

# 病院年報

第 50 号  
(2020)



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。



「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



未曾有の新型コロナに振り回された 2020 年度の出来事を振り返ります。3月に東京オリパラ延期が決定、政府は4月緊急事態宣言を発令し国民に布マスクや10万円を配布、5月には宣言を全面解除しました。6月県境をまたぐ移動自粛が解除されると、7月東京を除くG・O・T・Oトラベルキャンペーンが開始され、10月には東京も追加されました。

しかし、第3波の影響で11月札幌・大阪発のG・O・T・O自粛呼びかけ、大都市で時短・休業要請がなされ、12月には全国でG・O・T・Oが停止されました。1月には1都3県に緊急事態宣言が再発出され、2月医療者ワクチン接種開始、3月緊急事態宣言の全面解除、と現在に至ります。そんな最中、賭け麻雀で検事長が辞任、前法相夫妻が買収で逮捕、菅首相長男の総務省幹部接待問題、厚労省職員の送別会で課長更迭など、役人、政治家の不祥事が後を絶ちませんでした。体調不良から安倍首相が辞任を表明、9月に菅内閣が発足しました。海外では、米国で黒人暴行死からデモが拡大、バイデン新米大統領が就任し、ミャンマーでは軍のクーデターが起きました。スポーツ界の活躍はいつも感動と元気を与えてくれますが、競泳の池江選手のレース復帰と優勝、テニスの大坂選手の2年ぶり全米・全豪優勝、サッカーJ1川崎フロンターレ史上最速優勝、2年ぶり3回目は嬉しいニュースでした。

井田病院を振り返ります。2020年度は公立病院の使命として新型コロナに向き合い、感染のフェーズに合わせて結核および一般病床をコロナ病床に転用して、神奈川モデルの重点医療機関として年度末までに延べ320余名のコロナ患者を受け入れました。前年度からの地域医療構想に基づく公立病院の再検証問題については、努力が実を結んで当院の機能は維持されることとなり、病院機能評価の再受審は認定されました。最大の課題はコロナ禍において当院の一般診療機能や特色・強みをいかにして運営し維持・回復させるのかということでしたが、職員の努力により乗り越えました。すなわち、救急総合診療センターの準夜帯救急科当直を含む救急医療体制の強化、在宅療養後方支援病院としての在宅医療体制の強化、ロボット手術機能の川崎病院との分化、緩和ケア・在宅看取り診療と教育の継続等によるがん拠点病院としての実績の維持などです。また、水害に強い当院の実績を受けて、市民や議会の後押しもあって県の災害拠点病院への指定が間近となりました。さらに、基幹型臨床研修病院としての医師教育、連携登録医との地域医療連携も、ウェブサイトやインターネットを用いた工夫により注力しました。

わが国は東京オリパラを間近に控えて、国民のコロナワクチン接種の迅速化と感染拡大の阻止が最重要課題であります。当院は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、理念である信頼と安心をモットーに質の高い医療を地域住民の皆様に提供するべく、これからも職員一同努力してまいります。

このたび記念すべき創刊50号となる2020年度の年報をお届けいたします。地域の皆様には年報を通じて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に存じます。また、全職員はこの年報に目を通していただき、当院の現状を認識した上で新たな目標を設定して発展を目指して欲しいと思います。

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	14
13 職員定数及び現員数	16
14 主な委託業務	17
15 主要医療機器・備品	18

#### II 決算のあらまし

1 年度別収入収支状況	25
2 2020年度の決算	26
(1) 病院運営に係る収入支出	26
(2) 建設改良に係る収入支出	26
(3) 損益計算書	27
3 財産状況明細	28
4 主な経営分析	30

#### III 診療概要

1 科別患者状況	
(1) 外来	31
(2) 入院	31
2 病棟別利用状況	32
3 科別収入実績	
(1) 医業収益	33
(2) その他医業収益	33
4 地域別患者数	34
5 時間外急患診療状況	35
6 診療アウトカム	36
7 特定健診・市がん検診等受診者数	37

#### IV 各科（課）のあゆみ

##### 1 診療科

(1) 内科	39
(2) 呼吸器内科	42
(3) 循環器内科	42
(4) 血液疾患センター(血液内科)	43
(5) 腫瘍内科	43
(6) 糖尿病内科	44
(7) 腎臓内科	44
(8) 神経内科	45
(9) 感染症内科	45
(10) 消化器センター 肝臓内科・消化器内科	46
(11) 消化器センター 外科・消化器外科	46
(12) ブレストセンター(乳腺外科)	48
(13) 呼吸器外科	51
(14) 整形外科	51
(15) 脳神経外科	52
(16) 精神科	52
(17) リウマチ膠原病・痛風センター	53
(18) 皮膚科	54
(19) 泌尿器科	55
(20) 婦人科	55
(21) 眼科	56
(22) 耳鼻咽喉科	57
(23) 麻酔科	58
(24) 歯科口腔外科	59
(25) 救急センター	59
2 放射線診断科・放射線治療科	61
3 検査科	68
4 リハビリテーションセンター	71
5 内視鏡センター	73
6 MEセンター	74
7 透析センター	74
8 集中治療室	74
9 手術部	75
(1) ロボット手術センター	75

10	薬剤部	75
11	看護部	83
12	食養科	93
13	教育指導部	96
14	地域医療部	98
15	医療安全管理室	102
16	感染対策室	103
17	医事課	104
18	かわさき総合ケアセンター	104
	(1) 緩和ケア病棟	105
	(2) 医療相談部門	111
	(3) 在宅ケア部門	112
	(4) がん相談支援センター	114
	(5) 井田デイサービスセンター	115
	(6) 井田居宅介護支援センター	117
	(7) いだ地域包括支援センター	118
	(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	123

## V 業績目録

1	著書・論文・投稿	129
2	学会発表	131
3	講演・講師派遣	135

## VI 研修・実習

1	研修会	
	(1) 放射線診断科	137
	(2) 検査科	138
	(3) 薬剤部	140
	(4) 看護部	141
	(5) 食養科	144
	(6) リハビリテーションセンター	145
	(7) 地域医療部・ かわさき総合ケアセンター	146
2	実習指導	147

## VII 委員会

	委員会一覧	149
1	医療安全管理委員会	151
2	医療安全部会	151
3	院内感染対策委員会	151
4	感染部会	151
5	輸血療法委員会	152

6	放射線安全委員会	153
7	医療ガス安全管理委員会	153
8	衛生委員会	154
9	働き方改革推進委員会	155
10	薬事委員会	156
11	医療機器管理委員会	156
12	透析機器安全管理委員会	157
13	医療放射線管理委員会	157
14	医療事故防止対策委員会	157
15	治験・臨床研究倫理審査委員会	157
16	倫理委員会	158
17	保険委員会	158
18	D P C 委員会	158
19	診療情報管理委員会	159
20	診療録管理委員会	159
21	救急医療運営委員会	159
22	当直検討部会	160
23	災害時医療等委員会	160
24	地域連携委員会	161
25	地域がん診療連携拠点病院 推進委員会	162
26	キャンサーボード	163
27	化学療法管理委員会	164
28	クリニカルパス委員会	164
29	褥瘡対策委員会	165
30	N S T (栄養サポートチーム) 運営委員会	165
31	嚥下・口腔サポートチーム部会	165
32	給食委員会	166
33	職員研修委員会	166
34	研修管理委員会	167
35	看護師特定行為研修部会	167
36	図書委員会	167
37	機種・診療材料選定委員会	168
38	市民交流・サービス向上委員会	169
39	ホームページ・広報委員会	170
40	臨床検査管理委員会	171
41	外来診療委員会	171
42	手術部委員会	171
43	H C U 委員会	172

44	院内がん登録運用委員会	172
45	地域包括ケア病棟運営委員会	172
46	緩和ケア委員会	173
47	がんサポート・緩和ケア部会	178
48	病床管理運営委員会	179
49	ハラスメント防止対策委員会	179

## **VIII 取得図書**

1	利用統計	181
2	単行書受入	181
3	EBMツール	181
4	文献検索ツール	181
5	現行受入雑誌(洋雑誌)	181
6	現行受入雑誌(和雑誌)	181

## **編集後記**

# I 病院の概要

(2020年4月1日現在)

## 1 施設の概要

所 在 〒211-0035 神奈川県川崎市中原区井田2丁目27番1号

電 話 044 (766) 2188 (代表)

F A X 044 (788) 0231

敷地面積 36,702.037 m<sup>2</sup>

建築面積 10,745.37 m<sup>2</sup> (うち、かわさき総合ケアセンター 1,473.090 m<sup>2</sup>  
保育所 335.37 m<sup>2</sup> 倉庫 84.18 m<sup>2</sup>  
立体駐車場 2,185.66 m<sup>2</sup> )

延床面積 39,480.45 m<sup>2</sup> (うち、かわさき総合ケアセンター 3,283.380 m<sup>2</sup>  
保育所 308.15 m<sup>2</sup> 倉庫 168.36 m<sup>2</sup>  
立体駐車場 2,932.97 m<sup>2</sup> )

## 2 診療部門

診療科目

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

専門外来

### 【内科】

消化器、肝臓、リウマチ、神経、腎臓、腎機能改善、呼吸器、禁煙、在宅酸素、循環器（心臓）、ペースメーカー、不整脈、睡眠時無呼吸症候群、感染症、渡航前予防相談、糖尿病、内分泌、血液、腫瘍、

### 【外科】

大腸ポリープ、ストーマ、胆石、ヘルニア、血管、心臓血管、胃がん・ロボット手術

### 【整形外科】

装具、脊椎、骨軟部腫瘍、肩・スポーツ、膝関節、足の外科

### 【婦人科】

家族性腫瘍相談、婦人科内視鏡、女性健康

### 【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、難聴、喉頭、補聴器

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、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

被爆者一般疾病指定医療機関

被爆者認定疾病指定医療機関

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

エイズ治療拠点病院

難病指定医療機関

DPC対象病院

指定小児慢性特定疾病医療機関

神奈川県災害協力病院

神奈川DMAT-L指定病院

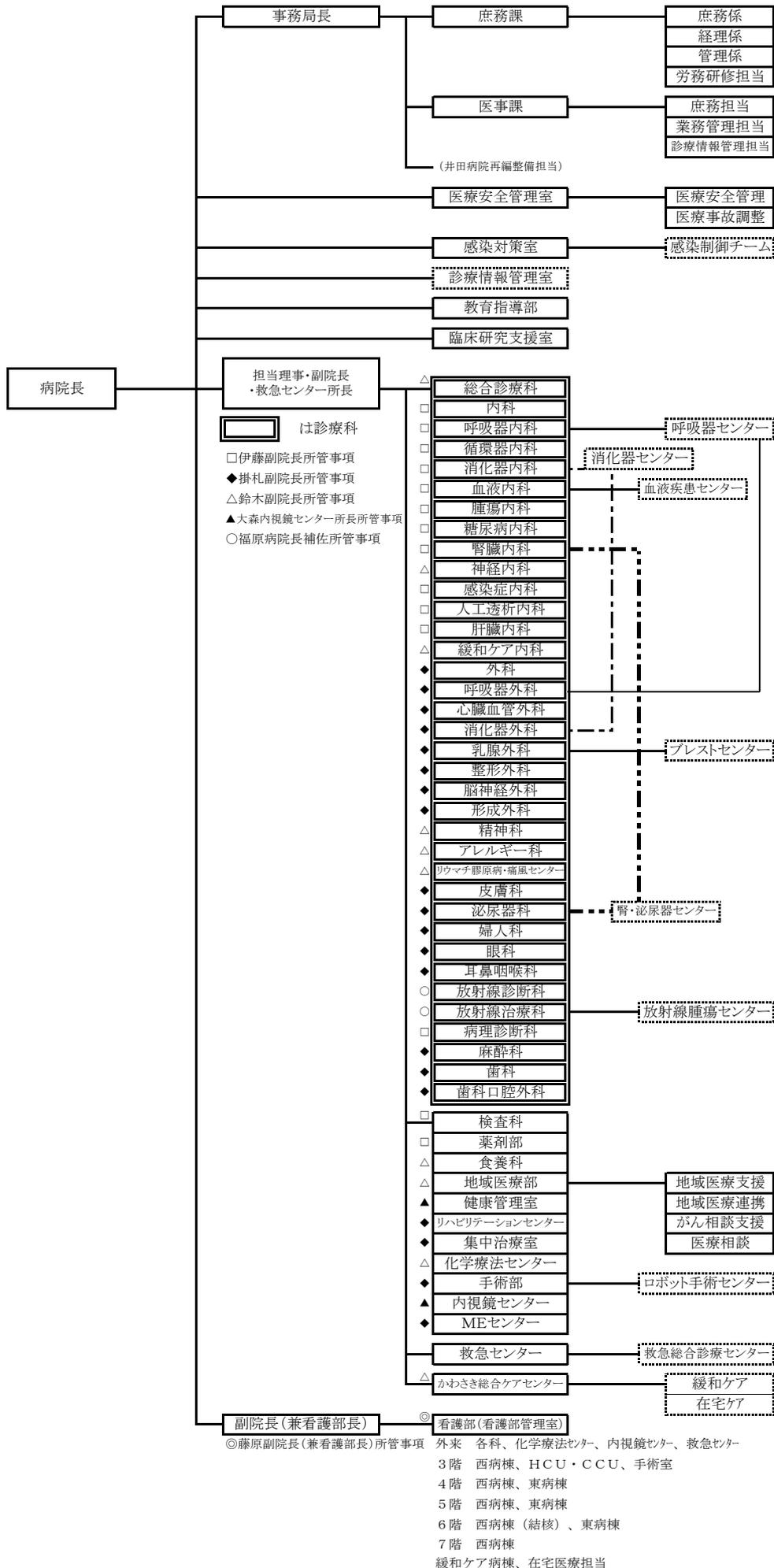
神奈川県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関

在宅療養後方支援病院

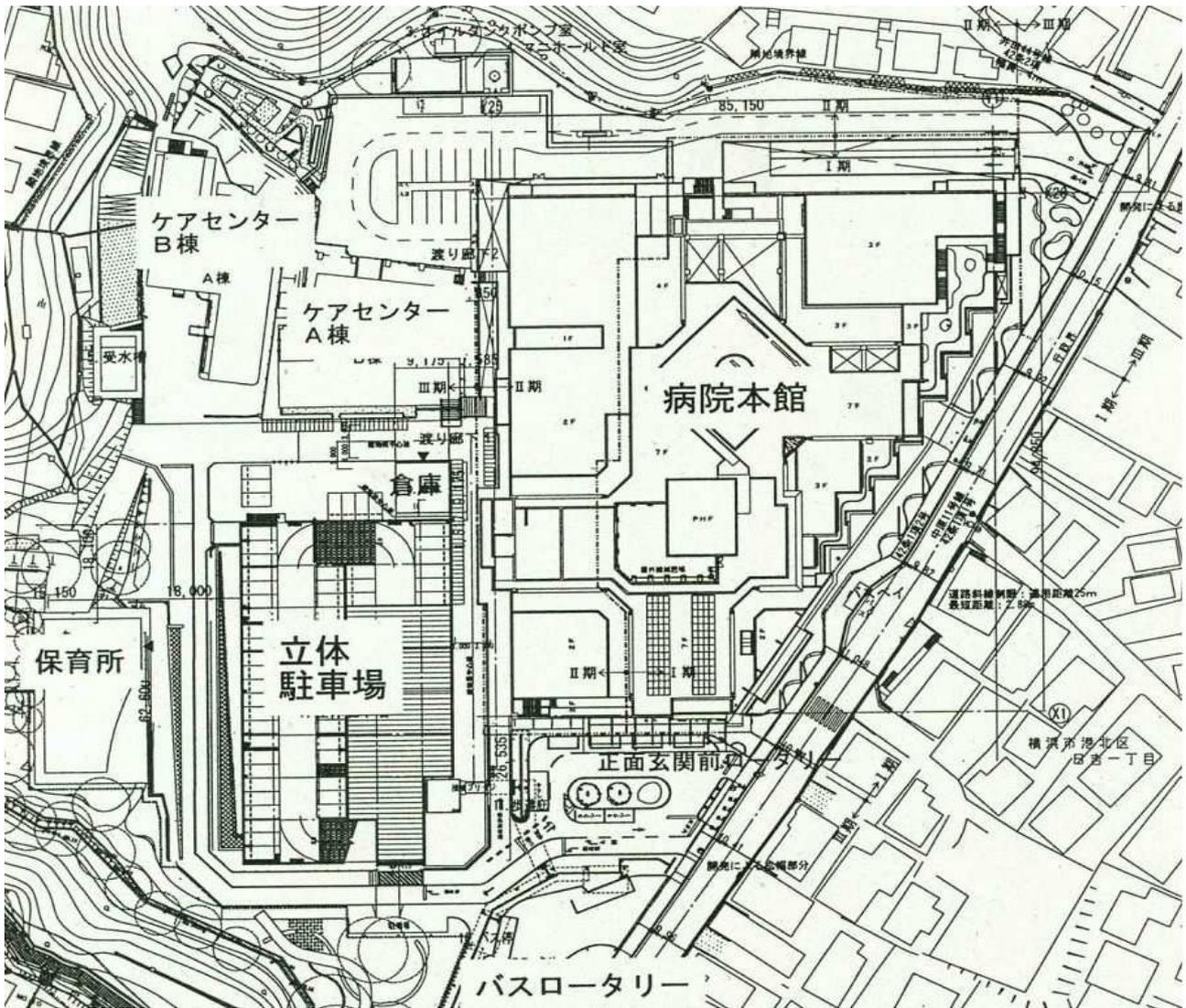
## (2) 学会による認定

日本内科学会認定医制度教育病院  
日本整形外科学会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  
日本リウマチ学会認定教育施設  
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設  
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  
日本感染症学会認定研修施設  
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  
日本乳癌学会認定施設  
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  
日本眼科学会専門医制度研修施設  
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  
顎関節症専門医関連研修施設

7 組織図 (2020年4月1日現在)



8 建物配置図 (2020年4月現在)



## 9 病棟等配置図（2020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	外来部門 リハビリセンター 化学療法センター 内視鏡センター 検査科 院長室 副院長室 診療部長室 医局 庶務課 看護部管理室 師長室 感染対策・医療安全管理室 図書室 レストラン 売店 会議室	
1階	総合受付 外来部門 救急センター 画像診断受付 検体検査室 生理機能検査室 喫茶 医事課 地域医療部 診療情報管理室	
地階	画像診断受付 放射線治療 MRI検査室 CT検査室 アイソトープ検査室 おくすりお渡し窓口 薬剤部 食養科 物品SPD リネンセンター ベッドセンター	

かわさき総合ケアセンター（●は外部運営）		
	A棟	B棟
2階	緩和ケア病棟	緩和ケア病室 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

※6階西病棟（結核）はコロナ患者受入れ病棟として使用。

## 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

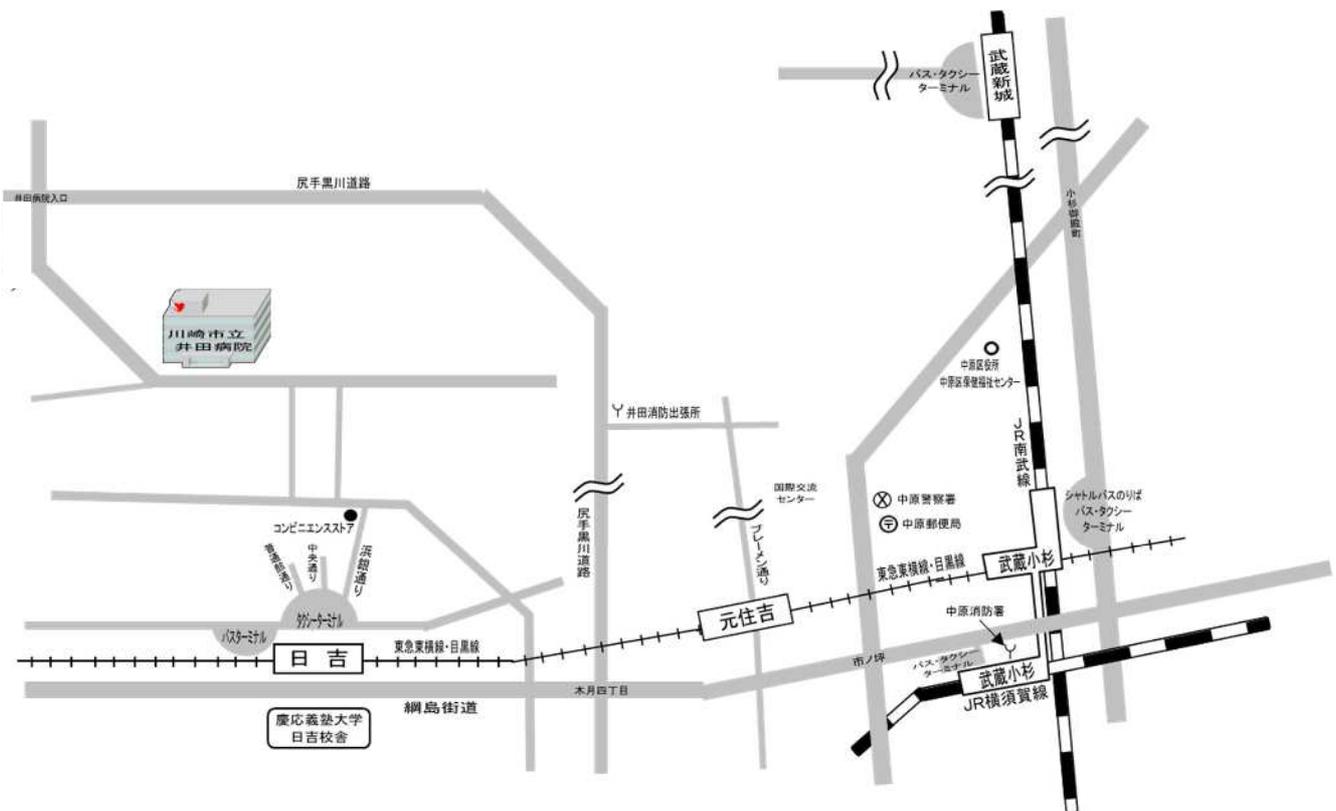
#### 【井田病院正門前】下車

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	体外衝撃波結石破砕装置購入
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、腎尿管結石破砕術承認
	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ユニアックの構造設備使用許可の認可
	8月	体外衝撃波胆石破砕術の施設基準に係る承認
	〃	基準看護承認(結核、精神特1類(Ⅱ))
平成6年(1994)	2月	基準看護特3類承認(Ⅱ-西4病棟)
	3月	在宅療養指導実施届出
	4月	日本胸部疾患学会認定医制度認定施設(内科系)となる
	〃	日本循環器学会認定循環器専門医研修関連施設となる
	7月	MR装置導入
	〃	基準看護特3類承認(Ⅱ-西病棟他7病棟)
	〃	胸腔鏡下肺切除術施設基準届出
	8月	病衣貸与施設届出
	〃	高度難聴指導管理料施設基準届出
	10月	療養環境加算届出(Ⅲ-2病棟)
	〃	食堂加算(Ⅳ号棟)届出
	〃	新看護料 2:1看護A届出 13病棟(一般) 3:1看護A届出 1病棟(結核)
	11月	夜間勤務等看護加算届出
	〃	理学療法(Ⅱ)施設基準届出
	12月	モデル緩和ケア病床(4床)実施
	〃	Ⅰ号棟4階(結核)開設(Ⅰ号棟3階から移床)
平成7年(1995)	2月	腎センター拡充オープン(10床→16床)
	〃	Ⅰ号棟改修(外壁・内部改修)
	5月	日本呼吸器学会専門医制度関連施設となる
	6月	入院時食事療養等届出(特別管理)
	9月	日本リウマチ学会認定施設となる
平成8年(1996)	2月	Ⅰ号棟3階病棟(呼吸器科52床)開設
	〃	Ⅱ号棟西5階移床(Ⅱ号棟西3階へ)
	3月	重症者療養環境特別加算病床変更(16床→26床)
	4月	川崎総合ケアセンター準備担当発足
	〃	新「霊安室」完成
	〃	画像診断管理施設基準届出
	〃	院内感染防止対策加算届出
	〃	検体検査管理加算届出
	〃	夜間勤務等看護(Ⅰ)加算届出
	8月	小児ぜん息児童全員退院

	11月	Ⅱ号棟西5階病棟内部改修完了
	〃	Ⅱ号棟西4階移床(Ⅱ号棟西5階へ、9年3月まで)
平成8年(1996)	12月	麻酔管理料届出
	〃	日本気管支学会認定医制度指定施設関連施設となる
平成9年(1997)	3月	Ⅳ号棟あおぞら学園閉園
	4月	日本神経学会認定医制度教育関連施設となる
	〃	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	DPC導入に向けた取組開始(DPC準備病院の適用)
	8月	I号棟解体・新病院建設着工
	〃	新型インフルエンザ(H1N1)大流行 (再編整備事業に伴い、保育室建物を感染症診察室へ転用)
平成22年(2010)	2月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」の更新審査
	3月	「地域がん診療連携拠点病院」認定更新
	4月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(ver.6.0)」の更新認定
	12月	救急病院指定
平成23年(2011)	2月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」における「付加機能(緩和ケア機能)」の更新審査
	3月	東日本大震災(東北地方太平洋沖地震)
	4月	DPC対象病院の適用 結核病床数40床へ変更(18床減)
	6月	(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」における「付加機能(緩和ケア機能)ver.2.0」の更新認定
	10月	NPO法人卒後臨床研修評価機構認定受審
平成24年(2012)	1月	NPO法人卒後臨床研修評価機構認定取得 新棟第I期竣工
	4月	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
	5月	新棟一部開院 総合医療情報システム(電子カルテ)の稼働 歯科口腔外科診療開始 眼科診療開始 コンシェルジュ導入
	7月	II号棟、旧・新看護宿舎等解体工事、新棟II期建物着工
	8月	許可病床383床に変更(一般病床42床減)
	11月	医師事務作業補助者導入
	12月	リウマチ膠原病・痛風センター開設
平成25年(2013)	1月	ほっとサロンいだ開設
	10月	7:1入院基本料算定

	11月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定受審
平成 26 年 (2014)	1月	神奈川県救急医療功労者表彰(井田病院)
	〃	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定更新
	4月	家族性腫瘍相談外来開設
	5月	緩和ケア病棟(PCU)3床増床(一般病床数変更なし)
	12月	新棟第Ⅱ期竣工
平成 27 年 (2015)	1月	内視鏡センター、化学療法センター移転
	2月	Ⅱ期工事竣工記念式典、内覧会
	3月	全面移転実施(移転完了)、救急センター開設、3号棟閉鎖
	〃	神奈川県災害協力病院指定
	〃	「地域がん診療連携拠点病院」認定更新
	4月	新棟全面開院
	〃	CT 導入(2台体制)
	10月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定受審
	11月	(公財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(3rdG;ver1.1)」の更新審査
平成 28 年 (2016)	1月	NPO 法人卒後臨床研修評価機構認定更新
	2月	(公財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(3rdG;ver1.1)」の更新認定
	3月	神奈川DMAT-L 指定病院指定
	〃	「武蔵小杉駅⇄井田病院間 患者送迎用無料シャトルバス」の試行運転を終了
	5月	手術支援ロボット(ダ・ヴィンチ)の導入
	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
	4月	市立川崎病院救命救急センターとの連携により「救急総合診療センター」設置
	〃	「地域連携の会～開設 70 周年～」開催
令和元年 (2019)	5月	皮膚科外来移転(1階から2階へ)
	6月	外来の休診・代診情報をホームページに公開
	7月	地域包括ケア病棟にて院内デイサービス開始
	8月	「在宅療養後方支援病院」届出受理
	12月	Ⅳ期斜面防護等整備工事完了
令和 2 年 (2020)	1月	(公財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(3rdG;ver2.0)」の更新審査
	2月	神奈川県からの要請によりダイヤモンド・プリンセス号乗船者の新型コロナウイルス感染症陽性患者 6 名を受入

- 4月 6階西病棟(結核病床)40床を新型コロナウイルス陽性患者受入病床に整備
  - 〃 電話による院外処方箋発行を開始
  - 〃 (公財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価(3rdG;ver2.0)」の更新認定
- 5月 新型コロナウイルス感染症の拡大を踏まえた神奈川県の新たな医療体制「神奈川モデル」の「重点医療機関」に認定
- 6月 一般企業及び高齢者福祉施設向けの出前講座を開始
- 11月 地域医療部移転(1階渡り廊下付近から医事課隣へ)
- 令和3年(2021)3月 院内医療従事者等への新型コロナワクチン接種開始
  - 〃 かわさき総合ケアセンター廃止

## 12 三役人事の変遷（2020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～平成31年3月	
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～令和2年3月	*看護職副院長
22代	鈴木貴博	平成31年4月～現在に至る		
23代	藤原実香	令和2年4月～現在に至る	*看護職副院長	
かわさき総合ケアセンター所長		宮森正	平成23年4月～平成31年3月	所長(取扱)
	2代	鈴木貴博	平成31年4月～令和3年3月	所長(兼務)

