

横浜新緑総合病院

病院年報

2019年度
(令和元年)

2019年度(令和元年)

病院年報



- 徒歩の場合
JR横浜線「十日市場駅」下車、南口より徒歩10分
- バス利用の場合
JR横浜線「十日市場駅」南口①②番から乗車、
十日市場・横浜新緑総合病院入口下車 徒歩3分
田園都市線「青葉台駅」⑧⑨番から乗車、
若葉台中央行で15分 十日市場・横浜新緑総合病院入口下車 徒歩3分
- 送迎バス(病院まで)利用の場合
JR横浜線「十日市場駅」南口より(朝7:30から15分間隔)
田園都市線「長津田駅」南口より(朝7:45から30分間隔)
ひかりが丘団地自治会第三集会所前より(朝7:55から40分間隔)
※送迎バスのお問い合わせは病院または病院Webよりご確認ください



医療法人社団 三喜会
横浜新緑総合病院
YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町 1726-7
電話：045-984-2400(代表) / FAX：045-983-4271



巻頭言

院長 向井 恵一

皆様には日頃から医療法人社団三喜会横浜新緑総合病院にご協力とご支援を賜りましてありがとうございます。

開設30年を迎えるにあたり、病院の活動や業績をまとめて記録し、病院年報を発刊することと致しました。

2019年度の病院年報を刊行致しましたので、御笑覧頂き、ご意見、ご指導等賜れば幸甚に存じます。

当院は1991年2月医療法人社団三喜会横浜緑病院として開設され、2000年横浜新緑総合病院となりました。開設当初より地域の急性期病院として運営されてきました。現在も超高齢社会を支える地域密着の急性期病院として皆様の健康をお守りできるよう、職員が一丸となって努力しております。

中規模病院の特色を生かして、安全、安心、迅速な医療の提供を方針として、病棟や医療機器の整備を行ってきました。2013年秋に増築工事を行い236床に増床し、血管造影室の新設、救急室、内視鏡室、手術室、検診センターの拡張を行いました。2016年4月地域包括ケア病棟（40床）を開設しました。2018年にはMRIを追加導入し2基体制としました。

新型コロナウイルスの感染拡大により、人々の社会生活も制限され、暮らしも医療も大変な状態になっております。早期の感染の終息を願い、当院もできる限りの医療の提供を継続していきたいと思っております。皆様も感染予防、健康維持にご留意いただき、ウイルス感染症が沈静化するまで、共に頑張りましょう。

目次

巻頭言	1
I. 概要	5
病院概要	
診療内容	
沿革	
組織	
II. 診療実績	19
外来診療	
入院診療	
診療科別手術件数	
救急車受入れ台数	
脳神経センター	
消化器センター	
関節機能再建センター	
外科・乳腺外科	
婦人科	
眼科	
III. 業務報告	31
内科	
消化器センター 消化器内科	
消化器センター 外科・消化器科	
外科・乳腺外科	
関節機能再建センター 整形外科	
脳神経センター 脳神経外科	
婦人科	
眼科	
泌尿器科	
皮膚科	
麻酔科	
放射線科	
回復期リハビリテーション科	
人間ドック・健診センター 人間ドック健診科	
看護部	
看護部保育室	
患者相談窓口	
薬剤部	
リハビリテーション部	
放射線科	
検査科	
栄養科	
臨床工学科	

総務課
医事課
健康管理室
施設管理室
システム管理室
診療情報管理室
地域医療連携室
医療安全管理室
感染対策室

IV. 委員会報告 89

TQM推進委員会
BCP・防災安全管理委員会
特定行為管理委員会
倫理委員会
臨床研究・治験審査委員会
院内感染対策委員会
医療安全管理委員会
労働衛生管理委員会
褥瘡対策委員会
コンチネンスサポート委員会
緩和ケア委員会
栄養管理委員会
NST委員会
輸血療法委員会
臨床検査適正化委員会
診療録・診療情報管理委員会
外来・救急・病床運営委員会
糖尿病委員会
がん化学療法委員会
DPC運営委員会
クリティカルパス運営委員会
QI委員会
教育研修推進委員会
患者サービス向上委員会
広報委員会
個人情報保護委員会

V. 行事 125

I . 概要

●病院概要

名称 医療法人社団 三喜会
横浜新緑総合病院（よこはましんみどりそうごうびょういん）

所在地 〒226-0025 横浜市緑区十日市場町 1726-7

理事長 鈴木 龍太

院長 向井 恵一

電話番号 代表 045（984）2400

FAX 医事課 045（983）4271 総務課 045（983）4327

病床数 236 床
一般 159 床
地域包括ケア病棟 40 床
回復期リハビリテーション病棟 37 床

医療法人社団 三喜会 理念

人間のいのちと健康の擁護者としての誇りと使命感をもち、医療機関および関連施設との連携と協力を密にしながら、患者さま・利用者さまとご家族、地域社会、ならびに職員の三者が人間愛に結ばれ、共に生きる幸せを喜び合える良質の保健医療福祉社会を創造する。

横浜新緑総合病院 理念

確かな医療技術・やさしい対応・地域への貢献

基本方針

1. 患者さま本位の医療の実践

私たちは、ひとり一人の患者さまに最適な医療を提供します。

私たちは、患者さまが安心して安全な医療を受けることのできる環境を整えます。

2. 地域社会への貢献

私たちは、限りある医療資源を最大限に活用し、良質な医療サービスを提供します。

私たちは、地域との交流の場を通じ、開かれた病院作りをめざします。

3. 魅力あふれる人材の育成

私たちは、医療技術が秀で人間性豊かな医療人の育成に努力します。

私たちは、お互いに尊重したチーム医療を通じ、あらゆる問題解決に挑みます。

行動指針

医師部門

- 私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し、最適な医療技術を提供します。
- 私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。
- 私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

看護部門

- 私たちは、患者さまひとり一人の生き方・その人らしさを尊重した看護を実践します。
- 私たちは、質の高い看護を提供していくために自己研鑽につとめます。
- 私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

薬剤部門

- 私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し行動します。
- 私たちは、常に医薬品の安全且つ適正な使用を推進します。
- 私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。
- 私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

診療技術部門

- 私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し行動します。
- 私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。
- 私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

事務管理部門

- 私たちは、患者さまと病院とをむすぶ機能および、医療スタッフの支援を積極的に行います。
- 私たちは、常に迅速性・正確性・効率性を意識した仕事を行います。
- 私たちは、健全な病院経営の視点から業務を考え、仕事の改善をおこないつづけます。

●診療内容

診療科目

消化器センター 消化器内科・消化器外科

脳神経センター 脳神経外科

関節機能再建センター 整形外科

内科、呼吸器科、循環器科、神経内科、血液内科、外科・乳腺外科、肛門科

婦人科、眼科、泌尿器科、皮膚科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科

[専門外来]

糖尿病、肝臓病、婦人科特殊、脳腫瘍、男性更年期、パーキンソン病、下肢静脈瘤

リウマチ痛風

[人間ドック]

日本病院会・全日本病院協会・全国健康保険組合連合会指定

[健康診断]

[予防接種]

認定施設

日本外科学会 外科専門医制度修練施設

日本消化器外科学会 専門医制度修練施設 認定施設

日本消化器内視鏡学会 指導施設

日本消化器病学会 認定施設

日本大腸肛門病学会 認定施設

日本がん治療認定医機構 認定研修施設

大腸癌研究会施設

日本乳癌学会 関連施設

日本脳神経外科学会 専門医訓練施設 C項

日本麻酔科学会 麻酔科認定病院

日本泌尿器学会 専門医教育施設

施設基準

基本診療料

一般病棟入院基本料 (7:1)

超急性期脳卒中加算

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)

看護職員夜間配置加算 (12:1)

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 1
感染防止対策地域連携加算
患者サポート体制充実加算
病棟薬剤業務実施加算 1
データ提出加算
退院支援加算 1
認知症ケア加算 2
ハイケアユニット入院医療管理料 1
回復期リハビリテーション病棟入院料 1
リハビリテーション充実加算
体制強化加算 2
地域包括ケア病棟入院料 1

特掲診療料

がん性疼痛緩和指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料
院内トリアージ実施料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
医療機器安全管理料 1
在宅療養後方支援病院
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
検体検査管理加算（Ⅱ）
長期継続頭蓋内脳波検査
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料 1
画像診断管理加算 1
画像診断管理加算 2
CT 撮影及び MRI 撮影
冠動脈 CT 撮影加算
心臓 MRI 撮影加算
外来化学療法加算 1

無菌製剤処理加算
脳血管疾患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）
脳刺激装置埋め込み術（頭蓋内電極埋め込み術を含む）及び脳刺激装置交換術
脊椎刺激装置埋め込み術及び脊椎刺激装置交換術
仙骨神経刺激装置埋込術及び仙骨神経刺激装置交換術
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（IABP）法
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）
輸血管理料Ⅱ
輸血管理加算
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
麻酔管理料Ⅰ
保健医療機関間の連携による病理診断
テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製
テレパソロジーによる術中迅速細胞診

選定療養費

（特別の療養環境の提供） 1 床室（個室）・2 床室及び 4 床室の 1 部（院内別掲）に、入院患者様の希望により入院する場合は院内別掲の室料が必要となります。（180 日を超えた日以後の入院）
他院の入院日数を含めて入院日数が 180 日を超えると一日 2,160 円の選定療養費が必要となります。（例外もあります。詳細は入院受付でお問い合わせください）

指定関係

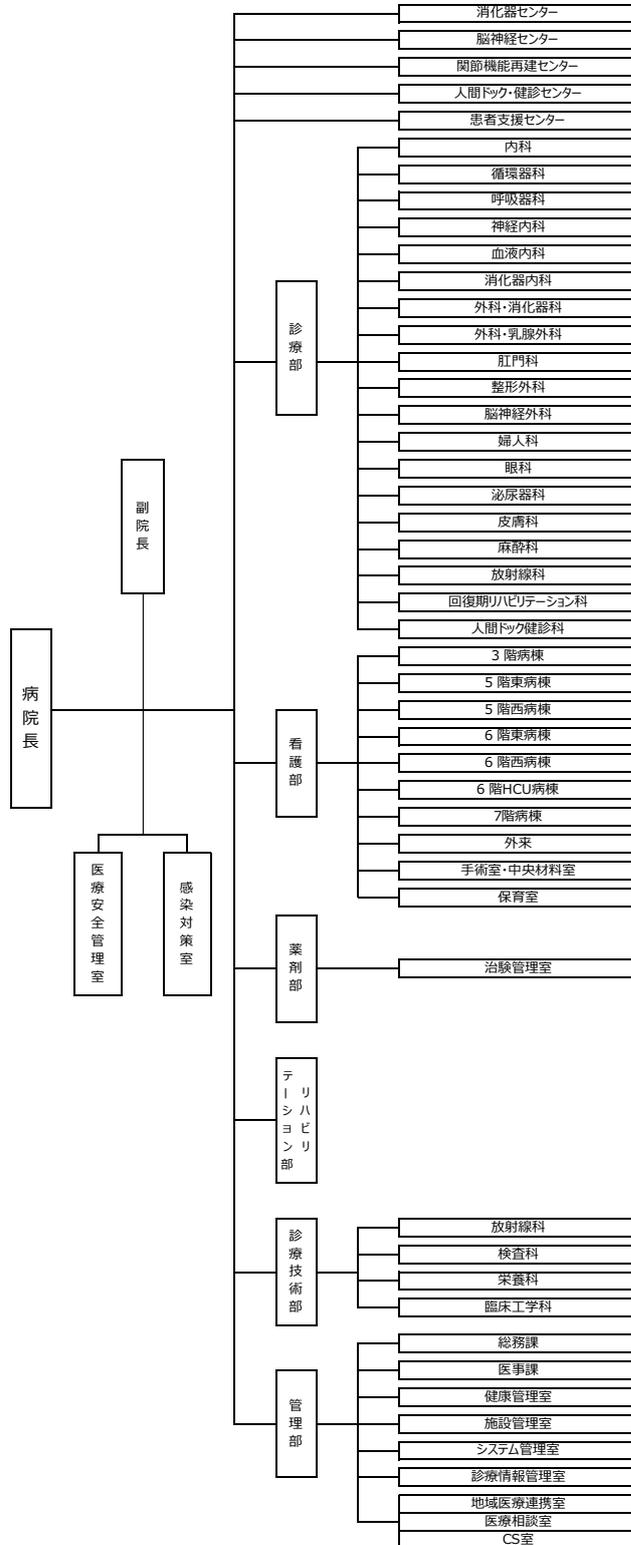
横浜市二次救急拠点病院 B
保険医療指定
労災保険指定
救急医療指定
生活保護法指定
結核予防法指定
母体保護法指定
横浜市(胃・乳・子宮・大腸)がん検診指定

●沿革

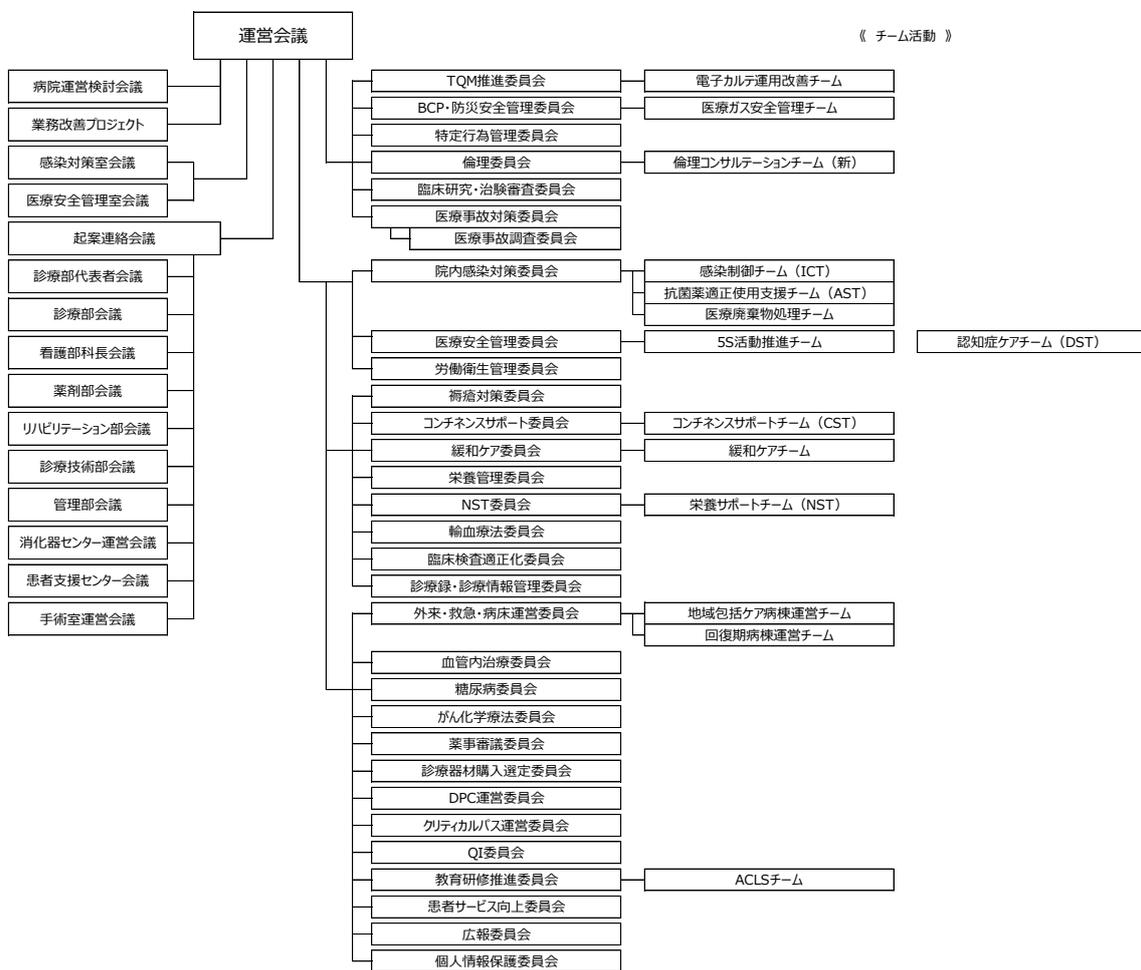
1991年(平3)2月	医療法人社団三喜会 横浜緑病院 開設
1991年(平3)4月	院長 大地 哲郎 就任
1991年(平3)6月	横浜新緑病院に名称変更
1992年(平4)6月～7月	第1次増改築工事(病棟数3→5へ)
1996年(平8)4月	院長 桐田 孝史 就任
1998年(平10)	人間ドック・健診センター 新設
1998年(平10)3月～1999年(平11)12月	第2次増改築工事(床面積2倍へ) 検査部門、外来診療室等補強
2000年(平12)1月	横浜新緑総合病院に名称変更
2001年(平13)11月	病数を199床に変更
2004年(平16)2月	回復期リハビリテーション病棟(37床)認可
2004年(平16)4月	地域医療連携室・情報管理室設置
2005年(平17)12月	日本医療機能評価機構 Ver.4.0 認定
2006年(平18)11月	オーダーリングシステム運用開始
2008年(平20)7月	DPC 請求開始
2008年(平20)11月	7:1 看護基準認可
2009年(平21)2月	PACS 導入
2009年(平21)4月	横浜市二次救急拠点病院B指定
2010年(平22)5月	1.5T MRI (MRT-2003) 導入
2010年(平22)10月	院長 藤田 力也 就任
2010年(平22)12月	日本医療機能評価機構 Ver.6.0 認定
2011年(平23)7月	消化器センター開設
2011年(平23)10月	脳神経センター開設
2012年(平24)2月	別館(旧星槎学園)使用開始
2012年(平24)4月	理事長 藤田 力也、院長 標葉 隆三郎 就任 第3次増改築工事着手
2012年(平24)11月	HCU7床認可
2013年(平25)4月	新病棟稼働
2013年(平25)4月	救急室リニューアル
2013年(平25)5月	アンギオ装置「Artis zee BA Twin」(シーメンス) 導入
2013年(平25)7月	HCU8床認可(計15床)
2013年(平25)9月	健診センターリニューアル

2013年(平25)11月	37床増床により236床に変更 電子カルテ導入
2014年(平26)6月	院長 小田 瑞彦 就任
2014年(平26)10月	HCU8床に変更
2015年(平27)6月	理事長 鈴木 龍太 就任
2015年(平27)12月	64列マルチスライスCT (Revolution EVO) 導入
2016年(平28)2月	日本医療機能評価機構 3rdG:Ver.1.1 認定
2016年(平28)4月	地域包括ケア病棟40床認可
2016年(平28)6月	関節機能再建センター開設
2016年(平28)8月	病理検査室設置
2017年(平29)4月	院長 向井 恵一 就任
2018年(平30)1月	3.0T MRI (Ingenia 3.0T) 導入

●組織
組織図



会議・委員会構成図



職員数

部署別集計 集計表1/2

2019年10月1日 現在

全部署

	常勤	非常勤	派遣	小計	産休	育休	休職	出向	計
診療部	36	70		106	1	1			2
		8.5		44.5					
看護部	245	33	6	284	6	11	1		18
		20.9		271.9					
薬剤部	20	1		21					
		0.3		20.3					
リハビリテーション部	57	3		60		1		7	8
		1.3		58.3					
診療技術部	40	8		48	1	2			3
		2.7		42.7					
管理部	82	23	9	114	1	1	2		4
		14.9		105.9					
計	480	138	15	633	9	16	3	7	35
		48.6		543.6					

リハビリテーション部内訳

	常勤	非常勤	派遣	合計	産休	育休	休職	出向	計
リハビリテーション部	57	3		60		1		7	8
		1.3		58.3					
診療技術部内訳	常勤	非常勤	派遣	合計	産休	育休	休職	出向	計
栄養科	5	2		7					
		0.4		5.4					
検査科	16	3		19		1			1
		1.1		17.1					
放射線科	16	3		19		1			1
		1.2		17.2					
臨床工学科	3			3	1				1
				3.0					
計	40	8		48	1	2			3
		2.7		42.7					

