

# 病院年報

第 47 号  
(2017)



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。

## ❖ 患者さんの権利と責任

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、「患者さんの権利と責任」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. 患者さんは、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. 患者さんは、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. 患者さんは、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. 患者さんには、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. 医療は患者さん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、患者さん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. 他の患者さん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



2017年度も振り返ると多くの出来事がありました。国内では国会が森友・加計学園問題に揺れ、都政は知事に振り回されました。大手自動車会社の無資格検査など企業倫理が問われ、庶民にはわかりにくい仮想通貨が世間を騒がせました。明るい話題としては将棋・藤井聡太四段（当時）の前人未到の29連勝、東京・上野公園のパンダ「シャンシャン」の誕生でしょうか。海外では、世界各国で頻発するテロや銃乱射事件、北朝鮮のミサイル発射と挑発的行動、

トランプ米大統領の中東対応、さらには台湾地震など、社会不安を煽る事件が目立ちました。一方、スポーツ界の活躍はいつもわれわれに夢や希望を与えてくれます。佐藤琢磨選手のインディ500レース優勝、桐生選手の陸上100メートル9秒98は日本人初の快挙ですし、羽生選手、小平選手らによる平昌五輪でのメダルラッシュは記憶に新しいところです。

2017年は当院が新棟を全面開院して3年目の年でした。地域のニーズに合わせて2016年に開設あるいは設置された当院の種々の医療機能が軌道に乗ってきた年と言えます。すなわち、緊急入院の態勢を整えた41床の救急対応病棟、そして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の運用、さらには手術支援ロボット・ダヴィンチによる前立腺癌手術の運用などであります。また、周辺設備としては保育所が設置され、153台収容の立体駐車場の供用が開始、正面玄関前のバスロータリー、タクシー乗り場も完成して、患者様をはじめ地域の皆様、職員の利便性が高まりました。

井田病院の職員一同は常に、地域の「かかりつけ医」の先生方や医療スタッフの皆様に信頼され、地域住民の皆様が安心してかかれる病院づくりに取り組んでいます。2017年度は残念ながら内科や外科などで医師数が減少し、後半の診療パフォーマンスの低下を余儀なくされましたが、トータルでは入院稼働額・病床利用率・入院延患者数・手術件数などが上昇しました。これらは地域の医療機関や患者様のご協力があったのですが、職員一同のたゆまぬ努力の結果であり、大いに誇るべきことであります。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医療を行う地域がん診療連携拠点病院として、安全安心で質の高い医療を地域住民の皆様を提供するべく、職員一同真摯に業務に励んでまいります。

このたび2017年度の年報をお届けする時期となりました。年報には職員の一人名の努力と成果が示されています。全職員はこの年報にしっかりと目を通していただき、当院の現状を認識することで新たな発展を目指して欲しいと思います。また、年報は当院の紹介文書であり、地域の皆様におかれては当院に対する一層のご理解とご協力をお願いできれば幸いです。

最後に、年報作成にご協力いただいた皆様と編集に尽力された委員の方々に敬意を表するとともに、心より感謝申し上げます。

病院長 中島 洋介

# 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	15
13 職員定数及び現員数	18
14 主な委託業務	19
15 主要医療機器・備品	20

#### II 決算のあらまし

1 年度別収入収支状況	25
2 2017年度の決算	26
(1) 病院運営に係る収入支出	26
(2) 建設改良に係る収入支出	26
(3) 損益計算書	27
3 財産状況明細	28
4 主な経営分析	30

#### III 診療概要

1 科別患者状況	
(1) 外来	31
(2) 入院	31
2 病棟別利用状況	32
3 科別収入実績	
(1) 医業収益	32
(2) その他医業収益	33
4 地域別患者数	33
5 時間外急患診療状況	34
6 診療アウトカム	35
7 特定健診・市がん検診等受診者数	36

#### IV 各科（課）のあゆみ

##### 1 診療科

(1) 総合診療科	37
(2) 内科	37
(3) 呼吸器内科	40
(4) 循環器内科	40
(5) 血液内科	41
(6) 腫瘍内科	42
(7) 糖尿病内科	42
(8) 腎臓内科	43
(9) 神経内科	43
(10) 感染症内科	43
(11) 消化器センター 肝臓内科・消化器内科	44
(12) 消化器センター 消化器外科・外科	44
(13) 乳腺外科	46
(14) 呼吸器外科	49
(15) 整形外科	49
(16) 脳神経外科	50
(17) 精神科	50
(18) リウマチ膠原病・痛風センター	52
(19) 皮膚科	53
(20) 泌尿器科	53
(21) 婦人科	54
(22) 眼科	54
(23) 耳鼻咽喉科	55
(24) 麻酔科	56
(25) 歯科口腔外科	57
(26) 救急センター	58
2 放射線診断科・放射線治療科	60
3 検査科	66
4 リハビリテーションセンター	70
5 内視鏡センター	71
6 MEセンター	72
7 透析センター	72
8 集中治療室	73
9 手術室	73

10	薬剤部	74
11	看護部	80
12	食養科	90
13	教育指導部	93
14	地域医療部	95
15	医療安全管理室	100
16	感染対策室	101
17	医事課	101
18	かわさき総合ケアセンター	102
	(1) 緩和ケア病棟	103
	(2) 緩和ケア研修会	110
	(3) 在宅ケア・緩和ケア症例検討会	115
	(4) 医療相談部門	115
	(5) 在宅ケア部門	117
	(6) がん相談支援センター	119
	(7) 井田デイサービスセンター	120
	(8) 井田居宅介護支援センター	122
	(9) いだ地域包括支援センター	123
	(10) 公益社団法人川崎市看護協会立 訪問看護ステーション井田	126

## V 業績目録

1	著書・論文・投稿	133
2	学会発表	135
3	講演・講師派遣	143

## VI 研修・実習

1	研修会	
	(1) 放射線診断科・放射線治療科	147
	(2) 検査科	152
	(3) 薬剤部	156
	(4) 看護部	159
	(5) 食養科	163
	(6) リハビリテーションセンター	164
	(7) かわさき総合ケアセンター	166
2	実習指導	168

## VII 委員会

委員会一覧	173
1 衛生委員会	175
2 給食委員会	176
3 薬事委員会	177
4 職員研修委員会	178

5 保険委員会	179
6 図書委員会	179
7 治験・臨床研究審査委員会	179
8 倫理委員会	180
9 院内感染対策委員会	180
10 感染部会	181
11 放射線安全委会	182
12 市民交流・サービス向上委員会	183
13 医療ガス安全管理委員会	184
14 機種・診療材料選定委員会	185
15 手術室・HCU・CCU 運営委員会	185
16 輸血療法委員会	186
17 褥瘡対策委員会	187
18 ホームページ・広報委員会	187
19 医療安全管理委員会	188
20 医療安全部会	188
21 臨床検査管理委員会	188
22 研修管理委員会	188
23 救急医療検討委員会	189
24 災害時医療等委員会	189
25 診療監査委員会	189
26 地域連携委員会	190
27 病床運用委員会	191
28 透析機器安全管理委員会	192
29 診療情報管理委員会	192
30 診療録管理委員会	192
31 NST 運営委員会	192
32 キャンサーボード	193
33 地域がん診療連携拠点病院推進委員会	194
34 クリニカルパス委員会	195
35 地域包括ケア病棟運営委員会	196
36 緩和ケア委員会	198
37 がんサポート・緩和ケア部会	199
38 緩和ケア病棟運営部会	199
39 化学療法管理委員会	200
40 DPC 委員会	200
41 外来診療委員会	200
42 医療機器管理委員会	201

## Ⅷ取得図書

- 1 利用統計…………… 203
- 2 単行書受入…………… 203
- 3 EBM ツール…………… 203
- 4 文献検索ツール…………… 203
- 5 現行受入雑誌（洋雑誌）…………… 203
- 6 現行受入雑誌（和雑誌）…………… 204

## 編集後記



# I 病院の概要

(2017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 m<sup>2</sup>

建築面積 8,140.158 m<sup>2</sup> (うち、かわさき総合ケアセンター 1,473.090 m<sup>2</sup>)

延床面積 36,070.965 m<sup>2</sup> (うち、かわさき総合ケアセンター 3,283.380 m<sup>2</sup>)

## 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、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、渡航者、糖尿病、内分泌、血液、腫瘍、

### 【外科】

大腸ポリープ、単径ヘルニア、ストーマ、胆石、下肢静脈瘤、血管、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・脊椎、骨軟部腫瘍、肩・スポーツ

### 【婦人科】

家族性腫瘍相談、子宮鏡

### 【泌尿器科】

尿失禁、膀胱鏡・ESWL（体外衝撃波結石破碎）

### 【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、HCU・CCU、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

D P C 対象病院

小児慢性特定疾病医療機関

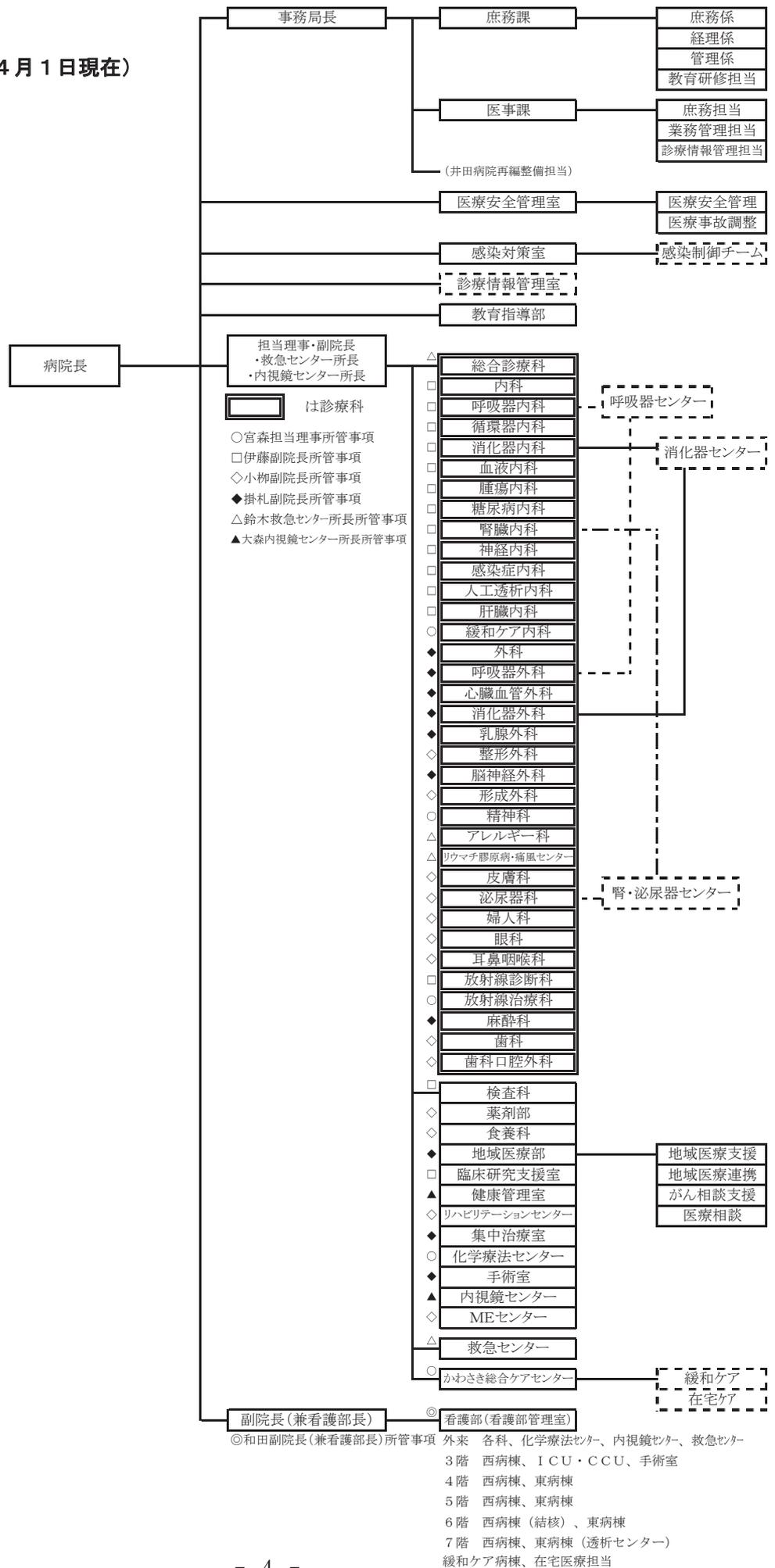
神奈川県災害協力病院

神奈川DMA T - L 指定病院

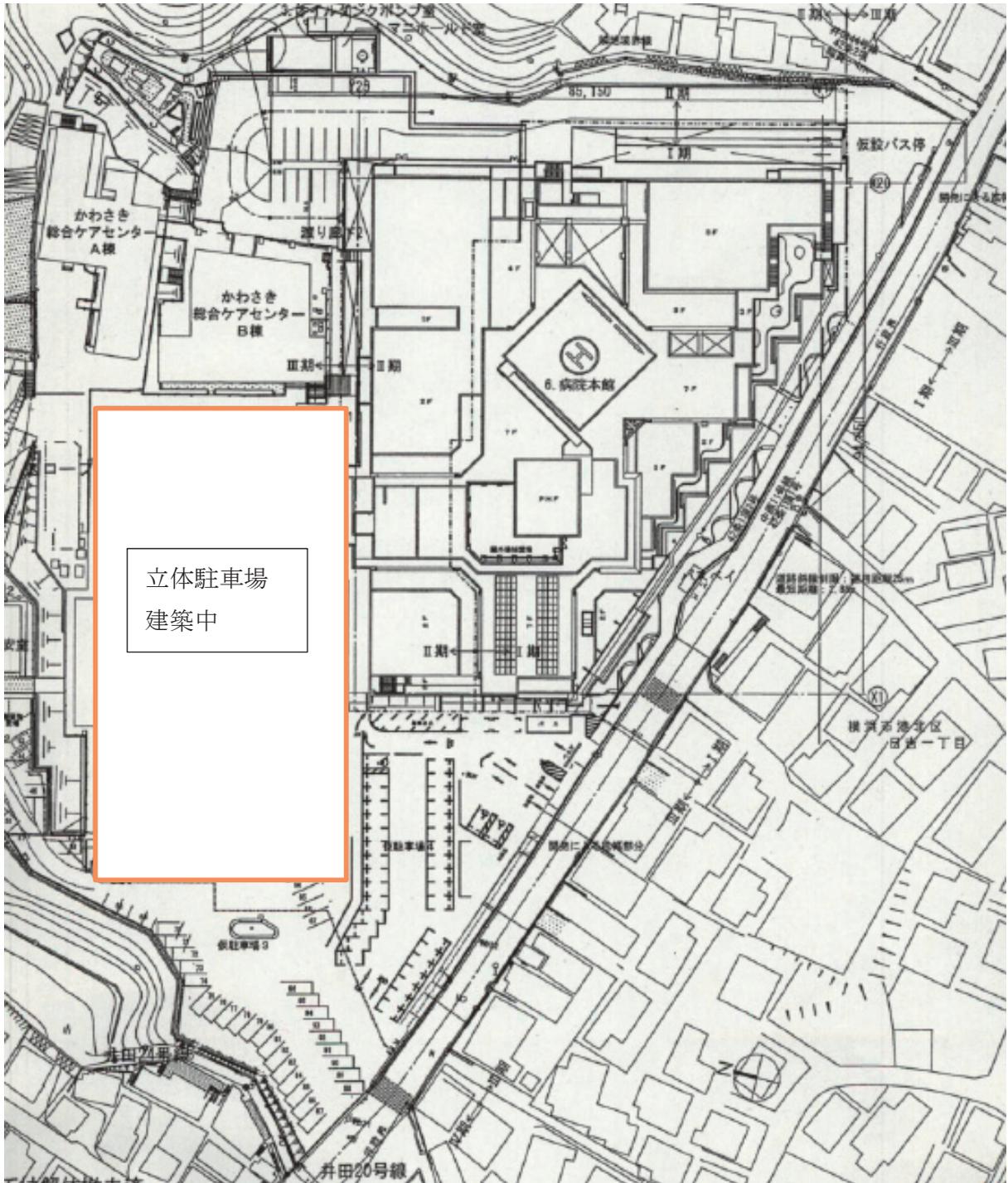
## (2) 学会による認定

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  
日本脈管学会認定研修関連施設

7 組織図 (2017年4月1日現在)



8 建物配置図 (2017年4月現在)



9 病棟等配置図（2017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（内科・混合外科）	病棟（地域包括ケア病床）
3階	手術室 HCU・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

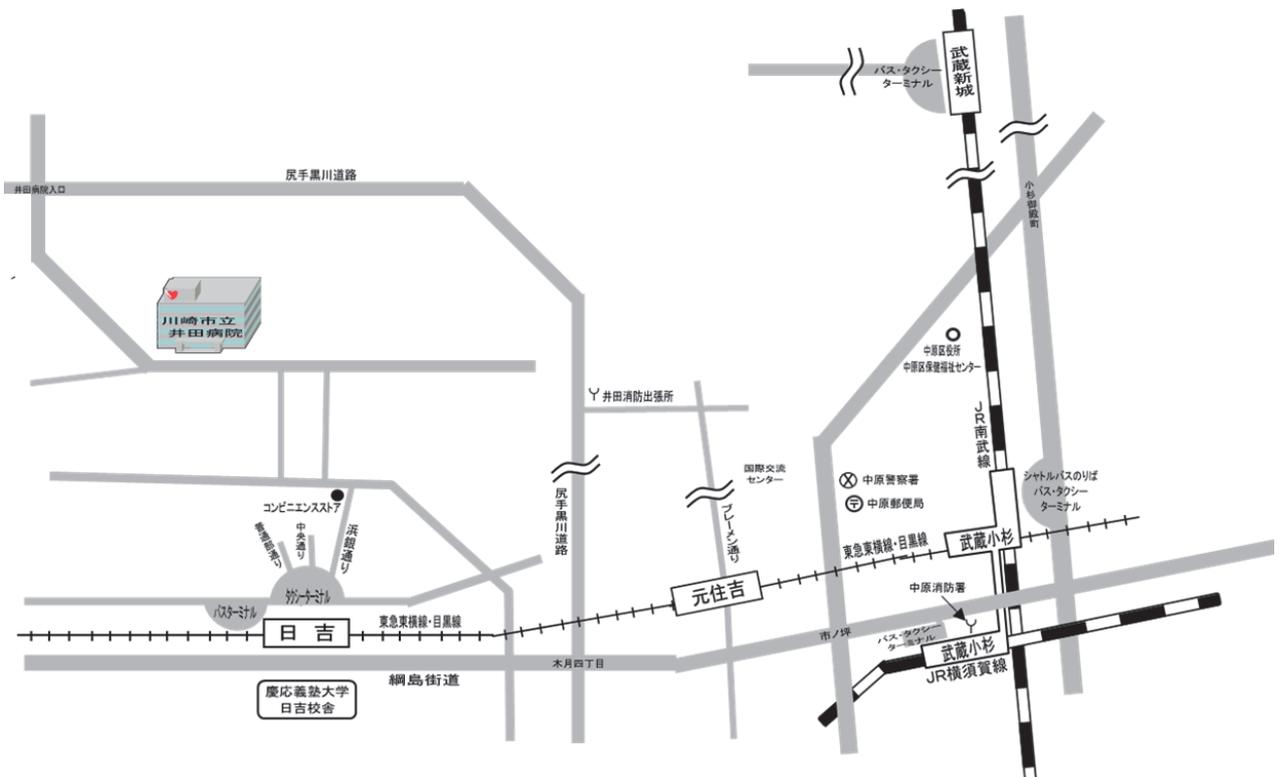
東急東横線・目黒線「元住吉」：市営バス(川 66 系統)「井田病院」行 約 11 分

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

- 8月 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)

- 3月 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）

- 平成 17 年(2005) 4月 (財) 日本医療機能評価機構の「病院機能評価」認定を取得  
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(オーダーリングシステム)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」の開設  
 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（3rd G;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（3rd G;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）の稼働開始
- 平成29年(2017) 7月 「渡航者外来」の開設  
 // 立体駐車場の仮供用開始  
 11月 NPO法人卒後臨床研修評価機構認定受審  
 12月 立体駐車場供用開始及び有料化  
 // 市バスロータリー移設

12月 院内保育所移設  
〃 IV期斜面防護等整備工事着工  
平成30年(2018) 1月 NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定更新  
3月 III期工事竣工

## 12 三役人事の変遷（2017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
	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～平成29年3月	
	18代	和田 みゆき	平成26年4月～現在に至る	*看護職副院長
19代	小柳 貴裕	平成29年4月～現在に至る	副院長4人制実施	
20代	掛札 敏裕	平成29年4月～現在に至る		
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)

		氏 名	在任期間	備 考
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
内視鏡センター所長		大森 泰	平成27年4月～現在に至る	*平成29年4月から三役
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	
	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	

	氏 名	在任期間	備 考
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～平成28年3月	
27代	田邊 雅史	平成29年4月～現在に至る	

13 職員定数及び現員数（2017年4月）

職 種	定 員	現 員	非常勤職員現員
医師	63	52	29
歯科医師	1	2	1
薬剤師	16	16	1
臨床検査技師	21	22	0
診療放射線技師	17	18	0
理学療法士	4	6	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(准看護師含)	334	336	6
保健師	0	0	0
助産師	0	0	0
一般事務職	22	22	5
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	2	0
機械職	1	0	0
保育士	0	0	8
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
医療福祉相談員	0	0	1
救急業務嘱託員	0	0	4
計	498	498	61

## 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	CT、MRI、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
物 流 管 理	診療材料及び薬品の供給管理
情 報 シ ス テ ム	総合医療情報システム運用管理ほか

## 15 主要医療機器・備品（2017年度末）

名称	構造	所管課
超音波診断装置 LOGIQ S8	GEヘルスケアジャパン LOGIQ S8	検査 生理
筋電図・誘発電位検査装置	日本光電工業 MEB-2306	検査 生理
超音波診断装置	日立アロカメディカル HIVION AVIUS	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	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	手術 手術室
手術新システム本体構成部品（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	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	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・リムポジショナー、ダイオニクス25 灌流システムほか	手術 手術室
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	放射線 撮影室
平面検出装置	富士フイルムメディカル 平面検出装置、臥位寝台	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	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	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	放射線 撮影室
心臓カテーテル用検査装置（ポリグラフ）	日本光電 RMC-4000	放射線検査室
陽圧式人工呼吸器	フィリップス・レスピロニクス合同会社	MEセンター
人工呼吸器	ドレーゲルメディカルジャパン Savina300	MEセンター
システマストッカーⅡ	イトーキ 7324L-B4SP	医事
入院カルテ移動棚	日本ファイリング社製	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台ほか	医事
総合医療情報システム画像サーバ	富士通 画像サーバハード、画像サーバソフト	医事
ウロダイナミックシステム	ケンメディカルOM-4MAX	外来
耳鼻咽喉科ユニット	永島医科 KNP-211A	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、光源装置ほか	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、高輝度光源装置ほか	外来
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、高輝度光源装置、液晶モニタほか	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、ビスタデジタル用IPプラス	外来
耳鼻科診療ユニット左右各一式	エクセレンスSN-X	外来
光干渉断層計（OCT）一式	ニデック製 光干渉断層計（OCT）RS-3000LITE	外来
細隙灯顕微鏡	カールツァイスメディテック製 アブラネーショントノメーター ビームスプリッター	外来
コルボスコープシステム	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カメラヘッドほか	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	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、エアードライヤほか	外来

名称	構造	所管課
マルチカラーレーザー光凝固装置	ニデック製 マルチカラーラスキャンレーザーMC-500Vixi	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Delta II (破碎装置、患者治療台Relax V1)	外来
眼科ファイリングシステム	ニデック NAVIS-HP	外来
緩和ケアマネジメント支援システム	サーバー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	緩和ケア病棟
全自動輸血検査装置	バイオラッド IH-500	検査
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	検査 一般
臨床化学自動分析装置	アポットジャパン ARCHITECTアナライザー I2000SR 3M74-02A	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	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	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	検査 血液
血小板保存システム	フタバメディカル 米国ヘルマー社製	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	検査 細菌
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、スイングローター等	検査 細菌
血液ガス分析装置	ラジオメーター製 ABL80FLEXシステム	検査 生化学
脳波計	日本光電 EEG-1714	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、コンベックスプローブ、リニアプローブほか	検査 生理
肺機能検査システム		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、ビデオレコーダほか	検査 生理
運動負荷試験システムQ-Stress	日本光電 トレッドミルTM-55 カート1台、運動負荷血圧計、電極リード線1本ほか	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ほか	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ほか	検査 生理
尿自動分析装置	シスメックス	検査 生理
デジタル超音波診断装置	日立メディコ EUB-6500 ほか (搬入・設置等含む)	検査 生理
心臓超音波診断装置	フィリップス EPIQ7	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 i	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	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	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	検査 病理
パラフィン包埋ブロック作製装置	サクラファインテック	検査 病理
手術台	瑞穂医科製 MOT-5701型EXマットレス付 レビテーター アームシールドほか	手術 手術室
アルゴンガス電気手術装置		手術 手術室
電動手術台	瑞穂医科 MST-7100B	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	手術 手術室

名称	構造	所管課
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、液晶モニタほか	手術 手術室
高周波手術装置 (アルゴン付属)	ERBE社VIO300DベーシックモデルE12-0716 APC2モノポーラソケット付ほか	手術 手術室
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、液晶モニタほか	手術 手術室
胸腔鏡下手術用システム	ラパロスコープシステム	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	手術 手術室
分離式電動手術台	瑞穂医科工業 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、X線撮影装置ほか	手術 手術室
外科用X線Cアーム装置	シーメンス SIREMOBIL compact L9inch	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	手術 手術室
手術用顕微鏡システム	永島6FD	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、高速気腹装置ほか	手術 手術室
尿路結石破砕用レーザーシステム	ポストンサイエンティフィック パーサパルスセレクト30W	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、大型トレイほか	手術 手術室
自動洗浄・除染・乾燥装置	HAMO WD/LS-76CS	手術 手術室
腹腔鏡下手術器械システム	カールストルツ・エンドスコープ・ジャパン(株) エンドビジョントリカムSL/IPMほか	手術 手術室
超音波白内障手術装置	日本アルコン INFINITI	手術 手術室
外科用X線装置	シーメンス	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、光源装置ほか	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ほか	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、透視用上肢台ほか	手術 手術室
手術顕微鏡	カールツァイツ OPMI LUMERA-T	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	手術 手術室
手術用顕微鏡	三鷹光器 MM-30 ほか	手術 手術室
腹腔鏡スコープ	オリンパス 先端湾曲ビデオスコープ	手術 手術室
下肢静脈瘤用レーザー	メディコスヒラタ製 エンドサームレーザー	手術 手術室
電子内視鏡システム EVIS LUCE RA 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モニターほか	手術 内視鏡室
内視鏡用超音波観測装置	オリンパス光学工業 EU-M2000	手術 内視鏡室
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	手術 内視鏡室
電子内視鏡システム EVIS LUCE RA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンター、高輝度光源装置、カラービデオプリンターほか	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	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	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	手術 内視鏡室
電子内視鏡システム	オリンパス EVIS200	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ファイバー、NEXUSゲートウェイサーバ (DellPoweredgeR410) ほか	手術 内視鏡室

名称	構造	所管課
電子内視鏡システム	オリンパス光学工業 EVIS260 ほか	手術 内視鏡室
内視鏡画像情報管理システム	富士フィルムメディカル SIF315	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	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	手術 内視鏡室
上部消化管汎用ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ GIF-H	手術 内視鏡室
大腸ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ PCF-H290 I	手術 内視鏡室
全身麻酔管理モニタリングシステム	ドレーグル Fabius Tiro	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	手術 麻酔科
ポケットベル装置	大井電気	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ほか	中央滅菌室
ウォッシャーディスイネクター	サクラ精機製 自動ジェット式超音波洗浄装置	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	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個ほか	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	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	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	入院
透析管理用ソフトウェア	東レメディカル Miracle DIMCS21 ほか	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 ほか	入院
透析関連装置	JMS GC-110NCE 9台、透析液供給装置BCピュアラ-02、ET検査装置SV-12ほか	入院
人工腎臓透析システム	東レ・メディカル	入院
人工呼吸器	Evita XL	入院 HCU/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	入院 HCU/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、レコーダーほか	入院 HCU/CCU
看護管理支援システム	インフォコム製 職員管理、勤務表作成用	入院 看護部
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	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	放射線 IVR室
パノラマX線撮影装置	モリタ製 ベラビューエボックス2DeBセファロ付、画像表示・処理コンソールほか	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一式ほか	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	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	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	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	放射線 撮影室
移動型X線装置	島津製作所 MOBILEART	放射線検査室

名称	構造	所管課
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線管装置等	放射線検査室
イントライメーキングシステム	テルモ TU-C200	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	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	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 TSX-101A	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 Achieva 1.5T Nova Dual	放射線検査室
CRシステム		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	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	放射線治療室
放射線治療マネージメントシステム 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	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-6II、α-Wave卓制御装置含む	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付) 簡易型散薬監視システム(トショ-SWK)	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-Topra300ISR、薬袋印字装置、レーザープリンター(PR-L2300)、パソコンほか	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、注射箋プリンタユニットほか	薬剤
デジカメ画像管理システム	HOPE/EGMAIN-GX PORTライブラリほか	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。

年度	収入			支出		
	決算額 (千円)	指数	前年度伸率	決算額 (千円)	指数	前年度伸率
2002	7,997,295	75	1.7	9,063,629	73	1.3
2003	7,192,764	67	△ 10.1	7,812,172	63	△ 13.8
2004	6,872,381	64	△ 4.5	7,020,511	57	△ 10.1
2005	7,518,884	71	9.4	7,439,917	60	6.0
2006	7,030,144	66	△ 6.5	7,312,408	59	△ 1.7
2007	6,755,154	63	△ 3.9	7,524,797	61	2.9
2008	7,559,213	71	11.9	8,229,032	67	9.4
2009	9,902,411	93	31.0	11,074,015	90	34.6
2010	9,851,120	92	△ 0.5	10,245,668	83	△ 7.5
2011	14,969,596	140	52.0	15,832,027	128	54.5
2012	8,768,005	82	△ 41.4	10,827,754	88	△ 31.6
2013	9,340,696	88	6.5	10,729,958	87	△ 0.9
2014	11,244,624	105	20.4	15,866,287	128	47.9
2015	9,601,386	90	△ 14.6	11,511,375	93	△ 27.4
2016	10,078,215	95	5.0	12,087,093	98	5.0
2017	10,662,578	100	5.8	12,372,524	100	2.4

## 2 2017年度の決算

### (1) 病院運営に係る収入及び支出額

#### 収入

科目	2017年度			2016年度			2015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	9,639,384	100.0	4.6	9,217,548	100.0	0.8	9,143,105	100.0
医業収益	7,932,821	82.3	4.6	7,585,697	82.3	1.3	7,488,524	81.9
入院収益	4,965,938	51.5	7.3	4,627,604	50.2	1.3	4,569,616	50.0
外来収益	2,426,328	25.2	△ 1.0	2,449,958	26.6	0.7	2,432,909	26.6
その他	540,555	5.6	6.4	508,135	5.5	4.6	485,999	5.3
医業外収益	1,685,665	17.5	5.3	1,601,356	17.4	△ 2.4	1,641,226	18.0
補助金	11,859	0.1	△ 8.8	13,009	0.1	5.1	12,381	0.1
負担金交付金	1,221,366	12.7	4.7	1,166,687	12.7	△ 8.4	1,274,248	13.9
資本費繰入収益	143,457	1.5	△ 48.7	279,710	3.0	25.4	223,060	2.4
その他	308,983	3.2	117.7	141,950	1.5	7.9	131,537	1.4
特別利益	20,898	0.2	△ 31.5	30,495	0.3	128.3	13,355	0.1

#### 支出

科目	2017年度			2016年度			2015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	10,825,638	100.0	2.9	10,521,478	100.0	0.3	10,488,490	100.0
医業費用	10,238,301	94.6	2.6	9,976,346	94.8	0.3	9,942,431	94.8
給与費	5,155,942	47.6	4.2	4,946,442	47.0	△ 1.9	5,042,264	48.1
材料費	1,768,874	16.3	△ 0.8	1,783,473	17.0	2.0	1,748,704	16.7
経費	2,142,943	19.8	2.6	2,089,243	19.9	4.4	2,001,179	19.1
減価償却費	1,090,232	10.1	△ 2.0	1,112,567	10.6	△ 1.5	1,129,118	10.8
資産減耗費	59,470	0.5	174.2	21,691	0.2	724.1	2,632	0.0
研究研修費	20,840	0.2	△ 9.1	22,930	0.2	23.7	18,534	0.2
医業外費用	525,908	4.9	0.4	524,061	5.0	0.9	519,258	5.0
特別損失	61,429	0.6	191.5	21,071	0.2	△ 21.4	26,801	0.3

収益
費用
純損失

2017年度決算額における損益 9,639,384千円 - 10,825,638千円 = △ 1,186,254千円

### (2) 建設改良に係る収入及び支出額

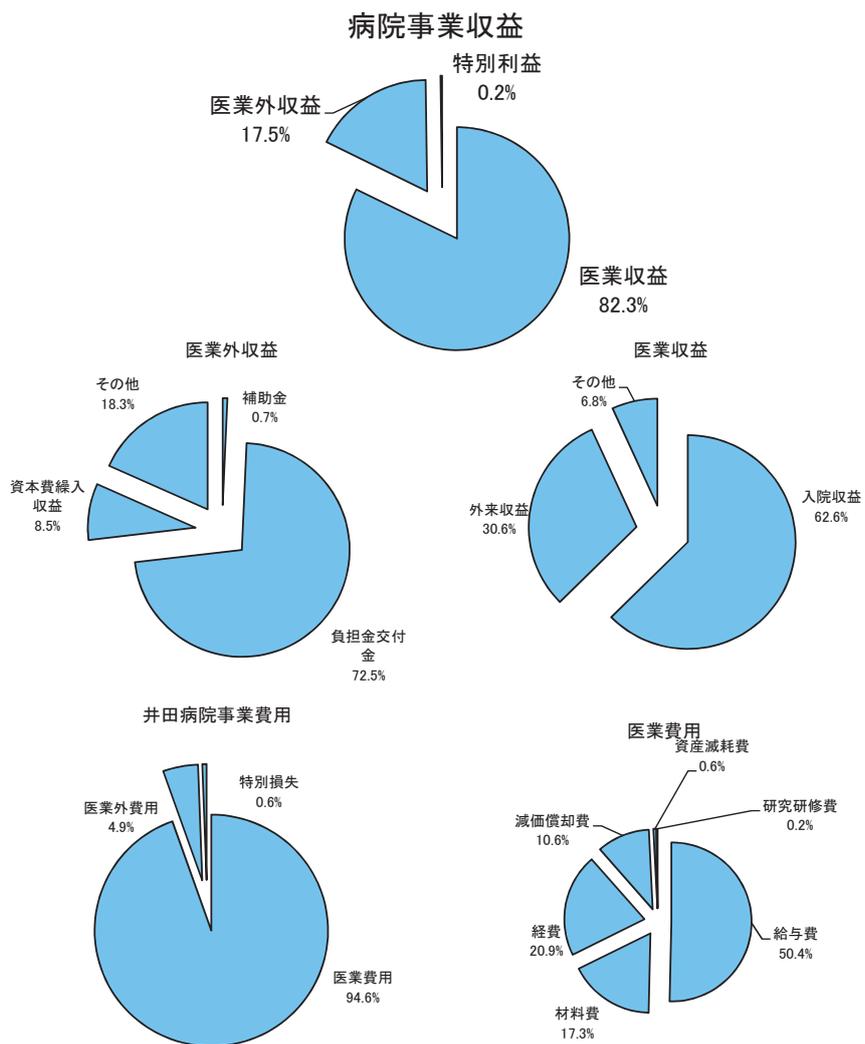
#### 収入

科目	2017年度			2016年度			2015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	1,023,194	100.0	18.9	860,667	100.0	87.8	458,281	100.0
企業債	786,000	76.8	8.6	724,000	84.1	102.2	358,000	78.1
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	—	0	0.0
負担金	237,194	23.2	73.6	136,667	15.9	36.3	100,281	21.9

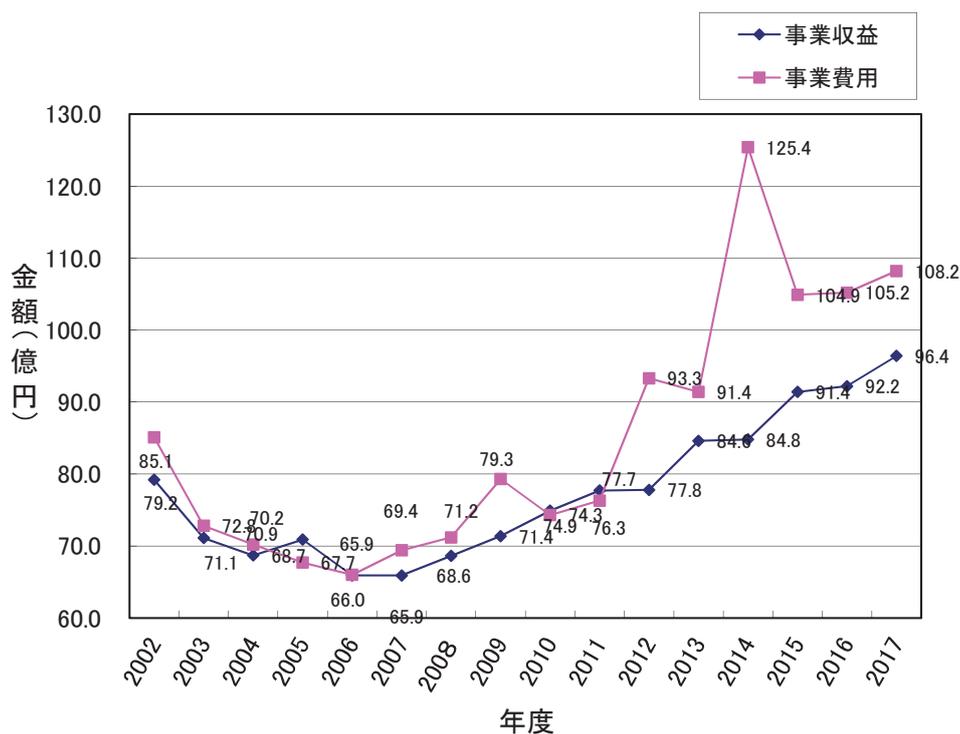
#### 支出

科目	2017年度			2016年度			2015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	1,546,886	100.0	△ 1.2	1,565,615	100.0	53.1	1,022,885	100.0
建設改良費	868,549	56.1	△ 1.5	882,161	56.3	84.6	477,944	46.7
病院整備事業費	793,477	51.3	33.1	596,058	38.1	115.7	276,299	27.0
改良費	637	0.0	—	0	0.0	△ 100.0	35,926	3.5
医療器械整備費	61,840	4.0	△ 76.6	264,547	16.9	84.6	143,293	14.0
資産購入費	12,595	0.8	△ 41.6	21,556	1.4	△ 3.9	22,426	2.2
企業債償還金	678,337	43.9	△ 0.7	683,454	43.7	25.4	544,941	53.3