		氏名	在任期間	備考	
救急センター所長		鈴木 貴博	平成27年4月～平成31年3月	*三役 所長(取扱)	
	2代	中島 洋介	平成31年4月～現在に至る		
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	
病院長補佐		福原 昇	令和2年4月～現在に至る	*三役	
総婦長	初代	城内 ふじ	昭和24年9月～昭和43年10月	係長	
	2代	五町 典子	昭和44年1月～昭和46年3月		
		〃	昭和46年4月～昭和51年12月	科長	
	3代	三木 セツヨ	昭和52年1月～昭和54年3月		
	4代	加治木 ユリ	昭和54年4月～昭和58年9月		
	5代	久保田 好美	昭和58年10月～昭和62年4月		
看護部長	6代	高木 昌子	昭和62年5月～平成3年5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～令和2年3月		*看護職副院長
	15代	藤原 実香	令和2年4月～現在に至る		*看護職副院長
事務局長	初代	沼口 定発	昭和24年3月～昭和30年7月		
	2代	遊佐 昌宏	昭和30年8月～昭和34年7月		
	3代	小林 徳利	昭和34年8月～昭和36年11月		
	4代	高柴 文彦	昭和36年12月～昭和41年12月		
	5代	野田 貞信	昭和42年1月～昭和42年6月		
	6代	深沢 久光	昭和42年7月～昭和46年9月		
	7代	飯田 操	昭和46年10月～昭和48年3月	部長制実施	
	8代	高松 勇	昭和48年4月～昭和53年3月		
	9代	男全 秀二	昭和53年4月～昭和54年12月		
	10代	蛭間 信夫	昭和55年1月～昭和58年7月		
	11代	大津 貞夫	昭和58年8月～昭和60年3月		
	12代	伊藤 茂次	昭和60年4月～昭和63年10月		
	13代	磯部 和男	昭和63年11月～平成4年3月		
	14代	海野 廣邦	平成4年4月～平成5年3月		
	15代	柴原 滋夫	平成5年4月～平成6年3月		
	16代	本宮 富賢	平成6年4月～平成8年3月	理事(経営担当)制実施	
	17代	市川 悦也	平成8年4月～平成9年6月		
	18代	内田 章	平成9年7月～平成11年3月		
	19代	鈴木 哲	平成11年4月～平成13年3月		
	20代	荒金 博	平成13年4月～平成15年3月		
	21代	中野 正行	平成15年4月～平成19年3月	部長制実施	
	22代	坂本 政隆	平成19年4月～平成21年3月		

	氏名	在任期間	備考
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29年3月	
27代	田邊 雅史	平成29年4月～平成31年3月	
28代	筒井 康仁	平成31年3月～令和2年3月	
29代	北村 修	令和2年4月～現在に至る	

### 13 職員定数及び現員数（2020年4月）

職 種	定 員	現 員	会計年度任用職員現員
医師	63	59	34
歯科医師	1	2	1
薬剤師	16	13	8
臨床検査技師	21	21	11
診療放射線技師	17	17	2
理学療法士	5	7	1
作業療法士	3	3	0
言語聴覚士	2	2	2
歯科衛生士	1	1	1
視能訓練士	1	1	1
栄養士	4	5	2
臨床工学技士	4	6	1
看護師(准看護師含)	334	321	48
看護助手	0	0	31
保健師	0	0	0
助産師	0	0	0
一般事務職	21	19	34
医療事務職	1	4	1
社会福祉職	3	4	0
心理職	2	1	0
電気職	1	2	0
機械職	1	0	0
保育士	0	0	6
保育士補助	0	0	3
図書館司書	0	0	1
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	501	488	194

## 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
産業廃棄物処理	収集・運搬処理 感染性廃棄物処理
保 安 警 備 等	院内保安警備
医 事 業 務	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
放射性物質測定	放射性物質濃度法定測定
医療機器等保守	CT、MRI、リニアック、ガンマーカメラ、 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
設 備 保 守	医療ガス設備保守 昇降機設備保守
給 食	調理、配膳、下膳及び食器洗浄
検 査	一般検査、特殊検査
物 流 管 理	診療材料SPD 薬品SPD
リ ネ 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
施 設 管 理	施設管理
情報システム運用	総合医療情報システム保守 地域連携システム保守
滅 菌	器材、器具等の滅菌洗浄

## 15 主要医療機器・備品（2020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 Savina300	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
A剤/B剤自動溶解装置	A剤自動溶解装置TP-AHI-R、B剤自動溶解装置TP-BHI-Rほか	MEセンター
透析管理システム	東レ・メディカル MiracleDIMCS UX	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
総合医療情報システムサーバー	富士通 放射線システム長期画像保存用 PRIMERGY RX2520	医事
診療費支払機	グローリー FFH-700×2ほか	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 アブ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、コンバックス探触子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Delta II(破碎装置、患者治療台Relax V1	外来
眼科ファイリングシステム	ニデック NAVIS-HP	外来
前眼部OCT	トーマコーポレーション 前眼部OCT CASIA2	外来
炭酸ガスレーザー(CO2レーザー)	メディカルユーアンドエイ UAL3000DP	外来
呼吸機能分析装置	チェスト 肺機能検査システム CHESTAC-8900 DN型	外来

名称	構造	所管課
Qスイッチルビーレーザー	エムエムアンドニーク MODEL IB103	外来
血液浄化装置	旭化成メディカル ACH-Σ	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
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
臨床化学・免疫分析装置	アボットジャパン ALINITY iシステム C2I 3R70-21A	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
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
全自動化学発光酵素免疫測定システム	富士レビオ ルミパルスG1200 Plus ほか	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Aplio 400	検査 生理
肺機能検査システム	ミナト医科学 System21	検査 生理
運動負荷試験システムQ-Stress	日本光電 トレッドミルTM-55 カート1台、運動負荷血圧計ほか	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、腹部コンバ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
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Aplio i	検査 生理
超音波診断装置	日立製作所 ARIETTA750 VE 一式	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

名称	構造	所管課
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-5Jr	検査 病理
自動免疫染色装置	ライカマイクロシステムズ BOND-III Processing Moduleほか	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 ソノペットUST-20	手術 手術室
手術支援システム(da Vinci si)	da Vinci Si サージカルシステム	手術 手術室
手術新システム本体構成品（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カニキュラ、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・リムポジショナー、ダイオニクス25灌流システムほか	手術 手術室
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 V I O300DベーシックモデルE12-0716 APC2モノポーラソケット付ほか	手術 手術室
無影灯（カメラ、映像記録装置）	アムコ STERIS LEDシリーズ S27-0594 カメラモジュール、液晶モニタほか	手術 手術室
胸腔鏡下手術用システム	ラパロスコープシステム	手術 手術室
手術室ビデオスコープシステム（外科汎用）	カールストルツ IMAGE1 HDカメラコントロールユニットhub	手術 手術室
分離式電動手術台	瑞穂医科工業 MOT-8200B型 泌尿器科用テーブルトップ、標準型ストレッチャー、X線撮影装置ほか	手術 手術室
外科用X線Cアーム装置	シーメンス SIREMOBIL compact 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	ボストンサイエンティフィック バ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

名称	構造	所管課
腹腔鏡下手術器械システム	カールストルツ・エンドスコープ・ジャパン 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
電気手術器 (電気メス)	コヴィディエンジャパン 電気手術器 VLFT10 エネルギープラットフォーム	手術 手術室
電動式骨手術器械	ビー・ブラウンエースクラップ エラン4 エレクトロ コントロールユニット G A800ほか	手術 手術室
電子内視鏡システム EVIS LUCERA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンター、高輝度光源装置、高解像LCDモニターほか	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
電子内視鏡システム EVIS LUCERA SPECTRUM	オリンパス ビデオシステムセンサー、高輝度光源装置、カラービデオプリンターほか	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
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
電子内視鏡システム	オリンパス 十二指腸ビデオスコープ TJF-260Vほか	手術 内視鏡室
内視鏡ビデオシステム	オリンパス 内視鏡ビデオシステム EVIS X1 1式	手術 内視鏡室

名称	構造	所管課
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インフェクター	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 PS 19375、スタータキット、大型トレー2個ほか	中央滅菌室
生体情報モニタリングシステム	日本コーリン Moneostation	入院
血液浄化装置	旭化成クラレメディカル社 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
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
セントラルモニタ	日本光電 CNS-6201	入院
紫外線照射装置	モレーンコーポレーション UVDI-360	入院
紫外線殺菌システム	メッツ Airdecon UV-c ADUVc	入院
セントラルモニタ	フクダ電子 DS-8700シリーズほか	入院
ベッドサイドモニタ	ベッドサイドモニタ PVM-4763 10式	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
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
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 TSX-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 to dStream(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
ポータブルX線撮影装置	FUJIFILM DR CALNEO Go PLUSほか	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 検査室
X線一般撮影装置	日立メディコ X線撮影装置Radnext80	放射線 検査室

名称	構造	所管課
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 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 /CXL	放射線 検査室
パノラマX線撮影装置	モリタ ベラビューエボックス2DeBセファロ付、画像表示・処理コンソールほか	放射線 検査室
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 検査室
CアームX線撮影装置	島津作所 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 検査室
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 検査室
直接撮影用X線撮影装置 システムA	フジフィルムメディカル 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 検査室
回診用X線撮影装置	島津製作所 MobileArt EvolutionMX7	放射線 検査室
一般X線間接変換FPD装置	富士フィルムメディカル CALNEOSmartC77、C12システム	放射線 検査室
CRシステム	富士フィルムメディカル FCR PROTECT CS/CR IR363 RU	放射線 検査室
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 検査室
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、 $\alpha$ -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	59	△ 10.1	7,812,172	65	△ 13.8
2004	6,872,381	56	△ 4.5	7,020,511	58	△ 10.1
2005	7,518,884	61	9.4	7,439,917	62	6.0
2006	7,030,144	57	△ 6.5	7,312,408	61	△ 1.7
2007	6,755,154	55	△ 3.9	7,524,797	62	2.9
2008	7,559,213	62	11.9	8,229,032	68	9.4
2009	9,902,411	81	31.0	11,074,015	92	34.6
2010	9,851,120	80	△ 0.5	10,245,668	85	△ 7.5
2011	14,969,596	122	52.0	15,832,027	131	54.5
2012	8,768,005	72	△ 41.4	10,827,754	90	△ 31.6
2013	9,340,696	76	6.5	10,729,958	89	△ 0.9
2014	11,244,624	92	20.4	15,866,287	131	47.9
2015	9,601,386	78	△ 14.6	11,511,375	95	△ 27.4
2016	10,078,215	82	5.0	12,087,093	100	5.0
2017	10,662,578	87	5.8	12,372,524	102	2.4
2018	10,478,378	86	△ 1.7	11,451,597	95	△ 7.4
2019	11,048,628	90	5.4	12,017,127	99	4.9
2020	12,252,924	100	10.9	12,078,604	100	0.5

## 2 2020年度の決算

### (1) 病院運営に係る収入及び支出額 収入

科目	2020年度			2019年度			2018年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業収益	11,638,837	100.0	9.8	10,604,812	100.0	6.1	9,994,360	100.0
医業収益	7,749,327	66.6	△ 9.8	8,593,923	81.0	6.5	8,067,007	80.7
入院収益	4,514,682	38.8	△ 13.5	5,217,562	49.2	5.5	4,948,011	49.5
外来収益	2,710,433	23.3	△ 4.5	2,838,253	26.8	10.0	2,581,033	25.8
その他	524,212	4.5	△ 2.6	538,108	5.1	0.0	537,963	5.4
医業外収益	2,112,689	18.2	7.0	1,973,802	18.6	4.0	1,897,066	19.0
補助金	415,820	3.6	2,789.2	14,392	0.1	10.7	13,001	0.1
負担金交付金	1,279,314	11.0	△ 14.7	1,498,918	14.1	4.4	1,436,380	14.4
資本費繰入収益	70,358	0.6	△ 45.9	130,087	1.2	△ 6.4	139,021	1.4
その他	347,197	3.0	5.1	330,405	3.1	7.0	308,664	3.1
特別利益	1,776,821	15.3	4,691.0	37,087	0.4	22.5	30,287	0.3

### 支出

科目	2020年度			2019年度			2018年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業費用	11,065,389	100.0	0.3	11,029,912	100.0	5.4	10,467,419	100.0
医業費用	10,416,463	94.1	0.5	10,360,318	93.9	4.5	9,911,751	94.7
給与費	5,528,521	50.0	6.1	5,212,761	47.3	4.7	4,978,902	47.6
材料費	2,066,371	18.7	△ 5.0	2,174,972	19.7	14.0	1,908,452	18.2
経費	1,926,425	17.4	△ 3.7	1,999,629	18.1	0.9	1,981,574	18.9
減価償却費	872,382	7.9	△ 7.6	944,561	8.6	△ 5.8	1,002,480	9.6
資産減耗費	5,342	0.0	△ 22.2	6,867	0.1	△ 66.6	20,537	0.2
研究研修費	17,422	0.2	△ 19.1	21,528	0.2	8.7	19,806	0.2
医業外費用	595,684	5.4	3.9	573,206	5.2	9.7	522,689	5.0
特別損失	53,242	0.5	△ 44.8	96,388	0.9	192.3	32,979	0.3

収益
費用
純利益

2020年度決算額                      11,638,837千円    -    11,065,389千円    =    573,448千円

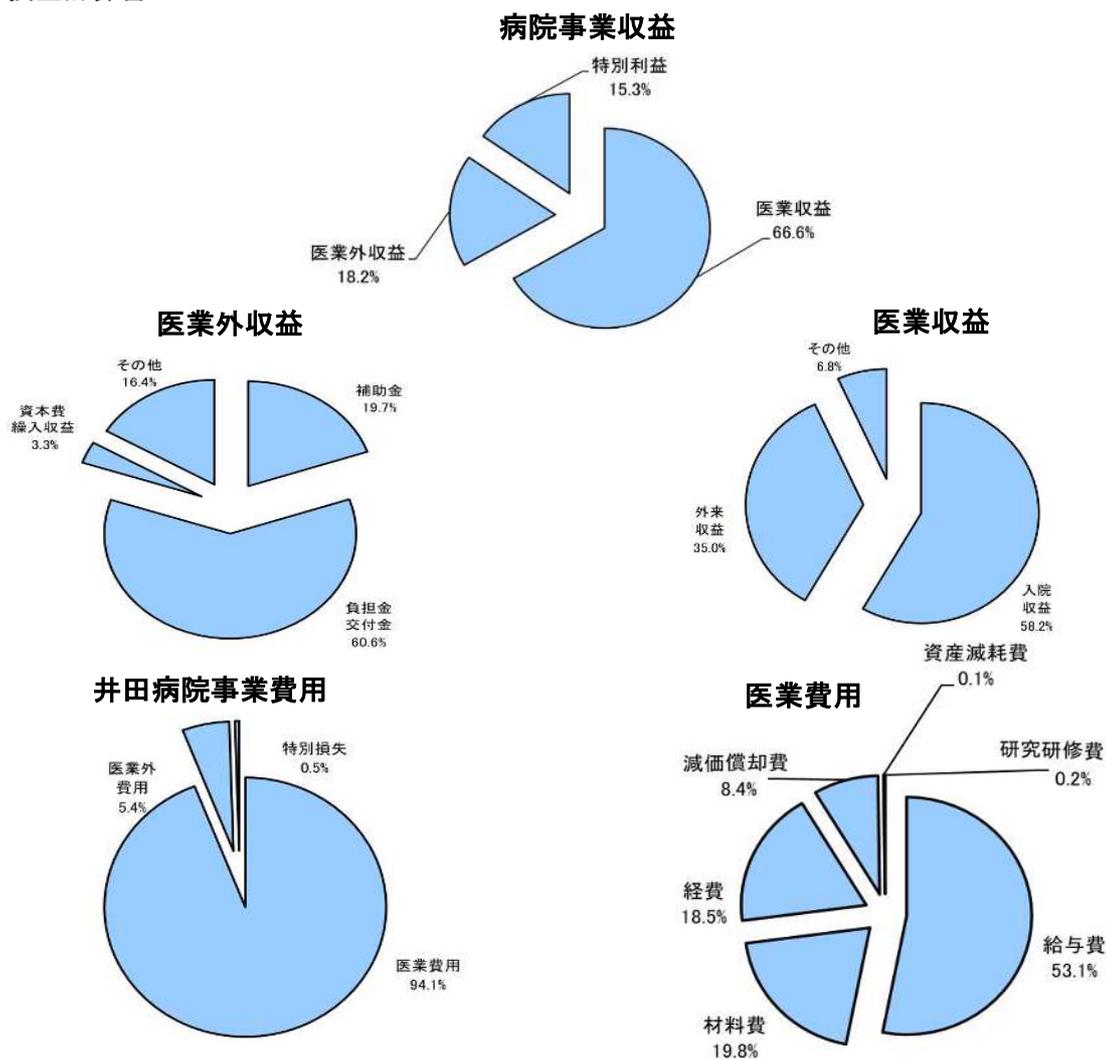
### (2) 建設改良に係る収入及び支出額 収入

科目	2020年度			2019年度			2018年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業資本の収入	614,087	100.0	38.4	443,816	100.0	△ 8.3	484,018	100.0
企業債	238,940	38.9	10.6	216,069	48.7	△ 16.9	260,037	53.7
補助金	103,401	16.8	—	0	0.0	△ 100.0	3,704	0.8
負担金	271,746	44.3	19.3	227,747	51.3	3.4	220,277	45.5

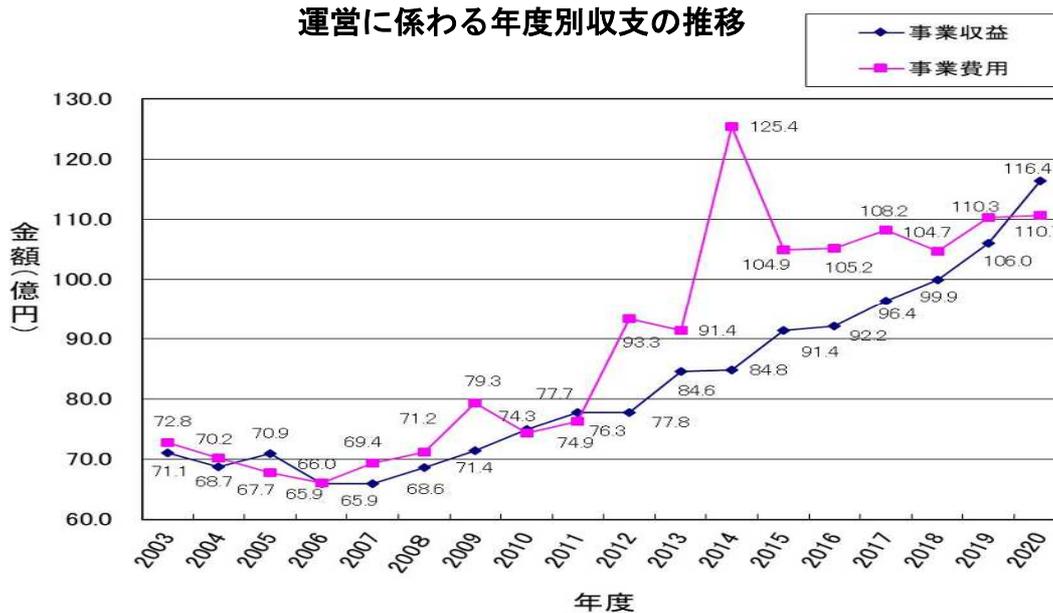
### 支出

科目	2020年度			2019年度			2018年度	
	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %	前年度伸率 %	決算額 (千円)	構成比率 %
井田病院事業資本の支出	1,013,215	100.0	2.6	987,215	100.0	0.3	984,178	100.0
建設改良費	345,355	34.1	23.5	279,737	28.3	△ 9.2	308,155	31.3
病院整備事業費	20,918	2.1	△ 88.4	179,866	18.2	67.7	107,266	10.9
改良費	152,756	15.1	3172.4	4,668	0.5	△ 27.4	6,433	0.7
医療器械整備費	143,908	14.2	87.6	76,698	7.8	△ 58.0	182,759	18.6
資産購入費	27,773	2.7	50.1	18,505	1.9	58.2	11,697	1.2
企業債償還金	667,860	65.9	△ 5.6	707,478	71.7	4.7	676,023	68.7

(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	
	2020年度	2019年度	増△減額	増減率	2020年度	2019年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 固 定 資 産	13,768,492	14,279,991	△ 511,499	△ 3.6	89.6	91.4
(1) 有 形 固 定 資 産	13,766,296	14,277,513	△ 511,217	△ 3.6	89.6	91.4
ア. 土 地	435,060	435,060	0	0.0	2.8	2.8
イ. 建 物	11,767,108	12,257,670	△ 490,562	△ 4.0	76.6	78.4
ウ. 構 築 物	395,814	406,546	△ 10,732	△ 2.6	2.6	2.6
エ. 器 械 備 品	771,690	816,686	△ 44,996	△ 5.5	5.0	5.2
オ. 車 両	1,781	2,601	△ 820	△ 31.5	0.0	0.0
カ. リー ス 資 産	17,302	22,730	△ 5,428	△ 23.9	0.1	0.1
キ. その他有形固定資産	142	143	△ 1	△ 0.7	0.0	0.0
ク. 建 設 仮 勘 定	377,399	336,077	41,322	12.3	2.5	2.2
(2) 無 形 固 定 資 産	2,196	2,478	△ 282	△ 11.4	0.0	0.0
ア. 電 話 加 入 権	60	61	△ 1	△ 1.6	0.0	0.0
イ. 施 設 利 用 権	2,136	2,417	△ 281	△ 11.6	0.0	0.0
ウ. その他無形固定資産	0	0	0	—	0.0	0.0
2. 流 動 資 産	1,596,546	1,347,060	249,486	18.5	10.4	8.6
(1) 現 金 預 金	4,087	3,840	247	6.4	0.0	0.0
(2) 未 収 金	1,561,584	1,309,141	252,443	19.3	10.2	8.4
貸 倒 引 当 金	△ 11,810	△ 14,885	3,075	△ 20.7	△ 0.1	△ 0.1
(3) 貯 蔵 品	41,077	48,037	△ 6,960	△ 14.5	0.3	0.3
(4) 前 払 費 用	1,608	927	681	73.5	0.0	0.0
(5) そ の 他 流 動 資 産	0	0	0	—	0.0	0.0
資産合計	15,365,038	15,627,051	△ 262,013	△ 1.7	100.0	100.0

## 対照表

区 分	金額		前年度比較		構成比率	
	2020年度	2019年度	増△減額	増減率	2020年度	2019年度
	千円	千円	千円	%	%	%
1. 負債	19,137,264	19,274,087	△ 136,823	△ 0.7	249.3	239.5
(1) 固定負債	16,573,721	16,950,044	△ 376,323	△ 2.2	215.9	208.9
ア. 企業債	14,506,007	14,931,130	△ 425,123	△ 2.8	188.9	184.7
イ. その他固定負債	2,067,714	2,018,914	48,800	2.4	26.9	24.2
(2) 流動負債	2,271,648	2,127,203	144,445	6.8	29.6	28.1
ア. 企業債	664,063	667,859	△ 3,796	△ 0.6	8.6	8.5
イ. 未払金	1,131,009	977,066	153,943	15.8	14.7	14.0
ウ. 未払費用	94,576	113,694	△ 19,118	△ 16.8	1.2	1.1
エ. その他流動負債	382,000	368,584	13,416	3.6	5.0	4.4
(3) 繰延収益	291,895	196,840	95,055	48.3	3.8	2.5
ア. 長期前受金	1,484,452	1,111,999	372,453	33.5	19.3	10.6
イ. 収益化累計額	△ 1,192,557	△ 915,159	△ 277,398	30.3	△ 15.5	△ 8.1
2. 資本	△ 11,459,613	△ 12,035,991	576,378	△ 4.8	△ 149.3	△ 139.5
(1) 資本金	6,870,862	6,870,861	1	0.0	89.5	82.5
(2) 剰余金	△ 18,330,475	△ 18,906,852	576,377	△ 3.0	△ 238.8	△ 222.0
ア. 資本剰余金	28,869	25,940	2,929	11.3	0.4	0.2
イ. 欠損金	△ 18,359,344	△ 18,932,792	573,448	△ 3.0	△ 239.1	△ 222.2
負債・資本合計	7,677,651	7,238,096	439,555	6.1	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		
	2020年度決算	2019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) (%)	70.0	80.2	-	-	
2. 1日平均患者数(人)	入院	253.6	307.3	166.0	244.0
	外来	586.7	670.9	393.0	600.0
3. 外来・入院患者比率 (%)	154.0	143.2	161.5	163.7	
4. 職員1人1日当り患者数 ***	***	***	***	***	
	医 師 入院	2.8	3.5	4.3	4.2
	外 来	4.2	5.0	6.9	6.9
	看 護 師 入院	0.8	0.8	0.9	0.8
	外 来	1.2	1.2	1.4	1.4
5. 患者1人1日当り診療収入 ***	***	***	***	***	
	入 院 (円)	48,766	46,387	47,948	49,295
	外 来 (円)	19,010	17,626	14,092	14,013
6. 患者1人1日当り薬品費 (円)	5,872	4,058	3,829	3,732	
7. 入院患者1人1日当り給食材料 (円)	638	583	323	330	
8. 薬品使用効率 ***	***	***	***	***	
	投 薬 薬 品 (%)	97.5	97.6	104.8	82.8
	注 射 薬 品 (%)	89.2	93.9	96.9	93.8
9. 検査技師1人当り検査数 (件)	52,948	51,963	73,922	70,300	
10. 放射線技師1人当り放射線件数 (件)	3,388	3,296	4,625	4,292	
11. 100床当り職員数 ***	***	***	***	***	
	医 師 (人)	25.3	22.7	16.7	17.2
	看 護 部 門 (人)	101.1	103.6	82.1	84.8
	薬 剤 部 門 (人)	5.2	5.5	4.1	4.4
	臨床検査部門 (人)	7.1	8.6	5.0	5.4
	放 射 線 部 門 (人)	4.9	5.4	4.0	4.3
	給 食 部 門 (人)	1.8	1.9	2.4	2.1
	事 務 部 門 (人)	17.8	14.5	12.9	13.4
	そ の 他 (人)	10.3	8.4	12.3	12.0
	全 職 員 (人)	173.6	170.6	139.5	143.6

# Ⅲ 診療概要

1. 科別患者状況(2020年度)

(1) 外 来

(診療日数: 243 日)

科 別	外 来 患 者 内 訳									
	新患	初診	1日平均	再来	1日平均	患者延数	1日平均	患者比率	通院日数	
内 科	一 般 内 科	1,428	2,611	10.7	12,878	53.0	15,489	63.7	10.9	5.9
	呼 吸 器 内 科	441	660	2.7	8,488	34.9	9,148	37.6	6.4	13.9
	循 環 器 科	215	329	1.4	7,549	31.1	7,878	32.4	5.5	23.9
	糖 尿 内 科	51	86	0.4	7,407	30.5	7,493	30.8	5.3	87.1
	腎 臓 科	112	201	0.8	7,755	31.9	7,956	32.7	5.6	39.6
	リウマチ内科	258	353	1.5	5,546	22.8	5,899	24.3	4.1	16.7
	肝臓／消化器	112	275	1.1	6,759	27.8	7,034	28.9	4.9	25.6
	血 液 内 科	95	150	0.6	3,511	14.4	3,661	15.1	2.6	24.4
	腫 瘍 内 科	12	15	0.1	1,127	4.6	1,142	4.7	0.8	76.1
	呼吸器科(結核)	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0
小 計	2,724	4,680	19.3	61,020	251.1	65,700	270.4	46.1	14.0	
精神科	16	33	0.1	4,445	18.3	4,478	18.4	3.1	135.7	
外科	403	710	2.9	6,827	28.1	7,537	31.0	5.3	10.6	
乳腺外科	165	268	1.1	4,208	17.3	4,476	18.4	3.1	16.7	
呼吸器外科	3	8	0.0	558	2.3	566	2.3	0.4	70.8	
整形外科	499	979	4.0	9,464	38.9	10,443	43.0	7.3	10.7	
形成外科	1	4	0.0	103	0.4	107	0.4	0.1	26.8	
脳神経外科	17	45	0.2	1,095	4.5	1,140	4.7	0.8	25.3	
皮膚科	246	500	2.1	8,761	36.1	9,261	38.1	6.5	18.5	
泌尿器科	301	562	2.3	11,056	45.5	11,618	47.8	8.1	20.7	
婦人科	106	226	0.9	3,160	13.0	3,386	13.9	2.4	15.0	
眼科	74	175	0.7	5,445	22.4	5,620	23.1	3.9	32.1	
耳鼻咽喉科	191	361	1.5	3,353	13.8	3,714	15.3	2.6	10.3	
放射線科	114	168	0.7	4,225	17.4	4,393	18.1	3.1	26.1	
リハ科	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	
救急科	355	530	2.2	539	2.2	1,069	4.4	0.7	2.0	
ケアセンター	138	183	0.8	1,620	6.7	1,803	7.4	1.3	9.9	
歯科口腔外科	1,036	1,252	5.2	5,064	20.8	6,316	26.0	4.4	5.0	
緩和ケア病棟	-	-	-	-	-	-	-	-	0.0	
介護保険	0	0	0.0	949	3.9	949	3.9	0.7	0.0	
合 計	6,389	10,684	44.0	131,892	542.8	142,576	586.7	100.0	13.3	

通院日数＝患者延数÷初診

(2) 入 院

(診療日数: 365 日)

