

病院年報

第48号
(2018)



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

病院長 中島 洋介



2018年度の出来事を振り返ってみます。国内では西日本豪雨、台風24号、頻発する地震など、多くの天災の被害をこうむり、年の漢字が「災」でした。東京医大不正入試、免震データ改ざん、日産ゴーン会長の逮捕、厚労省の統計不正調査問題など、多くの不祥事に呆れ、築地の豊洲への移転やオウム死刑執行終了で時代の区切りを感じました。オプジーボの本庶先生のノーベル賞受賞は明るい話題でした。海外に目を向けると、朝鮮半島の南北首脳会談や2回目は物別れに終わったものの米朝首脳会談は、世界に平和への期待感を与えましたし、タイで少年ら13人全員が救出された洞窟閉じ込め事件は感動的でした。一方、この年もスポーツ界の活躍はわれわれに夢を与えました。テニスでは大坂なおみが全米・全豪のグランドスラム2大会優勝、米大リーグでは大谷翔平が二刀流の大活躍で最優秀新人獲得の快挙を成し遂げました。他にも水泳、バドミントン、スケート、ジャンプ、クライミング、柔道、体操、卓球等々、日本選手の活躍は枚挙にいとまがありません。また、芸能界から安室奈美恵、スポーツ界から福原愛、吉田沙保里、稀勢の里、イチローと、レジェンドの引退が相次いだ年でもありました。

当院にとって2018年はどんな年だったでしょう？ 井田病院の職員は、地域のかかりつけ医の先生方や医療スタッフの皆様信頼され、地域住民が安心してかかれる病院づくりに常々取り組んでいます。しかし、2017年度後半から内科や外科の医師数が減少し、続く2018年度も診療パフォーマンスの低下を余儀なくされたため、現場の先生方には救急医療を中心に大変なご苦労をおかけしました。このような苦境にありながらも、2017年度さらに2018年度は、トータルでは稼働額、紹介患者数などが上昇しました。2015年全面開院した新棟には、地域のニーズに合わせて救急対応病棟や地域包括ケア病棟が設置されましたが、特に後者は個室利用の見直しなどにより2018年度の病床利用率が83.6%と前年度に比較して6%余りアップして有効に機能しています。さらに、手術支援ロボット・ダヴィンチでは、前立腺癌手術に加えて胃癌手術の運用も開始したため、当院の地域がん診療拠点病院としての治療の幅が広がりました。また、保育所、立体駐車場、市バスロータリー、タクシー乗り場などの施設やアクセスの運用も軌道に乗り、患者様と地域の皆様、職員の利便性が高まりました。これらの実績はもちろん、地域の医療機関や患者様のご協力があったことですが、職員の努力の結果であり、誇らしいことでもあります。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、予防、診断、治療から緩和ケア、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、さらには二次救急病院として、安全安心で質の高い医療を地域住民の皆様提供すべく、職員一同真摯に業務に励んでまいります。

このたび2018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ひとり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目標を立てて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。

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	13
13 職員定数及び現員数	15
14 主な委託業務	16
15 主要医療機器・備品	17

II 決算のあらまし

1 年度別収入収支状況	23
2 2018年度の決算	24
(1) 病院運営に係る収入支出	24
(2) 建設改良に係る収入支出	24
(3) 損益計算書	25
3 財産状況明細	26
4 主な経営分析	28

III 診療概要

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

IV 各科（課）のあゆみ

1 診療科

(1) 総合診療科	35
(2) 内科	35
(3) 呼吸器内科	38
(4) 循環器内科	39
(5) 血液疾患センター（血液内科）	39
(6) 腫瘍内科	40
(7) 糖尿病内科	40
(8) 腎臓内科	41
(9) 神経内科	41
(10) 感染症内科	41
(11) 消化器センター 肝臓内科・消化器内科	42
(12) 消化器センター 外科・消化器外科	42
(13) プレストセンター（乳腺外科）	44
(14) 呼吸器外科	46
(15) 整形外科	47
(16) 脳神経外科	47
(17) 精神科	48
(18) リウマチ膠原病・痛風センター	49
(19) 皮膚科	50
(20) 泌尿器科	51
(21) 婦人科	51
(22) 眼科	52
(23) 耳鼻咽喉科	52
(24) 麻酔科	54
(25) 歯科口腔外科	54
(26) 救急センター	55
2 放射線診断科・放射線治療科	56
3 検査科	63
4 リハビリテーションセンター	67
5 内視鏡センター	68
6 MEセンター	69
7 透析センター	69
8 集中治療室	70
9 手術部	70
(1) ロボット手術センター	70

10 薬剤部	71	6 放射線安全委員会	163
11 看護部	77	7 医療ガス安全管理委員会	164
12 食養科	88	8 衛生委員会	164
13 教育指導部	91	9 薬事委員会	166
14 地域医療部	93	10 医療機器管理委員会	166
15 医療安全管理室	98	11 透析機器安全管理委員会	166
16 感染対策室	99	12 診療監査委員会	167
17 医事課	100	13 治験・臨床研究倫理審査委員会	167
18 かわさき総合ケアセンター	100	14 倫理委員会	167
(1) 緩和ケア病棟	100	15 保険委員会	167
(2) 医療相談部門	107	16 D P C 委員会	168
(3) 在宅ケア部門	108	17 診療情報管理委員会	168
(4) がん相談支援センター	110	18 診療録管理委員会	168
(5) 井田デイサービスセンター	111	19 救急医療検討委員会	169
(6) 井田居宅介護支援センター	113	20 災害時医療等委員会	169
(7) いだ地域包括支援センター	114	21 地域連携委員会	170
(8) 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	117	22 病床運用委員会	171
		23 地域がん診療連携拠点病院 推進委員会	172

V 業績目録

1 著書・論文・投稿	125
2 学会発表	127
3 講演・講師派遣	132

VI 研修・実習

1 研修会	
(1) 放射線診断科	139
(2) 検査科	141
(3) 薬剤部	144
(4) 看護部	147
(5) 食養科	150
(6) リハビリテーションセンター	151
(7) 地域医療部・ かわさき総合ケアセンター	152
2 実習指導	155

VII 委員会

委員会一覧	159	24 キャンサーボード	174
1 医療安全管理委員会	161	25 化学療法管理委員会	174
2 医療安全部会	161	26 クリニカルパス委員会	175
3 院内感染対策委員会	161	27 褥瘡対策委員会	175
4 感染部会	161	28 N S T(栄養サポートチーム) 運営委員会	175
5 輸血療法委員会	162	29 給食委員会	176
		30 職員研修委員会	176
		31 研修管理委員会	177
		32 図書委員会	177
		33 機種・診療材料選定委員会	178
		34 市民交流・サービス向上委員会	179
		35 ホームページ・広報委員会	180
		36 臨床検査管理委員会	181
		37 外来診療委員会	181
		38 手術部委員会	182
		39 H C U 委員会	182
		40 地域包括ケア病棟運営委員会	182
		41 緩和ケア委員会	184
		42 がんサポート・緩和ケア部会	192
		43 緩和ケア病棟運営部会	192
		44 働き方改革推進委員会	193

45 院内がん登録運用委員会	193
----------------------	-----

Ⅷ 取得図書

1 利用統計	195
2 単行書受入	195
3 EBMツール	195
4 文献検索ツール	195
5 現行受入雑誌（洋雑誌）	195
6 現行受入雑誌（和雑誌）	196

編集後記

I 病院の概要

(2018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㎡

建築面積 10,745.37㎡ (うち、かわさき総合ケアセンター 1,473.090㎡

保育所 335.37㎡ 倉庫 84.18㎡

立体駐車場 2,185.66㎡)

延床面積 39,480.45㎡ (うち、かわさき総合ケアセンター 3,283.380㎡

保育所 308.15㎡ 倉庫 168.36㎡

立体駐車場 2,932.97㎡)

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、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、睡眠時無呼吸症候群、感染症、渡航者、糖尿病、内分泌、血液、腫瘍、

【外科】

大腸ポリープ、ストーマ、胆石、下肢静脈瘤、血管、心臓血管、胃がん・ロボット手術

【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、膝関節

【婦人科】

家族性腫瘍相談

【泌尿器科】

尿失禁、膀胱鏡・ESWL（体外衝撃波結石破碎）

【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、集中治療室（HCU）、手術部、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、リウマチ膠原病・痛風センター、教育指導部、地域医療部、臨床研究支援室、健康管理室、リハビリテーションセンター、救急センター、透析センター、感染対策室、医療安全管理室

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

小児慢性特定疾患治療研究事業委託医療機関

神奈川県災害協力病院

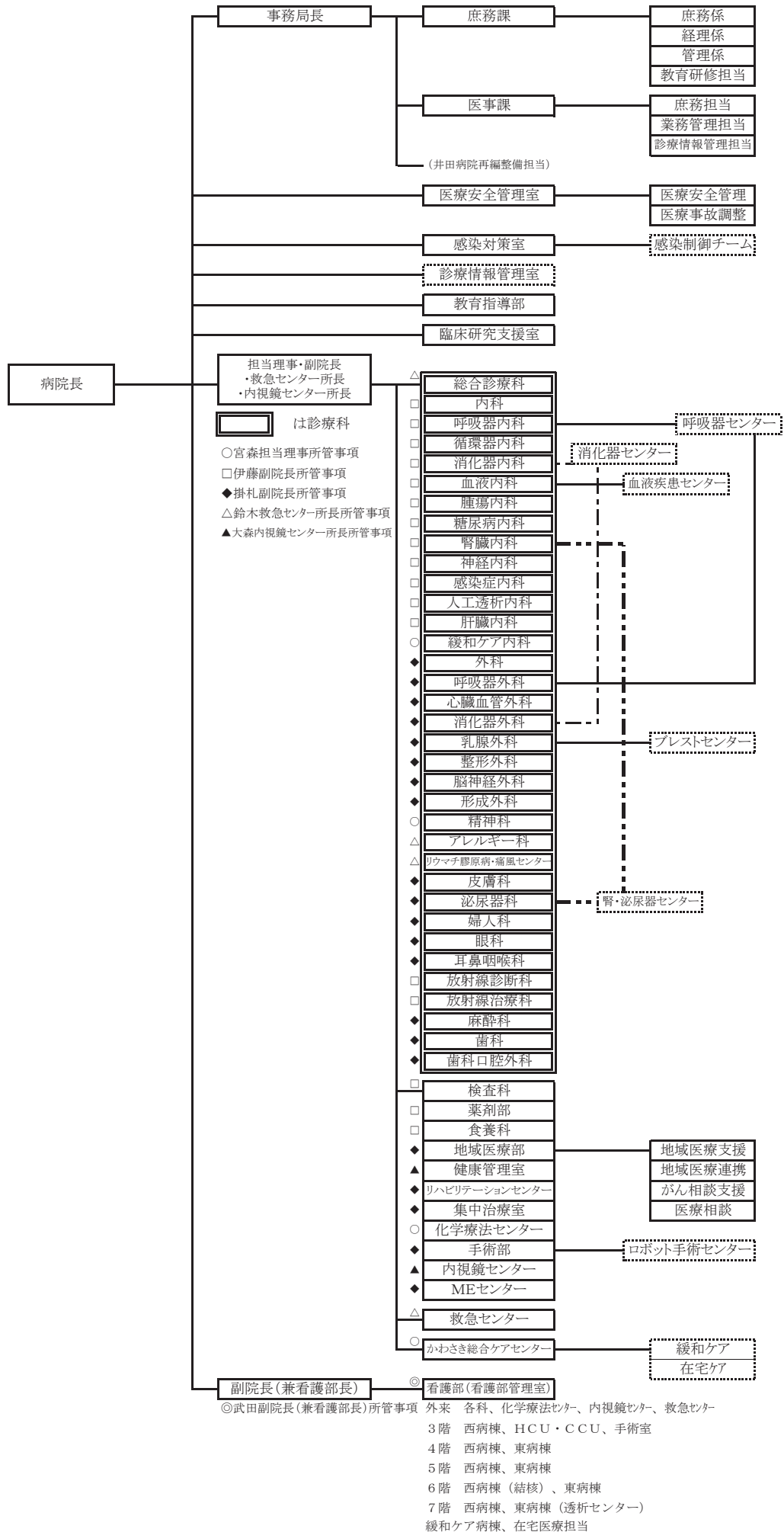
神奈川 D M A T - L 指定病院

神奈川県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関

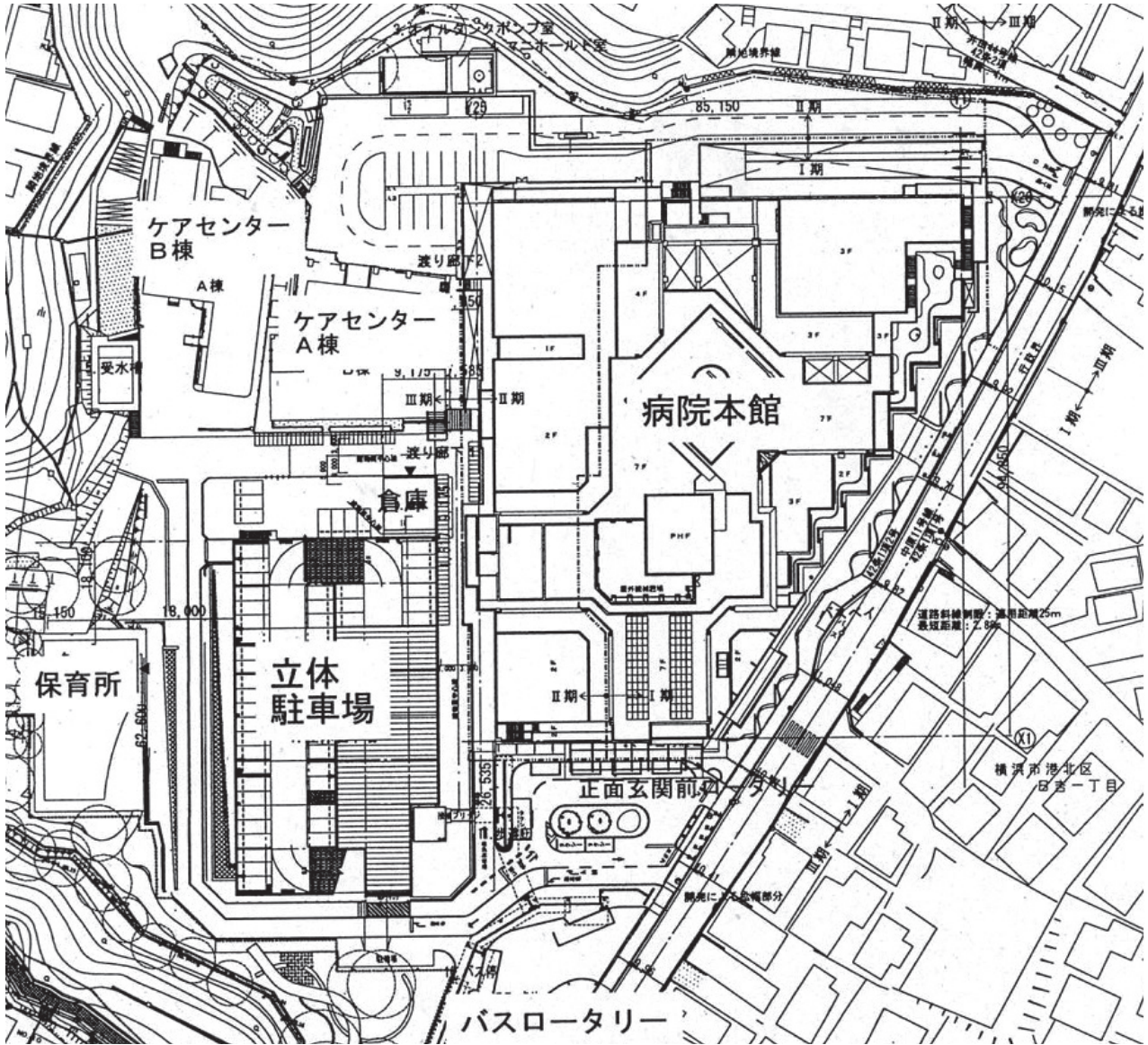
(2) 学会による認定

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
日本血液学会認定血液研修施設
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設
日本口腔顔面痛学会研修施設
日本プライマリケア学会認定研修施設

7 組織図 (2018年6月1日現在)



8 建物配置図 (2018年4月現在)



9 病棟等配置図（2018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 リハビリテーションセンター 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	研修室 機械室

10 主要アクセス

◆バス

【井田病院】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

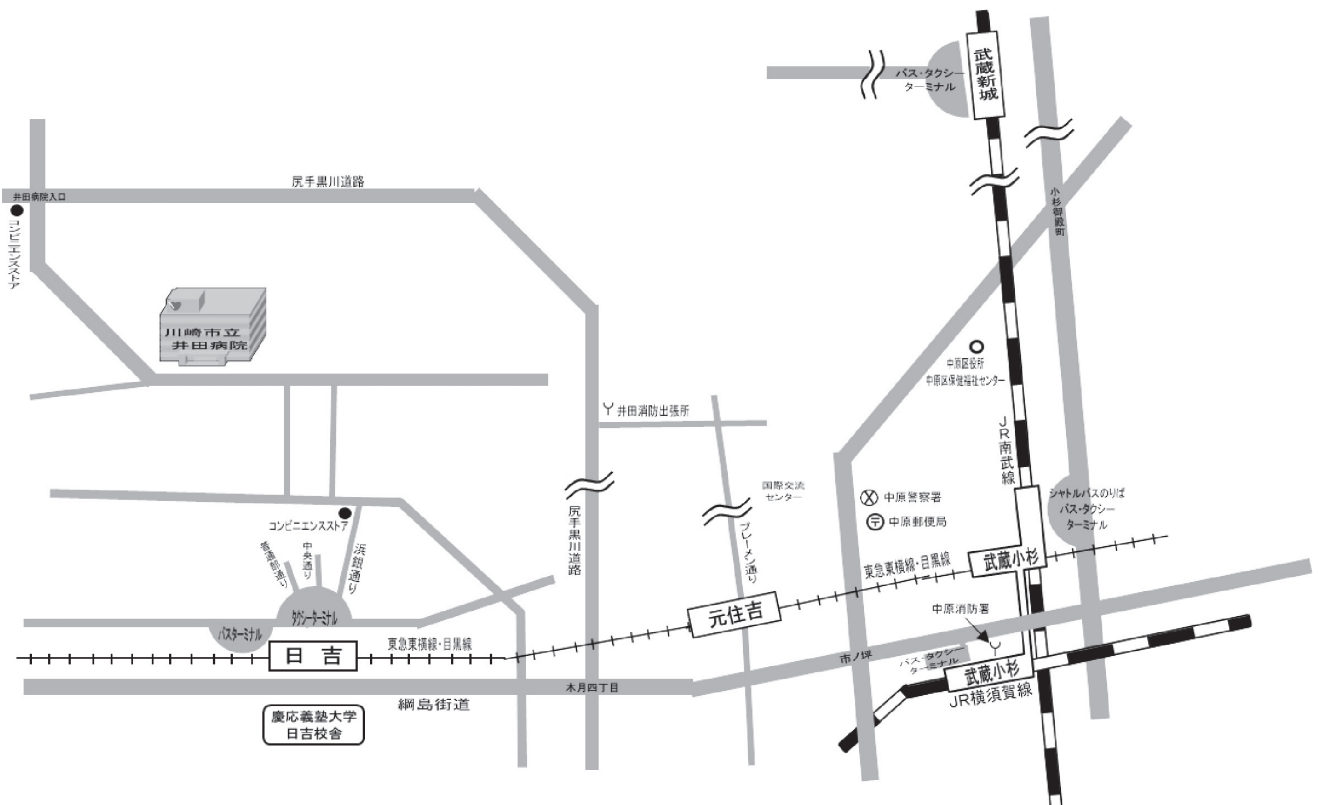
【井田病院正門前】下車

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・タクシー約5分



11 沿革

昭和24年(1949)	3月	昭和20年8月に発足されたが一時閉鎖されていた法定伝染病院を、病床(50床)使用許可を受け川崎市立井田病院として開設
	6月	保有病床50床のうち40床を結核病床とし10床を伝染病床とする
昭和26年(1951)	1月	伝染病床10床を結核病床に用途変更、結核専門診療機関となる
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
	12月	一般診療(成人病)開始
	〃	病室用途変更し、一般15床、結核258床とする
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
	5月	保健医療部を設置
	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
- 〃 人工腎臓水処理加算の実施届出
- 〃 老人作業療法実施承認
- 11月 労災保険指定医療機関となる
- 12月 労災アフターケア施設となる
- 平成元年(1989) 5月 II号棟CCU(7床)がICU・CCU(延10床)となり、III号棟地下へ移転
- 9月 循環器シネ撮影、DSA用アンギオシステム導入
- 12月 ICU・CCUの基準看護が特3類として承認される
- 平成2年(1990) 3月 警備室建替工事完了
- 5月 在宅寝たきり患者処理指導管理科の届出
- 12月 体外衝撃波結石破碎装置購入
- 平成3年(1991) 2月 日本大腸肛門病学会専門医修練施設となる
- 3月 電子内視鏡システム導入
- 6月 体外衝撃波、腎尿管結石破碎術承認
- 12月 放射性同意元素等許可使用に係る事項の許可
- 平成4年(1992) 3月 直線加速装置更新に伴うリニアックの構造設備使用許可の認可
- 8月 体外衝撃波胆石破碎術の施設基準に係る承認
- 〃 基準看護承認(結核、精神特1類(Ⅱ))
- 平成6年(1994) 2月 基準看護特3類承認(Ⅱ-西4病棟)
- 3月 在宅療養指導実施届出
- 4月 日本胸部疾患学会認定医制度認定施設(内科系)となる
- 〃 日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設となる
- 7月 MR装置導入
- 〃 基準看護特3類承認(Ⅱ-西病棟他7病棟)
- 〃 胸腔鏡下肺切除術施設基準届出
- 8月 病衣貸与施設届出
- 〃 高度難聴指導管理料施設基準届出
- 10月 療養環境加算届出(Ⅲ-2病棟)
- 〃 食堂加算(Ⅳ号棟)届出
- 〃 新看護料 2:1看護A届出13病棟(一般)
3:1看護A届出1病棟(結核)
- 11月 夜間勤務等看護加算届出
- 〃 理学療法(Ⅱ)施設基準届出
- 12月 モデル緩和ケア病床(4床)実施
- 〃 I号棟4階(結核)開設(I号棟3階から移床)
- 平成7年(1995) 2月 腎センター拡充オープン(10床→16床)
- 〃 I号棟改修(外壁・内部改修)
- 5月 日本呼吸器学会専門医制度関連施設となる
- 6月 入院時食事療養等届出(特別管理)
- 9月 日本リウマチ学会認定施設となる
- 平成8年(1996) 2月 I号棟3階病棟(呼吸器科52床)開設
- 〃 II号棟西5階移床(II号棟西3階へ)
- 3月 重症者療養環境特別加算病床変更(16床→26床)
- 4月 川崎総合ケアセンター準備担当発足
- 〃 新「霊安室」完成
- 〃 画像診断管理施設基準届出
- 〃 院内感染防止対策加算届出
- 〃 検体検査管理加算届出
- 〃 夜間勤務等看護(Ⅰ)加算届出
- 8月 小児ぜん息児童全員退院

- 11月 II号棟西5階病棟内部改修完了
 〃 II号棟西4階移床（II号棟西5階へ、9年3月まで）
- 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
 〃 衛生局と民生局の統合により健康福祉局の所属となる
 5月 薬剤管理指導料届出
 6月 肢体機能訓練用プール取り壊し
 〃 IV号棟をかわさき総合ケアセンターに改築着手
 8月 建物耐震診断実施
 〃 日本胸部学会認定制度指定施設関連施設となる
- 平成10年(1998) 2月 医事課会計システム更新
 3月 廃棄物置場改修
 〃 III号棟耐震性愛水槽設置（震災対策）
 〃 I・II号棟窓ガラス飛散防止工事（震災対策）
 〃 生化学自動分析システム導入
 4月 看護部メッセージ業務外部委託
 10月 かわさき総合ケアセンター(井田老人デイサービスセンター含む)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
 〃 保健医療部を廃止
 5月 夜間看護加算変更届出（西-3病棟 a→b）
- 11月 日本透析医学学会認定医教育関連施設となる
- 平成12年(2000) 2月 井田病院開院50周年式典
 3月 平成11年度包括外部監査結果報告
 〃 臨床研修病院（病院群）の指定を受ける
 〃 電話交換機改修工事完了
- 4月 かわさき総合ケアセンター（在宅医療部門）介護保険事業所指定
- 平成13年(2001) 3月 II・III号棟内部改修工事完了
 〃 病院基本理念となる、「市民から信頼され、市民が安心してかかれる病院づくりを目指します。」というテーマが決定
 7月 全国公立連盟関東・中部支部会議開催
 （開催病院 井田病院 「ホテル ザ・エルシィ」に於いて）
- 9月 井田病院敷地内に中原区「市民健康の森」オープン
- 平成14年(2002) 3月 III号棟3・4階内部改修工事完了
 9月 救急医療体制の整備（試行）実施
 11月 内視鏡室内部改修
- 平成15年(2003) 2月 II号棟東5階内部改修。
 （I号棟3階病棟を休床とし、II号棟東5階病棟の稼働を開始）
 6月 薬剤の「院外処方」の本格実施
 7月 「女性専用外来」の新設
- 平成16年(2004) 2月 （財）日本医療機能評価機構の「病院機能評価」を受審
 4月 許可病床443床に変更
 〃 井田病院がんセンター開設
 〃 「禁煙外来」の新設

- 10月 2泊3日糖尿病教育入院の新設
- 平成17年(2005) 4月 地方公営企業法全部適用への移行（川崎市病院局の設置）
 〃 （財）日本医療機能評価機構の「病院機能評価」認定を取得
- 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）
- 8月 医事課内に地域医療連携担当（地域医療連携室）を設置
- 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）
 〃 かわさき総合ケアセンターの井田老人デイケアセンターが指定管理者制度に移行
- 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 D P C 導入に向けた取組開始（D P C 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
 救急病院指定
- 12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
 平成23年(2011) 2月 （緩和ケア機能）」の更新審査
 東日本大震災（東北地方太平洋沖地震）
- 3月 D P C 対象病院の適用
- 4月 結核病床数40床へ変更（18床減）
 （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
 6月 （緩和ケア機能）ver.2.0」の更新認定
 NPO法人卒後臨床研修評価機構認定受審
- 10月 NPO法人卒後臨床研修評価機構認定取得
- 平成24年(2012) 1月 新棟第I期竣工
 医事課内の地域医療連携担当を廃止し、地域医療部を設置
- 4月 新棟一部開院
- 5月 総合医療情報システム（電子カルテ）の稼働
 歯科口腔外科診療開始
 眼科診療開始
 コンシェルジュ導入
- 7月 II号棟、旧・新看護宿舎等解体工事、新棟II期建物着工
- 8月 許可病床383床に変更（一般病床42床減）
- 11月 医師事務作業補助者導入
- 12月 リウマチ膠原病・痛風センター開設
- 平成25年(2013) 1月 ほっとサロンいだ開設
- 10月 7：1入院基本料算定
- 11月 NPO法人卒後臨床研修評価機構認定受審

- 平成26年(2014) 1月 神奈川県救急医療功労者表彰（井田病院）
 〃 NPO法人卒後臨床研修評価機構認定更新
 4月 家族性腫瘍相談外来開設
 5月 緩和ケア病棟（P C U）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
 8月 HCU施設基準届出
 10月 5階東病棟に無菌治療室を設置
 11月 地域包括ケア病棟（4階西病棟）の稼動開始
- 平成29年(2017)4月 かわさき総合ケアセンターの組織を整理し実質的に地域医療部に統合
 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
 〃 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
 4月 看護部在宅医療担当を地域医療部に統合
 7月 入院セット導入
 8月 胃がんのロボット手術開始
- 平成31年(2019) 1月 MRI装置更新・検査開始

12 三役人事の変遷（2018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～平成30年3月	
	13代	中島洋介	平成30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～平成30年3月	*看護職副院長
	19代	小柳貴裕	平成29年4月～平成30年3月	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		
21代	武田玲子	平成30年4月～現在に至る	*看護職副院長	
かわさき総合センター所長		宮森正	平成23年4月～現在に至る	所長（取扱）
救急センター所長		鈴木貴博	平成27年4月～現在に至る	*三役
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

		氏 名	在任期間	備 考
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	
看護部長		〃	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	
	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～平成30年 3月	*看護職副院長
	14代	武田 玲子	平成30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	平成15年 4月～平成19年 3月	部長制実施
22代		坂本 政隆	平成19年 4月～平成21年 3月	
23代		小金井 勉	平成21年 4月～平成23年 3月	
24代		中川原 勉	平成23年 4月～平成25年 3月	
25代		柄崎 智	平成25年 4月～平成26年 3月	
26代		神山 隆	平成26年 4月～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（2018年4月）

職 種	定 員	現 員	非常勤職員現員
医師	63	55	21
歯科医師	1	2	2
薬剤師	16	16	0
臨床検査技師	21	21	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	4	0
臨床工学技士	4	5	0
看護師（准看護師含）	334	340	8
保健師	0	0	0
助産師	0	0	0
一般事務職	21	21	5
医療事務職	1	3	0
社会福祉職	3	3	0
心理職	2	2	0
電気職	1	1	0
機械職	1	1	0
保育士	0	0	7
自動車運転手	0	0	1
コンシェルジュ	0	0	2
外来患者相談	0	0	2
救急業務嘱託員	0	0	4
計	497	501	52

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	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
害 虫 駆 除	院内害虫駆除
臓 器 処 理	解剖臓器等の処理
放 射 性 物 質 測 定	放射性物質濃度法定測定
医 事	外来・病棟クラーク 時間外救急受付 外来・入退院窓口受付、診療報酬請求、会計
廃 棄 物 処 理	感染性産業廃棄物収集運搬処理 一般廃棄物収集運搬処理 ガラス、プラスチック等産業廃棄物収集運搬処理
器 材 室 及 び 検 査 室 洗 浄	器材室及び検査室洗浄
給 食	調理、配膳、下膳及び食器洗浄
一 般 ・ 病 棟 設 備	エレベーター、自動ドア、空調設備、中央監視制御装置、 ボイラー、冷凍機、冷温水装置、医療ガス設備、消防設備、電話交換機、受変電設備、自家発電用変電設備ほか
医 療 機 器 等 保 守	C T、M R I、リニアック、ガンマーカメラ、 システムファイル、体外衝撃波結石破碎装置、 臨床検査自動制御システムほか
集 配 金	集金及び両替金配達
電 話 交 換	電話交換業務
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（2018年度末）

名 称	構 造	所管課
陽圧式人工呼吸器	フィリップス・レスピロニクス V60 ベンチレータ AT+	MEセンター
人工呼吸器	ドレーゲルメディカルジャパン Savina 300	MEセンター
多用途透析用監視装置	日機装 DCS-100NX TYPE E	MEセンター
人工呼吸器	IMI MONNALT60ベンチレータ	MEセンター
デジカメ画像管理システム	HOPE/EGMAIN-GX PORTライブラリほか	医事
システムストッカー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	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
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、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 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
光干渉断層計（OCT）一式	ニデック 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 アプラネーショントノメーター ビームスプリッタ	外来
コルポスコープシステム	オリンパスメディカルシステムズ ズーム変倍鏡体（OCS5-ZB）、HDカメラヘッドほか	外来
超音波診断装置（泌尿器科）	日立メディコ 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 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
マルチカラーレーザー光凝固装置	ニデック マルチカラースキャンレーザー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DeltaII（破碎装置、患者治療台RelaxV1	外来
眼科ファイリングシステム	ニデック NAVIS-HP	外来
前眼部OCT	トーマコーポレーション 前眼部OCT CASIA2	外来
簡易陰圧装置（空気感染隔離ユニット）	モレーンコーポレーション ミンティECU3	感染対策室
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 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	アボットジャパン 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 コアプレスタ2000・プリンター・無停電装置	検査 血液

名称	構造	所管課
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
全自動遺伝子解析装置	ベックマン GeneXpertシステム	検査 細菌
血液培養自動分析装置	日本ベクトン・ディッキンソン BD縛テックFX(Bottom)	検査 細菌
血液ガス分析装置	ラジオメーター ABL80FLEXシステム	検査 生化学
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（検査科）	東芝メディカルシステムズApplio400	検査 生理
肺機能検査システム	ミナト医科学 System21	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-Seconds	日本光電 トレッドミルTM-55 カート1台、運動負荷血圧計ほか	検査 生理
超音波診断装置AprioXG（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	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Applioi	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 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 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 ティッシュ・テックプラスTEC-5、トレイ大、TEC用フットスイッチ	検査 病理
密閉式自動固定包埋装置	サクラファインテック VIP-5 Jr	検査 病理
超音波画像診断装置・腹腔鏡下手術用探触子	キャノン Xario100Platinum	検査生理・手術室
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 ソノベット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、ブ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 キャ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・リムボジッションナー、ダイオニクス25灌流システムほか	手術 手術室

名 称	構 造	所管課
手術台	瑞穂医科 MOT-5701型EXマットレス付 レピ テーター アームシールドほか	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
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 VIO300DベーシックモデルE 12-0716 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 L 9inch	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
尿路結石破碎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・エンドスコピー・ジャパン 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 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 エンドサームレーザー	手術 手術室
赤外線観察カメラシステム	浜松ホトニクス pde-neo（蛍光マッピング 付）	手術 手術室
電気手術器（電気メス）	コヴィディエンジャパン VL FT10 エネ ルギープラットフォーム	手術 手術室
電気手術器（電気メス）	アムコ VIO3 5ソケットモデル	手術 手術室

名 称	構 造	所管課
電子内視鏡システム EVIS LUCERA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンター、高輝度光源装置、高解像LCDモニターほか	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 LUCERA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンター、高輝度光源装置、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
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	富士フイルムメディカル 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-H290I	手術 内視鏡室
全身麻酔管理モニタリングシステム	ドレーゲル Fabius Tiro	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 セントラルモニターCICPro	手術 麻酔科
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・ディスプレイインフエクター	サクラ精機 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 PS19375、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 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-110NCE9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 職員管理、勤務表作成用	入院 看護部

名 称	構 造	所管課
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
移動型X線装置	島津製作所 MOBILEART	放射線 検査室
一般撮影用X線装置	日立メディコ RADNEXT50 X線高電圧装置DHF-155H3、X線管装置等	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 T SX-101A	放射線 検査室
超電動磁気共鳴診断装置（MRI）	フィリップス・ジャパン SmartPath todStream (Achieva 1.5T用)	放射線 検査室
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 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 検査室
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 / CXL	放射線 撮影室
パノラマX線撮影装置	モリタ ベラビューエポックス2DeBセファロ付、画像表示・処理コンソールほか	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 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 診断用X線発生装置、Cアーム透視撮影台、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 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	フジフイルムメディカル 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
回診用X線撮影装置	島津製作所 MobileArt EvolutionMX7	放射線 撮影室
一般X線間接変換FPD装置	富士フイルムメディカル CALNEOSmart C77、C12システム	放射線 撮影室
CRシステム	富士フイルムメディカル FCR PROFECT CS/CR IR363 RU	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、放射線治療計画装置Eclipse	放射線 治療室
全自動錠剤分包機	トーショー Xana-2720EU	薬剤
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、a-Wave卓制御装置含	薬剤
全自動散薬分包機	トーショー io-6060TPD、簡易型散薬監視システム（トーショーSWK）	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

Ⅱ 決算のあらまし

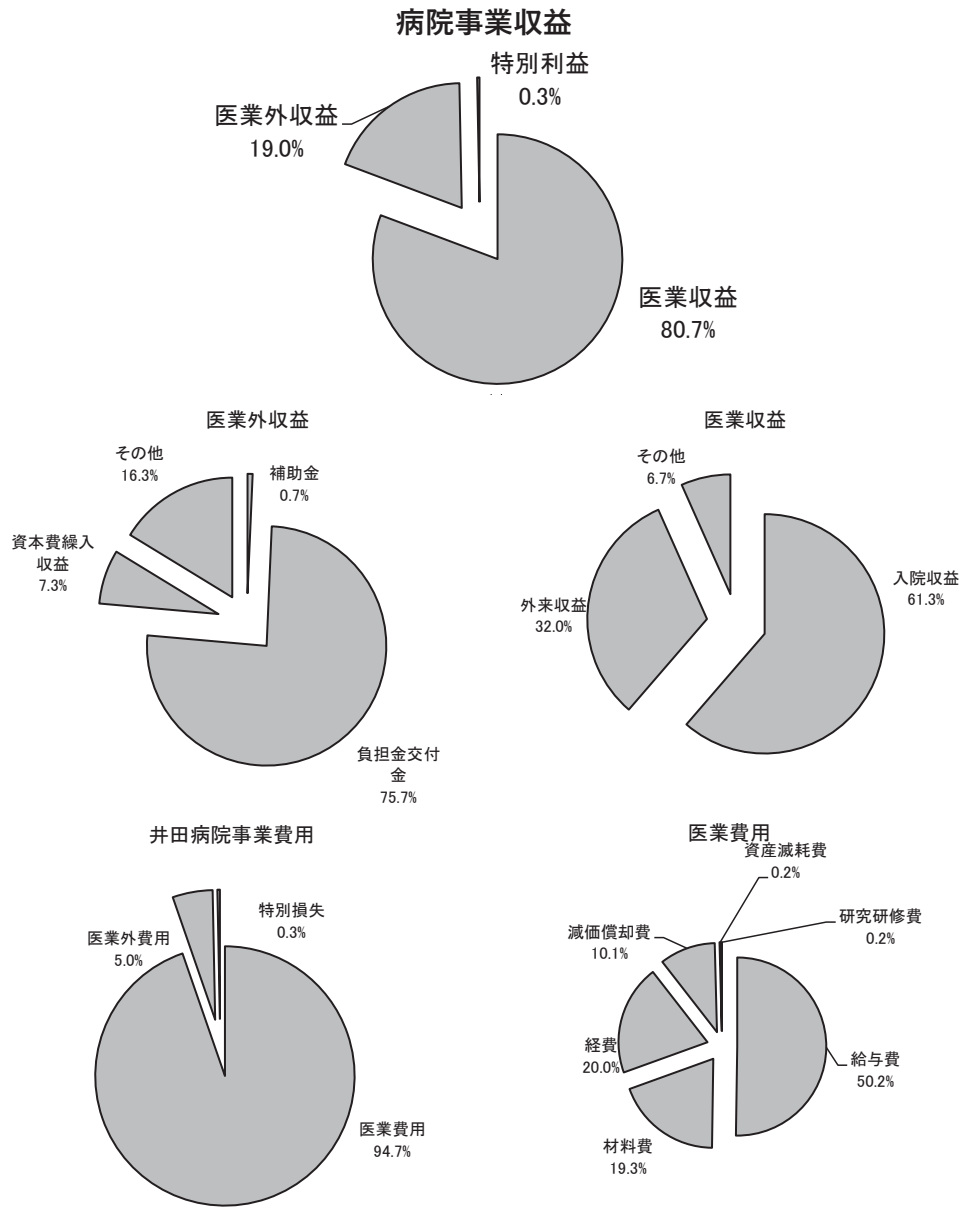
1 年度別収入収支状況（経営規模）

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

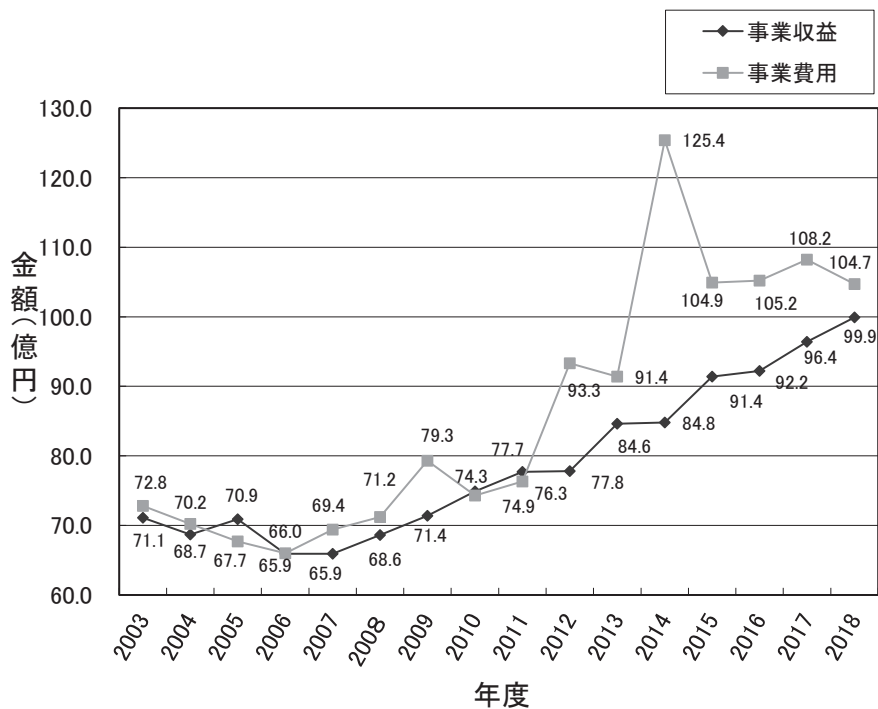
経営規模の推移

年度	収入			支出		
	決算額	指数	前年度伸率	決算額	指数	前年度伸率
	(千円)			(千円)		
2003	7,192,764	69	△ 10.1	7,812,172	68	△ 13.8
2004	6,872,381	66	△ 4.5	7,020,511	61	△ 10.1
2005	7,518,884	72	9.4	7,439,917	65	6.0
2006	7,030,144	67	△ 6.5	7,312,408	64	△ 1.7
2007	6,755,154	64	△ 3.9	7,524,797	66	2.9
2008	7,559,213	72	11.9	8,229,032	72	9.4
2009	9,902,411	95	31.0	11,074,015	97	34.6
2010	9,851,120	94	△ 0.5	10,245,668	89	△ 7.5
2011	14,969,596	143	52.0	15,832,027	138	54.5
2012	8,768,005	84	△ 41.4	10,827,754	95	△ 31.6
2013	9,340,696	89	6.5	10,729,958	94	△ 0.9
2014	11,244,624	107	20.4	15,866,287	139	47.9
2015	9,601,386	92	△ 14.6	11,511,375	101	△ 27.4
2016	10,078,215	96	5.0	12,087,093	106	5.0
2017	10,662,578	102	5.8	12,372,524	108	2.4
2018	10,478,378	100	△ 1.7	11,451,597	100	△ 7.4