診療部内訳

	常勤	非常勤	派遣	小計	産休	育休	休職	出向	計
内科	6	7		13					
		0.7		6.7					
消化器内科	4	1		5		1			1
		0.1		4.1					
外科・消化器科	5	6		11	1				1
		0.7		5.7					
外科・乳腺外科	1	1		2					
		0.1		1.1					
整形外科	3	6		9					
		0.9		3.9					
脳神経外科	5	5		10					
		0.6		5.6					
循環器内科	1	4		5					
		0.4		1.4					
呼吸器科		2		2					
		0.2		0.2					
皮膚科	1	1		2					
		0.1		1.1					
眼科	1	1		2					
		0.1		1.1					
婦人科	1	2		3					
		0.3		1.3					
泌尿器科	1	5		6					
		0.4		1.4					
神経内科		1		1					
		0.1		0.1					
麻酔科	3	3		6					
		0.5		3.5					
放射線科医	1	4		5					
		0.9		1.9					
代謝内分泌科		4		4					
		0.5		0.5					
回復期科	1			1					
				1.0					
健診科	2	2		4					
		0.6		2.6					
内視鏡科		15		15					
		1.3		1.3					
計	36	70		106	1	1			2
		8.5		44.5					

薬剤部・リハビリテーション部・診療技術部 職種別内訳

	常勤	非常勤	派遣	小計	産休	育休	休職	出向	計
薬剤師	18	1		19					
		0.3		18.3					
理学療法士	32	2		34				5	5
		0.9		32.9					
作業療法士	16			16		1		2	3
言語聴覚士	8	1		9					
		0.3		8.3					
管理栄養士	5	1		6					
		0.2		5.2					
臨床検査技師	16	1		17		1			1
		0.4		16.4					
視能訓練士	1	1		2					
		0.1		1.1					
診療放射線技師	15	1		16		1			1
		0.2		15.2					
臨床工学士	3			3	1				1
				3.0					
計	114	8		122	1	3		7	11
		2.4		116.4					

管理部内訳

	常勤	非常勤	派遣	小計	産休	育休	休職	出向	計
管理	3			3					
				3.0					
施設管理室	2	10	1	13					
		6.1		9.1					
総務課	8	4		12					
		3.1		11.1					
健康管理室	11	7	3	21			1		1
		4.1		18.1					
医事課	43	2	5	50	1	1	1		3
		1.6		49.6					
地域医療連携室	10			10					
				10.0					
システム管理室	2			2					
				2.0					
診療情報管理室	3			3					
				3.0					
計	82	23	9	114	1	1	2		4
		14.9		105.9					

薬剤部内訳

	常勤	非常勤	派遣	合計	産休	育休	休職	出向	計
薬剤部	20	1		21					
		0.3		20.3					

※派遣（ナースパワー・入向を含む）

看護部部署別・職種別集計

集計表2/2

	3階病棟	5階東病棟	5階西病棟	6階東病棟	6階西病棟	6階HCU	7階病棟	病棟計	看護	外来	手術室	小計	合計
看護師	15	22	25	24	21	14	21	142	9	27	17	53	195
非常勤			1	1	1			3		21		21	24
			0.6	0.6	0.6			1.8		15.7		15.7	17.5
派遣		1	1			1		3		3		3	6
看護師計	15	23	27	25	23	14	21	148	9	51	17	77	225
	15.0	23.0	26.6	24.6	22.6	14.0	21.0	146.8	9.0	45.7	17.0	71.7	218.5
准看護師	2							2					2
非常勤			1					1					1
			0.3					0.3					0.3
派遣													
看護学生													
准看護師計	2		1					3					3
	2.0		0.3					2.3					2.3
看・准合計	17	23	28	25	23	14	21	151	9	51	17	77	228
	17.0	23.0	26.9	24.6	22.6	14.0	21.0	149.1	9.0	45.7	17.0	71.7	220.8
介護福祉士	7	1		2	1		7	18		1	2	3	21
非常勤													
派遣													
介護福祉士計	7	1		2	1		7	18		1	2	3	21
	7.0	1.0		2.0	1.0		7.0	18.0		1.0	2.0	3.0	21.0
MA	1	2	4	1	2		2	12		2	1	3	15
非常勤		2		2			1	5					5
		1.3		0.5			0.4	2.2					2.2
派遣													
看護学生													
MA計	1	4	4	3	2		3	17		2	1	3	20
	1.0	3.3	4.0	1.5	2.0		2.4	14.2		2.0	1.0	3.0	17.2
クラーク									1			1	1
非常勤													
派遣													
クラーク計									1			1	1
									1.0			1.0	1.0
臨床検査技師										1		1	1
臨床検査技師計										1.0		1.0	1.0
計	25	28	32	30	26	14	31	186	10	55	20	85	271
	25.0	27.3	30.9	28.1	25.6	14.0	30.4	181.3	10.0	49.7	20.0	79.7	261.0

	実習	出向	労災	休職	産休	育休	計
看護師				1	6	9	16
准看護師							
介護福祉士							
MA							
クラーク							
その他							
計				1	6	9	16

保育室

	常勤	非常勤	派遣	小計	産休	育休	休職	出向	計
保育士	10			10		2			2
				10.0					
幼稚園教諭		1		1					
		0.4		0.4					
補助		2		2					
		0.5		0.5					
計	10	3		13		2			2
		0.9		10.9					

Ⅱ. 診療実績

●外来診療

		患者数	1日平均			患者数	1日平均
内 科	新患	578	1.99	糖尿病外来	新患	7	0.02
	再来	27,551	95.00		再来	5,856	20.19
	計	28,129	97.00		計	5,963	20.56
肝 臓	新患	3	0.01	婦人科	新患	49	0.17
	再来	777	2.68		再来	3,395	11.71
	計	780	2.69		計	3,444	11.88
呼吸器科	新患	8	0.03	泌尿器科	新患	95	0.33
	再来	1,640	5.66		再来	8,453	29.15
	計	1,648	5.68		計	8,548	29.48
循環器科	新患	24	0.08	皮膚科	新患	224	0.77
	再来	1,549	5.34		再来	9,228	31.82
	計	4,573	15.77		計	9,452	32.59
外科・消化器科	新患	313	1.08	外科・乳腺外科	新患	31	0.11
	再来	16,228	55.96		再来	2,147	7.40
	計	16,545	57.05		計	2,179	7.51
整形外科	新患	720	2.48	回復期リハ	新患	0	0.00
	再来	26,096	89.99		再来	0	0.00
	計	26,816	92.47		計	0	0.00
脳神経外科	新患	832	2.87	神経内科	新患	0	0.00
	再来	14,300	49.31		再来	673	2.32
	計	15,132	52.18		計	673	2.32
消化器内科	新患	113	0.39	放射線科	新患	230	0.79
	再来	10,665	36.78		再来	492	1.70
	計	10,778	37.17		計	722	2.49
眼 科	新患	70	0.24	検診	新患	0	0.00
	再来	7,257	25.02		再来	0	0.00
	計	2,327	8.02		計	0	0.00
				合計	新患	3,301	11.38
					再来	139,307	480.37
					計	142,608	491.75

●入院診療

診療科	区分	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
内科	入院	70	64	65	92	71	48	59	67	47	64	45	37	729
	退院	68	57	48	74	64	52	62	46	48	48	48	42	657
外科・消化器科	入院	65	57	75	80	65	70	78	68	68	82	68	68	844
	退院	70	56	72	76	67	71	66	79	82	63	70	63	835
整形外科	入院	48	61	36	41	27	43	44	45	52	46	36	39	518
	退院	31	31	12	24	15	19	27	24	32	22	21	16	274
脳神経外科	入院	70	86	65	79	68	67	79	70	94	85	79	78	920
	退院	67	65	51	56	59	44	49	64	74	50	67	66	712
消化器内科	入院	36	30	37	33	40	32	33	43	32	25	21	28	390
	退院	32	31	36	36	33	29	34	48	32	24	25	27	387
眼科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	入院	6	8	11	5	7	16	11	9	7	11	6	11	108
	退院	8	7	8	7	7	15	13	8	9	10	6	12	110
泌尿器科	入院	12	9	13	17	17	13	11	14	6	11	10	15	148
	退院	17	8	11	18	17	9	17	12	9	10	11	16	155
皮膚科	入院	1	5	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	11
	退院	1	5	1	0	0	3	0	0	0	1	0	0	11
外科・乳腺外科	入院	2	5	6	2	5	5	9	6	7	6	5	5	63
	退院	1	5	4	4	5	3	8	8	8	5	6	5	62
地域包括ケア	入院	24	32	22	27	32	32	31	34	22	30	25	24	335
	退院	62	62	69	63	72	57	69	67	65	66	53	61	766
3階回復期リハ	入院	4	2	4	0	1	3	1	4	3	1	0	1	24
	退院	16	16	14	8	10	17	6	10	14	13	14	13	151
婦人科自費	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	退院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
人間ドック	入院	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	6
	退院	1	0	0	0	0	2	0	0	2	0	1	0	6
合計	入院	339	359	335	376	333	334	356	360	340	362	296	306	4096
	退院	374	343	326	366	349	321	351	366	375	312	322	321	4126

●診療科別手術件数

	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・消化器科	34	29	39	32	30	32	41	27	33	29	31	36	393
整形外科	46	43	33	29	28	33	31	32	39	33	29	29	405
脳神経外科	28	19	22	36	34	23	30	31	26	22	24	32	327
眼科	10	13	5	14	14	18	11	14	11	20	21	11	162
婦人科	6	8	9	7	8	13	13	9	7	11	6	11	108
泌尿器科	10	8	11	13	14	10	8	8	7	7	9	15	120
皮膚科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
内科	3	2	1	2	2	3	2	0	1	1	0	2	19
消化器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科・乳腺外科	1	4	5	3	6	5	7	4	5	5	5	5	55
全麻（内数）	(104)	(94)	(93)	(86)	(89)	(97)	(106)	(81)	(97)	(95)	(79)	(101)	(1122)
合計	138	126	125	136	136	137	143	125	129	128	125	141	1,589

●救急車受入れ台数

区分	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
時間内	67	61	64	78	84	70	76	78	77	73	95	67	890
時間外	122	176	139	159	196	157	140	161	175	152	158	118	1,853
合計	189	237	203	237	280	227	216	239	252	225	253	185	2,743

●消化器センター

	2017年度	2018年度	2019年度
総計	13,249	13,401	13,398
内 内視鏡検査	11,571	11,697	11,765
内 内科的治療	1,323	1,348	1,242
内 外科的治療	355	356	391
外科的治療内 腹腔鏡下手術	241	298	318
外科的治療内 開腹手術	95	46	58

内視鏡検査件数

	2017年度	2018年度	2019年度
上部	9,087	9,213	9,191
下部	2,484	2,484	2,574
計	11,571	11,697	11,765
内 超音波内視鏡(上部)	9	2	2
内 カプセル内視鏡(小腸)	5	2	2

内科的治療

	2017年度	2018年度	2019年度
消化管悪性腫瘍手術	12	13	9
E S D (内視鏡下粘膜下層剥離術)			
胃	10	13	5
結腸	2		4
消化管ポリープ手術	891	944	891
内視鏡的ポリープ切除術			
上部	8	2	5
下部	880	940	885
内視鏡下直腸腫瘍切除術			
TAMIS	3	2	1
肝胆膵手術・検査	304	292	235
内視鏡的乳頭切開術	48	37	30
内視鏡的乳頭拡張術	3	10	8
内視鏡的胆道結石除去術	17	13	26
内視鏡的胆道拡張術	4	2	
内視鏡的胆道ステント留置術	81	66	49
内視鏡的膵管ステント留置術	20	25	14
ERCP	107	121	95
経皮的肝膿瘍ドレナージ	7	2	4
PTCD・PTGBD	17	16	9
その他消化管内視鏡手術	116	99	107
内視鏡的消化管止血術			
上部	52	46	25
下部	32	15	50
内視鏡的ステント挿入術			
食道	2		1
胃・十二指腸	3	1	
大腸	12	14	23
内視鏡的バルーン拡張術			
小腸			1
直腸		1	1
内視鏡的狭窄形成手術			
直腸		3	
内視鏡的消化管異物除去術			
上部	7	14	4
下部	1		
内視鏡的食道静脈瘤結紮術	7	5	2
総計	1,323	1,348	1,242

外科的治療

	2017年度	2018年度	2019年度
胃悪性腫瘍手術	24	17	16
胃局所切除術			
腹腔鏡下	1		
胃切除術			
腹腔鏡下	3	4	7
開腹	10	12	6
胃全摘術			
腹腔鏡下	1		
開腹	9	1	3

		2017年度	2018年度	2019年度
小腸悪性腫瘍手術		2	4	4
小腸切除術	腹腔鏡下	2	4	2
	開腹			2
結腸悪性腫瘍手術		44	47	58
回盲部切除術	腹腔鏡下	6	12	6
虫垂切除術	腹腔鏡下	1	1	
上行結腸切除術	腹腔鏡下	7	10	13
	開腹	1	2	
横行結腸切除術	腹腔鏡下	5	4	11
	開腹	2	2	2
下行結腸切除術	腹腔鏡下	3	2	7
S状結腸切除術	腹腔鏡下	18	14	19
	開腹	1		
直腸悪性腫瘍手術		16	30	23
直腸高位前方切除術	腹腔鏡下	5	8	7
	開腹			1
直腸低位前方切除術	腹腔鏡下	4	16	10
	開腹	2		1
直腸超低位前方切除術	腹腔鏡下	2		1
	開腹	2		
マイルズ手術	腹腔鏡下		2	1
括約筋間切除術	腹腔鏡下		1	1
腹仙骨腹式切除術	腹腔鏡下			1
ハルトマン手術	腹腔鏡下		2	
	開腹	1	1	
肛門管悪性腫瘍手術				1
骨盤内臓全摘術	腹腔鏡下			1
肝悪性腫瘍手術		4	5	4
部分切除術	腹腔鏡下		1	2
	開腹	2	3	2
区域切除術	開腹	2	1	
膵悪性腫瘍手術		2		
膵頭部切除術	リンパ節郭清伴う	2		
胆嚢悪性腫瘍手術		1	2	
胆嚢摘出術	開腹	1	2	
胆管悪性腫瘍手術		1		1
膵頭十二指腸切除術	開腹	1		1
胸壁悪性腫瘍手術		1		
摘出術		1		
悪性腫瘍に対するその他の手術		19	15	10
胃空腸吻合術	開腹	1		1
人工肛門造設術	腹腔鏡下	8	12	7
	開腹	10	3	2
小腸大腸良性腫瘍手術		2	5	4
小腸切除術	腹腔鏡下		1	
結腸切除術	腹腔鏡下	2	3	1
経肛門直腸腫瘍切除術			1	3
デスマイオイド腫瘍手術		1		1
摘出術	開腹	1		1
大網腫瘍手術				1
摘出術	腹腔鏡下			1
消化管穿孔・壊死手術		10	10	16
胃縫合術	腹腔鏡下			4
十二指腸縫合術	腹腔鏡下		1	1
胃切除術	腹腔鏡下		1	

		2017年度	2018年度	2019年度
小腸切除術	腹腔鏡下			1
	開腹		1	
結腸切除術	腹腔鏡下	2	3	1
	開腹	1		
直腸切除術	腹腔鏡下	1		
	開腹	2		
急性汎発性腹膜炎手術	腹腔鏡下	3	4	9
	開腹	1		
胃軸捻転手術		1		
固定術	腹腔鏡下	1		
憩室手術		3	7	3
結腸切除術	腹腔鏡下	3	5	3
直腸切除術	腹腔鏡下		2	
虫垂炎手術		46	46	48
虫垂切除術	腹腔鏡下	42	43	39
盲腸切除術	腹腔鏡下	4	3	9
イレウス手術		14	13	14
小腸切除術	腹腔鏡下	1	2	1
	開腹			1
結腸切除術	腹腔鏡下	4	5	1
腸管癒着症手術	腹腔鏡下	8	6	11
	開腹	1		
非閉塞性腸管虚血症手術				1
小腸切除術	腹腔鏡下			1
ヘルニア手術		75	70	103
単径ヘルニア	腹腔鏡下	42	51	61
	開腹	31	14	26
大腿ヘルニア	腹腔鏡下	1		4
	開腹		2	1
腹壁癒着ヘルニア	腹腔鏡下	1	1	1
	開腹		2	4
臍ヘルニア	腹腔鏡下			2
閉鎖孔ヘルニア	腹腔鏡下			4
肝胆膵手術		68	69	70
胆嚢摘出術	腹腔鏡下	57	67	65
	開腹	10		4
胆管切開結石摘出術	腹腔鏡下		1	1
肝のう胞摘出術	肝切除術		1	
	摘出術	1		
脾臓手術			1	
摘出術	腹腔鏡下		1	
肛門手術		21	15	13
直腸脱手術	腹腔鏡下	3	4	1
	経会陰	1		
痔核手術	血栓摘出術			1
	硬化療法（四段階注射法）	11	1	2
痔瘻根治手術		1		1
肛門良性腫瘍切除術				1
肛門ポリープ切除術			2	1
肛門周囲膿瘍切開術		5	8	6
総計		355	356	391

● 関節機能再建センター

		2017年度	2018年度	2019年度
① 変形性関節症手術				
人工関節置換		45	40	47
股		15	12	19
膝		30	28	28
② 脊椎手術				
腰椎手術		13	37	43
胸椎手術			2	3
頸椎手術		1	6	3
③ 骨折手術				
観血的手術		248	240	244
鎖骨・肩甲骨		10	9	13
上腕骨	人工骨頭挿入	1		
	髓内釘	8	11	20
	その他骨接合		4	
前腕骨	鋼線固定	1		
	骨接合	42	35	41
手	鋼線固定	2	2	2
	鋼線固定	5	4	
手指	鋼線固定	3	12	7
	人工骨頭挿入	47	52	53
	髓内釘	71	63	59
	その他骨接合	7	11	10
大腿骨	鋼線固定		1	
	骨接合	7	5	9
膝蓋骨	髓内釘	4	3	2
	その他骨接合	36	17	23
下腿骨	骨接合	3	7	5
	鋼線固定	1	3	
足	鋼線固定		1	
	鋼線固定		1	
非観血的手術		67	76	58
骨折変形治療矯正		3	1	
前腕		2	1	
下腿		1		
抜釘手術		63	54	54
④ 関節内骨折手術				
観血的手術		9	5	3
肘		5	1	3
手		1		
手指			2	
膝		3	2	
⑤ 関節脱臼手術				
観血的手術		1	1	2
股		1	1	1
足				1
非観血的手術		71	69	56
⑥ その他の関節手術				
関節授動術		1		1
膝		1		1
関節制動術		2		
股		2		
関節形成術		1		1
足		1		1
関節内搔爬・洗浄術		4	1	3
股		3		
膝		1	1	2
足				1
関節鼠摘出術		1		
膝		1		

	2017年度	2018年度	2019年度
⑦その他の手術			
四肢切断術	2		1
大腿	2		1
骨腫瘍手術	1	1	1
腰椎		1	
手	1		
手指			1
骨切り術	2		
下腿	2		
骨搔爬術	1	1	
大腿	1	1	
骨移植術	6	18	30
内転筋切離術			1
靭帯断裂手術		1	
肩鎖関節		1	
半月板切除術	関節鏡下	1	
軟部腫瘍摘出術	8	2	1
躯幹	3	1	
上肢	1		1
下肢	4	1	
筋炎手術	1		
大腿筋	1		
手根管開放手術	4	2	
神経剥離術	1	1	4
アキレス腱断裂手術	4	3	4
腱移行術		1	
手指		1	
総計	561	562	560

●外科・乳腺外科

	2017年度	2018年度	2019年度
乳腺悪性腫瘍手術	5	8	52
乳房温存部分切除術	4	7	35
胸筋温存乳房切除術	1	1	17
乳腺良性手術		2	3
摘出術		2	3
総計	5	10	55