科 別	入 院 患 者 内 訳									
	前年繰越	入院	退院	死亡	繰越	患者延数	1日平均	患者比率	入院日数	
内 科	一 般 内 科	34	805	797	27	15	13,418	36.8	14.5	16.5
	呼 吸 器 内 科	33	557	521	46	23	10,577	29.0	11.4	18.8
	循 環 器 科	15	498	485	16	12	7,669	21.0	8.3	15.4
	糖 尿 内 科	11	155	153	3	10	2,734	7.5	3.0	17.6
	腎 臓 科	17	419	419	11	6	7,396	20.3	8.0	17.4
	リウマチ内科	6	219	204	11	10	3,698	10.1	4.0	17.0
	肝臓／消化器	16	353	345	10	14	7,604	20.8	8.2	21.5
	血 液 内 科	18	254	257	14	1	5,314	14.6	5.7	20.2
	腫 瘍 内 科	1	11	11	1	0	128	0.4	0.1	11.1
	呼吸器科(結核)	21	0	20	1	0	154	0.4	0.2	14.7
小 計	172	3,271	3212	140	91	58,692	160.8	63.4	17.7	
精神科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
外科	13	567	566	6	8	5,731	15.7	6.2	10.1	
乳腺外科	2	135	137	0	0	708	1.9	0.8	5.2	
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
整形外科	30	369	375	0	24	10,894	29.8	11.8	29.3	
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	2	105	103	1	3	1,991	5.5	2.2	19.1	
泌尿器科	9	628	623	1	13	3,746	10.3	4.0	6.0	
婦人科	0	68	68	0	0	339	0.9	0.4	5.0	
眼科	2	36	38	0	0	124	0.3	0.1	3.4	
耳鼻咽喉科	2	60	62	0	0	630	1.7	0.7	10.3	
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	10	10	0	0	57	0.2	0.1	5.7	
ケアセンター	7	87	76	11	7	2,005	5.5	2.2	23.0	
歯科口腔外科	0	53	52	0	1	383	1.0	0.4	7.3	
緩和ケア病棟	15	404	179	231	9	7,278	19.9	7.9	17.9	
介護保険	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合 計	254	5,793	5,501	390	156	92,578	253.6	100.0	15.8	

## 2 病棟別稼働状況

(診療実日数365日)

病棟	病床数		延病床数		入退院患者内訳							病床稼働率		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	入院患者延数*1	1日平均患者数		許可	実働
7西(腎・泌)	45	45	16,425	16,425	32	792	1,105	16	482	160	25	13,156	36.0	80.1%	80.1%	10.3
6東(呼吸器)	45	45	16,425	16,425	38	338	661	47	501	141	28	14,147	38.8	86.1%	86.1%	16.8
5東(循環器)	45	45	16,425	16,425	38	474	752	21	488	210	17	13,469	36.9	82.0%	82.0%	13.8
5西(消化器)	46	46	16,790	16,790	33	633	844	8	363	161	16	9,472	26.0	56.4%	56.4%	9.4
4東(外科)	45	45	16,425	16,425	32	437	593	6	482	334	18	12,722	34.9	77.5%	77.5%	13.7
4西(地域包括)	45	45	16,425	16,425	27	55	493	6	466	22	27	12,067	33.1	73.5%	73.5%	23.2
3東(HCU)	8	8	2,920	2,920	7	126	10	24	361	458	2	1,284	3.5	44.0%	44.0%	2.6
3西(救急後方)	41	41	14,965	14,965	9	1,975	157	16	9	1,814	6	3,889	10.7	26.0%	26.0%	2.0
緩和ケア病棟	23	23	8,395	8,395	17	208	164	231	199	16	13	7,278	19.9	86.7%	86.7%	17.8
一般病床*3	343	343	125,195	125,195	233	5,038	4,779	375	74	39	152	87,484	239.7	69.9%	69.9%	17.0
6西(結核)	40	40	14,600	14,600	21	328	295	15	39	74	4	5,094	14.0	34.9%	34.9%	13.6
全病棟	383	383	139,795	139,795	254	5,366	5,074	390	-	-	156	92,578	253.6	66.2%	66.2%	17.1

\*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(2020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	
内 科	一般内科	千円 360,036	% 13.6	千円 542,056	% 12.0	千円 902,092	% 12.6	人 15,489	円 23,245	人 13,418	円 40,398
	呼吸器内科	312,362	11.8	439,029	9.7	751,391	10.5	9,148	34,145	10,577	41,508
	循環/心外	54,934	2.1	384,177	8.5	439,111	6.1	7,878	6,973	7,669	50,095
	糖尿内科	119,682	4.5	107,808	2.4	227,490	3.2	7,493	15,973	2,734	39,432
	腎臓科	159,124	6.0	313,289	6.9	472,413	6.6	7,956	20,001	7,396	42,359
	リウマチ内科	119,465	4.5	154,165	3.4	273,630	3.8	5,899	20,252	3,698	41,689
	肝臓/消化器	87,599	3.3	303,129	6.7	390,728	5.4	7,034	12,454	7,604	39,864
	血液内科	300,239	11.3	360,961	8.0	661,200	9.2	3,661	82,010	5,314	67,926
	腫瘍内科	127,664	4.8	6,945	0.2	134,609	1.9	1,142	111,790	128	54,258
	呼吸器科(結核)	0	0.0	4,457	0.1	4,457	0.1	0	0	154	28,942
精神科	23,106	0.9	0	0.0	23,106	0.3	4,478	5,160	0	0	
外科	87,170	3.3	376,120	8.3	463,290	6.5	7,537	11,566	5,731	65,629	
乳腺外科	220,039	8.3	88,004	1.9	308,043	4.3	4,476	49,160	708	124,299	
呼吸器外科	6,827	0.3	0	0.0	6,827	0.1	566	12,062	0	0	
整形外科	68,675	2.6	504,616	11.2	573,291	8.0	10,443	6,576	10,894	46,321	
形成外科	1,007	0.0	0	0.0	1,007	0.0	107	9,411	0	0	
脳神経外科	9,418	0.4	0	0.0	9,418	0.1	1,140	8,261	0	0	
皮膚科	46,248	1.7	76,828	1.7	123,076	1.7	9,261	4,994	1,991	38,588	
泌尿器科	213,178	8.0	268,214	5.9	481,392	6.7	11,618	18,349	3,746	71,600	
婦人科	24,444	0.9	36,379	0.8	60,823	0.8	3,386	7,219	339	107,313	
眼科	55,216	2.1	9,576	0.2	64,792	0.9	5,620	9,825	124	77,226	
耳鼻咽喉科	29,125	1.1	35,423	0.8	64,548	0.9	3,714	7,842	630	56,227	
放射線科	98,924	3.7	0	0.0	98,924	1.4	4,393	22,519	0	0	
リハ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	
救急科	20,691	0.8	2,256	0.0	22,947	0.3	1,069	19,355	57	39,579	
ケアセンター	48,151	1.8	93,599	2.1	141,750	2.0	1,803	26,706	2,005	46,683	
歯科口腔外科	50,409	1.9	22,598	0.5	73,007	1.0	6,316	7,981	383	59,003	
緩和ケア病棟	0	0.0	395,773	8.7	395,773	5.5	0	0	7,278	54,379	
介護保険	6,231	0.2	0	0.0	6,231	0.1	949	6,566	0	0	
合 計	2,649,964	100.0	4,525,402	100.0	7,175,366	100.0	142,576	18,586	92,578	48,882	

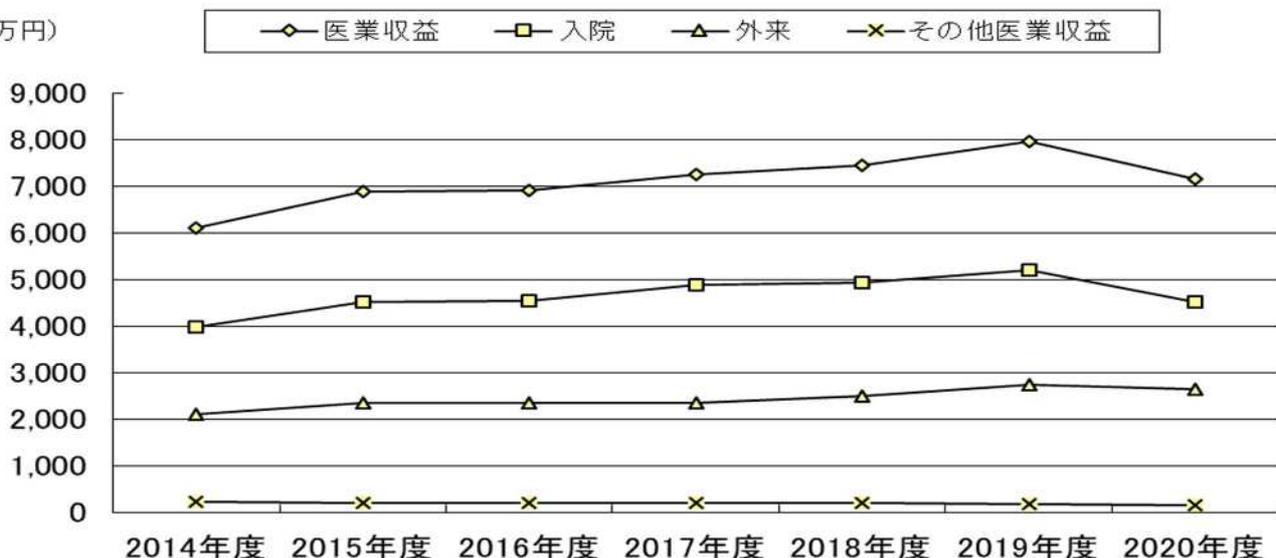
※ この表は、決算速報値により作成しています。

#### (2) その他医業収益

種別	収入額	比率
室料差額	千円 160,039	% 92.2%
その他医業収益	13,564	7.8%
合 計	173,603	100.0%

#### 年度別収入額の推移

(百万円)

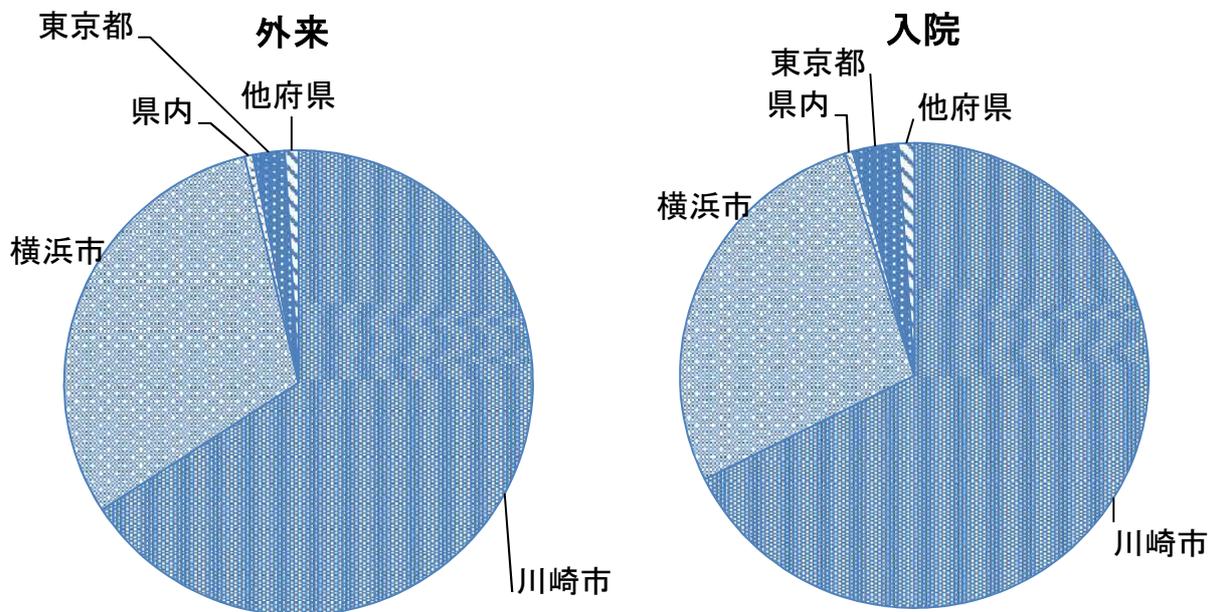


#### 4 地域別患者数(2020年度)

(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	2,143	93,196	3,152	62,616	1.5%	65.7%	3.4%	67.7%
	幸	7,302		5,803		5.2%		6.3%	
	中原	35,826		21,519		25.3%		23.2%	
	高津	34,171		20,275		24.1%		21.9%	
	宮前	11,792		9,517		8.3%		10.3%	
	多摩	1,471		1,655		1.0%		1.8%	
	麻生	491		695		0.3%		0.8%	
横浜市	港北	35,725	43,187	20,853	25,519	25.2%	30.5%	22.5%	27.5%
	その他	7,462		4,666		5.3%		5.0%	
県内		808		503		0.6%		0.5%	
東京都		3,106		2,923		2.2%		3.2%	
他府県		1,330		1,017		0.9%		1.1%	
計		141,627		92,578		100.0%		100.0%	

介護保険は含まず。



## 5 時間外急患診療状況（2020年度）

### （1）診療科別

科 別	外 来	入 院	計
内科	1,392	988	2,380
外科	287	24	311
精神科	0	0	0
呼吸器外科	1	0	1
脳神経外科	2	0	2
整形外科	267	59	326
泌尿器科	116	13	129
婦人科	0	0	0
耳鼻咽喉科	88	4	92
合 計	2,153	1,088	3,241
1 日 平 均	5.88	2.97	8.86

### （2）疾病別

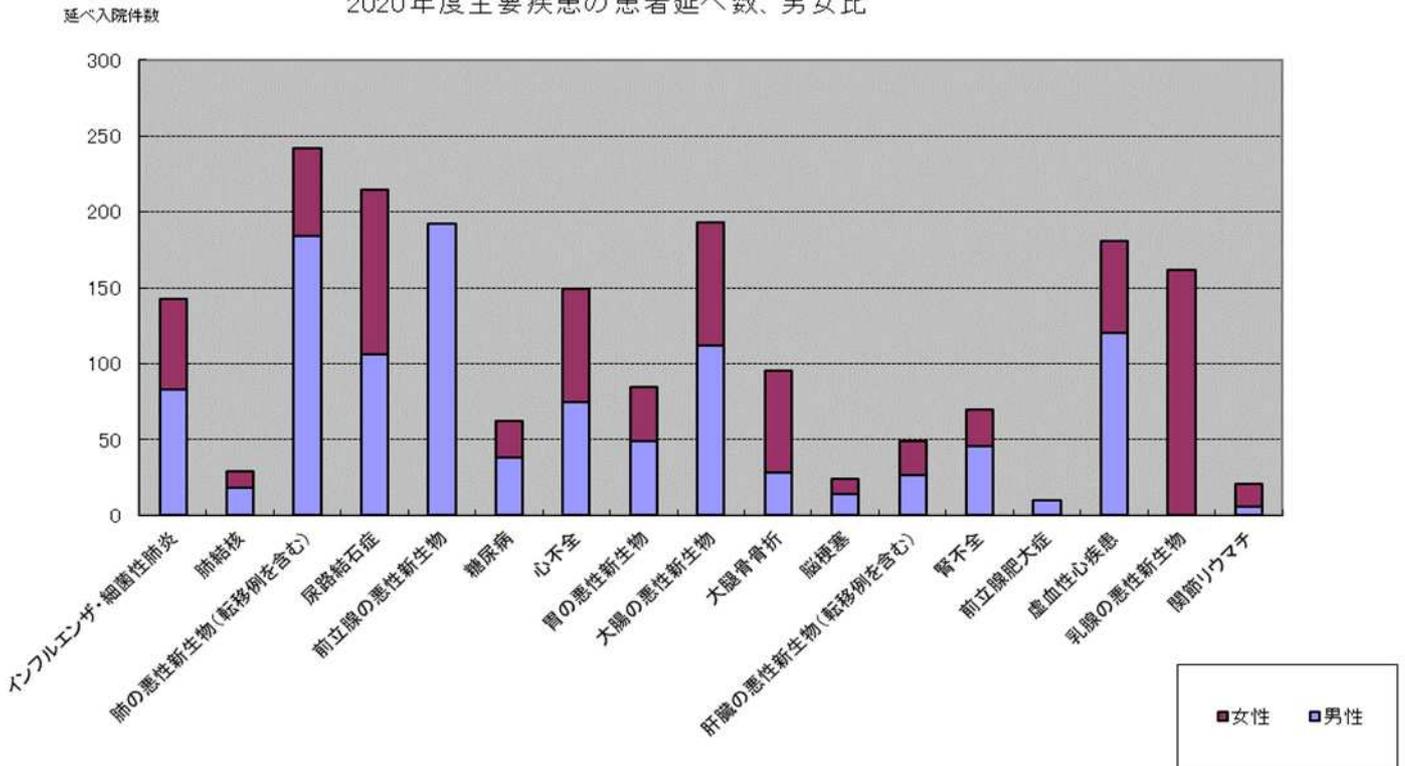
交 通 事 故	18	0	18
一 般 負 傷	237	32	269
急 病	1,654	1,046	2,700
そ の 他	244	10	254
合 計	2,153	1,088	3,241

### （3）来院方法

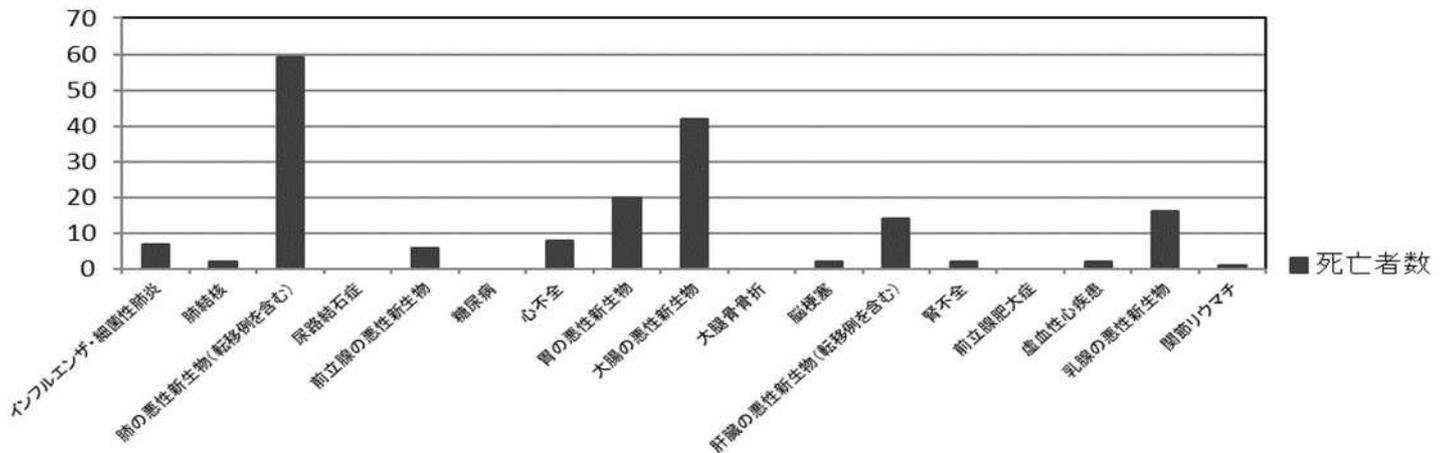
救 急 車	660	678	1,338
パトロールカー	0	0	0
そ の 他	1,493	410	1,903
合 計	2,153	1,088	3,241

## 6 診療アウトカム

2020年度主要疾患の患者延べ数、男女比



死亡者数



2020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	143	83	60	7
肺結核	29	18	11	2
肺の悪性新生物(転移例を含む)	242	184	58	59
尿路結石症	215	106	109	0
前立腺の悪性新生物	192	192	0	6
糖尿病	62	38	24	0
心不全	149	75	74	8
胃の悪性新生物	85	49	36	20
大腸の悪性新生物	193	112	81	42
大腿骨骨折	95	28	67	0
脳梗塞	24	14	10	2
肝臓の悪性新生物(転移例を含む)	49	27	22	14
腎不全	70	46	24	2
前立腺肥大症	10	10	0	0
虚血性心疾患	181	120	61	2
乳腺の悪性新生物	162	0	162	16
関節リウマチ	21	6	15	1

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													
肺がん検診			39	169	102	162	282	240	161	91	22	83	1351
胃がん検診			35	163	101	169	278	229	160	92	19	74	1320
バリウム			1	18	13	24	37	42	31	24	10	15	215
内視鏡			8	98	58	100	153	150	107	56	14	16	760
大腸がん検診			35	140	90	177	265	211	151	90	17	57	1233
乳がん検診			8	65	55	82	110	116	101	51	22	20	630
子宮がん検診			2	49	39	56	75	99	70	40	17	12	459
横浜市乳がん検診			0	2	6	3	13	4	2	2	2	0	34
自費			14	62	30	46	103	77	58	39	7	26	462
心電図検査			10	44	20	51	85	64	45	17	7	22	365
無料			4	14	7	14	14	14	12	12	3	9	103
前立腺がん検診			21	75	34	75	132	111	84	56	9	36	633
動脈硬化検査			0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	5
内臓脂肪CT検査			2	24	15	23	37	35	21	15	6	2	180
ピロリ菌検査			7	40	37	50	73	66	60	32	12	15	392
乳腺エコー			4	13	7	19	19	26	21	14	2	3	128
肝炎ウイルス検査			11	31	16	28	39	38	26	17	6	17	229
PSA検査			0	9	7	5	17	13	7	12	4	2	76
骨粗しょう症検診			1	12	11	6	25	19	18	7	9	7	115
人間ドック			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
がんドック													

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

※自費検診は、特定健診及び市がん検診のオプションとして実施したもの。



## IV 各科（課）のあゆみ

## 1 診療科

### (1) 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】

2020年4月に亀山直史が呼吸器内科医長として、原田裕子が循環器内科担当部長として赴任、7月から西成田詔子が有期常勤医として赴任されました。血液内科の定平健は川崎病院に異動となりましたが、引き続き当院での臨床も継続いただいています。院内人事として2020年4月に阿南隆介が内科副医長に常勤採用されました。

当院基幹プログラムの専攻医（後期研修医）としては2020年4月から雑賀優鳥が他院研修を終えて復帰、中垣達、野口遼、佐藤真央の3名は2021年3月31日までの予定で他院研修に出向、当院基幹プログラムの内科専攻医として新たに桑野柚太郎が1年次研修を開始しました。

慶応大学基幹プログラムの2年次河本ひかり、金夏倫、高杉望、金子賢司の4名、東邦大学基幹プログラムの2年次古川果林がそれぞれ1年間の当院研修を行いました。

また済生会中央病院基幹プログラムの2年次小倉望が9か月間、こうかん病院基幹プログラムから3年次新家葉子、けいゆう病院基幹プログラムから2年次大貝明日香が6か月ずつの研修を行いました。このほか10月から横浜市民病院基幹の2年次穂本昌寛が6か月、1月からけいゆう基幹の2年次松浦悠が3か月研修を行いました。

初期臨床研修では、2019年4月採用の岩崎達朗、内田悠生、河内美穂、清水梨々花、館山大輝の5名が2021年3月で研修を修了、2020年4月当院プログラムで採用された三村安有美、福澤紘平、坂上直也、田倉裕介、田尻舞の5名が2年次研修に進んでいます。同じく2020年4月慶応プログラムで採用の濱津辰吉、池田哲の2名は2021年3月31日で当院研修を修了し慶応大学病院での研修に戻りました。

（詳細は教育指導部参照）。

#### 【教育研修】

古くから伝統のある呼吸器内科、腎臓内科、膠原病内科に加え内科各専門分野の充実が図られてきております。

血液内科は専門医2名体制で充実した診療体制を構築してきたところですが、更なる発展のため、川崎病院と一体化した総合的な診療体制作りを目指して組織改革中です。具体的には診療圏に患者数が多く、かつ専門入院設備の乏しい川崎病院に入院診療拠点機能を移し、井田病院は外来診療中心とする変更を行う予定です。

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

神経疾患に関しては、聖マリアンナ医科大学から秋山先生、萩原先生、臼杵先生に診療指導をいただいております。

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するとともに慶応大学、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、東京医療センター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。

なお、現在は新型コロナウイルス感染症蔓延に伴って、患者転院を行い、中等症患者の受け入れ可能な重点病院として地域医療の中核を担っています。

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忘れがちな重要なポイントを、医師として初期の段階で経験しておくという、極めて意義深い内容を含んでいます。

③ 往診を含む在宅医療を容易に研修することができます。近年慢性疾患の予後が改善し、一線病院では在宅医療や病診連携の需要がますます高まりつつあります。その現場を臨床研修初期の段階で実際に経験しておくことは、研修医が将来どのような専門医になろうとも極めて有用です。この在宅医療・病診連携を取り扱う部門が院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。

⑥ 全員が数か月間は川崎病院をローテートし、3次救急、周産期医療、新生児医療、精神科救急など多様な研修を組み合わせで行うことができます。

(文責 内科部長 伊藤 大輔)

## 内科常勤職員 (2021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	リウマチ内科
好本 達司	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
原田 裕子	循環器内科担当部長・血液内科部長兼務	循環器内科
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・健康管理室室長	リウマチ内科
佐藤 恭子	在宅緩和ケアセンター所長	緩和ケア
久保田 敬乃	在宅緩和ケアセンター副所長担当部長	緩和ケア
中野 泰	呼吸器内科担当部長	呼吸器内科
西 智弘	腫瘍内科医長	化学療法、緩和ケア
坂東 和香	腎臓内科医長	腎臓内科
小西 宏明	循環器内科医長	循環器内科
外山 高明	血液内科医長	血液内科
丹保 公成	糖尿病内科医長	糖尿病内科
亀山 直史	呼吸器内科医長	呼吸器内科
荒井 亮輔	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
長谷川 華子	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
西成田 詔子	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
高窪 毅	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
前田 麻実	腎臓内科副医長	腎臓内科
阿南 隆介	内科副医長	リウマチ内科

#### 常勤医（会計年度任用）および内科専攻医（2021年4月1日）

氏名		主たる専門分野
一條 真梨子	腎臓内科医師	腎臓病
雑賀 優鳥	糖尿病内科医師	糖尿病
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
森 沙希子	内科専攻医	糖尿病
桑野 柚太郎	内科専攻医（出向中）	腎臓病
今井 悠気	内科専攻医	膠原病
小山 薫	内科専攻医	呼吸器
殿村 駿	内科専攻医	腎臓病
下出 公介	内科専攻医	膠原病
山下 博美	内科専攻医	

## (2) 呼吸器内科

2020年3月末で加行医師が異動となり、かわって4月より亀山医師が、7月より西成田医師が赴任しました。2021年4月現在、西尾、中野、亀山、荒井、長谷川、西成田の6名で診療を行っております。

2020年度はCOVID-19の流行により、4月に当院結核病棟はCOVID-19患者入院病棟となり、結核病棟入院中の結核患者さんは国立病院機構神奈川病院、横浜市立大学病院にお願いすることとなりました。ご協力頂きました多くの方々に深謝申し上げます。

2020年度の呼吸器内科の疾患別入院患者数では、2019年度同様に肺がん、肺炎、間質性肺炎が上位となり、本年度も多くの症例を診させて頂きました。また、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の先生方にご協力頂きました。外来化学療法にも積極的に取り組んでおり、引き続き各科と協力しながら肺がん診療を行っていきたいと考えております。また当院では、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、金曜午後に行っており、2020年度は78件とCOVID-19流行の影響を受け2019年度より減少しました。外来は月曜日から金曜日まで毎日2診体制を維持し、専門外来としては引き続き在宅酸素外来を月曜、木曜日午後に行うとともに、新たに禁煙外来を月曜午後に開設いたしました。

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、日本内科学会を中心に学会発表を行うとともに、多施設共同研究にも積極的に取り組んでいます。今後も若手医師の教育にも取り組みつつ、地域医療に貢献できるよう努めてまいりたいと考えております。

(文責 呼吸器内科部長 西尾 和三)

## (3) 循環器科

4月より原田医師が循環器科担当部長に赴任し、循環器科は循環器科部長 好本、担当部長 原田、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、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。2020年度の12誘導心電図の件数は8393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、2020年度は1816件に施行しました。また冠動脈CTは73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。2020年度は心臓カテーテル検査を175症例に、PCIを72症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を23症例に、ペースメーカージェネレーター交換を9症例に施行しました。

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

(文責 循環器科部長 好本 達司)

#### (4) 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名の診療体制となりました。井田病院常勤医2名が川崎病院で専門外来を開設し、入院治療が必要な方は井田病院をご紹介する体制で、両病院の一体運営を進めて参りましたが、川崎南部地域における血液疾患診療の一層の充実を図るため、川崎病院に無菌室個室5床の設置を計画し、2019年度の設備設計、2020年度の工事を経て、2021年4月から川崎病院14階南病棟で無菌室の稼働を開始しました。この準備段階で、2020年4月より定平医長は川崎病院に本務を移しましたが、2020年度内は血液内科の入院診療は主に井田病院5階東病棟で行いました。2020年度は、慶應義塾大学血液内科入局者の金夏倫医師(D4)が後期研修を行いました。また、2021年2月より慶應義塾大学輸血・細胞療法センターから派遣を受け、外来診察医の増員が実現しました。