(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	
	2018年度	2017年度	増△減額	増減率	2018年度	2017年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 固 定 資 産	14,844,724	15,639,795	△ 795,071	△ 5.1	91.2	92.4
(1) 有 形 固 定 資 産	14,841,964	15,636,752	△ 794,788	△ 5.1	91.2	92.4
ア. 土 地	426,353	426,353	0	0.0	2.6	2.5
イ. 建 物	12,916,409	13,575,147	△ 658,738	△ 4.9	79.4	80.2
ウ. 構 築 物	439,197	471,871	△ 32,674	△ 6.9	2.7	2.8
エ. 器 械 備 品	980,171	1,116,552	△ 136,381	△ 12.2	6.0	6.6
オ. 車 両	3,504	4,408	△ 904	△ 20.5	0.0	0.0
カ. リ ー ス 資 産	1,952	3,540	△ 1,588	△ 44.9	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	74,235	38,738	35,497	91.6	0.5	0.2
(2) 無 形 固 定 資 産	2,760	3,043	△ 283	△ 9.3	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	2,699	2,982	△ 283	△ 9.5	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	1,424,017	1,281,088	142,929	11.2	8.8	7.6
(1) 現 金 預 金	4,932	5,411	△ 479	△ 8.9	0.0	0.0
(2) 未 収 金	1,327,822	1,251,289	76,533	6.1	8.2	7.4
貸 倒 引 当 金	△ 35,126	△ 29,818	△ 5,308	17.8	△ 0.2	△ 0.2
(3) 貯 蔵 品	49,129	54,206	△ 5,077	△ 9.4	0.3	0.3
(4) 前 払 費 用	77,260	-	77,260	-	0.5	-
(5) そ の 他 流 動 資 産	0	0	0	-	0.0	0.0
資 産 合 計	16,268,741	16,920,883	△ 652,142	△ 3.9	100.0	100.0

対 照 表

区 分	金額		前年度比較		構成比率	
	2018 年度	2017 年度	増△減額	増減率	2018 年度	2017 年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 負債	19,952,326	20,532,895	△ 580,569	△ 2.8	239.5	218.9
(1) 固定負債	17,402,215	17,972,596	△ 570,381	△ 3.2	208.9	191.6
ア. 企業債	15,382,921	15,830,362	△ 447,441	△ 2.8	184.7	168.8
イ. その他固定負債	2,019,294	2,142,234	△ 122,940	△ 5.7	24.2	22.8
(2) 流動負債	2,339,237	2,354,113	△ 14,876	△ 0.6	28.1	25.1
ア. 企業債	707,478	676,023	31,455	4.7	8.5	7.2
イ. 未払金	1,168,924	1,232,071	△ 63,147	△ 5.1	14.0	13.1
ウ. 未払費用	92,435	93,533	△ 1,098	△ 1.2	1.1	1.0
エ. その他流動負債	370,400	352,486	17,914	5.1	4.4	3.8
(3) 繰延収益	210,874	206,186	4,688	2.3	2.5	2.2
ア. 長期前受金	886,418	672,143	214,275	31.9	10.6	7.2
イ. 収益化累計額	△ 675,544	△ 465,957	△ 209,587	45.0	△ 8.1	△ 5.0
2. 資本	△ 11,622,467	△ 11,152,217	△ 470,250	4.2	△ 139.5	△ 118.9
(1) 資本金	6,870,862	6,870,862	0	0.0	82.5	73.2
(2) 剰余金	△ 18,493,329	△ 18,023,079	△ 470,250	2.6	△ 222.0	△ 192.1
ア. 資本剰余金	14,364	11,554	2,810	24.3	0.2	0.1
イ. 欠損金	△ 18,507,693	△ 18,034,633	△ 473,060	2.6	△ 222.2	△ 192.3
負債・資本合計	8,329,859	9,380,678	△ 1,050,819	△ 11.2	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		
	2018 年度決算	2017 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) (%)	78.8	79.2	-	-	
2. 1 日平均患者数 (人)	入院	301.9	303.3	169.0	244.0
	外来	654.2	647.7	396.0	599.0
3. 外来・入院患者比率 (%)	144.9	142.8	162.6	166.2	
4. 職員 1 人 1 日当り患者数	***	***	***	***	
医 師	入院	5.1	3.7	4.5	4.5
	外来	7.4	5.2	7.3	7.5
看 護 師	入院	0.8	0.9	0.9	0.9
	外来	1.2	1.3	1.5	1.5
5. 患者 1 人当り診療収入	***	***	***	***	
入 院 (円)	44,908	44,859	45,768	46,986	
外 来 (円)	16,170	15,353	13,008	12,839	
6. 患者 1 人当り薬品費 (円)	4,058	3,552	3,381	3,317	
7. 患者 1 人当り給食材料 (円)	586	599	345	353	
8. 薬品使用効率	***	***	***	***	
投 薬 薬 品 (%)	95.4	95.0	108.5	97.1	
注 射 薬 品 (%)	92.1	87.2	93.5	88.1	
9. 検査技師 1 人当り検査数 (件)	51,437	52,095	75,091	70,110	
10. 放射線技師 1 人当り件数 (件)	3,204	3,152	4,750	4,138	
11. 100 床当り職員数	***	***	***	***	
医 師 (人)	20.9	20.9	15.9	16.1	
看 護 部 門 (人)	101.3	103.9	81.0	83.6	
薬 剤 部 門 (人)	6.4	6.2	3.9	4.3	
臨 床 検 査 部 門 (人)	8.1	8.0	4.8	5.2	
放 射 線 部 門 (人)	5.2	5.4	3.8	4.1	
給 食 部 門 (人)	1.8	1.8	2.5	2.3	
事 務 部 門 (人)	13.9	13.9	12.4	13.0	
そ の 他 (人)	8.6	8.1	11.4	10.8	
全 職 員 (人)	166.2	168.0	135.7	139.4	

Ⅲ 診療概要

1 科別患者状況 (2018 年度)

(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
	人	人	人	人	人	人	人	%	日
一般内科	1,256	2,808	11.5	15,978	65.5	18,786	77.0	11.8	6.7
呼吸器内科	499	830	3.4	9,540	39.1	10,370	42.5	6.5	12.5
循環器科	103	205	0.8	7,946	32.6	8,151	33.4	5.1	39.8
糖尿内科	64	118	0.5	7,362	30.2	7,480	30.7	4.7	63.4
腎臓科	145	259	1.1	8,676	35.6	8,935	36.6	5.6	34.5
リウマチ内科	149	236	1.0	5,970	24.5	6,206	25.4	3.9	26.3
肝臓/消化器	117	284	1.2	7,977	32.7	8,261	33.9	5.2	29.1
血液内科	121	178	0.7	3,370	13.8	3,548	14.5	2.2	19.9
腫瘍内科	18	25	0.1	1,180	4.8	1,205	4.9	0.8	48.2
呼吸器科(結核)	80	89	0.4	0	0.0	89	0.4	0.1	1.0
小計	2,552	5,032	20.6	67,999	278.7	73,031	299.3	45.8	14.5
精神科	14	32	0.1	5,008	20.5	5,040	20.7	3.2	157.5
外科	332	767	3.1	8,426	34.5	9,193	37.7	5.8	12.0
乳腺外科	288	458	1.9	3,800	15.6	4,258	17.5	2.7	9.3
呼吸器外科	5	18	0.1	723	3.0	741	3.0	0.5	41.2
整形外科	906	1,555	6.4	10,517	43.1	12,072	49.5	7.6	7.8
形成外科	4	7	0.0	200	0.8	207	0.8	0.1	29.6
脳神経外科	33	71	0.3	1,258	5.2	1,329	5.4	0.8	18.7
皮膚科	331	687	2.8	10,869	44.5	11,556	47.4	7.2	16.8
泌尿器科	488	845	3.5	11,544	47.3	12,389	50.8	7.8	14.7
婦人科	104	266	1.1	2,829	11.6	3,095	12.7	1.9	11.6
眼科	94	228	0.9	6,377	26.1	6,605	27.1	4.1	29.0
耳鼻咽喉科	468	774	3.2	5,456	22.4	6,230	25.5	3.9	8.0
放射線科	26	77	0.3	3,027	12.4	3,104	12.7	1.9	40.3
リハ科	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0
救急科	185	325	1.3	408	1.7	733	3.0	0.5	2.3
ケアセンター	179	230	0.9	1,500	6.1	1,730	7.1	1.1	7.5
歯科口腔外科	1,147	1,335	5.5	6,064	24.9	7,399	30.3	4.6	5.5
緩和ケア病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0
介護保険	0	0	0.0	905	3.7	905	3.7	0.6	0.0
合 計	7,156	12,707	52.1	146,910	602.1	159,617	654.2	100.0	12.6

通院日数 = 患者延数 ÷ 初診

(2) 入 院

(診療日数： 365 日)

科 別	入院患者内訳								
	前年繰越	入院	退院	死亡	繰越	患者延数	1日平均	患者比率	入院日数
	人	人	人	人	人	人	人	%	日
一般内科	20	983	947	38	18	11,069	30.3	10.0	11.2
呼吸器内科	27	691	629	55	34	12,526	34.3	11.4	18.2
循環器科	14	447	425	16	20	7,159	19.6	6.5	16.1
糖尿内科	10	156	149	3	14	3,390	9.3	3.1	22.0
腎臓科	22	458	434	19	27	9,038	24.8	8.2	19.8
リウマチ内科	8	136	123	9	12	2,810	7.7	2.6	21.0
肝臓/消化器	14	473	440	25	22	7,936	21.7	7.2	16.9
血液内科	9	269	241	22	15	5,765	15.8	5.2	21.7
腫瘍内科	0	8	8	0	0	138	0.4	0.1	17.3
呼吸器科(結核)	14	110	92	15	17	5,559	15.2	5.0	51.2
小計	138	3,731	3,488	202	179	65,390	179.2	59.3	17.6
精神科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
外科	5	733	721	1	16	6,600	18.1	6.0	9.1
乳腺外科	1	142	141	1	1	622	1.7	0.6	4.4
呼吸器外科	0	3	3	0	0	33	0.1	0.0	11.0
整形外科	45	597	602	2	38	17,440	47.8	15.8	29.0
形成外科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	3	155	155	0	3	2,326	6.4	2.1	15.0
泌尿器科	8	622	623	1	6	4,475	12.3	4.1	7.2
婦人科	0	24	24	0	0	124	0.3	0.1	5.2
眼科	0	145	145	0	0	448	1.2	0.4	3.1
耳鼻咽喉科	4	112	115	0	1	1,123	3.1	1.0	9.9
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	16	16	0	0	105	0.3	0.1	6.6
ケアセンター	17	207	183	32	9	3,986	10.9	3.6	18.9
歯科口腔外科	0	78	76	0	2	462	1.3	0.4	6.0
緩和ケア病棟	16	348	73	273	18	7,048	19.3	6.4	20.3
介護保険	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合 計	237	6,913	6,365	512	273	110,182	301.9	100.0	16.0

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	1日平均患者数	病床利用率(%)		病棟別平均在院日数*2
	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	25	727	1,088	22	552	157	37	14,486	39.7	88.2	88.2	11.4
6東(呼吸器)	45	45	16,425	16,425	34	354	750	49	616	166	39	15,221	41.7	92.7	92.7	15.7
5東(循環器)	45	45	16,425	16,425	37	451	798	38	541	153	40	15,764	43.2	96.0	96.0	15.9
5西(消化器)	46	46	16,790	16,790	29	845	1,198	21	587	205	37	14,666	40.2	87.3	87.3	10.3
4東(外科)	45	45	16,425	16,425	37	545	689	11	538	384	36	15,007	41.1	91.4	91.4	13.9
4西(地域包括)	45	45	16,425	16,425	25	81	600	16	554	11	33	13,730	37.6	83.6	83.6	21.8
3東(HCU)	8	8	2,920	2,920	5	161	10	34	414	533	3	1,509	4.1	51.7	51.7	2.6
3西(救急後方)	41	41	14,965	14,965	12	2,843	400	31	20	2,433	11	7,140	19.6	47.7	47.7	2.5
緩和ケア病棟	23	23	8,395	8,395	19	124	70	274	224	3	20	7,048	19.3	84.0	84.0	20.3
一般病床*3	343	343	125,195	125,195	223	6,131	5,603	496	7	6	256	104,571	286.5	83.5	83.5	17.1
6西(結核)	40	40	14,600	14,600	14	106	86	16	6	7	17	5,611	15.4	38.4	38.4	50.8
全病棟	383	383	139,795	139,795	237	6,237	5,689	512	-	-	273	110,182	301.9	78.8	78.8	17.7

*1 入院患者延数は0時から24時まで在棟した患者数である。

*2 病棟別平均在院日数 = $\frac{\text{入院患者延数}}{(\text{入院} + \text{退院} + \text{死亡} + \text{転入} + \text{転出}) \div 2}$

*3 転入及び転出は一般病棟と結核病棟間の数である。

3 科別収入実績(2018年度)

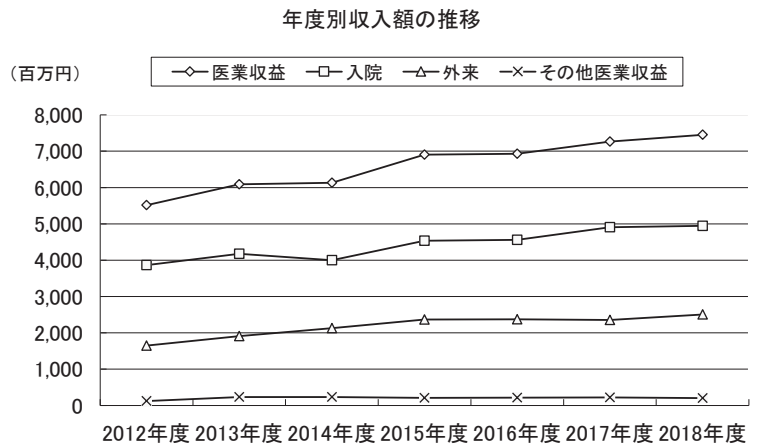
(1) 医業収益

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	358,443	14.3	407,253	8.2	765,696	10.3	18,786	19,080	11,069	36,792
呼吸器内科	211,274	8.4	485,802	9.8	697,076	9.4	10,370	20,374	12,526	38,783
循環/心外	59,023	2.4	341,299	6.9	400,322	5.4	8,151	7,241	7,159	47,674
糖尿内科	117,327	4.7	115,094	2.3	232,421	3.1	7,480	15,685	3,390	33,951
腎臓科	184,427	7.4	346,709	7.0	531,136	7.1	8,935	20,641	9,038	38,361
リウマチ内科	130,997	5.2	94,461	1.9	225,458	3.0	6,206	21,108	2,810	33,616
肝臓/消化器	123,628	4.9	314,039	6.3	437,667	5.9	8,261	14,965	7,936	39,571
血液内科	181,325	7.2	310,715	6.3	492,040	6.6	3,548	51,106	5,765	53,897
腫瘍内科	107,364	4.3	4,811	0.1	112,175	1.5	1,205	89,099	138	34,862
呼吸器科(結核)	1	0.0	159,049	3.2	159,050	2.1	89	11	5,559	28,611
精神科	26,785	1.1	0	0.0	26,785	0.4	5,040	5,314	0	0
外科										
乳腺外科	107,615	4.3	446,751	9.0	554,366	7.4	9,193	11,706	6,600	67,690
呼吸器外科	194,820	7.8	92,000	1.9	286,820	3.8	4,258	45,754	622	147,910
呼吸器外科	19,753	0.8	3,905	0.1	23,658	0.3	741	26,657	33	118,333
整形外科	84,561	3.4	782,812	15.8	867,373	11.6	12,072	7,005	17,440	44,886
形成外科	1,704	0.1	0	0.0	1,704	0.0	207	8,232	0	0
脳神経外科	10,127	0.4	59	0.0	10,186	0.1	1,329	7,620	0	0
皮膚科	49,651	2.0	86,355	1.7	136,006	1.8	11,556	4,297	2,326	37,126
泌尿器科	249,246	10.0	303,521	6.1	552,767	7.4	12,389	20,118	4,475	67,826
婦人科	22,615	0.9	12,402	0.3	35,017	0.5	3,095	7,307	124	100,016
眼科	56,612	2.3	31,700	0.6	88,312	1.2	6,605	8,571	448	70,759
耳鼻咽喉科	48,282	1.9	54,031	1.1	102,313	1.4	6,230	7,750	1,123	48,113
放射線科	62,560	2.5	0	0.0	62,560	0.8	3,104	20,155	0	0
リハ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0
救急科	11,739	0.5	4,087	0.1	15,826	0.2	733	16,015	105	38,924
ケアセンター	35,767	1.4	165,435	3.3	201,202	2.7	1,730	20,675	3,986	41,504
歯科口腔外科	43,840	1.8	21,861	0.4	65,701	0.9	7,399	5,925	462	47,318
緩和ケア病棟	0	0.0	361,535	7.3	361,535	4.9	0	0	7,048	51,296
介護保険	5,266	0.2	0	0.0	5,266	0.1	905	5,819	0	0
合 計	2,504,752	100.0	4,945,686	100.0	7,450,438	100.0	159,617	15,692	110,182	44,887

※ この表は、決算速報値により作成しています。

(2) その他医業収益

種別	収入額	比率
	千円	%
室料差額	188,455	91.2%
その他医業収益	18,177	8.8%
合計	206,632	100.0%

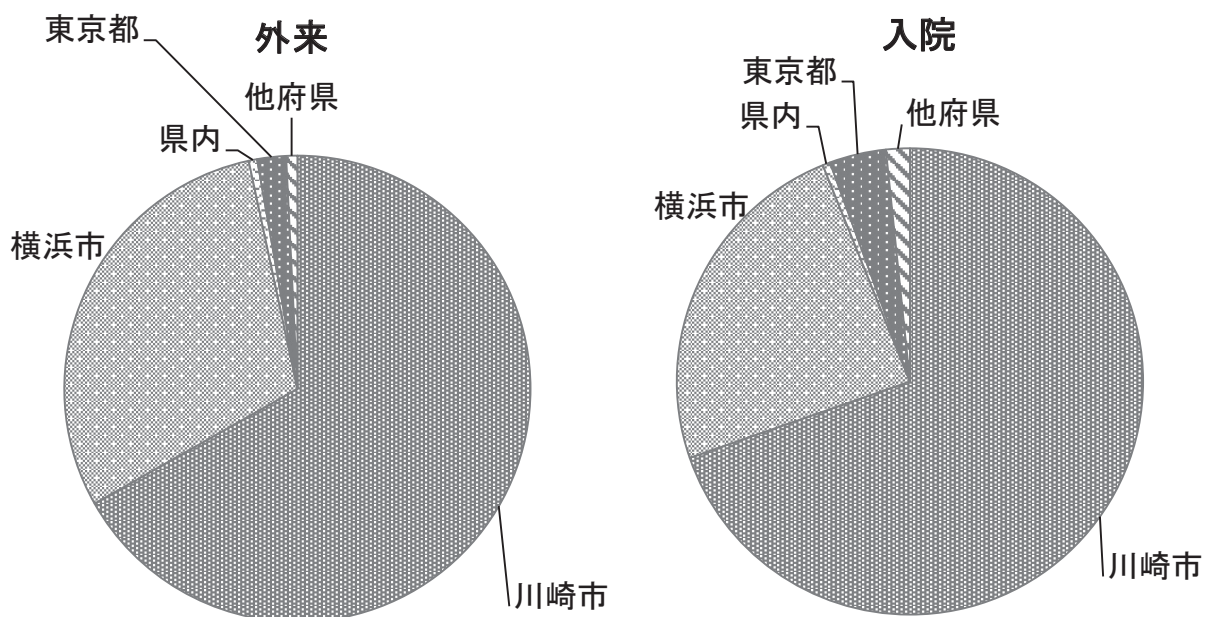


4 地域別患者数(2018年度)

(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	2,665	4,558	106,024	76,780	1.7%	4.1%
	幸	8,429	6,905			5.3%	6.3%
	中原	39,266	22,879			24.7%	20.8%
	高津	39,470	27,053			24.9%	24.6%
	宮前	14,042	12,765			8.8%	11.6%
	多摩	1,566	2,051			1.0%	1.9%
横浜市	麻生	586	569	47,366	26,684	0.4%	0.5%
	港北	39,604	20,558			25.0%	18.7%
	その他	7,762	6,126			4.9%	5.6%
県内		928	576			0.6%	0.5%
東京都		3,165	4,325			2.0%	3.9%
他府県		1,229	1,817			0.8%	1.6%
計		158,712	110,182			100.0%	100.0%

介護保険は含まず。



5 時間外急患診療状況（2018年度）

（1）診療科別

科別	外 来	入 院	計
内科	2,115	1,056	3,171
外科	272	45	317
精神科	0	0	0
呼吸器外科	21	1	22
脳神経外科	1	0	1
整形外科	499	77	576
泌尿器科	146	19	165
婦人科	1	0	1
耳鼻咽喉科	209	10	219
合計	3,264	1,208	4,472
1日平均	8.94	3.31	12.25

（2）疾病別

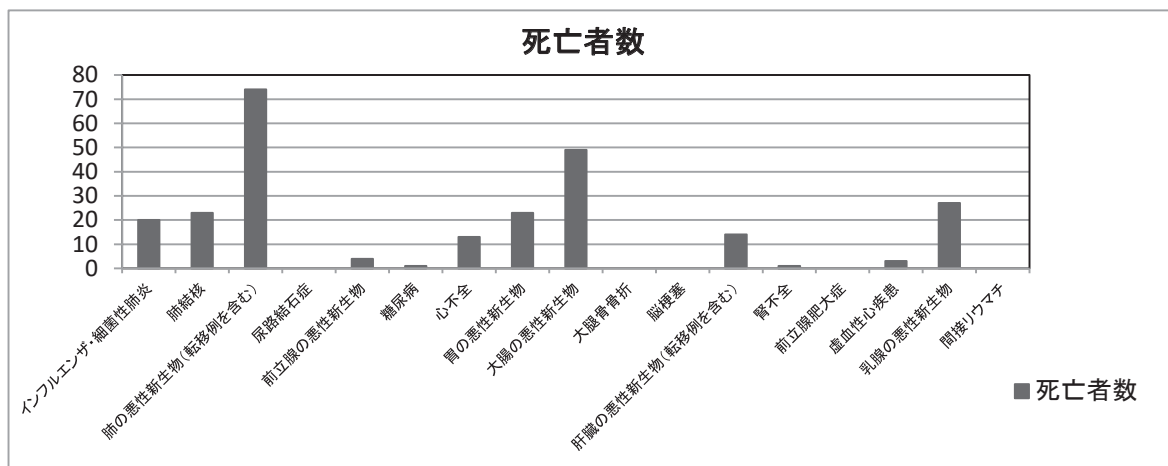
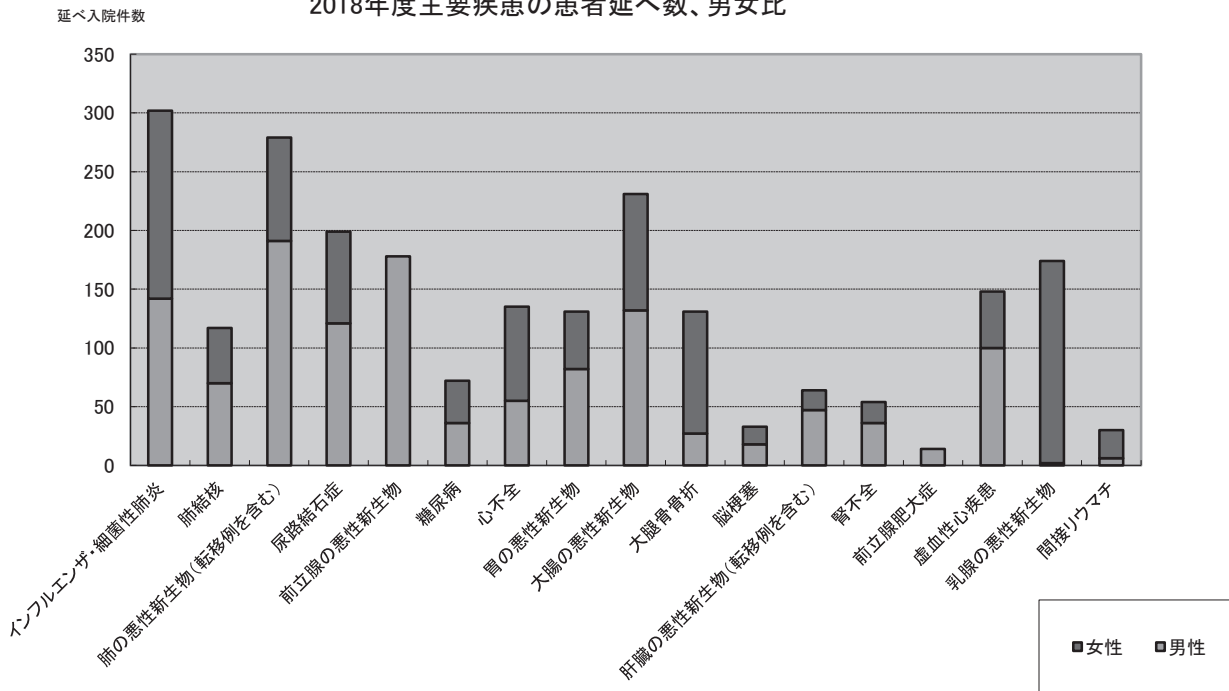
交通事故	22	4	26
一般負傷	472	62	534
急病	2,490	1,140	3,630
その他	280	2	282
合計	3,264	1,208	4,472

（3）来院方法

救急車	595	690	1,285
パトロールカー	0	0	0
その他	2,669	518	3,187
合計	3,264	1,208	4,472

6 診療アウトカム

2018年度主要疾患の患者延べ数、男女比



2018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	302	142	160	20
肺結核	117	70	47	23
肺の悪性新生物(転移例を含む)	279	191	88	74
尿路結石症	199	121	78	0
前立腺の悪性新生物	178	178	0	4
糖尿病	72	36	36	1
心不全	135	55	80	13
胃の悪性新生物	131	82	49	23
大腸の悪性新生物	231	132	99	49
大腿骨骨折	131	27	104	0
脳梗塞	33	18	15	0
肝臓の悪性新生物(転移例を含む)	64	47	17	14
腎不全	54	36	18	1
前立腺肥大症	14	14	0	0
虚血性心疾患	148	100	48	3
乳腺の悪性新生物	174	2	172	27
関節リウマチ	30	6	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		78	127	165	134	185	326	232	129	169	232	324	2,101
市がん検診		73	129	144	118	173	290	227	119	143	206	259	1,881
肺がん検診													
胃がん検診		7	14	31	20	13	39	35	15	19	29	42	264
内視鏡		42	80	105	83	105	173	154	153	105	109	131	1,240
大腸がん検診		85	114	137	118	165	266	199	103	132	162	195	1,676
乳がん検診		28	63	69	69	77	108	97	94	84	87	116	892
子宮がん検診		21	37	56	50	41	76	61	58	65	57	73	595
自費検診													
心電図検査		30	41	56	41	61	110	64	29	49	67	80	628
前立腺がん検診		21	37	35	20	42	82	60	30	41	59	100	527
乳腺エコー		14	27	27	17	24	50	33	19	27	31	47	316
動脈硬化検査		15	29	36	31	34	49	51	49	44	42	49	429
内臓脂肪CT検		36	52	80	55	61	136	83	58	65	90	111	827
肝炎ウイルス検査		3	4	3	2	0	1	2	2	4	0	2	23
骨粗しょう症検診		5	12	10	10	12	19	13	12	9	21	16	139
人間ドック		3	7	13	5	8	17	20	20	4	16	9	122
がんドック		0	19	19	9	15	23	25	11	6	12	12	151
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

※自費検診は、特定健診及び市がん検診のオプションとして実施したものの。

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シー」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年度から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]

2018年9月に朝薙美香、2019年3月に宮森正、鈴木厚が退職、2019年4月に鈴木貴博が副院長に昇格、奥佳代が内科担当部長として赴任しました。

後期研修医、非常勤医師としては2019年3月で荒川健一が退職し、4月から中垣達、野口遼、佐藤真央の3名が当院基幹プログラムの内科専攻医として研修を開始しました。また慶応大学基幹プログラムの2年次として杉田絵里那、島田史恵の両名、女子医大基幹プログラムの2年次として山田理沙がそれぞれ1年間の当院研修に入っています。またけいゆう病院基幹プログラムから松村英斉、林佑穂が6か月ずつの研修を行っています。

2018年採用の専攻医雑賀（井上）優鳥は2019年4月より1年間の他院研修に入りました。

院内人事として2018年7月に大成晋平が内科副医長に常勤採用、2019年4月に佐藤恭子がケアセンター副所長に、久保田敬乃が緩和ケア担当部長に昇格しました。初期臨床研修では、2017年採用の前田悠太郎、松本健司、水間毅、瀬野光蔵の4名が2019年3月末で修了しました。18年4月からの6名中、渥美龍太、中村奈津子は慶応大学での2年次研修にはいり、尾崎光一、栗田安里沙、清水裕介、志村祥瑚は当院で2年次研修に進んでいます。加えて19年4月から井田プログラムで岩崎達朗、内田悠生、河内美穂、清水梨々花、館山大輝の4名、慶応プログラムで金理沙、溝口慶次の2名が研修をスタートしました。（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、2018年度はシーリング枠いっぱいの3名を採用、慶応大学、女子医大あるいは川崎病院、横浜市民病院、けいゆう病院、済生会中央病院、鋼管病院など魅力的な病院と相互に連携することで優秀な専攻医の確保が可能となりました。

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

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

(文責 内科部長 伊藤 大輔)

内科常勤職員（2019年4月1日）

氏名	職名	主たる専門分野
伊藤大輔	副院長・内科部長	消化器内科
鈴木貴博	副院長、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
栗原夕子	内科担当部長	リウマチ内科
奥佳代	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
佐藤恭子	緩和ケアセンター副所長	緩和ケア
久保田敬乃	緩和ケア内科担当部長	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
大成晋平	リウマチ内科副医長	

非常勤医師および内科専攻医（2019年4月1日）

氏名 主たる専門分野

宮森正		緩和ケア内科
高窪毅		糖尿病内科
前田麻実		腎臓内科
阿南隆介		リウマチ内科
杉田絵理那	内科専攻医	腎臓
島田史恵	内科専攻医	消化器
山田理沙	内科専攻医	リウマチ科
中垣達	内科専攻医	呼吸器
野口遼	内科専攻医	腎臓
佐藤真央	内科専攻医	糖尿病

（3）呼吸器内科

2018年度は昨年度途中で退職された会田医長に代わって、4月より慶應義塾大学医学部呼吸器内科より長谷川副医長が赴任され、西尾、加行、中野、荒井、長谷川、荒川の6名体制で診療をスタートすることができました。

2018年度の一般呼吸器内科の疾患別入院患者数では、昨年度同様に肺がん、肺炎が上位となり、本年度も多くの症例を診させていただきました。また、本年度は当院の呼吸器外科が非常勤医による診療体制となったことから肺がん等の外科的治療につきましては川崎市立川崎病院呼吸器外科にご協力いただきました。引き続き各科と協力しながら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。当院呼吸器内科の特色として、近年増加傾向にある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、数多くの症例を御紹介頂きました。気管支鏡検査は水曜、金曜午後におこなっており、2018年度は121件でした。外来は月曜日から金曜日まで毎日2診体制とし、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、2018年度の当院結核病棟入院患者数は121名で、ここ数年大きな変動なく推移しています。結核病棟では、腎臓内科、リウマチ科、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) 循環器科

循環器科は循環器科部長 好本、循環器科医長 小西、心臓血管外科部長 森が循環器科診療を担当しており、平成30年9月教育担当部長を担当していた麻痺医師が退職しました。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・睡眠無呼吸症候群外来を開き、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。2018年度の12誘導心電図の件数は9336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、2018年度は2123件に施行しました。また冠動脈CTは99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。2018年度は心臓カテーテル検査を174症例に、PCIを59症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を20症例に、ペースメーカージェネレーター交換を14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 循環器科部長 好本 達司)

(5) 血液疾患センター (血液内科)

1. 診療科概要

2012年に常勤医1名で新設された当科は、受診される患者様の増加に対応して、2017年10月より慶應義塾大学血液内科からの派遣を受け、常勤医2名の診療体制に強化されました。

また、常勤医2名は川崎病院内科を兼務し、2018年1月より川崎病院で週2回(火曜午後:定平、木曜午後:外山)外来診療を行っております。川崎市南部地域にお住まいの方を御紹介いただきやすい血液内科の窓口として認知が広がっており、地域医療機関への広報をさらに進めて参ります。

2017年5月より月2回開催しております「検査血液カンファレンス」は、検査技師と血液内科医が院内の血液検査異常を共有し、結果の解釈を議論する人材育成およびモチベーション向上の場となっております。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お勧めしております。

2. 人事

2018年4月より医長定平は血液疾患センター長を拝命しました。また、地域医療部および化学療法センター兼務となりました。

3. 診療実績

2018年度の外来患者数は3548名(2017年:2646名、2016年度:2069名、2015年度:1427名)、入院患者数は269名(2017年度: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

2018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。2016年度より主として当科の専修医として業務に従事してきた高窪医師が2018年11月糖尿病専門医を取得しました。その結果当院の外来並びに入院業務に主として携わる糖尿病専門医が3名となりました。また、慶應義塾大学腎臓内分泌代謝内科より藤井千華子医師（2009年卒、糖尿病専門医取得済）の外来支援を賜り、ご協力いただいている非常勤業務の医師を含めると6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。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を今年度も数例行いました。昨年度当科では慶應義塾大学との共同研究発表を糖尿病学会で行いました。糖尿病だけでなく、内分泌疾患も含めた学会活動を今後も積極的に行いたいと思っております。療養指導の面においては、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

2018年度は3月に齋藤弥東医師が退職し、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。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が、産休のため5月より休職し、育休取得後の12月に復職しました。

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20例、内シヤント作成18例、透析導入22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、医療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

2018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 伊藤 大輔）

（10）感染症内科

当院はエイズ診療拠点病院であり、国際旅行学会の関連施設でもあります。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。昨年度から月、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。また、近医クリニックでの治療困難症例、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。

入院診療

感染症患者の診療を行う傍ら、抗菌薬適正使用支援チームとして入院患者の抗菌薬治療に対する指導を行いました。

教育

当院は日本感染症学会の研修施設になります。

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)感染症教育を行っております。また、昨年は第54回神奈川内科集団会、日本感染症学会総会での症例発表の他、鎌倉医師会でのHIV関連の講演、川崎市看護協会で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) 消化器センター 肝臓内科・消化器内科

2018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5東病棟が主力病棟となり、5西病棟も担当病棟として診療を行いました。人事では高松正視先生が消化器内科部長となり、加藤薫先生が常勤で内科副医長として消化器内科担当となりました。このため常勤医は伊藤大輔副院長、石黒を含め4名で外来4名、入院3名の体制となり拡充されました。非常勤では昨年に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、下山友先生、井出野奈緒美先生も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28例、PEIT 5例、肝血管造影18例(TACE18例)でした。CARTは5例に計13回施行しました。

今年度は、冬期の胆石症、胆道系感染症の症例も多く、スタッフの拡充で入院患者は大幅な増加となりました。

(文責 肝臓内科部長 石黒 浩史)

(12) 消化器センター 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30年4月より中村哲也が藤田保健衛生大学病院から異動着任いたしました。

平成30年4月から佐野淳一が外科後期研修医として慶大外科より着任しました。

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。

大山隆史には、退職後も引き続き手術指導医として1/W外科手術参加いただきました。

大森泰（内視鏡センター所長/病院三役）、掛札敏裕（副院長）、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症例実績

主な疾患の症例実績を表にしました。（2018年度）

臓器	疾患	術式	件数	
咽頭および 喉頭	喉頭がん	ELPS	2	
	下咽頭がん	ELPS	17	
	中咽頭がん	ELPS	3	
食道	食道癌	VATS/LAP	4	
		VATS/開腹	1	
胃十二指腸	潰瘍穿孔	腹腔鏡下修復	1	
		胃がん	開腹幽門側胃切除	8
			Lap 幽門側胃切除	11
			胃全摘術	8
			ダヴィンチロボット手術	3
	胃 GIST	LECS 手術	1	
十二指腸がん	PD	1		
小腸 / 大腸	小腸がん	根治的小腸切除	1	
	虫垂炎	Lap 虫垂切除	23	
		開腹虫垂切除	2	
	イレウス	イレウス解除（腸切除含む）	20	
	憩室疾患（穿孔/狭窄）	切除等根治修復	6	
	肛門良性疾患	根治手術	6	
	腸管ストマ関連	ストマ造設	17	
		ストマ閉鎖	1	
	直腸脱	直腸固定術	1	
	結腸がん	Lap 回盲部切除術	5	
		開腹 回盲部切除術	10	
		Lap 右半結腸切除	2	
		開腹 右半結腸切除	4	
		Lap S状結腸切除	9	
		開腹 S状結腸切除	8	
	直腸がん	Lap 前方切除	4	
		開腹 前方切除	12	
		Lap マイルス手術	2	
		開腹 マイルス手術	5	
		ハルトマン手術	7	
経肛門切除		1		
早期大腸粘膜内がん	EMR/ESD	40		

臓器	疾患	術式	件数
肝胆膵	胆石 / 胆のう炎	Lap-C	19
		開腹 胆摘	2
	胆のうがん	根治切除手術	1
	転移性肝がん	Lap 根治切除手術	1
		開腹 根治切除手術	2
膵がん	根治切除手術	1	
末梢血管	動脈損傷	止血術	1
	ASO	血管内治療	2
	下肢静脈瘤	血管内焼灼術	13
		ストリッピング + 硬化療法	2
	CV ポート挿入	CV ポート挿入術	16
ヘルニア疾患	腹壁癒痕ヘルニア	Lap 修復術	7
		開腹 修復術	3
	鼠径ヘルニア	Lap 修復術 (TAPP)	40
		前方アプローチ修復術	31

④展望と課題点

外科科員の退職/異動等が重なり、人員不足を生じましたが、外科オンコール体制を4月以降、再開復活いたしました。

胃癌に対するロボット手術を藤田保健衛生大学医学部からの協力を得て、2018年度から当院においても開始するに至りました。

全国的に胃癌の手術症例の減少傾向の中で、継続的にロボット手術医療を提供するためにも胃癌手術症例数の確保が課題であります。

また引き続き消化管内視鏡医療関連を中心に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す。

(文責 消化器外科部長 有澤 淑人)

(13) ブレストセンター (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な環境を整備致しました。そして、2018年4月からブ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。

【年間症例数】(2016年4月 - 2019年3月)

乳癌症例数		2016年	2017年	2018年
手術	総件数	121件	118件	150件
	乳房部分切除術	92件	88件	116件
	乳房全摘術	29件	30件	32件
	乳房再建術	3件	7件	9件
治療	放射線治療	約70件	約70件	約60件
	化学療法	約840件/600人	約600件/400人	約800件/500人
外来	外来受診総数	約3,800人	約3,500人	約4,300人
	紹介患者数	約400人	約370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、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、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
石灰化病変	症状	マンモグラフィにて石灰化を指摘
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘍、葉状腫瘍、早期乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、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、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 (トモシンセシス)	通常のマンモグラフィ検査に加え、乳房の断層撮影が可能な最新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チック・ジャリ学会 日本臨床外科学会
久保内 光一 (非常勤)	日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 日本乳癌検診学会評議員 日本医師会認定産業医	日本乳癌学会 日本外科学会 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
前 ゆうき (非常勤)	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
山脇 幸子 (非常勤)	検診マンモグラフィ読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本臨床外科学会