(3) 損益計算書



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	
	2017年度	2016年度	増△減額	増減率	2017年度	2016年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 固 定 資 産	15,639,795	15,926,178	△ 286,383	△ 1.8	92.4	92.7
(1) 有 形 固 定 資 産	15,636,752	15,922,853	△ 286,101	△ 1.8	92.4	92.6
ア. 土 地	426,353	426,353	0	0.0	2.5	2.5
イ. 建 物	13,575,147	12,821,125	754,022	5.9	80.2	74.6
ウ. 構 築 物	471,871	186,726	285,145	152.7	2.8	1.1
エ. 器 械 備 品	1,116,552	1,490,783	△ 374,231	△ 25.1	6.6	8.7
オ. 車 両	4,408	4,052	356	8.8	0.0	0.0
カ. リース資産	3,540	7,765	△ 4,225	△ 54.4	0.0	0.0
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	38,738	985,906	△ 947,168	△ 96.1	0.2	5.7
(2) 無 形 固 定 資 産	3,043	3,325	△ 282	△ 8.5	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	2,982	3,264	△ 282	△ 8.6	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	1,281,088	1,262,831	18,257	1.4	7.6	7.3
(1) 現 金 預 金	5,411	12,783	△ 7,372	△ 57.7	0.0	0.1
(2) 未 収 金	1,251,289	1,212,545	38,744	3.2	7.4	7.1
貸 倒 引 当 金	△ 29,818	△ 17,687	△ 12,131	68.6	△ 0.2	△ 0.1
(3) 貯 蔵 品	54,206	55,190	△ 984	△ 1.8	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	16,920,883	17,189,009	△ 268,126	△ 1.6	100.0	100.0

## 対照表

区 分	金額		前年度比較		構成比率	
	2017年度	2016年度	増△減額	増減率	2017年度	2016年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 負債	20,532,895	20,334,217	198,678	1.0	218.9	196.2
(1) 固定負債	17,972,596	17,851,092	121,504	0.7	191.6	172.2
ア. 企業債	15,830,362	15,720,386	109,976	0.7	168.8	151.7
イ. その他固定負債	2,142,234	2,130,706	11,528	0.5	22.8	20.6
(2) 流動負債	2,354,113	2,270,301	83,812	3.7	25.1	21.9
ア. 企業債	676,023	678,337	△ 2,314	△ 0.3	7.2	6.5
イ. 未払金	1,232,071	1,183,481	48,590	4.1	13.1	11.4
ウ. 未払費用	93,533	66,595	26,938	40.5	1.0	0.6
エ. その他流動負債	352,486	341,888	10,598	3.1	3.8	3.3
(3) 繰延収益	206,186	212,824	△ 6,638	△ 3.1	2.2	2.1
ア. 長期前受金	672,143	467,257	204,886	43.8	7.2	4.5
イ. 収益化累計額	△ 465,957	△ 254,433	△ 211,524	83.1	△ 5.0	△ 2.5
2. 資本	△ 11,152,217	△ 9,968,715	△ 1,183,502	11.9	△ 118.9	△ 96.2
(1) 資本金	6,870,862	6,870,862	0	0.0	73.2	66.3
(2) 剰余金	△ 18,023,079	△ 16,839,577	△ 1,183,502	7.0	△ 192.1	△ 162.5
ア. 資本剰余金	11,554	8,802	2,752	31.3	0.1	0.1
イ. 欠損金	△ 18,034,633	△ 16,848,379	△ 1,186,254	7.0	△ 192.3	△ 162.5
負債・資本合計	9,380,678	10,365,502	△ 984,824	△ 9.5	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	
	2017年度決算	2016年度決算	全国平均	類似平均
稼働病床数(床)	383	383	-	-
1. 病床利用率(稼働) (%)	79.2	74.3	-	-
2. 1日平均患者数(人)				
入院	303.3	284.7	169.0	242.0
外来	647.7	658.8	400.0	596.0
3. 外来・入院患者比率 (%)	142.8	154.1	164.5	166.8
4. 職員1人1日当り患者数	***	***	***	***
医 師				
入院	3.7	3.4	4.4	4.6
外来	5.2	5.2	7.3	7.6
看 護 師				
入院	0.9	0.8	0.9	0.9
外来	1.3	1.2	1.5	1.5
5. 患者1人当り診療収入	***	***	***	***
入 院 (円)	44,859	44,533	45,041	46,617
外 来 (円)	15,353	15,304	12,618	12,586
6. 患者1人当り薬品費 (円)	3,552	3,714	3,318	3,320
7. 患者1人当り給食材料 (円)	599	567	343	356
8. 薬品使用効率	***	***	***	***
投 薬 薬 品 (%)	95.0	110.1	108.1	95.1
注 射 薬 品 (%)	87.2	88.2	89.9	83.8
9. 検査技師1人当り検査数 (件)	52,095	49,234	74,937	71,060
10. 放射線技師1人当り件数 (件)	3,152	3,381	4,764	4,291
11. 100床当り職員数	***	***	***	***
医 師 (人)	20.9	21.4	15.6	15.8
看 護 部 門 (人)	103.9	103.1	80.2	82.1
薬 剤 部 門 (人)	6.2	5.8	3.8	4.1
臨床検査部門 (人)	8.0	8.4	4.8	5.0
放 射 線 部 門 (人)	5.4	4.9	3.7	3.9
給 食 部 門 (人)	1.8	2.1	2.6	2.2
事 務 部 門 (人)	13.9	13.0	12.1	12.8
そ の 他 (人)	8.1	7.8	11.1	10.1
全 職 員 (人)	168.0	166.5	133.9	136.0

## Ⅲ 診療概要

# 1 科別患者状況

## (1) 外 来

(診療日数: 244 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	
内 科	一般内科	1,661	3,340	13.7	16,745	68.6	20,085	82.3	12.7	6.0
	呼吸器内科	287	439	1.8	9,590	39.3	10,029	41.1	6.3	22.8
	循環器科	64	132	0.5	8,452	34.6	8,584	35.2	5.4	65.0
	糖尿内科	34	87	0.4	7,012	28.7	7,099	29.1	4.5	81.6
	腎臓科	187	343	1.4	9,131	37.4	9,474	38.8	6.0	27.6
	リウマチ内科	116	186	0.8	5,706	23.4	5,892	24.1	3.7	31.7
	肝臓/消化器	88	183	0.8	8,148	33.4	8,331	34.1	5.3	45.5
	血液内科	91	136	0.6	3,272	13.4	3,408	14.0	2.2	25.1
	腫瘍内科	20	24	0.1	1,135	4.7	1,159	4.8	0.7	48.3
	呼吸器科(結核)	107	115	0.5	0	0.0	115	0.5	0.1	1.0
	小計	2,655	4,985	20.4	69,191	283.6	74,176	304.0	46.9	14.9
	精神科	15	33	0.1	4,857	19.9	4,890	20.0	3.1	148.2
	外科	581	1,049	4.3	9,403	38.5	10,452	42.8	6.6	10.0
乳腺外科	246	364	1.5	3,474	14.2	3,838	15.7	2.4	10.5	
呼吸器外科	10	16	0.1	576	2.4	592	2.4	0.4	37.0	
整形外科	760	1,373	5.6	9,358	38.4	10,731	44.0	6.8	7.8	
形成外科	3	5	0.0	151	0.6	156	0.6	0.1	31.2	
脳神経外科	24	76	0.3	1,500	6.1	1,576	6.5	1.0	20.7	
皮膚科	238	514	2.1	9,228	37.8	9,742	39.9	6.2	19.0	
泌尿器科	400	738	3.0	10,847	44.5	11,585	47.5	7.3	15.7	
婦人科	112	266	1.1	2,865	11.7	3,131	12.8	2.0	11.8	
眼科	84	199	0.8	5,861	24.0	6,060	24.8	3.8	30.5	
耳鼻咽喉科	393	697	2.9	6,146	25.2	6,843	28.0	4.3	9.8	
放射線科	26	83	0.3	3,105	12.7	3,188	13.1	2.0	38.4	
リハ科	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	
救急科	233	385	1.6	429	1.8	814	3.3	0.5	2.1	
ケアセンター	227	302	1.2	1,677	6.9	1,979	8.1	1.3	6.6	
歯科口腔外科	1,078	1,235	5.1	6,077	24.9	7,312	30.0	4.6	5.9	
緩和ケア病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	
介護保険	0	0	0.0	968	4.0	968	4.0	0.6	0.0	
合 計	7,085	12,320	50.5	145,713	597.2	158,033	647.7	100.0	12.8	

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	
内 科	一般内科	31	1,168	1,138	41	20	10,749	29.4	9.7	9.2
	呼吸器内科	25	566	523	41	27	10,193	27.9	9.2	18.0
	循環器科	16	450	431	21	14	7,105	19.5	6.4	15.8
	糖尿内科	4	171	159	6	10	2,919	8.0	2.6	17.4
	腎臓科	33	630	614	27	22	12,758	35.0	11.5	20.1
	リウマチ内科	5	139	126	10	8	2,698	7.4	2.4	19.6
	肝臓/消化器	8	278	259	13	14	4,976	13.6	4.5	18.1
	血液内科	9	147	129	18	9	3,340	9.2	3.0	22.7
	腫瘍内科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	呼吸器科(結核)	17	132	115	20	14	7,776	21.3	7.0	58.2
	小計	148	3,681	3,494	197	138	62,514	171.3	56.5	17.0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
	外科	19	793	806	1	5	7,184	19.7	6.5	9.0
乳腺外科	1	121	120	1	1	550	1.5	0.5	4.5	
呼吸器外科	0	28	28	0	0	171	0.5	0.2	6.1	
整形外科	26	600	576	5	45	15,673	42.9	14.2	26.5	
形成外科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
脳神経外科	0	1	1	0	0	3	0.0	0.0	3.0	
皮膚科	2	135	134	0	3	1,794	4.9	1.6	13.3	
泌尿器科	7	654	651	2	8	5,346	14.6	4.8	8.2	
婦人科	0	33	33	0	0	198	0.5	0.2	6.0	
眼科	0	120	120	0	0	381	1.0	0.3	3.2	
耳鼻咽喉科	2	153	151	0	4	1,397	3.8	1.3	9.2	
放射線科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
リハ科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
救急科	0	19	19	0	0	65	0.2	0.1	3.4	
ケアセンター	19	325	278	49	17	7,114	19.5	6.4	21.8	
歯科口腔外科	0	73	73	0	0	357	1.0	0.3	4.9	
緩和ケア病棟	19	307	33	277	16	7,954	21.8	7.2	25.8	
介護保険	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合 計	243	7,043	6,517	532	237	110,701	303.3	100.0	15.7	

## 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	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	32	647	1,024	33	560	157	25	13,974	38.3	85.1%	85.1%	11.5
6東(呼吸器)	45	45	16,425	16,425	31	346	711	46	529	115	34	14,498	39.7	88.3%	88.3%	16.6
5東(消化器)	45	45	16,425	16,425	34	431	803	40	524	109	37	15,029	41.2	91.5%	91.5%	15.8
5西(内科)	46	46	16,790	16,790	33	880	1,228	21	582	217	29	14,210	38.9	84.6%	84.6%	9.7
4東(内科)	45	45	16,425	16,425	35	462	613	25	582	404	37	15,205	41.7	92.6%	92.6%	14.6
4西(地域包括)	45	45	16,425	16,425	24	227	709	13	509	13	25	12,704	34.8	77.3%	77.3%	17.3
3東(ICU)	8	8	2,920	2,920	3	103	9	24	365	433	5	1,598	4.4	54.7%	54.7%	3.4
3西(救急後方)	41	41	14,965	14,965	10	2,898	415	35	7	2,453	12	7,425	20.3	49.6%	49.6%	2.6
緩和ケア病棟	23	23	8,395	8,395	22	65	31	277	242	2	19	7,954	21.8	94.7%	94.7%	25.8
一般合計	343	343	125,195	125,195	224	6,059	5,543	514	3,900	3,903	223	102,597	281.1	81.9%	81.9%	10.3
6西(結核)	40	40	14,600	14,600	19	127	117	18	11	8	14	8,104	22.2	55.5%	55.5%	57.7
合計	383	383	139,795	139,795	243	6,186	5,660	532	3,911	3,911	237	110,701	303.3	79.2%	79.2%	11.0

## 3 科別収入実績

### (1) 医業収益

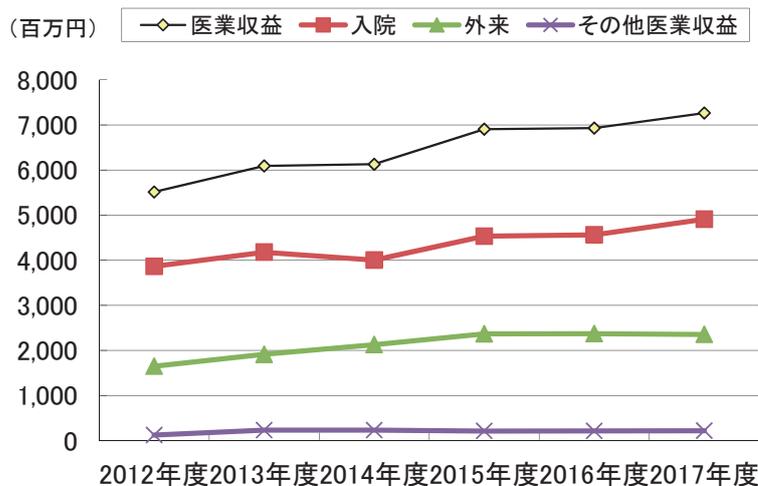
科別	外来		入院		計		患者1人1日当り診療収入			
	収入額・円	比率%	収入額・円	比率%	収入額・円	比率%	外来延数	外来単価	入院延数	入院単価
	千円	%	千円	%	千円	%	人	円	人	円
内科										
一般内科	362,112	15.4	397,726	8.1	759,838	10.5	20,085	18,029	10,749	37,001
呼吸器内科	176,620	7.5	380,854	7.8	557,474	7.7	10,029	17,611	10,193	37,364
循環/心外	64,320	2.7	316,967	6.5	381,287	5.3	8,584	7,493	7,105	44,612
糖尿内科	111,635	4.7	105,539	2.2	217,174	3.0	7,099	15,725	2,919	36,156
腎臓科	202,175	8.6	473,412	9.6	675,587	9.3	9,474	21,340	12,758	37,107
リウマチ内科	121,461	5.2	90,362	1.8	211,823	2.9	5,892	20,615	2,698	33,492
肝臓/消化器	130,158	5.5	200,296	4.1	330,454	4.6	8,331	15,623	4,976	40,252
血液内科	162,056	6.9	193,625	3.9	355,681	4.9	3,408	47,552	3,340	57,972
腫瘍内科	91,327	3.9	0	0.0	91,327	1.3	1,159	78,798	0	0
呼吸器科(結核)	10	0.0	226,421	4.6	226,431	3.1	115	87	7,776	29,118
精神科	25,208	1.1	0	0.0	25,208	0.3	4,890	5,155	0	0
外科	137,740	5.9	506,715	10.3	644,455	8.9	10,452	13,178	7,184	70,534
乳腺外科	138,363	5.9	75,832	1.5	214,195	2.9	3,838	36,051	550	137,876
呼吸器外科	12,406	0.5	31,811	0.6	44,217	0.6	592	20,956	171	186,029
整形外科	74,478	3.2	724,082	14.8	798,560	11.0	10,731	6,940	15,673	46,199
形成外科	556	0.0	0	0.0	556	0.0	156	3,564	0	0
脳神経外科	13,816	0.6	135	0.0	13,951	0.2	1,576	8,766	3	45,000
皮膚科	40,263	1.7	63,202	1.3	103,465	1.4	9,742	4,133	1,794	35,230
泌尿器科	191,199	8.1	314,350	6.4	505,549	7.0	11,585	16,504	5,346	58,801
婦人科	22,499	1.0	18,010	0.4	40,509	0.6	3,131	7,186	198	90,960
眼科	52,157	2.2	27,908	0.6	80,065	1.1	6,060	8,607	381	73,249
耳鼻咽喉科	54,239	2.3	69,588	1.4	123,827	1.7	6,843	7,926	1,397	49,812
放射線科	67,469	2.9	0	0.0	67,469	0.9	3,188	21,163	0	0
リハ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0
救急科	13,623	0.6	2,963	0.1	16,586	0.2	814	16,736	65	45,585
ケアセンター	40,675	1.7	284,367	5.8	325,042	4.5	1,979	20,553	7,114	39,973
歯科口腔外科	41,571	1.8	16,986	0.3	58,557	0.8	7,312	5,685	357	47,580
緩和ケア病棟	0	0.0	386,940	7.9	386,940	5.3	0	0	7,954	48,647
介護保険	6,088	0.3	0	0.0	6,088	0.1	968	6,289	0	0
合計	2,354,224	100.0	4,908,091	100.0	7,262,315	100.0	158,033	14,897	110,701	44,336

※ この表は、決算速報値により作成しています。

## (2) その他の医業収益

種別	収入額	比率
	千円	%
室料差額	197,423	89.7%
その他医業収益	22,737	10.3%
合計	220,160	100.0%

## 年度別収入額の推移

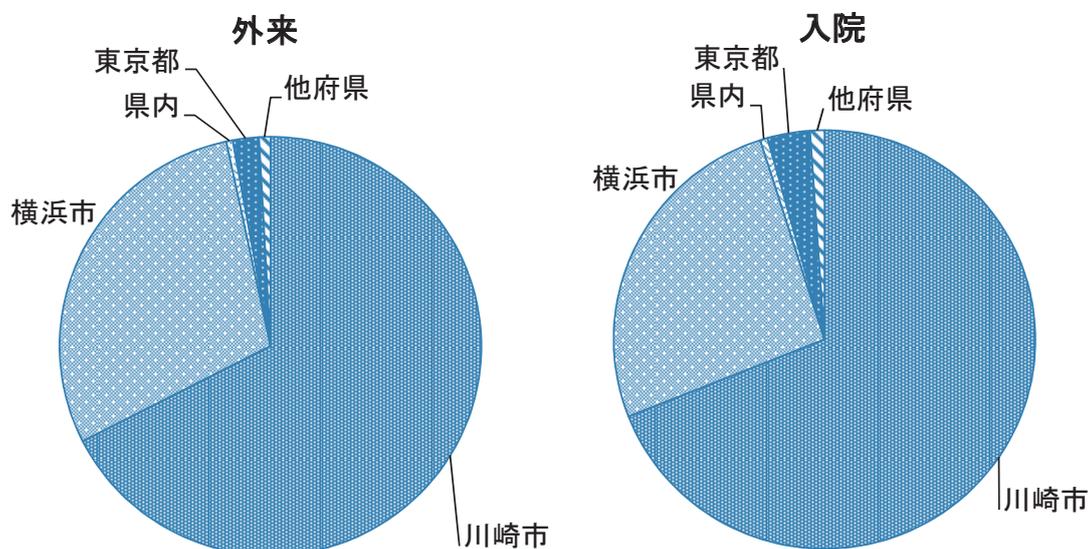


## 4 地域別患者状況

(延患者数)

地区名		患者数				構成比			
地域	区	外来		入院		外来		入院	
川崎市	川崎	2,589	106,001	4,267	76,400	1.6%	67.4%	3.9%	68.9%
	幸	8,505		6,353		5.4%		5.7%	
	中原	39,653		25,127		25.2%		22.7%	
	高津	39,307		24,950		25.0%		22.5%	
	宮前	13,961		11,334		8.9%		10.2%	
	多摩	1,360		2,988		0.9%		2.7%	
	麻生	626		1,381		0.4%		1.2%	
横浜市	港北	38,248	45,788	21,764	28,845	24.4%	29.2%	19.7%	26.1%
	その他	7,540		7,081		4.8%		6.4%	
県内		753		631		0.5%		0.6%	
東京都		3,152		3,621		2.0%		3.3%	
他府県		1,371		1,204		0.9%		1.1%	
計		157,065		110,701		100.0%		100.0%	

介護保険は含まず。



## 5 時間外急患診療状況（2017年度）

### （1）診療科別

科 別	外 来	入 院	計
内科	2,307	986	3,293
外科	277	44	321
精神科	0	0	0
呼吸器外科	13	3	16
脳神経外科	3	0	3
整形外科	527	81	608
泌尿器科	219	15	234
婦人科	2	0	2
耳鼻咽喉科	197	12	209
合 計	3,545	1,141	4,686
1 日 平 均	9.71	3.13	12.84

### （2）疾病別

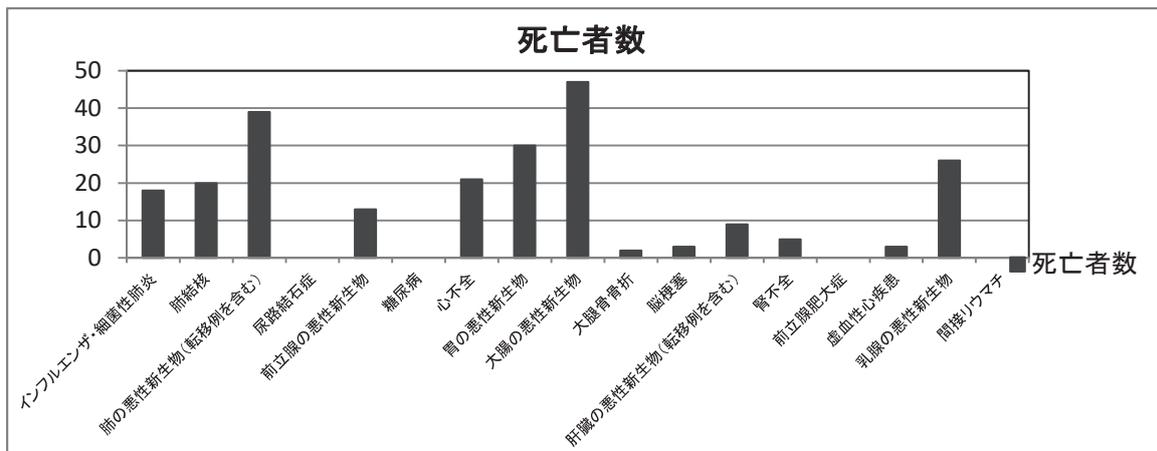
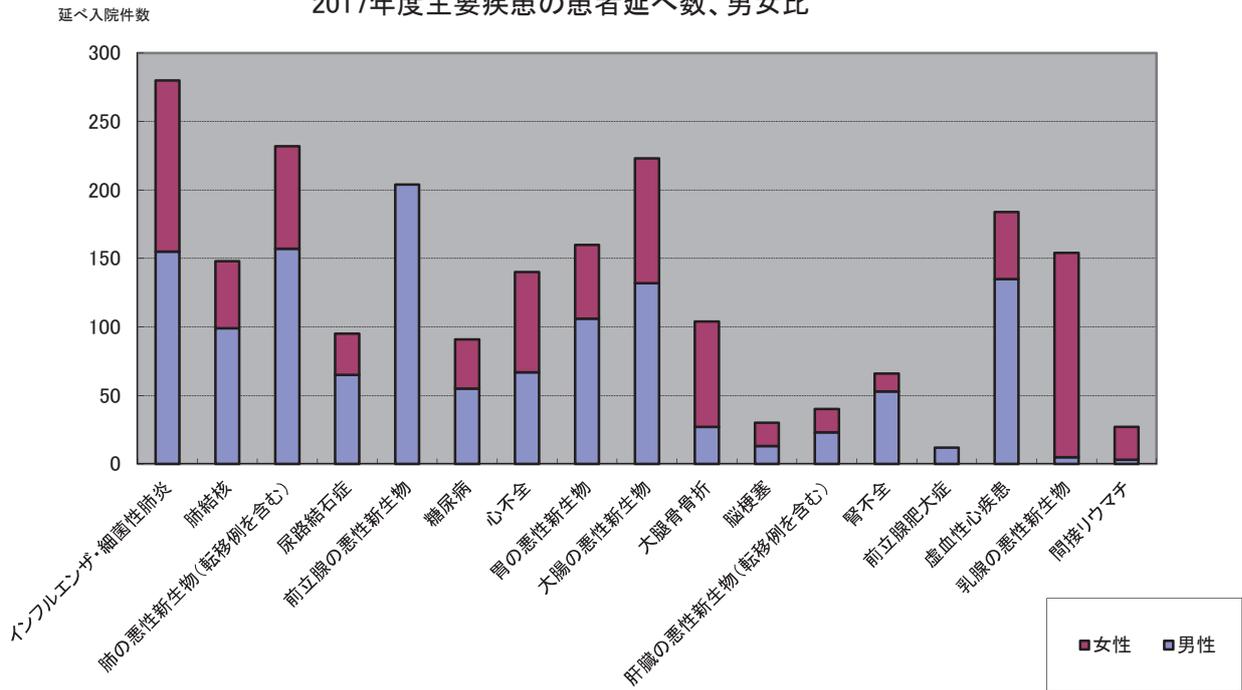
交 通 事 故	41	2	43
一 般 負 傷	462	71	533
急 病	2,624	1,059	3,683
そ の 他	418	9	427
合 計	3,545	1,141	4,686

### （3）来院方法

救 急 車	746	690	1,436
パトロールカー	0	0	0
そ の 他	2,799	451	3,250
合 計	3,545	1,141	4,686

## 6 診療アウトカム

2017年度主要疾患の患者延べ数、男女比



2017年度主要疾患患者延べ数、男女及び死亡者数

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	280	155	125	18
肺結核	148	99	49	20
肺の悪性新生物(転移例を含む)	233	157	75	39
尿路結石症	96	65	30	0
前立腺の悪性新生物	204	204	0	13
糖尿病	91	55	36	0
心不全	140	67	73	21
胃の悪性新生物	161	106	54	30
大腸の悪性新生物	223	132	91	47
大腿骨骨折	104	27	77	2
脳梗塞	30	13	17	3
肝臓の悪性新生物(転移例を含む)	40	23	17	9
腎不全	66	53	13	5
前立腺肥大症	12	12	0	0
虚血性心疾患	184	135	49	3
乳腺の悪性新生物	154	5	149	26
関節リウマチ	27	3	24	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	2	61	165	157	164	238	263	274	153	154	192	308	2131
市がん検診	2	56	157	146	152	196	241	218	127	131	172	232	1830
肺がん検診	0	3	10	25	20	18	31	28	31	16	28	35	245
胃がん検診	0	41	95	110	102	126	159	148	155	105	105	126	1272
大腸がん検診	3	53	134	129	140	195	232	196	114	137	157	168	1658
乳がん検診	0	32	64	81	79	79	81	92	90	66	79	122	865
子宮がん検診	0	24	42	54	54	54	58	59	75	50	58	82	610
心電図検査	2	20	64	61	47	76	90	106	42	73	81	104	766
自費検査	0	4	9	11	13	23	24	19	6	6	17	19	151
無料検査	2	7	27	22	22	29	39	35	23	38	24	41	309
前立腺がん検診	0	16	29	30	32	33	39	41	42	40	42	48	392
乳腺エコー	1	25	78	69	53	82	100	111	59	67	87	115	847
動脈硬化検査	1	2	3	5	3	3	3	3	2	5	4	4	38
内臓脂肪CT検査	0	5	9	19	17	19	21	24	15	19	29	29	206
肝炎ウイルス検査	0	1	5	6	6	17	18	15	12	5	7	12	104
骨粗しょう症検診	2	5	14	9	12	12	13	25	15	10	12	24	153
人間ドック	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	3
がんドック													

※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。

※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

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ス」は「総合診療科」所属で運営することになりました。

しかし、プログラム責任者の宇井睦人医師が2016年度をもって当院を退職したため、2017年度は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9月に外山高明が血液内科副医長として、2018年4月に長谷川華子が呼吸器内科副医長として赴任しました。

後期研修医、非常勤医師としては2018年3月で飯島達行、斉藤弥東、進藤恵実子、柴田泰洋、後藤由多加、小杉将太郎、鎌田洋輔、岩崎里実が転出、4月から井上優鳥、高橋雄介が加わりました。

院内人事として2018年4月付で西尾和三が診療部長に、高松正視が消化器内科部長に、加行淳子が呼吸器内科担当部長に昇格、加藤薫が内科副医長として常勤採用となっています。また、小西宏明が循環器内科医長に、坂東和香が内科医長に、定平健が血液内科医長に、丹保公成が糖尿病内科副医長に、荒井亮輔が呼吸器内科副医長昇格しています。

研修関係では伊藤大輔が教育指導部長兼務、金澤寧彦が研修管理委員会委員長兼務に任命されました。

初期臨床研修では、2016年採用の釜谷まりん、竹田雄馬、橋本善太の3名が2018年3月末で修了しました。17年4月からの6名中、加藤駿平、柵木晴妃の両名は慶應大学病院で2年次研修に入り、前田悠太郎、松本健司、水間毅、瀬野光蔵4名が当院で2年次研修に進んでいます。加えて18年4月から井田プログラムの尾崎光一、栗田安里沙、清水裕介、志村祥瑚、慶應プログラムの渥美龍太、中村奈津子の計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ほぼ確保でき、血液内科も常勤二人体制と充実されました。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、C P C、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を整備し、初年度は井上優鳥を迎えました。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担っており、来年度以降は慶應の 4、5 年目の選考医がローテーションしてくる予定です。

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忘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 Q O L 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（2018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
西尾和三	診療部長・呼吸器内科部長	呼吸器内科
石黒浩史	肝臓内科部長	消化器内科・緩和ケア
高松正視	消化器内科部長	消化器内科
金澤寧彦	糖尿病内科部長・研修管理委員長	糖尿病・内分泌・代謝
中島由紀子	感染症内科部長	感染症内科
滝本千恵	腎臓内科部長	腎臓内科
鈴木厚	内科担当部長	リウマチ内科
麻薙美香	内科担当部長	循環器内科
栗原夕子	内科担当部長	リウマチ内科
加行淳子	呼吸器内科担当部長	呼吸器内科
久保田敬乃	緩和ケア内科医長	緩和ケア
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
定平健	血液内科医長	血液内科
西智弘	腫瘍内科医長	化学療法、緩和ケア
坂東和香	内科医長	腎臓内科
小西宏明	内科医長	循環器内科
海野寛之	内科副医長	腎臓内科
外山高明	血液内科副医長	血液内科
丹保公成	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
荒井亮輔	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
加藤薫	内科副医長	消化器内科
長谷川華子	内科副医長	呼吸器内科

## 非常勤医師および後期研修医（2018年4月1日）

氏名	主たる専門分野
荒川健一	呼吸器内科
高窪毅	糖尿病内科
大成晋平	リウマチ内科
前田麻実	腎臓内科
高橋雄介	緩和ケア

### (3) 呼吸器内科

2017年度は昨年度同様に西尾、加行、会田、中野、荒川、荒井の6名体制で診療をスタートしましたが、年度途中で長く当院呼吸器内科に勤務された会田医長が横浜市立市民病院呼吸器内科に移られ、以降は5名の体制で診療を行いました。

2017年度の一般呼吸器内科の疾患別入院患者数では肺がん、肺炎の順となり、本年度も肺がんが最も多くなりました。今後も肺がん診療に積極的に取り組んでいきたいと考えております。また、当院呼吸器内科の特色として、肺非結核性抗酸菌症の診断・治療について専門性の高い診療を目指しており、数多くの症例を診させて頂きました。気管支喘息診療においては呼気NO測定を開始しました。気管支鏡検査は水曜、金曜午後におこなっており、2017年度は139件で、昨年度より13件増加しました。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、木曜日午後に行いました。また肺がん外来化学療法にも積極的に取り組んでいます。

学会活動も活発におこなっており、本年度も日本呼吸器学会を中心に多くの学会発表を行いました。

全国的に結核患者数は減少傾向にありますが、2017年度の当院結核病棟入院患者数は133名と昨年度より増加しました。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いただきました。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、循環器科医長 小西、教育担当部長 麻薙、心臓血管外科部長 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。2017年度の12誘導心電図の件数は9032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、2017年度は2322件に施行しました。また冠動脈CTは83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。2017年度は心臓カテーテル検査を176症例に、PCIを66症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を9症例に、ペースメーカージェネレーター交換を9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これまで常勤医1名でしたが、受診される患者様が增加しており、本年度は慶應義塾大学血液内科で研鑽を積んだ常勤医が新たに加わり、診療体制が強化されました。

また、2018年1月より井田病院常勤医2名による川崎病院血液内科外来を開設し、川崎市南部地域にお住まいの方の血液内科受診をより円滑にする試みを始めております。

さらに新たな試みとして、2017年5月より月2回院内検査科において、「検査血液カンファレンス」を開催し、院内の血液検査異常を検査技師と血液内科医が共有し、結果の解釈を議論することで臨床検査技師の人材育成を行っています。このカンファレンスに提示された症例で、血液内科受診が望まれる方には、主治医に連絡をして受診を勧めていただくようにしております。

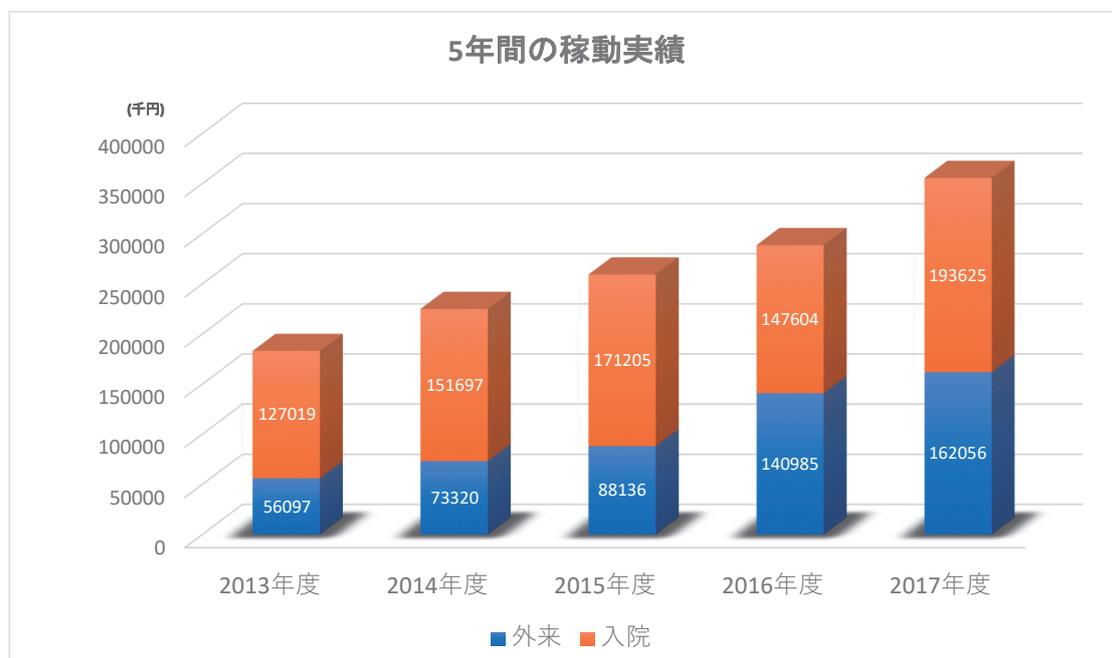
近年、急性骨髄性白血病・骨髄異形成症候群・悪性リンパ腫・多発性骨髄腫等の造血器腫瘍患者様においても、緩和ケア内科の併診により症状緩和を行い、人生の最終段階を在宅や緩和ケア病棟で迎える方が増加しております。

### 2 人事

2015年10月より外来（水曜午後）を担当しておりました松木絵里医師（非常勤）が2017年9月末をもって退職いたしました。2017年10月より外山高朗医師が常勤医として赴任いたしました。

### 3 診療実績

2017年度の外来患者数は延べ2646名（2016年度：2069名、2015年度：1427名）、入院患者数は延べ147名（2016年度：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ました。患者さん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・提供をしてきています。

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。

対象としましては、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抗がん剤診療も行っております。また他科との連携の上で、頭頸部癌や婦人科癌の治療にも携わってきました。

世界的に「早期からの緩和ケア」が進められる中で、当院においても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月に新設し、運営してきました。対象としましては、川崎市内在住のStageⅣ（再発や転移がある）がんの患者さんで、他院において抗がん剤治療継続中に、当院に緩和ケアでの通院もご希望される方になります。

腫瘍内科と緩和ケアが統合された診療体系は世界的に推進すべきと考えられている課題でもあり、当院の成功事例は国内のみならず海外からも注目されてきました。今後も、国内外のエビデンスをふまえつつ、近隣との医療連携に努め、市民へのよりよい診療の提供ができるように取り組んでいく所存です。

（文責 腫瘍内科医長 西 智弘）

## (7) 糖尿病内科

2017 年度の糖尿病内科の外来および入院業務は、主として金澤、丹保、高窪の3名で行いました。2013 年度より当科で業務に携わっている丹保医師が2017年7月に常勤副医長に就任し、同年11月糖尿病専門医を取得しました。当院での常勤の糖尿病専門医が2名となり、ご協力いただいている非常勤業務の医師を含めると5名の糖尿病専門医でおよそ1100名の外来患者の診療にあたり、入院業務にあたっている3名の医師でおよそ年間300名あまりの入院患者の診療を行いました。診療内容は、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が多く、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。上記入院患者においては、糖尿病の診療だけでなく、専門の垣根を超えた総合的診療を求められる患者が多く含まれております。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。2017年度半ばより felica ポート type の持続型血糖測定機器を検査科の協力の下導入し、30例ほどの糖尿病患者に利用いたしました。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。1型糖尿病患者へのインスリンポンプ治療の導入も数例行いました。昨年度の当科では学会発表は1例ですが、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

においては、地域医療部主催の出前講座への出展や院内糖尿病教室、患者会での教育講義などの療養教育活動を行うとともに、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継続しております。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 糖尿病内科部長 金澤 寧彦）

## （8）腎臓内科

2017 年度は 4 月に慶應義塾大学病院より海野寛之先生が入職し、腎臓内科常勤医 3 名（滝本千恵部長、坂東和香医長、海野寛之副医長）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。後期研修医としては慶應義塾大学病院から出向の鎌田洋輔先生が 4 月～7 月にかけて 4 ヶ月間、小杉将太郎先生が 4 月から一年間、腎臓内科の研修を行いました。齊藤弥束医師、前田麻実医師は前年度より継続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、高血圧症の精査加療等が挙げられ、腎生検 13 例、内シャント作成 17 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 26 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、医師の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 腎臓内科部長 滝本 千恵）

## （9）神経内科

2017 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。本年度から月、水、木、金に予約制の渡航者外来を開設し、旅行前の予防接種、高山病予防薬の処方、健康相談等をさせていただいております。

## 診療

当院に定期通院する HIV 陽性患者の数は年々増加傾向にあります。新規受診者は早期診断(疑い)症例が多く、日和見感染症で来院する「いきなりエイズ」症例はございませんでした。また、近医クリニックでの治療困難感染症症例、保健所との連携における渡航者感染症患者の診療にあたってきました。

## 教育

医療従事者に対し院内感染対策室主催の講習会を利用し(詳細は院内感染対策室の項目参照)感染症教育に当たってきました。若手医師の指導として、神奈川県感染症医学会で症例発表を行いました。また抗菌薬適正使用支援事業の一環として治療困難感染症症例や血液培養陽性者の抗菌薬使用に関し適宜相談を受けてまいりました。院外では看護師向けの講義を実施しました。

(文責 感染症内科部長 中島 由紀子)

## (11) 肝臓内科・消化器内科

2017 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。本年度は病棟の再編成で消化器センターの 5 西病棟を主力病棟とし、5 東病棟も担当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。今年度は 7 月-12 月の間進藤恵実子先生が後期研修医として、また平成 10 月-平成 30 年 3 月まで加藤薫先生がやはり後期研修医として肝臓内科・消化器内科に配属となり診療にあたりました。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消化器内科外来を担当され、市川理子先生が 4 月より消化器内視鏡の担当に復帰され、下山友先生も 11 月より消化器内視鏡の担当に復帰されました。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 18 例、PEIT 1 例、肝血管造影 15 例(TACE13 例でLipiodolTACE12 例、DEB-TACE1 例、HAIC2 例)でした。