●婦人科

		2017年度	2018年度	2019年度
子宮悪性腫瘍手術	開腹	1		
子宮全摘術	腹式	31	32	31
	腔式	2		2
子宮筋腫核出術	腹式	1		2
	腔式		5	
子宮内膜症手術	癒着剥離手術		6	5
骨盤臓器脱手術	腹式子宮全摘術	21	25	21
	腔式子宮全摘術	5	2	3
	腔閉鎖術	4	3	4
	腔壁形成手術	1	2	5
	会陰形成手術	1	3	8
子宮内膜ポリープ切除術		28	13	7
子宮内膜搔爬術		16	18	19
子宮頸部切除術		14	9	8
子宮頸管ポリープ切除術		76	47	63
卵巣嚢腫摘出術	腹腔鏡下	1	6	6
	開腹	24	15	22
腔式卵巣嚢腫内容排除術		1	1	
腔ポリープ切除術		1	3	1
腔壁尖圭コンジローム切除術		2		2
バルトリン腺嚢胞開窓術		8	4	5
外陰部腫瘍摘出術				1
総計		238	194	215

●眼科

		2017年度	2018年度	2019年度
白内障手術		119	126	109
水晶体再建術	眼内レンズ挿入	118	126	109
水晶体嚢外摘出術		1		
後発白内障手術		29	36	24
緑内障手術		1		
虹彩光凝固術		1		
網膜症手術		4	10	9
光凝固術	通常	3	8	4
	特殊	1	2	5
その他の手術		36	29	28
角膜切除術		1		
結膜腫瘍摘出術		1		2
結膜嚢形成手術	部分切除術			4
眼瞼腫瘍切除術		2		1
眼瞼内反症手術	皮膚切開	9	3	5
眼瞼外反症手術		1		
眼瞼下垂症手術	眼瞼挙筋前転法		2	2
	その他	14	13	10
眼窩脂肪ヘルニア切除術		2	2	
霰粒腫手術	瞼板切開術	1	3	
	摘出術		4	1
翼状片手術		5	2	3
総計		189	201	170

III. 業務報告

●内科

1. 業務体制

(1) 常勤医（外来、入院）

院長 向井 恵一	専門：循環器・心臓血管外科
副院長・部長 堀地 直也	専門：呼吸器
部長 森 啓	専門：血液内科
部長 宮城 司	専門：血液内科
医長 松本 真	専門：循環器・不整脈
医長 佐々木 大輔	専門：循環器
岡田 千穂	専門：糖尿病

(2) 非常勤医（外来のみ）

循環器、呼吸器、糖尿病、血液、パーキンソン等の専門外来および一般内科

血液内科は一般内科と一緒に火・水曜日午後、金曜日午前、土曜日第2、3週午前に診療を行っている。月曜日午後は昭和大学藤が丘病院原田浩史教授が診療をしている。入院患者は月間約10人である。血液検査室、輸血部門と連絡を密にして異常値データに迅速に対応している。骨髄検査は随時対応でき、すぐに結果報告できる。

2. 業務内容

(1) 外来

- ①常勤医は基本的に専門疾患と内科一般両方の診療
- ②非常勤医は専門外来を中心として一部内科一般疾患も診療

(2) 救急外来

- ①日勤帯は常勤医の当番制で対応
- ②日勤帯以外は常勤医と非常勤医にて対応

(3) 病棟

①急性期病棟（41床）

常勤医にて専門性を活かしながら分担して対応

②地域包括ケア病棟

リハビリやレスパイト等の目的での入院、また急性期治療を終了した患者の退院までの入院を常勤医にて分担して対応

血液内科では、

- 1) 悪性リンパ腫の標準化学療法と救援療法

- 2) 高齢者白血病の化学療法
- 3) 多発性骨髄腫標準的治療（移植は除く）と新規薬剤治療
- 4) 骨髄異形成症候群のビダーザ治療
- 5) 再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病の免疫抑制療法
- 6) 輸血依存性各種貧血疾患患者への輸血

A DLが低下し長期入院となることが多く、受け入れ先病院を見つけておく必要がある。

3. 業務状況

(1) 外来診療

内科外来は月曜日から土曜日まで午前午後とも3診または4診にて行っている。その内1診は土曜日を除き糖尿病外来で、それ以外にも循環器外来、呼吸器外来、血液内科外来、パーキンソン外来を行っている。

2019年度における延べ受診者数は41,764人でほぼ例年通りであった。また診療実日数における平均外来患者数は142.5人/日で、最多が1月の156.9人/日、最少が3月の128.3人/日と年間通して大きな変動はなかった。

近隣の医療機関からは多くの患者様をご紹介いただいております、2019年度は延べ1488人にのぼった。月平均にして前年度121.6人/月から今年度は124.0人/月と増加した。救急搬送は2019年度365件で、昨年と同数だった。今後も近隣の医療機関のご期待に添い、より多くの紹介患者を受け入れていけることを目標とする。

(2) 入院診療

延べ入院患者数は834人/年で、急性期病棟729人/年、包括病棟105人/年であり、年間通しての平均在院日数は21.4日だった。当院の内科は例年7、8月の入院患者が多く、一般的に内科入院の多い冬場に必ずしも増えず、また夏場に比べて冬場の平均在院日数が長くなっている。このことより冬場は重症患者が多く在院日数が伸びて、冬場のインフルエンザの流行期などには満床のため入院をお断りすることが多くなっていると推察される。病床数を増加することは現実的に困難なため、今後在院日数の短縮等により限りある病床の有効利用を進めることが当院内科の課題と考える。

血液内科では、入院患者疾患名の内訳は悪性リンパ腫17例、骨髄腫8例、骨髄異形成症候群6例、特発性血小板減少性紫斑病6例、貧血6例、再生不良性貧血5例、溶血性貧血4例、急性白血病3例、慢性白血病3例、骨髄増殖性腫瘍2例である。化学療法のレジメンの種類は悪性リンパ腫：THO・COP療法7例、R-THP・COP療法7例、ACES療法3例、THP-COP・E療法3例、R-CHOP療法2例、Fludara1例、Poteligeo1

例、Treakisym1例である。骨髄腫：DLd療法3例、BD療法2例、kd療法2例、DBd療法1例、経口薬はRevlimid12例、Pomalyst2例、Ninlaro1例である。他慢性骨髄性白血病にGlivec3例投与している。

4. 特に力を入れたこと

(1) 誤嚥性肺炎

入院患者の疾患の中で最も多い高齢者の誤嚥性肺炎に対してクリニカルパスを作成・導入し治療方針の統一、入院期間の短縮を図った。導入できたのが、2019年11月からで、まだ登録された患者は少ないが、入院期間は短縮される傾向を認めている。また開始時の抗菌薬の統一や、経口摂取の早期の再開等も可能となっている。

(2) 睡眠時無呼吸症候群

週末入院にてポリソムノグラフィーを行い、診断に従いCPAPの導入を行っている。

血液内科に於いては、

- 1) 骨髄腫の新規薬剤が次々に発売されており、早期に取り入れ個人個人に適したレジメンを考案した。
- 2) 看護師、血液検査室の診療体制も整い急性骨髄性白血病の化学療法を行い完全寛解を得た。

5. 今後の課題

(1) マンパワー不足

業務内容に対して常勤医が不足しており、繁忙期には救急外来の診療等が困難になることもあるため、内科常勤医の募集を行っている。

(2) 病床数不足、特にインフルエンザ等の感染患者増加時

隔離が必要な患者が出た場合に原則的には個室にて対応しているが、院内の個室が少ないため、個室が満床になった場合に感染症の入院を受けられなくなる。

個室を含めたベッドの有効活用のために入院期間の短縮を今まで以上に進めていくように努力している。

また、血液内科では、まだまだ血液内科への紹介が少ない。広報し症例を増やしていく。

●消化器センター 消化器内科

1. 業務体制

常勤医師 4 名（桑本信綱、塩沢牧子、齋藤佳代子、進藤幸人）
非常勤外来医師、非常勤内視鏡医師

2. 業務内容

外来診療 消化器疾患（消化管、肝胆膵、他の腹部疾患）の診断・治療
内視鏡診療 消化器疾患（消化管、肝胆膵、他の腹部疾患）の診断・治療
入院診療 消化器疾患（消化管、肝胆膵、他の腹部疾患）の診断・治療

3. 業務状況

上部消化管内視鏡 9,086 件
下部消化管内視鏡 2,357 件
胆膵内視鏡 96 件

4. 特に力を入れたこと

内視鏡件数の増加、治療内視鏡の増加
女性が働きやすい環境作り

5. 今後の課題

2020 年 4 月と 2021 年 4 月に常勤医師の入職の予定があり、胆膵内視鏡・消化管内視鏡診断、治療をさらに拡充の予定。

●消化器センター 外科・消化器科

1. 業務体制

常勤医 6名 (齊藤修治、大塚亮、平山亮一、江間玲、佐々木一憲、宮島綾子)
非常勤医師 5名 (木勢佳史、楠山明、朴峻、中山岳龍、藤原大樹)

2. 業務内容

○外来診療

外科疾患、および消化管疾患は保存的治療対象疾患の内科疾患も含む。抗がん剤治療・緩和治療、消化器内視鏡検査および治療。

○入院診療

手術治療、および消化管疾患は保存的治療対象疾患の内科疾患も含む。抗がん剤治療・緩和治療。乳腺外科手術や血管外科手術の助手として手術の手伝いを行うこともある。

3. 業務状況

○手術

件数は394件であり、全腹部手術の86%にあたる294例に腹腔鏡下手術を行った。手術症例数の多い疾患として、悪性腫瘍では89例の大腸がん手術を行い、原発巣に対する手術では全例に腹腔鏡下手術を行っている。良性疾患では、胆嚢摘出術は66例(腹腔鏡下手術率97%)行い、虫垂切除術は46例全例腹腔鏡下に行っている。ヘルニア手術は92例(鼠径ヘルニアの腹腔鏡下手術率は76%)あった。一般的には開腹手術が行われることが多い腸閉塞手術でも12例全例を腹腔鏡下に手術施行。本年度には脾臓摘出術も1例あったが、これも腹腔鏡下に行っている。

○学会発表

- ・ 江間玲、齊藤修治、大塚 亮、平山亮一、佐々木一憲、宮島綾子、桑本信綱、塩沢牧子、片岡涼子、進藤幸人、大地哲也. 第10回セコム提携病院 消化器内視鏡研究会、当院における絞扼性腸閉塞に対する腹腔鏡下手術の治療成績、2019/8/3、札幌
- ・ 大塚 亮、齊藤修治、平山亮一、江間玲、佐々木一憲、宮島綾子、大地哲也. 第81回日本臨床外科学会総会、要望演題 当院における絞扼性腸閉塞に対する腹腔鏡下手術の腸管切除率の検討、2019/11/16、高知
- ・ 大地哲也、宮島綾子、佐々木一憲、江間玲、平山亮一、大塚 亮、齊藤修治. 第81回日本臨床外科学会総会、Palbociclib 耐性後に Bevacizumab+Paclitaxel 療法が奏功した ER 陽性 HER2 陰性進行乳癌の一例、2019/11/16、高知

- ・荒川隆子、山口真美、齊藤修治、佐々木一憲. 第42回神奈川ストーマ研究会、緊急ストーマ造設手術後、治療に対する意思決定が困難なストーマ造設患者に対する支援の一例、2019/11/30、藤沢
- ・桑井寿雄、吉田俊太郎、齊藤修治、ほか. 第92回大腸癌研究会、大腸ステント多施設共同前向き安全性観察研究-BTS症例の長期成績-、2020/1/24、広島
- ・山口真美、齊藤修治. 第37回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会総会、海外（フィリピン）在住のストーマ造設患者に対するフォロー体制について、2020/2/8、静岡

○講演

- ・平山亮一、みんなの健康講座、「脱腸」～意外と多い脱腸、もしかすると・・・～、2019/4/20、十日市場地区センター
- ・齊藤修治、第97回日本消化器内視鏡学会 ポストンサイエンティフィック・ジャパン ブースセミナー 大腸ステントはこう留置してほしい -外科医の観点から-、2019/5/31、東京
- ・齊藤修治、みんなの健康講座 in 町田市文化交流センター、第3部 負担の少ない大腸がん治療 ～日本で一番多いがんが大腸がんであることを知っていますか～、2019/7/6、町田市文化交流センター
- ・齊藤修治、第74回日本消化器外科学会、ランチョンセミナー 進化する大腸ステンティング、Bridge to Surgery 目的大腸ステント治療 -ステントの進化と閉塞性直腸癌まで適応の進化-、2019/7/18、東京
- ・齊藤修治、第202回横浜北部消化器病研究会、大腸癌に対するQOLを重視した低侵襲治療と最新の大腸癌化学療法の topics、2019/9/18、青葉区医師会館
- ・齊藤修治、熊本県・鹿児島県大腸ステント BTS セミナー 「Bridge To Surgery 最前線」～効率と安全を両立させる治療戦略～、2019/10/4、TKP 熊本カンファレンスセンター

○論文

- ・大腸狭窄に対する金属ステント留置の偶発症とトラブルシューティング. 齊藤修治、宮島綾子、進藤幸人、片岡涼子、佐々木一憲、江間 玲、塩沢牧子、桑本信綱、平山亮一、大塚 亮. 消化器内視鏡 2019;31(5):784-790
- ・CLEAN-NET: a modified laparoendoscopic wedge resection of the stomach to minimize the sacrifice of innocent gastric wall. Eiji Kanehira, Aya Kemei Kanehira, Takashi Tanida, Kodai Takahashi, Yuichi Obana, Kazunori Sasaki. Surgical Endoscopy, 2019; Apr 2, Epub ahead of print
- ・Transitional impact of short- and long- term outcomes of a randomized controlled trial to evaluate laparoscopic versus open surgery for colorectal cancer from Japan Clinical Oncology Group Study JCOG0404.

Shoichi Fujii, Tomonori Akagi, Masafumi Inomata, Hiroshi Katayama, Junki Mizusawa, Mitsuyoshi Ota, Shuji Saito, Yusuke Kinugasa, Shigeki Yamaguchi, Takeo Sato, Seigo Kitano, The Japan Clinical Oncology Group. Annals of Gastroenterological Surgery. 2019;3:301-309.

○座長

- ・齊藤修治、第44回日本大腸肛門病学会九州地方会、アフタヌーンセミナー 大腸ステントの新たな展望 ～カバー付き大腸ステントの登場～、2019/9/28、大分
- ・齊藤修治、第42回神奈川ストーマ研究会、一般演題1、2019/11/30、藤沢
- ・齊藤修治、JSES2019、サージカルフォーラム、大腸悪性 右半結腸切除D3リンパ節郭清2、2019/12/6、横浜
- ・齊藤修治、JSES2019、ワークショップ、右半結腸切除D3リンパ節郭清の手術手技 郭清範囲のこだわり、2019/12/6、横浜

4. 特に力を入れたこと

- 外科手術：積極的に腹腔鏡下手術を実施しており、腹部手術の9割弱を腹腔鏡下手術を行い、鏡視下手術が可能な手術はほぼすべて鏡視下手術が行われている。常勤医師は日本内視鏡外科学会認定の技術認定医取得をめざす。
- 地域連携：近隣の開業先生方を招いて年3回の症例報告会を実施。みんなの健康講座などでの患者向け講演の実施。
- 学会認定専門医取得、評議員への就任：常勤医6名は全員が日本外科学会専門医取得しており、その他の学会専門医取得・維持や評議員就任を積極的に支援している。今年度新たに取得した専門医は、日本腹部救急医学会専門医を3名、日本大腸肛門病学会専門医を1名取得、日本外科学会専門医を1名取得している。なお、日本腹部救急医学会 評議員に2名、日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会評議員に1名が新たに就任した。

5. 今後の課題

コロナ禍により地域の開業医の先生方との連携が困難となっている。新たな連携方の模索が必要である。

患者を対象とした講演に関してはWEB版みんなの健康講座開始に積極的に関わったが、更にコンテンツを充実させる必要がある。

●外科・乳腺外科

1. 業務体制

常勤医 1名 大地哲也(日本乳癌学会 乳腺専門医)

非常勤医 1名 太田郁子(日本乳癌学会 乳腺専門医)

2. 業務内容

2019年4月より常勤医が着任し外科・乳腺外科として診療を開始した。

○外来 (月・水・金・土曜日)

乳房に異常を感じた方や乳がん検診で要精密検査となった方を対象に画像診断や生検による確定診断。乳がん術後のフォローアップや理学療法、術前術後の外来化学療法や内分泌療法、転移再発乳がんの薬物治療や緩和治療を行っている。

○入院

手術や入院希望のある化学療法、症状が強い方の緩和治療を外科病棟で行っている。

3. 業務状況

○手術件数 乳がん 42件 (温存術 28件 全摘術 14件) 良性腫瘍摘出 4件

○学会発表

当院の乳がん診療における DWIBS 法(拡散強調全身 MRI)の初期使用経験

乳癌最新情報カンファレンス (2019/8 小樽)

当院における乳癌診療体制

神奈川県乳がんチーム医療ワークショップ(2019/9 横浜)

Palbociclib 耐性後に Bevacizumab+Paclitaxel 療法が奏功した ER 陽性 HER2 陰性進行乳癌の 1 例

臨床外科学会学術集会(2019/11 高知)

エコーガイド下 VAB で診断した乳腺顆粒球細胞腫の 1 例

日本乳癌学会関東地方会(2019/12 大宮)

4. 特に力を入れたこと

○診断

外来アクセスの向上 (受診当日の検査や針生検の実施)。

腫瘍非形成の超早期乳がんの診断 (ステレオガイドの吸引式生検等の実施)。

新たな画像診断手法への取り組み (DWIBS 法 MRI の導入)。

多職種による病理画像カンファレンスの定期開催。

○治療

サブタイプ診断に基づく術前化学療法や、オンコタイプ Dx 等の多遺伝子解析手法を用いた乳がん個別化治療への取り組み。

クリニカルパスを活用した質の高い治療の実践。

周術期理学療法介入の実践。

QOL 評価手法を用いた治療内容評価とフィードバックの実践。

○地域医療連携

新しい診療科として地域の先生方に認知いただく広報活動。

症例検討等のオープンカンファレンスの定期開催。

5. 今後の課題

オンコプラスチックサージャリーの体制整備。

頭皮冷却装置による抗癌剤脱毛の軽減等、アピアランスケアの充実。

患者さんを中心とした多職種連携での治療・社会的支援提供体制の充実。

6. その他

「がんになっても自分らしく・仕事や生活を犠牲にしない」をモットーに、患者さん個々の状態に合わせた、きめの細かい医療を提供していく。

●関節機能再建センター 整形外科

1. 業務体制

整形外科は上野（関節外科 人工関節）、川村（脊椎外科）、安原（脊椎外科）の常勤3名体制です。全員40代のバリバリに働ける年代ですので、まだまだ若いつもりで積極的に活動していきたいと思っています。

2. 業務内容

入院は多いときで50名を超える患者様を、外来でも非常勤の先生の助けも借りながら月間2000名を超える患者様を診療しています。

3. 業務状況

2019年の手術件数は405件で骨折観血的整復固定術（大腿骨58 手関節36 足関節13 鎖骨13 肘頭3 膝蓋骨9 経皮的鋼線固定6）人工膝関節置換術6 人工膝関節半置換術22 人工股関節置換術19 人工骨頭挿入術53 脊椎除圧固定 31 経皮的脊椎固定18 抜釘45 でした。

4. 特に力を入れたこと

学術的には骨折治療学会、人工関節学会で 当院オリジナルの手術手技により術後脱臼しない人工骨頭挿入術について、手術時間約40分 出血量少量、術後行動制限なし、術後脱臼ゼロという成績を発表しました。論文や動画配信などを通じて発信する予定です。

5. 今後の課題

手術室、麻酔科の皆様のご協力もあり、手術はまだ増やす余地があり、脊椎外科 人工関節が今の1.5倍になっても今まで通り午後5時までに安全に終了させられると考えています。口コミで徐々に患者様が増えていますが、今後は近隣の開業医の先生から紹介を増やしていけるように頑張ります。

●脳神経センター 脳神経外科

1. 業務体制

常勤医師 5 名（岸博久、小菊実、野田昌幸、阿部克智、野崎俊樹）
非常勤外来医師、

2. 業務内容

外来、入院診療、手術、救急対応、
脳卒中（脳梗塞、くも膜下出血）
頭部外傷
てんかん、けいれん発作
脳腫瘍（神経膠腫（グリオーマ）、髄膜腫、聴神経腫瘍など）
他院で治療困難といわれた脳血管障害（巨大脳動脈瘤など）、頭蓋底腫瘍
等の治療