(14) 呼吸器外科

呼吸器外科は、2018年2月から、成毛医師が川崎病院に異動し、常勤医が不在となりました。同月からは、川崎病院所属の医師（澤藤、成毛）により週2回（火曜日午前、木曜日午前）の外來診療を行う体制となっています。

できる限りの対応を井田病院で行っていますが、手術を要する場合は、川崎病院で施行していません。2018年度は23名を手術目的に川崎病院に紹介しました。今後も、川崎病院と連携し、診療を行っていきたいと考えています。

(文責 川崎病院呼吸器外科部長 澤藤 誠)

(15) 整形外科

2018年度は、整形外科常勤医5人の体制で診療を行ってまいりました。2018年度の人事異動は、4月に畔柳裕二医師が赴任しました。6月末に木村医師が、9月末に瀬戸医師が転出し、10月から山本崇医師と増田秀輔医師が赴任しました。2019年3月末に畔柳医師が転出しました。

年間の手術件数は515件で、昨年度に比べて19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、骨軟部腫瘍、足の外科手術、人工関節手術などが増加しました。1日平均患者数は、外来が49人と昨年度に比べて増加し、入院も48人と増加しました。本年度から新たに脊椎専門外来（川崎市立川崎病院整形外科上田部長）、膝専門外来（畔柳）を設置し、診療できる専門分野を拡充してまいりました。

2019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	
・骨折・脱臼手術	
大腿骨近位部骨折 骨接合術	68
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	49
四肢骨折・脱臼手術	104
・人工関節置換術	
股関節	10
膝関節	30
肩関節	1
肘関節	3
・脊椎手術	3
・肩関節鏡手術（腱板断裂・滑膜切除など）	24
・膝関節鏡手術（靭帯再建・半月板切除など）	15
・骨軟部腫瘍	80
・手の外科領域（神経剥離、腱縫合、人工指関節など）	33
・足の外科領域（外反母趾、腱縫合など）	20
・下肢切斷	8
・骨切り術（膝）	3
・その他	64
(2018年)計	515

(文責 整形外科部長 西本 和正)

(16) 脳神経外科

2017年度に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なくなつたため入院および手術件数は0件となっています。

2018年度も同様の体制ですが、外来は週2回（月曜と水曜）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 副院長 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澤田から橋本に変更されました。
- (3) 2018年度の外来の構造は、火曜日外来の担当医が澤田から橋本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90件（昨年108件）とやや減少の傾向で、年間外来患者延べ件数は5040件（前年度4890件）と微増にとどまっています。内訳として認知症や統合失調症、うつ病、非定型発達の精神症状、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など多岐にわたりますが、件数としては、頭打ちになってきているものと思われます。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同様に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	橋本 地域連携 (徳納)	松本	石附	徳納
午後	家族サポート (徳納)	徳納		徳納	

- (4) 入院患者については精神科リエゾンとがんサポートチームでのコンサルトを昨年に引き続き行っております。
- ・リエゾン依頼による新規依頼患者数は100件（昨年度105件）で、新規患者数はやや減少していますが、その一方で、ドクター相談やリエゾン回診中の看護相談のケースが増えております。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・神経症性障害は昨年同様と思われます。リエゾンチーム回診を毎週木曜日午前中に行っております。
 - ・がんサポートチームとして依頼件数は新規患者273件（昨年度371件）、依頼件数も462名（昨年度558件）となっています。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・理学療法士・栄養士も入り、連携がかなりとられたチーム医療になっているものと思われます。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82件（昨年101件）となっています。

(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、心理士と協働して回診は継続されています。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、多種職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、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など困難なケースが多くなってきています。
- ・また昨年同様に癌診療連携拠点病院として癌サポートチームに参画し、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ましたが、本年度は当院の他、地域の癌拠点病院を中心に3病院の講師・ファシリテーターを務めました。
- ・今後はなお一層の個々の能力発揮と連携機能が期待される場所と思われま

（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。2018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、西本和正、畔柳祐二、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1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

常勤医として松崎ひとみ先生、龍神操先生、非常勤医として引き続き亀谷葉子先生、北里研究所病院より笠井弘子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。

地域の拠点病院の診療科として広く皮膚科全般に対応しています。

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。緊急の時間外もできる限り対応しております。

午後は手術、炭酸ガスレーザー、ラジオ波メス、皮膚生検及びパッチテストやスクラッチ/プリックテスト等のアレルギー検査、巻き爪ワイヤー・クリッピング・ガター、厚硬爪グラインダー・爪切り等の爪処置(爪処置は自費診療含む)を予約制で行っております。アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、尋常性乾癬に対する生物学的製剤も積極的に導入しています。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：239件、生検件数：161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

2018年度の人事は、長年泌尿器科を支えてきた千葉喜美男部長が藤沢市民病院へ異動となりました。横浜医療センターから柳澤昌宏医師が赴任し、小宮敦が後任の責任者となり新体制がスタートしました。

新体制となったため、手術件数はやや控えめのスタートとなり最終的にロボット手術は36件と減少しました。また千葉医師異動のためPNLは施行せず、代わりにTULは増加しました。さらなる手術数増加が命題となっていきます。

2018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	36	PNL	0
TUR-BT	75	TUL	66
根治的腎摘	10 (8)	TUR-P	11
腎部分切除	1	高位精巣摘除	6
腎尿管全摘	12 (11)	精索静脈瘤手術	5 (5)
膀胱全摘	2	前立腺針生検	138
回腸導管造設	1	ESWL	61

(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。

2018年度の手術件数は24件であり、腹腔鏡手術15件、開腹手術1件、腔式手術8件でありました。術式の内訳は、子宮全摘術4件(うち腹腔鏡3件、開腹1件)、子宮筋腫核出術4件(全て腹腔鏡)、子宮附属器摘出術8件(全て腹腔鏡)、子宮頸部摘出術6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

2018年度は高野洋之部長、鴨狩ひとみ副医長、大西瑞恵医師の3名体制で診療を行っております。視能訓練士については2名の体制で診療を行っています。

外来診療

午前是一般外来を行っており、午後は視野検査、術前検査、蛍光眼底造影などの特殊検査や網膜レーザー治療、YAGレーザー後嚢切開術などを行っています。2019年2月より前眼部OCTであるCasia 2も導入され、角膜診療がより拡充されました。

また、当院薬剤部の協力もあり、耐性菌、真菌、アカントアメーバの治療についても対応できます。

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。

また、角膜手術については一部の症例について角膜移植手術が可能となりました。

網膜、硝子体手術については常勤医に網膜専門医が不在なため、必要に応じて適切な専門施設に紹介させていただいています。

業績

2018年度外来患者数は6605名（2017年6060名）、手術は258件（白内障、硝子体注射、翼状片 などー前年233件）でした。

今後の展望

Casio 2の導入により、角結膜診療をより充実したものにしていける予定です。

(文責 眼科部長 高野 洋之)

(23) 耳鼻咽喉科

1. 人事異動

常勤は猪狩副医長、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）／水曜午後、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 猪狩、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	22.4
入院患者数 / 1日	3.1

手術症例内訳

術式	件数
鼓膜チューブ挿入術	13
鼓膜形成術	1
先天性耳瘻管摘出術	1
内視鏡下鼻副鼻腔手術	13
鼻中隔矯正術	8
下甲介粘膜レーザー焼灼術	2
鼻茸摘出術	2
粘膜下鼻甲介骨切除	12
鼻副鼻腔良性腫瘍摘出術	4
口蓋扁桃摘出術	16
舌悪性腫瘍摘出術	1
咽頭悪性腫瘍摘出術	1
唾石摘出術	1
喉頭微細手術	4
喉頭形成術	1
声帯内コラーゲン注入術	3
喉頭全摘術	2
頸部郭清術	2
深頸部切開排膿術	1
耳下腺良性腫瘍手術	2
耳下腺悪性腫瘍摘出術	1
甲状腺悪性腫瘍手術	1
リンパ節生検	9
副甲状腺腫摘出術	2
異物摘出術(外耳・鼻腔・咽頭)	19
気管切開術	4

(文責 耳鼻咽喉科医長 猪狩 雄一)

(24) 麻酔科

2018年度の総手術件数は2049件(前年度比99%)、そのうち麻酔科管理は1339件(前年度比95%)でありました。

各科麻酔科管理件数は、外科302件、乳腺外科129件、整形外科393件、泌尿器科387件、婦人科24件、形成外科1件、耳鼻咽喉科51件、歯科口腔外科26件、皮膚科25件、眼科1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髄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様や状態の悪い患者様の手術も多く行われていますが、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、患者様の早期離床、QOLの向上に取り組んでいます。

2016年度より当院でも前立腺癌に対するダビンチ手術が始まり、また2018年度より胃癌に対するダビンチ手術も始まりました。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、今後も川崎市立川崎病院麻酔科と連携をはかり、慶応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います。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います。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。2018年は205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70.2%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、慶応義塾大学より永井が赴任しました。また、8月からは永井に変わり矢島が赴任しました。

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505件で、内訳は、抜歯術273件、下顎埋伏智歯・埋伏抜184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78人(延患者数462人)で、全身麻酔手術目的が26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手術(再建術を伴うものを含む)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南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

2018年は2016年4月1日以降の体制で運用されました。すなわち、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階西病棟(41床)に救急後方病床をおき両者は1看護単位として運用されました。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

2018年度は昨年度に引き続き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、平日日勤帯の救急専門医は非常勤医師対応で、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科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、日勤帯は救急隊からのホットラインを救急専門医が受ける体制で行いました。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今年度から予約処置患者数は除いて集計したところ6,746名(平日日勤帯2,360名、夜間・休日帯4,386名)で、緊急入院患者数は2,307名(34.2%)とほぼ同数でした。

救急車の受け入れ状況に関しては、2018年度は受入要請数が2,941名と2017年度の3,353名に比較して減少していました。その原因としては近隣の救急告示医療機関での救急搬送患者の受入増加により当

院への搬送が相対的に減ったものと考えられました。応需数は合計2,368名で、応需率は82.3%（平日日勤帯95.2%、夜間・休日帯74.7%）と2017年の80.9%（平日日勤帯93.6%、夜間・休日帯73.5%）と比較して改善がみられました。

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2018年10月13日土曜日に当院にて開催いたしました。

（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

【2018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科体制です。

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・治療科部長兼務)、診療放射線技師18名、臨時職員の診療放射線技師2名、受付事務委託職員(1階受付、地下受付に各1名)、外来看護師(1階一般撮影部門とCT部門、地下CT部門に各1名)、医師事務委託職員1名です。

また、読影体制も昨年度と同様で、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5名(造影注射業務担当2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、2017年度後半より常勤医師不在のままで、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)の体制でした。

【放射線診断科の検査件数の状況】

2018年度の診断科検査(表-1)は、70,522件(前年度70,289件)で、2017年度を100とすると、100で昨年並みでした。診療科別の検査依頼件数(表-2)では、糖尿病内科、血液内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、乳腺外科、歯科口腔外科等の各診療科から前年を上回る検査依頼がありました。

内訳では、IVR(表-4)は106で増加していました。CT(表-5)で全体では前年度比100で前年度並み、MR(表-6)は89で装置更新のため減少していました。また、他施設からの紹介、他施設への紹介に必要な画像取込は前年度比118と順調に伸びており、画像出力は96でした。この画像取込は、迅速な臨床ニーズの期待に応える為、医事課等において円滑な業務運用が改善されました。

休日・夜間の検査人数(表-10)では、全体で5,422件(前年度5,692)、前年度比95でわずかに減少でした。特に夜間入院では前年度比83と減少が目立ち、診療体制等が反映されたものと推測されます。

【放射線治療科の状況】

2018年度の放射線治療科における体外照射件数と治療計画件数の合計(表-1)は、4,146件(前年度4,884件)で、2017年度を100とすると、前年比84と減少傾向でした。これを外来と入院で分けて前年度比を見ると、外来は3,149件(前年度3,300件)で、前年度比95でわずかな減少でした。一方、入院では997件(前年度1,584件)、前年度比63でかなり減少していました。治療計画件数は221件(前年度226件)、前年度比98と横ばいなので、治療計画件数に対する照射件数が少ない緩和照射の方の割合が多かったため

はないかと推測されます。放射線治療部位の内訳(表-8)では、乳房、骨盤、脊椎、肺・縦隔の順に多く、前年度と同様でした。

【医療安全等への取組み】

医療安全に対する取組みとしては、特に造影腎症予防対策、造影剤副作用歴の確認、依頼内容と撮影内容の適正化(放射線科医と診療放射線科技師の両者での検査前チェック)等に取り組んでいます。具体的には、検査前3ヶ月の腎機能をチェックし造影剤腎症予防のガイドラインに基づく院内マニュアルを周知し適切な予防策を推進しています。過去の造影剤副作用歴、ビグアナイド系糖尿病薬の休薬期間の確認等については、主治医からのオーダー内容確認に加え、電子カルテ確認、RIS(放射線科画像システム)で前回造影検査実施コメント等を活用し検査前に重点を置いて医療安全対策に職員全員で取り組んでいます。

【教育・研修について】

日本放射線技術学会、日本磁気共鳴医学会、医学物理士学会、日本核医学技術学会、原子力安全技術センター、日本乳がん検診精度管理中央機構などが主催する各種学会・研修会への積極的な参加を推進しました。また2014年度採用初期研修医から2年目で放射線科を選択された先生方への指導も実施しています。

【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引き続き2台体制ですが、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。1階CTの造影業務は昨年度と同様に外来や病棟医師の協力を得て行いました。診療放射線技師の業務拡大に伴う研修受講を進め、造影後の抜針等の取組みを継続しています。MRIでは、年末年始を挟む約1ヶ月間検査を休止し装置の更新を行いました。装置更新後は操作できる技師の育成も順次行っています。引き続き、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、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	29,671	6,846	36,517	1.00
	パノラマ撮影	588	132	720	1.32
	デンタル撮影	366	19	385	1.32
	ポータブル撮影	1,538	6,590	8,128	0.97
	手術室透視	18	308	326	1.09
	造影撮影	432	645	1,077	1.08
	内視鏡検査	51	240	291	1.00
	小計	32,664	14,780	47,444	1.00
CT	単純検査	7,111	1,255	8,366	1.07
	造影検査	145	40	185	1.13
	単純+造影検査	2,277	376	2,653	0.92
	ダイナミック	161	17	178	1.29
	小計	9,694	1,688	11,382	1.00
MRI	単純検査	2,070	301	2,371	0.88
	造影検査	115	27	142	1.20
	単純+造影検査	288	42	330	0.89
	小計	2,473	370	2,843	0.89
血管	診断		16	16	1.23
	IVR		53	53	1.66
	心臓		276	276	0.99
	小計		345	345	1.06
骨塩定量検査		917	49	966	1.14
核医学検査		467	86	553	1.08
結石破砕		6	51	57	0.74
画像	画像取込	2,725	356	3,081	1.18
	画像出力	2,535	1,316	3,851	0.96
放射線治療	体外照射	3,015	910	3,925	0.84
	治療計画	134	87	221	0.98
	小計	3,149	997	4,146	0.99
合計		54,630	20,038	74,668	0.99

表 -2 依頼科別検査人数

	単純撮影	デンタル	ポータブル	造影検査	内視鏡	C T	M R	血管撮影	核医学	骨塩定量	画像出力	画像取込	合計
年合計													
内科	3,816	0	1,383	63	80	1,788	281	20	19	14	448	308	8,220
腎臓内科	941	0	948	1	1	345	68	3	3	5	62	28	2,405
糖尿内科	540	0	433	0	0	287	52	0	3	15	82	18	1,430
血液内科	355	0	206	0	0	181	28	0	3	2	73	88	936
呼吸器内科	6,123	0	1,663	2	100	1,587	152	1	31	9	896	599	11,163
呼吸器内科結核	59	0	20	0	0	1	0	0	0	0	8	18	106
循環器内科	910	0	849	0	0	260	44	260	4	0	110	37	2,474
神経内科	8	0	0	0	0	12	81	0	26	0	5	12	144
精神科	1	0	0	0	0	10	40	0	4	1	4	1	61
外科	1,714	0	553	366	87	1,038	117	22	2	2	47	147	4,095
呼吸器外科	243	0	9	0	1	208	27	0	17	0	70	23	598
脳神経外科	38	0	0	0	0	204	154	0	1	1	27	67	492
整形外科	7,450	0	849	30	0	482	718	2	3	345	329	433	10,641
形成外科	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	4
泌尿器科	2,119	0	281	275	0	1,067	220	1	113	0	120	238	4,434
婦人科	26	0	1	1	0	23	66	0	0	24	29	20	190
耳鼻咽喉科	222	0	20	42	0	272	94	0	4	0	23	61	738
肝臓内科	310	0	122	17	9	394	276	16	0	10	54	15	1,223
リウマチ内科	936	0	210	0	0	329	31	0	1	36	49	41	1,633
乳腺外科	605	0	1	0	0	262	91	0	295	152	28	406	1,840
緩和ケア内科	406	0	250	1	5	390	19	0	0	1	63	286	1,421
皮膚科	190	0	25	1	0	97	54	0	0	0	6	14	387
眼科	8	0	4	0	0	17	10	0	0	0	4	2	45
歯科口腔外科	758	385	5	0	0	250	45	0	11	0	43	41	1,538
健康管理科	2,945	0	0	264	0	179	0	0	0	122	3	0	3,513
麻酔科	26	0	10	0	0	8	0	0	0	0	1	0	45
消化器内科	360	0	7	4	4	164	68	8	0	207	218	55	1,095
心臓血管外科	17	0	0	0	0	62	0	0	0	0	5	0	84
総合診療科	4	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	7
腫瘍内科	41	0	28	0	0	170	3	0	0	0	22	50	314
放射線診断科	13	0	5	0	0	79	33	0	12	0	101	13	256
放射線治療科	0	0	0	0	0	217	0	0	0	0	0	23	240
救急科	538	0	565	1	4	863	19	0	0	0	38	36	2,064
人間ドック	193	0	0	0	0	28	48	0	0	20	0	1	290
がんセンター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
人工透析内科	500	0	5	0	0	24	4	1	1	0	0	0	535
合計	32,403	385	8,452	1,068	291	11,303	2,843	334	553	966	2,969	3,081	64,661

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	119	239	6	16	125	0.88	255	0.96
	頸部系	17	30	2	4	19	0.86	34	0.94
	胸部系	14,364	21,760	3,555	5,126	17,919	0.97	26,886	0.97
	腹部系	4,217	7,535	1,612	3,007	5,829	1.00	10,542	1.01
	椎体系	2,124	6,106	268	618	2,392	0.97	6,724	0.95
	骨盤系	281	307	63	68	344	1.08	375	1.08
	胸部系	308	680	20	43	328	0.95	723	0.93
	上肢系	2,233	6,037	219	558	2,452	1.04	6,595	1.02
	下肢系	2,978	9,291	1,101	2,694	4,079	1.14	11,985	1.21
	ドック	193	343	0	0	193	0.94	343	0.95
	検診	2,837	4,730	0	0	2,837	1.03	4,730	1.03
	パノラマ	588	590	132	133	720	1.32	723	1.32
	デンタル	366	367	19	19	385	1.13	386	1.13
	種別合計	30,625	58,015	6,997	12,286	37,622	1.01	70,301	1.02
ホータブル	病棟・外来	1,497	1,916	5,903	7,149	7,400	0.97	9,065	0.98
	手術室	41	72	687	1,131	728	0.94	1,203	0.99
	外科イメージ	18	0	308	0	326	1.09	0	0.00
	種別合計	1,556	1,988	6,898	8,280	8,454	0.97	10,268	0.98
造影・透視	消化管	46	1,066	193	1,436	239	1.24	2,502	0.88
	肝・胆・膵	17	84	216	1,688	233	1.21	1,772	1.34
	泌尿器・婦人科	85	350	192	698	277	0.91	1,048	0.74
	整形外科	17	22	14	57	31	1.11	79	1.01
	特殊造影	3	4	30	40	33	1.14	44	0.51
	検診	264	5,676	0	0	264	1.08	5,676	1.07
	種別合計	432	7,202	645	3,919	1,077	1.08	11,121	1.01
内視鏡	呼吸器系	27	37	86	115	113	0.86	152	1.14
	消化器系	24	162	154	1,108	178	1.13	1,270	0.90
	種別合計	51	199	240	1,223	291	1.01	1,422	0.93

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	0
	胸部	4	4.00
	腹部	4	1.33
	四肢	10	2.50
IVR	頭頸部	0	0
	胸部	1	1.00
	腹部	28	1.00
	四肢	22	2.44
心臓	心カテ	173	0.91
	PCI	60	0.91
	ペースメーカー	43	1.79
合計		345	1.06

表 - 5 CT部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,395	0.89
体幹	9,297	1.01
骨格系	32	0.74
上肢	111	1.18
下肢	224	2.06
ドック	28	0.78
検診	23	0.58
治療位置決	216	0.95
血管系	74	1.35
合計	11,400	1.00

表-6 MRI部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	922	0.83
頸部	91	0.67
胸部	121	1.09
腹部	567	1.04
骨盤部	279	0.84
脊椎	459	0.85
上肢	178	1.13
下肢	180	0.95
トック	48	0.84
合計	2,845	0.90

表-7 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	405	1.15
ガリウム	5	0.71
頭部	20	0.69
頸部	19	0.79
肺	8	0.89
心筋	14	0.78
心プール	0	0
腎・副腎	6	1.50
センチネル	76	1.15
腹部	0	0
ソマトスタチン	0	0
合計	553	1.08

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	3,925	0.84	245	0.62
	非対向2門照射又は3門照射			407	1.22
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			3,272	0.83
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	249	0.90	29	0.64
	非対向2門照射又は3門照射			32	1.88
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			188	0.88
体外照射門数		15,488	0.84		
治療計画		221	0.98		
照合撮影		713	1.01		
体外照射用固定器具		28	0.80		

表-8 (2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2018年度	2017年度	2016年度
よこはま乳癌・胃腸クリニック	22	11	26
聖マリア医科大学病院	4	2	4
日本医科大学武蔵小杉病院	8	13	6
湘南記念病院	1	0	2
亀田京橋クリニック	0	1	0
菊名記念病院	1	1	0
総合新川橋病院	0	0	1
新百合ヶ丘総合病院	0	0	1
済生会横浜東部病院	3	0	0
上杉クリニック	2	0	0
東京医科大学病院	0	0	0
横浜新都市脳神経外科病院	0	0	0
合計	41	28	40

表-8 (3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2018年度	2017年度	2016年度
頭部(脳)	5	7	10
頭部(他)	3	1	0
頸部	16	22	14
肺・縦隔	20	20	26
食道	5	8	11
乳房	60	56	72
肝・胆・膵	1	0	0
骨盤	45	41	50
脊椎	37	42	40
上肢	2	8	3
下肢	7	6	1
その他	20	30	27
合計	221	241	254

表-9 主な医療材料使用量

表-9 (1)造影剤

一般名	先発 後発	規格	購入数
イオヘキソール	後発薬品	10ml	5
		50ml	20
		50ml シリンジ	30
		100ml	40
		100ml シリンジ	735
		150ml シリンジ	245
イオパミドール	先発薬品	100ml シリンジ	795
		80ml シリンジ	100
イオプロミド	後発薬品	100ml シリンジ	535
イオメプロール	先発薬品	75ml シリンジ	465
イオパミドール	後発薬品	100ml	425
		50ml シリンジ	10
		80ml シリンジ	10
		100ml シリンジ	75
ガドテル酸メグルミン	先発薬品	10ml シリンジ	150
		13ml シリンジ	160
		15ml シリンジ	130
ガドキセト酸ナトリウム	先発薬品	10ml	50
クエン酸鉄アンモニウム		3g	160
ヨード化ケシ油脂脂肪酸エチルエステル		10ml	25
イオトロクス酸メグルミン	先発薬品	100ml	6
アミドトリジ酸		20ml	1,005
アミドトリジ酸 メグルミン 水酸化ナトリウム		100ml	180
硫酸バリウム		200 g	360
	先発薬品	400g	40

表-9 (2) 画像出力

種類	枚数
DRY 半切	8
DRY B4	1,852
CD	3,308

表-10 休日・夜間 患者検査人数

	2018年度	前年比	2017年度	2016年度
休日外来 (8:30~17:00)	1,097	0.99	1,109	1,084
休日入院 (8:30~17:00)	891	0.93	960	827
小計	1,988	0.96	2,069	1,911
夜間外来	2,955	0.97	3,048	3,379
夜間入院	479	0.83	575	595
小計	3,434	0.95	3,623	3,974
合計	5,422	0.95	5,692	5,885

表-9 (3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	購入量(本)
99mTc-ECD	0
99mTc-HSA-D	0
99mTc-MDP	405
99mTc-MIBI	11
99mTc-MAG	2
99mTcO-	95
99mTc-TF	0
131I-Adosterol	1
123I-タットスキャン	10
123I-MIBG	15
123I-BMIPP	0
123I-IMP	10
201Tl-Chloride	0
67Ga-Citrate	5
111In-オクトレオスキャン	0
Na123I-カプセル	1
合計	555

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	8
フチン酸キット	76
合計	84

3 検査科

[人事など]

2018年度の検査科は伊藤部長(副院長兼務)、加野臨床検査専任部長・品川病理検査専任部長の3名部長体制でスタートし、5月に杜 雯林先生が担当部長として着任されました。急病のため6月に加野部長が退職され、鈴木厚先生が臨床検査専任部長を引き継がれました。また、新たに坂井 瞳を川崎病院から迎え、常勤臨床検査技師21名、臨時職員臨床検査技師10名で業務を行いました。

7月から矢野 佐知子が産休・育休を取得、11月まで溝渕 有美の育休、臨時職員の退職と一時は厳しい状況となりましたが、新たな臨時職員を迎えることができ、業務に支障をきたす事態には至りませんでした。また、5月より西岡 夢実と鏑木 秀夫が週に1日ではありますが超音波検査を行い、川村 良治、坂井 瞳が病理業務を担当し検査科全体でのチームワークをより強固にするようにしました。

院内検査項目の追加や院内検査機器管理など、検査科に対する期待や要望が多く寄せられています。マンパワー不足ではありますが、今後も少しでもご期待に沿えるように、検査科全体で取り組んでいきます。

	2016年度	2017年度	2018年度
検査総件数	1,531,564	1,556,161	1,560,845
外来総件数	1,141,007	1,153,409	1,158,135
入院総件数	390,557	402,752	402,710
外来 / 総件数比率	0.74	0.74	0.74

[採血室]

採血患者が集中する時間帯には5ブースを開き採血に当たっています。また常に採血熟練担当者をおき、採血困難な患者に対しても円滑に採血を行ない、患者様の不安と待ち時間の軽減に努めています。

	2016年度	2017年度	2018年度
年間採血者数	58,958	58,528	58,571
日平均患者数	242.8	240.0	240.0

[検体検査]

検査試薬や消耗品について大幅に見直しを行いました。同等品について性能や価格を調査し、より安価で性能の良い物へ切り替えを行いました。特に生化学検査項目においては、試薬見直しにより、前年度実績より11%の試薬代削減となりました。7月より6か月間、高橋 加奈子が慶應義塾大学病院臨床検査技術室にて血液検査研修を受けました。欠員が生じても全体の技術・知識レベルが低下しないように技能の向上に努めています。

検体検査部門	2016年度	2017年度	2018年度
一般検査	71,545	71,137	70,551
血液学的検査	156,109	160,843	161,421
生化学・免疫学的検査	1,224,269	1,243,549	1,249,543
輸血検査	8,084	8,189	8,060
検体合計	1,460,007	1,483,718	1,489,575

委託検査	2016年度	2017年度	2018年度
件数	36,566	33,388	32,320
金額	62,421,471	60,723,587	60,395,334

[生理検査]

前年度の職員退職や産休などによる人員不足は解消し、心エコー予約枠も従来通りとなりました。超音波検査を中心に緊急検査依頼は増加傾向ですが、ほぼ全て対応し臨床からの要望に応じてきました。

従来耳鼻科外来で看護師によって行われていた重心動揺検査を、1月より検査室で開始しました。迅速な検査とカルテに結果保存が可能となり耳鼻科診療の充実に貢献できました。また、外来・病棟問わず24時間、原則として検査技師が心電図検査を実施することにより、評価に値する結果が迅速にカルテで参照できるようになりました。

上記のように繁忙度が増していますが、今後も臨床の要望に応えられるよう努力します。

生理検査部門	2016年度	2017年度	2018年度
循環器機能検査	14,609	14,716	14,937
脳・神経機能検査	249	216	207
呼吸機能検査	3,612	4,196	3,926
前庭・聴力機能検査	1,627	1,658	1,720
超音波検査	6,943	7,281	7,279
超音波検査 他科実施	2,802	2,370	2,156
生理機能その他	515	468	313
生理合計	30,357	30,905	30,538

[細菌検査]

2018年度、人事異動で小嶋係長が健康安全研究所に異動し細菌検査室は4人体制から3人体制となりました。

検査件数は前年度比95%であり、内訳として一般細菌検査92.7%、抗酸菌検査78.6%、その他116%がありました。

新しい機器として遺伝子解析装置Gene XpertシステムGX-IVを導入し結核菌のPCR検査を院内導入し、より迅速な結核医療体制に貢献できました。また、血液培養依頼件数の増加に対応して血液培養装置の増設を行いました。

細菌検査室の院内での活動としては、毎週行われるICTとAST会議への参加、必要な資料の作成、ICT、AST主催の職員向けの感染対策の研修会で講師を務めました。

細菌検査部門	2016年度	2017年度	2018年度
一般細菌検査	23,984	26,680	24,758
抗酸菌検査	8,278	8,259	6,495
微生物その他	198	191	223
細菌合計	32,460	33,130	31,476

[病理検査]

2018年5月より杜 雯林先生が病理担当部長として着任されました。2018年4月より鍋木 秀夫技師が再任用職員として病理検査室に配属となりました。

細胞診件数は前年比94.8%と減少しましたが、組織診（依頼数104.7%、臓器数104.2%、ブロック数112.2%）と増加、特に術中迅速検査は119.0%、免疫染色136.6%(128.6%)と顕著に増加しました。

CPCは6回開催し他に、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。

解剖件数は前年度は、研修医指定病院の基準要件を満たさない状況でしたが、2018度は13件と基準要件を満たしました。

川崎病院との病々連携はより充実したものとなり腎生検の電子顕微鏡検査、免疫染色試薬等の共同の購入・利用等、経費削減にも努力しました。

病理検査部門	2016年度	2017年度	2018年度
細胞診検査	4,137	4,027	3,816
病理組織検査 依頼数	3,533	3,357	3,515
臓器数	4,262	4,108	4,279
ブロック数	14,049	14,623	16,411
迅速凍結組織検査	114	121	144
電子顕微鏡検査	26	15	19
病理解剖	16	6	13
免疫染色件数(標本枚数)	676(4,012枚)	582(3,872枚)	795(4,979枚)

[輸血製剤管理]

2018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2017年度よりも減少しました。血液内科の頻回輸血者が減り、他科での単発の治療が増加、その結果、輸血実施実人数は2018年度が577人と2017年度の531人より増加しました。

血液製剤使用単位数	2016年度	2017年度	2018年度
赤血球製剤	1,843	2,114	2,016
新鮮凍結血漿	267	284	170
濃厚血小板	2,415	3,835	3,025
自己血 CPD	113	145	100
輸血合計	4,638	6,378	5,311

[夜間・休日検査]

夜間・休日帯の検査総件数は前年度比96.3%と若干減少しています。

検査項目では夜間・休日においても、病棟緊急心電図対応を開始しました。

夜間休日検査	2016年度	2017年度	2018年度
総件数	11,583	10,484	10,091

[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。2017年度より救急外来の心電図を始めたのに続き、2018年度より病棟の心電図を昼夜問わず技師が実施するようになりました。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。

検査科及び院内全ての血液ガス分析装置を検査室で常時監視しデータ管理及び機器管理を行い、各機器の不具合に迅速対応できるようにしています。

[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・コントロールサーベイ結果報告会・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。

高橋 加奈子が神奈川糖尿病療養指導士に、川村 良治が日本不整脈心電図学会認定心電検査技師に、宮武 環が循環生理2級に、浅川 陽平が免疫血清2級に合格し、各分野での知識・技術の向上に努めました。

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。対象疾患は、呼吸・循環器疾患、骨関節疾患、悪性腫瘍が8割を占めています。平均年齢は80.5歳でした。

地域包括ケア病棟では、急性期治療終了後、または終了見込みの患者様に対し、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て、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。土曜日や長期休暇中のリハビリテーションの実施も継続しました。

今年度から、近隣の急性期病院からの患者様の受け入れも積極的に行っています。

人事では、室長に整形外科部長の西本和正先生が配属となり、佐藤恭子先生も引き続き兼任されました。リハビリスタッフは、9月より臨時職員として言語聴覚士の平山が入職しました。

今年度の疾患別リハビリテーションの実施件数は以下のとおりです。

	2018年度	2017年度	2016年度
運動器リハビリⅠ	7,146	6,663	9,790
脳血管リハビリⅡ	1,669	1,726	2,987
廃用症候群リハビリⅡ	12,373	5,802	6,939
呼吸器リハビリⅠ	2,553	3,590	2,867
がん患者リハビリ	1,345	728	0
摂食機能療法	1,958	4,884	4,229
地域包括ケア病棟	16,901	15,302	4,923
その他	1,265	1,262	1,504
合計	45,210 単位	40,397 単位	33,239 単位
早期加算 14日	10,831	7,791	7,367
早期加算 30日	17,975	12,889	14,273
評価 / 指導	1,753	1,479	1,202

(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>

2018年度、理学療法の新規処方数は、1953名（入院1874名、外来79名）でした。総実施件数は、31983件（入院31862件、外来121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700件（2.2%）、廃用症候群リハビリテーション5997件（18.8%）、運動器リハビリテーション6108件（19.1%）、呼吸器リハビリテーション2344件（7.3%）、がん患者リハビリテーション1098件（3.4%）、地域包括ケア病棟15051件（47.1%）、その他685件（2.1%）でした。

(文責 リハビリテーションセンター担当係長 山口 砂織)

<作業療法>

2018年度作業療法の新規処方数は入院453名、外来72名、合計525名でした。リハビリテーションの実施件数は入院3707件(88.1%)、外来501件(11.9%)で合計4208件となりました。

総実施数4208件の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション319件(7.6%)、廃用症候群リハビリテーション802件(19.1%)、運動器リハビリテーション1052件(25.0%)、呼吸器リハビリテーション203件(4.8%)、がん患者リハビリテーション76件(1.8%)、地域包括ケア病棟1692件(40.2%)、その他64件(1.5%)でした。

(文責 リハビリテーションセンター 大枝 望美)

<言語・摂食機能療法>

今年度の新規処方数は724名(入院714名、外来10名)で、内訳は(重複障害を含む)摂食嚥下障害715名、構音障害20名、失語症10名、高次脳機能障害5名でした。嚥下障害の評価として、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361件、VF(嚥下造影)は39件施行しました。嚥下障害に対する評価・訓練の需要は毎年増加傾向ですが、今後はSTだけでなくより多職種協働での取り組みが必要です。

8月からは臨時職員が1名増員となり、ST3名の体制で臨みました。

(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>

2018年度の心理療法総実施件数は881件(外来413件、入院468件)でした。

総実施件数の内訳は、心理検査192件(22%)、心理面接479件(54%)、精神科リエゾンチーム194件(22%)、糖尿病グループ面接16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部門は内視鏡検査ブース6室(X線透視室1室を含む)、リカバリールーム(8ベット)、前処置専用室、患者ロッカールーム、患者専用トイレ4室、診察室2室、患者さん専用待合スペースを備えた編成で運用しています。

2018年度には日本消化器内視鏡学会指導医3名、専門医3名の指導のもと上部消化管内視鏡5109件、下部消化管内視鏡1556件、膵胆道系内視鏡124件、気管支鏡121件が施行され、内視鏡診断では画像強調拡大観察の教育徹底が行われ画像強調拡大観察能力を持つ内視鏡医の増加とともにoptical-biopsyが臨床で行われる方向が明瞭化してきました。内視鏡治療では咽頭喉頭・食道・胃・十二指腸・大腸の早期癌内視鏡治療(ESD/EMR/ELPS)、難治性逆流性食道炎に対する内視鏡治療、内視鏡的胃瘻増設術、食道胃静脈瘤治療、内視鏡的止血術、食道・十二指腸・結腸狭窄へのステント留置、胆道結石除去術、乳頭切開術、腹腔鏡内視鏡合同手術(LECS)など多種多様な内視鏡治療を施行してきました。川崎市立井田病院内視鏡センターは内視鏡機材の更新、スタッフドクターの増員、検査ブースの拡張などを適時行うことにより消化管領域でのほぼすべての内視鏡診断と治療が可能となり、特に咽喉頭・食道領域では日本の最先端の診断・治療を行なっております。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とする事ができました。

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

(文責 内視鏡センター所長 大森 泰)

6 MEセンター

MEセンターの業務は、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、ペースメーカ業務、呼吸治療業務、集中治療業務、手術室業務になります。

2018年度の組織図は、MEセンター長として循環器内科好本部長、副センター長として腎臓内科滝本部長、職員として臨床工学技士（常勤5名、臨時職員1名）計6名の体制でした。

2018年度の主な実績は、血液透析5423件（前年比90.5%）、中央管理による保守点検件数11500件（前年比106.0%）、心臓カテーテル検査・治療231件（前年比91.3%）、ペースメーカ外来業務568件（前年比102.2%）となり、臨床業務・医療機器管理業務共に充実した結果となりました。今後もMEセンターは医療機器を通じ貢献して参ります。

(文責 臨床工学技士 千葉 真弘)

7 透析センター

2018年度は3月に齋藤弥束医師が退職し、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。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。産休のため5月より休職し、育休取得後、12月に復職しました。

看護師長は4月の異動に伴い、篠山薫師長から宮崎幸子師長に交代しました。2019年1月に深谷弘恵看護師が異動、3月で日野依美看護師が異動となり、3月より梅村しおり看護師が加わり、看護師は常勤6名、臨職1名の体制となりました。臨床工学技士については、常勤5名が前年度から継続、臨時職員として5月より吉川加奈技師、6月より佐々木奈保子技師が入職しましたが、吉川技師は2019年3月、佐々木技師は4月で退職しました。

血液透析ベッドは計20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22例(うち腹膜透析導入1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3例、血漿交換14例、腹水濃縮静注28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5423件、腹膜透析患者数は8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

2016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、2018年度は全入室患者数577名（術後389名68%）と絶対数は前年度より増加していますが、総延べ患者数は1457人（前年度比93%）と減少しています。必要度を満たす割合は96.4%(基準は80%以上)と十分満たしています。平均稼働率は50%(最低が9月の27%、最高が1月の66.9%)で、昨年より4%ほど減少しております。

今年度は人力的には厳しいのですが、必要度の最適化など稼働率の上昇に向けて努力していきたいと思っております。

(文責 副院長 掛札 敏裕)

9 手術部

2018年度の組織上の1番大きな変更は手術室から手術部に組織が改編され、独立した部門となったことです。予算請求なども含めて各科で行っていた事を手術部として行うことができ、効率的な運用が可能な体制が整ったと言えます。

さて、手術件数ですが、今年度より医事課のデータを元に手術数を比較しておりますので、去年までの年報とはやや数字が異なることをお断りしておきます。

2018年度の循環器内科および放射線診断科を含む総手術件数は2344件で、前年度比98%と微減でした。麻酔科管理症例は1412件(前年度比95%)とやや減少、各科麻酔は932件(前年度比104%)とやや増加しておりました。各科別の件数は、整形外科、泌尿器科、眼科、乳腺外科、放射線診断科、形成外科の増加が顕著でした。泌尿器科のダヴィンチ手術も順調に症例数を重ねており、2018年8月から開始した胃のダヴィンチ手術も3例を無事終了しております。

SPDによる手術材料の適正な運用を進めるため、毎月の手術部運営委員会での報告検討に加えて、経理による修理費の各科別報告、医事課による保険請求上の問題点など稼働だけではなく経費の節減にも積極的に取り組んでおります。

今後はさらに手術部としての効率的な運用を進めるため、手術数や経費の節減などの効果を原価計算による収益の増加で具体的に示す事を目指していきたいと考えております。

(文責 副院長 掛札 敏裕)

(1) ロボット手術センター

2018年8月に外科によるロボット支援下胃癌手術が導入されることになり、それに先立ち2018年6月にロボット手術センターが設けられました。目的はロボット手術の安全な導入および維持で、ロボット手術に関わる外科・麻酔科・泌尿器科医師、手術室看護師、ME、事務などがメンバーとなっております。泌尿器科手術はすでに導入され円滑に施行されており、おもに外科手術の前後でカンファランスを行っていました。