今年度は、C 型肝炎に対する DAA 療法(インターフェロンフリー療法)はピークを過ぎた感がありますが、後半は戦力増強に伴い入院患者数が増加となりました。

また平成 30 年 3 月に「発症成因の異なる上腸間膜動脈症候群の 2 例」の学会報告を行いました。

(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

#### ①診療科概要

一般消化器外科として、がんを中心とした消化器疾患、体表のヘルニア疾患、末梢血管疾患、等に対する外科手術治療および内視鏡手術治療を主に診療に当たっています。

#### ②人事異動内容(敬称略)

平成 29 年 4 月より掛札敏裕が外科系副院長として川崎市立川崎病院から異動着任いたしました。

平成 29 年 4 月から久保祐人に交代する後任として秋山千佳が外科後期研修医として慶大外科より着任しましたが、10 月末に退職となり慶應病院乳腺外科に異動しました。

また、玉川英史外科部長および大山隆史外科担当部長が平成 30 年 3 月末に退職・異動となりました。

大森泰（内視鏡センター所長/病院三役）、有澤淑人（消化器外科部長）、藤村知賢（消化器外科医長）、村山剛也（非常勤医師/木曜日：下肢静脈瘤疾患担当）は異動等ありませんでした。

また、毎週金曜日には慶大外科から外来/手術要員として 1 名派遣を受けていました。

### ③手術実績データ

主な疾患の外科手術実績を表にしました。

臓器	疾患	術式	件数
咽頭	下咽頭がん	ELPS	17
	中咽頭がん	ELPS	1
食道	食道がん	VATS/Lap 胸骨後胃管再建	3
		VATS/開腹 胸骨前結腸再建	1
	食道胃接合部がん	LAPG/下部食道切除	3
	食道裂孔ヘルニア	Lap Toupet	1
	食道平滑筋種	LECS	1
	頸部リンパ節再発	切除術	1
	胃十二指腸	潰瘍穿孔	腹腔鏡下大網充填
胃がん (44)		幽門側胃切除 (開腹)	12
		幽門側胃切除 (Lap)	19
		Lap 噴門側胃切除	3
		胃全摘	5
		残胃全摘	1
		バイパス手術	1
胃 GIST		LECS	2
十二指腸カルチノイド		LECS	1
胃がん再発	抗がん剤治療カテ挿入	3	
小腸/大腸	小腸がん	根治切除	1
	小腸悪性リンパ腫	切除術	2
	虫垂炎	虫垂切除 (Lap)	29
		虫垂切除 (開腹)	1
	イレウス	イレウス解除 (腸切除含む)	16
	憩室疾患 (狭窄/穿孔)	切除吻合	7
	肛門良性疾患	根治手術	5
	腸管ストマ関連	ストマ造設	5
		ストマ閉鎖	5
	結腸がん (43)	回盲部切除術 (Lap)	9
		回盲部切除術 (開腹)	6
		右半結腸切除 (Lap)	8
		右半結腸切除 (開腹)	11
		下行/左結腸切除	5
		S 状結腸切除 (Lap)	3
S 状結腸切除 (開腹)		10	
直腸がん (35)	前方切除 (Lap)	8	

		前方切除（開腹）	20
		マイルス手術	4
		経肛門切除	4
		骨盤内蔵全摘	1
肝胆膵	胆石症(52)	Lap-C	48
		開腹胆摘/胆管腸吻合	4
	肝細胞がん(3) 転移性肝がん(6) 胆のうがん(2) 胆管がん(2)	解剖学的肝切除	6
		肝部分切除（開腹）	5
		肝部分切除（Lap）	2
	膵頭部がん(2)	PPPD	2
膵体部がん(1)	DP	1	
ヘルニア疾患	鼠径部ヘルニア	前方アプローチ手術	26
		腹腔鏡下修復（TAPP）	42
	閉鎖孔ヘルニア	修復術	2
	臍ヘルニア	修復術	4
	内ヘルニア	修復術	4
	腹壁癒痕ヘルニア	修復術	6
末梢血管	下肢静脈瘤	血管内焼灼術	13
		レーザー焼灼術	1
		静脈抜去+硬化療法	6
		硬化療法	1

#### ④課題点

年度後半からの外科科員の退職/異動等が重なり、急な人員不足を生じました。

この為、年度後半からオンコール体制の縮小を余儀なくされている状態です。

人員としては、来年度も減員状態が継続するので、速やかな人員確保・拡充が望まれるところで

す。  
また、消化管がんの先進内視鏡治療（ESD）および胆道系内視鏡検査/治療の症例の全てを当院では外科医が担っていることも外科医への業務バランスとして問題となっている現状が続いていますので、次世代の井田病院の消化器センターとしての人員確保も望まれるところで

（文責 消化器外科部長 有澤 淑人）

### (13) 乳腺外科

#### 【理念・方針】

乳癌は近年増加の一途を辿り、今や女性の悪性新生物の中で第一位になりました。日本人女性の12人に1人が乳癌に罹患します。

井田病院は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。そして、2018年4月からプレストセンターに名称を変更し、慶應義塾大学病院とも連携し常に先進の治療を提供していきます。

診断においては川崎市内には設置の少ないステレオガイド下マンモトームやトモシンセシス(乳房断層マンモグラフィ検査)を有し、治療においてもアイソトープを併用したセンチネルリンパ節

生検やティッシュエキスパンダーを用いた乳房再建術にも対応しております。若年性乳癌の増加に伴い、妊孕性温存や遺伝性乳癌にも対応できるよう近隣施設とも連携しております。

また、がん診療連携拠点病院である当院としましては、地域クリニックとの『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腺診療を行っていきたいと考えております。

(文責 乳腺外科医長 嶋田 恭輔)

【年間症例数】(2017年4月 - 2018年3月)

乳癌症例数		2015年	2016年	2017年
手術	総件数	111件	121件	118件
	乳房部分切除術	94件	92件	88件
	乳房全摘術	17件	29件	30件
	乳房再建術	1件	3件	7件
治療	放射線治療	約70人	約70人	約70人
	化学療法	約600件/400人	約840件/600人	約600件/400人
外来	外来受診総数	約3,300人	約3,800人	約3,500人
	紹介患者数	約350人	約400人	約370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	マンモグラフィー、超音波、MRI、細胞診、組織診 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	マンモグラフィー、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
石灰化病変	症状	マンモグラフィーにて石灰化を指摘
	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	マンモグラフィー、超音波、MRI、細胞診、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	マンモグラフィー、超音波、MRI、細胞診、組織診 など

【主な検査・機器など】

3D マンモグラフィー (トモシンセシス)	通常のマンモグラフィー検査に加え、乳房の断層撮影が可能な最新機器を導入しております。
乳房造影剤付MRI検査	マンモグラフィー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、より確実に組織を採取できます。
マンモグラフィ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。(多少は乳房が変形することがあります)
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、シリコンバック等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 日本乳癌学会専門医 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 日本乳房ワコプラスティックサージャリー学会 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	日本乳癌学会 日本外科学会

	日本乳癌検診学会評議員 日本医師会認定産業医	日本乳癌検診学会 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
横江 隆道 (非常勤)	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医 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 日本臨床腫瘍学会

#### (14) 呼吸器外科

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、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。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。

外来は火曜（午前）と木曜（午前）です。検査は火曜日午後です。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。

（文責 呼吸器外科部長 成毛 聖夫）

	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度
全麻手術件数	38 例	49 例	29 例	24 例

#### (15) 整形外科

2017 年度は、川崎病院から副院長として赴任された小柳医師の他、整形外科常勤医 4 人の体制で診療を行ってまいりました。2017 年度の人事異動は、4 月に保坂医師が赴任しました。9 月末に増本医師が異動し、10 月から瀬戸医師が赴任しました。2018 年 3 月末に小柳副院長が川崎病院へ異動されました。

年間の手術件数は 496 件で、昨年度に比べて 89 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、脊椎手術、骨軟部腫瘍、手の外科、四肢の骨折手術などが増加しました。1 日平均患者数は、外来が 44 人と昨年度に比べて増加し、入院も 42.9 人と大幅に増加しております。地域包括ケア病棟が本格的に稼働したのも大きな要因となりました。

2018 年度も今まで同様、地域医療に貢献してまい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	62
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	36

四肢骨折・脱臼手術	130
・人工関節置換術	
股関節	6
膝関節	23
・脊椎手術	35
・肩関節鏡手術（腱板断裂・滑膜切除など）	42
・膝関節鏡手術（靭帯再建・半月板切除など）	3
・骨軟部腫瘍	48
・手の外科領域（神経剥離、腱縫合、人工指関節など）	42
・足の外科領域（外反母趾、腱縫合など）	6
・下肢切断	6
・その他	57
（2017年）計	496

（文責 整形外科部長 西本 和正）

#### （16）脳神経外科

2017年度は川崎市立川崎病院に脳神経外科の人員を統合することとなり、井田病院に常勤医はいなくなったため入院および手術件数は0件となっています。ただし、外来は月水金と脳神経外科医が非常勤で勤務しており、適宜脳神経外科疾患のフォローアップや紹介、新規の依頼、救急等対応しております。また、手術などの高度な対応は川崎市立川崎病院と緊密な連携を持って対応しております。

（文責 脳神経外科部長 掛札 敏裕）

#### （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としている。尚、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、火曜日外来の担当医が吉永から澤田に変更されました。
- （3）2017年度の外来の構造としては火曜日外来の担当医が吉永から澤田に変更された以外には大きな変化はありませんでした。精神科外来の新規患者数は108件（前年度100件）と微増の傾向で、年間外来患者延べ件数は4890件（前年度5073件）とやや減少しております。内訳として認知症性疾患や統合失調症、うつ病、非定型発達精神症状、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もみられますが、件数としては、頭打ちになってきているように思われます。一時的相談ケースやご高齢による入院ケースや身体症状悪化による入院ケースが増えてきており、精神症状悪化による他院紹介ケースも時々見られるものと思われます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	徳納	澤田 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。

- ・リゾエン依頼による新規依頼患者数は105件（昨年度101件）で、新規患者数は微増にとどまっていますが、以前依頼のあった重複ケースが増えてきていることが要因の一つと考えられます。また、リエゾン回診中の相談ケースも増えているものと思われます。依頼内容としてみたときの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371件（昨年度332件）依頼件数も558名（昨年度492件）と昨年以上に増えています。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・栄養士や理学療法士も入り、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（昨年101件）と同等数でした。

(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、看護師が離脱し、心理士と協働して回診は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が多くなっている印象です。
- ・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、PCU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、本年度は当院を含め、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せんが、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。2017年度の診療はセンター長の鈴木貴博、鈴木厚、栗原夕子、大成晋平、小柳貴裕、西本和正、保坂聖一、木村洋朗、瀬戸貴之で行いました。

### [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合同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

2017年5月から大井裕美子先生に代わり龍神操先生が副医長として慶應義塾大学皮膚科学教室から赴任しています。非常勤医として4月より松崎ひとみ先生が勤務開始、引き続き亀谷葉子先生、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・ナローバンドUVB照射が可能です。また、手術・処置の際、炭酸ガスレーザー・高周波ラジオ波メスも併用しております。

### 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。緊急の時間外対応もできる限りしております。

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・スキンテア・スキントラブルに対するチーム医療回診を継続、他科依頼にも随時対応しております。緩和ケア科と協力の元、ロゼックスゲル®、モーズ氏ペーストをはじめとした腫瘍皮膚浸潤への対応も行っております。

### 手術件数

徐々に皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍の手術件数及び全麻症例も増えてきております。植皮や簡易な皮弁については当科にて対応、それを超える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：214件、生検件数：126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。生物学的製剤をはじめとした新薬も積極的に導入をはかり、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

2017年度の人事は、春日純医師、大竹慎二医師、二宮早帆子医師がそれぞれ藤沢市民病院、横浜市立大学附属病院、横浜市立大学附属市民総合医療センターへ異動となり、代わりに栗田華代医師が育休から復帰し、新堀萌香医師が横浜市立大学附属病院より赴任し、さらに藤沢湘南台病院より木内寛一医師が赴任しました。

ダヴィンチ手術も2年目を迎え、拡大郭清や神経温存などにも着手し確実に症例数を増やしてお

ります。年間 40 件の目標はなんとかクリアしましたが、まだまだ伸びる余地はあり近隣の医療機関へのアピールを引き続き行っていききたいと思います。

2017 年度 手術件数 ( ) は腹腔鏡手術

名称	件数	名称	件数
ロボット支援下前立腺全摘	41	PNL	8
TUR-BT	91	TUL	43
根治的腎摘	7 (5)	TUR-P	13
腎部分切除	5 (4)	高位精巣摘除	4
腎尿管全摘	1 (1)	精索静脈瘤手術	3 (3)
膀胱全摘	3	前立腺針生検	146
回腸導管造設	3	ESWL	79

(文責 泌尿器科部長 小宮 敦)

## (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でも、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。外来あるいは手術実施時には川崎病院からの応援医師の協力をいただき運営しております。

2017 年度の手術件数は 32 件であり、腹腔鏡手術 15 件、開腹手術 8 件、腔式手術 10 件でありました。術式の内訳は、子宮全摘術 11 件 (うち腹腔鏡 6 件、開腹 5 件)、子宮筋腫核出術 4 件 (うち腹腔鏡 1 件、開腹 3 件)、子宮附属器摘出術 7 件 (うち腹腔鏡 7 件、開腹 0 件)、子宮頸部摘出術 9 件、その他 2 件となっています。

今後も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。

(文責 婦人科部長 岩田 壮吉)

## (22) 眼科

### 診療科概要

2017 年度は高野洋之部長、鴨狩ひとみ医師、五十嵐秀人医師の 3 名体制で診療を行ってまいりました。2018 年 1 月 1 日には人事異動があり、五十嵐秀人医師が退任し、大西瑞恵医師が赴任しました。現在、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 レーザー後囊切開術などを行っています。

また、当院薬剤部の協力もあり、耐性菌、真菌、アcantアメーバの治療についても対応できる体制が整いました。

## 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で紹介させていただいています。

## 業績

2017 年度外来患者数は 6060 名（2016 年 5 5 4 6 名）、手術は 233 件（白内障、硝子体注射、翼状片 など一前年 188 件）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のとともに、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

常勤は矢部医長、菅野医員の 2 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 の向上を目指した治療を行っています。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、菅野）／火・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	28.0
入院患者数 / 1日	3.8

#### 手術症例内訳

術式	件数
鼓室形成術	1
鼓膜チューブ挿入術	21
鼓膜形成術	1
アブミ骨手術	2
外耳・中耳腫瘍摘出術	1
耳介形成術	1
内視鏡下鼻副鼻腔手術	6
鼻中隔矯正術	6
下甲介粘膜レーザー焼灼術	2
鼻茸摘出術	1
粘膜下下鼻甲介骨切除	5
口蓋扁桃摘出術	18
舌悪性腫瘍摘出術	1
咽頭良性腫瘍摘出術	3
喉頭良性腫瘍摘出術	2
喉頭悪性腫瘍摘出術	4
アデノイド切除術	2
唾石摘出術	1
喉頭微細手術	15
喉頭形成術	2
声帯内コラーゲン注入術	15
顎下腺良性腫瘍手術	1
顎下腺摘出術(非腫瘍性疾患)	1
耳下腺良性腫瘍手術	4
甲状腺良性腫瘍手術	1
甲状腺悪性腫瘍手術	2
リンパ節生検	17
副甲状腺腫摘出術	1
異物摘出術(外耳・鼻腔・咽頭)	22
気管切開術	8

(文責 耳鼻咽喉科副医長 猪狩 雄一)

#### (24) 麻酔科

2017年度の総手術件数は2067件(前年度比109%)、そのうち麻酔科管理は1412件(前年度比101%)でありました。

各科麻酔科管理件数は、外科355件、乳腺外科107件、呼吸器外科24件、整形外科390件、泌尿器科377件、婦人科32件、形成外科2件、耳鼻咽喉科81件、歯科口腔外科28件、皮膚科16件

等となっています。

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。

2016年度より当院でもダビンチ手術が始まり、手術内容も高度化し複雑化しており、麻酔科医の負担も手術件数以上に増加していくことが予想されますが、今後とも安全な麻酔を提供できるよう鋭意努力して参る所存です。

2015年度より麻酔科常勤医師が1名となっていますが、2016年度より麻酔科医師であられる増田院長が着任されています。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。2017年は143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87.2%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2018年4月の段階では、村岡、柴崎の他に、慶應義塾大学より永井が赴任しました。

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で604件で、おもな内訳は、抜歯術340件、下顎埋伏智歯・埋伏抜歯術201件、その他、歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術、顎骨嚢胞摘出術などでした。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28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口腔癌術などでした。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隣接地域の紹介型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 歯科口腔外科部長 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

2017年度は病棟師長に神山由美子、外来師長の宮崎幸子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日から引き続き平日日勤帯の救急専門医は非常勤医師対応となり、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。また、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に引き続き救急サポートに来院しています。

4月からは当救急センターの大城健一医師が健康福祉局保健医療政策室災害担当課長・総務企画局危機管理室担当課長兼務・川崎市看護短期大学教授兼務に異動となり、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OBの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

救急科では救急隊からの迅速な医学情報の収集や医学的相談など救急隊の利便性向上を目的として、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が、日勤帯は救急隊からのホットラインを非常勤救急専門医が受ける体制に戻しました。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ないときには、内科救急当番が行うウォ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とほぼ同数の7,071名(平日日勤帯2,568名、夜間・休日帯4,503名)で、緊急入院患者数は2,284名(30.5%)でした。

救急車の受け入れ応需状況に関しては、2017年度は受入要請数3,353名に対して応需数は合計2,614名で、応需率は80.9%(平日日勤帯93.6%、夜間・休日帯73.5%)と、2016年度の受入要

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%）とほぼ同様の実績でした。

#### 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、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

### 【2017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。

放射線診断科の人員体制は、昨年度とほぼ同様で、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、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、放射線治療部門に各1名)、医師事務委託職員1名です。

また、読影体制も昨年度と同様で、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(後半は1名増)、造影注射業務担当2名(後半は1名減)で行い、翌診療日までのCT・MR・RIの読影を概ね80%以上の迅速読影を行い、各診療科からの種々のコンサルト等にも対応しました。

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)が9月末で退職しその後は常勤医師不在となり、非常勤医師(放射線治療専門医)3名、看護師1名および診療放射線技師(概ね2名配置)で行いました。

### 【検査件数の状況】

2017年度の診断科検査は、70,289件(前年度67,949件)、放射線治療科は4,884件(前年度4,953件)であり、2016年度を100とすると、診断科は103で昨年並み、治療科も98と昨年並みでした。診療科別の検査依頼件数を参照すると、腎臓内科、リウマチ内科、消化器内科、外科、整形外科、救急科等の診療科から特に前年を上回る検査依頼を受けていました。

内訳では、CTで全体では前年度比100で前年度並み、MRは107で増加していました。IVRは89で前年度が非常勤医師の協力により高い伸びであったためと考えます。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104、画像出力も112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、マンパワー不足の診療放射線技師の検査業務と平行して実施しており、迅速な臨床ニーズの期待に応える為に医事課等との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。年度後半では、放射線治療科医師退職に伴い、外来や病棟医師の協力を得て1階CTの造影業務を行いました。さらに診療放射線技師の業務拡大に伴う研修受講を行い、造影後の抜針等の取組みを開始しました。MRIでは、院内のMR安全管理マニュアルに沿った効率的な問診確認、貼り薬等の対応マニュアル活用等、より適切で安全な検査を推進しました。

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、

2 台の CT 撮影プロトコルの統一化、CT 運用改善やマニュアル整備、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 運用ならびに効率的な読影体制整備が望まれます。各種撮影技術や画像処理技術の向上、当直帯も含めた CT や MRI の安全な検査体制整備推進も望まれます。

(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	29,435	7,070	36,505	1.05
	パノラマ撮影	440	105	545	1.02
	デンタル撮影	307	33	340	0.82
	ポータブル撮影	1,408	6,971	8,379	1.01
	手術室透視	25	273	298	1.11
	造影撮影	465	528	993	0.95
	内視鏡検査	39	250	289	0.89
	小計	32,119	15,230	47,349	1.03
CT	単純検査	6,961	1,232	8,193	1.01
	造影検査	115	49	164	1.44
	単純+造影検査	2,446	437	2,883	0.94
	ダイナミック	122	16	138	1.15
	小計	9,644	1,734	11,378	1.00
MRI	単純検査	389	2,300	2,689	1.08
	造影検査	27	91	118	0.85
	単純+造影検査	67	303	370	1.12
	小計	483	2,694	3,177	1.08
血 管	診断		13	13	0.35
	IVR		32	32	0.51
	心臓		280	280	1.05
	小計		325	325	0.89
骨塩定量検査		820	25	845	1.29
核医学検査		428	84	512	1.00
結石破砕		5	72	77	0.65
放射線治療	体外照射	3,162	1,496	4,658	0.99
	治療計画	138	88	226	0.93
	小 計	3,300	1,584	4,884	0.99
画像	画像取込	2,261	353	2,614	1.12
	画像出力	2,536	1,478	4,014	1.04
合 計		51,594	23,579	75,173	1.03

表2 依頼科別検査人数

年合計	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
内科	4,890		1,479	14	19	2,157	296	39	9	18	878	307	10,106
腎臓内科	1,968		1,332	3	2	612	104	4	4	4	138	30	4,201
糖尿内科	526		412			286	72		4	8	89	21	1,418
血液内科	313		139			126	37		1	8	31	81	736
呼吸器内科	6,480		1,283		119	1,369	167		36	18	1038	510	11,020
呼吸器内科結核	73		15								2	14	104
循環器内科	845		814			241	58	249	3	4	103	21	2,338
神経内科	8					8	69		31	1	10	6	133
精神科						3	41		2			7	53
外科	2,469		870	365	124	1,026	171	10	1	1	168	119	5,324
呼吸器外科	276		51		5	176	25		11	1	87	29	661
脳神経外科	59					234	268		5		27	68	661
整形外科	7,937		844	28	1	356	739		1	269	498	356	11,029
形成外科	1						1				1		3
泌尿器科	3,265		277	305		1,093	263	1	121	3	149	172	5,649
婦人科	32		9			27	59			26	24	21	198
耳鼻咽喉科	222		7	6		333	107		1		40	43	759
肝臓内科	303		86	7	7	386	269	18	2	12	80	19	1,189
リウマチ内科	949		162			310	43		2	36	68	34	1,604
乳腺外科	658		3			215	72		236	135	68	301	1,688
消化器外科													
緩和ケア内科	529		343	16	12	458	42		6	1	83	285	1,775
皮膚科	152		15			69	86		2	3	13	5	345
眼科	2					6	5				6	1	20
歯科口腔外科	584	340				210	29		22		27	26	1,238
健康管理科	2,875			245		192				104	2		3,418
麻酔科			1										1
消化器内科	238		16			90	31	1		169	161	21	727
心臓血管外科	16		1			60		1			3		81
総合診療科	8		1	1		4					1	1	16
腫瘍内科	55		19			155	4				29	43	305
アレルギー科													
放射線診断科	23					84	36		12		127	6	288
放射線治療科						228	1				2	17	248
救急科	561		496	2		816	18	1			58	48	2,000
人間ドック	205					36	57			24		1	323
がんセンター													
リハビリテーション													
内視鏡													
人工透析内科	528		2	1		12	7	1			3	1	555
自己血採血													
外来化学療法													
合計	37,050	340	8,677	993	289	11,378	3,177	325	512	845	4,014	2,614	70,214

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	137	250	5	16	142	0.85	266	0.85
	頸部系	21	34	1	2	22	0.47	36	0.40
	胸部系	14,799	22,394	3,737	5,304	18,536	1.02	27,698	0.99
	腹部系	4,144	7,382	1,661	3,072	5,805	0.96	10,454	0.94
	椎体系	2,133	6,351	324	743	2,457	1.40	7,094	1.27
	骨盤系	264	277	54	70	318	1.35	347	1.30
	胸郭系	322	712	23	62	345	0.96	774	0.96
	上肢系	2,123	5,900	226	538	2,349	1.08	6,438	1.13
	下肢系	2,537	7,474	1,037	2,417	3,574	1.16	9,891	1.11
	ドック	205	361			205	1.08	361	1.10
	検診	2,750	4,575			2,750	1.07	4,575	1.07
	パノラマ	440	441	105	105	545	1.02	546	1.01
	デンタル	307	308	33	33	340	0.82	341	0.82
	種別合計	30,182	56,459	7,206	12,362	37,388	1.04	68,821	1.04
ホータブル	病棟・外来	1,370	1,753	6,231	7,537	7,601	1.00	9,290	1.03
	手術室	38	68	740	1,149	778	1.11	1,217	1.14
	外科イメージ	25	1	273	4	298	1.11	5	1.67
	種別合計	1,433	1,822	7,244	8,690	8,677	1.02	10,512	1.04
造影・透視	消化管	79	1,629	114	1,209	193	0.92	2,838	0.83
	肝・胆・膵	27	136	165	1,184	192	1.05	1,320	1.21
	泌尿器・婦人科	98	494	208	930	306	0.96	1,424	1.07
	整形外科	15	28	13	50	28	0.88	78	0.58
	特殊造影	1	1	28	85	29	1.16	86	2.05
	検診	245	5,293			245	0.89	5,293	0.89
	種別合計	465	7,581	528	3,458	993	0.95	11,039	0.92
内視鏡	呼吸器系	21	21	111	112	132	1.06	133	0.95
	消化器系	18	122	139	1,282	157	0.78	1,404	0.84
	種別合計	39	143	250	1,394	289	0.89	1,537	0.85

表4 血管撮影部門業務集計

部位		件数	前年比
診断	頭頸部		0.00
	胸部		0.00
	腹部	3	0.33
	四肢	4	0.80
IVR	頭頸部		0.00
	胸部	1	0.33
	腹部	28	0.74
	四肢	9	1.00
心臓	心カテ	190	1.12
	PCI	66	0.96
	ペースメーカー	24	0.86
合計		325	0.89

表5 CT部門業務集計

部位	件数
頭部	1,565
体幹	9,209
骨格系	43
上肢	94
下肢	109
ドック	36
検診	40
治療位置決	227
血管系	55
合計	11,378

表6 MRI 部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,106	0.98
頸部	135	1.69
胸部	111	0.82
腹部	545	1.07
骨盤部	334	1.17
脊椎	543	1.21
上肢	157	0.87
下肢	189	1.20
ドック	57	1.68
合計	3,177	1.08

表7 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	352	0.98
ガリウム	7	1.00
頭部	29	1.00
頸部	24	1.09
肺	9	1.29
心筋	18	0.90
心プール	0	
腎・副腎	4	1.33
センチネル	66	1.02
腹部	2	
ソマトスタチン	1	
合計	512	0.86

表8 放射線治療部門統計

表8(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	4,658	0.99	398	1.12
	非対向2門照射又は3門照射			333	0.31
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			3,927	1.20
放射線治療 管理料	1門照射又は対向2門照射	276	0.93	45	0.94
	非対向2門照射又は3門照射			17	0.30
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			214	1.12
体外照射門数		18,496	1.03		
治療計画		225	0.93		
照合撮影		706	0.97		
体外照射用固定器具		35	1.13		

表8(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2017年度	2016年度	2015年度
よこはま乳腺・胃腸クリニック	11	26	15
聖マリアンナ医科大学病院	2	4	4
日本医科大学武蔵小杉病院	13	6	26
湘南記念病院		2	
亀田京橋クリニック	1		
菊名記念病院	1		
総合新川橋病院		1	
新百合ヶ丘総合病院		1	
新宿プレストセンター			1
慶応義塾大学病院			1
東京医科大学病院			1
横浜新都市脳神経外科病院			1
合計	28	40	49

表8(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2017年度	2016年度	2015年度
頭部(脳)	7	10	16
頭部(他)	1		
頸部	22	14	19
肺・縦隔	20	26	31
食道	8	11	12
乳房	56	72	80
肝・胆・膵			2
骨盤	41	50	52
脊椎	42	40	31
上肢	8	3	2
下肢	6	1	7
その他	30	27	5
合計	241	254	257

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	2,280
	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
ヨード化ケ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	52
DRY B4	2,136
CD	3,373

表10 休日・夜間 患者検査人数

	2017年度	前年比	2016年度	2015年度
休日外来 (8:30~17:00)	1,109	1.02	1,084	1,232
休日入院 (8:30~17:00)	960	1.16	827	1,127
小計	2,069	1.08	1,911	2,359
夜間外来	3,048	0.90	3,379	3,525
夜間入院	575	0.97	595	592
小計	3,623	0.91	3,974	4,117
合計	5,692	0.97	5,885	6,476

表9(3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	購入量(本)
99mTc-ECD	13
99mTc-HSA-D	2
99mTc-MDP	352
99mTc-MIBI	1
99mTc-MAG	1
99mTcO-	95
99mTc-TF	
131I-Adosterol	
123I-タレットスキャン	7
123I-MIBG	21
123I-BMIPP	
123I-IMP	7
201Tl-Chloride	2
67Ga-Citrate	7
111In-オクトレオスキャン	1
Na123I-カプセル	1
合計	510

表9(4) 放射性医薬品標識化合物

商品名	使用量(本)
テクネMAAキット	9
フチン酸キット	66
合計	75

### 3 検査科

[人事など]

2017年度の検査科は、加野象次郎臨床検査専任部長、品川俊人病理専任部長のもと、常勤臨床検査技師 21 名、臨時職員臨床検査技師 10 名、臨時職員看護師 1 名、委託職員（受付・洗浄）2 名で業務を行いました。

溝渕有美の産休・育休、佐々木弥生の退職、臨時職員の相次ぐ入退職により業務への影響が発生し、生理検査では一部検査において予約枠を縮小する事態が発生してしまいました。

2017年4月から、臨床の先生方のご協力を得て試行してきました“パニック値”報告運用の上半期結果をまとめ、それを基に、臨床検査管理委員会及び内科カンファレンスで議論し、それを反映した新たな運用を2018年1月より開始しました。今後更にデータを蓄積しパニック値に関する検討に役立てていきたいと思っています。

	2015年度	2016年度	2017年度
検査総件数	1,534,468	1,531,564	1,556,161
外来総件数	1,155,165	1,141,007	1,153,409
入院総件数	379,303	390,557	402,752
外来/総件数比率	0.75	0.74	0.74

[採血室]

採血室は5ブースにて運用しています。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することもあります。全体で協力し合い採血待ち時間を減らすよう努めています。

	2015年度	2016年度	2017年度
年間採血者数	61,339	58,958	58,528
日平均患者数	251.4	242.8	240.0

[検体検査]

感染症内科の要望により2017年6月からマイコプラズマ迅速検査、2017年12月よりA群β溶連菌抗原迅速検査を開始し、2017年7月には糖尿病内科の要望により持続的血糖測定装置（リブレ）を導入しました。2017年8月には免疫測定装置 Architect 用プロカルシトニン試薬販売開始に伴い、半定量から定量検査へ変更、1月には可溶性IL-2レセプターを外注から院内検査へ切り替え診察前検査が可能となり、血液内科中心に外来患者の適切な診療に役立っています。

2017年12月に検査科及びHCUの血液ガス分析装置が更新され、救急センターを含めて2月より完全オンライン化されることにより、迅速な結果参照が可能となり、血液ガス検査の診療報酬取りこぼしも激減しました。また検査室で院内全ての血液ガス分析装置の監視が可能となり、常時快適な検査環境を構築することができました。従来血液ガス分析装置で実施していた乳酸を検査科での迅速対応に変更し、コスト減少にも貢献しました。

新規導入の全自動輸血前検査装置 IH500 が2018年2月本稼働となり、より安全な輸血前検査が可能となりました。

件数においては一般検査の前年比が99%と僅かに落ち込んでいますが、血液は103%、生化学、輸血

は102%となり全体として102%と伸びています。

高価な新規検査項目が増える中、一部検査の院内検査への変更や、診療報酬に見合わない検査を控えていただくように臨床に協力を得て、委託検査は、件数、金額ともに減少しました。

検体検査部門	2015年度	2016年度	2017年度
一般検査	75,543	71,545	71,137
血液学的検査	156,847	156,109	160,843
生化学・免疫学的検査	1,218,087	1,224,269	1,243,549
輸血検査	8,770	8,084	8,189
検体合計	1,459,247	1,460,007	1,483,718

委託検査	2015年度	2016年度	2017年度
件数	35,807	36,566	33,388
金額	59,540,802	62,421,471	60,723,587

#### [生理検査]

2017年度、心臓超音波・超音波汎用機共に装置が更新され、より鮮明な画像の描出が可能になり、またシェアウエーブも搭載された為、肝臓などの臓器の硬さの情報も得られるようになり、診断に貢献出来るようになりました。

職員の入れ替わりなどにより、一部予約枠の縮小をせざるを得ない状況でしたが、増加する緊急検査には、ほぼ全て対応いたしました。今後、予約枠を平常に戻すと共に、緊急検査への対応は続行し、臨床からの要望には全て応じる姿勢を崩さずにいく予定です。

また、救急外来の日勤帯の心電図も、基本的に検査科で実施することになりました。

表在領域の超音波検査士認定資格を1名が取得しました。今後もさらなる技術の向上を図っていきます。

生理検査部門	2015年度	2016年度	2017年度
循環器機能検査	15,377	14,609	14,716
脳・神経機能検査	235	249	216
呼吸機能検査	3,417	3,612	4,196
前庭・聴力機能検査	2,099	1,627	1,658
超音波検査	7,041	6,943	7,281
超音波検査 他科実施	4,258	2,802	2,370
生理機能その他	580	515	468
生理合計	33,007	30,357	30,905

#### [細菌検査]

2017年度、一般細菌検査は前年度比111%増、抗酸菌検査は横ばい、細菌検査全体では102.4%と増加しました。ここ数年の状況として一般細菌検査件数の増加が著しくなっています。一般細菌、抗酸菌ともに同定困難な希少菌種は、大学病院や結核研究所などの研究施設に遺伝子検査を依頼し検査結果を報告してきました。特に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については、前年度と同様に遺伝子検査技術等を習得するために結核研究所へ研修に行き検査技術の向上

に努めました。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、院内研修会の講師を務めるなど当院の感染対策に貢献しました。

細菌検査部門	2015 年度	2016 年度	2017 年度
一般細菌検査	23,408	23,984	26,680
抗酸菌検査	8,101	8,278	8,259
微生物その他	177	198	191
細菌合計	31,684	32,460	33,130

#### [病理検査]

佐藤弘康技師が細胞検査士認定試験に合格し、細胞検査士 3 名体制となり安定した細胞診断業務が可能となりました。

検査件数は前年比 95.9%であり、組織診 94.35%、細胞診 96.4%、免疫染色 86.1%(96.5%)と減少しましたが、術中迅速検査は 106.1%とやや増加しました。

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。

CPC は 6 回開催し他に、消化器センター・臨床病理カンファレンス、乳腺外科カンファレンス、呼吸器カンファレンス等、教育・研修にも積極的に参加しました。

解剖件数は 6 件と研修医指定病院の基準に満たない状況で、来年度の増加に期待するところです。

病理検査部門	2015 年度	2016 年度	2017 年度
細胞診検査	4,940	4,137	4,027
病理組織検査	4,001	4,262	4,108
迅速凍結組織検査	126	114	121
電子顕微鏡検査	18	26	15
病理解剖	14	16	6
免疫染色件数(標本枚数)	669(3,493 枚)	676(4,012 枚)	582(3,872 枚)
総件数	9,768	9,234	8,859

#### [輸血製剤管理]

2017 年度血液製剤使用量は赤血球製剤、血小板製剤、自己血において 2016 年度よりも増加しています。廃棄率は適正管理する事により、2016 年度と比較して、血液製剤 7.1%から 2.2%、FFP 製剤は 22%から 10.1%血小板製剤は 0.7%から 0.4%、自己血は 22.0%から 7.7%と何れも減少し、合計で 8.6%から 3.4%と大幅に削減できました。

血液製剤使用単位数	2015 年度	2016 年度	2017 年度
赤血球製剤	2,437	1,843	2,114
新鮮凍結血漿	816	267	284
濃厚血小板	3,720	2,415	3,835
自己血 CPD	230	113	145
輸血合計	7,203	4,638	6,378

#### [夜間・休日検査]

夜間・休日帯の検査総件数は前年度比 90.5%と大幅に減少しました。

検査項目ではマイコプラズマ迅速検査・A群β溶連菌抗原迅速検査を迅速対応開始し、プロカルシトニンは半定量を定量化検査に変更、乳酸を検査科での迅速対応に変更しました。

夜間休日検査	2015年度	2016年度	2017年度
総件数	11,885	11,583	10,484

#### [チーム医療への参加]

ICT・NST・CKD・糖尿病教育などに積極的に参加しました。救急外来の心電図を昼夜問わず技師が実施するようになり、また院内全ての心電計・血液ガス分析装置の保守管理を行い、機器の安定稼働に努めました。

検査科及びHCUの血液ガス分析装置の更新に伴い、院内全ての血液ガス分析装置をオンライン化し、検査科内で全ての機器のデータ管理及び機器管理ができるシステムを構築しました。それにより各機器の不具合に迅速対応できるようになりました。

#### [教育・研修]

各専門分野でレベルアップのため科内研修会・R-CPC・メーカーを招いての勉強会を開催、また各技師が積極的に学会・研修会へ参加しました。また川崎市技師会では井田病院検査科が主体となりR-CPCを開催いたしました。

佐藤弘康が細胞検査士認定試験に、池田紗麻里が表在領域超音波検査士に、西岡夢実・宮武環・松本麗が緊急検査士に合格しました。

臨床検査技師実習生4名の現地実習を4か月受け入れ、初期研修医クルズスは“検査全般”、“輸血検査”、“病理検査”、“細菌検査”について行いました。

(文責 検査科担当課長 佐野 剛史)

#### 4 リハビリテーションセンター

今年度も高齢患者様を中心に急性期から亜急性期のリハビリテーションを実施いたしました。呼吸・循環器疾患、骨関節疾患、悪性腫瘍が主な対象疾患であり、平均年齢は79.5歳でした。

昨年11月より運用を開始した地域包括ケア病棟が本格稼働となりました。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。病棟に専従の理学療法士を配置し、退院調整を行いながら、退院後の生活に即した機能回復、日常生活動作指導を重点的に行なっています。

今年度より土曜日にもリハビリテーションの実施を開始しています。

人事では、川崎病院より整形外科小柳部長が室長として異動されました。また病棟開設に伴い4月から新人の理学療法士2名（真田・斎藤）が入職し、リハスタッフは12名となりました。

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。

	2017年度	2016年度	2015年度
運動器リハビリⅠ	6,663	9,790	8,078
脳血管リハビリⅡ	1,706	2,987	3,373
廃用症候群リハビリⅡ	5,862	6,939	10,668
呼吸器リハビリⅠ	3,990	2,867	2,061
がん患者リハビリ	728	0	0
地域包括ケア病棟	15,302	4,923	0
<b>合計</b>	<b>34,251 単位</b>	<b>27,506 単位</b>	<b>24,180 単位</b>
早期加算 14 日	7,791	7,367	11,877
早期加算 30 日	12,889	14,273	18,182
評価/指導	1,479	1,202	1,607

(文責 リハビリテーションセンター担当課長 植松 豊子)

##### <理学療法>

2017年度、理学療法の新規処方数は、1671名（入院1618名、外来53名）でした。総実施件数は、27121件（入院26983件、外来138件）でした。

総実施件数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション789件（2.9%）、廃用症候群リハビリテーション4337件（16.0%）、運動器リハビリテーション5184件（19.1%）、呼吸器リハビリテーション3570件（13.2%）、がん患者リハビリテーション672件（2.5%）、地域包括ケア病棟11958件（44.1%）、その他611件（2.3%）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>