3. 業務状況

外来 新患 832 件、再来 14,300 件
入院 920 件
手術 327 件
(救急応需状況)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計	平均
応需	98	108	104	111	131	110	108	114	125	100	122	97	1328	110.7
入院	37	55	40	43	46	36	52	43	58	38	50	52	550	45.8
入院率	37.8%	50.9%	38.5%	38.7%	35.1%	32.7%	48.1%	37.7%	46.4%	38.0%	41.0%	53.6%	41.4%	41.4%

4. 特に力を入れたこと

救急患者受け入れ態勢の充実
日本脳卒中学会 一次脳卒中センター 認定
横浜市二次救急拠点病B指定
救急患者対応の充実
「脳腫瘍チーム」を結成し、医師・看護師・薬剤師・リハビリスタッフ・メディカル
ソーシャルワーカー・栄養士で構成し安心して治療に専念できる環境の提供

●婦人科

1. 業務体制

常勤1名、非常勤2名

検診/外来（月/火/水/木/金/土 AM）・特殊外来（月/金 PM）：1名体制

手術（毎週火曜日）2名体制（常勤1名・非常勤1名）

2. 業務内容

人間ドック・健診業務

一般婦人科外来業務

手術および入院管理業務

3. 業務状況

人間ドック・健診：1日15-20名

一般婦人科外来：1日10-20名

手術：日帰り手術（年間40件）、その他（年間68件）

4. 特に力を入れたこと

近隣の医療施設と比較し腔式手術をより多く行っている。

特に人工物メッシュを用いた腹腔鏡下の骨盤臓器脱手術が広がりを見せるなか

従来からの腔式自己組織再建手術を独自に改良し、患者様の術後満足度含め良好な手術成績を誇っている。

5. 今後の課題

上記につき、より多くの患者に認知していただくこと。

●眼科

1. 業務体制

外来：常勤医 1 名、非常勤医 1 名、眼科検査技師常勤 1 名、非常勤 1 名
手術：常勤医

2. 業務内容

外来：眼科一般診療、蛍光眼底造影、網膜レーザー治療、顔面痙攣に対するボトックス治療、涙点プラグなど

手術：白内障、抗 V E G F（ルセンティス）硝子体内注射、眼瞼手術（眼瞼下垂、眼瞼内反症、眼瞼腫瘤）、外眼部手術（翼状片、眼窩脂肪ヘルニア、結膜弛緩症、結膜のう胞）

3. 業務状況

手術数 1 7 0 件（白内障手術 1 0 9 件、その他 6 1 件）

4. 特に力を入れたこと

白内障手術

5. 今後の課題

現在、新型コロナウイルス感染症拡大により、外来、手術ともに患者数が減少している。感染予防対策を徹底し、職員および患者の安全を確保しつつ診療を継続することが必要である。

●泌尿器科

部長 石川 公庸

はじめに (総括)

在職 12 年目 (2008 年 10 月～)。常勤医 1 人体制ですが、同じ体制の他診療科とは異なり良性疾患だけではなく悪性疾患も扱い、緊急手術 (主に経尿道的尿管ステント留置術) にも対処しています。非常勤医は昭和大学藤が丘病院から 5 人派遣して頂き、日曜祝日以外泌尿器科医が対応できる体制を整えました。土曜日には専門外来: 男性更年期外来を併設し、昭和大学藤が丘病院佐々木教授 (副病院長) に引き続き診察をお願いしました。

経営面では残念ながら前年に比し外来売上も入院売上も減収です。当科は外来受診→入院・手術→退院後経過観察という内科・外科両面性を持った特殊な診療科で、当院の規模では外来患者数を増やすのが重要と考えております。非常勤医の努力もあり外来患者数は増加しましたが飽和状態にあります。今後売上増収が見込めるのは入院売上だと考えています。昭和大学藤が丘病院と連携を深め経尿道的手術を当院に紹介して頂けるように努めます。場合によっては手術枠増加・非常勤医の増加を依頼する可能性があります。

学術面では性機能に関して昭和大学藤が丘病院佐々木教授の御指導を頂き、今年度は医学学会で 3 回演題発表を行い、日本性機能学会雑誌に原著論文が掲載され、International Journal of Urology (インパクトファクター: 2.1) には投稿が accept されました。在職以来最も充実した成果があげられました。日本性機能学会評議員と同学会東部支部の世話人も担いました。9 月に国際性機能学会 (ISSM・横浜) が開催され演題を 2 つ発表予定です。

院内活動では、CST (排尿ケア委員会・チーム)・IRB 委員会・クリパス委員会・広報委員会に携わり他科診療や院内業務が円滑に行えるように努めました。

最後に泌尿器科における病診連携ですが、昭和大学藤が丘病院を中心とした青葉区エリアと横浜労災病院を中心とした横浜市北部泌尿器科病診連携 (YUC) が充実しており小生も両方に所属し定期的に研究会・情報交換会に参加しています。昭和大学藤が丘病院・横浜労災病院をはじめ、横浜総合病院・帝京大学溝口病院などの近隣の総合病院や医院・クリニックと綿密な連携を維持しております。長期在職しているため泌尿器科だけではなく多くの内科開業医の先生とも顔がわかる間柄になっています。また昨年に引き続き昭和大学藤が丘病院泌尿器科兼任講師に着任しており、第 2 土曜日に同病院の診察に携わりました。

実績と評価

<外来・入院>各年 1-12 月・詳細は添付。

前年に比し月間の外来売上も入院売上も減収ですが、1日外来患者数と平均入院単価は増えています。

外来診療では、非常勤医5人に来て頂いているため1日外来患者数は順調に増加していますが、月間外来売上・平均外来単価ともに減少しています。他科に比較すると外来単価は高いのですが、これは癌の治療や膀胱尿道内視鏡検査も自科で行うためです。外来単価が低かったのが月間売上に影響したとして考えると要因はいくつかあります。〈検査・手術〉の項でも触れますが前年は前立腺針生検が多く、その6割が前立腺癌の診断に至らず大半は半年毎採血検査で経過観察に移行する外来単価の低い患者様となります。また実績には反映されない外科手術中の尿管ステント留置の依頼によって、石川外来の当日受付制限し検査を行う外来単価の高い初診患者様を断っていることも影響しているかもしれません。月間外来患者数が723人であり、引き続き今年も目標を700人以上とします。

入院診療では、入院単価は高いものの入院患者数の減少によって月間入院売上は減少しています。ひとつには前立腺針生検患者が前年比-26人によって全体の入院売上が減少したと考えますが、経尿道的手術件数は著変なく入院単価は高くなったと考えます。今年は1日入院患者数の目標を2.5人とします。昭和大学藤が丘病院では今夏にロボット支援下手術対応の為経尿道的手術などの枠が少なくなり内々に当院での受け入れ依頼がありますので積極的に受け入れようと考えております。それに伴い手術枠の拡充と手術時の非常勤医増員が必要になる可能性があります。また昭和大学藤が丘病院からの転院患者数は前年16→今年19（その他に横浜市北部病院1名で計20）名と増加はしております。可能な限り入院売上も貢献したいと考えております。

〈検査・手術〉（日本泌尿器科学会教育施設システムの手術件数登録dateを添付）

項目		2017年	2018年	2019年
外来	1日外来患者数：人	28.1	29.0	29.6
	月間外来売上：千円	9280	8914	8632
	平均外来単価：円	13,504	12,561	11,933
入院	1日入院患者数：人	2.8	2.6	2.2
	月間入院売上：千円	5171	4412	4120
	平均入院単価：円	50,870	47,061	52,385
	平均在院日数：日	5.3	5.4	5.1

常勤医1名体制であり勤務時間の大半を外来診察に要し病棟診察の余裕が無いため、合併症を極力生じさせないように丁寧な手術を心がけています。昨年より手術室利用件数が減少した原因は前立腺針生検が減少したためと考えます。前立腺針生検の入院

は利益率が悪いですが、病床利用に微力ながら貢献できるため積極的に入院精査を勧めていきたいと思っております。比較的手術点数の高いTUR-BT・TUR-Pの件数は例年並みです。新しい医療概念や病棟看護師の入れ替わりが激しいためクリニカルパスを適宜修正し、安全で効率の良い医療にも注力しております。

手術項目(各 1-12 月)	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年
前立腺針生検	86	83	90	64
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術 (TUR-BT)	27	28	27	23
経尿道的前立腺切除術 (TUR-P)	3	8	2	9
経尿道的尿管ステント手術	30	21	21	24
経尿道的尿管バルーン拡張術	2	1	1	0
前立腺全摘除術	0	0	0	0
根治的腎摘除術・根治的腎尿管全摘除術	0	0	0	0
陰嚢水腫根治術	6	6	6	3
手術室利用件数	156	150	149	125

日本泌尿器科学会総会と日本性機能学会総会・西部総会の医学会で3回、中山地域ケアプラザの地域講演で1回の計4回演題発表しました。また、当院の人間ドック・健診センターで行われた臨床研究の原著論文が掲載されました。英文の原著論文もacceptされました。共同演者・共著も在職以来最も多く、学術に関しては最も充実した成果があげられたと思っております。

2020 年度の方針

- * 外来患者数の維持・入院患者数の増加：当科は診断・治療・手術・経過観察を一貫して行うため、外来と入院をバランス良く管理する必要があります。当院の掲げる「患者様本位の医療」を目指すため、患者様・ご家族様とのコミュニケーションを大切に、わかりやすいインフォームドコンセントを心がけ、安全な医療を続けます。また病病連携を活性し転院・退院の促進と手術症例紹介の依頼をお願いし、地域の中核病院としてさらに大きな存在感を示したいと考えます。
- * 診療目標は、月間外来患者数 700 人、1 日入院患者数：2.5(+0.3)人を目標とします。当科はクリニカルパスを多く利用し効率良い医療をしているため、平均在院日数が短く、1 日入院患者数と 1 日病床利用数（入院患者+退院）の乖離が大きいことにご留意ください。
- * 学術目標は、引き続きサブスペシャリティーとして性機能の診療と研究に研鑽を積んで参ります。現在日本性機能学会評議員・日本性機能学会東部支部世話人であり、今後も院長許可による同学会総会と東部総会の学会参加許可を要望します。また、9 月の国際性機能学会 (ISSM・横浜) では演題 2 つの発表を予定します。

*昭和大学藤が丘病院から当院へ手術受け入れ依頼があった場合は再度ご相談させていただきます。手術枠拡充と手術時の非常勤医増員が必要と考えております。

月	日	発表学会/ 雑誌名	開催地	表題	筆頭演者名 筆頭著者名	備考 雑誌詳細
-	-	Urological Science	-	Effect of Long-term Administration of Tadalafil on Arteriosclerosis: A Prospective Cohort Study	Keiichiro Hayashi	30(4) 164-169
-	-	泌尿器科外科	-	アンケート調査を用いた男性下部尿路 症状患者の性的活動の現状	林 圭一郎	32(3) 277-282
-	-	Prostate Journal	-	BPH/LUTS と性機能 5. タダラフィル 5 mg の連日投与による ED 治療の可能 性	林 圭一郎	6(1) 111-117
-	-	日本泌尿器科 学会雑誌	-	下部尿路症状を有する後期高齢者に対 するタダラフィルの有効性と安全性の 検討	林 圭一郎	106(2) 106-111
4	18	第 107 回日本 泌尿器科学会 総会	名古屋	人間ドックにおける LUTS の検討	石川 公庸	
4	18	第 107 回日本 泌尿器科学会 総会	名古屋	アンケート調査を用いた男性下部尿路 症状患者の性的活動の現状	林 圭一郎	
7	6	第 29 回日本性 機能学会中部 総会	京都	バイアグラ OD フィルムのアンケート 調査	佐々木春明	
6	22	アンドロロジ ー学会	大阪	Peyronie 病における内服治療の臨床的 検討	山岸 元基	
7	14	第 19 回日本 Men's Health 医学会	大阪	未完成婚の臨床的検討	佐々木春明	
-	-	泌尿器科外科	-	血管性 ED の診断と検査、治療	佐々木春明	32(臨時) 770-709
-	-	日本性機能 学会雑誌	-	当院で実施された人間ドックにおける 男性性機能と下部尿路症状の関連につ いての検討	石川 公庸	34(1) 17-22
9	21	日本性機能学	徳島	勃起硬度と危険因子の検討	石川 公庸	

		会第 30 回学術 総会				
9	21	日本性機能学 会第 30 回学術 総会	徳島	ED と排尿障害の関係について	山岸 元基	
9	22	日本性機能学 会第 30 回学術 総会	徳島	LUTS 患者に対する足趾血圧測定用カフ を用いた陰茎/上腕血圧比 (PBI) による 骨盤内血流の評価	林 圭一郎	
-	-	日本排尿機能 学会誌	-	BPH/LUTS に対するタダラフィル服用の benefit とは～PDE5 阻害薬側の立場か ら～	林 圭一郎	29(2) 369-374
10	4	第 84 回日本泌 尿器科学会東 部総会	台場	ED の診断と治療	佐々木春明	
10	4	第 84 回日本泌 尿器科学会東 部総会	台場	LUTS/ED 患者に対する足趾血圧測定用カ フを用いた陰茎/上腕血圧比 (PBI) によ る骨盤内血流の評価	林 圭一郎	
-	-	日本性機能 学会雑誌	-	初診時に診断しえた前立腺癌陰茎転移 の一例	山岸 元基	34(3) 233-237
-	-	日本性機能 学会雑誌	-	40 歳以下の勃起障害における検討	山岸 元基	
1	25	中山地域 ケアプラザ	横浜	知って得する！男性更年期・ED	石川 公庸	
2	1	第 29 回日本 性機能学会西 部総会	佐賀	ED の危険因子の縦断的検討：当院の健 康診断	石川 公庸	
2	1	第 29 回日本 性機能学会西 部総会	佐賀	バイアグラ OD フィルムのアンケート 調査	小泉真太郎	
-	-	International Journal of Urology	-	Lipid abnormality, current diabetes and age affect erectile hardness: An analysis of data from complete medical checkups carried out at a single hospital	Kimiyasu Ishikawa	

●皮膚科

1. 業務体制

常勤 松岡 百合子 (外来 入院)

非常勤 磯村 知子 (水曜午前の外来)

2. 業務内容

(1) 外来

湿疹皮膚炎の診断治療

薬疹などの全身症状伴う皮疹の診断治療

皮膚腫瘍の診断治療 悪性の場合には紹介

皮膚感染症（真菌、細菌、ウイルス）の診断治療

皮膚だけの外傷の処置 熱傷処置 外来でできる皮膚良性腫瘍の切除

(2) 入院

主に蜂窩織炎、帯状疱疹など感染症の短期治療

(3) 他科入院中の患者様の依頼

薬疹や褥瘡など

3. 業務状況

常勤医が一人のため月曜から土曜日まで、可能な限り 外来入院毎日対応できるような体制をととのえている

4. 特に力を入れたこと

単なる投薬の治療だけでなく、生活上の注意点（爪切りの仕方）など患者指導もするようこころがけた

5. 今後の課題

一人常勤ではできることも限られてくるが、入院をもう少し増やすことができればと考えている

●麻酔科

1. 業務体制

常勤医師 3名

部長 平野 昌人 専門：静脈麻酔、薬物動態

副部長 真部 淳 専門：麻酔管理下における循環動態

医長 松田 伸一 専門：小児麻酔

非常勤医師 3名

2. 業務内容

手術麻酔：月～金曜日まで、麻酔科管理下での手術を3列行うことができるよう人員を配置している。原則として、17時以降は1列のみの対応となるが、予定手術が延長した状況で、緊急手術は入ってしまった場合は、柔軟に2列対応としている。土曜日は、午前中のみ予定手術1列に対応し、それ以降は緊急手術のみの対応としている。外来診療：手術日前日の入院時に麻酔科の診察・説明を行うことができない場合は、外来での診察・説明を行っている。

3. 業務状況

2019年度における麻酔科管理症例は1,128件であった。

約99%の1,121件で全身麻酔もしくは全身麻酔と区域麻酔の併用で麻酔管理を行っており、区域麻酔（硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、末梢神経ブロック）のみの症例は7件であった。

4. 特に力を入れたこと

末梢神経ブロック：腹腔鏡手術の増加、術後の抗凝固薬の投与などの影響で、術後に硬膜外鎮痛を行うことが徐々に難しくなっているため、末梢神経ブロックを積極的に活用し、急性痛の軽減に努めている。

当院では十分な手術件数があるため、常勤医師は3名とも、専門医機構麻酔科専門医、麻酔科学会認定指導医の資格を有している。

5. 今後の課題

人員配置、人件費削減の観点から、できるだけ17時までに予定手術を完遂するという目標を掲げているが、現状では達成できていない日が多い。手術室の効率的な運用が今後の課題である。

●放射線科

1. 業務体制

常勤医 1 人と非常勤 4 人

2. 業務内容

画像診断（主に読影、コンサルテーション対応）

3. 業務状況

年間読影件数集計

読影実績（健診含む）

検査	MR	CT	一般撮影	MMG	DR（胃透視）
件数	9,428	11,248	17,588	3,809	4,422

4. 特に力を入れたこと

画像診断管理加算 2 取得（毎年のことですが）

5. 今後の課題

増え続ける検査にどう対応するか

●回復期リハビリテーション科

1. 業務体制

専従医1名、リハビリスタッフ、看護スタッフ、社会福祉士 専任管理栄養士、病棟薬剤師によるチーム医療

2. 業務内容

患者様の在宅復帰に向けて、チーム医療としてのリハビリテーションを遂行する。そのための全身管理、生活指導等を含めた看護・介護指導を行っていく。チーム内での報告・連絡・相談をしっかりと、情報共有していくことにより、患者様のスムーズな退院に結びつけていく。

3. 診療実績

2017年から2019年までの3か年の実績報告（在院日数、在宅復帰率、重症患者割合、重症回復割合、実績指数）

	2017年	2018年	2019年
在院日数（脳血管）	76	78	84
在院日数（運動器）	46	50	45
在宅復帰率（70%以上）	82	87	88
重症患者割合（30%以上）	49	51	56
重症回復割合（30%以上）	74	80	89
実績指数（37以上）	54	51	51

4. 今後の課題

外部病院からの入院相談・依頼に対しての迅速な対応をしていくこと、医療相談員間の連絡・情報共有を密にすることで、地域連携パスを含め、外部からの患者様の確保にも努めていく必要がある

●人間ドック・健診センター 人間ドック健診科

1. 業務体制

人間ドック・健診センターには医師6名（常勤医2名、非常勤医4名）、看護師6名（非常勤含む）と事務職員22名（非常勤含む）が所属しており、院内のほか出張による健康管理業務を行っている。

2. 業務内容

(1) 院内業務

人間ドック・健診、予防接種（インフルエンザとB型肝炎）が平日の業務であるが、日曜午前にも月1回程度、建設業健保加入者を対象とした院内集団健診がある。午前は主に上部消化管検査のある人間ドック・健診、午後は同検査のない健診や専門ドック（脳ドック、膵臓・大腸ドック）、予防接種を行う。

受診者応対終了後は当日受診者の画像の読影、データの判読、受検結果に対する総合コメント作成、受診者からの質問に対する電話対応を行っている。

(2) 出張業務

企業・学校健診とインフルエンザ予防接種である。一部の事業所の産業医業務も受託している。

3. 業務状況

人間ドック（一泊ドック、脳・膵臓・大腸ドックを含む）

受検数7,339件（昨年比-148件）

売上高303,909千円（同-9,433千円）

健診（来院および出張、売上高は産業医14,267千円を含む）

受検数15,044件（昨年比-39件）

売上高250,857千円（同-917千円）

売上高は2019年1月の時点で昨年比+438千円と微増で推移し、駆け込み需要の見込まれる2、3月度でプラス幅の拡大が期待されたが、新型コロナウイルスSARS-CoV2（以下コロナ）の感染が散発的に見られ始めた同年2月より受検数が減少傾向となり、感染拡大が明らかになった同年3月には単月で対前年同月比-10,295千円と過去最大の減少幅となった。その結果、当センターの総受検数は22,383件（昨年比-187件）、売上高合計は554,766千円（同-10,350千円）となり、当センター開設以来初めて、受検数・売上高とも前年割れする結果となった。

