

病院年報

第 46 号
(2016)



川崎市立 井田病院

基本理念

川崎市立井田病院は、自治体病院として、市民に信頼され、市民が安心してかけられる病院づくりを目指します。

❖ 運営方針

1. 川崎市立井田病院は、公立病院として地域住民の医療の要望に応えます。
2. 地域の病院や診療所とのつながりを大切にします。
3. 成人疾患を中心とする専門性の高い医療を行います。
4. 市内唯一の結核病床を有する病院としての充実した機能の整備に努めます。
5. 地域におけるがん診療連携拠点病院としての役割を果たします。
6. かわさき総合ケアセンターでは、医療・福祉・保健が連携して、緩和ケアや在宅医療を行います。
7. 急に具合が悪くなった方のために、救急医療の体制の強化に努めます。
8. 井田山の美しい自然環境を活かし、ボランティア活動を通じて、地域の医療と文化のより所となります。
9. 医療従事者のより良い研修の場となるように、職員各人が医療水準の向上に努めます。
10. 病院経営の健全化に努めます。

❖ 診療方針

1. 温かい心、やさしい手、確かな技術を提供します。
2. 患者さん中心のチーム医療をすすめます。

❖ 患者さまの権利と責任

川崎市立井田病院では、「市民から信頼され、安心してかかれる病院づくり」の理念のもとに、質の高い医療の提供とサービスの向上に努めています。

そこで、最善の医療を行うために、「患者さまの権利と責任」を明記し、その実現に向けて、皆さまとともに歩んで行きたいと思えます。

1. 患者さまは、川崎市立井田病院で公平かつ最良の医療を受ける権利があります。
2. 患者さまは、病院での診療結果、治療の方法、予想される危険性、医療費など診療内容について、十分な説明や診療情報の提供を受ける権利、すなわち知る権利があります。
3. 患者さまは、十分な説明を受けたうえで、ご自身の意思で治療法を選択してください。そのために、カルテを含む診療情報の開示やセカンド・オピニオン（別の医師または別の医療機関の意見）を求める権利があります。
4. 患者さまには、法により必要とされるものを除き、ご自身の情報を承諾なしに第三者に開示されない権利があります。
5. 医療は患者さまと医療提供者がお互いに信頼し合い、協力して行っていくものであり、患者さまに求められる次のような責任があります。
 - ア. ご自身の心身や生活の情報について、医療提供者に出来るだけ正確に知らせる責任があり、また、ご自身の病気や医療について十分に理解するように努力する責任があります。
 - イ. 他の患者さまが医療を受けるための妨げにならないよう、社会的なルールや病院内の規則に従い、病院職員の指示を守る義務があります。

認定証

Certificate of Accreditation



認定第JC483-3号
Accreditation Number

主たる機能：一般病院2
Hospital Type 2

(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)
機能種別版評価項目3rdG：Ver.1.1

病院名
Hospital Name

川崎市立井田病院
Kawasaki Municipal Ida Hospital

殿

貴病院が日本医療機能評価機構の定める
認定基準を達成していることを証する

This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory
compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.

認定期間：2015年4月25日～2020年4月24日

交付日：2016年2月5日

初回認定：2005年4月25日



〈認定3回目〉



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

代表理事 理事長 井原 哲夫
Chairman of the Board Tetsuo Ihara



認定証

Certificate of Accreditation



認定第JC483号
Accreditation Number

副機能：緩和ケア病院
Palliative Care Hospital

機能種別版評価項目3rdG：Ver.1.1

病院名
Hospital Name

川崎市立井田病院
Kawasaki Municipal Ida Hospital

殿

貴病院が日本医療機能評価機構の定める
認定基準を達成していることを証する

This is to certify that the above hospital has demonstrated satisfactory
compliance with the applicable JCQHC accreditation standards.

認定期間：2015年4月25日～2020年4月24日

交付日：2016年2月5日



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

代表理事 理事長 井原 哲夫
Chairman of the Board Tetsuo Ihara



「財団法人 日本医療機能評価機構」による認定

刊 行 の こ と ば



2016 年度はさまざまなニュースが駆け巡った年でありました。4 月には今までにない余震後の本震という熊本地震による多くの犠牲者、熊本城跡の石垣崩落と多数の全半壊住宅に始まり、英の EU 離脱、仏ニースのトラック突入ソフトテロ、米のトランプ大統領当選、さらにお隣の半島情勢も落ち着かず、国の安全についていろいろと考えさせられた年でした。一方、オートファジーの仕組みを発見した大隅良典氏がノーベル生理学・医学賞にかがやき、リオ五輪では日本が史上最高のメダル総数 41 個（金 12 個）を獲得、イチロー

ーが MLB 通算 3000 本安打を達成するなど、日本人の偉業が世界に発信された年となりました。

2016 年は当院の再編整備Ⅱ期工事完成 2 年目の年でもありました。さらに当院の医療機能を高めるべく、4 月には地域の先生方や住民の皆さまのニーズに合わせて 41 床の救急対応病棟を設置、空床を確保し、いつでも緊急入院に備えられる態勢を整えました。11 月には急性期から退院への橋渡しを行う 45 床の地域包括ケア病棟を開設いたしました。また、8 月からは手術支援ロボット・ダヴィンチによる前立腺がん手術を開始しております。

われわれは常に、地域の「かかりつけ医」の先生方や医療スタッフの皆さまに信頼され、地域住民の皆さまが安心してかかれる病院づくりに取り組んでいます。その結果が、紹介率・逆紹介率の向上となってあらわれており、これはもちろん地域の医療機関や患者の皆さまのご協力あってのことですが、職員一同のたゆまぬ努力の結果でもあり、大いに誇るべきことと考えております。当院はこれからも川崎市の中央部に位置する急性期医療を担う基幹病院として、また、診断から治療、緩和ケア、在宅医療に至るまで切れ目のないがん診療を行う地域の拠点病院として、安全安心で質の高い医療を地域住民の皆さまに提供するべく、職員一同真摯に業務に励んでまいります。

このたび 2016 年度の年報をお届けする時期となりました。年報には職員の一一人ひとりの積み重ねた努力と成果が示されています。職員はこの年報にしっかりと目を通していただきたいと思えます。当院の現状を認識することで、新たな発展への意識が醸成されるからです。また、年報は地域の皆さまへの当院の紹介文書であり、地域の皆さまにおかれては当院に対する一層のご理解をいただくとともに、さらなるご協力をお願いできれば幸いに存じます。

最後に、年報作成にご協力いただいた皆さまと、編集にあたって尽力された委員の方々に、心より敬意と感謝の念を表します。

病院長 増田 純一

目 次

基本理念

刊行のことば

I 病院の概要

1 施設の概要	1
2 診療部門	1
3 管理部門	2
4 病床数	2
5 病棟	2
6 病院の指定・認定	2
7 組織図	4
8 建物配置図	5
9 病棟等配置図	6
10 主要アクセス	7
11 沿革	8
12 三役人事の変遷	12
13 職員定数及び現員数	14
14 主な委託業務	15
15 主要医療機器・備品	16

II 決算のあらまし

1 年度別収入収支状況	23
2 2016年度の決算	24
(1) 病院運営に係る収入支出	24
(2) 建設改良に係る収入支出	24
(3) 損益計算書	25
3 財産状況明細	26
4 主な経営分析	28

III 診療概要

1 科別患者状況	
(1) 外来	29
(2) 入院	29
2 病棟別利用状況	30
3 科別収入実績	
(1) 医業収益	30
(2) その他医業収益	31
4 地域別患者数	31
5 時間外急患診療状況	32
6 診療アウトカム	33
7 特定健診・市がん検診等受診者数	34

IV 各科（課）のあゆみ

1 診療科

(1) 総合診療科	35
(2) 内科	36
(3) 呼吸器内科	39
(4) 循環器内科	39
(5) 血液内科	40
(6) 腫瘍内科	40
(7) 糖尿病内科	41
(8) 腎臓内科	42
(9) 神経内科	42
(10) 感染症内科	43
(11) 肝臓内科・消化器内科	43
(12) 外科・消化器外科	44
(13) 乳腺外科	50
(14) 呼吸器外科	52
(15) 整形外科	53
(16) 脳神経外科	54
(17) 精神科	55
(18) リウマチ膠原病・痛風センター	56
(19) 皮膚科	57
(20) 泌尿器科	58
(21) 婦人科	59
(22) 眼科	59
(23) 耳鼻咽喉科	60
(24) 麻酔科	61
(25) 歯科口腔外科	62
(26) 救急センター	63
2 放射線診断科・放射線治療科	65
3 検査科	71
4 リハビリテーションセンター	75
5 内視鏡センター	77
6 MEセンター	77
7 透析センター	78
8 集中治療室	79
9 手術室	79
10 薬剤部	80
11 看護部	87

12 食養科	98
13 教育指導部	101
14 地域医療部	103
15 医療安全管理室	109
16 感染対策室	110
17 医事課	110
18 かわさき総合ケアセンター	111
(1) 緩和ケア病棟	111
(2) 緩和ケア研修会	119
(3) かわさき在宅ケア ・緩和ケア症例検討会	125
(4) かわさき在宅ケア ・医療相談部門	126
(5) がん相談支援センター	135
(6) 井田老人デイサービスセンター	136
(7) 井田居宅介護支援センター	138
(8) いだ地域包括支援センター	139
(9) 訪問看護ステーション井田	143

V 業績目録

1 著書・論文・投稿	151
2 学会発表	153
3 講演・講師派遣	160

VI 研修・実習

1 研修会	
(1) 放射線診断科・放射線治療科	165
(2) 検査科	170
(3) 薬剤部	175
(4) 看護部	178
(5) 食養科	180
(6) リハビリテーションセンター	181
(7) かわさき総合ケアセンター	182
2 実習指導	184

VII 委員会

委員会一覧	187
1 衛生委員会	189
2 給食委員会	191
3 薬事委員会	192
4 職員研修委員会	193
5 保険委員会	194
6 図書委員会	195

7 治験審査委員会	195
8 倫理委員会	196
9 院内感染対策委員会	197
10 感染部会	198
11 放射線安全委員会	198
12 市民交流・サービス向上委員会	199
13 医療ガス安全管理委員会	201
14 機種・診療材料選定委員会	202
15 手術室・ICU・CCU 運営委員会	202
16 輸血療法委員会	203
17 褥瘡対策委員会	204
18 ホームページ・広報委員会	204
19 医療安全管理委員会	205
20 医療安全部会	205
21 臨床検査管理委員会	205
22 研修管理委員会	207
23 救急医療検討委員会	207
24 災害時医療等委員会	208
25 診療監査委員会	208
26 地域連携委員会	209
27 病床運用委員会	211
28 透析機器安全管理委員会	212
29 診療情報管理委員会	212
30 診療録管理委員会	212
31 NST 運営委員会	213
32 キャンサーボード	213
33 地域がん診療連携拠点病院推進委員会	215
34 クリニカルパス委員会	218
35 緩和ケア病棟運営委員会	218
36 地域包括ケア病棟運営委員会	218
37 がんサポート（緩和ケア）チーム 運営委員会	220
38 化学療法管理委員会	220
39 DPC 委員会	221
40 外来診療委員会	221
41 医療機器管理委員会	221

VIII 取得図書

1 利用統計	223
2 単行書受入	223
3 EBM ツール	223

4 文献検索ツール	223
5 現行受入雑誌(洋雑誌)	223
6 現行受入雑誌(和雑誌)	224

編集後記

I 病院の概要

(2015年4月1日現在)

1 施設の概要

所 在 〒211-0035 神奈川県川崎市中原区井田 2 丁目 27 番 1 号

電 話 044 (766) 2188 (代表)

F A X 044 (788) 0231

敷地面積 36,702.037 m²

建築面積 8,140.158 m² (うち、かわさき総合ケアセンター 1,473.090 m²)

延床面積 36,070.965 m² (うち、かわさき総合ケアセンター 3,283.380 m²)

2 診療部門

診療科目

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腫瘍内科、糖尿病内科、腎臓内科、神経内科、感染症内科、人工透析内科、肝臓内科、緩和ケア内科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、精神科、アレルギー科、リウマチ科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、救急科、麻酔科、歯科、歯科口腔外科、病理診断科

専門外来

【内科】

消化器、肝臓、リウマチ、神経、腎臓、腎機能改善、呼吸器、禁煙、肺気腫、在宅酸素、循環器（心臓）、メタボリック・糖尿、ペースメーカー、不整脈、睡眠時無呼吸、感染症、糖尿病、内分泌、血液、腫瘍

【外科】

大腸ポリープ、ストーマ、胆石、心臓血管

【乳腺外科】

マンモトーム検査

【整形外科】

装具（コルセット）、骨粗鬆症、肩・スポーツ外来

【婦人科】

家族性腫瘍相談

【泌尿器科】

尿失禁、膀胱鏡・ESWL（体外衝撃波結石破砕）

【歯科口腔外科】

顎関節・口腔顔面痛

【耳鼻咽喉科】

喉頭音声、めまい、耳鳴難聴

その他

検査科、MEセンター、薬剤部、食養科、看護部、集中治療室、手術室、内視鏡センター、化学療法センター、かわさき総合ケアセンター

3 管理部門

事務局（庶務課・医事課）

4 病床数

383床（一般病床 343床、結核病床 40床）

5 病棟

本館 一般病床及び結核病床

緩和ケア病棟 一般病床（緩和ケア病床）

6 病院の指定・認定

（1）法令等による指定

保険医療機関

労災保険指定医療機関

指定自立支援医療機関（更生医療）

指定自立支援医療機関（精神通院医療）

身体障害者福祉法指定医の配置されている医療機関

精神保健指定医の配置されている医療機関

生活保護法指定医療機関

結核指定医療機関

原子爆弾被爆者医療指定医療機関

感染症指定医療機関

公害医療機関

臨床研修指定病院

地域がん診療連携拠点病院

エイズ診療拠点病院

特定疾患治療研究事業委託医療機関

DPC対象病院

小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関

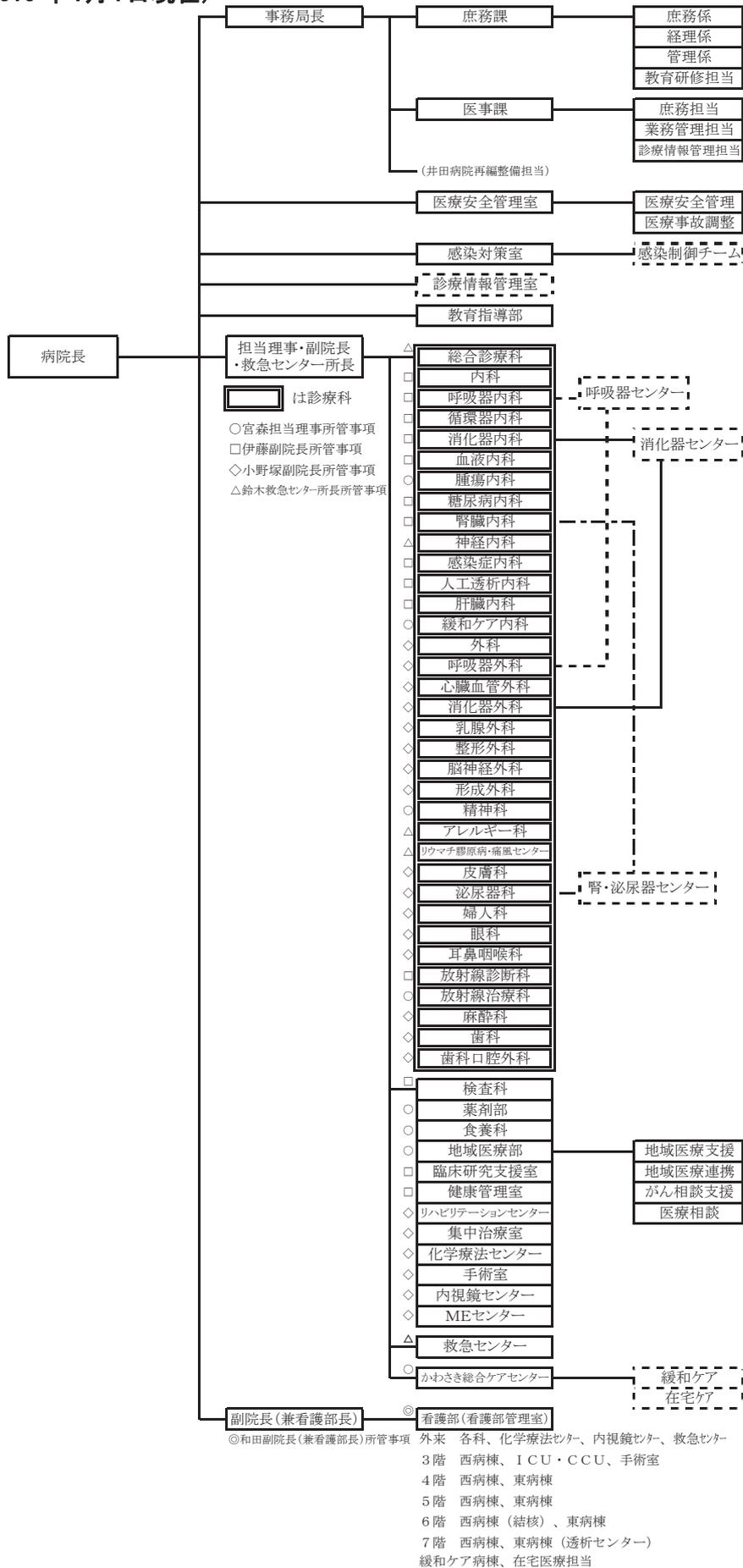
神奈川県災害協力病院

神奈川DMA T-L指定病院

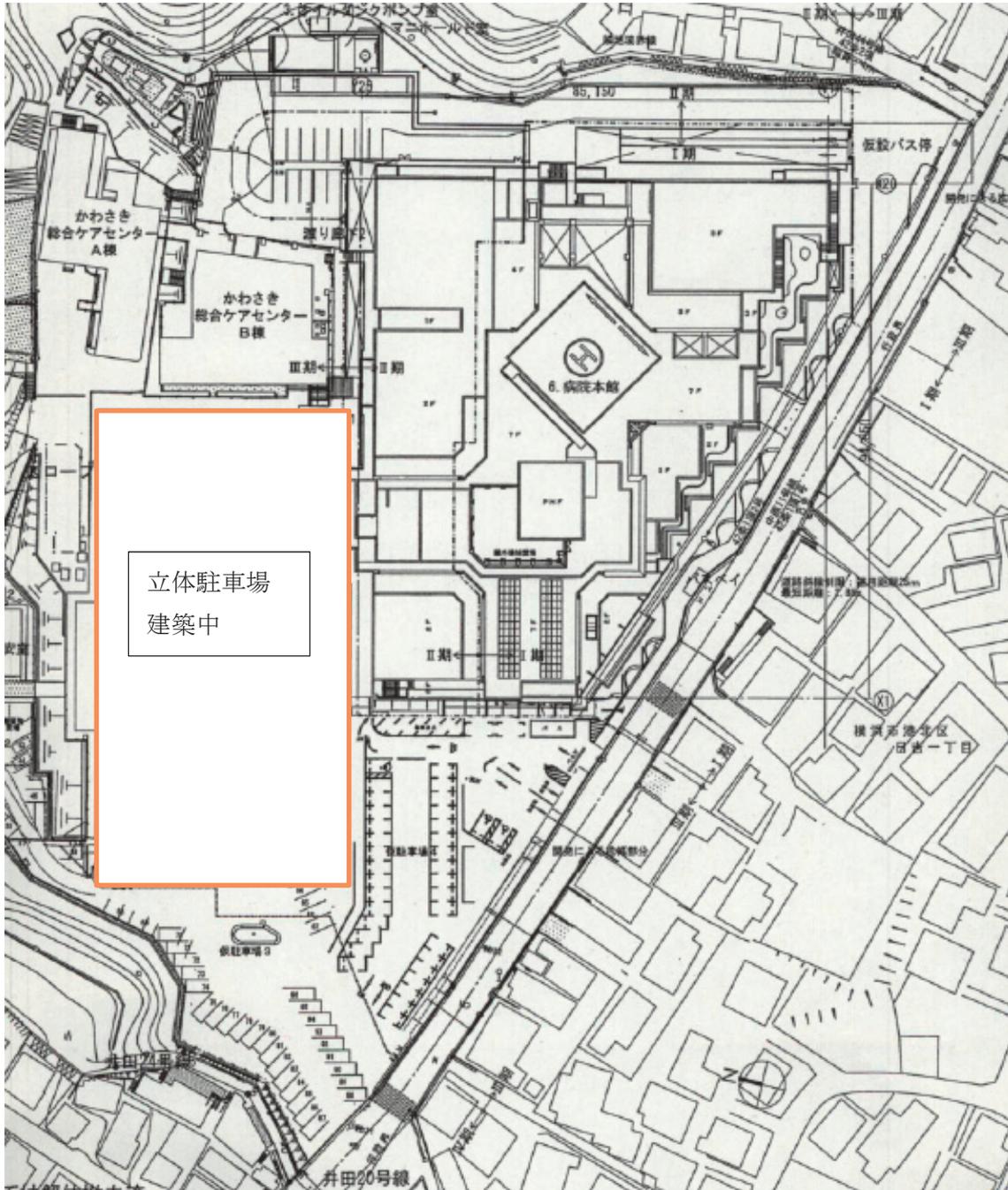
(2) 学会による認定

日本内科学会認定医制度教育病院
日本整形外科専門医研修認定施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本呼吸器学会認定医制度認定施設
日本呼吸器外科学会専門医制度関連施設
日本リウマチ学会認定教育施設
日本呼吸器内視鏡学会認定医制度関連認定施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本消化器内視鏡学会認定指導施設
日本外科学会認定外科専門医制度修練施設
日本腎臓学会研修施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本透析医学会専門医制度認定施設
日本高血圧学会専門医認定施設
日本緩和医療学会認定研修施設
日本在宅医学会認定研修施設
日本消化器病学会認定教育施設
日本大腸肛門病学会認定施設
日本臨床細胞学会認定施設
日本臨床細胞学会教育研修認定施設
日本乳癌学会関連施設
日本脳神経外科学会研修施設
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
日本病理学会研修認定施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本感染症学会認定研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設

7 組織図 (2016年4月1日現在)



8. 建物配置図



9. 病棟等配置図 (2016年4月現在)

	東	西
7階	透析センター	病棟 (腎・泌尿器系)
6階	病棟 (呼吸器系)	病棟 (結核)
5階	病棟 (循環器・内科系)	病棟 (消化器系)
4階	病棟 (外科系)	病棟 (地域包括ケア病床)
3階	手術室 ICU・CCU MEセンター	病棟 (救急後方病床)
2階	婦人科外来 リハビリセンター 化学療法センター 内視鏡センター 検査科 院長室 副院長室 診療部長室 医局 庶務課 看護部管理室 師長室 感染対 策・医療安全管理室 図書室 レストラン 売店 会議室	
1階	総合受付 外来部門 救急センター 画像診断受付 検体検査室 生理機能検査 室 喫茶 医事課 地域医療部 診療情報管理室	
地階	画像診断受付 放射線治療 MRI検査室 CT検査室 アイソトープ検査室 おくすりお渡し窓口 薬剤部 食養科 物品SPD リネンセンター ベッドセンター	

かわさき総合ケアセンター (●は外部運営)		
	A棟	B棟
2階	緩和ケア病棟	家族室 サンルーム
1階	●井田老人デイサービスセンター ●居宅介護支援センター	在宅ケア・医療相談 ●訪問看護ステーション井田 ●いだ地域包括支援センター
地階	●井田老人デイサービスセンター	保育室 機械室

10 主要アクセス

◆バス 【井田病院正門前】下車

J R 南武線「武蔵新城」南口：市営バス(川 68 系統)「井田病院」行 約 17 分

J R 南武線、東急東横線・目黒線「武蔵小杉」東口

：市営バス(杉 01、02 系統)「井田病院」行 約 17 分

J R 横須賀線「武蔵小杉」：市営バス(杉 01、02 系統)「井田病院」行 約 23 分

J R 南武線・京浜東北線・東海道線「川崎」西口

：市営バス(川 66 系統)「井田病院」行 約 43 分

東急田園都市線「宮前平」：市営バス(城 11 系統)「井田病院」行 約 25 分

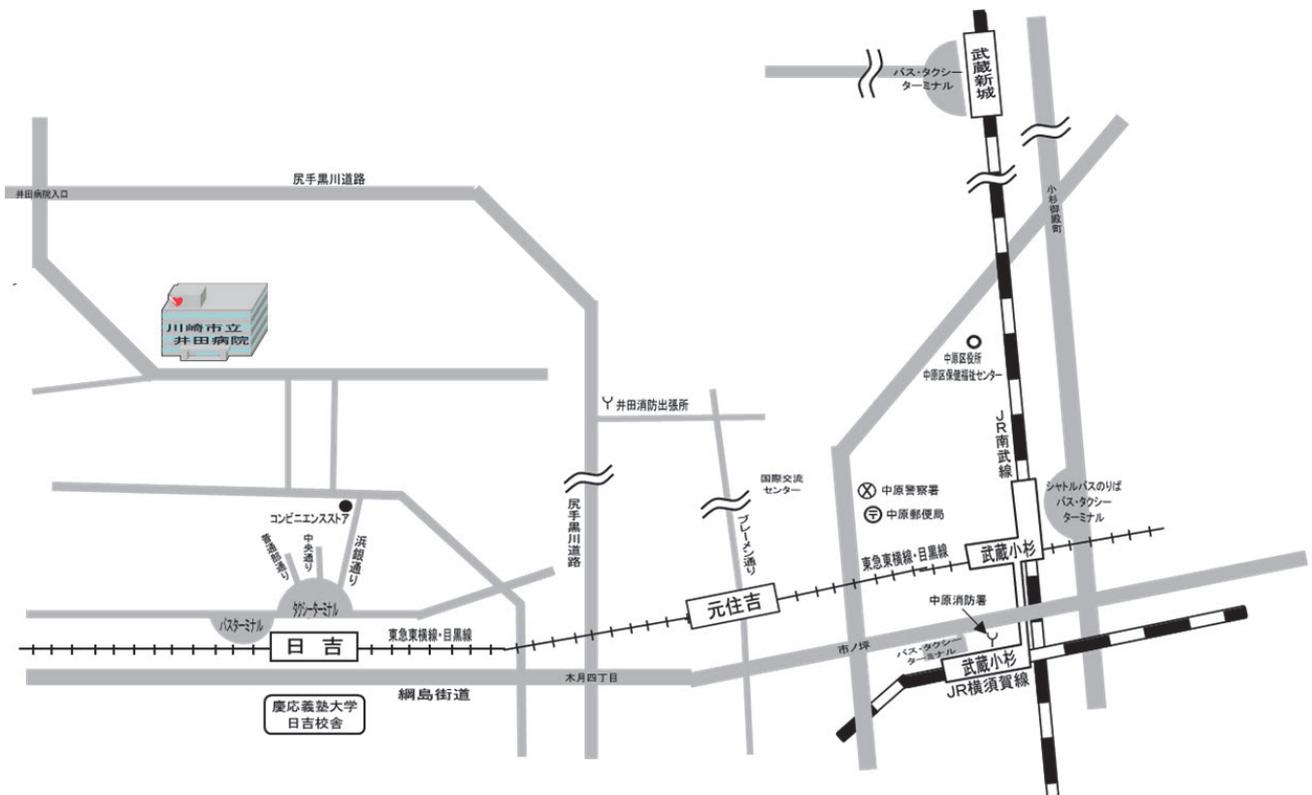
東急東横線・目黒線「元住吉」：市営バス(川 66 系統)「井田病院」行 約 11 分

東急東横線・目黒線、横浜市営地下鉄「日吉」

：東急バス(日 23 系統)「さくらが丘」行 約 5 分

◆徒歩・タクシー

東急東横線・目黒線、横浜市営地下鉄「日吉」 徒歩約 15 分・タクシー5 分



11 沿革

昭和 24 年(1949)	3 月	病床(50 床)使用許可を受け川崎市立井田病院を開設
昭和 27 年(1952)	3 月	A・B・C 病棟(木造平屋建 100 床)完成、昭和電工より結核病棟委託
昭和 30 年(1955)	3 月	D 病棟(木造平屋建、50 床)完成
昭和 33 年(1958)	4 月	外来診療開始
	10 月	基準給食実施
昭和 35 年(1960)	5 月	本館(Ⅰ号棟鉄筋コンクリート 3 階建 70 床)完成
昭和 36 年(1961)	7 月	看護婦宿舎 4 寮(木造平屋建)完成
昭和 40 年(1965)	9 月	基準寝具実施
昭和 43 年(1968)	5 月	本館(Ⅰ号棟)4 階増築(鉄筋コンクリート建、54 床)
昭和 44 年(1969)	12 月	公害病認定検査病院に指定
昭和 45 年(1970)	7 月	病理解剖室・動物飼育室(木造平屋建)完成
	12 月	現Ⅱ号棟(鉄筋コンクリート地下 1 階、地上 5 階建、155 床)完成
昭和 46 年(1971)	3 月	看護婦宿舎(鉄筋コンクリート 3 階建、5 室)完成
	7 月	Ⅰ号棟(旧本館、182 床)改造完成、B・C・D 病棟廃止
	10 月	日本脳神経外科学会専門医制度指定訓練場所となる
昭和 47 年(1972)	2 月	研究棟整備
	5 月	血液透析開始(慢性 4 床、急性 1 床)
	7 月	小児ぜん息病棟開設(鉄筋コンクリート 3 階建、48 床)
昭和 48 年(1973)	5 月	C・C・U 棟(8 床)完成、内科学会認定教育関連病院に指定
昭和 50 年(1975)	3 月	Ⅱ号棟増築分(現Ⅱ号棟東鉄筋コンクリート 5 階建、100 床)完成
	7 月	Ⅲ号棟(鉄筋コンクリート地下 1 階地上 4 階建、133 床)完成
昭和 51 年(1976)	6 月	腎センター改造完成(慢性 8 床、急性 2 床)
昭和 52 年(1977)	6 月	C・C・U 病棟業務開始
昭和 53 年(1978)	3 月	外来窓口会計及び保険請求業務電算化実施
	11 月	霊安解剖室完成
昭和 54 年(1979)	2 月	入退院精算及び保険請求業務電算化実施
	7 月	Ⅰ号棟改造により許可病床 610 床となる
昭和 55 年(1980)	1 月	日本外科学会認定医制度修練施設となる
	7 月	日本臨床病理学会認定病院となる
昭和 56 年(1981)	3 月	看護婦宿舎(鉄筋コンクリート 5 階建)完成
	6 月	許可病床 550 床となる
	12 月	重病者の看護及び収容基準 15 床許可
昭和 57 年(1982)	4 月	〃 1 床追加
昭和 58 年(1983)	4 月	日本整形外科学会認定制度研修施設となる
	10 月	許可病床 556 床となる
	11 月	作業療法実施承認
昭和 59 年(1984)	3 月	Ⅰ号棟 1 階改造完成
	9 月	研究棟廃止(駐車場整備)
昭和 60 年(1985)	5 月	在宅酸素療法実施承認
	7 月	優生保護法指定医認定
	9 月	許可病床 558 床となる
	10 月	肢体機能訓練用プール完成
昭和 61 年(1986)	1 月	日本消化器外科学会専門医認定修練施設となる
	4 月	日本泌尿器科専門医教育施設となる
	6 月	重症者の看護基準 10 床追加(看護及び収容基準 26 床となる)
	8 月	在宅中心静脈栄養療法指導管理の実施届出
	12 月	自己腹膜灌流指導管理の実施届出
昭和 62 年(1987)	4 月	川崎市在宅心身障害者短期期間入所事業の委託医療機関に指定
昭和 63 年(1988)	4 月	在宅自己導尿指導管理の実施届出
	〃	在宅経営栄養法指導管理の実施届出
昭和 63 年(1988)	4 月	人工腎臓水処理加算の実施届出
	〃	老人作業療法実施承認

	11月	労災保険指定医療機関となる
	12月	労災アフターケア施設となる
平成元年(1989)	5月	II号棟CCU(7床)がICU・CCU(延10床)となり、III号棟地下へ移転
	9月	循環器シネ撮影、DSA用アンギオシステム導入
	12月	ICU・CCUの基準看護が特3類として承認される
平成2年(1990)	3月	警備室建替工事完了
	5月	在宅寝たきり患者処理指導管理科の届出
	12月	体外衝撃波結石破碎装置購入
平成3年(1991)	2月	日本大腸肛門病学会専門医修練施設となる
	3月	電子内視鏡システム導入
	6月	体外衝撃波、腎尿管結石破碎術承認
	12月	放射性同意元素等許可使用に係る事項の許可
平成4年(1992)	3月	直線加速装置更新に伴うリニアックの構造設備使用許可の認可
	8月	体外衝撃波胆石破碎術の施設基準に係る承認
	〃	基準看護承認(結核、精神特1類(Ⅱ))
平成6年(1994)	2月	基準看護特3類承認(Ⅱ-西4病棟)
	3月	在宅療養指導実施届出
	4月	日本胸部疾患学会認定医制度認定施設(内科系)となる
	〃	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設となる
	7月	MR装置導入
	〃	基準看護特3類承認(Ⅱ-西病棟他7病棟)
	〃	胸腔鏡下肺切除術施設基準届出
	8月	病衣貸与施設届出
	〃	高度難聴指導管理料施設基準届出
	10月	療養環境加算届出(Ⅲ-2病棟)
	〃	食堂加算(Ⅳ号棟)届出
	〃	新看護料 2:1看護A届出13病棟(一般) 3:1看護A届出1病棟(結核)
	11月	夜間勤務等看護加算届出
	〃	理学療法(Ⅱ)施設基準届出
	12月	モデル緩和ケア病床(4床)実施
	〃	I号棟4階(結核)開設(I号棟3階から移床)
平成7年(1995)	2月	腎センター拡充オープン(10床→16床)
	〃	I号棟改修(外壁・内部改修)
	5月	日本呼吸器学会専門医制度関連施設となる
	6月	入院時食事療養等届出(特別管理)
	9月	日本リウマチ学会認定施設となる
平成8年(1996)	2月	I号棟3階病棟(呼吸器科52床)開設
	〃	II号棟西5階移床(II号棟西3階へ)
	3月	重症者療養環境特別加算病床変更(16床→26床)
	4月	川崎総合ケアセンター準備担当発足
	〃	新「霊安室」完成
	〃	画像診断管理施設基準届出
	〃	院内感染防止対策加算届出
	〃	検体検査管理加算届出
	〃	夜間勤務等看護(Ⅰ)加算届出
	8月	小児ぜん息児童全員退院
	11月	II号棟西5階病棟内部改修完了
	〃	II号棟西4階移床(II号棟西5階へ、9年3月まで)
平成8年(1996)	12月	麻酔管理料届出
	〃	日本気管支学会認定医制度指定施設関連施設となる
平成9年(1997)	3月	IV号棟あおぞら学園閉園
	4月	日本神経学会認定医制度教育関連施設となる

	5月	薬剤管理指導料届出
	6月	肢体機能訓練用プール取り壊し
	〃	Ⅳ号棟をかわさき総合ケアセンターに改築着手
	8月	建物耐震診断実施
	〃	日本胸部学会認定制度指定施設関連施設となる
平成 10 年(1998)	2月	医事課会計システム更新
	3月	廃棄物置場改修
	〃	Ⅲ号棟耐震性愛水槽設置(震災対策)
	〃	Ⅰ・Ⅱ号棟窓ガラス飛散防止工事(震災対策)
	〃	生化学自動分析システム導入
	4月	看護部メッセージ業務外部委託
平成 10 年(1998)	10月	かわさき総合ケアセンター開設(準備担当解散)
	〃	日本乳癌学会研修施設となる
	11月	緩和ケア病棟施設基準届出
	12月	Ⅰ号棟空調用熱源装置改修工事完了
平成 11 年(1999)	1月	許可病床 552 床に変更(精神 6 床減)
	3月	Ⅱ号棟東 1 階食養科控室をⅠ号棟へ移動
	〃	ヘリカルCT導入
	4月	歯科診療室移動(Ⅰ号棟 1 階へ)
	〃	標榜科より神経科を廃止
	5月	夜間看護加算変更届出(西-3 病棟 a→b)
	11月	日本透析医学学会認定医教育関連施設となる
平成 12 年(2000)	2月	井田病院開院 50 周年式典
	3月	平成 11 年度包括外部監査結果報告
	〃	臨床研修病院(病院群)の指定を受ける
	〃	電話交換機改修工事完了
	4月	かわさき総合ケアセンター(在宅医療部門)介護保険事業所指定
平成 13 年(2001)	3月	Ⅱ・Ⅲ号棟内部改修工事完了
	〃	病院基本理念となる、「市民から信頼され、市民が安心してかかれる病院づくりを目指します。」というテーマが決定
	7月	全国公立連盟関東・中部支部会議開催 (開催病院 井田病院 「ホテル ザ・エルシィ」に於いて)
	9月	井田病院敷地内に中原区「市民健康の森」オープン
平成 14 年(2002)	3月	Ⅲ号棟 3・4 階内部改修工事完了
	9月	救急医療体制の整備(試行)実施
	11月	内視鏡室内部改修
平成 15 年(2003)	2月	Ⅱ号棟東 5 階内部改修。 (Ⅰ号棟 3 階病棟を休床とし、Ⅱ号棟東 5 階病棟の稼働を開始)
	6月	薬剤の「院外処方」の本格実施
	7月	「女性専用外来」の新設
平成 16 年(2004)	2月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」を受審
	4月	許可病床 443 床に変更
	〃	井田病院がんセンター開設
	〃	「禁煙外来」の新設
	10月	2泊3日糖尿病教育入院の新設
平成 17 年(2005)	4月	地方公営企業法全部適用への移行(川崎市病院局の設置)
	〃	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」認定を取得
平成 17 年(2005)	6月	午後外来(内科及び外科・消化器科)の開始
	7月	土曜日外来の開始(第1・3土曜日開設)
	9月	新 MR 装置の導入
平成 18 年(2006)	3月	「川崎市立井田病院再編整備基本構想」の策定
	4月	「めまい・難聴外来」の開設
	〃	井田病院再編整備担当の設置(病院局配置)

	8月	「地域がん診療連携拠点病院」に認定
	〃	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(緩和ケア病棟)」の認定を取得
	12月	「武蔵小杉駅⇄井田病院間 患者送迎用無料シャトルバス」の試行運転を開始
平成 19 年(2007)	3月	「川崎市立井田病院再編整備基本計画」の策定
	6月	「メタボ外来」の開設
平成 20 年(2008)	3月	『川崎市立井田病院基本設計』の策定
	10月	かわさき総合ケアセンター10周年(報告会の開催・記念誌の発行)
平成 21 年(2009)	3月	総合医療情報システム(オーダリングシステム)の稼働
	6月	DPC導入に向けた取組開始(DPC準備病院の適用)
	8月	I号棟解体・新病院建設着工
	〃	新型インフルエンザ(H1N1)大流行 (再編整備事業に伴い、保育室建物を感染症診察室へ転用)
平成 22 年(2010)	2月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」の更新審査
	3月	「地域がん診療連携拠点病院」認定更新
	4月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(ver.6.0)」の更新認定
	12月	救急病院指定
平成 23 年(2011)	2月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」における「付加機能(緩和ケア機能)」の更新審査
	3月	東日本大震災(東北地方太平洋沖地震)
	4月	DPC対象病院の適用 結核病床数 40床へ変更(18床減)
	6月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」における「付加機能(緩和ケア機能)ver.2.0」の更新認定
	10月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定受審
平成 24 年(2012)	1月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定取得 新棟第I期竣工
	5月	新棟一部開院 総合医療情報システム(電子カルテ)の稼働 歯科口腔外科診療開始 眼科診療開始 コンシェルジュ導入
	7月	II号棟、旧・新看護宿舎等解体工事、新棟II期建物着工
	8月	許可病床 383床に変更(一般病床 42床減)
	11月	医師事務作業補助者導入
	12月	リウマチ膠原病・痛風センター開設
平成 25 年(2013)	1月	ほっとサロンいだ開設
	10月	7:1入院基本料算定
	11月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定受審
平成 26 年(2014)	1月	神奈川県救急医療功労者表彰(井田病院)
	〃	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定更新
	4月	家族性腫瘍相談外来開設
	5月	緩和ケア病棟(PCU)3床増床(一般病床数変更なし)
	12月	新棟第II期竣工
平成 27 年(2015)	1月	内視鏡センター、化学療法センター移転
	2月	II期工事竣工記念式典、内覧会
	3月	全面移転実施(移転完了)、救急センター開設、3号棟閉鎖
	〃	神奈川県災害協力病院指定
	〃	「地域がん診療連携拠点病院」認定更新
	4月	新棟全面開院
	〃	CT導入(2台体制)

	10月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定受審
	11月	(公財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(3rdG;ver1.1)」の更新審査
平成 28 年(2016)	1月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定更新
	2月	(公財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(3rdG;ver1.1)」の更新認定
	3月	神奈川DMAT-L 指定病院指定
	〃	「武蔵小杉駅⇄井田病院間 患者送迎用無料シャトルバス」の試行運転を終了
	5月	手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の導入
	10月	5階東病棟に無菌治療室を設置
	11月	地域包括ケア病棟(4階西病棟)の稼動開始

12 三役人事の変遷(2016年4月)

		氏名	在任期間	備考
院長	初代	宇賀田 清二	昭和 24 年 3 月～昭和 40 年 5 月	
	2代	成川 利雄	昭和 40 年 6 月～昭和 45 年 3 月	
	3代	石田 堅一	昭和 45 年 4 月～昭和 49 年 12 月	
	4代	畑中 栄一	昭和 50 年 1 月～昭和 56 年 3 月	
	5代	菅野 卓郎	昭和 56 年 4 月～昭和 62 年 3 月	
	6代	斎藤 敏明	昭和 62 年 4 月～平成 6 年 3 月	
	7代	岡島 重孝	平成 6 年 4 月～平成 13 年 3 月	
	8代	若野 紘一	平成 13 年 4 月～平成 17 年 12 月	
	9代	関田 恒二郎	平成 18 年 1 月～平成 22 年 3 月	
	10代	長 秀男	平成 22 年 4 月～平成 26 年 3 月	
	11代	橋本 光正	平成 26 年 4 月～平成 28 年 3 月	
	12代	増田 純一	平成 28 年 4 月～現在に至る	
理事	初代	川原 英之	平成 21 年 4 月～平成 22 年 3 月	
	2代	橋本 光正	平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月	担当理事・副院長(取扱)
	3代	宮 森 正	平成 27 年 4 月～現在に至る	
副院長	初代	林 寛治	昭和 45 年 4 月～昭和 56 年 2 月	
	2代	南波 明光	昭和 56 年 4 月～昭和 59 年 12 月	
	3代	入交 昭一郎	昭和 60 年 1 月～昭和 61 年 11 月	副院長 2 人制実施
	〃	津村 整	昭和 60 年 1 月～平成 4 年 3 月	
	4代	岡島 重孝	昭和 61 年 12 月～平成 6 年 3 月	
	〃	堀米 寛	平成 4 年 4 月～平成 11 年 3 月	
	5代	塩崎 洋	平成 6 年 4 月～平成 16 年 3 月	
	6代	若野 紘一	平成 11 年 4 月～平成 13 年 3 月	
	7代	関田 恒二郎	平成 13 年 4 月～平成 17 年 12 月	
	8代	川原 英之	平成 16 年 4 月～平成 21 年 3 月	副院長 3 人制実施
	9代	鈴木 悦子	平成 16 年 4 月～平成 20 年 3 月	*看護職副院長
10代	宮 森 正	平成 18 年 4 月～平成 23 年 3 月		
11代	池田 久子	平成 20 年 4 月～平成 23 年 3 月	*看護職副院長	

		氏 名	在任期間	備 考
	12代	宮本 尚彦	平成21年4月～平成25年3月	
	13代	大曾根 康夫	平成22年4月～平成24年3月	
	14代	橋本 光正	平成23年4月～平成26年3月	
	15代	松本 浩子	平成23年4月～平成26年3月	*看護職副院長
	16代	伊藤 大輔	平成25年4月～現在に至る	
	17代	小野塚 聡	平成26年4月～現在に至る	
	18代	和田 みゆき	平成26年4月～現在に至る	*看護職副院長
かわさき総合ケアセンター	所長	宮森 正	平成23年4月～現在に至る	所長(取扱)
救急センター	所長	鈴木 貴博	平成27年4月～現在に至る	*三役
総婦長	初代	城内 ふじ	昭和24年9月～昭和43年10月	係長
	2代	五町 典子	昭和44年1月～昭和46年3月	
		〃	昭和46年4月～昭和51年12月	科長
	3代	三木 セツヨ	昭和52年1月～昭和54年3月	
	4代	加治木 ユリ	昭和54年4月～昭和58年9月	
	5代	久保田 好美	昭和58年10月～昭和62年4月	
看護部長	6代	高木 昌子	昭和62年5月～平成3年3月	部長制実施
	7代	強矢 千恵子	平成3年4月～平成10年3月	
	8代	守田 喜代子	平成10年4月～平成11年3月	
	9代	菅原 洋子	平成11年4月～平成14年2月	
	10代	鈴木 悦子	平成14年3月～平成20年3月	*看護職副院長
	11代	池田 久子	平成20年4月～平成23年3月	*看護職副院長
	12代	松本 浩子	平成23年4月～平成26年3月	*看護職副院長
	13代	和田 みゆき	平成26年4月～現在に至る	*看護職副院長
事務局長	初代	沼口 定発	昭和24年3月～昭和30年7月	
	2代	遊佐 昌宏	昭和30年8月～昭和34年7月	
	3代	小林 徳利	昭和34年8月～昭和36年11月	
	4代	高柴 文彦	昭和36年12月～昭和41年12月	
	5代	野田 貞信	昭和42年1月～昭和42年6月	
	6代	深沢 久光	昭和42年7月～昭和46年9月	
	7代	飯田 操	昭和46年10月～昭和48年3月	部長制実施
	8代	高松 勇	昭和48年4月～昭和53年3月	
	9代	男全 秀二	昭和53年4月～昭和54年12月	
	10代	蛭間 信夫	昭和55年1月～昭和58年7月	
	11代	大津 貞夫	昭和58年8月～昭和60年3月	
	12代	伊藤 茂次	昭和60年4月～昭和63年10月	
	13代	磯部 和男	昭和63年11月～平成4年3月	
	14代	海野 廣邦	平成4年4月～平成5年3月	
	15代	柴原 滋夫	平成5年4月～平成6年3月	
	16代	本宮 富賢	平成6年4月～平成8年3月	理事(経営担当)制実施
	17代	市川 悦也	平成8年4月～平成9年6月	

	氏 名	在任期間	備 考
18代	内田 章	平成9年7月～平成11年3月	
19代	鈴木 哲	平成11年4月～平成13年3月	
20代	荒金 博	平成13年4月～平成15年3月	
21代	中野 正行	平成15年4月～平成19年3月	部長制実施
22代	坂本 政隆	平成19年4月～平成21年3月	
23代	小金井 勉	平成21年4月～平成23年3月	
24代	中川原 勉	平成23年4月～平成25年3月	
25代	柄崎 智	平成25年4月～平成26年3月	
26代	神山 隆	平成26年4月～現在に至る	

13 職員定数及び現員数（2016年4月）

職 種	定 員	現 員	非常勤職員現員
医師	63	59	25
歯科医師	1	1	2
薬剤師	16	16	0
臨床検査技師	21	23	0
診療放射線技師	17	18	0
理学療法士	4	5	0
作業療法士	1	1	0
言語聴覚士	1	1	0
歯科衛生士	1	0	0
視能訓練士	1	1	0
栄養士	4	6	0
臨床工学技士	4	6	0
看護師	334	334	6
保健師	0	0	0
助産師	0	0	0
一般事務職	22	21	4
医療事務職	1	2	0
社会福祉職	3	4	0
心理職	2	1	0
電気職	1	1	0
機械職	1	1	0
保育士	0	0	7
自動車運転手	0	0	1
コンシェルジュ	0	0	2
外来患者相談	0	0	2
診療情報管理	0	0	1
救急業務嘱託員	0	0	4
計	498	501	54

14 主な委託業務

区 分	主な委託内容
清 掃	院内清掃 敷地内清掃、除草
リ ン	診療衣・予防衣・患者用病衣等の提供、管理 入院患者用寝具提供 当直及び夜勤従事者用寝具提供 各クリーニング及び補修
特 殊 検 査	血中重金属、ウイルス、ホルモン検査 蛋白特殊定量検査、免疫血清検査ほか
保 安 ・ 警 備	院内保安警備、駐車場管理
害 虫 駆 除	院内害虫駆除
臓 器 処 理	解剖臓器等の処理
放射 性 物 質 測 定	放射性物質濃度法定測定
医 事	外来・病棟クラーク 時間外救急受付 外来・入退院窓口受付、診療報酬請求、会計
廃 棄 物 処 理	感染性産業廃棄物収集運搬処理 一般廃棄物収集運搬処理 ガラス、プラスチック等産業廃棄物収集運搬処理
器 材 室 及 び 検 査 室 洗 浄	器材室及び検査室洗浄
給 食	調理、配膳、下膳及び食器洗浄
一 般 ・ 病 棟 設 備	エレベーター、自動ドア、空調設備、中央監視制御装置、 ボイラー、冷凍機、冷温水装置、医療ガス設備、消防設備、電 話交換機、受変電設備、自家発電用変電設備ほか
医 療 機 器 等 保 守	C T、M R I、リニアック、ガンマーカメラ、 システムファイル、体外衝撃波結石破碎装置、 臨床検査自動制御システムほか
集 配 金	集金及び両替金配達
電 話 交 換	電話交換業務

15 主要医療機器・備品 (2016年度末)

名称	構造	所管課
ウロダイナミックシステム	ケンメディカルOM-4MAX	井田 外来
耳鼻咽喉科ユニット	永島医科 KNP-211A	井田 外来
耳鼻咽喉ビデオスコープシステム	オリンパス VISERA-Pro ビデオシステムセンター、スコープENF-VQ、光源装置CLV-S40Pro外	井田 外来
外来泌尿器科内視鏡システム	軟性ビデオスコープCYF-VA2、ビデオシステムOTV-S7Pro、高輝度光源装置CLV-S40Pro、モニター外	井田 外来
システムストッカーII	イトーキ 7324L-B4SP	井田 医事
システムストッカーII	イトーキ 7324L-B4SP	井田 医事
入院カルテ移動棚	日本ファイリング社製	井田 医事
自動再来受付システム	ALMEX APS-2000M 受付機本体3台、コントローラ1台、窓口手動再来受付機1台、カルテ出庫用プリンター1台	井田 医事
泌尿器軟性ビデオスコープシステム	オリンパス VISERA ELITE ビデオシステムセンターOTV-S190 高輝度光源装置、液晶モニタ、汎用トrolley外	井田 外来
デジタルデンタルX線撮影装置	ヨシダ製 本体(ビスタスキャンミニ)、レントゲンサーバXW4600II+S1701、ビスタデジタル用IPプラス	井田 外来
耳鼻科診療ユニット左右各一式	エクセレンスSN-X	井田 外来
光干渉断層計(OCT)一式	ニデック製 光干渉断層計(OCT) RS-300OLITE	井田 外来
細隙灯顕微鏡	カールツァイスメディテック製 アプラネーショントノメーター ビームスプリッター	井田 外来
コルポスコープシステム	オリンパスメディカルシステムズ ズーム変倍鏡体(OCS5-ZB)、HDカメラヘッド(OTV-S7PROH-HD-10E)ほか	井田 外来
超音波診断装置(泌尿器科)	日立メディコ製Preirus、コンベックス探触子EUP-C715、	井田 外来
歯科用セントラルサクションシステム	東京技研製 診療・口腔外・技工の各バキュームモータ、コンプレッサ、エアードライヤ、エアー除菌ユニットほか	井田 外来
マルチカラーレーザー光凝固装置	ニデック製 マルチカラースキャンレーザーMC-500Vixi	井田 外来
体外衝撃波結石破碎装置システム	ドルニエメドテックジャパン製DeltaII(破碎装置、患者治療台Relax V1	井田 外来
眼科ファイリングシステム	ニデック NAVIS-HP	井田 外来
緩和ケアマネジメント支援システム	サーバ2台、デスクトップ型13台、ノートブック型3台、プリンター4台	井田 緩和ケア病棟
検体検査案内装置一式	テクノメディカ製 採血業務アシストソリューション	井田 検査 一般
臨床化学自動分析装置	アボットジャパン ARCHITECTアナライザーI2000SR 3M74-02A	井田 検査 一般
総合臨床検査システム	アイテック阪急阪神 検体検査・輸血検査・微生物検査・病理診断支援システム サーバ、ソフト、端末一式	井田 検査 一般
血液凝固自動分析装置	積水メディカル製 コアプレスタ2000・プリンター・無停電装置	井田 検査 血液
自動血球分析装置	シスメックス 多項目自動血球分析装置XN-3000	井田 検査 血液
全自動同定・感受性検査機器システム	日本ベクトンディッキンソン フェニックス一式	井田 検査 細菌

名称	構造	所管課
全自動抗酸菌培養検査装置	ベクトン・ディッキンソン バクテックMIGIT960、ユニバーサル遠心器、スイングローター、安全キャビネット等	井田 検査 細菌
脳波計	日本光電 EEG-1714	井田 検査 生理
超音波診断装置（検査科）	東芝メディカルシステムズ製Applio 400、19型モニタ、コンベックスプローブ、リニアプローブ、穿刺用ブラケット外	井田 検査 生理
肺機能検査システム		井田 検査 生理
超音波診断装置（心エコー）	フィリップスIE33 セクタトランスデューサ、DVDドライブ、S-VHSビデオレコーダ、QLAB解析PC 他	井田 検査 生理
運動負荷試験システムQ-System	日本光電 トレッドミルTM-55 カート1台、運動負荷血圧計（架台含む）1台、電極リード線1本、誘導コード中継部1本他	井田 検査 生理
超音波診断装置Aprio XG（メタボ外来）	東芝メディカル SSA-790A 胸部造影キット、腹部コンベックスプローブ、表在用リニアプローブ2本、穿刺プローブ他	井田 検査 生理
心電図ファイリングシステム	日本光電 PrimeVita PRM-3100 18/長時間心電図解析パッケージ、Webプログラム、編集ライセンス外	井田 検査 生理
尿自動分析装置	シスメックス	井田 検査 生理
デジタル超音波診断装置	日立メディコ EUB-6500 他（搬入・設置等含む）	井田 検査 生理
超音波診断装置 LOGIQ S8	GEヘルスケアジャパン LOGIQ S8	井田 検査 生理
筋電図・誘発電位検査装置	日本光電工業 MEB-2306	井田 検査 生理
局所排気装置付切出しテーブル	日本空調サービス製 局所排気装置付切出しテーブルL700	井田 検査 病理
全自動染色システム	サクラ・ファインテックジャパン製 自動染色装置 自動ガラス封入装置ほか	井田 検査 病理
バイオハザード対応電動昇降L型解剖台	加藤萬製作所 KA-ASL-BZ	井田 検査 病理
手術台	瑞穂医科製 MOT-5701型EXマットレス付 レピテーター アームシールドほか	井田 手術 手術室
手術台	瑞穂医科製 MOT-5701型EXマットレス付 レピテーター アームシールドほか	井田 手術 手術室
手術台	瑞穂医科製 MOT-5701型マットレス付 カセット枠 5701型用ほか	井田 手術 手術室
アルゴンガス電気手術装置		井田 手術 手術室
電動手術台	瑞穂医科 MST-7100B	井田 手術 手術室
全身麻酔管理モニタリングシステム	ドレーゲル Fabius Tiro	井田 手術 手術室
無影灯（カメラ、ブルーレイ）	アムコ STERIS LEDシリーズ S27-0594 カメラモジュール、液晶モニタ、東芝REGZA 外	井田 手術 手術室
無影灯（カメラ、ブルーレイ）	アムコ STERIS LEDシリーズ S27-0594 カメラモジュール、液晶モニタ、東芝REGZA 外	井田 手術 手術室
無影灯	アムコ STERIS LED585 2灯式液晶モニターアーム式、液晶モニター 外	井田 手術 手術室
高周波手術装置（アルゴン付属）	ERBE社VIO3000DベーシックモデルE12-0716 APC2モノポーラソケット付、減圧弁、VIOコンパクト架台外	井田 手術 手術室

名称	構造	所管課
無影灯(カメラ、映像記録装置)	アムコ STERIS LEDシリーズ S27-0594 カメラモジュール、液晶モニタ、メディキャプチャUSB3000外	井田 手術 手術室
胸腔鏡下手術用システム	ラバロスコープシステム	井田 手術 手術室
手術室ビデオスコープシステム(外科汎用)	カールストルツ IMAGE1 HDカメラコントロールユニットhub	井田 手術 手術室
分離式電動手術台	瑞徳医科工業 MOT-8200B型 泌尿器科用テーブルトップ、標準型ストレッチャー、専用両支脚器、X線撮影装置(08-088-23)他	井田 手術 手術室
外科用X線Cアーム装置	シーメンス SIREMOBIL compact L 9 inch	井田 手術 手術室
手術室ビデオスコープシステム(外科汎用)	カールストルツ IMAGE1 HDカメラコントロールユニットhub	井田 手術 手術室
手術用顕微鏡システム	永島6FD	井田 手術 手術室
腹腔鏡下手術システム	オリンパスVISERA-PRO HDカメラヘッド、光源装置、高速気腹装置、モニター、HDビデオスコープ他	井田 手術 手術室
尿路結石破砕用レーザーシステム	ボストンサイエンティフィック パーサパルスセレクト30W	井田 手術 手術室
低温プラズマ滅菌システム	ジョンソン ステラッド100S、PS19375 スターターキット、大型トレイ、硬性鏡用トレイ 他1式	井田 手術 手術室
自動洗浄・除染・乾燥装置	HAMO WD/LS-76CS	井田 手術 手術室
腹腔鏡下手術器械システム	カールストルツ・エントスコピー・ジャパン(株) エントビショントリカムSL/IPM 他1式	井田 手術 手術室
超音波白内障手術装置	日本アルコン INFINITI	井田 手術 手術室
外科用X線装置	シーメンス	井田 手術 手術室
外科腹腔鏡下手術システム	オリンパスVISERA-PRO HDカメラヘッド、カメラヘッド、ビデオアダプター、光源装置、モニター他	井田 手術 手術室
腹腔鏡セット	オリンパス超音波凝固切開装置、高周波焼灼高輝度光源装置、先端湾曲ビデオスコープ 他	井田 手術 手術室
手術台	マッケジャパン製 マグナスコラム手術台1180、01C0、ジョイントモジュール、透視用上肢台、X線アタッチメント外	井田 手術 手術室
手術顕微鏡	カールツァイツ OPMI LUMERA-T	井田 手術 手術室
手術室ビデオスコープシステム(泌尿器)	カールストルツ IMAGE1 HDカメラコントロールユニットHub	井田 手術 手術室
手術用顕微鏡	三鷹光器 MM-30 他	井田 手術 手術室
超音波診断装置	日立アロカメディカル HIVION AVIUS	井田 手術 手術室
超音波手術器(キューサー)	日本ストライカー ソノペットUST-20	井田 手術 手術室
手術支援システム(da Vinci si)	da Vinci Si サージカルシステム	井田 手術 手術室
手術新システム本体構成品(インテュイティブサージカル)	ステレオネンドスコープ0°、30°、8mmカニューラ、プラントオブチュレータ	井田 手術 手術室
スピード低温滅菌システム	ES-700i キヤノンライフケアソリューションズ	井田 手術 手術室
肩関節鏡手術器械	スミスアンドネフュー、スパイダー2・リムボジショナー、ダイオニクス25灌流システム、クウォンタム2システム	井田 手術 手術室
電子内視鏡システム EVIS LUCERA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンター、高輝度光源装置、高解像LCDモニター、内視鏡用汎用トローリー、カラービデオプリンター他	井田 手術 内視鏡室

名称	構造	所管課
電子内視鏡画像システム	オリンパス光学工業 EVIS ルセラ 260 (設置・搬入等含む)	井田 手術 内視鏡室
電子内視鏡システム EVIS LUCERA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンサー、高輝度光源装置、カラービデオプリンター他	井田 手術 内視鏡室
超音波ガストロビデオスコープ	オリンパス GF-UM2000	井田 手術 内視鏡室
気管支ビデオスコープシステム	オリンパス EVIS230	井田 手術 内視鏡室
消化管ビデオスコープシステム	オリンパス EVIS230	井田 手術 内視鏡室
電子内視鏡システム	オリンパスEVIS200	井田 手術 内視鏡室
内視鏡部門システム	富士フイルムメディカル NEXUS ファイルサーバー (DellPoweredgeR510)、NEXUS クラウドウェアサーバー (DellPoweredgeR410)、管理端末ほか	井田 手術 内視鏡室
電子内視鏡システム	オリンパス光学工業 EVIS260 他 (設置・搬入等含む)	井田 手術 内視鏡室
内視鏡画像情報管理システム	富士フイルムメディカル SIF315	井田 手術 内視鏡室
電子内視鏡システム EVIS LUCERA ELITE	オリンパスメディカルシステムズ EVIS LUCERA ELITE CV290	井田 手術 内視鏡室
電子内視鏡システム EVIS LUCERA ELITE	オリンパスメディカルシステムズ EVIS LUCERA ELITE CV290	井田 手術 内視鏡室
デジタルX線透視撮影装置	島津製作所 FLEXAVISION F3 Package	井田 手術 内視鏡室
全身麻酔管理モニタリングシステム	ドレーゲル Fabius Tiro	井田 手術 麻酔科
生体情報モニタリングシステム	オムロンコーリン製 セントラルモニターCICPro	井田 手術 麻酔科
ポケットベル装置	大井電気	井田 庶務・経理
高圧蒸気滅菌装置	三浦工業 RG-32FV 第一種圧力容器構造規格、角型二重構造、クリーン蒸気発生装置内臓 台車2台含む	井田 中央滅菌室
高圧蒸気滅菌装置	三浦工業 RG-32FV 第一種圧力容器構造規格、角型二重構造、クリーン蒸気発生装置内臓 台車2台含む	井田 中央滅菌室
ウォッシャーディスインフェクター	サクラ精機製 自動ジェット式超音波洗浄装置	井田 中央滅菌室
ウォッシャーディスインフェクター	サクラ精機製 自動ジェット式超音波洗浄装置	井田 中央滅菌室
ウォッシャーディスインフェクター	サクラ精機製 自動ジェット式超音波洗浄装置	井田 中央滅菌室
酸化エチレンガス滅菌装置	ウドノ医機GX3-U6710-S-MT 台車、棚車、排ガス処理装置SET-606B	井田 中央滅菌室
低温プラズマ滅菌装置	ジョンソン ステラッド100S PS 19375、スタータキット、大型トレー2個、硬性鏡用トレー6個、一般トレー1個他1式	井田 中央滅菌室
生体情報モニタリングシステム	日本コーリン Moneostation	井田 入院
血液浄化装置	旭化成クラレメディカル社製 ACH-Σ マルチタイプ	井田 入院
医用テレメーター	日本光電 WEP-5204 ベッドサイドモニター BSM-2301 6台 送信機 ZS900P	井田 入院
透析管理用ソフトウェア	東レメディカル Miracle DIMCS21 他	井田 入院
人工透析用水処理装置	ダイセン・メンブレン・システムズ SHR-82S 他	井田 入院
透析関連装置	JMS GC-110NCE9台、透析液供給装置BCピュアラ-02、ET検査装置SV-12、ROモジュールES15-D8外	井田 入院

