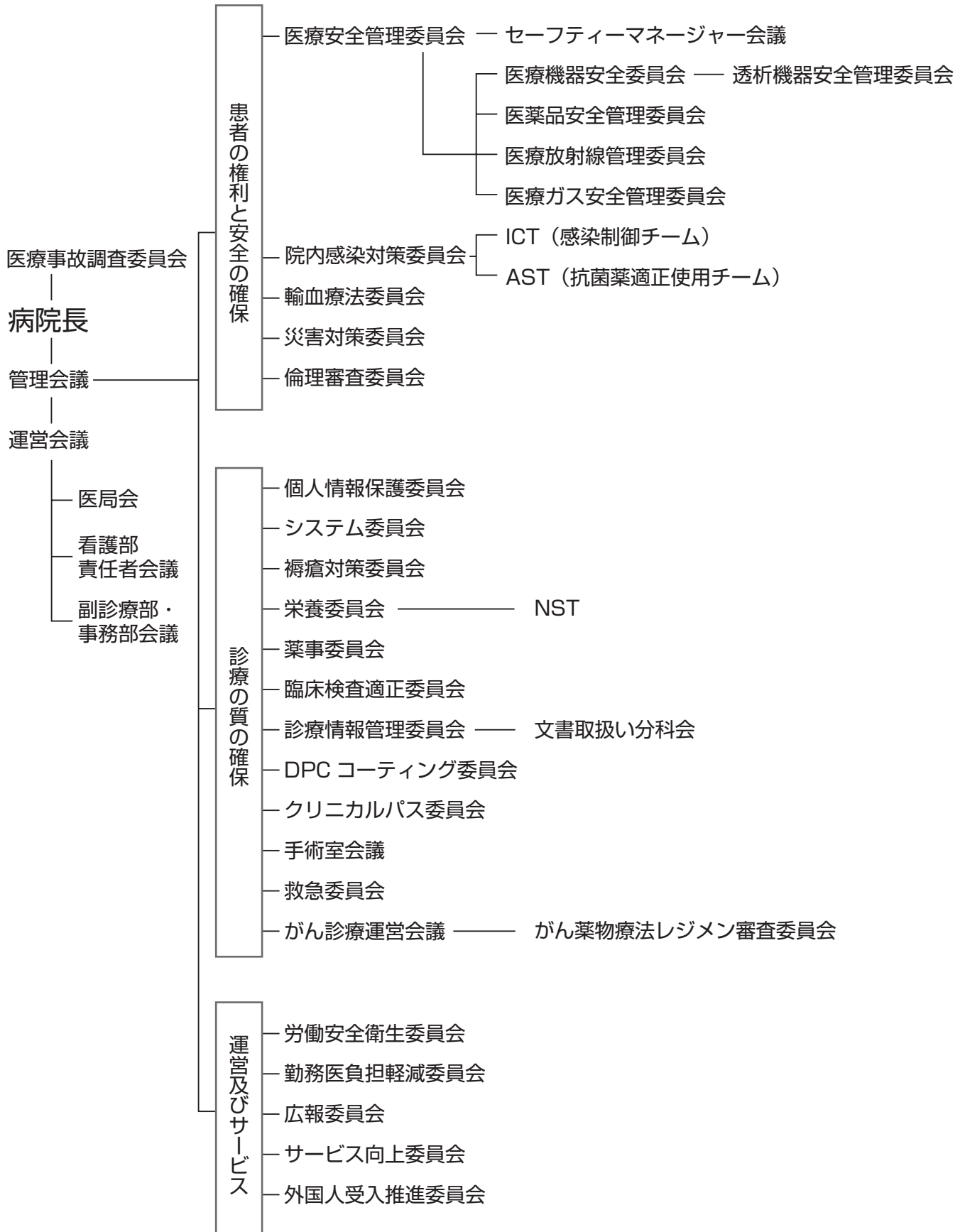
- ・療養上のお世話
- ・病状の観察
- ・医師の指示による医療処置
- ・医療機器の管理や指導
- ・介護予防
- ・リハビリテーション（看護師、言語聴覚士による）
- ・ご家族への介護支援
- ・認知症の看護や精神・心理的看護
- ・ターミナルケア

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・吉祥寺北町・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

2022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
登録者数	67	71	72	72	74	74	69	74	72	72	73	73	
新規登録	4	6	5	3	2	5	1	6	1	4	2	4	43
在宅看取り	1	1	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	7
終了	5	3	4	3	0	5	6	1	3	5	0	4	39
介護保険	49	53	56	57	57	55	54	59	57	57	54	54	662
医療保険	18	16	14	14	16	14	15	16	12	13	17	13	178



編 集 年報編集委員会

発 行 2023年8月
医療法人徳洲会 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