2017年度作業療法の新規処方数は入院426件、外来97件、合計523件でした。リハビリテーションの実施数は入院5068件(86.6%)、外来783件(13.4%)で合計5851件となりました。

総実施数 5851 件の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション 262 件(4.5%)、廃用症候群リハビリテーション 370 件(6.3%)、運動器リハビリテーション 1478 件(25.3%)、呼吸器リハビリテーション 406 件(6.9%)、がん患者リハビリテーション 0 件 (0.0%)、地域包括ケア 3185 件(54.4%)、その他 150 件(2.6%)でした。

(文責 リハビリテーションセンター 神野 志保)

#### <言語・摂食機能療法>

2017 年度の新規処方数は 713 名(入院 691 名、外来 22 名)で、内訳は(重複障害を含む)摂食嚥下障害 701 名、構音障害 9 名、失語症 12 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 415 件、VF(嚥下造影)は 5 件施行しました。年々増加傾向にある嚥下障害患者ですが、今年度は患者数が更に著しく増加し、ST 2 名では評価・訓練に十分対応できない状態でした。

耳鼻科では喉頭音声外来を毎週月曜午後施行し、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。

(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>

2017 年度の心理療法総実施件数は 1135 件(外来 495 件、入院 640 件)でした。

総実施件数の内訳は、心理検査 315 件(28%)、心理面接 429 件(38%)、精神科リエゾンチーム 368 件(32%)、糖尿病グループ面接 23 件(2%)でした。

(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 2 名、専門医 1 名の指導の基に医師 13 名、看護師 6 名クラーク 2 名にて運用されている。

2017 年度には上部消化管内視鏡 5186 件、下部消化管内視鏡 1536 件、膵胆道系内視鏡 115 件、気管支鏡 139 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 108 例(咽喉頭 22 例、食道 40 例、胃 46 例)、下部消化管の内視鏡治療は 462 例(大腸 ESD15 例、大腸 EMR217 例、大腸ポリペクトミー98 例)であった。川崎市胃がん検診内視鏡は 2017 年度に 1326 例が施行され 12 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 0.94%であり 2016 年度よりやや低下したが川崎市全体の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施行され、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。

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ある。

(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、血液浄化業務、医療機器管理業務、心臓血管カテーテル業務、ペースメーカー業務、呼吸治療業務、集中治療業務、手術室業務となり、医療機器専門の医療職になります。

2017年度現在の組織図は、MEセンター長が小柳副院長、副センター長が滝本部長、職員である臨床工学技士（常勤6名、臨時職員1名の）計7名により運営されています。

2017年度の主な実績は、血液透析5989件（前年比103.4%）、心臓カテーテル検査・治療254件（前年比107.2%）、中央管理による日常点検10846件（前年比110.2%）でした。

臨床業務、医療機器管理業務共に増加し、充実した結果となりました。また、2017年度は医療機器保守契約委託料について検討し、院内で一丸となって取り組み、約2800万円のコスト削減を達成しました。今後もMEセンターは医療機器を通じて病院に貢献していきたいと考えております。

（文責 臨床工学技士 千葉 真弘）

## 7 透析センター

2017年度は4月に慶應義塾大学病院より海野寛之先生が入職し、腎臓内科常勤医3名（滝本千恵部長、坂東和香医長、海野寛之副医長）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。後期研修医としては慶應義塾大学病院から出向の鎌田洋輔先生が4月～7月にかけて4ヶ月間、小杉将太郎先生が4月から一年間、腎臓内科の研修を行いました。齊藤弥束医師、前田麻実医師は前年度より継続して一年間、腎臓内科の研修を行いました。

看護師長と主任は4月の異動に伴いそれぞれ、宮崎幸子師長から篠山薫師長、高田美津留主任から杉崎恵子主任に交代しました。村上孝子看護師は3月で退職し、3月より日野依美看護師、4月より瀬戸美佳看護師、花井梅木看護師が加わり、看護師は常勤7名、臨職1名の体制となりました。臨床工学技士は4月より常勤として木賀菜々美技師、成田泰之技師が入職、臨時職員として5月より横田祥孝技師が入職しましたが、木賀技師は10月に休職後12月に退職し、常勤5名に臨職2名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。2017年度の新規透析導入数は26例（うち腹膜透析導入3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、血漿交換8例、二重膜濾過法2例、血球成分除去療法3例、腹水濃縮静注21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5989件、腹膜透析患者数は14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 腎臓内科部長 滝本 千恵）

## 8 集中治療室

平成 28 年 8 月からハイケアユニット（HCU）として運用されてきた集中治療室ですが、徐々に病床稼働率が向上してきています。特に術後患者の利用率が向上しており、平成 29 年度は全入室患者数 470 名中 305 名 66%が術後入室患者でした。しかしながら、術後入室患者はすぐに退室するため、延べ入室患者数にはやはり内科系の貢献度が欠かせません。そこで従来の ICU での入退室基準を改訂し、平成 29 年 9 月 14 日に井田病院 HCU/CCU 入退室基準を電子カルテのトップ画面に掲載しております。院内への周知を図るためにも、ICU の表記を可能な限り HCU へと変更しております。

平成 29 年度の総延べ患者数 1563 人、必要度を満たす割合は 96.7%、平均稼働率 53.7%（最低が 4 月の 39.1%、最高が 2 月の 86.1%）、稼働率の前年度比 155.3%と大幅な増加を達成いたしました。

今後はさらなる稼働率の向上に向けた対策、8 床運用や夜勤 2 人体制の見直しなどを検討していく必要があると思われま。

（文責 副院長 掛札 敏裕）

## 9 手術室

2017 年度の手術件数は 2067 件で、前年度比 110%でした。麻酔科管理症例は 1412 件（前年度比 101%）、各科麻酔は 655 件（前年度比 133%）と大幅な増加を達成いたしました。各科別の件数は、脳外科、呼吸器外科の人員の川崎病院への移動で減少しているにもかかわらず、整形外科、耳鼻咽喉科、皮膚科、眼科の増加が顕著で全体としても増加しております。泌尿器科のダビンチ手術も順調に症例数を重ねております。

血管撮影室は合計が 297 件と昨年度とほぼ同等でしたが、循環器内科が大幅に増加しており 260 件（前年度比 122%）となっております。

臨床工学技士は兼務ではありますが、手術室担当を 1 人決めており、何でも相談できる体制を組んでおります。ポータブルの X 線現像機を血管撮影室前室から手術室内へ移動し、確認作業時間の短縮を実現しました。また、LAN 工事により手術室内に電子カルテ端末も移動して作業の効率化を実現しております。術前の経口補水は順調に導入が進んでおり、静脈血栓予防はシートによる統一化を実現いたしました。オンコール手術手順の見直しや術中抗菌薬リストの導入など、さらなる手術手順の統一化も進めております。さらに手術記事の有無のチェックや縫合糸の在庫状況のチェック及び活用なども進めております。

今後は新規のダビンチによる胃手術の導入、手術材料の適正な運用や川崎病院との共同購入および使用などさらなる効率化、手術室から手術部への組織改革などを進めていく予定です。

（文責 手術部長 掛札 敏裕）

## 10 薬剤部

### 【人事】

2017年度、職員の異動はありませんでした。

2018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8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90.5%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適宜薬剤部にて対応し、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9329枚/月、外来分が1468枚/月でした。

外来は前年度とほぼ同程度で、入院については月平均で約400枚増加しました。

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】

前年度に引き続き薬剤管理指導チーム体制の強化に努めた結果、2017年度の指導算定件数は、通常算定(325点/件)4730件、ハイリスク算定(380点/件)1120件と、前年度と比べ総計で約36%の大幅な増加を示し、診療報酬も2000万円を超えました。

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。年間のみキシング件数は、高カロリー輸液：1694件、抗がん剤 外来：2963件、入院：1079件でした。高カロリー輸液のみキシング件数は、前年度に比べ27%増加しましたが、抗がん剤のみキシング件数は、外来・入院ともに前年度とほぼ同程度でした。

### **【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。

2017年度の鑑別件数は465件/月で、前年度（459件/月）とほぼ変わりませんでした。

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、2017年度は8月に第28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479品目、注射薬435品目、外用薬189品目、合計で1103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会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。

2017年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より、のべ5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8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)

2017年度 処方箋枚数と調剤件数

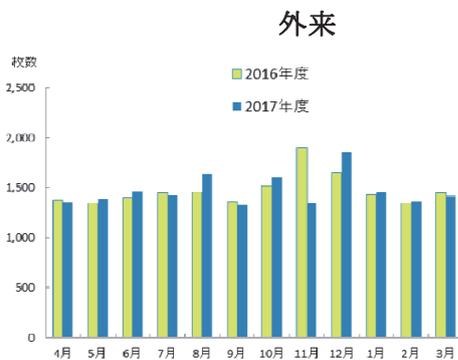
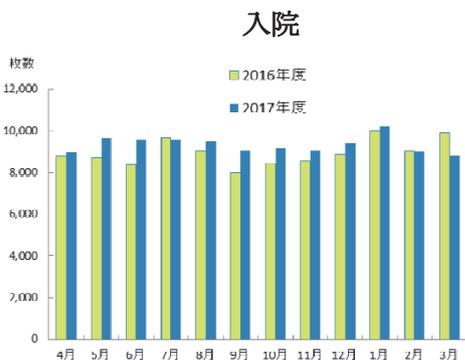
区分	外 来					入 院				
	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数
4月	749	37	1,337	67	20	5,045	168	9,919	331	30
5月	877	44	1,583	79	20	5,710	184	11,719	378	31
6月	766	35	1,241	56	22	5,832	194	11,716	391	30
7月	793	40	1,363	68	20	5,678	183	11,540	372	31
8月	809	37	1,410	64	22	5,913	191	12,164	392	31
9月	662	33	1,147	57	20	4,876	163	10,342	345	30
10月	740	35	1,301	62	21	5,195	168	11,038	356	31
11月	768	38	1,375	69	20	5,349	178	11,106	370	30
12月	831	42	1,494	75	20	5,550	179	12,003	387	31
1月	862	45	1,586	83	19	5,837	188	12,263	396	31
2月	726	38	1,343	71	19	5,303	189	11,687	417	28
3月	689	33	1,209	58	21	5,075	164	10,784	348	31
計	9,272		16,389		244	65,363		136,281		365
月平均	773	38	1,366	67		5,447	179	11,357	374	



## (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	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
	2017年度	8,972	9,652	9,585	9,555	9,510	9,050	9,194	9,037	9,400	10,181	9,029	8,788
外来	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
	2017年度	1,352	1,389	1,467	1,423	1,638	1,326	1,601	1,344	1,847	1,453	1,359	1,415



### (3) 製剤業務

2017年度 製剤作成量一覧

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅰ】	アクネローション	30ml/本	80
	20%塩化アルミニウム液	本	4
	鼓膜麻酔液	5ml/本	2
	トリパンブルー0.1%	1ml/本	32
	チオ硫酸ナトリウム軟膏10%	g	460
	90%フェノール液	本	0
	ネオ・ブロー氏液	20ml/本	9
	内視鏡用1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	150ml/本	48
	モース氏ペースト	個	21
	モノクロ酢酸	本	2
	モルヒネゲル基材	mL	400
	モルヒネゲル防腐剤	mL	20
硫酸亜鉛10倍散	g(600g/本)	5400	
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	340
	デキサート吸入液	8ml/本	10
	3000倍ボスミン液	60ml/本	268
	5000倍ボスミン液	100ml/本	90

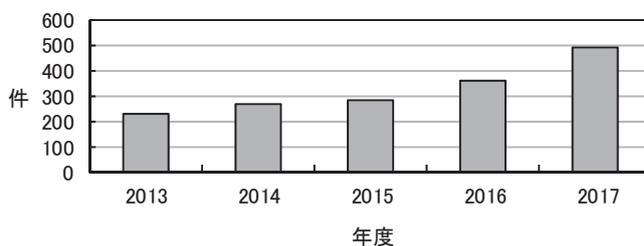
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	アセトアミノフェン坐剤500mg	個	1297
	耳垢水	5ml/本	20
	20%硝酸銀水溶液	50ml/本	6
	4%酢酸	500ml/本	24
	チラーヂンS坐剤50μg	個	80
	チラーヂンS坐剤100μg	個	0
	1%ピオクタニン液	20ml/本	45
	メロニダゾール軟膏	200g/個	0
	エスタゾラム坐剤3mg	個	90
	リボトリール坐薬0.5mg	個	751
	リボトリール坐薬1.0mg	個	965
	1%クエン酸生理食塩水	本	116
	アルベカシン点眼液1%	5ml/本	48
	ポリコナゾール点眼液1%	5ml/本	4
	ミカファンギン点眼液0.25%	5ml/本	0
	クロルヘキシジン点眼液0.02%	5ml/本	0
	クロルヘキシジン点眼液0.05%	5ml/本	0

### (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
2013	228
2014	268
2015	278
2016	357
2017	487

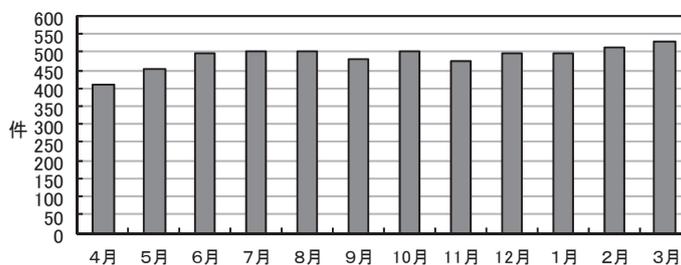
1ヶ月の平均指導件数



2017年度 月別指導件数

	月別件数
4月	412
5月	452
6月	498
7月	500
8月	501
9月	478
10月	500
11月	473
12月	499
1月	496
2月	513
3月	528
合計	5850
診療報酬 金額合計	¥20,580,900

月別指導件数



(5) 無菌製剤処理業務

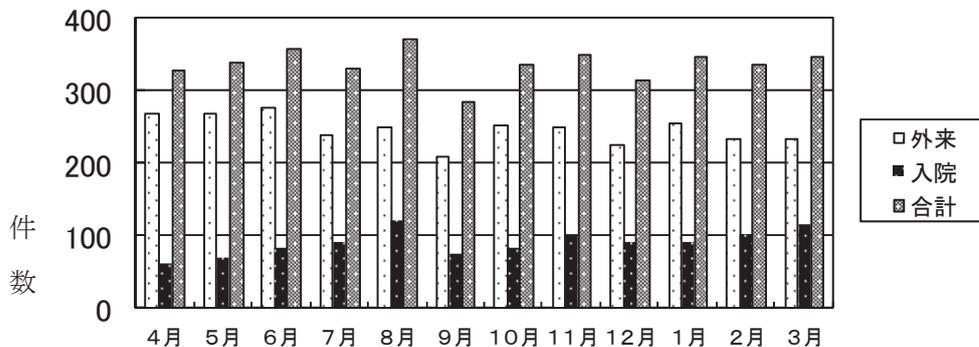
①中心静脈（IVH）混注業務

月	混注件数	稼働日数	1日平均件数
4月	125	20	6.3
5月	125	20	6.3
6月	177	22	8.0
7月	194	20	9.7
8月	145	22	6.6
9月	123	20	6.2
10月	131	21	6.2
11月	120	20	6.0
12月	144	20	7.2
1月	124	21	5.9
2月	110	19	5.8
3月	176	21	8.4
合計	1,694	246	
月平均	141.2	20.5	

②抗がん剤混注業務

月	混注件数			稼働日数	1日平均件数
	外来	入院	合計		
4月	269	60	329	20	16.5
5月	268	70	338	20	16.9
6月	277	82	359	22	16.3
7月	239	91	330	20	16.5
8月	250	121	371	22	16.9
9月	210	76	286	20	14.3
10月	253	83	336	21	16.0
11月	250	100	350	20	17.5
12月	225	90	315	20	15.8
1月	255	91	346	21	16.5
2月	234	101	335	19	17.6
3月	233	114	347	21	16.5
合計	2,963	1,079	4,042	246	
月平均	246.9	89.9	336.8	20.5	

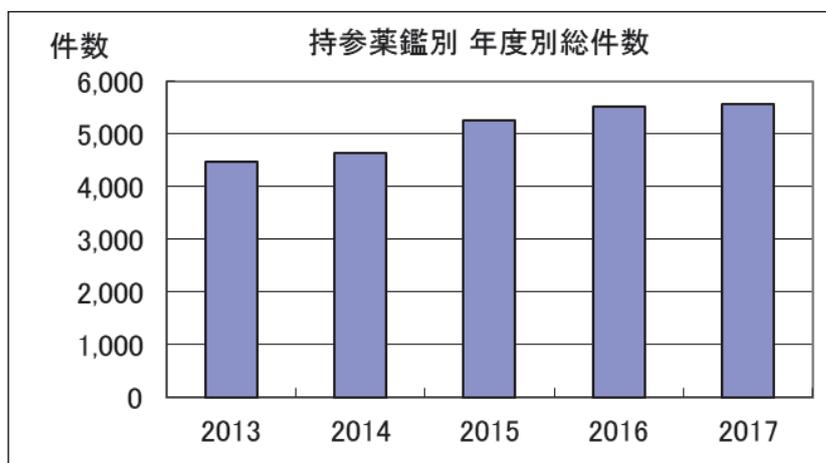
抗がん剤混注件数



(6) 持参薬鑑別 年度別総件数

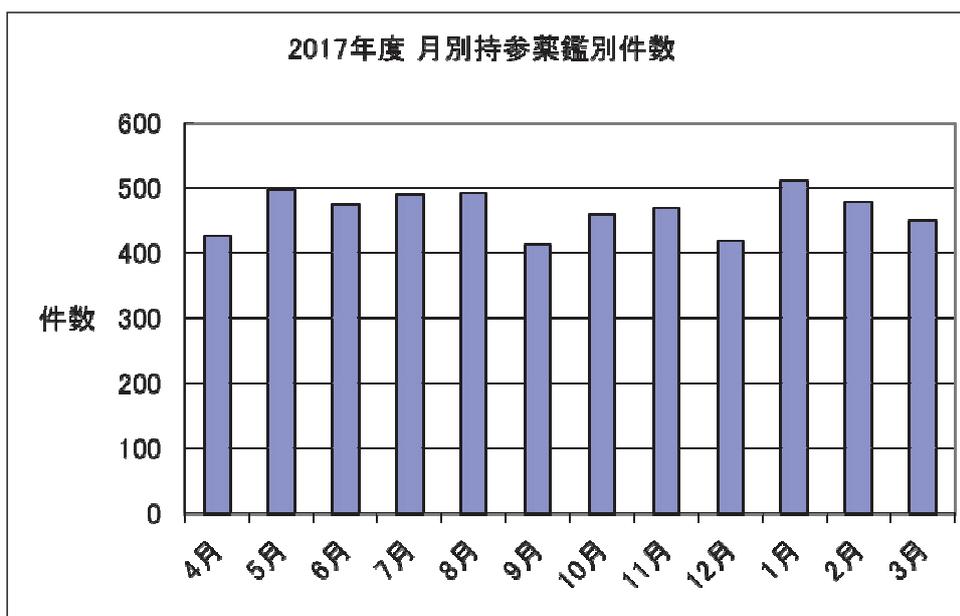
持参薬鑑別 年度別総件数

年度	総件数
2013	4,468
2014	4,648
2015	5,259
2016	5,512
2017	5,578



2017年度 鑑別件数

	件数
4月	426
5月	498
6月	474
7月	490
8月	491
9月	413
10月	459
11月	469
12月	419
1月	512
2月	478
3月	449



(7) 治験・臨床研究 審議案件(2017年度)

臨床研究	製造販売後調査
13	18

## (8) 2017年度 休日、夜間勤務状況

(1日平均)

	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	6.0	12.3	35.3	62.3	46.2	108.1	1.9	6.1	0.1	3.0	0.4
5月	8.2	14.5	42.2	71.7	54.3	133.2	2.4	5.6	0.0	2.0	0.4
6月	4.9	7.9	36.4	62.4	44.5	106.6	1.6	4.7	0.0	1.5	0.4
7月	6.7	10.9	39.2	71.2	49.9	121.3	2.1	6.4	0.0	2.7	0.3
8月	6.5	11.6	40.1	69.1	44.3	107.4	1.8	5.8	0.1	1.8	0.7
9月	4.8	8.0	35.9	61.1	49.3	117.7	1.8	7.5	0.0	1.9	0.2
10月	9.3	14.4	36.3	67.1	39.0	86.8	2.1	5.7	0.1	2.5	0.4
11月	6.5	10.7	35.2	60.1	48.5	120.8	2.1	6.2	0.1	2.1	0.4
12月	8.4	15.3	40.8	76.4	44.3	99.7	1.9	7.5	0.0	2.6	0.4
1月	11.3	20.9	44.9	75.2	52.6	125.6	2.5	8.2	0.0	2.1	0.6
2月	7.4	14.1	39.1	71.3	50.9	131.1	2.2	7.1	0.0	2.3	0.2
3月	6.4	10.4	33.5	58.8	39.7	91.4	1.7	7.8	0.0	2.3	0.5
平均	7.2	12.6	38.2	67.2	47.0	112.5	2.0	6.6	0.0	2.3	0.4
前年度平均	7.2	12.6	36.8	66.7	51.4	122.9	2.0	7.4	0.1	2.6	0.5

## 11 看護部

### (1) 人事・組織

2017年4月1日付けの看護部では、336名（定数334名）の配置があり、過員2名のスタートとなりました。川崎病院からは6名の転入者を迎えました。新規採用者は4月34名、7月3名、1月1名の看護職員の新しい仲間となり看護部には活気が漲りました。

今年度の昇格者は、副看護部長として藤原実香 担当課長には篠山薫、師長には冷水真智代・三好しのぶ・館山奈緒子、主任には曾我部雅代・佐々木悦子・吉田龍也、副主任には、白井直子・田村淳子の合計10名が昇格しました。

2016年より、院内に設置された地域包括ケア病棟の運用も軌道に乗り、看護職員は、チーム医療の中心となって患者の在宅療養に向かう支援を行なっています。また、患者が継続して地域で生活できるように、訪問看護ステーションや老人保健施設等に勤務する看護職員との相互交流学習会も開始して4年目を迎えることができました。2017年は、合計8回開催し、延べ382名の方々と連携することができました。

さらに、在宅ケア部門と地域医療部の一元化を図りより充実した地域とのつなぐ医療の展開を目指し提言してきた組織編制が実現することになりました。これまでの在宅部門看護師3名と地域医療部2名正規職員に加え新たに3名を配置しました。今後は、地域医療部の退院調整看護師と共に、病棟と在宅をつなぐ訪問看護の強化を進めていきます。

### (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30名）
- 病院見学会実施（第1回）19名
- 病院見学会実施（第2回）6名
- 5月 外来ホールにて「看護の日」実施
- 病院見学会実施（第3回）5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  
総合消防訓練
- 7月 高校生一日看護体験 17名受け入れ  
中学生職場体験 4名受け入れ  
看護師採用試験（第2回）  
病院見学会実施（第4回） 14名
- 8月 インターンシップ（看護学生） 36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） 3名受け入れ
- 10月 看護師採用試験（第4回）  
災害医療訓練
- 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 松尾 京子 川久保 徳子 酒井 裕子  
生稲 麻紀子 木下 かすみ 深井 清乃  
スーパージェネラリスト 認定 曾我部 雅代  
中学生職場体験 10名受け入れ  
第10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） 4名  
インターンシップ（看護学生） 46名受け入れ
- 3月 病院見学会実施（第5回） 7名  
看護部成果発表会  
第57回 看護研究発表会  
インターンシップ（看護学生） 39名  
川崎市病院協会優良職員協会会長表彰受賞者 長田 誠子 松田 尚子  
(文責 看護部長 和田 みゆき)

### (3) 看護師の現状 (2017年4月1日現在)

ア. 看護職員定数 334名

現在数 336名

看護単位 項目	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手	ケア (委託)
				準夜	深夜		
看護師定数		334				20	31
看護師現在数 (外部配置含む)		340	41				
許可病床数	383						
3階西病棟 (救急後方病床)	41	40	3	3	3	2	1
1階 (救急センター)				2	2		
3階東病棟 (ICU・CCU)	8	17		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	21	3	3	3	3	1
4階東病棟 (内科)	45	31	1	3	3	2	1
5階西病棟 (消化器系)	46	30	1	3	3	2	1
5階東病棟 (循環系・内科)	45	30	1	3	3	2	1
6階東病棟 (呼吸器系・内科)	45	28	2	3	3	2	1
6階西病棟 (結核)	40	14	1	2	2	1	1
7階西病棟 (腎・泌尿器科系)	45	28	2	3	3	2	1
7階東病棟 (透析センター)	21	7	1			1	(1)
緩和ケア病棟	23	24	1	3	3	1	1
外来		18	20			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		22					
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		10					

イ. 出身校別内訳 (2017年4月1日現在)

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	44	87	0	198	1
構成比 (%)	100%	1%	13%	32%	0	54%	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況 (2017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
<b>現在数</b>	334	334	334	332	332	331	328	328	328	325	324	300	300
増	採用	33		3						1			38
	転入	8											
減	退職	1		5		1	3			4	1	21	38
	転出	4										1	1

エ. 年齢別 (2017年4月1日現在)

平均年齢：看護師 36歳 准看護師 56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
20歳	1	1	0	30歳	10	10	0
21歳	16	16	0	31～35歳	33	33	0
22歳	23	23	0	36～40歳	37	37	0
23歳	28	28	0	41～45歳	40	53	0
24歳	18	18	0	46～50歳	44	44	0
25歳	15	15	0	51～55歳	31	31	0
26歳	6	6	0	56～62歳	12	11	1
27歳	8	8	0	合計	336	335	1
28歳	7	7	0				
29歳	7	7	0				

オ. 勤務年数 (2017年4月1日現在)

平均勤続年数：看護師 9.41 総平均勤続年数 9.41

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	35	35	0	10年	7	7	0
1年	36	35	0	11～15年	32	32	0
2年	42	42	0	16～20年	21	21	0
3年	27	27	0	21～25年	27	27	0
4年	16	16	0	26～30年	16	16	0
5年	8	8	0	31～35年	11	11	0
6年	11	11	0	36～40年	4	4	0
7年	15	15	0	合計	336	336	0
8年	12	12	0				
9年	16	16	0				

(文責 副看護部長 片谷 寿恵)

#### (4) 看護部委員会および班活動

##### ア. 師長会

2017 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. 経営健全化の推進
2. 質の高い看護の提供
3. チーム医療における看護師の役割発揮
4. 職場環境の整備
5. 災害時に備えた取り組みの推進

目標 1 については、退院支援加算の取得や退院前訪問実施に向けて、看護部、在宅、病棟で調整連携し、退院支援加算は、毎月 100 件以上取得し、退院前訪問は、年間 7 件実施しました。また、平成 30 年の診療報酬改定に備え、看護部の在宅の運営方針について、提案し、結果、平成 30 年度から川崎総合ケアセンターから看護部在宅医療担当が地域医療部に異動し一元的な体制を整備することができました。

目標 2 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。また、井田病院看護部の新人からベテランまでがいつでも安全な看護が提供できるためのフィジカルアセスメントが行えるために、(最低でも知っておかなければいけない)「井田病院 看護虎の巻」を各病棟で作成し、発表しました。

目標 3 については、安全な医療を提供するために、チーム医療 (NST・褥瘡対策・感染・退院調整等) 活動の推進やカンファレンスの充実などを行いました。

目標 4 については、職場環境を改善し、定着を図るため、夜勤勤務者の傾斜配置、適切な人員配置など勤務管理を行いました。また、パワーハラスメント・暴力等については、報告ルートが定着し、看護部管理室が窓口となり対応しました。職員満足度調査、組合の時間外勤務に関するアンケート結果を師長会で周知しました。

目標 5 については、災害医療等委員会と協力し災害に関する知識の習得に努め、災害医療等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 宮崎 幸子)

##### イ. 主任会

2017 年度主任会は、組織目標である「専門職として質の高い看護を提供する」を基に、人材育成や職場環境などの改善に向けた取り組みを中心に行いました。また、主任としての自己研鑽に努めるため、各主任が自己学習した内容や、研修参加後の伝達講習を行い、学びを共有しました。

具体的内容としては、以下の内容を取り組みました。

1. 手術室関連インシデント (説明書・同意書関連) から対策を検討

6 月は、手術室関連のインシデントについて改善策を検討し取り組み、同意書関連のインシデントを減少させることができました。

## 2. 重症度・医療看護必要度の評価精度を上げる取り組み

各病棟の特殊性や弱点を見つけ精度を上げるための対策を検討し実施しました。各病棟での勉強会を実施し、練習問題を作成しテストを実施することで、重症度、医・療看護必要度の理解を深めることができました。また、記録委員会と協力し、主任が中心となり重症度、医療・看護必要度の評価精度を上げる取り組みを継続してきました。

## 3. リーダー育成について

リーダー育成に関する問題の共有と、各主任が病棟で取り組んでいる支援の方法について共有しました。研修参加後の報告を師長と共に確認し、現場での支援に活かすこと、将来的な展望も見据えて個人の目標に沿った支援を行えるよう話し合いを行いました。

## 4. 勤務前時間外業務の問題と対策について

各病棟の勤務前時間外業務内容と時間の調査を行い、問題点を明確化しました。その後、師長と業務改善について各病棟で検討し対策を講じました。時間内に業務をシフトするための業務調整と工夫に取り組み、12月に再度状況調査を行った結果、勤務前時間外時間は軽減されており、よい良い方向に少しずつ改善されました。

## 5. 勤務前時間外業務・内服薬の準備について

準夜勤務前の与薬準備と確認業務に関しては、始業前時間で行うことが避けられない状況が分かり、与薬準備にかかる具体的な時間調査を実施しました。改善策の検討は次年度の課題となりました。

今年度の主任会では、人材育成や職場環境など、職場環境に埋もれている問題を取り上げ話し合いを行いました。それぞれの問題に対して対策を講じたことで少しずつ改善方向に進むことができ、より良い職場環境に向けた活動ができたと考えます。残された課題に対しては継続し取り組み、新たな問題も救い上げ、話し合いを設けていく必要があると考えます。

(文責 主任 竹村 由美子)

## ウ. 副主任会

副主任会では副主任としての役割が発揮できるように知識・技術の向上に努めることを目標にあげ、以下3つの課題に取り組んできました。

### 1. 副主任として各ラダー目標に向け、OJTにおける教育と支援

新人に対しては新人成長ファイルをもとに毎月技術チェックリストで技術習得を実施し、副主任会で進捗状況を共有しました。また1回/3カ月は各病棟の新人育成について情報交換し課題の対策を立ててきました。結果、病棟間で共有し合うことでつながり連携できたと感じます。新人実地指導者へも教育的視点での関わりを実施し、委員会内で困難事例を発表しあうなどして検討することができました。また局研修や院内研修を報告等で共有し、副主任としてのスキルをお互いが向上できるように努めることができました。

### 2. 臨床実習環境の整備と臨床実地指導者の教育と支援

部署内の臨床実習指導者から情報を得て、委員会内で情報共有を実施し、課題を明確にしました。学生の思いを表出できる実習環境の調整が必要であることを見出すことができました。またリリーフ体制が病棟間で連携がとれるよう副主任として関わり、出向する臨床指導者に対して現状を確認し円滑に実習ができるよう関わることができました。

### 3. 求める人材に必要な知識・技術の習得における実践指導

結核病棟、手術室、緩和ケア、外来など専門領域において既存のマニュアルを見直し、問題点、課題点を見出しました。改訂した内容を各部署で話し合い、ローテーターの実践指導と支援に役立てることができました。

このように新人支援を中心とした部署内のスタッフの知識・技術の教育に努め、組織が求める質の高い看護を提供することができました。また副主任として主任と共に部署の課題達成を実行し、組織人として役割を発揮することができました。

今後も各部署内の課題を情報共有し、新人支援を中心としたスタッフの支援に努めていきたいと思えます。

(文責 副主任 三鬼 静穂)

## エ. 教育委員会

### 教育委員会目標

1. 「人材育成計画」の各ラダー目標に基づき、必要な院内研修の企画、実施。評価を行う
2. 「井田病院看護部の求める人材」に基づいた研修の企画、実施、評価を行う
3. 研修とOJTの連携を推進する
4. 看護研究の在り方の検討と、推進、支援を行う
5. 臨床実習環境を整備する

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。

昨年同様新人研修に3D (Drill Do Debriefing) 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。また今年度も、自己の看護観を見つめ、お互いに看護を語り合える文化の醸成を目指して「看護のエピソード」として4回の発表会を行い13名の語りを看護部全体で共有しました。

2. 「看護部の求める人材シリーズ」研修の企画と実施、評価。

実践に近い事例を基にした「救急看護研修」を5回、災害看護の初動として重要なトリアージの方法をDMAT隊員を講師とした「災害研修」を1回、昨年同様結核病棟内の見学研修も含めた「結核研修」を2回、がん患者の意思決定を支えるための「緩和ケア研修」を2回、その人らしく退院するための情報の取り方を考える「退院支援研修」も1回行い全て評価し次年度へ繋げる課題を見出しました。

3. 研修とOJTの連携

病院局の研修には毎回教育委員が参加し、師長会などにおいて、OJTにつなぐための提言を行いました。また、委員会内で、実際のOJTの状況を共有し、支援方法などについて検討を行ってきました。

4. 看護研究では、講師の変更により国立大学校藤澤講師の指導を受け、研修の相談会から始まり、丁寧な指導により4演題の発表があった。事例研究も2日間に渡り31演題の発表があり、充実した発表会となりました。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。

#### 5. 臨床実習環境を整備

臨床実習では、臨地実習班を中心に、カンファレンスの場所の設営や、指導者のリリーフ体制の検討などにより、人や場所の環境などの整備を行いました。

(文責 看護師長 篠山 薫)

### オ. 安全管理委員会

2017 年度安全管理委員会は、1. 与薬（内服）に関する安全対策に取り組む 2. 看護手順マニュアル・看護補助者マニュアル・電子カルテ運用マニュアルの整備を行う 3. 安全に関する研修会を実施する 4. 5S 活動に取り組む 5. インシデントレポートから課題を共有することを目標に活動しました。

#### 1. 与薬（内服）に関する安全対策に取り組む

内服に関するインシデントの詳細を調査し、インシデントの傾向を把握することができました。また、持参薬に関する業務の現状を洗い出し、課題を明確にすることができました。指示出しから与薬までの過程について現状とマニュアルを照らし合わせ、現状に沿ったマニュアルへの改訂を行いました。更に、薬袋のレイアウトや持参薬の取り扱いについて、改善案を看護部から提起し、薬剤部や医療安全室主導で課題を検討する動きにつなげることができました。

#### 2. 看護手順マニュアル・看護補助者マニュアル・電子カルテ運用マニュアルの整備を行う

看護補助者マニュアルの内容を精査し、補助者が単独で実施するか看護師と共に実施するかの「業務の判断」の項目を追加しました。

#### 3. 安全に関する研修会を実施する

「ISBARC」の研修を2回/年実施し、研修参加者は合計 196 名でした。研修後アンケートで、受講者の約8割から「演習形式でわかりやすく今後活かすことができるものであった」との評価を得ることができました。

#### 4. 5S 活動に取り組む

各部署の5S活動の取り組みをファイル化し、共有しました。

#### 5. インシデントレポートから課題を共有する

他部署でのインシデント事例から、共有事例を選択し各部署で共有しました。レベル0の報告を推奨し、インシデント報告件数が昨年度より増加しました。

次年度も安全管理室や他部門と協働し、安全な看護の提供のために活動したいと思います。

(文責 看護師長 館山 奈緒子)

### カ. 記録委員会

看護部の目標である「看護実践が証明できる看護記録の質の向上を図る」を達成するために記録記載基準班、記録監査班、看護必要度班に分かれて活動しました。

記録記載基準班では、①記載基準に掲載されていない記録に関しての問題点の抽出と対応策を検討する、②看護要約の記載内容・基準を見直す、③標準看護計画の必要性について検討することの

3つに力を入れました。まず、現場の記録で困ったことを議題にあげ検討しました。排泄回数 of 記録場所が議論になり委員で意見交換を行い、医師やコメディカルの意見を調査し排泄回数 of 記録変更を行いました。また、入退院時の経時記録を見直し、記載基準の修正を行いました。変更した記載基準はお知らせ文を作成し、周知を図り、2月に記録監査班、看護必要度班が修正した基準を差しこみ平成29年度記録記載基準の改訂を完成させました。

記録監査班では、①看護記録監査運用基準の見直しと修正、②監査方法の検討、③新しい監査表の使用と評価看護記録監査運用基準を12月に改訂しました。組織監査も行えるように監査表を改訂し、質監査の監査解説集を作成しました。また、病院局の記録監査研修で監査面接を学び、委員会内で監査面接を実施しOJTでの活用について検討しました。面接技法はOJTで活用ができるものであり、面接にかかる時間が今後の検討内容となりました。

看護必要班では、①重症度、医療・看護必要度監査の結果から対策と課題を抽出する、②重症度、医療・看護必要度研修を企画し実施する、③各部署、看護必要度の整合性を高める取り組みを行いました。看護職員の研修への参加者は多く、看護必要度の練習問題を作成し適切な判断ができるよう取り組みました。看護必要度に関する疑問、質問を毎月各病棟から募り、解答、解説を行いました。平成30年度の診療報酬改定に向けて重症度、医療・看護必要度の変更点の案内文を作成し配布しました。

(文責 看護師長 飯塚 千代)

#### キ. 広報委員会

平成29年度は、人材確保に取り組むことを目標に、広報活動、学校訪問等を推進するため、病院局と連携強化を円滑かつタイムリーに取り組みました。

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8回発行しました。

5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。また、5月12日の看護の日にちなみ、当院でも5月15日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で患者・家族ら多くの参加がありました。

病院見学会6回、看護体験(高校生3回・中学生2回)、インターンシップ12回行い、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教育委員会の協力のもと企画し実施しました。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、人材確保に繋がることができました。

ホームページや看護職員募集案内、神奈川県看護だより、キャラタス看護の作成の協力も行いました。

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考えます。

(文責 看護師長 宮崎 幸子)

#### ク. スペシャリスト班

2018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3金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・介護職員と全看護職員

実施日	内容	参加人数
6月16日	エンゼルメイク	院外 32名 院内 25名
7月14日	在宅支援のフィジカルアセスメント	院外 34名 院内 21名
8月18日	呼吸・循環について	院外 21名 院内 26名
9月15日	認知症高齢者の食事介助	院外 42名 院内 12名
10月20日	急変時の対応・ケア	院外 42名 院内 21名
11月17日	ノロウイルス対策	院外 14名 院内 16名
1月19日	心不全のケア	院外 18名 院内 18名
2月16日	ストーマケアについて	院外 17名 院内 23名

2017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 がんサポートチーム専従看護師 筒井 祥子)

## ケ. 退院調整班

平成29年度は、チーム医療における看護師の役割発揮を目標に、1.安全な医療を提供する、2.個別性を尊重した退院支援を提供するというを中心に活動しました。

1.については、退院指導として多い3項目のパンフレットの作成と修正を行い、全部署に共通パンフレットとして配布しました。安全・感染の視点で見直し作成したことで、エビデンスに沿った内容のパンフレットを作成することができたと考えます。

また、退院支援に関するデータ分析を各部署が行い、課題から対策を検討しリンクナースとしての取り組み状況を共有しました。さらに、退院調整リンクナースとしての役割や次年度の課題を検討しました。データ分析の結果、各リンクナースが自部署の傾向を把握することができ、自身の取り組むべき課題を明確化し役割発揮につなげることができたと考えます。