##### 2. 人事

2020年4月より定平医長は川崎病院に本務を移しました。また、2021年2月より慶應義塾大学輸血・細胞療法センター山崎理絵専任講師が非常勤医師に任用されました。

##### 3. 診療実績

2020年度の外来患者数は3661名（2019年度：4440名、2018年度：3548名、2017年：2646名、2016年度：2069名、2015年度：1427名）、入院患者数は243名（2019年度：269名、2018年度：269名、2017年度：147名、2016年度：115名、2015年度：113名）でした。

（文責 川崎病院血液内科部長 定平 健）

#### (5) 腫瘍内科

2015年度に化学療法センターが開設された際、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・提供を続けています。

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。

## 2020 年診療実績

- ・化学療法実施延べ件数  
(外来) 559 人、803 件  
(入院) 22 人、26 件  
(合計) 581 人、829 件

(文責 化学療法センター医長 西 智弘)

## (6) 糖尿病内科

2020 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。また糖尿病内科を志望する内科専攻医として雑賀医師も一般内科診療の傍ら糖尿病内科の診療に従事いたしました。従来より御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 200 名あまりの入院患者の診療を行いました。また当科を希望する内科後期専攻医の受け入れも 2019 年度に引き続き行いました。当科の研修診療内容は、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。学会活動としては内科学会関東地方会で症例報告を 1 例行いました。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、コロナウイルス感染症の影響を受け 2020 年度は患者向け講演会の開催は行いませんでしたが、今後は WEB 媒体を活用した形での患者向け講座の開催などを考えております。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。今年度はさらに 1 名の療養指導士が誕生し療養に関与するスタッフも少しずつ増えております。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)

## (7) 腎臓内科

2020 年度は年初腎臓内科常勤医 3 名(滝本、坂東、前田)で診療業務を行うとともに、初期研修医・後期専攻医の指導にあたりました。後期専攻医(D4)としては金子医師が 4 月から一年間、河本医師が 6 ヶ月間、腎臓内科の研修を行いました。坂東医師は 3 月より休職されました。

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。入院診療に関してはコロナ禍で一時制限もありましたが、主な内訳として、急性腎障害、慢性腎臓病、高血圧症の精査加療等を行い、腎生検 10 例、内シャ

ント作成 17 例、透析導入 30 例を行いました。近隣クリニックからの透析患者様の入院受け入れにも対応し、新型コロナ感染症を発症された透析患者様も積極的に受け入れました。

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)

## (8) 神経内科

2020 年度も神経内科は非常勤医師による対応でした。

月曜日午後は臼杵乃理子医師、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担当で外来診療および入院患者のコンサルテーションに対応してもらいました。

(文責 神経内科部長 伊藤 大輔)

## (9) 感染症内科

当院は国際渡航医学会 (International Society of Travel Medicine) の Global Travel Clinic として登録されており、認定医 (CTH<sup>®</sup>) が渡航前後の健康相談を行ってまいりました。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の蔓延で旅行者が激減したこともあり昨年は渡航前の SARS-CoV-2 陰性確認証明と予防接種相談数例にとどまりました。

またエイズ診療拠点病院として、昨年度は 10 名の新規患者がありました。この中には“いきなりエイズ”として日和見感染症を発症して入院される症例と、自国へ帰れなくなったために受診される外国人症例がありました。外国人症例に関しては、日本の制度を利用するために事務手続きにかなりの困難を伴いましたが、現在は上手く継続フォローできています。

新型コロナウイルス感染症に関しては、以前から行っていた発熱外来を 4 月に更に機能拡大し、また結核病棟を COVID-19 対応の感染症病棟に変更して他科の医師の協力を得てチームを作り対応してまいりました。当院は人工呼吸器を使わない中等症患者までの受け入れを行う神奈川県重点医療機関となっており、昨年度 1 年間の入院患者数は約 320 名でした。

結核に関しては、結核病棟がなくなった後も呼吸器内科とともに外来診療を継続しています。針刺し事故対応業務 (院内外)、抗菌薬適正使用指導等の感染対策室業務も担っております。

## 教育

当院は日本感染症学会の研修施設になっています。

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。昨年は例年と比較して学会での発表の機会が減りましたが、COVID-19 関連の症例報告が感染症学会(英文誌)に掲載されました。また、院外医療従事者の感染症対策のレベルアップのための教育機会にも積極的に関わっております。

(文責 感染症内科部長 中島 由紀子)

## (10) 消化器センター 肝臓内科・消化器内科

2020 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。本年度も 5 東病棟が主力病棟でしたが、5 西病棟も実際上はこれまでと同様に担当病棟として診療を行いました。スタッフは加藤薫副医長が 2020 年 3 月で退職したため、高松正視消化器内科部長、石黒の 2 名で病棟診療にあたり、伊藤大輔副院長を含めた 3 名で外来診療にあたりました。また今年度は消化器内科の後期研修医として 2020 年 4 月から 12 月まで小倉望医師が診療に加わりました。非常勤では昨年度に引き続いて松下玲子医師、市川理子医師、下山友医師、井出野奈緒美医師が消化器内視鏡を担当しました。

今年度の肝疾患関連の処置等は肝生検 15 例、肝血管造影 11 例 (TACE10 例、TAE1 例) でした。CART は 7 例に計 16 回施行と昨年度と比べ増加しました。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響で入院患者数や収益は減少しましたが、胆道系感染症等の症例は相変わらず多く、それに伴う PTGBA 等の処置も高頻度でした。

(文責 肝臓内科部長 石黒 浩史)

## (11) 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、がんを中心とした悪性消化器疾患、胆のう結石症・大腸ポリープなどの良性消化器疾患、体表・体腔内のヘルニア疾患、末梢血管疾患、肛門痔疾患、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)

2020 年 3 月に中村公彦が外科専攻研修医としての 1 年間の活動を終了し、慶応大学病院外科に帰室いたしました。

2020 年 4 月から山根沙英が外科専攻研修医として 1 年間、慶大 (乳腺) 外科より着任しました。

村山剛也 (非常勤医師/木曜日：下肢静脈瘤疾患担当) は、昨年度末までの任となりました。

中村哲也 (外科医長) が 2020 年 10 月より、年度途中ではありましたが、川崎市立川崎病院外科に異動となりました。

足立陽子 (外科副医長) が、慶大外科でのチーフレジデントを終了し、本年度から、実務は産休明けの 2020 年 10 月から、着任しました。

大森泰 (内視鏡センター所長/病院三役)、掛札敏裕 (副院長/外科部長)、有澤淑人 (消化器外科部長)、夏錦言 (外科担当部長)、藤村知賢 (消化器外科医長)、は異動等ありませんでした。

大山隆史には、引き続き非常勤手術指導医として月 2 回程度 (第 1、3 金曜日)、外科手術参加指導いただきました。

また、毎週金曜日には慶大 (乳腺) 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。(2020 年度)

臓器	疾患	術式	件数
咽頭および 喉頭	喉頭がん	ELPS	4
	下咽頭がん	ELPS	20
	中咽頭がん	ELPS	1

食道	食道癌	VATS/LAP	4
		VATS/開腹	0
胃十二指腸	潰瘍穿孔	腹腔鏡下修復	2
	胃がん	開腹幽門側胃切除等	6
		Lap 幽門側胃切除等	8
		胃全摘術	2
		ダヴィンチロボット手術	1
	胃 GIST	LECS 手術	1
	十二指腸がん	PD	0
小腸/大腸	GIST/悪性リンパ腫	根治的切除	2
	虫垂炎	Lap 虫垂切除	21
		開腹虫垂切除	5
	イレウス	根治手術（腸切除含む）	14
	直腸脱	根治固定術	2
	肛門良性疾患	根治手術	4
	腸管ストマ関連	ストマ造設	11
		ストマ閉鎖	3
	S 軸捻転/憩室疾患	根治術	0/0
	結腸がん	Lap 回盲部切除術	3
		開腹 回盲部切除術	3
		Lap 右半/左半結腸切除	3
		開腹 右半/横行/左半結腸切除	10
		Lap S 状結腸切除	2
		開腹 S 状結腸切除	4
	直腸がん	Lap 前方切除	3
		開腹 前方切除	8
		Lap マイルス手術	0
		開腹 マイルス手術	0
		ハルトマン手術	5
		経肛門切除	1
	早期大腸がん	EMR/ESD	22
	肝胆膵	胆石/胆のう炎/ポリープ	Lap-C
開腹 胆摘			8
胆のうがん		根治切除手術(PD)	1
肝のう胞		Lap 開窓手術	0
		開腹 開窓手術	0
膵がん		根治切除手術 (DP)	4

末梢血管等	CPD	CPD カテ挿入/抜去	6/3
	ASO	血管内治療	8
	下肢静脈瘤	血管内焼灼術	0
		ストリッピング+硬化療法	0
CV ポート	CV ポート挿入/抜去	36/4	
ヘルニア疾患	腹壁癒痕ヘルニア/閉鎖孔ヘルニア	Lap 修復術	1
		開腹 修復術	7
	鼠径ヘルニア	Lap 修復術 (TAPP)	18
		前方アプローチ修復術	34

#### ④ 反省と展望／課題

Covid19 の影響で、外来患者数の減少、消化器内視鏡検査数の減少、等が顕著となり、外科手術/内視鏡治療ともに本年度は大幅な下落を経験しました。外科手術で約2割減、内視鏡治療で約3割減でありました。

外科外来・病棟／手術室／HCU／内視鏡センターでの院内感染は0でありました。

胃外科ロボット支援手術は症例数の施設基準獲得に至らず、残念ながらその機能は堅持不可能となりました。

夜間・休日の外科オンコール体制および内視鏡オンコール体制は引き続き年間を通じて継続維持しました。

働き方改革での病棟完全チーム制／複数主治医制の導入などは、未だに今後の課題となっています。

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は引き続き望まれるところです。

(文責 消化器外科部長 有澤 淑人)

## (12) プレストセンター（乳腺外科）

### 【理念・方針】

乳癌はいまだに増加の一途を辿り、日本人女性の12人に1人が乳癌に罹患します。

井田病院は2012年5月より乳腺外科外来を独立させ、より専門的かつ最新の医療を提供できるよう環境を整備致しました。そして、2018年4月からプレストセンターに名称を変更し、慶應義塾大学病院とも連携し常に先進の治療を提供していきます。

診断においては川崎市内には設置の少ないステレオガイド下マンモトームやトモシンセシス(乳房断層マンモグラフィ検査)を有し、治療においてもアイソトープを併用したセンチネルリンパ節生検やティッシュエキスパンダーを用いた乳房再建術にも対応しております。若年性乳癌の増加に伴い、妊孕性温存や遺伝性乳癌にも対応できるよう近隣施設とも連携しております。

当院では、平均して3泊4日で乳癌手術を行っております。これは全国的にも短い入院期間で、お忙しい世代のニーズに応えられるよう配慮しております。短い入院期間にも関わらず、退院後に合併症による再入院は8年間で1%未満という成績を自負しております。

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】(2018年4月－2021年3月)

乳癌症例数		2018年	2019年	2020年
手術	総件数	150件	140件	126件
	乳房部分切除術	116件	109件	99件
	乳房全摘術	32件	30件	26件
	乳房再建術	9件	4件	4件
治療	放射線治療	約60件	65件	60件
	化学療法	約800件/500人	932件/569人	1,107件/695人
外来	外来受診総数	約4,300人	4,731人	4,476人
	紹介患者数	約370人	321人	213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】

遺伝子検査	遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)を調べるためのBRCA検査や、抗癌剤の適応を調べるコンパニオン診断が可能です。
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器機を導入しております。
乳房造影ゲイミック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、超音波ガイド下に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異常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、シリコンバッグや自家組織との入れ替え術を行います。

### 【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 乳房再建用エキスパンダー実施施設責任医	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 日本乳房リコプロラスティックサージャリ学会 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 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	日本外科学会専門医	日本乳癌学会

(非常勤)	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)	日本外科学会専門医 検診マンモグラフィ読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本臨床外科学会

(文責 乳腺外科医長 嶋田 恭輔)

### (13) 呼吸器外科

呼吸器外科は、常勤医が不在であり、川崎病院所属の医師により週2回（火曜日午前、木曜日午前）の外来診療を行なっています。2020年度の外来は、昨年度に引き続き、火曜日は奥井、木曜日は澤藤が担当しています。

外来で可能な対応は井田病院で行っていますが、手術など治療に入院を要する場合には川崎病院に紹介しています。2020年度は23名を川崎病院に紹介し、治療を行いました。今後も、川崎病院と連携して診療を行っていきたいと考えています。

(文責 川崎病院副院長 澤藤 誠)

### (14) 整形外科

2020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。2020年度の人事異動は、9月末に歌島（淳）医師が異動し、10月から前島医師が赴任しました。

年間の手術件数は301件で、昨年度に比べて136件の減少でした。内訳は表のとおりでした。1日平均患者数は、外来が43.0人、入院は29.8人でした。

非常勤医師による足の外科専門外来（畔柳）、脊椎専門外来（小柳・上田）は続いており、診療分野を広げた体制を維持しています。

2021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		肘関節	0
・骨折・脱臼手術		・脊椎手術	6
大腿骨近位部骨折 骨接合術	32	・肩関節鏡手術（腱板断裂・滑膜切除など）	8
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	49	・膝関節鏡手術（靭帯再建・半月板切除など）	2
四肢骨折・脱臼骨折	54	・骨軟部腫瘍	58
・人工関節置換術		・手の外科領域（神経剥離、腱縫合、人工指関節など）	16
股関節	9	・足の外科領域（外反母趾、腱縫合など）	4
膝関節	7	・下肢切断	2
肩関節	0	・その他	54
(2020年)計			301

(文責 整形外科部長 水谷 憲生)

## (15) 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いなくなったため、それ以来入院および手術件数は0件となっています。

2020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)

## (16) 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ます。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影山から米澤に変更されました。
- (3) 2020年度の外来の構造は、火曜日外来の担当医が影山から米澤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104件(昨年97件)と微増していますが、年間外来患者延べ件数は4478件(前年度4788件)とやや減少の傾向です。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、パニック障害や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。入院ケースが増えており、精神症状悪化による他院紹介ケースも同様に見られました。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	徳納	米澤 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122件(昨年度134件)で、ドクター相談やリエゾン回診中の看護相談のケースも見られます。依頼内容としてみたときの精神疾患は認知症などの器質性精神障害やせん妄などの症状性精神障害を中心として、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などがみられました。リエゾン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325件(昨年度367件)、依頼件数も426名(昨年度542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ていますが、コロナ禍でもあり回診等控えるケースが多くなっています。尚、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	精神科リエゾン回診	

(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 97 件（昨年 143 件）となり、コロナ禍で健康診断件数が減少したためと思われます。

#### (6) 今後の課題

- ・多職種チーム（チーム医療）としての機能は、協働でできる人材の不足を抱えております。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、多職種チームとしてよく機能しているように思われます。
- ・外来では、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も多くなっています。
- ・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、本年度は当院に限定しております。

（文責 精神科部長 徳納 健二）

### (17) 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。2020 年度の診療はセンター長の鈴木貴博、栗原夕子、奥佳代、阿南隆二、西本和正、保坂聖一、山本隆、佐々朋生、前島成で行いました。

#### [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、JAK 阻害薬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、日本アレルギー学会関東地方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]

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、その他コメディカルとの連携を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)

### (18) 皮膚科

#### 人事異動

常勤医として椎山理恵先生、鈴木千尋先生、10月から早川道太郎先生、非常勤医として亀谷葉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・PUVA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外来・入院診療を行っています。

#### 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、紹介状や予約をお持ちでなく当日受診された方も受診可能です。緊急の時間外診療もできる限り対応しております。

午後主として予約制で下記を行っています：

手術(局麻・全麻)、“できもの”(脂漏性角化症など)“しみ”(老人性色素斑など)に対する炭酸ガス・Qスイッチルビーレーザー、高周波ラジオ波メス

皮膚生検、パッチテストやスクラッチ/ブリックテスト等の各種アレルギー検査

爪診療；巻き爪・陥入爪治療(ワイヤー・巻き爪マイスター・クリッピング・ガター、フェノール法)、厚硬爪グラインダー・爪切り等の爪処置

光線療法(エキシマライト、ナローバンド UVB、PUVA)、脱毛症治療の SADBE、など。

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。\*爪診療・レーザーの一部は自費となります。

#### 手術件数

皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍の切除や拡大切除、植皮・簡易な皮弁による再建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対応しています。新型コロナウイルスの影響で手術件数は減少しました。年間手術件数：132件、生検件数：156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)

## (19) 泌尿器科

2020年度的人事は、柳澤昌宏医師が自院開業で退職し、国立病院機構横浜医療センターから井上雅弘医師が赴任しました。

コロナ禍の影響があり紹介患者の減少や受診控えなどがあり、手術件数も減少傾向となりましたがロボット手術の件数は維持することが出来ました。しかし腎癌症例が非常に少なく、小径腎癌に対する部分切除はおろか腎摘除術もここ数年では初となるゼロ件であり、今後さらなる症例数の増加が望まれました。

2020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	45	PNL	0
TUR-BT	73	TUL	37
根治的腎摘	0	TUR-P	8
腎部分切除	0	高位精巣摘除	9
腎尿管全摘	8 (8)	精索静脈瘤手術	2 (2)
膀胱全摘	2	前立腺針生検	130
回腸導管造設	2	ESWL	53

(文責 泌尿器科部長 小宮 敦)

## (20) 婦人科

当科は2016年度以降常勤1名態勢での診療が継続しております。手術は川崎病院からの応援医師の協力の下で実施しております。良性婦人科手術が中心になる対応となるため、引き続き内視鏡手術を中心とした治療を主に行っております。子宮鏡領域に関しては子宮鏡手術(TCR)を実施していますが、子宮の内腔環境を改善し妊孕性を向上させることを目的として外来における内膜ポリープ摘出術も行っております。

手術治療に関しては、内視鏡手術の中でも生殖内視鏡領域に注力して行きたいと考えております。

手術においては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まいります。

外来診療においては、月経随伴症状の改善やホルモン補充療法などの女性ヘルスケアを積極的に行いホルモンから見た女性のQOL向上に貢献し、また癌検診を積極的に行い婦人科癌の早期発見や予防的措置に努めます。

2020 年度手術件数

一般手術 術式		件数	内視鏡手術 術式		件数
開腹手術	子宮全摘術	6	腹腔鏡手術	子宮全摘術	9
	子宮筋腫核出術	1		子宮筋腫核出術	7
	付属器摘出術	1		付属器摘出術	2
	卵巣腫瘍摘出術	0		卵巣腫瘍摘出術	7
	その他	0		その他	0
	子宮悪性腫瘍手術	1		腹腔鏡手術合計	25
	開腹手術合計	11		子宮鏡手術	子宮筋腫摘出術
腔式手術	円錐切除術	14	内膜ポリープ摘出術		4
	レーザー蒸散術	1	中隔切除術		1
	バルトリン腺手術	0	癒着剥離術		1
	その他	3	その他		0
	腔式手術合計	18	内膜ポリープスネア		3
一般計	27	子宮鏡手術合計	17		
総計	69	内視鏡手術合計		42	

(文責 婦人科部長 岩田 壮吉)

## (21) 眼科

### 診療科概要

2020 年度は高野洋之部長、小川安希子医長(2021 年 3 月まで)、加山結万医師 (2021 年 3 月まで) の 3 名体制で診療を行っていました。2021 年 4 月からは小川医長は非常勤医として月 2 回勤務となり、常勤医は高野部長、鴨狩ひとみ副医長、鈴木なつめ医師の 3 人体制に変更となります。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。

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しています。

### 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。

角膜移植手術については一部の症例については当院で施行しており、国内ドナーによる待機手術、海外ドナーによる予定手術も可能です。

網膜、硝子体手術については常勤医に網膜専門医が不在なため、必要に応じて適切な専門施設を紹介しています。

## 業績

2020年度は COVID-19 の影響もあり外来患者数は 5620 名(2019 年 6408 名)、手術は 174 件(白内障、硝子体注射、翼状片、角膜移植など - 前年 262 件)となり前年度と比べて低水準となりました。

## 今後の展望

2020年度は COVID-19 のパンデミックもあり、不急な手術が多い当科としては大変厳しい一年でした。当院におけるコロナ病床の拡大などに伴い、入院予定手術のベッド確保が厳しい時期もあり、当院眼科は入院手術を極力最小限とし外来手術で対応することにより、手術をなんとかある程度の件数を確保することができました。ワクチン接種が進み、2021年度は通常の形で眼科医療を提供できる状況となればと思っています。

(文責 眼科部長 高野 洋之)

## (22) 耳鼻咽喉科

### 1. 診療科概要

上気道感染症、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、難聴耳鳴といった聴覚器・咽喉頭の機能障害や頭頸部癌まで幅広く対象疾患として取り扱っています。治療にあたっては QOL の維持・向上を目指した治療選択を心掛けています。常勤医師2名体制で外来診療および手術を含めた入院対応に当たっており、専門的な治療を必要とする場合は専門外来での診療を行っています。

### 2. 人事異動

春の医局人事に伴い、前任の猪狩医長が川崎病院へ異動し此枝が着任いたしました。海保医師は昨年に引き続き留任されました。

### 3. 診療内容

午前中は常勤医 2 診で再診・初診外来を行っており、耳鼻咽喉科疾患一般を対象に診療を実施しました(手術日である水曜日は除く)。

一部の疾患に対しては専門外来を設け、特に専門性の高い診療を実施しております。

専門外来としては、喉頭音声外来(担当 矢部非常勤医師)／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 此枝、海保)／火・木曜午後、耳鳴難聴外来(担当 小川非常勤医師)／金曜午前に外来を設置し、診療を計画しておりましたが、本年度は COVID-19 パンデミックに伴う感染防止の観点から、4 月後半から 8 月まで一部の専門外来は中止せざるを得ませんでした。

### 4. COVID-19 パンデミックに際して

本年度は耳鼻咽喉科にとって受難の年であり、入院・外来患者数ともに減少し、また年度当初は予定手術制限もありましたので、手術件数も例年に比してさびしいものになりました。耳鼻咽喉科は患者さんのマスクを外して鼻腔内・咽喉頭の所見をとらねばならず、処置の際には至近距離でエアロゾルを浴びる機会もあり COVID-19 感染のリスクは少なからずあるものと認識しております。そんな中、本年度当科スタッフ間でクラスターを出すことなく診療できたのは、関係各所の皆様のご協力によるものと深く感謝しています。2020 年春頃には PPE 資材が枯渇しましたが、N95 マスクは不足することなく回していただきましたし、内視鏡室の手作りガウ

ンも大変助かりました。また、COVID チーム、内科の先生方に玄関トリアージをしていただくことで日々の診療を安全に行うことができました。今後もお世話になること多々あるかと思いますが、よろしくお願いいたします。

## 5. 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	人
外来患者数 / 1日	15.3
入院患者数 / 1日	1.7

### 手術症例内訳

術式	件数
顕微鏡下喉頭微細手術	10
気管切開術	7
口蓋扁桃摘出術	7
経鼻内視鏡下副鼻腔手術	5
顎下腺摘出術	2
甲状腺癌手術	2
耳下腺浅葉切除術	1
頸部郭清術	1
頸部リンパ節生検術	3
頸部腫瘍摘出術	1
鼻腔腫瘍摘出術	2
ELPS	1
扁桃摘出術後・止血術	1
鼻中隔矯正術	1
EMMM	1
経口唾石摘出術	2
外耳道腫瘍摘出術	1
耳瘻管摘出術	1
気管孔閉鎖術	1
声門開大術	1

(文責 耳鼻咽喉科医長 此枝 生恵)

## (23) 麻酔科

2020年度の総手術件数は1564件(前年度比77%)、そのうち麻酔科管理件数は1104件(前年度比81%)でした。

各科麻酔科管理件数は、外科262件、乳腺外科117件、整形外科245件、泌尿器科333件、婦人科65件、耳鼻咽喉科40件、歯科口腔外科33件、皮膚科9件等となっています。

新型コロナ蔓延の影響から不要不急の手術が延期、中止になったことにより前年度より大きく減少しました。

全身麻酔では気管挿管・抜管時の飛沫感染防止のため、アクリルボックスやビデオ喉頭鏡の使用や抜管時の気管吸引の省略など手技上の変更がありました。また人工呼吸関連の物品や鎮静薬などの薬剤不足もありその都度対応を迫られています。

2015 年度より麻酔科常勤医師が 1 名となっており、2021 年 1 月から石川に代わり中塚が部長となりました。今後も川崎市立川崎病院麻酔科や慶應義塾大学医学部麻酔学教室の応援医師とともに以前と同じ 3 列対応を維持する予定です。

(文責 麻酔科部長 中塚 逸央)

## (24) 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。診療体制は、2020 年 4 月においては、歯科医師 3 名（村岡、矢島、浅野）、歯科衛生士 2 名で行っております。

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。2020 年は 204 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 80.4%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。

昨年度の初診患者数は、およそ 1,252 名、再来を含めた延患者数は 6,316 人でした。外来診療では、口腔粘膜疾患や顎関節症などの治療を中心に、外来日帰り手術として、下顎埋伏智歯・埋伏抜歯術、歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術、顎骨嚢胞摘出術などを行っています。当科への入院患者数は年間 53 人（延患者数 383 人）で、全身麻酔手術目的が 37 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、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)

## (25) 救急総合診療センター・救急科

### 1. 救急医療体制：開設から現在の体制

2015 年 3 月、「救急センター」(救急初期治療室:ER)が開設されました。ER の直上 3 階には救急病床として、3 西病棟および HCU 12 床が設置され、鈴木救急センター所長(2015～2019 年)の下、ER 診療は救急科、入院診療は総合内科を主軸に救急患者の受け入れ診療業務が開始されました。

2019年4月、多様な救急医療需要に対応するため、名称を「救急総合診療センター」（所長：中島病院長、救急総合診療センター長：田熊）に変更し、市立川崎病院救命救急センターとの連携を図り、救急医による1次救急と2次救急への平日日勤帯の救急医療体制を整備しました。これにより、救急医が多様な傷病の応需が可能となり、各診療科の専門医への良好な連絡体制を構築し、病院全体で取り組む救急医療の実現に向けて一歩踏み出しました。

2020年4月から、救急医による連日準夜帯における救急診療を開始しました。準夜帯は救急需要が高く、この体制変更により、内科だけでなく外科、整形外科、泌尿器科等の多くの傷病に対応できるようになりました。

周辺地域の救急需要（救命救急を除く）の全てに対応し、かつ断らない救急を目指すとともに、地域医療部との連携により、緊急受診患者における受入体制の整備も進めています。

## 2. 診療スタッフ

### 1) 医師(救急科専門医、災害コーディネーター等)：

- a) スタッフ:田熊清継(救急総合診療センター長)、鈴木貴博(副院長)
- b) 非常勤医師:高橋俊介、竹村成秀、野口 啓、拝殿明奈、郷内志朗、權守 智、春成 学、佐々木洋介、大城健一(川崎市災害医療コーディネーター)。その他 川崎市立川崎病院救急科および慶應義塾大学医学部救急医学等の医療機関からの臨床支援。
- c) 救急専攻医(市立川崎病院から派遣)
- d) 初期研修医(ローテーション方式)

### 2) 救急業務嘱託員(救急救命士有資格者等):成毛 誠、西野一夫、平澤洋一、宮戸潤一。

### 3) 看護師:3西師長:野田浩美、HCU・CCU 師長:山本くみ、外来師長:大溝茂美

## 3. ER

ERの救急車用口には、感染症用陰圧仕様の重症初療と診療室の2室があり、現在は主として新型コロナウイルス感染症患者への対応に使用しています。その奥には、中等症用初療2床と経過観察6床があります。加えて、救急診察室は3室あります。

## 4. 時間外の救急体制

- 1) 医師:①院長代行 HCU、②内科(ER 担当、病棟担当)、③外科救急、④ケアセンター、⑤救急科(業務時間 17時～22時)
- 2) 看護師:①ER 看護師、②当直師長
- 3) 放射線科技師
- 4) 検査科技師
- 5) 薬剤師
- 6) 夜間救急受付事務員、警備員

## 5. 診療実績

救急医は、救急隊からの迅速な対応を目的として、救急隊からのホットラインを直接受け、救急搬送患者中心に診療を行いつつ、各診療科の当番医師、看護師、救急業務嘱託員(救急救命士有資格者等)等と共に

ER全体の管理と、院内救急患者にも対応しています。病院全体の救急医療体制の検討は、主として、救急医療運営委員会や当直検討部会等でおこなわれ、各専門診療科の医師や看護師、事務員等と、部門を越えた討論がおこなわれています。

ER受診患者総数は、6,928名(平日日勤帯 3,773名、夜間・休日帯 3,155名)で、緊急入院患者数は2,271名(入院率 31.3%)でした。救急車の受け入れ状況に関しては、2020年度は、救急搬送件数が2,193名と、2018年度の2,406名に比較し減少していました。月間別の救急車搬送件数では、2020年2月125件、3月104件、4月113件、5月の148件であり、前年同月と比較し、全て減少していました。この期間は、県からの要請に協力し新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確保したため、救急医療機能の縮小いたしました。その影響と推測します。加えて、2020年度全体の救急車の応需率も64.9%(平日日勤帯 69.3%、夜間・休日帯 62.4%)と、2019年度の応需率は80.1%(平日日勤帯 94.9%、夜間・休日帯 73.4%)と比較し低下しましたが、同様に新型コロナウイルス感染症蔓延の影響を受けたものと思われます。

(文責 救急総合診療センター長 田熊 清継)