名称	構造	所管課
人工腎臓透析システム	東レ・メディカル	井田 入院
人工呼吸器	E v i t a X L	井田 入院 ICU/CCU
大動脈バルーンポンプ	マッケ・ジャパン CS100 オプションキット CS100OPK	井田 入院 ICU/CCU
ICU・CCUセントラルモニタ	フィリップス インフォメーションセンター、ディスプレイ、レコーダー、レーザージェットプリンター、サーバー他一式	井田 入院 ICU/CCU
位置決め用コンピュータ断層撮影装置	東芝メディカルシステムズ製 走査ガントリー 撮影テーブル レーザー投光器 操作コンソール（キーボード、マウス含む）	井田 放射線 CT検査室
血管撮影装置バージョンアップ一式	東芝メディカルシステムズ製 東芝アンギオバージョンアップ	井田 放射線 IVR室
パノラマX線撮影装置	モリタ製 ベラビューエポックス2DeBセファロ付、画像表示・処理コンソールi-VIEWサーバーD I C O M, 保守費用外	井田 放射線 撮影室
回診用X線撮影装置・平面検出器	日立シリウススターモバイル一式、富士DR-ID601SE一式（端末ほか）	井田 放射線 撮影室
直接撮影用X線撮影装置 システムB	日立メディコ製 医用X線高電圧発生装置 医用X線管装置 ロビンソン角度計ほか	井田 放射線 撮影室
CアームX線撮影装置	島津製作所製 診断用X線発生装置（UD150B-30）、Cアーム透視撮影台（IVS-110）、X線管装置（0.4/0.7JG326-265）	井田 放射線 撮影室
ガンマカメラ装置	シーメンス・ジャパン製 フルデジタル検出器 赤外線自動輪郭検出機構 患者寝台 フラッドファントム	井田 放射線 撮影室
直接撮影用X線撮影装置 システムA	フジフィルムメディカル製 医用X線高電圧発生装置 画像読取装置 画像制御装置（コンソール）ほか	井田 放射線 撮影室
乳腺撮影専用装置	スマートコイル/スマートプレスト機能追加	井田 放射線 撮影室
平面検出装置	富士フィルムメディカル 平面検出装置、臥位寝台	井田 放射線 撮影室
X線一般撮影装置	日立メディコ X線撮影装置 Radnext80	井田 放射線 撮影室
デジタルマンモ撮影装置	日立メディコ デジタル式乳房X線撮影装置	井田 放射線 撮影室
全身用X線コンピュータ断層撮影装置	東芝メディカルシステムズ Aquilion /CX L	井田 放射線 撮影室
移動型X線装置	島津製作所 MOBILEART	井田 放射線検査室
一般撮影用X線装置	日立メディコ RADNEXT50 X線高電圧装置 DHF-155H3、X線管装置UH-6FC-31E、可動絞り等	井田 放射線検査室
イントライメージングシステム	テルモ TU-C200	井田 放射線検査室
乳房X線撮影装置	日立メディコ LORAD M-IV型 ステレオロックSM	井田 放射線検査室
多目的デジタルX線テレビシステム	島津製作所 SONIALVISION safire17	井田 放射線検査室
全身用X線コンピュータ断層撮影装置	東芝メディカルシステムズ Aquilion TS X-101A	井田 放射線検査室
磁気共鳴断層撮影装置（MR）	フィリップスメディカルシステムズ株式会社 Achiva 1.5T Nova Dual	井田 放射線検査室
心臓カテーテル用検査装置（ポリグラフ）	日本光電 RMC-4000	井田 放射線検査室
CRシステム		井田 放射線治療室
血管造影用X線診断装置	東芝メディカル INFx-8000Cシステム Infinix Celeve-i	井田 放射線治療室
放射線治療システム（医用ライナック）	Varian社 本体CLINAC-2100C/D一式、放射線治療計画装置Eclipse一式	井田 放射線治療室

名称	構造	所管課
放射線治療マネジメントシステム アップグレード	バリアンメディカルシステムズ ARIA及びEclipse アップグレード	井田 放射線治療室
全自動散薬分包機	トーショー io-9090 薬袋印字装置2台 Ri-6 II、 α -Wave 卓制御装置含む	井田 薬剤
全自動散薬分包機	トーショー io-6060TPD (全行印字タイプ ノートPCソフト付) 簡易型散薬監視システム(トーショー SWK)	井田 薬剤
全自動錠剤分包機システム	トーショー 全自動錠剤分包機M-Topra3001SR、薬袋印字装置、レーザープリンター(PR-L2300)、パソコン(FMV-6000SL)他	井田 薬剤
自動注射薬払出装置	トーショー NDS-4000V-V4 キット薬品ユニットNJK-415、注射箋プリンタユニット、トレー表示システム外	井田 薬剤
総合医療情報システム2次開発	薬剤部門システム接続、透析部門システム接続、内視鏡装置接続、	井田病院
デジカメ画像管理システム	H O P E / E G M A I N - G X PORT ライブラリ V1	井田病院

Ⅱ 決算のあらまし

1 年度別収入収支状況（経営規模）

年度別収入支出状況は、病院運営に係る収入支出額及び建設改良に係る収入支出額の合計額を決算額として計上した。

経営規模の推移

年度	収入			支出		
	決算額	指数	前年度伸率	決算額	指数	前年度伸率
	(千円)			(千円)		
2001	7,861,272	78	2.5	8,950,763	74	△ 1.4
2002	7,997,295	79	1.7	9,063,629	75	1.3
2003	7,192,764	71	△ 10.1	7,812,172	65	△ 13.8
2004	6,872,381	68	△ 4.5	7,020,511	58	△ 10.1
2005	7,518,884	75	9.4	7,439,917	62	6.0
2006	7,030,144	70	△ 6.5	7,312,408	60	△ 1.7
2007	6,755,154	67	△ 3.9	7,524,797	62	2.9
2008	7,559,213	75	11.9	8,229,032	68	9.4
2009	9,902,411	98	31.0	11,074,015	92	34.6
2010	9,851,120	98	△ 0.5	10,245,668	85	△ 7.5
2011	14,969,596	149	52.0	15,832,027	131	54.5
2012	8,768,005	87	△ 41.4	10,827,754	90	△ 31.6
2013	9,340,696	93	6.5	10,729,958	89	△ 0.9
2014	11,244,624	112	20.4	15,866,287	131	47.9
2015	9,601,386	95	△ 14.6	11,511,375	95	△ 27.4
2016	10,078,215	100	5.0	12,087,093	100	5.0

2 2016年度の決算

(1) 病院運営に係る収入及び支出額

収入

科目	2016年度			2015年度			2014年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業収益	9,217,548	100.0	0.8	9,143,105	100.0	7.9	8,477,342	100.0
医業収益	7,585,697	82.3	1.3	7,488,524	81.9	10.9	6,751,413	79.6
入院収益	4,627,604	50.2	1.3	4,569,616	50.0	12.7	4,056,525	47.9
外来収益	2,449,958	26.6	0.7	2,432,909	26.6	10.7	2,197,491	25.9
その他	508,135	5.5	4.6	485,999	5.3	△ 2.3	497,397	5.9
医業外収益	1,601,356	17.4	△ 2.4	1,641,226	18.0	△ 3.8	1,706,794	20.1
他会計補助金	0	0.0	-	0	0.0	-	0	0.0
補助金	13,009	0.1	5.1	12,381	0.1	6.0	11,683	0.1
負担金交付金	1,166,687	12.7	△ 8.4	1,274,248	13.9	△ 4.7	1,336,415	15.8
資本費繰入収益	279,710	3.0	25.4	223,060	2.4	-	230,950	2.7
その他	141,950	1.5	7.9	131,537	1.4	3.0	127,746	1.5
特別利益	30,495	0.3	128.3	13,355	0.1	△ 30.2	19,135	0.2

支出

科目	2016年度			2015年度			2014年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業費用	10,521,478	100.0	0.3	10,488,490	100.0	△ 16.4	12,543,459	100.0
医業費用	9,976,346	94.8	0.3	9,942,431	94.8	2.5	9,698,219	77.3
給与費	4,946,442	47.0	△ 1.9	5,042,264	48.1	7.9	4,673,316	37.3
材料費	1,783,473	17.0	2.0	1,748,704	16.7	20.8	1,447,519	11.5
経費	2,089,243	19.9	4.4	2,001,179	19.1	2.1	1,960,395	15.6
減価償却費	1,112,567	10.6	△ 1.5	1,129,118	10.8	19.3	946,327	7.5
資産減耗費	21,691	0.2	724.1	2,632	0.0	△ 99.6	650,764	5.2
研究研修費	22,930	0.2	23.7	18,534	0.2	△ 6.9	19,898	0.2
医業外費用	524,061	5.0	0.9	519,258	5.0	4.0	499,500	4.0
特別損失	21,071	0.2	△ 21.4	26,801	0.3	△ 98.9	2,345,740	18.7

収 益 費 用 純損失

2016年度決算額における損益 9,217,548千円 - 10,521,478千円 = △1,303,930千円

(2) 建設改良に係る収入及び支出額

収入

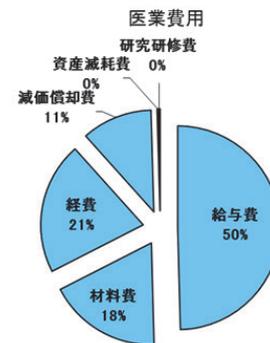
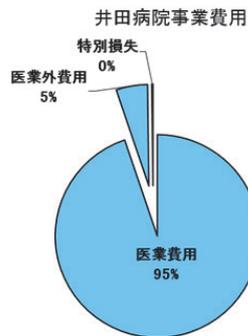
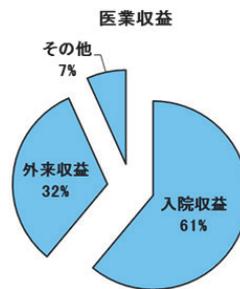
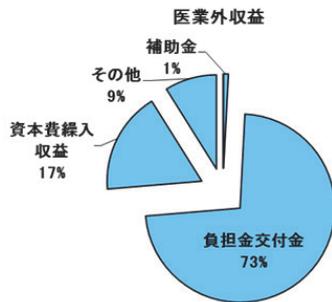
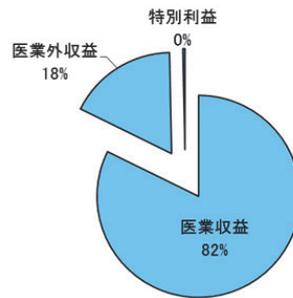
科目	2016年度			2015年度			2014年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業資本的収入	860,667	100.0	87.8	458,281	100.0	△ 83.4	2,767,282	100.0
企業債	724,000	84.1	102.2	358,000	78.1	△ 86.6	2,678,000	96.8
出資金	-	-	-	-	-	-	-	-
固定資産売却代金	0	0.0	-	0	0.0	-	0	0.0
補助金	0	0.0	-	0	0.0	-	2,221	0.1
負担金	136,667	15.9	36.3	100,281	21.9	-	87,061	3.2

支出

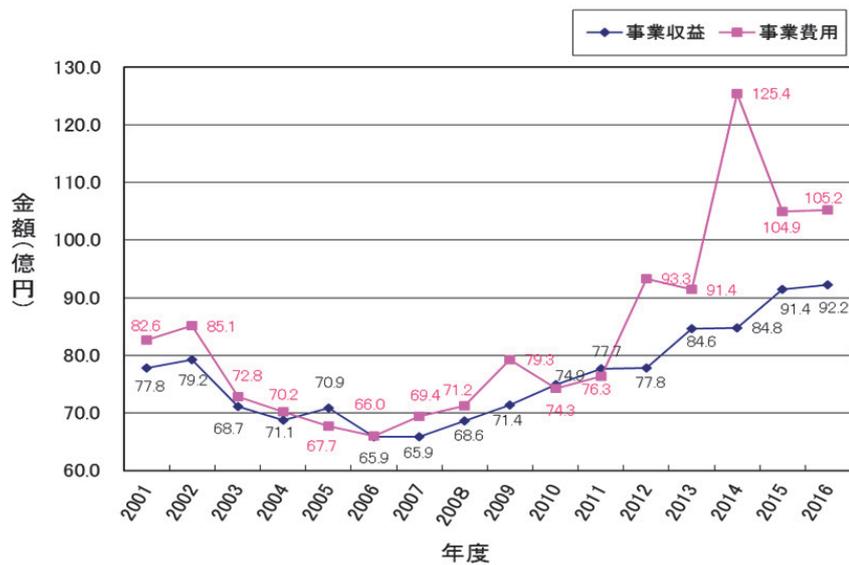
科目	2016年度			2015年度			2014年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業資本的支出	1,565,615	100.0	53.1	1,022,885	100.0	△ 69.2	3,322,828	100.0
建設改良費	882,161	56.3	84.6	477,944	46.7	△ 83.1	2,824,082	85.0
病院整備事業費	596,058	38.1	115.7	276,299	27.0	△ 89.1	2,541,135	76.5
改良費	0	0.0	△ 100.0	35,926	3.5	154.9	14,094	0.4
医療器械整備費	264,547	16.9	84.6	143,293	14.0	△ 43.3	252,609	7.6
資産購入費	21,556	1.4	△ 3.9	22,426	2.2	38.1	16,244	0.5
企業債償還金	683,454	43.7	25.4	544,941	53.3	9.3	498,746	15.0

(3) 損益計算書

病院事業収益



運営に係わる年度別収支の推移



3 財産状況明細

比較貸借

区 分	金額		前年度比較		構成比率	
	2016年度	2015年度	増△減額	増減率	2016年度	2015年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 固 定 資 産	15,926,178	16,180,310	△ 254,132	△ 1.6	92.7	92.2
(1) 有 形 固 定 資 産	15,922,853	16,176,704	△ 253,851	△ 1.6	92.6	92.2
ア. 土 地	426,353	426,353	0	0.0	2.5	2.4
イ. 建 物	12,821,125	13,446,591	△ 625,466	△ 4.7	74.6	76.7
ウ. 構 築 物	186,726	203,810	△ 17,084	△ 8.4	1.1	1.2
エ. 器 械 備 品	1,490,783	1,696,019	△ 205,236	△ 12.1	8.7	9.7
オ. 車 両	4,052	4,764	△ 712	△ 14.9	0.0	0.0
カ. リース資産	7,765	9,176	△ 1,411	△ 15.4	0.0	0.1
キ. その他有形固定資産	143	143	0	0.0	0.0	0.0
ク. 建設仮勘定	985,906	389,848	596,058	152.9	5.7	2.2
(2) 無 形 固 定 資 産	3,325	3,606	△ 281	△ 7.8	0.0	0.0
ア. 電話加入権	61	61	0	0.0	0.0	0.0
イ. 施設利用権	3,264	3,545	△ 281	△ 7.9	0.0	0.0
ウ. その他無形固定資産	0	0	0	—	0.0	0.0
2. 流 動 資 産	1,262,831	1,360,613	△ 97,782	△ 7.2	7.3	7.8
(1) 現 金 預 金	12,783	123,708	△ 110,925	△ 89.7	0.1	0.7
(2) 未 収 金	1,212,545	1,202,424	10,121	0.8	7.1	6.9
貸 倒 引 当 金	△ 17,687	△ 12,188	△ 5,499	45.1	△ 0.1	△ 0.1
(3) 貯 蔵 品	55,190	46,669	8,521	18.3	0.3	0.3
(4) 前 払 費 用	—	—	—	—	—	—
(5) そ の 他 流 動 資 産	0	0	0	—	0.0	0.0
資 産 合 計	17,189,009	17,540,923	△ 351,914	△ 2.0	100.0	100.0

対 照 表

区 分	金額		前年度比較		構成比率	
	2016年度	2015年度	増△減額	増減率	2016年度	2015年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 負債	20,334,217	20,242,826	91,391	0.5	196.2	174.9
(1) 固定負債	17,851,092	17,952,207	△ 101,115	△ 1	172.2	155
ア. 企業債	15,720,386	15,674,722	45,664	0	151.7	135
イ. その他固定負債	2,130,706	2,277,485	△ 146,779	△ 6	20.6	20
(2) 流動負債	2,270,301	2,134,173	136,128	6.4	21.9	18.4
ア. 企業債	678,337	683,454	△ 5,117	△ 1	6.5	5.9
イ. 未払金	1,183,481	1,050,649	132,832	12.6	11.4	9.1
ウ. 未払費用	66,595	67,256	△ 661	△ 1.0	2.9	0.6
エ. その他流動負債	341,888	332,814	9,074	2.7	15.1	2.9
(3) 繰延収益	212,824	156,446	56,378	36	2.1	1.4
ア. 長期前受金	467,257	343,249	124,008	36	4.5	3.0
イ. 収益化累計額	△ 254,433	△ 186,803	△ 67,630	36	△ 2.5	△ 1.6
2. 資本	△ 9,968,715	△ 8,667,480	△ 1,301,235	15.0	△ 96.2	△ 74.9
(1) 資本金	6,870,862	6,870,862	0	0.0	66.3	59.4
(2) 剰余金	△ 16,839,577	△ 15,538,342	△ 1,301,235	8.4	△ 162.5	△ 134.2
ア. 資本剰余金	8,802	6,107	2,695	44.1	0.1	0.1
イ. 欠損金	△ 16,848,379	△ 15,544,449	△ 1,303,930	8.4	△ 162.5	△ 134.3
負債・資本合計	10,365,502	11,575,346	△ 1,209,844	△ 10.5	100.0	100.0

4 主な経営分析

項 目	井田病院分		他病院との比較		
	2016年度決算	2015年度決算	全国平均	類似平均	
稼動病床数(床)	383.0	383.0	-	-	
1. 病床利用率(稼動) (%)	74.3	73.0	-	-	
2. 1日平均患者数(人)	入院	284.7	279.4	169.0	236.0
	外来	658.8	701.5	409.0	599.0
3. 外来・入院患者比率 (%)	154.1	166.7	167.1	171.3	
4. 職員1人1日当り患者数	***	***	***	***	
医 師 入院	3.4	3.3	4.6	4.5	
	外来	5.2	5.5	7.7	7.8
看 護 師 入院	0.8	0.7	0.9	0.9	
	外来	1.2	1.2	1.5	1.5
5. 患者1人当り診療収入	***	***	***	***	
入 院 (円)	44,533	44,685	44,807	46,623	
外 来 (円)	15,304	14,272	12,429	12,156	
6. 患者1人当り薬品費 (円)	3,714	3,406	3,315	3,244	
7. 患者1人当り給食材料 (円)	567	572	346	364	
8. 薬品使用効率	***	***	***	***	
投 薬 薬 品 (%)	110.1	101.0	110.8	102.0	
注 射 薬 品 (%)	88.2	83.3	90.2	85.6	
9. 検査技師1人当り検査数 (件)	49,234	53,803	74,262	69,988	
10. 放射線技師1人当り件数 (件)	3,381	3,762	4,800	4,316	
11. 100床当り職員数	***	***	***	***	
医 師 (人)	21.4	22.2	15.2	15.1	
看 護 部 門 (人)	103.1	104.1	78.9	80.8	
薬 剤 部 門 (人)	5.8	5.9	3.7	4.0	
臨床検査部門 (人)	8.4	7.7	4.7	4.9	
放 射 線 部 門 (人)	4.9	4.6	3.7	3.8	
給 食 部 門 (人)	2.1	2.2	2.6	2.3	
事 務 部 門 (人)	13.0	13.5	11.8	12.2	
そ の 他 (人)	7.8	6.1	10.6	9.5	
全 職 員 (人)	166.5	166.3	131.2	132.6	

Ⅲ 診療概要

1 科別患者状況

(1) 外来

(診療日数: 243 日)

科別	外 来 患 者 内 訳									
	新患	初診	1日平均	再来	1日平均	患者延数	1日平均	患者比率	通院日数	
	人	人	人	人	人	人	人	%	日	
内科	2,001	3,543	14.6	18,199	74.9	21,472	88.4	13.4	6.1	
一般内科	299	434	1.8	9,328	38.4	9,762	40.2	6.1	22.5	
呼吸器内科	49	98	0.4	8,353	34.4	8,451	34.8	5.3	86.2	
循環器科	21	48	0.2	6,642	27.3	6,690	27.5	4.2	139.4	
糖尿内科	110	174	0.7	9,155	37.7	9,329	38.4	5.8	53.6	
腎臓科	61	101	0.4	5,376	22.1	5,477	22.5	3.4	54.2	
リウマチ内科	83	156	0.6	8,426	34.7	8,582	35.3	5.4	55.0	
肝臓/消化器	30	50	0.2	2,723	11.2	2,773	11.4	1.7	55.5	
血液内科	20	24	0.1	975	4.0	999	4.1	0.6	41.6	
腫瘍内科	93	98	0.4	0	0.0	98	0.4	0.1	1.0	
呼吸器科(結核)	2,767	4,726	19.4	69,177	284.7	73,903	304.1	46.2	15.6	
小計	9	19	0.1	5,054	20.8	5,073	20.9	3.2	267.0	
精神科	846	1,355	5.6	10,269	42.3	11,624	47.8	7.3	8.6	
外科	283	415	1.7	3,700	15.2	4,115	16.9	2.6	9.9	
乳腺外科	17	24	0.1	685	2.8	709	2.9	0.4	29.5	
呼吸器外科	378	773	3.2	9,059	37.3	9,832	40.5	6.1	12.7	
整形外科	3	5	0.0	218	0.9	223	0.9	0.1	44.6	
形成外科	71	135	0.6	1,765	7.3	1,900	7.8	1.2	14.1	
脳神経外科	190	346	1.4	9,508	39.1	9,854	40.6	6.2	28.5	
皮膚科	381	657	2.7	11,413	47.0	12,070	49.7	7.5	18.4	
泌尿器科	119	231	1.0	2,895	11.9	3,126	12.9	2.0	13.5	
婦人科	83	179	0.7	5,367	22.1	5,546	22.8	3.5	31.0	
眼科	373	585	2.4	6,348	26.1	6,933	28.5	4.3	11.9	
耳鼻咽喉科	31	77	0.3	3,570	14.7	3,647	15.0	2.3	47.4	
放射線科	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	
リハ科	253	395	1.6	534	2.2	929	3.8	0.6	2.4	
救急科	194	269	1.1	2,089	8.6	2,358	9.7	1.5	8.8	
ケアセンター	1,110	1,271	5.2	5,726	23.6	6,997	28.8	4.4	5.5	
歯科口腔外科	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	
緩和ケア病棟	0	12	0.0	1,241	5.1	1,253	5.2	0.8	104.4	
介護保険	7,108	11,474	47.2	148,618	611.6	160,092	658.8	100.0	14.0	
合計										

通院日数=患者延数÷初診

(2) 入院

(診療日数: 365 日)

科別	入 院 患 者 内 訳									
	前年繰越	入院	退院	死亡	繰越	患者延数	1日平均	患者比率	入院日数	
	人	人	人	人	人	人	人	%	日	
内科	44	1,479	1,429	63	31	16,524	45.3	15.9	11.1	
一般内科	13	630	570	48	25	10,647	29.2	10.2	17.1	
呼吸器内科	11	453	426	22	16	6,695	18.3	6.4	14.9	
循環器科	5	118	113	6	4	2,351	6.4	2.3	19.8	
糖尿内科	14	581	531	31	33	9,337	25.6	9.0	16.3	
腎臓科	3	95	88	5	5	1,936	5.3	1.9	20.6	
リウマチ内科	6	238	215	21	8	4,478	12.3	4.3	18.9	
肝臓/消化器	6	115	98	14	9	2,688	7.4	2.6	23.7	
血液内科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
腫瘍内科	25	119	110	17	17	6,406	17.6	6.2	52.1	
呼吸器科(結核)	127	3,828	3,580	227	148	61,062	167.3	58.8	16.0	
小計	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
精神科	26	964	968	3	19	7,221	19.8	6.9	7.5	
外科	1	130	130	0	1	726	2.0	0.7	5.6	
乳腺外科	0	42	42	0	0	291	0.8	0.3	6.9	
呼吸器外科	25	472	464	7	26	10,630	29.1	10.2	22.5	
整形外科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
形成外科	3	82	85	0	0	1,523	4.2	1.5	18.2	
脳神経外科	3	69	70	0	2	967	2.6	0.9	13.9	
皮膚科	16	710	718	1	7	5,466	15.0	5.3	7.7	
泌尿器科	0	31	31	0	0	206	0.6	0.2	6.6	
婦人科	0	81	81	0	0	243	0.7	0.2	3.0	
眼科	5	129	132	0	2	1,016	2.8	1.0	7.8	
耳鼻咽喉科	0	1	1	0	0	1	0.0	0.0	1.0	
放射線科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
リハ科	0	3	3	0	0	3	0.0	0.0	1.0	
救急科	13	334	269	59	19	6,583	18.0	6.3	19.9	
ケアセンター	2	66	68	0	0	446	1.2	0.4	6.7	
歯科口腔外科	14	314	38	271	19	7,529	20.6	7.2	24.2	
緩和ケア病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
介護保険	235	7,256	6,680	568	243	103,913	284.7	100.0	14.3	
合計										

2 病棟別利用状況

(診療実日数365日)

病棟	病床数		延病床数		入退院患者内訳							入院患者 延数	1日平均 患者数	平均在院 日数	病床利用率		病棟内 在院日数
	許可	実働	許可	実働	前年度 繰越	入院	退院	死亡	転入	転出	次年度 繰越				許可	実働	
7西(腎・泌)	45	45	16,425	16,425	29	737	1,060	28	483	129	32	14,371	39.4	15.7	87.5%	87.5%	11.8
6東(呼吸器)	45	45	16,425	16,425	22	402	763	67	587	150	31	14,448	39.6	23.5	88.0%	88.0%	14.7
5東(消化器)	45	45	16,425	16,425	25	465	770	61	501	126	34	14,525	39.8	22.4	88.4%	88.4%	15.1
5西(内科)	46	46	16,790	16,790	33	1,073	1,358	22	417	110	33	14,333	39.3	11.7	85.4%	85.4%	9.6
4東(内科)	45	45	16,425	16,425	27	473	729	31	600	305	35	14,783	40.5	24.0	90.0%	90.0%	13.8
4西(地域包括)	45	45	16,425	16,425	35	131	564	10	441	9	24	9,970	27.3	28.3	60.7%	60.7%	17.3
3東(ICU)	8	8	2,920	2,920	4	96	6	16	186	261	3	1,105	3.0	18.7	37.8%	37.8%	3.9
3西(救急後方)	41	41	14,965	14,965	17	2,788	401	47	72	2,419	10	6,465	17.7	4.0	43.2%	43.2%	2.3
緩和ケア病棟	23	23	8,395	8,395	17	96	36	271	218	2	22	7,529	20.6	37.4	89.7%	89.7%	24.2
一般合計	343	343	125,195	125,195	209	6,261	5,687	553	3,505	3,511	224	97,529	267.2	15.6	77.9%	77.9%	10.0
6西(結核)	40	40	14,600	14,600	26	108	106	15	9	3	19	6,384	17.5	55.8	43.7%	43.7%	53.0
合計	383	383	139,795	139,795	235	6,369	5,793	568	3,514	3,514	243	103,913	284.7	16.3	74.3%	74.3%	10.5

3 科別収入実績

(1) 医業収益

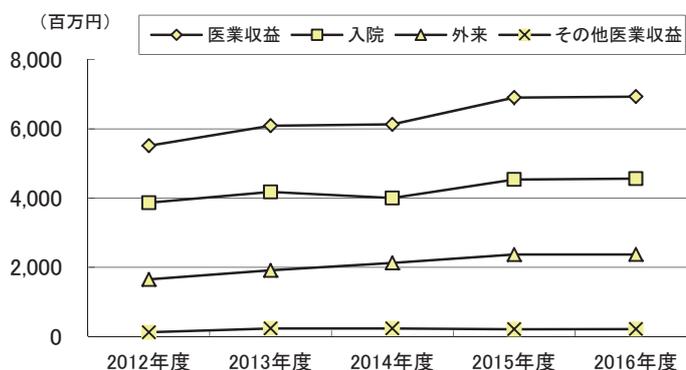
科別	外 来		入 院		計		患者1人1日当り診療収入			
	収入額・円	比率%	収入額・円	比率%	収入額・円	比率%	外来延数	外来単価	入院延数	入院単価
	千円	%	千円	%	千円	%	人	円	人	円
一般内科	369,709	15.6	579,978	12.7	949,687	13.7	21,742	17,004	16,524	35,099
呼吸器内科	193,589	8.2	392,195	8.6	585,784	8.5	9,762	19,831	10,647	36,836
循環/心外	61,394	2.6	309,087	6.8	370,481	5.3	8,451	7,265	6,695	46,167
糖尿内科	106,822	4.5	76,457	1.7	183,279	2.6	6,690	15,967	2,351	32,521
腎臓科	207,394	8.7	351,606	7.7	559,000	8.1	9,329	22,231	9,337	37,657
リウマチ内科	88,319	3.7	63,263	1.4	151,582	2.2	5,477	16,125	1,936	32,677
肝臓/消化器	177,120	7.5	188,388	4.1	365,508	5.3	8,582	20,639	4,478	42,070
血液内科	140,985	5.9	147,604	3.2	288,589	4.2	2,773	50,842	2,688	54,912
腫瘍内科	61,712	2.6	0	0.0	61,712	0.9	999	61,774	0	0
呼吸器科(結核)	7	0.0	186,526	4.1	186,533	2.7	98	71	6,406	29,117
精神科	26,846	1.1	0	0.0	26,846	0.4	5,073	5,292	0	0
外科	154,239	6.5	514,972	11.3	669,211	9.7	11,624	13,269	7,221	71,316
乳腺外科	168,935	7.1	78,228	1.7	247,163	3.6	4,115	41,054	726	107,752
呼吸器外科	11,262	0.5	39,704	0.9	50,966	0.7	709	15,885	291	136,440
整形外科	60,769	2.6	489,858	10.7	550,627	7.9	9,832	6,181	10,630	46,083
形成外科	1,347	0.1	0	0.0	1,347	0.0	223	6,041	0	0
脳神経外科	16,133	0.7	71,273	1.6	87,406	1.3	1,900	8,491	1,523	46,798
皮膚科	37,371	1.6	32,661	0.7	70,032	1.0	9,854	3,792	967	33,776
泌尿器科	190,660	8.0	304,817	6.7	495,477	7.1	12,070	15,796	5,466	55,766
婦人科	23,593	1.0	18,986	0.4	42,579	0.6	3,126	7,547	206	92,165
眼科	47,143	2.0	18,232	0.4	65,375	0.9	5,546	8,500	243	75,029
耳鼻咽喉科	48,789	2.1	51,897	1.1	100,686	1.5	6,933	7,037	1,016	51,080
放射線科	73,656	3.1	53	0.0	73,709	1.1	3,647	20,196	1	53,000
リハ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0
救急科	13,144	0.6	1,342	0.0	14,486	0.2	929	14,149	3	447,333
ケアセンター	43,593	1.8	258,010	5.7	301,603	4.4	2,358	18,487	6,583	39,193
歯科口腔外科	38,748	1.6	22,410	0.5	61,158	0.9	6,997	5,538	446	50,247
緩和ケア病棟	0	0.0	363,327	8.0	363,327	5.2	0	0	7,529	48,257
介護保険	7,439	0.3	0	0.0	7,439	0.1	1,253	5,937	0	0
合計	2,370,717	100.0	4,560,874	100.0	6,931,592	100.0	160,092	14,808	103,913	43,891

※ この表は、決算速報値により作成しています。

(2) その他医業収益

種別	収入額	比率
	千円	%
室料差額	194,047	89.6%
その他医業収益	22,431	10.4%
合計	216,478	100.0%

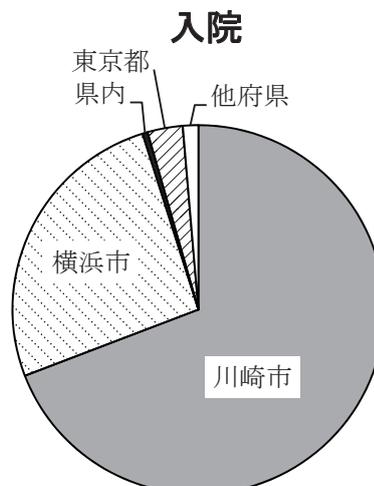
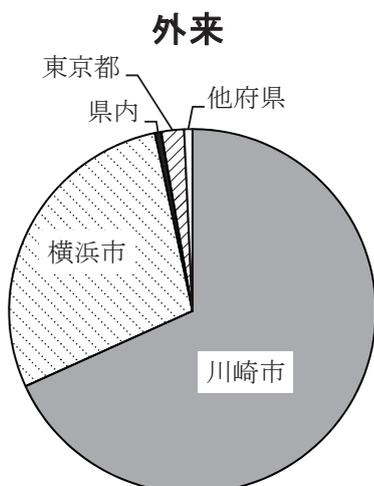
年度別収入額の推移



4 地域別患者状況

地区名		患者数				構成比 (延患者数)			
地域	区	外来		入院		外来		入院	
川崎市	川崎	2,426	108,356	3,737	71,867	1.5%	68.2%	3.6%	69.2%
	幸	8,341		6,233		5.3%		6.0%	
	中原	41,681		23,180		26.2%		22.3%	
	高津	39,227		25,038		24.7%		24.1%	
	宮前	14,463		10,602		9.1%		10.2%	
	多摩	1,403		2,272		0.9%		2.2%	
	麻生	815		805		0.5%		0.8%	
横浜市	港北	37,870	45,260	19,786	27,007	23.8%	28.5%	19.0%	25.9%
	その他	7,390		7,221		4.7%		6.9%	
県内		873		454		0.5%		0.4%	
東京都		3,192		3,190		2.0%		3.1%	
他府県		1,158		1,395		0.7%		1.3%	
計		158,839		103,913		100.0%		100.0%	

介護保険は含まず。



5 時間外急患診療状況

(1) 診療科別

科 別	外 来	入 院	計
内科	2,542	1,155	3,697
外科	246	41	287
精神科	0	0	0
呼吸器外科	1	0	1
脳神経外科	59	11	70
整形外科	348	65	413
泌尿器科	312	38	350
婦人科	0	0	0
耳鼻咽喉科	193	11	204
合 計	3,701	1,321	5,022
1 日 平 均	10.14	3.62	13.76

(2) 疾病別

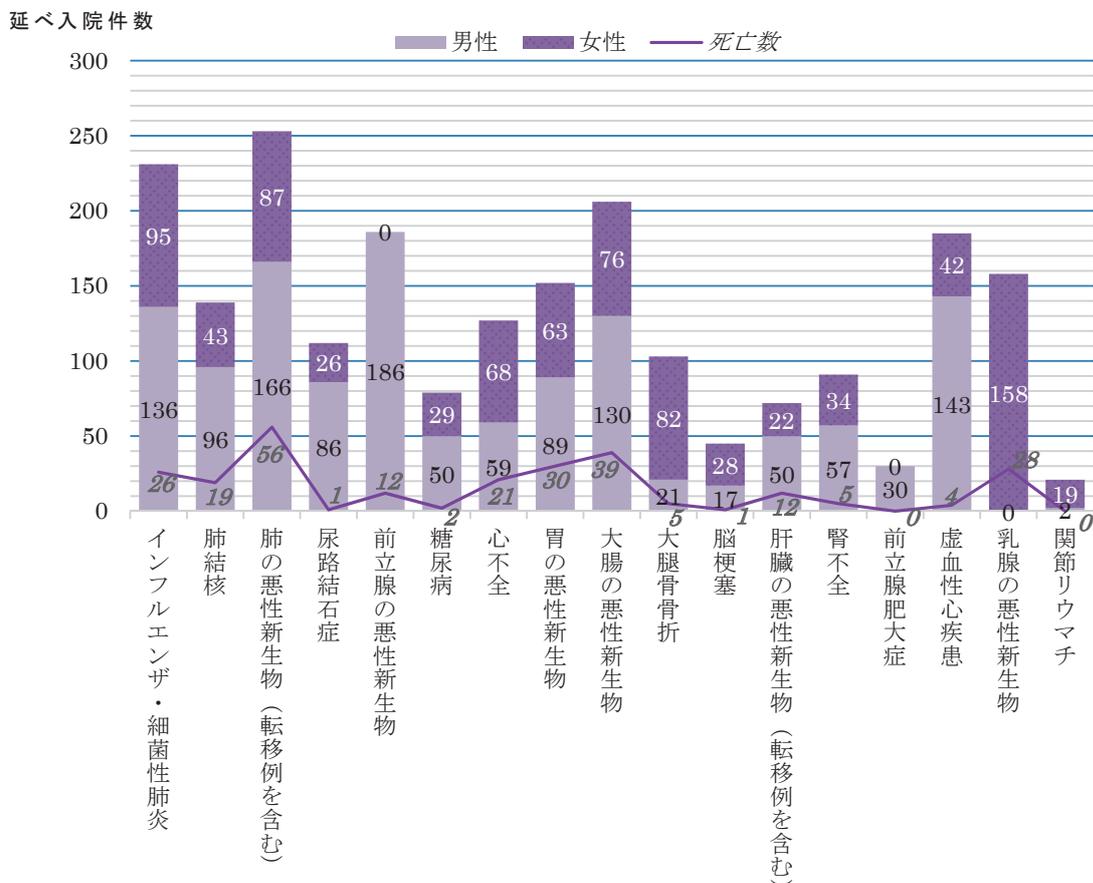
交 通 事 故	32	3	35
一 般 負 傷	364	48	412
急 病	2,930	1,267	4,197
そ の 他	375	3	378
合 計	3,701	1,321	5,022

(3) 来院方法

救 急 車	749	803	1,552
パトロールカー	0	0	0
そ の 他	2,952	518	3,470
合 計	3,701	1,321	5,022

6 診療アウトカム

2016年度主要疾患の患者延べ数、男女比および死亡数



2016年度主要疾患患者延べ数、平均在院日数及び死亡者数

病名	入院延べ数	男性	女性	死亡数
インフルエンザ・細菌性肺炎	231	136	95	26
肺結核	139	96	43	19
肺の悪性新生物(転移例を含む)	253	166	87	56
尿路結石症	112	86	26	1
前立腺の悪性新生物	186	186	0	12
糖尿病	79	50	29	2
心不全	127	59	68	21
胃の悪性新生物	152	89	63	30
大腸の悪性新生物	206	130	76	39
大腿骨骨折	103	21	82	5
脳梗塞	45	17	28	1
肝臓の悪性新生物(転移例を含む)	72	50	22	12
腎不全	91	57	34	5
前立腺肥大症	30	30	0	0
虚血性心疾患	185	143	42	4
乳腺の悪性新生物	158	0	158	28
関節リウマチ	21	2	19	0

7 特定健診・市がん検診等受診者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
特定健診	0	59	154	157	158	190	307	257	128	170	199	287	2066
肺がん検診	0	51	125	133	133	158	250	226	102	140	176	211	1705
ハリウム	0	8	11	34	25	19	39	38	19	18	25	39	275
内視鏡	0	4	60	94	101	89	103	116	147	132	123	103	1072
大腸がん検診	0	2	116	121	134	145	236	202	94	121	141	167	1479
乳がん検診	0	0	66	91	76	75	102	129	63	58	80	116	856
子宮がん検診	0	0	35	58	58	47	52	95	46	45	63	66	565
自費	0	2	53	61	56	75	98	94	41	54	78	93	705
心電図検査	0	1	13	10	18	16	34	14	7	10	17	29	169
前立腺がん検診	0	0	25	64	23	26	43	33	17	19	35	38	323
動脈硬化検査	0	2	54	23	63	61	109	103	55	61	84	96	711
内臓脂肪CT検	0	0	2	1	3	5	3	4	3	1	0	6	28
肝炎ウイルス検査	0	0	13	19	16	19	25	28	7	18	24	13	182
骨粗しょう症検診	0	0	2	11	10	12	9	10	7	6	14	8	89
人間ドック	0	0	9	14	13	17	14	12	14	12	10	14	129
がんドック	0	0	4	1	0	1	0	3	0	0	1	0	10

※特定健康診査(特定健診)には、後期高齢者健診(75歳以上)、国保35歳・38歳健診、生活保護受給者健診を含む。心電図検査(自費検診)

※自費検診は、特定健診及び市がん検診のオプションとして実施したもの。

IV 各科（課）のあゆみ

1 診療科

(1) 総合診療科

1 診療科概要

2016年度からの新専門医制度整備に向けて、これまで川崎病院と同様に内科の後期研修を「総合診療科」と位置付けていたものを改め、2015年4月から共に基本領域となる「内科」と「総合診療科」の後期研修プログラムを分けて運用することとし、日本内科学会の後期研修プログラムは「内科」所属、日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療専門医プログラム「かわさきジェネラリストレジデンシー」は「総合診療科」所属で運営することになりました。

日本内科学会の後期研修プログラムは、病気のみを診るのではなく悩める病人を診て、適切な診療を行うことのできる General Physician の養成を上位目標としています。

具体的には腎臓内科、呼吸器内科、リウマチ内科、糖尿病内分泌内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、かわさき総合ケアセンター（緩和ケア・在宅ケア）を含む内科各専門診療グループを希望に応じて原則3カ月ずつローテートし、各分野の専門医から指導を受けます。基本的には2年間の研修で日本内科学会認定内科医の取得を目指す「基本プログラム」、その後内科系各種専門医、緩和医療学会専門医、在宅医学会専門医など各種専門医の取得めざす「専門コース」です。

日本プライマリ・ケア連合学会認定の家庭医療専門医プログラムに認定された「かわさきジェネラリストレジデンシー」は、2015年4月から開始し2016年は2年目を迎えました。家庭医・病院総合医の共通基盤としての幅広い臨床力と人間力を兼ね備えたジェネラリストの養成を上位目標としています。

2 人事異動内容

1) 「内科」内科後期研修プログラム

本年度当院ではこれまで通りの研修を行いました。

・「基本プログラム」

東京女子医科大学附属膠原病リウマチ痛風センターからの医局派遣として2016年4月から古草倫奈医師の後任として仁科久美子が医師1年間リウマチ内科を中心に、済生会習志野病院から大成晋平医師が1年間腎臓内科を中心に研修を行いました。

新たに後藤由多加医師、慶応義塾大学内科医局からの秋山勇人医師が卒後3年目医師として基本プログラムに入り、1年間内科ローテーションを研修しました。

なお、川崎病院総合診療科からのローテーターとしては2016年7月から3ヶ月間横山裕章医師が腎臓内科と緩和ケア内科を、2017年1月から3ヶ月間前田麻美医師が腎臓内科を、城下郊平医師が緩和ケア内科と血液内科を中心に研修しました。

また東京都立多摩象豪医療センター後期研修医の鈴木詔子医師が同院の研修の一環として6ヶ月間緩和ケア内科で研修しました。

・「専門コース」

糖尿病専門医取得を目指す丹保公成医師と高窪毅医師、呼吸器内科専門医取得を目指す荒井亮輔医師が引き続き研修を行いました。

緩和ケア内科には2016年4月に川崎病院総合診療科の有馬聖永医師が異動して研修を行い、専門研修では小杉和博医師が引き続き研修を行いました。

2) 「総合診療科」かわさきジェネラリストレジデンシープログラム

2015年4月から開始された本プログラムは、総合医・総合診療科医としての基礎となる内科、救急総合診療を専門医のもとで学べる、地域オリエンティドな緩和ケア・在宅ケア・往診などユニークな活動を行っているかわさき総合ケアセンターでも学べる、必要に応じて相補的な関係にある川崎市立川崎病院において、内科・総合診療科、救命救急センター、その他でも学べる、という特徴を持って開始したものです。プログラム責任者は総合診療科副医長 宇井睦人医師、指導医はレジデントスタッフとして飯島達行医師も担当しました。2016年4月からは高橋史彦医師が新規に本プログラムに参加しました。2年目の研修として鈴木啓介医師は当院同様研修の場である川崎病院において、原嶋渉医師は引き続き当院で研修しました。

しかし、今年度途中でプログラム責任者の宇井睦人医師が今年度をもって当院を退職する旨の申出があり、極めて残念ですが本プログラムは2年間の短期間で終了せざるを得ず、これをもって総合診療科も活動を休止することとなりました。

(文責 総合診療科部長 鈴木 貴博)

(2) 内科

内科としての記載は全体としての人事と教育体制を俯瞰する記載とし、詳細は各専門領域ごとの記事にゆだねるものとします

[人事]

2017年3月に宍戸崇内科医長、森本耕吉内科副医長、宇井睦人内科副医長の3人が退職されました。

新たに2017年4月から内科副医長海野寛之が赴任されました。

後期研修医、非常勤医師としては2017年3月で仁科久美子、高橋史彦、原嶋渉、秋山勇人が転出され、4月から久保田敬乃、加藤薫、小杉将太郎、鎌田洋輔、岩崎里実が加わっていただくことになりました。

院内人事として2017年4月付で金澤寧彦が糖尿病内科担部長に、中島由紀子が感染症内科部長に、滝本千恵が腎臓内科部長に昇任、さらに7月から小杉和博、丹保公成、荒井亮輔が常勤医採用となっております。

初期臨床研修では、2015年採用の下村勇太郎、渡邊ひとみ、中村匠、山之内健人の4名が2017年3月末で修了しました。16年4月からの釜谷まりん、竹田雄馬、橋本善太の3名に加えて17年4月から前田悠太郎、松本健司、水間毅、加藤駿平、柵木晴妃、瀬野光蔵の6名が研修を開始しました。(詳細は教育指導部参照)。

[教育研修]

内科の各専門分野が感染症の専門医の加入により神経内科を除いて確保できました。

神経疾患に関しては、聖マリアンナ医科大学からの秋山先生、萩原先生、慶應大学からは岩崎先生にご指導を仰いでいます。

内科全員および病棟単位での定期的なカンファレンスや、抄読会、CPC、外部からの医師を招いてのカンファレンスも開催しています。

当科では 2018 年度からスタートにずれ込んだ新専門医制度においても基幹型病院としてのプログラム整備を進めており、さらに慶應大学および横浜市民病院、けいゆう病院を始めとした関連病院との間でお互いに連携病院としての役割をはたしていく方向で準備が行われています。

厚生労働省が推進しつつある初期臨床研修医制度の下での研修病院の認定を、当院は 1999 年度末に得ましたが、研修病院としては他の一般的な内容に加えて次のような特色を持っています。

- ① 結核病棟があり、他の病院ではなかなか見られない肺結核の症例を豊富に経験できることは、当院における研修の特色の一つであります。
- ② 当院はホスピス病棟を持っています。ここでは、避けられない死を前にして患者と家族を一体として診療の対象としています。ホスピスでの研修は counseling mind を以って、診療する良心的な医師を育てる好機であり、各科に共通するターミナルケアの真髄を学ぶことができます。専門医になるとままたれがちな重要なポイントを、医師として初期の段階で経験しておくという、極めて意義深い内容を含んでいます。
- ③ 往診を含む在宅医療を容易に研修することができます。近年慢性疾患の予後が改善し、一線病院では在宅医療や病診連携の需要がますます高まりつつあります。その現場を臨床研修初期の段階で実際に経験しておくことは、研修医が将来どのような専門医になろうとも極めて有用です。この在宅医療・病診連携を取り扱う部門が当院の「総合ケアセンター」内に併設されており、ターミナルケアと併行して研修することができます。
- ④ 在宅持続携行式腹膜透析 (CAPD) を研修できます。高齢者が増加した結果、在宅で腹膜透析をおこなう方が通院での血液透析よりも QOL において優れていることが理解されてきました。当院では在宅 CAPD に力を入れており、その導入、維持管理、合併症治療などの研修を幅広くおこなうことができます。
- ⑤ エイズについても専門医が在籍しており多くの症例を勉強する機会があります。

(文責 内科部長 伊藤 大輔)

内科常勤職員（2017年4月1日）

氏名	職名	主たる専門分野
宮森正	理事・ケアセンター所長	緩和ケア・在宅医療
伊藤大輔	副院長・内科部長	消化器内科
鈴木貴博	救急センター所長	リウマチ内科
好本達司	診療部長・循環器内科部長	循環器内科
鈴木厚	内科担当部長	リウマチ内科
石黒浩史	肝臓内科部長	消化器内科・緩和ケア
麻薙美香	教育指導部長	循環器内科
西尾和三	呼吸器内科部長	呼吸器内科
高松正視	内科担当部長	消化器内科
栗原夕子	内科担当部長	リウマチ内科
中島由紀子	感染症内科部長	感染症内科
金澤寧彦	糖尿病内科部長	糖尿病・内分泌・代謝
滝本千恵	腎臓内科部長	腎臓内科
加行淳子	内科医長	呼吸器内科
佐藤恭子	緩和ケア内科医長	緩和ケア
中野泰	内科医長	呼吸器内科
會田信治	内科医長	呼吸器内科
定平健	内科医長	血液内科
西智弘	緩和ケア内科医長	化学療法、緩和ケア
坂東和香	内科副医長	腎臓内科
小西宏明	内科副医長	循環器内科
海野寛之	内科副医長	腎臓内科

非常勤医師および後期研修医（2017年4月1日）

氏名	主たる専門分野	氏名	主たる専門分野
久保田敬乃	緩和ケア	高窪毅	糖尿病内科
荒川健一	緩和ケア	大成晋平	リウマチ内科
丹保公成	糖尿病内科	柴田泰洋	緩和ケア
荒井亮輔	呼吸器内科	前田麻実	腎臓内科
斉藤弥束	腎臓内科	後藤由多加	リウマチ内科
加藤薫	消化器内科、緩和ケア	小杉将太郎	腎臓内科
進藤恵美子	リウマチ内科	鎌田洋輔	腎臓内科
小杉和博	緩和ケア	岩崎理実	緩和ケア

(3) 呼吸器内科

2016年度は加行医師が立川病院より赴任され、西尾、加行、会田、中野、荒川、荒井の6名体制とここ数年では最も充実した体制で診療を行いました。

2016年度の一般呼吸器内科の疾患別入院患者数では肺がん、肺炎、間質性肺炎の順となり、昨年度に続いて本年度も肺がんが最も多くなりました。学会活動にも取り組み、国内外の学会で積極的に発表を行いました。呼吸器外科との連携を強化する目的で、毎週水曜日に合同カンファレンスを引き続き開催しています。気管支鏡検査も呼吸器外科と共同で水曜、金曜午後におこなっており、2016年度は126件でした。

外来は月曜日から金曜日まで毎日開設するとともに、専門外来としては引き続き在宅酸素外来を月曜、木曜日午後に、禁煙外来を木曜日午後に行いました。また外来化学療法にも積極的に取り組んでいます。

全国的に結核患者数は減少傾向にありますが、2016年度の当院結核病棟入院患者数は119名で例年と大きな変動はありませんでした。地域における当院結核病棟の果たす役割は益々大きくなってきています。結核病棟では、腎臓内科、リウマチ内科、感染症内科をはじめ多くの先生方に担当医として診療にあたってくださいました。この場を借りて御礼申し上げます。

(文責 呼吸器内科部長 西尾 和三)

(4) 循環器内科

循環器科は循環器科部長 好本、循環器科副医長 小西、教育担当部長 麻薙、心臓血管外科医 森が循環器科診療を担当しております。外来は毎日循環器科専門外来を開き、また他に月2回ペースメーカー外来・不整脈外来を開き、循環器疾患を有する患者の診察を行っております。

循環器科が担当する非侵襲的検査は12誘導心電図・ホルター心電図・トレッドミル運動負荷心電図・心エコー・心筋シンチ・冠動脈CTであります。2016年度の12誘導心電図の件数は8845件で、循環器科で全て診断し必要があればコメントを加え他科の診療の一助になっております。心エコーは検査技師の協力のもと、2016年度は2330件に施行しました。また冠動脈CTは70件施行し、虚血性心疾患の非侵襲的評価に威力を発揮しております。

循環器科が担当する侵襲的検査・治療は心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術(PCI)、ペースメーカー植え込み術であります。2016年度は心臓カテーテル検査を167症例に、PCIを70症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を12症例に、ペースメーカージェネレーター交換を10症例に施行しました。

循環器科が取り扱っている主な疾患は狭心症・心筋梗塞・心不全・弁膜症・心筋症・不整脈・肺塞栓症・高血圧等であり、上記疾患に罹患し、精査加療を要する患者は適宜入院していただいた上で薬物療法にて治療し、また必要があれば上記の侵襲的治療を施行しております。

(文責 循環器内科部長 好本 達司)

(5) 血液内科

1. 診療科概要

2012年度に新設された当科は患者数の増加に対応して、外来診療枠を毎年増やしております。2016年度は再診を週4日(月曜午後、火曜午前、水曜午前・午後、金曜午前)、初診の患者様は毎日(月曜～金曜)お受けする体制となりました。また、中央ケアルームでの血液疾患に伴う慢性的な貧血・血小板減少症に対する定期的な輸血件数も増加しております。入院については、固有病床数を限定しておらず、緊急入院の必要な患者様のご紹介にも柔軟に対応しております。2016年11月より無菌室1床が5階東病棟で稼働し、免疫抑制患者様の治療をより安全に行うことができるようになりました。毎週水曜日には、非常勤血液内科専門医と症例検討を行い、客観性のある質の高い医療の提供を目指しております。毎週木曜日には看護師・薬剤師の参加する病棟カンファレンスを行い、情報共有と治療・看護計画の見直しを行っております。

近年、急性骨髄性白血病・骨髄異形成症候群・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫等の造血器腫瘍患者様においても、緩和ケア内科の併診により症状緩和を行い、人生の最終段階を在宅や緩和ケア病棟で迎える方が増加しております。

2. 人事

2015年10月より松木絵里医師が外来(水曜午後)を非常勤で担当しております。

3. 診療実績

2016年度の外来患者数は延べ2069名(2015年度:1427名)、入院患者数は延べ115名(2015年度:113名)でした。

(文責 血液内科医長 定平 健)

(6) 腫瘍内科

2015年度の化学療法センター開設にあたり、腫瘍内科も当院に新設され診療を開始し、2年が経過しました。患者様の生活や生き方を十分にお尋ねし、大切にしたいものを護るための手段のひとつとして、抗がん剤治療の提案・提供をさせて頂いております。川崎市の皆様にご安心頂けるよう、世界的標準治療を当院でも提供できるよう研鑽に努めています。また、緩和ケア科と一体となった診療を行っており、がんによる症状緩和や精神的サポートなどにも対応していきます。

腫瘍内科では、化学療法(抗がん剤)を中心とした診療を行います。代表的な疾患は消化管および肝臓・胆道・膵臓に発生した悪性腫瘍ですが、消化管間葉系腫瘍(GIST)、消化管原発神経内分泌がん(Neuroendocrine cancer: NEC)、原発不明がんなどの診療も行っております。

食道がん：術前・術後の補助化学療法、根治的放射線療法、切除不能進行再発がんに対する化学療法

胃がん：術後補助化学療法、切除不能進行再発がんに対する化学療法

大腸がん：術前放射線療法、術後化学療法、切除不能進行再発がんに対する化学

療法

肝臓がん：切除不能進行再発がんに対する化学療法（血管内治療を除く）

胆管・胆のうがん：切除不能進行再発がんに対する化学療法

膵臓がん：術後補助化学療法、切除不能進行再発がんに対する化学療法

その他：消化管間葉系腫瘍（GIST）、小腸がん、消化管原発神経内分泌がん

（Neuroendocrine cancer：NEC）、原発不明がんなどに対する化学療法

また、地域における緩和ケアの充実のみならず、治療に対する支持療法や意思決定支援、また通院の負担が大きい場合などの抗がん剤治療継続まで幅広く対応するために、腫瘍内科緩和ケア初診（早期からの緩和ケア外来）の枠を2015年8月から新設し、運営してきました。「早期からの緩和ケア」の提供体制については、まだどのような形態が優れているのかといった部分において、エビデンスが不十分ではあります。その点においては今後、国内外の新規知見を参考にしつつ、また近隣の医療施設との連携を深めていくことで、より充実した「早期からの緩和ケア」の提供体制を作っていくよう鋭意努力していく所存です。

（文責 腫瘍内科医長 西 智弘）

（7）糖尿病内科

2016年3月末をもって半田みち子先生が定年退職され、猪原明子医師も開業業務に専念するため外来非常勤勤務にシフトされ、2016年度の糖尿病内科の主たる外来および入院業務は、金澤、丹保、高窪の3名で行いました。2016年度は病棟の枠組みが変更となる中で病棟業務では異なる2病棟にまたがって診療体制を再編成した年度となりました。

いくつかの変化はありましたが、昨年度までと同様、教育入院だけでなく、糖尿病を基礎疾患に持つ患者の併存疾患や糖尿病合併症の加療を目的とした入院患者は多く、その診療を継続しております。多岐にわたる疾患を抱える高齢糖尿病患者の治療の中で、併診という形で糖尿病診療のサポートも行っております。糖尿病の診療だけでなく、専門の垣根を超えた総合的なケアマネジメントを求められる例は相変わらず多いため、専門分野にとどまらず、総合内科的な患者診療も行っております。

新規の治療薬、治療機器が次々世に出る昨今、今後も当科の診療をupdateし診療の質を引き続き維持してゆきたいと思っております。また少数例ですが内分泌疾患も外来、入院で加療いたしました。昨年度の当科からの学会発表はなかったものの、糖尿病だけでなく、内分泌疾患も含めた学会活動を今後も積極的に行いたいと思っております。

療養指導の面においては、外来、入院の中でCDE（糖尿病療養指導士）を中心に、患者層に応じた指導を行いました。多岐にわたるきめ細かい指導が求められる糖尿病診療の中で、個々の負担を軽減する意味においても、今後療養指導に関わるスタッフを増やし充実できればと考えております。

（文責 糖尿病内科医長 金澤 寧彦）

(8) 腎臓内科

2016年度は小林絵美医長、宍戸崇医長の退職に伴い、腎臓内科常勤医3名(滝本千恵医長、坂東和香副医長、上半期は篠塚圭祐副医長・下半期は森本耕吉副医長)で診療業務を行うとともに、研修医の指導にあたりました。多摩総合医療センターより齋藤弥束医師、済生会習志野病院より大成晋平医師が非常勤医として入職し、腎臓内科の研修を1年間行いました。川崎市立川崎病院からは2017年1月から3月にかけて前田麻実医師が派遣され、非常勤医として腎臓内科の研修を行いました。

腎臓内科としては、高血圧(本態性・二次性)、各種腎臓病、慢性腎臓病の保存期から末期腎不全に至るまで各ステージに応じた診療を行い、急性血液浄化療法も含め、当科専門領域全般に渡って診療を行いました。外来は月曜から金曜まで毎日の腎臓専門外来に加え、腎機能改善外来、腹膜透析外来を行う傍ら、コメディカル協力のもと栄養指導、腎代替療法選択指導も行いました。入院の主な内訳としては、急性腎障害、慢性腎臓病、二次性高血圧症の精査加療等が挙げられ、腎生検24例、内シャント作成14例、カフ型透析カテーテル留置3例、腹膜透析用カテーテル挿入4例、透析導入30例を行いました。近隣クリニックからの透析患者様の入院受け入れにも積極的に取り組みました。

学術的には日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本高血圧学会の認定教育施設であり、関連学会や研究会へ参加しながら、スキルアップに努めています。

今後も確かな診療を提供し、地域医療に少しでも貢献していければと存じます。

(文責 腎臓内科医長 滝本 千恵)

(9) 神経内科

2016年度も神経内科は外来のみ非常勤医師による対応です。

月曜日午後は岩崎慎一医師、水曜日午後は秋山久尚医師、金曜日午前は荻原悠太医師の3外来を開いて外来診療を行いました。外来患者および入院患者のコンサルテーションも、外来患者の診療中または診療後に対応してもらいました。

(文責 神経内科部長 鈴木 貴博)

(10) 感染症内科

現在専門外来は週に1回（月曜日午後）ですが、木曜日午前、金曜日午前の一般内科外来でも HIV 診療、旅行関連感染症（熱帯医学を含む）を中心に幅広い分野の感染症に対応しております。また、院内・外の医師からの感染症治療困難症例に関する相談を受けております。

診療

旅行医学に関しては、予防接種等の健康相談、渡航後の下痢、発熱の相談がございました。

また、当院は HIV 拠点病院としての業務を担っております。2016 年度は 56 人の患者の通院がありました。いきなりエイズの状態での入院数は 0 例でしたが、13 名の感染患者の入院がございました。また免疫が保たれているにもかかわらずニューモシスティス肺炎を発症した免疫再構築症候群の一例がございました。