2.については、年間を通して勉強会・事例検討会を計7回行い、リンクナースとして必要な知識の習得や確認につなげることができました。

入院中の看護を訪問看護につなぐことができるよう、看護要約の記載例を作成し、各部署に周知しました。今後も、入院医療の場から暮らしの場に看護が円滑に移行できるよう、看護要約の質の向上に向けて取り組みを継続する必要があると考えます。

次年度は、リンクナースとしてのさらなる役割発揮を目指し、明確化された課題への取り組みを強化していきたいと考えています。

(文責 看護師長 森田 南美恵)

## 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。

### 【給食管理】

給食数は、1回当たり平均235.6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78.6%、特別食が21.4%でした。特別食比率は、昨年度の20%と比較し、高くなっています。特別食の内訳比率では、エネルギーコントロール食の占める割合がもっとも高く、たんぱくコントロール食が次いで多くなっています。

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。一般食とハーフ食の比率について、常食ではハーフ食が全体の14.3%を占めますが、粥食では54.7%、嚥下食では45%とハーフ食対応の割合が高くなっています。

一般食における嚥下食の割合は昨年度の23%から増加して25.7%を占めています。施設でソフト食対応されている患者が増加しているため、10月よりソフト食を新設しました。学会分類3に該当する形はあるが、歯や入れ歯がなくとも口腔内で押しつぶし、食塊形成が容易な形状になっています。

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。

### 【栄養指導】

栄養指導件数は、月平均外来個別指導が101.8件、入院栄養個別指導が59.5件、集団指導は1.9件となり、昨年度に比べて個別指導・集団指導ともに増加しました。保健指導は月平均6件でした。

### 【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、2017年度のNST回診患者数は1,187人（延べ数）と昨年度1,119人と比べて増加しました。

### 【患者会】

糖尿病患者会（火曜会）の事務局を担当しています。勉強会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】

緩和ケア病棟では、お誕生日のお祝い膳を提供しています。また毎月、開催されるケアセンターイベントでは、季節やイベントにちなんだ食事を提供しています。ティーサービス（毎週1回）では、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 北岡 聡子）

表1 月別患者給食数

月別	一般食						特別食	合計	(患者外含む) 1回当り 食数
	常食	軟食	嚥下食 (再掲)	流動食	小計	ハーフ食 (再掲)			
4	5,179	8,985	4,199	1,198	15,362	5,376	4,121	19,483	222.4
5	5,801	10,027	4,843	233	16,061	6,025	3,824	19,885	219.8
6	6,501	9,790	4,229	1,684	17,975	5,819	4,192	22,167	252.7
7	7,318	9,538	4,306	1,574	18,430	5,699	4,143	22,573	248.6
8	7,110	9,047	4,337	1,243	17,400	4,912	4,954	22,354	246.9
9	5,801	8,506	3,794	1,470	15,777	4,736	4,972	20,749	237.2
10	5,721	7,978	3,771	1,485	15,184	4,230	4,664	19,848	226.7
11	5,288	8,670	3,642	1,855	15,813	4,973	4,562	20,375	232.6
12	6,397	8,882	3,838	1,694	16,973	4,651	4,852	21,825	240.5
1	6,499	11,047	5,328	1,301	18,847	6,227	5,443	24,290	266.6
2	5,951	10,647	4,926	818	17,416	6,286	4,465	21,881	266.3
3	6,225	9,980	5,030	1,459	17,664	6,036	4,883	22,547	248.8
合計	73,791	113,097	52,243	16,014	202,902	64,970	55,075	257,977	
月平均食数	6,149	9,425	4,354	1,335	16,909	5,414	4,590	21,498	
1回当り食数	67.4	103.3	47.7	14.6	185.3	59.3	50.3	235.6	
食種比率 (%)	28.6	43.8		6.2	78.6		21.4	100.0	

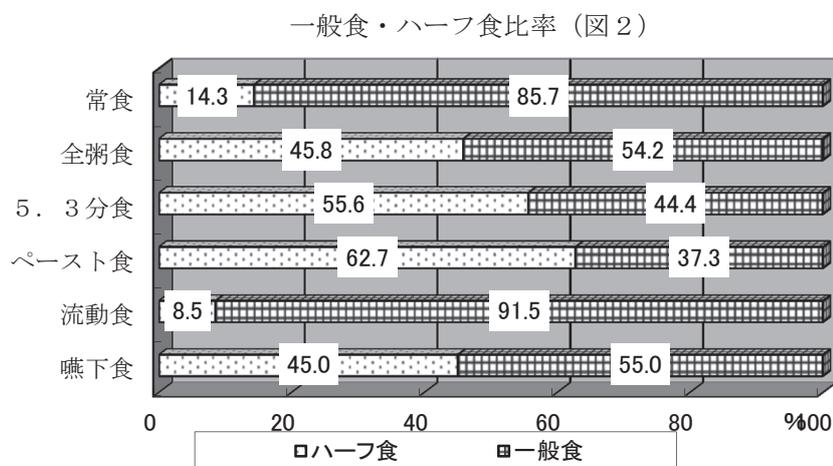
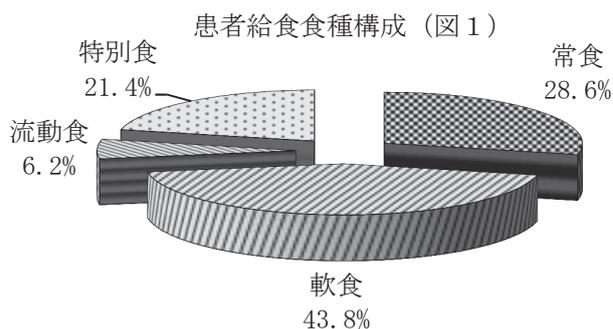


表2 特別食の年間食数・内訳比率

種別	エネルギー コントロール食	脂質 コントロール食	たんぱく コントロール食	胃潰瘍食	手術食	検査食	合計
食数(食)	26,260	6,671	13,634	2,170	5,436	904	55,075
比率(%)	47.7	12.1	24.8	3.9	9.9	1.6	100

表3 ハーフ食の年間食数・内訳比率

種別	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	合計
食数(食)	10,567	20,577	7,990	980	1,356	23,500	64,970
比率(%)	16.3	31.7	12.3	1.5	2.1	36.2	100.0

表4 嚥下食の年間食数・内訳比率

種別	嚥下訓練 ゼリー食	嚥下 ゼリー食	ペースト とろみ食	ソフト食	きざみとろ み食	合計
食数(食)	4,554	8,195	13,693	437	25,364	52,243
比率(%)	8.7	15.7	26.2	0.8	48.6	100.0

表5 栄養食事指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
外来個別栄養指導	93	105	119	103	112	99	103	98	96	88	98	108	1,222	101.8
入院個別栄養指導	46	55	63	61	71	56	63	63	64	56	55	61	714	59.5
集団指導	1	3	3	3	1	1	1	2	3	0	3	2	23	1.9
保健指導	6	8	7	4	6	4	7	4	10	6	5	5	72	6.0
合計	146	171	192	171	190	160	174	167	173	150	161	176	2,031	169.2

表6 栄養指導件数年次推移

	2015年度	2016年度	2017年度
外来個別栄養指導	1,308	1,196	1,222
入院個別栄養指導	732	671	714
集団指導	39	16	23
保健指導	64	70	72
合計	2,143	1,953	2,031

表7 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(%)	
	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2017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

採用年度	氏名	出身校	進路
	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 正嗣	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	日本大学病院耳鼻咽喉科
	竹田 雄馬	横浜市立大学	横浜市立大学病院腫瘍内科
	橋本 善太	高知医科大学	慶應義塾大学病院精神科
2017年度	瀬野 光蔵	大阪市立大学	研修中
	前田 悠太郎	慶應義塾大学	研修中
	松本 健司	東京大学	研修中
	水間 毅	慶應義塾大学	研修中

(文責 庶務課 今井 健市)

## 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。

2017 年度は、地域医療部長のもと 15 人（看護師：7 人、事務：4 人、医療ソーシャルワーカー：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

患者受け入れ・転院調整担当

- ・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）の予約と救急受診の調整
- ・診療情報提供書等の依頼
- ・転院調整（受け入れ・転出）

#### 2 後方看護師

入院患者の退院調整

- ・医療ソーシャルワーカーとの連携による退院調整
- ・在宅復帰率の算出

#### 3 医療ソーシャルワーカー

- ・入院患者の退院支援、退院調整
- ・医療相談

#### 4 緩和ケアコーディネーター

- ・緩和ケアに関する相談
- ・緩和ケア初診の予約と調整
- ・緩和ケア病棟利用の相談と調整

#### 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
- ・連携登録医との連携業務
- ・症例検討会、市民公開講座、出前講座等の企画・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

## 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研修会、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が、医師確保等の問題により申請は当面見送ることになりました。

### 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、2017年度は8920件の検診・健診を行っており、他にも人間ドックや自費検診等を2660件行っております。

2017年度は検診受診者を増やしていくための取組みとして中原区民祭へ出展しての健康相談や出張健康講座を実施しました。

## V 2017年度の主な実績

2017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ました。

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）を推進しました。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ました。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ました。

### 2 退院支援業務

地域の医療機関と連携を図り、患者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いました。

また、一般病床区分7対1の報告に必要な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いました。

### 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350）に外来診療表や地域医療部だより等を発送しました。なお、地域医療部だよりは6号刊行しました。このほか、市民公開講座を6回、出前講座を8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回開催しました。

※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（2018年3月31日現在）

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
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

	2015年度	2016年度	2017年度
紹介患者数	6546人	6159人	6210人
逆紹介患者数	8808人	7889人	6986人

#### 6 紹介率、逆紹介率

	2015年度	2016年度	2017年度
紹介率	58.0%	60.8%	56.1%
逆紹介率	78.1%	77.8%	63.1%

#### 7 市民公開講座開催実績

月日	場所	講師	テーマ
5月25日	井田病院 会議室	歯科口腔外科 村岡 渡	お口の中とがんの関係
7月21日	井田病院 会議室	整形外科 西本 和正	関節の痛みを取る方法
9月12日	井田病院 会議室	呼吸器内科 加行 淳子	喘息との上手なつきあい方
11月8日	井田病院 会議室	感染対策室 井原 正人	正しく知ろうインフルエンザ対策
1月30日	井田病院 会議室	乳腺外科 嶋田 恭輔	乳がん検診について
3月14日	井田病院 会議室	泌尿器科 小宮 敦	前立腺がんの治療方法

## 8 症例検討会開催実績

月日	場所	テーマ及び講師
9月4日	井田病院会議室	【第1部】当科における鏡視下手術の実際 外科担当部長 大山 隆史 【第2部】虚血性心疾患の最新の治療とトピックス 循環器内科部長 好本 達司
2月28日	井田病院会議室	【第1部】がん骨転移のマネージメント 整形外科医長 保坂 聖一 【第2部】慢性腎臓病と生活習慣 腎臓内科部長 滝本 千恵

## 9 放射線治療・化学療法研修会実績

開催日： 2月5日

場 所： 井田病院会議室

テーマ	講師
放射線治療の副作用 放射線皮膚炎について	放射線治療専門放射線技師 山本 桂一
リンパ腫・骨髄腫診療の現在	血液内科 医長 定平 健

## 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
5月24日	井田病院会議室	【第1部】 生物学的製剤使用によるB型肝炎再活性化 ブリストル・マイヤーズ スクイブ株式会社 【第2部】 1 当科で行った手・肘の手術症例 整形外科 副医長 木村 洋朗 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 3 リウマチ性疾患における体軸の痛み 整形外科 副院長 小柳 貴裕
11月15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 肩関節鏡手術の実際 ～傷が小さいだけではない関節鏡手術のメリット～ 整形外科 歌島 大輔 2 関節リウマチ治療等の医療連携に関して ～ご紹介いただいた患者さんの報告も含めて～ 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) 2017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
797件	8件	191件	57件	153件	107件	372件	49件	1734件

### (2) 2017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
368件	1030件	258件	72件	6件	0件	1734件

### (3) 2017年度アドボカシー相談件数

受診相談	健康相談	苦情	その他	計
3142件	71件	46	407件	3679件

### (4) 医療事故防止研修の実施

月日	研修テーマ	講師
4月4日6日	初期研修医医療安全研修	医療安全管理室
4月12日	新人看護師研修	看護部安全管理委員会
4月21日	安全管理について	医療安全管理室
6月20日	検査科医療安全研修	看護部 神山師長
7月3日	採用者研修 安全管理	医療安全管理室
8月1日	緊急対応 コールワン!	看護部 曾我部雅代 放射線診断科 桑原理紗 検査科 大川久枝
8月16日	医師事務作業補助者医療安全研修	医療安全管理室
9月13日	医療安全の観点からみた睡眠薬と転倒	エーザイ株式会社 渡辺彩華
3月16日	注射による神経障害	整形外科 小柳貴裕

(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 29 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行きたいと思えます。

### 【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ています。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えます。

（文責 感染対策室 井原 正人）

## 17 医事課

2017 年度の診療稼働状況につきましては、入院患者が 110,701 人で前年度比 106.5%、外来患者は 158,033 人で前年度比 98.7%となり、入院は前年度と比較して 6,788 人の増加、外来は 2,059 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 44,353 円となり前年度より 463 円の増額、外来単価は 14,898 円となり前年度より 89 円の増額となりました。

外来・入院を合わせた稼働額は前年比 4.8%増となりました。

2017 年度は、2018 年度の診療報酬改定に向け、情報収集、研修会への参加、院内勉強会の開催、システムの変更等準備を進めました。また、診療報酬の査定率の改善、DPC の適正コーディングの普及、未収金の回収に努めました。

2018 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 清田 明子）

## 18 かわさき総合ケアセンター

井田病院を中心とした川崎市中原区や横浜市港北区は、人口は発展してはいますが、高齢化の進行は著明で、特に患者家庭は、老老家庭が多く、高齢単身の患者が目に見えて増えておられます。様々な疾患、特に重大な疾患で入院された患者が、何とか病状が安定し退院を目指す段階で、入院前と比べてADLの低下や認知症の進行が障壁となり在宅移行が困難となることが見られます。単身独居で病があつて無理とか、たとえ同居家族が居ても高齢や認知症の配偶者であつて在宅は困難と言う例がみられます。高齢化が進むと地域包括ケアのキャッチフレーズ「時々入院ほぼ在宅」はどうなるのでしょうか。

在宅部門では、がんの末期でも在宅移行できるように、緩和ケア医が近場は往診するとともに訪問看護ステーションやヘルパーと協力してがん終末期の在宅ケアに臨んでいます。安定している場合や遠い場合は、患者近くの往診医に紹介しています。少しでも地域包括ケアの方向にすすめるよう努力していますが、地域の状況、家庭の事情も簡単ではないのが現状です。また、最近、独居の方の増加が目立ち、在宅ケアの形作りに苦労する事が多いようです。

専門研修医として、飯島達行、柴田泰洋、小杉和博、岩崎里美、加藤薫、久保田敬乃の諸先生方が研修され、短期研修として、竹田雄馬、釜谷まりん、橋本善太、中村有伍、田中李樹、藤田野乃香、中川原賢亮、鈴木友博、永田亮平、中原美紀、原碧、細尾真奈美、山下友寛、西川賢、岩原影秀、石高絵里子、池田晴菜、柵木晴妃の先生方が参加されました。

### <研修会>

#### ・緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会

緩和ケアの先進的な病棟として、定型的な緩和ケア研修会だけでなく、新たなものを広く発信していかなければならないと考えられます。緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会は、そうした意味も込めて開催し、より深くより先駆的に緩和ケアを学ぶための研修会です。演者には日頃深く勉強していることを発表いただき、この場を借りて深く感謝します。

とくに今年は井田病院で研究した「がん患者のQOL時系列解析 生活スコアと症状スコアの相関について」をヨーロッパ緩和医療学会総会 EAPC2017、Madrid で発表された濱田なみ子先生に報告を頂いたことが特筆すべきでしょう。

#### ・かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会

地域社会の様々な専門職の方の力を借りて在宅ケアは成り立っています。患者を在宅ケアしていくためには、ケアマネやヘルパー、訪問看護師、薬剤師、理学療法士などの専門職の方と連携・協力して、初めて可能です。こうした連携は地域包括ケアそのものといえましょう。個々の症例だけでなく勉強の場として「かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会」を開くことにより、地域社会の専門職と顔の見える関係を広げ、協力体制を強化していく事が出来ます。ケアの専門職に関心の深い課題とし、日頃お世話になっている方に発表をお願いしています。深い専門知識を教授していただき互いに刺激になる症例検討会となっています。この場を借りて演者の皆様に感謝いたします。

(文責 ケアセンター所長 宮森 正)

## (1) 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟の受け入れ実績は、307名と増加しています。患者の回転が激しく病棟スタッフもより多忙となっています。

緩和ケアの初診は、一人当たり1時間の枠を取って話を聞いていますが、「これからどうしていきましょうか」「どうされたいですか」などの会話は、期せずして最近のACP(アドバンス・ケア・プランニング)の動きに合致しています。患者のこれからの対話のなかで明らかにしていくことは、緩和ケアの重要な課題と考えられます。

緩和ケア病棟は、単独で成立している訳ではなく、院内のスタッフの皆様にささえられています。緩和ケア内科のなかでも、早期からの緩和ケアを進めるために腫瘍内科と協力して化学療法から緩和ケアを行う事、急性期病棟と協力して緊急対応する緊急緩和ケア、院内各科と協力して診療するがんサポートチーム(緩和ケアチーム)、在宅部門と協力した在宅緩和ケアなど、緩和ケア病棟以外に少なくとも4つの部門があり、責任者としてのスタッフが必要です。緊急緩和ケアは、優秀な専攻医である小杉和博氏、柴田泰洋氏により守備されていましたが、途中で小杉氏が転出し、久保田敬乃氏が着任しました。在宅緩和ケアは、緩和ケア内科全体で支えています。

(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27日	フラダンス
5月25日	映画鑑賞会
6月22日	フラダンス
7月7日	七夕
7月13日	ギター鑑賞会
8月19日	花火大会(花火は中止)
9月28日	マンドリン鑑賞会
10月19日	有坂さんピアノ・合唱鑑賞会
11月16日	映画鑑賞会
12月21日	クリスマス
1月26日	バイオリン&歌唱
2月2日	豆まき
3月22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 4/14, 5/12, 6/9, 7/14, 8/18, 9/8, 10/20, 11/10, 12/8, 1/12, 2/16, 3/9
温灸療法 (鍼灸師)	原則毎月第4水曜日 14:00～16:00 4/26, 5/31, 6/28, 7/26, 8/30, 10/25, 11/29, 12/20, 1/24, 2/28, 3/29
園芸療法 (園芸療法士)	原則毎月第3木曜日 14:00～16:00 4/19, 5/17, 6/21, 7/19, 8/16, 9/20, 10/18, 11/15, 12/20, 1/17, 2/21, 3/21

※遺族会を開催

「ラベンダーの会(遺族会)」第6回 2017/10/12 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

※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	17	20
医学生	14	15
計	31	35

見学・体験

対象	件数	人数
医師	18	19
薬剤師	1	1
医学生	6	6
その他	2	7
計	27	33

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 PCU見学件数	205	17.1
電話・面接 緩和相談件数	2919	243.6
緩和ケア初診外来件数	303	25.3
判定件数	579	48.3

表3 患者基礎（原発）疾患別入院患者数

基礎（原発）疾患名	人数
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）	2
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）	1
呼吸器癌（小細胞・非未分化・縦隔腫瘍）	50
食道癌	10
胃癌（胃・十二指腸・空腸）	31
大腸・小腸癌（上・横・下行結腸・直腸・盲腸）	50
肝癌（肝臓・胆嚢・胆道・胆管）	20
膵癌	42
腎癌（腎臓・腎盂）	5
乳癌	20
子宮癌（子宮頸癌・子宮体癌・卵巣）	18
前立腺癌（膀胱・尿管・前立腺・睪丸・精巣・陰茎）	18
皮膚（悪性黒色腫）	1
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）	10
血管肉腫	2
原発不明癌	2
中皮腫	2
その他	5
不明	0
計	307

表4 紹介医療機関別入院患者数

機関	人数
大学病院	58
国・県がんセンター	22
公立病院	13
労災病院	29
民間病院	28
医院・クリニック	19
院内	138
計	307

表5 緩和ケア病棟入院患者数

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	
29年 4月～30年 3月		307	26	280	4	310		303	
内 訳	29年4月	22	27	3	27	0	30	19	22
	29年5月	19	23	3	19	0	22	20	25
	29年6月	20	26	1	22	0	23	23	30
	29年7月	23	30	3	29	1	33	20	23
	29年8月	20	20	0	18	0	18	22	25
	29年9月	22	29	1	29	0	30	21	29
	29年10月	21	24	1	22	0	23	22	27
	29年11月	22	24	0	26	1	27	19	25
	29年12月	19	26	4	18	0	22	23	31
	30年1月	23	26	1	27	0	28	21	18
	30年2月	21	23	4	19	1	24	20	29
30年3月	20	29	5	24	1	30	19	19	
10年10月～30年3月合計		4,027	340	3,903	71	4,008		4,235	

※院内転床ケース

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
29年 4月～30年 3月	307	310	280	21.8	94.7%	26.2	(1～258)	303
計	4027	4008	3623					4235

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
29年 4月～30年 3月	307	68	70	80	68	21
計	4027	862	713	1094	839	519

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	29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	4月 ～30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	233	2801	69.6%
横浜市	29	67	60	62	49	48	44	42	35	37	41	66	34	39	51	44	46	49	48	64	955	23.7%
神奈川県	11	1		3	2	1	1	1		2		2	1	2	3	1	0	5	2	1	39	1.0%
東京都	16	26	27	10	9	6	9	7	3	6	4	5	3	5	3	3	4	7	8	3	164	4.1%
その他	3	5	5	4	2	4	4	1	3	5	3	1		2	4	3	6	3	4	6	68	1.7%
計	109	190	167	158	166	162	175	169	155	188	164	207	173	196	236	245	271	275	314	307	4027	100.0%

入院患者 市内住居区

区	入院者数	比率
川崎区	4	1.7%
幸区	20	8.6%
中原区	90	38.6%
高津区	58	24.9%
宮前区	35	15.0%
多摩区	20	8.6%
麻生区	6	2.6%
計	233	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
29年 4月～30年 3月	75.5	72.7	74.1

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	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
29年 4月 ～30年 3月	男性			1	0	10	35	44	53	10	153
	女性			1	5	20	31	46	41	10	154
	小計	0	0	2	5	30	66	90	94	20	307
10年 10月 ～28年 3月	男性計	0	10	22	90	252	556	701	488	73	2,192
	女性計	3	4	24	127	309	422	461	407	78	1,835
	合計	3	14	46	217	561	978	1,162	895	151	4,027

## (2) 緩和ケア研修会

2016 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

4月23日（日）と5月14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。2017年度は院内外より延べ346人の参加があり、医師21名、医療従事者14名が修了証書の交付を受けました。

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、2017年6月末で、ア.がん診療において主治医や担当者となる者86.8%、イ.ア以外の医師で、がん患者に対する診療を行うことがある者100%、ウ.病理診断医や放射線診断医など、がん患者との日常的な対面は想定されない者100%、エ.初期研2年目から3年目の者100%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5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、2017年度は、院内外より、延べ161人の医師・医療従事者の参加がありました。

表1 緩和ケア研修会参加者人数（2017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		合計
		院外	院内	院外	院内	院外	院内	
4月23日	①	11	10	5	9	2	0	37
	②	11	10	5	9	2	0	37
	③	10	10	2	8	2	0	32
	⑥	11	10	5	9	2	0	37
5月14日	④	10	10	4	9	2	0	35
	⑤	10	10	4	9	2	0	35
	⑦	10	10	2	9	2	0	33
	⑧	10	10	2	8	2	0	32
	⑨	10	10	2	9	2	0	33
	⑩	10	10	4	9	2	0	35
合計		103	100	35	88	20	0	346

②緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会

回	日時	医師		看護師		コメディカル		合計
		院外	院内	院外	院内	院外	院内	
追加開催	6月15日	2	7	4	6	5	4	28
第1回	8月17日	5	4	6	8	5	3	31
第2回	10月19日	1	6	7	10	8	3	35
第3回	12月21日	1	6	4	14	8	4	37
第4回	2月15日	2	5	5	10	5	3	30
合計		11	28	26	48	31	17	161
		39		74		48		

平成29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	役職・職種
4月23日 (日)	プレテスト	9:00 ～9:15	宮森 正	医師
	研修会の開催にあたって	9:15 ～9:30	宮森 正	医師
	<b>【5】患者視点</b> ⑥患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア <b>【講義】</b> ○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	9:30 ～10:15 ○45分 0.5単位	宮森 正	医師
	<b>【1】苦痛のスクリーニング</b> ①苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和 <b>【講義】</b> ○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	10:15 ～11:00 ○45分 0.5単位	佐藤 恭子	医師
	休憩	11:00 ～11:10		
	<b>【2】がん疼痛</b> 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 <b>【講義】</b> ○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	11:10 ～12:40 ○90分 1単位	村瀬 樹太郎	医師

○非薬物療法 ○具体的なマネジメント方法				
昼食休憩	12:40 ～13:40			
『[2] がん疼痛』 ③がん疼痛についてのワークショップ 【ワークショップ】アイスブレイキング	13:40 ～14:00	宮森 正 佐藤 恭子 村瀬 樹太郎	医師 医師 医師	
○グループ演習による症例検討 がん疼痛に対する治療と具体的な処方	14:00 ～15:30	安藤 孝 筒井 祥子 野田 浩美 大森 玲子 目時 陽子 森 充子	医師 看護師 看護師 看護師 看護師 コーディネーター・MSW	
休憩	15:30 ～15:40			
○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 「医療用麻薬の誤解を解く」 「医療用麻薬の副作用と対策の説明を行う」等	15:40 ～17:00 ○90分 1単位			

平成29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	役職・職種
5月14日 (日)	『[3] 身体症状』 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 【講義】 ○身体症状に対する緩和ケアの講義 ア.呼吸困難 イ.消化器症状(悪心・嘔吐) ウ.治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛の緩和	9:00 ～9:45 ○45分 0.5単位	村瀬 樹太郎	医師
	『[8]その他』 ⑩その他(ア身体的苦痛の緩和) 【講義】 ○身体的苦痛の緩和 ア.倦怠感、食欲不振等 イ.がん患者の口腔ケア	9:45 ～10:30 ○45分 0.5単位	村瀬 樹太郎 村岡 渡	医師 歯科医師
	休憩	10:30～ 10:40		
	『[8]その他』 ⑩その他(イ精神心理的苦痛の緩和) 【講義】 ○精神心理的苦痛の緩和(不眠等)	10:40 ～11:25 ○45分	徳納 健二 福島 沙紀	医師 心理士

	<p>○スピリチュアルケア</p> <p>『[4]精神症状』  <b>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</b>  <b>【講義】</b>  ○精神症状に対する緩和ケアの講義  ア. 気持ちのつらさ  イ. 不安、抑うつと希死念慮  ウ. せん妄  エ. 抗うつ剤・抗不安剤・抗精神病薬の使い方</p> <p>昼食休憩</p> <p>『[7] 地域連携』  <b>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</b>  <b>【講義】</b>  ○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  ○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』  <b>⑦がん緩和ケアにおけるコミュニケーション</b>  <b>【講義】</b>  ○がん緩和ケアにおけるコミュニケーション  ○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』  <b>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</b>  <b>【ワークショップ】アイスブレーキング</b>  ○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  ○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>振り返り・ポストテスト</p>	<p><b>0.5 単位</b></p> <p>11:25  ~12:25  ○60分  <b>0.5 単位</b></p> <p>12:25  ~13:25</p> <p>13:25  ~14:25  ○60分  <b>0.5 単位</b></p> <p>14:25  ~14:35</p> <p>14:35~  15:20  ○45分  <b>0.5 単位</b></p> <p>15:20  ~15:30</p> <p>15:30  ~17:00  ○90分  <b>1 単位</b></p> <p>17:00  ~17:20</p>	<p>徳納 健二</p> <p>宮森 正</p> <p>徳納 健二  宮森 正</p> <p>徳納 健二  宮森 正  西 智弘  村瀬 樹太郎  筒井 祥子  野田 浩美  大森 玲子  目時 陽子  福島 沙紀  森 充子</p>	<p>医師</p> <p>医師</p> <p>医師  医師</p> <p>医師  医師  医師  看護師  看護師  看護師  看護師  心理士  コーディネーター・MSW</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

平成 29 年度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・緩和ケアに従事している方及び関心のある方
4. プログラム日程表

	開催日時		テーマ	講師（予定）	職種
追加開催	6月 15日 (木)	18:30 ～ 20:30	テーマ：がん疼痛コントロールの実際  「オピオイドの使い方」	宮森 正 (川崎市立井田病院・かわさき総合 ケアセンター所長・緩和ケア内科)	医師
第 1 回	8月 17日 (木)	18:30 ～ 20:30	テーマ：がん患者のQOL評価  「がん患者のQOL評価」  研究発表：「がん患者のQOL時系列 解析～生活スコアと症状スコアの相 関2つについて～」	宮森 正 (川崎市立井田病院・かわさき総合 ケアセンター所長・緩和ケア内科)  濱田なみ子 (医療法人社団プラタナス)	医師  医師
第 2 回	10月 19日 (木)	18:30 ～ 20:30	テーマ：がん患者と家族の心のケア  「がん患者の家族ケア」  「エビデンスに基づいたスピリチュ アル・ケア」	福島 沙紀 (川崎市立井田病院)  佐藤 恭子 (川崎市立井田病院・緩和ケア内科)	臨床心理士  医師
第 3 回	12月 21日 (木)	18:30 ～ 20:30	テーマ：コミュニケーション (意思決定支援)  「告知の問題」  「意思決定支援」	西 智弘 (川崎市立井田病院・腫瘍内科)  小杉 和博 (国立がん研究センター東病院)	医師  医師
第 4 回	H30年 2月 15日 (木)	18:30 ～ 20:30	テーマ：鎮静  「苦痛緩和と鎮静」  「鎮静～法医学の視点から～」	宮森 正 (川崎市立井田病院・かわさき総合 ケアセンター所長・緩和ケア内科)  安藤 孝 (東京女子医科大学病院 高血圧・ 内分泌内科講師)	医師  医師

### (3) かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会

2016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5回開催しました。

この症例検討会は、地域のニーズをふまえ、地域のネットワーク作りを目指した内容で、2017年度は、院内外より延べ136人の参加がありました。

かわさき在住ケア・緩和ケア症例検討会参加人数（2017年度）

回	日時	医師		看護師		コメディカル		合計
		院外	院内	院外	院内	院外	院内	
第1回	7月20日	1	5	7	4	6	2	25
第2回	9月21日	1	4	8	6	11	2	32
第3回	11月16日	1	4	5	10	5	2	27
第4回	1月18日	1	2	5	6	10	4	28
第5回	3月15日	1	8	3	8	2	2	24
合計		5	23	28	34	34	12	136
		28		62		46		

### (4) 医療相談部門

医療ソーシャルワーカーは、平成28年度より地域医療部に本務を移し、医療費の支払いや経済的なこと、社会福祉制度の活用、退院後の生活、在宅療養、転院先、施設利用など、入院や通院に伴って生じる様々な相談に応じています。

(文責 ケアセンター所長 宮森 正)

表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
			1260	125
内訳	在宅へ調整	682	/	/
	他施設転院	523		
	社会福祉諸制度・医療費	34		
	その他	21		

表2 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	161	1149
5月	207	1404
6月	221	1573
7月	186	1474
8月	187	1343
9月	163	1232
10月	184	1433
11月	201	1273
12月	186	1252
1月	196	1334
2月	214	1511
3月	216	1525
合計	2322	16503

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	5	164	3820	4	0	3993
	電話	37	595	10973	27	0	11632
	訪問	0	0	0	0	0	0
	文書	0	41	837	0	0	878
合計		42	800	15630	31	0	16503

表4 MSW 援助内容（延べ数）

内容	
受療・療養援助	34
転院・他施設紹介援助	2069
経済的援助	54
受診援助	26
在宅退院への援助	1963
心理的情緒的援助	4
福祉制度活用援助	318
関係機関連絡調整	9271
家族支援 精神的・心理的	14
その他	17
院内調整	2733
計	16503

表5 川崎市在宅障害児短期入所事業（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
15	65	4.3			11				4	15					15

**(5) 在宅ケア部門**

病院から在宅ケアを行う例は、重症、終末期、不安定、問題例などの症例に限られています。安定した場合や安定例の場合は、基本的に開業の往診医に紹介しますし、一旦引き受けて安定していれば、開業往診医への差し渡しをすることもあります。往診医の情報も在宅ケア部門にあり、開業の往診医とも協力して在宅ケアを行っています。

病院から往診する症例は、直ぐ悪化する危険性のある場合が典型です。こうした例は、開業医師は持ちたがりませんし、紹介しても直ぐに再入院となる事が多く見られます。病院から重症例の在宅ケアは、再入院になるにしても、その時期は、我々が決められることも重要な点です。

老老や単身の増加で在宅看取りは、若干減少が見られますが、がん比率は71.6%と高いです。がん末期の在宅緩和ケアを中心にしていますが、非がんの在宅末期ケアも対象としています。

平成12年1月から介護保険指定事業所「かわさき総合ケアセンター」として行ってきた居宅介護支援事業は、事業の継続が困難となったため、平成29年12月末で廃止しました。

(文責 ケアセンター所長 宮森 正)

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
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
H29年度	128	151	146	144	130	124	115	100	127	98	119	102	1484

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
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
H29年度	35	34	37	30	34	33	37	25	39	39	36	28	407

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	実数
H26年度	患者実数	44	44	44	49	50	48	49	46	51	51	50	55	182
	がん患者数	19	18	16	21	22	22	22	19	21	22	21	27	116
	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
	がん患者数	30	30	28	24	25	25	31	24	32	31	29	29	128
	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
	がん患者数	29	26	31	33	28	31	35	41	36	33	37	42	133
	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%
H29年度	患者実数	69	63	64	57	62	62	56	53	52	50	51	53	155
	がん患者数	38	33	38	29	33	34	31	27	27	24	27	27	111
	がん患者比率	55.0%	52.3%	59.3%	50.8%	53.2%	54.8%	55.3%	50.9%	51.9%	48.0%	52.9%	50.9%	71.6%

表4 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
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
H29年度	3	5	5	1	3	5	1	2	3	1	2	1	32

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
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
H29年度	7	5	17	10	10	10	4	10	13	6	7	11	110

表6 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
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
H29年度	7	11	8	13	9	13	12	5	10	3	14	2	107

## (6) 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所属しており、平成 29 年度から、これまでの専従・専任の看護師各 1 名、緩和ケアコーディネーター (MSW) 1 名、MSW 3 名、在宅ケア看護師 5 名の 11 名体制を、専従・専任の看護師各 1 名、緩和ケアコーディネーター (MSW) 1 名の 3 人体制に変更しました。

がん相談支援センターでは、院内・外の患者や家族、他医療機関より、がんに関する様々な相談や、セカンドオピニオン、患者会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、当院に緩和ケア病棟があることから緩和ケアに関わる相談を多く受けています。

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。2017 年度のがん相談延べ数は、一般的ながん相談 225 件、緩和相談 1447 件、セカンドオピニオンの相談 45 件で、当院へのセカンドオピニオンの受け入れは 9 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、2017 年度の延べ参加者数は、患者 137 名、家族 14 名でした。

(文責 がん相談支援センター 森 充子)

表 1 2017 年度 がん相談件数 (延数)

相談種別	電話	面接	合計
がん相談	195	30	225
緩和相談	1391	56	1447
セカンドオピニオン相談	40	5	45
その他	32	1	33
合計	1658	92	1750

表 2 セカンドオピニオン件数 (延数)

診療科別	2014 年度	2015 年度	2016 年度	2017 年度
泌尿器科	2	2	5	3
呼吸器内科	2	0	2	1
呼吸器外科	0	1	0	0
腫瘍内科	1	3	1	5
消化器外科	1	0	0	0
外科	3	3	0	0
血液内科	0	1	0	0
合計	9	10	8	9

表3 がんサロン 参加人数 (延数)

日程	参加者別	2015年度	2016年度	2017年度
第2木 14:00～15:30	患者	46	61	89
	家族	7	4	7
	合計	53	65	96
第4木 18:00～19:30	患者	18	28	48
	家族	5	5	7
	合計	23	33	55
	参加者延数	76	98	151

### (7) 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前事業者より指定管理を引継ぎ、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。

2017年度は利用者数も着実に伸び続け、井田病院に隣接していることからご家族やケアマネージャー様から「安心して利用できる」「担当医とすぐにコンタクトできる」と、利便性を大変評価されております。

当初より力を入れてまいりました機能訓練も利用者様やご家族様のご理解のもと「井田デイサービスといえば機能訓練」と言われるほど、すっかり定着いたしました。はじめは「(今は歩けるので)運動する必要などない」とおっしゃっていた利用者様も、今では予防に対する理解を深め積極的にご参加いただいております。

年度内は、病院受診するような事故もなく、利用者様からのクレームもほとんどないといったサービスが実現できており、1日の平均18名でスタートしたご利用者数は、29名(平成30年4月末現在)を超え、登録者総数も79名となりました。

今後もこれらの状況を維持し、さらに発展させ、地域総合ケアのお役にたてるよう尽力してまいりたいと存じます。

(文責 井田老人デイサービスセンター 田村 和義)

### 2017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	17	15	14	13	14	15	14	14	16	19	18	18	187
女	50	45	50	50	52	51	49	50	50	51	53	55	606
合計	67	60	64	63	66	66	63	64	66	70	71	73	793

#### ・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	130	119	97	108	108	108	113	110	126	138	148	159	1464
女	356	364	409	399	438	416	409	405	387	350	386	425	4744
合計	486	483	506	507	546	524	522	515	513	488	534	584	6208

・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	2.1	1.9	2.0	2.0	2.3	2.4	2.1	1.4	1.7	1.8	1.7	2.0	1.95
女	2.4	2.3	2.2	2.2	2.3	2.2	2.3	2.4	2.3	2.4	2.6	2.3	2.4
平均	2.3	2.1	2.1	2.3	2.3	2.2	1.9	2.0	2.1	2.2	2.1	2.2	2.2

・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	86.2	86.4	83.6	82.5	82.5	78.8	77.7	81.3	81.3	77.0	80.7	83.5	83.19
女	88.9	88.9	88.1	88.4	85.9	85.9	85.2	86.1	86.2	86.3	86.4	86.5	89.63
平均	87.8	87.8	86.8	87.1	85.3	83.9	83.3	84.8	84.8	83.6	85.1	86.0	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	81.6	80.9	81.9	81.9	82.0	80.5	81.4	82.4	82.5	82.3	82.7	83.2	82.12
女	86.4	86.8	86.7	87.1	87.2	87.7	87.9	87.9	88.8	87.6	86.7	87.0	86.69
平均	85.8	85.6	85.7	84.5	84.6	84.1	86.5	86.8	86.7	86.2	85.7	86.0	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	20	23	22	21	23	21	22	22	20	19	20	22	255

・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
平均	24.2	20.9	23	24.1	23.7	24.9	23.8	23.4	25.6	25.6	26.7	26.5	24.3

・地域別利用者数

	幸区	中原	高津	宮前	横浜	その他	合計
合計	0	56.1	8.3	0	1.5	0	65.9

・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	17	21	16	17	18	7	6	10	10	11	9	10	152
支援2	29	39	39	29	36	59	59	72	66	49	60	61	598
介護1	163	176	203	202	211	209	209	194	199	178	187	201	2332
介護2	124	113	110	98	90	84	70	60	67	61	63	69	1009
介護3	61	93	82	105	113	96	86	87	85	98	86	96	1088
介護4	23	7	15	13	14	7	27	37	41	41	69	79	373
介護5	39	34	36	39	48	59	65	55	45	50	53	55	578
合計	486	483	506	507	546	524	522	515	513	488	534	584	6208
申請中	30		5	4	16	3					7	13	78