## 2 放射線診断科・放射線治療科

### 【2020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)、診療放射線技師18名、会計年度職員の診療放射線技師3名、受付事務委託職員(1階受付、地下受付に各1名)、外来看護師(1階一般撮影部門とCT部門、地下CT部門に各1名)、会計年度職員の医師事務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。

### 【放射線診断科の検査件数の状況】

2020年度は、2020年1月以降の国内での新型コロナウイルス感染症の感染拡大の中、市立病院として、感染症指定医療機関としての役割を担いながら地域に必要な医療提供体制の確保等も担ってきたという背景もあり、実質的な検査件数は低下しました。診断科検査(表-1)では、63,965件(前年度74,251件)で、前年度比、0.86で減少でした。診療科別でも同様に全体的に低下傾向でした。

内訳では、IVR(表-4)は、循環器領域での件数減少を反映し前年度比0.70で減少していました。CT部門(表-5)は、全体で前年度比0.95、MRI部門(表-1)は、前年度比0.92で、どちらもわずかに減少していました。今後も画質向上とともに効率的な運用で件数増加が期待されます。また、他施設からの紹介、他施設への紹介に必要な画像取込は前年度比0.99、画像出力は0.83でした。

休日・夜間の検査人数(表-10)では、全体で7,670件(前年度6,537)で、前年度比1.17ですが、夜間外来は前年度比1.12でわずかに増加、夜間入院は0.88と減少しており、新型コロナウイルス感染症の状況や診療体制等による影響と推測されます。

### 【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 2015 年度以降初期研修医 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、2019 年 1 月に装置が更新され、操作できる技師の育成を順次行いました。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)

#### 【放射線治療科】

前年度までは 3 名の非常勤医師が半日ずつで合計週 3 回勤務するのみでした。今年度からは常勤医師1名と非常勤医師 2 名(半日ずつ)での診療体制となり平日の日勤帯は新患の受け入れが可能になりました。放射線治療件数は前年度 300 件から今年度 357 件となり、特に頭頸部腫瘍、消化器腫瘍、婦人科腫瘍、血液疾患で件数が増加しています。今年度より下記の工夫により高精度で身体的な負担を軽減した治療を開始しました;①MRI(DWIBS)の積極的活用による病巣の正確な把握(治療計画への応用)と病巣遺残・再発の早期発見、②息止めにより病巣移動を抑制した治療(肺、肝病巣での息止め照射)、③1 回線量を増やし治療回数を減らす(治療期間の短期化、入院・通院期間の短縮)、④放射線治療の計画的休止による急性有害事象の軽減、⑤前立腺がんに対する高線量照射(76Gy/38 回～)、⑥他治療が困難な患者を対象とした KORTUC 療法。当科の診療は大きく変化してきています。

(文責 病院長補佐 福原 昇)

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	23,693	5,744	29,437	0.79
	パノラマ撮影	455	113	568	0.76
	デンタル撮影	328	19	347	0.96
	ポータブル撮影	2,181	7,261	9,442	0.96
	手術室透視	6	203	209	0.7
	造影撮影	364	743	1,107	0.97
	内視鏡検査	25	190	215	0.69
	小計	27,052	14,273	41,325	0.83
CT	単純検査	7,310	1,573	8,883	0.97
	造影検査	112	28	140	0.8
	単純+造影検査	2,288	340	2,628	0.91
	ダイナミック	55	11	66	0.39
	小計	9,765	1,952	11,717	0.95
MR	単純検査	2,332	495	2,827	0.94
	造影検査	136	31	167	0.74
	単純+造影検査	261	40	301	0.83
	小計	2,729	566	3,295	0.92
血 管	診断		8	8	0.53
	IVR		16	16	0.57
	心臓		299	299	0.72
	小計		323	323	0.7
骨塩定量検査		699	101	800	0.95
核医学検査		376	94	470	0.84
結石破碎			51	51	0.85
画像	画像取込	2,314	316	2,630	0.99
	画像出力	2,287	1,067	3,354	0.83
放射線治療	体外照射	3,833	1,392	5,225	1.12
	治療計画	229	129	358	1.19
	小計	4,062	1,521	5,583	1.12
合 計		49,284	20,264	69,548	0.88

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
内科	2,649		1,835	8	11	1,404	287	32	12	24	207	250	6,719
腎臓内科	837		708			356	85			3	37	28	2,054
糖尿内科	328		283			226	60		1	11	67	22	998
血液内科	479		612			420	65		2	1	85	103	1,767
呼吸器内科	5,192		1,741	10	73	1,449	216		57	12	523	349	9,622
循環器内科	949		909			268	53	253	10	1	160	48	2,651
神経内科	12					17	70		14	2	15	14	144
精神科	4		7			11	25		5		1	2	55
外科	1,482		652	222	82	1,103	85	11			26	109	3,772
呼吸器外科	174				1	165	14		2		26	12	394
脳神経外科	37		2			160	190				21	50	460
整形外科	5,418		651	50		574	649	1	1	419	352	341	8,456
形成外科												1	1
泌尿器科	1,816		196	298		1,312	295		142	1	180	187	4,427
婦人科	72		10			80	75			15	22	20	294
耳鼻咽喉科	110		14	224		183	39				25	42	637
肝臓内科	411		231	40	32	286	294	4	2	7	49	11	1,367
リウマチ内科	696		786			306	61		2	63	53	71	2,038
乳腺外科	790		25			465	139		202	147	17	337	2,122
緩和ケア内科	378		373		4	493	33		1	2	85	248	1,617
皮膚科	124		45			54	47			8	8	9	295
眼科	106					1	5					1	113
歯科口腔外科	621	347	7			296	61		9		30	47	1,418
健康管理課	2,028			215		100	46			74	2	1	2,466
麻酔科	8		2			5	1				2		18
消化器内科	256		105	37	12	256	137	11			52	63	929
心臓血管外科	21					54	1				6	3	85
総合診療科													
腫瘍内科	35		13			158	3				19	24	252
放射線診断科	9		1			74	28		8		98	24	242
放射線治療科	16					448	184			2	57	198	905
救急科	532		437	1		873	12				66	14	1,935
人間ドック	148					25	34			8	1		216
がんセンター													
リハビリテーション													
人工透析内科	407		5			20	1					1	434
合計	26,145	347	9,650	1,105	215	11,642	3,295	312	470	800	2,292	2,630	58,903

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線単純	頭部系	107	207	6	14	113	0.86	221	0.84
	頸部系	10	19	4	6	14	0.61	25	0.58
	胸部系	12,361	18,306	2,877	4,084	15,238	0.82	22,390	0.80
	腹部系	3,290	5,894	1,677	3,218	4,967	0.79	9,112	0.81
	椎体系	1,463	3,817	215	483	1,678	0.74	4,300	0.69
	骨盤系	185	202	32	36	217	0.82	238	0.79
	胸郭系	244	561	16	33	260	0.86	594	0.87
	上肢系	1,621	4,020	166	450	1,787	0.82	4,470	0.79
	下肢系	2,262	6,286	751	1,739	3,013	0.77	8,025	0.73
	ドック	148	266			148	0.64	266	0.65
	検診	2,002	3,337			2,002	0.69	3,337	0.59
	パノラマ	459	465	114	115	573	0.77	580	0.77
	デンタル	328	329	19	19	347	0.96	348	0.96
	種別合計	24,480	43,709	5,877	10,197	30,357	0.80	53,906	0.76
ポータブル	病棟・外来	2,161	2,479	6,785	7,990	8,946	0.98	10,469	0.94
	手術室	20	28	476	714	496	0.73	742	0.70
	外科イメージ	6		203		209	0.70		
	種別合計	2,187	2,507	7,464	8,704	9,651	0.95	11,211	0.92
造影・透視	消化管	28	433	327	1,041	355	1.00	1,474	0.47
	肝・胆・膵	21	106	155	973	176	1.03	1,079	1.00
	泌尿器・婦人科	62	155	237	695	299	1.01	850	0.86
	整形外科	36	44	14	24	50	1.06	68	0.70
	特殊検査	2	6	10	13	12	1.33	19	1.27
	検診	215	4,627			215	0.82	4,627	0.82
	種別合計	364	5,371	743	2,746	1,107	0.97	8,117	0.74
内視鏡	呼吸器系	5	6	76	79	81	0.82	85	0.54
	消化器系	20	156	114	966	134	0.63	1,122	0.63
	種別合計	25	162	190	1,045	215	0.69	1,207	0.62

表-4 血管撮影部門業務集計

部 位		件数	前年比
診断 I V R	胸部	7	1.75
	腹部	18	0.95
	四肢	10	0.56
心臓	心カテ	178	0.68
	P C I	69	0.64
	ペースメーカー	39	0.81
合計		321	0.70

表-5 C T部門業務集計

部 位	件数	前年比
頭部	1,119	0.76
体幹	9,816	0.98
骨格系	48	0.86
上肢	86	0.63
下肢	147	0.72
ドック	43	1.34
検診	5	0.26
治療位置決め	334	1.22
KORTUC	62	
血管系	32	0.80
C Tガイド	49	0.84
合計	11,741	0.95

表-6 MR部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	894	0.83
頸部	101	1.20
胸部	117	0.79
腹部	668	0.87
骨盤部	367	0.92
脊椎	425	0.82
上肢	144	0.75
下肢	156	0.74
ドック	81	0.45
全身	342	114.00
合計	3,295	0.92

表-7 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	342	0.87
ガリウム	0	0
頭部	16	0.76
頸部	10	0.43
肺	7	7.00
心筋	19	0.90
心プール	0	0
腎・副腎	0	0
センチネル	76	0.80
腹部	0	0
ソマトスタチン	0	0
合計	470	0.84

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	5,225	1.12	310	0.93
	非対向2門照射又は3門照射			560	0.83
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			4,355	1.19
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	397	1.19	43	0.98
	非対向2門照射又は3門照射			41	0.98
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			313	1.27
体外照射門数		21,122	1.20		
治療計画		358	1.19		
照合撮影		1005	1.18		
体外照射用固定器具		60	1.36		

表-8(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2020年度	2019年度	2018年度
よこはま乳腺・胃腸クリニック	14	20	22
日本医科大学武蔵小杉病院	6	3	8
聖マリアンナ医科大学病院		1	4
済生会横浜市東部病院			3
菊名記念病院	1	1	1
総合新川橋病院	1	1	
上杉クリニック			2
町田市民病院	1		
大和市立病院	1		
聖隷横浜病院	1		
練馬光が丘病院	1		
クリニックC4	1		
近藤誠がん研究所	1		
小野田医院	1		
亀田京橋クリニック		1	
昭和大学横浜市北部病院		1	
東京山手メディカルセンター		1	
湘南記念病院		1	1
合計	29	30	41

表-8(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2020年度	2019年度	2018年度
頭部(脳)	20	12	5
頭部(他)	6	5	3
頸部	36	19	16
肺・縦隔	26	29	20
食道	13	11	5
乳房	60	65	60
肝・胆・膵	10	3	1
骨盤	55	50	45
脊椎	60	54	37
上肢	5	6	2
下肢	12	8	7
その他	55	38	20
合計	358	300	221

表-9 主な医療材料使用料

表-9(1) 造影剤

成分名	先発・後発	規格	購入数
イオヘキソール	後発	300注100mL	25
	後発	300注50mL	20
	先発	300注シリンジ100mL	280
	先発	350注シリンジ100mL	355
イオパミドール	後発	370注50mL	5
	先発	注300シリンジ100mL	290
	先発	注370シリンジ80mL	80
	先発	注370シリンジ100mL	685
	後発	300注シリンジ50mL	20
	後発	300注シリンジ80mL	165
	後発	370注100mL	470
	後発	370注50mL	20
イオプロミド	後発	300注シリンジ100mL	280
	後発	370注シリンジ100mL	440
イオメプロール	先発	350注シリンジ75mL	320
アミドトリゾ酸ナトリウムメグルミン	—	60%	660
	—	経口・注腸用	150
イオトロクス酸メグルミン	先発	点滴静注50	3
ヨード化ケシ油脂脂肪酸エチルエステル	—	480注10mL	15
ガドテル酸メグルミン	先発	静注38%シリンジ10mL	80
	先発	静注38%シリンジ13mL	60
	先発	静注38%シリンジ15mL	65
ガドキセト酸ナトリウム	先発	静注シリンジ	35
ガドブトロール	先発	静注1.0/MOLシリンジ7.5mL	170
クエン酸鉄アンモニウム	先発	散20% 600mg/包 (3g)	180
硫酸バリウム	—	300g	300
硫酸バリウム	後発	400g	20

表-9(2) 画像出力

種類	枚数
DRY 半切	9
DRY B4	1,280
CD	3,306

表-10 休日・夜間 患者人数

	2020年度	前年比	2019年度	2018年度
休日外来 (8:30~17:00)	1,560	1.29	1,214	1,097
休日入院 (8:30~17:00)	1,833	1.34	1,372	891
小 計	3,393	1.31	2,586	1,988
夜間外来	3,707	1.12	3,305	2,955
夜間入院	570	0.88	646	479
小 計	4,277	1.08	3,951	3,434
合 計	7,670	1.17	6,537	5,422

表-9(3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	購入量(本)
<sup>99m</sup> Tc-ECD	4
<sup>99m</sup> Tc-HAS-D	0
<sup>99m</sup> Tc-MDP・HMDP	342
<sup>99m</sup> Tc-MIBI	1
<sup>99m</sup> Tc-MAG	0
<sup>99m</sup> Tc-O <sub>4</sub> <sup>-</sup>	93
<sup>99m</sup> Tc-TF	4
<sup>131</sup> I-Adosterol	0
<sup>123</sup> I-ダットスキャン	7
<sup>123</sup> I-MIBG	8
<sup>123</sup> I-BMIPP	8
<sup>123</sup> I-IMP	5
<sup>201</sup> Tl-Chloiride	8
<sup>67</sup> Ga-Citrate	0
<sup>111</sup> In-オクトレオスキャン	0
Na <sup>123</sup> I-カプセル	0
合 計	480

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	7
テクネフチン酸キット	76
テクネピロリン酸キット	1
合 計	84

### 3 検査科・病理診断科

#### [人事など]

2020年度の検査科は岩田部長、杜部長、品川専任部長の3名部長体制でスタートしました。新たに新任の小嶋修平を迎え、常勤臨床検査技師22名、会計年度任用職員11名、委託職員(受付・洗浄)2名で業務を行いました。7月まで藤間有美、3月末日まで溝渕有美の育休、6月末から一月半にわたる会計年度職員の病休、2月に会計年度職員の退職、12月から正職員の病休と厳しい状況でしたが、職員一丸となり、業務に支障をきたす事態の無いように努めました。

COVID-19診療では、2020年度当初はCOVID-19の検査体制が整備されず、主に健康安全研究所での検査となり、迅速な結果報告ができない状況でした。6月頃より様々な検査機器・試薬が発売され、PCR検査、抗原定性検査を導入しましたが、試薬販売数や感度・検査時間の問題等で臨床の要望に沿えるような体制を作るのに苦慮しました。10月より抗原定量検査を導入し、ようやく24時間365日体制で迅速な結果報告が可能となり、当院新型コロナウイルス感染症診断の主軸となっています。院内検査以外においても、患者受け入れ当初の混乱期から少しでもベッドサイドの負荷を減らすべく、コロナ関連検査検体の病棟・外来からの搬送を検査科全体の業務としました。また健康安全研究所・外注先への検体の受け渡し窓口、検査関連物品の在庫管理、検査結果の感染対策室への報告などの役割を担いました。

	2018年度	2019年度	2020年度
検査総件数	1,560,845	1,666,669	1,412,266
外来総件数	1,158,135	1,196,954	1,021,214
入院総件数	402,710	469,715	391,052
外来/総件数比率	0.74	0.72	0.72

#### [採血室]

新型コロナウイルス感染症蔓延を契機として、各ブースへのパーテーション設置、採血者のゴーグル着用、1患者ごとの駆血帯のアルコール消毒、腕用枕のカバー交換等、感染対策の強化に努めました。

採血件数は外来患者数の減少の影響で、前年度比87.2%と減少しました。

	2018年度	2019年度	2020年度
年間採血者数	58,571	60,625	52,880
日平均患者数	240.0	252.6	217.6

#### [検体検査]

COVID-19検査の主軸として、細菌検査と連携した運用で、10月より全自動化学発光酵素免疫測定装置(ルミパルス)を導入しました。核酸検出検査(LAMP法)と同等の精度で、迅速に大量検体を処理でき、更に同じ検体で同時にインフルエンザの検査も行えるという大きなメリットを得て大いに活用することができました。またこの装置は肝炎ウイルスや腫瘍マーカー等の検査にも使用可能で、今後新しい検査の導入も可能となります。

しかしCOVID-19関連検査以外の検体検査は外来患者数・入院患者数の減少により昨年度の85.0%に留ま

りました。

2021年2月よりZnを院内検査とし月間約60件を実施しています。また同月より ALP及びLDの測定方法をJSCC法から国際的に臨床・学術面で広く評価されているIFCC法に変更しました。ALPは緩衝液の組成による反応性の違いから、測定値が従来法の約1/3となりました。

検体検査部門	2018年度	2019年度	2020年度
一般検査	70,551	77,998	63,672
血液学的検査	161,421	175,056	153,061
生化学・免疫学的検査	1,249,543	1,326,667	1,125,322
輸血検査	8,060	8,158	7,249
検体合計	1,489,575	1,587,879	1,349,304

委託検査	2018年度	2019年度	2020年度
件数	32,320	36,249	31,900
金額	60,395,334	65,443,391	65,674,200

#### [生理検査]

新型コロナウイルス感染症蔓延を契機として、術者のゴーグル着用、室内清掃等の感染対策の強化に努めました。またコロナ感染または疑い患者の増加により PPE 装備でのポータブル心電図対応の件数が増えました。

息を吸ったり吐いたりしてもらい、呼吸機能検査・呼気 No 検査は、全国的な知見が得られるまで検査を中止し、その後 HEPA フィルターの設置など十分な感染対策をとった上で再開しました。

それまで拡充してきた、検診事業(川崎市特定検診・乳癌検診の超音波オプション・人間ドック・交通局検診)は中止または縮小となり、患者数の減少と合わせ、検査件数は全体で前年比 75.8%と大きく減少しました。

長年の課題であった、院内の超音波検査機器の一括管理を開始しました。それにより院内全体での超音波装置の有効活用ができるようになると思われます。今後は機器の故障や不具合への対応や使用方法による故障を減らすような対策を講じていければと思っています。12月からの病休1名、2月末の任期付き職員の退職がありましたが他部門の応援も得て、業務を遂行することが出来ました。

検査科内では超音波検査装置1台(日立 ARIETTA750)の買い替えを行いました。特に超音波検査による経過観察症例が多い乳線・頸部領域では、極力買い替え検査装置のみで検査することにより、装置間条件の違いによる画像のばらつきを少なくして、再現性の良い報告に努めるようにしました。また救急、婦人科、病棟の超音波検査装置も更新し、ベッドサイド検査環境が整いました。

生理検査部門	2018年度	2019年度	2020年度
循環器機能検査	14,937	15,589	13,230
脳・神経機能検査	207	280	200
呼吸機能検査	3,926	3,999	1,583
前庭・聴力機能検査	1,720	2,163	1,293
超音波検査	7,279	7,977	6,374
生理機能その他	313	249	269
生理合計	28,382	30,257	22,949

## [細菌検査]

2020年度、世界的なCOVID-19流行に際し、入・外患者の制限、結核病棟の閉鎖を受け、通常の細菌検査件数、特に抗酸菌検査が減少しましたが、新規導入のCOVID-19関連の検査が大きく数を伸ばしました。試薬不足で診療に足る量は確保できませんでしたが、6月よりSARS-CoV-2遺伝子検査試薬を導入し、最少感度かつ迅速なPCR検査を可能にしました。また検体検査部門と連携する形で、コロナ抗原定量検査を10月により開始し、COVID-19診療の迅速化に大きく貢献しました。院内検査以外においてもCOVID-19感染症に対し、検査体制の構築、検査結果の感染対策室への報告など、感染対策室との連携の窓口となりました。

毎週行われるASTカンファレンス、ICTラウンド・カンファレンスに参加し、院内での感染症対策ならびに抗菌薬適正使用に取り組みました。また他施設との相互ラウンドやKAWASAKI感染協議会のサーベイランス事業など、地域での感染対策活動にも積極的に参加しました。

細菌検査部門	2018年度	2019年度	2020年度
一般細菌検査	24,758	28,098	23,726
抗酸菌検査	6,495	6,943	3,338
微生物その他	223	393	259
院内PCR(新型コロナウイルス)	-	-	279
コロナ抗原定量 (検体前処理)	-	-	3,694
細菌合計	31,476	35,434	31,296

## [病理検査]

2020年度は病理診断科部長(検査科担当部長兼)の杜斐林と病理専任部長の品川俊人との常勤病理医2名、病理加算IIの態勢で病理診断業務が遂行されました。細胞検査士6名、国際細胞検査士2名および細胞診専門医2名で非常に充実した細胞診断体制を維持しています。

2020年度はCOVID-19流行の影響で病理検体が著しく減少しました。病理組織診断は前年度の80.4%、細胞診は前年度の79.9%でいずれも約2割減りました。電子顕微鏡検査も前年度の56%で大きく減少しました。解剖件数は9件で前年度よりは増加しています。

老朽化が進み故障が多かった自動免疫染色装置の買い替えを行うことができました。

CPCは5回開催し、呼吸器がんボードに4回参加しました。初期研修医1名の研修を行いました。

病理検査部門	2018年度	2019年度	2020年度
細胞診検査	3,816	4,331	3,460
病理組織検査 依頼数	3,515	3,500	2,831
臓器数	4,279	4,144	3,303
ブロック数	16,411	15,085	12,451
迅速凍結組織検査	144	144	130
電子顕微鏡検査	19	16	9
病理解剖	13	5	9
免疫染色件数(標本枚数)	795(4,979枚)	847(5,242枚)	782(4,663枚)

### [輸血製剤管理]

2020年度の件数は新型コロナウイルス感染症流行の影響もあり前年度比で、輸血単位数は92.6%輸血実施人数は94.7%とやや減少しました。

血液製剤使用量(単位数)	2018年度	2019年度	2020年度
赤血球製剤	2,016	2,420	2,341
新鮮凍結血漿	170	324	97
濃厚血小板製剤 (HLA適合製剤、洗浄製剤含)	3,025	5,545	5,255
自己血CPD	100	126	103
輸血単位数合計	5,311	8,415	7,796
輸血実施人数	577人	683人	647人

### [夜間・休日検査]

新型コロナウイルス感染症蔓延の影響により、夜間・休日帯の検査総件数は前年度比76.6%と大幅に減少しました。検査総数は減少しましたが、新型コロナ関連検査や感染患者への心電図など、日当直者には負担の大きい1年となりました。

夜間休日検査	2018年度	2019年度	2020年度
総件数	10,091	12,102	9,270

### [チーム医療への参加]

ICT・NST・糖尿病教育などに積極的に参加しました。また院内全ての心電計・超音波診断装置・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。血液ガス分析装置については院内全ての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・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。

市川将、関根由貴が一般毒劇物取扱者に合格しました。

臨床検査技師実習生2名の現地実習を受け入れました。緊急事態宣言の影響により例年より1ヶ月開始が遅れ、期間も1ヶ月短縮して3か月の受け入れとなりました。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。診療科別の依頼は、内科18%、整形外科15%、呼吸器内科・腎臓内科各10%、循環器内科8%、肝臓内科・ケア科各7%、他24%でした。平均年齢は81.1歳でした。

人事では、室長の整形外科部長の西本和正先生のもと、佐藤恭子先生が兼任を継続し、川崎病院リハビリテーション科部長の阿部玲音先生も継続して兼任され、定期的にアドバイスをいただきました。

また、4月に理学療法士の長瀬蒼、作業療法士の齋坂菜月が入職し、今年度末で理学療法士の植松豊子が定年退職しました。

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

	2020年度	2019年度	2018年度
運動器リハビリ I	6,108	6,295	7,146
脳血管リハビリ II	1,250	1,409	1,669
廃用症候群リハビリ II	9,286	14,747	12,373
呼吸器リハビリ I	11,113	2,029	2,553
がん患者リハビリ	982	1,310	1,345
摂食機能療法	1,685	2,305	1,958
地域包括ケア病棟	16,471	16,928	16,901
その他	1,942	1,086	1,265
<b>合計</b>	<b>48,837 単位</b>	<b>46,109 単位</b>	<b>45,210 単位</b>
早期加算 14 日	12,732	10,794	10,831
早期加算 30 日	21,443	18,218	17,975
評価/指導	421	1,391	1,753

(文責 リハビリテーションセンター課長補佐 新宮 砂織)

#### <理学療法>

2020年度、理学療法の新規処方数は、1650件(入院1577件、外来73件)でした。総実施単位数は、28019単位(入院27940単位、外来79単位)でした。

総実施単位数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション505単位(1.8%)、廃用症候群リハビリテーション5330単位(19.0%)、運動器リハビリテーション5295単位(18.9%)、呼吸器リハビリテーション4031単位(14.4%)、がん患者リハビリテーション869単位(3.1%)、地域包括ケア病棟11262単位(40.2%)、その他727単位(2.6%)でした。

(文責 リハビリテーションセンター 増田 有紀)

#### <作業療法>

2020年度、作業療法の新規処方数は500件(入院459件、外来41件)でした。総実施単位数は6741単位(入院6440単位、外来301単位)となりました。

総実施単位数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション93単位(1.4%)、廃用症候群リハビリテーション606単位(9.0%)、運動器リハビリテーション817単位(12.1%)、呼吸器リハビリテーション451単位(6.7%)、がん患者リハビリテーション33単位(0.5%)、地域包括ケア病棟4534単位(67.3%)、その他207単位(3.0%)でした。

(文責 リハビリテーションセンター 神野 志保)

### <言語・摂食機能療法>

2020年度の新規処方数は668件(入院663件、外来5件)で、内訳は(重複障害を含む)摂食嚥下障害659件、構音障害16件、失語症5件、高次脳機能障害2件でした。例年通り摂食嚥下障害の処方がほとんどでした。摂食嚥下障害の評価としてVF(嚥下造影)は221件、VE(嚥下内視鏡検査)は33件施行しました。今年度は新型コロナウイルス感染症のため、特にVEは感染のリスクを考慮し中止せざるを得ず、感染対策を徹底した上で可能な範囲でVFを中心に検査を施行したため、全体の検査件数は減少しました。また、新規入院患者数の減少に伴う処方数の減少や外来患者に対する嚥下機能評価中止など、検査・リハビリへの影響が大きくなりました。

(文責 リハビリテーションセンター担当係長 谷内田 綾)

### <心理療法>

2020年度の心理療法総実施件数は445件(外来283件、入院162件)でした。

総実施件数の内訳は、心理検査93件(21%)、心理面接340件(76%)、糖尿病グループ面接12件(3%)でした。

また2020年度はCOVID-19の影響によるスタッフへの心のケアを目的に、研修、病棟訪問、個人面接の実施を行いました。

(文責 リハビリテーションセンター 福島 沙紀)

## 5 内視鏡センター

川崎市立井田病院内視鏡センターは内視鏡検査ブース6室(X線透視室1室を含む)+回復室8ベッド・前処置専用室・患者ロッカールーム・診察室2室を備えた編成にて運用されています。

2020年度には日本消化器内視鏡学会指導医1名、専門医4名の指導のもと上部消化管内視鏡3945件、下部消化管内視鏡1126件、膵胆道系内視鏡99件、気管支鏡83件が施行された。COVID19の患者受け入れ・病棟制限・診療制限などの影響で例年の内視鏡件数の約80%の施行件数でしたが、咽喉頭表在癌の内視鏡治療(内視鏡的咽喉頭手術:ELPS)、食道・胃・大腸の早期癌内視鏡治療(ESD/EMR)、内視鏡的胃瘻増設術、食道静脈瘤治療、内視鏡的止血術、胆道結石除去術、食道アカラジアへの内視鏡治療、胃十二指腸静脈瘤治療、難治性癒痕狭窄に対する癒痕切除術などを積極的にを行い良好な成績を出してきました。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により消化管領域の画像強調拡大観察機能の強化に伴いほぼすべての内視鏡診断と治療が可能となり、特に咽喉頭・食道領域では日本の最先端の診断・治療が行える様になりました。膵胆道系内視鏡・気管支鏡領域においても様々な治療内視鏡が可能な体制として診療を行っております。

また2020年3月より神奈川県/川崎市のCOVID19対応の重点医療機関として中等症患者の外来・入院診療を行ってきました。この中で内視鏡センターはCOVID19患者の緊急内視鏡にも対応し、2021年4月までに5名のSARS-CoV-2陽性確定患者と偽陽性患者に対してPPE装着・陰圧室での緊急内視鏡を施行しました。

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。

2020年度の組織図は、MEセンター長として循環器内科部長好本医師、副センター長として腎臓内科部長滝本医師、職員として臨床工学技士(常勤6名、会計年度任用職員2名)計8名の体制でした。

2020年度の主な実績は、血液浄化業務 5026 件(前年比 88.1%)、医療機器管理業務 13356 件(前年比 85.4%)、心臓血管カテーテル業務 247 件(前年比 66.9%)、ペースメーカ業務 339 件(前年比 89.0%)となりました。臨床業務・医療機器管理業務共に前年度を下回る結果となりましたが、新型コロナウイルスの対応で繁忙度の高い1年となりました。MEセンターは今後も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