4. 特に力を入れたこと 今後の課題

コロナ感染から受診者と病院を防御しつつ、いかに業務の質を落とさず、受診者の満足感を向上させ、売り上げを維持するかは今後の最大のチャレンジである。感染拡大局面においては、センター入口での問診票確認や体温測定、待合室での受診者間の距離の確保、潜在的な感染リスクのある肺機能検査の見合わせ、上部内視鏡時の鎮静剤使用や当日結果説明の一時中止による滞在時間短縮等、感染の伝播を防ぐ重層的な措置が必要である。既存の予約の変更や、受診者数の制限もかつてない規模で行わなければならない、従来の業績を維持することさえ当面は望むべくもない状況であるが、まず受診者・スタッフとも当センター関連の感染者を一人も出さないことを主眼とした対策を講じ、それが確立したのち徐々に受診者増を図っていくことになる。

●看護部

1. 業務体制

(1) 人員構成

看護部長 天野 友子
 副看護部長 野田 真由美 鈴木 里美
 科長 10名、係長 11名、主任 15名

(2) 職種別職員数 (2020. 1. 1)

職種	常勤	非常勤	計
看護師	191名	24名	215名
准看護師	1名	1名	2名
介護福祉士	20名		20名
看護補助者	13名	8名	21名
保育士	10名	2名	12名
クラーク	1名		
合計数	236名	35名	271名

(3) 資格取得者数

	領域	人数
認定看護師	感染管理	2名
	皮膚・排泄ケア	1名
	認知症	1名
	認定看護管理者	2名
特定行為研修修了者		2名
その他の資格	ファーストレベル修了者	8名
	セカンドレベル修了者	3名
	日本糖尿病療養指導士	2名
	消化器内視鏡技師	3名
	呼吸療法士	2名
	実習指導者講習会修了者	15名
	回復期リハビリテーション認定士	1名
	臨床倫理認定士	2名

2. 業務実績

(1) 看護部教育委員会主催、院内研修開催数

	開催回数
1年目研修	18回
2年目以上の役割研修	22回

(2) 実習受け入れ

【基礎教育臨地実習】

学校名	実習名称	人数
横浜市医師会聖灯看護専門学校	成人、老年、基礎教育、統合	109名
横浜実践看護専門学校	成人、老年、統合	21名
たまプラーザ看護学校	成人、統合	67名

【特定行為研修受け入れ】

受け入れ機関	人数
セコム医療システム	3名

(3) 社会・地域貢献活動

内容	開催日	参加数
一日看護体験	2019年7月26日	15名
中学生職場体験	2019年8月～2020年1月	31名

3. 特に力を入れたこと

<2019年度看護部目標>

(1) 看護の専門性を発揮し、患者満足度を高める質の高い看護を提供する

看護部では看護の質を評価する指標の一つとして、日本看護協会の DiNQL 事業（労働と看護の質向上のためのデータベース）に参加している。各部署が年間目標の立案に DiNQL を活用してケアの質改善に取り組んでいる。また、急性期の複雑な治療や重症患者の増加、高齢化や独居などの患者背景により退院支援に苦慮する事例も多くなり、様々な事例に対応するため2017年よりパートナーシップナーシングシステム（PNS）を導入している。PNS の効果（得意分野が異なるパートナーと二人三脚の相乗効果）が活かされるには、考え方や運用を理解し活用する必要があり、係長会を中心に研修会や事例検討会を重ね定着しつつある。

(2) 働きやすさとやりがいを追求した職場環境を醸成する

看護・介護が患者ケアを協働する環境を再構築し、チームの一員としてやりがいを持って業務にあたることを目標に取り組んだ。また、他施設、他職種を理解し、協働する

事は患者満足につながり、職務満足にもつながると考え、訪問看護や老健福祉施設への訪問研修や救急車への同乗研修などを実践した。他施設の理解は患者のスムーズな受け入れや退院支援に効果的となっている。働きやすさの観点からは、残業時間、夜勤前の出勤時間、有給取得に個人差があることが課題となっていた。残業時間については、一人月平均5時間以内を目標としたが、稼働率の高まりに人員配置が不十分であった事から昨年より1時間増加する結果となった。夜勤前の出勤時間については、夜勤開始16時30分に対し、15時30分前に出勤する職員が多く、15時30分前の出勤者ゼロを目指し改善を試みた。結果、2018年は15時30分前に出勤する職員が55%いたが、2019年は36%に減少した。

4. 今後の課題

- (1) 専門的知識・技術の向上に向けた人材育成（認定看護師、特定行為研修修了者の増員）
- (2) 効率的で効果的なケアの提供に向けた業務改善（記録の効率化・電子化・他職種との協働）
- (3) 働きやすさとやりがいを追求し定着を目指す（残業時間、勤務前出勤時間の削減、公平な有給取得）

5. 学会発表、論文、講演等の実績

学会名	テーマ
日本創傷・オストミー・失禁管理学会	当院における排尿ケアチームの取り組みと今後の課題
第24回日本緩和医療学会学術大会	高齢者の生きがい支援の体験に関する看護研究の動向
日本臨床脳神経外科学会	救急外来で脳室ドレナージとHITを行った症例を振り返って
第9回セコム提携病院脳神経外科研究会	脳卒中急性期における経腸栄養プロトコルの有用性
日本脳神経血管内治療学会	脳卒中急性期における経腸栄養プロトコルの有用性
第35回日本脳神経血管内治療学会学術総会	当院における血栓回収療法の時間短縮に向けた取り組み

日本脳神経血管内治療学会	二次救急病院における血栓回収療法に対する 外来看護師の取り組み
第8回血管内留置カテーテル管理研究会	PICCの管理法、成績、問題点と課題、IPエコー の使用
神奈川ストーマ研究会	緊急ストーマ造設後、治療に対する意思決定 が困難な患者への支援
第37回日本ストーマ・排泄・リハビリテーション学会総会	海外在住のストーマ造設患者に対するフォロー 一体制について

●看護部保育室

1. 業務体制

係長 1 名 主任 1 名 常勤職員 11 名 非常勤職員 1 名

2. 業務内容

三喜会職員が安心して働けるよう産休・育休明けの乳児から就学前の幼児の保育
保護者の勤務に対応した臨時児・小学生の保育

3. 業務状況

職員研修の参加（外部）や毎月の避難訓練実施など認可外保育所の基準に沿った業務
を行い毎年の立ち入り調査では改善事項を指摘されることなくクリアしている。

4. 特に力を入れたこと

職員間や保護者との情報共有
危機管理のレベルの統一化

5. 今後の課題

産休・育休明けなど一般の保育所に入るのが困難な年齢（0・1・2歳児）の保育を充
実させ、保護者が安心してスムーズに職場復帰できるようにしていきたい。

●患者相談窓口

1. 業務体制

組織：院長直下→患者支援センター→患者相談窓口

人員構成：千葉科長、田保科長、相原看護師、倉持看護師、谷川看護師、大津、木船、竹内

2. 業務内容

入院・外来診療等に関して、患者及び家族からの苦情・相談・心配事等の相談を受けられるようにする。その中で課題が発生した場合は、当該部署と連携を取りながら解決に繋がる対応をする。

3. 業務状況

2019年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
受診相談	200	174	234	181	158	183	182	235	218	201	171	171	2,308
医療相談	40	28	51	55	28	38	35	60	46	48	43	49	521
苦情件数	15	20	15	15	16	13	13	9	16	12	15	12	171
合計	255	222	300	251	202	234	230	304	280	261	229	232	3,000

4. 特に力を入れたこと

- ・外来患者が気軽に相談できるよう、病棟科長全員で当番を決めて再来機の横に立って対応した。
- ・苦情クレーム等で大声・暴言等で診療が中断するような場合は、患者相談窓口の担当者が対応する体制を整えている。
- ・電話による相談に関しても患者相談窓口担当者が当番を決めて対応している。

5. 今後の課題

- ・外来患者の急な相談を受ける場合、相談内容を聴取するスペースを確保する事が難しい場合がある。
- ・苦情・クレーム・相談等に関する一時対応について、全職員への研修が実施できていない。

●薬剤部

1. 業務体制

薬剤師 常勤：18名、パート：1名

事務員 常勤：2名

2. 業務内容

(1) 業務内容

- ・調剤室業務（注射薬、内服薬、外用薬）
- ・持参薬管理業務（鑑別報告、指示内容に応じた再調剤）
- ・TPNの無菌調製（クリーンベンチ）
- ・抗がん剤調製（安全キャビネット）
- ・各病棟への介入（服薬指導、配薬、在庫管理など）
- ・医薬品在庫管理業務（受注発注、棚卸、経理報告など）
- ・輸血管理業務（受注発注、在庫管理など）
- ・治験薬管理業務
- ・薬学実務実習、早期体験実習の受け入れ

(2) 薬剤部 2019 年度業務目標

- ・薬歴管理及び病棟業務に関わる部門システムの改善
- ・麻薬管理業務のシステム化
- ・在庫管理体制の改善
- ・抗がん剤閉鎖式デバイスの採用品変更
- ・残業時間削減を目指し、業務の効率化を図る

3. 業務状況

(1) 処方箋枚数

外来院外	外来院内	入院（一般）	入院（注射）
87,835	5,238	44,277	56,676

(2) 無菌調製件数

調製件数：2,215件

(3) 抗がん剤調製件数

外来調製件数：887件、入院調製件数：327件

(4) 服薬指導件数（非算定も含めた介入件数）

7階	6階西	HCU	6階東	5階西	5階東	3階
872	1,848	332	2,617	2,210	2,771	121

※7階（地域包括ケア病棟）、3階（回復期リハビリテーション病棟）
 ※病棟薬剤業務実施加算1（対象病棟：6階西、6階東、5階西、5階東）

(5) 医薬品に関する報告件数

問い合わせ件数：46件、D I 文書発行件数：23件

副作用報告件数→製薬会社詳細報告：4件、PMDA報告：2件

(6) 実習受け入れ実績（人数）

実務実習（5年生）	早期体験実習（1年生）	実務実習（薬剤師）
16人	52人	1人

4. 特に力を入れたこと

2018年10月から、薬剤部業務として輸血管理室での輸血製剤業務が開始となり、2019年度には、病棟薬剤業務支援システムなどの薬剤部業務の大半を占める場面で活用するシステムを統一可能な新たな仕様に移行した。

新しい業務や運用の見直しが必要な状況が続いている中、部署全体で問題解決に取り組み、大きなトラブルなく移行することができた。

5. 今後の課題

今年度末にシステム変更した業務について、大きなトラブルなく移行はできたが、今まで使用していなかったもののマスター整備など、新たな業務が発生した。

また、次年度には、医薬品在庫管理システムの入替えを予定していることから、更なる運用体制の見直しが必要となる。

システム化されたものをいかに有効活用し、業務の効率化や質の向上につなげていけるかが今後の課題と考える。

6. その他

2019年7月 抗がん剤調製時の閉鎖式デバイス（パルメディカル株式会社）
 ⇒採用品を「ケモクレーブ」から「エクアシールド」へ変更。

2020年2月 入退館管理システム「MONITARO」（HCMJ株式会社）
 ⇒導入。運用開始。

2020年2月 病棟薬剤業務支援システム「Pharma Road II」（ユヤマ株式会社）
 ⇒導入。運用開始。
 ⇒薬剤業務管理支援システム「PICS」（メディセオ株式会社）運用終了

2020年2月 麻薬管理システム「MONET」（ユヤマ株式会社）
 ⇒導入。次年度運用開始予定。

●リハビリテーション部

1. 業務体制

常勤：理学療法士：39名、作業療法士20名、言語聴覚士9名

非常勤：理学療法士：2名、作業療法士0名、言語聴覚士1名

2. 業務内容

入院部門：回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟、消化器センター、
脳神経センター、関節機能再建センター、内科、その他の外科内科整形外科

外来部門：整形外科、脳神経外科、神経内科

訪問部門：在宅

3. 業務状況

2019年度売上

・病院 554,969,670円（入院 53,900万円、外来 2,380万円）

・訪問 4,978万円

2019年度実施件数と単位数

理学療法士 62,320件、126,615単位

作業療法士 23,538件、61,263単位

言語聴覚士 15,030件、31,318単位

4. 特に力を入れたこと

回復期病棟の稼働率の向上、地域包括ケア病棟への作業療法の導入、消化器センター
のリハビリ強化

5. 今後の課題

急性期病棟でのリハビリ体制の充実

6. 学会発表、論文、講演等の実績

【学会発表】

セコム医療グループ関東地区合同研究大会（武藤、6/15）

第7回日本運動器理学療法学会学術大会（矢内、10/5）

【講演】

看護安全技術研修会（大平、8/10、日本医療安全学会主催）

認知神経リハビリテーション学会東京2ベーシックコース（大平、9/8、日本認知
神経リハビリテーション学会主催）

かながわ認証取得セミナー（大平、1/14・2/21、かながわ福祉サービス振興会主催）
第6回日本医療安全学会学術集会パネル討論会（大平、3/8、日本医療安全学会主催）

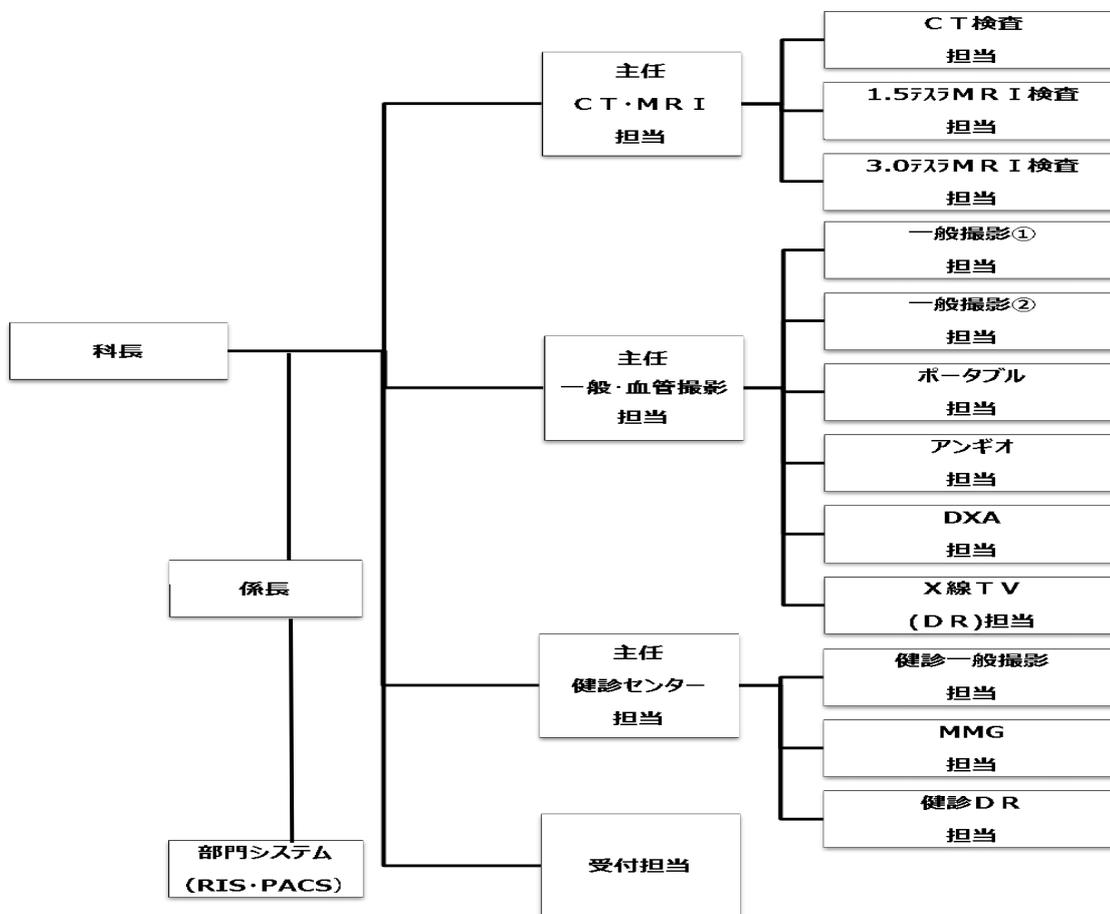
●放射線科

1. 業務体制

検査（撮影）部門 診療放射線技師 16名（男性：10名 女性：6名）
 内（時短勤務者：2名 産休中：1名 嘱託：1名）
 事務部門 事務職 1名、パート事務員 2名
 診療部門 放射線科診断専門医（常勤）：1名 （非常勤）：5名

2. 業務内容

検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師：6名
 磁気共鳴専門技術者（MRI認定）：2名
 X線CT認定技師：4名
 肺がんCT検診認定技師：2名
 第1種放射線取扱主任者：1名
 第2種放射線取扱主任者：1名
 放射線管理士：2名
 放射線機器管理士：1名



3. 業務状況

表1 2019年度放射線科業務実績

		MRI	CT	一般撮影	MMG	DEXA	造影特殊検査	血管撮影	合計
外来	整形外科	700	381	12076	0	448	30	0	13635
外来	内科	111	1615	4189	0	5	4	3	5927
外来	脳神経外科	5007	2228	1307	0	0	4	96	8642
外来	皮膚科	0	1	15	0	0	0	0	16
外来	呼吸器科	1	129	270	0	0	0	0	400
外来	循環器科	16	95	551	0	3	0	0	665
外来	肝臓内科	21	21	10	0	0	0	0	52
外来	外科・消化器科	180	1955	2997	16	1	113	0	5262
外来	眼科	0	1	76	0	0	0	0	77
外来	婦人科	95	13	153	0	4	0	0	265
外来	泌尿器科	247	579	586	0	27	4	0	1443
外来	神経内科	16	7	11	0	0	0	0	34
外来	放射線科	436	337	116	8	3	0	0	900
外来	糖尿病外来	29	44	75	0	7	0	0	155
外来	消化器内科	236	893	1355	0	2	44	0	2530
外来	消化器特診	13	29	24	5	1	0	0	72
外来	乳腺外科	68	39	98	690	7	1	0	903
外来	回復リハビリ科	0	2	6	0	0	0	0	8
外来	麻酔科	0	0	1	0	0	0	0	1
外来	健診	919	333	15811	4916	353	4421	0	26753
外来	小計	8095	8702	39727	5635	861	4621	99	67740
入院	整形外科	167	211	2148	0	3	79	1	2609
入院	内科	60	394	2749	0	0	55	13	3271
入院	脳神経外科	966	1407	1068	1	0	50	161	3653
入院	皮膚科	0	1	0	0	0	0	0	1
入院	呼吸器科	0	0	4	0	0	0	0	4
入院	循環器科	0	0	3	0	0	0	0	3
入院	肝臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	外科・消化器科	38	250	3027	0	0	212	0	3527
入院	眼科	1	0	0	0	0	0	0	1
入院	婦人科	2	1	74	0	0	0	0	77
入院	泌尿器科	8	15	74	0	0	4	0	101
入院	神経内科	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	糖尿病外来	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	消化器内科	42	137	420	1	0	108	0	708
入院	消化器特診	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	乳腺外科	3	3	45	2	0	0	0	53
入院	回復リハビリ科	85	145	150	0	0	5	1	386
入院	麻酔科	0	0	1	0	0	0	0	1
入院	健診	0	0	0	0	0	0	0	0
入院	小計	1372	2564	9763	4	3	513	176	14395
	合計	9467	11266	49490	5639	864	5134	275	82135

4. 特に力を入れたこと

- ・個人のスキルアップを図る（認定資格取得 CT:3名、MMG:1名、肺がんCT:1名）
- ・血管撮影や各特殊検査に対応できる人員増を目指す
- ・救急、診療科からの緊急検査（CT、MRI）への対応⇒放射線科医や各科の先生方と密に連絡をとり、適時に、適切な方法や撮像プロトコールで撮像できるように心がける。

- ・医療法改正による医療放射線に係る安全管理（患者と職員の被ばく管理）

5. 今後の課題

- ・日勤当直(8:30～翌朝9:00)の長時間労働から夜勤(16:30～翌朝9:00)への変更
- ・デジタルMMG施設認定取得を目指す(2020年度)
- ・被ばく低減施設認定取得へ向けての準備

6. 学会発表、論文、講演等の実績

- ・2019年11月8日 神奈川MRI研究会 『DWIについて』 演者：金森正典
- ・2019年12月15日 画論2019 上位入賞者プレゼンテーション 演者：金森正典