教育

医療従事者に対し院内感染対策室主催で講習会を開き（詳細は院内感染対策室の項目参照）、日本内科学会関東地方会、神奈川県感染症医学会で総合診療科若手医師に当科症例を発表してもらいました。

また、神奈川県内の医療従事者にむけて HIV/AIDS 研究会を開催し、透析、歯科、緩和に拘る各医療従事者とともに当院における HIV 治療の取り組みを発表いたしました。

（文責 感染症内科医長 中島 由紀子）

(11) 肝臓内科・消化器内科

2016 年度もこれまでと同様に肝疾患を中心に消化器内科全般を対象として診療を行いました。本年度は地域包括ケア病棟新設に伴う再編成で 5 西病棟の消化器センターの他に、5 東病棟も担当病棟となり両病棟を主力病棟として診療を行いました。人事では常勤医は昨年度と同様に消化器内科部長兼務の伊藤大輔副院長、肝臓内科の高松内科担当部長、石黒の 3 名で外来 3 名、入院 2 名の体制でした。非常勤では昨年引き続き松下玲子先生が消化器内視鏡と総合診療科（消化器）の外来を担当され、市川理子先生が消化器内視鏡と内科外来を 8 月まで担当され、下山友先生が消化器内視鏡を 11 月まで担当されました。井出野奈緒美先生は引き続き消化器内視鏡を担当されました。

今年度の肝疾患関連の処置等の実績は肝生検 32 例、PEIT 2 件、肝血管造影 21 例（全て TACE で LipiodolTACE17 例、DEB-TACE4 例）でした。肝生検は昨年度より微増、肝血管造影は昨年度からやや減少でした。

また今年度も C 型肝炎に対する DAA 療法（インターフェロンフリー療法）を積極的に行いました。DAA 療法は C 型肝炎治療を一変させた画期的な治療法といえますが、今年度は 22 例に導入し、順調に成果が出ておりました。

（文責 肝臓内科部長 石黒 浩史）

(12) 外科・消化器外科

外科・消化器外科

【概要】

多様化・先進化する治療法に対応するべく、カンサーボードを通じて柔軟に治療法を決定しております。消化器センターとして、従来縦割りであった診療体制から、消化器疾患を同じ病棟で消化器内科・肝臓内科・外科・消化器外科・腫瘍内科の医師が密に連携しながら診療にあたる体制が整えられています。

毎週1回入院患者さんに対しての複数科多職種カンファレンスを行い、多方向からの治療方針を検討し早期治療・問題解決・早期退院に結びつけています。(複数科：外科・消化器外科、消化器内科、肝臓内科、腫瘍内科、緩和ケア科、多職種：医師、看護師、薬剤師、栄養師、メディカルソーシャルワーカー、理学療法士)

消化器センターでは、消化器カンサーボード、化学療法カンサーボード、消化器外科術後カンサーボード、消化器センター臨床病理カンサーボードに積極的に参加して各科の連携・医療の質の向上・若手医師教育に貢献しています。

【人事】

平成28年3月31日をもって、綿貫瑠璃奈(外科後期研修医)、中村威(外科医長)、5月31日をもって石川修司(外科担当部長)が退職しました(それぞれ済生会宇都宮病院、公立福生病院、たま日吉台病院へ)。

平成28年4月1日より久保祐人(外科後期研修医)、大山隆史(外科医長)、11月10日より村山剛也(非常勤)が赴任。

【業務内容】

平成28年度は、スタッフ4名(外科部長：玉川英史、消化器外科部長：有澤淑人、外科医長：大山隆史、消化器外科副医長：藤村知賢)、後期研修医1名(久保祐人)5名の体制で、外科・消化器外科の診療に当たりました。

手術日は月・水・金曜日で、手術以外の業務は以下のとおりです。内視鏡センター所長の大森泰が水曜日外来を、非常勤勤務の村山剛也が下肢静脈瘤外来を担当しています。

		月	火	水	木	金
外来	AM	有澤	玉川 藤村	大森	大山	慶應*
	PM		玉川	大森	大山	
専門外来		午後：有澤 (大腸ポリープ)	午後：大山 (鼠径ヘルニア)		午前：玉川 (胆石) 午前：村山 (下肢静脈瘤)	

			月	火	水	木	金
内視鏡	AM	上部	大森	大山		大森／藤村	大森
		下部	大山	有澤		有澤／藤村	
	PM	胆道		玉川／藤村		玉川／藤村	
病棟回診			8:40 から 外来担当医 以外全員	8:40 から 外来担当医 以外全員	8:40 から 外来担当医 以外全員	8:40 から 外来担当医以 外全員	8:40 から 外来担当医 以外全員
カンファレンス キャンサー ボード (CB)			8:00～ ・連絡事項 ・入院患者の 経過・方針	8:00～ ・運営会議 15:30～ ・化学療法 CB 17:00～ ・消化器 CB 19:00～ ・消化器セン ター臨床 病理 CB ^{\$}	8:00～ ・勉強会	8:00～ ・連絡事項 ・入院患者の 経過・方針 16:15～ 病棟カンファ	8:00～ 外科術後 CB
昼間救急 オンコール			有澤	藤村	大森	大山	・慶應
夜間 オンコール			藤村	大山	嶋田/玉川	週末当番	週末当番

* :慶應義塾大学医学部一般・消化器外科後期研修医による非常勤勤務

CB :キャンサーボード

\$:第4火曜日のみ

【業務方針・実績】

・外科・消化器外科

平成 26 年度 11 月から下咽頭癌に対して内視鏡下咽頭喉頭手術 (ELPS) を導入しました。この手技は経口的に鉗子を挿入し内視鏡補助下に上皮下層を剥離する方法です。全身麻酔下に彎曲型喉頭鏡を挿入し下咽頭の視野を確保した状態で、経口的に挿入した鉗子と針状電気メスで上皮下層を剥離し病変を一括で切除する方法です。平成 27 年度は 26 例、平成 28 年度は 34 例と確実に症例が増加しています。

平成 28 年度 4 月から腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術 (TAPP) を導入しました。腹腔内から腹腔鏡を用いてメッシュを用いて修復する方法です。両側一緒に治療することができ、術後の創痛が少ない印象です。平成 28 年度は 46 例に行いました。

市立病院として良性疾患にも力を入れる目的で良性疾患の専門外来を平成 27 年度に開始しました。従来から始めていた胆石外来 (木曜日午前、担当:玉川) の他に、鼠径ヘルニア外来 (火曜日午後、担当:大山)、下肢静脈瘤外来 (木曜日午前、担当:

村山)を開始しました。

外科・消化器外科では手術後の回復力強化を目指す ERAS(Enhanced Recovery After Surgery)を積極的に導入しております。もちろん盲目的にすべてを取り入れる訳でなく、吟味した上で価値のあるものを取り入れています。平成 24 年度からは真皮縫合、胃管早期抜去、術後積極的疼痛コントロール、早期経口食開始を導入して外科・消化器外科入院在院日数を 10 日以下にする事ができました。平成 26 年度からは経口補水療法を導入し、平均在院日数 8 日台を実現・維持しております。

外科・消化器外科・外科の総手術数、麻酔種別手術数を表 1 に示しました。手術症例の年齢性別分布を表 2 に示しました。年齢別には、70 代、60 代、80 代の順に多く、60 歳以上が全体の 70%以上を占め、さらに高齢化する傾向がみられました。手術疾患別部位種類別件数を表 3 に示します。腹腔鏡下手術の割合がかなり増え、大腸癌手術では半数以上に適応しています。医長の大山隆史により食道癌症例に対する完全胸腔鏡下食道亜全摘を導入し、平成 28 年度は 3 例に実施することができました。胆石外来を平成 25 年から始める事ができ、それまで胆石・総胆管結石症例数が長年 30 台でしたが、近年は 50 台を維持することができています。鼠径ヘルニア外来を造設し、腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術を導入して鼠径ヘルニア症例数は 70 台に増加しました。今後、下肢静脈瘤症例の増加を期待したい所です。

近年発達の著しい化学療法においても症例数を増やし、積極的に Neo-adjuvant / Down staging、Adjuvant を腫瘍内科医と連携して施行しております。

私たちは、がん診療連携拠点病院の一員として、最新の高度医療を積極的に行っています。

【学会、研究活動】

医局員は、日本外科学会、日本癌学会、日本癌治療学会、日本胸部外科学会、日本消化器外科学会、日本臨床外科学会、日本消化器内視鏡学会、日本内視鏡外科学会、日本乳癌学会、日本内分泌外科学会、日本乳癌検診学会など、多彩な学会に入会しています。本年度もその成果は多くの論文、学会発表となりました。また、日本外科学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器外科学会、日本大腸肛門病学会等の教育認定施設となっており、若い医員および新臨床研修医の指導・教育も積極的に行っています。

【臨床研修医の指導】

当科では、医局全員にて初期および後期研修医の指導を行っています。手術はもちろんのこと、ベッドサイド処置、内視鏡検査、超音波検査、各種造影検査などの実技指導、勉強会、各種キャンサーボード・病棟カンファレンスに加え、研究会、学会での発表、論文発表を積極的に行っています。

表 1 . 麻酔別手術件数(2016 月 4 月 1 日～2017 月 3 月 31 日)

総手術件数	412	全身麻酔例	355
		腰椎麻酔例	10
		局所麻酔例	47

表 2 . 男女別、年齢別手術件数(2016 月 4 月 1 日～2017 月 3 月 31 日)

	男	女	計
10 歳未満	0	0	0
10 代	0	0	0
20 代	5	3	8
30 代	5	5	10
40 代	21	11	32
50 代	30	14	44
60 代	75	26	101
70 代	98	49	147
80 代	40	23	63
90 代	3	4	7
100 代	0	0	0
合計	277	135	412

表 3 . 主な手術部位種類別件数

(2016 月 4 月 1 日～2017 月 3 月 31 日)

外科・消化器外科

臓器	病名	術式
食道・胃・十二指腸	咽頭部癌 36 例	内視鏡下咽頭喉頭粘膜下層剥層術 35 例 (ELPS)
	喉頭部癌 8 例	胸・腹腔鏡下食道亜全摘術胃管再建 3 例
	食道癌 2 例	開腹胃全摘 2 例 (残胃全摘 1 例)
	食道胃接合部癌 2 例	開腹幽門側胃切除 8 例
	胃癌 28 例	開腹大網被覆術 1 例
	残胃癌 1 例	幽門輪温存臍頭十二指腸切除 1 例
	胃消化管間質腫瘍 (胃 GIST) 1 例	腹腔鏡下胃全摘術 2 例 腹腔鏡下幽門側胃切除 14 例
	上部消化管穿孔 8 例	腹腔鏡下噴門側胃切除 2 例
	十二指腸癌 2 例	腹腔鏡下大網充填 6 例
	十二指腸カルチノイド 1 例	腹腔鏡下洗浄ドレナージ術 1 例

小腸	小腸穿孔	2 例	開腹小腸部分切除	5 例
	腸閉塞	7 例	開腹回盲部切除	3 例
	内ヘルニア嵌頓	2 例	癒着剥離	3 例
大腸 (回腸末端、虫垂、盲腸、結腸、直腸)	虫垂癌	1 例	開腹大腸亜全摘	1 例
	盲腸癌	2 例	開腹回盲部・結腸切除	2 2 例
	結腸癌	4 6 例	開腹直腸高位前方切除	5 例
	直腸癌	2 2 例	開腹直腸低位前方切除	6 例
	盲腸悪性リンパ腫	1 例	腹会陰式直腸切断術	1 例
	急性虫垂炎	2 8 例	ハルトマン	1 例
	大腸穿孔	3 例	腹腔鏡下回盲部・結腸切除	2 8 例
	腸結核	2 例	腹腔鏡下低位前方切除	2 例
	直腸隆皮膚瘻	1 例	腹腔鏡下高位前方切除	4 例
	人工肛門造設状態	1 例	人工肛門造設	4 例
	高位肛門周囲膿瘍	1 例	(内 Exteriolization	1 例)
			人工肛門閉鎖	1 例
			小腸部分切除	1 例
		開腹虫垂切除	2 例	
		腹腔鏡下虫垂切除	2 6 例	
		経肛門粘膜切除	1 例	
		切開ドレナージ	1 例	
肛門	痔核	1 例	ミリガンモルガン	1 例
	痔瘻	4 例	痔瘻根治術	4 例
	直腸脱	2 例	GANT-三輪-Thiersch	2 例
肝・胆道・膵・脾臓	肝細胞癌	3 例	開腹肝切除	1 4 例
	転移性肝癌	1 0 例	(核出術 1 例・部分切除 6 例・腹側前区域切除 1 例・左葉切除 2 例・外側区域切除 2 例・S8 亜区域切除 1 例・S4 a+5 1 例)	
	肝嚢胞	1 例	腹腔鏡下肝切除	1 例
	肝門部胆管癌	1 例		
	胆嚢癌	3 例		
	膵癌 (頭部 3 例)	4 例	膵頭十二指腸切除	4 例
	膵管内乳頭粘液性腺癌	1 例	(内幽門輪温存膵頭十二指腸切除	3 例)
肝・胆道・膵・		膵体尾部切除	1 例	
		脾臓摘出術	1 例	

脾臓		腹腔鏡下肝嚢胞開窓(単孔式)	1例
		肝十二指腸靱帯郭清術	1例
		胃空腸吻合	1例
	胆嚢良性疾患 48例 (胆石・胆嚢炎・胆嚢ポリープ)	腹腔鏡下胆嚢摘出 (内単孔式)	47例 3例
	総胆管結石 4例	総胆管切開採石単純閉鎖	1例
		胆道付加手術	3例
		(内胆管空腸吻合)	1例
		(内胆管十二指腸吻合)	2例

一般外科

臓器	病名	術式
・ヘルニア ・イレウス	鼠径ヘルニア 73例	腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術
	大腿ヘルニア 2例	TAPP 46例
	閉鎖孔ヘルニア 1例	前方アプローチ鼠径ヘルニア根治術
		縫縮 (Marcy 変法) 17例
		メッシュ 12例
	臍ヘルニア 3例	腹壁ヘルニア根治術
	腹壁癒痕ヘルニア 9例	縫縮 12例
	白線ヘルニア 1例	
	腸閉塞 7例	
内ヘルニア嵌頓 2例		
	腹膜透析	CAPD カテ埋め込み・抜去・修正 8例
	CV port	CV port 造設・抜去 29例
その他		リンパ節生検 4例・SSI 洗浄閉鎖 2例・臍内膜症切除 1例・空腸瘻造設 1例・臀部血腫血管結紮 1例・アテローム(腫瘤)切除 1例・右頸部郭清 1例・尿膜管遺残 1例・メッシュ感染除去 1例・直腸癌卵巣転移切除 1例・脂肪肉腫切除 1例

(文責 外科部長 玉川 英史)

(13) 乳腺外科

【理念・方針】

乳癌は増加の一途を辿り、今や女性の悪性新生物の中で第一位になりました。しかし、乳腺外科の標榜を掲げる病院はまだ多くありません。井田病院は以前より外科で乳腺疾患を扱ってきましたが、2012年5月より乳腺外科外来を独立させ、より専門的かつ最新の医療を提供できるよう環境を整備致しました。また、慶應義塾大学病院の関連施設でありますので、大学病院とも連携を取り常に先進の医療を提供しております。

乳腺外科では、良性疾患・悪性疾患にとらわれず乳腺疾患全般において診療可能な体制をとっております。外来は、婦人科外来と同じスペースを確保することにより、女性が一人でも受診しやすい環境を整えております。検査では、全国でもまだ設置の少ない3Dマンモグラフィ（トモシンセシス）を導入し、二次精査において高い診断能力を発揮できます。

また、日本乳がん検診制度管理中央機構の乳がん検診認定施設でもあり、マンモグラフィ読影認定医・乳房超音波読影認定医が常勤しております。さらに、日本乳癌学会の認定関連施設も取得しております。

がん拠点病院である本院としましては、乳癌領域のがん診療連携にも重点を置いております。近隣に乳腺専門施設が少ない立地を生かし、より地域に根付いた乳癌診療を行っていききたいと考えております。

（文責 乳腺外科副医長 嶋田 恭輔）

【年間症例数】

乳癌症例数		2014年	2015年	2016年
手術	乳房部分切除術	60件	94件	92件
	乳房全摘術	28件	17件	29件
	乳房再建術	4件	1件	3件
治療	放射線治療	約50人	約70人	約70人
	化学療法	約400件/250人	約600件/400人	約840件/600人
外来	再来患者数	約2300人	約3,300人	約3,800人
	初診患者数	約200人	約350人	約415人

【対象疾患】

良性疾患	症状	乳房痛、乳汁分泌、炎症 など
	可能性のある病名	乳腺症、乳腺炎、乳頭異常分泌症 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、細胞診 など
腫瘍性病変	症状	しこりを自覚、健診で指摘、皮膚のひきつれ など
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘍、葉状腫瘍、乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
石灰化病変	症状	マンモグラフィにて石灰化を指摘
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘍、葉状腫瘍、早期乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、組織診 など

乳頭部異常	症状	乳頭部のただれ、出血 など
	可能性のある病名	皮膚疾患、パジェット病、乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、細胞診、組織診 など

【主な検査・機器など】

3D マンモグラフィ (トモシンセシス)	通常マンモグラフィ検査に加え、乳房の断層撮影が可能な最新器機を導入しております。
乳房造影剤付MRI検査	マンモグラフィや超音波では診断が困難な場合、造影剤を用いたMRI検査にて乳腺の詳細な情報を得ることができます。(喘息の方は造影剤が使用できません)
エコーガイド下吸引針生検	超音波検査にて異常を認めた場合、超音波で確認しながらマンモトームという機器を使って針生検をします。通常の針生検と比べ、より多くの組織を採取できます。
ステレオガイド下吸引針生検	マンモグラフィにてカテゴリ 3 以上の石灰化を指摘された場合、マンモグラフィで確認しながらマンモトームという機器を使って針生検をします。

【当院で可能な手術】

乳腺腫瘍切除術	局所麻酔下にて、良性腫瘍を日帰り手術で摘出します。
乳腺腺葉区域切除術	乳頭異常分泌症において、乳汁分泌を来す異常乳管を同定し、その乳管を含む腺葉のみ切除する術式です。
センチネルリンパ節生検	乳癌の手術において、腋の下のリンパ節に転移があるかどうかを調べる検査です。当院では色素法と RI 法の併用法で行いますので、より確実な結果を得ることができます。
乳房温存手術 (温存術)	乳癌の手術において、腫瘍の大きさや位置によっては乳腺を部分的に切除することで、乳頭および乳房の形状を温存することができます。 (乳房の形状は多少変形します)
胸筋温存乳房切除術 (全摘術)	乳癌の手術において、乳頭・乳輪および乳腺を全て切除する術式です。
乳頭温存皮下乳腺全摘術	乳癌の手術において、乳頭・乳輪は温存し乳腺のみを全て切除する術式です。
組織拡張器による乳房形成術	乳房切除術後に、エキスパンダーといわれる組織拡張器を同時挿入します。後日、シリコンバックとの入れ替え術が必要になります。

【医師紹介】

氏名	認定資格	所属学会
嶋田 恭輔	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 検診マンモグラフィ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本人類遺伝学会 日本乳房オンコプラスチックサージヤリー学会 日本臨床外科学会

久保内 光一 (非常勤)	日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 日本乳癌検診学会評議員 日本医師会認定産業医	日本外科学会 日本乳癌学会 日本乳癌検診学会 日本臨床外科学会
村山 章裕 (非常勤)	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 日本医師会認定産業医	日本外科学会 日本乳癌学会 日本臨床外科学会
佐藤 知美 (非常勤)	日本外科学会 専門医 日本乳癌学会 認定医 検診マンモグラフィ読影 認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本臨床外科学会

(14) 呼吸器外科

2016年4月より成毛聖夫が赴任しています。当科は、罹患数が増加の一途をたどる肺癌の外科診療を扱ううえで、地域のがん拠点病院としての期待に十分に応え得る各科との連携体制がとれています。つまり、1つ目は呼吸器センターとして病棟・外来で呼吸器内科と共に診療を行っていますので相互の連携が非常に円滑です。次いで、近年高齢化している肺癌手術ですが、多岐にわたり余病を併せ持つ手術に対しても各領域の専門の内科、麻酔科、放射線科、リハビリ科などとともに診療にあたっております。手術内容としては、肺癌手術における胸腔鏡を用いた低侵襲手術は元より、自然気胸や良性疾患に対しては単孔式胸腔鏡手術により患者さんの負担軽減を計っており、常により有効な診療手段に努力しています。エヴィデンスに基づいた正確で確実な診療を今後さらに行っていきます。

手術日は毎週月曜日と火曜日です。外来は水曜と金曜ですが、2016年7月より水曜と金曜の午前中に変更になります。呼吸器におけるカンサーボードも定期的に開催しています。

週間行事予定は、(月)：手術、(火)：手術、外科合同カンファレンス (水) 外来、呼吸器内科合同カンファレンス、気管支鏡検査、(木)：外来、検査科病理で手術標本の切り出し (金)：外来、気管支鏡検査です。

(文責 呼吸器外科部長 成毛 聖夫)

	2014年度	2015年度	2016年度
全麻手術件数	38例	49例	29例

(15) 整形外科

2016年度、整形外科は7月まで常勤医4人体制、8月以降は常勤医4人に非常勤1人を加えた体制で診療を行ってまいりました。2016年度の人事異動は、8月より歌島医師が非常勤となり、増本医師が新たに着任しました。また、12月末に高田医師が異動し、代わりに2017年1月より木村医師が着任しました。さらに2017年3月末に福原医師が異動し、4月から保坂医師が着任しました。また4月から前川崎病院整形外科部長の小柳医師が副院長として着任いたしました。

年間の手術件数は407件で、昨年度に比べて47件の増加でした。内訳は表のとおりで、例年と同じ傾向でしたが、肩関節鏡手術と骨軟部腫瘍手術が大幅に増加しました。1日平均患者数は、外来が40.5人と昨年度に比べて減少しましたが、入院が29.1人と、増加しております。

2017年度は小柳副院長を迎え、新たな体制でのスタートとなりました。今まで同様、地域医療に貢献して参りたいと考えております。

手術	手術件数 (件)
・骨折・脱臼手術	
大腿骨近位部骨折 骨接合術	59
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	34
四肢骨折・脱臼手術	90
・人工関節置換術	
股関節	8
膝関節	16
肩関節	2
肘関節	2
・脊椎手術	7
・肩関節鏡手術（腱板断裂・滑膜切除など）	57
・膝関節鏡手術（靭帯再建・半月板切除など）	6
・骨軟部腫瘍	29
・手の外科領域（神経剥離、腱縫合、人工指関節など）	23
・足の外科領域（外反母趾、腱縫合など）	10
・下肢切断	4
・その他	60
(2016年) 計	407

(文責 整形外科部長 西本 和正)

(16) 脳神経外科

小野塚、三島の常勤二人となって3年目を終了したが、来年度から大きく体制が変更する。常勤医2名は2017年4月から川崎病院に移動することになった。そのため本年度の年報では2011年4月に小野塚が着任してからの6年を振り返ることとした。

年度	手術数	外来患者	入院患者	外来(千円)	入院(千円)
2011年度(平成23年度)	17件(0)	908名	455名	6,320	17,580
2012年度(平成24年度)	22件(2)	1,448名	632名	13,320	28,338
2013年度(平成25年度)	27件(3)	1,630名	842名	14,142	41,300
2014年度(平成26年度)	27件(5)	1,956名	1,030名	16,711	52,522
2015年度(平成27年度)	32件(7)	1,884名	1,311名	18,851	69,467
2016年度(平成28年度)	29件(10)	1,900名	1,523名	16,133	71,273

()内は血管内治療数

入院患者は増加してきたが手術件数の伸びは止まる。必ずしも手術とはならない患者も脳神経外科で積極的に受け入れてきたことが現れている。それでも慶応義塾大学や川崎病院からの手術指導医に来て頂いて聴神経腫瘍や難しい動脈瘤の手術をおこなった。また血管内治療数は少しずつ増加してきた。今後はこれを川崎病院で行なっていきたい。ただかつて週1回の非常勤医による外来では必ずしも十分には機能していなかった。同じ activity を保つことは容易ではないと予想され工夫しなければいけない。

外来は急患の診察および緊急手術に対応できる体制にするため週2回の診察日でおこなってきた(火木:川崎病院への診療応援、金:手術検査日)。紹介状持参患者には外来日(月水)以外でも対応する。画像検査当日に結果を説明する。何週間も先しか予約が取れない状態を避けるため診察枠を調整し、取れるようにする等のサービス向上に努めてきた。

小野塚:認知症サポート医の研修を修了

(文責 脳神経外科部長 小野塚 聡)

(17) 精神科

(1) 当院の精神科では、外来を中心とし、病棟はリエゾン依頼によるリエゾン方式と癌サポートチームへのサイコオンコロジストとしての参画し、病院全体としては脳波判読を行っています。

(2) 人事異動につきましては、本年度は特にありませんでした。

(3) 2016年度の外来は構造としては担当医の変更なく経緯しました。院内ではその需要は相変わらず高いと思われれます。外来枠に限度があり、精神科外来の新規患者数は昨年の115件と比較して100件と多少の減少傾向を認めましたが、年間外来患者延べ件数は5073件で前年度4873件と比較して増加しております。内訳として認知症性疾患や統合失調症、うつ病、PTSDなどの神経症群、時に睡眠障害やてんかん、また精神科相談といった内容が増えているものと思われれますが、件数としては、頭打ちになってきているようにも思われれます。また、他院からの紹介状内容を見ますとかなり高度なケースが本年度は多かったように思われれます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	徳納	吉永 地域連携（徳納）	松本	石附	徳納
午後	家族サポート（徳納）	徳納		徳納	

(4) 入院患者については精神科リエゾンとがんサポートチームでのコンサルトを昨年に引き続き行っております。

- ・リエゾン依頼による新規依頼患者数は123件でした。昨年度の144件に劣らず依頼件数がありました。新規患者数は減少していますが、従来からの重複しているケースが多いため依頼件数は同等と思われれます。依頼内容として精神疾患は認知症などの器質性精神障害やせん妄などの症状性精神障害を中心としており、気分障害（うつ病や躁鬱病）や適応障害・統合失調症・アルコールなどの精神作用物質による精神障害・精神遅滞や発達障害・神経症性障害は減少しているものと思われれます。リエゾンチーム回診を毎週木曜日に行っております。
- ・がんサポートチームとして依頼件数は新規患者332名、依頼件数も492件と昨年以上に件数も増えています。こちらは精神腫瘍医として私も参加しておりますが、専従の緩和ケア専門医と緩和ケア認定看護師を中心に活発に活動が行われ、薬剤師や栄養士も入り、絶妙のコミュニケーションがとられていたものと思われれます。尚、総合回診は下記のようになっています。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前			癌サポートチーム	精神科リエゾンチーム	

(5) 脳波判読については、検査技師の協力のもと行っておりますが、脳波依頼件数は101件と昨年128件と比較して多少の減少傾向を認めました。

(6) 今後の課題

- ・多職種チーム（チーム医療）としての機能は精神科リエゾンチームについての活動はまだまだ不十分なものとは思われますが、リエゾンチームとしての回診も継続されております。また癌サポートチームについては精神腫瘍医として参加していますが、専従医師・看護師が安定しており関連の他職種チームとしてよく機能しているように思われます。
- ・外来では特殊外来として家族サポート外来も継続され、一方地域連携枠が火曜日の午前中に設置され継続されていますが、依頼ケースは一時的橋渡し機能が要求されるケースを認めるように思われます。
- ・また昨年同様に癌診療連携拠点病院として癌サポートチームへの参画に加え、P C U 関連からの家族サポート外来が継続され、また一方では、緩和ケア研修会にも講師・ファシリテーターとして当院のみならず他院にも参加しており、本年度は当院の他、地域の癌拠点病院を中心に4病院の講師・ファシリテーターを務めております。
- ・今後は多職種チームとしての外来に専門の看護師配属は総合病院にあって困難が多いと思われますが、受付を含めたチームの一員としての自覚も高まり、なお一層のスムーズな機能が期待されます。

（文責 精神科部長 徳納 健二）

(18) リウマチ膠原病・痛風センター

[人事]

2012年4月よりリウマチ膠原病・痛風センターとなりました。2016年度の診療はセンター長の鈴木貴博、鈴木厚、栗原夕子、仁科久美子、西本和正、高田裕平、木村洋朗、増本奈々で行いました。

[外来診療]

リウマチ膠原病・痛風センターとして、12番ブロックでの診療を行いました。リウマチ科としては全ての午前中にリウマチ専門医を配置し、同様に午前中に診療を行っている整形外科医と連携してリウマチ性疾患の診療を行いました。

[診療実績]

関節リウマチについては、MTX内服を基本治療としつつ、必要な患者には生物学的製剤を積極的に導入しました。導入時には、患者教育と安全のために短期入院とし、4東病棟の効率的なベッド運用と在院日数の短縮に努めました。また、化学療法室で生物学的製剤点滴静脈注射患者の化学療法外来を行いました。その他、関節リウマチの内臓重症合併症、膠原病、血管炎症候群の精査・入院加療、リウマチ性多発筋痛症、痛風・高尿酸血症などを外来で診療しています。

[学会活動]

日本内科学会関東地方会、日本リウマチ学会総会学術総会・関東地方会、川崎中部リウマチ研究会、川崎高尿酸血症研究会などに積極的に参加し、発表や最近の知識取得に努めました。

[当科関連の学会による施設認定]

日本リウマチ学会認定教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本感染症学会認定教育施設

[今後の展望]

近隣の開業医からの紹介患者は増えている印象があります。リウマチ・膠原病病診連携の会を発足し、2015年3月に第1回目を開催し、年2回開催しました。今後病診連携をさらに深めていければと考えています。

センターでの診療の質をより高め、患者満足度を高めるため、整形外科、理学療法士、看護師、その他パラメディカルとのカンファレンスをより充実させていきたいと考えています。また、リウマチ専門医を目指す若い医師の教育にも力を入れていきたいと考えています。

(文責 内科担当部長 栗原 夕子)

(19) 皮膚科

人事異動

2016年4月より、慶應義塾大学皮膚科学教室から医員として大井裕美子先生が赴任しています。安西、大井の2人常勤体制に加えて非常勤医として亀谷葉子先生、北里研究所病院より佐藤友隆先生にもご協力頂き診療を行っております。

診療科概要

日本皮膚科学会認定専門医研修施設となっております。光線療法はエキシマの他、ナローバンドUVB照射が可能となりました。また、炭酸ガスレーザーの他、高周波ラジオ波メスを導入しました。

外来診療

皮膚科一般外来は平日午前中予約制ですが、11時までの外来受付時間にお越し頂ければ、紹介状をお持ちでなく予約外当日受診された方にも対応しております。

午後は手術、炭酸ガスレーザー、ラジオ波メス、皮膚生検及びパッチテストやスクラッチ/プリックテスト等のアレルギー検査、巻き爪ワイヤー・クリッピング・ガター、厚硬爪グラインダー・爪切り等の爪処置(爪処置は自費診療含む)を予約制で行っております。入院対応も行っており、フットケア及び褥瘡・スキンケア・スキントラブルに対する回診チーム医療を充実させると共に、他科依頼にも随時対応しております。

手術件数

徐々に皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍の手術件数も増えてきております。再建については当院形成外科とも連携して対応しています。

・年間手術件数：150件、生検件数：93件

今後の展望

的確な診断とわかりやすい説明を心がけており、必要に応じて他科や関連病院・大学との連携をとっております。今後とも病診連携、病病連携をはかり、地域の医療に少しでも貢献できましたら幸いです。

(文責 皮膚科部長 安西 秀美)

(20) 泌尿器科

2016年度の人事は長田裕医師が横浜市民病院に異動し、代わりに横浜みなと赤十字病院より小宮敦医師が赴任しました。また当院の初期研修医の二宮早帆子医師がそのまま後期研修医として継続して井田病院泌尿器科に所属し育児休暇中の栗田華代医師の代わりの女性医師として活躍されました。

トピックスはなんといても8月よりダヴィンチ手術（ロボット支援前立腺全摘術）が始まったことです。年度末までに25例の手術を実施しました。実際使用して明らかに出血量は少なく、尿禁制、縫合不全が少ないのを実感していて患者さんにも喜ばれています。さらに多くの方々にこの有効性を広めていけたらいいと思っています。今年度は年間も40件以上目指しています。

2016年度 手術件数 ()は腹腔鏡手術

名称	件数	名称	件数
根治的腎摘術	6 (6)	TURP	21
腎尿管全摘術	12 (9)	TUL	67
膀胱全摘術	3	PNL	4
回腸導管造設術	2	尿管鏡	12
新膀胱造設術	1	高位除精術	5
ダヴィンチ手術	25	陰嚢内手術	20
開腹前立腺全摘術	3	前立腺生検	132
TURBT	75	ESWL	89

(文責 泌尿器科部長 千葉 喜美男)

(21) 婦人科

当科は2016年度より常勤1名体制となったため、日本産科婦人科内視鏡学会腹腔鏡および子宮鏡専門医である常勤医の専門領域を活用する意味を含め、腹腔鏡手術および子宮鏡検査を中心とした良性婦人科疾患の治療を主に実施しています。手術実施時は常勤岩田、川崎病院で長く腹腔鏡手術に取り組んできている川崎病院染谷先生、元井田病院副院長の宮本先生の3名で行っています。外来に関しては慶應義塾大学産婦人科の非常勤医師、川崎病院からの応援医師、そして宮本先生にご担当ご助力いただき運営しています。

2016年度の手術件数は、30件であり、腹腔鏡手術15件、開腹手術9件、腔式手術6件でありました。術式の内訳は、子宮全摘術14件（うち腹腔鏡7件、開腹7件）子宮筋腫核出術3件（うち腹腔鏡1件、開腹2件）、子宮付属器摘出術7件（うち腹腔鏡7件 開腹0件）、子宮頸部切除術6件となっています。

引き続き適切な手術適応の決定、安全確実な手術と術後管理を心がけていきますが、今後は特に子宮鏡検査および子宮鏡手術対応拡充に向けて取り組んでまいります。

（文責 婦人科部長 岩田 壮吉）

(22) 眼科

診療科概要

2016年度は高野洋之部長、五十嵐秀人医師の2名体制で診療を行い、2016年4月1日には鴨狩ひとみ医師も加わり3名体制となりました。現在は医師3名、視能訓練士2名の体制で診療を行っています

外来診療

午前是一般外来を行っており、午後は視野検査、術前検査、蛍光眼底造影などの特殊検査や網膜レーザー治療、YAGレーザー後嚢切開術などを行っています。

火曜午前には非常勤にて慶應義塾大学病院の鴨下衛医師が網膜の専門診療を行っています。

また、当院薬剤部の協力もあり、耐性菌、真菌、アカントアメーバの治療についてもある程度対応できる体制ができました。

手術

手術は白内障、抗VEGF薬の硝子体注射、前眼部の小手術（翼状片、結膜弛緩など）を中心に行っています。網膜、硝子体手術については常勤医に網膜専門医が不在なため、必要に応じて適切な専門施設に紹介させていただいています。

診療業績

2016年度外来患者数は5548名、手術は182件（白内障、硝子体注射、翼状片、結膜弛緩症など）でした。

今後の展望

今後は角結膜疾患の診療をさらに拡充するとともに、川崎病院とも連携し、角膜移植等の手術を行う予定です。

(文責 眼科部長 高野 洋之)

(23) 耳鼻咽喉科

1. 人事異動

常勤は山口寛医長、矢部、猪野医員の3名体制で診療を行っています。

2. 診療内容

当科では感冒や扁桃炎、中耳炎、難聴、めまい、アレルギー性鼻炎といった一般的な疾患から、音声障害、嚥下障害、難聴耳鳴といった専門的な治療を必要とする頭頸部の機能障害や頭頸部癌まで幅広く取り扱っており、QOLの向上を目指した診療を行っています。一部の疾患については専門外来を設けて、特に専門性の高い診療を目指しています。一般外来は手術日である水曜を除き連日午前2診体制で診療を行い、専門外来は喉頭音声外来(担当 矢部) / 月曜午後、めまい外来(担当 高橋非常勤医師) / 水曜午後、嚥下機能評価外来(担当 矢部、猪野) / 木曜午後、耳鳴難聴外来(担当 小川非常勤医師) / 金曜午前に診療を行っています。

3. 外来・入院患者件数と手術件数

外来・入院患者件数

1日の患者数	
外来患者数 / 1日	28.5
入院患者数 / 1日	2.8

手術症例内訳

術式	件数
鼓室形成術	2
アブミ骨手術	1
鼓膜チューブ挿入術	22
鼓膜形成術	1
耳介腫瘍摘出術	1
内視鏡下鼻副鼻腔手術	9
鼻中隔矯正術	6
鼻甲介切除術下	7
下甲介粘膜レーザー焼灼術	2
口蓋扁桃摘出術	9

舌・口腔良性腫瘍摘出術	4
唾石摘出術	1
咽頭悪性腫瘍摘出術	3
喉頭微細手術	38
喉頭形成術	3
声帯内コラーゲン注入術	11
頸部郭清術	1
甲状腺良性腫瘍手術	4
甲状腺悪性腫瘍手術	3
副甲状腺良性腫瘍手術	3
耳下腺良性腫瘍手術	1
顎下腺良性腫瘍手術	1
喉頭悪性腫瘍手術	1
リンパ節生検	4
気管切開術	3
異物摘出術（外耳・鼻腔・咽頭）	18
合計	155

（文責 耳鼻咽喉科医長 矢部 はる奈）

（24）麻酔科

2016年度の総手術件数は1887件（前年度比96%）、そのうち麻酔科管理は1395件（前年度比100%）でありました。

各科麻酔科管理件数は、外科367件、乳腺外科113件、呼吸器外科31件、整形外科349件、泌尿器科384件、婦人科30件、形成外科3件、耳鼻咽喉科74件、脳神経外科3件、歯科口腔外科27件、皮膚科11件、その他2件となっています。

主な麻酔方法は、全身麻酔、全身麻酔+硬膜外麻酔または脊椎麻酔または伝達麻酔となります。当院では、100歳以上の超高齢患者さまや状態の悪い患者さまの手術も多く行なわれますが、事故なく安全に手術が行われるよう心掛けています。また術後疼痛に対しても十分に考慮し、患者さまの早期離床、QOLの向上に取り組んでいます。

2015年度より、麻酔科常勤医師が1名となっていました。2016年度より麻酔科医師であられる増田院長が着任されました。今後も川崎市立川崎病院麻酔科と連携をはかり、慶應義塾大学麻酔学教室等より応援医師を派遣していただきながら対応して参ります。

（文責 麻酔科部長 石川 明子）

(25) 歯科口腔外科

当科ではおもに口腔外科疾患といわれる、歯だけではなく口腔、顎、顔面の一部の治療を行っております。午前中は月～金曜日、連日3名体制で外来診療を、午後は、親しらずの抜歯などの外来手術、入院下全身麻酔手術、病棟での口腔ケア、顎関節・口腔顔面痛専門外来などを行っております。一般歯科治療（歯牙齲蝕、義歯、歯周病など）は、原則、当院他科入院中の方への応急的な対応と、重篤な全身疾患により全身管理が必要な方に対してのみ実施しております。

また、当院他科および地域歯科医師会と連携して、消化器系がんや化学療法の手術前後に口腔ケアを行い、術後の合併症などを最小限に抑制するための周術期口腔機能管理（口腔ケア）を実施しております。2016年は175名に実施し、その中で、逆紹介により地域歯科医師会に周術期連携を行わせて頂いた割合は90.9%でした。今後も、当院医科と地域医療部にご協力をいただき、口腔ケアにおける地域歯科医師会との地域医療連携をさらに強めていきたいと考えております。

診療体制は、歯科医師3名、歯科衛生士2名体制で2017年4月の段階では、村岡、吉武の他に、2016年3月で退職した落合に変わり、慶應義塾大学より柴崎が赴任しました。

昨年度の外来での初診患者数は、およそ1,271名、再来を含めた延患者数は6,997人でした。おもな外来手術は総数が631件で、おもな内訳は、抜歯術265件、下顎埋伏智歯・埋伏抜歯術191件、歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術、顎骨嚢胞摘出術67件、その他108件でした。当科への入院患者数は66人（延患者数446人）で、全身麻酔手術目的が27名、その他、歯が原因の蜂窩織炎や全身管理が必要な抜歯術などでした。手術室での全身麻酔手術の内訳は、顎骨嚢胞摘出術が最も多く、その他、下顎完全埋伏智歯抜歯術や舌部分切除術などでした。また手術室での局所麻酔手術は、インプラント手術が主でした。

今後も、地域歯科医師会、医師会との地域医療連携を充実させ、院内他科、看護部、地域医療部、その他スタッフの協力のもとに、さまざまな口腔外科疾患に対応できる川崎中部および横浜東部地域の紹介型2次医療機関として地域医療に貢献していきたいと考えております。

（文責 歯科口腔外科医長 村岡 渡）

(26) 救急センター

1. 診療科概要

2015年3月に正面玄関の左側1階エリアに救急センター外来部門と3階に救急後方病床HCU12床を病棟部門として開設されました。2016年4月1日から病棟部門はこの12床を含む3階西病棟(41床)が救急後方病床となり両者は1看護単位として運用されました。また、これまで通り耳鼻咽喉科、歯科口腔外科は3階西病棟を入院床として共に診療を行いました。

センター外来部門には重症処置室1室、中等症対応処置ベッド2床、診察室3室と観察ベッドが6床あり、救急車で搬送された場合には、病状に応じてこれらのベッドに搬入され直ちに診療が開始されます。徒歩あるいは自家用車等で直接来院した場合には、受付で手続きをした後にその並びにある診察室で診療します。当直帯の入院すべてと平日日勤帯の緊急入院は原則として全て3階西救急後方病床への入院に一本化されました。

救急外来はその機能上、診療は受付順ではなく、より重症の方を優先して行い、「救急患者を確実に受け入れ市民ニーズに応える救急！」を基本コンセプトに、医療スタッフの総力を挙げて成人疾患の二次救急医療の充実・強化を図るようにしました。

2. 人事

2016年度は引き続き病棟師長に宮崎奈々、外来師長の齋藤久江が担当課長として救急センターの看護部門を統括し、救急センター所長は鈴木貴博の体制で運営しました。4月1日から毎週金曜日に慶応義塾大学医学部救急医学教室の多村知剛医師が非常勤で勤務することになりました。8月にはこれまで常勤医であった救急科専門医の高橋俊介副医長が一身上の都合により非常勤となったことから、平日日勤帯の救急専門医は非常勤医師対応となりました。すなわち、月曜日から水曜日は高橋俊介医師、木曜日は野口啓医師、金曜日は多村知剛医師が担当し、救急車対応や救急課ローテーションの初期研修医指導を行いました。8月以降川崎病院救命救急センターの竹村成秀医師が水曜日の準夜帯の救急サポートに、10月からは川崎病院救命救急センターの大城健一医師が当センターの常勤医師として異動となり、平日準夜帯や休日日勤帯の救急サポート、研修医や看護師への救急医学教育、災害医療教育などを担当しました。

救急業務嘱託員としては消防局0Bの星正昭、阿波野俊昭、犬塚勲の3名が退職し、宮戸潤一が新規採用となったことから、再び4名体制で(成毛誠、西野一夫、平澤洋一、宮戸潤一)救急外来にて救急業務サポートを実施しました。

3. 診療実績

高橋俊介医師の常勤医退職に伴い、救急科では日勤帯は救急隊からのホットラインへの対応を救急業務嘱託員が行い当日の非常勤救急専門医に繋ぐ体制に変更しました。非常勤救急専門医は救急外来全体のマネジメントを行うとともに、救急車で来院する患者の診療、救急科をローテーションする初期研修医や内科救急当番の指導を行ないました。また救急車で来院患者がいけないときには、内科救急当番が行うウオ

ークイン診療にも必要に応じて積極的に関わりサポート・指導を行いました。

救急外来受診患者総数は昨年度よりおおむね 10%減となり、7274 名（平日日勤帯 2406 名、夜間・休日帯 4872 名）で、緊急入院患者数は 2430 名（31.8%）でした。

救急車の受け入れ応需状況に関しては、2016 年度は受入要請数 3443 名に対して応需数は合計 2685 名で応需率 80.5%（平日日勤帯 88.2%、夜間・休日帯 76.2%）、2015 年度は受入要請数 3987 名に対して応需数は合計 3013 名で応需率 79.4%（平日日勤帯 91.6%、夜間・休日帯 72.6%）であり、2016 年度は 2015 年度と比較して受入要請数が 554 名減っているのが特徴でした。

4. その他の活動

今年度も引き続き教育コース開催に力を注ぎました。外来・病棟看護師対象の日本救急医学会認定 ICLS コースや、指導者養成コースである ICLS 指導者養成ワークショップを、また研修医・若手内科医師を対象とした日本内科学会認定 JMECC コースを当院で開催いたしました。

（文責 救急センター所長 鈴木 貴博）

2 放射線診断科・放射線治療科

【2016年度の診療体制】

放射線部門は、放射線診断科と放射線治療科の2科で組織されています。

放射線診断科の診療に携わる人員体制は、常勤放射線診断専門医1名(放射線診断科部長)、診療放射線技師18名(新規採用2名を含む)、臨時職員の診療放射線技師3名、受付事務委託職員(1階受付、地下受付に各1名)、外来看護師(1階一般撮影部門とCT部門、地下CT部門に各1名)、医師事務委託職員1名です。

また、読影体制では、昨年度と同様の体制で、常勤医師1名の他に、非常勤医師としてIVR(読影を含む)担当3名、読影担当3名、造影注射業務担当2名で行い、翌診療日までのCT・MR・RIの読影を概ね80%以上の迅速読影に対応し、各診療科からの種々のコンサルト等に対応しました。

放射線治療科の診療体制は、常勤放射線診断専門医1名(放射線治療科部長)と非常勤医師(放射線治療専門医)2名、看護師1名および診療放射線技師(概ね2名配置)です。

【検査件数の状況】

2016年度の診断科検査は、67,949件(前年度70,211件)、放射線治療科は4,953件(前年度5,938件)であり、2015年度を100とすると、診断科は97で昨年並み、治療科は83とやや減少しました。院内全体の診療科別の検査依頼件数を参照してもほぼ前年並みであり、全体の患者数を反映した数字と考えられます。

内訳では、CTで全体では前年度比100、MRも全体では100で前年度並みでした。IVRは非常勤医師の協力により前年度比124と高い伸びでした。また、他施設からの紹介、他施設への紹介に必要な画像取込は前年度比115、画像出力も108と順調に伸びており、医療連携や逆紹介の伸びと連動していると思われます。この画像取込と画像出力は、マンパワー不足の各診断検査業務と平行して実施しているため、迅速な対応ニーズの期待に応える為にも事務委託職員と診療放射線技師の協力により今後も円滑な業務運用が望まれます。

【機器整備および業務状況、各装置運用の課題など】

2015年4月再編整備および救急センター運用開始とともに、1階に64列MDCTが稼動し、同年トモシンセス機能を装備した乳房撮影装置も稼動開始しました。

64列MDCTが2台体制となりましたが、従来の地下CTと1階CTとフロアが分断された状態での稼動開始のため、安全管理に配慮し、迅速な画像処理、CT造影業務の課題、常勤医師による緊急検査の画像確認の方法など工夫しながら対応しました。

今後の課題としては、設置から10年以上を経過する高額機器として、MR装置、IVR装置、放射線治療装置があり、保守契約期間などを含めた計画的な機器更新の検討が挙げられます。その他、CT撮影プロトコルの見直し、CT運用改善やマニュアル整備の課題、将来的には安全配慮と放射線診断専門医が緊急画像確認を速やかにできるよう1階で2台のCT運用ならびに読影体制整備が望まれます。

MRでは、院内のMR安全管理マニュアルを作成整備し、問診表、同意書などを見直し、より安全な検査ができるよう院内周知を図りました。

さらに CT や MRI の画像処理技術では、ワークステーションを用いた冠動脈画像処理を含めた高度な技術習得をはじめとして、各種技術の向上や診療補助技術の習得と実施を目指します。

(文責 放射線診断科部長 山下三代子)

表 1 放射線診断科業務統計

		患者人数			
		外来	入院	合計	前年比
X線	単純撮影	28,379	6,531	34,910	0.94
	パノラマ撮影	430	104	534	1.07
	デンタル撮影	394	21	415	1.12
	ポータブル撮影	1,692	6,575	8,267	0.99
	手術室透視	9	259	268	1.11
	造影撮影	558	484	1,042	0.86
	内視鏡検査	41	284	325	1.15
	小計	31,503	14,258	45,761	0.95
CT	単純検査	6,655	1,422	8,077	1.03
	造影検査	74	40	114	0.69
	単純+造影検査	2,553	525	3,078	0.96
	ダイナミック	105	15	120	0.53
	小計	9,387	2,002	11,389	1.00
MRI	単純検査	2,137	347	2,484	1.00
	造影検査	99	40	139	1.07
	単純+造影検査	276	54	330	0.77
	小計	2,512	441	2,953	0.97
血管	診断		37	37	0.93
	IVR		63	63	1.24
	心臓		266	266	1.19
	小計	0	366	366	1.17
骨塩定量検査		638	19	657	0.81
核医学検査		428	86	514	0.87
結石破砕		15	104	119	0.86
放射線治療	体外照射	3,442	1,270	4,712	0.83
	治療計画	147	94	241	0.94
	小計	3,589	1,364	4,953	0.83
画像	画像取込	1,962	376	2,338	1.15
	画像出力	2,552	1,300	3,852	1.08
合計		52,586	20,316	72,902	0.96

表 2 依頼科別検査人数

	単純撮影	デンタル	ポータブル	造影検査	内視鏡	C T	M R	血管撮影	核医学	骨塩定量	画像出力	画像取込	合計
年合計													
内科	4,875		1,769	9	20	2,049	255	36	8	7	498	239	9,765
腎臓内科	841		421	2	4	295	61	6	4	4	59	29	1,726
糖尿内科	540		303			258	59		1	10	61	11	1,243
血液内科	161		75	2		60	9			5	26	56	394
呼吸器内科	6,986		1,212	7	99	1,507	169	1	45	11	1221	474	11,732
呼吸器内科結核	33		11								5	5	54
循環器内科	904		759	2	1	218	55	245	5	4	39	12	2,244
神経内科	9		1			21	79		24		5	2	141
精神科	3					8	52		10		1	5	79
外科	1,989		623	359	177	1,019	159	4	1	1	63	107	4,502
呼吸器外科	429		57	1	9	153	37		26		40	46	798
脳神経外科	172		77			565	271	31	9		44	101	1,270
整形外科	6,239		713	32		288	634			296	830	221	9,253
形成外科						1	1				1	1	4
泌尿器科	3,187		231	319		1,178	198		114	1	216	179	5,623
婦人科	41		10			20	78			33	49	13	244
耳鼻咽喉科	279		10	5		284	105		2		22	34	741
肝臓内科	390		93	15	3	443	262	33	2	15	86	11	1,353
リウマチ内科	704		30			168	36		1	21	21	25	1,006
乳腺外科	679		1	1		198	97		235	131	79	315	1,736
消化器外科													
緩和ケア内科	667		581	6	11	442	55		5	2	121	262	2,152
皮膚科	105		13	1		54	39		1	2	8	6	229
眼科	21		8			11					1	1	42
歯科口腔外科	567	415	7			199	20		16		45	25	1,294
健康管理科	2,998			275		193	1			91	4		3,562
麻酔科	4		5			2							11
消化器内科	45		1			68	21				23	22	180
心臓血管外科	11		1			46	1	3			9		71
総合診療科	589		775	3	1	578	82	1	2	7	76	48	2,162
腫瘍内科	64		25			123	5				29	33	279
アレルギー科													
放射線診断科	43		8	3		113	57	1	2		128	7	362
放射線治療科	4		2			248	3		1		1	14	273
救急科	447		443			542	15	1			41	33	1,522
人間ドック	189					23	34			15			261
がんセンター						8							8
リハビリ テーション													
内視鏡													
人工透析内科	695		2			6	3	4		1		1	712
自己血採血													
外来化学療法													
合計	34,910	415	8,267	1,042	325	11,389	2,953	366	514	657	3,852	2,338	67,028

表3 X線撮影部門業務集計

	部位	外来		入院		合計			
		件数	照射数	件数	照射数	件数	前年比	照射数	前年比
X単純	頭部系	143	265	25	47	168	0.69	312	0.65
	頸部系	28	51	19	39	47	1.17	90	1.00
	胸部系	14,812	22,667	3,445	5,188	18,257	1.08	27,855	1.06
	腹部系	4,454	8,112	1,609	3,022	6,063	1.04	11,134	1.04
	椎体系	1,464	4,817	292	749	1,756	0.88	5,566	0.86
	骨盤系	197	218	39	48	236	1.41	266	1.75
	胸郭系	342	766	18	37	360	1.09	803	1.11
	上肢系	1,943	5,068	231	611	2,174	1.24	5,679	1.29
	下肢系	2,230	6,845	853	2,070	3,083	1.03	8,915	1.06
	ドック	189	328			189	1.26	328	0.88
	検診	2,577	4,264			2,577	1.11	4,264	0.69
	パノラマ	430	437	104	105	534	1.20	542	1.21
	デンタル	394	395	21	21	415	0.89	416	0.89
	種別合計	29,203	54,233	6,656	11,937	35,859	1.07	66,170	1.01
ポータブル	病棟・外来	1,667	2,172	5,898	6,843	7,565	1.16	9,015	1.13
	手術室	25	36	677	1,033	702	1.09	1,069	1.09
	外科イメージ	9	0	259	3	268	1.12	3	3.00
	種別合計	1,701	2,208	6,834	7,879	8,535	1.15	10,087	1.12
造影・透視	消化管	89	2,016	120	1,385	209	0.96	3,401	0.88
	肝・胆・膵	44	202	139	889	183	1.16	1,091	1.15
	泌尿器・婦人科	128	629	190	697	318	0.81	1,326	0.92
	整形外科	20	38	12	97	32	1.76	135	1.19
	特殊造影	2	6	23	36	25	1.80	42	1.06
	検診	275	5,965			275	0.84	5,965	0.87
種別合計	558	8,856	484	3,104	1,042	0.92	11,960	0.90	
内視鏡	呼吸器系	21	23	103	117	124	0.88	140	1.15
	消化器系	20	161	181	1,514	201	1.50	1,675	1.81
	種別合計	41	184	284	1,631	325	1.21	1,815	1.75

表4 血管撮影部門業務集計

部	位	件数	前年比
診断	頭頸部	21	0.84
	胸部	2	0.33
	腹部	9	1.80
	四肢	5	1.25
IVR	頭頸部	13	2.17
	胸部	3	0.50
	腹部	38	1.06
	四肢	9	3.00
心臓	心カテ	169	1.14
	PCI	69	1.47
	ペースメーカー	28	1.08
合計		366	1.17

表5 CT部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,879	0.93
体幹	8,943	1.01
骨格系	47	1.57
上肢	67	0.73
下肢	122	1.31
ドック	23	0.59
検診	31	0.91
治療位置決	246	0.92
血管系	37	0.67
合計	11,395	1.00

表6 MRI部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,123	0.88
頸部	80	0.92
胸部	135	1.57
腹部	511	1.01
骨盤部	285	0.92
脊椎	447	1.11
上肢	180	1.08
下肢	158	0.98
トック	34	0.79
合計	2,953	0.97

表7 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	360	0.82
ガリウム	7	1.00
頭部	29	0.62
頸部	22	1.47
肺	7	2.33
心筋	20	1.25
心プール	1	1.00
腎・副腎	3	1.00
センチネル	65	1.05
合計	514	0.86

表8 放射線治療部門統計

(1) 放射線治療業務内訳

		件数	前年比	件数(内訳)	前年比
体外照射	1門照射又は対向2門照射	4,704	0.83	354	0.41
	非対向2門照射又は3門照射			1061	0.83
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			3,269	0.92
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	296	0.92	48	0.58
	非対向2門照射又は3門照射			57	0.73
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			191	1.18
体外照射門数		17,933	0.84		
治療計画		243	0.93		
照合撮影		730	0.82		
体外照射用固定器具		31	0.86		

(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2016年度	2015年度	2014年度
よこはま乳腺・胃腸クリニック	26	15	17
聖マリアンナ医科大学病院	4	4	2
日本医科大学武蔵小杉病院	6	26	11
湘南記念病院	2	0	1
関東労災病院	1	0	0
新宿プレストセンター	1	1	0
慶応義塾大学病院	0	1	0
東京医科大学病院	0	1	0
横浜新都市脳神経外科病院	0	1	0
合計	49	49	31

(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2016年度	2015年度	2014年度
頭部(脳)	10	16	14
頭部(他)	0	0	1
頸部	14	19	16
肺・縦隔	26	31	27
食道	11	12	3
乳房	72	80	60
肝・胆・膵	0	2	0
骨盤	50	52	35
脊椎	40	31	29
上肢	3	2	9
下肢	1	7	4
その他	27	5	16
合計	254	277	214

表 9 主な医療材料使用量

表-9 (1) 造影剤

CT造影検査

一般名	先発後発	購入数
イオヘキソール	先発薬品	2280
	後発薬品	50
イオパミドール	先発薬品	690
イオプロミド	後発薬品	300
イオメプロール	先発薬品	90
イオパミドール	後発薬品	470

MR造影検査

一般名	先発後発	購入数
ガドテル酸メグルミン	先発薬品	330
ガドペンテト酸メグルミン	後発薬品	75
ガドキセト酸ナトリウム	先発薬品	60
フェルカルボトラン		2
クエン酸鉄アンモニウム		140

他の造影等

一般名	先発後発	購入数
イオヘキソール	先発薬品	80
	後発薬品	165
ヨード化キシ油脂肪酸エチルエステル		30
イオトロクス酸メグルミン	先発薬品	10
アミドトリジ酸		210
硫酸バリウム		320

表-9 (2) 画像出力

種類	枚数
DRY 半切	82
DRY B4	1,775
CD	3,096

表-9 (3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	購入量(本)
99mTc-ECD	2
99mTc-HSA-D	1
99mTc-MDP	360
99mTc-MIBI	4
99mTc-MAG	1
99mTcO-	90
99mTc-TF	4
131I-Adosterol	
123I-タレットスキャン	9
123I-MIBG	18
123I-BMIPP	2
123I-IMP	17
201Tl-Chloride	3
67Ga-Citrate	7
合計	508

表-9 (4) 放射性医薬品標識化

商品名	使用量(本)
テネMAAキット	7
フリン酸キット	65
合計	72

表 10 休日・夜間患者検査人数

	2016年度	前年比	2015年度	2014年度
休日外来 (8:30~17:00)	1,084	0.88	1,232	1,033
休日入院 (8:30~17:00)	827	0.73	1,127	924
小計	1,911	0.81	2,359	1,957
夜間外来	3,379	0.96	3,525	2,841
夜間入院	595	1.01	592	526
小計	3,974	0.97	4,117	3,367
合計	5,885	0.91	6,476	5,324

3 検査科

[人事など]

2016年度は伊藤部長(副院長兼務)、品川病理検査専任部長・加野臨床検査専任部長・出張玲子病理担当部長のもと、常勤臨床検査技師22名、臨時職員臨床検査技師9名、委託職員4名(受付・洗浄)で業務を行いました。

昨年度1月より完全2交代制が導入され、それに伴い今年度は2名の増員と1名過員配置となり勤務を行いました。4名の新人も9月より宿日直のローテーションに加わり円滑に業務が遂行できました。12月に出張玲子医師が退職しました。待望の超音波検査士(消化器領域)の認定を1名が取得し今後の超音波検査の充実に期待します。

検査総件数は前年度比99.8%、外来/入院件数比率0.75であり外来患者減少に伴い99.8%と微減しました。

	2014年度	2015年度	2016年度
検査総件数	1,408,097	1,534,468	1,531,564
外来総件数	1,088,011	1,155,165	1,141,007
入院総件数	320,086	379,303	390,557
外来/総件数比率	0.74	0.75	0.74

[採血室]

外来患者の減少に伴い、採血患者数は前年度比96%と減少しました。採血ブースを5ブースに増設したため患者待ち時間は全体的に短縮されましたが、曜日による増減が激しく繁忙時には30分以上の待ち時間が発生しました。繁忙時には、検査科全体で空きスペースを利用して採血するなど、できるだけ待ち時間を減らすよう努めています。

	2014年度	2015年度	2016年度
年間採血者数	59,238	61,339	58,958
日平均患者数	231.1	251.4	242.8

[検体検査]

5月よりバンコマイシン血中濃度の院内検査を開始し、12月より2016年度院内検査導入に向けてPIVKAⅡの検討を開始しました。

3月に全自動血球算定装置が更新となりNX-3000が導入されました。従来機よりも処理能力が上がり、迅速報告の大幅な時間短縮が可能となりました。また、装置本体や制御部など全て二重化され、障害による結果報告遅延のリスクが軽減されました。

検査件数は前年度比109%と増加しました。2交代制勤務が始まり、人員不足の状態が続いており、臨時職員に頼らざるを得ない状況です。

外注検査に関しては、2015年度が対前年度比で30%も増加する事態となり、その主たる項目の検査につき当該診療科の協力を得てオーダーに制限を設けていただきました。その結果、2016年度は対前年度比で5%の増加に留めることができました。

検体検査部門	2014年度	2015年度	2016年度
一般検査	69,569	75,543	71,545
血液学的検査	139,830	156,847	156,109
生化学・免疫学的検査	1,124,590	1,218,087	1,224,269
輸血検査	7,970	8,770	8,084
検体合計	1,341,959	1,459,247	1,460,007

	2014年度	2015年度	2016年度
外注件数	31,262	35,807	36,566
外注金額	45,876,349	59,540,802	62,421,471

[生理検査]