2018年度の実績は下記の通りで、外科・泌尿器科ともに症例数の増加が責務となっております。

ロボット支援下前立腺癌手術	36件
ロボット支援下胃癌手術	3件

(文責 ロボット手術センター長 小宮 敦)

10 薬剤部

[人事]

2018年度、職員の異動はありませんでした。

2019年3月31日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師16名、臨時職員薬剤師7名です。

[内用・外用調剤業務]

院外処方箋の発行率は、ほぼ前年度並みの90.9%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。

[注射調剤業務]

注射処方箋の枚数は、入院分が9199枚/月、外来分が1452枚/月で、前年度とほぼ同程度でした。

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、250ml以下の場合は個人別取り揃えを行い、250mlを超える場合は病棟毎に翌日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]

前年度に強化に努めた薬剤管理指導チーム体制を維持した結果、2018年度の指導算定件数は、通常算定（325点/件）5228件、ハイリスク算定（380点/件）918件と、前年度と同程度実施し、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。年間のミキシング件数は、高カロリー輸液：1091件、抗がん剤外来：3291件、入院：1127件でした。高カロリー輸液のミキシング件数は、前年度に比べ35%減少しましたが、抗がん剤のミキシング件数は外来が10%増加し、入院は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。

2018年度の鑑別件数は463件/月で、前年度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]

I C T、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、2018年度は8月に第29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484品目、注射薬453品目、外用薬190品目、合計で1108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。各種院内研修会への出席をはじめ、部内での勉強会も13回実施し、研鑽に努めました。

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

[実習生受入れ]

薬学部5年生を対象に、2010年度から11週間の長期実務実習を行っています。2018年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より、のべ6名の学生を受け入れました。

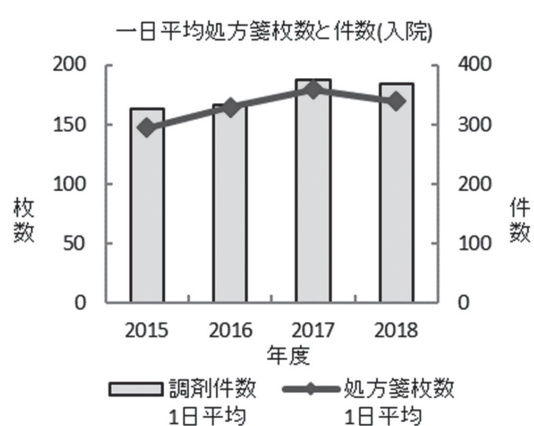
また、横浜薬科大学からは1年生14名の早期体験学習も受け入れています。

(文責 副薬剤部長 荒井 園枝)

(1) 調剤業務（内用・外用薬）

2018年度 処方箋枚数と調剤件数

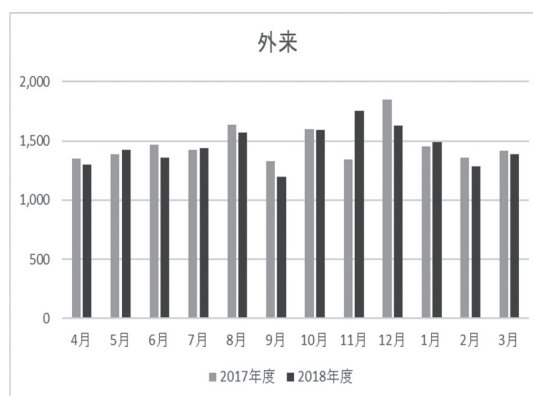
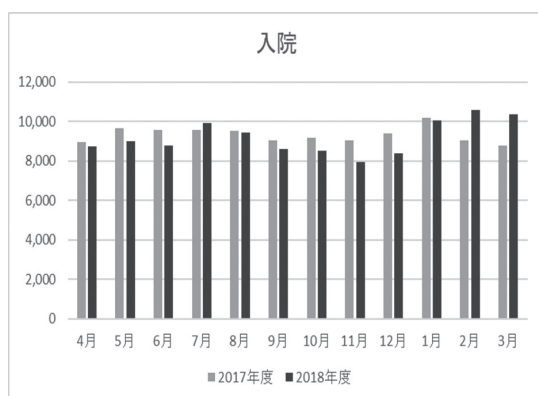
区分 月別	外 来					入 院				
	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数
4月	740	37	1,261	63	20	4,615	154	9,772	326	30
5月	775	37	1,400	67	21	5,431	175	11,383	367	31
6月	729	35	1,328	63	21	5,169	172	10,947	365	30
7月	717	34	1,230	59	21	5,376	173	12,042	388	31
8月	745	32	1,295	56	23	5,522	178	12,138	392	31
9月	634	35	1,081	60	18	4,822	161	10,589	353	30
10月	794	36	1,432	65	22	5,485	177	12,398	400	31
11月	712	34	1,252	60	21	4,736	158	10,523	351	30
12月	814	43	1,492	79	19	4,897	158	10,904	352	31
1月	967	51	1,786	94	19	5,203	168	11,261	363	31
2月	699	39	1,289	72	18	5,409	193	11,709	418	28
3月	663	33	1,229	61	20	4,842	156	10,794	348	31
計	8,989		16,075		243	61,507		134,460		365
月平均	749	37	1,340	67		5,126	169	11,205	369	



(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	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
	2018年度	8,735	8,993	8,802	9,923	9,450	8,619	8,537	7,934	8,364	10,058	10,587	10,384
外来	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
	2018年度	1,296	1,424	1,356	1,437	1,567	1,199	1,595	1,756	1,628	1,492	1,286	1,389



(3) 製剤業務

2018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	94
	20%塩化アルミニウム液	本	7
	鼓膜麻酔液	5ml/本	1
	トリパンブルー0.1%	1ml/本	56
	チオ硫酸ナトリウム軟膏10%	g	150
	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	50
	モース氏ペースト	個	20
	モノクロ酢酸	本	3
	モルヒネゲル基材	mL	800
	モルヒネゲル防腐剤	mL	0
	硫酸亜鉛10倍散	g(600g/本)	0
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	320
	3000倍ボスミン液	60ml/本	238
	5000倍ボスミン液	100ml/本	80

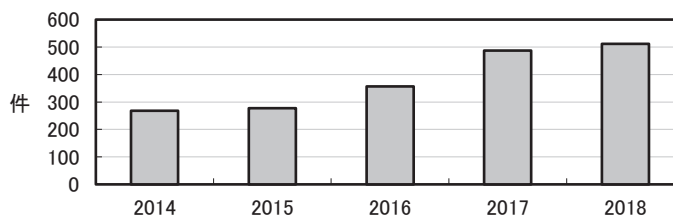
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	20%硝酸銀水溶液	50ml/本	0
	4%酢酸	500ml/本	24
	チラーヂンS坐剤50μg	個	240
	チラーヂンS坐剤100μg	個	0
	1%ピオクタミン液	20ml/本	40
	メトニダゾール軟膏	200g/個	0
	エスタゾラム坐剤3mg	個	60
	リボトリール坐薬0.5mg	個	450
	リボトリール坐薬1.0mg	個	450
	1%クエン酸生理食塩水	本	100
	アルベカシン点眼液1%	5mL/本	20
	ポリコナゾール点眼液1%	5mL/本	0
	ミカファンギン点眼液0.25%	5mL/本	0
	クロルヘキシジン点眼液0.02%	5mL/本	0

(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
2014	268
2015	278
2016	357
2017	487
2018	512

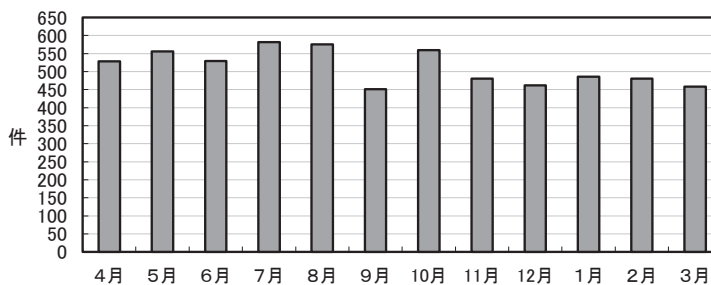
1ヶ月の平均指導件数



2018年度 月別指導件数

	月別件数
4月	528
5月	556
6月	529
7月	582
8月	575
9月	451
10月	559
11月	480
12月	462
1月	486
2月	480
3月	458
合計	6146
診療報酬 金額合計	¥21,685,000

月別指導件数



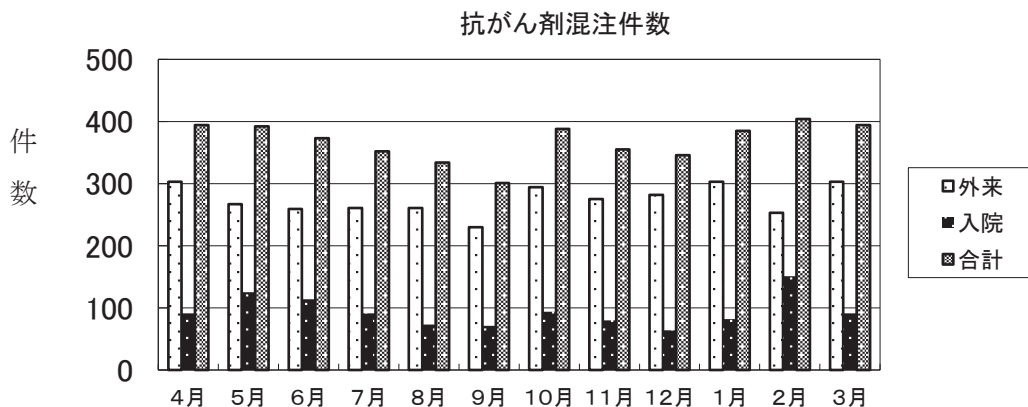
(5) 無菌製剤処理業務

①中心静脈（TPN）混注業務

月	混注件数	稼働日数	1日平均件数
4月	178	20	8.9
5月	99	21	4.7
6月	126	21	6.0
7月	124	21	5.9
8月	125	23	5.4
9月	87	18	4.8
10月	63	22	2.9
11月	57	21	2.7
12月	91	20	4.6
1月	65	21	3.1
2月	39	19	2.1
3月	37	21	1.8
合計	1,091	248	
月平均	90.9	20.7	

②抗がん剤混注業務

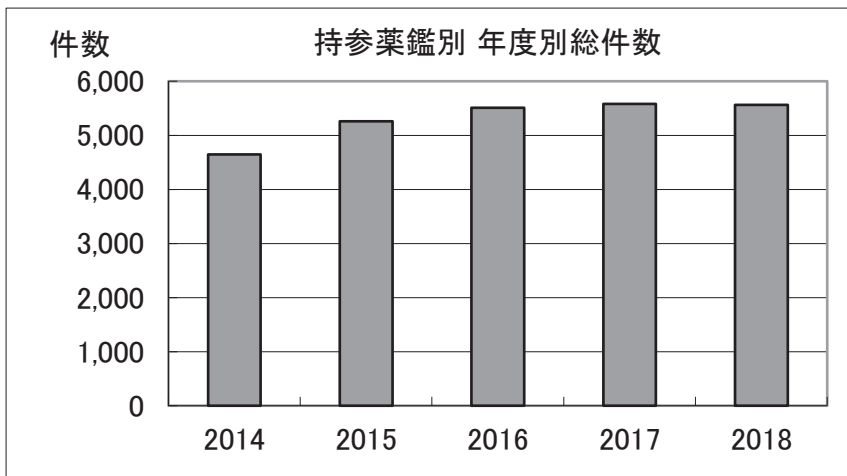
月	混注件数			稼働日数	1日平均件数
	外来	入院	合計		
4月	303	91	394	20	19.7
5月	267	125	392	21	18.7
6月	259	114	373	21	17.8
7月	261	91	352	20	17.6
8月	261	73	334	23	14.5
9月	230	71	301	18	16.7
10月	294	94	388	21	18.5
11月	275	80	355	21	16.9
12月	282	64	346	20	17.3
1月	303	82	385	21	18.3
2月	253	151	404	21	19.2
3月	303	91	394	20	19.7
合計	3,291	1,127	4,418	247	
月平均	274.3	93.9	368.2	20.6	



(6) 持参薬鑑別 年度別総件数

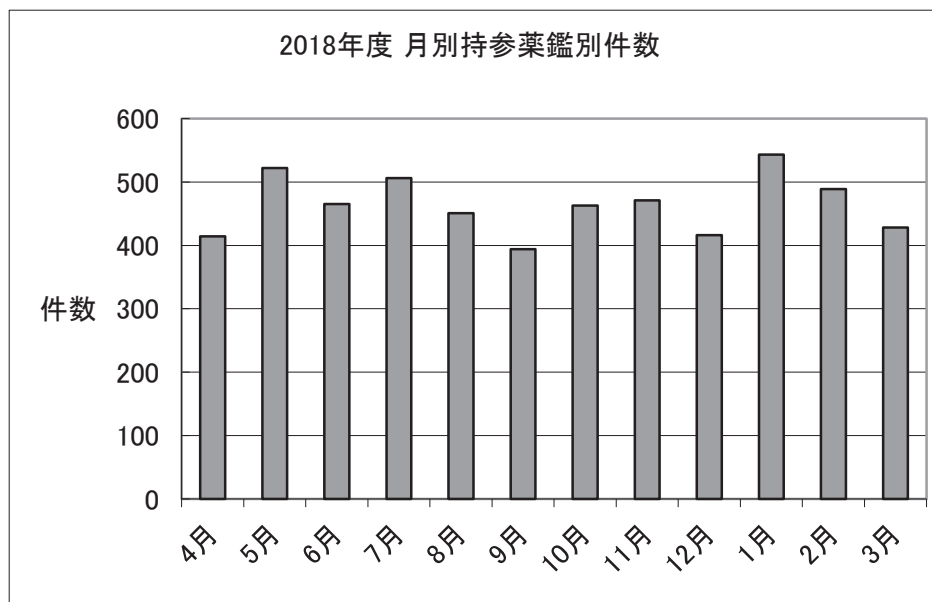
持参薬鑑別 年度別総件数

年度	総件数
2014	4648
2015	5259
2016	5512
2017	5578
2018	5562



2018年度 鑑別件数

	件数
4月	414
5月	522
6月	465
7月	506
8月	451
9月	394
10月	463
11月	471
12月	416
1月	546
2月	489
3月	428



(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	11

(8) 2018 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	5.5	9.1	34.9	64.1	45.7	106.4	1.9	6.3	0.0	2.0	0.2
5月	7.0	14.1	37.6	71.0	42.4	97.7	1.7	8.3	0.3	2.1	0.4
6月	5.2	9.1	36.4	67.4	43.9	106.5	1.9	8.3	0.0	2.1	0.2
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	6.0	9.5	40.1	73.7	42.0	93.7	2.0	9.0	0.1	2.2	0.1
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	7.7	14.6	40.5	73.8	52.8	135.8	2.3	7.4	0.0	2.4	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	38.3	69.0	45.4	107.7	2.0	7.2	0.0	2.2	0.4
前年度平均	7.2	12.6	38.2	67.2	47.0	112.5	2.0	6.6	0.0	2.3	0.4

11 看護部

(1) 人事・組織

2018年4月1日付けの看護部では、340名（定数334名）の配置があり、過員6名のスタートとなりました。副院長兼看護部長として武田玲子が昇格し、川崎病院から異動してきました。その他、門脇里美課長補佐・山本くみ師長・荒井絵里主任・友野一枝副主任・坂内ひろみ看護師・萩野飛鳥看護師・荒井寿絵看護師の合計8名が川崎病院から転入してきました。病院局からは、前田奈緒美主任の異動がありました。新規採用者は、4月32名、10月1名、1月3名の合計36名の看護職員が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、副看護部長として飯塚千代、担当課長として大溝茂実、師長には、時田美恵、宗像弘美、主任には、生稲麻紀子、酒井裕子、小倉久美子の合計7名が昇格しました。

地域包括ケアシステムの構築に向けた活動として開始した、地域の医療施設との相互合流学習会も5年目を迎えることができました。

また、地域医療部と在宅部門の一元化を図る組織編制後、1年が経過し、病棟との連携を更に深めながら、地域につなぐ退院支援の強化に努めてきました。今後も更に、退院調整会議や退院前後訪問等、患者家族の望む療養生活が送れるような支援を他部門と協働しながら進めていきます。

(2) 主な行事など

- 4月 新人看護師教育研修 新規採用者32名参加
病院見学会 20名参加
- 5月 看護の日開催
病院見学会 5名参加

6月 病院見学会 7名参加
7月 1日看護体験 21名参加
中学生職場体験 3名参加
永年勤続20年 6名表彰
時田美恵 佐藤明珠 原千夏 白井由美子 佐藤亜希 木下かすみ
8月 夏のインターンシップ4回開催 合計55名参加
11月 中学生職場体験 4名参加
12月 係長昇任選考 2名昇任
白井直子 時田美恵
2月 事例研究発表会 21演題 99名参加
看護研究発表会 2演題 59名参加
春のインターンシップ（川崎短大向け）2回開催 合計16名参加
春のインターンシップ3回開催 合計24名参加
3月 春のインターンシップ3回開催 合計29名参加
ラダー4認定表彰
春田朋則 古舘 操 福丸恵子 吉田龍也
成果発表会開催 9演題 137名参加

(3) 看護師の現状 (2018年4月1日現在)

ア. 看護職員定数 334名

現在数 336名

項 目	看護単位	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手	クレーク (委託)
					準夜	深夜		
看護師定数			334				20	21
看護師現在数 (外部配置含む)			336	41				
許可病床数		383						
3階西病棟 (救急後方病床)		41	40		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	2	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			16					
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 (2018年4月1日現在)

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	336	3	47	114	0	172
構成比 (%)	100%	1%	14%	34%	0	51%

ウ. 採用・退職・転入・転出状況（2018年度）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度末総数
現在数		340	339	339	333	332	329	328	325	325	327	325	322	300
増	採用	33						1			3			37
	転入	8												
減	退職	1		6	1	3	2	3		1	2	3	22	44
	転出	3												3

エ. 年齢別（2018年4月1日現在）

平均年齢：看護師 35.43 歳 准看護師 57 歳 総平均年齢 35.37 歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
20 歳	0	0	0	30 歳	6	6	0
21 歳	17	17	0	31 ~ 35 歳	42	42	0
22 歳	23	23	0	36 ~ 40 歳	32	32	0
23 歳	23	23	0	41 ~ 45 歳	39	39	0
24 歳	23	23	0	46 ~ 50 歳	50	50	0
25 歳	15	15	0	51 ~ 55 歳	27	27	0
26 歳	13	13	0	56 ~ 62 歳	17	16	1
27 歳	6	6	0	合計	336	335	1
28 歳	8	8	0				
29 歳	7	7	0				

オ. 勤務年数（2018年4月1日現在）

平均勤続年数：看護師 9.34 総平均勤続年数 9.34

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	37	37	0	10 年	16	16	0
1 年	30	30	0	11 ~ 15 年	28	28	0
2 年	33	33	0	16 ~ 20 年	28	28	0
3 年	32	32	0	21 ~ 25 年	19	19	0
4 年	24	24	0	26 ~ 30 年	17	17	0
5 年	15	15	0	31 ~ 35 年	13	13	0
6 年	8	8	0	36 ~ 40 年	3	2	1
7 年	10	10	0	合計	336	335	1
8 年	15	15	0				
9 年	12	12	0				

（文責 副看護部長 片谷 寿恵）

師長会

2018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・看護部の置かれている現状を組織診断し、以下の目標を立案し活動しました。

1. 経営健全化の推進
2. 看護の質および患者サービスの向上
3. 地域連携の推進
4. 災害時に備えた取り組みの推進
5. 専門職業人として自律した看護師の育成と確保

目標1については、退院支援加算2から退院支援加算1への移行に伴い、各病棟や退院調整班、地域医療部が連携し加算要件の理解を深め、徹底しました。その結果、退院支援加算は毎月100件以上取得し、退院前訪問は18件実施しました。来年度の診療報酬改定に備え、退院支援に関わる各種加算についてさらに理解を深めていく必要があり、そのためにも、退院支援に関する学習会は地域医療部との共催も検討していきたいと考えています。

目標2については、「人材育成計画」に基づいた研修の充実を図りました。集合研修やOJTを計画通りに実施し、3月に成果発表会を開催し、各部署の取り組みを共有しました。人材育成計画の見直しも実施し、来年度に向けて新たな人材育成計画を整えることができました。

目標3については、退院支援カンファレンスや記録の充実に取り組みました。退院時サマリーの記載基準の修正も検討しました。試行的に退院時目標を掲示板に記入し、他職種が共有しやすい方法を検討しました。地域連携相互交流学习会や出張講義を実施し、地域の医療職や介護職と知識や技術の共有、情報交換を実施しました。

目標4については、災害時医療等委員会と協力し、災害に関する知識の習得に努めました。各部署でアクションカードの見直しや災害訓練を実施し、災害に関する意識の向上も図ることができました。

目標5については、「人材育成計画」や「井田病院看護部の求める人材」に基づき、各委員会の活動のもとに、人材育成のための教育を実施しました。フィジカルアセスメント能力の強化や新人から3年目までの看護師教育、リーダー育成等多岐に渡る教育プログラムを実施しました。

今年度の計画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を行うことで患者や家族により良い看護を提供できるよう、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 武見 綾子)

主任会

2018年度主任会は、組織目標である「経営健全化の推進」「看護の質および患者サービスの向上」を基に、次の目標を立て業務改善に取り組みました。

1. 経営参画を意識した適切な物品管理
2. 医療安全に関する問題点を抽出し改善に向けた取り組み
3. 職場環境の問題点を抽出し改善に向けた取り組み

目標1については、各部署のSPDシール再発行状況の把握を行い、各部署の定数シール滞留一覧表をもとに師長会と協働し、各部署物品管理の見直しを実施しました。その後、デッドストック数を明確にし、各部署で定数変更しました。また、SPDシール紛失予防に対する意識付けを行い「SPD定数シール再発行依頼書」の作成をSPDに依頼、運用開始し適切な物品管理に取り組むことができました。

目標2については、院内マニュアルや職場環境の問題点と現状について情報共有し、抽出された問題点や現状の中から改善すべきマニュアルや項目を挙げ次の5つの業務改善に取り組みました。①血糖測定、患者スケジュールに関するマニュアルを他の委員会と協働し検討しました。②全病棟で使用できる「入院・転床チェックリスト」を作成しました。③経口補水の患者説明用紙を院内統一し運用開始しました。④インシデントに関連した医師からの分かりづらい指示を抽出し、要望書を提示しました。⑤患者中心の外来部門の検討として、地域医療部と協働し、入退院支援を実施しました。予約入院・手術入院の患者に、入院の目的に合わせた説明を行い、入院から退院までの生活がイメージできるように支援してきました。また、入院、手術、検査等の説明を全ての診療科で統一し一元化し（入退院支援加算）9月～3月までで入院説明を1264件実施しました。

目標3については、eラーニング班と協働し、各部署および委員会に分担されたナーシングスキルの看護手順と院内にある既存のマニュアルを照合し修正案を提示しました。また、マニュアル、項目ごとに担当者を決めグループで要因や対策について改善策を検討しました。その後、医師、薬剤部、検査科、臨床工学技士への要望書を作成し、ヒアリングで提示し業務改善に繋がる取り組みができました。

今年度の主任会では、適切な物品管理および医療安全に関する問題点や職場環境の問題点を取り上げ、業務改善に取り組んだことでより良い職場環境に向けた活動ができたと思います。来年度も、職場環境に埋もれている組織的な課題を見出し、他の委員会や多職種と協働し対策の検討をおこなっていきたいと思います。

(文責 主任 山野 美智子)

副主任会

副主任会では、2つの課題を中心に取り組みました。

1. 臨床実習指導者の支援と臨床実習環境の整備

臨床実習指導者とコミュニケーションを図り、臨床実習において各部署からの意見や問題点など発表し、情報を共有しました。誰もがスムーズにオリエンテーションができるようにフローチャートの作成と臨床指導者マニュアルの見直し修正を行いました。看護学生が安心して実習が行えるように、事前打ち合わせや実習前オリエンテーションから副主任会が関わるようにしました。また、実習で使用する物品の補充点検を行い、より良い実習環境提供に尽力しました。

2. 新人看護師教育の強化への取り組み

新人成長ファイルを活用して看護技術習得状況を確認して進捗状況を共有しました。未修得技術に関しては未修得体験を活用し技術習得について支援することができました。また、新人支援において

成功事例や難しかったことなどを発表し意見交換することで課題が明確になり、さらに支援につなげることができました。

実地指導者に関しても教育的視点での関わりを実施して委員会内で事例を共有することで、支援者への支援方法を明確にすることができました。

副主任として新人支援や看護学実習支援に関わることで、専門職業人として自律した看護師の育成と確保において役割発揮することができました。今後も情報共有し、新人看護師支援を中心に看護スタッフの教育的支援と、看護学生により良い実習環境を提供できるように臨床実習環境調整と指導者支援に努めていきたいと思えます。

(文責 副主任 石井 和子)

スペシャリスト班

2019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、以下の活動を行いました。

1. 地域連携の推進を学習会を通して支援する

地域連携 相互交流学習会（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15日	どこでも役立つフィジカルアセスメント～何か変？気付く～	院外25名 院内28名
7月20日	糖尿病治療の最新情報 ～薬物療法とシックデイ時の対応～	院外12名 院内2名
8月17日	ストーマケア ～困った事例から考える～	院外17名 院内12名
9月21日	知っておきたい放射線治療の今とそのケア	院外4名 院内16名
10月19日	認知症高齢者とのコミュニケーション ～高齢者の特性から考える～	院外23名 院内9名
11月16日	食欲のない患者へのケア	院外10名 院内9名
1月18日	抗がん剤治療と皮膚障害	院外7名 院内11名
2月15日	QOLの向上を目指す呼吸リハビリテーション	院外10名 院内11名

2. 施設、訪問看護ステーションなど、依頼に応じて出張講義を行う

院外の介護施設、訪問看護ステーションに出張講義2回実施しました。

2018年度も、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)

安全管理委員会

2018年度安全管理委員会は、1. 看護手順マニュアル他の整備を行う 2. 医療安全教育活動に取り組む 3. 事故防止対策の強化に取り組むことを目標に活動しました。

1. 看護手順マニュアル他の整備を行う

今年度ナーシングスキル導入のため、各看護手順の見直しと、ナーシングスキルの内容を照合し、最適化することに取り組みました。ナーシングスキルと関連するマニュアル45項目の照らし合わせを実施しました。「内服薬」「注射・輸液」「転倒転落防止」のマニュアルを見直し、現状と異なる部分を洗い出し改訂を行いました。また、血糖測定データの転記ミスを防止するため、パソリを円滑に導入できるよう、「血糖測定ダブルチェック」のマニュアルを新たに作成しました。

2. 医療安全教育活動に取り組む

I-SBARCの院内研修を1回実施し、82名が参加しました。静脈注射ガイドラインの周知を行い、継続教育の方法や、学習内容、静脈注射テストの方法について検討しました。

3. 事故防止対策の強化に取り組む

毎月、各病棟の1か月のインシデント件数や内容集計し、分析を行ないました。4～12月まで1202件のうち、0レベルインシデントは226件ありました。転倒転落と内服間違いについては、強化月間を設けて取り組みました。

転倒転落については入院48時間後の転倒スコアの評価や安全対策の共有方法について現状調査を行い、各病棟にフィードバックしました。転倒転落危険度Ⅱ以上の患者の情報共有の方法について見直しを行いました。

内服間違いについては、与薬のブラインドチェックを行いました。各病棟の1か月のインシデント件数や内容を分析した6Rの確実な確認や、与薬準備から実施まで業務中断とにならないよう環境づくりの構築が必要であると考え、今後もインシデントの予防に取り組んでいきたいと思っております。

次年度も安全な看護の提供のために活動したいと思っております。

(文責 看護師長 大溝 茂実)

記録委員会

看護部目標である「看護記録の充実」に向け、以下の目標を掲げ看護監査班・看護必要度班・記録記載基準班に分かれ活動しました。

- 1)重症度、医療・看護必要度に関する研修を実施する(4回/年)
- 2)各病棟における重症度、医療・看護必要度の評価制度を向上するために監査結果を看護部に発信する
- 3)退院支援の記録の統一を図る
- 4)記録上で困っていることを抽出し、問題を解決する
- 5)看護記録基準の改訂・周知を行う
- 6)監査面接をOJTで取り入れていくための方法を具体的に検討する
- 7)形式監査の精度を上げるための対策の共有と形式監査の方法を検討する
- 8)改訂版監査表、解説集の評価を行う

看護必要度研修を4回/年開催し計266名が参加しました。参加できなかった看護職員については、OJTで研修を実施し全看護職員に対して研修を実施できました。また、看護必要度結果をふまえた看護必要度ニュースを6回/年発行することで評価制度の向上に努め、重症度、医療・看護必要度、基準を満たす割合は平均36.38%となりました。

今年度は、看護プロフィールをNANDAからゴードンのアセスメントシートに変更しました。それに伴い記録記載基準を新たに作成し、看護記録監査表も変更し看護記録監査運用基準の改訂を行い周知しました。委員会の中では監査面接を取り入れた組織監査も6回/年行いました。振り返りをもとに、監査面接は有効であるという結果が得られましたが、研修を受講し監査者としての能力の向上が必要であることが分かりました。

退院支援の記録に関して、地域医療部（入院支援・退院支援調整看護師）も患者の情報が共有できるように、経時記録の看護問題の欄に「退院支援」と記載を統一化し、決定された退院支援に関しての記録方法についてお知らせ文を作成し周知を図りました。

毎月の委員会では、記録上で困っていることを抽出し回答することを繰り返し行い、記録監査結果からの各部署の課題や取り組み、課題解決について共有したことで、看護記録の充実が図れたと考えます。

（文責 看護師長 神山 由美子）

教育委員会

目標

1. 「人材育成計画」の各ラダー目標、「井田病院看護部の求める人材」に基づき、必要な院内研修の企画・実施・評価を行う
2. フィジカルアセスメント能力を向上させるための取り組み
3. 新人教育の強化
4. 看護補助者の育成

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」の各ラダー目標、「井田病院看護部の求める人材」に基づき、必要な院内研修の企画・実施・評価を行う

新人の3D (Drill Do Debriefing) 研修は継続し、実践と学習、振り返りを交互に行うことで、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。リーダー看護師のモチベーション向上と自己の看護観を見つめる機会として、看護を語る会を企画し、「看護のエピソード」として1回の発表会を行い、62名の参加がありました。また、

看護研究は、2題の研究の取り組みがあり、国立看護大学校講師の藤澤雄太先生に講評をいただき院内発表を行いました。事例研究は2年目看護師27名が川崎市立看護短期大学の松本教授、高野准教授、小濱准教授、本多講師、国立看護大学校の藤澤講師の指導を受け、院内発表を行いました。

2. フィジカルアセスメント能力を向上させるための取り組み

「看護部の求める人材シリーズ」研修として、「救急看護」を4回、「災害看護」を2回、「結核看護」を2回、「がん看護」として2回実施しそれぞれ評価を行いました。

3. 新人教育の強化

3D (Drill Do Debriefing) 研修を始めて3年経過したため、3年目の看護師20名のデブリーフィング研修を実施し、研修生からはこの3年間の研修に対しよい評価を得ました。

新人研修を振り返った結果、井田病院の看護師として、フィジカルイグザミネーション、接遇についての知識技術に課題があることがわかりました。

4. 看護補助者の育成

看護助手の育成に取り組み、年間で10回の研修を行い、延べ119名が参加しました。感染や安全、移送や清潔ケア等の知識や技術の習得と共に、助手の意見交換の場としました。助手からの意見を師長会で共有し、改善策を検討し提示しました。

(文責 看護師長 武見 綾子)

広報委員会

平成30年度は、専門職業人として自律した看護師の確保を目標に、広報活動、学校訪問等を推進するため、病院局と連携し企画に沿って取り組みました。

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。イベントでは、アロママッサージ、ハーブティーを実施し、参加者からは好評でした。また、今年度から手洗いチェッカーの実施し、実際に患者に手洗いを実践して頂きました。

看護部だよりでは、「新規採用者」、「昇格・異動者」、「看護の日」「新人歓迎会」「事例研究」「看護研究」「退職者」「ラダーレベルⅣ認定者表彰式」の8回発行しました。

病院年報の提出、看護部のしおりを製本しました。

看護師確保については、30年度卒業校13校にむけて新規採用者32名の近況報告のメッセージを添付

しました。学校訪問に向けて卒業生のメッセージカードを作成し、5校に先生宛に持参しました。また、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。病院見学・病院実習生にむけた病棟紹介とパンフレットの修正を行い、所定の場所に掲示を行いました。病院見学会は、4月から39名の参加がありました。31年度病院見学は、3月から始まり6月までに39名の参加がありました。また、合同就職説明会に8回参加しました。

看護学生に向けた夏のインターンシップは、55名、春のインターンシップは、70名の参加であり、人材確保に向けた対応ができました。インターンシップでは、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。アンケートの中で川崎市看護職員採用選考を受験しようと思いませんかの問いには、受験したい53%、検討したいが47%であり、インターンシップを体験したことで、「井田病院に就職したいという思いがさらに強くなった」、「病院の雰囲気などが分かった。とても就職したいと思った」などの意見がありました。

中学生職場体験は13名、高校生看護体験は、21名の参加がありました。

今後も看護部の広報活動の一環として、病院局や関連委員会と連携を深め人材確保や広報活動に推進していきたいと考えます。

（文責 看護師長 宮崎 幸子）

退院調整班

平成30年度は、入院から退院まで効率的なベッドコントロールの施行を目標に、1.入退院支援に関連した記録基準の整備、2.退院支援計画書の運用の推進ということを中心に活動しました。

1については、退院時サマリーの記録基準の修正案について検討し、記録委員会に提出することができました。継続した看護を提供する上で、院内転床時情報共有のため、転床サマリーの記録基準の有用性は明確になりました。記録基準の作成について検討しましたが、今年度はゴードンのアセスメントツールの変更もあり検討を継続しています。さらに、退院時目標の基準を検討したところ、情報共有のためのツールの統一の必要性が明確になりました。掲示板を活用するとの意見もあり、各部署ごとに試行的に運用しました。以上のことから、入退院支援に関連した記録の整備に取り組むことができました。

2に対しては、7月の時点で現状把握を行い、結果を委員会内で共有しました。運用を推進するために、委員会メンバーが自部署へ委員会情報のフィードバックを積極的に行いました。それぞれの部署で退院調整看護師と連携し、退院調整フローについて周知し、活用を推進しました。以上のことから、退院支援計画書の運用の推進に取り組むことができました。

今回の取り組みを元に、次年度は各部署での事例共有し、患者に合わせた退院支援が行えるよう、リンクナースの強化を図りたいと考えます。

（文責 看護師長 宗像 弘美）

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42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238.1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77.1%、特別食が22.9%でした。特別食比率は、昨年度の21.4%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。今年度から減塩食を新設しました。検査食も含めると特別食の8.9%を占めています。

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15.8%を占めますが、粥食では29.5%、嚥下食では38.3%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25.7%から増加して27.7%を占めています。嚥下食の中ではきざみとろみ食の比率が45.5%ともっとも高くなっています。

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101.3件、入院栄養個別指導が63.3件、集団指導は1.3件となり、昨年度に比べて個別指導が増加しました。保健指導は月平均5.3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、2018年度のNST回診患者数は1,078人（延べ数）と昨年度1,187人と比べて若干減少しました。

[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 2018年度 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	5,396	8,739	3,924	1,370	15,505	4,884	3,454	18,959	216.0
5	6,166	9,580	4,652	1,359	17,105	5,364	3,700	20,805	229.1
6	6,644	9,304	4,590	1,747	17,695	5,182	4,253	21,948	249.6
7	6,157	10,580	4,714	1,570	18,307	6,140	5,403	23,710	260.8
8	5,505	9,974	4,706	1,734	17,213	5,576	5,512	22,725	250.1
9	5,308	9,132	4,784	1,609	16,049	5,076	5,196	21,245	233.8
10	6,620	9,230	4,767	1,457	17,307	5,405	4,610	21,917	241.7
11	6,174	7,450	3,751	1,321	14,945	4,252	4,414	19,359	214.1
12	5,612	8,765	4,487	1,275	15,652	4,638	4,585	20,237	223.4
1	5,387	10,524	4,998	1,537	17,448	5,371	5,425	22,873	251.9
2	5,459	9,768	4,950	1,434	16,661	6,291	6,154	22,815	251.1
3	5,897	9,519	5,343	1,398	16,814	5,679	6,750	23,564	259.8
合計	70,325	112,565	55,666	17,811	200,701	63,858	59,456	260,157	
月平均食数	5,860	9,380	4,639	1,484	16,725	5,322	4,955	21,680	
1回当り食数	64.2	102.8	50.8	16.3	183.3	58.3	54.3	237.6	
食種比率(%)	27.0	43.3		6.8	77.1		22.9	100.0	

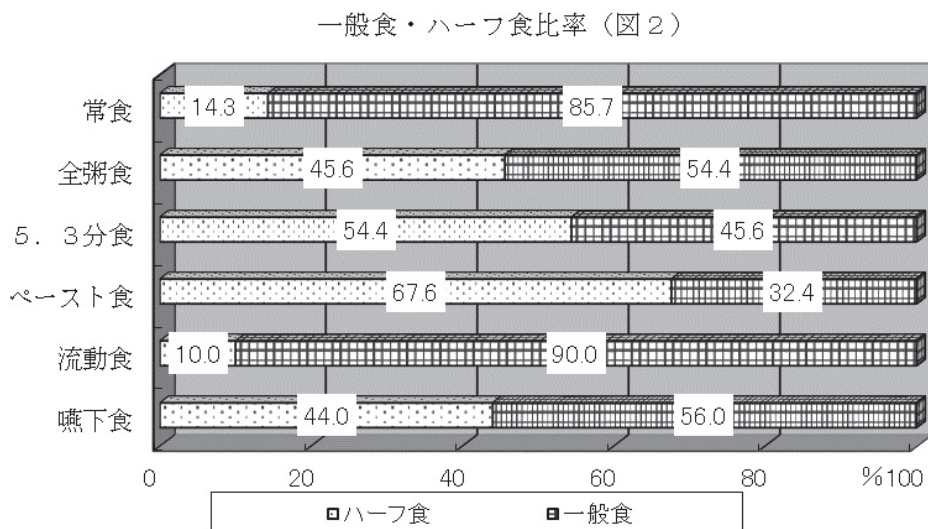
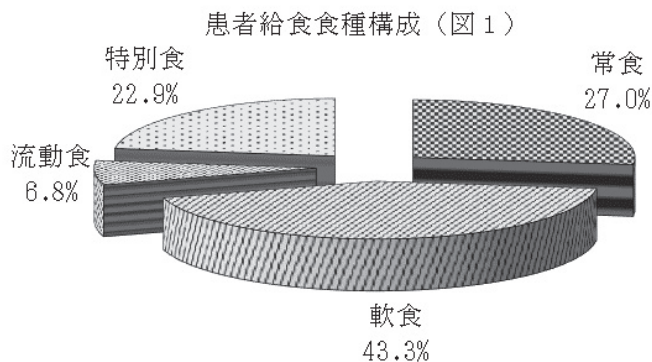


表2 特別食の年間食数・内訳比率

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	減塩食検査食	合計
食数(食)	26,959	9,453	11,714	1,918	3,933	5,246	59,223
比率(%)	45.5	16	19.8	3.2	6.6	8.9	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)	10,066	18,819	7,590	1,140	1,777	24,466	63,858
比率(%)	15.8	29.5	11.9	1.8	2.8	38.3	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)	3,995	9,427	14,959	1,955	25,330	55,666
比率(%)	7.2	16.9	26.9	3.5	45.5	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	104	99	93	105	106	107	111	98	101	105	90	96	1,215	101.3
入院個別栄養指導	50	56	59	58	76	60	60	65	74	54	63	84	759	63.3
集団指導	0	0	3	2	0	1	1	0	2	0	2	4	15	1.3
保健指導	2	3	6	6	10	5	5	2	7	8	5	4	63	5.3
合計	156	158	161	171	192	173	177	165	184	167	160	188	2,052	171.0

表6 栄養指導件数年次推移

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
外来個別栄養指導	1,308	1,196	1,222	1,215
入院個別栄養指導	732	671	714	759
集団指導	39	16	23	15
保健指導	64	70	72	63
合計	2,143	1,953	2,031	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(%)
個別指導	糖尿病	468	22.8	腎臓病	688	33.5
	脂質異常症	61	3.0	高血圧	80	3.9
	術後食	290	14.1	嚥下障害	95	4.6
	肝臓病食	111	5.4	心臓病	31	1.5
	胃・十二指腸潰瘍	21	1.0	癌	54	2.6
	高尿酸血症	11	0.5	脾臓病	19	0.9
	貧血	2	0.1	低栄養	7	0.3
	保健指導	61	3.0	その他	39	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3名、2015年度採用から4名、2018年度採用からは5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2名の学生を受け入れ、腎臓内科・糖尿病内科で研修していただきました。