2020年度は年初腎臓内科常勤医 3名(滝本、坂東、前田)で診療業務を行うとともに、初期研修医・後期専攻医の指導にあたりました。後期専攻医(D4)としては金子医師が4月から一年間、河本医師が6ヶ月間、腎臓内科の研修を行いました。坂東医師は2021年3月より休職されました。

看護師については、4月より濱田看護師、深谷看護師が異動してこられ、常勤6名、臨職1名の体制で開始しました。10月より澤田看護師が産休のため、休職されました。臨床工学技士については前年度に続き常勤6名、臨職2名の体制で臨みました。

血液透析ベッドは計20床(うち個室3床)で、従来月水金は2クール(午前・午後)、火木土は1クール(午前)の血液透析を行っていましたが、コロナ禍のため、火木土の午後に新型コロナウイルス感染症患者さんの透析を開始しました。その後新型コロナウイルス感染症の患者さんの増加に伴い、2021年1月より月水金の午後一般の血液透析は中止し、新型コロナウイルス感染症患者さんの透析を開始しました。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。2020年度の新規透析導入数は30例(うち腹膜透析導入5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、延べ持続的血液透析濾過(CHDF)施行4件、血漿交換1件、エンドトキシン吸着2件、顆粒球吸着除去療法3件、腹水濃縮静注19件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5026件、腹膜透析患者数は11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。関連学会・研究会に参加しながら、スタッフのスキルアップを図っています。透析導入が近づくCKD患者さんに対し、透析センターの看護師を中心に腎代替療法選択指導を行っております。透析患者さんに対して、管理栄養士より定期的な栄養指導も行っております。

チーム医療・地域連携の充実を図り、地域医療に少しでも貢献していければ幸いです。

(文責 腎臓内科部長 滝本 千恵)

## 8 集中治療室

平成28年8月からハイケアユニット(HCU)として運用されてきた集中治療室ですが、令和2年度は新型コロナウイルスの影響があり、全入室患者数491(術後286人58%)と絶対数が前年度(669人)より36%減少し

ているのみならず、総延べ患者数が1249人と前年度(1819人)より45%の大幅な減少となっています。その中でも必要度を満たす割合は90%(基準は80%以上)と十分満たしています。平均稼働率は42%(最低が2月の31%、最高が11月の52%)で、昨年(62%)より20%ほど減少しております。

今年度は、昨年同様新型コロナウイルスの対応など過半数を占める術後の患者さんの減少も危惧されますが、可能な限り前々年度と同様の稼働を目標としていきたいと考えております。

(文責 看護師長 宗像 弘美)

## 9 手術部

2020年度の循環器内科および放射線診療科を含む総手術件数は1869件(前年度比76%)、そのうち麻酔科管理件数は1104件(前年度比81%)と新型コロナ感染蔓延による不要不急手術の延期・中止が大きく影響し、多くの診療科で減少しました。

手術室では全身麻酔時の気管挿管・抜管や電気メスによるサージカルスモークによるエアロゾル感染が懸念され、アクリルボックス、PAPR(電動ファン付き呼吸用保護具)、排煙装置などを新規購入しました。また資材や薬剤の供給不足も見られましたが適宜対応しています。

また麻酔科常勤医が不在の時期があり、麻酔科管理列数・オンコール体制の変更を行い川崎市立川崎病院麻酔科の応援を得て対応しました。

(文責 麻酔科部長 中塚 逸央)

### (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、初年度は3件、2019年度は3件と症例を増やすことができず、継続の可否について議論がされていましたが、2020年4月の1件を最後に症例は増えず、最終的には中村医師の異動とともに川崎病院へ移行する形で胃癌ロボット手術は全面中止となりました。

泌尿器科ではコロナ禍ではありましたが前立腺癌手術は増加しました。ただし懸案のロボット支援下の膀胱全摘や腎部分切除などの新たな取り組みができず、今後の課題となりました。

ロボット支援下前立腺癌手術 45件

ロボット支援下胃癌手術 1件

(文責 ロボット手術センター長 小宮 敦)

## 10 薬剤部

### [人事]

2020年4月1日付けで中村麻衣子が川崎病院から転入し、同日付けで進藤広太郎が新規採用されました。

2021年3月31日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師15名、臨時職員薬剤師8名、臨時職員事務1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91.2%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。

新型コロナウイルス感染症の影響から院内処方において入院処方が減少し、前年度に比べ1日平均枚数で10%の減少を認めています。

#### [注射調剤業務]

注射処方箋の枚数は、入院分が8,843枚/月、外来分が1,643枚/月でした。内用・外用処方同様、前年度と比較すると月平均枚数で入院は25%、外来は5%減少しています。

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を調製しています。

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]

調剤件数同様、新型コロナウイルス感染症の影響により2020年度の指導算定件数は、通常算定(325点/件)4,418件、ハイリスク算定(380点/件)316件、合計4,734件で、前年度と比較すると11%減少しました。

昨年度は常勤薬剤師の退職に伴い業務を縮小せざるを得ませんでした。今年度は7月から試験的に7西へ薬剤師を常駐させています。今後、人員が充足したら常駐病棟を順次増やしていき、積極的に薬剤管理指導を行うとともに、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行っていきます。

#### [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：1,227件、抗がん剤 外来：3,866件、入院：1,401件でした。前年に比べ、高カロリー輸液のミキシング件数は11%、抗がん剤のミキシング件数は外来が8%、入院は15%減少しました。

#### [持参薬鑑別]

2015年4月から電子カルテと連動した新しいシステムにより持参薬鑑別を行っています。2020年度の鑑別件数は298件/月と、前年度と比べて27%減少しました。鑑別について薬の内容のみならず、薬剤師の目を通した様々な情報を電子カルテに反映させることで、持参薬の安全・適正な使用をサポートしています。

#### [チーム医療への参加]

ICT、AST、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどの医療チームやカンファレンスに積極的に参加して

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、2020年度は12月に第31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504品目、注射薬452品目、外用薬196品目、合計で1,152品目です。このうち後発品は内服薬202品目、注射薬137品目、外用薬53品目、合計392品目で、採用品目数における後発品の比率は34%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WEBを活用し薬剤に関する研修会を4回実施し、研鑽に努めました。また、職員が担当業務に関わる内容の研修を企画しましたが、感染対策として集合研修としては行わず、資料を作成し回覧としました。

院外研修はWEB形式で行われる研修会への参加となりましたが、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ました。

#### **[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。2020年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より3名の学生を受け入れました。

(文責 副薬剤部長 荒井 園枝)

## (1) 調剤業務 (内用・外用薬)

2020年度 処方箋枚数と調剤件数

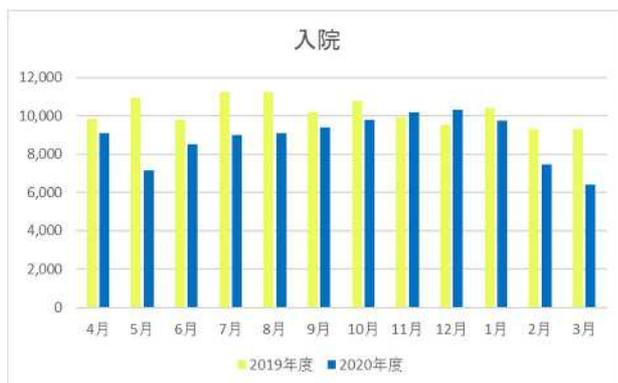
区分	外 来					入 院				
	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日数
4月	638	30	1,138	54	21	4,513	150	10,194	340	30
5月	565	31	1,066	59	18	3,579	115	8,232	266	31
6月	664	30	1,202	55	22	5,149	172	11,469	382	30
7月	731	35	1,372	65	21	5,487	177	12,297	397	31
8月	727	36	1,248	62	20	5,226	169	11,584	374	31
9月	739	37	1,411	71	20	5,303	177	11,857	395	30
10月	697	32	1,251	57	22	5,502	177	12,428	401	31
11月	678	36	1,228	65	19	5,671	189	13,125	438	30
12月	735	37	1,420	71	20	6,211	200	14,239	459	31
1月	665	35	1,184	62	19	5,251	169	12,161	392	31
2月	532	30	970	54	18	4,608	165	10,463	374	28
3月	591	26	1,140	50	23	4,273	138	9,558	308	31
計	7,962		14,630		243	60,773		137,607		365
月平均	664	33	1,219	60		5,064	167	11,467	377	



## (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	2019年度	9,820	10,951	9,766	11,242	11,225	10,197	10,735	9,898	9,509	10,383	9,305	9,309
	2020年度	9,095	7,159	8,504	8,994	9,070	9,409	9,770	10,195	10,325	9,736	7,460	6,401
外来	2019年度	1,397	1,496	1,537	1,695	1,652	1,538	1,907	2,122	1,939	1,835	1,604	1,663
	2020年度	1,486	1,323	1,531	1,617	1,599	1,736	2,557	1,767	1,704	1,572	1,303	1,523



### (3) 製剤業務

2020 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	48
	20%塩化アルミニウム液	本	5
	鼓膜麻酔液	5ml/本	3
	トリパンプルー0.1%	1ml/本	28
	チオ硫酸ナトリウム軟膏10%	50g/個	0
	90%フェノール液	本	0
	ネオ・ブロー氏液	20ml/本	6
	内視鏡用1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	150ml/本	56
	モース氏ペースト	個	12
	モノクロロ酢酸	本	1
	0.1%モルヒネゲル(麻薬)	個	0
	SADBEアセトン 2%	mL	5
	SADBEアセトン 0.1%	mL	90
	SADBEアセトン 0.01%	mL	190
	SADBEアセトン 0.001%	mL	175
	SADBEアセトン 0.005%	mL	150
	SADBEアセトン 0.001%	mL	100

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	アルベカシン点眼	5ml/本	12
	ポリコナゾール点眼液	5ml/本	32
	クロルヘキシジン点眼液(0.05%)	5ml/本	48
	1%クエン酸生理食塩水	本	0
	4%酢酸	500ml/本	98
	1%ピオクタニン液	20ml/本	40
	20%硝酸銀水溶液	50ml/本	0
	チラーヂンS坐剤50μg	個	113
	チラーヂンS坐剤100μg	個	0
	エスタゾラム坐剤3mg	個	65
リボトリール坐剤0.5mg	個	465	
リボトリール坐剤1.0mg	個	450	

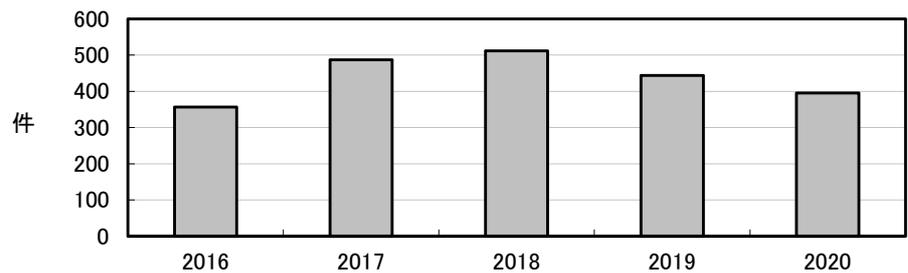
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	228
	3000倍ボスミン液	60ml/本	275
	5000倍ボスミン液	100ml/本	70

### (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
2016	357
2017	487
2018	512
2019	444
2020	395

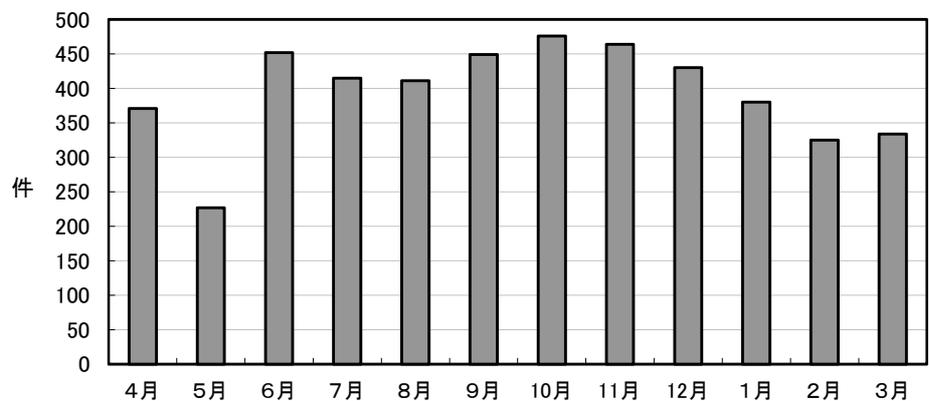
1ヶ月の平均指導件数



2020 年度 月別指導件数

	月別件数
4月	371
5月	227
6月	452
7月	415
8月	411
9月	449
10月	476
11月	464
12月	430
1月	380
2月	325
3月	334
合計	4,734

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	139	21	6.6
5月	104	18	5.8
6月	109	22	5.0
7月	161	21	7.7
8月	109	20	5.5
9月	111	20	5.6
10月	54	22	2.5
11月	156	19	8.2
12月	70	20	3.5
1月	79	19	4.2
2月	124	18	6.9
3月	135	23	5.9
合計	1,351	243	
月平均	112.6	20.3	

### ②抗がん剤混注業務

月	混注件数						1日平均		稼働日数
	外来		入院		合計		人数	件数	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数			
4月	326	427	125	174	451	601	21.5	28.6	21
5月	254	335	65	90	319	425	17.7	23.6	18
6月	256	347	98	137	354	484	16.1	22.0	22
7月	275	359	109	140	384	499	18.3	23.8	21
8月	233	315	123	150	356	465	18.7	24.5	20
9月	269	346	81	104	350	450	17.5	22.5	20
10月	234	294	115	151	349	445	15.9	20.2	22
11月	221	278	95	125	316	403	13.7	17.5	19
12月	229	286	88	128	317	414	14.4	18.8	20
1月	238	299	56	75	294	374	15.5	19.7	19
2月	193	256	48	58	241	314	13.4	17.4	18
3月	246	324	53	69	299	393	13.0	17.1	23
合計	2,974	3,866	1,056	1,401	4,030	5,267	16.3	21.2	243
月平均	248	322	88	117	336	439			

### (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
2016	5,512
2017	5,578
2018	5,562
2019	4,880
2020	3,580

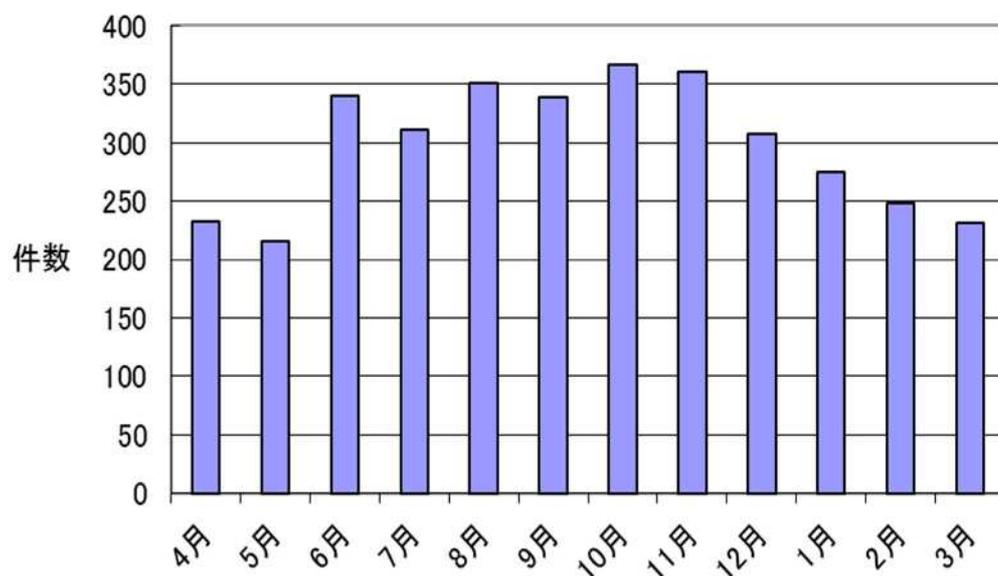
持参薬鑑別 年度別総件数



2020年度 鑑別件数

	件数
4月	233
5月	216
6月	340
7月	311
8月	351
9月	339
10月	367
11月	361
12月	308
1月	275
2月	248
3月	231

2020年度 月別持参薬鑑別件数



### (7) 治験・臨床研究 審議案件(2020年度)

臨床研究	製造販売後調査
4	9

## (8) 2020 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	2.4	3.8	27.4	53.1	28.7	69.0	1.2	4.4	0.0	2.2	0.5
5月	3.6	6.9	25.8	51.0	36.6	89.5	2.0	4.6	0.0	2.8	0.3
6月	3.8	6.3	27.9	53.8	34.9	84.6	1.7	4.4	0.0	2.3	0.4
7月	4.9	8.4	41.8	60.5	33.9	78.3	1.7	8.8	0.0	2.4	0.5
8月	5.5	8.9	33.6	66.5	38.2	90.8	1.7	6.8	0.0	2.7	0.4
9月	5.7	9.8	34.1	71.0	35.1	79.8	2.0	5.4	0.0	3.3	0.4
10月	3.9	6.0	31.8	64.8	37.3	87.9	1.7	6.3	0.0	2.2	0.3
11月	4.8	8.3	39.0	75.3	40.0	94.6	1.8	10.7	0.0	3.1	0.7
12月	4.6	8.9	41.7	83.5	45.2	108.6	2.2	6.1	0.0	2.6	0.5
1月	3.4	6.0	37.0	74.4	46.1	104.0	1.9	9.4	0.0	2.9	0.5
2月	2.5	4.1	29.6	59.5	37.4	75.1	1.5	8.3	0.0	2.6	0.4
3月	1.6	2.6	19.1	35.9	22.8	50.9	0.9	5.2	0.0	1.6	0.3
平均	3.9	6.7	32.4	62.4	36.3	84.4	1.7	6.7	0.0	2.5	0.4
前年度平均	6.3	10.7	41.1	78.9	49.7	133.8	2.2	9.6	0.1	2.8	0.6

## 11 看護部

### (1) 人事・組織

2020年4月1日付けの看護部では、343名（定数334名）の配置、9名の増員でスタートしました。川崎病院から、藤原実香副院長、佐藤律子主任、青木夏代副主任、寺田史穂の合計4名が転入してきました。新規採用者は、4月41名の仲間が増えました。

今年度は、副看護部長に宮崎幸子、課長補佐に宮崎奈々、師長に佐々木悦子、主任に木下かすみ、副主任に春田朋則、佐藤淳子の合計6名が昇格しました。

新型コロナウイルスの対応病院として、新型コロナウイルスの感染状況に合わせ病棟編成や職員配置を行い、他部門と協働しながら進めていきました。職員の感染教育の徹底し、4月から6階西病棟を結核病棟から新型コロナウイルス対応病棟の変更や5階西病棟を一時閉鎖するなど川崎市の感染拡大を考慮し取り組みました。

病院見学会やインターンシップ、研修会などは、新型コロナウイルス感染拡大に対する緊急事態宣言などで中止や延期を余儀なくされましたが、リモートによる ZOOM 見学会やナーシングスキルを活用した研修など工夫を行いました。

### (2) 主な行事など

日付	内容
4月	・ 新人看護師教育研修 新規採用者41名参加 ・ 6階西病棟 結核病棟から新型コロナウイルス対応病棟へ変更
5月	・ 5階西病棟閉鎖
6月	・ 看護師採用試験（1回目）
7月	・ 永年勤続表彰（20年） 宗像弘美 高部直子 田島弓子 永年勤続表彰（30年） 野田浩美 深澤由美 小野島文枝 ・ 5階西病棟再開
8月	・ 看護師採用試験（2回目）
12月	・ 係長昇任選考合格 木下かすみ 荒井絵里 ・ 3階西病棟12床休床
1月	・ 7階西病棟10床、5階西病棟15床、4階東病棟10床休床 ・ 3階西病棟、救急後方病棟からコロナ患者受け入れ病棟へ変更 ・ 特定看護師認定
2月	・ 川崎短大向け春のインターンシップ・病院見学は新型コロナウイルスの緊急事態宣言中のため中止
3月	・ 春のインターンシップは新型コロナウイルスにて中止 ・ 病院見学会 3回開催 43人参加 ・ 事例研究発表会① 28演題 事例研究発表会② 5演題

(3) 看護師の現状 (2020年4月1日現在)

ア. 看護職員定数 334名

現在数 343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
					準夜	深夜	
看護師定数			334				31
看護師現在数(外部配置含む)			343	43			
許可病床数		383					
3階西病棟(救急後方病床)		41	38		3	3	2
1階(救急センター)					2	2	
3階東病棟(ICU・CCU)		8	15		2	2	2
3階東病棟(手術室)			19	1			1
4階西病棟(地域包括ケア病床)		45	22	5	3	3	3
4階東病棟(内科)		45	31	0	3	3	6
5階西病棟(消化器系)		46	30	1	3	3	4
5階東病棟(循環系・内科)		45	30	2	3	3	5
6階東病棟(呼吸器系・内科)		45	31	1	3	3	2
6階西病棟(結核)		40	13	2	2	2	1
7階西病棟(腎・泌尿器科系)		45	35	3	4	4	5
7階東病棟(透析センター)		21					
緩和ケア病棟 在宅部門		23	21	3	3	3	1
外来			16	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			26				
看護部外配置 医療安全・地域医療・院内感染			12				

イ. 出身校別内訳(2020年4月1日現在)

看護職員	出身校						
	大学院	看護大学	看護短期大学	助産学校	専門学校	准看学校	
総数	343	4	66	105	0	168	0
構成比(%)	100%	1%	19%	31%	0	49%	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況 (2020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	総数
<b>現在数</b>		343	343	343	343	342	341	341	341	339	338	338	326	326
増	採用	41												41
	転入	4												4
減	退職					1	1			2	1		12	17
	転出	2												2

エ. 年齢別 (2020年4月1日現在)

平均年齢：看護師 35.38歳 准看護師 なし 総平均年齢 35.38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	8	8	0
21歳	13	13	0	31～35歳	39	39	0
22歳	32	32	0	36～40歳	31	31	0
23歳	24	24	0	41～45歳	31	31	0
24歳	18	18	0	46～50歳	40	40	0
25歳	15	15	0	51～55歳	31	31	0
26歳	18	18	0	56～60歳	14	14	0
27歳	15	15	0				
28歳	9	9	0	合計	343	343	0
29歳	5	5	0				

オ. 勤務年数 (2020年4月1日現在)

平均勤続年数：看護師 10.9 総平均勤続年数 10.9

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	38		0	10年	9		0
1年	30		0	11～15年	41		0
2年	26		0	16～20年	29		0
3年	20		0	21～25年	22		0
4年	16		0	26～30年	22		0
5年	20		0	31～35年	13		0
6年	20		0	36～40年	6		0
7年	16		0				
8年	7		0	合計	343	343	0
9年	8		0				

(文責 看護部副看護部長 宮崎 幸子)

## 師長会

2020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、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. 看護の質とサービスの向上
2. 経営健全化の推進
3. チーム医療の推進
4. 職場環境の整備
5. 災害時に備えた取り組みの推進

重点課題1については、新型コロナウイルス感染症対策に取り組み、現状の情報共有、部署内のマニュアルの作成とともに、看護部安全感染対策委員会、感染対策室と協働し、院内感染対策マニュアルを作成しました。また、安全・安心な療養環境作りの取り組みとして、せん妄ケアの充実に重点を置き、スペシャリスト班と協働し、せん妄ケアのスタンダードケアプラン、ケアバンドルを作成しました。病棟編成に関しては「7階西病棟と透析室」、「緩和ケアと在宅部門」の連携システムの構築に取り組み、業務マニュアルを作成するなど連携するための整備を行いました。

重点課題2については、他部門と連携し、看護に関わる施設基準の評価と新規取得に向けて検討し、入退院支援に関わる学習会を開催しました。また、在宅医療に関する指導管理料算定に必要な医療材料等を適正に運用するためのコスト算定フローを、地域医療部と協働し整理しました。重症度、医療・看護必要度については記録委員会を中心に勉強会を実施し改定内容を周知するとともに7：1維持へ向けての取り組みを行いました。

重点課題3については、地域医療部、他部署と協働した入退院支援の充実に取り組み、退院支援リンクナースを育成するために、定期的な事例検討を行いました。また記録委員会を中心に、地域連携に必要な情報共有ツールとなる「入院される方へ」とアセスメントシートの見直し、修正しました。また、退院調整班と協働し情報提供ツールとなる退院・転院サマリーについても見直しを行いました。

重点課題4については、働き方改革に取り組みタスクシェアリングによる業務改善の推進に努めました。また、人材確保と定着の取り組みとして、病院見学はコロナ感染予防に努めオンライン見学会を実施しました。

重点課題5については、災害体験を通じた体制の整備について取り組み、昨年度の台風時の学びを基に、「台風災害時当直師長マニュアル」を作成し、師長室内で共有するとともに院内災害対策マニュアルへも掲載しました。

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 宗像 弘美)

## 主任会

2020年度主任会では、組織目標である「看護の質とサービスの向上」「職場環境の整備」「経営健全化の推進」をもとに、以下の目標で取り組みました。

1. 人材育成計画に基づいた教育を実施する

リーダー育成支援を目標に、各部署のリーダー育成に関連した現状と課題の抽出を行い、教育委員会と協働し10月、11月にリーダーが体験した困難事例を主任が支援し振り返り、グループワークで他部署と

共有し学びを深める研修を企画、運営を行いました。その結果、研修生の目標到達度の高い研修を実施することができました。

## 2. 働き方改革に取り組む

### 1) 業務改善への取り組み

- ①入院・転床チェックリストの運用について問題を抽出し、問題解決に向けて取り組み追加・修正を行い10月より運用を開始しました。年度内に評価し修正を行いました。
- ②昨年の他部門への要望書の返事を確認し未解決の事項について取り組み、他部門への要望として検査科に提出し改善することができました。
- ③個人ファイルの病院内での統一を図り、病棟間での転入・転出業務の改善を行うことができました。

### 2) 労働環境の改善への取り組み

新型コロナウイルス感染症対策での問題点を抽出し、休憩室の換気や清掃状況を確認し、対策方法を説明しました。感染対策標語を作成し提示し、感染対策を講じた労働環境を推進することができました。

## 3. 人材確保と定着に取り組む

「40.50歳台の看護師がやりがいを感じる職場づくり」への取り組み

患者満足度調査より、人材確保と定着の観点から、40.50歳台看護師支援を検討しました。40.50歳台看護師の特徴や現状、問題点について調査しまとめた支援方法について主任会で3回の提案発表を行い、支援についてのスキルアップに繋がりました。

今年度の主任会では、人材育成と働き方改革の2つを柱とし取り組みました。人材育成では、リーダー育成に対する土台づくりの1年でした。次年度も引き続き、OJTでの取り組みの強化、院内研修を教育委員会と協働しながらリーダー支援を行っていききたいと思います。そして、多様性に合わせた労働環境づくりを推進していききたいと思います。

(文責 看護部主任 鈴木 果里奈)

## 副主任会

副主任として、新人、新人実地指導者、臨床指導者の支援を責務として取り組みました。

1. 新人支援班は、新人が3年間を通して自分の言葉で看護を語れるようになることを課題として取り組みました。新人看護師には日々指導を行い、副主任会で9月と12月に現状の情報共有をしました。また3D研修でBLS講習を実施しました。10月のデブリーフィングでは自分の看護について振り返り、言語化することができました。2年目看護師には事例研究の指導を行い、発表まで支援しました。3月には新人看護師は1年の成長を確認するデブリーフィング、3年目看護師は新人教育最後のデブリーフィングを行いました。OJTに生かせるようデブリーフィングの内容については副主任会で共有しました。
2. 新人実地指導者班は、新人実地指導者が新人支援を通して教育の意味を知り、自己が成長できるように副主任として支援することを目標とし、活動しました。副主任会内で、「接遇」「教える力」「教わる力」についての勉強会を企画し、実施し学びを深めました。教育委員会と協働し、「新人支援を語る会」を7月と12月に開催し、副主任会で実地指導者の現状と悩みを共有し、支援につなげることができました。定期的に各病棟の新人実地指導者の現状を共有し、改善策を検討した結果、病棟全体で支援する環境が整い、副主任として支援として支援を行うことができました。また、新人実地指導者以外のスタッフの関わりを把握し病棟全体で新人実地指導者を支援できるように改善策を検討しました。

3. 臨床指導者支援班は、コロナ禍のため実習が中止になり、学生と関わる機会が少ない一年となりました。貴重な実習時間を学生が有意義に過ごせるように病棟全体で学生を受け入れる環境を整え、臨床実地指導者を支援することを目標に活動しました。学生控室では、井田病院の魅力が学生に伝わるような掲示物に変更し、病棟の指導者がわかるように指導者の写真を掲示することで、安静感が持てるようにしました。学生が使用する物品の補充、管理を行いました。また副主任が教員と実習前の打ち合わせを行い、病棟、実地指導者と情報を共有しました。

来年度は、①新人研修の進め方 ②新人チェックリストの到達目標、評価時期についての評価 ③学生が実習をしやすい環境であったかの評価 ④新人実地指導者を支援する環境を調整する事を課題としていきたいと思います。③④については病棟全体で行えるように調整していく必要があると考えています。

(文責 看護部主任 田村 淳子)