循環器機能検査や超音波検査については検査環境が整ったことにより検査件数の増加傾向は持続しています。特に術前検査の項目として、心臓超音波や下肢血管超音波検査の至急検査が増加する傾向にあります。臨床からの要望の多い当日検査の要請に全て応じる姿勢を基本として対応しました。

老朽化が進んでいた超音波検査機器も今年度は更新が予定されており、より一層の業務増加、特に検診業務拡大への対応が進められる予定です。

今年度、腹部領域の超音波検査士認定資格を1名が取得しました。それに伴い、認定検査技師による高い技術の検査の提供が可能になりました。検査レベルの向上が課題となっていました。継続的な他の施設への研修などを行いさらなる技術の向上を図っています。

生理検査部門	2014年度	2015年度	2016年度
循環器機能検査	14,875	15,377	14,609
脳・神経機能検査	260	235	249
呼吸機能検査	2,966	3,417	3,612
前庭・聴力機能検査	1,998	2,099	1,627
超音波検査	6,720	7,041	6,943
超音波検査 他科実施	3,988	4,258	2,802
生理機能その他	495	580	515
生理合計	31,324	33,007	30,357

[細菌検査]

一般細菌検査は前年度比103%、抗酸菌検査は102%と検査件数は若干ですが増加しました。2014年度と比較すると130%と大幅な増加となっています。デング熱、ジカ熱などの海外での流行にともない検査体制を整えたり、近年の大幅な患者増加が問題となっ

ている非結核性抗酸菌の遺伝子検査技術を習得するために結核研究所へ研修に行ったりと検査技術の向上に力を入れました。また ICT 活動にも力を入れ、毎週、耐性菌の検出状況、血液培養陽性者の資料を作成、ICT ニュースの執筆を行い、当院の感染対策に貢献しました。

細菌検査部門	2014 年度	2015 年度	2016 年度
一般細菌検査	17,762	23,408	23,984
抗酸菌検査	6,970	8,101	8,278
微生物その他	135	177	198
細菌合計	24,867	31,684	32,460

[病理検査]

常勤病理医 2 名、および非常勤病理医 4 名体制で専門性の高い病理診断業務を行いました。また、細胞検査士 3 名(内、非常勤 1 名)で細胞診断業務を行いました。

12 月に出張玲子医師が退職し、1 月より杜雯林先生が非常勤医として週 2 回来院され診断を行いました。病理管理加算がⅡからⅠにランクダウンし 2017 年 1 月より減収となりました。

検査件数は、組織診 106.5%、細胞診 83.7%、特に免疫染色は 101%(114.9%)と組織診断、免疫染色が微増、細胞診検査が減少しました。

分子標的薬の普及とともに癌遺伝子関連検査の件数が増加しました。この傾向は今後も続くと思われます。

CPC (5 回開催)、消化器センター・臨床病理カンファレンス (12 回開催)、乳腺外科カンファレンス等、教育・研修にも積極的に参加しました。

解剖件数は 16 件と研修指定病院の基準をクリアしました。

川崎病院との腎生検診断の病々連携により腎生検に伴う電子顕微鏡検査の件数が増加しました。

病理検査部門	2014 年度	2015 年度	2016 年度
細胞診検査	4,313	4,940	4,137
病理組織検査	3,649	4,001	4,262
迅速凍結組織検査	120	126	114
電子顕微鏡検査	10	18	26
病理解剖	8	14	16
免疫染色件数(標本枚数)	868(2,753 枚)	669(3,493 枚)	676(4,012 枚)
総件数	8,643	9,768	9,234

[輸血製剤管理]

各科診療体制の充実と共に、血液製剤の使用件数が増加しました。

また、適正な在庫管理により、血液製剤廃棄率(自己血を除く)が1.1%に減少しました。

血液製剤使用単位数	2014年度	2015年度	2016年度
赤血球製剤	2,654	2,218	2,437
新鮮凍結血漿	304	639	816
濃厚血小板	2,535	2,895	3,720
自己血 CPD	281	294	230
輸血合計	5,774	6,046	7,203

[夜間・休日検査]

検査総件数はほぼ横ばいでしたが深夜帯の検査件数の減少がやや目立ちました。

救急外来の血ガス分析器のオンライン化、心電計に無線 LAN を装着しており即座に電子カルテに送信され迅速に検査結果を参照できる環境が整っています。

検体検査・心電図・輸血製剤管理・結核菌検査など多岐にわたる業務を1名の技師で対応しています。

夜間休日検査	2014年度	2015年度	2016年度
総件数	8,893	11,885	11,583

[チーム医療への参加]

ICT・NST・CKD・糖尿病教育、がんボードなどに積極的に参加しました。院内全ての心電計・血液ガス装置の保守管理も行いました。

[教育・研修]

各専門分野でレベルアップのために、科内研修会 36 回開催しました。また各技師が積極的に学会活動や院外研修会に参加しました。学会発表は、検体検査 6 題、細菌検査 6 題、病理検査 1 題の 13 題の発表を行いました。また、第 56 回日本臨床化学会年次学術集会では佐野剛史が「血清 CA19-9 の測定値方法間差と分子多様性に関する検討—第 2 報」で学術集会長を受賞しました。

加野先生指導のもと R-CPC を 4 回開催しました。川崎病院の検査科技師の参加もあり、検査に関して縦断的考え方を共に養うことができました。検査科ミニコミ紙“LaboMail 寸暇旬報”は 4 回発行し検査からの情報発信のツールとして定着しました。臨床検査技師実習生 3 名の現地実習を約 4 ヶ月受け入れました。

初期研修医クルブスは、“検査全般”、“輸血検査”、“細菌検査”について行いました。薬剤科実習生、近隣中学・高校生見学の受け入れ、キッズセミナーに参加しました。

(文責 検査科担当課長 鏑木 秀夫)

4 リハビリテーションセンター

地域包括ケア病棟が5月より試行開始となり、11月より運用開始となりました。この病棟は、急性期治療終了後、または終了見込みの患者さまに対し、在宅・生活復帰に向けて支援を行うことを主な目的としています。そのため、リハビリテーションの役割は重要です。施設基準では、土日休日を含めた一日の平均実施単位数が2単位以上必要となります。機能訓練室でのリハビリテーションだけではなく、病棟内においても専従の理学療法士を配置し、日常生活のリハビリテーションの指導を行っています。

人事では、病棟開設に伴い4月から臨時職員として理学療法士の深堀、作業療法士の神野が入職し、10月から言語聴覚士の安田が、臨時職員として入職しました。また、4月に川崎病院より理学療法士の山本が異動となりましたが、9月に勸奨退職しました。

今年度の疾患別リハビリテーションの実施件数は以下のとおりです。地域包括ケア病棟でのリハビリテーションは入院診療料に包括されるため、単位数のみを示しています。

	2016年度	2015年度	2014年度
運動器リハビリⅠ	9.790	8.078	6.316
脳血管リハビリⅡ	2.987	3.373	2.689
廃用症候群リハビリⅡ	6.939	10.661	10.814
呼吸器リハビリⅠ	2.867	2.001	1.479
地位包括ケア病棟（11月～）	4.923		
合計	27.506 単位	24.113 単位	21.298 単位
早期加算 14日	7.367	11.877	10.106
早期加算 30日	14.273	18.182	15.399
評価/指導	1.202	1.607	1.502

（文責 リハビリテーションセンター担当係長 植松 豊子）

<理学療法>

2016年度、理学療法の新規処方数は、1533名（入院1462名、外来71名）でした。総実施件数は、18595件（入院18358件、外来237件）でした。

総実施件数の疾患別リハビリテーションの内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション1437件（7.7%）、廃用症候群リハビリテーション3838件（20.6%）、運動器リハビリテーション6884件（37.0%）、呼吸器リハビリテーション2274件（12.2%）、その他4162件（22.4%）でした。

（文責 リハビリテーションセンター主任 山口 砂織）

<作業療法>

2016年度作業療法の新規処方数は入院 453 件、外来 104 件、合計 557 件でした。リハビリテーションの実施数は入院 3807 件(74.9%)、外来 1277 件(25.1%)で合計 5084 件となりました。

総実施数 5084 件の疾患別リハビリテーションの内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション 704 件(13.8%)、廃用症候群リハビリテーション 644 件(12.7%)、運動器リハビリテーション 2261 件(44.5%)、呼吸器リハビリテーション 472 件(9.3%)、その他 1003 件(19.7%)でした。

(文責 リハビリテーションセンター 大枝 望美)

<言語・摂食機能療法>

今年度の新患数は 635 名(入院 614 名、外来 21 名)で、内訳は(重複障害を含む)摂食嚥下障害 623 名、構音障害 11 名、失語症 11 名、高次脳機能障害 2 名、音声障害 1 名でした。嚥下障害の割合は例年通り高く、耳鼻科の先生方のご協力のもと、嚥下機能検査である VE(嚥下内視鏡検査)は 394 件、VF(嚥下造影)は 4 件施行しました。患者数に対し評価・訓練に十分対応できない状態でしたが 10 月から 3 月までは臨時職員 1 名が加わり、正規職員 1 名と臨時職員 2 名の合計 3 名体制で評価・訓練を施行することができました。

耳鼻科では喉頭音声外来を毎週月曜午後施行しており、音声外来専門の臨時職員の言語聴覚士 1 名が担当しました。数名の新患の指導・訓練を行いました。11 月より産休に入り一時中止となりました。

(文責 リハビリテーションセンター 主任 谷内田 綾)

<心理療法>

2016 年度の心理療法総実施件数は 1360 件(外来 724 件、入院 636 件)でした。

総実施件数の内訳は、心理検査 502 件(37%)、心理面接 371 件(27%)、精神科リエゾンチーム 473 件(35%)、糖尿病グループ面接 14 件(1%)でした。

2016 年度からは臨床心理士もがんサポートチームの回診に週 1 度参加し、がん患者の心理的苦痛について相談、依頼しやすい環境作りに努めました。

(文責 リハビリテーションセンター 福島 沙紀)

5. 内視鏡センター

川崎市立井田病院内視鏡センターは内視鏡検査ブース6室(X線透視室1室を含む)+回復ベット8ベット、全処置専用室、患者ロッカールーム、診察室2室を備え、日本内視鏡学会指導医4名、専門医1名の指導の基に医師14名、看護師6名クラーク2名にて運用されている。

2016年度には上部消化管内視鏡5331件、下部消化管内視鏡1846件、膵胆道系内視鏡153件、気管支鏡134件が施行され上部下部消化管(咽喉頭・食道・胃・十二指腸・大腸)の早期癌内視鏡治療(ESD/EMR/ELPS)、内視鏡的胃瘻増設術、食道静脈瘤治療、内視鏡的止血術、胆道結石除去術、胆道ステント、食道・十二指腸ステントなどを施行してきた。咽喉頭・食道・胃・十二指腸領域の内視鏡治療は145例(咽喉頭33例、食道50例、胃56例、十二指腸2例)、下部消化管の内視鏡治療は462例(大腸ESD22例、大腸EMR3131例、大腸ポリペクトミー127例)であった。また腹腔鏡内視鏡合同手術(LECS)4例が食道・胃・十二指腸のGISTに施行され、逆流性食道炎にたいする新しい内視鏡治療であるAMRSが導入され2例に施行され良好な成績が確認された。川崎市胃がん検診内視鏡は2016年度に1197例が施行され14例の胃癌が発見され、前例にESDが施行された。検診発見率は1.01%であり2015年度よりやや低下したが全国平均をしのぐ結果であった。消化管領域では画像強調拡大観察機能の強化に伴いほぼすべての内視鏡診断と治療が可能となり、咽喉頭・食道領域では日本の最先端の診断・治療を行っている。膵胆道系内視鏡・気管支鏡領域においても更なる治療内視鏡の拡大が可能な体制になった。

今後も地域がん診療拠点病院、臨床研修指定病院における内視鏡センターとして安全な内視鏡検査と最先端の内視鏡診断治療を提供すべく進歩発展に努める所存です。皆様のご支援・ご指導をお願い申し上げます。

(文責 内視鏡センター所長 大森 泰)

6 MEセンター

MEセンターの業務は、臨床業務と医療機器管理業務にわかれています。臨床業務では血液浄化が業務の中心となり、医療機器管理業務では中央管理と保守点検が業務の中心となっています。

2016年度現在、MEセンターの組織図は、センター長が小野塚副院長、副センター長が滝本医長となっており、職員である臨床工学技士(常勤6名、臨時職員2名の)計8名により運営されています。2016年度の人事異動は、副センター長の新任、常勤1名の入職、臨時職員1名の入職、常勤職員2名の退職、臨時職員の2名退職がありました。

2016年度の主な実績は、血液透析5769件(前年比104.2%)、アフェレシス83件(前年比107.8%)、人工呼吸器482件(前年比101.7%)、心臓カテーテル検査・治療237件(前年比118.5%)、中央管理による日常点検8596件(前年比170.9%)でした。

治療業務は前年度並み、医療機器管理業務は増加しており、治療業務・機器管理業務の双方で充実した結果となりました。昨年度より始めたペースメーカー業務の実績も335件と安定して行えており、今後もMEセンターは医療機器を通じて大きく貢献できるものと考えております。

(文責 臨床工学技士 千葉 真弘)

7 透析センター

2016年度は小林絵美医長、宍戸崇医長の退職に伴い、腎臓内科常勤医3名(滝本千恵医長、坂東和香副医長、上半期は篠塚圭祐副医長・下半期は森本耕吉副医長)で診療業務を行うとともに、研修医の指導にあたりました。多摩総合医療センターより齋藤弥東医師、済生会習志野病院より大成晋平医師が入職し、非常勤医として腎臓内科の研修を1年間行いました。川崎市立川崎病院からは2017年1月から3月にかけて前田麻実医師が派遣され、非常勤医として腎臓内科の研修を行いました。

看護師長は前年度同様に専門病棟である7西病棟と兼任で宮崎幸子師長が務め、主任は高田美津留主任が務めました。前田奈生美主任と篠原悦子看護師は異動となり、佐々木博子看護師と村上孝子看護師が加わり、看護師は常勤6名、臨職1名体制となりましたが、佐藤志穂看護師が2017年3月に異動となりました。臨床工学技士は4月に鈴木大貴技士が入職しましたが5月に退職、休職していた嘉屋勇樹技士が6月に退職し、前年度同様常勤4名(千葉真弘技士、大塚祐希技士、深澤正吾技士、市川友理技士)に臨職1名(花里千種技士)の体制となりました。

血液透析ベッドは計21床(うち個室3床)で、月水金は2クール(午前・午後)、火木土は1クール(午前)の血液透析を行いました。センター外では、出張透析機器1台により急性血液浄化療法に対応しました。腹膜透析患者様の定期受診や緊急時対応についても、並行して行いました。2016年度の新規透析導入数は30例(うち腹膜透析導入2例)でした。リウマチ科や消化器科、神経内科、血液内科、皮膚科、外科といった関係各科とも連携し、持続的血液透析濾過(CHDF)施行4例、エンドトキシン吸着7例、血漿交換35例、二重膜濾過法2例、血球成分除去療法22例、腹水濃縮静注13例を施行いたしました。透析センターでの延べ血液透析・急性血液浄化療法施行数は5764件、腹膜透析患者数は12名でした。

前年度に引き続き、腎臓内科病棟と透析センターでのカンファレンスを合同で行うことにより病棟とセンター間での情報共有・連携を充実させ、診療の質の向上を図っています。積極的に関連学会・研究会にも参加しながら、スタッフのスキルアップを図っています。院内では、患者様に向けた透析センター主催の講演会を年3回開催しました。チーム医療・地域連携の充実を図り、地域医療に少しでも貢献していければ幸いです。

(文責 腎臓内科医長 滝本 千恵)

8 集中治療室

これまで ICU として運用してきた集中治療室だが 2016 年 8 月からハイケアユニット (HCU) 運用に変更した。ICU だと定められた医療必要度の基準を満たすため意識障害のある患者、人工呼吸器管理をおこなっている患者が主たる入室患者であった。HCU にすることによって肝臓や食道、呼吸器の術後だけでなくより多くの術後管理をハイケアユニットで行うことができるようになった。ベッド数は ICU 時と同じ 8 床で運用しており 20% 前後であった稼働率が 8 月以降は平均 43% に上昇、60% を超える月もでてきた。病院の実情により適合した運用になったと考える。

(文責 集中治療室長 小野塚 聡)

9 手術室

2016 年度の手術件数は 1887 件で、前年度比 96%。麻酔科管理症例は、1395 件 (前年度比 100%)、各科麻酔は 492 件 (前年度比 87%) でした。各科別の件数は医師の移動により減少したところもありますが整形外科、泌尿器科の増加で総数はほぼ前年と同数でした。井田病院は救急医療に尽力しています。それに伴い緊急手術が増加しても対応していけるよう設備面では無影灯を 1 台購入。これにより全 6 室で手術が行えるようになりました。

また泌尿器科でダビンチ手術が開始されました。手術部看護師および ME 室臨床工学技士もダビンチ運用の研修を受講し泌尿器科医師をサポート。順調にスタートし実績を積み重ねております。

血管撮影室では 312 件の検査・治療を行い、前年比 110%。うち 213 件 (前年度比 110%) が循環器内科です。1 台しかない血管撮影装置を効率よく稼働させ増加していく症例数に対応していくのが今後の課題です。

前年度から開始した手術室内医療機器の臨床工学技士による保守点検はスタッフ減員しましたが継続。手術室入り口が狭いので入退室で滞ってしまう問題が発生。申し送り場所を変更し入退室が円滑に行えるようにしました。術前に経口補水をおこなう症例の拡大。また弾性ストッキング・カーフポンプによる術中術後の深部静脈血栓症予防策を統一化していこうという検討を手術室委員会では開始しました。

(文責 手術室長 小野塚 聡)

10 薬剤部

[人事]

2016年4月1日付けで佐藤静子が高津区役所保健福祉センターに異動し、同日付けで細野由佳が新規採用されました。7月31日付けで池田麻美が退職、10月1日付けで内田昌が新規採用されました。

2017年3月31日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師16名、臨時職員薬剤師7名です。

[内用・外用調剤業務]

院外処方箋の発行率は、ほぼ前年度並みの90.1%でした。

院外処方の内容に関する疑義照会は原則として医師が対応していますが、医師が不在の場合には薬剤部にて対応し、内容を電子カルテに記録しています。

院内処方においては入院処方が増加傾向にあり、一日平均枚数で前年度に比べ12%の増加を認めています。

[注射調剤業務]

注射処方箋の枚数は、入院分が8943枚/月、外来分が1472枚/月でした。

外来・入院ともに前年度とほぼ同程度で、入院については月平均で約100枚増、外来は100枚減となりました。注射調剤は、注射薬自動払い出し装置を使用し、翌日分の患者個人別取り揃えを全病棟で実施しています。

輸液については、病棟毎に翌日1日分を注射薬カートに乗せて払い出しを行っています。

[製剤業務]

ボスミン液やトリパンプルー等処置に使用する品目の他、アセトアミノフェン坐剤やリボトリール坐剤等、医師からの依頼による特殊製剤も調製しています。

院内製剤については、日本病院薬剤師会の提唱するクラス分類に基づき、新規使用申請時の院内手続きを定めています。

[薬剤管理指導業務]

病棟担当者を増員して薬剤管理指導チーム体制を強化した結果、2016年度の指導算定件数は、通常算定(325点/件)3302件、ハイリスク算定(380点/件)982件と、前年度と比べ総計で約28%の大幅な増加を示し、診療報酬も1500万円に到達しました。

将来の病棟薬剤業務を見据え、服薬指導以外にも持参薬の鑑別や副作用発現のモニタリング、適正使用のための処方提案等を積極的に行っています。

[無菌製剤業務]

高カロリー輸液の調製はクリーンフードを使用、抗がん剤の調製は100%外部排気の安全キャビネットを2台使用して業務を行っています。年間のミキシング件数は、高カロリー輸液：1332件、抗がん剤 外来：2920件、入院：1022件でした。高カロリー輸液のミキシング件数は、前年度に比べ約10%減少しましたが、抗がん剤のミキシング件数は、外来・入院ともに前年度に比べ約20%増加しました。

[持参薬鑑別]

2015年4月から電子カルテと連動した新しいシステムにより持参薬鑑別を行っています。

2016年度の持参薬鑑別件数は5512件で、前年度に比べ約5%増加しました。

鑑別にあたっては薬の内容のみならず、薬剤師の目を通した様々な情報を電子カルテに反映させることで、持参薬の安全・適正な使用をサポートしています。

[チーム医療への参加]

ICT、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなど、医療チームやカンファレンスへも積極的に参加しています。

[医薬品情報業務]

院内医薬品集は年1回作成しており、2016年度は8月に第27版を発行しました。

原則月1回発行している「医薬品情報誌」には、厚生労働省からの医薬品安全性情報、薬事委員会報告、その他の各種情報を掲載しています。

院内で報告された副作用等についても、随時「医薬品情報誌」に掲載し、職員に周知しています。

その他、緊急安全性情報や製薬会社からの緊急を要する製品情報に対しては、即時に対応・周知を行っています。

[医薬品管理業務]

薬剤部にて取り扱っている薬品は、内用薬・注射薬・外用薬・その他薬品（貯蔵品扱い）、検査試薬・血液製剤・アイソトープ（直購入品扱い）です。

定期購入医薬品数は、内用薬503品目、注射薬467品目、外用薬202品目、合計で1172品目です。

[研修]

日進月歩の医療の進歩に遅れを取らないよう、知識の習得に努めています。各種院内研修会をはじめ、部内での勉強会も15回実施し、研鑽に努めました。

院外においても、神奈川県病院薬剤師会主催の研修会や、日本医療薬学会など薬学系学術大会に積極的に参加しています。

[実習生受入れ]

薬学部5年生を対象に、2010年度から11週間の長期実務実習を行っています。

2016年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より、のべ4名の学生を受け入れました。

また、横浜薬科大学からは1年生6名の早期体験学習も受け入れています。

(文責 薬剤部長 阿部 正視)

(1) 調剤業務 (内用・外用薬)

2016年度 処方箋枚数と調剤件数

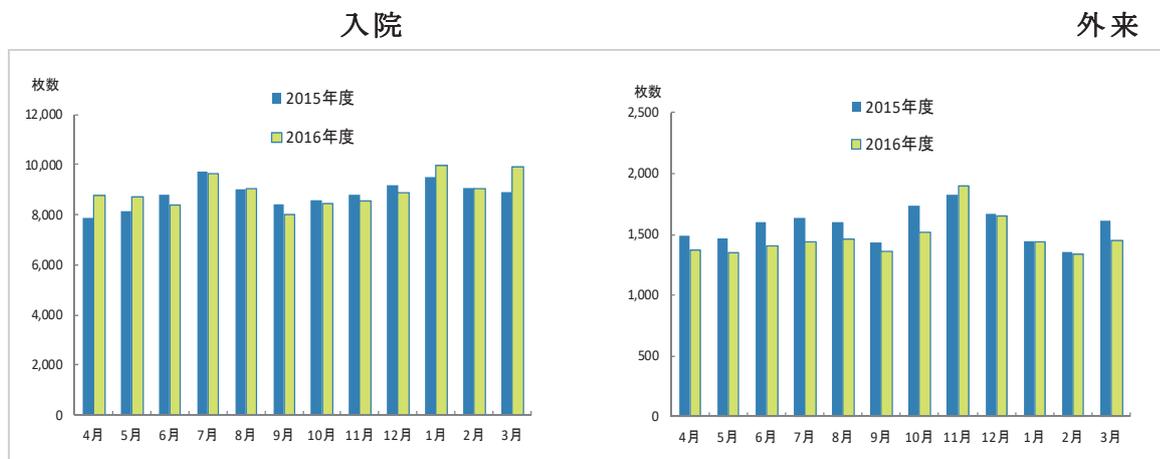
区分	外 来					入 院				
	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数
4月	815	41	1,382	69	20	4,543	151	9,171	306	30
5月	824	43	1,380	73	19	4,575	148	9,367	302	31
6月	803	37	1,345	61	22	4,842	161	9,965	332	30
7月	739	37	1,233	62	20	4,909	158	10,038	324	31
8月	793	36	1,293	59	22	5,146	166	10,503	339	31
9月	785	39	1,354	68	20	4,617	154	8,966	299	30
10月	775	39	1,362	68	20	4,713	152	9,710	313	31
11月	781	39	1,383	69	20	5,253	175	10,355	345	30
12月	921	48	1,660	87	19	5,264	170	10,310	333	31
1月	942	50	1,773	93	19	5,333	172	11,012	355	31
2月	791	40	1,375	69	20	5,366	192	11,230	401	28
3月	795	36	1,462	66	22	5,240	169	10,891	351	31
計	9,764		17,002		243	59,801		121,518		365
月平均	814	40	1,417	70		4,983	164	10,127	333	



(2) 注射剤調剤業務

注射処方箋枚数

月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院	2015年度	7,872	8,157	8,779	9,715	9,032	8,423	8,562	8,815	9,192	9,518	9,070	8,883
	2016年度	8,794	8,730	8,368	9,652	9,044	7,980	8,445	8,546	8,870	9,968	9,029	9,887
外来	2015年度	1,492	1,470	1,596	1,631	1,606	1,432	1,734	1,828	1,672	1,443	1,357	1,607
	2016年度	1,374	1,346	1,404	1,444	1,456	1,358	1,516	1,900	1,650	1,433	1,343	1,445



(3) 製剤業務

2016年度 製剤作成量一覽

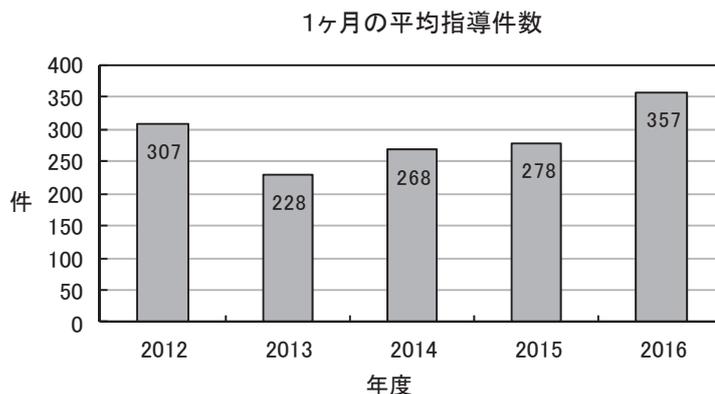
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅰ】	アクネローション	30ml/本	56
	20%塩化アルミニウム液	本	0
	鼓膜麻酔液	5ml/本	4
	トリパンブルー0.1%	1ml/本	36
	90%フェノール液	本	0
	ブロー氏液	20ml/本	6
	ネオ・ブロー氏液	20ml/本	8
	モース氏ペースト	個	30
	モノクロロ酢酸	本	1
	内視鏡用1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	150ml/本	52
	硫酸亜鉛10倍散	g(600g/本)	10800
	γ-BHCローション	100g/個	0
	γ-BHC軟膏	100g/個	0

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	アセトアミノフェン坐剤500mg	個	1100
	1%クエン酸生理食塩水	本	100
	4%酢酸	500ml/本	26
	1%ピオクタニン液	20ml/本	45
	耳垢水	5ml/本	60
	20%硝酸銀水溶液	50ml/本	9
	チラーヂンS坐剤50μg	個	540
	チラーヂンS坐剤100μg	個	0
	メロニダゾール軟膏	200g/個	42
	ユーロジン坐剤3mg	個	400
	リボトリール坐剤0.5mg	個	900
	リボトリール坐剤1.0mg	個	750
	1%アルベカシン点眼液	5ml/本	8
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	230
	デキサート吸入液	8ml/本	122
	3000倍ボスミン液	60ml/本	248
	5000倍ボスミン液	100ml/本	90

(4) 薬剤管理指導業務

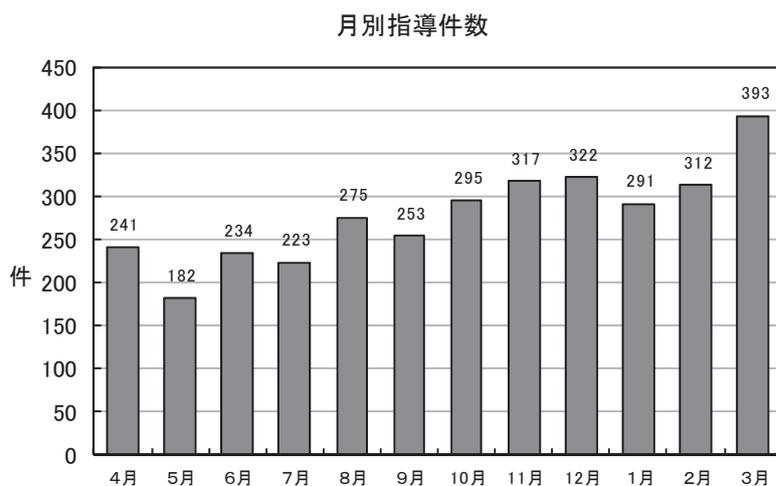
年度別薬剤管理指導件数（平均件数/月）

年度	平均件数/月
2012	307
2013	228
2014	268
2015	278
2016	357



2016年度 月別指導件数

	月別件数
4月	338
5月	336
6月	379
7月	332
8月	368
9月	372
10月	361
11月	357
12月	345
1月	332
2月	345
3月	419
合計	4284
診療報酬 金額合計	¥15,050,300



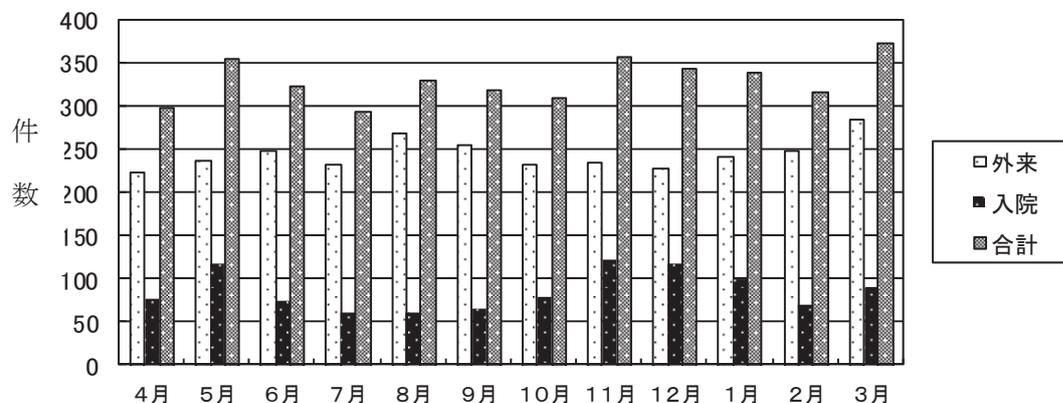
① 中心静脈（IVH）混注業務

月	混注件数	稼働日数	1日平均件数
4月	27	20	1.4
5月	48	21	2.3
6月	76	21	3.6
7月	87	21	4.1
8月	52	23	2.3
9月	80	19	4.2
10月	171	22	7.8
11月	205	21	9.8
12月	64	19	3.4
1月	155	19	8.2
2月	153	19	8.1
3月	214	20	10.7
合計	1,332	245	
月平均	111.0	20.4	

② 抗がん剤混注業務

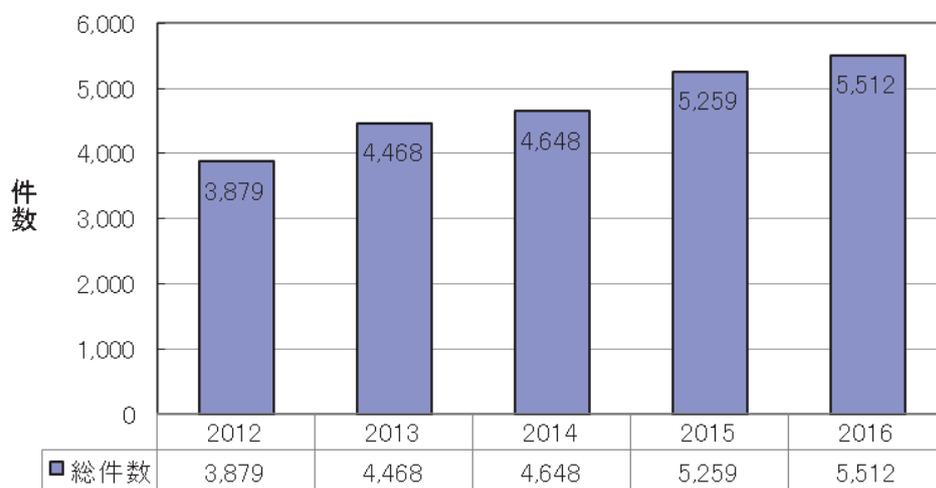
	混注件数			稼働日数	1日平均件数
	外来	入院	合計		
4月	221	76	297	20	14.9
5月	236	117	353	21	16.8
6月	248	74	322	21	15.3
7月	232	61	293	21	14.0
8月	268	60	328	23	14.3
9月	253	64	317	19	16.7
10月	232	77	309	22	14.0
11月	234	121	355	21	16.9
12月	226	117	343	19	18.1
1月	240	98	338	19	17.8
2月	247	68	315	19	16.6
3月	283	89	372	20	18.6
合計	2920	1022	3942	245	
月平均	243	85	329	20	

抗がん剤混注件数

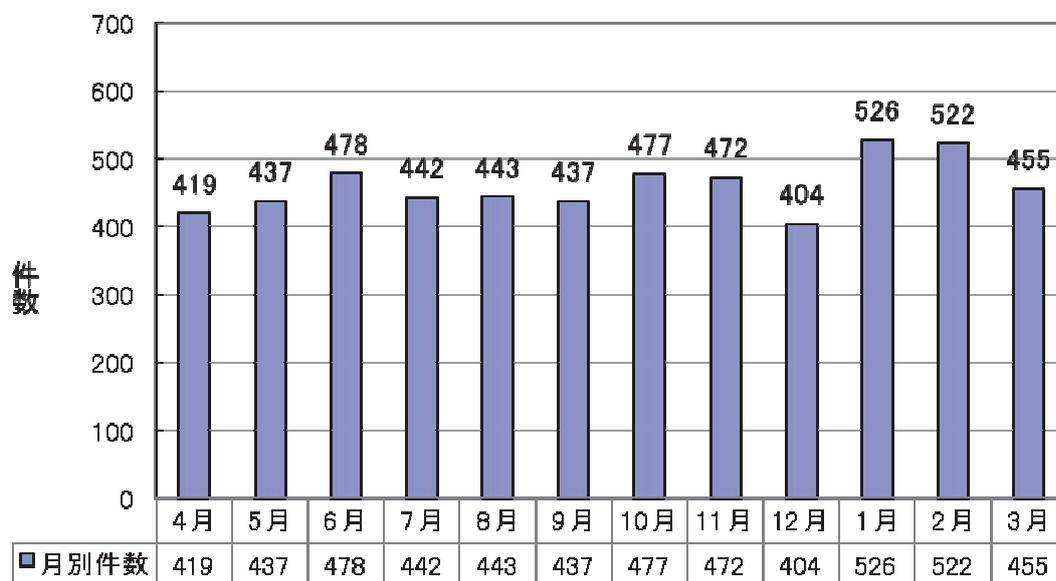


(6) 持参薬鑑別 年度別総件数

持参薬鑑別 年度別総件数



2016年度 月別持参薬鑑別件数



(7) 治験薬数 (2016 年度)

	治験および製造販売後臨床試験	製造販売後調査
新規	0	12
継続	0	31

(8) 2016 年度 休日、夜間勤務状況

(1日平均)

日付	調 剤						請求票 払出 件数	麻 薬 受払い 件数	持参薬 鑑別 件数	問合せ 件数	その他 件数
	外 来		入 院		注 射						
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数					
4月	6.5	10.8	37.6	70.6	52.7	132.0	2.1	6.4	0.1	3.2	0.8
5月	7.8	13.9	37.9	68.6	54.5	133.1	2.2	7.1	0.1	2.9	0.4
6月	5.3	8.1	32.4	58.0	45.1	105.7	1.9	5.7	0.1	2.2	0.4
7月	6.0	9.9	38.2	69.6	51.9	124.8	2.3	8.0	0.2	2.2	0.3
8月	6.0	10.6	32.5	53.1	47.0	115.5	1.8	6.3	0.0	2.5	0.9
9月	7.4	12.0	33.5	58.0	43.8	107.0	1.5	8.0	0.0	2.2	0.5
10月	5.8	10.6	37.0	69.8	50.3	118.8	1.8	9.5	0.1	2.6	0.5
11月	6.6	10.9	38.3	71.4	51.2	124.2	2.2	7.4	0.2	2.6	0.4
12月	11.0	20.3	41.2	72.5	61.5	140.3	2.0	8.0	0.1	3.0	0.5
1月	11.0	20.2	43.1	79.8	65.2	158.1	2.4	9.0	0.1	3.2	0.4
2月	7.4	13.2	36.0	66.3	43.9	104.0	2.0	6.8	0.0	2.3	0.2
3月	6.1	11.0	34.4	62.4	49.2	111.3	1.9	6.0	0.2	2.8	0.4
平均	7.2	12.6	36.8	66.7	51.4	122.9	2.0	7.4	0.1	2.6	0.5
前年度 平均	8.1	14.0	37.9	75.1	48.9	123.3	2.4	8.7	0.2	3.2	0.7

11 看護部

(1) 人事・組織

2016年は看護部定数と同じ334名でスタートしました。新規採用者は40名、川崎病院からは2名の転入があり、更に1月に1名の中途採用者を迎えることができました。

人事は、師長として武見綾子、主任として山野美智子、副主任には生稲麻紀子が昇格しました。

井田病院では、自治体病院としての使命や平成30年度の診療報酬改定等を視野に入れ、昨年より検討した結果、地域包括ケア病棟を立ち上げることで、3西とHCUを統合させて救急後方病床として運用することになりました。

それに伴い、看護部では「井田病院の方針と看護部の方針」「どう看護部の改革を進めてきたか」「どう我々が認識を変えていく必要があるか」など、共通認識を図るための講演会を数回ほど開催し、看護部が一丸となって新しい文化を築き上げるための第1歩の年となりました。

その結果、2014年から始めた病棟の看護師による「院内在宅部門における看護師の同行」には、33名が参加し、訪問看護ステーションや地域施設との「地域連携相互交流学習会」も計画的に8回ほど開催し、他施設から120名の方々に参加して頂きました。

その他にも、看護研究のあり方や新人研修のあり方（3D研修）、「看護のエピソード」発表会や看護部成果発表会の開催など試行錯誤しながらも、看護師として、専門職として、職員ひとりひとりの成長を支援する新しい企画を積極的に導入しました。

今後、さらなる医療改革が進む中、在宅部門をもつ井田病院の機構を活かしながら、救急医療にも力を入れ、川崎市民のニーズに応えられるよう看護部としても取り組んでまいります。

(2) 主な行事など

- 4月 新人看護師教育研修 新採用者研修（新人看護師37名）
就職説明会・病院見学会実施（第1回）18名
- 5月 外来ホール、第1第2会議室にて「看護の日」実施
就職説明会・病院見学会実施（第2回）0名
看護師採用試験（第1回）
- 6月 看護師確保に向けて学校訪問開始
消防訓練
- 7月 高校生一日看護体験21名受け入れ
中学生職場体験 5名受け入れ
看護師採用試験（第2回）
就職説明会・病院見学会実施（第3回）4名

- 神奈川県自治体病院開設者協議会 病院職員表彰 和田 みゆき
- 8月 インターンシップ（看護学生）24名受け入れ
 看護師採用試験（第3回）
 インターンシップ（高校生）6名受け入れ
- 10月 看護師採用試験（第4回）
- 11月 係長昇任試験 合格者3名 齋藤 洋子 中里 亜紀子 三鬼 静穂
 中学生職場体験 5名受け入れ
 災害医療訓練
 就職説明会・病院見学会実施（第4回）26名
- 12月 就職合同説明会 63名
- 1月 看護師採用試験（第5回）
 ラダー制度レベルIV認定審査会
 中学生職場体験 5名受け入れ
 第9回事例研究発表会（2回に分けて開催）
- 2月 総合消防訓練
 職場体験（中学生）5名
 インターンシップ（看護学生）9名受け入れ
- 3月 就職説明会・病院見学会実施（第5回）7名
 看護部成果発表会
 第56回 看護研究発表会
 インターシップ（看護学生）30名
 川崎市病院協会優良職員協会会長表彰受賞者 澁谷 由紀子 西村 友子

（文責 看護部長 和田 みゆき）

(3) 看護師の現状 (2016年4月1日現在)

ア. 看護職員定数 335名

現在数 334名

項目	看護単位	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手	クレーク (委託)
					準夜	深夜		
看護師定数			335				29	34
看護師現在数(外部配置含む)			334	50				
許可病床数		383						
3階西病棟(救急後方病床)		41	42	2	3	3	3	1
1階(救急センター)					2	2		
3階東病棟(ICU・CCU)		8	18	0	2	2		1
3階東病棟(手術室)			16	1			1	1
4階西病棟(地域包括ケア病床)		45	26	2	3	3	3	1
4階東病棟(内科)		45	28	2	3	3	3	1
5階西病棟(消化器系)		46	27	2	3	3	3	1
5階東病棟(循環系・内科)		45	28	3	3	3	3	1
6階東病棟(呼吸器系・内科)		45	29	2	3	3	4	1
6階西病棟(結核)		40	15	3	2	2	1	1
7階西病棟(腎・泌尿器科系)		45	29	2	3	3	3	1
7階東病棟(透析センター)		21	6	1			1	(1)
緩和ケア病棟		23	19	4	3	3	1	1
在宅ケア			6					
外来			20	24			1	20
副院長(看護部長)室			1					
看護部管理室			3	3				
産休・育休・病休・休職			17					
看護部外配置 医療安全・地域医療・院内感染 地域連携がん相談			5					

イ. 出身校別内訳 (2016年4月1日現在)

出身校 看護職員	出身校						
	大学院	看護大学	看護短期 大学	助産学校	専門学校	准看学校	
総数	334	4	35	101	0	194	0
構成比(%)	100%	2%	11%	30%	0	57%	0
看護師	334	0	30	90	0	213	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況（2016年度）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度末総数
現在数		334	334	334	329	327	326	322	322	322	322	321	321	
増	採用	40									1			41
	転入	2												2
減	退職			5	2	1	4	1	0	1	1	1	20	36
	転出	8											5	13

エ. 年齢別（2016年4月1日現在）

平均年齢：看護師 36歳 准看護師 0歳 総平均年齢 36歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
21歳	20	20	0	30歳	7	7	0
22歳	26	26	0	31～35歳	30	30	0
23歳	21	21	0	36～40歳	37	37	0
24歳	17	17	0	41～45歳	53	53	0
25歳	5	5	0	46～50歳	41	41	0
26歳	9	9	0	51～55歳	26	26	0
27歳	8	8	0	56～61歳	14	14	0
28歳	9	9	0	合計	334	334	0
29歳	13	13	0				

オ. 勤務年数（2016年4月1日現在）

平均勤続年数：看護師 9.62年 准看護師 0年 総平均勤続年数 9.62年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
1年未満	41	41	0	10年	11	11	0
1年	47	47	0	11～15年	25	25	0
2年	35	35	0	16～20年	18	18	0
3年	17	17	0	21～25年	33	33	0
4年	8	8	0	26～30年	12	12	0
5年	13	13	0	31～35年	13	13	0
6年	17	17	0	36～40年	8	8	0
7年	13	13	0	合計	334	334	0
8年	16	16	0				
9年	7	7	0				

（文責 副看護部長 藤原 実香）

(4) 看護部委員会及び班活動

ア. 師長会

2016年度師長会は、看護部の理念・基本方針に基づき、より良い看護サービスの提供を目指して病院・看護部のおかれている現状を組織診断し、目標検討を行い、次の目標を立て活動しました。

1. 専門職として質の高い看護を提供する
2. 医療チームにおいて看護職としての役割を発揮し、病院経営に参画する
3. 看護職員個々が生き生きと働くための職場環境を構築する
4. 災害時に備えた取り組みを推進する

目標1については、「人材育成計画」に基づき研修の充実を図りました。計画通りの集合教育及びOJTの教育を行いました。3月に成果発表会を開催し、各部署やOJTでの学びを共有しました。

目標2については、入院基本料7対1を維持するために重症度、医療・看護必要度の分析や、救急後方病棟や地域包括ケア病棟を効率的に利用した病床運用を行ない、経営参画に努めました。

目標3については、病院局と連携した人材確保の取り組みを行いました。また、地域のボランティアの方と積極的に交流を図ることで患者サービスの向上に努めることができました。

目標4については、災害委員会と協力し災害に関する知識の習得に努め、災害委員会のリンクナースの育成を図ることで、各部署の災害に関する意識の向上に努めることができました。

今年度の実施評価をもとに看護部の課題を抽出し来年度に向けた目標設定することで患者や家族により良い看護を提供していけるよう看護部メンバー全員で取り組んでいきたいと考えています。

(文責 看護師長 大溝 茂実)

イ. 主任会

主任会は今年度3つの目標を挙げ取り組んできました。

1. 専門職として質の高い看護を提供するために倫理観を深める

年間を通じ4グループに分かれ2事例の倫理事例を展開しました。管理的視点を念頭に置き、倫理的論点以外のシステムにも目を向けた分析方法で取り組んだ結果、4分割法だけではない分析方法を習得し、OJTでもすぐに活用できるものとなりました。また、看護倫理研修に主任全員が参加し、倫理問題に取り組む中での課題や困っていることに対して、組織的に取り組むことも必要であるという方向性を見出すことができました。

2. 専門職業人としての成長を支援する

オープン勉強会では、横断的な学びができる環境づくりに努め、年間を通して、5病棟 10 回の勉強会で主催病棟外から 51 名の参加者があり、学びを共有することができました。また、各病棟の企画者が勉強会の開催方法について学ぶことができるよう支援しました。

3. 主任役割を發揮するために自己啓発に努める

看護に関するあらゆる分野の知識・技術の獲得を目指し、毎月様々なテーマで情報を共有することができました。また、各病棟で起きている出来事や疑問など投げかけ、意見交換することで現状把握と解決方法について情報共有することができました。今年度、地域包括ケア病棟が開設されたため、地域包括ケアについての学習会をもとに、地域包括ケア病棟への転棟の課題や対策について情報共有を行いました。退院支援についても自部署の取り組みと結果を発表し、知識として得たことをもとに OJT で継続して取り組むことができました。

今後も、倫理カンファレンスや地域包括ケア病棟転棟の課題や対策、退院支援について、引き続き各部署の取り組みを情報共有し、OJT で活かしていけるようスタッフ支援を継続していきたいと思っています。また、主任としての役割發揮に向け、自己啓発に努め、自部署の課題達成や問題解決に向け、情報交換を行い取り組んでいきたいと思っています。

(文責 看護部主任 内藤 祥子)

ウ. 副主任会

副主任会では今年度 3 つの活動目標を挙げ取り組んできました。

1. 副主任としての役割が發揮できるように、知識・技術の向上に努める

副主任としての役割が發揮できるように、人材育成計画に基づいた教育実践への取り組みと成果の共有を行いました。特に、新人と実地指導者への支援上の問題点や課題を各部署へリサーチし、副主任会全体で支援の在り方を検討することが出来ました。さらに、看護学生の受け入れが増える中、学生のより良い学びの場を調整するために、臨床実習環境の整備についてディスカッションする機会にもなりました。自分たちの役割を十分に發揮するためには、個人の知識やスキルを向上させることも必要と考え、副主任の中で、様々な研修受講者による伝達講習を行い知識の共有を行いました。また、看護の見える記録を強化するために各病棟での看護記録上の現状と問題点を分析し、改善に取り組みました。

2. 看護師個々の経営感覚を育成する

各病棟の 5S 活動を強化しデッドストックの減少に努め、その取り組みを共有しました。

3. 労務環境を改善するための取り組み

就業環境への働きかけとして各病棟で職員いきいきライフワークバランスの読み合わせを実施し共有しました。また、時間外労働など、各病棟で起きている出来事や疑問など、意見交換することで現状把握と解決方法について情報共有することができました。

今後も、人材育成計画に基づいた教育実践や労務環境を改善するための課題や対策について、引き続き各部署の取り組みを情報共有し、OJT で活かしていけるようスタッフ支援を継続していきたくと思っています。また、副主任としての役割発揮に向け、自己啓発に努め、自部署の課題達成や問題解決に向け、情報交換を行い取り組んでいきたいと思っています。

(文責 看護部副主任 曾我部 雅代)

エ. 教育委員会

教育委員会目標

1. 「人材育成計画」に基づいた教育を実施する

- 1) 各ラダー目標に向け、必要な院外研修の推進と院内研修の企画、実施、評価を行い、OJT への連携を推進する
- 2) 看護部の「求める人材」に必要な知識、技術のスキルアップに向けた教育方法を検討する
- 3) 看護研究、事例研究を推進する
- 4) 臨時看護職員を育成する

2. 相互に学習する組織を構築する

- 1) 臨床実習環境を整備する

3. 安全で質の高い医療を提供する

- 1) 看護助手を育成する

教育委員会目標に沿って活動を行いました。

1. 「人材育成計画」に基づいた教育を実施する。新人研修に 3D (Drill Do Debriefung) を取り入れ、実践と学習、振り返りを交互に行っていくことで、早期に職場に慣れ、根拠のある看護を提供できるように取り組みました。また、リーダー看護師のモチベーション向上と、自己の看護観を見つめる機会として、看護を語る会を企画し、「看護のエピソード」として 3 回の発表会を行いました。毎回 100 名位の参加があり、相互の看護観に影響を与えられたと考えられます。

また、「看護部の求める人材シリーズ」研修として、「救急看護研修」を 2 回、「災害研修」を 1 回「結核研修」を 2 回、「緩和ケア研修」として 2 回実施、評価を行いました。

看護研究では、3 題の研究の取り組みがあり、国立大学校講師 藤澤雄太先生に講評を頂き院内発表を行いました。事例研究は 2 年目看護師 35 名が川崎短大滝島教授、

菊池教授、小濱准教授、高野准教授、長尾講師、国立大学校藤澤講師の指導を受け、院内発表を行いました。

2. 相互に学習する組織を構築する。今年度、看護学校 10 校と認知症や緩和の認定看護師養成コースの看護師の臨地実習を受け入れ、相互に学習する風土を作りながら、学生の人材育成を行いました。

3. 安全で質の高い医療を提供する。教育委員会として、看護助手の育成に取り組み、年間で 10 回の研修を行いました。安全、感染を始め、コスト意識や、接遇など多岐にわたるテーマにより、看護師の指示の基に安全な看護提供が行えるよう支援しました。

(文責 看護師長 篠山 薫)

オ. 安全管理委員会

2016 年度は、患者間違いインシデントを昨年度より減らすため委員会として安全部会と共に取り組み、下記の活動を行いました。

1. 患者間違いインシデントにおいてレベル 1 以上のインシデントを 40 件以内になるよう予防対策に取り組む

今年度の患者間違いインシデントは、9 件（12 月現在）でした。患者間違いのインシデントについて、忘却や思い込みなど人間の特性から見た要因分析を行いました。ネームバンド患者認証は、必ず実施、実施しているあわせて 85% でしたが、患者間違いインシデントの要因には、患者確認を怠っている現状があったため、毎月の患者間違いのインシデントに基づいてポスターを作成し、病棟内で唱和を行いました。

毎月インシデント重要事例について委員会内で共有しました。血管外漏出のマニュアルについての再確認や化学療法委員会と共催し研修会を行いました。リバスタッチのインシデントに関しては、使用方法について学習し、病棟に委員を通して周知しました。

アクシデント事例に関しては、各病棟で話し合う場を設け、その後、「みんなで考えよう！安全な看護ケアに向けて」の集合研修を実施し、151 名の参加があり、看護部全体で安全な看護ケアを考えることを重視する機会となりました。

2. 医療安全管理マニュアル・看護手順マニュアル・電子カルテ運用マニュアルの整備を行う

看護手順マニュアルの見直しを感染部会と協力して実施しました。看護補助者マニュアルを見直し、看護補助者基準を作成しました。看護補助者あり方研修を看護師むけに企画・開催し、看護師が看護補助者の役割を認識し、改めて業務依頼の対応範囲を考える機会となりました。

3. 安全委員として知識の向上

患者の状態や物事の事象を確実に報告するスキルが身につくよう、「ISBARC」の研

修を企画し、実施しました。新人に対しても教育委員会と共催し研修を実施することができました。病棟に「ISBARC」のパウチを配布し、報告の実践に活用するよう周知しました。また、教育班の委員全員が、外部の研修に参加し知識の向上に努め、委員会内で研修内容を発表し、共有しました。

2017年度は、引き続き各部署で発生したインシデントについて共有し、再発防止に努め、レベル0のインシデント報告を推奨し、要因分析や解決策など早期に対応し、重大なインシデントの発生を防いでいきたいと考えています。また、患者認証を必ず行うよう周知を続けていきます。各部署・個人が統一した看護を提供できるように医療安全マニュアルの周知徹底を図り、マニュアルに遵守した行動がとれているかの実践評価を継続して行っていきたいと考えます。

(文責 看護師長 宮崎 幸子)

カ. 記録委員会

看護部記録委員会は、前年度からの引き続き「看護実践を証明できる看護記録」を目指し、活動の強化が課題となりました。また今年度は、重症度、医療・看護必要度の評価基準が変更となったため、評価の精度を上げる努力が必要です。以上のことから以下の3つの目標を掲げ活動を行いました。

活動目標

- 1 看護実践を証明できる看護記録を推進する
 - 1) 看護実践を証明できる看護記録を推進するために、看護記録記載基準および、看護記録監査の見直しを行う
 - 2) 部署ごとに看護記録に関する現状の問題と課題を記録監査結果より分析し、解決に向けたOJTを強化する
- 2 入院基本料7:1を維持するために看護部として参画する
 - 1) 診療報酬改定に伴い、重症度、医療・看護必要度に関する記録の問題と課題を監査結果より分析し、解決に向けたOJTを強化する

看護実践を証明できる看護記録を推進するため、自部署の看護記録を振り返り、自部署の課題を明確にすることを目的に、看護診断研修2回の実施と課題において、部署の記録を教材として、長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 保健学専看護学講座の永田明准教授の指導をいただきました。永田准教授の指導は、6年間続いています。部署ごとや個々の課題解決に向けた取り組みを強化した結果、看護記録に変化が現れられていることを評価していただきました。

記録監査班では、看護記録の充実を図るために「看護が見える記録」に重点をおき、看護記録監査項目を形式と質的監査の項目に分け監査表を作成しました。また部署ごとに毎月実施している監査結果を3ヶ月ごとに集計し、組織全体の傾向と課題を抽出しフィードバックすることで、OJTの取り組みの強化につなげることができました。同時に現状の看護記録記載基準の修正と周知を図り、看護記録の全体像を明らかにし、看護記録監査との整合性を図ることで、実際の記録との不足点、相違点などの課題を

明確にしました。

必要度班では、今年度診療報酬改定に伴い重症、医療・看護必要度の内容と評価点
が変更となりました。そのため院内研修で基礎編、実践偏の実施と評価の精度を上げ
るために手術室、内視鏡室、薬剤部の協力を得ました。そして看護記録と評価の取り
組みの強化に繋げる事ができました。

今後もさらに「看護実践を証明する看護記録」として質の高い看護記録を目指し取
り組んでいきたいと思えます。

(文責 副看護部長 藤原 実香)

キ. 広報委員会

平成 28 年度は、「看護部の広報活動の推進を図る」「病院局との連携を強化し、人
材確保の強化を図る」「市民交流・サービス向上委員会との連携を図る」を目標に、
看護部の広報活動に取り組みました。病院局との連携強化を、円滑かつタイムリーに
行い、広報活動も計画的にできたことで人材確保の推進、地域への交流・広報の強化
に繋がりました。

看護部便りは新人紹介など各種イベントや研修などの内容を掲載し 6 回発行しまし
た。4 月には、新人看護師卒業校への写真入りメッセージ「笑顔便り」を送付し、
新人看護師一人ひとりの近況を伝えました。5 月は、5 月 12 日の看護の日にちなみ、
当院でも 5 月 12 日（木）に看護の日のイベントを開催し、ボランティアの方々の協
力もあり患者・家族ら多くの参加がありました。また、病院見学会 3 回、看護体験（高
校生 3 回・中学生 2 回）、インターンシップ 7 回を病院局と連携を密に行い人材確保
に向けた対応ができました。インターンシップについては、井田病院独自の新人研修
（3D 研修）を実際に体験することをプログラムに組みました。体験した看護学生から
は、新人研修の中身を体験する事で就職したいとのアンケートの回答もあり、人材確
保に繋がる事ができました。

市民交流・サービス向上委員として、ボランティア活動の推進やコンサート・接遇
研修などの企画・運営を行うことで、地域や市民の方々との交流も深まりました。今
後も看護部の広報活動の一環として、病院局や関連委員会と連携を深め人材確保や広
報活動に推進していきたいと思えます。

(文責 看護師長 齋藤 久江)

ク. スペシャリスト班

2017 年 3 月現在、専門看護師 2 名、認定看護師 14 名、プライマリ NP1 名が所属し
ています。

今年度は、毎月第 1 月曜日に定例会を開催し、活動状況の共有を行いました。

1. 地域連携 相互交流学习会（8 回）

対象者：地域で看護や介護に従事し、利用者や患者の療養支援に携わっている医
療・介護職員と院内看護職員

実施日	内容	参加人数
7月15日	糖尿病とフットケア	院外 5名 院内 32名
8月19日	手洗いについて	院外 6名 院内 24名
9月16日	外来化学療法と在宅との連携	院外 12名 院内 27名
10月21日	リンパ浮腫のケア	院外 31名 院内 25名
11月18日	心不全のケア	院外 12名 院内 24名
12月16日	生活に活かせるクリティカルケア	院外 1名 院内 18名
1月20日	看取り・エンゼルケアについて	院外 23名 院内 31名
2月17日	認知症高齢者へのケア	院外 20名 院内 10名

2016年度は、地域で働く方々とともに学ぶ視点で学習会を行いました。在宅や施設では、どのようなケアの工夫をしているのか共有し、生活の質向上につながるケアとは何か、一緒に考えることができました。

(文責 看護師長 大溝 茂実)

ケ. 退院調整班

平成 28 年度は、1. リンクナースの役割が発揮できる 2. 個別性を重視した退院指導を患者パンフレットの見直しを行い活用することで円滑な退院調整を目標に活動しました。

活動内容としては、リンクナースの役割発揮に向けて、毎月の委員会でそれぞれ自部署の困難事例の共有や地域医療部看護師との勉強会を行いました。また、訪問看護ステーション研修に参加し、在宅での患者の状況や訪問看護師の支援状況を見学したことで、入院当初から入院前の生活状況の把握と患者中心で患者の思いを正確に把握し、退院調整に繋げることを学びました。研修の成果をそれぞれの自部署に於いて、退院調整についての情報の共有やの進捗状況をスタッフが確認できるように「退院進捗状況一覧」などを作成するなどの工夫を行うなどしながら、円滑な退院調整に取り組みました。

個別性を重視した退院指導を患者パンフレットの見直しを行い活用する活動としては、昨年度の未完了のパンフレットを実際に患者や家族に意見を伺いながら、患者や家族の目線でパンフレットを作成する事ができました。今後も退院時患者・家族に合った退院支援や指導が受けられ、安心して地域に戻れるような支援を行っていきたいと考えています。

今年度、退院支援計画書の着手を看護師主導で行い、効果的な在宅療養に繋げるために、勉強会や課題の検討を行いました。地域医療部と調整を幾度か行い、退院支援計画書の着手を看護師も行う足がかりとなり、次年度に繋げることができました。今後もコメディカルと共に効果的な退院調整に取り組んでいきたいと思ひます。

(文責 看護師長 齋藤 久江)

12 食養科

[概要]

食養科は、科長、係長、職員 3 名の管理栄養士（5 名）に加え、臨時職員（管理栄養士）2 名、及び調理等業務委託による委託職員約 33 名で業務を行っています。

食養科の基本理念「おいしく、安全な食事を提供し、チーム医療の一翼を担います。」の下、患者様に喜ばれる食事の提供、しっかりとした衛生管理による安全な食事の提供、自己能力の向上に努めたチーム医療などの取り組みを行っています。

[調理・配膳業務]

年々、栄養管理の個別化、患者の高齢化等によりハーフ食・嚥下食の割合が増加しています。常食ではハーフ食が全体の 12% を占め、粥食では 48% がハーフ食対応となっています。

一般食において嚥下食の割合は増加して 23% を占めています。個々の患者様の要望に対応できるように調理・盛付け・配膳業務にきめ細かいサービスの提供に努めています。

[給食数]

給食数は、1 回当たり平均 221 食と昨年に比べて増加しました。食種別比率では、一般食が 80%、特別食が 20% でした。特別食の内訳比率では、エネルギーコントロール食がほぼ横ばい、脂質コントロール食が減少し、たんぱくコントロール食が増加しました。

[栄養指導]

栄養指導人数は、月平均個別指導が 160.6 人、集団指導は 1.3 人となり、昨年度に比べて個別指導・集団指導ともに減少しました。

[NST 回診]

管理栄養士が専従となり、医師、看護師、薬剤師等とのチームによる積極的な患者介入により、2016 年度の NST 回診患者数は 1,119 人（延べ数）でした。

[患者会]

糖尿病患者会（火曜会）では、院内で開催した糖尿病デー行事の参加や食事会を開催するなどして、会員の親睦を図っています。

[その他の取り組み]

毎月、開催されるケアセンターイベント（春の会、七夕、花火大会、お月見、クリスマス会、新春の会、ひな祭等）では、季節やイベントにちなんだ食事を提供しています。またティーサービス（毎週 1 回）では、抹茶や和菓子など手作り菓子も取り入れ、さまざまなデザートを提供しました。