### (8) 井田居宅介護支援センター

平成 30 年度の介護報酬改定の大きな方針として 地域包括ケアシステムの推進が挙げられます。特に今回は医療・介護の役割分担と連携を一層推進されることに主眼が置かれており 中重度の要介護者も含めどこに住んでいても適切な医療・介護サービスを受ける事ができる体制を整備するため他職種との連携強化が求められています。

井田居宅介護支援センターは2016年4月に前事業者より指定管理を引き継がせていただきました。当時1名だったケアマネジャーが2018年6月現在は5名となり 担当利用者も要支援を含め170名を超えております。井田病院・井田地域包括支援センターと隣接している立地を生かし、今後も医療・介護の連携を強化し地域包括ケアの構築にお応え出来るようスタッフ一同努力してまいります。

(文責 井田居宅介護支援センター 管理者 桜井 勝代)

#### 2017年度 井田居宅介護支援センター ケアプラン作成実績

(単位：人)

	要支援1	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
4月	8	11	32	20	15	11	6	93
5月	8	11	33	21	16	9	5	93
6月	11	22	34	25	17	12	4	108
7月	11	23	36	23	18	11	7	112
8月	11	23	36	20	19	10	8	110
9月	12	24	33	24	16	10	6	106
10月	12	24	33	24	16	10	4	105
11月	12	24	36	24	16	10	4	107
12月	12	25	36	24	17	12	4	112
1月	11	21	38	27	18	10	6	114
2月	11	21	38	28	18	10	7	117
3月	11	23	37	26	15	12	8	115
合計	119	251	423	282	200	129	69	1,292

## (9) 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12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作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	703	保健福祉センター	49
本人の家族、親族	638	民生委員、町会、自治会	31
介護支援専門員	256	他地域包括支援	8
サービス事業者	149	高齢・障害支援課	1
医療機関	124	その他	77

### ・ 介護予防サービス・支援計画の作成数

要援護高齢者に対して、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。

〈2017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	243件	直営 111件	委託 132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. 『いだなか便り』発行 年3回 活動紹介・情報提供等
4. 歌声喫茶 〈2ヶ月に1回〉
5. 健康麻雀朱雀 〈毎月1回〉

- 6. 健康麻雀初級者講座〈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. より合い処三杉〈3ヶ月に1回〉

〈個別活動〉

- 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。
- 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)
- 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)
- 中原区老人福祉センター健康フェア参加 (10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 (12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 (10月)
- ・ 認知症サポーター養成講座 (12月2月)
- ・ 中原区在宅医療推進会議 (2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 ケアマネジメント資源活用ワーキング
  - ② 福祉まつりワーキング
  - ③ 権利擁護ワーキング
  - ④ 健康麻雀「銀煌戦」ワーキング
- ・ いだ地域包括圏域会議 年2回
- ・ 中原区地域福祉推進検討会議 年1回

<2017 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。	<b>【専門知識向上のため各種研修会への参加】</b> ・川崎市地域包括支援センター連絡会 9回 ・その他 「地域包括支援センター新任職員研修」 「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 「利用者の自立に向けた目標指向型支援に向けて」
2	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。 1)介護予防事業に関するケアマネジメント業務 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 3)権利擁護業務 4)包括的・継続的ケアマネジメント業務	<b>【ご利用者に対し適切な支援プランを作成】</b> ・介護予防サービス、支援計画表作成 243件 ・サービス担当者会議の開催 102件 ・サービス担当者会議への参加 88件 <b>【総合相談支援業務】</b> ・相談件数 1694件 訪問件数 562件 <b>3 【権利擁護相談数】</b> 成年後見 14件 <b>4 【包括的・継続的ケアマネジメント業務】</b> ・ケアマネジャーへケース対応・支援 81件
3	定期的にモニタリング及び評価を行います。	<b>【問題解決への支援】</b> ・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。	<b>【各機関との連携】</b> ・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 ・より合い処三杉 ・歌声喫茶 ・健康麻雀朱雀 ・健康麻雀初級者講座 ・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。	<b>【29年度介護給付費】</b> 介護予防プラン件数 2951件 介護給付費 7,986,705円

(10) 公益社団法人川崎市看護協会立 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19年が経過しました。

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んでおります。

機能強化型訪問看護ステーションを目指し活動しておりますが、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等算定要件を満たすことができていません。

訪問看護事業は、前年度に比べ利用者実数は増加しているものの、延件数は減少していました。悪性新生物を主疾患とした終末期の利用者は、短期間でサービスが終了するケースが多く、一方慢性疾患で軽介護（要支援も含む）状態の利用者はひと月の訪問看護回数が少ない方が多いことが理由と考えられます。

居宅介護支援事業は、ターミナルの利用者が中心であるため、退院直前から関わるものの、退院の準備が整っても退院に至らないケースもありますが、月平均10件を目標に実施しております。

訪問看護・居宅支援それぞれ状況の異なる利用者に対応するために、質の向上をめざし毎年個別の研修計画をたて研修に参加し、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等を継続開催しています。

2011年から毎週月曜日、川崎市立井田病院在宅医療部とカンファレンスを実施し、情報交換を行っております。

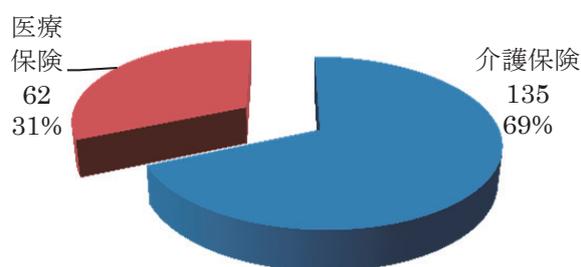
2017年は11月より看護職員1人が産休に入ったため、非常勤職員を1人新たに採用しました。3月末現在の職員数は常勤看護師6人、非常勤看護師4人と事務職員1人です。

3校の看護学生、及び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ました。

(文責 所長 福原 加代子)

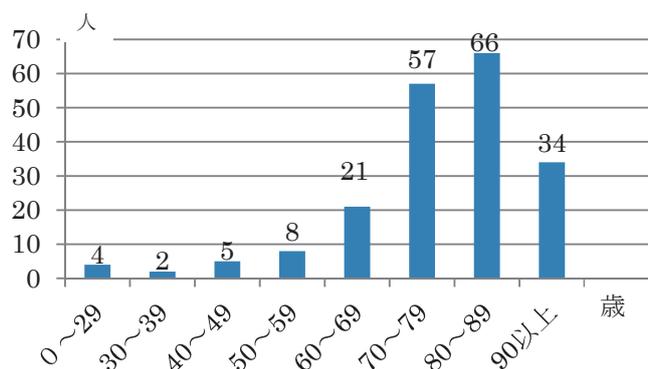
1 訪問看護サービス利用者数及び保険別状況 (2017年4月～2018年3月)

		実数	延件数
利用者		197	7,000
保険別	介護保険	135	4,917
	医療保険	62	2,083

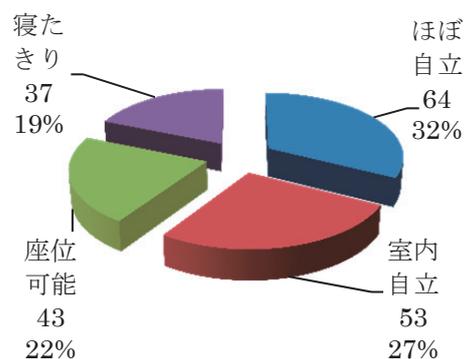


利用者実数は28年度185人よりわずかに増えていますが、訪問延件数は28年度7,211件より減少していました。介護保険と医療保険の割合は28年度より介護保険が3%増えています。

## 2 利用者の年齢階級別状況

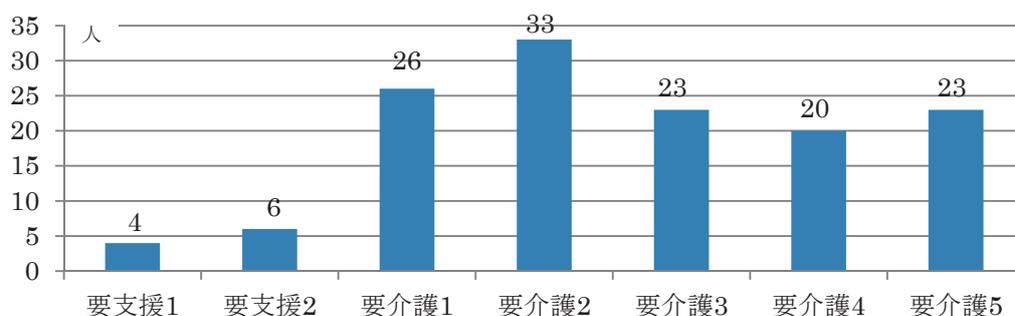


## 3 生活自立



利用者は80歳代が最も多く、70歳以上の利用者が約80%を占めていました。生活自立度は、それぞれ1～2%の増減で昨年とほぼ変わりはありませんでした。

## 4 介護保険利用者の認定状況(実数 135人)



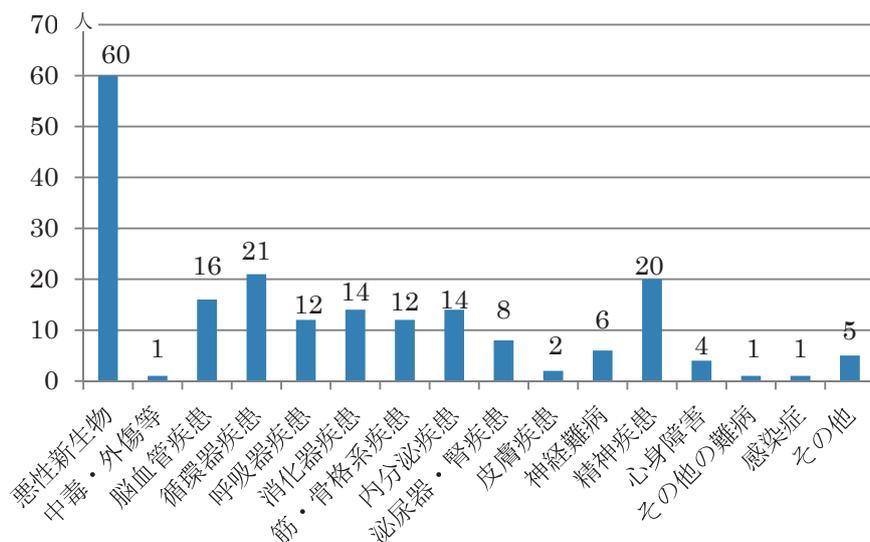
介護保険利用者の介護区分は、要介護1・2の利用者が44%、要介護3・4・5の利用者は49%でした。

## 5 把握経路(197人)

ケアマネジャー	109
医療機関看護師	40
包括支援センター	9
行政機関	4
家族・本人	4
MSW	22
医師	4
介護施設等	1
その他	4

把握経路はケアマネジャーからの依頼が最も多く55%、医師及び医療機関の看護師及びMSWからの依頼は34%でした。

## 6 利用者の主な疾病（実数 197 人）



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30%、2位は循環器疾患11%、3位は精神疾患10%となっており、3位までの順位は28年度と変わりありませんでした。

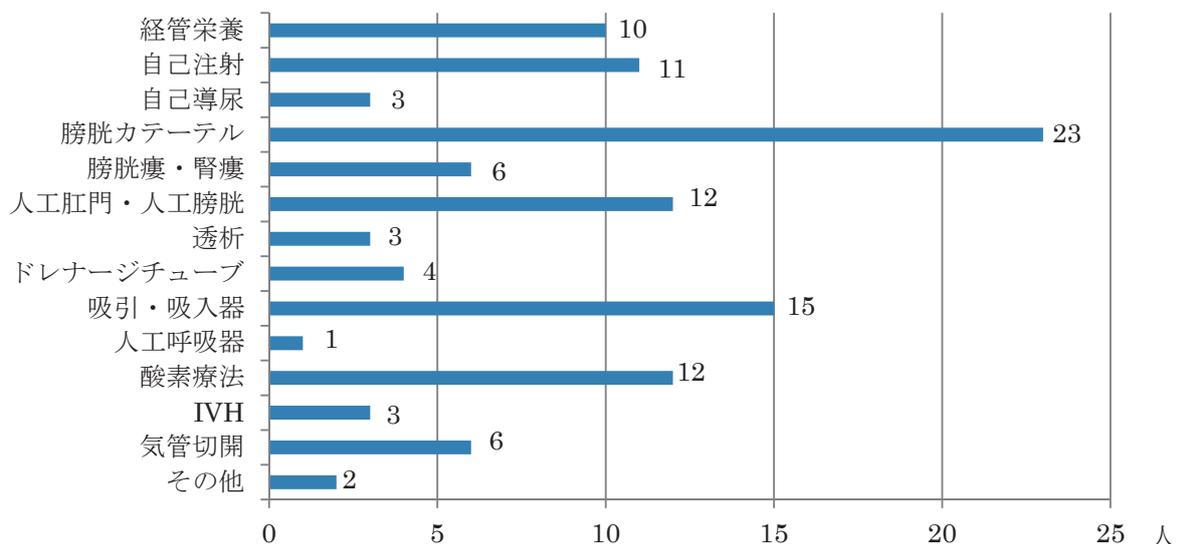
## 7 医療処置状況

### (1) 医療機器等使用の有無

利用者実数	あり	なし
197	88	109

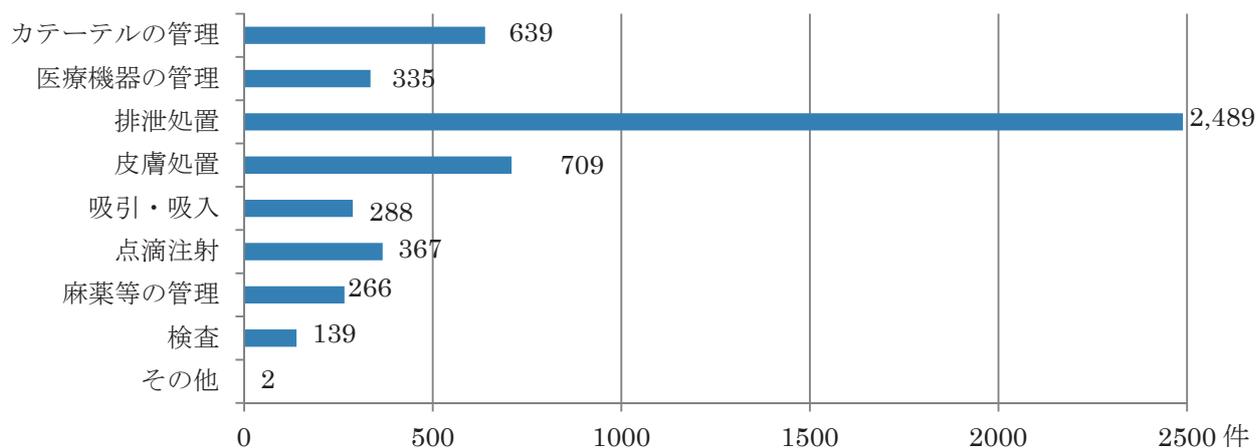
医療機器を使用している利用者数は約45%で、昨年度より4%減少していました。

### (2) 医療機器等の種類（88人中、延べ111件の内訳）



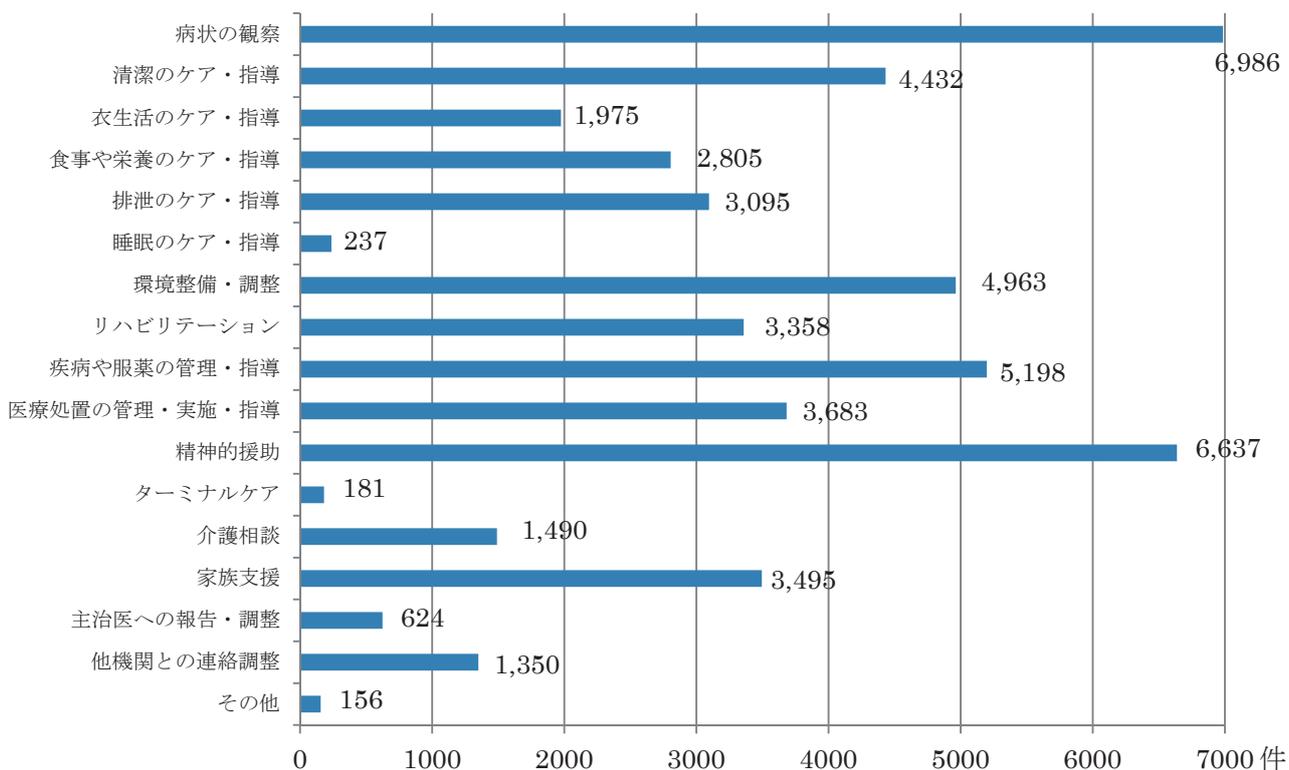
医療機器の種類は、膀胱カテーテル、吸引・吸入器、人工肛門・人工膀胱、酸素療法、の順に多くなっております。

(3) 医療処置の管理・実施・指導の内訳（複数）



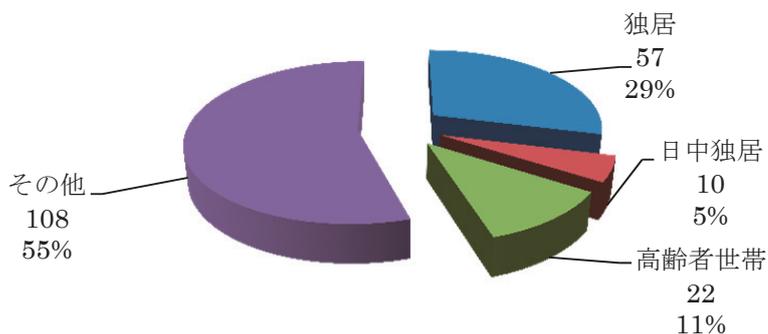
医療処置の管理・実施・指導の内訳は、排泄処置、皮膚処置、カテーテル管理の順に多くなっています。

8 訪問看護内容（複数）



訪問看護内容は、病状の観察 99%、精神的支援 95%、疾病や服薬の管理・指導 74%、環境整備・調整等 71%、清潔ケア 63%の順に多くなっています。

## 9 家族構成



独居及び日中独居の利用者は28年度59人31%、29年度は67人34%でした。

## 10 認知症の有無と程度

認知症 なし	62
あり	135
程度 軽度Ⅰ・Ⅱ	92
重度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	43

認知症状ありの方が135人69%で28年度の66%よりわずかに増えています。

## 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
87	13	45	12	15	2

利用終了者は前年度より22人増加していました。死亡終了者は今年度45名で前年度より5人増加、うち在宅で亡くなられた方は24人で昨年より11人増加していました。

## 12 緊急及び休日・年末年始等の訪問 203件

時間外訪問は203件、うち年末・年始を含む予定した休日訪問は118件、緊急訪問は85件と終末期の利用者の増加により休日訪問や緊急訪問は年々増加しています。

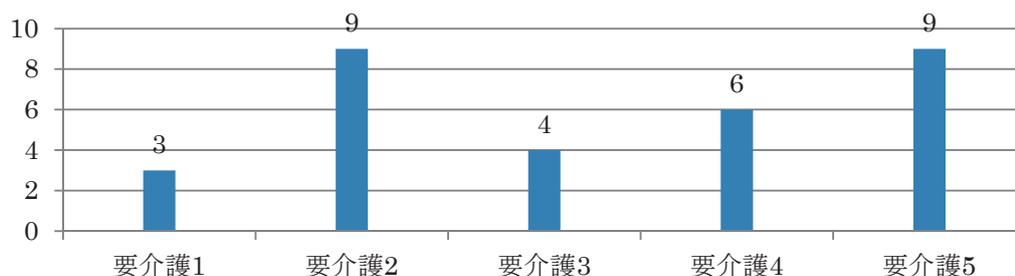
## 13 実習受け入れ状況

	実習人数	延べ日数
川崎市立看護短期大学	4	22日 (5日×2人、6日×2人)
川崎看護専門学校	8	32日 (4日×8人)
武蔵野大学看護学部	2	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	5	5日 (1日×5人)
関東労災病院在宅看護実習	10	10日 (1日×10人)
川崎市立井田病院在宅看護実習	14	14日 (1日×14人)
神奈川県訪問看護導入見学体験研修	2	1日 (半日×2人)

14 居宅介護支援利用者数・新利用者数・終了者数（2017年4月～2018年3月）

	利用者実数	新利用者数	終了者数
総数	31	20	20
男性	16	10	11
女性	15	10	10

15 居宅介護支援利用者要介護度（利用者実数 31人）



16 利用者把握経路（31件）

本人・家族	7
医療機関	12
地域包括支援センター	11
その他	1

今年度新規の相談は27件でサービス計画作成は20件でした。

サービスに至らなかった7件中、4件は癌末期で退院に至らず。他3件は転院、入所と相談のみでした。

17 利用者の主な疾病（31人）

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	20
死亡	18
入院	1
その他	1

癌終末期の利用者が多かったことから、終了理由も死亡が多くなりました。

その他1人は老人保健施設入所でした。



# V 業績目録

著書・論文・投稿

著者	タイトル	出版社・誌名	発行年
鈴木 貴博	特集 内科医師のための災害医療エッセ ンシャル 活動場所で求められる医療 災害拠点病院活動	診断と治療 105 (4) : 445-450	2017年
Matsuda S, Suzuki S, Morimoto K, Aono A, Nishio K, Asakura T, Sasaki Y, Namkoong H, Nishimura T, Ogata H, Hasegawa N, Kurashima A, Ishii M, Tatsumi K, Mitarai S, Goto H.	Mycobacterium triplex pulmonary disease with acquired macrolide resistance in immunocompetent patients	Clin Microbiol Infect. 24:671-672	2018年
Irie H, Chubachi S, Sato M, Tsutsumi A, Nakachi I, Miyao N, Nishio K, Nakamura H, Asano K, Betsuyaku T.	Characteristics of patients with increasing COPD assessment test scores within 3 years	Respir Med.131:101-108	2017年
Nishimura T, Tamizu E, Uno S, Uwamino Y, Fujiwara H, Nishio K, Nakano Y, Shiono H, Namkoong H, Hoshino Y, Iwata S, Hasegawa N	hsa-miR-346 is a potential serum biomarker of Mycobacterium avium complex pulmonary disease activity	J Infect Chemother. 23:703-708	2017年
加行 淳子 中村 威 成毛 聖夫 西尾 和三 森田 南美恵 (共著)	新看護学 9	医学書院	2018年
増本 奈々 木村 洋朗 福原 悠介 西本 和正	高齢者の上腕骨通頸脱臼骨折に対して半 拘束型人工肘関節置換術を施行した1例	日本関節鏡・膝・スポーツ 整形外科学会誌 43巻1号 Page12-13	2018年

著者	タイトル	出版社・誌名	発行年
増本 奈々 木村 洋朗 保坂 聖一 千葉 和宏 鎌田 修博 品川 俊人 小柳 貴裕 西本 和正	腸恥滑液包に発生したと思われた色素性 絨毛結節性滑膜炎の1例	神奈川整形災害外科研究会 雑誌 30巻4号 Page121-123	2018年
宮森 正	緩和ケア病棟の現状と課題	病院 vol.76 No. 8, p609- 613, 医学書院	2017年
宮森 正	診療の実力が問われる在宅ケア	治療 vol.99 No. 4, p568- 569 南山堂	2017年
宮森 正	嚥下障害の老衰患者をどこで診るか	治療 vol.99 No. 5, p714- 715 南山堂	2017年
宮森 正	難しい家族	治療 vol.99 No. 6, p832- 833 南山堂	2017年
宮森 正	介護力の病態「介護不全」と「限界家 族」	治療 vol.99 No. 7, p964- 966 南山堂	2017年
橋詰 直孝 丸山 仁司 川手 信行 秋山 純和 齋藤 信夫 栗山 明彦 佐藤 恭子	リハビリテーション関連医療職をめざす あなたに リハビリテーション 基礎から のナビゲーション	第一出版	2017年
佐藤 恭子	緩和ケア口伝ー現場で広がるコツと御法 度17 エチゾラムの舌下投与について	緩和ケア vol.27 No.5, 青 海社	2017年
角田 梨沙 出張 玲子 加野 象次郎 品川 俊人 玉川 英史 矢澤 真樹 亀谷 葉子 安西 秀美	血清CEA値が季節性変動を示す外陰部・ 肛門乳房外Paget病の1例	皮膚科の臨床 60巻3号 Page333-337	2017年
釜谷 まりん 森本 耕吉 滝本 千恵 坂東 和香 齊藤 弥東 大成 晋平 前田 麻美 麻薙 美香 伊藤 大輔 安西 秀美 大井 裕美子	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	川崎市医師会医学会誌 34 巻 Page13-16	2017年
綿貫 瑠莉奈 玉川 英史 藤村 知賢 大山 隆史 中村 威 有澤 淑人	傍上行結腸ヘルニアの1例	日本臨床外科学会雑誌 78 8号 P217-22	2017年
佐々木 健太 佐野 剛史 伊藤 万里子 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 第一報：腫瘍性疾患と非腫瘍性疾患にお けるArchitectとLumipulseによる免疫反 応性の差異	臨床化学 Vol.46 No. 4, 311-317	2017年

学会発表

演者	演題名	学会名	場所	発表日
中野 泰 会田 信治 秋山 勇人 荒井 亮輔 荒川 健一 加行 淳子 西尾 和三	在宅酸素導入時の間質性肺炎の分類と予後	第57回日本呼吸器学会学術講演会	東京	2017年4月
荒井 亮輔 中野 泰 会田 信治 秋山 勇人 荒川 健一 加行 淳子 西尾 和三 中島 由紀子 出張 玲子 品川 俊人	胸水中ADA高値は必ずしも結核性胸膜炎を示唆しない	第57回日本呼吸器学会学術講演会	東京	2017年4月
小林 慧悟 猶木 克彦 西野 誠 谷 哲夫 扇野 圭子 浅見 貴弘 里見 良輔 安田 浩之 川田 一郎 仲地 一郎 黄 英文 舘野 博喜 井上 卓 西尾 和三 中村 守男 小山田 吉孝 坂巻 文雄 佐山 宏一 副島 研造 別役 智子	実臨床での進行非小細胞肺癌140例に対するニボルマブの効果(多施設共同症例集積研究KLOG005)	第57回日本呼吸器学会学術講演会	東京	2017年4月
秋山 勇人 中野 泰 荒川 健一 荒井 亮輔 会田 信治 加行 淳子 西尾 和三 伊藤 大輔 猪野 絢子 矢部 はる奈	誤嚥性肺炎患者の非経口摂取への栄養摂取形態変更における嚥下評価の有用性	第57回日本呼吸器学会学術講演会	東京	2017年4月
西村 知泰 田水 映子 宇野 俊介 上 義典 藤原 宏 西尾 和三 中野 泰 岩田 敏 星野 仁彦 長谷川 直樹	肺Mycobacterium avium complex症における血清バイオマーカーの探索	第57回日本呼吸器学会学術講演会	東京	2017年4月

演者	演題名	学会名	場所	発表日
菊池 眸 関根 由貴 杉田 光男 小嶋 由香 加野 象次郎 西尾 和三 中野 泰 中島 由紀子	「当院で検出された Mycobacterium abscessus complexについて」	第91回日本感染症学会総 会	東京	2017年4月6日
伊藤 万里子	パニック値アンケート集計結果 Ver. 2	第19回KEMS研究会	東京	2017年4月15日
栗原 夕子 後藤 由多加 仁科 久美子 鈴木 厚 鈴木 貴博	多発性単神経炎を主徴として発 症し治療抵抗性の慢性経過によ り歩行困難を呈したシェーグレ ン症候群の一例	第61回日本リウマチ学会学 術集会・総会	福岡	2017年4月20日
仁科 久美子 後藤 由多加 栗原 夕子 鈴木 厚 鈴木 貴博	関節リウマチに顕微鏡的多発血 管炎を合併した一例	第61回日本リウマチ学会学 術集会・総会	福岡	2017年4月21日
後藤 由多加 仁科 久美子 栗原 夕子 鈴木 厚 鈴木 貴博	胸水中MPO-ANCAが高値を示した 顕微鏡的多発血管炎の一例	第61回日本リウマチ学会学 術集会・総会	福岡	2017年4月21日
海野 寛之 長谷川 一宏 脇野 修 伊藤 裕	SGLT2の発現調節にGLUT2がシグ ナル伝達物質として関与する	第90回日本内分泌学会総会	京都	2017年4月22日
加行 淳子 谷 哲夫 黄 英文	分子標的薬治療中に肺に間質影 が出現したがステロイド併用下 に治療継続し長期生存を得た肺 腺癌の3例	第57回日本呼吸器学会学術 講演会	東京	2017年4月23日
海野 寛之 長谷川 一宏 脇野 修 伊藤 裕	SGLT2阻害剤は、糖尿病性腎症 早期の近位尿細管の mitoribosome増加を抑制する	第60回日本腎臓学会総会	仙台	2017年5月30日
成毛 聖夫 中野 泰 加行 淳子 会田 信治 西尾 和三	気管支鏡下高周波電気焼灼によ る気管支内過誤腫の1切除例	第40回呼吸器内視鏡学会学 術集会	長崎	2017年6月

演者	演題名	学会名	場所	発表日
大山 隆史 星川 竜彦 久保 祐 藤村 知賢 嶋田 恭輔 玉川 英史 有澤 淑人 大森 泰	食道癌手術における気管膜様部損傷に対して胸腔鏡下に修復し得た1例	第71回日本食道学会学術集会	長野	2017年6月
穴戸 崇 滝本 千恵 森本 耕吉 小林 絵美	血液維持透析患者に発症した劇症型連鎖球菌感染症の一例	第62回日本透析医学会学術集会・総会	横浜	2017年6月16日
滝本 千恵 坂東 和香 森本 耕吉 齊藤 弥束 前田 麻実 玉川 英史 小林 絵美	緑膿菌によるPDカテーテルトンネル感染が遷延し、出口部変変更術後、カテーテルの破損を二度認めた一例	第62回日本透析医学会学術集会・総会	横浜	2017年6月17日
坂東 和香 森本 耕吉 齊藤 弥束 前田 麻実 荒川 健一 西尾 和三 小林 絵美 滝本 千恵	レジオネラ肺炎の発症早期にPMX-DHPを行い重症化を免れた1例	第62回日本透析医学会学術集会・総会	横浜	2017年6月17日
増本 奈々 木村 洋朗 福原 悠介 西本 和正	上腕骨通頸脱臼骨折に対して半拘束型人工肘関節置換術を施行した1例	第9回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	札幌	2017年6月22日
大井 裕美子 柴田 泰洋 佐藤 友隆 安西 秀美	蜂窩織炎様皮膚症状から診断し得た皮膚クリプトコックス症の1例	第873回日本皮膚科学会東京支部合同臨床地方会	東京	2017年7月8日
関根 由貴 杉田 光男 菊池 眸 小嶋 由香 加野 象次郎 会田 信治 中野 泰 中島 由紀子 西尾 和三	結核菌リファンピシン耐性遺伝子変異を認めた3症例について	第82神奈川県感染症医学会	横浜	2017年9月2日
龍神 操 大井 裕美子 角田 梨沙 安西 秀美	皮膚単発のランゲルハンス細胞組織球症の成人例	第874回日本皮膚科学会東京支部神奈川地区地方会	神奈川	2017年9月9日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
前田 悠太郎 西尾 和三 荒川 健一 荒井 亮輔 会田 信治 中野 泰 加行 淳子 栗原 夕子 御手洗 聡	リウマチ性多発筋痛症に合併した肺Mycobacterium shinjukuense感染症の1例	第636回日本内科学会関東地方会	東京	2017年10月
龍神 操 大井 裕美子 角田 梨沙 矢澤 真樹 安西 秀美	表皮嚢腫より発生したと考えられた臀部有棘細胞癌の1例	日本皮膚科学会中部支部	京都	2017年10月7日
浅川 陽平 佐野 剛史 佐々木 健太 伊藤 万里子 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3報：ArchitectとLumipulseのdisialyl LeAに対する免疫反応性の差異	第57回日本臨床化学会年次学術集会	北海道	2017年10月7日
福井 崇大 黄 英文 浅岡 雅人 谷 哲夫 船津 洋平 岩丸 有史 山本 達也 加行 淳子	サルコイドーシスに合併した肺癌の1例	第636回 日本内科学会関東地方会	東京	2017年10月14日
平野 有美 井原 正人 菊地 佐知子 杉田 光男 佐野 剛史 小嶋 由香 鏑木 秀夫 加野 象次郎	当院検査科における速乾性手指消毒薬の使用状況調査と啓蒙活動	第56回全国自治体病院学会	千葉	2017年10月19日
徳留 礼佳	デジタル撮影システムにおけるAEC管理法の検討	第45回日本放射線技術学会秋季学術大会	広島	2017年10月19日
*大塚 祐希 深澤 正吾 市川 友理 花里 千種 千葉 真弘 滝本 千恵	ハイフローセラピーにおけるMR850、PMH7000PLUS、AIRV02、PrecisionFlowの性能比較	第56回全国自治体病院学会	幕張メッセ	2017年10月19日
*深澤 正吾 市川 友理 花里 千種 大塚 祐希 千葉 真弘 滝本 千恵	人工呼吸器呼気側に付けるバクテリアフィルタの使用時間の検討	第56回全国自治体病院学会	幕張メッセ	2017年10月19日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
海野 寛之 長谷川 一宏 脇野 修 伊藤 裕	SGLT2の発現調節にGLUT2がシグナル伝達物質として関与する	第40回日本高血圧学会総会	松山	2017年10月20日
増本 奈々 木村 洋朗 保坂 聖一 千葉 和宏 鎌田 修博 品川 俊人 小柳 貴裕 西本 和正	腸恥滑液包に発生したと思われる色素性絨毛結節性滑膜炎の1例	第161回神奈川整形災害外科研究会	神奈川	2017年10月28日
高窪 毅 金澤 寧彦 丹保 公成 安西 秀美 大井 裕美子 山下 三代子	虫刺後、左顔面蜂窩織炎に眼窩周囲放送園を合併し開眼困難となった未治療糖尿病の1例	第32回日本糖尿病合併症学会	東京	2017年10月28日
水間 毅 玉川 英史 加藤 駿平 瀬野 光蔵 柵木 晴妃 藤村 知賢 嶋田 恭輔 大山 隆史 有澤 淑人 掛札 敏裕 大森 泰 久保内 光一 品川 俊人	成人直腸腸重積の一例	第133回神奈川県慶應関連病院外科研究会	横浜	2017年11月
久保 祐人 玉川 英史 藤村 知賢 大山 隆史 有澤 淑人 大森 泰	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79回日本臨床外科学会総会	東京	2017年11月
藤村 知賢 秋山 千佳 嶋田 恭輔 大山 隆史 玉川 英史 有澤 淑人 掛札 敏裕	粘膜下腫瘍様発育を認めた直腸未分化癌の1例	第79回日本臨床外科学会総会	東京	2017年11月
玉川 英史 中島 由紀子 藤村 知賢 釜谷 まりん 嶋田 恭輔 大山 隆史 有澤 淑人 掛札 敏裕	当院におけるガフキー9号患者に対する胃癌手術の経験	第30回日本外科感染症学会総会学術集会	東京	2017年11月