2018年度に新しい専門医制度が導入され、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～2018年3月
5代 伊藤 大輔	2018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）、金澤寧彦先生（糖尿病内科）、中野泰先生（呼吸器内科）、龍神操先生（皮膚科）（いずれも兼務）の6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

採用年度	氏名	出身校	進路
2006年度	奥野 祐次	慶應義塾大学	江戸川病院整形外科
	永田 充	東京慈恵会医科大学	湘南藤沢徳洲会病院消化器病センター
2007年度	荒木 耕生	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	伊原 奈帆	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
2008年度	石井 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	横浜市立大学付属病院泌尿器科
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	横浜市立大学付属病院腫瘍内科
	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	東京大学医学部付属病院神経内科
	前田 悠太郎	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	松本 健司	東京大学	東京大学医学部付属病院リハビリ科
	水間 毅	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
2018年度	尾崎 光一	聖マリアンナ医科大学	研修中
	栗田 安里沙	慶應義塾大学	研修中
	清水 裕介	慶應義塾大学	研修中
	志村 祥瑚	慶應義塾大学	研修中
	森藤 彬仁	京都大学	研修中

(文責 庶務課 鈴木 和文)

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、当初は『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。

2018年度からは、在宅ケア部門も加わり、地域医療部長（副院長）のもと24人（看護師：15人、医療ソーシャルワーカー：4人、事務：5人）、体制で業務を行いました。

I 地域医療部の理念

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さん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 かかりつけ医のいない患者さん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 地域に根ざ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・・・患者さん受け入れ・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 在宅ケア部門
 - ・在宅診療
 - ・在宅訪問
- 4 医療ソーシャルワーカー
 - ・入院患者の退院支援・調整
 - ・医療相談
- 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、出前講座等の企画及び運営
- ・ 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及び書記

IV 地域医療部の重点課題

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 地域連携事業の推進

日々の紹介患者の予約や入退院支援、がん相談や医療相談、地域連携の会や市民公開講座等の開催など、地域の医療機関や地域住民の方々と顔を見える関係を築き、地域と病院の架け橋となって地域連携事業を推進してまいります。

2 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・がんセンターボードや、医療関係者に対する緩和ケア講習会、地域住民へのがんに関する市民公開講座なども開催しており、まさにがんに対するトータルな診療、ケアを提供できる病院です。

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

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、2018年度は8,910件もの検診・健診を行っており、他にも人間ドックや自費検診等を2,901件行っております。

2018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や橘ふるさと祭へ出展を行い健康相談や出張健康講座を実施しました。

V 2018年度の主な実績

2018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、患者さん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、退院予定の患者さんについて、逆紹介が必要な患者さん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さん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 入退院支援業務

地域の医療機関と連携を図り、患者さん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・転院相談など患者さん・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の報告に必要となる転院先病床区分の追跡調査や、地域がん診療連携拠点病院の現況報告のためのがん患者の受入及び退院の状況調査などを行いました。次年度、地域包括ケア病棟立ち上げに向けて各部署との連携を図りました。

入退院支援に関わる診療報酬算定実績

		2017年度	2018年度
退院支援加算1	一般病棟		2,141件
	療養病棟		64件
退院支援加算2	一般病棟	2,004件	181件
	療養病棟	58件	7件
退院時共同指導料2		30件	92件
退院時共同指導加算3者以上		0件	7件
介護支援連携指導料		114件	310件
退院前訪問指導料		3件	21件
退院後訪問指導料		1件	2件
入院時支援加算			485件

3 紹介患者数、逆紹介患者数

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度
紹介患者数	6,546人	6,159人	6,210人	6,687人
逆紹介患者数	8,808人	7,889人	6,986人	6,537人

4 紹介率、逆紹介率

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
紹介率	58.0%	60.8%	56.1%	56.9%
逆紹介率	78.1%	77.8%	63.1%	55.6%

5 地域がん治療連携計画策定料の連携保険医療機関（2019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
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

6 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500施設）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7回、症例検討会を1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1回、地域連携・相互交流学習会を6回開催しました。

7 市民公開講座開催実績

月日	場所	講師	テーマ
5月29日	井田病院 会議室	感染対策室担当課長 井原 正人	身近に潜む食中毒対策
7月12日	井田病院 会議室	内視鏡センター所長 大森 泰	切らずに治せる胃癌
9月26日	井田病院 会議室	整形外科担当部長 畔柳 裕二	外反母趾のウソ・ホント。 ～こうすれば痛みは改善する～
11月16日	井田病院 会議室	K-クリニック院長 河上 哲先生	前立腺の検診とPSA検査について
11月16日	井田病院 会議室	泌尿器科医長 柳澤 昌宏	前立腺がんの治療について
1月29日	井田病院 会議室	外科医長 中村 哲也	手術合併症ゼロを目指す！ ～最先端の胃がん手術-ロボット支援下胃切除術について～
3月22日	井田病院 会議室	消化器内科部長 高松 正視	肝臓がんの撲滅に向けて

8 症例検討会開催実績

月日	場所	テーマ及び講師
2月14日	井田病院会議室	【第1部】 さまざまな口腔粘膜疾患の症例検討 歯科口腔外科部長 村岡 渡 【第2部】 消化器外科領域におけるロボット支援下胃切除の症例発表 外科医長 中村 哲也

9 放射線治療・化学療法研修会実績

開催日：2月6日

場 所：井田病院会議室

テーマ	講師
最近の放射線治療について	慶應義塾大学医学部放射線科学教室（治療）助教 吉田 佳代先生
放射線治療のケア	がん放射線療法看護認定看護師 田村 桂子
免疫チェックポイント阻害薬について	がん薬物療法認定薬剤師 荒井 園枝

※前述以外の実績は、「かわさき総合ケアセンター」を御参照ください。

（文責 地域医療部担当部長 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) 2018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
791	3	237	66	142	145	393	40	1817

(2) 2018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
397	1069	253	81	17	0	1817

(3) 2018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
2706	112	21	285	3124

(4) 医療事故防止研修の実施

月 日	研修テーマ	講 師
4月2日	初期臨床研修医オリエンテーション 医療安全① (1時間)	医療安全管理室 上釜 さつき
4月5日	初期臨床研修医オリエンテーション 医療安全③ (1時間)	医療安全管理室 上釜 さつき
6月16日	コールワンマスター研修	看護部 神山 由美子 検査科 佐々木 健太 薬剤部 荒井 園枝
7月4日	心電図モニター AED／除細動器 勉強会	診療部 好本 達司 佐藤 恭子 臨床工学技士 大塚 祐希 看護部 神山 由美子
7月17日	AED 院内使用基準の理解	医療安全管理室 上釜 さつき 臨床工学技士 深澤 正吾
7月24日	医師事務作業補助者研修 医療安全について (1時間)	医療安全管理室 上釜 さつき

9月19日	医療機器導入研修	看護部 宮崎 奈々 臨床工学技士 市川 友理
10月1日	井田病院10月採用 新任看護師入職ガイダンス 医療安全について(30分)	医療安全管理室 上釜 さつき
11月20日	呼吸管理と人工呼吸器管理	診療部 荒川 健一 看護部 吉田 龍也 臨床工学技士 千葉 真弘
2月19日	平成30年度 医療安全報告会 ～患者間違い事例の共有～	医療安全管理室 上釜さつき 看護部 大溝 茂実 薬剤部 北村 充 放射線診断科 吉田 和起 検査科 小松 深雪 食養科 亀山 亜希夫
3月4日	人工呼吸器ハンズオン	臨床工学技士 千葉真弘 看護部 吉田 龍也

(文責 医療安全管理室担当課長 飯塚 千代)

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30年度の診療報酬としては、感染対策防止加算1と地域連携加算、抗菌薬適正使用支援加算を申請して活動しています。感染対策の徹底と評価・改善活動を実施しています。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、針刺し・切創・粘膜曝露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(感染制御チーム)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、市内の感染対策向上に貢献していけるよう今後も努力を続けて行きたいと思っております。

[抗菌薬適正使用の支援と推進]

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AST(抗菌薬適正使用支援チーム)による介入・指導を行っています。また年に2回AST研修会も開催し、国の推進するAMR(薬剤耐性)対策にも取り組んでいきたいと思っております。

(文責 感染対策室担当課長 森田 純子)

17 医事課

2018年度の診療稼動状況につきましては、入院患者が110,187人で前年度比99.5%、外来患者は159,617人で前年度比101.0%となり、入院は前年度と比較して514人の減少、外来は1,584人の増加となりました。

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44,917円となり前年度より564円の増額、外来単価は15,690円となり前年度より792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2.6%増となりました。

2018年度は、診療報酬の査定率の改善を図るため査定傾向を調査したり、施設基準に適合しているか見直しを図るなどしたりして、適正な診療報酬請求の実施に努めました。また、DPCの適正コーディングの普及、未収金の回収にも努めました。未収金に関しましては、弁護士委託を活用し、回収額の増加に繋げました。

2019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。

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、最近は独居の方の増加が目立ち、特に今年度はサービス付き高齢者住宅や看護小規模多機能、ショートステイを利用しながら在宅療養を行う症例も増えました。

専門研修医として、高橋雄介、小島圭子の諸先生方が研修され、短期研修（初期研修医地域医療研修）として、及川紗由香、森田すみれ、島谷直孝、田中優衣、内田絢子、前田悠太郎、加藤恭介、松山遼太郎、松本健司、水間毅、瀬野光蔵、佐柳太一、田中邦生、今本多計臣、佐藤慎吾の先生方が参加されました。

(文責 ケアセンター副所長 佐藤 恭子)

(1) 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟の受け入れ実績は、348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ようか」「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は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。

（文責 ケアセンター副所長 佐藤 恭子）

a. 緩和ケア病棟 行事

開催日	内 容
4月26日	フラダンス
5月24日	ピアノ演奏会
6月28日	フラダンス
7月7日	七夕
7月26日	ギター鑑賞会
8月23日	サクソ演奏会
9月20日	有坂さんピアノ・合唱鑑賞会
10月13日	花火鑑賞&秋祭り
11月22日	二胡演奏会
12月20日	クリスマス
1月24日	バイオリン&歌唱
1月31日	節分豆まき
3月28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・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 4/13,5/11,6/8,7/13,8/10,9/7,10/12,11/9,12/14,1/11,2/8,3/8
温灸療法（鍼灸師）	原則毎月第4水曜日 14:00～16:00 4/25,5/23,6/27,7/25,8/22,9/26,10/24,11/28,12/26,1/23,2/27,3/27
園芸療法（園芸療法士）	原則毎月第3水曜日 14:00～16:00 4/18,5/16,6/20,7/18,8/15,9/19,10/17,11/21,12/19,1/16,2/20,3/20

※遺族会を開催

「ラベンダーの会(遺族会)」第7回 10/11(木) 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 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	143	11.9
電話・面接 緩和相談件数	2646	220.5
緩和ケア初診外来件数	290	24.2
判定件数	601	50.1

表2 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）	3
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）	18
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）	62
食道癌	16
胃癌（胃・十二指腸・空腸）	26
大腸・小腸癌（上・横・下行結腸・直腸・盲腸）	57
肝癌（肝臓・胆嚢・胆道・胆管）	23
膀胱癌	38
腎癌（腎臓・腎盂）	7
乳癌	28
子宮癌（子宮頸癌・子宮体癌・卵巣）	13
前立腺癌（膀胱・尿管・前立腺・睪丸・精巣・陰茎）	22
皮膚（悪性黒色腫）	4
骨腫瘍・軟部腫瘍・悪性肉腫	4
血液（急性白血病・悪性リンパ腫）	15
血管肉腫	
原発不明癌	8
中皮腫	
その他	3
不明	
計	348

表3 紹介医療機関別入院患者数

機関	人数
大学病院	18
国・県がんセンター	5
公立病院	3
労災病院	6
民間病院	7
医院・クリニック	28
院内	281
計	348

表4 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	
30年4月～31年3月		348	57	277	13	347		290	
今年度内訳	30年4月	19	27	5	21	1	27	19	24
	30年5月	23	26	7	15	0	22	20	26
	30年6月	22	30	3	28	0	31	23	18
	30年7月	18	31	5	30	0	35	20	23
	30年8月	21	37	2	32	0	34	22	25
	30年9月	14	20	3	23	1	27	21	17
	30年10月	21	28	2	18	1	21	22	18
	30年11月	11	22	4	25	3	32	19	22
	30年12月	17	26	4	15	1	20	23	29
	31年1月	20	38	7	25	3	35	21	27
	31年2月	23	31	10	16	2	28	20	32
	31年3月	20	32	5	29	1	35	19	29
10年10月～31年3月計		4,375	371	3,900	34	4,355	0	4,525	

※院内転床ケース

表5 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
30年4月～31年3月	348	347	277	19.4	84.3%	20.6	(1～146)	290
計	4375	4355	3900					4525

表6 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
30年4月～31年3月	348	111	65	99	58	15
計	4375	973	778	1193	897	534

表7 緩和ケア病棟入院患者の住居地域

地域	10年10月～11年3月	11年4月～12年3月	12年4月～13年3月	13年4月～14年3月	14年4月～15年3月	15年4月～16年3月	16年4月～17年3月	17年4月～18年3月	18年4月～19年3月	19年4月～20年3月	20年4月～21年3月	21年4月～22年3月	22年4月～23年3月	23年4月～24年3月	24年4月～25年3月	25年4月～26年3月	26年4月～27年3月	27年4月～28年3月	28年4月～29年3月	29年4月～30年3月	30年4月～31年3月	計	比率
	川崎市	50	91	75	79	104	103	117	118	114	138	116	133	135	148	175	194	215	211	252	233		
横浜市	29	67	60	62	49	48	44	42	35	37	41	66	34	39	51	44	46	49	48	64	67	1022	23.4%
神奈川県	11	1	0	3	2	1	1	1	0	2	0	2	1	2	3	1	0	5	2	1	0	39	0.9%
東京都	16	26	27	10	9	6	9	7	3	6	4	5	3	5	3	3	4	7	8	3	9	173	4.0%
その他	3	5	5	4	2	4	4	1	3	5	3	1	0	2	4	3	6	3	4	6	5	73	1.7%
計	109	190	167	158	166	162	175	169	155	188	164	207	173	196	236	245	271	275	314	307	348	4375	100.0%

入院患者 市内住居区

区	入院者数	比率
川崎区	3	1.1%
幸区	16	6.0%
中原区	90	33.7%
高津区	77	28.8%
宮前区	55	20.6%
多摩区	25	9.4%
麻生区	1	0.4%
計	267	100.0%

表8 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
30年4月～31年3月	74.4	71.9	73.2

表9 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	0	0	0	5	9	17	20	6	0	57
	女性	0	0	0	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	0	2	3	5	22	28	28	11	0	99
	女性	0	0	0	12	32	22	15	10	0	91
	小計	0	2	3	17	54	50	43	21	0	190
12年4月 ～13年3月	男性	0	0	2	4	23	22	20	11	0	82
	女性	0	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	0	1	0	4	25	26	24	5	1	86
	女性	1	0	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	0	2	4	6	13	35	32	9	2	103
	女性	1	0	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	0	0	0	8	15	30	24	12	2	91
	女性	0	0	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	0	0	2	4	13	24	36	20	3	102
	女性	0	1	0	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	0	0	1	5	15	25	37	18	3	104
	女性	0	0	1	3	13	17	17	14	0	65
	小計	0	0	2	8	28	42	54	32	3	169
18年4月 ～19年3月	男性	0	2	2	1	8	22	39	20	4	98
	女性	0	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	0	0	0	3	12	33	37	25	2	112
	女性	0	0	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	0	0	0	3	7	13	36	19	2	80
	女性	0	0	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	0	0	1	7	5	33	35	25	4	110
	女性	1	1	0	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	0	1	1	1	8	12	33	27	7	90
	女性	0	0	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	0	0	0	7	16	24	26	29	4	106
	女性	0	0	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	0	0	0	6	16	31	51	31	7	142
	女性	0	0	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	0	0	0	4	4	42	48	26	5	129
	女性	0	0	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	0	0	1	5	14	34	47	42	2	145
	女性	0	0	1	8	6	28	39	39	5	126
	小計	0	0	2	13	20	62	86	81	7	271

		10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	計
27年4月 ～28年3月	男性	0	1	3	3	9	32	37	41	1	127
	女性	0	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	0	1	1	9	8	38	47	58	14	176
	女性	0	0	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	0	0	1	0	10	35	44	53	10	153
	女性	0	0	1	5	20	31	46	41	10	154
	小計	0	0	2	5	30	66	90	94	20	307
30年4月 ～31年3月	男性	0	1	0	6	14	39	53	50	18	181
	女性	0	0	1	8	23	34	44	50	7	167
	小計	0	1	1	14	37	73	97	100	25	348
10年10月 ～31年3月	男性計	0	11	22	96	266	595	754	538	91	2373
	女性計	3	4	25	135	332	456	505	457	85	2002
	合計	3	15	47	231	598	1051	1259	995	176	4375

(2) 医療相談部門

医療ソーシャルワーカーは、2016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 ケアセンター副所長 佐藤 恭子)

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
		1284	125	1409
内訳	在宅へ調整	698	34	732
	他施設転院	547	26	573
	社会福祉諸制度	15	17	32
	医療費・その他	24	48	72

表2 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	197	1295
5月	194	1484
6月	192	1451
7月	209	1449
8月	195	1363
9月	158	1126
10月	189	1486
11月	178	1422
12月	171	1075
1月	192	1269
2月	229	1417
3月	197	1359
合計	2301	16196

表3 MSW援助方法（延べ数）

		在宅	外来	入院	他	合計
医療相談	面接	4	163	4083	7	4257
	電話	8	506	10554	73	11141
	訪問	0	0	0	0	0
	文書	1	27	767	3	798
	合計	13	696	15404	83	16196

表4 MSW援助内容（延べ数）

内容	
受療・療養援助	31
転院・他施設紹介援助	2507
経済的援助	70
受診援助	36
在宅退院への援助	1982
心理的情緒的援助	0
福祉制度活用援助	238
関係機関連絡調整	9156
家族支援 精神的・心理的	8
その他	12
院内調整	2156
計	16196

表5 川崎市在宅障害児者短期入所事業（ショートステイ）利用状況

実数	延数	延入院日数 (平均)	地区別							障害等級				利用理由	
			川崎	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	1級	2級	3級	4級	社会的	私的
11	54	4.9		1	4				6	11				1	10

(3) 在宅ケア部門

在宅ケア部門の看護師は、2018年度より地域医療部に本務を移し、事務室、ケア科当直室もケアセンターから新棟に移りました。

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76.8%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。

(文責 ケアセンター副所長 佐藤 恭子)

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
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
H30年度	135	123	108	83	103	86	110	97	74	95	89	93	1196

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
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
H30年度	22	28	28	25	25	25	33	35	30	31	30	57	369

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
H27年度	56	51	52	49	54	54	60	52	61	55	55	54	183
H27年がん患者数	30	30	28	24	25	25	31	24	32	31	29	29	128
H27年がん患者比率	53.60%	58.80%	53.80%	49.00%	46.30%	46.30%	51.70%	46.20%	52.50%	56.40%	52.70%	53.70%	69.90%
H28年度	53	53	56	56	53	56	59	66	62	59	64	74	181
H28年がん患者数	29	26	31	33	28	31	35	41	36	33	37	42	133
H28年がん患者比率	54.70%	49.00%	55.40%	58.90%	52.80%	55.40%	59.30%	62.10%	58.00%	55.90%	57.80%	56.80%	73.50%
H29年度	69	63	64	57	62	62	56	53	52	50	51	53	155
H29年がん患者数	38	33	38	29	33	34	31	27	27	24	27	27	111
H29年がん患者比率	55.00%	52.40%	59.40%	50.90%	53.20%	54.80%	55.40%	50.90%	51.90%	48.00%	52.90%	50.90%	71.60%
H30年度	56	54	58	52	48	44	49	57	53	49	45	55	142
H30年がん患者数	36	35	35	31	28	21	18	28	35	30	22	32	109
H30年がん患者比率	64.30%	64.80%	60.30%	59.60%	58.30%	47.70%	36.70%	49.10%	66.00%	61.20%	48.90%	58.10%	76.80%

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
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
H30年度	5	3	8	1	0	1	1	1	2	2	0	3	27

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
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
H30年度	8	13	7	5	5	4	12	13	5	4	8	9	93

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
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
H30年度	13	9	11	2	5	5	9	3	1	9	1	4	72

（４）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、2017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人体制に変更しています。

平成30年度は看護師1名欠員があり、緩和ケアコーディネーター（MSW）1名と看護師1名のがん相談員2人体制で、がん相談支援センター業務を行いました。

がん相談支援センターでは、院内・外の患者様やご家族、地域住民、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。2018年度のがん相談延べ数は、一般的ながん相談175件、緩和相談2646件、セカンドオピニオンの相談37件で、当院へのセカンドオピニオンの受け入れは8件でした。

その他、がん相談支援センターでは、月に2回、がんサロンを開催しており、2018年度の延べ参加者数は、患者87名、家族1名でした。

（文責 がん相談支援センター 森 充子）

表1 2018年度 がん相談件数（延数）

相談種別	電話	面接	その他	合計
がん相談	148	27	0	175
緩和相談	2439	195	12	2646
セカンドオピニオン相談	35	2	0	37
合計	2622	224	12	2858

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	2018年度
泌尿器科	2	2	5	3	1
呼吸器内科	2	0	2	1	0
呼吸器外科	0	1	0	0	0
腫瘍内科	1	3	1	5	4
消化器外科	1	0	0	0	0
外科	3	3	0	0	0
血液内科	0	1	0	0	0
肝臓内科	0	0	0	0	1
乳腺外科	0	0	0	0	2
合計	9	10	8	9	8

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	2018年度
第2木 14:00～15:30	患者	46	61	89	60
	家族	7	4	7	1
	合計	53	65	96	61
第4木 18:00～19:30	患者	18	28	48	27
	家族	5	5	7	0
	合計	23	33	55	27
	参加者延数	76	98	151	88

(5) 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。

2018年度は新規利用者数も着実に伸び続け、最初は緊張し不安がられていた方も、周りの利用者やスタッフのお声がけにより、デイサービスへ通うことが定着し、生活のなかでの日課となられています。

当デイサービスで力を入れております機能訓練は利用者様やご家族様のご理解のもと、定着しております。はじめは、歩行の際ふらつくことがみられた方も、継続的に歩行練習や下肢トレーニングに取り組まれることで、体幹バランスが整い、歩行状態の向上がみられています。個別に歩行練習や立位保持のトレーニングも行っており、利用者様それぞれの機能向上を目的としたメニューを展開しております。

また、取り組み強化施策として「失禁ゼロ運動」を掲げ、利用者様の清潔保持と一日を快適に過ごしていただくことを目的として、日々取り組んでおります。スタッフ間で排泄リーダー・サブリーダーを設け、ご家族からの依頼のある方や、過去に失禁が複数見られた方をリストアップし、個別に定期的なお声がけ・誘導を行っております。継続して行うことで、利用者の排泄リズムの把握に繋げ

られるとともに、スタッフの排泄に対する意識を高め、快適な環境の提供に繋がっております。

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ますと存じます。

(文責 井田老人デイサービスセンター 管理者 坂本 篤)

2018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	21	22	21	22	24	25	24	24	27	28	29	27	294
女	59	62	58	59	63	67	68	64	65	66	67	70	768
合計	80	84	79	81	87	92	92	88	92	94	96	97	1062

・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	172	193	181	183	195	164	190	175	168	192	168	186	5514
女	447	457	417	427	456	429	510	508	453	653	450	499	2167
合計	619	650	598	610	651	593	700	683	621	653	618	685	7681

・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	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	1.7	1.8	1.8	2.0	2.1	2.0	2.1	1.9
女	2.7	2.6	2.4	2.3	2.4	2.4	2.3	2.1	2.2	2.2	2.2	2.2	2.3
平均	2.3	2.3	2.2	2.1	2.1	2.1	2.1	2.0	2.1	2.2	2.1	2.2	2.1

・平均年齢 / 要支援

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
男	83.5	85.7	85.7	85.7	85.7	85.8	85.8	86.8	86.7	85.4	85.7	86.0	85.7
女	85.8	85.0	85.6	86.2	85.8	86.2	86.2	85.7	83.6	84.8	83.6	84.8	85.3
平均	85.5	85.1	85.6	86.1	85.8	86.1	86.1	86.0	84.6	85.0	84.3	85.3	85.5

・平均年齢 / 要介護

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
男	82.8	82.9	83.7	83.9	84.4	84.7	85.2	85.0	85.4	83.8	84.2	84.3	84.2
女	86.8	86.9	87.5	86.7	86.6	86.6	86.7	86.2	86.2	86.2	86.3	86.6	86.6
平均	85.7	85.8	86.5	85.9	85.9	86.1	86.3	85.9	86.0	85.5	85.7	86.0	85.4

・実施日数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
合計	21	23	21	22	23	20	23	22	20	20	20	21	21.3

・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
	29.5	28.3	28.5	27.7	28.6	29.6	30.6	31.1	31.1	32.7	30.8	32.5	30.1

・地域別利用者数

	幸区	中原	高津	宮前	横浜	その他	合計
	1.1	75	7.5	0	4.1	0.8	88.5

・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	5	7	6	5	7	9	9	10	9	8	9	7	91
支援2	9	10	8	8	6	6	6	7	8	10	11	12	101
介護1	25	27	26	29	31	32	33	32	32	31	32	33	363
介護2	11	10	15	17	17	19	19	18	17	17	17	19	196
介護3	13	13	10	8	9	11	11	9	10	12	11	12	129
介護4	10	10	7	8	9	9	9	7	10	9	10	9	107
介護5	7	7	7	6	6	6	5	4	5	5	5	5	68
合計	80	84	79	81	87	92	92	88	92	94	96	97	1055
申請中					2			1	1	2	1		7

・行事実施状況

4月	音楽療法（4日）・音楽レクリエーション（10日）・ロールピクチャー（2～3週）・誕生会
5月	音楽療法（16日）・音楽レクリエーション（24日）・ご家族による「ハッピーバースデーコンサート」（25日）
6月	音楽療法（12日）・音楽レクリエーション（19日）・体力測定（2～3週）・誕生会（20日）
7月	音楽レクリエーション（4日）・七夕特別イベント（7日）・音楽療法（14日）・大型室内装飾・誕生会
8月	音楽療法（25日）・夏祭り（18日）・ロールピクチャー（2～3週）・誕生会
9月	音楽療法（6日）・音楽レクリエーション（11日）・敬老会（14日）・ピアノと歌の会（18日）・誕生会
10月	秋の大運動会（2日～13日）・体力測定・音楽療法（21日）・音楽レクリエーション（26日）・誕生会
11月	音楽療法（14日）・音楽レク（20日）・クリスマスオーナメント作り・プラバン名札作り・誕生会
12月	ご家族によるクリスマス会（11日）・音楽療法（8日）・音楽レクリエーション（14日）・誕生会
1月	室内初詣（1～2週）・おみくじ大会・音楽レクリエーション（15日）・二胡コンサート（29日）・誕生会
2月	節分玉入れ合戦（1～2週）・音楽レクリエーション（8日）・おやつ作り（21日）・吊るしびな作り・誕生会
3月	ひなまつり（1～2週）・音楽レクリエーション（12日）・室内大型装飾「春の風景」・誕生会

（6）井田居宅介護支援センター

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい人生を全うできる社会を目指して2025年を目途に整備が進められているのが 地域包括ケアシステムです。2025年は団塊の世代の人すべてが75歳以上の後期高齢者になり超高齢化社会に突入します。自分らしい生活を人生の最後まで持続できるように、介護や医療さらに住まいや生活支援といったサービスを一体的に

提供するために他職種が連携していく必要があり、ケアマネジャーはそのための仲介役として重要な役割を果たします。

井田居宅介護支援センターはリ・ケア福祉サービスが運営法人となって4年目に入り現在5名のケアマネジャーが在籍しております。担当させて頂いている利用者は月平均160名です。今後も地域のご利用者・御家族様の様々な思いに寄り添い、望んでいる生活について一緒に考え支援させていただけるようスタッフ一同努力して参ります。

（文責 井田居宅介護支援センター 管理者 桜井 勝代）

2019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	6	13	41	26	14	12	8	120
5月	6	17	43	26	13	12	6	123
6月	8	21	49	37	19	14	8	156
7月	9	28	53	39	17	15	7	168
8月	7	31	55	39	19	16	6	173
9月	6	35	51	42	19	14	7	174
10月	7	36	51	44	19	12	7	176
11月	7	36	51	44	20	12	6	176
12月	9	35	44	45	20	7	6	166
1月	8	35	44	45	19	11	5	167
2月	7	36	44	41	18	11	4	161
3月	8	36	44	41	16	11	4	160

(7) 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13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	1026	保健福祉センター	13
本人の家族、親族	939	民生委員、町会、自治会	13
介護支援専門員	209	他地域包括支援	6
サービス事業者	150	高齢・障害支援課	29
医療機関	115	その他	46

・ 介護予防サービス・支援計画の作成数

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

〈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	218件	直営 103件	委託 115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〉
10. シルバー麻雀大学 〈毎月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。
- 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)
- 川崎看護学校実習生受け入れ (5月・6月・9月)
- 聖路加大学実習生受け入れ (9月・10月・11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)
- 介護支援専門員向け研修 (10月・11月・1月・2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)
- ・ 中原区健康麻雀交流戦 銀煌戦 (3月)

- ・ 中原区ユニバーサル健康麻雀インストラクター研修 (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)
- ・ 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3回
- ・ 中原区認知症訪問支援事業チーム員会議 年4回
- ・ 中原区課題別ワーキング
 - 緊急医療情報カプセル「たすか〜るZ」ワーキング
 - 福祉まつりプロジェクト
 - 権利擁護ワーキング
 - 健康麻雀「銀煌戦」プロジェクト
- ・ 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

<2018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。	【専門知識向上のため各種研修会への参加】 ・ 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	【ご利用者に対し適切な支援プランを作成】 ・ 介護予防サービス、支援計画表作成 218件 ・ サービス担当者会議の開催 165件 ・ サービス担当者会議への参加 114件 【総合相談支援業務】 ・ 相談件数 2049件 訪問件数 881件 3 【権利擁護相談数】 成年後見 29件 4 【包括的・継続的ケアマネジメント業務】 ・ ケアマネジャーへケース対応・支援 113件
3	定期的にモニタリング及び評価を行います。	【問題解決への支援】 ・ 介護予防支援、サービス評価表作成

4	地域に根ざした支援活動を行います。	【各機関との連携】 <ul style="list-style-type: none"> ・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。	【30年度介護給付費】 介護予防給付プラン件数 3222件

(8) 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、1998年10月かわさき総合ケアセンターの機能のひとつとして開設し20年が経ちました。開設以来、中原区を中心に隣接する高津区、横浜市港北区を訪問エリアとして活動しています。

川崎市立井田病院をはじめ、近隣病院や訪問診療をおこなっているクリニックなど多くの医療機関から、訪問看護指示書を受け、退院前からカンファレンスに参加しスムーズに在宅療養に移行できるよう心掛けております。

居宅介護支援事業も2015年7月に再開し3年が経過、年々要介護認定を受けたターミナル期の依頼が増えており、ケアプラン作成にあたっては、終末期の療養生活が安心して過ごせるよう、医療・介護等の多職種連携に努めております。

訪問看護・居宅介護支援それぞれに携わる職員は質の向上をめざし、積極的に研修に参加するとともに、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実施しています。

2011年から毎週月曜日、川崎市立井田病院地域医療部在宅ケア医療相談部門とカンファレンスを実施し、訪問診療を受けている利用者の情報交換を行っております。

2018年職員数は常勤看護師6名（うち3名は介護支援専門員兼務）、非常勤看護師4名と事務職員1名で運営してまいりました。

3校の看護学生、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受講生の実習を受け入れております。

(文責 訪問看護ステーション井田 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（2018年4月～2019年3月）

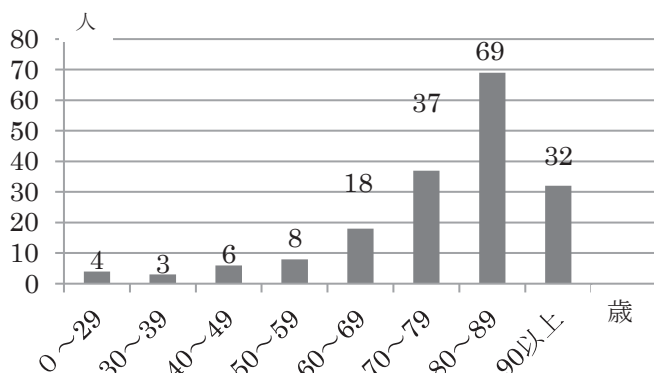
		実数	延件数
		177	6,765
保険別	介護保険	113	4,625
	医療保険	64	2,118
保険外		22	



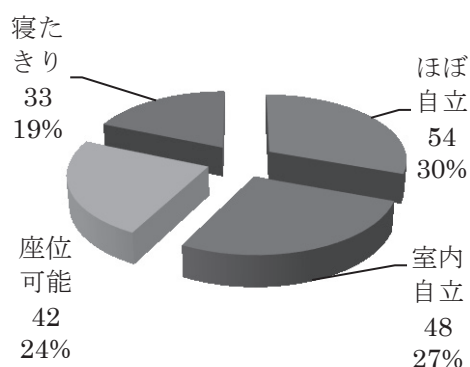
利用者実数は2017年度より20人減少しており、訪問延件数も2017年度7,000件から235件減少し6,765件でした。介護保険と医療保険の割合は2017年度より医療保険が2人5%増えており、延件数も1%増加しています。

保険外訪問のほとんどが、在宅看取りをされた方のエンゼルケアの訪問でした。

2 利用者の年齢階級別状況



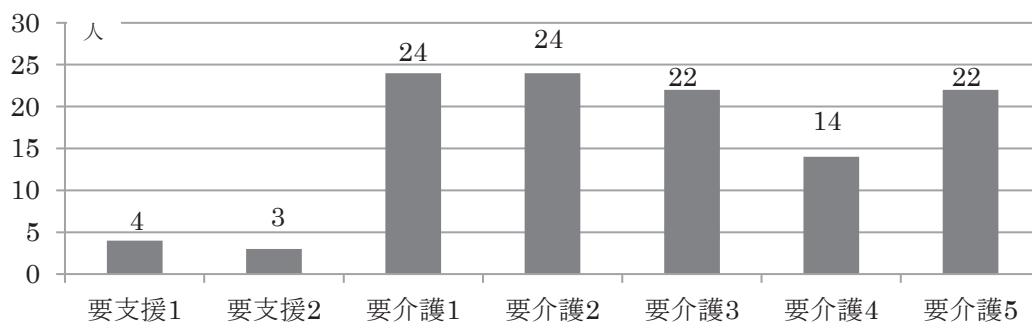
3 生活自立



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113人)



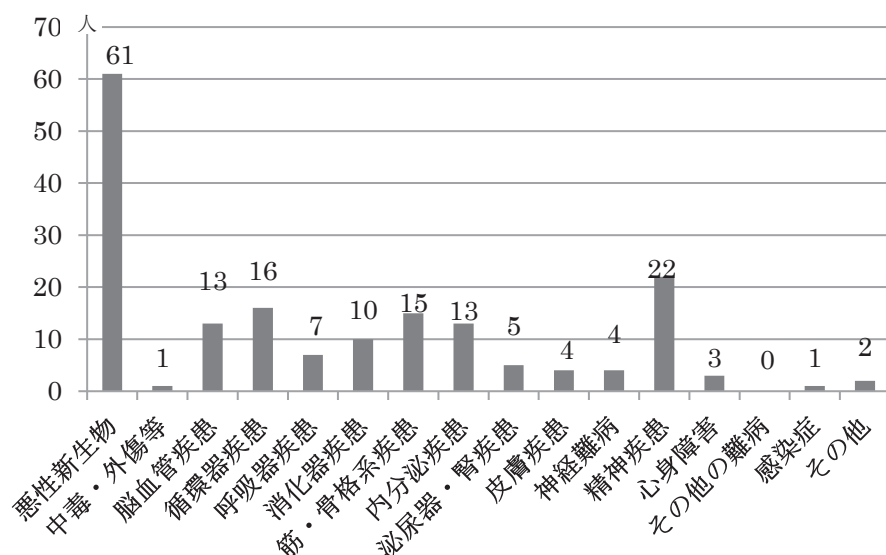
介護保険の区分割合は、要支援1・2が7%、要介護1・2が42%、要介護3・4・5は51%でした。

5 把握経路(177人)

ケアマネジャー	99
医療機関看護師	34
包括支援センター	7
行政機関	1
家族・本人	4
MSW	24
医師	4
介護施設等	1
その他	3

把握経路はケアマネジャーからの依頼が最も多く56%、医師及び医療機関の看護師、MSWからの依頼は35%でした。

6 利用者の主な疾病 (実数177人)



主な疾病分類の内訳、1位は悪性新生物で全体の34%、2位は精神疾患12%、3位は循環器疾患9%となっており、今年度は2位と3位の順位が入れ替わってございました。

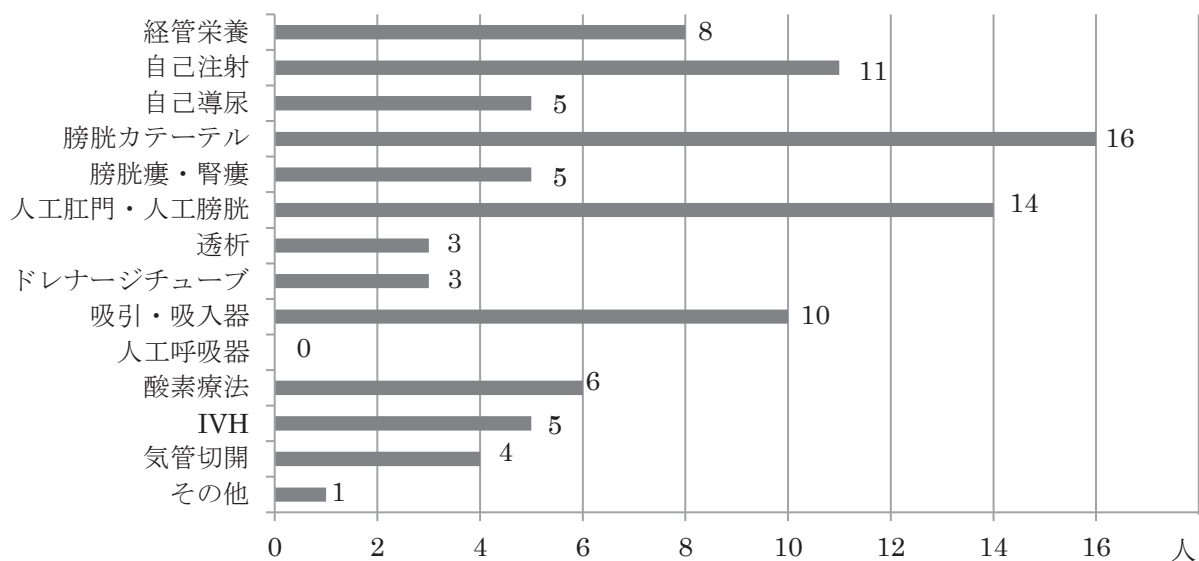
7 医療処置状況

(1) 医療機器等使用の有無

利用者実数	あり	なし
177	71	106

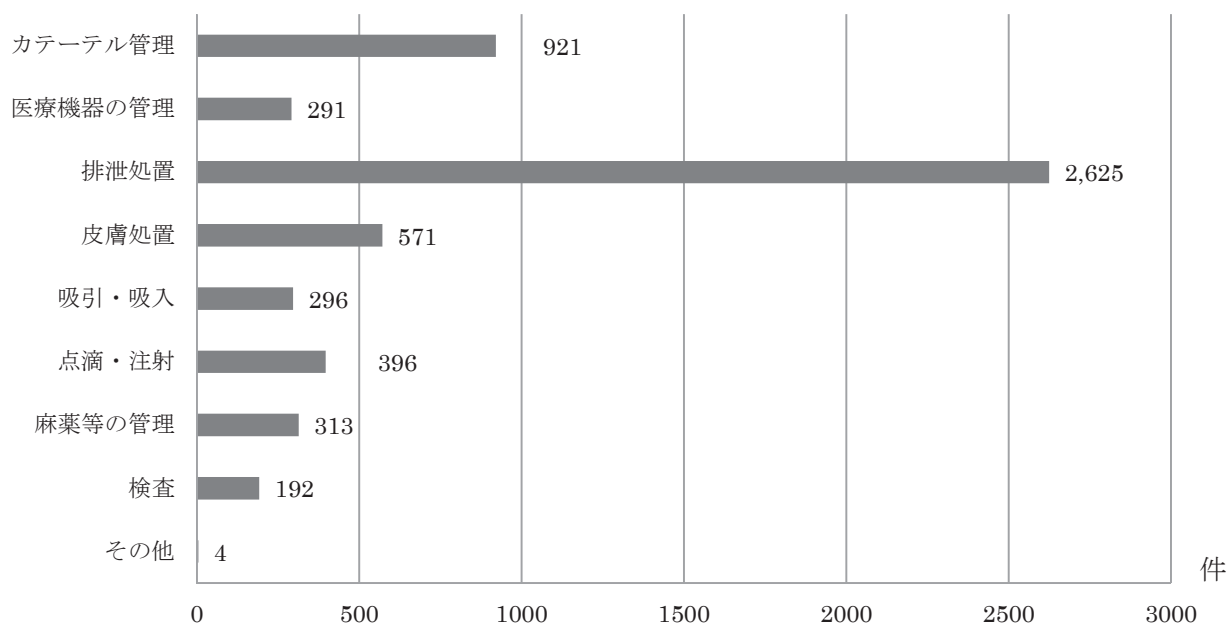
医療機器を使用している利用者数は約40%で、昨年度より5%減少していました。

(2) 医療機器等の種類 (71人中、延べ91件の内訳)