（文責 食養科長 矢田部 恵子）

表1 月別患者給食数

月別	一般食						特別食	合計	1回当り食数 (患者外含む)
	常食	軟食	嚥下食 (再掲)	流動食	小計	ハーフ食 (再掲)			
4	5,773	7,817	3,433	1,460	15,050	4,123	3,889	18,939	216.4
5	5,769	7,555	2,885	1,156	14,480	3,911	4,657	19,137	211.7
6	5,596	7,569	2,992	1,270	14,435	3,811	3,906	18,341	210.0
7	6,725	8,716	3,651	1,605	17,046	4,921	3,511	20,557	228.1
8	5,879	9,502	4,465	1,671	17,052	4,615	3,969	21,021	232.3
9	5,582	7,432	3,098	1,259	14,273	4,251	3,889	18,162	207.9
10	6,262	7,778	3,281	1,133	15,173	4,943	3,907	19,080	211.5
11	6,457	7,669	3,643	1,157	15,283	4,365	3,971	19,254	221.5
12	6,565	7,930	3,928	1,186	15,681	3,903	3,324	19,005	211.1
1	6,588	9,815	4,967	1,421	17,824	5,085	3,415	21,239	234.8
2	5,896	9,306	4,092	1,435	16,637	4,689	3,652	20,289	248.9
3	5,282	9,034	3,840	1,407	15,723	4,827	4,217	19,940	222.1
合計	72,374	100,123	44,275	16,160	188,657	53,444	46,307	234,964	
月平均食数	6,031	8,344	3,690	1,347	15,721	4,454	3,859	19,580	
1回当り食数	66.1	91.4	40.4	14.8	172.3	48.8	42.3	214.6	
食種比率(%)	30.8	42.6		6.9	80.3		19.7	100.0	

患者給食食種比率(図1)

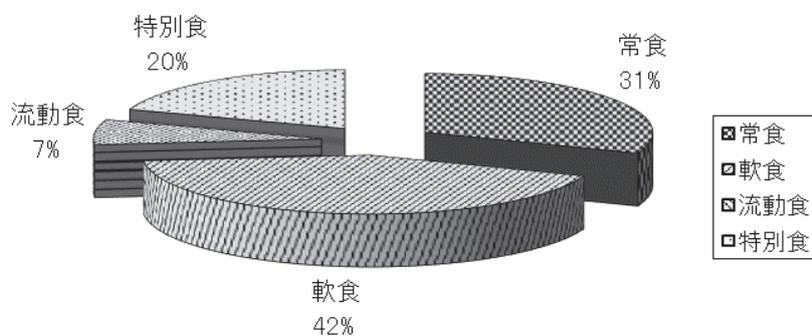


表2 特別食の内訳比率(%)

種別	エネルギー コントロール	脂質 コントロール	たんぱく コントロール	胃潰瘍食	手術食	検査食
比率(%)	44.3	13.7	24.3	5.6	10.0	2.1

表3 年間ハーフ食内訳数

常食ハーフ食		全粥ハーフ食		5. 3分ハーフ食		ペーストハーフ食		流動ハーフ食		嚥下ハーフ食	
(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)
8,952	12.4	20,766	48.1	4,265	38.8	780	47.0	1,219	7.5	17,462	39.4

ハーフ食の内訳(図2)

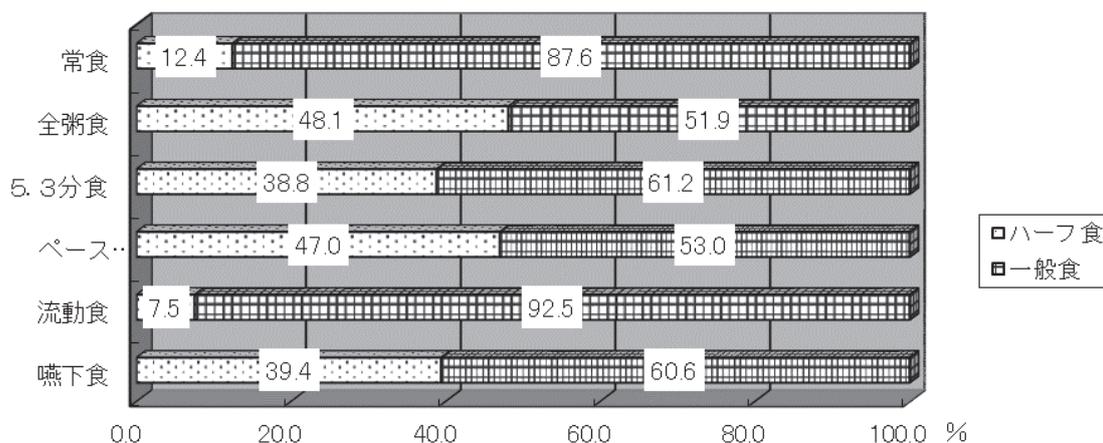


表4 年間嚥下食内訳人数と嚥下食の割合

嚥下訓練ゼリー		嚥下ゼリー食		ペーストとろみ食		きざみとろみ食		合計	
(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)	(食)	(%)
4,225	10.4	7,756	19.2	9,922	24.5	18,532	45.8	40,435	100

表5 栄養食事指導数

指導名区分		総数				月平均			
		回数	人数	人数内訳		回数	人数	人数内訳	
個別指導	個別指導		1,927	(外来) 1,258	(入院) 671		160.6	(外来) 104.8	(入院) 55.9
集団指導	糖尿病教室等	10	16			0.8	1.3		

表6 栄養指導食事内容

	指導内容	延べ人数	割合(%)	指導内容	延べ人数	割合(%)
個別指導	糖尿病	481	25.0	腎臓病	729	37.8
	脂質異常症	65	3.4	高血圧	69	3.6
	術後食	233	12.1	嚥下障害	71	3.7
	肝臓病食	71	3.7	心臓病	24	1.2
	胃・十二指腸潰瘍	25	1.3	癌	34	1.8
	高尿酸血症	5	0.3	膵臓病	13	0.7
	貧血	1	0.1	低栄養	10	0.5
	保健指導	60	3.1	その他	36	1.9
集団指導	糖尿病	16				

13 教育指導部

〈井田病院における初期臨床研修医教育の概要〉

教育指導部は、主に初期臨床研修医の教育を計画・運営しております。

井田病院では、2004年に新たな卒後臨床研修制度の発足とともに、管理型（後に一部の制度変更に伴い基幹型）研修病院として2年間のプログラムで初期研修医を受け入れるようになりました。小児科・産科など当院で診療していない科は川崎市立川崎病院を協力型病院として充実した研修を行えるようにしました。逆に、井田病院は川崎病院の協力型病院として、川崎病院の初期研修医の地域医療研修を受け入れ、相互に補完できるようになりました。

卒後臨床研修制度開始時における当院の募集定数は2名でしたが、2008年度採用からは3名に、さらに2015年度採用からは4名に増えました。又、慶應義塾大学病院の地域循環型コースに参加し、初期臨床研修医を1年次に1年間お引き受けしています。

又、近年多くの大学でカリキュラムとして開始された「地域基盤型カリキュラム」についても取り組み、今年度は慶應義塾大学より4名の学生を受け入れ、緩和ケア内科・腎臓内科・整形外科・リウマチ内科・皮膚科・総合診療科で研修していただきました。

新しい専門医制度は2017年度開始予定が2018年度に延期になりましたが、教育指導部も各診療科の支援を行ってまいります。

当院は2015年度にNPO法人卒後臨床研修評価機構による外部評価を受け、臨床研修病院の適切性について評価を受けました。今後も研修医を育成するにあたり、自治体病院としての使命のもと、地域の医療を支え市民が医療に求める負託に応えられる医師を育成してまいりたいと思います。

〈教育指導部の変遷〉

歴代の教育指導部長は次のとおりです。

氏名	在任期間
初代 小柳 貴裕	2007年4月～2009年3月
2代 岡野 裕	2009年4月～2010年3月
3代 宮本 尚彦	2010年4月～2011年3月
4代 麻薙 美香	2011年4月～現在に至る

教育指導部は中田さくら先生と小林絵美先生が異動されたため、教育指導部長、担当課長（兼務、庶務課長）、担当係長（兼務、庶務課教育研修担当係長）、玉川英史先生（外科）、中野泰先生（呼吸器内科）（いずれも兼務）の5名体制で業務を行いました。

〈現在までの研修医〉

採用年度	氏名	出身校	進路
2004年度	佐藤 知美	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	俵矢 英輔	藤田保健衛生大学	慶應義塾大学病院脳外科
2005年度	鹿子生 祥子	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	泉 圭	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
2006年度	奥野 祐次	慶應義塾大学	江戸川病院整形外科
	永田 充	東京慈恵会医科大学	湘南藤沢徳洲会病院消化器病センター
2007年度	荒木 耕生	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	伊原 奈帆	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
2008年度	石井 政嗣	東京医科大学	慶應義塾大学病院外科
	木崎 尚子	東京女子医科大学	東京女子医科大学病院産婦人科
	谷口 紫	昭和大学	慶應義塾大学病院眼科
2009年度	海野 寛之	新潟大学	慶應義塾大学病院内科
	原田 佳奈	慶應義塾大学	川崎市立川崎病院産婦人科
2010年度	江頭 由美	愛媛大学	慶應義塾大学病院外科
	大西 英之	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院眼科
2011年度	長谷川 華子	熊本大学	慶應義塾大学病院内科
	安田 毅	日本医科大学	日本医科大学病院精神科
	龍神 操	横浜市立大学	慶應義塾大学病院皮膚科
2012年度	戸谷 遼	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
	成松 英俊	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線診断科
2013年度	阿南 隆介	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院内科
	曾根原 弘樹	千葉大学	千葉大学附属病院産婦人科
2014年度	熊谷 迪亮	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
	櫻井 亮佑	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線診断科
	二宮 早帆子	東京女子医科大学	横浜市立大学病院泌尿器科
2015年度	下村 雄太郎	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
	中村 匠	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	山之内 健人	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	渡邊 ひとみ	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院リハビリ科
2016年度	釜谷まりん	日本大学	研修中
	竹田雄馬	横浜市立大学	研修中
	橋本善太	高知医科大学	研修中

(文責 教育指導部長 麻薙 美香)

14 地域医療部

医療法で制度化された医療機関の機能区分である地域の病院、診療所、歯科医院の医師等を後方支援する機能を拡充し、『地域医療支援病院』の設置基準獲得に向け、2012年度に地域医療部が新設されました。

2016年度は、地域医療部長（泌尿器科部長）のもと15人（看護師：7人（担当課長1人、担当係長2人、非常勤4人）、事務：4人（担当係長1人、非常勤3人）、医療ソーシャルワーカー（かわさき総合ケアセンター兼務）4人）体制で業務を行いました。

I 地域医療部理念

井田病院地域医療部は、地域医療機関との円滑な医療連携を図り、質の高い、安全で安心な医療サービスを地域住民に提供します。

II 地域医療部の基本方針

- 1 かかりつけ医の要望に100%応えるように努める。
- 2 診療情報提供書を患者様のパスポートとする。
- 3 紹介患者の治療が終了した後は、紹介元へ戻し継続医療を推進する。（逆紹介）
- 4 地域のかかりつけのいない患者様を地域医療機関に紹介し、継続医療を推進する。
- 5 地域連携パスを整備し、運用を図る。
- 6 地域に根差した医療を継続して提供するため、情報収集・提供を行い、地域とのコミュニケーション活動を図る。

III 地域医療部の業務内容

1 前方看護師

- ・地域の医療機関等からの紹介患者の外来診療・検査（上部消化器管内視鏡・CT・MR・シンチ等）の予約受付
- ・企業等からの健康診断二次精査に関する受診者対応
- ・紹介元医療機関及び当院医師に対する診療情報提供書の依頼
- ・診療情報提供書作成支援
- ・他院から当院への転院調整
- ・病院・診療所等の情報検索
- ・紹介医療機関のマスタ管理
- ・地域医療連携に関するパンフレット等作成

2 後方看護師

- ・病棟カンファレンスに参加し、患者の症状確認と退院調整への介入
- ・ケースワーカーとの連携による退院調整
- ・施設基準に関する情報収集、院内調整、統計資料作成
- ・訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所との連携
- ・他院の退院調整看護師との連携

- ・ 転院患者の転院先病床区分の調査集計
- ・ 在宅復帰率の算出

3 ソーシャルワーカー

- ・ 入院患者の退院支援
- ・ 患者・家族への施設紹介
- ・ 退院日程の調整、退院後における医師、施設との連携

4 緩和ケアコーディネーター

- ・ 緩和ケア内科初診予約
- ・ 緩和ケアに関する研修計画及び調整

5 がん相談員

- ・ がん相談支援センターの運営
- ・ がんに関する相談
- ・ セカンドオピニオン受付

6 事務

- ・ 部庶務全般
- ・ 地域医療機関への広報（外来診療表等）の送付
- ・ 症例検討会、市民公開講座等の企画・運営
- ・ がん検診、特定検診、人間ドック等に関する企画や書類作成
- ・ 地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院など地域医療部に関する届出事務
- ・ 地域連携委員会、地域がん診療連携拠点病院推進委員会などの事務局・書記・庶務業務

IV 地域医療部の重点課題

井田病院地域医療部は、部の理念に掲げているとおり「地域医療機関との円滑な医療連携を図り、質の高い、安全で安心な医療サービスを地域住民に提供」するため、日々業務に取り組んでおります。そして、次の3点を部の重点課題としております。

1 地域がん診療連携拠点病院の認定継続

井田病院は『地域がん診療連携拠点病院』として、がんに関する検診から診療、そして在宅医療・訪問看護から終末期における緩和ケアまで行っております。

また、地域の医師や医療従事者との合同症例検討会・カンサーボードや、医療関係者に対する緩和ケア講習会、地域住民へのがんに関する市民公開講座なども開催しており、まさにがんに対するトータルな診療、ケアを提供できる病院です。

川崎南部医療圏の『地域がん診療連携拠点病院』として、地域医療機関との連携を一層推進し、地域におけるがん診療の拠点としての役割を全うしなければなりません。

2 地域医療支援病院の承認

国が推し進める医療政策として『地域医療支援病院制度』があります。これは、「医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものについて、都道府県知事が個別に承認している。」ものです。

地域医療部では、地域連携を推進するうえでの目標として、『地域医療支援病院』の承認を目指しております。

3 健康管理室の運営（検診、健診の実施）

井田病院は川崎市が実施しているがん検診、特定健診の実施医療機関として、2016年度は8289件もの検診・健診を行っており、他にも人間ドックや自費検診等を2075件行っております。なお、12月から横浜市の乳がん検診を新たに受託しました。

V 2016年度の主な実績

2016年度の地域医療部の主な実績については次のとおりです。

この実績は、医師、看護師、コメディカル、事務等、様々な職種の職員による日々の業務の積み重ねや支援により築き上げられたものです。今後もより一層地域連携の発展ため尽力していきます。

1 病診連携業務（予約業務、返書、診療情報提供書管理業務等）

地域の医療機関及び企業等から診察・検査・転院・救急外来受診等の紹介依頼を受け付けた。

また、継続的なフォローアップなど、地域の医療機関への通院が適切な場合は、患者の紹介元であった地域の医療機関へ再び紹介する業務（逆紹介業務）を推進した。毎日、退院予定の患者について、逆紹介が必要な患者の診療情報提供書が作成されているかを確認し、作成されていない場合は主治医に作成を促した。当院で死亡された患者の報告書作成を代行し地域の医療機関へ郵送した。

2 退院支援業務

地域の医療機関と連携を図り、患者様の入院早期から受け持ち看護師、退院調整看護師及び医療ソーシャルワーカーが協働して退院に向けて準備を整え、退院後の在宅・転院相談など患者・御家族が安心して退院を迎えられるように支援を行った。

また、一般病床区分7対1の報告に必要となる転院先病床区分の追跡調査や、地域がん診療連携拠点病院の現況報告のためのがん患者の受入及び退院の状況調査などを行った。次年度、地域包括ケア病棟立ち上げに向けて各部署との連携を図った。

3 広報業務・地域医療研修等業務

毎月月初めに近隣医療機関（約 300）に外来診療表や地域医療部だより等を発送した。なお、地域医療部だよりは 6 号刊行した。このほか、市民公開講座を 6 回、出前講座を 1 回、症例検討会を 2 回、放射線治療・化学療法研修会を 1 回、リウマチ・膠原病病診連携の会を 2 回、地域連携・相互交流学習会を 8 回開催した。

※市民公開講座、症例検討会などの開催日時、テーマは別途掲載。

4 地域がん治療連携計画策定料の連携保険医療機関（2017 年 3 月 31 日現在）

2016 年度は、新たに 1 医療機関と連携した。

連携保険医療機関名	がんの種類
Kークリニック	前立腺がん
いずみ泌尿器科皮フ科	前立腺がん
山越泌尿器クリニック	前立腺がん
あおば江田クリニック	前立腺がん
中村クリニック泌尿器科	前立腺がん
よこはま乳腺・胃腸クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肺がん
山高クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん
せやクリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん
いしいクリニック乳腺外科	乳がん
神田クリニック	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
たかはし内科	肺がん
玉川医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
さかもと内科クリニック	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
たかみざわ医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
中島クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肺がん
徳植医院	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
中橋メディカルクリニック	胃がん・大腸がん
つむらや内科	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・ 前立腺がん
八木医院	大腸がん・肝臓がん・肺がん
大倉山記念病院	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
山本記念病院	胃がん 大腸がん
生駒クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・ 前立腺がん
宮崎医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・ 前立腺がん

連携保険医療機関名	がんの種類
島脳神経外科整形外科医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
すがわら泌尿器科・内科	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
武蔵中原しくらクリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん

5 紹介患者数、逆紹介患者数

	2014年度	2015年度	2016年度
紹介患者数	5876人	6546人	6159人
逆紹介患者数	6260人	8808人	7889人

6 紹介率、逆紹介率

	2014年度	2015年度	2016年度
紹介率	55.0%	58.0%	60.8%
逆紹介率	58.6%	78.1%	77.8%

7 市民公開講座開催実績

月日	場所	講師	テーマ
5月18日	井田病院 会議室	内視鏡センター 大森 泰	消化器のがんを早く見つけて治すには
7月20日	井田病院 会議室	感染症内科 中島 由紀子	海外旅行の健康管理
9月14日	井田病院 会議室	糖尿病内科 金澤 寧彦	糖尿病との付き合い方
11月10日	井田病院 会議室	乳腺外科 嶋田 恭輔	乳がん検診 受けましょう
1月25日	井田病院 会議室	化学療法センター 西 智弘	「がん医療」賢い患者になるために
3月14日	井田病院 会議室	脳神経外科 小野塚 聡	物忘れと生活習慣病

8 症例検討会開催実績

月日	場所	テーマ及び講師
9月29日	井田病院会議室	【第1部】ダ・ヴィンチ始動 泌尿器科部長 千葉 喜美男 【第2部】わかりやすい貧血の診かた 血液内科医長 定平 健
3月2日	井田病院会議室	【第1部】ダ・ヴィンチ好調 泌尿器科部長 千葉 喜美男 【第2部】C型慢性肝炎治療の Up To Date 肝臓内科担当部長 高松 正視

9 放射線治療・化学療法研修会実績

開催日： 1月26日

場 所： 井田病院会議室

テーマ	講師
放射線治療と副作用	放射線治療科 部長 塚谷 泰司
最近の腫瘍内科事情	化学療法センター 副医長 西 智弘

10 リウマチ・膠原病病診連携の会実績

月日	場所	テーマ及び講師
7月20日	井田病院会議室	【第1部】 RA領域における医療環境と今後の展望 中外製薬株式会社 【第2部】 1 日常診療で遭遇する骨病変～骨腫瘍を中心として～ 整形外科部長 西本 和正 2 ご紹介いただいたRA患者様の報告 リウマチ膠原病・痛風センター所長代理 栗原 夕子
12月14日	井田病院会議室	【第1部】 医療制度の持続可能性を高めるために アッヴィ合同会社 【第2部】 1 腱板機能不全患者さんにおける リバース型人工肩関節置換術について 整形外科副医長 高田 裕平 2 ご紹介いただいた患者様の報告 リウマチ膠原病・痛風センター所長代理 栗原 夕子

(文責 地域医療部担当課長 齋藤 久江)

15 医療安全管理室

医療安全管理室は、医療安全管理室長、医療安全管理室担当課長、アドボカシー相談員、医療相談員で構成されています。患者・家族が安心して受診できる病院として、医療安全に配慮したサービスが提供できるように職員の質の向上に努めております。

医療安全管理室の主な業務は、インシデント・アクシデントの分析・評価を実施し安全策の周知を行います。そして、患者・家族の意見・要望をお聞きするアドボカシー相談の対応を行っています。また、職員の安全意識が向上するための医療事故防止研修を企画し実施しております。

(1) 2016年度インシデント・アクシデント件数

薬剤関連	輸血関連	治療・処置関連	医療機器関連	ドレーン・チューブ類の使用管理	検査関連	療養上の場面	その他	計
805件	20件	131件	36件	143件	186件	342件	40件	1703件

(2) 2016年度インシデント・アクシデントレベル別件数

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4～5	計
252件	1095件	270件	80件	6件	0件	1703件

(3) 2016年度アドボカシー相談件数

受診相談	健康相談	院内案内	苦情	その他	計
3156件	289件	1004件	78件	279件	4806件

(4) 医療事故防止研修の実施

月日	研修テーマ	講師
4月5日	初期研修医医療安全研修	医療安全管理室
7月13日	採血・血管確保時の神経損傷	歌島医師 鏑木課長
8月6日 9月20日 11月15日	報告のコツ～ISBARCを用いて～	看護部安全管理委員会 医療安全管理室
10月3日 10月24日	みんなで考えよう 安全な看護ケアに向けて	看護部安全管理委員会 医療安全管理室
9月12日	医師事務作業補助者研修	医療安全管理室
10月18日	患者間違いを減らそう	医療安全管理室
2月21日	患者の意思を尊重した意思決定のための研修 報告会	医療安全管理室

(文責 医療安全管理室担当課長 上釜 さつき)

16 感染対策室

当院は平成 19 年より感染対策室を設置し院内感染対策の徹底に力を入れております。平成 28 年度の担当として、感染対策の資格（ICD）を持つ医師として室長に呼吸器内科部長西尾先生、副室長に感染症内科中島先生、室員に感染管理認定看護師（ICN）の井原が引き続き任命された。診療報酬としては昨年度に続き、感染対策防止加算 1 と地域連携加算を申請。国が定める 156 項目にのぼる感染対策の徹底と評価・改善活動を実施した。また感染の発生状況を適切に判断するためのサーベイランスでは血流感染・耐性菌・血液暴露・インフルエンザを実施しております。厚生労働省の院内感染サーベイランス（JANIS）にも参加し、国内状況を踏まえた評価と改善にも取り組んでいます。

地域活動としては KAWASAKI 地域感染制御協議会や川崎 ICT カンファレンスに加盟し、市内の主要医療機関との連携も行っています。また当院は自治体病院として、感染に関する相談や指導、感染事例に関する対応にも介入しています。自施設に限らず近隣の医療機関や療養型施設を含め市内の感染対策が向上していけるよう今後も努力を続けていきたいと思っております。

[抗菌薬の使用のコントロール]

2009 年 12 月より、抗 MRSA 薬、カルバペネム、ハベカシン、ニューキノロンの薬剤に対し届出制を導入しました。届出状況は毎週行われる ICT 会議で報告され、長期使用に関しては ICD による介入・指導を行っています。今後は国が推奨する薬剤耐性対策アクションプラン（AMR）に取り組んで行けるよう検討していきたいと思っております。

（文責 感染対策室 井原 正人）

17 医事課

2016 年度の診療稼動状況につきましては、入院患者が 103,913 人で前年度比 101.6%、外来患者は 160,092 人で前年度比 93.9% となり、入院は前年度と比較して 1,649 人の増加、外来は 10,381 人の減少となりました。

決算速報値における 1 人 1 日当りの診療単価ですが、入院単価が 43,891 円となり前年度より 460 円の減額、外来単価は 14,809 円となり前年度より 915 円の増額となりました。

2016 年度は、診療費支払機（自動精算機）を 2 台から 3 台体制に増設し、それと同時に会計窓口レイアウトの見直しを行い、外来会計待ち時間の短縮を実現させました。

2017 年度も引き続き、患者サービスの向上に努めるとともに、経営健全化の推進に努めてまいります。

（文責 医事課長 畑 泰寿）

18 かわさき総合ケアセンター

かわさき総合ケアセンターには、緩和ケア、高齢者ケア、在宅ケア、地域連携の4つのキーワードがあり、各分野に進歩がありました。

地域と病院との架け橋となる地域包括ケア病棟がいよいよ開設され、在宅ケアの準備を地域のケアスタッフと十分に協力して行うことができることとなりました。今まで以上に在宅ケアへの移行が円滑に行われるようになりました。

神奈川県単位型緩和ケア研修会を2日間にかけて行い、その後、緩和ケアの知識をより深める緩和ケアスキルアップ研修会を6回、地域との在宅ケア緩和ケアの連携強化のため、かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会6回開催することが出来ました。

早期からの緩和ケアと緩和ケアの統合をめざして、当院では、専門研修医プログラムとして、がん化学療法(消化器系)から受け持ち、緩和ケアをおこないつつ、最期は在宅緩和ケアまで受け持つ「ケモから緩和、在宅ケアまで」関わる統合研修システムを導入しており、またさらに、「がんから高齢者まで」の緩和ケア、在宅ケア、という地域包括ケアを進めています。専門研修医は、外来化学療法センターに参加し、化学療法を導入するとともに、早期からの緩和ケアを行います。治療抵抗性になるとともに、緩和ケア中心の治療となり、通院困難となれば、在宅ケアに主治医として往診訪問し在宅緩和ケアを行います。在宅困難となれば、緩和ケア病棟に入院してケアを行います。自宅で最期まで過ごしたい方の場合は、在宅看取りも行います。そのために夜間休日も緩和ケア科の当直をおいています。化学療法から患者に主治医として関わり、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアまで、責任を持つことにより、手術以外のがん診療の全てのプロセスを、主体的に経験し深化することが出来ます。患者・家族にとって信頼関係を継続でき、主治医にとってもがん診療を深く理解することが出来ます。

今年も、多くの研修医師を受け入れる事が出来ました。

専門研修として、小杉和博、柴田泰洋、有馬聖永、飯島達行の各氏、後期研修として、原嶋渉、鈴木啓介、城下郊平、鈴木詔子、家庭医プログラムから里井義尚の各氏が研修されました。初期研修医として、下村雄太郎、山之内健人、清河駿樹、河野暉、道振康平、手塚朋子、中屋雅人、石倉佳代子、石川隆昭、野間絵梨子、佐藤翠、金島りえ、大崎典子の各氏が短期研修されました。

(文責 ケアセンター所長 宮森 正)

(1) 緩和ケア病棟

緩和ケアを希望する患者の増加らにともない、受け入れ患者数は、314名にのびりました。それに伴い在宅移行も、32例と増加し、病床利用率も90.1%で、一日平均患者数は、20.7人でした。平均在院日数は、25.6日、入院日数は、14-29日が102人、6日以下が70人、7-13日が66人の順でした。

急性期病棟のようになっていますが、緩和ケア病棟の位置づけを、在宅緩和ケアから在宅困難な場合の受け入れ先との位置づけとしています。外来や在宅の患者の悪化時には、

緊急緩和ケアとして、急性期病棟で対応し、治療できる場合は、各種治療を行います。一旦安定して緩和ケア病棟で療養するほどでない退院可能な場合に、病院から近くの場合には、当院から訪問往診する在宅緩和ケアを行います。在宅で最期まで療養する場合は、在宅看取りとしますが、激しい苦痛や介護力不足で在宅ケア困難な場合には、緩和ケア病棟で受け入れます。このように緩和ケア病棟の前段階には、在宅緩和ケアを勧めています。

緩和ケア病棟には、常に多くのボランティアの方が活動され、患者の心を支えています。毎月、ボランティアのコンサートも開催され、皆さん楽しく過ごされています。

(文責 ケアセンター所長 宮森 正)

a. 緩和ケア病棟 行事

開催日	内 容
4月28日	独唱演奏会 真咲みどり
5月26日	バイオリン鑑賞会
6月23日	フラダンス
7月7日	七夕
7月28日	ギター鑑賞会
8月21日	花火大会
8月25日	フラダンス
9月29日	マンドリン鑑賞会
10月27日	有坂さんピアノ・合唱鑑賞会
11月24日	宮地さん二胡演奏鑑賞会
12月22日	バイオリン・歌唱鑑賞会
1月26日	山平さん二胡演奏鑑賞会
2月2日	豆まき
3月23日	マンドリン鑑賞会

※その他、井田病院院内コンサート等イベント参加

b. 緩和ケア病棟 各種ボランティア等活動

活動内容	活動日（原則）
介護ボランティア	月曜日～土曜日
園芸ボランティア	毎週木曜日
図書・ティーサービス	毎週木曜日 14:00～16:30
折り紙	毎月第1火曜日 14:00～16:00
絵手紙	毎月第1月曜日、第1木曜日 14:00～16:00
アロマセラピー（アロマセラピスト）	原則毎月第2金曜日 4/15, 5/13, 6/10, 7/8, 8/12, 9/9, 10/14, 11/11, 12/9, 1/13, 2/10, 3/10
温灸療法（鍼灸師）	原則毎月第4水曜日 14:00～16:00 4/27, 5/25, 6/29, 7/27, 8/31, 9/28, 10/26, 11/30, 12/14, 1/25, 2/22, 3/29
園芸療法（園芸療法士）	原則毎月第3木曜日 14:00～16:00 4月休み, 5/18, 6/15, 7/20, 8/17, 9/21, 10/19, 11/16, 12/21, 1/18, 2/15, 3/15

※職員、ボランティア向け勉強会を開催

「温灸について」 2016/6/29

「アロマセラピーについて」 2016/5/13

※遺族会を開催

「ラベンダーの会(遺族会)」第5回 2016/10/20 14:00～15:30

※緩和ケア病棟 ボランティア会議は開催せず。市民交流委員会 ボランティア会議のみ。

※アロマセラピスト、鍼灸師、園芸療法士は、病棟カンファ参加

※音楽療法は平成26年度～活動休止

※情熱のラブレターは、H23年度～活動休止

※抹茶は、H23年度～毎月の活動休止、イベント時協力あり

表1 かわさき総合ケアセンター実習・見学等受け入れ件数

研修・実習

対象	件数	人数
医師	19	22
看護師	3	6
医学生	5	7
看護学生	9	22
その他	0	0
計	36	57

見学・体験

対象	件数	人数
医師	7	7
医学生	11	11
その他	0	0
計	18	18

表 2 見学、電話相談、緩和ケア初診外来件数

区 分	件数	月平均件数
患者・家族 見学件数	159	13.3
電話・面接相談件数	2935	244.6
緩和ケア初診外来件数	282	23.5
判定件数	561	46.8

表 3 患者基礎（原発）疾患別入院患者数

基礎（原発）疾患名	
脳腫瘍（グリオーマ膠芽種・髄膜種・下垂体腺腫・神経鞘腫・頭蓋咽頭腫・血管芽腫）	4
頭頸部癌（鼻副鼻腔・口腔・咽頭・喉頭・唾液腺・目・耳・舌・口蓋・耳下腺）	15
甲状腺癌（乳頭・濾胞・髄様・未分化・悪性リンパ腫）	3
呼吸器癌（小細胞・非未分化・縦隔腫瘍）	57
食道癌	13
胃癌（胃・十二指腸・空腸）	32
大腸・小腸癌（上・横・下行結腸・直腸・盲腸）	41
肝癌（肝臓・胆嚢・胆道・胆管）	18
膵癌	32
腎癌（腎臓・腎盂）	6
乳癌	21
子宮癌（子宮頸癌・子宮体癌・卵巣）	23
前立腺癌（膀胱・尿管・前立腺・睪丸・精巣・陰茎）	25
皮膚（悪性黒色腫）	3
骨腫瘍・軟部腫瘍・悪性肉腫	3
血液（急性白血病・悪性リンパ腫）	2
血管肉腫	1
原発不明癌	4
中皮腫	2
その他	9
不明	0
計	314

表 4 紹介医療機関別入院患者数

機関	件数
大学病院	66
国・県がんセンター	28
公立病院	21
労災病院	22
民間病院	21
医院・クリニック	17
院内	139
計	314

表5 緩和ケア病棟入院患者数

※院内転床ケース

年月	前月末 患者数	新入院 患者数	退 院 数				月末 患者 数	初診外 来件数	
			在宅 移行	死亡	※そ の他	計			
10年10月～11年 3月		109	22	68	1	91		99	
11年 4月～12年 3月		190	35	148	6	189		188	
12年 4月～13年 3月		167	21	146	5	172		168	
13年 4月～14年 3月		158	13	138	2	153		162	
14年 4月～15年 3月		166	3	162	1	166		174	
15年 4月～16年 3月		162	14	143	4	161		157	
16年 4月～17年 3月		175	9	166	1	176		135	
17年 4月～18年 3月		169	9	159	0	168		180	
18年 4月～19年 3月		155	12	144	2	158		191	
19年 4月～20年 3月		188	6	177	4	187		219	
20年 4月～21年 3月		164	14	145	3	162		238	
21年 4月～22年 3月		207	20	188	3	211		215	
22年 4月～23年 3月		173	5	162	4	171		221	
23年 4月～24年 3月		196	11	181	4	196		238	
24年 4月～25年 3月		236	14	218	4	236		280	
25年 4月～26年 3月		245	7	235	3	245		264	
26年 4月～27年 3月		271	22	243	5	270		255	
27年 4月～28年 3月		275	19	246	12	277		266	
28年 4月～29年 3月		314	32	274	3	309		282	
内 訳	28年4月	17	22	3	20	0	23	16	25
	28年5月	16	23	2	15	2	19	20	23
	28年6月	20	26	1	25	0	26	20	30
	28年7月	20	21	4	17	0	21	20	27
	28年8月	20	27	1	24	0	25	22	24
	28年9月	22	28	3	27	0	30	20	24
	28年10月	20	25	2	23	0	25	20	24
	28年11月	20	29	3	24	1	28	21	20
	28年12月	21	30	3	26	0	29	22	20
	29年1月	22	29	1	29	0	30	21	23
	29年2月	21	26	3	23	0	26	21	18
29年3月	21	28	6	21	0	27	22	24	
10年10月～29年3月合計		3,720	288	3,343	67	3,698		3,932	

表6 緩和ケア病棟稼働状況（稼働20床→H26/5～23床（工事中不能床含む）、再入院含）

年月	入院患者数	退院患者数 (うち死亡)		一日平均 入院患者数	平均病床 利用率	平均在院日数 (最小～最大)	初診外来数
10年10月～11年 3月	109	91	68	18.0	89.8%	29.3 (2～178)	99
11年 4月～12年 3月	190	189	148	17.6	89.7%	34.7 (1～147)	188
12年 4月～13年 3月	167	172	146	18.3	91.5%	39.6 (1～218)	168
13年 4月～14年 3月	158	153	138	18.2	90.9%	43.1 (2～258)	162
14年 4月～15年 3月	166	166	162	19.1	95.4%	45.1 (1～391)	174
15年 4月～16年 3月	162	161	143	18.6	93.2%	42.7 (1～157)	157
16年 4月～17年 3月	175	176	166	18.3	91.5%	39.3 (1～329)	135
17年 4月～18年 3月	169	168	159	18.9	94.6%	48.9 (1～562)	180
18年 4月～19年 3月	155	158	144	18.4	91.8%	42.8 (1～770)	191
19年 4月～20年 3月	188	187	177	18.6	93.1%	36.4 (1～632)	219
20年 4月～21年 3月	164	162	145	19.2	96.1%	43.1 (1～201)	238
21年 4月～22年 3月	207	211	188	18.6	92.9%	44.0 (1～307)	215
22年 4月～23年 3月	173	171	162	18.9	94.6%	57.2 (1～318)	221
23年 4月～24年 3月	196	196	181	18.7	93.3%	35.0 (1～331)	238
24年 4月～25年 3月	236	236	218	18.2	90.8%	28.2 (1～365)	280
25年 4月～26年 3月	245	245	235	18.5	92.5%	27.7 (1～329)	264
26年 4月～27年 3月	271	270	243	18.7	82.3%	28.2 (1～239)	255
27年 4月～28年 3月	275	277	246	19.8	85.8%	29.7 (0～312)	266
28年 4月～29年 3月	314	309	274	20.7	90.1%	25.6 (1～315)	282
計	3720	3698	3,343				3,932

表7 緩和ケア病棟在院日数の分布

年月	入院患者数	入院日数別内訳				
		～6日	7～13日	14～29日	30～59日	60日～
10年10月～11年 3月	109	20	24	31	22	12
11年 4月～12年 3月	190	33	32	61	47	17
12年 4月～13年 3月	167	33	23	43	33	35
13年 4月～14年 3月	158	20	22	47	39	30
14年 4月～15年 3月	166	31	23	45	35	32
15年 4月～16年 3月	162	28	17	51	38	28
16年 4月～17年 3月	175	31	25	48	41	30
17年 4月～18年 3月	169	33	30	45	50	11
18年 4月～19年 3月	155	32	24	33	43	23
19年 4月～20年 3月	188	42	27	48	44	27
20年 4月～21年 3月	164	26	29	42	32	35
21年 4月～22年 3月	207	40	31	55	42	39
22年 4月～23年 3月	173	39	16	46	36	36
23年 4月～24年 3月	196	37	36	58	37	28
24年 4月～25年 3月	236	62	44	63	39	28
25年 4月～26年 3月	245	64	59	60	43	19
26年 4月～27年 3月	271	74	64	64	47	22
27年 4月～28年 3月	275	79	51	72	53	20
28年 4月～29年 3月	314	70	66	102	50	26
計	3720	794	643	1014	771	498

表8 緩和ケア病棟入院患者の住居地域

地域	10年	11年	12年	13年	14年	15年	16年	17年	18年	19年	20年	21年	22年	23年	24年	25年	26年	27年	28年	計	比率
	10月 ～11年 3月	4月 ～12年 3月	4月 ～13年 3月	4月 ～14年 3月	4月 ～15年 3月	4月 ～16年 3月	4月 ～17年 3月	4月 ～18年 3月	4月 ～19年 3月	4月 ～20年 3月	4月 ～21年 3月	4月 ～22年 3月	4月 ～23年 3月	4月 ～24年 3月	4月 ～25年 3月	4月 ～26年 3月	4月 ～27年 3月	4月 ～28年 3月	4月 ～29年 3月		
川崎市	50	91	75	79	104	103	117	118	114	138	116	133	135	148	175	194	215	211	252	2,568	69.0%
横浜市	29	67	60	62	49	48	44	42	35	37	41	66	34	39	51	44	46	49	48	891	24.0%
神奈川県	11	1		3	2	1	1	1		2		2	1	2	3	1	0	5	2	38	1.0%
東京都	16	26	27	10	9	6	9	7	3	6	4	5	3	5	3	3	4	7	8	161	4.3%
その他	3	5	5	4	2	4	4	1	3	5	3	1		2	4	3	6	3	4	62	1.7%
計	109	190	167	158	166	162	175	169	155	188	164	207	173	196	236	245	271	275	314	3,720	100.0%

入院患者 市内住居区

区	入院者数	比率
川崎区	6	2.4%
幸区	32	12.7%
中原区	72	28.6%
高津区	75	29.8%
宮前区	34	13.5%
多摩区	26	10.3%
麻生区	7	2.8%
計	252	100.0%

表9 入院患者の平均年齢

年月	性別		全体
	男性	女性	
10年10月～11年 3月	66.5	65.2	65.9
11年 4月～12年 3月	64.8	62.9	63.9
12年 4月～13年 3月	64.9	63.7	64.3
13年 4月～14年 3月	65.4	64.2	64.9
14年 4月～15年 3月	65.9	64.5	65.4
15年 4月～16年 3月	67.4	68.6	67.9
16年 4月～17年 3月	70.1	70.2	70.1
17年 4月～18年 3月	69.8	67.4	68.9
18年 4月～19年 3月	71.3	66.6	69.6
19年 4月～20年 3月	71.3	69.5	70.6
20年 4月～21年 3月	72.9	69.5	71.2
21年 4月～22年 3月	70.9	68.4	70.0
22年 4月～23年 3月	74.1	68.9	71.6
23年 4月～24年 3月	71.0	71.1	71.1
24年 4月～25年 3月	72.0	71.2	71.7
25年 4月～26年 3月	72.5	70.7	71.6
26年 4月～27年 3月	71.9	73.2	72.5
27年 4月～28年 3月	72.0	68.5	70.1
28年 4月～29年 3月	74.2	71.6	73.0

表10 入院患者の性別年代別分布

		10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	計
10年10月 ～11年 3月	男性				5	9	17	20	6		57
	女性				4	16	12	11	8	1	52
	小計	0	0	0	9	25	29	31	14	1	109
11年 4月 ～12年 3月	男性		2	3	5	22	28	28	11		99
	女性				12	32	22	15	10		91
	小計	0	2	3	17	54	50	43	21	0	190
12年 4月 ～13年 3月	男性			2	4	23	22	20	11		82
	女性		1	1	10	20	25	12	14	2	85
	小計	0	1	3	14	43	47	32	25	2	167
13年 4月 ～14年 3月	男性		1		4	25	26	24	5	1	86
	女性	1		1	2	22	21	14	10	1	72
	小計	1	1	1	6	47	47	38	15	2	158
14年 4月 ～15年 3月	男性		2	4	6	13	35	32	9	2	103
	女性	1		3	3	15	17	12	11	1	63
	小計	1	2	7	9	28	52	44	20	3	166
15年 4月 ～16年 3月	男性				8	15	30	24	12	2	91
	女性			1	3	15	17	19	12	4	71
	小計	0	0	1	11	30	47	43	24	6	162
16年 4月 ～17年 3月	男性			2	4	13	24	36	20	3	102
	女性		1		5	8	14	27	15	3	73
	小計	0	1	2	9	21	38	63	35	6	175
17年 4月 ～18年 3月	男性			1	5	15	25	37	18	3	104
	女性			1	3	13	17	17	14		65
	小計	0	0	2	8	28	42	54	32	3	169
18年 4月 ～19年 3月	男性		2	2	1	8	22	39	20	4	98
	女性		1	3	8	5	8	17	13	2	57
	小計	0	3	5	9	13	30	56	33	6	155
19年 4月 ～20年 3月	男性				3	12	33	37	25	2	112
	女性			1	3	14	22	17	14	5	76
	小計	0	0	1	6	26	55	54	39	7	188
20年 4月 ～21年 3月	男性				3	7	13	36	19	2	80
	女性			1	4	14	19	25	20	1	84
	小計	0	0	1	7	21	32	61	39	3	164
21年 4月 ～22年 3月	男性			1	7	5	33	35	25	4	110
	女性	1	1		7	13	29	22	20	4	97
	小計	1	1	1	14	18	62	57	45	8	207
22年 4月 ～23年 3月	男性		1	1	1	8	12	33	27	7	90
	女性			2	7	13	19	19	20	3	83
	小計	0	1	3	8	21	31	52	47	10	173
23年 4月 ～24年 3月	男性				7	16	24	26	29	4	106
	女性			1	4	12	20	27	21	5	90
	小計	0	0	1	11	28	44	53	50	9	196
24年 4月 ～25年 3月	男性				6	16	31	51	31	7	142
	女性			2	6	17	11	27	22	9	94
	小計	0	0	2	12	33	42	78	53	16	236
25年 4月 ～26年 3月	男性				4	4	42	48	26	5	129
	女性			1	7	13	29	37	25	4	116
	小計	0	0	1	11	17	71	85	51	9	245
26年 4月 ～27年 3月	男性			1	5	14	34	47	42	2	145
	女性			1	8	6	28	39	39	5	126
	小計	0	0	2	13	20	62	86	81	7	271
27年 4月 ～28年 3月	男性		1	3	3	9	32	37	41	1	127
	女性		0	2	15	24	36	23	40	8	148
	小計	0	1	5	18	33	68	60	81	9	275
28年 4月 ～29年 3月	男性		1	1	9	8	38	47	58	14	176
	女性			2	11	17	25	35	38	10	138
	小計	0	1	3	20	25	63	82	96	24	314
10年 10月 ～28年 3月	男性計	0	10	21	90	242	521	657	435	63	2,039
	女性計	3	4	23	122	289	391	415	366	68	1,681
	合計	3	14	44	212	531	912	1,072	801	131	3,720

(2) 緩和ケア研修会

2015 年度に引き続き、地域がん診療連携拠点病院として、「神奈川県単位型緩和ケア研修会並びに「緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会」を開催しました。

① 神奈川県単位型緩和ケア研修会

6月5日（日）と7月3日（日）の2日間で開催しました。

この研修会は、「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」及び「神奈川県単位型緩和ケア研修会実施要綱」に準拠しており、医師は厚生労働省より、医師以外の医療従事者は神奈川県知事より、緩和ケア研修会修了証書が交付されます。2016年度は医師31名、医療従事者17名が交付を受けました。

またこの研修会は、厚生労働省のがん対策推進基本計画において重点的に取り組むべき課題とされており、地域がん診療連携拠点病院においては、平成29年度6月末までに『がん患者の主治医や担当医となる医師の9割以上が、受講を完了すること』が目標とされています。当院の受講率は、2016年度3月末で85%でした。

② 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会

偶数月、第3木曜日の夜に計6回開催しました。

この研修会は、より実践的に緩和ケアについて学ぶことができる内容で、2016年度は、院内外より、延べ227人の医師・医療従事者の参加がありました。

緩和ケア研修会参加者人数 (2016年度)

① 神奈川県単位型緩和ケア研修会

日時	研修項目	医師		看護師		コメディカル		参加者総数
		院内	院外	院内	院外	院内	院外	
6月5日（日）	①	20	13	14	6	2	2	57
	②	21	13	14	6	2	2	58
	③	22	15	11	6	2	1	57
	⑥	22	15	14	6	2	2	61
7月3日（日）	④	23	14	12	9	2	2	62
	⑤	24	14	12	9	2	2	63
	⑦	25	15	12	9	2	2	65
	⑧	25	15	3	5	2	2	52
	⑨	25	15	12	9	2	2	65
	⑩	25	14	14	9	2	3	67
合計		232	143	118	74	20	20	607

② 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会

日時	回	医師		看護師		コメディカル		参加者総数
		院内	院外	院内	院外	院内	院外	
4月21日	第1回	5	6	18	8	3	3	43
6月16日	第2回	5	3	17	16	5	9	55
8月18日	第3回	1	4	19	10	1	0	35
10月20日	第4回	6	1	16	8	4	4	39
12月15日	第5回	6	1	13	6	2	3	31
2月16日	第6回	2	1	13	5	1	2	24
合計		25	16	96	53	16	21	227

平成 28 年度 川崎市立井田病院「神奈川県単位型緩和ケア研修会」プログラム

1 日目

日時	テーマ	時間	担当者 (予定)	役職・職 種
1 日目 6 月 5 日 (日)	はじめに オリエンテーション	9:00 ～9:15	宮森 正	医師
	【5】患者視点 ⑥患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア 【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説 ○患者視点の全人的な緩和ケア ○がんと診断された時から行われる当該患者の がん治療全体の見通しについての説明	9:15 ～10:00 ○45分 0.5単位	宮森 正	医師
	【1】苦痛のスクリーニング ①苦痛のスクリーニングとその結果に応じた 症状緩和 【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説 ○つらさの包括的評価と症状緩和 ○包括的評価と全人的苦痛 ○チームアプローチ	10:00 ～10:45 ○45分 0.5単位	西 智弘	医師
	休憩	10:45 ～11:00	西 智弘	医師
	【2】がん疼痛 ②がん疼痛の機序、評価及び WHO 方式のがん疼 痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療 計画などを含む具体的なマネジメント方法 【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説 ○がん疼痛の機序、評価 ○WHO 方式がん性疼痛治療法 ○多様化する医療用麻薬の使用上の注意点 (オピオイドの種類と特徴、副作用と対策) ○NSAIDS ○神経因性疼痛及び鎮痛補助薬 ○放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専 門的な緩和ケアへの依頼の要点 ○非薬物療法	11:00 ～12:45 ○105分 1単位		

	<p>○具体的なマネジメント方法</p> <p>昼食休憩</p> <p>『[2] がん疼痛』</p> <p>③がん疼痛についてのワークショップ</p> <p>【ワークショップ】アイスブレイキング</p> <p>○グループ演習による症例検討</p> <p>がん疼痛に対する治療と具体的な処方</p> <p>○ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習</p> <p>「医療用麻薬の誤解を解く」</p> <p>「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等</p> <p>まとめ</p>	<p>12:45 ～13:45</p> <p>13:45 ～17:15</p> <p>○210分 2単位</p> <p>17:15 ～17:30</p>	<p>宮森 正</p> <p>佐藤 恭子</p> <p>西 智弘</p> <p>村瀬樹太郎</p> <p>安藤 孝</p> <p>福島 沙紀</p> <p>鈴木果里奈</p> <p>武見 綾子</p> <p>目時 陽子</p> <p>森 充子</p>	<p>医師</p> <p>医師</p> <p>医師</p> <p>医師</p> <p>医師</p> <p>心理士</p> <p>看護師</p> <p>看護師</p> <p>看護師</p> <p>コーディネーター・MSW</p>
--	---	--	---	---

平成 28 年度 川崎市立井田病院「神奈川県単位型緩和ケア研修会」プログラム

2 日目

日時	テーマ	時間	担当者 (予定)	役職・ 職種
2 日目 7 月 3 日 (日)	<p>『[3] 身体症状』</p> <p>④呼吸困難、消化器症状等の疼痛以外の身体症状に対する緩和ケア</p> <p>【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説</p> <p>○身体症状に対する緩和ケアの講義</p> <p>ア.呼吸困難</p> <p>イ.消化器症状(悪心・嘔吐)</p> <p>ウ.治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和</p> <p>『[8]その他』</p> <p>⑩その他(ア身体的苦痛の緩和)</p> <p>【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説</p> <p>○身体的苦痛の緩和</p> <p>ア.倦怠感、食欲不振等</p> <p>イ.がん患者の口腔ケア</p> <p>ウ.緩和ケアにおけるリンパ浮腫のケア</p> <p>休憩</p> <p>『[4]精神症状』</p> <p>⑤不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア</p> <p>【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説</p> <p>○精神症状に対する緩和ケアの講義</p> <p>ア.気持ちのつらさ</p> <p>イ.不安、抑うつと希死念慮</p> <p>ウ.せん妄</p> <p>エ.抗うつ剤・抗不安剤・抗精神病薬の使い方</p> <p>『[8]その他』</p> <p>⑩その他(イ精神心理的苦痛の緩和・エ家族のケア・オがん体験者やケア提供者等からの講演)</p> <p>【講義】プレテスト/ポストテスト及び解説</p>	<p>9:00 ~9:45 ○45分 0.5単位</p> <p>9:45 ~10:45 ○60分 0.5単位</p> <p>10:45~ 11:00</p> <p>11:00 ~11:45 ○45分 0.5単位</p> <p>11:45 ~12:45 ○60分 0.5単位</p>	<p>村瀬樹太郎</p> <p>村瀬樹太郎 落合 駿介 筒井 祥子</p> <p>徳納 健二</p> <p>徳納 健二</p>	<p>医師</p> <p>医師 歯科医師 看護師</p> <p>医師</p> <p>医師</p>

	<p>○精神心理的苦痛の緩和(不眠等)</p> <p>○がん患者の家族ケア</p> <p>○がん体験者からの話</p> <p>昼食休憩</p> <p>『[7] 地域連携』</p> <p>⑨がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケア</p> <p>【講義】 プレテスト/ポストテスト及び解説</p> <p>○がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点</p> <p>○在宅における緩和ケア</p> <p>休憩</p> <p>『[6]コミュニケーション』</p> <p>⑦がん緩和ケアにおけるコミュニケーション</p> <p>【講義】 プレテスト/ポストテスト及び解説</p> <p>○がん緩和ケアにおけるコミュニケーション</p> <p>○がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明</p> <p>休憩</p> <p>『[6]コミュニケーション』</p> <p>⑧がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ</p> <p>【ワークショップ】 アイスブレイキング</p> <p>○ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習</p> <p>○がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明</p> <p>まとめ</p>	<p>12:45 ～13:45</p> <p>13:45 ～14:30</p> <p>○45分 0.5単位</p> <p>14:30 ～14:45</p> <p>14:45 ～15:30</p> <p>○45分 0.5単位</p> <p>15:30 ～15:45</p> <p>15:45 ～17:15</p> <p>○90分 1単位</p> <p>17:15 ～17:30</p>	<p>鈴木果里奈 榎本 悦子</p> <p>宮森 正</p> <p>徳納 健二 宮森 正</p> <p>徳納 健二 宮森 正 佐藤 恭子 村瀬樹太郎 安藤 孝 鈴木 果里奈 武見 綾子 目時 陽子 福島 沙紀 森 充子</p>	<p>看護師 市民</p> <p>医師</p> <p>医師 医師</p> <p>医師 医師 医師 医師 看護師 看護師 看護師 心理士 コーディネーター・MSW</p>
--	--	---	---	--

平成 28 年度井田病院 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会プログラム

1. 時間：18:30～20:30
2. 場所：川崎市立井田病院 2階会議室
3. 参加対象者：医療従事者、介護関係者等で在宅ケア・緩和ケア従事者及び関心のある方
4. プログラム日程表

回	日時	テーマ	時間	講師 (予定)	職種
第1回	4月 21日 (木)	早期からの緩和ケア 「緩和ケアへのスムーズな移行」 「緩和的化学療法と早期からの緩和ケア」 緩和ケアのトピックス 告知の問題	18:30 ～ 20:30	森 充子 西 智弘 宮森 正	MSW 医師 医師
第2回	6月 16日 (木)	がん患者の疼痛コントロールと心のケア 「オピオイドによるがん疼痛、呼吸困難症状の緩和」 「がん疼痛緩和に使用される薬剤の知識と患者指導のポイント」 「がん患者の心のとらえ方・支え方」	18:30 ～ 20:30	宮森 正 兼重 和美 福島 沙紀	医師 薬剤師 心理士
第3回	8月 18日 (木)	看護師のためのがん看護・緩和ケア研修 「ナースのための疼痛マネジメントとケア」	18:30 ～ 20:30	武見 綾子	看護師
第4回	10月 20日	がんのリハビリテーション 「がんのリハビリテーション」～医師の立場から～ 「緩和ケアにおけるリハビリテーション」 「摂食嚥下障害へのケア」 「緩和ケアの症例」	18:30 ～ 20:30	佐藤 恭子 植松 豊子 谷内田 綾 原嶋 渉	医師 理学療法士 言語聴覚士 医師
第5回	12月 15日 (木)	がん患者の在宅緩和ケア 「不可能を可能にする在宅緩和ケア」 「がん患者の在宅移行療養支援」 「がん患者の社会支援」	18:30 ～ 20:30	高橋 保正 仁藤 紀子 池水亜由美	メイ在宅 クリニック院長 看護師 MSW
第6回	2月 16日 (木)	がん終末期の家族ケア 「がん患者の家族ケア・グリーフケア」 「臨死期から看取りの問題」	18:30 ～ 20:30	鈴木果里奈 宮森 正	看護師 医師

(3) かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会

2015年度に引き続き、地域がん診療連携拠点病院として、奇数月、第3木曜日の夜に計6回開催しました。

この症例検討会は、地域の医療、看護、介護関係者との顔の見える関係を構成するためのネットワーク作りで、2016年度は、地域のクリニックや訪問看護ステーション、薬局等と症例検討会を行い、院内外より延べ265人の参加がありました。

かわさき在宅・緩和ケア症例検討会参加者人数 (2016年度)

日時	回	医師		看護師		コメディカル		参加者総数
		院内	院外	院内	院外	院内	院外	
5月19日	第1回	6	3	17	10	1	6	43
7月21日	第2回	6	5	19	18	3	7	58
9月15日	第3回	5	1	12	17	4	13	52
11月17日	第4回	4	3	16	2	4	2	31
1月19日	第5回	5	2	16	6	2	2	33
3月16日	第6回	5	2	24	9	2	6	48
合計		31	16	104	62	16	36	265

平成28年度 「かわさき在宅・緩和ケア症例検討会」プログラム

1. 時間：18:30～20:00
2. 場所：川崎市立井田病院 2階会議室
3. 参加対象者：医療従事者、介護関係者等で在宅ケア・緩和ケア従事者及び関心のある方
4. プログラム日程表

回	日時	テーマ	時間	担当	職種
第1回	5月19日 (木)	テーマ：がんの在宅ケア 講演：在宅緩和ケアの現状と課題 症例検討：「在宅緩和ケアの1症例」	18:30～ 20:00	川崎市立井田病院 かわさき総合ケアセンター 所長 宮森 正 川崎市立井田病院 小杉 和博	医師 医師
第2回	7月21日 (木)	テーマ：在宅看取り 「医療不信を抱く家族の在宅看取り」 「独居患者さんのケース」	18:30～ 20:00	川崎市立井田病院 仁藤 紀子 綱島ホームケアクリニック院長 林 孝平	看護師 医師
第3回	9月15日 (木)	テーマ：地域連携 「在宅医療との連携」 「在宅看取りスコアについて」 ～港北区高齢者ネットワークの 調査研究(中間報告)～	18:30～ 20:00	訪問看護ステーション井田 増茂 磨弓 日横クリニック院長 鈴木 悦朗	看護師 医師

第 4 回	11月 17日 (木)	テーマ：地域連携 「働き盛りのがん患者を地域でどう支えるか。～病診連携と他職連携～」 「かわさき地域包括ケア～薬剤師の立場から～」	18:30～ 20:00	多摩ファミリークリニック 高木 暢 丈夫屋メディカル薬局 社長 渡辺 陸子	医師 薬剤師
第 5 回	1月 19日 (木)	テーマ：～地域連携～ 「がん末期利用者・家族支援～介護力不足へのチームによる支援～」 「介護力の病態・介護不全と限界家族」	18:30～ 20:00	さいわい訪問看護ステーション夢見ヶ崎 所長 武田 貴子 川崎市立井田病院 かわさき総合ケアセンタ 所長 宮森 正	看護師 医師
第 6 回	3月 16日 (木)	テーマ：地域連携 「複雑性の高い在宅緩和ケアに関する施設間連携ツール」 「医療・介護の他職種連携患者さん First のケア」	18:30～ 20:00	川崎市立井田病院 宇井 睦人 島村クリニック 院長 島村 健	医師 医師

(4) かわさき在宅ケア・医療相談部門

ケースワーカーは地域医療部に本務を移し、医療費相談、退院、在宅移行支援、転院支援業務等を行っています。最近では、80歳代、90歳代の超高齢、後期高齢の支援患者が増加し、特に高齢独居、老老世帯、認知症夫婦の退院支援は、困難を極めます。日中独居を理由に在宅ケア困難を訴える家族も見られます。施設からの紹介では、退院時の吸引、点滴などの必要性で再入所が拒否される事例が多く、一方で、療養型病院は費用高で、経済的に困難となる例もあります。患者家族の介護力や経済力を斟酌しながら、医療相談に乗っていくことが重要です。7日以内の退院支援計画書の作成も順調に増加しています。

また、がんの末期は、最近では在宅緩和ケアが進められています。独居や老老では在宅困難でも、緩和ケア病棟という最終的な居場所があります。しかし、非がんでは高齢老衰や終末期の方の居場所がないことが問題となっています。高齢で、食べなくなって衰弱するいわゆる老衰の方が、施設にももどれず、急性期病棟では最期まで看れず、予後2～3ヶ月で已む無く療養型病院に転院してもすぐ亡くなるという事があり、今後こうした方が増えるにあたって、市立病院の役割を再検討する必要があると考えられます。

24時間連携診療体制は、地域医療機関の在宅ケアを支え、不安の中で在宅ケアを行う患者と家族に安全、安心を提供する体制です。在宅患者の診療情報を事前に提供して頂き、病状悪化時は土日夜間いつでも当院で対応するという制度です。患者家族が安心なことは無論、地域医師会との連携も進めていくことが出来ます。

在宅ケア部門は、訪問往診・訪問看護の主な対象を、がんの在宅緩和ケア、迅速な対応が必要な場合、各種の医療機器のついた医療依存度の高い例、高齢・非がんの終末期、独

居・認認などの社会的問題例などとしています。軽症、安定、遠方の場合は、地域の往診クリニックに依頼しています。

往診・訪問の準備、診療介助、予定作成やマネジメント全般から、在宅ケア患者の電話対応、病状把握、訪問看護も含めて、在宅ケア部門の看護師に依頼しています。在宅部門の看護の業務では、訪問看護はごく一部であり、往診訪問のマネジメントと在宅患者の管理が最も重要になります。今後、在宅への迅速、安全・安心な移行を進めるには、病院の在宅部門の強化も欠かせないと考えられます。

在宅ケアは、往診訪問が、1647件、在宅ケア患者数181人、内がん患者は133人(73.5%)、在宅看取り数39人となっています。

ア. 医療相談

表1-1 MSW取り扱い実数(相談開始時)

新規実数		依頼票あり	依頼票なし	合計
		1340	105	1445
内訳	在宅へ調整	748	/	/
	他施設転院	546		
	社会福祉諸制度・医療費	29		
	その他	17		

表1-2 退院支援計画書作成数
(入院7日以内介入)

転院	27
施設	39
在宅	154
死亡	23
合計	243

表2-1 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	188	1236
5月	184	1296
6月	197	1295
7月	179	1251
8月	200	1444
9月	175	1162
10月	174	1150
11月	173	1260
12月	190	1151
1月	214	1301
2月	209	1264
3月	190	1396
合計	2273	15206