## 委員会活動 教育委員会

教育委員会では以下の目標を掲げ活動を行いました。

1. 人材育成計画に基づいた教育を実施する
2. 集合教育とOJTの連携強化
  - ① 新人看護師が基礎看護技術を習熟できる研修の実施と評価
  - ② 指導者やリーダーが役割発揮し体験から学べる教育支援
  - ③ 看護職員が相互に学べる環境づくり
  - ④ 研究的視点を育てる相談機能の構築

新人教育として年間を通じ1年目看護師には3D研修、2年目看護師には看護技術の習得支援と事例研究への取り組み支援、3年目看護師には院内留学と最終のデブリーフィングを実施しました。

また、新人実地指導者を対象とした指導について語る会では、指導を通して自己の課題が明確になり、今後の指導に活かすことができるとアンケートより結果を得られました。臨床実習指導者を対象とした会は、指導者からアンケートで聞き取りを行い、次年度へ活かすことにしました。

会計年度任用職員対象の研修は時間内に3回実施しナーシングスキルを活用するなどの工夫を行いました。リーダー育成研修では、主任会と協働し、意図的に関わりもやもや事例の振り返りを行い、OJTでリーダーの成長を確認していくフォローを行いました。

看護研究では、藤澤先生の3回の段階指導を経て、Zoomでの研究発表会を開催することができました。今回、コロナ禍で予定通りに研修を実施できない中ではありましたが、柔軟な対応で新たな取り組みにも挑戦することができました。

(文責 看護師長 大溝 茂実)

## 安全感染管理委員会

看護部目標の「新型コロナウイルス感染対策に取り組む」「安全・安心な療養環境作りに取り組む」に対して、以下の目標を立案し、達成に向けて取り組みました。

1. 感染対策に取り組めるように支援する
2. 安全対策に取り組めるように支援する

### 1-1) 新型コロナウイルス感染対策マニュアルの作成

各部署で取り組んだ新型コロナウイルス感染対策を確認し、看護部全体におけるマニュアルとして提言できました。

### 2-1) せん妄ケアの受実を図る

せん妄の学習会を充実させ、入院時の ICDSC (成人患者のせん妄を評価するアセスメントツール) の導入を実施できました。

### 2-2) インシデントレポート集計をもとに、対策の周知徹底に取り組む

インシデント件数 1059 件 (4 月～12 月) で、内服薬のインシデントが 297 件  
インシデントレベル 3a、3b の共有し課題に取り組みました。内服薬のインシデントに関しては、密に分析し、対策に取り組んでいました。

### 2-3) 静脈注射実施レベル 2 維持のための取り組み

紙面でのテストを実施し、その結果から課題を抽出し、再学習を実施し、2 回目のテストの実施まで取り組みました。

(文責 看護師長 山本 くみ)

## 記録委員会

看護部の目標のもと、記録委員会では以下の目標を掲げ活動を行いました。

- 目標
1. 経過表のセット展開の見直しを行い運用する
  2. 重複記録を減らす。
  3. 「入院される方へ」、アセスメントシート記載基準の見直し・修正を行う。
  4. 退院・転院サマリーの書式を検討し提案する。
  5. 重症度、医療・看護重症度 A 項目の入力漏れの原因と対策を追求し、件数を減らすことができる。

目標達成に向けて、記録基準班・効率化記録検討班・必要度記録監査班に分かれ活動しました。検討事項や活動内容は常に委員で共有し委員会全体で課題について取り組みを行いました。その成果として、

- ① 経過表のセット展開はスペシャリスト班とともに改定しました。
- ② 重複記録の現状調査を実施し、現状重複している記録を提示し注意喚起できるものを作成しました。
- ③ 看護サマリーも現状把握し、サマリーの記載基準とともに書式も検討し修正しました。
- ④ 各部署の現状を調査し、「入院される方へ」とアセスメントシートの記載基準を見直し、修正を実施しました。
- ⑤ 外来記録基準を作成しました。
- ⑥ 記録に関する疑問として看護指示の記録等、基準の修正を適宜実施しました。

⑦ 重症度、医療・看護必要度評価者研修を受講し、改定内容について委員会で周知しました。ナーシングスキルを活用した研修を実施し、全看護職員に向けテストを2回行い、2回目の平均点が上がっており、成果がみられました。適切な評価を行うためにコスト連携できるよう医事課と共にシステムを変更した結果、急性期患者割合が10月32.4%、12月32.4%と低下が見られなかったため、成果があったと評価しました。記録監査については監査面接法にて委員会内で2回実施し、感想を共有しました。

(文責 看護師長 神山 由美子)

## 人材確保定着委員会

職員が働きやすいと思えるような対策を考え実施することを目標に企画し取り組みを実施しました。6月には新人看護師の近況を写真と当該科の師長からのメッセージ入りでカードを作成し本人の希望するご家族に送付しました。カードを受け取ったご家族5名より感謝のお言葉やお礼の手紙をいただきました。

勤続20年目、30年目の職員に対し写真とメッセージを記載したカードを送りました。

新人看護師卒業校に向け、新人看護師一人ひとりの写真と近況を記載したメッセージカードを作成し各学校に送付しました。

9月10月には病院見学会を開催しました。9月は15名7校、10月15名2校からの参加がありました。学生のアンケート結果で病院の温かい雰囲気をよく知ることができ入職意欲が高まった等の評価を得ることができました。3月にも3回病院見学会を開催しましたがうち2回はコロナ禍であり初めて携帯電話を使用し各部署の先輩看護師との質問トークを交えたZOOMで生中継にて実施しました。

働きやすい職場環境づくりを目指しポジティブワードを探すことを目的に、働きやすい職場に関するアンケート調査を実施しました。その結果をもとに明日も来たいと思える職場を目指すためにSOAR分析を活用し話し合いを行いました。

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

例年実施されている看護の日や看護学生に向けたインターンシップは企画を行っていたがコロナの影響で開催中止となりました。

(文責 看護師長 敦賀谷 小百合)

## スペシャリスト班

2021年3月現在、がん看護専門看護師2名、皮膚排泄看護認定看護師2名、集中ケア認定看護師2名、緩和ケア認定看護師3名、糖尿病看護認定看護師2名、慢性心不全看護認定看護師1名、認知症看護認定看護師、放射線看護認定看護師、救急看護認定看護師1名、NP1名で活動しました。

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. 地域連携研修会

例年複数回の研修会を行っていますが、COVID-19の流行もあり、1回の開催となりました。

対象者：地域の医療・介護従事者

日程	内容	参加人数
11月20日 18:30～20:00	エンドオブライフケア その人らしく「生ききる」を支える	4名

## 2. 助手研修

日程	内容	参加人数
10月23日 13:00～13:45	せん妄時の対応	10名

## 3. がん看護外来

がん系 CNS と CN によるがん看護外来を年間 216 名に実施しました。

## 4. せん妄ハイリスクケアバンドルの作成と運用

認知症 CN、緩和ケア CN、集中ケア CN で、エビデンスに基づくケアバンドルを作成しました。運用に関しては、課題が残ったため、次年度も検討していく予定です。

(文責 看護師長 宮崎 奈々)

## 退院調整班

「個別性のある入退院支援を通し、入退院支援リンクナースが成長する。」の目標のもと、以下の活動を行いました。

- (1) 入退院支援に関する医療チーム間の情報共有の簡潔化を検討する。  
毎月1部署ずつ退院困難事例を抽出し、退院支援看護の実際について共有を行いました。
- (2) 入退院支援に関連した知識の向上のために、ミニレクチャーを実施する  
地域医療部、各部署と連携し、入院支援フロー、在宅療養指導管理料を算定した場合の医療材料・衛生材料について、地域包括ケア病棟運営ガイドライン、外来継続看護のための情報共有についてなどミニレクチャー、討議を行い、内容を各部署でフィードバックしました。
- (3) 入退院支援に関する工夫・問題点を共有し、フローチャート化する入退院支援に関する問題点を抽出し、退院支援情報シートについて共有、退院時チェックリストの問題点の抽出、主任会と協働し改訂した退院時チェックリストの使用を開始しました。

地域医療部・看護部の双方の立場で見えるものが違い、意見交換をすることは、非常に有意義でした。また、入院から退院を見据えた取り組みの重要性が再認識できました。

(文責 看護師長 宗像 弘美)

## 認知症ケア班

2021年3月現在、認知症看護認定看護師1名、各部署のリンクナース10名が所属しています。

今年度は、毎月第2金曜日に定例会を開催し、以下の活動を行いました。

## 1. 認知症ケアの質向上・推進を目的とした院内研修会（2回）

対象者：井田病院で患者や家族の療養支援に携わっている全職員

日程	内容	参加人数
11月10日 17:15～17:30	認知症ケアのポイント	看護師 44名 計 44名
11月10日 17:30～18:00	認知症患者がせん妄を発症した事例を通してケアを考える	看護師 44名 計 44名

## 2. 事例検討

毎月の定例会の中で困難事例に対するケアの検討を行いました。その中で、認知症とせん妄の判別やアセスメント、観察すべき症状や行動、把握しておきたい情報などの共有を行うことができました。

これからも困難事例の一つひとつを多角的な視点でアセスメントを行い、認知症ケアの質向上を目指していきたいです。

## 3. 患者を中心とした認知症ケアスクリーニングの運用の検討

2018年12月から認知症ケア加算1取得し、運用や記載基準の見直しを行いました。

## 4. 認知症ケア手順書、せん妄スクリーニングの見直しを行いました。

(文責 看護主任 曾我部 雅代)

## がん看護緩和ケア班

がん看護緩和ケア班では、がん看護・緩和ケアに関する知識や技術を高め、質の高い看護の提供が行えるようリンクナースが成長することを目標に活動しました。

### 1. せん妄ケアの充実

がん患者のせん妄について、班活動内で勉強会2回、事例報告1回を行い、各会で意見交換を行いました。それによりせん妄に対する意識付けとケアの根拠と知識を強化することができました。

### 2. 緩和ケアスクリーニングの推進

昨年に継続し緩和ケアスクリーニングの周知活動を行い、入院・外来を合計し回収数426件となり短期入院患者の苦痛に対しても介入に繋げることができました。

### 3. リンクナースの教育支援

がん看護・緩和ケア、非がん緩和ケアに関連した勉強会 ①がん性疼痛2回 ②せん妄2回 ③心不全の緩和ケア1回 ④放射線看護の合計6回勉強会を開催し、事例検討4事例を行いました。その結果、リンクナースのスキルアップに繋がりました。

(文責 看護部主任 鈴木 果里奈)

## 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）に加え会計年度職員（管理栄養士）2名、及び調理等業務委託による委託職員約48名で業務を行っています。

### [給食管理]

給食数は、1回当たり平均198.9食と昨年の239.7食に比べて大幅に減少しました。コロナ感染症対策により入院患者が減少したことによる影響と思われます。

食種別比率では、一般食が73.1%、特別食が26.9%でした。特別食比率は、昨年26.0%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と減塩食・検査食が次いで多くなっています。年々、栄養管理の個別化、患者の高齢化等によりハーフ食・嚥下食の割合が増加しています。一般食とハーフ食の比率について、常食ではハーフ食が全体18.9%を占めますが、粥食では52.7%、嚥下食では54.2%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27.4%、嚥下食の中ではきざみとろみ食の比率が49.6%ともっとも高くなっています。

今年度は約束食事箋を見直し、常食と貧血食の成分を改訂しました。2020年改訂の食事摂取基準においてたんぱく質の目標量が引き上げられたため、当院でもたんぱく質の提供量を増量しました。

コロナ感染症患者および疑い患者の食事提供について、委託業者の要請によりディスポ食器で対応を継続しました。

### [栄養管理]

栄養指導件数は、月平均外来個別指導が85.3件、入院栄養個別指導が53.2件、集団指導は0.8件となり、昨年度に比べて指導件数が大幅に減少しました。保健指導（動機付け支援）は月平均3.2件でした。

### [チーム医療]

NSTチームは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で回診をし入院患者の栄養管理を行っています。2020年度のNST回診患者数は1,091人（延べ数）と昨年度1,078人と比べて若干増加しました。また緩和ケアチームの一員として食事調整を行ったり、CKDチーム、糖尿病チームなどチーム医療に積極的に参加しています。

今年度から連携充実加算算定のために化学療法委員会の委員となり、外来がん化学療法の質向上に貢献しています。また在宅患者訪問栄養食事指導料の算定を視野に在宅褥瘡対策チームに参加しました。

### [患者会]

糖尿病患者会（火曜会）の事務局を担当しています。予定していた総会などの行事はコロナ感染症対策のため中止となり書面採決となりました。

### [その他の取り組み]

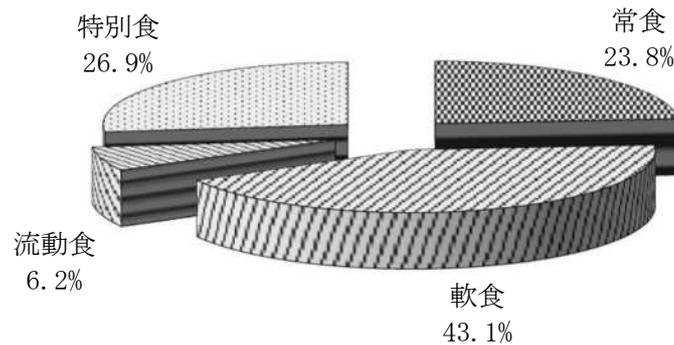
緩和ケア病棟では、お誕生日のお祝い膳を提供しています。

（文責 食養科長 北岡 聡子）

表1 2020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	4,245	6,370	2,735	1,034	11,649	3,751	4,474	16,123	184.0
5	3,038	6,635	3,449	800	10,473	4,743	3,619	14,092	156.4
6	3,782	6,488	2,815	1,151	11,421	4,652	5,524	16,945	193.5
7	5,559	6,980	3,639	1,263	13,802	4,745	5,576	19,378	213.9
8	5,941	7,515	3,868	1,177	14,633	5,017	5,308	19,941	219.8
9	4,581	8,257	4,105	1,499	14,337	5,689	4,488	18,825	207.7
10	4,640	9,399	4,174	1,352	15,391	6,444	5,081	20,472	225.7
11	4,607	9,313	4,536	1,325	15,245	6,550	5,641	20,886	230.0
12	4,675	10,226	5,025	1,154	16,055	6,777	5,311	21,366	235.5
1	4,275	9,900	4,445	959	15,134	6,402	5,042	20,176	222.5
2	3,271	7,184	2,562	927	11,382	4,743	4,555	15,937	195.2
3	3,258	5,560	2,248	863	9,681	3,904	3,970	13,651	152.7
合計	51,872	93,827	43,601	13,504	159,203	63,417	58,589	217,792	
月平均食数	4,323	7,819	3,633	1,125	13,267	5,285	4,882	18,149	
1回当り食数	47.4	85.7	39.8	12.3	145.4	57.9	53.5	198.9	
食種比率(%)	23.8	43.1		6.2	73.1		26.9	100.0	

患者給食食種構成 (図1)



一般食・ハーフ食比率 (図2)

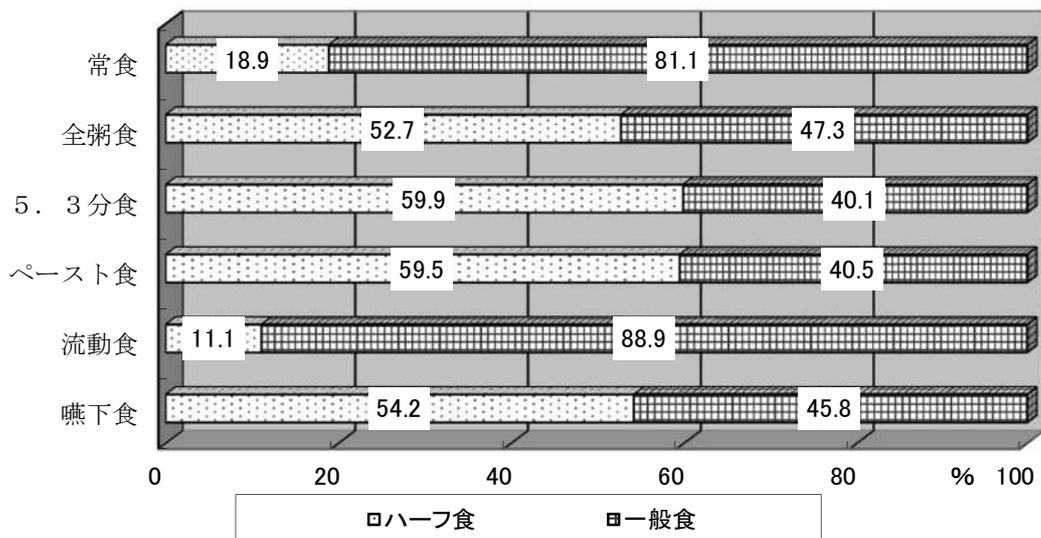


表2 特別食の年間食数・内訳比率

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)	20,479	9,185	12,645	1,389	2,538	12,353	58,589
比率(%)	35	15.7	21.6	2.4	4.3	21.1	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)	9,789	17,540	9,248	904	1,504	24,432	63,417
比率(%)	15.4	27.7	14.6	1.4	2.4	38.5	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)	3,838	7,015	10,130	990	21,628	43,601
比率(%)	8.8	16.1	23.2	2.3	49.6	100.0

表5 栄養食事指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
外来個別栄養指導	94	76	85	86	63	85	89	89	105	83	77	92	1,024	85.3
入院個別栄養指導	50	47	59	50	55	53	64	59	68	42	43	48	638	53.2
集団指導	0	0	0	0	2	1	0	0	4	1	1	1	10	0.8
保健指導	3	2	1	3	4	2	4	6	3	5	3	2	38	3.2
合計	147	125	145	139	124	141	157	154	180	131	124	143	1,710	142.5

表6 栄養指導件数年次推移

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外来個別栄養指導	1,196	1,222	1,215	1,195	1,024
入院個別栄養指導	671	714	759	796	638
集団指導	16	23	15	20	10
保健指導	70	72	63	49	38
合計	1,953	2,031	2,031	2,060	1,710

表7 栄養指導食事内容

	指導内容	延べ人数		割合(%)		
		延べ人数	割合(%)	指導内容	延べ人数	割合(%)
個別指導	糖尿病	413	27.7	腎臓病	587	36.4
	脂質異常症	73	4.6	高血圧	40	4.3
	術後食	173	12.6	嚥下障害	48	3.9
	肝臓病食	131	5.7	心臓病	47	2.5
	胃・十二指腸潰瘍	20	1.2	癌	72	2.5
	高尿酸血症	18	0.3	膵臓病	12	1.2
	貧血	2	0.3	低栄養	6	0.5
	保健指導	38	2.5	その他	23	3.2
集団指導	糖尿病	10				

### 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4名の学生を受け入れ、呼吸器内科・消化器内科・糖尿病内科・腎臓内科・眼科等で研修していただく予定でしたが、コロナ禍のため中止となりました。

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、庶務課労務研修担当係長)、金澤寧彦先生(糖尿病内科)、中野泰先生(呼吸器内科)、嶋田恭輔先生(乳腺外科)(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	横浜労災病院糖尿病内科
	栗田 安里沙	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	清水 裕介	慶應義塾大学	2021年弁護士登録予定
	志村 祥瑚	慶應義塾大学	マジシャン、2020年東京オリンピック選手メンタルコーチ

採用年度	氏名	出身校	進路
	森藤 彬仁	京都大学	東京都福祉保健局
2019年度	岩崎 達朗	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院皮膚科
	内田 悠生	東海大学	神奈川県立精神医療センター精神科
	河内 美穂	群馬大学	東京医科歯科大学放射線科
	清水 梨々花	聖マリアンナ医科大学	聖マリアンナ医科大学病院神経精神科
	館山 大輝	慶應義塾大学	湘南美容クリニック
2020年度	坂上 直也	慶應義塾大学	研修中
	田倉 裕介	慶應義塾大学	研修中
	田尻 舞	香川大学	研修中
	福澤 紘平	浜松医科大学	研修中
	三村 安有美	横浜市立大学	研修中

(文責 庶務課 壱岐 崇)

## 14 地域医療部

地域医療部では、地域の医療機関との緊密な連携のために、院内外に対する集約的な窓口としての役割を果たしています。具体的には、患者さんのスムーズな社会復帰や円滑な退院のための支援や医療福祉相談をはじめ、退院前訪問などを提供しています。2019年に承認された在宅療養後方支援病院として、在宅で療養している多くの患者さんが緊急時の入院先として当院に登録を行っていただいております。

また、院外に向けた広報誌発行や医療機関訪問などの渉外業務を行っています。2020年度は、コロナ禍であり毎年行っている近隣医療機関との地域連携の会が開催できなかったため、病院独自のDVDを作成し医療機関に配布しました。

### 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・キャンサーボードや、医療関係者に対する緩和ケア講習会、地域住民へのがんに関する市民公開講座なども開催しており、まさにがん

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、2020年度は6,435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2,255件行っております。

2020年度は検診受診者を増やしていくための取組みとして川崎市老人いこいの家等に訪問し受診勧奨を行いました。

## V 2020年度の主な実績

2020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の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。

#### 入退院支援に関わる診療報酬算定実績

		2019年度	2020年度
入退院支援加算1	一般病棟	2,141件	3,116件
	療養病棟	58件	204件
入退院支援加算2	一般病棟	-	-
	療養病棟	-	-
退院時共同指導料2		87件	43件
退院時共同指導加算3者以上		5件	1件
介護支援連携指導料		330件	131件

退院前訪問指導料	8 件	17 件
退院後訪問指導料	0 件	6 件
入院時支援加算	742 件	462 件

### 3 紹介患者数、逆紹介患者数

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
紹介患者数	6,210 人	6,687 人	6,589 人	5,648 人
逆紹介患者数	6,986 人	6,537 人	6,533 人	6,178 人

### 4 紹介率、逆紹介率

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
紹介率	56.1%	56.9%	58.3%	57.5%
逆紹介率	63.1%	55.6%	57.8%	62.8%

### 5 地域がん治療連携計画策定料の連携保険医療機関（2021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
高田 Y's クリニック泌尿器科内科	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 530 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 2 号刊行しました。開業医訪問を 360 件実施したほか、コロナ対策出前講座 8 回、地域連携・相互交流学習会 1 回開催しました。

## 7 市民公開講座開催実績

2020 年度の市民公開講座についてはコロナ禍における感染蔓延防止の観点から開催については見送りましたが、高齢者施設や民間企業などに出向きコロナ対策の講座を開催し、職場環境等へのアドバイスを実施しました。

(文責 地域医療部担当課長 片谷 寿恵)

## 15 医療安全管理室

医療安全管理室は、インシデント報告の推進、院内ラウンドの実施などにより現場の状況を把握し、組織における安全文化の確立に努めています。今年度の医療安全に関する研修は「心理的安全性」についてシリーズでのビデオ研修を開催しました。コロナ禍の密をさけるために同じテーマで複数回行い、参加しやすいとの評価が得られました。インシデント・アクシデントの再発防止策の周知と情報共有として医療安全ニュースを 11 部発行しました。

また、医療安全管理室では医療相談への対応も行っております。相談窓口には医療相談以外のご意見もあり、患者サポート会議で内容の検討を行い改善に取り組んでいます。

### (1) 2020 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
879	13	209	90	117	250	385	27	1950

(2) 2020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	1113	302	128	10	0	1950

(3) 2020年度 相談窓口問い合わせ件数

受診相談	健康相談	苦情	その他	計
873	425	50	358	1706

(4) 2020年度 医療安全ニュース一覧

発行数	タイトル
Vol. 1	輸血のヒヤリハット事例
Vol. 2	注射用デキサートと吸入用デキサートがあることを知っていますか？
Vol. 3	NPPV装着患者の胃管管理について
Vol. 4	KCLの安全な取り扱いについて No.2
Vol. 5	患者さんに言われたこと、立ち止まって確認していますか？
Vol. 6	硬膜外カテーテルの接続部固定方法の変更について
Vol. 7	禁忌薬の使用について～事故調査委員会からの提言～
Vol. 8	胃瘻チューブ脱落・胃穿孔事例
Vol. 9	インプラントの情報を活用しよう！！
Vol. 10	グリセリン浣腸実施時の注意点
Vol. 11	ホットパック使用時の注意事項

(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。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、中心静脈カテーテル関連血流感染、尿道留置カテーテル関連尿路感染(UTI)、手術部位感染(SSI)、耐性菌、針刺し・切創・粘膜曝露を実施しています。

厚生労働省(JANIS)、環境感染学会(JHAIS)の院内感染サーベイランスにも参加し、国内状況を踏まえた評価と改善に取り組んでいます。

新型コロナウイルス感染症患者の受け入れや発熱者に対応した院外テントにおけるコロナ外来の実施やトリアージなど市立病院としての役割発揮に努めるとともに院内感染防止対策に病院を挙げて取り組んでいます。

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)カンファレンスに参加し、市内の主要医療機関との連携も行っています。また自治体病院として、感染に関する相談等にも対応しています。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きたいよう今後も努力を続けていきたいと思っております。

### 【抗菌薬適正使用の支援と推進】

抗 MRSA 薬、カルバペネム、ハベカシン、ニューキノロン系の薬剤に対し届出制を導入しています。また、広域ペニシリン系薬であるゾシンも監視対象としています。届出状況は毎週行われる AST(抗菌薬適正使用支援チーム)会議で報告され、長期使用に関してはAST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)対策にも継続して取り組んでいます。

(文責 感染対策室担当課長 森田 純子)

## 17 医事課

2020年度の診療稼働状況につきましては、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響から、入院患者が92,578人で前年度比82.3%、外来患者は142,576人で前年度比88.5%となり、入院は前年度と比較して19,902人の減少、外来18,448人の減少となりました。患者1人1日当りの診療単価は、入院単価が48,882円となり前年度より2,500円上昇、外来単価は18,586円となり前年度より1,481円上昇しました。外来・入院を合わせた診療稼働額は前年度と比較して10.0%減少しました。

2020年度は、がん登録において、予後調査として住民票を用いた生存確認を引続き実施しました。前年度の病院機能評価において指摘された診療情報管理機能については、量的点検の実施等について引き続き取り組み、その結果、病院機能評価の認定を更新しました。

診療報酬請求事務においては、査定率の改善を図るため査定傾向を調査し、施設基準に適合しているか見直しを図るとともに、DPCの適正コーディングの普及に取り組むなど適正な診療報酬請求の実施に努めました。

未収金の回収に関しましては、継続して催告を行うとともに、弁護士委託を活用し、回収額の増加に努めました。

また、電話診療の実施や自動支払機のクレジットカードが利用できる機種への更新など、患者サービスの向上を図りました。

2021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 高橋 智常)

## 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。2020年度はコロナ感染対策のために入院患者の面会制限や病床制限があり、在宅看取りの件数が増えました。緩和ケア病棟と在宅部門の看護師の連携により、切れ目のない在宅—入院緩和ケアを提供することが出来ました。

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。

緩和ケア内科として、1月から梶谷美砂医師を常勤医として迎えました。かわさき総合ケアセンターを創設し、井田病院の緩和ケア・在宅ケアに長年ご尽力された宮森正先生が3月末でご勇退されました。宮森先生には、講師として引き続き週1回ご指導いただきます。

専門研修医として、井村峻暢、吉田如彦、小倉望、金夏倫、桑野柚太郎、穂本昌寛、亀山直史、國光克知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、岩崎達朗、池田哲、内田悠生、河内美穂、館山大輝、清水梨々花、安藤拓、渦川真優子、小澤拓矢、神川慶彦、岸本ゆりえ、北村佳奈、洪美希、島田優希、時枝啓太、三角昂之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、407名と年々増加しています。平均在棟日数は16.8日と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。

今年度は、コロナ感染症の院内感染を予防すべく、細心の注意を払いながらの病棟運営となりました。面会制限のために最後の時間を十分にはご家族と過ごせなかったり、家族ケアができない中で、スタッフは精一杯のケアを行いました。ボランティアさんによるティーサービスやイベントも中止の一年でしたので、可能な範囲でスタッフによるクリスマスや豆まきのイベントを行いました。

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支えられています。近隣の開業医の先生方からのご紹介の患者様を救急外来で評価し、一般病棟もしくは緩和ケア病棟で治療・ケアを行い、病状により再度自宅退院もしくは施設退院の調整を行います。今年度は在宅部門の看護師が緩和ケア病棟のスタッフと兼任となり、よりシームレスに緩和ケア病棟と在宅での療養を支えることができました。来年度からは「在宅・緩和ケアセンター」として、より連携を深め、患者様に安心を与えることのできるケアを提供していきます。

（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
5月21日	ウクレレ演奏、フラメンコ演舞
10月15日	ハロウィン
12月17日	クリスマス
2月4日	豆まき

※新型コロナのため、外部協力はなしで開催

※遺族会は、新型コロナのため中止

代替として、手紙とリーフレットを郵送し、電話相談を実施

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)
園芸ボランティア	毎週木曜日 (入館せずに活動)
アロマセラピー (アロマセラピスト)	原則毎月第2金曜日+不定期 (ボランティア)
温灸療養 (鍼灸師)	原則毎月第4水曜日+第2水曜日 (ボランティア)
園芸療養 (園芸療法士)	原則毎月第3金曜日 (不定期)

※アロマセラピスト、鍼灸師、園芸療養士は病棟カンファレンス参加

※ボランティアは、新型コロナのため活動中止

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	179	14.9
電話・面接 緩和相談件数	2,448	204.0
緩和ケア初診外来件数	245	20.4
判定件数	641	53.4