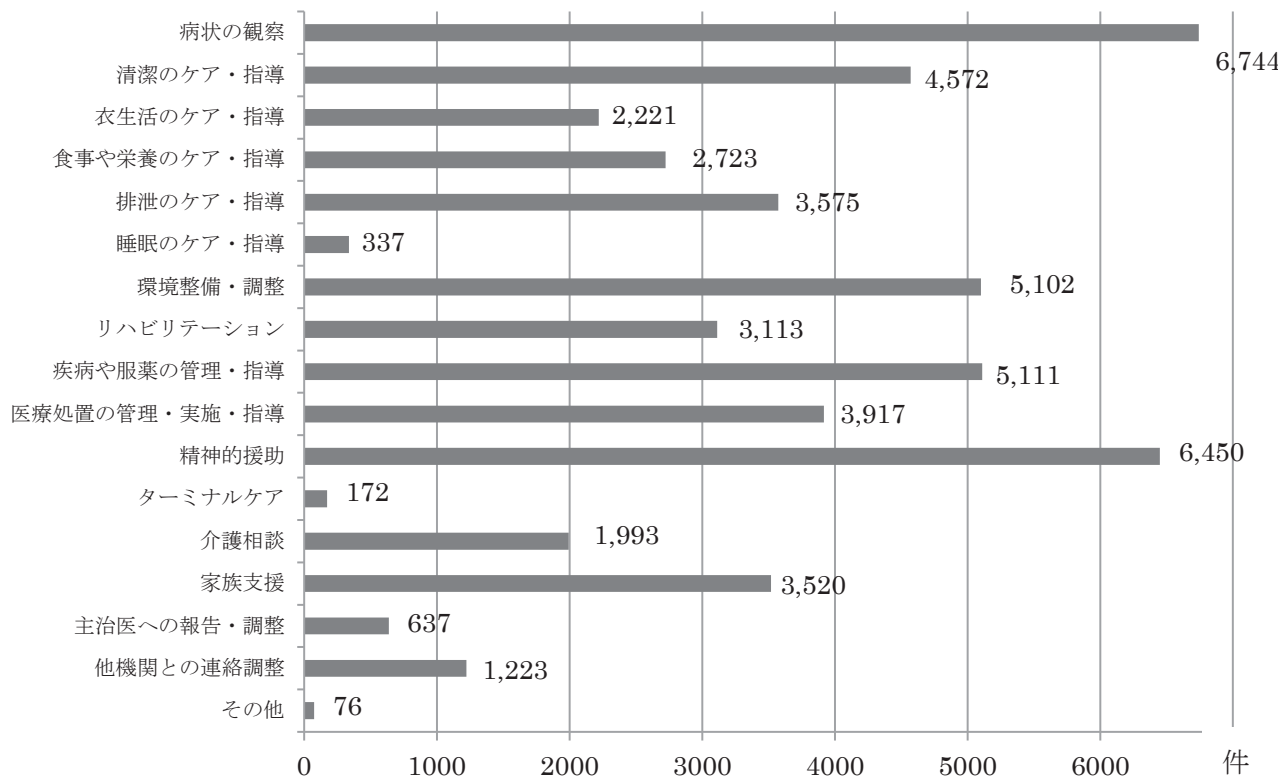
医療機器の種類は、膀胱カテーテル、人工肛門・人工膀胱、自己注射の順に多く、昨年度多かった吸引・吸入器、酸素療法は減少していました。

(3) 医療処置の管理・実施・指導の内訳 (複数)



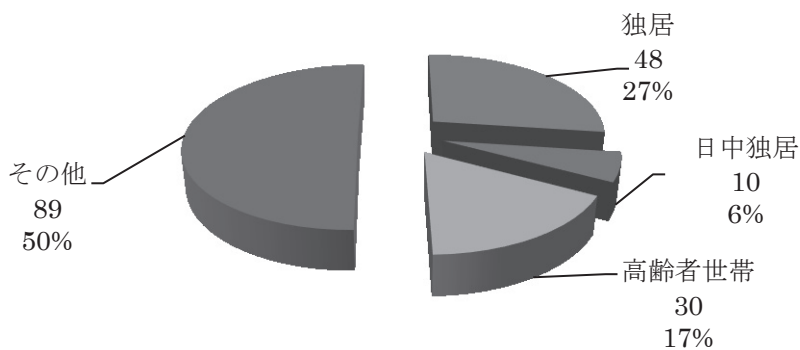
医療処置の管理・実施・指導の内訳は、皮膚処置を除いて昨年度より件数が増加していました。

8 訪問看護内容(複数)



訪問看護内容は、病状の観察100%、精神的支援95%、疾病や服薬の管理・指導76%、環境整備・調整等75%、清潔ケア68%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2017年度67人34%、2018年度は58人33%でした。

10 認知症の有無と程度

認知症 なし	55
あり	122
程度 軽度Ⅰ・Ⅱ	86
重度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	36

認知症状ありの方が122人69%で2017年度と割合は変わりありませんでした。

11 利用終了理由

終了者数	入院	死亡	施設入所	軽快・不変	その他
76	8	47	12	8	1

利用終了者は前年度より11人減少していました。死亡終了者は47人で終了理由の62%を占めており、昨年度45人52%より増加していました。うち在宅で亡くなられた方は21人で昨年の24人より減少していました。

12 緊急及び休日・年末年始等の訪問 196件

時間外訪問は196件、うち年末・年始を含む予定した休日訪問は112件、緊急訪問は84件でした。年末・年始やゴールデンウィーク期間の訪問以外に、土日の訪問も増加しています。

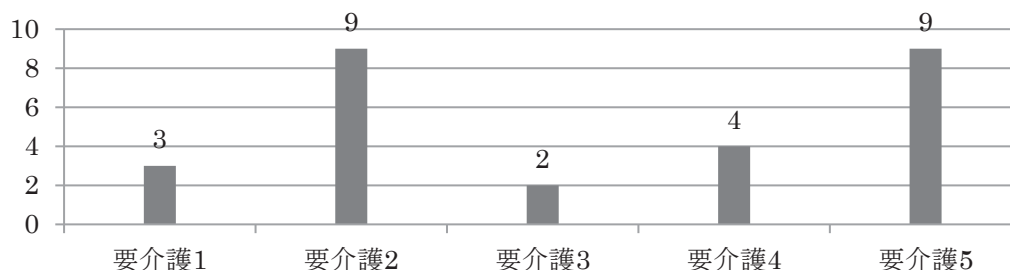
13 実習受け入れ状況

	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	6	24日（4日×6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	3	3日（1日×3人）
関東労災病院在宅看護実習	3	3日（1日×3人）
川崎市立井田病院在宅看護実習	9	9日（1日×9人）

14 居宅介護支援利用者数・新利用者数・終了者数（2018年4月～2019年3月）

	利用者実数	新利用者数	終了者数
総数	27人	16人	18人
男性	12人	6人	9人
女性	15人	10人	9人

15 居宅介護支援利用者要介護度（利用者実数27人）



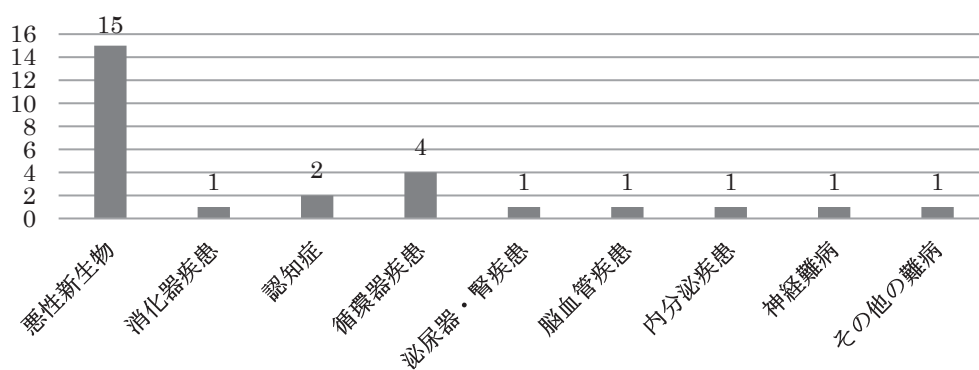
16 利用者把握経路（27人）

本人・家族	4
医療機関	11
地域包括支援センター	10
その他	2

今年度新規の相談は23件で、サービス計画作成は16件でした。

サービスに至らなかった7件中、2件は癌末期で退院に至らず。他は要支援や相談のみでした。

17 利用者の主な疾病（27人）



18 終了者の理由

終了者数	18
死亡	15
入院	0
その他	3

終了理由は死亡がほとんどでした。

その他の3人は軽快が2人、施設入所が1人でした。

V 業績目録

1 著書・論文・投稿

著者	タイトル	出版社・誌名	発行年
中島 洋介	疾患レビュー：前立腺肥大症	スズケンメディカル 21 (3)：4-6	2018年
中島 洋介	疾患 SUMMARY：前立腺肥大症	スズケンファーマ 21 (3)：6	2018年
中島 洋介	第82回日本泌尿器科学会東部総会記録集 教育講演5. 腎外傷に対する診断、治療戦略 - 診療ガイドラインを中心に -	泌尿器外科 31 (臨増)： 589-590	2018年
中島 洋介	3章 外傷治療戦略と戦術 J. 尿路性器外傷. 日本外傷学会外傷専門診療ガイドライン改訂第2版編集委員会編：外傷専門診療ガイドライン JETEC 改訂第2版 戦略と戦術、そしてチームマネジメント	p.264-273, へるす出版. 東京	2018年
中島 洋介	泌尿器科領域のガイドライン. 現場で使い 尽くす診療ガイドライン選集 2018	救急医学 42 (10) 臨時増 刊号：1442-1447	2018年
中島 洋介	巻頭言 勤務医として神奈川県で20余年	日本臨床泌尿器科医会神奈 川支部会報 第25号：1	2018年
宮森 正	【緩和ケアの魔法の言葉2 どう声をかけ たらいいかわからない時の道標】 明るい面 に目を向ける「早く死にたい」に抗う「生 きていて良かった」と思えるケアをしよう	緩和ケア (1349-7138)28 巻6 月増刊 pp005-006, 青海社	2018年
Yukari hattori, Hiroshi Ishoguro, Tadashi Miyamiri	Integrated assessment tool for daily activity and symptoms : A useful method to assess terminal cancer patients	Progress in Palliative care vol.26(3),pp129-139	2018年
宮森 正	入院はどこまで予測できるか (特集 入退院 を繰り返す在宅患者の診方) -- (入退院・再 入院の繰り返しを防ぐには)	在宅新療 0 → 100 : vol. 4 (3), pp264-271, へるす出版	2019年
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 鹿住 祐子 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	結核 93 巻 8 号 Page473-477	2018年
内田 尚哉 西本 和正 小柳 貴裕	アライメントガイドを用いた大腿骨ステム 設置の検討	整形外科 69(10):1003-6	2018年

著者	タイトル	出版社・誌名	発行年
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 C E A 値が季節性変動を示す外陰部・肛門乳房外 P a g e t 病の 1 例	皮膚科の臨床,60(号) : 333-337	2018 年
雪野 祐莉子 栗原 佑一 八代 聖 久保 亮治 安西 秀美 菊田 一貫 森岡 秀夫 川井田 みほ 船越 建	P E T - C T で患側膝部に滑膜炎による異常集積を認めた病期Ⅲ C 第 2 趾悪性黒色腫の 1 例	臨床皮膚科、73 巻 1 号 P a g e 65-70	2019 年
Umino H, Hasegawa K, Minakuchi H	High Basolateral Glucose Increases Sodium-Glucose Cotransporter 2 and Reduces Sirtuin-1 in Renal Tubules through Glucose Transporter-2 Detection	Scientific Reports 2018; 8 (1): 6791	2018 年
Nishi T .	[Home Visit and Palliative Care from Hospital]. Gan To Kagaku Ryoho.	46(2):224-227.	2019 年
Mori M, Fujimori M, Nishi T	Adding a Wider Range and "Hope for the Best, and Prepare for the Worst" Statement: Preferences of Patients with Cancer for Prognostic Communication. Oncologist.	[Epub ahead of print]	2019 年
村岡 渡 河奈 裕正	インプラント手術における神経損傷の予防と対応～安心・安全なインプラント治療を行うために～	Quintessence Dental Implantology 2019 Vol.26 No.2 p22-37	2019 年
矢島 祥助 安居 孝純 軽部 健史 佐藤 仁 助生田 整治 鬼澤 勝弘	口腔に初発症状を認めた骨髄肉腫の 1 例	日本口腔外科学会雑誌 2019 年 65 巻 3 号	2019 年
Ono M, Takano Y, Haida M.	Objective Ocular Discomfort: Noninvasive Evaluation by Functional Near-Infrared Ray Spectroscopy.	Invest Ophthalmol Vis Sci.59(11):4683-4690.	2018 年
Yaginuma S, Akune Y Shigeyasu C, Takano Y, Yamada M	Tear protein analysis in presumed congenital alacrima.	Clin Ophthalmol.11;12:2591-2595.	2018 年
野崎 真奈美 仁藤 紀子	在宅事例から読み解くナーシング・ケア 全 6 巻 DVD	丸善出版株式会社	2018 年

2 学会発表

演者	演題名	学会名	場所	発表日
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 回日本病院総合診療医学会学術総会	別府	2018 年 3 月 2 日
中野 泰 荒井 亮輔 荒川 健一 加行 淳子 西尾 和三	結核治療中に中毒性皮膚壊死症を呈した 2 症例	第 58 回日本呼吸器学会学術講演会	大阪	2018 年 4 月
荒川 健一 荒井 亮輔 中野 泰 加行 淳子 西尾 和三	胃液から非結核性抗酸菌が検出された症例についての検討	第 58 回日本呼吸器学会学術講演会	大阪	2018 年 4 月
Shotaro Watanabe, Yasumasa Miyazaki, Yuta Kaneko, Hideshi Kawasaki, Hiroaki Kobayashi, Masaru Ishida, Michio Kosugi, Yosuke Nakajima	Initial evaluation methods for sepsis of acute pyelonephritis caused by calculi treated with ureteral stent	第 106 回日本泌尿器科学会総会	京都	2018 年 4 月 19 日
小杉 道男 小原 玲 石田 勝 宮崎 保匡 小林 裕章 本郷 周 梅田 浩太 高松 公晴 川崎 英司 渡邊 昌太郎 金子 雄太 中島 洋介	骨盤内臓全摘 12 例の臨床成績	第 106 回日本泌尿器科学会総会	京都	2018 年 4 月 19 日
小林 裕章 金子 雄太 渡邊 昌太郎 川崎 英司 宮崎 保匡 石田 勝 中島 洋介 小杉 道男	当院における腹部・骨盤内手術時の医原性尿路損傷 28 例の臨床的検討	第 106 回日本泌尿器科学会総会	京都	2018 年 4 月 19 日
栗原 夕子 後藤 由多加 進藤 恵美子 大成 晋平 鈴木 厚 鈴木 貴博	多剤過敏を示したことを契機に診断されたシェーグレン症候群の一例	第 62 回日本リウマチ学会学術集会・総会	東京	2018 年 4 月 26 日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
後藤 由多加 栗原 夕子 進藤 恵美子 大成 晋平 鈴木 厚 鈴木 貴博	無菌性髄膜炎、網膜血管炎で発症した全身性エリテマトーデス(SLE)の1例	第62回日本リウマチ学会学術集会・総会	東京	2018年4月26日
成毛 聖夫 荒川 健一 中野 泰 加行 淳子 西尾 和三	気管支鏡下高周波電気焼灼による気管支型平滑筋腫の1治療例	第41回日本呼吸器内視鏡学会総会	東京	2018年5月
高橋 加奈子 加野 象次郎 佐野 剛史 矢野 佐知子	FreeStyle リブレ Pro を使った血糖変動と その要因の可視化～糖尿病療養指導に役立つ食事と運動の検討～	第67回 日本医学検査学会	浜松	2018年5月13日
税所 芳史 渡辺 雄祐 稲石 淳 侯金成 山内 晃 金澤 寧彦 大久保 佳昭 徳井 幹也 今井 孝俊 村上 理恵 土屋 多美 佐々木 裕伸 菊地 理恵子 正岡 建洋 入江 潤一郎 目黒 周 伊藤 裕	エキセナチド1日2回製剤から週1回製剤への切替えの有効性及び安全性についての検討：Twin-exenatide 試験第1報	第61回日本糖尿病学会年次学術集会	東京	2018年5月26日
松崎 ひとみ 小嶋 由香 杉田 光男 品川 俊人 中島 由紀子 吉野 裕美子 佐藤 友隆 安西 秀美	蜂窩織炎様皮膚病変から診断し得た皮膚クリプトコックス症の1例	第67回神奈川県医真菌研究会	神奈川	2018年5月26日
中島 由紀子 西尾 和三	CD4数の著しい低下がないにも拘らずニューモシスチス肺炎(PCP)を発症したHIV-1感染症の一例	第92回日本感染症学会学術講演会	岡山	2018年5月31日～6月2日
西尾 和三 荒川 健一 荒井 亮輔 中野 泰 加行 淳子	肺結核入院患者における喫煙歴についての調査検討	第93回日本結核病学会総会	大阪	2018年6月
藤村 知賢 大山 隆史 有澤 淑人 大森 泰	内視鏡的に切除し得た上咽頭扁平上皮癌の1例	第106回日本消化器内視鏡学会関東支部例会	東京	2018年6月
海野 寛之 長谷川 一宏 脇野 修 伊藤 裕	SGLT2 Inhibitors Induce Local Mitochondrial Unfolded Protein Responses in Proximal Tubules by Suppressing Mitochondrial Proliferation and Influencing Mitonuclear Imbalance in DKD	第61回日本腎臓学会総会	新潟	2018年6月9日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
瀬野 光蔵 好本 達司 小西 宏明 定平 健 外山 高朗 森 厚夫 滝口 俊一	骨髄線維症に続発した肺高血圧症に対し JAK 阻害薬（ルキンリチニブリン酸塩）が奏効した一例	第 642 回日本内科学会関東地方会	東京	2018 年 6 月 9 日
佐藤 恭子 松井 豊 柴田 泰洋 久保田 敬乃 加藤 薫 福島 沙紀 西 智弘 石黒 浩史 宮森 正	治療不能と伝えられたがん患者の心理的成長とスピリチュアルペインの緩和	第 23 回日本緩和医療学会学術大会	神戸	2018 年 6 月 15 日
柴田 泰洋 加藤 薫 久保田 敬乃 西 智弘 佐藤 恭子 宮森 正	頭頸部癌終末期における体表面からの出血に対し水酸化アルミニウム・マグネシウム合剤が有効であった 1 例	第 23 回日本緩和医療学会学術大会	神戸	2018 年 6 月 16 日
宮森 正 太田 周平 金森 平和 佐々木 つぐ巳	緩和ケアの質を高めるためにチーム・病棟・地域が取り組むこと 神奈川県がん診療連携拠点病院協議会の緩和ケア部会における近隣病院との情報共有とピアレビュー	第 23 回日本緩和医療学会学術大会	神戸	2018 年 6 月 16 日
浅野 崇浩 黄地 健仁 工藤 葉子 岡村 衣里子 臼田 頌 海住 直樹 新部 邦透 岩崎 良太郎 有馬 誠亮 西山 留美子 鈴木 啓介 鈴木 潔 中川 種昭 堀江 伸行	ゾレドロン酸およびデノスマブ関連顎骨壊死と有床義歯との関連性に関する臨床的検討	公益社団法人日本補綴歯科学会第 127 回学術大会	岡山	2018 年 6 月 16 日
畔柳 裕二 西本 和正 小久保 哲郎	第 2 趾が伸長し DIP 関節が屈曲変形をきたした 1 例	日本足の外科学会	札幌	2018 年 6 月 22 日
杜 雯林 藤村 知賢 亀山 香織 品川 俊人	破骨細胞様巨細胞を伴う直腸未分化癌の一例	第 107 回日本病理学会総会	札幌	2018 年 6 月 23 日
五十嵐 敦 深貝 隆志 山中 英壽 木村 剛 柏原 剛 大家 基嗣 門間 哲雄 中島 洋介 森山 正敏 井上 啓史 斉藤 史郎 並木 幹生 小路 直	「2017 年度前立腺がん啓発週間」の活動実績報告	第 27 回日本腎泌尿器疾患予防医学研究会	長崎	2018 年 7 月 6 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	皮疹から診断に至った慢性腭炎 急性増悪による皮下結節性脂肪 壊死症の1例	第880回日本皮膚科学会東 京支部合同臨床地方会	東京	2018年7月21日
栗田 安里沙 荒井 亮輔 荒川 健一 中野 泰 加行 淳子 西尾 和三 定平 健 外山 高朗	成人T細胞白血病リンパ腫 (ATLL)を合併した肺結核の1 例	第174回日本結核病学会関 東支部学会・第231回日本 呼吸器学会関東地方会合同 学会	東京	2018年9月
佐野 淳一 藤村 知賢 中村 哲也 有澤 淑人 掛札 敏裕 大森 泰	LECSにより切除した十二指腸 GISTの1例	第850回外科集談会	東京	2018年9月
佐野 淳一 藤村 知賢 中村 哲也 有澤 淑人 掛札 敏裕 大森 泰	画像強調拡大観察により診断で きたMM食道表在癌の2例	第15回拡大内視鏡研究会	東京	2018年9月
A. Suzuki, J. Ogawa, Y. Takano, M. Ishida, T. Kawakita, Y. Imamura	A biomarker for functional and anatomical outcomes in retinal vein occlusion : Central macular thickness 1 day after anti-VEGF injection	18th EURETINA Congress	オース トリア、 ウィーン	2018年9月20日 ～9月23日
福島 沙紀	緩和ケアに従事する看護師への バーンアウト予防に関する研究 —ブリーフセラピー介入による 効果を考える—	日本ブリーフセラピー協会 学術会議 第10回大会	神奈川県 立保健福 祉大学	2018年10月7日
Muraoka.W.	Symposium: Non-odontogenic pain. Diagnostic and treatment of non-odontogenic pain.	18th Scientific Meeting, Asian Academy of Cranio-mandibular Disorders.	Taipei, Taiwan.	2018年10月
濱口 太之進	気管挿管患者の気道管理に関す る臨床判断の実態～状況の把握 に焦点をあてて～	第57回全国自治体病院学 会	郡山市民 文化セン ター	2018年10月19日
酒井 裕子	はじめての救急センター～チ ームで取り組む新しい部署の立ち 上げ～	第57回全国自治体病院学 会	郡山市民 文化セン ター	2018年10月19日
村上 結衣	手術室外回り看護におけるリス クを予測した看護について考え る	第57回全国自治体病院学 会	郡山市民 文化セン ター	2018年10月19日
久留 美咲	緊急入院した患者の家族への看 護～救急後方支援病棟に緊急入 院となった患者の妻とのやり取 りを振り返って～	第57回全国自治体病院学 会	郡山市民 文化セン ター	2018年10月19日
前田 悠太郎 中島 由紀子 西尾 和三 鈴木 貴博 伊藤 大輔	治療に難渋した外国人粟粒結核 の一例	第54回神奈川内科集団会	横浜	2018年11月24日
仁藤 紀子	川崎市NP連絡会の活動報告 ～H28年10月からH30年10 月迄～	日本NP学会第4回学術集 会	仙台	2018年11月24日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
佐野 淳一 大山 隆史 藤村 知賢 中村 哲也 有澤 淑人 大森 泰 掛札 敏裕	メッシュプラグ後の再発鼠径ヘルニアに対し腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術を施行した1例	第10回神奈川ヘルニア研究会	横浜	2018年12月
龍神 操 松崎 ひとみ 安西 秀美	難治性の陰茎海綿体潰瘍に対する加療中、皮膚潰瘍が診断の契機となった壊疽性膿皮症の1例	第82回日本皮膚科学会東京支部学術大会	東京都港区	2018年12月1日-2日
渥美 龍太 藤村 知賢 佐野 淳一 嶋田 恭輔 中村 哲也 有澤 淑人 掛札 敏裕 大森 泰	遊離胆嚢炎に合併した胆のう捻転症の1例	第154回神奈川県臨床外科医学会集談会	横浜	2019年2月
高窪 毅 好本 達司 小西 宏明 森 厚夫 定平 健 外山 高朗	骨髄線維症に続発した肺高血圧症に対し、JAK阻害薬が奏効しPDE-5阻害薬で増悪した一例	第251回日本循環器学会関東甲信越地方会	東京	2019年2月2日
新堀 萌香 木内 寛一 栗田 華代 柳澤 昌宏 小宮 敦 中島 洋介 品川 俊人 千葉 喜美男	化学療法により長期生存が得られている前立腺神経内分泌癌の一例	第59回日本泌尿器科学会神奈川地方会	横浜	2019年2月7日
中村 哲也 宇山 一朗 藤村 知賢 中村 謙一 佐野 淳一 嶋田 恭輔 有澤 淑人 大森 泰 掛札 敏裕	ロボット胃癌手術の一般病院における導入（特にロボット支援下観音開き法再建について）	第36回川崎市医師会医学会	川崎市医師会館	2019年2月23日
龍神 操 角田 梨沙 安西 秀美	SAPHO症候群に合併した鎖骨下静脈血栓症の1例	第36回川崎市医師会医学会	川崎	2019年2月23日
尾崎 光一 長谷川 華子 荒井 亮輔 荒川 健一 中野 泰 加行 淳子 西尾 和三 龍神 操 品川 俊人 杜 雯林	経過中に一過性に皮膚病変の悪化を認めた粟粒結核の1例	第649回日本内科学会関東地方会	東京	2019年3月

3 講演・講師派遣

演者	演題名	会合名	場所	年月日
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	川崎市立井田病院緩和ケア研修会	川崎	2018年4月29日
宮森 正	患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア	川崎市立井田病院緩和ケア研修会	川崎	2018年4月29日
宮森 正 久保田 敬乃 西智 弘 佐藤 恭子 徳納 健二	ロールプレイングによる演習、グループ演習	川崎市立井田病院緩和ケア研修会	川崎	2018年4月29日 2018年5月13日
井原 正人	感染対策加算について	職員研修	藤沢病院	2018年5月7日
西 智弘	その他（身体的苦痛の緩和）	川崎市立井田病院緩和ケア研修会	川崎	2018年5月13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、在宅における緩和ケア	川崎市立井田病院緩和ケア研修会	川崎	2018年5月13日
徳納 健二	不眠・気持ちのつらさ・せん妄（講義）	緩和ケア研修会	井田病院	2018年5月13日
徳納 健二	コミュニケーション技術研修	緩和ケア研修会	井田病院	2018年5月13日
吉田 龍也	成人看護方法Ⅲ「ICU看護の実際」	川崎短期大学	神奈川	2018年5月14日
井原 正人	在宅における感染対策	フォローアップ研修	川崎市看護協会	2018年5月17日
村岡 渡	歯が原因ではない歯の痛み？～日常に潜む非菌原性歯痛～	川崎区歯科医師会学術講演会	川崎	2018年5月18日
宮崎 奈々 仁藤 紀子	介護施設で救急搬送前にできること	帝京大学老人保健センター	神奈川	2018年5月18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	川崎市保健医療調整本部訓練	川崎市役所 第3庁舎18階	2018年5月20日
佐藤 恭子	緩和ケアの地域連携	第52回川崎市外科医会定時総会	川崎	2018年5月26日
村岡 渡	歯科で役立つ頭痛の知識臨床診断推論 症例デモと症例体験	日本口腔顔面痛学会主催口腔顔面痛ベーシックセミナー	福岡	2018年5月27日
徳納 健二	コミュニケーション技術研修	緩和ケア研修会	川崎病院	2018年5月27日
滝本 千恵 （座長）	パーサビブ発売後からの長期使用経験について	CKD-MBD EXPERT SEMINAR 2018	横浜	2018年5月29日
徳納 健二	気持ちのつらさ・せん妄（講義）	緩和ケア研修会	関東労災病院	2018年6月3日
徳納 健二	コミュニケーション（講義）	緩和ケア研修会	関東労災病院	2018年6月3日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
中島 洋介	Opening Lecture	神奈川県北部 RCC Seminar セミナー	東京	2018年6月5日
伊東 かつえ	看護職員指導者研修	川崎市看護協会	神奈川	2018年6月7日
大溝 茂美 筒井 祥子	成人看護方法Ⅱ「緩和ケアと看護師の役割」	川崎短期大学	神奈川	2018年6月19日
井原 正人	施設ラウンドと感染対策について	職員研修	浅草寺病院	2018年6月20日
廣富 匡志	オピオイドの薬理	第1回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年6月21日
宮森 正	オピオイドの使い方	第1回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年6月21日
久保田 敬乃	メサドン・ROO 製剤・ヒドロモルフォンの使い方	第1回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年6月21日
井原 正人	手指衛生と環境管理	職員研修	藤沢病院	2018年6月25日
内藤 祥子	第9回実践から看護の意味を考える	川崎糖尿病看護研究会	神奈川	2018年7月8日
前田 奈緒美	特殊治療論（透析療法）	川崎看護専門学校	神奈川	2018年7月10日
金澤 寧彦	糖尿病よもやま話	井田病院出前講座	高津区明石穂団地集会所	2018年7月11日
井原 正人	麻しんについて	職員研修	港北病院	2018年7月11日
宮森 正	地域包括ケアと在宅ケア	第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	川崎	2018年7月19日
岩本 基実	症例 重症・終末期の在宅ケア	第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	川崎	2018年7月19日
滝本 千恵 (司会)	腎移植総論、最近の話題 生体腎移植の流れ～レシピエント・ドナーの移植前後～ 腎移植後の経過報告	腎臓内科医・スタッフのための腎移植勉強会	横浜	2018年7月24日
坂東 和香	「慢性腎臓病におけるリンとカルシウムと骨代謝」	第1回透析センター院内講演会	川崎	2018年7月25日
瀬戸 美佳	「シャントの管理について」	第1回透析センター院内講演会	川崎	2018年7月25日
金澤 寧彦	糖尿病よもやま話	井田病院出前講座	中原区	2018年7月25日
井原 正人	感染対策の基本	未就業看護師支援	川崎市看護協会	2018年7月26日
鈴木 貴博	災害医療総論	平成30年度神奈川県災害時医療救護活動研修会（第2回）	神奈川県総合医療会館	2018年7月26日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
坂東 和香 (演者)	慢性腎臓病におけるリンとカルシウムと骨代謝	透析センター院内講演会	川崎	2018年7月26日
谷内田 綾	介護現場でも役立つ口腔リハビリ	口腔介護スキルアップセミナー	川崎	2018年7月28日
亀山 亜希夫 (ファシリテーター)	スモールグループディスカッション「ライフステージに応じた療養指導-栄養」	第6回日本糖尿病療養指導学術集会	京都	2018年7月28日
福島 沙紀	患者と家族の心理ケア	第2回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年8月16日
武見 綾子	がん患者の家族看護	第2回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年8月16日
清宮 友花 (講演)	「がんの食事療法」	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	2018年8月16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	9都県市合同防災訓練川崎市避難所医療訓練	川崎マリエン	2018年9月1日
井原 正人	手指衛生について	職員研修	浅草寺病院	2018年9月12日
井原 正人	在宅医療における感染対策	訪問看護師養成講座	川崎市看護協会	2018年9月13日
中島 洋介	特別講演：尿路外傷の治療戦略-カテーテル止血術の有用性を踏まえて-	第216回宮崎県泌尿器科医会	宮崎	2018年9月13日
村岡 渡	痛みやしびれ、重篤疾患を見逃さないために	第3回国際歯科医療安全機構学術大会	横浜	2018年9月16日
中島 由紀子	看護技術研修会「最近の感染症情報と感染管理について」	川崎市看護協会	川崎	2018年9月28日
久保田 敬乃	新規オピオイド製剤の当院での使い方	平成30年度川崎北部医療連携推進の会講演会～緩和ケアについて～	川崎	2018年9月28日
佐藤 恭子	当院における緩和ケアの実際～IDAScoreの利用～	平成30年度川崎北部医療連携推進の会講演会～緩和ケアについて～	川崎	2018年9月28日
井原 正人	施設における感染対策	丸石製薬 地域研修会	武蔵小杉コンベンションセンター	2018年9月29日
村岡 渡	臨床診断推論実習 症例提示①	日本口腔顔面痛学会主催口腔顔面痛診断実習セミナー	東京	2018年9月30日
村岡 渡	Demonstration Lesson of Clinical Reasoning for Diagnosis of OFP: Case of Demonstration: A 61-year-old female in the right maxillary toothache and cheek pain.	第18回アジア頭蓋下顎障害学会学術大会	インドネシア ジャカルタ	2018年10月12日
井原 正人	インフルエンザについて	職員研修	介護老人福祉施設 千の風	2018年10月17日
井原 正人	感染対策の基本	未就業看護師支援	川崎市看護協会	2018年10月18日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
佐藤 恭子	緩和ケアのりハビリテーション～ 自宅での生活を見据えたチームア プローチ	第3回川崎市立井田病 院スキルアップ研修会	川崎	2018年10月18日
緩和ケア病棟 スタッフ	アロマセラピー・音楽療法	第3回川崎市立井田病 院スキルアップ研修会	川崎	2018年10月18日
山口 砂織	がんりハビリテーションの実際	第3回川崎市立井田病 院スキルアップ研修会	川崎	2018年10月18日
仁藤 紀子	在宅看護の実際と看護者の役割	川崎市立看護短期大学	神奈川	2018年10月18日
仁藤 紀子	在宅で療養生活を送る人の意思決 定支援	川崎市立看護短期大学	神奈川	2018年10月20日
滝本 千恵	「透析患者さんの傾向と食事療法」	第2回透析センター院 内講演会	川崎	2018年10月24日
佐々木 博子	「災害に怖がりながらも備えよう」	第2回透析センター院 内講演会	川崎	2018年10月24日
谷内田 綾	要介護者の食事介助とリハビリ	口腔介護研修会	川崎	2018年10月25日
滝本 千恵 (演者)	透析患者さんの傾向と食事療法	透析センター院内講演 会	川崎	2018年10月25日
井原 正人	冬季の感染対策について	職員研修	介護老人福祉施 設 すえなが	2018年10月29日
宮森 正	井田病院はなぜ在宅ケアをするの か	川崎病院研修会	川崎	2018年11月1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	中原区井田共和会第4 町会訓練	中原老人福祉セ ンター	2018年11月3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	川崎市保健医療調整本 部訓練	ソリッドスクエ ア東館3階会議 室	2018年11月4日
村岡 渡	精密触覚機能検査研修会	第63回日本口腔外科学 会総会・学術大会	千葉	2018年11月4日
鈴木 貴博	災害医療総論	かながわDPAT研修	厚木市厚木南公 民館	2018年11月10日
井原 正人	インフルエンザについて	職員研修	帝京大学老人福 祉センター 慈 宏の里	2018年11月14日
曾我部 雅代	身体的拘束等の適正化のための講 義	介護老人保健施設たか つ	神奈川	2018年11月16日
井原 正人	感染対策について学ぼう	職員研修	ショートステイ ふるさと高津	2018年11月21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	川崎市中部地区 災害 時病院連携訓練	川崎市立井田病 院	2018年11月25日
井原 正人	施設における感染対策について	職員研修	長谷工シニア ホールディング	2018年11月27日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
曾我部 雅代	認知症研修会	川崎市看護協会	神奈川	2018年11月29日
久保田 敬乃	メサドン 当院での使い方	川崎市中部地区地域連携疼痛緩和研修会	川崎	2018年11月29日
井原 正人	施設における感染対策の基本	職員研修	高齢者保健施設ラ・クラルテ	2018年11月30日
村岡 渡	臨床診断推論実習 症例提示②	日本口腔顔面痛学会主催口腔顔面痛エキスパートセミナー	東京	2018年12月9日
中島 由紀子	平成30年度エイズ症例研究会「HIV感染症と性行為感染症」	鎌倉市医師会	鎌倉	2018年12月12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	川崎市北部地区 災害時病院連携訓練	多摩区役所 防災センター	2018年12月16日
佐藤 恭子	治療不能と伝えられた患者の心理	第4回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年12月20日
西 智弘	治療方針の決定支援と予後告知	第4回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年12月20日
上釜 さつき	「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」当院での対応	第4回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2018年12月20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	消防出初式	等々力緑地	2019年1月6日
亀山 亜希夫 (座長)	一般演題 65 栄養教育・指導 3	第22回日本病態栄養学会年次学術集会	横浜	2019年1月13日
井原 正人	介護施設における環境管理	職員研修	高齢社会福祉事業協会	2019年1月16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	2019年1月18日
中村 哲也	最先端の胃がん手術・ロボット支援下胃切除術 手術合併症ゼロを目指す！	市民公開講座	井田病院	2019年1月22日
鈴木 貴博	日本災害医学会 管理世話人としての活動	第1回鳥取 MCLS-CBRENE コース	鳥取大学医学部	2019年2月3日
亀山 亜希夫 (講演)	糖尿病腎症から透析まで 各職種が取り組む療養指導「糖尿病腎症の病期ごとの栄養量を視覚的に示す」	第20回神奈川県糖尿病療養指導研究会研修会	川崎	2019年2月3日
前田 麻実 (演者)	透析と骨粗鬆症	第3回透析センター院内講演会	川崎	2019年2月7日
萩野 飛鳥	足を守る大切さ	第3回透析センター院内講演会	川崎	2019年2月7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	神奈川 DMAT-L 隊員養成研修	横浜労災病院看護専門学校	2019年2月9日
宮森 正	超高齢社会で活かす、アロマセラピーの幸せな役立て方 「アロマセラピーと緩和ケア」	日本アロマ環境協会主催第21回「会員のつどい アロマフェスタ2019」	東京	2019年2月9日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
中村 哲也	ロボット支援下胃切除術についてー手術合併症ゼロを目指す！ー	症例検討会	井田病院	2019年2月14日
鈴木 貴博	日本災害医学会 管理世話人としての活動	第43回神奈川 MCLS 標準コース	東海大学医学部 附属病院	2019年2月17日
宮森 正	緩和ケア診療における沈静・DNR 対応に関して	第5回川崎市立井田病院 スキルアップ研修会	川崎	2019年2月21日
金澤 寧彦	糖尿病よもやま話	井田病院出前講座	高津区大戸地区 社会福祉協議会 集会所	2019年2月22日
宮森 正	超高齢社会で活かす、アロマセラピーの幸せな役立て方「アロマセラピーと緩和ケア」	日本アロマ環境協会主催第21回「会員のつどい アロマフェスタ2019」	大阪	2019年2月24日
佐藤 恭子	ロールプレイングによる演習、グループ演習	東京慈恵会医科大学付属第三病院 がん診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会	狛江	2019年3月2日
中島 洋介 (座長)	「追加発言：横浜市・三鷹市でのPSA 検診の経験」木下クリニック 院長 木下裕三先生／ブレイメン通り泌尿器科・腎臓内科クリニック 院長 奴田原紀久雄先生	第12回川崎市泌尿器科医会学術講演会	川崎	2019年3月7日
井原 正人	結核について	職員研修	藤沢病院	2019年3月7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	神奈川 JMAT 研修	神奈川県総合医療会館	2019年3月10日
村岡 渡	精密触覚機能検査の実際と神経損傷病態診断への応用	神経障害性疼痛関連歯科学会合同シンポジウム	東京	2019年3月10日
高松 正視	肝臓がんの撲滅に向けて	川崎市立井田病院市民公開講座	川崎	2019年3月22日
宮森 正	たのしい緩和ケア・面白すぎる緩和ケア	第16回城西緩和ケア研修会	川崎	2019年3月30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12日	4月15日	第74回日本放射線技術学会総会技術大会	日本放射線技術学会
5月12日		日本核医学技術学会関東地方会総会	日本核医学技術学会関東地方会
5月16日	5月19日	第26回日本乳癌学会学術総会	日本乳癌学会
5月19日		第345回循環器画像技術研究会	循環器画像技術研究会
5月20日		平成30年度「放射線（診療）業務従事者の教育訓練	神奈川県放射線管理士部会
5月31日		川崎市放射線技師会総会 講演会	川崎市放射線技師会
6月10日		業務拡大講習会	日本放射線技師会
6月16日		神奈川県放射線治療技術研究会	神奈川県放射線技師会
6月16日		神奈川県画像処理勉強会	富士フイルム RI ファーマ株式会社
6月17日		業務拡大講習会	日本放射線技師会
6月21日		第3回 フレッシュヤーズセミナー	株式会社 根本杏林堂
6月29日		神奈川県核医学研究会 定例研究会	神奈川県核医学研究会
6月30日		日本CT技術学会第6回学術大会	日本CT技術学会
7月7日		第11回東京CTテクノロジーセミナー	東京CTテクノロジー
7月8日		診療放射線技師基礎技術講習「MRI検査」	公益社団法人日本診療放射線技師会
7月11日		第9回 湾岸画像倶楽部	湾岸画像倶楽部
7月14日	7月15日	第12回関西地区放射線治療専門放射線技師認定機構主催全国統一講習会「基礎コース」	日本放射線治療専門放射線技師認定機構
7月16日		第3回骨関節撮影分科会セミナー	日本放射線技師会
7月30日		原子力災害を中心とした事例と課題	国立研究開発法人日本原子力研究開発機構
8月4日		第8回関東キャノンCTユーザー会（STING）	関東キャノンCTユーザー会（STING）
9月1日		医療機関の放射線従事者のための放射線障害防止法講習会	公益財団法人原子力安全技術センター
9月7日	9月8日	第46回日本磁気共鳴医学会大会	日本磁気共鳴医学会大会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月7日		放射線障害防止法の改正	原子力規制委員会
9月8日		スキルアップセミナー 心臓CTの理解を深めよう	キャンディカルシステムズ
9月24日		第2回関東Angio研究会5周年記念セミナー「これから始める心臓・大血管IVR」	日本放射線技術学会関東支部
10月3日		かわさき救急フォーラム	川崎市医師会
10月13日		2018年度 第2回関東DR研究会「これから始めるディープラーニング」	関東DR研究会
10月14日		平成30年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県
10月21日		放射線管理講習会	神奈川県放射線管理士部会
11月3日	11月4日	平成30年度実習型講習会治療計画	日本放射線治療専門技師認定機構
11月4日		平成30年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県
11月10日		第5回 Kanto Advanced MR Forum	Kanto Advanced MR Forum
11月14日		第15回 KERB's ワークショップ	KERB's ワークショップ
11月28日		神奈川核医学研究会 定例研究会	神奈川核医学研究会
11月30日		神奈川MRI技術研究会	神奈川MRI技術研究会
12月8日		日本磁気共鳴医学会第22回MR実践講座	日本磁気共鳴医学会
12月15日		がん医療	静岡がんセンター
12月19日		神奈川核医学研究会 定例研究会	神奈川核医学研究会
1月13日		放射線治療品質管理士講習会	放射線治療品質管理士機構
1月19日		日立胃がんX線健診セミナー	日立製作所
1月20日		平成30年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県
2月4日		胸部CT診断、認知症脳機能画像診断	川崎市医師会川崎市放射線医師会
2月15日		神奈川MRI技術研究会	神奈川MRI技術研究会
2月16日		第351回循環器画像技術研究会	循環器画像技術研究会
2月16日		神奈川消化管撮影技術講習会	神奈川消化管撮影技術研究会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月17日		平成30年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県
2月27日		神奈川核医学研究会 定例研究会	神奈川核医学研究会
3月2日		第32回高精度放射線外部照射部会学術大会	高精度放射線外部照射部会
3月9日		第24回講演会「MRIの安全性の考え方」	日本磁気共鳴医学会
3月11日		放射線取扱主任者定期講習会	日本アイソトープ協会
3月16日		脳核医学	関東核医学研究会