表2-2 地域がん診療連携拠点病院がん相談支援センター相談数

	MSW				看護職				がん相談員				専門看護師				合計			
	実数		延数		実数		延数		実数		延数		実数		延数		実数		延数	
	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外	院内	院外
4月	37	0	255	0	8	0	8	0	5	19	10	19	12	0	12	0	62	19	285	19
5月	43	0	394	0	2	0	2	0	3	15	3	16	11	0	13	0	59	15	412	16
6月	56	0	418	0	6	0	6	0	6	16	8	18	12	0	12	0	80	16	444	18
7月	44	1	348	1	2	0	2	0	3	10	3	11	5	1	5	1	54	12	358	13
8月	52	0	433	0	0	3	0	3	3	14	3	14	6	1	6	1	61	18	442	18
9月	43	0	319	0	3	0	3	0	2	12	2	16	10	4	10	4	58	16	334	20
10月	42	2	310	3	4	1	4	1	3	22	4	26	3	1	3	1	52	26	321	31
11月	40	1	354	1	0	2	0	2	1	19	5	22	5	0	6	0	46	22	365	25
12月	44	0	270	0	0	0	0	0	2	15	2	18	10	0	10	0	56	15	282	18
1月	44	2	252	2	0	0	0	0	5	24	5	25	4	1	4	1	53	27	261	28
2月	48	1	355	1	3	0	3	0	4	22	4	23	4	0	4	0	59	23	366	24
3月	49	0	473	0	5	0	5	0	8	23	8	25	4	3	4	3	66	26	490	28
合計	542	7	4181	8	33	6	33	6	45	211	57	233	86	11	89	11	706	235	4360	258

表3 MSW援助方法（延べ数）

		在宅	外来	入院	他	連携	合計
医療相談	面接	7	179	3882	9	0	4077
	電話	24	518	9799	88	0	10429
	訪問	0	0	0	0	0	0
	文書	0	16	637	0	0	653
ケアマネジメント	面接	8	0	0	0	0	8
	電話	27	0	0	0	0	27
	訪問	12	0	0	0	0	12
	文書	0	0	0	0	0	0
合計		78	713	14318	97	0	150206

表4 MSW援助内容（延べ数）

内容	
受療・療養援助	51
転院・他施設紹介援助	1959
経済的援助	52
受診援助	47
在宅退院への援助	2029
心理的情緒的援助	16
福祉制度活用援助	263
関係機関連絡調整	8379
病状・新ケース把握	48
家族支援 精神的心理的	42
在宅介護保険サービス活用援助	26
その他	63
院内調整	2231
合計	15206

表5 24時間連携登録医院・患者数

医院名	患者数
日横クリニック	75
リッツクリニック	0
新吉田医院	7
豊崎医院	1
中島クリニック	4
宮崎医院	4
綾部内科クリニック	0
松本クリニック	8
たかみざわ医院	8
福住医院	40
たむらクリニック	1
上杉クリニック	1
石井内科クリニック	5
川崎ライフケアクリニック	1
合計	155

表6 川崎市在宅障害児者短期入所事業（ショートステイ）利用状況

実数	延数	延入院日数 (平均)	地区別							障害等級				利用理由	
			川崎	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	1級	2級	3級	4級	社会的	私的
17	66	3.9			13				4	17					17

イ. 在宅ケア（訪問診療・訪問看護）

表1 訪問診療件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	139	185	131	172	193	160	122	129	147	101	101	150	1730
H26年度	123	128	106	146	140	137	147	133	146	132	129	184	1651
H27年度	145	103	137	157	146	145	143	108	131	97	121	119	1552
H28年度	120	134	131	121	134	113	125	164	145	137	150	173	1647

表2 訪問看護件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	45	50	42	41	72	43	60	61	48	43	36	50	591
H26年度	43	41	45	69	58	48	52	36	40	38	39	38	547
H27年度	41	30	37	38	40	42	39	37	42	41	48	64	499
H28年度	54	56	57	56	48	54	63	81	62	65	59	54	709

表3 往診患者実数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度患者実数	55	56	49	49	51	48	45	54	54	47	47	50	155
H25年がん患者数	24	21	18	19	19	19	18	25	25	27	20	24	101
H25年がん患者比率	43.6%	37.5%	36.7%	38.8%	37.3%	39.6%	40.0%	46.3%	46.3%	57.4%	42.6%	48.0%	65.2%
H26年度患者実数	44	44	44	49	50	48	49	46	51	51	50	55	182
H26年がん患者数	19	18	16	21	22	22	22	19	21	22	21	27	116
H26年がん患者比率	43.2%	40.9%	36.4%	42.9%	44.0%	45.8%	44.9%	41.3%	41.2%	43.1%	42.0%	49.1%	63.7%
H27年度患者実数	56	51	52	49	54	54	60	52	61	55	55	54	183
H27年度がん患者数	30	30	28	24	25	25	31	24	32	31	29	29	128
H27年度がん患者比率	53.6%	58.8%	53.8%	49.0%	46.3%	46.3%	51.7%	46.2%	52.5%	56.4%	52.7%	53.7%	69.9%
H28年度患者実数	53	53	56	56	53	56	59	66	62	59	64	74	181
H28年度がん患者数	29	26	31	33	28	31	35	41	36	33	37	42	133
H28年度がん患者比率	54.7%	49.1%	55.4%	58.9%	52.8%	55.4%	59.3%	62.1%	58.1%	55.9%	57.8%	56.8%	73.5%

表4 訪問看護患者実数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度患者実数	8	10	8	8	10	7	10	11	8	8	7	9	38
H25年度がん患者数	5	5	4	5	6	5	6	6	4	3	3	4	30
H25年度がん患者比率	62.5%	50.0%	50.0%	62.5%	60.0%	71.4%	60.0%	54.5%	50.0%	37.5%	42.9%	44.4%	78.9%
H26年度患者実数	7	6	12	12	11	10	11	9	8	8	10	10	36
H26年度がん患者数	3	4	6	6	5	6	7	4	4	2	3	5	26
H26年度がん患者比率	42.9%	66.7%	50.0%	50.0%	45.5%	60.0%	63.6%	44.4%	50.0%	25.0%	30.0%	50.0%	72.2%
H27年度患者実数	9	9	10	10	14	10	8	9	13	13	13	15	41
H27年度がん患者数	5	7	7	7	8	5	3	5	7	6	7	9	27
H27年度がん患者比率	55.6%	77.8%	70.0%	70.0%	57.1%	50.0%	37.5%	55.6%	53.8%	46.2%	53.8%	60.0%	65.9%
H28年度患者実数	17	15	15	18	15	14	17	19	15	15	15	14	49
H28年度がん患者数	11	8	9	12	8	8	11	15	8	10	9	7	41
H28年度がん患者比率	64.7%	53.3%	60.0%	66.7%	53.3%	57.1%	64.7%	78.9%	53.3%	66.7%	60.0%	50.0%	83.7%

表5 受け入れ会議実施患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	15	13	10	7	11	8	10	16	8	7	5	7	117
H26年度	10	10	11	17	8	18	19	12	11	12	16	12	156
H27年度	13	12	12	17	13	10	19	12	18	11	16	13	166
H28年度	14	12	17	14	7	13	17	13	11	14	19	17	168

表6 受け入れ会議実施患者数中の往診実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	10	10	8	6	7	8	10	16	7	4	5	6	97
H26年度	6	9	11	14	6	18	12	9	9	12	16	10	132
H27年度	8	9	11	16	13	9	18	13	17	10	15	8	147
H28年度	12	12	12	12	7	11	17	11	10	9	19	16	148

表7 受け入れ会議実施患者数中のがん患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	11	9	7	5	7	8	10	14	5	5	3	6	90
H26年度	10	7	8	11	6	14	13	8	10	7	14	10	118
H27年度	11	11	9	14	7	6	15	11	15	11	12	11	133
H28年度	11	9	10	13	7	10	13	9	8	12	14	14	130

表8 夜間・休日往診件数総数(平日日中以外の総数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	26	48	21	31	38	26	20	17	30	11	5	30	303
H26年度	24	34	10	20	24	24	17	12	16	13	17	23	234
H27年度	20	17	21	21	32	29	33	20	17	9	14	20	253
H28年度	19	17	24	16	19	12	14	37	19	24	25	17	243

表9 夜間往診件数(17:00～8:30の往診件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	19	36	17	18	26	16	14	14	19	6	3	25	213
H26年度	17	18	8	10	15	18	12	8	10	11	14	18	159
H27年度	13	7	13	14	18	15	23	12	12	8	9	12	156
H28年度	12	10	17	12	12	11	12	24	10	15	20	12	167

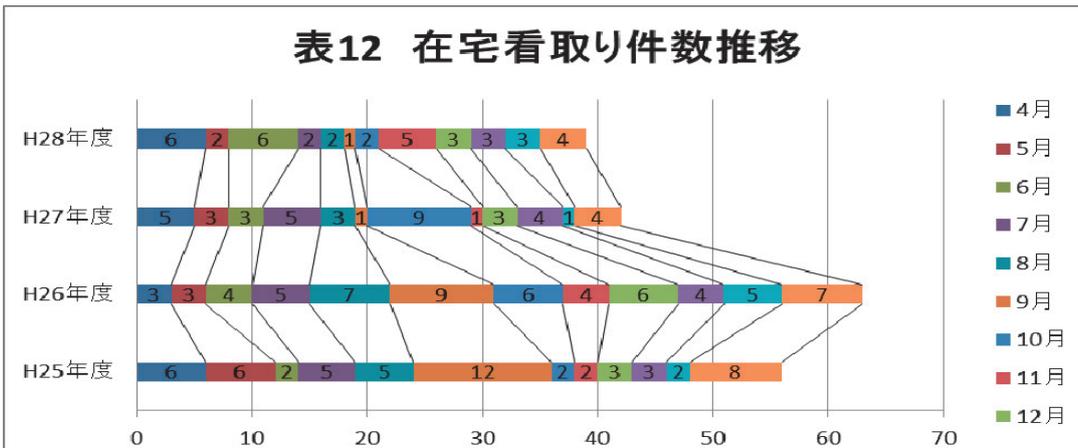
表10 土日・休日往診件数(土日休日の8:30～17:00の往診件数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	7	12	4	13	12	10	6	3	11	5	2	5	90
H26年度	7	16	2	10	9	6	5	4	6	2	3	5	75
H27年度	7	10	8	7	14	14	10	8	5	1	5	8	97
H28年度	7	7	7	4	7	1	2	13	9	9	5	5	76

表11 在宅見取り患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
H25年度	6	6	2	5	5	12	2	2	3	3	2	8	56
H26年度	3	3	4	5	7	9	6	4	6	4	5	7	63
H27年度	5	3	3	5	3	1	9	1	3	4	1	4	42
H28年度	6	2	6	2	2	1	2	5	3	3	3	4	39

表12 在宅看取り件数推移



2016年度 患者実数集計

表13 月別患者実数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
患者実数	53	53	56	56	53	56	59	66	62	59	64	74	181
がん	29	26	31	33	28	31	35	41	36	33	37	42	133
非がん	24	27	25	23	25	25	24	25	26	26	27	32	48

表14 性別

男性	103
女性	78
計	181

表15 主病名のがんの有無

がん	133
非がん	48
計	181

表16 主な診断・治療病院

当院	158
他院	23
計	181

表17 在宅への導入ルート

外来から	51
入院から	128
他院から	2
その他	
計	181

表18 居住区

川崎区	1
幸区	9
中原区	67
高津区	54
宮前区	8
港北区	41
その他	1
計	181

表19 主な介護者

配偶者	85
子	58
子の配偶者	6
親	5
兄弟	9
その他	6
介護者なし	9
介護者不要	3
計	181

表20 自立度

J	-
A	-
B	-
C	-
計	-

(訪問診療導入時)

表21 介護度

要介護5	34
要介護4	36
要介護3	20
要介護2	37
要介護1	17
要支援2	1
要支援1	2
申請中	10
申請せず	24
計	181

(現在または在宅終了時)

22 終了患者の在宅期間集計

n=138

在宅期間	全患者	がん	非がん	在宅見取り
1~29	63	39	6	21
30~89	44	30	1	10
90~179	17	19	4	7
180~	14	9	6	1
計(人)	138	97	17	39

表23 患者実数中疾患内訳

悪性腫瘍	123
脳血管疾患	3
神経難病	4
呼吸器疾患	10
循環器系疾患	9
腎泌尿器疾患	2
認知症他精神疾患	2
消化器肝胆道系疾患	15
内分泌代謝系疾患	0
膠原病	1
筋骨格系結合組織疾患	0
老衰 廃用性症候群	2
無酸素脳症	1
損傷,中毒およびその他の外因の影響	0
ご家族	4
その他	5
計	181

表24 在宅終了内訳(3月末日時点)

在宅	39
PCUで永眠	45
4東で永眠	6
一般(ICU含む)で永眠	9
入院中	5
その他	3
往診継続中	62
外来・他施設	12
計	181

表25 主な医療処置

バルンカテーテル	15
GE・摘便	15
吸引	15
胃瘻・経管	7
褥瘡	7
皮下点滴	11
創傷処置	7
CVポート	4
ストマ・ウロストミー	6
腎ろう	1
CSI	4
膀胱洗浄	0
気管切開	0
人工呼吸器	0
その他	0
計	92
医療処置なし	93

表26 在宅指導料

寝たきり指導管理料(1,050点)	26
HOT(2,500+4,000+880+300点)	37
がん性疼痛:麻薬使用(200点)	40
CV(3,000+1,250+2,000点)	2
在宅悪性腫瘍:CSI(1,500+300点)	2
自己注射:インスリン(820+400~1,500点)	2
その他:腹膜透析(4,000+2,500点)	0
管理指導料なし	72
計	181

表27 訪問看護担当内訳

当院	44
外部事業所	102
訪問看護導入なし	32
未定	3
計	181

表28 外部の訪問看護ステーション担当件数
川崎市

訪問看護ステーション井田	30
在宅療養支援ステーション楓の風 みやまえ	3
ケアーズ訪問看護リハビリステーション中原	3
さいわい訪問看護ステーション 夢見ヶ崎	4
かわさき訪問看護ステーション	6
指定訪問看護アットリハ 平間	5
指定訪問看護アットリハ 新城	7
ほのぼの訪問看護ステーション 溝の口	4
なかはら正吉苑	4
ケアーズ訪問看護リハビリステーションさいわい	1
妙蓮寺訪問看護ステーション	1
訪問看護ステーション青鷲	1
ソフィア訪問看護ステーション 元住吉	3
ケアプランステーションふわり	1
ななき訪問看護ステーション	6
在宅療養支援ステーション楓の風 武蔵小杉	5
しらかば訪問看護ステーション	3
和楽館居宅サービスセンター	1
セントケア川崎 宮前	1
社会福祉法人美生会 よろこび久末	1
グレース中原	1
トータルライフケア奥沢訪問看護ステーション	1
宮前平訪問看護ステーション	1
計	93
横浜市	
ひよこ訪問看護ステーション	1
都筑区医師会訪問看護ステーション	1
新吉田訪問看護ステーション	1
だいあん訪問看護ステーション	2
訪問看護リハビリステーションたかた	1
樺の大樹介護保険センター	1
ナーステック横浜	1
山本記念病院やすらぎ訪問看護ステーション	1
計	9
総計	102

ウ. 介護保険(居宅介護支援事業)

表1 ケアマネジメント取り扱い件数(区分別)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	ケアプラン数
4月	0	0	0	0	1	1	1
5月	0	0	0	0	1	1	1
6月	0	0	0	0	1	1	1
7月	0	0	0	0	1	1	1
8月	0	0	0	0	1	1	1
9月	0	0	0	0	1	1	1
10月	0	0	0	0	1	1	1
11月	0	0	0	0	1	1	1
12月	0	0	0	0	1	1	1
1月	0	0	0	0	1	1	1
2月	0	0	0	0	1	1	1
3月	0	0	0	0	1	1	1
合計	0	0	0	0	12	12	12

表2 ケアマネジメント援助方法(延べ数)

	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
訪問	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
面接		1						1	1	1	2	2	8
電話	3	4	1	1		1	1	3	1	1	4	7	27
文書													

(5) がん相談支援センター

がん相談支援センターは地域医療部に属し、専従・専任の看護師が各1名、かわさき総合ケアセンターとの兼任として、緩和ケアコーディネーター(MSW)1名、MSW3名、在宅ケア看護師が5名在籍しています。

がん相談支援センターでは、院内・外の患者様やご家族、他医療機関より、がんに関する相談やセカンドオピニオン、療養生活や社会資源等についての相談を受け、それぞれの職種が専門的な立場から情報を提供し相談に対応しています。相談内容では、緩和ケア病棟への受診相談が多いです。

また、専従、専任の看護師は、2015年度に「国立がん研究センター認定がん専門相談員」の資格を取得し、今年度も質の向上を目指し更新をしました。2016年度のがん相談延べ数は、一般的ながん相談249件、緩和相談2034件、がんサロン等に関する相談64件、セカンドオピニオンの相談が48件あり、当院へのセカンドオピニオンの受け入れは8件でした。

その他、がん相談支援センターでは、月に2回がんサロンを開催しており、2016年度の述べ参加者人数は、患者89名、家族9名でした。

(文責 がん相談支援センター 目時 陽子)

セカンドオピニオン（科別受け入れ件数）

	2014年度	2015年度	2016年度
泌尿器科	2	2	5
呼吸器内科	2	0	2
呼吸器外科	0	1	0
腫瘍内科	1	3	1
消化器内科	1	0	0
外科	3	3	0
血液内科	0	1	0
合計	9	10	8

（6）井田老人デイサービスセンター

井田老人デイサービスセンターは、川崎市指定管理業者制度に基づき、事業所管理、運営に関する事項を特定非営利活動法人リ・ケア福祉サービスが委託を受け、介護保険法に位置づけられる通所介護事業を行なっています。

2016年度は、利用者様によりお元気になっていただくために、とりわけ機能訓練に力を入れてまいりました。手始めとして4月に前事業者より引継ぎをした際に、それまで倉庫として使われていたスペースを機能訓練ルームとしてリニューアルし、柔道整復師や機能トレーニングの経験豊富な人材により、各利用者様の状態に応じた個別トレーニングを計画に基づいて実施いたしました。それにより、利用者様や担当ケアマネージャー様より「井田デイサービスに行く元気になる」と言われるほどになりました。

昼食も当初より外部委託ではなく厨房にて毎日調理した料理を提供して質を高め、利用者様の健康維持のための魅力的なメニューに対して、高い評価をいただいております。

また、地元の東橘中学校の生徒さんたちが楽器やクイズのプレートを持ち寄ってお楽しみ会を開催したり、野川小学校の子供たちによる沖縄太鼓の演奏会、川崎看護専門学校の実習生の受け入れなど、1年を通じて地域交流にも精力的に取り組んでまいりました。

（文責 井田老人デイサービスセンター 田村 和義）

2016年度 井田デイサービスセンター 利用状況

・利用者実人数

	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
男	14	13	14	16	16	16	20	23	23	22	21	18	216
女	40	40	40	37	42	44	43	42	44	45	47	45	509
合計	54	53	54	53	58	60	63	65	67	67	68	63	725

・利用者延人数

	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
男	91	102	115	110	105	113	127	162	151	133	151	145	1505
女	293	304	278	270	282	310	316	282	326	307	326	391	3685
合計	384	406	393	380	387	423	443	444	477	440	477	536	5190

・平均要介護

	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
男	3.2	2.6	2.5	2.5	2.6	2.9	2.5	2.4	2.4	2.3	2.3	1.9	2.51
女	2.3	2.2	2.1	2.1	2.1	2.0	2.1	2.0	1.9	1.9	1.9	2.1	2.06
平均	2.8	2.4	2.3	2.3	2.4	2.5	2.3	2.2	2.2	2.1	2.1	2.0	2.30

・平均年齢/要支援

	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
男	83	83	83	83.8	83	84	82.7	82.7	82.7	82.7	82.7	85.0	83.19
女	87.1	88.6	89.3	90.2	90.2	90.3	90.3	90.0	89.6	90.0	90.0	90.0	89.63
平均	85.1	85.8	86.1	86.8	86.6	87.2	86.5	86.4	86.2	86.4	86.4	87.5	86.42

・平均年齢/要介護

	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
男	82.3	83.8	83.9	83.8	82.8	82.1	82.5	84.3	79.3	79.0	80.4	81.2	82.12
女	87.2	86.9	87.2	87.1	86.4	87.1	87.1	86.4	86.5	86.5	86.0	85.9	86.69
平均	84.8	85.4	85.6	85.5	84.6	84.6	84.8	85.4	82.9	82.8	83.2	83.6	84.43

・実施日数

	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
合計	21	22	22	21	23	22	21	22	20	20	20	23	257

・平均利用者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
	18.3	18.5	17.9	18.1	16.8	19.2	21.2	21.5	22.2	22.0	23.9	23.3	20.24

・地域別利用者数

	幸区	中原	高津	宮前	横浜	その他	合計
	0	58.7	8.8	0	2.2	0	69.6

・介護度別利用者数

	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
支援1	14	15	22	20	17	39	31	13	10	13	10	13	217
支援2	46	31	25	18	14	30	35	29	34	35	34	53	384
介護1	136	175	144	150	160	159	178	214	209	230	209	230	2194
介護2	88	80	106	92	87	79	81	98	116	137	116	137	1217
介護3	36	41	29	34	54	51	47	51	54	47	54	47	545
介護4	18	23	27	14	8	17	27	13	30	33	30	33	273
介護5	46	41	40	52	47	48	44	26	24	41	24	41	474
合計	384	406	393	380	387	423	443	444	477	440	477	536	5190

・行事実施状況

4月	音楽療法(15日)・花飾りプレート作り(第1週)・ロールピクチャー(2~3週)・体重測定・誕生会
5月	音楽療法(16日)・音楽レクリエーション(24日)・大型紫陽花づくり(1~2週)・体重測定・誕生会
6月	音楽レクリエーション(6日)・朝顔プレート・七夕飾り(2~3週)・音楽療法(14日)・誕生会(20日)
7月	音楽レクリエーション(4日)・ひまわり夏飾り・音楽療法(14日)・体重測定・誕生会
8月	音楽療法(2日)・ご家族を招いて夏祭り・子供太鼓パーランク(10日)・体重測定・誕生会
9月	敬老会(19日)・音楽療法(6日)・音楽レクリエーション(15日)・手工芸・体重測定・誕生会
10月	運動会(10日~14日)・音楽療法(4日)・ロールピクチャー富士山・体重測定・誕生会
11月	二胡演奏会(28日)・音楽療法(8日)・音楽レク(21日)・クリスマスオーナメント作り・体重測定・誕生会
12月	クリスマス会(16日)・音楽療法(6日)・音楽レクリエーション(22日)・プラバン名札・体重測定・誕生会
1月	新年会(4日)・音楽レクリエーション(16日)・音楽療法(7日)・ロールピクチャー招き猫・体重測定・誕生会
2月	節分ボーリング大会(1週)・音楽療法(7日)・音楽レクリエーション(16日)・体重測定・誕生会
3月	音楽療法(7日)・音楽レクリエーション(17日)・室内大型装飾「切り絵 桜吹雪」・体重測定・誕生会

(7) 井田居宅介護支援センター

2016年4月1日より特定非営利活動法人リ・ケア福祉サービスが井田老人デイサービスセンター及び井田居宅介護支援センターの運営法人となりました。

リ・ケア福祉グループは創立以来16年に亘り「いつまでも住み慣れた地域で、住み慣れた家での在宅生活支援」を包括的に行うため「デイサービス事業」「介護予防事業」「地域包括支援センター運営事業」「居宅介護支援事業」等のサービスを提供しています。

シンボル・カラーは「緑」で「自然の力」の意義があり、生命力をあらわすと共に「落ち着き」や「癒し」をイメージしています。

高齢化が進行し、今後は認知症、障害や痛みを持った高齢者が増加します。ますます医療介護の連携が必要となってきます。川崎市立井田病院かわさき総合ケアセンターでは医療、介護が効果的に協力、連携し合える環境にあります。地域の皆様のお役にたてるよう、さらに地域包括ケアの構築に応えることができるようにスタッフ一同努力して参ります。

今後とも宜しくお願い致します。

(文責 井田居宅介護支援センター 荻久保 和子)

井田居宅介護支援センター介護計画作成・給付管理実績数

介護度別給付管理者数

(単位:人)

	委託要支援1	委託要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
2016年4月	6	2	8	6	3	2	0	27
2016年5月	6	2	8	7	2	2	1	28
2016年6月	7	2	9	7	0	4	1	30
2016年7月	7	2	9	6	1	4	1	30
2016年8月	9	1	10	6	2	5	1	34
2016年9月	10	1	14	5	1	5	1	37
2016年10月	9	3	13	8	1	5	2	41
2016年11月	9	3	13	8	1	5	2	41
2016年12月	8	5	13	5	4	4	3	42
2017年1月	9	5	11	5	3	3	3	39
2017年2月	11	5	12	8	3	3	3	45
2017年3月	20	11	20	14	7	6	3	81
合計	101	52	140	85	28	48	21	475

地域別給付(要介護)管理者数

(単位:人)

川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	市内合計
		103	296	74	1		474

横浜市	その他県内	東京都	その他	市外合計
1				1

(8) いだ地域包括支援センター

地域包括支援センターは、高齢者の身近な相談窓口として川崎市から委託を受けた公的な相談機関です。設置されてから11年が過ぎました。

高齢者が住みなれた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続できることを目指し、その実現のために、できる限り要介護状態にならないように「介護予防サービス」を適切に実施するとともに、要介護状態になっても高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが切れ目なく提供される、「包括的かつ継続的なサービス体制」の確立を目指してきました。

地域の方との顔の見える関係づくりを意識して出張相談や各サロンへの参加、ひとり暮らし暮らしの会食等へ積極的に参加してきました。

そして、地域包括支援センターの存在を地域のたくさんの方に知っていただくことを目的に、広報誌『いだなか便り』を作成し地域の方に配布しております。

また、認知症になっても『安心して暮らせる街』を目指して、地域の方、高齢者、子供たち等たくさんの方に認知症を知っていただくための活動にも力を入れてきました。

(文責 いだ地域包括支援センター センター長 横山 正太)

・ 地域からの実態把握

相談者	相談件数	相談者	相談件数
本人	918	保健福祉センター	37
本人の家族、親族	641	民生委員、町会、自治会	21
介護支援専門員	295	他地域包括支援	8
サービス事業者	206	高齢・障害支援課	37
医療機関	98	その他	50

・ 介護予防サービス・支援計画の作成数

要介護高齢者に対して、自立して生活や要介護状態がさらに悪化することが無いように対象者の実態把握を行い必要に応じて適切な介護予防サービス、支援計画の作成を行いました。

〈2016年度介護予防サービス作成数〉

対象者状況	件数	支援計画作成件数	
介護予防サービス、支援計画	323件	直営 140件	委託 183件

〈定期的に行っている活動〉

1. よりあい処美知 〈2ヶ月に1回〉
2. 井田憩いの家で行っているひとり暮らしの会食会の方を対象に希望者のみ
血圧測定、健康相談。〈2ヶ月に1回〉
3. 下小田中北島公園体操
公園体操に参加。情報提供。〈年3回〉
4. 『いだなか便り』発行 年3回 活動紹介・情報提供等
5. 歌声喫茶 〈2ヶ月に1回〉
6. 健康麻雀朱雀 〈毎月1回〉
7. 落語カフェ 〈毎月1回〉
8. 落語カフェ井田 〈2ヶ月に1回〉
9. 上小田中南公園体操
公園体操に参加。情報提供。〈毎月2回〉

〈個別活動〉

- 井田病院の窓口で出張介護相談。〈適宜〉

- 井田病院のイベント看護の日に参加。 (5月)
ポスターを作成し地域包括支援センターの周知を行う。
- 下小田中北島公園体操
公園体操に参加。情報提供。 (4月9月12月)
- 上小田中南公園体操〈毎月2回〉
公園体操に参加。情報提供。
- 介護者教室 料理教室「男のレンジの鉄人」 (11月)
- 健康麻雀 朱雀王決定戦 (9月・3月)
- ごうじいこいの家一人暮らし会食会参加 (6月・10月)
- 大戸地区社会福祉協議会住民懇談会 (2月)
- オアシス井田運営推進会議参加 (10月・2月)
- グループホーム愛の家運営推進会議参加 (4月・6月・10月・12月)
- 川崎看護学校実習生受け入れ (5月・6月・9月)
- 特別養護老人ホームせせらぎ運営推進会議参加 (5月・9月・2月)
- グループホーム中原推進会議参加 (4月・7月・11月)
- はなまる運営推進会議参加 (12月)
- 中原区老人福祉センター健康フェア参加 (10月)
- 大戸第3地区民生委員協議会参加 (3月)

・ 区内全体の活動

- ・ なかはら福祉まつり参加 (11月)
- ・ 地域ケア連絡会議全体会 (6月・9月・2月)
- ・ ケアマネジメント学習会 (1月)
- ・ キャラバンメイトフォローアップ研修 (2月)
- ・ 中原区健康麻雀交流戦 銀煌戦 (11月)
- ・ 中原区地域包括支援センター運営協議会参加 (10月・3月)
- ・ なかはら老人福祉センター健康フェア (11月)
- ・ 認知症サポーター養成講座 (12月・1月・2月)
- ・ 中原区在宅医療推進会議 (11月・2月)
- ・ 地区社協大戸地区研修会 (10月)
- ・ 地区社協住吉地区研修会 (1月)

・ 定期的な会議参加

- ・ 中原区地域包括支援センター連絡会議 月1回
- ・ 川崎市地域包括支援センター連絡会議 年9回
- ・ 中原区課題別ワーキング
 - ① ケアマネジメント研修会ワーキング
 - ② 福祉まつりワーキング

③ キャラバンメイトフォローアップ研修ワーキング

④ 健康麻雀「銀煌戦」ワーキング

・ いた地域包括圏域会議

年 2 回

・ 中原区地域福祉推進検討会議

年 2 回

< 2016 年度 > 実績管理表

番号	介護目標	重点施策（活動計画）
1-1	川崎市地域包括支援センター運営事業実施要綱に基づき、質の高いサービスが提供できるようにします。	<p>【専門知識向上のため各種研修会への参加】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 川崎市地域包括支援センター連絡会 9 回 ・ その他 <p>5/31 6/8・14 「地域包括支援センター新任職員研修」</p> <p>7/12 「地域ケア会議における個別ケースの検討と地域課題の把握」研修</p> <p>9/6 「アローチャート研修」</p> <p>9/16 「ファシリテーション研修」</p> <p>10/13 「利用者の自立に向けた目標指向型支援に向けて」</p> <p>10/26 「地区社協大戸地区研修」</p> <p>11/25 「スーパービジョン研修」</p> <p>12/2 「地区社協住吉地区研修」</p> <p>12/26 「ハラスメント研修」</p>
2	<p>高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように以下の業務を円滑に遂行し、ご利用者、ご家族等、及び関係機関との信頼関係を築きます。</p> <p>1) 介護予防事業に関するケアマネジメント業務</p> <p>2) 介護保険外のサービスを含む、高齢者や家族に対する総合相談支援業務</p> <p>3) 権利擁護業務</p> <p>4) 包括的・継続的ケアマネジメント業務</p>	<p>【ご利用者に対し適切な支援プランを作成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防サービス、支援計画表作成 323 件 ・ サービス担当者会議の開催 128 件 ・ サービス担当者会議への参加 141 件 <p>【総合相談支援業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 相談件数 1,940 件 ・ 訪問件数 665 件 <p>3 【権利擁護相談数】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 成年後見 39 件 <p>4 【包括的・継続的ケアマネジメント業務】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジャーへケース対応・支援 75 件

3	定期的にモニタリング及び評価を行います。	【問題解決への支援】 ・介護予防支援、サービス評価表作成
4	地域に根ざした支援活動を行います。	【各機関との連携】 ・地域ケア連絡会に参加。 ・ボランティア団体等地域のインフォーマル団体への支援。 ・ひとり暮らし会食会参加。 ・よりあい処美知 ・歌声喫茶 ・健康麻雀朱雀 ・落語カフェ ・落語カフェ井田
5	川崎市の委託費と予防給付の収益を川崎市地域包括支援センター運営事業実施要綱に基づき、有効活用します。	【28年度介護給付費】 介護予防プラン件数 2.694 件 介護給付費 6.854.585 円

(9) 訪問看護ステーション井田

訪問看護ステーション井田は、開設から 18 年が経過しました。

機能強化型訪問看護ステーションの算定要件である、介護支援事業併設を 2015 年 7 月より再開し、訪問看護の依頼と合わせてターミナルの要介護者を中心としたケアプラン作成に取り組み、今年度は年間 115 件、月平均 10 件を目標に実施してまいりました。

しかし機能強化型訪問看護ステーションは、ターミナルケア件数の年間合計や 15 歳未満の超重症児・準超重症児の年間利用者数が算定要件のひとつとなっており、この要件は満たすことができず届出に至っておりません。

訪問看護事業は、高齢者であっても悪性新生物を主疾患とした終末期の利用者が増加しており、短期間でサービスを終了することが多くあります。一方では慢性疾患で軽介護（要支援も含む）状態の利用者や精神科疾患の利用者も増加していますが、軽介護状態の場合はひと月の訪問看護回数は少ない傾向にあります。

それぞれ状況の異なる利用者に対応するために、職員一人ひとりが看護の質の向上をめざし毎年個別の研修計画をたて参加し、事業所内では毎月医療安全会議や事例検討会、研修報告会や外部講師を招いての勉強会を開催しています。毎週月曜日には川崎市立井田病院在宅医療部のカンファレンスへの参加を 2011 年より継続し、情報交換を行っております。

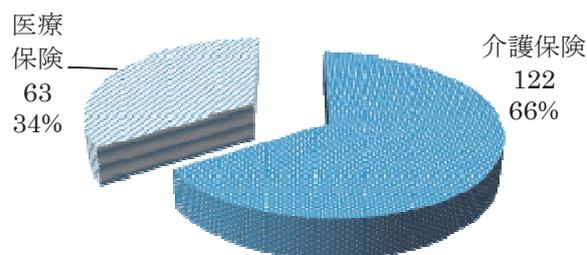
職員は、常勤看護師 5 名、非常勤看護師 5 名と事務職員 1 名で運営してまいりました。

今年度も 3 校の看護学生の他に、地域病院現職看護師の実習として関東労災病院、川

崎市立井田病院から見学実習、更には川崎市看護協会訪問看護師養成講習会や神奈川県訪問看護導入見学体験研修などの実習受け入れを実施し、それぞれに訪問看護の実践について理解を深めることができ連携に繋がっております。

1 訪問看護サービス利用者数及び保険別状況（2016年4月～2017年3月）

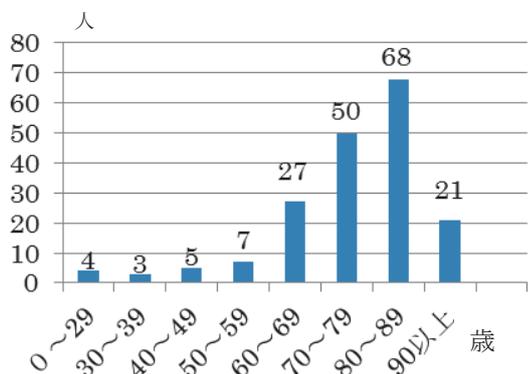
		実数	延件数
利用者		185	7,211
保険別	介護保険	122	4,752
	医療保険	63	2,459



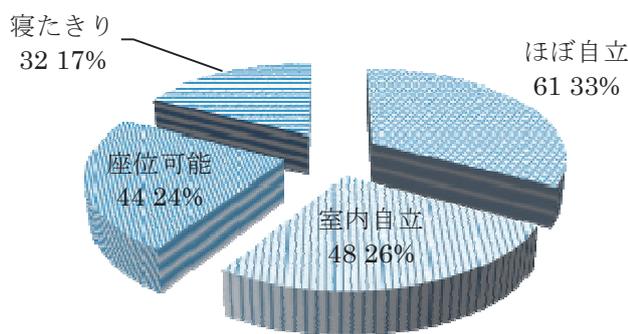
利用者実数は前年度 193 件と比較すると減少しておりますが、訪問延件数は昨年度より 838 件（約 7%）増加していました。

利用者実数・訪問件数の介護保険・医療保険の比率は前年度とほぼ同じ状況です。

2 利用者の年齢階級別状況

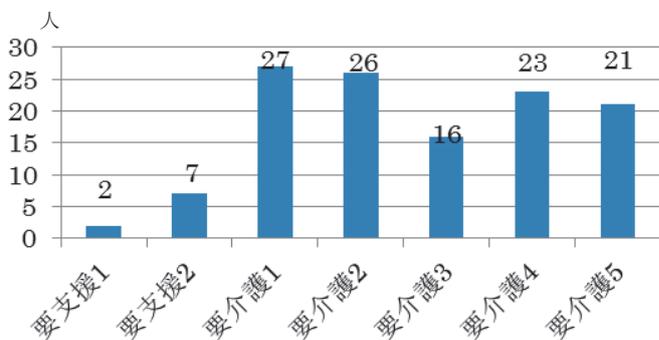


3 生活自立



利用者は昨年同様 80 歳代が最も多く、70 歳以上の利用者が 75% を占めていました。生活自立度の前年度との比較では、寝たきりが 41 名 23% から 32 名 16% に減少しております。

4 介護保険利用者の認定状況(実数 122 名)



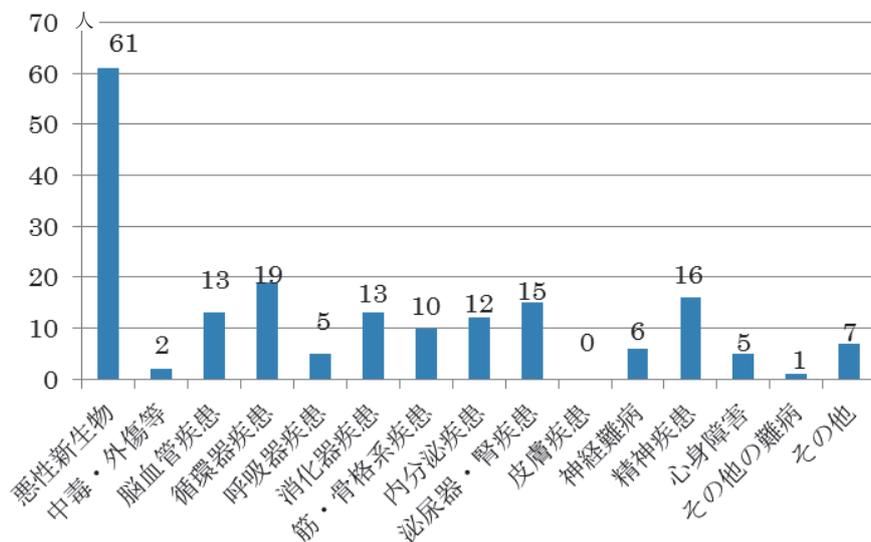
5 把握経路(185 名)

ケアマネジャー	97
医療機関看護師	41
包括支援センター	9
行政機関	4
家族・本人	4
MSW	20
医師	3
介護施設等	1
その他	6

介護保険利用者の介護区分は、要介護1・2の利用者が43%で昨年度より4%減少し、要介護4・5の利用者は36%と昨年度より5%増加しております。

把握経路はケアマネジャーからの依頼が最も多く52%で昨年度より増加、医師および医療機関の看護師とMSWからの依頼は35%でこちらは昨年度より7%減少していました。

6 利用者の主な疾病（実数 185名）



主な疾病分類の内訳は、昨年同様1位は悪性新生物で全体の33%、次いで昨年度は4位であった循環器疾患が2位に3位に精神疾患とわずかではあります、順位の変動がありました。

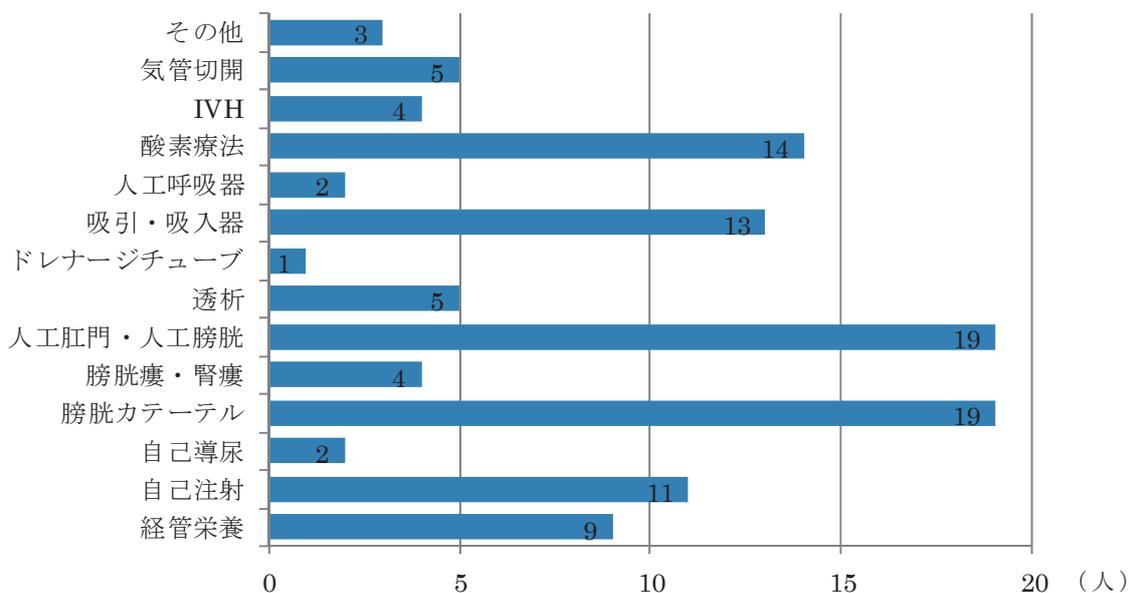
7 医療処置状況

(1) 医療機器等使用の有無

利用者実数	あり	なし
185名	91名	94名

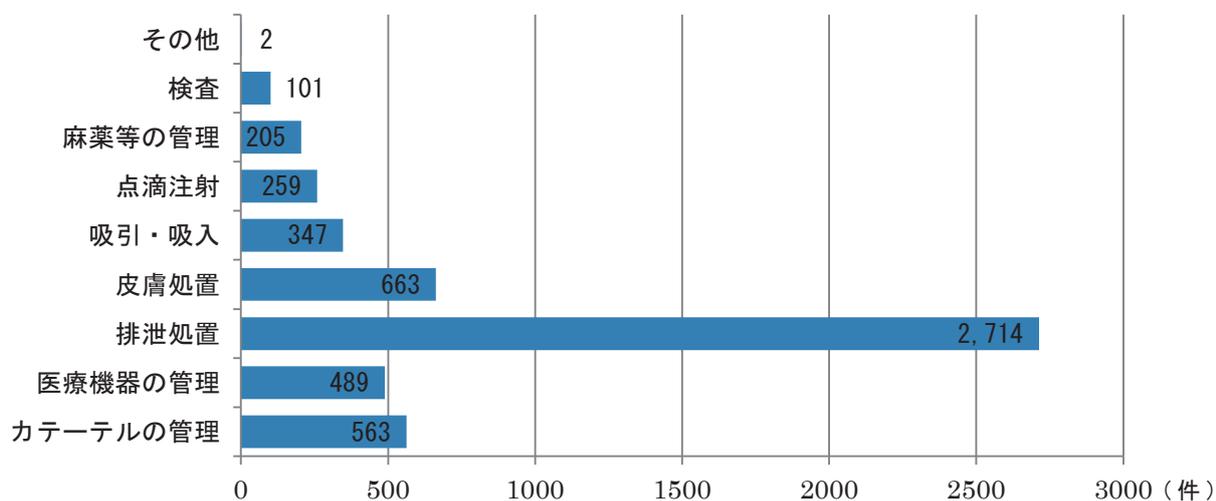
医療機器を使用している利用者数は約49%で、徐々に減少していた数値が昨年比去年に比べ3%増加しております。

(2) 医療機器等の種類 (91人中、延べ111件の内訳)



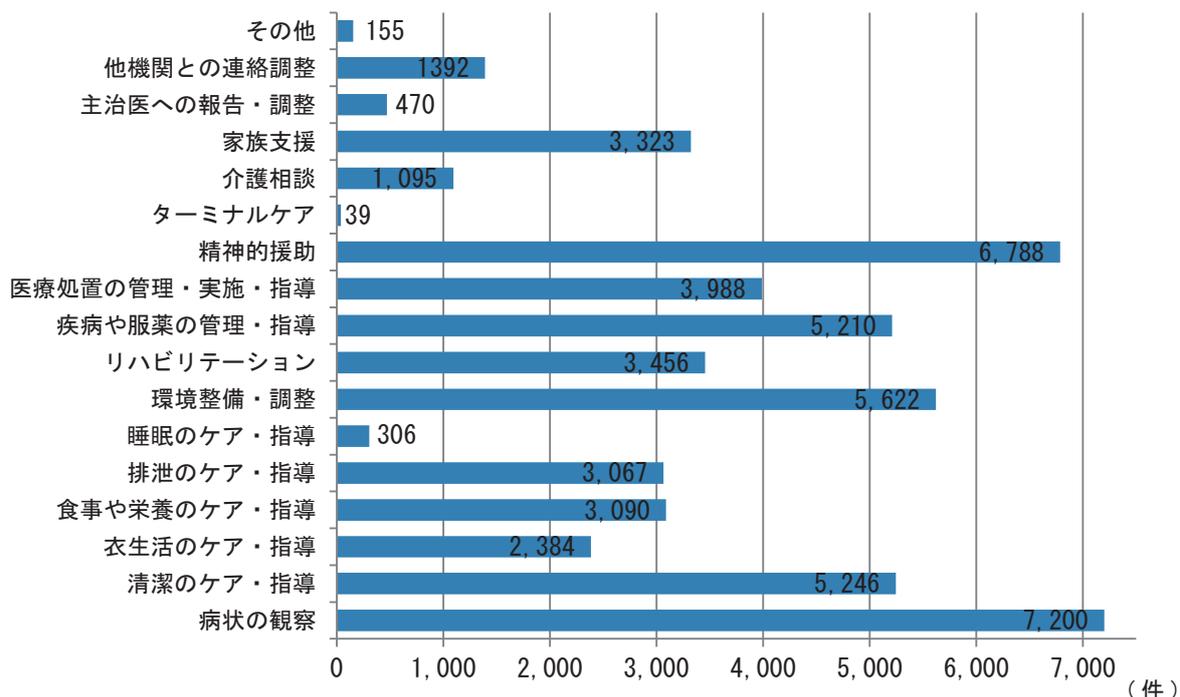
医療機器の種類は、膀胱カテーテル、人工肛門・人工膀胱、酸素療法、吸引・吸入器の順に多くなっています。人工肛門の利用者数は年々増加しています。

(3) 医療処置の管理・実施・指導の内訳 (複数)



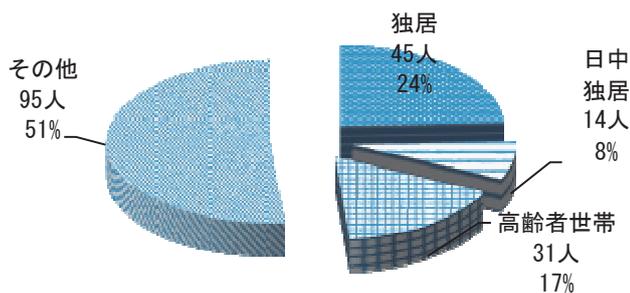
医療処置の管理・実施・指導は、昨年同様排泄処置が最も多く昨年より305件増え、年々増加傾向です。皮膚処置の順位は前年度と同じですが、前年度と比較すると200件近く減少しています。

8 訪問看護内容(複数)



訪問看護内容は、精神的支援、環境整備・調整、清潔ケア、疾病や服薬の管理・指導の順で多く、特に今年度は前年度 60%であった環境整備・調整が 78%と増加していました。一方で睡眠やターミナルケアの数値が今年度は少なく、日々の実施内容の記入もれが原因と考えられます。

9 家族構成



独居及び日中独居の利用者は昨年度の 59 名 39%に比べ減少し、59 名 31%でした。

10 認知症の有無と程度

認知症	なし	62名
	あり	123名
程度	軽度Ⅰ・Ⅱ	87名
	重度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	36名

認知症状ありの方が 66%で、昨年度より 3%増加しています。

重度の方は利用者全体の 19%でした。

11 利用終了理由

終了者数	入院	死亡	施設入所	軽快・不変	その他
65名	12名	39名	5名	2名	7名

利用終了者は今年度も前年度より下回っておりました。死亡終了者も前年度 57 名から今年度 39 名と減少しております。在宅で亡くなられた方は 13 名でした。

12 緊急及び休日・年末年始等の訪問 190 件

前年度 154 件と比較し休日等の訪問は 23% 増加しています。190 件のうち、73 件約 38% は緊急訪問であり、休日訪問の依頼と合わせ緊急時の対応も昨年度 45 件 30% と比較すると多くなっています。

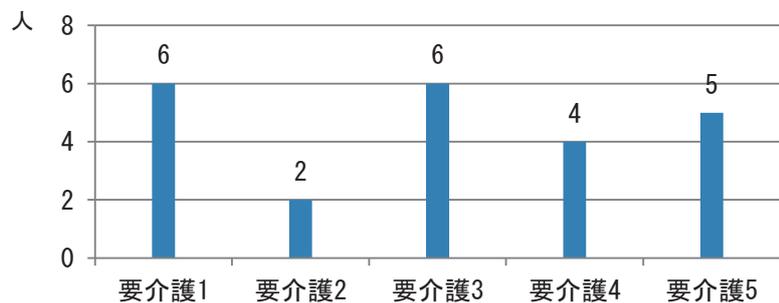
13 実習受け入れ状況

	実習人数	延べ日数
川崎市立看護短期大学	4名	22日（5日×2人、6日×2人）
川崎看護専門学校	6名	24日（4日×6人）
武蔵野大学看護学部	2名	12日（6日×2人）
川崎市看護協会訪問看護師養成講習会受講生	3名	3日（1日×3人）
関東労災病院在宅看護実習	5名	5日（1日×5人）
川崎市立井田病院在宅看護実習	13名	13日（1日×13人）
神奈川県訪問看護導入見学体験研修	2名	1日（半日×2人）
神奈川県地域連携のための相互研修	1名	1日（1日×1人）

14 居宅介護支援利用者数・新利用者数・終了者数（2016年4月～2017年3月）

	利用者実数	新利用者数	終了者数
総数	23名	14名	11名
男性	12名	6名	5名
女性	11名	8名	6名

15 居宅介護支援利用者要介護度（利用者実数 23 名）



16 利用者把握経路（23 件）

本人・家族	3
医療機関	11
地域包括支援センター	7
その他	2

今年度新規の相談申し込み件数は 22 件でしたが、2 件は都合により他事業所に依頼、他 6 件は癌末期で退院に至らない、または介護保険サービスの利用がなかったため、新規のケアプラン作成は 14 件となりました。

17 利用者の主な疾病（23 名）

悪性疾患(末期)	14
消化器疾患	2
認知症	2
循環器疾患	4
泌尿器・腎疾患	1

18 終了者の理由

終了者数	11
死亡	7
入院	1
その他	3

死亡終了者 7 名ともに癌末期の利用者で、うち在宅看取り 1 名、入院後の死亡が 6 名でした。

その他 3 名は、要支援状態となったため、地域包括支援センターへ移行しました。

（文責 訪問看護ステーション井田 所長 福原 加代子）

V 業績目録

1 著書・論文・投稿

著者	タイトル	出版社・誌名	発行年
宮森 正	楽しく臨床(第1回)「ありがとう・おいしい・ごちそうさま・ごめんなさい:男子諸君に勧める高齢化社会の礼儀作法」	治療 98(5), 720-722, 2016-05 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第2回)「患者の自己決定と医療者の倫理:最新最良の医療が選択されないとき」	治療 98(6), 923-925, 2016-06 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第3回)「高齢男子の遇し方:入院とオシッコのリスクについて」	治療 98(7), 1158-1161, 2016-07 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第4回)「患者の訴えに薬で応えてはいないか」	治療 98(8), 1324, 1326, 2016-08 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第5回)「看取りの現場で起きていること」	治療 98(9), 1502-1504, 2016-09 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第6回)「帰りたい、帰たくない、帰れない、帰るしかない」	治療 98(10), 1690-1692, 2016-10 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第7回)「単身独居、高齢、そして認知症」	治療 98(11), 1861-1863, 2016-11 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第8回)「介護のジェンダーとスピリチュアルペイン」	治療 98(12), 2006-2008, 2016-12 南山堂	2016年
宮森 正	楽しく臨床(第9回)「家族との信念対立をどうするか」	治療 99(1), 111-113, 2017-01 南山堂	2017年
宮森 正	楽しく臨床(第10回)「訪問往診で知る家族の物語と地域の文化」	治療 99(2), 274-276, 2017-02 南山堂	2017年
宮森 正	楽しく臨床(第11回)「生きていてよかったと思える終末期ケアを」	治療 99(3), 394-396, 2017-03 南山堂	2017年
Umeda K, Yamane T, Inoue Y, Nishio K, Stauffer WM	Contradictory results between T-SPOT.TB and QFT-3G in patients with respiratory symptoms	J Clin Case Stu. 1 (6)	2016年
Muraoka W, Nishizawa D, Fukuda K, Kasai S, Hasegawa J, Wajima K, Nakagawa T, Ikeda K	Association between <i>UGT2B7</i> gene polymorphisms and fentanyl sensitivity in patients undergoing painful orthognathic surgery	Mol Pain. 2016;12:1744806916683182. doi:10.1177/1744806916683182	2016年12月
村岡 渡	口腔顔面痛の診断と治療ガイドブック第2版 第3章 痛みの構造化問診(分担)	医歯薬出版	2016年9月
村岡 渡	原因不明の口腔内の痛みへのアプローチ - 非歯原性疼痛への視点・対応	医歯薬出版 P471-482	2017年1月

著者	タイトル	出版社・誌名	発行年
吉武 桃子 村岡 渡	よくわかる 歯科小手術の基本 抜歯から歯周外科まで	デンタルダイヤモンド社	2016年
吉武 桃子 村岡 渡	デンタルダイヤモンド 2017年5月号 『診断力てすと』	デンタルダイヤモンド社	2017年
角田 梨沙 安西 秀美	リポイド類壊死症と鑑別を要した皮下型 皮膚サルコイド	皮膚病診療 38巻6号 Page623-626	2016年
角田 梨沙 安西 秀美	有茎性腫瘤を呈したproliferating pilomatricomaの1例	臨床皮膚科 71巻3号 Page245-249	2016年
西 智弘	「残された時間」を告げるとき ～余命の告知 Ver. 3.1	青海社	2017年
佐藤 恭子 (共著)	緩和ケア レジデントマニュアル 第5章. さまざまな状況での緩和ケア 3. リハビリテーション	医学書院	2016年
Shimada K, Matsuda S, Hiromitsu J, Kameyama N, Konno T, Arai T, Ishihara K, Kitagawa Y	The Noninvasive Treatment for Sentinel Lymph Node Metastasis by Photodynamic Therapy Using Phospholipid Polymer as a Nanotransporter of Verteporfin	BioMed Research International Volume 2017 (2017), Article ID 7412865, 7 pages	2017年
嶋田 恭輔 久保内 光一 川口 正春 荘 正幸	比較読影のできない対策型マンモグラフィ (MG) 検診に対する精査機関の対応について - 横浜市乳癌検診に対しての当院の対応	日本乳癌検診学会誌 25(3) : Page378 -378 2016	2017年
齋藤 康一郎 矢部 はる奈 (共著)	「診断に苦慮した耳鼻咽喉科疾患」 -私が経験した症例を中心に- 両側声帯運動障害	ENTONI 205巻 Page111- 117	2017年
矢部 はる奈	「女性と耳鼻咽喉科-診療のポイント」 《主要疾患の診療ポイント》 咽喉頭異常感症	耳鼻咽喉科・頭頸部外科 89巻 216-219	2017年