●検査科

1. 業務体制

生理検査室、検体検査室、病理検査室にて夫々の業務を行っている。

生理検査室

常勤 13名 非常勤 1名 受付業務非常勤 1名

検体検査室 委託 SRL (ブランチ)

常勤検査技師 7名 (臨床検査技師6名、衛生検査技師1名)

検査アシスタント 2名(非常勤)

365日 24時間体制 日勤 8:30~17:00

当直 17:00~翌朝8:30 (1人体制)

休日・祝日 8:30~翌朝8:30 (1人体制)

病理検査室

常勤 2名 月曜~金曜 ※土日、祝日 休み

2. 業務内容

生理検査室

超音波検査をはじめとする生理検査全般、採血(外来)、健診・ドック検査

検体検査室

生化学的検査、血液学的検査、輸血検査、凝固・線溶系検査、免疫学的検査、
薬剤血中濃度、尿一般検査、迅速キット

病理検査室

組織診：切り出し・包埋・薄切・染色・画像送信(誠馨会病理センターへ)

細胞診：検体処理(LBL,尿その他など)・染色・鏡検(ファーストのみ)

術中迅速：標本作成、画像送信

※最終診断はすべて誠馨会病理センターへ委託している

3. 業務状況

生理検査室

超音波検査(腹部/体表エコー) 20,810件/年

超音波検査(心臓エコー) 2,960件/年 心電図検査 21,134件/年

眼底カメラ 7,524 件/年 眼圧 6,539 件/年 採血 35,122 件/年

検体検査室

約 6,800ID/月

生化学的検査 31 項目、薬物検査 3 項目、血液学的検査 9 項目、
内分泌的検査 5 項目、免疫学的検査 16 項目、腫瘍関連検査 4 項目
一般検査 3 項目

病理検査室

件数：13,049 件（組織診 3662 件、細胞診 9387 件）

4. 今後の課題

超音波技術習得の教育強化
検査件数増加のための工夫

●栄養科

1. 業務体制

常勤：管理栄養士 5 名 パート：管理栄養士 2 名、事務 1 名
給食業務：全面委託

2. 業務内容

- ・委託企業との連携
- ・食事提供における衛生管理、安全管理
- ・厨房の設備、機器類、備品類の管理
- ・食事療養費に関連する帳票類の作成と管理
- ・入院患者に対する栄養管理計画書の作成と、カンファレンスおよび定期的な計画書の見直し
- ・入院栄養食事指導（治療食、嚥下食、低栄養、消化器疾患、脳血管疾患等）
- ・入院患者の疾患や嚥下機能に適した食事の提供
- ・入院患者の必要栄養量に準じた食事の提供
- ・退院時の栄養情報提供書の作成
- ・外来栄養食事指導
- ・糖尿病透析予防指導
- ・糖尿病教室の運営
- ・食事や栄養に関わる院内勉強会の実施
- ・回復期、地域包括病棟におけるイベントの企画・実施

3. 業務状況

食数実績

- ・191,838 食（月平均 15,986 食）
- ・治療食 44,342 食（月平均 3,695 食） 23%

2019 年度栄養食事指導実績

- ・入院栄養食事指導：702 件
- ・外来栄養食事指導：3368 件（うち透析予防指導 115 件）
- ・集団栄養食事指導：10 件

病棟におけるイベント実施

- ・回復期病棟：3 回
- ・地域包括病棟：1 回

4. 特に力を入れたこと

- ・治療支援および栄養管理の観点から、早期の段階で安全な食事が提供できるよう嚥下調整食の改訂（形態の見直し、栄養量の強化、評価食の作成）を行った

5. 今後の課題

- ・委託と連携して災害時の食事提供体制を整備
- ・嚥下食の質的改善

●臨床工学科

1. 業務体制

勤務形態：月～土 日勤帯勤務

人員構成：臨床工学技士4名（常勤4名）

2. 業務内容

医療機器管理、脳外科手術術中モニタリング、整形外科術中モニタリング、血管内治療室業務、内視鏡室業務、ペースメーカー関連業務、血液浄化業務

3. 業務実績

人工呼吸器稼働台数（台）	372	脳アンギオ検査・治療（件）	182
院内定期点検（台）	411	復水濾過濃縮再静注法（件）	4
院内日常点検（台）	6,714	持続血液透析濾過（件）	8
心臓カテーテル検査・治療（件）	9	術中モニタリング（件）	34
体外式ペースメーカー（件）	7	内視鏡上部検査（件）	2,712
ペースメーカー植込み（件）	2	内視鏡下部検査（件）	870
ペースメーカー外来（件）	26	内視鏡的逆行性胆管膵管造影（件）	6
ペースメーカーチェック（件）	6	内視鏡的粘膜下層剥離術（件）	9
		超音波内視鏡（件）	1
		内視鏡的粘膜下層剥離術（件）	9

4. 特に力を入れたこと

従来の機器管理業務の充実、臨床業務への関わりを多くし、内視鏡室業務への人員を1名→2名に増員した。その結果、内視鏡室に関わる特殊検査・治療の介助、洗浄業務が増え、機器管理体制も充実した。

5. 今後の課題

魅力あふれる人材育成を行い、さらなる臨床業務への関わりを持っていく。また臨床工学科で請け負っている委員会活動を活発化する。

● 総務課

1. 業務体制

課長 1 名、係長 1 名、主任 2 名、課員 4 名、パート職員 4 名

2. 業務内容

人事・労務

用度・購買・・・診療構成の変更に伴い購入量が急増

医局秘書・・・医師の増加に伴い業務増加

3. 業務状況

働き方改革関連法案の施行に伴い労務管理の重要性が増し勉強会を開催した。

輸血管理業務の開始や人員増加に伴って院内余剰スペースが減少したため、

院内全ての倉庫整理を実施し、不足していた災害備蓄品を常備した。

4. 特に力を入れたこと

働き方改革の施行に伴い、院内全体への周知と啓蒙、特に有給休暇の 5 日取得の義務化を徹底した。

併せて残業の減少に努め、前年比で 14% 残業時間を減少させた。

5. 今後の課題

ここ数年で人の入替が進んだことにより業務の習熟度が低く、結果残業につながっているため業務の習熟度と理解度アップにより業務改善を図る。

病院の潤滑油としての役割を今一度再確認し、他部署との折衝を図る。

●医事課

1. 業務体制

医事課長	1名			
外来主任	2名	事務職	15名	
入院主任	2名	事務職	5名	派遣 1名
外来DC係長	1名	事務職	11名	派遣 5名
病棟DC主任	1名	事務職	5名	パート職員 1名

2. 業務内容

入院・外来共通

- ・外来診療予約電話
- ・処方内容問合せ
- ・外線電話取り次ぎ
- ・診療収益分析（査定・返戻）
- ・未収金管理
- ・病院能報告書作成（各種報告書作成準備・統計）

外来

- ・外来窓口受付
- ・外来診療費会計窓口（院外処方箋受け渡し含む）
- ・外来診療報酬明細書請求（医療費の公費請求含む）
- ・公費予防接種請求

入院

- ・入院窓口受付（入退院手続き）
- ・入院診療費会計
- ・入院診療報酬明細書請求（DPC請求含む）

外来DC

- ・外来診療補助（問診確認・検査案内・予約変更等）
- ・医師の指示代行入力（処方変更入力等）
- ・内視鏡検査関連補助
- ・文書作成補助
- ・医師依頼業務（カンファレンス準備・NCD登録等）

病棟DC

- ・退院時要約作成補助
- ・医師の指示代行入力（DPC登録等）
- ・文書作成補助

- ・医師依頼業務（カンファレンス記録・退院証明書作成等）

3. 特に力を入れたこと

- ・CS チーム
対応時の細部へ配慮：患者満足度向上を目指す
- ・教育
教育環境作り：目標設定を具体化して生産性を上げる
- ・5 S
5 S から環境整備と業務改善
- ・業務改善
業務効率を上げる為：連携強化＋見える化で効率を上げる
- ・査定・返戻
査定返戻率：前年度の査定・返戻額から1割減少
- ・医師の負担軽減
医師の業務軽減：現状業務の充実と業務の拡大

年間チーム活動を通して、リーダー育成や知識向上と業務効率向上および情報共有ができ、尚且つ患者満足度向上へ貢献した。

4. 今後の課題

2020年4月診療報酬改定に向け、届出・算定要件と算定方法確認。現状と改定による経営方針に関わる情報収集と分析。正しく請求し、患者などに説明が出来る窓口対応を行う。

年間チーム活動の継続と向上をめざし、今年度に発生した問題をふまえて課題への対策を検討する。

新型コロナウイルス感染症に対する感染予防対策、窓口対応と診療案内等のあり方を見直す必要がある。

●健康管理室

1. 業務体制

常勤13名

パートスタッフ6名

派遣スタッフ2名

合計21名体制（2020年3月31日）

2. 業務内容

・院内健診

人間ドック・健診、各種予防接種、月1回程度の日曜健診の実施、運営。

これらに関する予約受付業務、契約・請求業務、結果作成業務等、一連の流れで業務にあたっている。

・出張健診

企業・学校に対し、出張にて健診サービスの提供を行っている。また一部産業医契約を行い企業支援を行っている。

3. 業務状況

年間売り上げ554,748千円であったが、年度終わりにコロナ禍の影響を受け、前年度比較で-10433千円と、前年を割り込む結果となってしまった。

4. 特に力を入れたこと

健診事務部門として、受診者満足の向上と業績向上の両立をめざし日々業務にあたった。

5. 今後の課題

コロナ禍による受診者減の影響は予想以上に大きく、これまでにない減収を回復していくことが急務である。様々な制限がある中で、新サービスの提供に向けての施策検討なども行い早期回復を目指したい。

●施設管理室

1. 業務体制

- 課長 1名
- 主任 1名
- 事務 1名
- 運転手 9名
- パート職員 2名

2. 業務内容

病院建物という巨大な装置・空間をスムーズに稼働させ、建物の価値を高める仕事。

- ・電気設備、空調設備、給排水衛生設備、機械設備、ボイラー等の管理・保守を担当
- ・光熱費削減の為の省エネ設計、ビル老朽化に伴う大規模な修繕計画の立案
- ・建物オーナーとの窓口として、定例会議を開催し不具合、修繕結果の報告とオーナーによる工事の院内調整
- ・建物清掃会社、夜間警備会社、交通警備会社への業務委託管理
- ・外来駐車場の機器故障対応、駐車場内事故対応、満車時の誘導
- ・職員寮、職員駐車場の管理、賃貸借契約
- ・院内防災訓練の技術的サポートと病院自衛消防隊の訓練マネジメント
- ・病院車両管理、送迎車運転手の労務管理
- ・厨房機器の内製修理
- ・ナースコール器材、電話PHS、電動ベッド、その他備品の修理
- ・床頭台の管理
- ・鍵の保管
- ・特別管理廃棄物、産業廃棄物、一般廃棄物、機密書類の廃棄管理
- ・各種工事計画の策定、コストダウン、発注、工事管理、検収

3. 業務状況

- ・圧縮空気供給設備エアクリンユニット更新
- ・医療ガス警報盤更新
- ・手術室1、2、3空調機更新
- ・4階外来待合ホールトイレ改修
- ・医局トイレ内装改修
- ・送迎車へのドライブレコーダー設置
- ・オートクレーブNO. 1へのドレンセパレーター取付
- ・テレビ共聴設備ブースターの更新

- ・ゴミ処理設備トラッシュバスター撤去
- ・5階機械浴槽設備の更新
- ・ベッドパンウォッシャー2台更新
- ・4階外来フロア床ワックス剥離清掃
- ・電動リモートコントロールベッド20台更新
- ・6階ダイルーム袖壁撤去
- ・7階シャワールーム洗面台撤去、手摺り取付け
- ・7階、6階東病棟、5階東病棟のナースステーションの照明を発電機回路に変更
- ・厨房食器洗浄装置更新
- ・温冷配膳車更新
- ・非常用発電機起動用バッテリー更新
- ・院内温湿度計の更新及び設置位置変更
- ・その他、日常修理、修繕、機器更新は省略

4. 特に力を入れたこと

- ・迅速な業務対応
- ・機能、質の追及
- ・費用の圧縮
- ・人材の育成

5. 今後の課題

- ・人員不足、若手の育成

●システム管理室

1. 業務体制

係長 2 名

2. 業務内容

医療情報システム及び関連機器の保守

新規システム導入または既存システムの更新

3. 業務状況

COVID-19 対応により院内に新たな Web 会議システムを構築、当初は遅延等のトラブルもあったが随時対処し、セコム関連会議や法人会議で利用できる環境を整えた。

4. 特に力を入れたこと

COVID-19 の流行にあたってはシステムの活用による業務継続や感染リスク低減に果たす役割は大きく、屋外発熱外来の設置や病棟の陣容変更に伴う PC 移動などを遅滞なく遂行した。

5. 今後の課題

来期以降、ネットワーク更新と電子カルテ更新という大きな案件が控えているため、診療業務に影響無く完遂すべく業務にあたる。

●診療情報管理室

1. 業務体制

管理部に所属し、診療録管理体制加算Ⅰの施設基準で定義された3人体制

2. 業務内容

- (1) 診療録管理体制加算Ⅰで定義された業務
 - ・入院診療記録の保管・管理
 - ・診療記録の開示・提供・貸出
 - ・院内疾患統計の作成
 - ・退院時要約の受領・医師への記載督促
- (2) 診療録管理体制加算Ⅰで定義されていない業務
 - ・入院診療記録監査
 - ・入退院経路登録
 - ・DPCデータの作成
 - ・QIデータの作成
 - ・全国がん登録
 - ・横浜市医療局へ提出する診療データ作成等

3. 業務状況

- ・入院診療記録の保管に関しては、入院中に発生した紙媒体の同意書・承諾書等を患者ごとに保管
- ・2019年度取扱い開示件数は156件
- ・退院経路統計から各病棟の在宅復帰率を算定
- ・各部署の協力のもと、2018年度のQIデータをまとめた「新緑のQI」を発行

4. 特に力を入れたこと

- ・保険診療係数（DPC医療機関別係数を上げるためのDPCデータの詳細化
- ・迅速で正確な院内統計資料の作成
- ・新たな取り組みとして「新緑のQI」の作成し、院内各部署配布及び患者閲覧用冊子作成

5. 今後の課題

- ・開示対象範囲の見直し
- ・より詳細なDPCデータの作成により、多様なニーズに応える院内統計資料の作成
- ・医師の業務軽減のためJND登録を開始

●地域医療連携室

1. 体制

地域医療連携室長 1名（看護部兼務）

地域医療連携室 事務職 4名

医療相談室 MSW（社会福祉士）6名

CS室 フロアコンシェルジュ（事務職）1名

2. 業務内容

地域医療連携室

- ・地域医療機関からの紹介受入れ（受診調整・予約、紹介受付、転院調整）
- ・紹介元医療機関への経過・結果報告の管理
- ・他医療機関への逆紹介、診療予約、転院調整
- ・地域医療機関、消防（救急隊）・介護施設等関係機関との連絡調整、情報提供、訪問
- ・地域住民への健康講座の開催

医療相談室

- ・受診・入院援助
- ・退院援助・退院調整
- ・経済的問題の解決・調整援助
- ・福祉制度活用援助
- ・療養中の心理的・社会的問題の解決、援助
- ・関係機関との情報交換、協議
- ・回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟への転院調整
- ・介護保険主治医意見書作成補助

CS室

- ・外来フロアの患者対応・環境管理（待合室整備、案内、患者相談対応、車両乗降介助、英語通訳等）
- ・救急車誘導
- ・苦情報告・投書対応（院内報告、当該部署への対応要請、改善事項掲示）
- ・ボランティアコーディネーター（募集・活動支援、研修）
- ・職員接遇教育

3. 業務状況

地域医療連携室（前方連携）

- ・紹介件数 6,005 件／年、医療機関等訪問件数 1212 件／年
- ・「みんなの健康講座」6 回開催
- ・拡大版地域健康講座
「みんなの健康講座 in 町田市文化交流センター」 参加数 204 人
「緑すこやか健康講座」（横浜市緑公会堂）
牧野リハビリテーション病院共催、緑区高齢・障害支援課後援
参加数 415 人
「みんなの健康講座 in みどりアートパーク」※新型コロナのため中止
- ・地域講座への協力
「健康づくり講座」 主催：東本郷地域ケアプラザ
「いきいき健康教室」 主催：東急イーライフデザイン
「ちょこっと勉強会」 主催：中山地域ケアプラ
「緑区糖尿病講演会」 主催：緑区保健福祉センター
- ・救急隊勉強会 5 回開催 延べ参加数 284 人
- ・消化器センター症例報告会 3 回開催
- ・病診連携の会 3 回開催
- ・新緑ニュース 12 回発行（1300 部/月）

医療相談室（後方連携）

- ・相談件数（入院・外来）1796 件/年
- ・入退院支援加算 1 算定 1112 件/年、介護支援連携指導料 305 件/年、
退院時共同指導料 42 件/年
- ・地域との連携の会 2 回開催

CS 室

- ・苦情報告・投書対応 171 件/年
- ・接遇講習会 30 回開催
- ・ボランティア 24 人（2019 年度新規加入 9 名）
外来ボランティア 14 人、傾聴 9 人、病棟レクリエーション 1 人

4. 特に力を入れたこと

地域医療連携室（前方連携）

- ・地域医療機関との連携強化
- ・近隣住民向けの広報活動

医療相談室（後方連携）

- ・他職種と協同したチームでの退院支援
- ・地域ケアマネジャーとの相互理解

CS 室

患者サービスに繋がるようボランティアの募集を積極的に行い、外来活動の配置場所を拡大した。

5. 今後の課題

地域医療連携室（前方連携）

- ・紹介実績を分析し、それに基づいた営業の強化

医療相談室（後方連携）

- ・相談および連携実績を診療報酬に反映できるよう、看護部と協力した算定システムの整備
- ・入院期間の短縮や複雑化する社会・家族背景などから、より円滑で切れ目ない連携のための地域関係者との連携強化、関係性の構築

CS 室

職員の一人ひとりが接遇に対するサービス意識を持てるよう接遇教育に力を入れ、患者サービスの質を向上させる。

●医療安全管理室

1. 業務体制

院長直下の組織で、医療安全室長（医師）、医療安全管理者（看護師）、医薬品安全管理責任者（薬剤師）、医療機器安全管理責任者（臨床工学士）、防犯防災・施設管理担当（施設管理）、医療安全管理事務（総務課）で構成されており、医療安全管理者は専従、その他の構成員は兼任で在籍している。

2. 業務内容

患者様や現場で働くスタッフの安全のために担当者を配置することで、医療事故を防止し、適切な医療を提供する体制を強化する。

3. 業務実績

- ・週1回の医療安全管理会の開催（マニュアルの改訂、IA報告、医療安全だよりの作成）
- ・医療安全に係わる会議・委員会への参加と改善案の提案
- ・医療安全に関する職員への教育・研修計画の実施と評価
- ・医療安全管理委員会の円滑な運営の支援
- ・事故発生時の調査・分析・対策立案
- ・各部署に安全管理に関わる指導・助言・相談
- ・医療安全ラウンドの実施
- ・医療安全に関する情報収集と発信

4. 特に力を入れたこと

- ・時計の使用状況、電波状況の確認 ・ベッドやベッド柵の安全使用のための点検
- ・配置薬の保管状況の確認 ・死亡症例全例チェック ・DLST検査結果の確認、入力、マニュアル作成 ・画像診断報告書未参照一覧の作成と配布
- ・画像診断により患者連絡を要する時の対応マニュアルの作成

5. 今後の課題

- ・レベル3bの報告件数が13件と大幅に増加したため、分析を行い次年度の課題とする。

●感染対策室

1. 業務体制

院内感染対策室は、室長、専任医師、専従看護師（院内感染管理者）、専任薬剤師、専任検査技師、専任看護師、管理部代表者、その他病院長と感染対策室長が相談し指名するメンバーにより構成される。

2. 業務内容

- ・組織横断的に、迅速かつ機動的に医療関連感染管理を担うため、病院長直属の機関として感染対策チームを設置する。医療関連感染管理に関する権限を委譲され、責任を持つ。組織、職種横断的に活動し、迅速かつ機動的に院内全体の医療関連感染管理を担う。
- ・毎週1回会議を開催、院内ラウンドを実施し、感染対策や抗菌薬適正使用に関する指導、臨床現場への適切な支援を行う。
- ・施設管理者は、感染対策チームが円滑に活動できるよう、位置づけと役割を明確化し、医療機関内のすべての関係者の理解と協力が得られるよう環境を整える。