演者	演題名	学会名	場所	発表日
小嶋 由香 菊池 眸 中島 由紀子 大楠 清文	延長培養により Corynebacterium croppennstedtiiが検出された4 症例について	第66回日本感染症学会東日 本学術総会	東京	2017年11月1日
Hiroyuki Umino, Kazuhiro Hasegawa, Shu Wakino, Hiroshi Itoh	SGLT2 inhibitors induce local mitochondrial unfolded protein (UPRmt) responses in the proximal tubules by suppressing mitoribosome proliferation and influencing mitonuclear imbalance in early diabetic nephropathy	第51回米国腎臓学会議	ニューオリン ズ・米国	2017年11月5日
角田 梨沙 嶋田 恭輔 矢澤 真樹 安西 秀美	左腋窩 Mucinous carcinoma of the skinと考えられた高齢女性 の1例	第81回日本皮膚科学会東京 支部学術大会	東京	2017年11月18日
大山 隆史 藤村 知賢 有澤 淑人 玉川 英史 掛札 敏裕	一般市中病院における合併症軽 減を目的とした腹腔鏡補助下噴 門側胃切除・食道残胃吻合術の 工夫	第30回日本内視鏡外科学会 総会	京都	2017年12月
柵木 晴妃 玉川 英史 中島 由紀子 水間 毅 藤村 知賢 嶋田 恭輔 大山 隆史 有澤 淑人 大森 泰 掛札 敏裕 品川 俊人	ガフキー 9号患者に対する胃癌 手術	第150回神奈川県臨床外科医 学会集談会	横浜	2017年12月
海野 寛之 長谷川 一宏 脇野 修 伊藤 裕	SGLT2の発現調節にGLUT2がシグ ナル伝達物質として関与する	第29回日本糖尿病性腎症研 究会	東京	2017年12月2日
栗原 夕子 後藤 由多加 進藤 恵美子 大成 晋平 鈴木 厚 高松 正視 安西 秀美 品川 俊人 鈴木 貴博	メサラジンによる薬剤性血管炎 の合併が疑われた潰瘍性大腸炎 の一例	第28回日本リウマチ学会関 東支部学術集会	東京	2017年12月9日
海野 寛之 長谷川 一宏 脇野 修 伊藤 裕	SGLT2の発現調節にGLUT2がシ グナル伝達物質として関与する	第21回日本心血管内分泌代 謝学会学術総会	大阪	2017年12月10日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
松崎 ひとみ 龍神 操 安西 秀美	乳腺浸潤性小葉癌の下眼瞼転移の1例	第877回日本皮膚科学会東京支部神奈川地区地方会	神奈川	2018年1月20日
滝本 千恵 小杉 将太郎 前田 麻実 齊藤 弥束 海野 寛之 坂東 和香	当院における腹膜透析の現状	第12回慶應腹膜透析カンファレンス	東京	2018年2月2日
桑原 理紗	デジタル式乳房撮影装置の使用経験	第17回 神奈川放射線学術大会	横浜	2018年2月4日
菊池 眸 関根 由貴 杉田 光男 小嶋 由香 加野 象次郎 西尾 和三 中野 泰 中島 由紀子	Mycobacterium abscessus complexの薬剤感受性に関する検討	第29回臨床微生物学会	岐阜	2018年2月10日
栗原 夕子 後藤 由多加 進藤 恵美子 大成 晋平 定平 健 鈴木 厚 鈴木 貴博	当院で経験したMPO-ANCA陽性多発血管炎性肉芽腫症(GPA)の3症例の検討	第16回日本総合診療医学会学術集会総会	別府	2018年3月2日
小嶋 由香 杉田 光男 菊池 眸 関根 由貴 鏑木 秀夫 品川 俊人 加野 象次郎 中島 由紀子 柴田 泰洋 大井 裕美子 安西 秀美	蜂窩織炎様皮膚病変からCryptococcus neoformansを分離した1例	第83回神奈川県感染症医学会	神奈川	2018年3月10日
水間 毅 中島 由紀子 大竹 慎二 千葉 喜美男 伊藤 大輔	陰嚢水腫よりバンクロフト糸状虫症の診断に至った外国人男性の一例	第83回神奈川県感染症医学会	横浜情報文化センター(横浜)	2018年3月10日
進藤 恵美子 高松 正視 加藤 薫 石黒 浩史 伊藤 大輔	発症成因の異なる上腸間膜動脈症候群の2例	第回日本内科学会関東地方会	東京	2018年3月10日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
菊池 眸 関根 由貴 杉田 光男 小嶋 由香 加野 象次郎 西尾 和三 中野 泰 中島 由紀子	Mycobacterium abscessus complexの薬剤感受性に関する検討	第83回神奈川感染症医学会	横浜	2018年3月10日
小嶋 由香 杉田 光男 菊池 眸 関根 由貴 鏑木 秀夫 品川 俊人 加野 象次郎 中島 由紀子 柴田 泰洋 大井 裕美子 安西 秀美	蜂窩織炎洋皮膚病変からCryptococcus neoformansを分離した1例	第83回神奈川県感染症医学会	横浜	2018年3月10日
小杉 将太郎 海野 寛之 坂東 和香 前田 麻実 滝本 千恵 西尾 和三	当院における、血液透析患者の結核14症例の検討	第16回BRB Nephrology Conference	東京	2018年3月31日
佐藤 恭子 松井 豊 柴田 泰洋 小杉 和博 西 智弘 筒井 祥子 宮森 正	医療従事者が捉えた終末期がん患者の心理的な成長（ポジティブな変化）	第2回日本がんサポーターケア学会学術集会	大宮	2017年10月27日～28日
中島 由紀子 荒川 健一 会田 信治 中野 泰 西尾 和三	Treatment outcome on the foreign residents with newly diagnosed tuberculosis in a medical institute designated for type II infectious diseases	The 15th Conference of the International Society of Travel Medicine	Barcelona, Spain	2017年5月14日～18日
Hamada N, Miyamori T, Ishiguro H, Ieki K,	Time series analysis of QOL of cancer patients:The correlation between daily living symptoms and symptom distress.	EAPC2017	Madrid, Spain	2017年5月18日～20日
Y. Imamura, A. Suzuki, Y. Takano, J. Ogawa, Y. Ando, M. Ishida, A. Baba	Dose-dependent effect of mineralcorticoid receptor inhibitor for chronic central serous chorioretinopathy	17th EURETINA Congress	スペイン、バルセロナ	2017年9月7日～10日

講演・講師派遣

演者	演題名	会合名	場所	年月日
鈴木 貴博	DMATインストラクターとしての活動	第1回神奈川DMAT-L隊員養成研修	横浜労災病院 看護専門学校	2017年1月13日
金澤 寧彦	糖尿病とサルコペニア	第20回川崎糖尿病市民講座	神奈川	2017年4月15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	2017年4月23日
佐藤 恭子	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	2017年4月23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	2017年4月23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	2017年4月23日
筒井 祥子	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	2017年4月23日
野田 浩美	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	2017年4月23日
大森 玲子	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	2017年4月23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	2017年4月23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	2017年4月23日
西 智弘	その他の身体的苦痛の緩和 ～倦怠感、食欲不振等～	川崎市立井田病院 第2回緩和ケア研修会	井田病院	2017年5月14日
村岡 渡	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	2017年5月14日
徳納 健二	その他の精神心理的苦痛の緩和 精神心理的苦痛の緩和（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	2017年5月14日
福島 沙紀	その他の精神心理的苦痛の緩和 ～スピリチュアルケア～	川崎市立井田病院 第2回緩和ケア研修会	井田病院	2017年5月14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	2017年5月14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	2017年5月14日
徳納 健二	がん緩和ケアにおけるコミュニケーション	川崎市立井田病院 第2回緩和ケア研修会	井田病院	2017年5月14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	2017年5月14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	2017年5月14日
西 智弘	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	2017年5月14日
筒井 祥子	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	2017年5月14日
野田 浩美	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	2017年5月14日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
大森 玲子	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	2017年5月14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	2017年5月14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	2017年5月14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	2017年5月14日
鈴木 貴博	川崎市災害医療コーディネーターとしての活動	川崎市医療救護本部訓練	川崎市役所第3庁舎 18階	2017年5月21日
徳納 健二	がん緩和ケアにおけるコミュニケーション	川崎病院緩和ケア研修会	川崎病院	2017年5月28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	川崎病院緩和ケア研修会	川崎病院	2017年5月28日
齊藤 弥東	検査結果のみかた	透析センター院内講演会	井田病院	2017年6月1日
深谷 弘恵	慢性腎臓病患者の運動療法について	透析センター院内講演会	井田病院	2017年6月1日
宮森 正	オピオイドの使い方	川崎市立井田病院 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6月15日
徳納 健二	気持ちのつらさ・せん妄等の精神症状に対する緩和ケア	関東労災病院第1回緩和ケア研修会	関東労災病院	2017年6月18日
徳納 健二	がん緩和ケアにおけるコミュニケーション	関東労災病院第1回緩和ケア研修会	関東労災病院	2017年6月18日
佐藤 恭子	コミュニケーション	東名厚木病院緩和ケア研修会	三思会記念ホール	2017年7月1日
宮森 正	疼痛事例検討	東名厚木病院緩和ケア研修会	三思会記念ホール	2017年7月2日
宮森 正	介護力とは何か 介護力仮説	第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	井田病院	2017年7月20日
岩本 基実	症例：「独居でも最後まで、自宅療養ができたケースについて」	第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	井田病院	2017年7月20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	2017年7月27日
宮森 正	緩和ケアのQOL評価	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	2017年8月17日
谷内田 綾	要介護者の食事介助とリハビリ	平成29年度 口腔介護スキルアップ研修	川崎	2017年8月29日
中島 由紀子	最近の感染症情報と感染管理について	看護技術研修会	川崎	2017年9月27日
海野 寛之	慢性透析患者の食事療法	透析センター院内講演会	井田病院	2017年10月5日
杉崎 恵子	透析患者さんのかゆみのケア	透析センター院内講演会	井田病院	2017年10月5日
徳納 健二	気持ちのつらさ・せん妄等の精神症状の緩和	済生会東部病院緩和ケア研修会	神奈川済生会東部病院	2017年10月15日
徳納 健二	精神的苦痛の緩和（不眠等）	済生会東部病院緩和ケア研修会	神奈川済生会東部病院	2017年10月15日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
加行 淳子	認知症・高齢者の喘息症例	川崎中部呼吸器懇話会	川崎市	2017年10月18日
福島 沙紀	がん患者の家族ケア	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	2017年10月19日
佐藤 恭子	エビデンスに基づいたスピリチュアル・ケア	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	2017年10月19日
福島 沙紀	患者家族の心理的ケア～食事・睡眠から始まる声かけ～	第16回 川崎南部緩和ケアフォーラム	神奈川	2017年10月26日
鈴木 貴博	管理世話人としての活動	第3回MCLS-CBRNE 千葉コース	浦安市消防本部	2017年10月29日
宮森 正	在宅医療に関する医療研修会	国立病院機構相模原病院	相模原	2017年11月2日
鈴木 貴博	管理世話人としての活動	第3回MCLS-CBRNE 神奈川コース	藤沢市民病院	2017年11月4日
滝本 千恵	慢性腎臓病と生活習慣	第104回腎臓病講座	川崎	2017年11月11日
定平 健 (座長)	「脊髄障害と多発性脳梗塞を呈したB細胞性リンパ腫の一例」平塚市民病院臨床研修医植木有理子先生	第53回神奈川県内科集談会	横浜	2017年11月25日
定平 健 (座長)	「単純血漿交換に抵抗性でリツキシマブが奏功した血栓性血小板減少性紫斑病の一例」けいゆう病院内科鈴木瞭介先生	第53回神奈川県内科集談会	横浜	2017年11月25日
定平 健 (座長)	「含糖酸化鉄製剤によりFGF23関連低リン血症を呈した一例」平塚市民病院臨床研修医朝比奈泰彦先生	第53回神奈川県内科集談会	横浜	2017年11月25日
佐藤 恭子	がんのリハビリテーション～自宅での生活を見据えたチームアプローチ～	東京慈恵会医科大学附属第三病院がん診療センター 第14回緩和ケアチームオープンカンファレンス	第三病院大講堂	2017年11月30日
鈴木 貴博	神奈川県災害医療コーディネーターとしての活動	かながわDPAT研修	神奈川県精神保健福祉センター	2017年12月3日
徳納 健二	気持ちのつらさ・せん妄等の精神症状の緩和	関東労災病院第2回緩和ケア研修会	関東労災病院	2017年12月10日
徳納 健二	がん緩和ケアにおけるコミュニケーション	関東労災病院第2回緩和ケア研修会	関東労災病院	2017年12月10日
西 智弘	告知の問題	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	2017年12月21日
今村 みれい	食欲不振の患者様への対応	第4回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	井田病院	2018年1月18日
鈴木 貴博	神奈川県災害医療コーディネーターとしての活動	かながわDPAT研修	日本丸メモリアルパーク	2018年1月20日 2018年1月21日
鈴木 貴博	DMATインストラクターとしての活動	川崎DMAT隊員養成研修	川崎市消防訓練センター	2018年1月24日
鈴木 貴博	川崎市災害医療コーディネーターとしての活動	中原区・幸区地域防災訓練	中原区役所	2018年1月28日
小杉 将太郎	腎臓の話	透析センター院内講演会	井田病院	2018年2月1日
花井 梅木	災害時のお話	透析センター院内講演会	井田病院	2018年2月1日
定平 健	リンパ腫骨髄腫診療の現在	川崎市立井田病院化学療法研修会	川崎	2018年2月5日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
宮森 正	苦痛緩和と鎮静	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 <sup>TM</sup> 研修会	井田病院	2018年2月15日
金澤 寧彦	糖尿病性神経障害	第86回明日からの実践に役立つ川崎市糖尿病セミナー	神奈川	2018年2月16日
宮森 正	在宅緩和ケアと在宅でのオピオイドの使い方	相模原医師会地域保健研究会	相模原	2018年2月17日
鈴木 貴博	DMATインストラクターとしての活動	第2回神奈川DMAT-L隊員養成研修	横浜労災病院 看護専門学校	2018年2月24日
滝本 千恵	慢性腎臓病と生活習慣	地域連携症例検討会	川崎	2018年2月28日
鈴木 貴博	川崎市災害医療コーディネーターとしての活動	川崎市地域防災訓練	川崎市役所	2018年3月4日
佐藤 恭子	がん緩和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M-8 コミュニケーションロールプレイング	神奈川県歯科医師会主催 平成29年度 緩和ケア研修会	歯科医師会館	2018年3月11日
久保田 敬乃	がん緩和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M-8 コミュニケーションロールプレイング	神奈川県歯科医師会主催 平成29年度 緩和ケア研修会	歯科医師会館	2018年3月11日
宮森 正	在宅看取りについて	第5回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	井田病院	2018年3月15日
柴田 泰洋	症例：「在宅看取り」	第5回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	井田病院	2018年3月15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16日	第73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22日		循環器画像技術研究会 第334回定例会	循環器画像技術研究会
4月22日		第2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
4月22日	4月23日	業務拡大に伴う統一講習会	日本診療放射線技師会
4月24日		第10回 KERB's ワークショップ	KERB's ワークショップ事務局
5月27日		Hi Advanced MR セミナー	株式会社日立製作所
6月1日		平成29年度第1回関東DR研究会	日本放射線技術学会関東支部 関東DR研究会
6月10日	6月11日	第4回 VMAT 治療計画実習講習会	日本医学物理士会
6月10日		第11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23日		第401回神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
6月29日	7月1日	第92回日本医療機器学会大会	一般社団法人日本医療機器学会
7月2日		第12回読影セミナー	日本放射線技師会
7月4日		国立病院機構関東甲信越放射線技師会施策医療班超音波勉強会	国立病院機構関東甲信越放射線技師
7月8日		平成29年度第1回関東支部学術セミナー 医療被ばく測定法の学習と実習	日本放射線技術学会関東支部
7月15日		SCMR JAPAN WG セミナー2017	NPO 法人 心臓MR ハンズオン
7月15日		第2回 CTGUM セミナー	日本放射線技術学会
7月22日		神奈川核医学研究会 400回記念大会	神奈川核医学研究会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
7月29日	7月30日	第39回MR基礎講座	日本磁気共鳴医学会
8月24日	8月25日	第69回日暮里ワンコインセミナー 「明日から役立つ知識－四肢CT－」	東京都診療放射線技師会
8月26日		循環器CTセミナー2017	埼玉県診療放射線技師会第二支部／バイエル薬品株式会社
8月26日		PHILIPS MRI 先端技術講演会 2017	株式会社フィリップスエレクトロニクスジャパン
8月26日		日本放射線治療専門機構セミナー	日本放射線治療専門機構セミナー
8月27日		第116回東京支部MRIセミナー	日本放射線技術学会東京支部 MR撮影技術研究班
8月29日		第70回日暮里ワンコインセミナー 「明日から役立つ知識－四肢MRI－」	東京都診療放射線技師会
8月30日		第9回CT認定講習会	埼玉県診療放射線技師会
8月30日		第15回MRI創意工夫懇話会	MRI創意工夫懇話会
9月15日		超高精細CTの使用経験	東京CTテクノロジーセミナー
9月16日		第338回定例会循環器画像技術研究会	循環器画像技術研究会
9月17日		第6回 医学物理講習会 放射線治療品質講習会	医学物理士学会
10月1日		放射線管理講習会	神奈川県放射線管理士部会
10月5日	10月7日	第37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
10月13日		第39回SAITAMA MRI Conference	SAITAMA MRI Conference／バイエル薬品株式会社
10月14日		静岡がんセンター公開講座 知って安心 がん医療	静岡新聞社
10月15日		平成29年度診療放射線技師講習会	神奈川県（主催） 神奈川県放射線技師会（共済）
10月19日	10月21日	第45回日本放射線技術学会	日本放射線技術学会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月28日	10月29日	第25回X線CT認定技師講習会	日本CT専門技師認定機構
10月28日	10月29日	業務拡大統一講習会	日本放射線技師会
10月28日		神奈川県放射線治療技術研究会	神奈川県放射線治療研究会
11月8日		平成29年度「放射線安全管理講習会	原子力安全技術センター
11月8日		川崎市放射線技師会定例研究会	川崎市放射線技師会
11月11日	11月12日	第11回実践セミナーin蓼科デジタル画像の解析技術を身につけよう	日本放射線技術学会
11月11日		第41回神奈川PET・SPECT研究会	神奈川PET・SPECT研究会
11月11日		TMSC 最前線CTセミナー in 首都圏	東芝メディカルシステムズ株式会社
11月12日		第2回実践医療被ばく線量評価セミナー	日本診療放射線技師会
11月12日		診療放射線技師基礎技術講習MRI検査	日本診療放射線技師会
11月12日		平成29年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川放射線技師会
11月17日		神奈川MRI技術研究会	神奈川MRI技術研究会
11月17日	11月18日	平成29年度乳房撮影ガイドライン精度管理研修会	日本乳がん検診精度管理中央機構
11月24日		第404回神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
11月25日		脂肪抑制方法を極める	神奈川MAGNETOM研究会
11月26日		診療放射線技師基礎技術講習血管造影検査	日本放射線技師会
11月29日		第12回KERB's ワークショップ	KERB's ワークショップ事務局
11月30日		国立病院機構関東甲信越放射線技師会施策医療班超音波勉強会	国立病院機構関東甲信越放射線技師

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
12月3日		業務拡大統一講習会	日本放射線技師会
12月21日		第405回神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
1月6日		「平成29年度 第2回関東Angio研究会 (第4回ステップアップセミナー)」	日本放射線技術学会 関東Angio研究会
1月13日		第14回乳房MRI研究会	MRI研究会
1月14日		平成29年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川放射線技師会
1月20日		第22回 PACS Specialist セミナー	教育委員会, 医療情報部会, 関東支部
1月27日		平成29年度 第3回DR研究会 ～ROC解析をやってみよう～	関東DR研究会
1月27日		診療放射線技師基礎技術講習MRI検査	日本放射線技師会
1月28日		業務拡大統一講習会	日本放射線技師会
2月4日		第17回神奈川放射線学術大会	神奈川県放射線技師会
2月10日		第8回Body DWI研究会	Body DWI研究会
2月11日		平成29年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川放射線技師会
2月17日		放射線治療専門認定技師認定機構統一講習会	放射線治療専門認定技師認定機構
2月17日		第3回はまっこジャイロミーティング神奈川	フィリップスジャパン
2月19日		平成29年度横浜市医師会マンモグラフィ研修会	横浜市
2月21日		第406回神奈川核医学研究会	神奈川核医学研究会
2月22日		スキルアップセミナー in 神奈川	東芝メディカル首都圏東芝CTユーザー会
2月24日	2月25日	業務拡大統一講習会	日本放射線技師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月24日		平成29年度第4回CTGUMセミナー	日本放射線技術学会 関東支部 CTGUM
3月2日		川崎市放射線技師会定例研究会	川崎市放射線技師会
3月17日		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
3月23日		MR 流れの影響、利用 4D-flow update	神奈川県 MRI 技術研究会

(2) 検査科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月6日	4月6日	第91回日本感染症学会総会	日本感染症学会
4月15日		第19回KEMS研究会学術集会	KEMS研究会
4月24日	4月24日	日本結核病学会総会	日本結核病学会
4月21日	4月21日	アークレイオーションアカデミー	アークレイ株式会社
5月20日	5月20日	ヘマトロジー講演会	ベックマンコールター
5月26日	5月28日	日本超音波医学会第90回学術集会	日本超音波医学会、日本乳腺甲状腺超音波医学会
6月1日	6月1日	腫瘍マーカーのピットホール	アボットジャパン株式会社
6月9日	6月9日	アークレイオーションアカデミー	アークレイ株式会社
6月14日		初級者のための心エコーセミナー	Philips Electronics Japan
6月16日	6月16日	スキルアップセミナー (微生物)	千葉県臨床衛生検査技師会
6月17日	6月18日	第66回日本医学検査学会	日本臨床衛生検査技師会
6月17日		信濃町心エコーカンファレンス 講習会 2017	大日本住友製薬株式会社
6月22日	6月24日	第65回 日本輸血・細胞治療学会	日本輸血・細胞治療学会
6月23日	6月23日	第3回微生物検査研究班研修会	東京都臨床検査技師会
6月24日		マンモ同好会	国立がんセンター
6月30日	6月30日	第23回 関東感染症懇話会	関東感染症懇話会
7月1日	7月2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

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
7月1日		SRL Update forum	SRL
7月1日	7月2日	嫌気性菌実技技術研修会	日本臨床検査技師会 北日本支部
7月2日		平成29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2日		東京都一般検査実技講習会	東京都臨床検査技師会 一般検査研究班
7月10日		神奈川県臨床検査技師会	微生物研究班
7月22日		感染症診断フォーラム	アリーアメディカル
7月29日	7月30日	検体採取等に関する厚生労働省指定講習会	日本臨床検査技師会
8月19日	8月20日	第73回細胞検査士教育セミナー	日本臨床細胞学会
8月31日		イムノアッセイ勉強会横浜	アボットジャパン株式会社
9月2日		神奈川県感染症医学会	神奈川県感染症医学会
9月3日		基礎から始める糖尿病～血糖が高いとなぜいけないの？血糖が低いとなぜいけないの？～	神奈川県糖尿病療養指導士機構、興和創薬株式会社
9月7日		SEKISUI 学術セミナーIN 横浜	積水化学
9月9日		第15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、テルモ株式会社
9月15日		アボット ヘマトロジーセミナー	アボットジャパン株式会社
9月15日		第5回微生物検査研究班研修会	東京都臨床検査技師会
9月21日	9月23日	一般社団法人日本臨床検査自動化学会 第49回大会	一般社団法人 日本臨床検査自動化学会
9月29日		平成29年度 結核指定医療機関・関係機関研修	川崎市健康福祉局保健所感染症対策課

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月30日		平成29年度細胞検査士資格認定試験1次試験対策研修会	千葉県細胞検査士会
9月30日		千葉県細胞学会 スライドセミナー	千葉県細胞学会
10月1日		第15回神奈川県糖尿病療養指導研究会セミナー	神奈川県糖尿病療養指導研究会
10月14日		細胞診スライドカンファレンス	都臨技病理細胞診検査研究班研修会
10月14日		東京都スライドセミナー	東京都細胞学会
10月19日	10月20日	第56回全国自治体病院学会	自治体病院学会
11月11日		第5回シスメックス 横浜セミナー	シスメックス株式会社
11月16日		マイクロピペットセミナー	エッペンドルフ株式会社
11月24日		血液細胞講習会	血液細胞講習会
11月25日		2017年度EBICグラム染色実技講習会	NPO法人 EBIC研究会
11月29日	12月1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
12月1日		Immu School 中級編	株式会社イムコア
12月2日		第2回SMU糖尿病セミナー	SMU糖尿病セミナー、三和化学研究所、田辺三菱製薬、第一三共、ノボノルディスクファーマ
1月6日		第38回メディコピア教育講演シンポジウム	富士テレビオ
1月11日	1月12日	平成29年度院内感染対策講習会	一般社団法人日本感染症学会
1月13日		第13回神奈川県合同輸血療法委員会	神奈川県合同輸血療法委員会
1月19日		第4回 Kanagawa Hematology Seminar	ブリストルマイヤーズスクイブ株式会社

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月3日		平成29年度 赤十字血液シンポジウム	日本赤十字社 関東甲信越ブロック血液センター
2月10日	2月11日	日本臨床微生物学会総会	日本臨床微生物学会
2月16日		基礎から学び、見直そう！末梢血液像の見方・考え方	神奈川県血液研究班
2月17日		第33回慶應血液検査研究会	慶應血液研究会
2月27日	2月28日	平成29年度院内感染対策講習会	一般社団法人日本感染症学会
2月24日		AIA 学術交流会	東ソー株式会社
3月2日	3月3日	第52回糖尿病学の進歩	日本糖尿病学会
3月3日		平成29年度日臨技精度管理調査総合報告会	日本臨床検査技師会
3月4日		初心者のための末梢血・骨髓鏡検実習	神奈川県臨床検査技師会
3月10日	3月11日	BTLT 実技講習会	バイオラッドラボラトリ 株式会社
3月10日		第3回SMU糖尿病セミナー	SMU 糖尿病セミナー、アークレイマーケティング、キッセイ薬品工業、興和創薬、サノフィ
3月15日		平成29年度精度管理調査報告会	神奈川県臨床検査技師会
3月16日		LUMIPULSE Forum	富士レビオ
3月17日	3月18日	輸血テクニカルセミナー2017	日本輸血・細胞治療学会、日本臨床検査技師会
3月24日		Yokohama Transfusion Summit 2017	神奈川県臨床検査技師会

### (3) 薬剤部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月22日		排泄ケア（おむつケア）セミナー	Happy Nappy Life 東葛クリニック病院 他
4月16日		第1回医療薬学教育セミナー	日本医療薬学会
4月19日		がん専門薬剤師セミナー	神奈川県病院薬剤師会
4月26日		第41回研究会 K代謝酸塩基異常	東京 腎と薬剤研究会
5月17日		部内研修（エケアについて）	薬剤部・製薬会社 MR
6月1日	6月2日	全国自治体病院協議会薬剤部長部会研修会	全国自治体病院協議会
6月4日		平成29年度第8回認定実務実習指導薬剤師のためのアドバンスドワークショップ	薬学教育協議会
6月13日		Webカンファレンス 薬剤耐性菌対策に何が必要なのか？-抗菌薬の選択と適正使用-	薬剤部・製薬会社 MR
6月23日	6月24日	第22回日本緩和医療学会年会	日本緩和医療学会
6月24日		第22回オンコロジーセミナー	NPO 法人 がん医療研修機構
6月24日		平成29年度医薬品情報スキルアップ講座	神奈川県病院薬剤師会
6月26日		ファーマシーセミナー	日本薬局学会
7月7日		全国都立病院薬局長協議会 研修会	全国自治体病院協議会
7月9日		平成29年度西東京糖尿病療養指導プログラム 第14回西東京薬剤師研修会	臨床糖尿病支援ネットワーク
7月20日		7月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
7月22日		平成29年度感染制御専門薬剤師講習会（東京会場1回目）	日本病院薬剤師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
7月26日		部内研修（スインプロイクについて）	薬剤部・製薬会社 MR
7月27日		部内研修（吸入薬について～レルベア中心に～）	薬剤部・製薬会社 MR
8月20日		病理と薬理を理解して薬学的ケアを実践する 前立腺がん	日本薬剤師研修センター
8月26日	8月27日	日本病院薬剤師会 関東ブロック第47回学術大会	日本病院薬剤師会
9月2日	9月3日	第17回CRCあり方会議	臨床試験支援財団
9月14日		第8回「神奈川 腎と薬剤研究会」講演会	神奈川 腎と薬剤研究会
9月21日		9月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
9月22日		第10回神奈川県HIVフォーラム	神奈川県エイズ治療拠点病院連絡協議会
10月20日	10月22日	第55回日本癌治療学会学術集会	日本癌治療学会
10月23日		部内研修（FreeStyle リブレについて）	薬剤部・製薬会社 MR
10月25日		部内研修（リオナ錠について）	薬剤部・製薬会社 MR
11月3日	11月5日	第27回日本医療薬学会年会	日本医療薬学会
11月29日		第43回研究会	東京 腎と薬剤研究会
1月16日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
1月18日		部内研修（ランタス XR 注について）	薬剤部・製薬会社 MR
1月23日		スポーツファーマシスト実務講習（e-ラーニング）	日本アンチ・ドーピング機構
1月30日		部内研修（曝露防止対策）	薬剤部・製薬会社 MR
2月2日		全国都市立病院薬局長協議会 研修会	全国自治体病院協議会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月5日		部内研修（レパーサについて）	薬剤部・製薬会社 MR
2月14日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
2月20日		第44回研究会	東京 腎と薬剤研究会
2月22日		部内研修（薬剤部内講演）	薬剤部
2月22日	2月23日	第31回日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈栄養学会
2月27日	2月28日	平成29年度院内感染対策講習会	日本感染症学会
3月17日	3月18日	第7回日本臨床腫瘍薬学会学術大会	日本臨床腫瘍薬学会

#### (4) 看護部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月1日	3月31日	摂食・嚥下障害	富山県
4月8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
8月1日	9月15日	看護管理ファーストレベル	聖路加国際大学教育センター
10月3日	3月16日	看護管理セカンドレベル	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
10月5日	3月2日	看護管理セカンドレベル	神奈川県看護協会
5月	11月	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
5月27日	11月30日	臨床指導者講習会	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
6月18日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修 23名参加	日本臨床看護マネジメント学会
11月5日		重症度、医療・看護必要度ステップアップ 研修 2名参加	
6月22日		看護補助者活用推進研修 7名参加	神奈川県病院協会
6月30日		災害時医療救護活動研修会	神奈川県看護協会
7月28日	7月30日	ストマリハビリテーション 2名参加	神奈川ストーマ研究会
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
12月17日	12月18日	がんのリハビリテーション	国立看護大学校
7月15日	7月16日	緩和ケア大会 3名参加	日本ホスピス緩和ケア協会
4月8日	12月22日	多職種連携推進過程	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター
8月6日		関東労災病院災害医療訓練	関東労災病院

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
12月12日	12月15日	結核症を学び、結核対策推進するための研修会	公益財団法人結核予防会
3月13日		診療報酬改定説明会 6名参加	ベルサーレ汐留
6月23日		看護記録の基本	神奈川県看護協会
7月24日	7月25日	高齢者支援と認知症患者の看護①	神奈川県看護協会
6月26日		入院から行う退院支援①	神奈川県看護協会
7月28日		わかりやすい栄養管理 2名参加	神奈川県看護協会
6月19日	6月20日	リンクナースのための感染管理	神奈川県看護協会
7月18日		リスクセンスを高める～やってみようKYT～	神奈川県看護協会
6月8日		看護研究基礎編 2名参加	神奈川県看護協会
6月12日		実地指導者研修 2名参加	神奈川県看護協会
7月10日	7月11日	実習生の学びを支援する臨地指導者研修 3名参加	神奈川県看護協会
9月15日		フィジカルイグザミネーション① 2名参加	神奈川県看護協会
10月13日		がん看護の基本 3名参加	神奈川県看護協会
9月4日	9月5日	高齢者支援と認知症患者の看護②	神奈川県看護協会
9月29日		入院から行う退院支援②	神奈川県看護協会
9月27日		褥瘡ケアの実際① 3名参加	神奈川県看護協会
9月20日		看護と倫理～倫理感受性を深める①	神奈川県看護協会
9月11日	9月12日	中堅ナースのキャリア支援① 3名参加	神奈川県看護協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月19日	10月20日	教育担当者研修	神奈川県看護協会
9月25日		実地指導者研修②	神奈川県看護協会
11月6日	11月7日	看護管理Ⅰ ①	神奈川県看護協会
10月2日	10月3日	看護管理Ⅲ 参加2名	神奈川県看護協会
7月31日	8月1日	認知高齢者の看護実践に必要な知識 参加者 3	神奈川県看護協会
7月19日	7月20日	災害支援ナースの第一歩 災害看護の基礎的知識	神奈川県看護協会
11月26日		よくわかる手術看護 参加2名	神奈川県看護協会
12月18日		フィジカルイグザネーション② 参加4名	神奈川県看護協会
12月13日		一人でひとり取り組む幹線防止対策 参加5名	神奈川県看護協会
12月15日		がん化学療法における看護の役割 参加 3	神奈川県看護協会
11月21日	11月22日	状態の変化を予測したフィジカル 参加6名	神奈川県看護協会
12月19日		褥瘡ケアの実際②	神奈川県看護協会
11月10日		高次機能障害の病態生理とリハビリ看護 参加2名	神奈川県看護協会
12月21日	12月22日	コミュニケーションスキルを磨くⅡ	神奈川県看護協会
11月13日	11月14日	中堅ナースのキャリア支援②	神奈川県看護協会
11月6日	11月7日	看護管理Ⅰ ②	神奈川県看護協会
11月20日	12月12日	医療安全管理養成研修	神奈川県看護協会
2月9日		緩和ケアにおける看護の役割	神奈川県看護協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月19日		災害看護マネジメント研修 参加3名	神奈川県看護協会
1月16日		摂食・嚥下障害のある患者の看護と口腔ケア 参加2名	神奈川県看護協会
2月5日		コミュニケーションスキルを磨く I	神奈川県看護協会
2月1日		多職種で防ぐ転倒・転落・誤薬 参加 3	神奈川県看護協会
1月22日		家族看護～多様な家族を理解し支援するために～	神奈川県看護協会
1月24日		実践に活かす糖尿病の知識 参加3名	神奈川県看護協会
2月8日		看護と倫理～倫理感受性を高める②	神奈川県看護協会
3月8日	3月9日	災害看護実務編～被災地で活動する災害支援ナース育成研修	神奈川県看護協会
1月11日		めざせ！安全な医療現場～ヒューマンエラーを防ごう	神奈川県看護協会
11月26日	11月30日	看護管理Ⅱ～主任看護師が取り組む問題解決～	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		
6月14日		平成29年度第2回研修会	川崎市病院栄養管理部会
7月21日		第4回神奈川心不全栄養研究会	神奈川心不全栄養研究会
7月14日		全国自治体病院協議会 栄養部会研修会	全国自治体病院協議会
8月26日		栄養情報提供者研修会	日本栄養士会
9月14日	9月15日	第64回日本栄養改善学会学術総会	日本栄養改善学会
9月20日		中原区在宅栄養推進協議勉強会	中原区在宅栄養推進協議会
2月21日		第33回日本静脈経腸栄養学会 学術集会 サテライトセミナー	日本静脈経腸栄養学会
2月22日		第33回日本静脈経腸栄養学会	日本静脈経腸栄養学会
3月10日		第3回SMU糖尿病セミナー	SMU糖尿病セミナー

(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 6月10日 10月1日 12月3日		新人教育プログラム	公益社団法人 日本理学療法士協会
4月22日		第19回 呼吸理学療法セミナー	医学の友社
6月4日		第4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
6月18日		平成29年度 第1回全体研修会・定期総会	神奈川県臨床心理士会
6月21日 7月24日 8月29日		平成29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
6月24日		第8回 川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会	川崎呼吸ケア・リハネットワーク
7月9日		第3回 地域包括ケア病棟研究大会	地域包括ケア病棟協会
7月14日		摂食嚥下・栄養サポート実践研修会	川崎南部摂食嚥下・栄養研究会
7月23日		第24回 呼吸ケアセミナー	特定非営利活動法人 日本呼吸ケアネットワーク
7月29日	7月30日	平成29年度 第3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19日		第21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
8月27日		頸部聴診法の実際と病態別摂食嚥下リハビリテーション'17	神戸摂食嚥下支援NET
9月15日	9月16日	第23回 日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会
10月7日		第9回 川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会	川崎呼吸ケア・リハビリテーションネットワーク

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月14日		第30回 日本サイコオンコロジー学会総会 第23回 日本臨床死生学会総会 合同大会	日本サイコオンコロジー学会 日本臨床死生学会
11月4日		がんリハビリテーション最前線講演会～入院から外来へ いかにかんリハを拓げるか～	外来リハビリテーションプログラムの開発に関する研究
11月7日	11月8日	平成29年度 呼吸ケア・リハビリテーションスタッフ養成研修	独立行政法人 環境再生機構
11月12日		学会発表プレイバック 言語聴覚士交流会	神奈川県言語聴覚士会
11月18日	11月21日	日本心理臨床学会 第36回大会	日本心理臨床学会
12月3日		平成29年度 がんのリハビリテーション アドバンス研修	一般財団法人ライフ・プランニング・センター
12月10日		平成29年度 心の健康・文化フォーラム	日本臨床心理士認定協会
12月10日		体幹・下肢セミナー	進リハの集い
12月16日	12月17日	平成29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
2月9日	2月10日	第41回 日本嚥下医学会総会ならびに学術講演会	日本嚥下医学会
2月15日	2月16日	3学会合同呼吸療法認定士更新のための講習会	3学会合同呼吸療法認定委員会
3月1日		川崎市南部地区勉強会 症例検討会	川崎市南部地区リハビリテーション連絡会
3月4日		第22回 神奈川摂食嚥下リハビリテーション研修会	神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会
3月10日		第1回 口腔看護セミナー	川崎市南部摂食嚥下・栄養研究会
3月15日		第16回 横浜・川崎がん病病連携会講演会	横浜・川崎がん病病連携会

(7) かわさき総合ケアセンター・地域医療部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月3日	10月31日	平成29年度がん相談支援センター相談員 継続研修（認定更新コース）	国立がん研究センターがん対策情 報センター
4月24日		患者さんと考える緩和ケア	神奈川県立がんセンター
4月24日		第13回(平成29年度第1回)神奈川県がん 診療連携協議会緩和ケア部会	神奈川県がん診療連携協議会
5月13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26日	5月28日	第64回日本医療社会福祉協会全国大会 第36回日本医療社会事業学会	公益社団法人日本医療社会福祉協会
6月1日		神奈川県がん診療連携協議会 第1回相談支援部会会議・研修会「PDCAに むけてー取り組みの方策を見出そうー」	神奈川県がん診療連携協議会相談 支援部会
6月12日		平成29年度川崎市指定介護保険事業者等 集団指導講習会(居宅介護支援)	川崎市健康福祉局長寿社会部高齢 者事業推進課
6月13日		平成29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15日	7月16日	NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会 2017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16日		NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会 緩和ケア病棟運営管理者セミナー	NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会
7月16日		第4回ホスピス・緩和ケア領域における MSWセミナー	NPO 法人日本ホスピス緩和ケア協会
7月29日	9月30日	医療と介護分野における福祉専門職の連 携促進研修会	神奈川県医療ソーシャルワーカー 協会
9月4日		神奈川県がん診療連携協議会 第2回相談支援部会会議・研修会「がん治 療への取り組み」	神奈川県がん診療連携協議会相談 支援部会
9月23日		第20回 日本在宅ホスピス協会全国大会 in 多摩	日本在宅ホスピス協会
10月23日		平成29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(居宅介護支援)	川崎市健康福祉局長寿社会部高齢 者事業推進課

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月23日		平成29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（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
2月15日		神奈川県がん診療連携協議会 第3回相談支援部会会議・研修会「PDCA評価に関する研修会－他施設に学び、自施設に活かす－」	神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会

## 2 実習指導

### (1) 検査科

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
5月8日～8月25日	臨床検査臨地実習	北里大学保健衛生専門学院	2
5月8日～8月25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8日～7月23日	病院実務実習	横浜薬科大学	1
9月4日～11月19日	病院実務実習	慶応大学	1
9月4日～11月19日	病院実務実習	横浜薬科大学	1
1月9日～3月26日	病院実務実習	横浜薬科大学	2

**(3) 看護部**

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人 数
5月8日～10月27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～8月4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4.5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～8月4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20日～12月15日	成人看護学実習Ⅱ	川崎市立看護短期大学	32
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9日～2月2日	基礎看護学Ⅱ	川崎市立看護短期大学	80
1月8日～1月22日	老年看護学	神奈川県立衛生看護専門学校	7

#### (4) リハビリ

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
2017年8月10日	理学療法見学実習	神奈川県立保健福祉大学	1

#### (5) 教育指導部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
4月3日 ~ 4月14日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
4月10日 ~ 4月14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	1
4月17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17日 ~ 4月21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	1
4月24日 ~ 4月28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	1
5月8日 ~ 5月19日	ポリクリニック (リウマチ内科・呼吸器内科)	慶應義塾大学	2
5月8日 ~ 5月12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	1
5月15日 ~ 5月19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	1
5月22日 ~ 6月2日	ポリクリニック (腎臓内科)	慶應義塾大学	1
5月22日 ~ 5月26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	1
5月29日 ~ 6月2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	1
6月5日 ~ 6月9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	1
6月12日 ~ 6月16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	1
6月19日 ~ 6月30日	ポリクリニック (リウマチ内科・呼吸器内科・腎臓内科)	慶應義塾大学	3
6月19日 ~ 6月23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	1

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
7月3日 ～ 7月14日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
7月10日 ～ 7月14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	1
7月18日 ～ 7月28日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
7月18日 ～ 7月21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	1
1月15日 ～ 2月9日	地域基盤型臨床実習 (消化器内科・呼吸器内科)	慶應義塾大学	1
1月15日 ～ 2月9日	地域基盤型臨床実習 (眼科・整形外科)	慶應義塾大学	1
2月13日 ～ 3月9日	地域基盤型臨床実習 (皮膚科・緩和ケア内科)	慶應義塾大学	1
2月13日 ～ 3月9日	地域基盤型臨床実習 (眼科・皮膚科)	慶應義塾大学	1