2 学会発表

演者	演題名	学会名	場所	発表日
滝本千恵 坂東和香 小林絵美 西尾和三 品川俊人 緒方謙太郎	当院におけるMPO-ANCA・抗GBM 抗体双方陽性の急速進行性糸球 体腎炎の症例	第12回BRB Nephrology Conference	東京	2016年4月2日
伊藤 万里子 (座長)	慶應大学関連病院におけるパ ニニック値運用	第18回 KEMS研究会	東京	2016年4月11日
Muraoka. W Saisu. H Sato. H Usuda. S Inoue. M Ochiai. S Nishizawa. D Hasegawa. J Kasai. S Nakagawa. T Wajima. K Fukuda. K Ikeda. K	Association between <i>UGT2B7</i> gene polymorphisms and fentanyl sensitivity in patients undergoing painful orofacial orthognathic surgery	American Academy of Orofacial Pain 40th Scientific Meeting	Orlando FL	2016年4月16日
菊池 眸 小嶋 由香 中島 由紀子 西岡 和三 御手洗 聡	当院で検出された結核菌の薬剤 感受性および分子疫学解析結果 の検討 (その1)	第90回日本感染症学会	宮城	2016年4月16日
小嶋 由香 菊池 眸 中島 由紀子 西岡 和三 御手洗 聡	当院で検出された結核菌の薬剤 感受性および分子疫学解析結果 の検討 (その2)	第90回日本感染症学会	宮城	2016年4月16日
市村 祐樹 栗原 夕子 鈴木 厚 鈴木 貴博	ステロイド減量中に再燃した成 人発症Still病に対し、トシリ ズマブが有効であった一例	第60回日本リウマチ学 会学術集会・総会	横浜	2016年4月21日
栗原 夕子 市村 祐樹 鈴木 厚 鈴木 貴博	巨細胞性動脈炎の加療中に腸管 膿瘍を合併した一例	第60回日本リウマチ学 会学術集会・総会	横浜	2016年4月22日
栗原 夕子 市村 祐樹 鈴木 厚 鈴木 貴博	肺腺癌を合併し免疫グロブリン 大量静注療法が効果的であった 多発性筋炎の一例	第60回日本リウマチ学 会学術集会・総会	横浜	2016年4月23日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
荒川 健一 荒井 亮輔 会田 信治 中野 泰 西尾 和三 安彦 智博 定平 健 栗原 夕子 出張 玲子 品川 俊人 小島 勝	シェーグレン症候群に合併し、 アミロイドーシスを伴った胸腺 MALT リンパの 1例	第 219 回日本呼吸器 学会関東地方会	東京	2016年5月1日
嶋田 恭輔	HER2陽性乳癌：最適な治療とは	YOKOHAMA Breast Cancer Forum 2016	横浜	2016年5月20日
菅規 久子 瀬上 和貴 安藤 嘉門 石川 明子 森田 慶久 落合 亮一	高齢者の脊髄くも膜下麻酔下経 尿道膀胱腫瘍切除術の術後認知 機能回復に及ぼす鎮静の影響	日本麻酔科学会第63回 学術集会	福岡	2016年5月26日
市川 将 鏑木 秀夫 河合 知恵美 出張 玲子 品川 俊人	バンクロフト糸状虫感染症の 1 例	第 5 7 回日本臨床細胞 学会総会 春期大会	神奈川	2016年5月29日
Y. Nakano S. Aida R. Arai K. Arakawa Y. Nakajima K. Nishio	Patients who were newly diagnosed with active TB after admission without caution of infectious status in our hospital in 2015	ACP日本支部年次総 会・講演会2016	京都	2016年6月1日
角田 梨沙 出張 玲子 加野 象次郎 品川 俊人 玉川 英史 亀谷 葉子 安西 秀実	血清CEA値の季節性変動を伴っ た乳房外Paget病の 1例	第115回日本皮膚科学 会総会	京都	2016年6月4日
市川 友理 千葉 真弘 大塚 祐希 深澤 正吾 嘉屋 勇樹 花里 千種 前田 奈緒美 小林 絵美	RO洗浄時における二段階洗浄法 の検討	第61回日本透析医学会 学術集会・総会	大阪国際会 議場	2016年6月11日
千葉 真弘 大塚 祐希 深澤 正吾 市川 友理 嘉屋 勇樹 花里 千種 前田 奈緒美 小林 絵美	RO水ラインの乾燥は生菌数低減 に有効か	第61回日本透析医学会 学術集会・総会	大阪国際会 議場	2016年6月11日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
嶋田 恭輔 久保内 光一 川口 正春 堤 寛 出張 玲子 品川 俊人 綿貫 瑠璃奈 藤村 知賢 中村 威 玉川 英史 石川 修司 有澤 淑人 大森 泰 橋本 光正	Triple negative 浸潤性乳管癌 が疑われた Apocrine DCIS in sclerosing adenosis の2例	第24回日本乳癌学会学 術総会	東京	2016年6月16日 ～18日
角田 梨沙 亀谷 葉子 安西 秀美	示指の紅色腫瘍の一例	第32回日本皮膚病理組 織学会	東京	2016年6月18日
原嶋 渉 中島 由紀子 鈴木 啓介 飯島 達行 宇井 睦人 西尾 和三 麻薙 美香 鈴木 貴博 伊藤 大輔	ステロイド減量中に意識障害の 増悪をきたした結核性脳髄膜炎 の1症例	内科学会 第625回関 東地方会	日本都市セ ンター（東 京）	2016年7月10日
綿貫 瑠璃奈 玉川 英史 藤村 知賢 嶋田 恭輔 中村 威 石川 修司 有澤 淑人 大森 泰 橋本 光正	胃癌手術を契機に発見された胃 異所性腺癌の1例	第71回日本消化器外科 学会総会	徳島	2016年7月16日
石渡 博昭 逢坂 佳宗 阪本 浩平 柿沼 勇太 平畑 枝里子 石川 明子	気管支異物になり得た喉頭鏡の 破損	日本麻酔科学会関東甲 信越・東京支部第57回 合同学術集会	東京	2016年9月3日
秋山 勇人 加行 淳子 鈴木 翔二 荒川 健一 荒井 亮輔 會田 信治 中野 泰 中島 由紀子 西尾 和三 亀井 克彦	スエヒロタケによるアレルギー 性気管支肺真菌症の1例	第626回日本内科学会 関東地方会	東京	2016年9月10日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
関根 由貴 小嶋 由香 菊池 眸 杉田 光男 鏑木 秀夫 加野 象次郎 西尾 和三 中野 泰 御手洗 聡	キャピリアTB-Neo陰性結核菌の分離経験	第80回神奈川県感染症医学会	神奈川	2016年9月12日
猪野 絢子	喉頭と歯肉に生じたPlasma cell mucositisの一例	第66回慶浜耳鼻科研究会	神奈川県	2016年9月13日
中野 泰 会田 信治 荒川 健一 荒井 亮輔 加行 淳子 西尾 和三	在宅酸素が導入された慢性呼吸不全患者の予期せぬ急変による死亡	第26回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術大会	横浜	2016年10月1日
土橋 賢司 岡崎 章悟 大村 光代 サンペトラ オルテア 大西 伸幸 吉川 桃子 清島 亮 益子 高 末松 誠 馬場 英司 赤司 浩一 佐谷 秀行 永野 修	EGFRはアミノ酸トランスポーターxCTを介して脳腫瘍の悪性化を促進する	第75回日本癌学会学術総会	横浜	2016年10月7日
岡崎 章悟 土橋 賢司 吉川 桃子 佐谷 秀行 永野 修	xCTの阻害はCD44v発現グルタミン依存性口腔扁平上皮癌細胞におけるレドックスホメオスタシスを破綻させる	第75回日本癌学会学術総会	横浜	2016年10月8日
伊藤 万里子	パニック値運用についての現状（慶應義塾大学アンケート調査より）	第82回市立医科大学病院検査技師長会研修会	東京	2016年10月28日
嶋田 恭輔	当院におけるエベロリムス使用経験	神奈川・静岡ABC Forum	横浜	2016年10月29日
会田 信治 中野 泰 加行 淳子 秋山 勇人 荒井 亮輔 荒川 健一 西尾 和三	Nivolumab 1サイクル投与後に遷延する間質性肺炎をきたした1例	第177回日本肺癌学会関東支部学術集会	東京	2016年11月1日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
Y. Nakano R. Arai S. Aida K. Arakawa J. Kagyo Y. Nakajima K. Nishio	Severe TB infection with secondary organizing pneumonia treated with steroid: case series.	21st congress of Asia Pacific Society of Respirology	Bankok	2016年11月1日
R. Arai Y. Nakano S. Aida K. Arakawa J. Kagyo Y. Nakajima K. Nishio.	ADA in pleural effusion does not always indicate tuberculous pleurisy	21st congress of Asia Pacific Society of Respirology	Bankok	2016年11月1日
嶋田 恭輔 久保内 光一 川口 正春 荘 正幸	比較読影のできない対策型マンモグラフィ検診に対する精査機関の対応について -横浜市乳がん検診に対しての当院の対応-	第26回日本乳癌検診学会学術総会	福岡	2016年11月4日 ~5日
久保 祐人 玉川 英史 藤村 知賢 大山 隆史 有澤 淑人 大森 泰 品川 俊人	虫垂切除の切除標本に併存した虫垂内分泌腫瘍の検討	第132回神奈川県慶應関連病院外科研究会	川崎	2016年11月8日
嶋田 恭輔 神野 浩光 松田 祐子 藤村 知賢 大山 隆史 玉川 英史 有澤 淑人 大森 泰 北川 雄光	乳癌腋窩リンパ節転移に対する新規光線力学的治療の開発	第18回Sentinel Node Navigation Surgery 研究会学術集会	東京	2016年11月11日 ~12日
猪野 絢子	喉頭と歯肉に生じたPlasma cell mucositisの一例	第68回日本気管食道科学会	東京	2016年11月17日
佐野 剛 佐々木 健太 浅川 陽平 加野 象次郎	血清CA19-9の測定値方法間差と分子多様性に関する検討-第2報	第56回日本臨床化学会	熊本	2016年12月4日
K Shimada S Matsuda H Jino T Konno A Ito T Arai K Ishihara Y Kitagawa	The non-invasive treatment for sentinel lymph node metastasis by photodynamic therapy using a verteporfin solubilized phospholipid polymer aggregate	SAN ANTONIO BREAST CANCER SYMPOSIUM 2016	USA	2016年12月6日 ~10日
玉川 英史	デジタルポスター64 研修医・専修医7 司会	第29回日本内視鏡外科学会総会	横浜	2016年12月8日
大井 裕美子 亀谷 葉子 安西 秀美	Hidradenoma (Mayer型), apocrine typeの2例	第870回日本皮膚科学会東京支部神奈川地区地方会	神奈川	2016年12月17日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
黒田 有紀	終末期におけるリハビリテーションの役割について	第6回日本がんリハビリテーション研究会	慶應大学日吉キャンパス	2017年1月7日
関根 由貴 小嶋 由香 杉田 光男 菊池 眸 加野 象次郎 御手洗 聡	当院におけるNTMの分離状況について (2006年～2015年)	第29回日本臨床微生物学会	長崎	2017年1月20日
加野 象次郎	賢い検査の進め方	川崎病院「検査費用削減に向けた勉強会」	神奈川	2017年1月30日
竹田 雄馬 大山 隆史 久保 祐人 藤村 知賢 嶋田 恭輔 有澤 淑人 大森 泰 玉川 英史	嵌頓と自然還納を繰り返す閉鎖孔ヘルニアに対し腹腔鏡下修復術を施行した1例	第148回神奈川県臨床外科医学会集談会	横浜	2017年2月1日
大井 裕美子 亀谷 葉子 安西 秀美	多形脂肪腫との鑑別を要した Atypical lipomatous tumor の1例	第80回日本皮膚科学会東京支部学術大会,	神奈川	2017年2月1日
釜谷 まりん 森本 耕吉 滝本 千恵 坂東 和香 齋藤 弥東 大成 晋平 安西 秀美 大井 由美子 麻薙 美香 伊藤 大輔	悪性高血圧と血栓性微小血管症を呈したコレステロール結晶塞栓症の1例	第630回日本内科学会関東地方会	東京	2017年2月11日
Y. Nakano R. Arai S. Aida K. Arakawa J. Kagyo Y. Nakajima K. Nishio	Early diagnosis of active TB is still difficult especially for elder patients.	6th Conference of International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, Asia Pacific Region.	東京	2017年3月1日
菊池 眸 小嶋 由香 関根 由貴 杉田 光男 加野 象次郎 中野 泰 西尾 和三 中島 由紀子 橋本 幸平 戸口 明宏 大塚 喜人 青野 昭男 御手洗 聡	当院で検出された Mycobacterium abscessus の検討	第81回神奈川県感染症医学会	神奈川	2017年3月18日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
小嶋 由香 杉田 光男 菊池 暉 関根 由貴 品川 将人 加野 象次郎 嶋田 恭輔 久保内 光一 大楠 清文	培養延長によりC orynebacterium kroppennstedtiiが検出された 3症例について	第81回神奈川県感染症 医学会	神奈川	2017年3月18日
高橋 史彦 中島 由紀子 原嶋 涉 飯島 達行 宇井 睦人 栗原 夕子 麻薙 美香 鈴木 貴博 伊藤 大輔	肛門潰瘍を呈したHIV-1感染者 の初期梅毒の1例	第81回神奈川県感染症 医学会	横浜情報文 化センター (横浜)	2017年3月21日

3 講演・講師派遣

演者	演題名	会合名	場所	年月日
森 充子	緩和ケアへのスムーズな移行	川崎市立井田病院第1回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年4月21日
西 智弘	緩和的化学療法と早期からの緩和ケア	川崎市立井田病院第1回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年4月21日
宮森 正	告知の問題	川崎市立井田病院第1回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年4月21日
村岡 渡	川崎市立井田病院の周術期口腔機能管理への取り組み	横浜市歯科医師会、平成28年度高次医療機関連絡協議会、平成28年度第1回地域医療地区担当者協議会	横浜	2016年5月13日
徳納 健二	コミュニケーション技術研修	緩和ケア研修会	川崎病院	2016年5月22日
鈴木 貴博	CBRNE災害-共通の特性	第1回静岡MCLS-CBRNEコース	駿東伊豆消防組合田方中消防本部	2016年5月22日
中島 由紀子	H I V感染症の基本	第4回精神科感染制御セミナー	川崎	2016年5月22日
村岡 渡	周術期口腔機能管理における 井田病院との地域医療連携 ～口腔ケアの実際について～	横浜港北歯科医師会	横浜	2016年5月25日
宮森 正	患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
西 智弘	苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
西 智弘	がん疼痛の機序、評価及びWHO方式のがん性疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
宮森 正	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
西 智弘	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
佐藤 恭子	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
武見 綾子	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
鈴木 果里奈	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
目時 陽子	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
福島 沙紀	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日
森 充子	がん疼痛についてのワークショップ	川崎市立井田病院第1回緩和ケア研修会	井田病院	2016年6月5日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
宮森 正	オピオイドによるがん疼痛、呼吸困難症状の緩和	川崎市立井田病院第2回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年6月16日
兼重 和美	がん疼痛緩和に使用される薬剤の知識と患者指導のポイント	川崎市立井田病院第2回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年6月16日
徳納 健二	気持ちのつらさ・せん妄（講義）	緩和ケア研修会	関東労災病院	2016年6月25日
徳納 健二	コミュニケーション（講義）	緩和ケア研修会	関東労災病院	2016年6月26日
福島 沙紀	がん患者の心のとらえ方・支え方	川崎市立井田病院第2回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年6月16日
落合 俊介	その他の身体的苦痛の緩和 ～がん患者の口腔ケア～	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
筒井 祥子	身体症状に対する緩和ケアの講義 ～がん患者の皮膚ケア・リンパ浮腫～	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
徳納 健二	不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
徳納 健二	その他の精神心理的苦痛の緩和 精神心理的靴の緩和（不眠等）	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
鈴木 果里奈	その他：家族ケア	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
宮森 正	がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅にける緩和ケア	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
徳納 健二	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションの講義	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
徳納 健二	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
宮森 正	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
佐藤 恭子	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
武見 綾子	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
鈴木 果里奈	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
福島 沙紀	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
目時 陽子	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
森 充子	がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ	川崎市立井田病院第2回緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
徳納 健二	不眠・気持ちのつらさ・せん妄（講義）	緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日
徳納 健二	コミュニケーション技術研修	緩和ケア研修会	井田病院	2016年7月3日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
村岡 渡	痛みのメカニズムに基づいた 薬物療法の実際	日本口腔顔面痛学会主催 口腔顔面痛ベーシックセミナー	東京	2016年7月5日
村岡 渡	ハンズオンセミナー：「DC/TMDの診断法 - 圧痛検査と関節痛誘発試験 - 」	第29回日本顎関節学会学術大会	神奈川	2016年7月17日
鈴木 貴博	災害医療総論	平成26年度神奈川県災害時医療 救護活動研修会 (第1回)	神奈川県総合医療会館	2016年7月28日
篠塚 圭祐	明日から他人に教えたい塩分の豆知識あれこれ	透析センター院内講演会	井田病院	2016年7月28日
高田 美津留	あなたの足はどうですか？	透析センター院内講演会	井田病院	2016年7月28日
村岡 渡	臨床診断推論実習 症例提示①	日本口腔顔面痛学会主催 口腔顔面痛診断実習セミナー	東京	2016年8月7日
武見 綾子	ナースのための疼痛マネジメントとケア	川崎市立井田病院第3回 緩和 ケアスキルアップ・フォロー アップ研修会	井田病院	2016年8月18日
谷内田 綾	食べるためのリハビリテーションテクニック	口腔介護スキルアップ研修会 川崎南部摂食嚥下・栄養研究会	川崎	2016年8月31日 2016年11月21日
Y. Imamura A. Suzuki Y. Takano Y. Ando J. Ogawa M. Ishida A. Baba	Mineralcorticoid receptor inhibitor for chronic central serous chorioretinopathy: effect for retinal and choroidal thicknesses	16th EURETINA Congress 2016	コペンハーゲン (デンマーク)	2016年9月8日
村岡 渡	Demonstration Lesson of Clinical Reasoning for Diagnosis of OFP: Case of Demonstration: A 42-year-old female with toothache.	International Congress on Orofacial Pain 第16回アジア頭蓋下顎障害学会 学術大会	横浜	2016年9月25日
村岡 渡	外傷後痛性三叉神経ニューロパチーによる歯痛と末梢性神経障害性疼痛としての舌痛への対応と処方	International Congress on Orofacial Pain 第21回日本口腔顔面痛学会学術 大会	横浜	2016年9月25日
中島 由紀子	看護技術研修会「最近の感染症情報と感染管理について」	川崎市看護協会	川崎	2016年9月28日
定平 健	わかりやすい貧血の診かた	川崎市立井田病院 第83回症例検討会	井田病院	2016年9月29日
齋藤 弥束	検査結果のみかた	透析センター院内講演会	井田病院	2016年10月6日
高田 美津留	シャント音について	透析センター院内講演会	井田病院	2016年10月6日
徳納 健二	不眠・気持ちのつらさ・せん妄 (講義)	緩和ケア研修会	神奈川済生会 東部病院	2016年10月16日
佐藤 恭子	がんのリハビリテーション ～医師の立場から～	川崎市立井田病院第4回 緩和 ケアスキルアップ・フォロー アップ研修会	井田病院	2016年10月20日
植松 豊子	緩和ケアにおけるリハビリテーション	川崎市立井田病院第4回 緩和 ケアスキルアップ・フォロー アップ研修会	井田病院	2016年10月20日
谷内田 綾	摂食嚥下障害へのケア	川崎市立井田病院第4回 緩和 ケアスキルアップ・フォロー アップ研修会	井田病院	2016年10月20日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
原嶋 渉	緩和ケアの症例	川崎市立井田病院第4回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年10月20日
村岡 渡	病棟での口腔ケアと多職種連携	神奈川県歯科医師会 在宅歯科医療推進研修会	横浜	2016年11月6日
定平 健	当院における腫瘍崩壊症候群（TLS）対策	第5回川崎高尿酸血症治療フォーラム	ホテルKSP	2016年11月25日
徳納 健二	気持ちのつらさ・せん妄（講義）	緩和ケア研修会	関東労災病院	2016年12月4日
徳納 健二	コミュニケーション（講義）	緩和ケア研修会	関東労災病院	2016年12月4日
宮森 正	終末期の在宅緩和ケア かわさき総合ケアセンターの紹介と経験	第3回中央連携質専門研修会 平成28年度在宅歯科連携拠点運営事業	神奈川	2016年12月8日
宮森 正	神奈川県緩和ケアに関する質の向上に関する取り組み	平成28年度第4回都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会	東京	2016年12月12日
仁藤 紀子	がん患者の在宅移行療養支援	川崎市立井田病院第5回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年12月15日
池水 亜由美	がん患者の社会支援	川崎市立井田病院第5回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2016年12月15日
安西 秀美	スキンケア（皮膚裂傷）	褥瘡対策研修会	井田病院	2017年1月7日
大溝 茂実	スキンケア（皮膚裂傷）	褥瘡対策研修会	井田病院	2017年1月7日
村岡 渡	井田病院におけるHIV患者の歯科診療	神奈川県エイズ治療拠点病院連携協議会主催：平成28年度保険医療従事者のためのHIV/AIDS研究会	川崎	2017年1月27日
中島 由紀子	当院におけるHIV診療	平成28年度 医療従事者のためのHIV/AIDS研究会	井田病院	2017年1月27日
中島 由紀子	災害時の院内感染対策	第14回ICTカンファレンス	ホテル精養軒（川崎）	2017年1月27日
村岡 渡	口腔顔面痛精神医学セミナーケースカンファレンス①、②	日本口腔顔面痛学会主催 口腔顔面痛精神医学セミナー	東京	2017年1月29日
宮森 正	緩和ケアの地域包括ケア かわさき総合ケアセンターの経験	第15回 川崎南部緩和ケアフォーラム	神奈川	2017年2月2日
森本 耕吉	腎臓が悪いとどうなるの？	透析センター院内講演会	井田病院	2017年2月2日
佐々木 博子	あなたの食事 わたしの食事 リンはどのくらい？	透析センター院内講演会	井田病院	2017年2月2日
鈴木 果里奈	がん患者の家族ケア・グリーフケア	川崎市立井田病院第6回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2017年2月16日
宮森 正	臨死期から看取りの問題	川崎市立井田病院第6回 緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会	井田病院	2017年2月16日
佐藤 恭子	「化学療法を続ける人の生活をささえる」座長	第4回在宅の多職種チーム医療とケアを考える会(Hot-meeting)研修会	東京	2017年3月4日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
村岡 渡	臨床診断推論実習 症例提示②	日本口腔顔面痛学会主催 口腔顔面痛エキスパートセミナー	東京	2017年3月12日
村岡 渡	病棟での口腔ケアについて	川崎市立井田病院 平成28年度NST講習会	井田病院	2017年3月14日

VI 研修・実習

1 研修会

(1) 放射線診断科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月16日	4月19日	第72回日本放射線技術学会総会学術大会	日本放射線技術学会
4月16日		日本救急撮影技師認定機構創立5周年記念講演	日本救急撮影技師認定機構
4月23日		第43回 神奈川アンギオ撮影研究会	神奈川アンギオ撮影研究会
4月26日		第389回 神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
5月14日		第33回 日本核医学技術学会関東地方会総会	日本核医学技術学会関東地方
5月15日		平成28年度関東甲信越診療放射線技師学術大会	日本診療放射線技師会
5月21日		循環器画像技術研究会	循環器画像技術研究会
5月21日		放射線(診療)業務従事者の教育訓練	神奈川県放射線管理士部会
5月28日		第1回はまっこジャイロミーティング神奈川	株式会社フィリップ・スエレクトロニクスジャパン
5月28日		第9回核医学専門技師研修セミナー	日本核医学専門技師認定機構
6月4日		第17回 MR入門講座	日本磁気共鳴医学会 教育委員会
6月4日		第10回 (心)血管撮影技術基礎教育セミナー	循環器画像技術研究会
6月18日		循環器画像技術研究会	循環器画像技術研究会
6月25日	6月26日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
7月2日		2016 医学物理士セミナー ガイドライン講習会	日本医学物理士学会
7月9日		第35回東京MRI研究会	東京MRI研究会
7月13日		第5回湾岸画像倶楽部	富士製薬工業株式会社

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
7月16日		第1回関東MR研究会・第33回神奈川MR技術研究会 合同講演会	神奈川MR技術研究会
7月16日		循環器画像技術研究会	循環器画像技術研究会
7月23日		平成28年度 第2回CTGUMセミナー	日本放射線技術学会関東部会
7月23日		FPD導入により進化する放射線領域	富士フイルムメディカル株式会社
7月29日		第392回 神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
7月30日		有痛性骨転移の疼痛治療における塩化ストロンチウム-89 治療安全取扱い	日本医学放射線学会 日本核医学会
7月30日	7月31日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
8月13日		MRI～そこが知りたい撮像法の基礎のキソ	文部科学省プロフェッショナル養成基礎推進プラン
8月27日		平成28年度放射線治療専門放射線技師認定教育セミナー	日本放射線治療専門放射線技師認定機構
8月28日		診療放射線技師基礎技術講習	日本診療放射線技師会
8月28日		第5回 Body DWI 研究会	日本磁気共鳴医学会
9月3日		救急放射線セミナーベーシック 2016	救急放射線画像研究会
9月3日		第4回マンモグラフィーポジョニング実践セミナー	神奈川県放射線技師会
9月3日	9月4日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
9月8日		放射線治療品質管理講習会	日本医学物理学会
9月8日		医学物理講習会	日本医学物理学会
9月9日	9月11日	日本磁気共鳴医学大会	日本磁気共鳴医学会
9月12日		第279回関東MR画像研究会	関東磁気共鳴画像研究会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月16日	9月17日	第32回日本診療放射線技師学術大会	日本診療放射線技師
9月16日		小児の画像診断	川崎市放射線技師会
9月16日		第93回 InfoTalk「ビッグデータ・IoT時代のバイオメトリクスにおけるプライバシー保護」	産業技術大学院大学
10月1日		平成28年度 第2回関東 DR 研究会 －散乱線補正処理特集	日本放射線技術学会関東 DR 研究会
10月8日		第49回神奈川 IVR カンファレンス	神奈川 IVR カンファレンス
10月16日		平成28年度 神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
10月22日		医療制度研究会第92回講演会「日本国憲法と医療」	医療制度研究会
10月23日		放射線管理講習会	神奈川県放射線管理士部会
10月28日		放射線（診療）業務従事者の教育訓練	TR 研究会、バイエル薬品株式会社
10月29日		第126回マンモグラフィ更新講習会	NPO 法人乳がん検診精度管理中央機構
11月3日	11月4日	第36回日本核医学技術学会総会学術大会	日本核医学技術学会
11月13日		平成28年度 神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
11月15日		第9回 KERB S ワークショップ	KERB S ワークショップ
11月15日		知って納得がん治療	静岡がんセンター公開講座
11月19日	11月20日	第78回 乳房撮影ガイドライン精度管理研修会	日本放射線技術学会
11月19日	11月20日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
11月21日		第36回 医療情報学連合会大会	社団法人 日本医療情報学会
12月3日		マンモグラフィポジショニング講習会	神奈川県医師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
12月4日		診療放射線技師基礎技術講習「X線CT検査」	日本放射線技師会
12月11日		平成28年度 第3回 CTGUMセミナー	日本放射線技術学会関東部会 CT-GUM
12月15日		第396回 神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
12月17日		第5回 JMCP 放射線治療品質管理講習会	日本医学物理士認定機構
12月17日		第5回 JMCP 医学物理講習会	日本医学物理士認定機構
2017年 1月7日		第34回インフォーマルミーティング	日本核医学技術学会関東地方会
1月8日		第22回放射線治療品質管理士講習会	日本放射線治療品質講習会
1月15日		平成28年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
1月22日		第8回 CT 認定講習会	埼玉県診療放射線技師会
1月22日		診療放射線技師基礎技術講習「一般撮影」	神奈川県放射線技師会
1月28日	1月29日	平成28年度死亡時画像診断(Ai)認定講習会	日本診療放射線技師会
1月29日		第63回関東支部研究発表大会	日本放射線技術学会 関東支部
2月5日		改正個人情報保護法の施行とそれに伴う諸問題	日本医療情報学会
2月11日		平成28年度 第3回関東DR研究会 -ROC解析をやってみよう！-	関東DR研究会
2月12日		平成28年度救急撮影講習会	日本救急撮影技師認定機構
2月13日		平成28年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
2月18日		東芝磁気共鳴塾2017	東芝メディカル
2月19日		平成28年度 横浜市医師会マンモグラフィ研修会	横浜市医師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月25日	2月26日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
3月4日	3月5日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
3月11日		第22回講演会 MRI安全性の考え方	日本磁気共鳴医学会安全性評価委員会

(2) 検査科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月9日	4月10日	検体採取等に関する厚生労働省指定講習会	日本臨床衛生検査技師会
4月15日		Meet the MCL experts in Kanagawa	ヤンセンファーマ
4月16日		第11回横浜乳腺病理診断研究会	横浜乳腺病理診断研究会
4月16日		第90回日本感染症学会	日本感染症学会
4月23日		みなとみらいフォーラム 2016	栄研化学
4月24日		心電図講習会	神奈川県臨床検査技師会
5月7日	9月10日	細胞検査士養成公開講座	東京都がん検診センター
5月13日		神奈川県臨床検査技師会 微生物研究班	神奈川県臨床検査技師会 微生物研究班
5月14日	5月17日	ヘマトロジー講演会 2016 in Tokyo	ベックマンコールター
5月19日		臨床科学基礎講座	神奈川県臨床検査技師会
5月21日		神奈川県東部オーソ輸血検査ケーススタディ研修会	オーソクリニカルダイアグノスティックス
5月26日	5月27日	日本結核病学会	日本結核病学会
5月27日		輸血検査の基礎と実際 PART1	神奈川県臨床検査技師会
5月29日		第57回日本臨床細胞学会総会 春期大会	日本臨床細胞学会
6月3日		輸血検査の基礎と実際 Part1～血液型検査～／血液製剤の取り扱いと注意点	神奈川県臨床検査技師会
6月4日		一般検査における穿刺液検査の細胞鑑別について	神奈川県臨床検査技師会
6月10日		輸血検査の基礎と実際 part2 ～不規則抗体検査と交差試験	神奈川県臨床検査技師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
6月16日		イムノアッセイ研修会	アボットジャパン
6月23日		心電図を学ぶ	神奈川県臨床検査技師会
6月24日		接遇の誤解を解く！こんな時どうすればいいの？	川崎市病院協会
6月30日		平成28年度第1回疫学ミーティング	川崎市健康福祉局
7月1日		神奈川県超音波研究会	神奈川県超音波研究会
7月3日		平成28年度輸血検査実技講習会	神奈川県臨床検査技師会 輸血検査研究班
7月4日		第6回 輸血療法委員長会議	神奈川県合同輸血療法委員会
7月16日	7月17日	検体採取等に関する厚生労働省指定講習会	日本臨床衛生検査技師会
7月23日		膵管癌を極める-膵管癌の発生から拾い上げ・鑑別診断まで	生理検査研究班勉強会
7月31日		GE Ultrasound Clinical Seminar 2016	GE
8月5日		シスメックス免疫セミナーin横浜	シスメックス
8月26日		シスメックス一般検査セミナーin Tokyo2016	シスメックス
8月27日	8月28日	2016年第71回細胞検査士教育セミナー	日本臨床細胞学会
8月28日		東京都臨床検査技師会一班検査実技講習会	東京都臨床検査技師会 一般検査研究班
9月10日		第80回神奈川県感染症医学会	神奈川県感染症医学会
9月10日		第13回首都圏糖尿病療養指導研究会	首都圏糖尿病療養指導研究会・テルモ
9月11日	9月18日	平成28年度神奈川県生活習慣病検診従事者研修	神奈川県臨床細胞学会
9月22日	9月24日	日本臨床検査自動化学会 第48回大会	日本臨床検査自動化学会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月25日		関東甲信越血液研修会	日本臨床検査技師会
9月25日		第22回関東甲信支部・首都圏支部合同血液検査研修会	関東甲信支部・首都圏支部合同血液検査研究班
9月29日		イムノアッセイ研修会	アボットジャパン
9月30日		聴力検査研修	神奈川県臨床検査技師会 生理検査班
10月1日		微生物フォーラム 2016Eiken	栄研化学
10月9日		超音波検査士を目指す方のための試験対策臨床セミナー	アスリート
10月13日		検査技師のための糖尿病療養を考える会	糖Q会
10月14日		ImmuSchool プログラム（初級）	イムコア
10月14日		慶應心エコーセミナー	慶應大学病院
10月14日		血液検査でわかる緊急を要する疾患	アボットジャパン
10月15日		シスメックス検査血液学セミナー	シスメックス
10月15日	10月16日	第37回日本乳腺甲状腺超音波医学会	日本乳腺甲状腺超音波医学会
10月15日		第28回神奈川県臨床衛生検査技師会細胞診スライドセミナー	神奈川県臨床検査技師会
10月17日	10月19日	XN3000 ユーザートレーニング研修	シスメックス
10月27日	10月29日	日本臨床神経生理学会 学術大会	日本臨床神経生理学会
11月6日		第5回 骨髄像の見方・考え方と所見作成	ベックマンコールター
11月11日		第50回神奈川超音波研究会	神奈川県放射線技師会 超音波研究会
11月11日		平成28年度 川崎市結核指定医療機関医師等研修会	川崎市健康福祉局

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
11月13日		第65回神奈川県医学検査学会	シスメックス
11月13日		超音波診断講習会（体表）	日本超音波医学会
11月13日		第65回神奈川県医学検査学会	神奈川県臨床検査技師会
11月15日		SMBG勉強会&血糖測定器の最新情報	神臨技共催友の会
11月17日		ウイルス肝炎について	アボットジャパン
11月19日	11月20日	輸血検査の初級者への指導技術の標準化に向けて	日本臨床衛生検査技師会 首都圏支部
11月20日		東芝乳腺超音波講演会	東芝メディカルシステムズ
11月24日		ユニバーサルマナー講習会	川崎市・川崎商工会議所
11月25日		医用超音波の基礎セミナー	フィリップス
11月26日		一般検査研修会	シスメックス
12月2日	12月5日	第56回日本臨床化学会「臨床化学の創る力」	日本臨床化学会
12月10日	12月11日	第27回首都圏・関甲信支部合同一般検査研修会	日本臨床衛生検査技師会 首都圏・関甲信支部
2017年 1月12日		検査技師のための糖尿病療養を考える会	糖Q会
1月19日		5東病棟 病棟勉強会	井田病院 5東病棟
1月20日		第3回 kanagawa Leukemia Seminar	ブリストルマイヤーズ
1月20日	1月22日	日本臨床微生物学会	日本臨床微生物学会
1月22日		第19回関甲信支部・首都圏支部輸血検査研修会	日本臨床衛生検査技師会 関甲信支部
1月28日		イムコアセミナーin2017	イムコア

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月3日		血液型検査におけるトラブルシューティング	神奈川県臨床検査技師会
2月22日		基礎から学び、見直そう！抹消血液像の見方・考え方	神奈川県臨床検査技師会
2月25日		第44回無侵襲心機能検査法研究会勉強会	第44回無侵襲心機能検査法研究会
2月25日	2月26日	心電図講習 異常波形コース 不整脈コース	メディカルシステム研修所
3月4日	3月5日	平成28年度 検査説明・相談ができる臨床検査技師育成講習会	神奈川県臨床検査技師会、日本臨床衛生検査技師会主催
3月5日		第1回 血液研修班実技講習会	神奈川県臨床検査技師会
3月17日		第81回神奈川県感染症医学会	神奈川感染症医学会
3月18日	3月19日	輸血テクニカルセミナー	日本輸血細胞治療学会・日本臨床衛生検査技師会
3月23日	3月24日	第92回結核病学会総会	日本結核病学会

(3) 薬剤部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月22日		第1回がん専門薬剤師セミナー	神奈川県病院薬剤師会
5月20日		第2回がん専門薬剤師セミナー	神奈川県病院薬剤師会
5月25日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
6月4日	6月5日	第10回日本緩和医療学会年会	日本緩和医療学会
6月7日		部内研修（トルリシティについて）	薬剤部・製薬会社 MR
6月8日		部内研修（ネオシールドについて）	薬剤部・製薬会社 MR
6月14日		第3回がん専門薬剤師セミナー	神奈川県病院薬剤師会
6月15日		ファーマシーセミナー	日本薬局学会・日本保険薬局協会
6月16日		6月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
6月23日		部内研修（ネオシールドについて）	薬剤部・製薬会社 MR
6月30日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
7月6日		第38回研究会	東京 腎と薬剤研究会
7月8日		第3回 横浜市薬剤師会特別学術研修会	横浜市薬剤師会
7月22日		第4回がん専門薬剤師セミナー	神奈川県病院薬剤師会
7月28日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
8月10日		部内研修（ライゾデグについて）	薬剤部・製薬会社 MR
8月25日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
8月26日		第1回 横浜・川崎地区研修会	神奈川県病院薬剤師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月2日	9月3日	第18回日本褥瘡学会学術集会	日本褥瘡学会
9月5日		第11回災害対策研究会	神奈川県病院薬剤師会
9月15日		9月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
9月17日	9月18日	第26回日本医療薬学会年会	日本医療薬学会
9月27日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
9月30日		第9回 神奈川 HIV フォーラム	神奈川県エイズ治療拠点病院連絡協議会
9月30日		第6回 精神薬学研究会	精神薬学研究会
10月15日		東京理科大学第32回薬学講座	東京理科大学薬学部
10月20日		第7回「神奈川 腎と薬剤研究会」講演会	神奈川 腎と薬剤研究会
10月20日	10月22日	第54回日本癌治療学会学術集会	日本癌治療学会
10月21日		院内研修（糖尿病内科 丹保医師講演）	看護部（4階西病棟）
10月26日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
10月27日	10月28日	第63回日本化学療法学会東日本支部総会	日本感染症学会日本化学療法学会
11月8日		第39回研究会	東京 腎と薬剤研究会
11月13日		薬剤師部会研修会	日本アロマセラピー学会
11月17日		11月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
11月19日	11月20日	第10回日本腎臓病薬物療法学会学術集会	日本腎臓病薬物療法学会
11月24日		平成28年度第1回神奈川県感染制御専門認定薬剤師講習会	神奈川県病院薬剤師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
12月1日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
12月15日		12月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
2017年 1月26日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
2月8日		漢方理解促進講演会	神奈川県
2月13日		平成28年度第2回横浜・川崎地区研修会	神奈川県病院薬剤師会
2月15日		部内研修（サムスカについて）	薬剤部・製薬会社MR
2月16日		2月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
2月16日		第40回「神奈川 腎と薬剤研究会」講演会	東京 腎と薬剤研究会
2月23日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
2月23日	2月24日	第32回日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈栄養学会
3月16日		3月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会

(4) 看護部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月9日	9月30日	看護管理ファーストレベル	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
5月14日	11月26日	看護実習指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
5月31日	1月18日	慢性呼吸器疾患看護	福井大学大学院医学系研究科附属地域医療高度化教育センター
6月1日	11月30日	がん放射線看護	久留米大学認定看護師教育センター
6月3日	10月28日	看護管理サードレベル	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
6月13日		初めて学ぶ KYT	神奈川県看護協会
6月23日	6月24日	リーダーナースのためのフィジカルアセスメント①	神奈川県看護協会
6月28日	7月1日	保健師・看護師基礎実践コース	公益社団法人結核予防会
6月30日		実地指導者研修	神奈川県看護協会
7月4日	7月5日	臨地実習指導者研修	神奈川県看護協会
7月8日	7月10日	ストマリハビリテーション研修	神奈川ストマ研究会
7月22日		入院から行なう退院支援①	神奈川県看護協会
7月24日		重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会
7月25日	7月29日	糖尿病足病変看護従事者研修	神奈川県看護協会
7月30日	7月31日	がんのリハビリテーション	国立看護大学校
8月2日	3月10日	皮膚排泄ケア	静岡がんセンター認定看護師教育課程
8月5日	8月7日	栄養サポート担当者研修	公益法人日本栄養士会
8月14日	8月26日	認知症ケア加算2取得講座	神奈川県看護協会
8月28日		重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会
8月29日	8月30日	高齢者支援と認知症看護	神奈川県看護協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月1日		医療安全セミナー	パラマウント株式会社
9月1日		看護倫理	神奈川県看護協会
9月8日	9月17日	医療安全管理者養成研修	日本看護協会
9月13日		中堅看護師としての私のキャリアビジョンを考える	神奈川県看護協会
9月14日		看護記録の基本	神奈川県看護協会
9月23日		新人のためのフィジカルイグザミネーションフィジカルアセスメント	神奈川県看護協会
9月30日		実地指導者研修	神奈川県看護協会
10月6日	3月3日	看護管理セカンドレベル	神奈川県看護協会
10月11日		入院から行う退院支援 ベッドサイドから地域へ	神奈川県看護協会
10月13日	10月14日	認知症高齢者の看護実践に必要な研修	神奈川県看護協会
10月15日		これからの外来看護	神奈川県看護協会
10月20日	10月28日	継続教育担当者研修	神奈川県看護協会
11月16日		よくわかる高次機能障害	神奈川県看護協会
11月18日		一人ひとりが取り組む感染防止対策	神奈川県看護協会
11月22日		褥瘡予防対策のためのアセスメントと予防ケアの実際	神奈川県看護協会
11月24日		わかりやすい栄養管理	神奈川県看護協会
11月26日		わかるできる自信がつく手術看護	神奈川県看護協会
11月27日		重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会
11月28日		最新のがん医療と看護	神奈川県看護協会
11月29日	12月7日	がん看護化学療法緩和ケアの実際	神奈川県看護協会
12月1日	12月2日	認知症看護に必要な専門的知識技術を有する研修	川崎市看護協会
12月15日	12月16日	リーダーナースのためのフィジカルアセスメント	神奈川県看護協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
12月19日		中堅看護師としての私のキャリアビジョンを考える	神奈川県看護協会
1月12日		摂食嚥下障害のある患者の看護と口腔ケア	神奈川県看護協会
1月13日	1月18日	新人看護職員研修担当者研修	神奈川県病院協会
1月17日		目指せ安全医療現場	神奈川県看護協会
1月26日		家族看護	神奈川県看護協会
2月2日		看護と倫理	神奈川県看護協会
2月3日		新人ナースのためのフィジカルイグザミネーション②	神奈川県看護協会
2月13日		看護管理Ⅰ主任看護師に求められる看護管理	神奈川県看護協会
2月15日	2月16日	医療チームで協働するためのコミュニケーション能力を高めよう	神奈川県看護協会

(5) 食養科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月22日		平成28年度第1回研修講演会	川崎市栄養士会
7月8日		第3回神奈川心不全栄養研究会	神奈川心不全栄養研究会
9月30日		臨床栄養セミナーin新宿 栄養療法の基礎から実践	太陽化学株式会社
10月20日	10月21日	第55回全国自治体病院学会	公益社団法人全国自治体病院協議会
2017年 1月13日	1月15日	第20回日本病態栄養学会年次学術集会	日本病態栄養学会
3月12日		神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会 第20回記念大会	神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会
3月25日		栄養管理セミナーⅠ	神奈川県栄養士会

(6) リハビリテーションセンター

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月16日		第4回他職種リハビリ勉強会	神奈川県回復期リハビリテーションソーシャルワーク研究会
5月28日		第3回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会 関東地方会	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会
7月9日		第33回リハビリテーション医療懇話会	慶應大学医学部リハビリ医学教室
7月23日		平成28年度静岡県がんのリハビリテーション研修会	静岡県健康福祉部・静岡県立静岡がんセンター
7月27日	11月21日	平成28年度口腔介護スキルアップ研修会	川崎南部摂食嚥下・栄養研究会
7月30日	7月31日	平成28年度第4回がんのリハビリテーション研修	一般財団法人ライフ・プランニング・センター
8月24日	8月31日	がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン緩和医療・臨床心理コース	慶應義塾大学
9月4日		全国HIV心理臨床研究会	全国HIV心理臨床研究会
11月6日		第20回関東嚥下訓練技術者研修会	関東嚥下研究会
12月17日	12月18日	平成28年度第6回がんのリハビリテーション研修	一般財団法人ライフ・プランニング・センター
2017年 2月11日		神奈川県理学療法士会教育部研修会	神奈川県理学療法士会
2月21日		平成28年度第1回実践研修会	川崎南部摂食嚥下・栄養研究会
2月24日	2月25日	第40回日本嚥下医学会総会・学術講演会	日本嚥下医学会
3月5日		平成28年度第2回実践研修会	川崎南部摂食嚥下・栄養研究会
3月12日		第20回神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会	神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会

(7) かわさき総合ケアセンター

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月25日		第10回(平成28年度第1回)神奈川県がん診療連携協議会緩和ケア部	神奈川県がん診療連携協議会
5月14日		NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会 関東甲信越支部大会	NPO 法人 日本ホスピス緩和ケア協会
5月21日	9月17日	生涯学習支援講座(全5回)	川崎市立看護短期大学
5月25日	2月9日	神奈川県がん相談員研修会(全4回)	神奈川県がん診療連携協議会 相談支援部会
5月27日	5月28日	第64回公益社団法人日本医療社会福祉協会全国大会他	公益社団法人日本医療社会福祉協会
6月5日	7月3日	神奈川県単位型緩和ケア研修会	川崎市立井田病院
6月17日	6月18日	第21回日本緩和医療学会学術大会	日本緩和医療学会
6月20日	6月24日	医療ソーシャルワーカーリーダーシップ研修	国立保健医療科学院
6月21日		平成28年度川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会(居宅介護)	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課
6月24日		平成28年度川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会(訪問看護)	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課
7月14日	9月9日	神奈川県介護支援専門員更新研修(全5回)	広域財団法人総合健康推進財団 関東支部
7月17日	7月18日	NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会 2016年度年次大会・分科会	NPO 法人 日本ホスピス緩和ケア協会
7月18日		NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会	NPO 法人 日本ホスピス緩和ケア協会
7月22日	7月23日	第47回日本看護学会—在宅看護—学術集会	公益社団法人日本看護協会
9月8日	11月17日	平成28年度訪問看護師養成講習会(全10回)	公益社団法人川崎市看護協会
9月12日		第11回(平成28年度第2回)神奈川県がん診療連携協議会緩和ケア部	神奈川県がん診療連携協議会
10月11日	10月12日	平成28年度第2回川崎市指定介護保険事業者等集団指導講習会	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課
12月3日		第18回神奈川看護学会	公益社団法人神奈川県看護協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2017年 1月14日	1月15日	平成28年度地域緩和ケア連携調整 員研修	国立がん研究センター
1月21日		平成28年度神奈川ホスピス緩和ケ ア交流会	神奈川県ホスピス緩和ケア交 流会
2月5日		地域リーダーシップ研修	川崎市健康福祉局
2月15日	2月16日	医療チームで協働するためのコミ ュニケーション能力を高めよう	公益社団法人神奈川県看護協 会
2月20日		第12回(平成28年度第3回)神奈川 県がん診療連携協議会緩和ケア部	神奈川県がん診療連携協議会
2月23日		平成28年度第3回川崎市指定介護 保険事業者等集団指導講習会	川崎市健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課
2月28日		平成28年度 神奈川緩和ケア検討 会	神奈川県立がんセンター 患者支援センター

2 実習指導

(1) 検査科

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人 数
5月9日～8月26日	臨床検査臨地実習	北里大学保健衛生専門学院	1
5月9日～8月26日	臨床検査臨地実習	湘央医学技術専門学校	2

(2) 薬剤部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人 数
5月9日～7月24日	病院実務実習	横浜薬科大学	1
9月5日～11月20日	病院実務実習	慶応大学	1
9月5日～11月20日	病院実務実習	横浜薬科大学	1
2017年 1月10日～3月27日	病院実務実習	横浜薬科大学	1

(3) 看護部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
5月8日～6月30日	老年看護学	川崎市立看護短期大学	77
5月8日～10月24日	在宅看護学	川崎市立看護短期大学	21
5月8日～11月17日	緩和ケア	神奈川県立衛生看護専門学校	29
6月12日～6月23日	基礎看護ⅡA	神奈川県立衛生看護専門学校	10
6月11日～12月22日	老年看護学	聖路加国際大学	8
5月15日～6月5日	がん看護専門看護師認定	日本赤十字看護大学	1
6月16日・17日	基礎看護学	東京医療保健大学	8
7月11日～7月29日	在宅看護学	東京工科大学	3
7月15日	緩和ケア	川崎看護専門学校	25
7月10日～7月31日	成人看護学実習Ⅰ	川崎市立看護短期大学	43
9月11日～9月22日	老年看護学	神奈川県立保健福祉大学	16
9月5日・6日	緩和ケア	川崎市立看護短期大学	4
10月9日～10月30日	基礎看護学	川崎看護専門学校	10
7月10日～7月24日	成人看護学実習Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	10
10月23日～11月6日	認知症看護認定	聖路加国際大学	4
10月16日～1月15日	緩和ケア	慶応義塾大学看護医療学部	12
10月30日～12月20日	がん看護専門看護師認定	神奈川県看護協会	4
11月6日～11月17日	テーマ別看護	川崎市立看護短期大学	16
11月27日～12月11日	統合	神奈川県立衛生看護専門学校	10
1月8日～1月29日	基礎看護学Ⅱ	川崎市立看護短期大学	80
1月8日～2月12日	老年看護学	神奈川県立衛生看護専門学校	18

(4) 食養科

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人 数
2017年 2月6日～2月17日	栄養士臨地校外実習	神奈川工科大学	2

(5) 教育指導部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人 数
4月4日～4月15日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
4月18日～4月28日	ポリクリニック (呼吸器内科)	慶應義塾大学	1
4月18日～4月28日	ポリクリニック (腎臓内科)	慶應義塾大学	1
5月9日～5月20日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
5月9日～5月20日	ポリクリニック (呼吸器内科)	慶應義塾大学	1
5月23日～6月3日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
6月6日～6月17日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
7月4日～7月15日	ポリクリニック (腎臓内科)	慶應義塾大学	1
7月11日～7月15日	学生実習 (かわさき地域総合ケアセンター)	東京医科歯科大学	2
8月16日～8月18日	学生実習 (かわさき地域総合ケアセンター)	自治医科大学	3
2017年 1月16日～2月10日	地域基盤型臨床実習 (総合診療科・緩和ケア内科)	慶應義塾大学	1
1月16日～2月10日	地域基盤型臨床実習 (緩和ケア内科・リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
2月13日～3月10日	地域基盤型臨床実習 (腎臓内科・皮膚科)	慶應義塾大学	1
2月13日～3月10日	地域基盤型臨床実習 (皮膚科・整形外科)	慶應義塾大学	1

VII 委員会

2016年度 院内各種委員会一覧
 *掲載内容は2016年度のもの

No.	名 称	委員長	役職	実施時期
	目的や内容			
1	衛生委員会 職員の健康障害の防止と健康の保持増進及び職場環境の改善	鈴木 貴博	救急センター所長	毎 月
2	給食委員会 食事療法の質の向上	栗原 夕子	内科担当部長	隔 月
3	薬事委員会 医薬品の適正管理・効率的な運用の審議・薬物療法の向上	阿部 正視	薬剤部長	毎 月
4	職員研修委員会 教育研修に関する企画・実行・評価による職員の資質の向上	伊藤 大輔	副院長	随 時
5	保険委員会 保険診療及び保険請求の適正化	伊藤 大輔	副院長	毎 月
6	図書委員会 図書室の適正な運用と医療情報の収集・提供による職員の業務資質の向上	麻薙 美香	教育指導部長	毎 月
7	治験審査委員会 倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から治験の実施及び継続の審議	伊藤 大輔	副院長	毎 月
8	倫理委員会 医療行為及び医学の研究に関する、倫理的・社会的観点からの審査	宮森 正	担当理事	随 時
9	院内感染対策委員会 院内感染の予防策の作成、予防対策の監視・指導等による感染防止	西尾 和三	呼吸器内科部長	毎 月
10	感染部会 患者・職員における感染対策の徹底と質の向上	西尾 和三	呼吸器内科部長	毎 月
11	放射線安全委員会 放射線障害の防止・安全確保及び放射線発生装置の安全管理の徹底	小野塚 聡	副院長	随 時
12	市民交流・サービス向上委員会 患者サービスの向上及び職場環境の向上	和田 みゆき	副院長	毎 月
13	医療ガス安全管理委員会 医療ガス設備の安全管理	石川 明子	麻酔科部長	年1回
14	機種・診療材料選定委員会 導入する機器の仕様決定、公平かつ適正な機種確保及び医療機器の試用の検討と効率的な物品調達	伊藤 大輔	副院長	随 時
15	手術室・ICU・CCU運営委員会 手術室・ICU・CCUの有効な運営管理の検討	石川 明子	麻酔科部長	毎 月
16	輸血療法委員会 輸血の安全確保、事故防止、輸血業務の適正・円滑な処理、血液製剤の有効利用	千葉 喜美男	泌尿器科部長	隔 月
17	褥瘡対策委員会 褥瘡対策の企画立案、対策の推進及び管理運営	安西 秀美	皮膚科部長	隔 月
18	ホームページ・広報委員会 広報「井田山」の編集企画、発行管理、ホームページの管理	神山 隆	事務局長	随 時
19	医療安全管理委員会 医療事故の防止策の企画・立案、患者の安全確保、適切な医療の提供体制の確立、安全に係る委員会の統括	増田 純一	病院長	毎 月
20	医療安全部会 インシデントレポート・事故報告書の事例分析、安全対策の実施	宮森 正	担当理事	毎 月
21	臨床検査管理委員会 臨床検査の適正化・効率化	加野 象次郎	臨床検査専任部長	随 時
22	研修管理委員会 初期臨床研修の企画立案及び運用管理	麻薙 美香	教育指導部長	毎 月
23	救急医療検討委員会 救急医療の取り組みの充実、強化	鈴木 貴博	救急センター所長	毎 月
24	災害時医療等委員会 災害医療に関する準備、企画検討、訓練の実施	鈴木 貴博	救急センター所長	毎 月
25	診療監査委員会 診療内容の院内監査機関	増田 純一	病院長	随 時

名 称	委員長	役職	実施時期	
26	地域連携委員会	千葉 喜美男	地域医療部長	毎 月
	地域の医療機関との連携及び支援の推進、地域医療支援病院の認定を図る			
27	病床運用委員会	好本 達司	循環器内科部長	毎 月
	病床の適正な管理・運営			
28	透析機器安全管理委員会	滝本 千恵	内科医長	随 時
	透析液水質確保加算の施設基準届出に必要となる水質管理実施や透析機器等の管理計画作成			
29	診療情報管理委員会	宮森 正	担当理事	随 時
	入院外来等診療情報の管理・運用、システムの検討			
30	診療録管理委員会	麻薙 美香	教育指導部長	随 時
	サマリの作成、推進、管理、カルテ、訪問録の質的向上の検討			
31	N S T 運営委員会	栗原 夕子	内科医長	毎 月
	栄養管理を通じた、安全で効率的な医療サービスへの寄与			
32	がんサポーターボード	玉川 英史	外科部長	随 時
	がん患者の病態に応じた、より適切ながん医療の提供を図る			
33	地域がん診療連携拠点病院推進委員会	宮森 正	担当理事	毎 月
	地域がん診療連携拠点病院としての体制を整備し、がん診療機能の強化を図る			
34	クリニカルパス委員会	西尾 和三	呼吸器内科部長	毎 月
	クリニカルパスの作成・運用			
35	緩和ケア病棟運営委員会	宮森 正	担当理事	随 時
	緩和ケア病棟における治療方法、治療環境、他部門との調整、その他運営に関する事			
36	地域包括ケア病棟運営委員会	宮森 正	担当理事	随 時
	地域包括ケア病棟への入院の可否の判定、入院順位の決定、その他入院に関する事			
37	がんサポート（緩和ケア）チーム運営委員会	宮森 正	担当理事	随 時
	井田病院及び地域のがん患者とその家族に対し、質の高い緩和ケアを提供し、QOLの向上を目指すことにより、がんのあらゆる時期において身体的、精神的、社会的苦痛を緩和するための診療・看護・相談・マネジメント活動を行う			
38	化学療法管理委員会	玉川 英史	外科部長	毎 月
	実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価・承認			
39	D P C 委員会	鈴木 厚	内科担当部長	毎 月
	D P C 制度に関する研修の実施			
40	外来診療委員会	千葉 喜美男	泌尿器科部長	随 時
	外来診療に関する諸問題の調整、検討			
41	医療機器管理委員会	小野塚 聡	副院長	毎 月
	院内に配置されているMEの管理していない医療機器の管理・調整			

1 衛生委員会

〔構成〕

衛生委員会は、毎月第3木曜日に開催し、今年度は12回開催しました。

委員の構成は医師3名（産業医2名含）、衛生管理者1名、看護師2名、診療放射線技師1名、庶務課事務職1名、労働組合員5名の計13名となっています。

労働安全衛生法第18条に基づき、職員の健康障害の防止と健康の保持増進及び快適な職場環境の形成促進を目的としており、公務災害の原因及び再発防止対策で衛生に係わるもの、その他衛生管理に関する事項について調査・審議しました。

〔定期健康診断等〕

例年のとおり、定期健康診断（雇入れ時健診・人間ドック含む）、深夜業務従事者健康診断、電離放射線業務者健康診断などの健診、HBV検査、結核予防目的の特定職場検診（年2回の胸部エックス線撮影）、結核の接触者検診（QFT〔クオンティフェロン検査〕を含む）を行いました。

表1にこれらの状況を示します。

〔各種ワクチン接種〕

抗体価の著しく低い職員に対し、B型肝炎、麻疹、風疹、水痘及びムンプスのワクチン接種をしました。また、秋には原則的に全職員に対し、インフルエンザワクチンの接種を行いました。

表2にこれらの状況を示します。

〔公務災害等〕

2016年度の公務災害及び通勤災害の認定請求件数は15件でした。その内訳を表3に示します。針刺し事故が特に多いので、再度注意喚起をしました。

血液媒介型感染のリスクのあるものは、C型肝炎が2件ありました。

また、再発防止に向けた取組みを行いました。

表3にこれらの状況を示します。

〔職場巡視〕

産業医・衛生管理者の視点から、安全衛生についての目的を定めて巡視を行い、各職場へのフィードバックに努めました。

表 1 2016 年度 定期健康診断等受診状況

健康診断（検診）の内容	対象者（人）	受診者（人）	受診率（％）
定期健康診断	475	443	93.3%
電離放射線健康診断（前期）	84	76	90.5%
電離放射線健康診断（後期）	81	77	95.1%
有機溶剤等取扱者健康診断（前期）	5	4	80.0%
有機溶剤等取扱者健康診断（後期）	5	5	100.0%
特定職場検診	114	110	96.5%

表 2 2016 年度 ワクチン接種状況

ワクチンの種類	接種者数(人)
HB ワクチン	89
麻疹ワクチン	89
風疹ワクチン	26
水痘ワクチン	4
ムンプスワクチン	45
インフルエンザワクチン	617

表 3 2016 年度 公務災害請求状況

疾病名	職種	被災日	治療	種類
左第 2 指針刺傷	看護師	2016/4/2	通院	公務災害
血液曝露による HCV 感染疑い	医師	2016/6/14	通院	公務災害
左第 2 指針刺傷	医師	2016/7/6	通院	労働災害
熱傷	事務補助	2016/7/28	通院	労働災害
右膝外側側副靭帯損傷	看護師	2016/8/16	通院	公務災害
左第 2 指切創	看護師	2016/8/23	通院	公務災害
左母指打撲	歯科衛生士	2016/8/23	通院	労働災害
右足関節捻挫	看護師	2016/8/29	通院	公務災害
左下腿擦過傷、左胸部打撲ほか	看護師	2016/11/4	通院	通勤災害
右第 1 趾末節骨骨折	看護師	2016/11/29	通院	労働災害
左膝蓋骨骨折	看護師	2016/12/9	通院	通勤災害
右第 1・2 趾挫傷	診療放射線技師	2017/1/27	通院	公務災害
感染血粘膜汚染	看護師	2017/1/30	通院	公務災害
左眼汚染血感染の疑い	医師	2017/2/15	通院	労働災害
右手根骨骨折	看護師	2017/3/23	通院	通勤災害

(文責 書記[庶務課] 上坂 直子)

2 給食委員会

給食委員会は隔月第3木曜日に開催し、患者の栄養管理の向上と充実、適正な病院食運営を図る目的で協議しました。

毎年、嗜好調査を実施し、食事の満足度、主食・おかずの質や温度など病院食に対する意見・要望等を検討し、献立作成に反映させ、よりよい食事を提供することで患者の満足度を向上させるよう努めました。

また、今年度は検食簿の記載率を上げるため、ファイルの仕様を変更し、記入欄をわかりやすくしました。濃厚流動新規採用品について検討しました。

2016年度 実施内要

開催日	議題
5月19日(木)	(1) 平成28年度委員紹介 (2) 平成28年度年間計画検討 (3) 3～4月検食状況 (4) 食養科業務状況報告 (5) 検食簿の記載について
7月21日(木)	(1) 5～6月検食状況 (2) 食養科業務状況報告
9月15日(木)	(1) 7～8月検食状況 (2) 食養科業務状況報告 (3) 濃厚流動新規採用品の検討
11月17日(木)	(1) 9～10月検食状況 (2) 食養科業務状況報告 (3) 嗜好調査実施案検討
1月19日(木)	(1) 11月～12月及び正月献立の検食状況 (2) 食養科業務状況報告
3月16日(木)	(1) 1～2月検食状況 (2) 食養科業務状況報告 (3) 嗜好調査結果報告 (4) 委員会開催日程の検討

(文責 副委員長[食養科長] 矢田部 恵子)

3 薬事委員会

薬事委員会は、開催日を毎月第4月曜日と規定し、2016年度は9回開催しました。

委員の構成は、医師8名，看護師1名，検査技師1名，医事課事務職1名，薬剤師3名の計14名です。

院内・外で使用する医薬品や検査試薬等に関する新規採用の可否および採用中止薬品についての審議のみならず、医薬品に関する様々な情報の共有や、問題点の検討等も行っていきます。

1. 定期購入薬品、院外専用薬品等の審議について

新規採用の申請医薬品は「薬事委員会要綱」に基づいて審議し、その結果を院長等に答申し、承認を得て使用可能となります。

2016年度に答申・承認された医薬品は、定期購入医薬品：20品目、院外処方医薬品：21品目、中止医薬品：26品目でした。

また、後発医薬品への切り替えも鋭意進めており、2016年度は新たに24品目の切り替えが決定しました。後発医薬品使用率（数量ベース）は、年度末において82.4%であり、国の指標とする80%をクリアしています。

2. 薬事委員会の議事録要旨

薬事委員会の議事録要旨は、その都度、薬剤部発行の「医薬品情報」誌に掲載しています。

（文責 委員長[薬剤部長] 阿部 正視）

4 職員研修委員会

2016年度も例年同様に各委員会が中心となり、積極的に研修を実施しました。

主な職員研修は下表のとおりです。

(文責 書記[庶務課] 今井 健市)

表 2016年度の主な職員研修

開催日	研修内容	実施組織／講師
H28.4.2、7	初期研修医オリエンテーション 「医療安全研修」	教育指導部・医療安全管理室
H28.4.14	新人採用看護師研修 「医療安全研修」	看護部・医療安全管理室
H28.6.27	感染対策研修 「蚊媒介感染症について」	感染対策委員会／中島医師、 井原看護師
H28.7.11	NST研修会 「食事と経腸栄養及びハイネイゲル 栄養剤について」	NST運営委員会／小野栄養士、 大塚製薬株式会社
H28.7.13	医療安全研修 「採血・血管確保時の神経損傷」	歌島医師、鏑木担当課長
H28.9.9	感染対策研修 「手指衛生及び手荒れ対策について」	感染対策委員会／石倉看護師、 井原看護師
H28.9.12	医療安全研修 「医師事務作業補助者研修」	医療安全管理室
H28.10.3	医療安全研修 「みんなで考えよう 安全な看護ケア に向けて」	看護部・医療安全管理室
H28.10.11	NST研修会 「栄養評価からNSTチーム介入まで」	NST運営委員会／小野栄養士
H28.10.18	医療安全研修 「患者間違いを減らそう」	医療安全管理室
H28.11.4	感染対策研修 「インフルエンザについて」	感染対策委員会／中島医師、 井原看護師
H28.11.8	NST研修会 「栄養療法の注意点」	NST運営委員会／小川薬剤師
H28.12.9	感染対策研修 「感染性胃腸炎について」	感染対策委員会／福島看護師

開催日	研修内容	実施組織／講師
H28. 12. 13	NST 研修会 「口腔アセスメント」	NST 運営委員会／竹田看護師
H28. 12. 14	感染対策研修 「抗菌薬適正使用について」	感染対策委員会／小林薬剤師
H29. 1. 10	NST 研修会 「はじめよう！あなたもできる嚥下評価！」	NST 運営委員会／谷内田言語聴覚士
H29. 2. 7	NST 研修会 「経腸栄養と排便コントロール」	NST 運営委員会／大塚製薬株式会社
H29. 2. 21	医療安全研修 「患者の意思を尊重した意思決定のための研修報告会」	医療安全管理室
H29. 3. 7	NST 研修会 「がん患者の栄養管理」	NST 運営委員会／大塚製薬株式会社
H29. 3. 14	NST 研修会 「口腔ケアについて～トラブル対応について～」	NST 運営委員会／村岡歯科医師

5 保険委員会

2016年度は2年に1度の診療報酬改定が行われましたが、査定率は年間平均0.1%台を維持し、9月には0.03%と良い成績を記録いたしました。当委員会は院内の診療報酬請求における中心部門としての役割を果たしており、査定内容の傾向分析や改善策について医師及びコメディカル等が活発に議論を行っています。また、議事録等により全職員に対し院内周知を行なっているため、職員に診療報酬の知識や査定傾向が浸透しつつあります。

さらに院内勉強会の実施や保険委員会の開催後に引き続きDPC委員会を開催することによって、入院費請求の基盤となるDPC制度の理解がすすみ、入院診療単価については年間平均43,000円となっております。

正確な診療報酬請求は、安定した病院経営のために必要不可欠であるため、当委員会の役割は非常に重要性を増しており、今後も積極的に活動してまいります。

(文責 委員長[副院長] 伊藤 大輔)

6 図書委員会

2016年度は前年度同様予算をつけて頂き、年間4回の図書委員会内で各部署より挙げて頂いた購入希望図書・雑誌について協議をいたしました。今年度はエルゼビア社による教科書と主要な雑誌の閲覧・ダウンロードができるClinicalKeyの導入を諮りました。ネット環境での使用に加えて、個人のアカウントを取得することで自身のモバイル端末でも使用できる点が医師に好評でした。加えて研修医向けの基本技能のDVDも増やし、臨床研修指定病院にふさわしい教育的図書が取り揃えられたと思います。図書委員会は今後も皆様の教育・研究支援をしてまいります。どうぞご協力の程よろしくお願い申し上げます。

(文責 委員長[教育指導部長] 麻薙 美香)

7 治験審査委員会

治験審査委員会は、開催日を毎月第2水曜日と規定し、2016年度は8回開催しました。審議案件はすべて製造販売後調査で、新規を12件、変更申請を8件承認・受託しました。次年度への継続案件は合計31件となっています。

本委員会の手順書、委員名簿及び議事録は、井田病院のホームページに掲載しています。

(文責 委員会事務局[薬剤部長] 阿部 正視)

8 倫理委員会

当委員会は、院内で行われる医療行為及び医学の研究について、倫理的、科学的及び社会的観点から審査を行うことを目的としており、2016年度は、次のとおり延 12 件について審査を行いました。