3. 業務状況

医師	①ICC、ICT会議、ラウンドへの参加 ②感染症発生事例の診療相談 ③感染管理に関する決定事項の医局、各診療科への効果的、効率的発信
薬剤師	①ICC、ICT会議、ラウンドへの参加 ②広域抗菌薬の届出徹底と届出率算出 ③長期投与者の把握 ④抗菌薬使用状況に関する情報共有と適正使用のためのシステム構築 ⑤抗菌薬ガイドラインの改訂と活用のための情報発信
検査技師	①ICC、ICT会議、ラウンドへの参加 ②検体検査委託業者との連携、調整 ③培養陽性事例の情報収集とICT、ICCへの報告 ④ICTへの迅速な情報提供のシステム化 ⑤培養陽性事例の週報作成 ⑥アンチバイオグラムの作成、更新、活用のための情報発信などシステム構築
看護師 (専任)	①ICC、ICT会議、ラウンドへの参加 ②感染リンクナース会の管理、運営 ③看護部職員への感染管理に関する指導

管理部 代表者	①ICT 会議への参加 ②職員の感染管理と労働衛生に関連した情報管理 ③感染管理に関する事項の管理部への報告
------------	--

4. 今後の課題

COVID-19 に注力する必要があったため、一部サーベイランス、現場のラウンドの実施ができなかった。業務量を勘案し、マンパワーの更なる充足が必要と考える。

IV. 委員会報告

●TQM 推進委員会

1. 目的

病院内のさまざまな問題を合理的な手法で抽出・改善し、患者様に提供する医療サービスの質を継続的に向上させることと職員を取り巻く様々な問題を改善していくことを目的とし活動・提言を行う。

2. 構成メンバー

副院長兼内科部長、事務長代理、看護部科長、薬剤部係長、臨床工学科係長、システム管理室係長、総務課担当

3. 開催日時

月 1 回 第 4 火曜日 14 : 30

4. 活動内容

2020 年 10 月度の機能評価受審に向けての改善活動
前年度から引き継いだ各種項目の改善活動
新たに設立された倫理コンサルテーションチームへの評価項目確認
来院者喫煙所の廃止
機能評価ワーキンググループ参加

5. 今後の課題

受審後の指摘事項に対する更なる改善活動

●BCP・防災安全管理委員会

1. 目的

大規模災害が発生した際、患者の安全を守り、職員や家族、病院資産の損失を最小限に留め、医療事業継続に向けた、損失の早期復旧のため、組織的に緊急時の対応を行なう計画を策定すること。

2. 構成メンバー

院長、事務長、医師、看護部3名、医事課、総務課、施設管理室、システム管理室、栄養科、薬剤部、リハビリテーション部、検査科、放射線科、健診センター、臨床工学科

3. 開催日時

毎月第2金曜日 16:00～17:00

4. 活動内容

BCP マニュアルの作成、改訂
防災訓練の企画、運営
備蓄品の購入、管理
セコム安否確認システム返信訓練の運営
緑区災害通信訓練の参加

5. 今後の課題

マニュアルの周知が課題である。
セコム安否確認システム返信率が90%程度で推移している。返信率95%の目標達成が課題。

●特定行為管理委員会

1. 目的

本委員会は、特定行為研修について院内で合議すべき事項の検討、および特定行為研修機関との共有により安全で適切な研修を行う。

2. 構成メンバー

診療部

看護部

医療安全管理者

総務課

3. 開催日時

本委員会は、原則 第3金曜日開催とし、必要に応じて臨時委員会を招集することができる。

4. 活動内容

特定行為に関する手順書の承認、安全管理体制の構築、特定行為実践の実績確認、特定行為研修実習生の受入れ調整などを行う。

5. 今後の課題

特定行為研修修了者が効果的に活動する方法の検討。

院内外への周知活動。

地域への貢献。

●倫理委員会

1. 目的

病院において行う医療が倫理的配慮のもとに行われ、患者の人権及び生命が十分に擁護されるよう審議される事を目的としている。2019年7月には、倫理委員会の下部組織として倫理コンサルテーションチームを設置し、職員が診療・ケアに関して日常的に遭遇する倫理的な価値判断が困難な案件について、多職種で諸問題を共有・検討し、診療・ケアを支援する。

2. 構成メンバー

倫理委員会は、副院長を委員長とし、看護部長、事務長、医療系職員、非医療系職員及び外部の有識者で構成されている。倫理コンサルテーションチームは、チームリーダーを看護部長とし、医師、看護師、医療安全管理者、患者相談窓口担当者、MSW、事務職員で構成されている。

3. 開催日時

倫理委員会は適宜開催。

倫理コンサルテーションチームは1回/月及び、検討事例発生時は適宜開催としている。

4. 活動内容

2019年度は8件の依頼があり、チームメンバーに加えて、関連する職員が参加し議論を行った。チームメンバーが4分割表に沿って情報を整理し、議論を進める事で様々な視点から議論が出来ている。また、それぞれの職種との意見交換を通して、患者の思いに真剣に向き合い悩んでいる事、何を大事に考え日々の診療・ケアにあたっているかなど、多職種の理解にも繋がり有意義な議論となった。

5. 今後の課題

日常の診療・ケアに悩み、ジレンマを感じている事例も多くあるが、倫理コンサルテーションチームへの依頼まで至っていないケースがある。チームの活動を職員に知ってもらい、活用できるようにすることが課題と捉えている。

●臨床研究・治験審査委員会

1. 目的

治験・臨床研究を実施するにあたり、倫理性、科学的妥当性を審議します。治験・臨床研究に直接関係する者から独立した機関で、最も重要な役割は、参加される患者様の権利と安全を守ることです。

2. 構成メンバー

医師 4 名 (婦人科、内科、放射線科、泌尿器科)、看護師 2 名、薬剤師 1 名、
医事課 1 名、診療情報管理室 1 名、外部有識者 2 名、事務局 (薬剤師 1 名)
5 人以上の委員で構成され、「医療等の専門的知識を有する者以外の者が加えられていること」「実施医療機関及び治験審査委員会の設置者と利害関係を有しない者が加えられていること」が省令で定められている。

3. 開催日時

月 1 回 第 2 木曜日 13 : 00 ~

4. 活動内容

2019 年度審議件数

月	治験		臨床研究	
	新規	継続	新規	継続
4		2(消化器内科)		
5		2(消化器内科)		
6		2(消化器内科)		
7		2(消化器内科)	3(泌尿器科)	1(外科)
8		2(消化器内科)	1(外科)	
9		2(消化器内科)	1(泌尿器科)	
10		2(消化器内科)	1(泌尿器科)	
11		2(消化器内科)	1(泌尿器科)	
12		2(消化器内科)		
1		2(消化器内科)		
2	1(消化器内科)	2(消化器内科)		
3		3(消化器内科)		

5. 今後の課題

治験・臨床研究が科学的、倫理的に正しく実施できるか、安全性について問題ないか審査する。

治験審査委員会が円滑に開催できるように必須文書を作成する。

●院内感染対策委員会

1. 目的

病院長の諮問機関として院内感染対策委員会（以下、「委員会」とする）を設置する。
医療関連感染の発生防止と制圧を目的として、医療関連感染に関する技術的事項を検討し、すべての職員に対する組織的な対応方針を指示、指導する。

2. 構成メンバー

病院長 看護部長 事務長 内科部長 外科副部長 看護科長 2名 薬剤科長
看護係長 薬剤部担当 栄養科担当 放射線科担当 検査科長 リハ部主任
施設管理担当 医事課主任 総務課長 （委託検査業者）（委託清掃業者）

3. 開催日時

毎月1回 第3水曜日 13:30～

4. 活動内容

感染管理システム

①ICCの活動（院内ラウンド、院内研修会の計画・実施・サーベイランス、マニュアル改訂）を実施。

放射線、生理検査、リハビリ部門の標準予防策遵守ラウンドを1回ずつ実施。

②感染防止対策加算のための連携

1. たちばな台病院・赤枝病院との施設 1. 施設 2 カンファレンスは4回/年完了予定。

来年度も引き続き連携実施。相談も受けることができた。

2. 地域連携加算のための相互ラウンド

横浜総合病院との地域連携ラウンド完了。来年度も引き続き連携予定。

③セコム感染管理部会にて当院での結核発生報告を実施した。

医療関連感染サーベイランス

CLABSI 2019年

- ・感染率 1.47（JHAIS 平均 1.8）
- ・使用比 0.05（JHAIS 平均 0.07）

10月 抹消閉鎖ルート新規導入、CV閉鎖ルート業者変更実施。

手術部位感染

2019年1月～12月（2015年からの推移）

- ・整形外科 HPRO 4.2%→0%→0%→0%→0%
KPRO 0%→7.69%→0%→0%→5%

- FX 1.1%→0.46%→0%→1.1%→1.16%
- ・消化器外科 COLO 11.5%→9.52%→8.96%→7.1%→7.94%
 - REC 5%→16.6%→8.69%→23.3%→4.76%
 - GAST 14.3%→0%→20.9%→10.4%→5.26%

薬剤耐性菌

耐性菌分離率

(年間対象耐性菌検出患者数) ÷ (年間対象感受性菌検出患者数) × 100

- ・セファロスポリン耐性大腸菌 = 16.3%→24.3%
- ・セファロスポリン耐性肺炎桿菌 = 14.2%→11.5%
- ・MRSA = 64.80%→49%
- ・PRSP = 37.50%→50%
- ・カルバペネム耐性緑膿菌 = 7.7%→6.33%
- ・フルオロキノロン耐性大腸菌 = 31.1%→33.3%
- ・カルバペネム体制腸内細菌化細菌 = 0%→0.31%

MRSA サーベイランス

(入院後 48 以降の新規発生) ÷ (延べ患者数) × 1000

2016年1月～12月	1.30	(94件)
2017年1月～12月	1.03	(79件)
2018年1月～12月	0.68	(53件)
2019年1月～12月	0.33	(25件)

血液体液曝露発生件数

2012年度	6件	2013年度	9件	2014年度	12件	2014年度	12件
2015年度	19件	2016年	15件	2017年度	13件	2018年度	10件
2019年度	10件						

流行性ウィルス性疾患ワクチンプログラム

職員抗体価保有率

麻疹 99.35% 風しん 98.04% 水痘 98.86% ムンプス 88.07%

HBVワクチン

- ・健診センターで実施

インフルエンザワクチン

- ・職員接種率 99.5%

結核発生

- ・ 接触者調査を実施した結核発生事例 1 件発生
- ・ 1 件 3 名職員の接触者調査済。T-S P O T 陰性確認済み

感染管理指導

2019 年度

- 第 1 回 q S O F A について・手指衛生について参加率 100%
- 第 2 回 A S T 検査結果の見方・冬季感染症について参加率 94.5%
- ・テストはQRコード使用し効率化がはかられた。

感染管理相談

感染防止対策加算 I II 連携

たちばな台病院・赤枝病院からのコンサルテーションに対応実施。

5. 今後の課題

新型コロナウイルス感染拡大に伴って対応業務過多になり、通常業務対応の余力がなかった。幸い他の感染症の院内発生等が減少していたため対応ができたが、現状がまだ継続する可能性があり、今後の業務分担等の考慮が必要と考えている。

●医療安全管理委員会

1. 目的

インシデント・アクシデント・オカレンス報告書をもとに情報を分析し、院内各部門における医療事故予防に関する諸問題を検討し、適切かつ効果的な対応策を講じる。

2. 構成メンバー

医療安全管理室長 医療安全管理者 診療部 診療技術部 管理部 看護部

3. 開催日時

月1回 第4水曜日 13:30～

4. 活動内容

【安全マニュアルに沿った活動】

〈現場における事故防止対策の実施状況に関する事〉

- ・報告事例に関する改善状況の報告
- ・身体拘束実施状況の報告 定量報告
- ・5S活動推進チーム活動報告

〈院内ラウンドの実施〉

- ・院内ラウンド計画に沿う
- ・実際に起きているインシデントと共に評価しフィードバックする

〈インシデント報告の収集〉

- ・0レベル報告の推進
- ・各部署での報告の推進・共有
- ・オカレンス報告の推進・共有
- ・毎月の委員会で定量報告
- ・医療安全管理室だよりでの院内周知

〈アクシデント報告に関する事〉

- ・インシデント・アクシデント等の定量報告
- ・3b以上の事故についての分析・対策結果の共有、院内周知
- ・患者相談・苦情件数

〈マニュアルの新規作成あるいは改訂に関する提案・作成・承認〉

- ①医療における説明義務規約の見直し
- ②①に沿った説明・同意書作成基準の見直し修正の提案、承認
- ③転倒リスク評価表について、患者に説明するよう改訂検討

〈職員の安全教育に関する事〉

- ・ 2回/年の医療安全研修の計画・実施・評価
- ・ 各部門から必要な医療安全研修について計画・実施・評価を行う

【年間重点項目】

- ・ 説明同意書内容の検討
- ・ 病棟の薬剤管理（防犯対策・誤薬投与防止対策）
- ・ 電波対策の検討
- ・ 時刻合わせのマニュアル制定、周知

5. 今後の課題

- ・ 説明・同意書内容の検討は、進まず次年度への課題
- ・ 3b以上の事故についての分析・対策結果の共有、院内周知を行ってきたが、年間12件の事故事例があった。今後の重要課題として方策をとっていく。

5S活動推進チーム

- ・ 5S活動とは、組織全体におけるモノや情報および人を対象に、整理・整頓・清掃・清潔・しつけを全員参加で徹底する活動で業務の効率、ミス、事故防止、スペースの有効活用などを実現するための基盤整備を目的としたものである。さらに、5S活動を通じて管理監督者のマネジメント力の向上と組織の活性化を目指すものである。
- ・ メンバーは、診療部：1名、看護部：5名、薬剤部：1名、リハビリテーション部：1名、放射線科：1名、検査科：1名、栄養科：1名、臨床工学科：1名、医事課：1名、総務課：1名、健康管理室：1名、施設管理室：1名、診療情報管理室：1名、地域医療連携室：1名
- ・ 毎月第1金曜日、13：00～ 開催
- ・ 5Sラウンド：6月、9月、12月、年3回実施
- ・ セコム提携病院ラウンド：2019年9月6日実施
- ・ 今後は、組織全体での取り組みができるように提案を行っていく

●労働衛生管理委員会

1. 目的

労働基準法、労働安全衛生法などの一般法規ならびに医療法人社団三喜会就業規則に基づき、病院内の労働環境および安全衛生に関すること、職員の危険ならびに健康障害防止等の事項について調査審議する。

2. 構成メンバー

医師 2名（産業医）

事務長

看護部 4名（内1名感染管理看護師）

診療技術部 2名

管理部 3名

3. 開催日時

月1回 第3月曜日 16:00 応接室

4. 活動内容

残業超過者の推移調査や産業医面談への促し、メンタルヘルスケアや勤務中に起こる怪我等の事項についての把握や周知、防止策を講じる。

又、院内の労働環境について収集し、改善策を講じる。

5. 今後の課題

毎月の議題の他にテーマに沿った研修や広報を行う。

●褥瘡対策委員会

1. 目的

入院患者に対して「患者の QOL の維持と安全で質の高い医療」を提供するために、褥瘡の発生予防と早期発見・治療を目指すことを目的とする。

2. 構成メンバー

皮膚科副部長（委員長）

看護師 3 名（皮膚・排泄ケア認定看護師 1 名を含む）、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、施設管理室、総務課

3. 開催日時

褥瘡対策委員会：第 3 火曜日開催

褥瘡回診：第 1・3 火曜日実施

4. 活動内容

褥瘡ハイリスク患者への褥瘡予防対策向上のため、HCU に自動体位変換機能付き高機能エアマットレス（ラグーナ）を導入。また、車いす乗車時の褥瘡発生に対して、2018 年度院内の整備状況を確認し、2019 年度車いすクッションを汎用～高機能クッションを導入した。また、おむつ内環境改善のため、コンチネンスサポート委員会と共同し、陰部時の洗浄剤を変更とした。

院内勉強会：①車いす乗車時のシーティング方法②体圧分散寝具の選択について③弾性包帯使用方法

学会参加：日本褥瘡学会 第 21 回学術集会

日本創傷・オストミー・失禁管理学会 第 28 回学術集会

外部研修講師：介護老人保健施設 ライフプラザ新緑、特別養護老人ホーム ほの里南林間、株式会社ケープ、持田ヘルスケア株式会社

5. 今後の課題

褥瘡発生率の上昇がみられており、早急に褥瘡対策を講じていく必要がある。現状の傾向として、臥床時・ギャッジアップ時・車いす乗車時の圧の分配が不十分であり褥瘡発生している現状がある。そのため体圧分散マットレスの選定、ポジショニングピローの補充、褥瘡ハイリスク患者への褥瘡予防対策の実施を行い、褥瘡発生を予防していく必要がある。そのためには物品の充足のみならず、看護師等へ褥瘡対策の教育を行っていくことか今後の課題である。

●コンチネンスサポート委員会

1. 目的

排尿に関するケアにかかわる専門的知識を有した他職種からなるチームを設置し、当該患者の診療を担う医師、看護師等がチームと連携して、当該患者の排尿自立の可能性及び下部尿路機能を評価し、下部尿路機能の回復を目指すことを目的とする。

2. 構成メンバー

泌尿器科部長（委員長）

看護師、2名（皮膚・排泄ケア認定看護師1名を含む）、理学療法士、作業療法士、薬剤師、臨床工学科、検査科

3. 開催日時

コンチネンスサポート委員会：4月10月3月の第2火曜日

CST ラウンド：祝日を除く毎週火曜日

4. 活動内容

学会発表：日本創傷・オストミー・失禁管理学会 第28回学術集会

「当院における排尿自立指導料の取り組みと今後の課題」

筆頭：山口、共同：沖本

学会参加：日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会 第37回学術集会

5. 今後の課題

委員会を発足2年が経過した。Baカテーテルの抜去後の対応について周知され、活動がスムーズに行えるようになってきたと考える。今後、患者一人一人の状態により即した排尿ケアが実施できるよう、引き続き病棟看護師への教育等実施していく必要がある。また、CSTへの介入があった患者だけでなく、院内全体の排尿に関するケアを向上するための活動が必要と考える。

●緩和ケア委員会

1. 目的

本委員会は、緩和ケアの活動を推進するために共同して必要な事項を検討する。

2. 構成メンバー

医師：外科部長・外科部長・乳腺外科部長・内科部長

塩沢消化器内科医長

薬剤部：主任・薬剤師

看護師：科長・療養支援看護師・緩和ケア認定看護師

作業療法士：作業療法士

医事課：課員

3. 開催日時

毎月第4金曜日 16:00-16:30

4. 活動内容

緩和ケアチーム活動内容報告・院内緩和ケアカンファレンス開催状況の把握

がん患者管理指導料の推移の把握・院内医師緩和ケア研修会参加の促し

5. 今後の課題

緩和ケアの正しい知識の普及を今後も広めていく必要があり、他職種混合の強みを活かして委員会内で活発な意見交換が行えるようにしていく必要がある。

●栄養管理委員会

1. 目的

食事療養の計画的・合理的運営と食事の質向上を目指して、各部門との連絡調整を行う。

2. 構成メンバー

医師・看護師・管理栄養士・言語聴覚士・保育師・委託会社責任者

3. 開催日時

奇数月第3水曜日

4. 活動内容

インシデント・アクシデントの分析と対策の検討

食事提供の運営に関連する事項の協議

患者食の行事食報告

食事基準の改定や補助食品採用の検討

患者および職員満足度調査の実施と分析

5. 今後の課題

アレルギー関連のインシデント・アクシデントを起こさない患者食の継続的な質の見直し。

●NST 委員会

1. 目的

多職種が連携し入院患者さんの栄養状態の悪化予防・改善を目指す
栄養サポートチームの活動を推進するために必要な事項を検討する

2. 構成メンバー

医師・看護師・管理栄養士・言語聴覚士・薬剤師・生理検査技師

3. 開催日時

偶数月の第3金曜日

4. 活動内容

- ・NSTメンバーによるラウンドとカンファレンスの実施（毎週）
- ・栄養管理に関連する院内勉強会の主催
- ・口腔ケア・経口摂取の推進を目的とした歯科との連携
- ・栄養に関連する情報提供