(2) 検査科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月7日		第21回川崎糖尿病市民講座・目指せ！健康寿命～今日からはじめる健康習慣～	川崎糖尿病懇話会
5月11日		心エコーで診る代表的な疾患	神奈川県臨床検査技師会 生理検査班
5月12日	5月13日	第67回日本医学検査学会	日本臨床衛生検査技師会
5月19日		ベックマン・コールター・ヘマトロジー講演会2018	ベックマンコールター
5月19日		第20回KEMS研究会学術集会	KEMS研究会
6月16日		信濃町心エコーカンファレンス	信濃町心エコーカンファレンス・大日本住友製薬株式会社
6月23日	6月24日	第93回結核病学会総会	日本結核病学会
6月29日		全国自治体病院協議会 臨床検査部会研修会	全国自治体病院協議会
6月30日		生化学・免疫測定装置新製品説明会	アボットジャパン/キャノンメディカルシステムズ
7月8日		一般検査実技講習会(中級)	東京都臨床検査技師会一般検査研究班
7月9日		平成30年度 第7回輸血療法委員長会議	神奈川県、神奈川県赤十字血液センター
7月12日	7月13日	国際モダンホスピタルショウ2018	一般社団法人日本病院会/一般社団法人日本経営協会
7月12日		糖Q会	アークレイマーケティング株式会社

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
7月15日	7月16日	検体採取等に関する厚生労働省指定講習会	日本臨床検査技師学会
7月21日		第19回日本検査血液学会	一般社団法人日本検査血液学会
7月28日	7月29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
8月5日		平成30年度 神臨技 臨床化学・免疫血清研究班合同研修会	神奈川県臨床検査技師会 臨床化学研究班
8月25日	8月26日	第75回細胞検査士教育セミナー	日本臨床細胞学会
9月1日		FUJIREBIO Forum2018	富士レビオ
9月2日		第12回神奈川県糖尿病療養指導士機構研修会「これでわかる！糖尿病腎症のすべて」	神奈川県糖尿病療養指導士機構 / 第一三共株式会社
9月2日		東京都臨床検査技師会一般検査スキルアップ研修会	東京都臨床検査技師会
9月7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
9月9日	9月17日	平成30年度神奈川県生活習慣病検診等従事者研修会初級コース	神奈川県臨床細胞学会
9月22日		医療機関と血液センターの合同カンファレンス	神奈川県合同輸血療法委員会
9月26日		WHO分類2017の変更点を理解し、骨髄像の鏡検方法を確認しよう	神奈川県臨床検査技師会
9月29日		血ガスセミナー 2018TOKYO	ラジオメーター
9月30日		血液細胞形態の極限に迫る	日本臨床衛生検査技師会 首都圏支部
10月5日		第15回信濃町心エコーカンファレンス	信濃町心エコーカンファレンス・大日本住友製薬株式会社
10月6日		第8回細胞検査士養成公開講座	東京都がん検診センター
10月11日		日本臨床検査自動化学会第50回大会	日本臨床検査自動化学会
10月13日	10月14日	平成30年度細胞検査士養成ワークショップ	日本臨床細胞学会細胞検査士会精度保証委員会
10月19日		知っててよかった！血ガスの基礎知識	神奈川県臨床検査技師会
11月8日	11月10日	日本臨床神経生理学会学術大会	日本臨床神経生理学会
11月9日		神奈川県臨床検査技師会	神奈川県臨床検査技師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
11月10日		関東臨床免疫化学研究会	関東臨床免疫化学研究会
11月15日	11月18日	第65回臨床検査医学学会学術集会	日本臨床検査医学会
11月17日	11月18日	第57回日本臨床細胞学会秋期大会	公益社団法人日本臨床細胞学会
12月7日		第26回感染症懇話会	関東化学
12月9日		日臨技首都圏・関東甲信支部第21回輸血検査研修会	日本臨床衛生検査技師会 首都圏支部・ 関東甲信支部
12月13日		日本臨床化学会関東支部勉強会	日本臨床化学会関東支部
12月16日		日臨技骨髄像伝達研修会	神奈川県臨床検査技師会
12月20日		第6回シスメックス横浜セミナー	シスメックス
1月6日		第39回メディコピア教育講演シンポジウム	富士レビオ
1月12日		第14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16日		神奈川県自治体病院開設者協議会研修	神奈川県自治体病院開設者協議会
1月18日		川崎DMAT隊員養成研修	川崎市健康福祉局 川崎市消防局
1月20日		運動器エコー診療ハンズオン	メディセオ、コニカミノルタ
1月31日		糖Q会	アークレイマーケティング株式会社
2月1日		第30回日本臨床微生物学会総会	日本臨床微生物学会
2月28日		第18回 ICT カンファレンス	Meiji S eika ファルマ
3月1日	3月2日	第53回糖尿病学の進歩	日本糖尿病学会
3月2日		平成30年度日臨技臨床検査精度管理調査報告会	日本臨床衛生検査技師会
3月2日	3月3日	多職種連携のための臨床検査技師能力開発講習会	神奈川県臨床検査技師会
3月3日		12誘導心電図コース[波形異常コース]	メディカルシステム研修所
3月7日		有志関東細胞診勉強会	有志関東細胞診勉強会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
3月9日		第6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9日		12誘導心電図コース[不整脈コース]	メディカルシステム研修所
3月16日	3月17日	検体採取に関する講習	日本臨床検査技師会
3月16日		第34回慶應血液検査研究会	慶應血液検査研究会
3月23日		第5回 日本病理精度管理保証機構教育・研修会	日本病理精度管理保証機構

(3) 薬剤部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月9日		部内研修 (マヴィレットについて)	薬剤部・製薬会社 MR
4月19日		4月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
5月8日		第45回研究会	東京 腎と薬剤研究会
5月17日		5月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
5月19日		ブラッシュアップセミナー 2019	日本臨床腫瘍薬学会
5月24日		がん患者の治療後の QOL を考える「精子・卵子の凍結保存」に関するシンポジウム	横浜市立大学
5月24日		第9回研究会	神奈川 腎と薬剤研究会
5月26日		平成30年度 第1回 感染領域専門・認定薬剤師養成講習会	神奈川県病院薬剤師会
6月2日		平成30年度 第1回 神奈川がん薬物療法・専門薬剤師ワークショップ	神奈川県病院薬剤師会
6月13日		ファーマシーセミナー	日本薬局学会
6月21日		6月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
6月23日		日本病院薬剤師会臨床研究ベーシックセミナー	日本病院薬剤師会
6月30日		症例検討会	製薬会社

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
7月3日		部内研修（TDMについて）	薬剤部・製薬会社 MR
7月6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14日		平成30年度第2回 感染領域専門・認定薬剤師養成講習会	神奈川県病院薬剤師会
7月14日		平成30年度第2回 神奈川がん薬物療法・専門薬剤師ワークショップ	神奈川県病院薬剤師会
7月15日	7月16日	平成30年度第4回関東地区調整機構主催認定実務実習指導薬剤師養成ワークショップ	薬学教育協議会
7月21日		平成30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
7月28日	7月29日	平成30年度がん専門薬剤師集中教育講座（東京会場1回目）	日本病院薬剤師会
8月16日		8月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
9月8日		平成30年度第3回 神奈川がん薬物療法・専門薬剤師ワークショップ	神奈川県病院薬剤師会
9月15日		平成30年度第3回 感染領域専門・認定薬剤師養成講習会	神奈川県病院薬剤師会
9月28日		改訂モデルコアカリキュラムに対応した実務実習に関する説明会	神奈川県病院薬剤師会
10月13日	10月14日	第7回日本くすりと糖尿病学会学術集会	日本くすりと糖尿病学会
10月18日		10月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
10月18日	10月20日	第56回日本癌治療学会学術集会	日本癌治療学会
10月20日	10月21日	第12回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会	日本腎臓病薬物療法学会
10月24日	10月26日	第65回日本化学療法学会東日本支部総会 / 第67回日本感染症学会東日本地方会学術集会 合同学会	日本化学療法学会
10月27日	10月28日	第1回日本病院薬剤師会 Future Pharmacist Forum	日本病院薬剤師会
10月29日		部内研修（ゾフルーザについて）	薬剤部・製薬会社 MR
11月15日		第47回研究会	東京 腎と薬剤研究会
11月23日	11月25日	第27回日本医療薬学会年会	日本医療薬学会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
11月29日	12月1日	第59回日本肺癌学会学術集会	日本肺癌学会
12月1日		平成30年度第4回感染領域専門・認定薬剤師養成講習会	神奈川県病院薬剤師会
12月5日		部内研修（ナルサス・ナルラピド・ナルベインについて）	薬剤部・製薬会社 MR
12月20日		12月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
1月15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23日		部内研修（オルケディアについて）	薬剤部・製薬会社 MR
1月24日		研修会	製薬会社
1月28日	2月2日	第50回病院・診療所・薬局実務者講習会	神奈川県病院薬剤師会
1月29日		部内研修（ベンリスタについて）	薬剤部・製薬会社 MR
2月2日		平成30年度第5回感染領域専門・認定薬剤師養成講習会	神奈川県病院薬剤師会
2月5日		部内研修（ベタニスについて）	薬剤部・製薬会社 MR
2月6日		部内研修（ロゼレムについて）	薬剤部・製薬会社 MR
2月13日		部内研修（キュビシンについて）	薬剤部・製薬会社 MR
2月14日	2月15日	第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈経腸栄養学会
2月19日		漢方勉強会	製薬会社
2月20日		部内研修（ベルソムラについて）	薬剤部・製薬会社 MR
2月21日		第108回かわやくセミナー	川崎市薬剤師会
2月24日		倫理審査委員会・治験審査委員会委員養成研修	慶応義塾大学病院
2月27日		部内研修（白内障について）	薬剤部・製薬会社 MR
2月28日		部内研修（トルリシティ・ヒューマログHDについて）	薬剤部・製薬会社 MR
3月2日		疼痛緩和のための医療用麻薬適正使用推進講習会	厚生労働省

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
3月6日		部内研修（リブレについて）	薬剤部・製薬会社 MR
3月19日		平成30年度 TDM 研修会	神奈川県病院薬剤師会
3月23日	3月24日	日本臨床腫瘍薬学会 学術大会 2019	日本臨床腫瘍薬学会
3月28日		第10回研究会	神奈川 腎と薬剤研究会

(4) 看護部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
6月1日	1月25日	認定看護師教育課程 緩和ケア分野	岩手医科大学付属病院
8月2日	3月8日	認定看護師教育課程 緩和ケア分野	静岡県立静岡がんセンター
4月7日	10月26日	認定看護管理者教育課程 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
10月4日	3月15日	認定看護管理者教育課程 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
4月7日	9月28日	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル 2名参加	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター
4月26日	9月7日	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル 2名参加	神奈川県看護協会
6月24日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	日本臨床看護マネジメント学会 山梨県 J A 会館
8月26日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修 3名参加	CIVI 研修センター日本橋
8月26日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修 3名参加	関内新井ホール
8月26日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	埼玉県看護協会
8月26日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修 2名参加	東京都看護協会
8月26日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	神奈川県看護協会
8月26日		重症度、医療・看護必要度評価者 院内指導者研修	藤沢湘南台病院
7月31日	8月24日	神奈川県看護職員高齢者認知症対応研修 3名参加	神奈川県ナースセンター ユニコムプラザさがみはら
7月31日	8月31日	神奈川県看護職員認知症対応力向上研修	神奈川県総合医療会館 大和市勤労福祉会館

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
6月23日	7月1日	第34回神奈川ストーリーリハビリテーション講習会	横浜市立大学附属病院
7月7日	7月8日	透析療法従事職員研修 2名参加	大宮ソニックシティ
7月10日	7月13日	保健師・看護師等基礎実践コース 第2回	結核予防会研究所
6月1日		入院から行う退院支援①	神奈川県看護協会
6月5日		看護補助者活用推進研修①	神奈川県看護協会
6月11日	6月12日	実習の学びを支援する臨地実習指導 2名参加	神奈川県看護協会
6月13日		在宅から見る退院支援 4名参加	神奈川県看護協会
6月25日		褥瘡ケアの実際① 2名参加	神奈川県看護協会
6月29日		リスクを高める～やってみようKYT～	神奈川県看護協会
7月2日		わかりやすい栄養管理	神奈川県看護協会
7月13日	7月27日	看護管理I①	神奈川県看護協会
7月17日		急変を予測したフィジカルアセスメント①	神奈川県看護協会
7月24日		実地指導者研修～共に支え合う新人教育～	神奈川県看護協会
7月30日	7月31日	高齢者支援と認知症患者の看護①	神奈川県看護協会
9月28日		がん看護基礎 2名参加	神奈川県看護協会
10月12日		実践に活かす糖尿病の知識 2名参加	神奈川県看護協会
10月12日	10月22日	糖尿病足病変看護従事者研修	神奈川県看護協会
10月24日		チームで作る安全文化～チームステップス～ 2名参加	神奈川県看護協会
9月13日	9月14日	高齢者支援と認知症患者の看護②	神奈川県看護協会
10月2日		入院から行う退院支援② 2名参加	神奈川県看護協会
10月13日		よくわかる手術看護 術前・術中・術後まで 2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1日		看護と倫理①倫理的感受性を高める 3名参加	神奈川県看護協会
9月21日	9月25日	中堅ナースのキャリア支援① 2名参加	神奈川県看護協会
9月18日		実地指導者研修②～共に支え合う新人教育～	神奈川県看護協会
10月9日	10月17日	看護管理Ⅰ	神奈川県看護協会
9月10日	9月11日	認知症高齢者～インターネット研修～ 4名参加	神奈川県看護協会
11月5日		看護管理Ⅱ～看護者の取り組む問題解決～①	神奈川県看護協会
11月6日		急変を予測したフィジカルアセスメント 2名参加	神奈川県看護協会
11月8日		感染防止対策の基本	神奈川県看護協会
11月21日	11月22日	コミュニケーションⅡ～チームリーダーのための コミュニケーション 2名参加	神奈川県看護協会
12月14日		家族看護～多様な家族を理解し 支援するために～ 2名参加	神奈川県看護協会
12月19日		終末期がん患者者の緩和ケア～看護師ができる 心理的サポート～ 2名参加	神奈川県看護協会
1月10日		多職種で防ぐ転倒・転落・誤薬	神奈川県看護協会
1月18日		看護と倫理～倫理的感受性を高める～	神奈川県看護協会
1月21日		看護管理Ⅱ～看護者が取り組む問題解決～②	神奈川県看護協会
2月7日		褥瘡ケアの実際② 3名参加	神奈川県看護協会
2月13日		摂食・嚥下障害のある患者の看護 3名参加	神奈川県看護協会
10月18日		第57回全国自治体病院学会 2名参加	郡山市民文化センター
10月19日		第57回全国自治体病院学会 2名参加	郡山市民文化センター

(5) 食養科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月7日		川崎市糖尿病市民講座	川崎糖尿病懇話会
4月7日		川崎市病院栄養管理部会総会及び研修会	川崎市病院栄養管理部会
4月14日		神奈川県栄養士会医療事業部会 市民公開講座	神奈川県栄養士会医療事業部会
5月8日		口腔介護スキルアップセミナー	川崎南部摂食嚥下・栄養研究会
5月19日		第5回川崎南部摂食嚥下・栄養研究会 市民公開講座	川崎南部摂食嚥下・栄養研究会
6月16日		渡辺商事セミナー「摂食嚥下障害における病態と栄養管理」	渡辺商事
6月16日		第5回神奈川急性期栄養管理研究会	神奈川急性期栄養管理研究会 / アボットジャパン株式会社
6月20日		川崎市病院栄養管理部会第2回研修会	川崎市病院栄養管理部会
7月20日		神奈川県栄養士会医療事業部会 臨床栄養学セミナーⅠ	神奈川県栄養士会医療事業部会
7月28日	7月29日	第6回日本糖尿病療養指導学会	日本糖尿病協会
8月18日		第23回神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会「食を支える地域の輪」	神奈川摂食嚥下リハビリテーション研究会
9月8日	9月9日	第24回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術集会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会
9月26日		中原区在宅療養推進協議会勉強会	中原区在宅療養推進協議会
10月13日		神奈川県栄養士会医療事業部会 臨床栄養学セミナーⅡ	神奈川県栄養士会医療事業部会
10月29日		川崎市病院栄養管理部会第3回研修会	川崎市病院栄養管理部会
10月31日		鶴見川崎ケアサークル 第23回 ManaBee	悠翔会在宅クリニック川崎
11月11日		神奈川県糖尿病デー 2018 市民公開講座	神奈川県糖尿病協会
12月15日		川崎市病院協会市民公開講座	川崎市病院協会
1月10日		日本病態栄養学会教育セミナー	日本病態栄養学会
1月11日	1月13日	第22回日本病態栄養学会	日本病態栄養学会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
1月16日		第56回日本糖尿病学会関東甲信越地方会	日本糖尿病協会
2月2日		川崎市病院協会市民公開講座	川崎市病院協会
2月3日		第20回神奈川県糖尿病療養指導研究会研修会	神奈川県糖尿病療養指導研会
2月14日	2月15日	第34回日本静脈経腸栄養学会学術集会	日本静脈経腸栄養学会
2月15日		神奈川県摂食嚥下リハビリテーション研究会・川崎地区出前講座	神奈川県摂食嚥下リハビリテーション研究会川崎地区
2月23日		神奈川県栄養士会医療事業部会 栄養管理セミナー	神奈川県栄養士会医療事業部会
3月9日		第1回神奈川県栄養士会実践・研究大会	神奈川県栄養士会

(6) リハビリテーションセンター

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
5月8日		第4回口腔介護スキルアップセミナー	川崎市南部摂食嚥下・栄養研究会
6月9日		基礎理学療法領域講習会「姿勢・運動制御の基礎」	公益社団法人 神奈川県理学療法士会
6月15日	6月16日	第23回日本緩和医療学会 学術大会	日本緩和医療学会
6月21日		第17回横浜・川崎がん病連携会講習会	横浜市立みなと赤十字病院がんセンター管理室
6月30日		内部障害理学療法領域講習会「心血管疾患のリハビリテーションの基礎的な知識の整理から最新のトピックスまで」	公益社団法人 神奈川県理学療法士会
7月14日		2018年夏期教育研修講座「失語症候とその対応」	日本高次脳機能障害学会
8月18日		第23回神奈川県摂食嚥下リハビリテーション研究会	神奈川県摂食嚥下リハビリテーション研究会
8月19日		言語聴覚士のための嚥下障害エクササイズ&ストレッチマスターセミナー	gene
9月7日		自治体病院学会 リハビリテーション部会	自治体病院学会
9月8日	9月9日	第24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		日本ブリーフセラピー協会学術会議 第10回大会	日本ブリーフセラピー協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月13日	10月14日	第24回日本臨床死生学会 年次大会	日本臨床死生学学会
10月20日		第13回呼吸リハビリテーションサイエンスフォーラム	呼吸リハビリテーションサイエンスフォーラム
10月21日		呼吸器疾患みるべきことするべきこと「呼吸器系の基礎からフィジカルアセスメント」	コウセラ
10月28日		呼吸器疾患みるべきことするべきこと「フィジカルアセスメントから呼吸リハビリテーション」	コウセラ
11月4日		第1回関東・甲信越支部学術大会	日本緩和医療学会
11月10日		がん・慢性疼痛の終末期に起こってくる浮腫	一般財団法人ライフ・プランニング・センター
11月10日	11月11日	第16回日本神経理学療法学会学術大会	日本理学療法士学会
12月8日	12月9日	第42回日本死の臨床研究会 年次大会	日本死の臨床研究会
2月10日		日本糖尿病医療学学会 第2回関東地方会	日本糖尿病医療学学会
2月23日	2月24日	第1回日本グリーン&ビリーブメント学会総会および学術大会	日本グリーン&ビリーブメント学会
3月3日		第24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
3月6日		第7回呼吸器疾患地域連携講演会 in 北部	呼吸器疾患地域連携
3月8日	3月9日	第42回日本嚥下医学会ならびに学術講演会	日本嚥下医学会
3月15日		糖尿病みるべきことするべきこと	コウセラ
3月19日		第45回がんセンター講演会兼第238回みなとセンター	横浜市立みなと赤十字病院がんセンター管理室

(7) 地域医療部・かわさき総合ケアセンター

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月28日		地域みんなで取り組む入院・退院支援	新社会システム総合研究所
5月10日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
5月12日		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

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
5月17日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
5月31日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
5月31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 第1回研修会「家族性腫瘍について」	神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会
6月1日		入院から行う退院支援	神奈川県看護協会
6月8日	6月9日	医療マネジメント学会総会	医療マネジメント学会
6月9日		退院支援における看護師の役割	エムハンク
6月9日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
6月13日		在宅から見る退院支援	神奈川県看護協会
6月13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 第2回研修会「治療と仕事の両立支援」	神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会
6月15日	6月17日	第66回日本医療社会福祉協会全国大会	公益社団法人日本医療社会福祉協会
7月6日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会（訪問看護ステーション井田）
7月12日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
7月14日	7月15日	日本ホスピス緩和ケア協会 2018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15日		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15日		日本ホスピス緩和ケア協会 第5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19日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
9月27日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
10月6日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
10月6日		神奈川県がん診療連携協議会 第3回研修会 「相談対応の質保証を学ぶ」	神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月10日		川崎市内病院交流会	川崎市看護協会
10月11日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
11月2日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
11月8日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
11月10日		セカンドレベルフォローアップ研修	神奈川県看護協会
11月22日		訪問看護師養成講習会	川崎市看護協会
12月1日		神奈川看護学会	神奈川県看護協会
12月13日		研修教材公開収録会 「がん専門相談員に必要ながんゲノム医療の基本を学ぶ」	国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター
2月8日		特定看護師の活動の実際	川崎市病院看護部長会
2月14日		エンドオブライフケアを考える	川崎市看護協会
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 第4回研修会「妊孕性への支援について」	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7日～8月24日	臨床検査臨地実習	北里大学保健衛生専門学院	2
5月7日～8月24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7日～7月22日	病院実務実習	横浜薬科大学	2
8月6日～10月21日	病院実務実習	慶応大学	1
8月6日～10月21日	病院実務実習	横浜薬科大学	1
11月5日～1月27日	病院実務実習	横浜薬科大学	2

(3) 食養科

期 間	実習指導名	学 校 名	人数
2月18日～3月1日	臨床栄養臨地実習	神奈川工科大学	2

(4) 地域医療部

期 間	実習指導名	学 校 名	人数
5月7日～11月16日	在宅看護学実習	川崎市看護短大	21
7月9日～7月20日	在宅看護学実習	東京工科大学	2
10月29日～11月20日	老年看護学実習	聖路加国際大学	7

(5) 看護部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
5月7日～10月26日	老年看護学実習Ⅱ	川崎市立看護短期大学	77
5月7日～11月15日	在宅看護論	川崎市立看護短期大学	21
5月7日～11月15日	緩和ケア	神奈川県立衛生看護専門学校	20
5月14日～5月24日	がん看護学実習	日本赤十字看護大学大学院	1
6月4日～6月13日	基礎看護実践論Ⅱ	神奈川県立衛生看護専門学校	17

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
6月21日～6月22日	看護学概論	東京医療保健大学	6
7月9日～7月26日	基礎看護学実習Ⅱ	横浜中央看護専門学校	5
7月9日～7月31日	成人看護学実習Ⅰ	川崎市立看護短期大学	30
7月9日～7月20日	在宅看護学	東京工科大学	3
7月10日～7月26日	成人看護実践論Ⅰ	神奈川県立衛生看護専門学校	8
7月13日	緩和ケア病棟見学実習	川崎看護専門学校	26
7月17日～7月27日	基礎看護	武蔵野大学	4
8月27日～8月30日	成人看護学実習Ⅰ 再実習・補充実習	川崎市立看護短期大学	3
9月6日～9月7日	テーマ別実習「終末期にある患者の看護」	川崎市立看護短期大学	7
9月10日～9月21日	老年看護学	神奈川県立保健福祉大学	2
10月9日～10月26日	基礎看護学	川崎看護専門学校	6
10月15日～1月21日	緩和ケア「終末期ケア実践」	慶應義塾大学	12
10月29日～11月22日	成人・老年看護学	聖路加国際大学	9
11月5日～11月16日	テーマ別看護論	川崎市立看護短期大学	6
11月5日～11月16日	テーマ別実習「終末期にある患者の看護」	川崎市立看護短期大学	7
11月19日～12月14日	認定看護師実習	聖路加国際大学	4
11月19日～12月14日	成人看護学実習Ⅱ	川崎市立看護短期大学	30
11月27日～12月12日	総合実習	神奈川県立衛生看護専門学校	8
12月5日～12月6日	副師長昇格者研修	川崎市立多摩病院	1
12月14日～12月21日	老年追実習	川崎市立看護短期大学	1
1月7日～1月31日	基礎看護学実習Ⅱ	川崎市立看護短期大学	66

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
1月8日～1月25日	老年看護実践論Ⅲ	神奈川県立衛生看護専門学校	4
1月30日～2月15日	基礎看護実践論Ⅱ - B	神奈川県立衛生看護専門学校	8

(6) 教育指導部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
4月2日 ～ 4月13日	ポリクリニック (呼吸器内科)	慶應義塾大学	1
4月16日 ～ 4月27日	ポリクリニック (血液内科)	慶應義塾大学	1
5月7日 ～ 5月18日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
5月7日 ～ 5月18日	ポリクリニック (呼吸器内科)	慶應義塾大学	1
5月21日 ～ 6月1日	ポリクリニック (腎臓内科)	慶應義塾大学	1
6月4日 ～ 6月15日	ポリクリニック (腎臓内科)	慶應義塾大学	1
6月11日 ～ 6月15日	学生実習 (かわさき地域総合ケアセンター)	東海大学	1
6月18日 ～ 6月29日	ポリクリニック (リウマチ内科)	慶應義塾大学	1
6月18日 ～ 6月29日	ポリクリニック (血液内科)	慶應義塾大学	2
6月18日 ～ 6月29日	ポリクリニック (呼吸器内科)	慶應義塾大学	3
1月15日 ～ 2月8日	学生実習 (糖尿病内科・腎臓内科)	慶應義塾大学	1
1月15日 ～ 2月8日	学生実習 (腎臓内科・糖尿病内科)	慶應義塾大学	1

VII 委員会

2018年度 院内各種委員会一覧
 *掲載内容は2018年度のもの

No.	名 称	委員長	役職	実施時期
	目的や内容			
1	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	中島 洋介	病院長	毎 月
2	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	掛札 敏裕	副院長	毎 月
3	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
4	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
5	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	西本 和正	整形外科部長	隔 月
6	放射線安全委員会 放射線障害の防止、安全の確保、放射線発生装置の安全管理の徹底	山下 三代子	放射線診断科部長	随 時
7	医療ガス安全管理委員会 医療ガス設備の安全管理による患者の安全確保	石川 明子	麻酔科部長	年1回
8	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
9	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
10	医療機器管理委員会 院内に配置されている医療機器の管理・調整	好本 達司	循環器内科部長	毎 月
11	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な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
12	診療監査委員会 診療内容の監査機関	中島 洋介	病院長	随 時
13	治験・臨床研究倫理審査委員会 倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から治験・臨床研究の実施及び継続の審議	伊藤 大輔	副院長	毎 月
14	倫理委員会 医療行為に関し、倫理的・社会的観点からの審査	掛札 敏裕	副院長	随 時
15	保険委員会 保険診療及び保険請求の適正化向上	伊藤 大輔	副院長	毎 月
16	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
17	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	保坂 聖一	整形外科担当部長	毎 月
18	診療録管理委員会 サマリの作成、推進、管理、カルテ、訪問記録の質的向上の検討	金澤 寧彦	糖尿病内科部長	毎 月
19	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
20	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
21	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	西本 和正	整形外科部長	毎 月

No.	名 称	委員長	役職	実施時期
	目的や内容			
22	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
23	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整備・推進	嶋田 恭輔	乳腺外科医長	毎 月
24	キャンサーボード 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	嶋田 恭輔	乳腺外科医長	随 時
25	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）の妥当性の評価・承認	西尾 和三	呼吸器内科部長	毎 月
26	クリニカルパス委員会 クリニカルパスの作成・運用	保坂 聖一	整形外科担当部長	毎 月
27	褥瘡対策委員会 褥瘡対策の企画立案、対策の推進、管理・運営	安西 秀美	皮膚科部長	隔 月
28	NST（栄養サポートチーム）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の提供に寄与する	栗原 夕子	内科担当部長	毎 月
29	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
30	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
31	研修管理委員会 初期臨床研修の企画立案、運用管理	金澤 寧彦	糖尿病内科部長	随 時
32	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	金澤 寧彦	糖尿病内科部長	毎 月
33	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、効率的な物品調達	伊藤 大輔	副院長	随 時
34	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	武田 玲子	副院長	毎 月
35	ホームページ・広報委員会 ホームページの管理、広報「井田山」の編集企画、発行管理	田邊 雅史	事務局長	随 時
36	臨床検査管理委員会 臨床検査の適正化・能率化を図る	杜 雯林	検査科担当部長	随 時
37	外来診療委員会 外来診療に関する諸問題の調整・検討	西尾 和三	呼吸器内科部長	随 時
38	手術部委員会 手術室の有効な運営管理を図る	掛札 敏裕	副院長	毎 月
39	HCU委員会 HCU・CCUの有効な運営管理を図る	西尾 和三	呼吸器内科部長	隔 月
40	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	西本 和正	整形外科部長	隔 月
41	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	毎 月
42	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することで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	久保田 敬乃	緩和ケア内科医長	随 時
43	緩和ケア病棟運営部会 緩和ケア病棟における治療方法、治療環境の管理・運営、他部門との調整、その他運営に関すること	佐藤 恭子	緩和ケア内科医長	随 時
44	働き方改革推進委員会 病院職員の勤務環境を改善する取組を進めるとともに、医師や看護職員の負担の軽減、処遇改善に関する取組計画を作成し、評価や見直しを行う	中島 洋介	病院長	随 時
45	院内がん登録運用委員会 地域がん診療連携拠点病院の指定要件A項目に追加された要件、「院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行う機関（委員会）を設置している」に対応する	掛札 敏裕	副院長	随 時

1 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] 川口 文江)

2 医療安全部会

毎月第3火曜日を定例日として、各部門の毎月のインシデント報告の集計や医療安全共有情報の共有を行い、再発防止に向けての対策を検討及び周知しました。

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、院内ラウンドの実施及び医療安全マニュアルの見直しについても行いました。

(文責 書記[庶務課] 鈴木 貴大)

3 院内感染対策委員会

毎月第2月曜日に開催しています。内容として、感染対策室から感染症発生があった場合の事例と対策の共有、研修会開催の周知等を行います。検査科からは血液培養2セット率・転入院患者の保菌状況・耐性菌検出状況・インフルエンザウィルス検出状況・一般細菌培養検査のAST(抗菌薬適正使用支援チーム)介入状況報告があります。薬剤部からは、届出対象抗菌薬使用届提出状況について、届出対象抗菌薬の使用状況、長期使用患者数、AST介入状況等について報告があります。

2018年も例年実施しているマスク着用の徹底を実施し、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。またインフルエンザワクチン接種の啓発やマニュアルに沿った対応で院内感染事例は発生していません。

(文責 副委員長[感染対策室] 森田 純子)

4 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ました。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。

取り組み内容として

(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。また事務部門などにも出張研修を実施しました。

(業務見直し) 主にマニュアルや手順書の見直し・修正を実施しました。今後も適宜見直しを行い、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。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 副部長[感染対策室] 森田 純子)

5 輸血療法委員会

2018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改訂
- 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院内輸血搬送バッグの整備

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)	577	高張アルブミン [12.5g/50mv/ 瓶]	419
赤血球製剤	2016	等張アルブミン [11.0g/250mv/ 瓶]	103
新鮮凍結血漿製剤	170	アルブミン使用量 (g)	6370.5
濃厚血小板製剤	2765	アルブミン使用比 (2.0 以下)	0.8
HLA 適合血小板製剤	260		
自己血	100		
合計	5311		
FFP/RBC 比 (0.27 以下)	0.03		

3. 副作用報告

副作用発生は20名、11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	20	1	14	0	35

輸血後感染症検査実施件数は60件、実施率10.4%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、1回開催しました。

第1回2019年3月22日「輸血用製剤の取扱いと実施体制・輸血過誤について」

講師 神奈川赤十字血液センター学術課落合氏

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。

また、今年度より参加者には日赤発行「輸血用血液製剤取扱いマニュアル」の配布を開始しました。

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 西本 和正)

6 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、2018年度は、2019年2月21日に行いました。

委員会における報告概要

- ・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30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83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30年9月25日及び平成31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、難燃物 50ℓ缶、不燃物ドラム缶 (50ℓ) 1缶及び焼却型フィルター (109ℓ) を平成31年2月19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、5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2件発生しており、寝台カバーの修繕を実施しました。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。排水設備の浄化槽に不具合が生じ、今後の経過観察になりました。

- ・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。

- ・放射線障害防止に関する法律改正について

法改正に伴い、予防規程の変更を行い、原子力規制庁に提出することになりました。

(文責 副委員長「放射線診断科担当課長」村越 和仁)

7 医療ガス安全管理委員会

2018年度は、1月23日（水）に委員会を開催しました。

2017年度の医療ガス設備保守点検は、6・9・12・3月に行い、6月の点検でケアセンターの吸引装置に不具合がありその場で応急処置をしました。経年劣化もあることから、2017年11月に更新工事も行いました。その他の設備には、大きな異常はありませんと報告がありました。

また、CE設備定期自主検査においても2017年7月、2018年1月に行い、それぞれ「異常なし」の報告がありました。

医療ガス設備の日常点検についても、異常や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）

8 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〕

2018年度の公務災害及び通勤災害の認定請求件数は15件でした。その内訳を表3に示します。針刺し事故が多いので、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型肝炎による感染リスクのあるものが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] 七海 祥子)

表1 2018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	401	83.0%
電離放射線健康診断（前期）	84	80	95.2%
電離放射線健康診断（後期）	83	77	92.8%
有機溶剤等取扱者健康診断（前期）	4	4	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	110	110	100.0%

表2 2018年度 ワクチン接種状況

ワクチンの種類	接種者数（人）
H Bワクチン	68
麻疹ワクチン	37
風疹ワクチン	4
麻疹風疹混合ワクチン	26
水痘ワクチン	3
ムンプスワクチン	29
インフルエンザワクチン	620

表3 2018年度 公務災害請求状況

疾病名	職種	被災日	治療	種類
左手関節筋挫傷	看護師	2018/4/12	通院	公務災害
右眼化学眼外傷	医師	2018/4/16	通院	公務災害
左手第3指刺傷	医師	2018/5/1	通院	公務災害
咬傷	看護師	2018/7/1	通院	公務災害
右腓腹筋部分断裂	医師	2018/8/1	通院	公務災害
右手第4指刺傷	医師	2018/9/14	通院	公務災害
急性腰痛症	看護師	2018/10/18	通院	公務災害
咬傷	看護師	2018/11/22	通院	公務災害
頸椎捻挫、腰椎捻挫、左膝挫創左下腿打撲	看護師	2019/1/28	通院	通勤災害
左環指打撲・挫創	事務職	2019/1/29	通院	公務災害
両母指捻挫	看護師	2019/2/5	通院	公務災害
B型肝炎感染血液による汚染の疑い	看護師	2019/2/19	通院	公務災害
右手擦過傷	看護師	2019/2/24	通院	公務災害
左手第2指刺傷	看護師	2019/2/26	通院	公務災害
右眼外傷	医師	2019/2/28	通院	公務災害

9 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、2018年度は10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。

2018年度に答申・承認された医薬品は、定期購入医薬品：27品目、院外処方医薬品：22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、2018年度末における後発医薬品使用率（数量ベース）は、85.9%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 書記 沼田 航遥)

10 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情報管理、保守点検の計画および実施の確認、院内教育、安全情報等、医療機器に関する様々な検討を重ねています。毎月第4水曜日に開催し、2018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、資産の院内配置状況の確認。
- ②医療機器年間保守計画書を作成し、内容の確認と実施の確認。
- 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。
- ④医療機器の安全情報を収集し、情報共有と検討。
- ⑤医療機器保守契約料削減結果の検討と調整。

今後も医療機器管理委員会では院内医療機器の適正な管理に努めて参ります。

(文責 [MEセンター] 千葉 真弘)

11 透析機器安全管理委員会

当委員会では毎月の水質と透析装置のメンテナンス状況を確認し、より適切な水質管理に向け検討を重ねています。透析液および透析用水は透析医療の根幹であり、洗浄から準備、治療にいたるまで影響することなので、適切な管理が求められます。2017年度に引き続き、2018年度も適切な管理のもと適正に経過しました。今後も透析液および透析用水の管理に細心の注意を払い努めて参ります。

(文責 [MEセンター] 千葉 真弘)

12 診療監査委員会

今年度は、開催されませんでした。

(文責 書記[医療安全管理室担当課長] 飯塚 千代)

13 治験・臨床研究倫理審査委員会

2018年度より名称を治験・臨床研究倫理審査委員会と改め、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修正などを行いました。開催日は従来どおり毎月第2水曜日と規定し、2018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 11件 となっています。

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

(文責 委員会事務局 荒井 園枝)

14 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、2018年度は、次のとおり1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	5月14日	(1) 内視鏡手術用支援機器 (daVinci) の臨床導入	・承認しました。