	開催日	検討課題	審議の結果
第 1 回	6 月 8 日	(1) 股関節前方脱臼に対する自己整復の検討	・承認しました。
		(2) 有棘細胞癌及び悪性汗腺系腫瘍に対する化学療法（カルボプラチン－エピルビシン療法）のレジメン申請について	・承認しました。
第 2 回	9 月 14 日	(1) 生物学的製剤を自己注射する関節リウマチ患者のリスク認識とその管理	・承認しました。
		(2) 緩和ケア病棟における医療の実態を明らかにする多施設共同研究	・承認しました。
第 3 回	10 月 12 日	(1) 早期からの緩和ケア外来の実践に関する後方視的研究	・承認しました。
		(2) 専門的緩和ケア紹介前の余命の告知に関する後方視的研究	
		(3) 日本人進行がん患者の「心の支え」についての後方視的研究	
		(4) 慶應義塾大学病院とその関連施設における進行非小細胞肺癌に対するニボルマブ投与の症例集積研究	・承認しました。
第 4 回	2 月 8 日	(1) 点滴薬、消毒薬の適応外使用（点眼）	・承認しました。
		(2) 人生の最終段階における医療・ケア方針の決定手順	・承認しました。
		(3) 緩和ケア病棟入院患者の疫学的研究	・承認しました。
第 5 回	3 月 8 日	(1) 慢性疾患在宅療養者のヘルスリテラシーを向上する患者参加型テレナーシングシステムの開発と混合研究法による評価（T-CADIIH Study）	・承認しました。

（文責 委員長[担当理事] 宮森 正）

9 院内感染対策委員会

[各種耐性菌などの動向調査]

院内感染対策委員会の下部組織である感染制御チーム (ICT) は、MRSA・MDRP・VRE・VRSA・ESBL・PRSP を対象とした耐性菌のサーベイランスを実施。また中心静脈カテーテル留置患者数、バスキャス留置患者数のサーベイランスも行っています。これは医療機関で行われる感染のリスクが高い処置となる器具関連感染の把握を目的としたものです。当院で検出される MRSA 感染症数は無症候性保菌者 (キャリアー) がほとんどで、感染症患者は減少のまま維持しています。これは標準予防策の徹底、特に手指衛生の厳守や確実なゾーニング、器具関連感染対策の徹底による成果が現れている結果です。院内感染対策委員会と感染制御チーム (ICT) の連携を密にし、今後も取り組みを強化していきます。

[多剤耐性菌の管理]

多剤耐性菌管理の徹底として医療機関及び施設からの入院患者様にスクリーニング検査を継続して実施しております。今年度は持ち込み件数 0 件でした。今後も検査の徹底を継続し、早期発見と対策の実施を行っていきます。また多剤耐性菌患者が発生した場合はマニュアルに添った対策の徹底を図り、今後も取り組んでいきます。

[結核]

今年度は 3 例の結核暴露事例がありました。この事例による他の入院患者様や医療従事者への感染は発生しておりません。同室者に対しては、保健福祉センターと協議して T-SPOT 検査及び胸部レントゲンによる評価を実施しています。今後も結核の接触者健診対象の検討や議論については中原保健福祉センターと連携を強化しております。

[疥癬]

2016 年度は疥癬患者発生が 3 例ありました。いずれも皮膚科受診によって発見されました。特にノルウェー疥癬では入院早期に診断され、対策の徹底により他の患者や医療従事者への感染は発生していません。

[感染性腸炎 (ノロウイルス)]

今年度も冬季の感染性胃腸炎 (嘔吐・下痢症状) のある患者様は多く受診・入院されました。毎年流行している感染症であり、対策の周知・徹底でアウトブレイクは発生していません。

[インフルエンザ]

2016 年も例年実施しているマスク着用の徹底を実施。患者様と関わる医療従事者 (委託業者含む) は全員マスク着用を義務付け対策を徹底しています。また患者様と関わる医療従事者にはインフルエンザワクチンの接種も実施しております。インフルエンザで入院する患者様も複数人おりましたが、マニュアルに沿った対応で他者への感染は発生していません。

[感染対策マニュアル]

感染制御チームや感染対策部会などの協力を得て、適宜マニュアルの修正・改訂を行いました。

(文責 副委員長 [感染対策室] 井原 正人)

10 感染部会

2016年度より感染対策の組織を見直し、看護部として取り組んできた看護部感染対策委員会を廃止し、コメディカルも含めた取り組みとして感染対策部会を設置した。この部会は院内感染対策委員会の下部組織として設置し、日々の対策の見直し・改善・啓発活動を行う事としました。部会構成部署として、診療部・看護部・薬剤部・検査科・放射線科・リハビリテーション科・ME管理室・食養科・事務部門で構成。組織的な活動となる体制としました。

取り組みとして

(院内教育)

全職員が年間2回の研修会に参加できるよう全体教育の実施。部門毎に出向いて実施する出前研修などを計画・実施しました。

(業務見直し)

主にマニュアルや手順書の見直し・修正を実施しました。今後も年/1回は見直しを行い、統一した対策の実施に取り組んでいきます。

(ラウンド)

毎月1回、年間を通して全部門へのラウンドを実施。その際も作成したチェックリストを活用し、評価を行いました。またラウンド結果についてはその都度フィードバックを行い、周知・徹底を行いました。

(手指衛生)

感染対策の基本となる手指衛生の徹底を推進するため、毎月の使用料調査や啓発活動を実施しました。毎月発行するポスターでは、個人使用量の上位ランクや職種別・部門別使用量ランクを発行しました。今後も適切な場面や使用量となるよう活動を行っていきます。

(文責 副部会長[感染対策室] 井原 正人)

11 放射線安全委員会

放射線安全委員会は、医療法及び関連する法に基づき定められた井田病院放射線障害予防規程にそって、放射線施設及び、放射線発生装置等が安全に管理運用されるよう必要な事項について調査・審議を行い、医療従事者や患者様の安全を確保する委員会で、2016年度は、2017年3月4日に行われました。

委員会における報告概要

・放射性同位元素等に係る立入検査について

平成28年5月13日 放射線障害防止法第43条の2に基づく原子力規制庁 放射線規制室による立入検査が行われた。その概要は、放射線検査専門官2名により放射性同位元素等の使用状況の聴取および放射線管理等の法定帳簿の検査について行われ、指摘事項はなかった。

・放射線業務従事者の被ばく線量測定結果・健康診断結果

平成28年度対象なる放射線業務従事者84名中、放射線業務従事者の被ばく線量測定結果・健康診断結果で異常はなかった。

- ・放射線施設自主点検結果について

平成 28 年 9 月 9 日及び平成 29 年 3 月 10 日に行い、異常は認められなかった。

- ・医用放射性廃棄物の廃棄状況について

放射性医薬品の使用により生じた放射性廃棄物について、日本アイソトープ協会により、難燃物ドラム缶（50ℓ）1 缶、通常型フィルター（109ℓ）3 枚引き取りを依頼した。

- ・放射線関連機器および放射線施設の管理状況

リニアック装置の故障の状況について、現在まで 12 件の故障が発生し比較的軽微な故障が多かったが、修復に 6.45 時間を要した重篤な故障も生じた。保守点検については、計画通り進行している。

また、放射線治療データベースおよび治療計画装置のアップグレードを行った。

ガンマカメラの故障は、今年度 4 件発生しており、いずれも軽微な故障となっている。

また、保守点検については、予定通り年 2 回実施し、異常は認められなかった。

核医学検査室の管理状況について、排気・排水設備点検は、2 回、貯留槽の清掃は、1 回行った。

核医学検査に係る作業環境測定は毎月 1 回行っており、異常は認められていない。

- ・放射線測定器の校正

治療用線量計電離箱式サーベイメータ 1 台、シンチレーション式サーベイメータの校正を行った。

- ・医療監視「放射線関連事項」について

放射線に関連する指摘事項は認められなかった。

（文責 副委員長「放射線診断科担当課長」村越 和仁）

12 市民交流・サービス向上委員会

2016 年度、本委員会はボランティア活動を支援し、患者サービスの向上、療養環境の向上や市民の方々との交流を図る事を目的として活動しました。委員会は、5 月 17 日の第 1 回の開催から計 11 回開催し、昨年と同様の「教育研修・広報部会」、「調査部会」、「投書部会」、「院内環境改善部会」、「ボランティア部会」の 5 グループ体制で、次のとおり活動を行いました。

1. 教育研修・広報部会

（1）教育・研修班

7 月 25 日に当院コンシェルジュの鈴木祐佳さんと山崎恵美子さんを講師として「相手に伝わる心のこもった接遇を学ぼう」をテーマとした研修会（参加者 107 名）、1 月 23 日にアロマケア講師・アロマセラピストの藤森史子氏を講師として「心と身体に潤いと優しさをもたらすアロマセラピーを学ぼう」をテーマとしたアロマケア研修（参加者 19 名）を行いました。

（2）広報班

「市民交流・サービス向上委員会だより」を 10 月、3 月に作成しました。10 月に作成した第 1 号で上半期の委員会各班の活動内容を、3 月に作成した第 2 号で下半期の委員会各班の活動内容を紹介しました。これまでは院内向けに掲示していましたが、今年度

から患者様向けにも掲示・配布を行いました。

2. 調査部会

(1) 満足度調査

外来患者は8月17日～18日、入院患者は8月10日～9月16日に調査を行い、総合満足度で外来は82.8%、入院は87.7%が満足+やや満足という結果になりました。また、職員に対して調査票配布・回収で8月10日～26日に、Web調査・回答で8月10日～31日に調査を実施しました。

以上の調査を業者が報告書として作成、報告会を12月5日に開催しました。

(2) 外来診療待ち時間調査

ア 会計待ち時間調査

8月4日、2月7日の年2回実施しました。8月4日は外来患者397人に対し調査を実施し平均待ち時間は14分、2月7日は395人に対し調査を実施し平均待ち時間は8分でした。8月27日に自動精算機を2台から3台に増設した結果、6分間の待ち時間の短縮を実現できました。

イ 外来診療待ち時間調査

8月4日に580人に対し調査を実施し平均待ち時間は27分、2月7日は530人に対し調査を実施し平均待ち時間は47分でした。

以上を報告書としてまとめ9月、3月の委員会に提出しました。

3. 投書部会

毎週水曜日の午前中に外来、各病棟フロアに設置している投書箱から投書を回収して、その日の午後1時から投書部会を開催しました。投書内容を把握し担当部署に翌週月曜までに対応(回答)を依頼するとともに、三役会議にも投書内容を伝え、対応結果等(回答)は、投書者に返書及び院内掲示しました。

また、投書の内容を取りまとめ、10月の委員会で上半期分、3月の委員会で年度分を報告しました。

4. 院内環境改善部会

年間を通じて、掲示物の点検、院内環境の点検、院内清掃状況の点検等を行うことで、安全で安らぎの療養環境の提供に取り組みました。

5. ボランティア部会

(1) 院内コンサート班

ア 院内コンサート

次のとおり実施しました。

7月1日に女性コーラス「リジョイス」によるコンサート

8月23日にフランチャイズオーケストラ「東京交響楽団」によるコンサート

10月21日に合唱団「つるかわグリーンエコーズ」によるコンサート

11月18日に宮前ギターアンサンブルによるギターコンサート

12月22日にカピート（合唱）によるクリスマスコンサート
1月20日にハルキ堂によるバンドコンサート
2月17日に鈴木 淑博氏&計良 啓子氏によるピアノコンサート
イ 季節行事の院内飾り付け

次のとおり実施しました。

6月下旬から7月上旬にかけて七夕笹飾り付け
11月29日～12月25日 クリスマスの飾り付け
12月26日～1月 正月の飾り付け
2月下旬にひな人形の飾り付け

(2) 図書・囲碁・将棋班

年間を通じて、①外来・入院患者様向けの図書の管理、②ほっとサロンいだのサポート、③囲碁・将棋による患者様への娯楽の提供を行いました。

(3) 介護ボランティア班

年間を通じて介護ボランティア希望者の対応を行うとともに、今年度は8月にボランティアの中間評価、12月に最終評価を行いました。また、3月21日には、大城健一医師に講師をして頂き、「AEDとは？」をテーマとしたボランティア研修及び交流会を開催し、大好評で終わりました。

(4) 展示班

5月に「看護の日職場紹介ポスター掲示」、11月にMOA美術館による市内小学生の絵画の展示をしました。

(5) 園芸・緩和ボランティア班

年間を通じて、水やり、剪定、植え替えなどを行いました。

(6) 案内・イベント手伝い班

年間を通して外来フロアの案内や、患者様の相談を行い、新規加入のボランティアの方々の指導・調整を行いました。また、季節行事の院内飾り付け等の手伝いも行いました。

(文責 委員長[副院長] 和田 みゆき)

13 医療ガス安全管理委員会

2016年度は、10月18日（月）に委員会を開催しました。

2015年度の医療ガス設備保守点検は、ケアセンターは、6・10・11・3月に新棟は7月と1月にそれぞれ行なわれ「異常なし」との報告がありました。また、CE設備定期自主検査においても2015年7月、2016年1月に行われそれぞれ「異常なし」の報告がありました。

医療ガス設備について2015年4月13日に圧縮空気供給設備のフィルター交換を実施しており、その他故障等はありませんでした。

2015年の病院対入り検査指摘事項のうち、不適合事項として医療ガスの供給設備の点検業務を委託する場合は、医療法施行規則の基準に適合しているか確認しなければならないとなっている。井田病院は、2015年度までは、施設管理業務に付随しているのですが、その業者は持ってないが下請け業者は資格等を持っている状況でしたが、2016度より医療ガス供給設備点検業者と直接委託契約をしたと報告がありました。

医療ガス安全点検に係る業務の監督責任者に石川委員長、実施責任者に長橋副委員長が任命されました。

(文責 書記[庶務課] 濱田 信弘)

14 機種・診療材料選定委員会

当委員会は、医療機器や診療材料の仕様や選定等の審議を行っています。

平成 28 年度は、7 月 4 日、7 月 25 日、9 月 5 日、12 月 19 日、3 月 6 日に委員会を開催し（持ち回り開催を含む。）、審議を経て購入した医療機器は、手術支援システム（ダ・ヴィンチ）、グルコース／グリコヘモグロビン分析装置、便潜血分析装置、医療用ベッド、上部消化管汎用ビデオスコープ、大腸ビデオスコープ、多用途透析用監視装置、個人用透析装置、凍結組織切片作成装置、放射線治療システム関連機器アップグレード、紫外線治療器、肩関節鏡手術器です。

また、審議を経て購入した診療材料は、エンドラクターTypeJ、エンドミニリトラクト、Kii ロープロファイルオプティカルアクセスシステムマスレッド、PDS II（3-0、4-0）、リングライトファイバークラップ等です。

(文責 書記[庶務課] 山本 朋恵)

15 手術室・ICU・CCU 運営委員会

手術室・ICU・CCU 委員会は 毎月第一木曜日に開催されています。

1. 麻酔科オンコール体制について

2015 年度より 麻酔科常勤医師が 1 名となった為、川崎市立川崎病院、慶應義塾麻酔学教室等からの協力を得て、平日夜間休日 24 時間オンコール体制を保持しています。

2. 手術枠の見直し

2016 年度は総手術件数が 1887 件（前年度比 93%）となりました。手術室有効利用のために、頻繁に手術室枠の見直しを行いました。

3. 泌尿器科ダビンチ手術

2016 年 8 月より前立腺癌に対するダビンチ手術が開始されました。

4. 肺塞栓/深部静脈血栓症リスク管理

リスク管理の運営基準に対する見直しを行いました。

本委員会では様々な議題を検討し、より良い運営を行ってまいります。

(文責 委員長[麻酔科部長] 石川 明子)

16 輸血療法委員会

2016年度の輸血療法委員会は、6回開催しました。血液製剤の使用状況や院内輸血療法に関する問題点等を中心に、輸血療法の適正化に努めました。

1. 主な検討項目

- ①疾患に応じた血漿交換置換液適正使用の推進(アルブミン製剤の採用)
- ②廃棄血液削減への取り組み
- ③大規模災害時輸血用血液製剤請求伝票の作成

2. 輸血用血液製剤の使用状況

輸血管理料Ⅱ(110点)+適正使用加算(60点)取得しています。

血液製剤	単位数
輸血患者数(実人数)	537
赤血球製剤	1845
新鮮凍結血漿製剤	268
濃厚血小板製剤	2415
HLA適合血小板製剤	0
自己血	113
合計	4641
FFP/RBC比(0.27以下)	0.11

アルブミン製剤	本数
高張アルブミン [12.5g/50mv/瓶]	836
等張アルブミン [11.0g/250mv/瓶]	40
アルブミン使用量(g)	10890.0
アルブミン使用比(2.0以下)	1.4

3. 副作用報告

副作用発生は11名、16症状でした。

副作用報告内訳

投与製剤	赤血球製剤	新鮮凍結血漿製剤	血小板製剤	自己血	合計
報告数	12	3	0	1	16

輸血後感染症検査実施件数は70件、実施率13.0%でした。

4. 院内研修会

2017年3月3日「安全な輸血のために」を神奈川赤十字血液センター学術課竹内氏が、「輸血関連インシデント報告」を検査科矢野技師が講演しました。看護師を中心に88名の参加があり、盛況に終わりました。

本年度も無事故であったことを皆様に感謝致します。

(文責 委員長[泌尿器科部長] 千葉 喜美男)

17 褥瘡対策委員会

本年度は、隔月に定例会議を開催し、褥瘡回診は毎週木曜午後を実施しました。各部署のリンクナースを中心に医療機器関連圧迫創傷やスキンテア（皮膚裂傷）についての学習やマニュアル作成に取り組み、褥瘡対策だけでなく皮膚損傷予防のケアを拡充しました。

褥瘡推定発生率は 1.48%、褥瘡推定有病率は 7.11%、院内発生件数は 83 件（前年度減 16 件）もちこみ件数は 192 件でした。

（文責 副委員長[看護師長] 大溝 茂実）

18 ホームページ・広報委員会

ホームページ・広報委員会は、平成 27 年度に従来のホームページ委員会と広報委員会を合併した委員会です。井田病院に関する情報を市民等に広報することを目的として設置しています。所掌事務は、ホームページの管理・運営等に関すること及び院内報の発行に関すること並びに病院に関する広報に関することです。市民や医療従事者等に向け、正確かつ分かりやすい情報提供を行えるようホームページの情報更新を適時行っており、また井田病院の情報をタイムリーに提供するため、委員で活発な情報収集と検討を行い、情報の発信を適時行っています。

平成 28 年度は委員会を 5 回開催しました。ホームページに関してはページ毎に院内の担当部署を決め、担当部署ごとに保守管理を行うことになりました。院内報「井田山」に関しては、次のとおり平成 28 年度は 3 回発行しました。

号数	発行日時	ページ数	主な記事
第 56 号	5 月 2 日	4	新任院長あいさつ。 第 1 回キッズセミナーを実施しました。 ラジオで井田病院を発信中！！。 無料シャトルバス運行終了のお知らせ。 新任医師紹介。 初期臨床研修医のご紹介と教育への取り組みについて。 2016 看護の日イベントのご案内。持参薬に関するお願い。
第 57 号	9 月 28 日	4	手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ」を導入しました！。 インフルエンザに備えて。 常食ってどんな食事？。 平成 28 年度 市民公開講座 下半期スケジュール。 東京ガス(株)川崎支店×川崎市立病院コラボ企画第 2 弾「ドクターと学ぶ健康料理教室～薬膳！」の参加者を募集します。 土曜日検診（がん検診事業）。
第 58 号	11 月 28 日	4	井田病院 化学療法センターのご紹介。 井田病院の災害対策について。 10 月から勤務開始の新任医師ご紹介。 下肢静脈瘤外来を始めました！。 検診のご案内 横浜市在住の方 注目！！ 乳がん検診ははじめます！。

（文責 書記[庶務課] 横山 祐介）

19 医療安全管理委員会

毎月第4木曜日を定例日として開催しました。医療安全部会を下部組織に持ち、院内感染対策委員会、輸血療法委員会、放射線安全管理委員会、医療ガス安全管理委員会、衛生委員会、薬事委員会、医療機器管理委員会を統括しており、各委員会での決定事項の周知の徹底と提案事項の検討及び承認、懸案事項についての検討を諮りました。

(文責 書記[庶務課] 宮下 拓)

20 医療安全部会

毎月第3火曜日を定例日として、各部門の毎月のインシデント報告の集計や医療安全共有情報の共有を行い、再発防止に向けての対策を検討及び周知しました。医療安全部会の委員は、院内の医療安全推進委員としてインシデント集計・分析・予防班、インシデント対策・周知班、インシデント教育班、院内ラウンド班に分かれ、院内の医療の安全を確保するため、医療安全活動を実施しました。

院内の医療安全の質向上のため、医療安全研修会を10回開催しました。また、患者間違い防止の対策として、リストバンド装着の現状を把握し、装着率の向上とリストバンドでの患者認証を実施しました。これらの取り組みにより、患者確認への認識を高め、患者間違い件数の減少につなげることができました。その他にも、院内ラウンドの実施及び医療安全マニュアルの見直しについても行いました。

(文責 書記[庶務課] 宮下 拓)

21 臨床検査管理委員会

2016年度の当委員会の開催は7月と年度末の3月の2回であったが、前年度に続き中堅医師の委員を増員して、診療科からの要望を取り入れ、医師、看護師、検査技師、事務方の活発な意見交換をもとに、業務の改善を図りました。主な報告・討議事項と検討内容は、以下の通りです。

・分離菌株の保存について

細菌検査室で分離した菌株の保存に関しては、これまで明確なルールがなかったため、電子カルテの「文書作成」⇒「検査科」から「細菌検査室での菌株保管依頼書」を作成して細菌検査室に提出する手続きにより、菌株を保存することとした。ただ、予算要求している-80℃の冷凍保管庫の購入が実現していないため、現状では3週間程度の保管しかできない状況の理解をお願いした。

・病棟配置の心電計の購入について

検査科以外に配置されている生理機能検査機器のメンテナンスに関しては検査科で担当しており、専門の立場からオンライン化や部品・消耗品の共用化などにつきアドバイスできるので、そのような機器の選定に当たっては、検査科に事前に通知することをこれまでお願いしてきた。今回、2016年度予算として看護部より申請した病棟配置の2台の心電計については、要望仕様を含め事前に通知があり、結果として相応しい機種を選定することができた。今後とも、このような手続きが取られることが望ましい。

・検査値の共用基準範囲について

2014年3月に日本臨床検査標準協議会（JCCLS）より、主要な臨床検査項目について、施設間で共通の基準範囲を採用する「共用基準範囲」の提案がなされ、全国的に普及し始めている。これは、測定法の標準化が進み測定値の施設間差が解消する一方、その判定基準となる基準範囲については、施設間で異なったものがそのまま使用されている現状の問題があるからである。まず、当院の基準範囲と共用基準範囲との間の相違点が解説され、それを元に協議した。

当院の場合、1) RBCやPLTにおいて、国際標準のSI単位（ 10^6 、 10^3 ）でなく慣用単位（ 10^4 ）を用いていること、2) TG/TC/HDL-C/LDL-Cの脂質項目においては、本来の基準範囲でなく臨床判別値（予防医学的閾値）を採用していること、また、3) 性差のあるTG/HDL-C/ALT/γGT/CHEにおいて性別基準範囲を設定していない、などの点で共用基準範囲との間に違いがある。

これに対して、救急など急性疾患の診療においては、共用基準範囲の採用は問題ないとの意見であった。一方、生活習慣病などの慢性疾患の診療においては、脂質項目のように基準範囲でなく臨床判別値に重きおき患者を指導することが多い。このような項目については、電子カルテの上で基準範囲と臨床判別値を併記できればいいが、現状のシステムではそれができない。共用基準範囲を採用した場合、それを元にL/H判定を行うと、患者に混乱を与えてしまうことが懸念される。次善の策として、患者用説明書にはL/H判定を印字しないようにするなどの工夫が必要であるとの提案が出された。これについては、検査科で富士通と協議し検討するが、有償になることが予想される。各診療科においては、この共用基準範囲の課題を持ち帰り、検討を深めていただくようお願いした。

・パニック値報告とその運用の見直しについて

このテーマについては、7月の委員会で現状の問題点と課題を提起し、3月の委員会で協議して今後の対応策を協議した。

臨床検査のパニック値報告は、直ちに医療介入を必要とする危機的異常値として、主治医に直接報告して介入を促す臨床検査技師の重要な役割である。また、パニック値の運用は医療機能評価の重要項目にも指定され、近年、医療安全管理の上からも重視されている。しかしながら、当院における現行パニック値とその運用には次のような問題があり、見直しが必要である。

すなわち、第一に、対象項目と設定値が多岐にわたって膨らみ過ぎ、真のパニック値ではないが、見落とすと患者の予後に影響のある重要異常値までもパニック値として扱われていること、第二に、検査技師からの報告が電話連絡のみであり、カルテに報告の記録が残らないこと、第三に、パニック値報告を受けた医師が、それに対応してどのような措置を講じたかがカルテに明記されていないことである。

これらの問題点につき協議するとともに、委員会の主たる診療科メンバーには、2015年度1年間に報告されたパニック値の事例につき専門別にカルテを参照して解析するなどの検討も行っていただいた。

その結果、現行パニック値の見直しとカルテ記載の運用を進めるために、次の取り組みを2017年4月から病院全体で遂行することを決定した。すなわち、1) 検査技師は、パニック値報告として、従来の電話連絡に加えて、カルテの掲示板とカルテ本体に記載する。2)

報告を受けた医師（検査を依頼した医師）は、その報告値が真のパニック値（Red）であるのか、重要異常値（Yellow）であるのか、それとも報告を要しない異常値（Green）であるのかを判定し、その判定結果とともに、特に Red の場合にはコメント（実際にどのような医療介入を行ったか）をカルテ本体に記載する。

なお、この新たな運用を始めて2ヶ月が経過するが、検査技師と医師の協力を得て順調に進んでいる。

・ 2015年度における委託検査の外注金額について

2015年度における委託検査の外注金額は5,900万円で、前年度の4,600万円に比べて1,300万円も増加した。その増加の要因としては、新たに保険収載されたWT1mRNA定量検査があり、この1項目だけで500万円、全外注金額の1割を占めるものとなった。この検査は、骨髄異形成症候群の白血病への進展を早期に発見できるとして導入された検査であるが、検査費用が保険点数を上回る逆鞘であり、また無闇に頻回に依頼するものではないので、担当診療科に事情を説明し理解を求めた。その結果、年度の四半期以後からとなるが、骨髄異形成症候群と再生不良性貧血の鑑別に限って検査する方向で調整していただくことになった。

（文責 委員長[検査科専任部長] 加野 象次郎）

22 研修管理委員会

2016年度の初期研修医は、2年目は下村雄太郎先生、中村匠先生、山之内健人先生、渡邊ひとみ先生の4名、1年目は釜谷まりん先生、竹田雄馬先生、橋本善太先生の3名でした。

委員会では、初期臨床研修医のプログラム修了判定や、履修実績及び今後の履修計画等の報告をしました。また、新専門医制度に対応するために各診療科との情報共有の徹底を図りました。

（文責 書記[庶務課] 今井 健市）

23 救急医療検討委員会

当委員会は、救急医療に関する事項、救急医療に関する研修会の企画、実施その他必要な事項を協議、検討するために毎月第2水曜日に開催しています。2015年の新棟全面開院に伴い、救急センターが新たに整備されたことから、看護部門において救急センターと救急後方病棟（3西病棟）を一看護単位で運用することや救急隊OB4名を活用した救急業務嘱託員の配置に伴う救急体制としています。

また、救急搬送状況や応需体制等に関する院内外の意見交換を行いました。更なる地域の救急受入れ体制向上につなげるために、消防局へ協力を仰ぎ救急隊の出席のもと連絡会を9月に開催しました。

これらの救急医療体制の強化により2016年度の夜間・休日救急外来における患者受入不応需率（ウォークイン、救急車搬送）は19.5%（2015年度21.5%）となり、前年度から減少しました。今後も救急科専門医の常勤化を含めた救急医療体制の見直しを行い、「断らない救急」の確立に向けて努めてまいります。

（文責 書記[庶務課] 鈴木 貴大）

24 災害時医療等委員会

当委員会は、救急医療検討委員会の下にあった災害時医療専門部会が 2015 年 4 月に委員会に格上げされたことにより設置されました。毎月第 2 木曜日を定例日として開催し、災害時医療に関する事項について約 50 人の委員で協議、検討しました。

2016 年度の主な実績としては、①災害対策マニュアルの改訂及び電子カルテ上への掲載②衛星携帯電話、災害用自動ラップ式トイレ等の災害備蓄品の購入③衛星携帯電話、防災無線通信訓練の実施等があります。また、11 月には当院で始めて当直帯での発災を想定した災害医療訓練を病院全体で実施し、100 人を超える参加者の下、各エリアにおいて実践的な訓練を行いました。当院は 2015 年 3 月に神奈川県災害協力病院の指定、2016 年 3 月に神奈川 DMAT-L 指定病院に指定されるなど災害時に担う役割が大きくなってきています。当委員会では今後も多くの訓練、研修会等を通じて更なる災害時医療の強化に努めてまいります。

(文責 書記[庶務課] 鈴木 貴大)

25 診療監査委員会

今年度は、内科 1 件が開催されました。

(文責 書記[医療安全管理室担当課長] 上釜 さつき)

26 地域連携委員会

地域連携委員会は、「地域の医療機関との連携、支援を推進し、地域医療支援病院の承認を図る。」ことを目的として、2014年度に発足しました。

I 2016年度 地域連携委員会委員

役 職	氏 名	所 属
委員長	千葉 喜美男	地域医療部長
副委員長	宮森 正	理事・ケアセンター所長
副委員長	岡部 和代	地域医療部担当課長
委員	伊藤 大輔	副院長
委員	和田 みゆき	副院長・看護部長
委員	神山 隆	事務局長
委員	鈴木 貴博	救急センター所長
委員	迫田 信一郎	庶務課長
委員	畑 泰寿	医事課長
委員	村越 和仁	放射線診断科担当課長
委員	鎚木 秀夫	検査科担当課長
委員	片谷 寿恵	副看護部長
委員	森 充子	ケアセンター担当課長
委員	岩本 基実	地域医療部担当係長
オブザーバー	増田 純一	病院長
院外オブザーバー	八田 正人	日本ヘルスケアフロンティア(株)
院外オブザーバー	宇賀神 慶子	日本ヘルスケアフロンティア(株)
事務局	伊藤 猛	地域医療部担当係長
事務局	北川 怜美	地域医療部

II 2016年度の実績

1 委員会開催実績

2016年度は、委員会を12回開催しました。以下に委員会での主な議題を記載します。

2016年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
4月15日 17:00～17:20	◎地域連携委員会委員について ◎地域医療支援病院申請に向けてのスケジュールについて
5月20日 17:00～17:20	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎地域連携に関する研修会等スケジュールについて
6月17日 17:00～17:20	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎診療情報提供料算定実績について

7月15日 17:00～17:20	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎逆紹介状作成件数トップ10について
8月19日 17:00～17:20	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎地域医療支援病院の申請に向けての準備確認について
9月16日 17:00～17:55	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎紹介元医療機関について ◎連携登録医に関する規定について
10月21日 17:00～17:55	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎冊子「診療のご案内」作成について ◎連携登録医進捗状況について
11月18日 17:00～17:30	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎クリニック訪問について ◎連携登録医進捗状況について
12月16日 17:00～17:30	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎I.COM通信について ◎来年度の市民公開講座開催回数等について
1月20日 17:00～17:40	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎症例検討会について ◎地域連携に関する来年度予算について
2月17日 17:00～17:30	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎平成29年度市民公開講座スケジュールについて ◎来年度の地域医療支援病院申請等について
3月17日 17:00～17:30	◎平成28年度・紹介率・逆紹介率について ◎連携登録医（港北区歯科）について

2 取組内容

(1) 地域医療支援病院の承認に向けて

ア 紹介率・逆紹介率向上への取組み

- (ア) 医師に対して紹介状の書き方についてのオリエンテーションを行いました。
- (イ) 逆紹介状の作成ランキングを作成し、運営会議等で公表することにより意識啓発を図りました。
- (ウ) 退院予定患者について、紹介状作成状況を毎日確認しました。
- (エ) 診療科の紹介を中心とした冊子を新規に作成しました。
- (オ) 宛先の無い紹介状については、クランクから連絡をもらい患者と相談して宛先を記入しました。

イ 連携登録医制度の導入

中原区、高津区、港北区の医師会会員を中心に連携登録医の申し込みをいただきました。連携登録医には登録医証を発行しました。

(2) 地域の医療機関との緊密な連携に向けて

ア クリニック等に対する当院医師の紹介

地域医療支援病院の承認を目指すとはいっても、基本となるのは地域の医療機関との連携を強化することに尽きます。そこで、当院の診療科医師を紹介する地域医療部だよりを発行し、医療機関へ送付しました。

イ 紹介状をいただいて死亡退院されたケースへの取組

紹介していただいた患者が当院でお亡くなりになった際、ご紹介をいただいた医療機関に対し報告漏れがないよう、報告書作成を代行し郵送しました。

(3) 患者への周知

ア 紹介状を持参していただくための諸施策

医療機関の役割り分担について周知するため、院内に「紹介状をお持ちください」といった内容の掲示をしました。

Ⅲ 来年度に向けて

地域医療支援病院の承認申請のためにクリアしなければならない課題がありますが、継続的に地域の医療機関との連携強化を行っていきます。

紹介率・逆紹介率についても今年度同様に要件をクリアすることを目標に様々な方策を考え実行に移してまいります。

また、地域の医療機関に限らず、地域住民との連携交流を深めるため「出前講座」を積極的に実施してまいります。

(文責 委員長[地域医療部長] 千葉喜美男)

27 病床運用委員会

2013 年度に地域連携・病床管理委員会として組織されていた病床管理委員会は、2014 年度より独立した委員会として活動を開始しました。2015 年度に、井田病院全体で院内委員会の見直しが行なわれ、「病床の管理だけでなく運用も検討する」という目的により、新たに「病床運用委員会」と委員会名称を変更しました。2016 年度は、当委員会において主に次の議題について話し合いました。

1. 各科、各病棟の病床運用の予定・希望について
2. 「病床管理運営要領」の 2016 年度改定について
3. 長期入院患者の対応について

2015 年度作成し、同年 4 月付けで定めた「病床管理運営要領」(電子カルテ上の初期画面掲示板にも掲載済)については、地域包括ケア病棟など新しい病棟ができたため、院内で新たに定められた規則、マニュアル等を整理、集約し、「〇〇病棟は『〇〇基準』に則り病床運用を行う。」との形で新しい病棟運用に反映された 2016 年度改定版を作成しました。

今後も、適切な病床運用のため、更なる当委員会活動の充実に努めていく事を確認しました。

(文責 書記[医事課] 箕田 玲)

28 透析機器安全管理委員会

当委員会は、透析療法を安全に実施していくために、血液を浄化する際に必要とする透析機器及び透析液、更なるその基となる水質管理を行うものです。

それぞれの安全基準を設け、毎月のデータを報告し安全基準が守られているか、点検や準備の手順に問題がないか等、検討していく場として重要な委員会となっています。

(文責 書記[MEセンター] 大塚 祐希)

29 診療情報管理委員会

本年度は2016年4月28日、5月24日、6月28日、8月23日、9月27日、10月25日、11月29日、12月27日、1月24日、2月28日、3月28日に委員会を開催いたしました。

4月はドクターエーブルのレベルアップの概要を説明しました。5月はドクターエーブルレベルアップの具体的なスケジュールについて説明しました。6月はドクターエーブルのシステム障害について報告しました。8月は電子カルテのバージョンアップの今後の見通しを説明しました。9月はHファイルの新設等のDPC調査項目対応について説明しました。また、ドクターエーブルの障害に対するパッチ適用さらに11月に予定している病床再編について説明しました。10月は病床再編に伴うシステム改修についてスケジュールと病棟マップの画面変更等について説明しました。11月、12月、1月は課題管理台帳の進捗状況について報告しました。2月は電子カルテのバージョンアップの概要について説明しました。3月は電子カルテのバージョンアップについてスケジュールと作業の流れを説明しました。

(文責 書記[医事課] 五十嵐 大介)

30 診療録管理委員会

2012年度に診療情報管理委員会の部会として組織されていた診療録管理部会は、2013年度より委員会に昇格して活動を開始しました。

2016年度は2013年度より定めた「診療情報管理委員会運営要綱」に則って、原則第二火曜日に委員会を開催しました。

当委員会においては、電子カルテ内に新規登録や変更を提案された約40件の帳票の内容について検討し、承認を行いました。

また、診療記録の適切な記載を維持していくために、年度全体を通じて、退院時要約の入力状況など、電子カルテ内の入力内容の管理を行い、これらの結果については、診療情報管理室と連携し、院内啓発、周知を行いました。

(文責 委員長[教育指導部長] 麻薙 美香)

31 NST 運営委員会

入院患者個々の症例・病態に応じて適切な栄養管理を実施することを目的とし、2005年度2月よりNST運営委員会を立ち上げました。2011年2月に栄養サポートチーム加算の施設基準を届出で、2011年3月から加算を開始しました。2016年4月に新たに看護師3名が栄養サポートチームメンバーに加わり、看護師3名が異動したため、医師2名、看護師4名、薬剤師2名、管理栄養士1名がチームメンバーになりました。

現在、毎週火曜日、回診・カンファレンスを実施し、低栄養患者への介入だけでなく、経腸栄養療法患者の栄養管理、手術予定患者、抗がん剤治療予定患者の栄養状態低下の予防のための介入も行っています。介入の結果、静脈栄養から経口摂取での栄養補給の患者様が増加しています。

委員会委員の知識の向上を図るため、院内勉強会を6回開催し述べ210名の参加がありました。

回診患者数（延べ人数）

	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
介入数	78	68	92	112	111	73	82	108	103	88	116	88	1119
加算数	61	51	68	86	87	54	62	87	68	57	97	42	820

（文責 委員長[内科担当部長] 栗原 タ子）

32 キャンサーボード

平成26年度から当院におけるキャンサーボードは新しい展開を迎えました。

キャンサーボード（英名：Tumor Board）とは多職種のプロ達が集まり、患者さんの治療方針を多方面から考え決定する会議です。それまで当院では疾患自体が多臓器にまたがる症例や特殊な生物学的態度を示す症例だけを、複数科の医師のみが集まり治療方針を決定する会議のみに複数科の医師・多職種が集まっていました。平成26年度からは今まで各科が行って来た通常のカンファレンスにもなるべく複数科の医師が参加し、医師以外の多職種も参加するようになっていきます。また、最初の治療のみならず治療の過程における二次治療決定をも、一次治療評価後にしっかりと検討して行く様に組織化されました。病理組織像を検討材料に取り入れている、臨床病理キャンサーボードは当院に特徴的なキャンサーボードです。平成28年度から呼吸器センターがこの様式を取り入れ、5回実施しております。

川崎市立井田病院キャンサーボード

1. 病院全体キャンサーボード

多臓器にまたがる症例や原発不明癌、特殊な生物学的進展を示すものを複数科の医師及び多職種で話し合う。

1-1 キャンサーボード井田（責任者：キャンサーボード委員長玉川英史）

2. 部門臓器別キャンサーボード

それぞれのセンターあるいは診療科を中心に行うが、その他の診療科例えば放射線診断部や緩和ケア科をも巻き込み、さらには看護師・薬剤師・栄養師等の他職

種も招き、多方面からオーダーメイドの治療方針を決定する。

2-1 消化器がんボード（責任者：外科部長玉川英史）

2-2 乳がんボード（責任者：乳がん外科嶋田恭輔）

2-3 化学療法がんボード（責任者：化学療法センター所長玉川英史）

3. 一次治療後治療評価・二次治療検討がんボード

一次治療，主に手術，が行われた後、その一次治療を評価し、続く二次治療の必要性・選択を話し合う。

3-1 消化器外科がんボード（責任者：外科部長玉川英史）

3-2 乳がん外科がんボード（責任者：乳がん外科乳がん外科嶋田恭輔）

4. 臨床病理がんボード

手術的な治療を施行した症例の標本のマクロ・ミクロ画像を供覧し、放射線画像の見直し、一次治療の評価、それに続く二次治療を話し合う。

4-1 消化器センター臨床病理がんボード（責任者：消化器センター副所長玉川英史）

4-2 乳がん臨床病理がんボード（責任者：乳がん外科乳がん外科嶋田恭輔）

4-3 呼吸器センター臨床病理がんボード（責任者：呼吸器センター所長西尾和三、呼吸器外科部長成毛聖夫）

平成 27 年度実績

・がんボード井田	0 回
・消化器がんボード	4 7 回
・乳がんボード	4 5 回
・化学療法がんボード	4 6 回
・消化器外科術後がんボード	5 0 回
・乳がん外科がんボード	5 0 回
・消化器センター臨床病理がんボード	1 1 回
・乳がん臨床病理がんボード	7 回
・呼吸器センター臨床病理がんボード	5 回
合計	2 6 1 回

今後はさらに部門を増やし、さらなる治療の質の向上を目指して活動して行きます。

（文責 委員長[外科部長] 玉川 英史）

33 地域がん診療連携拠点病院推進委員会

地域がん診療連携拠点病院推進委員会は、「地域がん診療連携拠点病院として体制を整備し、推進する。」ことを目的として、2014年度に発足しました。

I 2016年度 地域がん診療連携拠点病院推進委員会委員

役職	氏名	所属
委員長	宮森 正	理事・ケアセンター所長
副委員長	大森 泰	内視鏡センター所長
副委員長	片谷 寿恵	副看護部長
副委員長	神山 隆	事務局長
委員	玉川 英史	外科部長
委員	有澤 淑人	消化器外科部長
委員	西尾 和三	呼吸器内科部長
委員	千葉 喜美男	泌尿器科部長
委員	高松 正視	内科担当部長
委員	岩田 壮吉	婦人科部長
委員	中野 泰	呼吸器内科医長
委員	嶋田 恭輔	乳腺外科副医長
委員	塚谷 泰司	放射線治療科部長
委員	西 智弘	化学療法センター副医長
委員	佐藤 恭子	緩和ケア内科医長
委員	品川 俊人	病理検査専任部長
委員	迫田 信一郎	庶務課長
委員	箕田 玲	医事課 課長補佐
委員	岡部 和代	地域医療部担当課長
委員	村越 和仁	放射線診断科担当課長
委員	森 充子	ケアセンター担当課長
委員	目時 陽子	地域医療部担当係長
委員	荒木 健宏	放射線診断科主任
委員	荒井 園枝	薬剤部課長補佐
委員	渡邊 恭子	看護部主任
委員	三藤 浩	検査科担当係長
委員	宮崎 幸子	看護部担当課長
委員	武見 綾子	看護部担当係長
オブザーバー	がん登録担当者	ソラスト
書記	伊藤 猛	地域医療部担当係長
書記	柏 智子	地域医療部

II 2016年度の実績

1 委員会開催実績

2016年度は、委員会を11回開催しました。以下に委員会での主な議題を記載します。

2016年度 地域がん診療連携拠点病院推進委員会の主な議題

日時	主な議題
5月10日 17:15～17:45	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎神奈川県がん診療連携協議会WGの開催について ◎神奈川県単位型緩和ケア研修会の受講等について
6月14日 17:15～17:33	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎緩和ケア提供体制に関する実地調査の概要について ◎緩和ケア研修会の受講率等について
7月19日 17:15～17:35	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎神奈川県がん診療連携協議会開催について
8月9日 17:15～17:35	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎緩和ケア提供体制に関する実地調査の報告について
9月13日 17:15～17:45	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎がん拠点病院の現況報告について
10月13日 17:15～17:30	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎地域連携クリティカルパス部会議事録
11月8日 17:15～17:30	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎放射線・化学療法研修会について
12月13日 17:15～17:30	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について
1月10日 17:15～17:25	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎院内委員会の調査実施について
2月14日 17:15～17:30	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎神奈川県がん診療連携協議会 各部会からの報告
3月14日 17:15～17:30	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎がん対策推進協議会の報告

2 取組内容

(1) 地域がん診療連携拠点病院の指定継続

井田病院における地域がん診療連携拠点病院の指定期間については、平成 28 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日までの 4 年間となっておりますが、指定要件を満たしているかの現況報告は毎年行っています。よって、毎月開催される委員会の議題として診療実績（指定要件）の確認は欠かさず行っております。

(2) 地域がん診療連携拠点病院の主な要件

ア 主な診療実績

- ◎院内がん登録数 500 件以上
- ◎悪性腫瘍の手術件数 400 件以上
- ◎がんに係る化学療法のべ患者数 1000 人以上
- ◎放射線治療のべ患者数 200 人以上

イ 主な診療従事者

- ◎常勤専従の放射線治療医師
- ◎常勤専任の放射線診断医師
- ◎常勤の病理診断医師
- ◎放射線治療室に専任の常勤看護師 1 名以上
- ◎化学療法室に原則として専従の化学療法に携わる専門的な知識及び技能を有する常勤の看護師
- ◎専任の細胞診断に係る業務に携わる者
- ◎「相談支援センター相談研修・基礎研修」(1)～(3)を修了した専従及び専任の相談支援に携わる者
- ◎国立がん研究センターによる研修を受講した専従の院内がん登録を担う者 1 人以上

III 来年度に向けて

平成 28 年 4 月 1 日から平成 32 年 3 月 31 日までの 4 年間、地域がん診療連携拠点病院として指定を受けておりますが、毎年現況報告の提出を求められますので、今後も指定要件についてはクリアしていかなければなりません。

また、ただ指定要件を充たせばよいだけでなく、当院は『かわさき総合ケアセンター』があることから、検診から診療、在宅医療から週末期医療までを行うことができる「がん難民」をつくらない病院として更に力を発揮していかなければなりません。

来年度も委員の皆さんを中心として、病院が一丸となり、「地域がん診療連携拠点病院」を推進してまいります。

(文責 委員長[担当理事] 宮森 正)

34 クリニカルパス委員会

2016年度は10回の開催をいたしました。様々な職種の職員が一丸となり、クリニカルパスの適用率増に向け、問題点の解決策及びより使いやすいクリニカルパスへの修正等を検討してまいりました。白内障のクリニカルパスの追加作成や新たに糖尿病2週間教育入院の作成を行いました。

効果的で効率の良い医療が求められるようになり、クリニカルパスによる診療内容の見直しや医療の標準化を図ることは重要な取り組み課題の1つであります。特にDPC対象病院においては適正なクリニカルパスの運用が必要不可欠です。

当委員会の取り組みにより、クリニカルパスの使用率は適用終了日基準においては昨年度を若干、下回ったものの適用開始日基準では2,579件、適用率40.6%と結果についてはほぼ満足のできるものでした。これからも更に診療内容の確認及び既存パスの精査等を行うことで、より使いやすいクリニカルパスの作成に努めてまいります。

(文責 委員長[呼吸器内科部長] 西尾 和三)

35 緩和ケア病棟運営委員会

委員：緩和ケア病棟医師、看護師、薬剤師、臨床心理士、栄養士、理学療法士、医療ソーシャルワーカー（緩和ケアコーディネーター）

開催日：第3水曜日 13時から14時

緩和ケア病棟の運営を議論し、家族会などのイベントの企画運営、各部門との連携協力、緩和ケアチームとの協力、研修会の立案などを行いました。

(文責 委員長[ケアセンター所長] 宮森 正)

36 地域包括ケア病棟運営委員会

地域包括ケア病棟は、4西病棟に、平成28年4月より、開設され、その実績の上に平成28年11月1日より診療報酬上、正式運営となりました。急性期医療が終了した後に、自宅療養する前にリハビリテーションや介護指導などの退院準備を上限60日の範囲で行うことができます。地域の開業医院やケアマネージャー、訪問看護ステーション、ヘルパーなどと協力して在宅療養を実現します。地域との架け橋となる病棟です。

準備期間を経て、実績期間、正式運営と進めてきました。当初は、少しずつでしたが、患者・家族・病棟スタッフ・理学療法士・医師の理解を得て開設となりました。

急性期病棟からの移行は、看護部ベッドコントロールとの協力を得て、円滑に進み、在宅移行もリハビリテーションや退院調整の努力で、短期に可能となっています。

(文責 委員長[ケアセンター所長] 宮森 正)

《地域包括ケア病棟施設基準に関する実績》

1 リハビリの実施状況

	対象患者 実数	延べ 対象期間	実施単位数	平均単位数	平日一日の 平均対象者数
5月	21	350	826	2.36	18.4
6月	21	272	629	2.31	12.4
7月	25	267	598	2.24	12.1
8月	27	336	823	2.45	15.3
9月	27	441	1008	2.29	22.1
10月	26	317	672	2.12	15.9
11月	30	396	896	2.26	19.8
12月	29	303	655	2.16	15.9
1月	39	493	1083	2.20	25.9
2月	43	557	1227	2.20	27.9
3月	40	510	1064	2.09	26.8

施設基準 2.0以上

2 在宅復帰率

	在宅復帰率	退院者総数
5月	91.3%	24人
6月	79.4%	34
7月	85.0%	40
8月	88.1%	42
9月	98.0%	50
10月	98.22%	57
11月	93.33%	45
12月	92.85%	70
1月	94.73%	60
2月	92.85%	58
3月	90.9%	55

施設基準 70%以上

3 重症度、医療・看護必要度

	7対1病棟群	地域包括基準
5月	27.20%	34.00%
6月	29.97%	26.00%
7月	27.66%	36.00%
8月	24.58%	22.00%
9月	26.33%	29.64%
10月	25.21%	27.61%
11月	31.20%	27.68%
12月	34.76%	35.65%
1月	32.35%	30.95%
2月	31.49%	26.59%
3月	32.04%	34.36%

施設基準 25%以上 A項目1点以上
が10%以上

4 病床稼働率

	入院患者延数	一日平均患者数	稼働率	在院日数
5月	732人	23.6人	52.50%	31.1日
6月	710	23.7	52.6	21.5
7月	766	24.7	54.9	18.0
8月	784	25.3	56.2	16.3
9月	816	27.2	60.4	17.4
10月	800	25.8	57.3	13.8
11月	833	27.8	61.7	16.8
12月	827	26.7	59.3	12.2
1月	1,019	32.9	73.0	15.4
2月	1,026	36.6	81.4	17.8
3月	926	29.9	66.4	15.7

《地域包括ケア病棟への転入実績》

1. 病棟別転入件数

病棟名	3西	4西	4東	5西	5東	6西	6東	7西	合計
件数	19	2	174	29	64	1	70	37	396件

2. 診療科別転入件数

診療科名	内科	呼吸器内科	腎臓内科	糖尿病内科	肝臓内科	血液内科	循環器内科	リウマチ科
件数	37	39	30	20	13	4	21	10
診療科名	ケア科	総合診療科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	合計
件数	29	27	0	155	7	1	3	396件

3. 地域包括ケア以外の入院件数

入院目的	ESWL	白内障OPE	ショートステイ	糖尿病教育	その他	合計
件数	56	44	10	2	1	113件

37 がんサポート（緩和ケア）チーム運営委員会

2003年より緩和ケアチームとして活動を始め、2009年6月から専従医師・専従看護師が配置されました。地域がん診療連携拠点病院として、院内および地域のがん患者とその家族に対して、質の高い緩和ケアの提供をめざし「がんサポートチーム」の名称で活動しています。

2015年4月から2016年3月まで、専従医師として活動された山岸正医師が退職されました。2016年4月から専従医師として佐藤恭子医師を迎え、専従看護師は引き続き武見綾子がん看護専門看護師が配置されました。その他のチームメンバーは精神科医、薬剤師、栄養士、臨床心理士、理学療法士が所属し、多職種が連携してチーム医療を提供しています。

がんサポートチームは、一般病棟に入院中の緩和ケアを必要とする患者を毎日回診し、週1回の合同カンファレンスと週1回のチーム合同回診を行っています。2016年度がんサポートチーム依頼件数は492件でした。2012年から活動を開始した非がんサポートチーム依頼件数は7件でした。依頼内容は、疼痛、その他の症状、精神的ケア、家族ケア、療養場所の選択、意思決定など多岐にわたります。

国の指針である早期から緩和ケアの推進を具体化させる手段として、2014年5月から緩和ケアに関するスクリーニングを開始しています。2016年度のスクリーニング件数は511件に増え、がんと診断された時から患者が切れ目のないケアを受けられるよう支援しています。運営委員会メンバーとして各部署にリンクナースを配置して、スクリーニングの推進とがん看護・緩和ケアに関するさまざまな活動を行っています。

さらに神奈川県がん診療連携協議会・緩和ケア部会で、県内の病院と緩和ケア提供体制について情報共有と相互評価を行い、がん患者の療養生活の質の向上に努めています。

（文責 書記[がんサポートチーム専従看護師] 筒井 祥子）

38 化学療法管理委員会

2016年度は月例として10回開催、レジメンの承認等について必要に応じて回議にて決裁を採り、1年間で新規14件、変更2件、中止1件の審査、承認を行いました。2017年3月末で、10診療科から222レジメンが登録されています。また、閉鎖式ルートを採用やルート変更に伴うレジメンの見直し、抗がん剤曝露対策マニュアルの作成等を行い、より安全ながん化学療法実施へ貢献しました。

委員会で承認されたレジメンは電子カルテシステムの初期画面に掲載しているため、どの職種でも閲覧可能です。

（文責 書記[薬剤部課長補佐] 荒井 園枝）

39 DPC 委員会

DPC 委員会は標準的な治療方法等について院内で周知をし、適切な傷病名コーディングを行うことを目的として設置しています。DPC により急性期医療が適切に評価・提供されるには DPC 対象病院として適切な傷病名コーディングを行うことが必要不可欠です。

DPC 適用病院 6 年目を迎えた 2016 年度は年 7 回の DPC 通信の配布や保険委員会との同時開催を行い、医師だけでなく幅広い職種に対して DPC 制度及び適正な傷病名コーディングの周知に取り組みました。DPC 委員会の取り組みもあり職員の DPC 制度への理解やコスト意識は年々深まってきています。また、外部講師による全職員を対象とした DPC 制度勉強会や診療科別の分析報告会を行い、診療報酬への影響と対応等について情報共有を図りました。

DPC による診療報酬の支払い制度が拡大し複雑化する中で、より良い DPC 制度の運用を行うには適正な傷病名コーディングや DPC 制度の知識が求められます。今後も傷病名コーディング精度の向上や DPC 制度の理解を推進させ、入院診療単価の向上を目指したいと考えています。

(文責 委員長[内科部長] 鈴木 厚)

40 外来診療委員会

当委員会は、外来運用の安定稼働や患者サービス等の外来診療環境の向上を図るための検討を行うことを目的に設置しています。

2016 年度は、2017 年 1 月 13 日開催し、外来診療表の表記方法、外来予約枠等について改善に向けて検討を行いました。

委員会では、2017 年度においても、引き続き、外来診療に係る様々な改善に向けて検討してまいります。

(文責 書記[医事課] 酒井 俊明)

41 医療機器管理委員会

医療機器管理委員会は、当院で保有する医療機器の安全確保が適切に実施されているか管理及び調整を目的として活動しています。毎月第 4 火曜日に開催し、2016 年度は 9 回開催し医療機器の安全確保に努めました。

2016 年度の主な活動内容は以下の通りです。

- ① 院内医療機器の購入廃棄についての情報を統括し、台帳管理体制を強化しました。
- ② 医療機器年間保守計画書を作成・計画書内容の実施確認・医療機器の研修状況の把握等、医療機器の安全管理について統括する体制を整えました。
- ③ 委員会が主催となり、当直医師を対象とした急変時に使用する機器の使用方法についての研修を開催致しました。

今後も院内医療機器が安全に使用できるよう、当委員会で調査審議してまいります。

(文責 書記[MEセンター] 市川 友理)

VIII 取得図書

1 利用統計（図書室所蔵資料等の統計）

（１）単行書

単行書	冊数
洋書	179
和書	3566
計	3745

（2017年3月31日現在）

（２）製本雑誌

製本雑誌	冊数
洋雑誌	888
和雑誌	1789
計	2677

（2017年3月31日現在）

（３）相互貸借

申入件数	受付件数
147	35

（2016年4月1日～2017年3月31日）

（４）メディカルオンライン利用統計

PDFダウンロード件数	8614
FAX取り寄せ件数	3

（2016年4月1日～2017年3月31日）

2 単行書受入

洋書 13冊
和書 307冊
視聴覚資料 18点

3 EBMツール

1 UpToDate
2 DynaMed
3 今日の診療(DVD格納版)
4 Cochrane Library

4 文献検索ツール

1 医学中央雑誌Web
2 JDreamⅢ
3 最新看護索引Web

5 現行受入雑誌（洋雑誌）

- | | |
|---|----------------------------|
| 1 American Journal of Pathology(Online) | ・電子ジャーナル パッケージ |
| 2 Anesthesia and Analgesia (Online) | 1 ProQuest Medical Library |
| 3 Annals of Surgery (Online) | 2 Medline with Full Text |
| 4 Arthritis and Rheumatology (Online) | 3 ClinicalKey |
| 5 Cancer(Online) | |
| 6 Chest(Online) | |
| 7 Circulation (Online) | |
| 8 Clinical Infectious Diseases | |
| 9 Gastroenterology | |
| 10 JAMA | |
| 11 Journal of Bone and Joint Surgery[American Volume](Online) | |
| 12 Journal of Clinical Oncology (Online) | |
| 13 Journal of Pain and Symptom Management (Online) | |
| 14 Journal of the American Academy of Dermatology | |
| 15 Journal of the American College of Cardiology | |
| 16 Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery | |
| 17 Journal of Urology | |
| 18 New England Journal of Medicine | |
| 19 Surgery | |

6 現行受入雑誌（和雑誌）

- | | | | |
|----|---|----|-------------------------|
| 1 | Clinical and Experimental Nephrology * | 38 | 結核 |
| 2 | Expert Nurse | 39 | 月刊ナーシング |
| 3 | Gastroenterological Endoscopy * | 40 | 月刊新医療（放射線科別置） |
| 4 | General Thoracic and Cardiovascular Surgery * | 41 | 検査と技術（検査科別置） |
| 5 | INFECTION CONTROL | 42 | 呼吸と循環 |
| 6 | INNER VISION(放射線科別置) | 43 | 耳鼻咽喉科頭頸部外科 |
| 7 | INTENSIVIST | 44 | 手術 |
| 8 | Japanese Journal of Medical Ultrasonics * | 45 | 腫瘍内科 |
| 9 | medicina | 46 | 消化器外科 |
| 10 | Orthopaedics | 47 | 消化器内視鏡
(内視鏡センター別置) |
| 11 | Visual Dermatology | 48 | 心エコー(検査科別置) |
| 12 | がん看護 | 49 | 整形外科 |
| 13 | クインテッセンス | 50 | 全国自治体病院協議会雑誌 * |
| 14 | クインテッセンス デンタルインプラントロジー | 51 | 地域連携・入退院支援
(地域医療部別置) |
| 15 | クリニカルエンジニアリング
(MEセンター別置) | 52 | 内科 |
| 16 | 月刊ナースマネジャー 看護師長のアクション! | 53 | 日経メディカル * |
| 17 | 消化器内科 * | 54 | 日本医師会雑誌 * |
| 18 | 総合診療 | 55 | 日本医事新報 |
| 19 | 日経ドラッグインフォメーション
(薬剤部別置) | 56 | 日本外科学会雑誌 * |
| 20 | 脳神経外科速報 | 57 | 日本環境感染学会誌 * |
| 21 | ペインクリニック | 58 | 日本消化器病学会雑誌 * |
| 22 | ヘルスケア・レストラン
(食養科別置) | 59 | 日本整形外科学会雑誌 * |
| 23 | メディカル・テクノロジー
(検査科別置) | 60 | 日本大腸肛門病学会雑誌 * |
| 24 | レジデントノート | 61 | 日本透析医学会雑誌 * |
| 25 | 胃と腸 | 62 | 日本内科学会雑誌 * |
| 26 | 医学界新聞 | 63 | 日本内視鏡外科学会雑誌 * |
| 27 | 外科 | 64 | 日本病院会雑誌 * |
| 28 | 看護 | 65 | 日本臨床外科学会雑誌 * |
| 29 | 看護技術 | 66 | 泌尿器外科 |
| 30 | 看護研究 | 67 | 皮膚科の臨床 |
| 31 | 看護人材教育 | 68 | 病院 |
| 32 | 看護展望 | 69 | 病院安全教育 |
| 33 | 緩和ケア | 70 | 保健師・看護師の結核展望 |
| 34 | 肝臓 * | 71 | 理学療法ジャーナル
(リハビリ科別置) |
| 35 | 救急医学 | 72 | 臨床リウマチ * |
| 36 | 救急看護 ケア・アセスメントと
トリアージ | 73 | 臨床栄養（食養科別置） |
| 37 | 胸部外科 | 74 | 臨床眼科 |
| | | 75 | 臨床検査 |
| | | 76 | 臨床透析 |
| | | 77 | 臨床泌尿器科 |

*は寄贈雑誌

- ・電子ジャーナルパッケージ
- 1 メディカルオンライン

編 集 後 記

2015年4月に新棟が全面開院し、引続き立体駐車場、玄関前ロータリー、バスロータリー、保育所の整備を2017年にかけて進めてまいりました。

院内に目を向ければ2016年8月には医療支援ロボット「ダヴィンチ」を導入、11月には在宅・生活復帰支援等の機能を有する「地域包括ケア病棟」45床を整備するなど、医療ニーズにも的確に対応してまいりました。

また、地域医療支援の推進に向けて、地域の医療機関との連携強化、役割分担を図るべく、連携登録医制度を導入し、300を超える医療機関に登録をいただきました。

当院は、今後急速に進展する高齢化とまだまだ続く人口増に、地域の中核病院としての的確に対応し、安全安心な医療を提供するとともに、公立病院としての果たすべき役割も見極めながら活動を続けてまいります。

その活動の証しとして、このたび年報第46号（2016年度版）を発刊いたしました。

年報発行にあたり、ご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。

事務局長 田邊 雅史

川崎市立井田病院年報

第46号（2016年度版）

平成29年（2017年）11月発行

編集・発行 川崎市立井田病院

〒211-0035 川崎市中原区井田2丁目27番1号

電 話 044（766）2188（代）

F A X 044（788）0231