5. 今後の課題

- ・NSTが介入することの重要性について、症例報告を通して院内に積極的に発信していく
- ・栄養カンファレンスなどの時間を活用し栄養に関連する情報の提供を行う

6. その他

- ・回診回数：49回
- ・回診総患者数：942名（うち加算対象者733名）
- ・歯科医師連携加算：82名

●輸血療法委員会

1. 目的

輸血治療に対する適正使用の推進

2. 構成メンバー

医師（血液内科・外科）、看護部、薬剤部、生理検査科、医事課
SRL（委託業者）

3. 開催日時

毎月第1水曜日 13時開催

4. 活動内容

- ・実施状況の把握
輸血用血液（赤血球、血漿、血小板）、自己血、アルブミンの実施状況
廃棄、在庫血の状況
キャンセル（未実施）の状況
副作用報告
- ・輸血後感染症確認へのサポート
対象患者へのお知らせ（入院・外来）
- ・適切な運用への推進
マニュアル（手順）整備
- ・血液製剤管理簿の保管管理（20年間保管義務）

5. 今後の課題

原則として在庫はしない運用にて廃棄率を最小限にとどめることができているが、緊急発注の件数が多くなっていることが今後の課題。

●臨床検査適正化委員会

1. 目的

臨床検査の適正化、精度管理に関する事項を検討し、適正な臨床検査運営ができるよう推進する

2. 構成メンバー

診療部（2名）、看護部（2名）、薬剤部（2名）、検査科（1名 事務局）
医事課（1名） 検体検査室（SRL・委託業者）

3. 開催日時

第1 水曜日 13：30～14：00

4. 活動内容

- ・検査室運用の通常運用以外の取り組みの相談・承認
- ・検体検査：医師からの問合せ内容報告と対応策の共有（クレーム含む）
- ・誤報告（原因と対応策）
- ・新規受託項目（院内新規項目含む）、受託中止項目：報告及び申請手順
- ・採血管準備～採血方法～検体提出の不具合訂正
- ・自費検査の取扱い方法（周知や会計含む）

5. 今後の課題

検体検査の運用の安定に伴い、精度管理報告や院内パニック値などの見直しが必要

●診療録・診療情報管理委員会

1. 目的

診療記録及び情報を適切に管理し活用することによって、医療の安全管理と質の向上を目指す。

2. 構成メンバー

事務長、診療部、看護部、薬剤部、医事課、診療情報管理室で構成され、必要に応じて委員会が必要と認めた職員も参加することができる。

3. 開催日時

毎月第1火曜日

13:00～13:30 開催

4. 活動内容

・退院時サマリーの完成率の集計、報告

2019年度、2週間以内の平均サマリー完成率…98.8%

(2週間以内の期限越え作成…48件)

・開示実績の集計、報告

2019年度、開示件数…156件

内訳：患者…83件 保険会社…59件 公的機関…14件

・入院診療記録監査

5月・11月 年2回実施。

2019年度、診療科別記載率

内科…86.3%、消化器センター81.4%、整形外科 75.4%、脳神経外科 85.8%

4診療科（内科・消化器センター・整形外科・脳神経外科）を対象に各科2名ずつ無作為に抽出し実施している。各患者を担当した医師・看護師・リハビリ・薬剤師・栄養士、各1名が自己評価を行い、同部署の自己評価者以外の1名が他者評価を行う。（他者評価は原則委員会メンバーが行う。）集計後、委員会にて報告。

5. 今後の課題

・サマリー完成率の向上

診療録管理体制加算1に定められている要件は達成しているものの、完成率が低下してきているのが現状である。特定の医師による期限越え作成が多い為、頻繁に院内メールにて督促を行う。また、期限当日に未作成の場合には、直接声掛けを行うか、督促用紙を机上に配布する。

・入院診療記録監査のフィードバック方法の改善

現状、自己・他者評価毎に診療科別記載率、部署別記載率等を委員会にて報告している。診療科別記載率の変化は小さいが、部署別記載率の変化は大きいことがあるため、部署ごとの分析・対策は必要と考える。委員会では結果報告のみであるため、今後各部署が実施した分析・対策等を報告できるように進めていきたい。また、6回分の監査が終了しデータも集まってきたため、各部署がフィードバックしやすいよう、報告書の見直しを実施する。

●外来・救急・病床運営委員会

1. 目的

救急車及び外来の患者の受入を適切に行うための方針・運営方法・それらに関する内規の作成および効率的な病床運用について審議・検討することを目的とする。

2. 構成メンバー

院長

医師（内科部長、脳神経センター長、消化器センター長、整形外科部長）

看護部長、一般病棟看護科長、外来看護科長

事務長、事務次長、医事課長、地域医療連携室事務員

3. 開催日時

毎月第2月曜日 17：00～18：00

4. 活動内容

救急、紹介実績報告

健康講座や地域連携の会等、対外的活動に関する検討

救急・紹介受入れ、入退院に関する問題解決のための協議・決定

●糖尿病委員会

1. 目的

糖尿病の外来および入院診療における糖尿病患者のサポート体制を整え、医師とコメディカルが連携しながらそれぞれの専門性を発揮し、よりよい治療および療養支援を行う。

2. 構成メンバー

医師・看護師・薬剤師・理学療法士・管理栄養士

3. 開催日時

毎月第3火曜日

4. 活動内容

- ・糖尿病教室の開催（偶数月開催）
1週目医師、2週目管理栄養士、3週目薬剤師、4週目看護師・理学療法士
- ・みんなの健康講座での講演（年2回）
- ・療養指導に関わる院内勉強会の主催
- ・入院・外来における療養指導
- ・料理教室の開催（年1回）
- ・緑区糖尿病重症化予防事業での講演（医師・看護師・管理栄養士）

5. 今後の課題

高齢糖尿病患者の在宅介護部門との連携
他科入院中の糖尿病の治療体制

●がん化学療法委員会

1. 目的

病院内におけるがん化学療法が安全且つ適正に行われるために、必要な事項を検討する。

2. 構成メンバー

医師（外科・消化器科、内科、脳神経外科）
看護師、薬剤師、作業療法士、医事課

3. 開催日時

毎月第4火曜日 13時15分～

4. 活動内容

レジメンの承認、化学療法の実施状況、問題点の抽出、有害事象の共有

5. 今後の課題

外来化学療法室のベット数拡大
外来化学療法連携充実加算の施設要件取得

6. その他

登録レジメン数：149件（2020.3時点）
化学療法件数：1050件/年（2019年度）

●DPC 運営委員会

1. 目的

以下の業務の監理

- ・ DPC コーディングの適切性
- ・ DPC コーディングから請求までの業務フロー
- ・ DPC 請求制度と病院の医療の質向上との関連性

2. 構成メンバー

事務長、診療部、看護部、薬剤部、医事課、診療情報管理室

3. 開催日時

6月、8月、12月、3月の年4回

4. 活動内容

目的に示した DPC 請求に係る業務の監理に加え、

- ・ DPC データを用いた医療の質の評価に係るデータ発表
- ・ 医療機関別機能評価係数の検証
- ・ 中医協で審議されている今後の DPC 制度の方向性の確認等も行う。

5. 今後の課題

DPC 制度の内容説明、DPC データを用いて作成される診療に係るデータ、及び厚労省ホームページにて公表されている他 DPC 請求病院のデータを用いた検証結果等も院内に発信を行いたい。

●クリティカルパス運営委員会

1. 目的

医療の質を向上させる有効なツールとする
 業務のムダをなくし、情報を共有することで効率的なチーム医療を実現する
 患者に対して治療方針、計画を提示し患者満足度の向上を図る
 地域医療連携をより効果的に行うための情報共有ツールとする
 クリティカルパス活動を通じて、院内の様々な問題点を発見し、改善する

2. 構成メンバー

医局（婦人科・泌尿器科、内科、外科・消化器科、脳神経外科）、看護部、薬剤部、
 リハビリテーション部、放射線科、生理検査科、診療情報管理室、医事課

3. 開催日時

毎月第4木曜日 13時開催

2019年5月より、年2回（5月・11月）第4木曜日 13時開催へ変更

4. 活動内容

①登録件数（2020年3月末時点）

パス	154
マップ	15
外来オーダー用マップ	9
部門マップ	7
合計	185

②使用状況

診療科	内科	消化器 内科	外科・ 消化器 外科	外科・ 乳腺外 科	脳神経 外科	整形外 科	眼科	泌尿器 科	婦人科	皮膚科	地域包 括病棟	総計
入院患 者数	768	470	868	63	918	518	109	147	108	11	87	4,067
パス適 用件数	46	126	353	23	43	465	109	138	105	0	74	1,482
パス適 用率	6.0%	26.8%	40.7%	36.5%	4.7%	89.8%	100.0%	93.9%	97.2%	0.0%	85.1%	36.4%
マップ 適用件 数	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22
パス+ マップ 適用率	8.9%	26.8%	40.7%	36.5%	4.7%	89.8%	100.0%	93.9%	97.2%	0.0%	85.1%	37.0%

③パス作成・修正等対応依頼件数

依頼内容	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
新規作成				2	4	3	1			2	2	2	16
運用終了パス			16										16
オーダー変更		7	4	15		29	87	8	1	170	2	12	335
指示簿の指示変更 (多職種指示)		13	5			7		1	1				27
看護指示の変更 (看護指示)			2				1			2	1		6
食事変更		1	1	3			8			6			19
文書変更		30	37	103		2	43			71			286
入退院申し込み 画面の変更	9	1							1				11
パス名称変更	1		1										2
合計	10	52	66	123	4	41	140	9	3	251	5	14	718

※2019年度主な依頼内容

採用品の名称変更にともなうオーダー変更（196件/335件）

和暦表示から西暦表示への切り替えに伴う文書変更

5. 今後の課題

新規クリティカルパスの作成

質向上に向けた内容の改善

クリティカルパスの適用推進

●QI 委員会

1. 目的

臨床指標を数値化し、それを管理し公表することによって、医療の質の向上に結び付けることを目的とする。

2. 構成メンバー

事務長、診療部、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、医事課、地域医療連携室、診療情報管理室で構成され、必要に応じて委員会が必要と認めた職員も参加することができる。

3. 開催日時

5月、7月、9月、11月の年4回 第1火曜日 13:30～14:00 開催

4. 活動内容

- ・当院で公表している臨床指標の追加・見直し
2019年度は指標の追加はせず、昨年と同様の指標とした。
- ・年度の臨床指標の数値をまとめた「新緑のQ I」の作成
各部署に配布し、院内周知を図った。「新緑ニュース」に掲載、医療情報コーナーに冊子を設置、ホームページへ掲載し、院外への公表も行った。内容については、2018年度よりも担当者からのコメントを多く掲載した。新たにサブタイトルを付け、冊子の内容が分かりやすくなるよう工夫した。
- ・リアルタイムで臨床指標の数値をホームページへ掲載
各指標に毎月・3ヵ月・半年・一年と対象期間が定められており、2ヵ月前のデータを毎月1日に遅滞なく公表した。

5. 今後の課題

- ・新たな臨床指標の追加を検討
患者へ有益となるデータが、各部署ですでに出しているデータの中にあるか調べ、あれば積極的に公表する。また、分析していく必要があるデータがないか検討する。
- ・「新緑のQ I」の内容の充実を図る
数値に対する分析や対策等を、各担当者のコメント欄へ簡潔で読みやすくなるように掲載した。しかし、具体的な対策を行っている場合や、前年度よりも数値が振るわなかった場合は簡潔にするのではなく、より現状を知らせるために具体的に掲載していく必要がある。
- ・PDCAサイクルの実施

各指標の数値の分析・対策等は、委員会ではなく、各部署・担当者に任せているが、PDCAができていない臨床指標は、運用を検討していく必要がある。

●教育研修推進委員会

1. 目的

医療・保険・福祉の分野においての情報やニーズを把握し、職員の資質の向上に関する院内勉強会等の研修の企画・運営及び学術研究発表会の企画・運営を行なう。

2. 構成メンバー

診療部 看護部 放射線科 リハビリテーション部 医事課 総務課

3. 開催日時

毎月第4木曜日 13:00～13:30

4. 活動内容

院内勉強会開催

・働き方改革について

10月18日（金） 参加人数 12名

10月29日（火） 参加人数 19名

・倫理コンサルテーションについて

12月3日（火） 参加人数 12名

院内研修：医療安全委員会、感染対策委員会の会場設定などの補佐
学術研究発表会の準備開催

5. 今後の課題

院内勉強会の参加者数の充実

●患者サービス向上委員会

1. 目的

患者への接遇向上、および院内の設備や環境の改善を通じて、患者により良い医療、快適な通院環境を提供する一助とする。

2. 構成メンバー

委員長 眼科副部長

オブザーバー 看護部長

事務局 主任

課長、参与、係長、主任、主任、他4名

3. 開催日時

毎月第2水曜日 13:00～13:30

4. 活動内容

月次活動

- ・各委員が院内で気づいたこと（院内の清掃、設備、患者からの苦情など）を報告、解決策について検討する。
- ・CS室から、患者から寄せられた苦情、相談の内容、件数を報告。
- ・CS室にて、希望部署、および新入職員に対しての接遇講習。
- ・2か月に一度のラウンド。院内、院外、掲示板、清掃状態のチェック。とくに清掃状態については文面では伝わりにくいため、気になる場所の写真を撮って報告。
- ・患者相談窓口寄せられた件数の報告。

年次活動

- ・患者さん満足度調査。外来、入院に分けて隔年実施。
- ・全職員が対象となる接遇コンテストを実施。コンテスト入賞者を表彰。

5. 今後の課題

- ・外来トイレは、設備の老朽化や清掃状態に関する苦情が特に多い場所だったが、リフォームされたことで苦情は大幅に減少した。しかし、清掃に関しては不十分との苦情は続いており、現在の清掃回数では不十分であると考え。現在は、気付いたスタッフが水回りを拭くなどの対応をしているが、清掃回数を増やすことも検討の余地があると考えられる。

- 接遇コンテストを行ったことで、スタッフの接遇に関する意識が高まってよかったという感想が多数出た。今後も継続する予定である。
- 院内掲示物に関しては、掲示物の大きさは規則が守られるようになってきた。一方で、掲示許可印が押されておらず、掲示期限が不明なものも依然としてあるため、各部署に発信を続ける必要がある。
- 院内の清掃、駐車場からの排気ガス、および院内でのたばこの煙に関する苦情が寄せられている。病院として真摯に対応する必要があると考える。

●広報委員会

1. 目的

- ・ 広報に関すること
- ・ 病院発刊誌に関すること
- ・ ホームページの運営に関すること
- ・ その他広報活動に関すること

上記に掲げる事項について審議する

地域住民や医療関係者等にホームページやパンフレット、広報紙を通じて横浜新緑総合病院や医療の事等を分りやすく伝える事

2. 構成メンバー

診療部、看護部、リハビリテーション部、診療技術部、総務課、医事課、地域医療連携室、健康管理室

3. 開催日時

月 1 回 第 3 金曜日 16 : 00 ~ 16 : 30

4. 活動内容

- ・ ホームページ定期更新や SEO 対策といった閲覧数増加の検討
- ・ 病院パンフレット刷新の写真撮影、デザイン見直し、校正作業
- ・ 新緑ニュース掲載内容検討

5. 今後の課題

- ・ ホームページのあり方（抜本的な変更の必要性和、スマートフォン対応）

●個人情報保護委員会

1. 目的

個人情報保護法に基づき病院が定める「横浜新緑総合病院 個人情報保護方針」および「個人情報の保護に関する院内規程」に則り、患者・職員の個人情報が適切に取り扱われているかを監理する。

2. 構成メンバー

事務長

診療部 1名

看護部 1名

リハビリテーション部 1名

管理部 5名

3. 開催日時

毎月1回 水曜日 13:00 会議室2

4. 活動内容

「個人情報保護院内規程」の整備

5. 今後の課題

各規程の整合性のチェック

各部署の書簡について

勉強会開催について

V. 行事

- 4月 1日 セコム神奈川ブロック合同入職式
17日 新入職員歓迎会
救急隊症例勉強会 講師 脳神経センター 野田医師
20日 みんなの健康講座 講師 消化器センター 平山医師
24日 救急隊症例勉強会 講師 脳神経センター 野田医師
- 5月 18日 みんなの健康講座 講師 脳神経センター 岸医師
24日 救急隊と整形外科の意見交換会
29日 消化器センター 症例報告会
- 6月 8日 「ケアの倫理」 セコム神奈川ブロック合同研修会
13日 緑区多職種連携事例検討会
14日 十日市場・霧が丘地区 開業医懇親会
15日 セコム関東地区合同研究発表大会
みんなの健康講座 十日市場地区センター 講師 眼科 下山医師
20日 鶴巻温泉病院 病病連携の会
21日 地域との連携の会（ケアマネ対象）
27日 三喜会横浜地区連携強化会議
- 7月 7日 みんなの健康講座 in 町田市文化交流センター
12日 救急隊症例勉強会 講師 内科 堀地副院長
19日 救急隊症例勉強会 講師 内科 堀地副院長
20日 みんなの健康講座（十日市場地区センター） 講師 MSW 駒井
23日 地域医療検討会（昭和大藤が丘病院）
26日 緑区自衛消防隊消火栓操法技術訓練会
三喜会西湘地区連携強化会議
29日 横浜旭中央総合病院 病診連携の会
- 8月 22日 三喜会横浜地区連携強化会議
27日 緑区多職種事例検討会
29日 緑区糖尿病講演会 講師 内科 岡田医師
- 9月 7日 緑すこやか健康講座（緑公会堂、JR中山駅徒歩5分）
10日 救急隊症例勉強会 講師 脳神経センター 小菊医師
17日 救急隊症例勉強会 講師 脳神経センター 小菊医師
20日 緑区役所職員研修 講師 脳神経センター 野田医師
24日 救急隊との意見交換会
25日 第11回 消化器センター症例報告会
27日 三喜会横浜地区症例検討会（訪問看護について）
- 10月 12日 ふれあい健康講座 白山地区センター 講師 内科 堀地副院長
17日 ハラスメント講習会
18日 インフルエンザ集団接種
19日 みんなの健康講座 十日市場地区センター 講師 内科 岡田医師
23日 インフルエンザ集団接種
26日 神奈川脳卒中広域シームレス医療研究会
28日 中山・鴨居地区 開業医意見交換会・懇親会
30日 横浜市立市民病院 地域連携交流会
- 11月 9日 横浜市みどりハイム 健康講座 講師 脳神経センター 岸医師
11日 救急隊症例勉強会 講師 関節機能再建センター 川村医師
18日 救急隊症例勉強会 講師 関節機能再建センター 川村医師
19日 消火栓操法の横浜市大会で準優勝（優秀賞）
22日 三喜会西湘地区連携強化会議 地域連携室 野田
地域との連携の会（ケアマネ対象）
25日 セコム地域医療連携部会（荻窪病院）
- 12月 11日 忘年会
28日 納会

- 1月**
- 4日 仕事始め
 - 11日 緑区出初式
 - 18日 いきいき健康教室 クレールレジデンス横浜十日市場 講師 関節機能再建センター 上野医師
 - 23日 脳血管疾患救急医療機関連絡会
 - 25日 ちょこっと勉強会 中山地域ケアプラザ 講師 泌尿器科 石川医師
 - 30日 消化器センター 外科・乳腺外科症例報告会
- 2月**
- 12日 救急隊症例勉強会 講師 脳神経センター 野田医師
 - 13日 青葉区 開業医師懇親会
 - 15日 みんなの健康講座 栄養科 「間食について」講師 今西栄養士
 - 16日 薬剤システム更新
 - 19日 救急隊症例勉強会 講師 脳神経センター 野田医師
 - 21日 緑区医療連携シンポジウム
 - 25日 発熱外来開設
- 3月**
- 6日 コロナウイルス感染拡大防止の為肺機能検査を中止 再開時期未定
 - 13日 2020年度診療報酬改定セミナー 中止
 - 28日 みんなの健康講座 in 長津田アートパーク 中止