# VII 委員会

2017年度 院内各種委員会一覧  
 ＊掲載内容は2017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・臨床研究審査委員会 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	宮森 正	担当理事	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・HCU・CCU運営委員会 手術室・HCU・CCUの有効な運営管理の検討	掛札 敏裕	副院長	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	田邊 雅史	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	小柳 貴裕	副院長	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	随 時

No.	名 称 目的や内容	委員長	役職	実施時期
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
26	地域連携委員会 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	千葉 喜美男	地域医療部長	毎 月
27	病床運用委員会 病床の適正な管理・運営	好本 達司	循環器内科部長	毎 月
28	透析機器安全管理委員会 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	滝本 千恵	腎臓内科部長	随 時
29	診療情報管理委員会 入院外来等診療情報の管理・運用、システムの検討	宮森 正	担当理事	随 時
30	診療録管理委員会 サマリの作成、推進、管理、カルテ、訪問録の質的向上の検討	麻薙 美香	教育指導部長	随 時
31	N S T 運営委員会 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	栗原 夕子	内科担当部長	毎 月
32	がんセンターボード 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	玉川 英史	外科部長	随 時
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としての体制を整備し、がん診療機能の強化を図る	宮森 正	担当理事	毎 月
34	クリニカルパス委員会 クリニカルパスの作成・運用	西尾 和三	呼吸器内科部長	毎 月
35	緩和ケア病棟運営部会 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こと	宮森 正	担当理事	随 時
36	地域包括ケア病棟運営委員会 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こと	小柳 貴裕	副院長	隔 月
37	がんサポート・緩和ケア部会 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	佐藤 恭子	緩和ケア内科医長	随 時
38	緩和ケア委員会 緩和ケアの提供、運用が適切、円滑に行われるよう体制の整備、推進を図る	宮森 正	担当理事	随 時
39	化学療法管理委員会 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	玉川 英史	外科部長	毎 月
40	D P C 委員会 D P C 制度に関する研修の実施	鈴木 厚	内科担当部長	毎 月
41	外来診療委員会 外来診療に関する諸問題の調整、検討	千葉 喜美男	泌尿器科部長	随 時
42	医療機器管理委員会 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	小柳 貴裕	副院長	毎 月

## 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および快適な職場環境の形成促進を目的としており、公務災害の原因およ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〕

2017年度の公務災害及び通勤災害の認定請求件数は12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、B型肝炎、C型肝炎及びHIVによる複合感染リスクのあるものが1件、C型肝炎が1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。

（文責 書記〔庶務課〕鈴木 貴大）

表1 2017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	483	456	94.4%
電離放射線健康診断（前期）	81	75	92.6%
電離放射線健康診断（後期）	84	77	91.7%
有機溶剤等取扱者健康診断（前期）	5	5	100.0%
有機溶剤等取扱者健康診断（後期）	5	5	100.0%
特定職場検診	109	109	100.0%

表2 2017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	78
麻疹ワクチン	36
風疹ワクチン	4
麻疹風疹混合ワクチン	21
水痘ワクチン	10
ムンプスワクチン	31
インフルエンザワクチン	630

表3 2017年度 公務災害請求状況

疾病名	職種	被災日	治療	種類
感染血粘膜暴露の疑い	看護師	2017/5/5	通院	公務災害
右示指咬傷	看護師	2017/6/1	通院	公務災害
右手母指針刺傷	看護師	2017/6/12	通院	公務災害
右足部打撲捻挫	薬剤師	2017/6/21	通院	通勤災害
針刺し事故 感染血汚染の疑い	看護師	2017/8/4	通院	公務災害
咬創	看護師	2017/9/12	通院	公務災害
血液暴露によるHBV、HCV、HIV疑い	看護師	2017/10/21	通院	公務災害
左手第1指刺傷	看護師	2017/10/25	通院	労働災害
左手第1指刺傷	看護師	2018/1/13	通院	公務災害
右手第2指刺傷	看護師	2018/1/15	通院	公務災害
左上腕骨近位端骨折	医師	2018/1/22	入院	通勤災害
左手第1指刺傷	看護師	2018/1/30	通院	公務災害

## 2 給食委員会

給食委員会は隔月第3木曜日に開催し、平成29年度は6回開催しました。

委員の構成は医師4名、看護師1名、栄養士5名、オブザーバー給食委託業者2名の計12名となっています。

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。毎回、検食率、検食簿記載内容と記載内容への対応を報告、給食材料費や患者給食数・栄養指導件数、給食業務委託状況、インシデントを報告しました。検食簿で記載された食器の劣化については、食器の買い替えをすすめました。また、検食簿への記載率を上げるため週末の検食当番の通知を行うなど検討し、検食率の向上につながりました。

また嗜好調査の実施案を検討、1月に実施した食事アンケート結果を報告しました。満足度は昨年度と比較しやや向上しました。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、濃厚流動食品について、価格や種類などを検討し、取り扱い中止品や新規採用食品の検討を行いました。

(文責 副委員長[食養科長] 北岡 聡子)

### 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、2017年度は8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。

2017年度に答申・承認された医薬品は、定期購入医薬品：38品目、院外処方医薬品：21品目でした。また、一定期間使用実績のない薬品について、定期採用を取りやめる取り組みを行うことにより、採用薬品数の削減にも努めています。

後発医薬品への切り替えも鋭意進めており、2017年度末における後発医薬品使用率（数量ベース）は、86.0%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

2017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 [庶務課] 今井 健市)

表 2017年度の主な職員研修

開催日	研修内容	実施組織／講師
H29. 4. 4、6	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
H29. 4. 8	初期研修医オリエンテーション 「採血実習」	教育指導部／井原看護師
H29. 5. 2	NST 研修会 「NST リンクナース勉強会」	NST 運営委員会／亀山栄養士
H29. 5. 25	看護部記録研修 「重症度、医療・看護必要度について」	看護部・職員研修委員会
H29. 7. 11	NST 研修会 「経腸栄養について」	NST 運営委員会／亀山栄養士
H29. 7. 18	感染対策研修 「海外渡航者関連感染症について」	感染対策委員会／中島医師、井原看護師
H29. 9. 6	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／井原看護師
H29. 9. 11	NST 研修会 「口腔ケアについて」	NST 運営委員会／村岡歯科医師
H29. 10. 10	NST 研修会 「嚥下障害の評価方法について」	NST 運営委員会／谷内田言語聴覚士
H29. 11. 13	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
H29. 12. 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
H30. 1. 4	新規入職時研修 「感染対策の取組」	NST 運営委員会／小川薬剤師
H30. 1. 9	NST 研修会 「水と電解質について」	NST 運営委員会／小川薬剤師
H30. 2. 13	NST 研修会 「栄養療法の注意点について」	NST 運営委員会／小川薬剤師

## 5 保険委員会

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。

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44,000円をとなっており、

今年度の査定率は昨年度と同様、年間平均0.1%台となっておりますが、診療報酬の審査は年々厳しくなっております。正確に診療報酬を請求することは安定した病院経営に必要な不可欠であるため、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

2017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。今年度は主要医学出版社の和雑誌パッケージである医書.jpの導入を諮りました。医学書院や南江堂などの図書室で購読している雑誌が遅延なしで、カラーで閲覧できる点が好評でした。また、EBMツールであるUpToDateもAnywhereにアップグレードし、図書室に来室しなくても自分の端末で閲覧が可能になりました。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・臨床研究審査委員会

2017年度より名称を治験・臨床研究審査委員会と改め、従来倫理委員会で審議していた臨床研究案件を本委員会で審議することとなりました。それに伴い、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づいた新たな要綱および手順書の作成、委員構成の改訂などを行いました。開催日は従来どおり毎月第2水曜日と規定し、2017年度は9回開催しました。

審議案件は臨床研究13件、製造販売後調査18件となっております。

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、2017年度は、次のとおり3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14日	(1) 皮膚石灰沈着症およびその類縁疾患 (カルシフィラキシスなど)に対するチオ硫酸ナトリウム軟膏外用申請	・承認しました。
第2回	8月25日	(1) モルヒネゲル(院内製剤)作成について	・承認しました。
第3回	2月14日	(1) 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団 研究事業 遺族によるホスピス緩和ケアの質の評価に 関する研究4	・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)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4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]

2017年度は疥癬患者発生が1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。早期の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]

2017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おりません。

### [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 感染対策部会

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・啓発活動に取り組みました。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。組織的な活動を継続して実施しています。

### 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。また全体研修で内容の沿わない事務部門などには出張研修も実施しています。

（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、2017年度は、2018年3月1日に行いました。

委員会における報告概要

- ・放射線障害防止法に基づく定期検査及び定期確認の受審について

放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律（昭和32年法律第167号）により、放射線施設に対する定期検査及び定期確認を5年に1回受けることが義務づけられており、平成29年10月19日に受審をしました。対象は、放射線治療施設で、審査の結果10月24日付で定期検査合格証及び定期確認証の受理をしました。

- ・放射線業務従事者の被ばく線量測定結果・健康診断結果について

平成29年度の放射線業務従事者の健康診断の対象者は、前期81名で受診者75名 後期84名で受診者77名 前期・後期とも診断結果では大きな問題はなかった。

- ・放射線施設自主点検結果について

平成29年9月11日及び平成30年3月6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

放射性医薬品の廃棄物、不燃物ドラム缶（50ℓ）1缶及び焼却型フィルター（109ℓ）を平成30年2月27日に日本アイソトープ協会に依頼して廃棄しました。

- ・放射線関連機器および放射線施設の管理状況について

リニアック装置の故障の状況については、15件の故障が発生し比較的軽微な故障でした。保守点検については、計画通り実施しました。

ガンマカメラの故障は、6件発生しており、光電子増倍管2本交換を実施しました。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。

核医学検査室については、排気・排水設備点検・作業環境測定及び貯留槽の清掃を実施しました。

- ・放射線測定器の校正について

治療用線量計 電離箱式サーベイメータと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

2017年度、本委員会はボランティア活動を支援し、患者サービス及び療養環境の向上や市民の方々との交流を図ることを目的として「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つのグループ体制で活動を行いました。

### 1 教育研修・広報部会

#### (1) 教育・研修班

8月28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」をテーマとした接遇研修（参加職員104名）を行いました。

#### (2) 広報班

広報誌「市民交流・サービス向上委員会だより」を年2回、11月と3月に発行し院内掲示と配布を行いました。11月に発行した第1号では上半期の各部会の活動内容を、3月に発行した第2号では下半期の活動内容を紹介しました。

### 2 調査部会

#### (1) 外来診療・会計待ち時間調査

第1回は8月3日に、第2回は2月15日に実施しました。

##### ア 外来診療待ち時間調査

第1回は外来患者510人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は34分でした。

第2回は外来患者477人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は31分でした。

##### イ 外来会計待ち時間調査

第1回は外来患者395人に対し調査を実施し、平均会計待ち時間は11分でした。

第2回は外来患者399人に対し調査を実施し、平均会計待ち時間は8分でした。

#### (2) 満足度調査

8月16日、17日の2日間で外来患者満足度調査を実施し、調査票458部（有効回収数444部）を配布し回収しました。また、入院患者に対しては8月8日～9月29日に調査を行ない、1月31日に報告会を開催しました。総合満足度は、外来では87%と年々上昇しており、入院では90%が「満足＋やや満足」という結果になりました。また、職員に対しても9月1日から22日にかけて調査を実施しました。

### 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、その日の午後にWGを開催、頂いたご意見は担当部署に対応（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。

### 4 院内環境改善部会

院内・院外の環境の整備と病院利用者の視点で院内の快適性に配慮し安全で安らぎの療養環境を提供することを目標に活動しています。院内の掲示物や清掃の点検を行ない、12月27日には院長をはじめ、職員による病院周辺部の清掃活動を実施しました。

## 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 7日 女性コーラスグループ「リジョイス」によるコンサート

8月 25日 「マリアンネ 和田」によるサマーファミリーコンサート

10月 20日 「鶴川グリーンエコーズ」によるコーラスコンサート

11月 15日 「宮前ギターアンサンブル」によるギターコンサート

12月 15日 洗足学園音楽大学OB・在校生によるクリスマスコンサート

#### 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

12月 クリスマスの飾り付け

1月 お正月の飾り付け

3月 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・将棋による患者への娯楽の提供を行ないました。

### (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なうとともに、2月20日に当院長田師長を講師に迎え「自然なからだの動かし方を一緒にやってみよう」をタイトルに研修会を実施しました。また、研修会の終了後にはボランティア37名の方1人1人に感謝状を授与しました。

### (4) 展示班

安らぎと和やかな雰囲気療養環境の提供を目標に5月の看護の日には井田病院の各職場を紹介するポスターを展示、6月～8月には「グラスアート」12月には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

四季折々の季節が感じられる癒しの環境作りを目指し、年間を通じて草花の水やり、剪定や植え替えなどを行ないました。

### (6) 案内・イベント手伝い班

年間を通して外来フロア（受付・検査）の案内や相談、新ボランティアの指導・調整を行ないました。また、院内イベントや季節行事の院内飾りつけ等の手伝いも行ないました。

（文責 委員長 [副院長] 武田 玲子）

## 13 医療ガス安全管理委員会

2017年度は、1月23日（火）に委員会を開催しました。

2016年度の医療ガス設備保守点検は、5・8・11・2月に行なわれ「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2016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は、2016年11月にケアセンターの吸引ポンプを経年劣化のため更新しました。また、その他の設備等には故障等はありませんでした。

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、実施責任者に毛利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29年度の委員会の開催と、審議を経て購入した機器、採用した診療材料は次表のとおりです。

また、第5回委員会においては、診療材料の購入価格の状況について報告を行いました。

(文責 書記 [庶務課] 山本 朋恵)

平成29年度 機種・診療材料選定委員会における審議について

回	日時	医療器械の機種選定		診療材料の審議		
		番号	機器名	番号	診療材料名	規格
第1回	7月3日	1	腹腔鏡スコープ	1	モノディオックス	BHL1305MV45-KV2
		2	上部消化管用ビデオスコープ、大腸ビデオスコープ			
		3	心臓超音波診断装置			
第2回	7月24日	1	超音波診断装置、		<なし>	
		2	全自動輸血検査装置			
		3	パラフィン包埋ブロック作製装置			
第3回	8月21日	1	電動リモートコントロールベッド	1	モノディオックス	BHL1305MV45-KV2
		2	血液ガス分析装置			
		3	血小板保存システム			
第4回	9月25日	1	人工呼吸器	1	アクアセルサージカル	①15x9cm、②25x9cm
		2	陽圧式人工呼吸器	2	バイクリル	3-0、4.5cm
				3	ハーモニックACE+	①HARH36、②HARH23
第5回	11月20日		<なし>	1	タフティック	①L、②BOCO
第6回	12月18日		<なし>	1	ハーモニックHD1000i	①HARHD36、HARHD20
				2	piccキット ダブルルーメン	4.5Fr
				3	白内障手術カセット入パック	AS15781-07
				4	エラテックス	①5号、②10号

#### 15 手術室・HCU・CCU 運営委員会

2016年度は手術室・ICU・CCU 運営委員会として麻酔科石川明子部長が統括責任者を務められ、様々な課題を検討および解決されてきました。2017年度はそれを引き継ぎ掛札が委員長を務めることとなりました。

懸案となっていた課題である手術枠の見直し、肺塞栓/深部静脈血栓症リスク管理については文書化したしました。また、手術記録の問題、縫合糸など消耗品の管理、オンコール手術の入室手順、抗菌薬リスト管理など様々な課題を検討および解決しております。

2018年度に手術室は組織改編により手術部へ昇格する予定で、2017年度は多職種によるチーム医療を重視してその準備を行いました。それに伴い、手術部とHCUに委員会も分離する予定となりました。

HCU に関しては入室基準を改訂し、従来の ICU とは異なる基準での入室を促し、多くの術後の患者さんを受け入れられるようにいたしました。

今後委員会が分割されても、手術室やHCUの効率的な運営に向けておのおの検討していく予定です。

(文責 委員長[副院長] 掛札 敏裕)

## 16 輸血療法委員会

2017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大規模災害時用輸血用血液製剤請求伝票の作成
- ②「輸血用血液製剤及び血漿分画製剤の使用についての説明同意書」改訂
- ③インシデント削減のための新人看護師輸血教育

### 2. 輸血用血液製剤の使用状況

輸血管料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	アルブミン製剤	本数
輸血患者数(実人数)	531	高張アルブミン [12.5g/50mv/瓶]	658
赤血球製剤	2114	等張アルブミン [11.0g/250mv/瓶]	42
新鮮凍結血漿製剤	284	アルブミン使用量(g)	8687.0
濃厚血小板製剤	3835	アルブミン使用比(2.0以下)	1.2
HLA適合血小板製剤	0		
自己血	145		
合計	6378		
FFP/RBC比(0.27以下)	0.11		

### 3. 副作用報告

副作用発生は12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	7	0	7	2	16

輸血後感染症検査実施件数は65件、実施率12.2%でした。

### 4. 院内研修会

本年度は、新人看護師教育の一環として、年2回開催しました。

第1回 2017年11月29日「安全な輸血のために」

講師 神奈川赤十字血液センター学術課落合氏

第2回 2018年3月9日

「輸血副作用」 演者 検査科矢野技師

「輸血関連インシデント報告」 演者 検査科浅川技師

何れも看護師を中心に多くの方に参加頂き盛況に終えることができました。

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 委員会事務局 高橋 加奈子、委員長[整形外科部長] 西本 和正)

## 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マニュアルの見直しを行いました。「褥瘡と栄養の密な関係」というテーマで2月15日全職員対象の研修を実施し、49名の参加がありました。

褥瘡推定発生率は2.13%、褥瘡推定有病率は6.78%、院内発生件数は96件(前年度増13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、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29年度は委員会を3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、平成29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60号	6月30日	4	新任副院長あいさつ。 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。 食中毒に注意しましょう！！ 立体駐車場の利用の開始・正面玄関前ロータリー工事のお知らせ 検診のご案内。
第61号	10月31日	4	井田病院再編整備事業についてのお知らせ。 渡航者外来開設のお知らせ。 平成29年度 市民公開講座 下半期スケジュール。 検診(健診)のご案内。 なかはら ゆめ区民祭に出店します。 新売店『ローソン』の開店について。 インフルエンザ予防接種外来 見合わせのお知らせ。
第62号	3月31日	4	井田病院再編整備事業についてのお知らせ。 井田病院診療科紹介「皮膚科」。 井田病院専門外来紹介 尿失禁外来。 井田病院専門外来紹介 耳鳴・難聴外来。 「かかりつけ医」を持ちましょう。 検診のご案内。

(文責 書記[庶務課] 七海 祥子)

## 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図りました。

(文責 書記[庶務課] 上坂 直子)

## 20 医療安全部会

毎月第2金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。

院内の医療安全の質向上のため、医療安全研修会を4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、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] 川口 文江)

## 21 臨床検査管理委員会

2017年度の当委員会は、11月に1回開催しました。2017年4月から試行的運用を開始したパニック値について上半期の集計結果を基に協議した結果、従来のパニック値を、直ちに医療介入を要する機能的異常値と、見落とすと予後に影響する重要異常値に区分し、それに対応した報告対象者、報告方法、記録方法、医師によるカルテへの記載、検査管理者による検証について決定し2018年1月より本運用を開始しました。その後、運用状況を調査中で2018年度にまとめ、本委員会で再確認する予定です。

また臨床側からの院内検査導入要望項目についての検討や特に高齢者を対象としたわかりやすい検査項目説明のパンフレットの検討も行い、一定の成果をあげる事ができました。

(文責 委員[検査科担当課長] 佐野 剛史)

## 22 研修管理委員会

2017年度の初期研修医は、2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。1年目は、瀬野光蔵先生、前田悠太郎先生、松本健司先生、水間毅先生の4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。救急センターが開設から3年目となり、引き続き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2回開催しました。

これらの救急医療体制の強化により2017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21.7%（2016年度20.0%）となり、前年度から若干上昇しました。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]横山 祐介）

## 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。

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。

2017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②DMAT-L隊の発足とそれに伴う物品購入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、10月には当院で始めて豪雨災害を想定した災害医療訓練を病院全体で実施し、120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、泌尿器科2件、整形外科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。

### 1 2017 年度の実績

#### (1) 委員会開催実績

2017 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。

#### 2017 年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
4 月 21 日 17:00～	◎紹介率・逆紹介率について ◎出前講座について ◎連携登録医掲示板について
5 月 19 日 17:00～	◎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 ◎退院支援加算について
6 月 16 日 17:00～	◎紹介率・逆紹介率について ◎クリニック訪問について ◎退院支援加算について
7 月 21 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎地域連携の会について ◎平成 29 年度第 1 回症例検討会について
8 月 18 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎地域医療部における看護師の勤務時間変更について ◎退院支援加算について
9 月 15 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎クリニック訪問について ◎連携登録医掲示板について
10 月 20 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎退院支援加算について ◎地域連携の会関連について
11 月 17 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎認定看護師による出前講座について ◎退院支援加算について
12 月 15 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎症例検討会等の次第・軽食について ◎時間外電話受付等について
1 月 19 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎次年度の市民公開講座について ◎院内委員会調査について
2 月 16 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎クリニック訪問について ◎退院支援加算について
3 月 16 日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎退院支援加算について

## (2) 取組内容

### ア クリニック等に対する当院医師の紹介

当院の診療科医師を紹介する冊子「診療のご案内」や地域医療部だよりを発行し、医療機関へ送付しました。

### イ 地域連携の会を開催するための準備

地域の医療機関といわゆる「顔の見える関係」を築き、その連携を強化することを目的とした地域連携の会を開催するため、準備委員会を立ち上げて開催時期、場所、内容等、開催に向けて様々な項目を検討しました。

### ウ クリニック訪問

2017年度は70ヶ所を超えるクリニック・病院を訪問しました。

### エ 連携登録医掲示板の作成

当院の連携登録医を紹介する掲示板を1階紹介状受付横の壁に設置しました。

### オ 紹介率、逆紹介率の基準にとらわれない運営を行う。

紹介された患者については、従来どおり紹介元に逆紹介を行う。原則紹介制を維持しつつ、紹介状のない患者も適切に受入れる。また、率ではなく紹介数、逆紹介数を目標化していくことになりました。

## 2 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、当面承認申請については見送ることになりましたが、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。

(文責 書記[地域医療部] 伊藤 猛)

## 27 病床運用委員会

地域連携・病床管理委員会として組織されていた当委員会は、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、「病床の管理だけでなく運用も検討する」という目的に沿って、新たに「病床運用委員会」という委員会名称に変更しました。

今年度は、2015年度に定めた「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、次年度に変更となる各科の運営体制と、入院時の流れを再確認した内容となる修正案を作成しました。また、長期入院患者の問題についての検討も行いました。

今後も、適切な病床運用のため、当委員会活動の充実に努めていくことを確認しました。

(文責 書記[医事課] 箕田 玲)

## 28 透析機器安全管理委員会

透析液及び透析用水の水準は、日本透析医学会から示されている基準をもとに管理しています。当委員会では毎月の水質確認と、透析装置のメンテナンス状況の確認をし、より適切な管理へ向けての検討を行っています。透析医療の水準を維持する上で、当委員会は非常に重要な委員会となっています。

(文責 副委員長[MEセンター] 千葉 真弘)

## 29 診療情報管理委員会

本年度は2017年4月20日、8月22日、9月26日、10月24日、11月28日、12月26日、1月23日、2月27日、3月27日に委員会を開催いたしました。

4月は電子カルテのバージョンアップの概要を説明しました。8月は診察前画像取り込みについて説明しました。9月、10月、11月及び12月は電子カルテ指示簿の整備について話し合いました。1月、2月は電子カルテのバイタル測定取込機能の障害について説明しました。3月は診療報酬改定対応について説明しました。

(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。

2017年度は、原則第二火曜日に委員会を開催しました。

今年度、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30件の帳票の内容について検討し、承認、留保などの判定を行いました。

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、毎月「退院サマリー作成状況(診療科別)」を電子カルテ上に掲示するなど、院内会議や電子カルテシステムを通して院内職員への啓発、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。2017年度は看護師が2名交代、薬剤師1名交代、管理栄養士1名が加わり、専任者は医師2名、看護師3名、薬剤師2名、管理栄養士2名(うち1名専従)体制となりました。

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回開催し延べ251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	102	123	111	93	111	77	115	95	99	94	90	78	1188
加算数	80	96	92	72	95	70	98	77	87	73	71	60	971

（文責 委員長[内科担当部長] 栗原 タ子）

## 32 キャンサーボード

キャンサーボードとは、多職種のプロ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。平成26年以前は、基本的には単科のみで治療方針を決定し、疾患自体が多臓器にわたる場合のみ複数科の医師で集まって治療方針を決定しているにすぎませんでした。しかし、平成26年度からは、各科のカンファレンスになるべく複数の科の医師が参加するようにならざるを得ず、看護師や病理検査、放射線診断部門など多部門で治療を検討できるようにしました。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、一時治療評価後にしっかりと検討していくよう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も呼吸器センターや消化器センターが取り入れ、これまで実施してきております。

今後も、院内の多職種連携をつよめ、診療の質向上に取り組んでいきたいと考えます。

### 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および他職種で話し合う最も大きなキャンサーボード。病理検査部や放射線診断部も参加する。年1～2回開催。

### 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、その他に診療科例えば放射線診断部や緩和ケア科を巻き込み、また看護師・薬剤師・栄養士などの多職種も参加し、多方面からの検討を行う。

#### 2-1 消化器キャンサーボード（原則2回/週）

外科の手術前に消化器および乳腺悪性腫瘍の症例を多職種で検討。また病棟入院後の悪性腫瘍患者についても多職種で集まって治療方針を検討している。

#### 2-2 乳腺キャンサーボード（原則1回/週）

#### 2-3 呼吸器キャンサーボード（原則1回/週）

#### 2-4 血液内科キャンサーボード（原則1回/週）

### ③臨床病理キャンサーボード

#### 3-1 消化器センター臨床病理キャンサーボード

#### 3-2 乳腺臨床病理キャンサーボード

#### 3-3 呼吸器センター臨床病理キャンサーボード

（文責 委員長[腫瘍内科医長] 西 智弘）

### 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。

#### 1 2017年度の実績

##### (1) 委員会開催実績

2017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。

2017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
4月11日 17:15～	◎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 ◎平成29年度地域がん診療連携拠点病院推進委員会委員について
5月9日 17:15～	◎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の化学療法部会委員について ◎緩和ケア部会の報告、協議会の議事録等
6月13日 17:15～	◎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 ◎緩和ケア研修会の受講率等について
7月11日 17:15～	◎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 ◎緩和ケア実地調査について ◎神奈川県がん診療連携協議会開催について
8月8日 17:15～	◎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 ◎緩和ケア部会の開催について
9月12日 17:15～	◎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 ◎がん診療連携拠点病院の現況報告について
10月10日 17:15～	◎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 ◎化学療法部会開催について
11月7日 17:15～	◎地域がん診療連携拠点病院の現況報告（要件A, B）の確認 ◎緩和ケア部会WGの報告について
12月12日 17:15～	◎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9日 17:15～	◎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 ◎神奈川県がん対策推進計画改定素案について ◎県担当者による拠点病院現地視察について
2月13日 17:15～	◎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 ◎クリティカルパス部会について
3月13日 17:15～	◎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 ◎がん診療連携協議会の報告

##### (2) 取組内容

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。

主な指定要件は次のとおりです。

**【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への患者数 1000 人以上
- ◎放射線治療への患者数 200 人以上

**【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
- ◎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

2 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 書記[地域医療部] 伊藤 猛)

### 34 クリニカルパス委員会

クリニカルパスとは、患者さんが受ける検査、処置、食事、治療、看護等のスケジュールを疾患や治療法に沿って時系列に一覧にまとめた計画書です。これまで医師によってばらつきのあった治療や処置を科学的根拠に基づいて標準化し、多職種間での情報共有や連携が容易になることや患者さんへの説明を円滑にし、治療の理解が深まるなど多くの利点があります。

本委員会は医師、看護師、薬剤、検査、食養、リハビリ、医事の各部門より 23 名の委員で組織され、2017 年度は全 11 回の委員会を開催し、新規クリニカルパスの立案や内容の検討、院内運用中のクリニカルパスの問題点等を検討致しました。

2017年度の当院におけるクリニカルパスの適用率は、適用終了日基準において前年度を上回り、約40%でした。今後も委員会ではさらなる適用率の増加を目指し、クリニカルパスの質の向上を図って参ります。

(文責 委員長[整形外科担当部長] 保坂 聖一)

### **35 地域包括ケア病棟運営委員会**

地域包括ケア病棟は、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、リハビリテーションや介護指導等を行い、在宅療養への退院支援を目的とした病棟です。

平成29年度は委員会を8回開催し、地域包括ケア病棟への外部からの入院患者を受け入れる体制作りを力を入れました。地域医療部を窓口とし、数名ではありますが、外部からの受け入れを行うことができました。今後とも地域との架け橋となる病棟として近隣の病院や地域の開業医、訪問看護ステーション等と協力して在宅療養の実現に向けた地域包括ケア病棟の運用を行っていきたいと考えております。

(文責 委員長[整形外科部長] 西本 和正)

《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	一日の 平均対象者数
5月	40	496	1,175	2.37	16.0
6月	47	571	1,368	2.40	19.0
7月	36	550	1,254	2.28	17.7
8月	44	545	1,376	2.52	17.6
9月	44	581	1,392	2.40	19.4
10月	35	471	1,114	2.36	15.2
11月	38	478	1,180	2.47	15.9
12月	50	640	1,534	2.40	20.6
1月	48	691	1,453	2.10	22.3
2月	45	534	1,228	2.30	19.1
3月	44	567	1,210	2.13	18.3

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	91.1%	48人
6月	92.2%	81人
7月	92.9%	65人
8月	93.3%	82人
9月	94.0%	61人
10月	95.4%	56人
11月	95.6%	46人
12月	96.0%	59人
1月	94.0%	54人
2月	93.0%	49人
3月	92.0%	70人

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	30.27%	21.21%
6月	30.98%	19.73%
7月	29.81%	31.03%
8月	29.17%	22.99%
9月	32.81%	16.91%
10月	33.76%	24.93%
11月	33.40%	22.80%
12月	33.35%	24.31%
1月	28.75%	15.65%
2月	26.24%	16.22%
3月	24.87%	18.78%

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	944	30.5	67.7	17
6月	1,192	39.7	88.3	14.7
7月	1,173	37.8	84.1	18
8月	1,183	38.2	84.8	14.2
9月	994	33.1	73.6	17.8
10月	862	27.8	61.8	14.7
11月	837	27.9	62	16.6
12月	1,139	36.7	81.6	18.4
1月	1,304	42.1	93.5	23.1
2月	1,087	38.8	86.3	21.5
3月	1,093	35.3	78.4	17.2

《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東	5西	5東	6西	6東	7西	PCU	合計
件数	31	261	29	66	0	63	50	1	501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	36	35	45	12	14	17	32	9
診療科名	ケア科	外科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	耳鼻科	眼科	合計
件数	43	0	245	10	1	1	1	501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	化学療法	合計
件数	62	119	16	10	7	214件

## 36 緩和ケア委員会

緩和ケア委員会は、「緩和ケアの提供、運用が適切、円滑に行われるよう体制の整備、推進を図る。」ことを目的として、2017年度に新たに発足しました。

### 1 2017年度の実績

#### (1) 委員会開催実績

2017年度は、委員会を5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。

2017年度 緩和ケア委員会の主な議題

日時	主な議題
4月22日 17:15～	◎ケアセンター、緩和ケア全般（理念等）について ◎かわさき総合ケアセンター後期研修プログラム募集要項について ◎井田病院の緩和ケアの現況と課題について
8月3日 17:15～	◎緩和ケアの問題点・検討課題について
11月30日 17:15～	◎在宅ケア部会設置の提案について
2月1日 17:00～	◎院内委員会調査について ◎J-HOPE 4研究調査への協力について ◎30年度の緩和ケア研修会について
3月15日 16:30～	◎地域医療支援・在宅医療部門の再編について ◎緩和ケア関連研修会の報告及び運営等について

#### (2) 取組内容

##### ア 緩和ケアの現況と課題について

緩和ケア病棟の運営、転院相談、在宅緩和ケア、教育研修などの現況と問題点を委員で確認し課題解決に向けて検討しました。

##### イ 緩和ケア研修会の運営等について

現在は、がん相談員が研修会の運営の中心を担っているが、次年度からは緩和ケア委員会のメンバーが主体となって運営していくことになりました。そのため、委員構成も含めて様々なことを検討しました。

### 2 来年度に向けて

引き続き緩和ケア全般の課題、問題点を検討していくとともに緩和ケア関連の研修会の運営を委員会のメンバーで担っていくための準備をしていきます。また、研修会の参加者のうち院外の医療従事者の占める割合が少ないため、周知方法を見直すなど少しでも参加者が増えるよう対策を考えていきます。

(文責 委員長[ケアセンター所長] 宮森 正)

### 37 がんサポート・緩和ケア部会

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。

2012年4月から2017年3月まで、専従看護師として活動された武見綾子（がん看護専門看護師）が4東病棟師長として配置となり、2017年4月から筒井祥子（がん性疼痛看護認定看護師）が専従看護師として配置されました。2016年4月から引き続き佐藤恭子専従医師が配置され、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2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。2017年度がんサポートチーム依頼件数は542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3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。2017年度のスクリーニング件数は725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 副委員長[がんサポートチーム専従看護師] 筒井 祥子）

### 38 緩和ケア病棟運営部会

委員 緩和ケア科医師、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（緩和ケア病棟コーディネーター）

開催日 第3水曜 13時30分から14時 看護記録室

緩和ケア病棟の運営に関する議題、家族会、各種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、などの議論を行いました。

（文責 委員長[ケアセンター所長] 宮森 正）

### 39 化学療法管理委員会

2017年度は月例として7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年間で新規レジメンの審査、承認を行いました。2018年3月末で、10診療科から240レジメンが登録されています。また、抗がん剤投与基準の見直し、化学療法センターの運用法の再検討などを行いました。より安全な、がん化学療法実施へ貢献致しました。

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] 内田 昌)

### 40 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7年目を迎えた2017年度は年4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制度勉強会を2回実施し、2018年度診療報酬改定の影響と今後の対応、地域包括ケア病棟導入後の影響と今後の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)

### 41 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。

2017年度は、3回開催し、外来診察室の課題、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。

当委員会では、2018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)

## 42 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性の確保と、適切な保守点検の実施がなされているか、管理及び調整を目的として活動しています。毎月第4火曜日に開催し院内医療機器の安全確保に努めています。

2017年度の主な活動内容は以下の通りです。

- ① 医療機器の購入廃棄情報を統括し、医療機器の資産と院内配置の確認をしています。
- ② 医療機器年間保守計画書を作成し、内容の確認と適切な実施を確認しています。
- ③ 委員会による医療機器研修の実施と、部署による研修状況の把握をしています。
- ④ 医療機器の安全情報を収集し、情報共有と検討をしています。
- ⑤ 医療機器保守契約料削減に向け、調整と検討をしています。

今後も院内医療機器が安全に使用できるよう、当委員会で審議してまいります。

(文責 委員[MEセンター] 千葉 真弘)



# 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	182
和書	3787
計	3969

（2018年3月31日現在）

### （2）製本雑誌

製本雑誌	冊数
洋雑誌	903
和雑誌	1894
計	2797

（2018年3月31日現在）

### （3）相互貸借

申入件数	受付件数
78	34

（2017年4月1日～2018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	8316
FAX取り寄せ件数	1

（2017年4月1日～2018年3月31日）

## 2 単行書受入

洋書 3冊  
和書 201冊  
視聴覚資料 0点

## 3 EBMツール

1 UpToDate Anywhere  
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 Anesthesia and Analgesia(Online)
- 2 Annals of Surgery(Online)
- 3 Arthritis and Rheumatology(Online)
- 4 Cancer(Online)
- 5 Chest(Online)
- 6 Circulation(Online)
- 7 Clinical Infectious Diseases
- 8 JAMA
- 9 Journal of Bone and Joint Surgery[American Volume](Online)
- 10 Journal of Clinical Oncology
- 11 New England Journal of Medicine

・電子ジャーナル パッケージ

- 1 ProQuest Medical Library
- 2 Medline with Full Text
- 3 ClinicalKey

## 6 現行受入雑誌（和雑誌）

1	Clinical and Experimental Nephrology *	40	結核
2	Expert Nurse	41	月刊ナーシング
3	Gastroenterological Endoscopy *	42	月刊新医療（放射線科別置）
4	INFECTION CONTROL	43	検査と技術（検査科別置）
5	INNER VISION(放射線科別置)	44	耳鼻咽喉科頭頸部外科
6	INTENSIVIST	45	手術
7	Japanese Journal of Medical Ultrasonics *	46	腫瘍内科
8	medicina	47	消化器外科
9	Orthopaedics	48	消化器内視鏡 (内視鏡センター別置)
10	Visual Dermatology	49	心エコー(検査科別置)
11	医学教育 *	50	整形外科
12	がん看護	51	全国自治体病院協議会雑誌 *
13	クインテッセンス	52	地域連携・入退院支援
14	クインテッセンス デンタルインプラント ロジー	53	内科
15	クリニカルエンジニアリング (ME センター別置)	54	日経メディカル *
16	月刊ナースマネジャー 看護師長のアク ション!	55	日本医師会雑誌 *
17	呼吸器ジャーナル	56	日本外科学会雑誌 *
18	循環器ジャーナル	57	日本環境感染学会誌 *
19	消化器内科 *	58	日本消化器病学会雑誌 *
20	総合診療	59	日本整形外科学会雑誌 *
21	ソーシャルワーク研究	60	日本大腸肛門病学会雑誌 *
22	日経ドラッグインフォメーション (薬剤部別置)	61	日本透析医学会雑誌 *
23	脳神経外科速報	62	日本内科学会雑誌 *
24	ペインクリニック	63	日本内視鏡外科学会雑誌 *
25	メディカル・テクノロジー (検査科別置)	64	日本病院会雑誌 *
26	レジデントノート	65	日本臨床外科学会雑誌 *
27	胃と腸	66	泌尿器外科
28	医学界新聞	67	皮膚科の臨床
29	外科	68	病院
30	看護	69	病院安全教育
31	看護技術	70	保健師・看護師の結核展望
32	看護研究	71	理学療法ジャーナル (リハビリ科別置)
33	看護人材教育	72	臨床リウマチ *
34	看護展望	73	臨床栄養（食養科別置）
35	緩和ケア	74	臨床眼科
36	肝臓 *	75	臨床検査
37	急変 ABCD+呼吸・循環ケア	76	臨床透析
38	救急医学	77	臨床泌尿器科
39	胸部外科		*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

2017年度は立体駐車場、玄関前ロータリー、バスロータリー及び保育所が完成し、ほぼ病院の全機能が整いました。

院内に目を向ければ、地域医療支援病院の承認申請を見送ったものの、地域連携を推進しながら2018年4月に当院初となる地域連携の会の実施に向けた準備を行いました。また、引続きがん診療連携拠点病院としてがんへの取組を推進しました。さらに地域包括ケア病棟につきましても、順調な運用を続けています。

2017年3月末に増田純一院長が退任し、4月に市の病院事業管理者に就任されるとともに、新たに民間から中島洋介院長をお迎えしました。

経営改善、交通環境整備といった課題を抱えながら高齢化や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よう公立病院としての役割を果たしてまいります。

その活動の証しとして、このたび年報第47号（2017年度版）を発行いたしました。

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47号（2017年度版）

平成30年（2018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