(文責 書記[庶務課] 川口 文江)

15 保険委員会

当委員会は、病院長をはじめとして、副院長、診療科の部長、看護師、コメディカル、医事課を委員とし、診療報酬請求に係る様々な課題について議論を行っております。

今年度、当院における入院の診療単価は44,917円となっており、昨年度と比較して上昇しております。また、医学、医療の進歩、新技術の導入等による医療費の増大により、近年、医療保険制度の財政が大変厳しい状況となっております。したがって、診療報酬の審査についても厳しさを増しており、当院の査定率も上昇傾向にあります。

引き続き委員会での意見交換、審査支払機関における審査の分析および審査結果の周知等を積極的に行い、診療報酬請求による収支の安定化を目指し、病院経営に寄与すべく活動してまいります。

(文責 委員長 [副院長] 伊藤 大輔)

16 D P C委員会

D P C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。D P Cにより急性期医療が適切に評価・提供されるにはD P C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。

D P C適用病院8年目を迎えた2018年度はD P C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D P C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。D P C委員会の取り組みもあり職員のD P C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D P C制度勉強会を2回実施し、D P C/P D P Sについてや2019年度機能評価係数Ⅱについて情報共有を図りました。

D P C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D P C制度の運用を行うには適正な傷病名コーディングやD P C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D P C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[医事課長] 清田 明子)

17 診療情報管理委員会

本年度は2018年4月24日、5月22日、6月26日、7月24日、9月25日、10月23日、11月27日、12月25日、1月22日、2月26日、3月26日に委員会を開催いたしました。

4月、5月、6月は処方オーダーのデフォルト設定とナレッジ機能について話し合いました。7月、9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。10月は退院サマリの医師事務作業補助の取り扱いについて話し合いました。11月、12月は高精細モニタの電源をオフにすることについて話し合いました。1月はナレッジ機能の導入時期について説明しました。2月、3月は総合医療情報システムの改元対応について説明しました。

(文責 書記[医事課] 五十嵐 大介)

18 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。

2018年度は、原則第二木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20件の帳票の内容について検討し、承認、留保などの審査を行いました。

また、診療記録の適切な記載を維持していくために、診療情報管理室と連携し、退院時サマリーの作成状況など、電子カルテの内容の管理を行い、これらの結果については、毎月「退院サマリー作成状況」を電子カルテ上に掲示し、運営会議などを通して院内全体への啓発、周知を行いました。

(文責 委員長[糖尿病内科部長] 金澤 寧彦)

19 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4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。

2018年度の夜間・休日救急外来における患者受入応需率は74.2%（2017年度76.9%）でしたが、救急車では74.7%（2017年度73.5%）となりました。

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] 篠崎 誠）

20 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。

2018年度の主な実績としては、①災害対策マニュアルの改訂及び電子カルテ上への掲載 ②災害時に備えての物品購入 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月には首都直下南部地震を想定した災害医療訓練を病院全体で実施しました。100人を超える参加者の下、救急隊による傷病者搬送受入れ等、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] 篠崎 誠）

21 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、支援を推進する。」ことを目的として、2014年度に発足しました。

1 2018年度の実績

(1) 委員会開催実績

2018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。

2018年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
4月20日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎出前講座について
5月18日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎初診患者来院理由調査について ◎診療のご案内について
6月15日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎診療のご案内について ◎市民公開講座について
7月20日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎紹介患者入院・退院時報告書について ◎地域連携の会について
8月17日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎紹介患者入院・退院時報告書について
9月21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 ◎地域連携の会について
10月19日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎症例検討会について ◎地域医療部だよりについて
11月16日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎症例検討会について ◎市民公開講座について
12月21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
1月18日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎院内委員会調査について ◎症例検討会について
2月15日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎PET - CT について ◎ゴールデンウィークの診療日について
3月16日 17:00～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎地域連携の会について

(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 地域連携の会の開催について

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はじめて開催しました。

ウ クリニック訪問

2018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 紹介率、逆紹介率の基準にとらわれない運営

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います。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ます。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

症例検討会をはじめとした各種研修会や地域連携の会の開催等により、継続的に地域の医療機関との連携強化を図ってまいります。

(文責 書記[地域医療部] 山本 達也)

22 病床運用委員会

井田病院全体で院内委員会の見直しが行なわれ、「病床の管理だけでなく運用も検討する」という目的により、それまでの「病床管理委員会」から、2015年度より、新たに「病床運用委員会」と委員会名称を変更し、活動してきました。

2018年度は、「長期入院患者への対応」や、「病床管理運営要領」の見直しについて話し合いました。

当委員会において作成した「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）は、現状の病棟や、院内で新たに定められた規則、マニュアル等を整理、集約し、「病床移動のルール」などの内容について、毎年見直しを行っています。

今後も、適切な病床運用のため、更なる充実した活動を行なっていく事を確認しました。

(文責 書記[医事課] 箕田 玲)

23 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 2018年度の実績

(1) 委員会開催実績

2018年度は、委員会を11回開催しました。以下に委員会での主な議題を記載します。

2018年度 地域がん診療連携拠点病院推進委員会の主な議題

日時	主な議題
5月8日 17:00～	◎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30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
6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 ◎県緩和ケア部会ピュアレビューについて
7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 ◎県がん診療連携協議会の開催について
8月14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 ◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件改正について ◎県がん診療連携協議会の参加報告について
9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 ◎地域がん診療連携拠点病院の指定更新について ◎放射線治療・化学療法研修会について
10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 ◎県緩和ケア部会の報告について
11月5日 17:00～	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件（新指針）に規定される診療実績について ◎地域がん診療連携拠点病院の指定更新確認について
12月11日 17:00～	◎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 ◎翌年度会議室使用希望調査について
1月8日 17:00～	◎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 ◎県がん診療連携協議会の開催について
2月12日 17:00～	◎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地確認について ◎院内がん登録部会の報告について
3月12日 17:00～	◎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地確認について

(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、2016年4月1日から2020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おります。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のべ患者数 1000人以上
- ◎放射線治療のべ患者数 200人以上
- ◎緩和ケアチームの新規介入患者数 50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はなく、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「シームレスな医療」を提供する病院として更に力を発揮していかなければなりません。

次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] 山本 達也)

24 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。2014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が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、2014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[化学療法センター医長] 西 智弘）

25 化学療法管理委員会

2018年度は月例として10回開催、レジメンの承認等について必要に応じて回議にて決裁を採り、新規レジメンの審査、承認を行いました。2019年3月末で、10診療科から約250レジメンが登録されています。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。また、安全な抗がん剤投与ルートに関する研修会等を開催し、より安全な、がん化学療法実施へ貢献しました。

委員会で承認されたレジメン及び、抗がん剤投与に関するマニュアルは、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 内田 昌）

26 クリニカルパス委員会

本委員会は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、医事課から21名の委員で組織され、2018年度は月1回、全12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。

2018年度は院内パスのうち適用日数が標準適用日数より長い、すなわち適用日数がDPCの入院期間Ⅱより長いパス（例；泌尿器科前立腺生検パス等）について、各科の協力を得て適用日数の短縮を図り、入院診療における効率性係数の改善ならびに入院収益に微力ではありますが貢献することができました。

2018年度当院におけるパスの適用率は約35%でした。委員会では目標である適用率40%以上を目指し、今後も新規パスの立案、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）

27 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実施しました。褥瘡回診ののべ件数は65件でした。「スキンテア」というテーマで3月7日全職員対象の研修を実施し、60名の参加がありました。

褥瘡推定発生率は1.66%、褥瘡推定有病率は6.54%、院内発生件数は85件（前年度減11件）でした。

（文責 副委員長[看護師長] 大溝 茂実）

28 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、2011年3月から加算の算定を開始しました。2018年度は専任の医師2名、看護師3名、薬剤師3名、管理栄養士2名（うち1名は専従）、+歯科医師の体制で回診を行いました。歯科医師が回診に参加することにより2016年度から新設された歯科医師連携加算（50点）を2018年度より算定開始することができました。

現在、毎週火曜日に回診・カンファレンスを実施し、低栄養患者への介入だけではなく、経腸栄養療法患者の栄養管理、手術予定者、抗がん剤治療予定者の栄養低下の予防のための介入も行っています。介入の結果、経口摂取だけではなく、経腸栄養や静脈栄養に関する介入が増加しています。

また、チーム内においては専従、専任者だけではなくリンクナースも回診に同行することにより、栄養サポートについて意識、知識の向上を図りました。院内スタッフに向けては院内勉強会を5回開催し、知識の向上を図りました。参加者は延べ262名でした。

回診患者数（延べ人数）

	4月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
介入数	74	101	94	123	101	84	104	89	73	88	75	72	1078
加算数	63	86	84	114	89	70	89	80	66	81	69	69	960

（文責 委員長[内科担当部長] 栗原 夕子）

29 給食委員会

給食委員会は隔月第3木曜日に開催し、平成30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、インシデントや投書を報告しました。検食簿で記載された食器の劣化については、洗浄方法の改善や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「満足している」が43.4%と昨年度の30.7%と比較し大幅に向上しました。おかずに関しては、「おいしい」という割合が32.1%と昨年度の22%と比較し、大幅に向上し、おかずの味付けについて「薄い」の割合が22.6%と昨年の43.3%と比較し、大幅に減少しました。今後も満足度、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ていきたいと思っております。

(文責 副委員長[食養科長] 北岡 聡子)

30 職員研修委員会

2018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] 鈴木 和文)

表 2018年度の主な職員研修

開催日	研修内容	実施組織／講師
H30.4.1 ～ 4.12	初期研修医オリエンテーション	教育指導部 各関係部署
H30.5.1	NST 研修 「NST リンクナース勉強会」	NST 運営委員会 亀山栄養士
H30.5.24	平成30年度（基礎版） 「重症度、医療・看護必要度」研修	職員研修委員会 看護記録委員会
H30.6.22	平成30年度看護部 「重症度、医療・看護必要度」研修	看護部記録委員会
H30.7.31	平成30年度看護部 「重症度、医療・看護必要度」研修	看護部記録委員会
H30.8.3	感染対策研修 「海外渡航者関連感染症について」	感染対策研修会 感染症内科中島医師
H30.8.7	NST 研修会 「経管・経腸栄養について」	NST 運営委員会 亀山栄養士

開催日	研修内容	実施組織／講師
H30.8.24	平成30年度看護部 「重症度、医療・看護必要度」研修	看護部記録委員会
H30.9.5	感染対策研修 「災害時の感染対策」	感染対策研修会 感染症内科中島医師 井原看護師
H30.10.2	NST 研修会 「口腔ケアについて」	NST 運営委員会 柴崎歯科医師 柳田看護師
H30.10.31	感染対策研修 「インフルエンザについて」	感染対策研修会 感染症内科中島医師 杉田臨床検査技師 尾形薬剤師 井原看護師
H30.11.6	NST 研修会 「飲み込めなくなったら ～簡易懸濁法～」	NST 運営委員会 小川薬剤師
H31.1.25	感染対策研修 「血液培養検査について」	感染対策研修会 井原看護師
H31.2.5	NST 研修会 「食事摂取量の評価」	NST 運営委員会 今村栄養士

31 研修管理委員会

2018年度の初期研修医は、2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。1年目は、尾崎光一先生、栗田亜里沙先生、清水裕介先生、志村祥瑚先生、森藤彬仁先生の5名と、慶應義塾大学病院の地域－大学循環コースの渥美龍太先生、中村奈津子先生の2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、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] 鈴木 和文)

32 図書委員会

2018年度は前年度同様予算をつけて頂き、年間6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。主要医学出版社の和雑誌パッケージである医書.jpを導入しました。よって約半分の和雑誌が電子化されたこととなります。また、医中誌Webもアクセスフリープランに変更し、同時アクセス数による閲覧制限なく、院内外または端末を問わずアクセスできるようになりました。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] 金澤 寧彦)

33 機種・診療材料選定委員会

当委員会は、医療機器の仕様の決定や診療材料の採用に関する審議を行っています。

2018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6回委員会においては院内滅菌期限切れ調査の実施について、第11回委員会においては医療器械整備費の執行状況について報告を行いました。

(文責 書記 [庶務課] 櫻山 研二)

2018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
第1回	6月25日		〈なし〉	1	ストラタフィックス シンメトリック PDS プラス
				2	メモバッグ
				3	モノクリル3-0
				4	ICキット
				5	DSクリップ
第2回	7月9日	1	超伝導磁気共鳴診断装置		〈なし〉
第3回	7月23日	1	前眼部OCT	1	ダ・ヴィンチ専用消耗品
		2	電動リモートコントロールベッド	2	サンダービートオープンファインジョー
		3	全自動遺伝子解析装置		
第4回	8月29日	1	多用途透析用監視装置	1	エアークッションフェイスマスク
		2	簡易陰圧装置		
		3	人工呼吸器		
第5回	10月1日	1	密閉式自動固定包理装置	1	ステント
		2	整形外科用パワーツール	2	乳腺外科キット
		3	赤外線観察システム		
第6回	10月30日	1	血液培養自動分析装置		〈なし〉
		2	密閉式自動固定包理装置		
第7回	11月26日	1	内視鏡ファイリングシステム		〈なし〉
		2	回診用X線撮影装置・FPD装置		
		3	全自動錠剤分包機		
第8回	1月15日	1	電気手術器(電気メス)		〈なし〉
第9回	2月4日	1	超音波画像診断装置・腹腔鏡下手術用探触子		〈なし〉
第10回	2月25日	1	臨床化学・免疫分析装置		〈なし〉
		2	呼吸機能分析装置(スパイロメーター)		
		3	電気手術器(電気メス)		
第11回	3月18日	1	呼吸機能分析装置(スパイロメーター)		〈なし〉

34 市民交流・サービス向上委員会

2018年度、本委員会はボランティア活動を支援し、患者サービスの向上、療養環境の向上や市民の方々との交流を図る事を目的として「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、次のとおり活動を行ないました。

1 教育研修・広報部会

(1) 教育・研修班

9月6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「クレーム対応について」をテーマとした接遇研修（参加者108名）を行ないました。

(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、10月と3月に発行し院内掲示と配布を行いました。10月に作成した第1号で上半期の各部会の活動内容を、3月に発行した第2号で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7月26日に、第2回は2月14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497人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は32分でした。

第2回は外来患者582人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は30分でした。

イ 外来会計待ち時間調査

第1回は外来患者380人に対し調査を実施し、平均会計待ち時間は9分でした。

第2回は外来患者417人に対し調査を実施し、平均会計待ち時間は5分でした。

(2) 満足度調査

8月22日、23日の2日間で外来患者満足度調査を実施し、調査票500部(有効回収数446部)を配布し回収しました。また、入院患者に対しては8月6日～9月7日に調査を行い、12月21日に報告会を開催しました。総合満足度は、外来では82%、入院では91%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8月13日から9月7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、その日の午後には部会を開催しました。また、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い、1月9日には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13日に女性コーラス「リジョイス」による七夕コンサート

8月24日に「マリアンネ 和田」によるサマーファミリーコンサート

9月28日にフランチャイズオーケストラ「東京交響楽団」によるコンサート

10月19日に「鶴川グリーンエコーズ」によるコンサート

12月21日にピアノとヴァイオリンによるクリスマスコンサート

1月18日に女性コーラス「ユーロ・フィオーレ」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 正月の飾り付け

3月にひな人形の飾り付け

(2) 図書・囲碁・将棋班

年間を通じて、①外来・入院患者向けの図書の管理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19日に当院言語聴覚士を講師に迎え「嚥下のメカニズムを知り、いつまでも美味しく食べるための嚥下体操を学びましょう」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32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「ガラスアート」、9月～11月、1月～2月に風景写真等、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、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付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)

35 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・運営等に関する事及び院内報の発行に関する事並びに病院に関する広報に関する事です。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30年度は委員会を2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30年度は2回発行しました。

号数	発行日時	ページ数	主な記事
第63号	4月16日	2	新任院長あいさつ。 新任副院長あいさつ。 新任医師紹介。 市民公開講座のお知らせ
第64号	10月1日	4	ロボット胃がん手術開始についてのお知らせ。 インフルエンザワクチン外来のお知らせ。 診療科紹介「耳鼻咽喉科」 世界糖尿病デーと講演会のお知らせ。 市民公開講座のお知らせ。 なかはら ゆめ区民祭に出店します。 「入院セット」導入のお知らせ 防災訓練実施の報告。

(文責 書記[庶務課] 川口 文江)

36 臨床検査管理委員会

2018年度の当委員会は、3月に1回開催しました。経過報告として、2018年度の人事について、アボット社のFT3測定エラーに関する報告、全自動遺伝子解析装置導入について報告しました。また、医療法改正の一部が改正され、平成30年12月より施行されたこと、“精度の確保に係る責任者”をおくことが義務付けられて佐野担当課長が担当する事を報告しました。

検討内容として、医師・看護部と検査科の活発な意見をもとに、業務改善に向けて話し合いました。

おもな検討内容は下記のとおりです

- ・ TTT、ZTT試薬製造販売中止のため院内検査を中止することに決定
- ・ 尿中レジオネラ抗原定性検査をより検出感度のよい方法へ変更することに決定
- ・ 看護部より17時以降の外来心電図について対応してほしいとの要望があり、事前に連絡をもらう事で対応していくことで決定。
- ・ 診療報酬で年齢制限や患者状態など縛りがある項目に対し、オーダー時に警告を出してほしいとの要望があり、システムの仕様を確認しできる範囲で対応していくことで決定。

今後も本委員会を通じて、各診療科と看護部および検査科で、密接に意思疎通を図りながら、当院の診療体制をより充実したものにしていきたいと考えています。

(文責 [検査科担当課長] 佐野 剛史)

37 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。

2018年度からは、原則毎月開催し、患者様からの問合せの対応方法、外来診察室の調整、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、2019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)

38 手術部運営委員会

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年度からはそれを引き継ぎ掛札が委員長を務めております。

懸案となっていた課題である手術枠の随時見直し、肺塞栓/深部静脈血栓症リスク管理、手術記録のチェック、縫合糸など消耗品および備品の管理、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きました。

2018年度に手術室は組織改編により手術部となりました。手術部運営委員会のメンバーも物品管理や滅菌管理、経理、庶務、医事を含み、従来の医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士、薬剤師と多職種で様々な課題を検討することができるようになりました。

今後はさらに手術部としての効率的な運用を進めるため、手術数や経費の節減などの効果を原価計算による収益の増加で具体的に示す事を目指していきたくと考えております。

(文責 副院長 掛札 敏裕)

39 HCU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ましたが、2018年度は西尾呼吸器内科部長が委員長となりより円滑な運営を行っております。

HCU入室基準の一部見直しなどが行われ、今後は心臓カテーテル後の入室を増やすなどより効率的な運営を行っていく予定です。入退室に関しては、現在のところ特に問題なく運営されており、委員会の開催も毎月から隔月に変更されて最適化されております。

(文責 副院長 掛札 敏裕)

40 地域包括ケア病棟運営委員会

地域包括ケア病棟は、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て平成28年4月に開設され、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。

平成30年度は委員会を6回開催し、地域包括ケア病棟への転床における課題の検討を積極的に行いました。他施設等からの入院患者を受け入れる際の「地域包括ケア病棟運営ガイドライン」を改定し、外部からの受け入れ体制を整えた上で地域の医療機関へ情報発信を行いました。その成果もあり、平成30年度の外部受け入れは52件でした。

また、地域包括ケア病棟では看護師やリハビリスタッフが中心となり、入院患者が集まり嚙下体操を行うなど在宅復帰に向けての支援を積極的に行っています。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くと考えております。

(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	51	588	1,297	2.21	19.0
6月	51	684	1,398	2.04	22.8
7月	56	725	1,464	2.02	23.4
8月	52	777	1,609	2.07	25.1
9月	47	603	1,211	2.01	20.1
10月	52	697	1,456	2.09	22.5
11月	57	744	1,523	2.05	24.8
12月	50	673	1,361	2.02	21.7
1月	42	600	1,293	2.16	19.4
2月	51	761	1,512	1.99	27.2
3月	54	778	1,484	1.91	25.1

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	81.7%	49人
6月	81.7%	49人
7月	81.2%	56人
8月	82.2%	58人
9月	82.2%	52人
10月	80.8%	51人
11月	83.0%	42人
12月	85.1%	54人
1月	86.1%	43人
2月	85.5%	40人
3月	84.3%	55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	35.47%	21.52%
6月	37.23%	21.14%
7月	35.04%	25.35%
8月	34.92%	27.90%
9月	35.14%	24.59%
10月	35.40%	18.31%
11月	38.20%	21.27%
12月	35.41%	28.03%
1月	38.10%	24.30%
2月	34.50%	16.70%
3月	35.00%	17.80%

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	998人	32.2人	71.50%	17.7日
6月	1,190人	39.7人	88.10%	22.7日
7月	1,260人	40.6人	90.30%	22.7日
8月	1,245人	40.2人	89.20%	20.6日
9月	1,104人	36.8人	81.80%	21.6日
10月	1,132人	36.5人	81.10%	21.8日
11月	1,022人	34.1人	75.70%	21.7日
12月	1,167人	37.6人	83.70%	22.0日
1月	1,216人	39.2人	87.20%	25.1日
2月	1,241人	44.3人	98.50%	29.9日
3月	1,244人	40.1人	89.20%	23.7日

《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	6東	7西	合計
件数	13	247	47	70	62	554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	肝臓内科	血液内科	循環器内科	リウマチ科
件数	50	49	41	27	21	48	21
診療科名	緩和ケア内科	消化器内科	外科	皮膚科	泌尿器科	耳鼻咽喉科	合計
件数	18	2	2	7	3	3	554件

41 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。2018年度は、緩和ケア研修会、緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会、かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の準備運営を緩和ケア委員会が担い、計11回委員会を開催致しました。

1 2018年度の実績

(1) 委員会開催実績

2018年度は、委員会を11回開催しました。以下に委員会での主な議題を記載します。

2018年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
5月16日 16:30～	◎緩和ケア研修会の報告 ◎緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会(案)の提示 ◎かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会(案)の提示
6月6日 16:30～	◎第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容承認 ◎第1回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当確認 ◎運営準備業務内容の確認、講師謝金についての確認
7月3日 16:30～	◎第1回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第2回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容承認 ◎第2回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容承認 ◎運営準備業務内容の確認、講師謝金についての確認
8月7日 16:30～	◎第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の報告 ◎第2回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の担当確認 ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容承認 ◎31年度の緩和ケア研修会について
9月4日 16:30～	◎第2回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第2回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の担当変更確認 ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容承認 ◎第3回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容承認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の内容承認
10月2日 16:30～	◎第2回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の報告 ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当確認 ◎第3回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容変更承認
11月6日 16:30～	◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第3回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の担当確認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当確認 ◎川崎市中部地区地域連携疼痛緩和ケア研修会(11/29)について
12月4日 16:30～	◎第3回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の報告 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当確認 ◎第4回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容変更承認 ◎川崎市中部地区地域連携疼痛緩和ケア研修会の報告 ◎初診の予約待機の短縮のために初診枠の増加を検討

1月8日 16:30～	◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第4回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の担当確認 ◎第5回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当確認 ◎緩和ケア公開講座の開催について(2019年1月20日)
2月5日 16:30～	◎第4回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の報告 ◎第5回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当確認 ◎第5回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容変更承認 ◎日本ホスピス緩和ケア協会 認証更新について ◎城西緩和ケア研修会について(2019年3月30日)
3月5日 16:30～	◎第5回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の報告 ◎第5回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の担当確認 ◎31年度の緩和ケア研修会について

(2) 緩和ケア研修会

2017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29日(日)と5月13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。

院内外よりのべ249人の参加があり、医師15名、医療従事者10名が修了証書の交付を受けました。

当院の受講率は、2018年6月末で、ア.癌診療において主治医や担当者となる者87.9%、イ.ア以外の意思で、がん患者に対する診療を行う事がある者77.8%、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75.0%、エ.初期研修2年目から3年目の者62.5%でした。

神奈川県単位型緩和ケア研修会(2018)

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29日	①	1	14	1	8	1	2	27
	②	1	14	1	8	1	2	27
	③	1	14	1	8	0	1	25
	⑥	1	14	1	8	1	2	27
5月13日	④	1	14	1	7	0	2	24
	⑤	1	13	1	7	0	2	24
	⑦	1	13	1	7	0	2	24
	⑧	1	13	1	7	0	1	23
	⑨	1	13	1	7	0	2	24
	⑩	1	13	1	7	0	2	24
合計		10	134	10	74	3	18	249

平成30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
1日目 4月29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
	【5】 患者視点 ⑥ 患者の視点を取り入れた全人的な緩和ケア	9:30 ～10:15	宮森 正	医師
	【講義】 ○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	○45分 0.5単位		
	【1】 苦痛のスクリーニング ① 苦痛のスクリーニングとその結果に応じた症状緩和	10:15 ～11:00	佐藤 恭子	医師
	【講義】 ○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	○45分 0.5単位		
	休憩	11:00 ～11:10		
	【2】 がん疼痛 ② がん疼痛の機序、評価及び WHO 方式のがん疼痛治療法を基本とした疼痛緩和に係る治療計画などを含む具体的なマネジメント方法	11:10 ～12:40	村瀬 樹太郎	医師
	【講義】 ○がん疼痛の機序、評価 ○WHO方式がん性疼痛治療法 ○多様化する医療用麻薬の使用上の注意点（オピオイドの種類と特徴、副作用と対策） ○NSAIDS ○神経因性疼痛及び鎮痛補助薬 ○放射線療法や神経ブロックの適応も含めた専門的な緩和ケアへの依頼の要点 ○非薬物療法 ○具体的なマネジメント方法	○90分 1単位		
	昼食休憩	12:40 ～13:40		

日時	テーマ	時間	担当者	役職・職種
	<p>『[2] がん疼痛』</p> <p>③がん疼痛についてのワークショップ 【ワークショップ】アイスブレイキング</p> <p>○グループ演習による症例検討 がん疼痛に対する治療と具体的な処方</p> <p>休憩</p> <p>○ロールプレイングによる医療用麻薬を処方するときの患者への説明についての演習 「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</p>	<p>13:40 ～14:00</p> <p>14:00 ～15:30</p> <p>○90分 1単位</p> <p>15:30 ～15:40</p> <p>15:40 ～17:10</p> <p>○90分 1単位</p>	<p>宮森 正 佐藤 恭子 村瀬 樹太郎 安藤 孝 久保田敬乃 筒井 祥子 鈴木果里奈 森 充子</p>	<p>医師 医師 医師 医師 医師 医師 看護師 看護師 コーディネーター・ MSW</p>

平成30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
<p>2日目 5月13日(日)</p>	<p>『[3] 身体症状』</p> <p>④呼吸困難、消化器症状等の疼痛以外の身体症状 に対する緩和ケア</p> <p>【講義】</p> <p>○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</p> <p>『[8] その他』</p> <p>⑩その他(ア身体的苦痛の緩和)</p> <p>【講義】</p> <p>○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</p> <p>休憩</p>	<p>9:00 ～9:45 ○45分 0.5単位</p> <p>9:45 ～10:30 ○45分 0.5単位</p> <p>10:30～ 10:40</p>	<p>村瀬 樹太郎 西智弘 柴崎 竣一</p>	<p>医師 医師 歯科医師</p>

日時	テーマ	時間	担当者	役職・職種
	<p>『[8] その他』</p> <p>⑩その他（イ精神心理的苦痛の緩和）</p> <p>【講義】</p> <p>○精神心理的苦痛の緩和（不眠等）</p> <p>○スピリチュアルケア</p>	<p>10:40 ～ 11:25</p> <p>○ 45 分</p> <p>0.5 単位</p>	<p>徳納 健二 福島 沙紀</p>	<p>医師 心理士</p>
	<p>『[4] 精神症状』</p> <p>⑤不安、抑うつ及びせん妄等の精神症状に対する緩和ケア</p> <p>【講義】</p> <p>○精神症状に対する緩和ケアの講義</p> <p>ア. 気持ちのつらさ</p> <p>イ. 不安、抑うつと希死念慮</p> <p>ウ. せん妄</p> <p>エ. 抗うつ剤・抗不安剤・抗精神病薬の使い方</p> <p>昼食休憩</p>	<p>11:25 ～ 12:25</p> <p>○ 60 分</p> <p>0.5 単位</p> <p>12:25 ～ 13:25</p>	<p>徳納 健二</p>	<p>医師</p>
	<p>『[7] 地域連携』</p> <p>⑨がん患者の療養場所の選択、地域における医療連携、在宅における緩和ケア</p> <p>【講義】</p> <p>○がん患者の療養場所の選択及び地域連携についての要点</p> <p>○在宅における緩和ケア</p> <p>休憩</p>	<p>13:25 ～ 14:25</p> <p>○ 60 分</p> <p>0.5 単位</p> <p>14:25 ～ 14:35</p>	<p>宮森 正</p>	<p>医師</p>
	<p>『[6] コミュニケーション』</p> <p>⑦がん緩和ケアにおけるコミュニケーション</p> <p>【講義】</p> <p>○がん緩和ケアにおけるコミュニケーション</p> <p>○がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明</p> <p>休憩</p>	<p>14:35 ～ 15:20</p> <p>○ 45 分</p> <p>0.5 単位</p> <p>15:20 ～ 15:30</p>	<p>徳納 健二 宮森 正</p>	<p>医師 医師</p>

日時	テーマ	時間	担当者	役職・職種
	<p>『[6] コミュニケーション』</p> <p>⑧がん緩和ケアにおけるコミュニケーションについてのワークショップ</p> <p>【ワークショップ】 アイスブレイキング</p> <p>○ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習</p> <p>○がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明</p> <p>振り返り・ポストテスト</p>	<p>15:30 ～ 17:00 ○ 90分 1単位</p> <p>17:00 ～ 17:20</p>	<p>徳納 健二 宮森 正 西 智弘 村瀬 樹太郎 安藤孝 久保田敬乃 筒井 祥子 目時 陽子 福島 沙紀 森 充子</p>	<p>医師 医師 医師 医師 医師 医師 看護師 看護師 心理士 コーディネーター・MSW</p>

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179人の医師・医療従事者の参加がありました。

緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会 研修参加人数(2018)

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	6月21日	3	7	19	6	9	7	51
第2回	8月15日	1	5	9	5	14	7	41
第3回	10月18日	3	5	5	8	11	2	34
第4回	12月20日	2	5	5	6	4	3	25
第5回	2月21日	4	6	4	3	8	3	28
合計		13	28	42	28	46	22	179
		41		70		68		

平成30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	テーマ	講師	職種
第1回	6月21日	テーマ：オピオイドの使い方 「オピオイドの薬理」 「オピオイドの使い方」 「メサドン・ROO 製剤・ヒドロモルフォンの使い方」	廣富匡志 宮森正 久保田敬乃	薬剤師 医師 医師
第2回	8月15日	テーマ：患者と家族の緩和ケア 「患者と家族の心理ケア」 「がん患者の家族看護」 「がんの食事療法」	福島沙紀 武見綾子 清宮友花	心理士 看護師 管理栄養士
第3回	10月18日	テーマ：緩和ケアのリハビリテーションと代替療法 「緩和ケアのリハビリテーション」 「鍼灸療法」 「アロマセラピー・音楽療法」 「がんリハビリテーションの実際」	佐藤恭子 中川健 兎玉、玄田 山口砂織	医師 鍼灸師 看護師 理学療法士
第4回	12月20日	テーマ：予後告知 「治療方針の決定支援と予後告知」 「治療不能と伝えられた患者の心理」 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン～当院の対応」	西智弘 佐藤恭子 上釜さつき	医師 医師 看護師
第5回	2月21日	テーマ：DNR・鎮静 「緩和ケア診療における沈静・DNR 対応に関して」 「終末期の治療方針の法的検討」	宮森正 安藤孝	医師 医師

(3) かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会

2017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、2018年度は、院内外より延べ179人の参加がありました。

かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会 研修参加人数(2018)

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	6月21日	9	3	15	6	7	2	42
第2回	9月20日	3	4	18	5	6	3	39
第3回	11月15日	2	4	6	2	8	3	25
第4回	1月17日	1	3	9	12	12	4	41
第5回	3月14日	2	4	3	2	15	6	32
合計		17	18	51	27	48	18	179
		35		78		66		

平成30年度かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会プログラム

1.時間：18：30～20：00

2.場所：川崎市立井田病院 2階会議室

3.参加対象者：医療従事者、介護関係者等で在宅ケア・緩和ケア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	テーマ	講師	職種
第1回	7月19日	テーマ：医療と地域包括ケア～在宅看取り 「地域包括ケアと在宅ケア」 「重症・終末期の在宅ケア」	宮森正 岩本基実	医師 看護師
第2回	9月20日	テーマ：訪問看護ステーションと地域包括ケア～老々介護 「訪問看護ステーションにおける地域包括ケアの取り組み」 「老老介護の実際～高齢の妻が夫の看取りを理解するまで」	阿部直美 岩井由美	看護師 看護師
第3回	11月15日	テーマ：ケアマネージャーと地域包括ケア 「独居・認知・老老時代のケアマネジメント 「家に居たい！の気持ちを支えるチームケア 認知症でおひとり様の場合」	横山正太 東良美	ケアマネージャー 看護師
第4回	1月17日	テーマ：介護と地域包括ケア 「介護と看護の一体的な関わりでサポートする 看多機ならではの在宅療養支援の実際」 「家で逝くこと 医療、看護、介護のチームとして在宅生活を支え出来る限り本人の望む生き方の実現」	吉田聡子 高野眞次恵	看護師 看護師
第5回	3月14日	テーマ：調剤薬局と地域包括ケア 「多剤併用の弊害と薬剤師の役割」 「高齢者の服薬管理」	廣瀬邦彦 山崎瑞恵	薬剤師 薬剤師

(4) 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

今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ました。地域医療部の協力を得て広報が充実した結果、今年度も多数の参加を頂きました。

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きます。また、研修会の講師に外部講師を増やし、地域連携も進めていきたいと思ひます。

(文責 委員長[ケアセンター副所長] 佐藤恭子)

42 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。

2016年4月から2018年3月まで、専従医師として佐藤恭子医師が活動されました。2018年4月からは、専従医師として久保田敬乃医師が配置されました。専従看護師は引き続き、筒井祥子（がん性疼痛看護認定看護師）が配置されました。その他のチームメンバーは精神科医、薬剤師、栄養士、臨床心理士、理学療法士が所属し、多職種が連携してチーム医療を提供しています。

がんサポートチームは、一般病棟に入院中の緩和ケアを必要とする患者を毎日回診し、週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。2018年度がんサポートチーム依頼件数は460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2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。2018年度のスクリーニング件数は556件でした。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 [がんサポートチーム専従看護師] 鈴木 果里奈)

43 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(随時) 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。

1 2018年度の実績

(1) 委員会開催実績

2018年度は、委員会を2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。

2018年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
5月16日 13:30～	◎診療報酬改定に伴う入院判定基準について ◎夜間休日の緊急入院について
6月20日 13:30～	◎緩和ケア等に係る加算について ◎遺族会について

(文責 委員長[ケアセンター副所長] 佐藤 恭子)

44 働き方改革推進委員会

働き方改革推進委員会は、井田病院に勤務する病院職員の勤務環境の改善、医師及び看護職員の負担の軽減ならびに処遇の改善に関する取組計画を作成し、評価や見直しを行うことを目的としています。当委員会を設置するまでは病院職員の勤務環境等については他の会議や委員会等で議論していましたが、平成30年2月に厚生労働省の医師の働き方改革に関する検討会より「医師の労働時間短縮に向けた緊急的な取組」が示されたこともあり、川崎市病院局の方針として井田病院においても、平成30年10月に当委員会を独自に設置する運びとなりました。

委員会では、オブザーバーである病院局庶務課長からの説明を受け、川崎市働き方・仕事の進め方改革推進プログラムの再確認を行ったほか、職員の時間外勤務や出退勤管理等についての課題を抽出し改善に向けての検討を行いました。特に医師の長時間勤務の是正については、全医師の時間外勤務状況をICカードも用いて月毎に調査し時間数の把握に努めています。また、来年度より義務づけられる、年5日間の有給休暇の取得についても対応する予定です。

その他、医師の負担軽減および処遇の改善に資する計画として、タスクシフティングの推進、連続当直を行わない体制、当直室利用法の改善、当直体制課題の見直しなど、種々の改善を試みています。今後も病院職員の勤務環境改善のため、委員会としての役割を担っていきたいと考えております。

(文責 委員長[病院長] 中島 洋介)

45 院内がん登録運用委員会

「院内がん登録」とは、国が定める「がん対策基本法」に基づき、病院で外来、入院を問わず全てのがんに対して診断、治療を行った患者について、がん情報を収集し登録する仕組みです。

「がん診療連携拠点病院」である当院では必須要件として、毎年、「院内がん登録」業務を行ない、国へ提出しております。

「院内がん登録の運用上の課題の評価及び活用に係る規定の策定等を行なう機関」として本委員会は設置されました。

今年度は、「院内がん登録運用マニュアル」の周知「院内がん登録運用委員会 運営要領」の作成を行ない、「院内がん登録」の運用上の問題点を話し合いました。

(文責 委員長[副院長] 掛札 敏裕)

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	189
和書	4007
計	4196

（2019年3月31日現在）

（2）製本雑誌

製本雑誌	冊数
洋雑誌	828
和雑誌	1834
計	2662

（2019年3月31日現在）

（3）相互貸借

申入件数	受付件数
76	12

（2018年4月1日～2019年3月31日）

（4）メディカルオンライン利用統計

PDF ダウンロード件数	5892
FAX 取り寄せ件数	5

（2018年4月1日～2019年3月31日）

2 単行書受入

洋書 8冊
和書 261冊
視聴覚機材 0点

3 EBMツール

1 UpToDate Anywhere
2 DynaMed
3 今日の診療（DVD格納版）

4 文献検索ツール

1 医学中央雑誌Web
2 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[Am.Vol](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 Expert Nurse
- 2 INFECTION CONTROL
- 3 INNER VISION(放射線科別置)
- 4 Japanese Journal of Medical Ultrasonics*
- 5 Orthopaedics
- 6 Visual Dermatology
- 7 医学教育*
- 8 クインテッセンス
- 9 クインテッセンス デンタルインプラントロジー
- 10 月刊ナースマネジャー
- 11 消化器内科*
- 12 ソーシャルワーク研究
- 13 日経ドラッグインフォメーション(薬剤部別置)
- 14 ペインクリニック
- 15 メディカル・テクノロジー(検査科別置)
- 16 レジデントノート
- 17 医学界新聞
- 18 看護
- 19 看護技術
- 20 看護人材教育
- 21 看護展望
- 22 緩和ケア
- 23 肝臓*
- 24 急変ABCD+呼吸・循環ケア
- 25 救急医学
- 26 結核
- 27 月刊ナーシング
- 28 月刊新医療（放射線科別置）
- 29 腫瘍内科
- 30 消化器外科
- 31 消化器内視鏡（内視鏡C別置）
- 32 心エコー(検査科別置)
- 33 全国自治体病院協議会雑誌*
- 34 地域連携・入退院支援
- 35 日経メディカル*
- 36 日本医師会雑誌*
- 37 日本外科学会雑誌*
- 38 日本環境感染学会誌*
- 39 日本消化器病学会雑誌*
- 40 日本整形外科学会雑誌*
- 41 日本透析医学会雑誌*
- 42 日本内科学会雑誌*

- 43 日本内視鏡外科学会雑誌*
- 44 日本病院会雑誌*
- 45 日本臨床外科学会雑誌*
- 46 泌尿器外科
- 47 病院安全教育
- 48 保健師・看護師の結核展望
- 49 臨床リウマチ*
- 50 臨床栄養（食養科別置）

*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
- 2 医書.jp

編 集 後 記

当院は2009年から再編整備事業に取り組んでおりましたが、2018年度はその仕上げともい
うべき西側斜面防護工事を2019年10月の完成を目指して実施するとともに、老朽化したMRI
を更新するなど安全で質の高い医療の提供に向けた投資を行いました。

一方、医療の提供では、2018年診療報酬改定で手術支援ロボットの保険適用対象が広が
ったことから、「ロボット手術センター」を設置し、これまでの前立腺がんに加えて新たに胃
がんのロボット手術を開始するなど、地域がん診療連携拠点病院としてがんへの取組を推進
いたしました。

また、地域の医療機関の皆様と顔の見える関係を築くため、2018年4月に「地域連携の
会」を初めて開催するなど、地域連携の推進に取り組みました。

当院には交通アクセスや経営改善といった課題がありますが、本市の人口が増加を続け、
高齢化がさらに進展するといった中で、地域の皆様から信頼され必要とされる市立病院とな
るよう職員一同全力を尽くしてまいります。

当院の活動の証として、この度、『病院年報』第48号（2018年度版）を発行いたしまし
た。年報発行に当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 筒井 康仁

川崎市立井田病院年報

第48号（2018年度版）

令和元年（2019年）12月発行

編集・発行 川崎市立井田病院

〒211-0035 川崎市中区井田2丁目27番1号

電 話 044（766）2188（代）

F A X 044（788）0231