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)	5
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)	26
甲状腺癌 (乳頭・濾胞・髄様・未分化・悪性リンパ腫)	0
呼吸器癌 (小細胞・非未分化・縦隔腫瘍)	53
食 道 癌	15
胃 癌 (胃・十二指腸・空腸)	35
大腸・小腸癌 (上・横・下行結腸・直腸・盲腸)	67
肝 癌 (肝臓・胆嚢・胆道・胆管)	29
膵 癌	53
腎 癌 (腎臓・腎盂)	7
乳 癌	29
子 宮 癌 (子宮頸癌・子宮体癌・卵巣)	24
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)	2
骨腫瘍・軟部腫瘍・悪性肉腫	20
血 液 (急性白血病・悪性リンパ腫)	20
血管肉腫	0
原発不明癌	0
中皮腫	0
その他	0
不明	0
計	407

表3 紹介医療機関別入院患者数

機関	人数
大学病院	75
国・県がんセンター	16
公立病院	7
労災病院	23
民間病院	24
医院・クリニック	72
院内	190
計	407

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			
H10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	
31年 4月～R2年 3月		398	71	301	29	401		323	
2年 4月～ 3年 3月		407	134	231	45	411		245	
今年度内訳	2年4月	17	28	8	20	2	30	15	25
	2年5月	15	39	13	15	5	33	21	18
	2年6月	21	41	17	18	5	40	22	31
	2年7月	22	35	12	27	1	40	17	22
	2年8月	17	43	10	28	4	42	18	26
	2年9月	18	28	11	11	3	25	21	21
	2年10月	21	31	9	22	4	35	17	20
	2年11月	17	34	13	19	4	36	15	16
	2年12月	15	34	12	16	2	31	18	20
	3年1月	18	34	11	15	5	31	21	17
	3年2月	21	30	9	21	4	34	17	11
3年3月	17	30	9	19	6	34	13	18	
H10年10月～R3年3月計		5,180	576	4,432	158	5,167		5,093	

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	
H10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
31年 4月～R2年 3月	398	401	301	20.5	89.0%	18.8 (1～91)	323
2年 4月～ 3年 3月	407	395	231	19.0	82.0%	16.8 (1～102)	245
計	5,180	5,151	4,432				5,093

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～
H10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
31年 4月～R2年 3月	398	111	98	116	64	9
2年 4月～ 3年 3月	407	114	103	132	46	12
計	5,180	1,198	979	1,441	1,007	555

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4月	12年4月	13年4月	14年4月	15年4月	16年4月	17年4月	18年4月	19年4月	20年4月	21年4月	22年4月	23年4月	24年4月	25年4月	26年4月	27年4月	28年4月	29年4月	30年4月	31年4月	2年4月	計	比率
	11年3月	12年3月	13年3月	14年3月	15年3月	16年3月	17年3月	18年3月	19年3月	20年3月	21年3月	22年3月	23年3月	24年3月	25年3月	26年3月	27年3月	28年3月	29年3月	30年3月	31年3月	2年3月			
川崎市	50	91	75	79	104	103	117	118	114	138	116	133	135	148	175	194	215	211	252	233	267	317	318	3703	71.6%
横浜市	29	67	60	62	49	48	44	42	35	37	41	66	34	39	51	44	46	49	48	64	67	64	82	1168	22.5%
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	4	1	44	0.8%
東京都	16	26	27	10	9	6	9	7	3	6	4	5	3	5	3	3	4	7	8	3	9	7	5	185	3.6%
その他	3	5	5	4	2	4	4	1	3	5	3	1	0	2	4	3	6	3	4	6	5	6	1	80	1.5%
計	109	190	167	158	166	162	175	169	155	188	164	207	173	196	236	245	271	275	314	307	348	398	407	5180	100.0%

入院患者 市内住居区

区	入院者数	比率
川崎区	7	2.2%
幸区	26	8.2%
中原区	98	30.8%
高津区	93	29.2%
宮前区	67	21.1%
多摩区	22	6.9%
麻生区	5	1.6%
計	318	100.0%

表8 入院患者の平均年齢

年月	性別		全体
	男性	女性	
H10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
31年 4月～R2年 3月	73.5	71.9	72.7
2年 4月～ 3年 3月	76.7	73.6	75.2

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
H10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

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
31年 4月 ～R2年 3月	男性	0	0	3	2	27	41	60	67	11	211
	女性	0	6	2	15	15	23	58	53	15	187
	小計	0	6	5	17	42	64	118	120	26	398
2年 4月 ～3年 3月	男性	0	0	0	0	14	40	65	76	19	214
	女性	0	1	8	4	14	33	50	67	16	193
	小計	0	1	8	4	28	73	115	143	35	407
H10年 10月 ～3年 3月	男性計	0	11	25	98	307	676	879	681	121	2,798
	女性計	3	11	35	154	361	512	613	577	116	2,382
	合計	3	22	60	252	668	1,188	1,492	1,258	237	5,180

## (2) 医療相談部門

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

(文責 ケアセンター副所長 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
		963	69	
内訳	在宅へ調整	414	/	/
	他施設転院	504		
	社会福祉諸制度	20		
	医療費・その他	25		

表2 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	158	1235
5月	135	1047
6月	161	1375
7月	176	1276
8月	193	1292
9月	163	1156
10月	175	1330
11月	172	1162
12月	195	1496
1月	190	1283
2月	150	1129
3月	126	1185
合計	1994	14966

表3 MSW 援助方法（延べ数）

		外来	入院	他	合計
医療相談	面接	126	2331	3	2460
	電話	507	11158	57	11722
	文書	42	731	11	784
	合計	675	14220	71	14966

表4 MSW 援助内容（延べ数）

内容	
受療・療養援助	64
転院・他施設紹介援助	2015
経済的援助	88
受診援助	44
在宅退院への援助	1509
心理的情緒的援助	6
福祉制度活用援助	121
関係機関連絡調整	9036
家族支援 精神的心理的	52
その他	40
院内調整	1991
計	14966

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
3	11	3.7			3					3					3

### （3）在宅ケア部門

在宅ケア部門の看護師は、平成30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、開業往診医へ依頼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87.5%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。今年度は在

宅部門の看護師が緩和ケア病棟のスタッフと兼任となり、よりシームレスに緩和ケア病棟と在宅での療養を支えることができました。施設看取りとなる症例も増えており、サービス付き高齢者住宅のみならず、看護付き小規模多機能、有料老人ホームなどへの訪問診療を行いました。

(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
2018年度	135	123	108	83	103	86	110	97	74	95	89	93	1196
2019年度	109	100	98	71	91	86	86	81	92	83	104	71	1072
2020年度	98	92	106	102	103	120	105	99	103	98	101	85	1212

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
2018年度	22	28	28	25	25	25	33	35	30	31	30	57	369
2019年度	36	45	45	38	36	33	29	29	31	33	32	26	413
2020年度	33	36	40	37	44	52	47	41	42	43	52	34	501

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
2018年度	56	54	58	52	48	44	49	57	53	49	45	55	142
2018年度(がん)	36	35	35	31	28	21	18	28	35	30	22	32	109
2018年度(がん)	64.29%	64.81%	60.34%	59.62%	58.33%	47.73%	36.73%	49.12%	66.04%	61.22%	48.89%	58.18%	76.76%
2019年度	52	55	56	47	57	54	52	51	57	56	53	34	176
2019年度(がん)	32	34	38	30	35	34	24	31	38	38	37	45	154
2019年度(がん)	61.54%	61.82%	67.86%	63.83%	61.40%	62.96%	46.15%	60.78%	66.67%	67.86%	69.81%	132.35%	87.50%
2020年度	50	49	55	49	53	60	56	58	57	61	53	51	169
2020年度(がん)	33	34	39	33	35	42	40	43	43	48	40	28	148
2020年度(がん)	66.00%	69.39%	70.91%	67.35%	66.04%	70.00%	71.43%	74.14%	75.44%	78.69%	75.47%	54.90%	87.57%

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
2018年度	5	3	8	1	0	1	1	1	2	2	0	3	27
2019年度	3	5	4	1	1	2	2	1	2	2	6	1	30
2020年度	3	3	4	5	2	6	6	6	6	5	2	3	51

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
2018年度	8	13	7	5	5	4	12	13	5	4	8	9	93
2019年度	5	14	9	4	13	5	15	7	12	8	6	4	102
2020年度	17	12	11	9	11	16	15	11	11	15	5	6	139

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
2018年度	13	9	11	2	5	5	9	3	1	9	1	4	72
2019年度	5	3	6	2	4	8	3	7	4	2	14	8	66
2020年度	10	3	8	8	7	11	12	7	3	12	4	2	87

#### (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、2020年度は、緩和ケアコーディネーター(MSW)1名と看護師2名のがん相談員3人体制で、がん相談支援センター業務を行いました。

当センターでは、院内・院外の患者、家族、また地域住民や他医療機関等より、がんに関する様々な相談を電話や面談で受け、相談内容に応じた職種が、お話を聞かせていただいた上で必要な情報提供や心理的支援を行っています。その内容としては、当院に緩和ケア内科があることから緩和ケアに関するものが最も多くあり、他にはがんの治療や療養の場の選択、セカンドオピニオン、患者会について等がありました。

2020年度のがん相談延べ数は、一般的ながん相談 556 件、緩和相談 2,449 件、セカンドオピニオンの相談 52 件で、当院のセカンドオピニオンの受け入れ数は 7 件でした。

その他、がん患者や家族が自由に語れる場として月 2 回のがんサロンの開催を続けてきましたが、2020年度は新型コロナウイルスの感染状況を鑑みて開催を見合わせました。

専任の看護師に続き、専従の看護師も「国立がん研究センター認定がん専門相談員」の資格を取得しました。今後も院内外の関係者の皆様と連携して、相談対応の質向上に努めてまいります。

(文責 がん相談支援センター 濱田 麻里子)

表 1 2020 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	289	267	0	556
緩和相談	2,299	136	14	2,449
セカンドオピニオン相談	40	12	0	52
合計	2,628	415	14	3,057

表 2 セカンドオピニオン件数

診療科別	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
泌尿器科	5	3	1	0	2
呼吸器内科	2	1	0	0	0
呼吸器外科	0	0	0	0	0
腫瘍内科	1	5	4	2	1
消化器外科	0	0	0	0	0
外科	0	0	0	1	0
血液内科	0	0	0	0	0
肝臓内科	0	0	1	0	0
乳腺外科	0	0	2	0	1
婦人科	0	0	0	1	0
放射線治療科	0	0	0	0	3
合計	8	9	8	4	7

## (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、川崎市指定管理者制度に基づき、事業所管理、運営に関する事項を特定非営利活動法人リ・ケア福祉サービスが委託を受け、介護保険法に位置づけられる通所介護事業を2016年4月より行ってまいりました。

2020年度は、指定期間の最終年と同時に公施設設の再編整備に伴い現施設廃止のため、令和3年4月1日以降、現行の利用者が他の事業所において継続してサービス利用が受けられるよう行政と十分に連携を図り、移行準備が円滑に運ぶように努めました。

また、コロナ禍において“新しい生活様式”に合わせ日々の生活を整え、そして慣れるため、日常生活を営む上での基本的な生活様式の実践を日々のサービス提供に積極的に取り入れ実践してまいりました。

地域との交流行事やイベント等も控え活動提供や機能訓練等においても“密”を意識し、安全・安心に運営していくための方法をこれまでより強く考え実施していく一年でしたが、利用者・職員とも新型コロナウイルスに感染することなく終えることができました。

本指定管理事業を運営実施するにあたり、これまで多くのご助力をいただきました皆々様に心よりお礼を申し上げます。

(文責 井田老人デイサービスセンター 管理者 平原 潤子)

### ・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	31	34	31	31	32	35	34	33	31	29	21	20	362
女	55	53	55	52	51	51	50	49	49	47	38	23	573
合計	86	87	86	83	83	86	84	82	80	76	59	43	935

### ・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	199	179	236	243	227	265	301	281	253	207	151	179	2,721
女	380	360	375	407	383	409	397	379	381	307	218	170	4,166
合計	579	539	611	650	610	674	698	660	634	514	369	349	6,887

### ・平均要介護

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
男	2	2.1	2	1.9	1.9	1.9	1.8	1.8	1.7	1.8	2	1.8	1.892
女	2.3	2.3	2.3	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5	2.2	1.3	2.325
平均	2.1	2.2	2.1	2.2	2.2	2.2	2.1	2.1	2.1	2.1	2.1	1.55	2.088

・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	87	87	86	86	86	87	85	88	88	88	88	0	80
女	83	84	83	83	83	83	83	84	84	84	85	91	84
平均	85	86	85	85	85	85	84	86	86	86	87	91	82

・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	83	83	83	83	83	83	84	84	79	84	84	82	83
女	87	87	87	87	87	87	87	87	88	88	88	90	88
平均	85	85	85	85	85	85	86	86	84	86	86	86	86

・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	22	21	22	23	21	22	22	21	21	20	20	23	258

・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
	26	26	28	28	29	31	32	31	30	26	18	15	27

・地域別平均利用者数

	幸区	中原	高津	宮前	横浜	その他	合計
	1	68	8	0	2	0	79

・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	8	8	7	7	6	5	4	2	2	2	0	0	51
支援2	8	7	6	7	9	8	8	7	7	6	5	3	81
介護1	28	27	27	25	24	26	28	30	28	27	19	14	303
介護2	16	16	17	16	16	18	16	15	15	13	10	9	177
介護3	16	17	16	15	16	16	16	16	16	15	12	7	178
介護4	6	7	8	8	8	8	8	7	7	6	5	3	81
介護5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	50
合計	86	86	85	82	83	85	84	81	79	74	56	40	1,055
申請中	0	1	1	1	0	1	0	1	1	2	3	3	14

行事等の実施状況

	行事等の内容(実施日)
4月	音楽レクリエーション(6日他)、誕生会(10日)
5月	母の日(11日)、音楽レクリエーション、誕生会(5日、22日、29日)
6月	音楽レクリエーション(4日他)、誕生会(10日)
7月	七夕(7日)、誕生会(5日)、音楽レクリエーション(26日)
8月	音楽レクリエーション(4日他)、誕生会(10日)
9月	敬老会(21日)音楽レクリエーション(4日他)、誕生会(10日)
10月	体力測定・運動会、音楽レクリエーション、誕生会(30日)
11月	音楽レクリエーション(2日・6日)、誕生会(13日・30日)
12月	クリスマス(24日・25日)誕生会(17日・28日)
1月	初詣・獅子舞(4~7日)、音楽レクリエーション(6日・25日)誕生会(29日)
2月	節分(3日)、音楽レクリエーション(17日)、誕生会(28日)
3月	音楽レクリエーション(30日、31日)卒業式(30日、31日)
備考	

**(6) 井田居宅介護支援センター**

井田居宅介護支援センターは2016年4月~2021年3月まで川崎市指定管理業者制度に基づき、特定非営利活動法人リ・ケア福祉サービスが居宅介護支援事業を行ってまいりました。開設当初1名だったケアマネジャーも5名となり担当させて頂いている利用者も月平均150名を超えております。ケアプラン作成にあたっては各ケアマネジャーが質の向上を目指し各種勉強会や研修会への参加、地域の事業所と合同事例検討会主催等を行ってきました。

指定管理期間満了のため4月からは宮前区野川に移転し、野川ケアプランセンターとして新たなス

タートを切っております。井田病院隣接の立地からターミナルケースや井田地域包括支援センターから困難事例の依頼を受けさせて頂く事も多く5年間多くの経験を積む事が出来た事に深く感謝いたしております。今後も地域の利用者・ご家族様の様々な思いに寄り添い、いつまでも「住み慣れた地域で」「住み慣れた家で」過ごせるよう、望んでいる生活について共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まいります。

(文責 井田居宅介護支援センター 管理者 初海 勝代)

2020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	9	28	41	40	28	8	7	161
5月	9	28	41	39	27	8	7	159
6月	10	26	42	40	28	7	7	160
7月	9	26	41	39	26	8	7	156
8月	10	24	43	42	25	7	9	160
9月	10	25	40	42	26	7	7	157
10月	9	23	39	41	25	8	8	153
11月	9	24	41	43	30	8	7	162
12月	8	23	42	38	31	10	6	158
1月	7	27	42	39	29	9	7	160
2月	5	20	39	39	28	9	7	147
3月	6	22	38	35	31	9	7	148

(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16年が経過しました。

高齢者の住み慣れた地域で、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。

当地域包括支援センターの担当地区(井田・井田杉山町・井田中ノ町・下小田中)の老年人口及び高齢化率は上表の通りとなっており、今年度は、以下について重点的に取り組みました。

地域の方との顔の見える関係づくりを意識して地域で行われる関係団体の主催する会議、各サロン、ひとり暮らし暮らしの会食等へ積極的に参加し、また、地域包括支援センター主催事業として、落語

カフェ、健康麻雀朱雀、健康麻雀朱雀のたまご、歌声喫茶等を定期的に開催する。しかし、予定はしましたがコロナ禍のため思うように活動できませんでした。

次年度は計画内容を達成できるよう努力したいと思います。

(文責：いだ地域包括支援センター長 横山 正太)

\*いだ地域包括支援センター担当地区別老年人口等及び高齢化率\* 2020年12月末日現在

地区	全人口	65歳以上 前期高齢者	75歳以上 後期高齢者	老年人口 合計	老年人口に占める 後期高齢割合	高齢化率
川崎市	1,521,104	74,572	229,826	304,398	75.5%	20.0%
中原区	259,648	10,106	30,137	40,243	74.8%	15.4%
井田1丁目	3,363	322	387	709	54.5%	21.0%
井田2丁目	2,377	232	348	580	60.0%	24.4%
井田3丁目	3,174	263	306	569	53.7%	17.9%
井田中ノ町	6,747	438	449	887	50.6%	13.1%
井田杉山町	4,302	214	374	588	63.6%	13.6%
下小田中1丁目	4,123	264	270	534	50.56%	12.9%
下小田中2丁目	5,207	334	358	692	51.7%	13.2%
下小田中3丁目	5,143	310	274	584	46.9%	11.3%
下小田中4丁目	4,123	304	225	529	42.5%	12.8%
下小田中5丁目	2,717	168	93	261	35.6%	9.6%
下小田中6丁目	4,705	343	364	707	51.4%	15.0%
合計	45,981	3,192	3,448	6,640	51.9%	14.4%

2020年度 いだ地域包括支援センター業務実績報告書①

1. 個別ケース相談受付実績

●【1】相談受付分類

地域包括支援センターが相談を受けた件数(計)	1099
(内訳)	
新規ケース(初回相談日)	250
継続ケース	747

2. 個別ケースへの対応・支援実績

◆【1】対応方法(複数回答有)

地域包括支援センターが対応した件数(計)	2584
(内訳)	
来所(包括支援センター内)	72
TEL	1393

	再相談ケース(再相談日)	101		訪問	1060
	不明	1		F A X・メール等	59
●【2】相談受付方法(複数回答有)			上記のうち緊急対応支援した件数		
来所(包括支援センター内)			45		
TEL			765		
訪問			283		
F A X・メール等			7		
計			11100		
●【3】相談者(複数回答有)			◆【2】相談についての連絡調整先(複数回答有)		
本人			389		
家族・親族			517		
民生委員			12		
町会・自治会			14		
その他地域住民			0		
介護支援専門員(ケアマネジャー)			112		
サービス事業所			80		
医療機関			107		
区	高齢・障害課(高齢担当)	26	区	ボランティア団体等	0
	地域みまもり支援センター	0		介護支援専門員(ケアマネジャー)	492
	保護課	6		サービス事業所	678
	高齢・障害課(障害者支援係)	0		医療機関	211
	その他	6		高齢・障害課(高齢担当)	101
他地域包括支援センター(市外含む)		10	高年齢・障害課(障害者支援係)		7
あんしんセンター等権利擁護機関		0	その他		64
その他		17	市長寿社会部		0
計		1982	他地域包括支援センター(市外含む)		20
			◆【3】対応・支援内容(個別ケースへの対応・支援)(複数回答有)		
●【4】相談内容(複数回答有)			安否・状況確認・情報収集		
介護保険サービス	介護給付	271	生活相談・助言		
	予防給付	513	申請代行・諸手続き支援		
	総合事業(地域支援事業)	271	サービスや社会資源に関する情報提供		
市単サービス		24	支援対象者等に関する連絡調整・情報共有等		
インフォーマルサービス		32	その他		
施設等入所		71	計		
介護方法等		49	◆【4】担当者会議		
医療・健康		159	コアメンバー会議・ネットワークミーティング		
安否関連		26	その他カ ンファレ ンス	開催	2
権利擁護 (疑い含 む)	判断能力を欠く状況(成年後見)	19		参加	8
	消費者被害	0	サービス 担当者会 議	開催	54
	虐待	14		参加	35
生活保護		5	計		
障害者制度		34	3.実態把握名簿		
苦情		13	実態把握名簿登録者数(a)+(b)		
その他		112	(内訳)	新規登録者数(a)	80
計		1553		継続登録者数(b)	1808
				削除者数	45
			継続的に関わっていない実態把握名簿掲載者のモニタリング件数		
			0		

2019年度 いだ地域包括支援センター業務実績報告書②

4. その他ケース対応関係実績

8. 地域活動支援・機関連携ネットワーク関係実績

◆【1】支援計画書

予防給付支援計画書等作成・確認(計)	202
予防給付(直営)	
初回	13
継続	32
予防給付(委託)	
初回	10
継続	35
総合事業(直営)	
初回	18
継続	33
総合事業(委託)	
初回	8
継続	62

◆【2】市単サービス

市単サービス手続き件数(計)	6
新規	2
変更	0
廃止	4

5. 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業実績

●包括的・継続的ケアマネジメント支援内容(複数回数有)

ケアマネジャーへケース対応・支援した件数	19
(内訳)	
ケース対応支援(同行訪問)	6
ケース対応支援(同行訪問以外)	13
ケアプラン作成支援	0
他機関連携支援	0
サービス担当者会議開催支援	0
その他	1

6. 夜間・休日対応実績(個別ケース相談対応)

●相談受付・対応時間帯(複数回答有)

地域包括支援センターが相談を受けた件数	1101
(内訳)	
営業時間内	1091
営業時間外(営業日の早朝・夜間)	2
営業時間外(休業日)	8
地域包括支援センターが対応した件数	2354
(内訳)	
営業時間内	2346
営業時間外(営業日の早朝・夜間)	1
営業時間外(休業日)	7

7. 職員の配置状況(R3.3.31現在)

氏名	職種	保有資格	勤務形態
横山 正太	主任介護支援専門員	介護支援専門員	常勤
古家 直美	介護支援	介護支援専	常勤

■【1】対象機関(主催団体・機関)属性

地域包括支援センターが関わった団体・機関の件数(計)	23
地域	
民児協	0
町会・自治会	1
老人会・老人クラブ	0
地区社協	0
その他ボランティア団体	0
家族会	0
自主活動団体	0
団地・マンション管理組合等	0
商店会等商業関係	0
J A ・郵便局等金融関係	0
その他	7
小計	8
施設等	
いこいの家	0
老人福祉センター	0
小規模多機能型施設・グループホーム	0
学校等教育関係	1
その他	6
小計	7
専門機関団体	
居宅介護支援事業所・介護支援専門員連絡会等	0
介護サービス事業所・介護サービス連絡会等	1
区地域みまもり支援センター	0
警察・消防	0
医療機関	2
その他	5
小計	8

■【2】包括が活動・支援を行った対象機関の活動の場の内訳

会食会	0
ミニデイ	0
公園体操	0
その他体操教室等	0
サロン	3
趣味の会	1
お祭り等地域のイベント	0
健康教室	0
いこい元気広場	0
定例会・会議・研修会等	3

	専門員	門員			
佐々木早紀	社会福祉士	社会福祉士	常勤	その他	0
橋本 恵美	社会福祉士	社会福祉士	常勤	計	7
				■【3】 包括の活動・支援内容内訳（複数回答有）	
				参加・見学（顔合わせ）	0
				地域包括支援センターについての周知・広報	6
				介護保険制度についての説明等	2
				権利擁護関係についての周知・広報	2
				認知症についての普及啓発	0
				介護予防等のミニ講話・説明等	3
				相談・意見交換会	0
				事例検討会への協力・支援	0
				研修会等への協力・支援	3
				委員・メンバーとして協力・支援	0
				その他情報提供	0
				場所の提供	0
				その他	1
				計	17
				■【4】 新規ネットワーク構築に向けてのアプローチ	
				計	0

注) 勤務形態について

- 1 地域包括支援センター(委託)と介護予防支援事業所(指定)の兼務  
 ②地域包括支援センター(委託)の専任  
 ③介護予防支援事業所(指定)の専任

### 2019年度 いだ地域包括支援センター業務実績報告書③

- 1) 地域ケア会議の開催
- ・相談支援ケアマネジメント調整会議 0回
  - ・圏域会議 1回（紙面にて）
- 2) 会議への参加
- ・川崎市地域包括支援センター連絡会議 2回（紙面にて）
  - ・その他、市関係会議 0回
  - ・区地域包括支援センター連絡会議 4回（他7回は紙面にて）
  - ・その他、区関係会議 2回（他9回は紙面にて）
- 3) 研修への参加
- ・地域ケア及び地域包括システム関係 2回
  - ・権利擁護関係 0回
  - ・ケアマネジメント関係 0回
  - ・多職種連携関係 0回
  - ・その他の研修 0回
- 4) 研修会等への協力 3回（井田病院）

## (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

1998年10月に、かわさき総合ケアセンターに訪問看護ステーションを開設し、「住み慣れた地域や家族とともに、安心して在宅療養が送れるように」と、中原区を中心に高津区、横浜市港北区の一部を訪問エリアとして活動しています。

日頃から川崎市立井田病院をはじめ、近隣の医療機関との連携を図り、訪問看護につなげております。退院前カンファレンスに参加し、スムーズに在宅療養に繋げることもできています。昨年からのコロナ禍においては入院すると面会制限があることから、在宅療養を希望される方もあり、ターミナル期の依頼も多いため在宅看取りの支援を引き続き行っています。

2019年10月に川崎市看護協会ケアプランセンターが開設され、当ステーションの看護師は兼務のケアマネジャーとして数名の利用者を受け持っております。

2020年度は、常勤看護師5名、非常勤看護師6名、事務職1名の職員体制で運営しています。職員はそれぞれ質の向上を目指し、研修への参加も怠ることなく行っております。

市内外2校の看護学生、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います。その他、成人式の救護など地域への協力も継続しています。

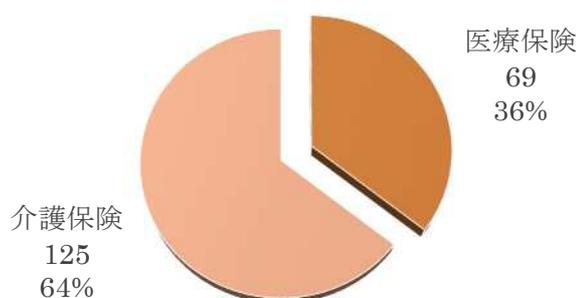
2020年度は新型コロナウイルス感染が全国的に広がる中、当ステーションでは引き続き標準予防策を講じ、利用者様への訪問が滞る事がないよう努力してまいりました。

(文責 訪問看護ステーション井田 所長 増茂 磨弓)

### 1 訪問看護サービス利用者数及び保険別状況 (2020年4月～2021年3月)

		実数	延件数
総数		194	6,811
保険別	介護保険	125	4,614
	医療保険	69	2,171
保険外			26

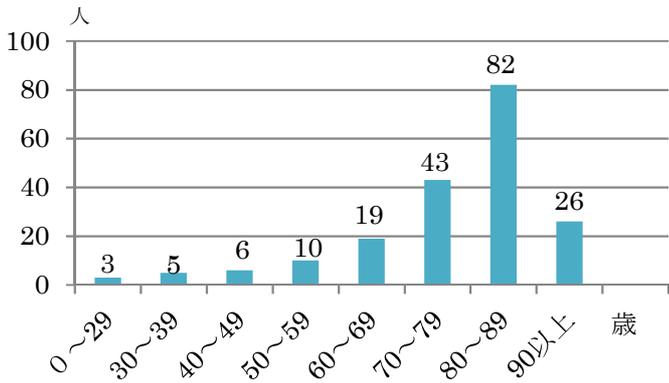
[保険別構成比]



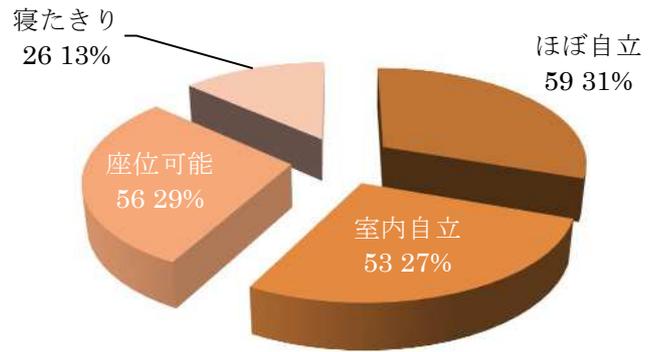
利用者実数は194人で2019年度より30人増加しており、訪問延件数は6,811件で2019年度6,086件より725件増加しました。介護保険と医療保険の割合は2019年度とほぼ同率でした。

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で、22件訪問しており、2019年度より4件増加しています。

## 2 利用者の年齢階級別状況

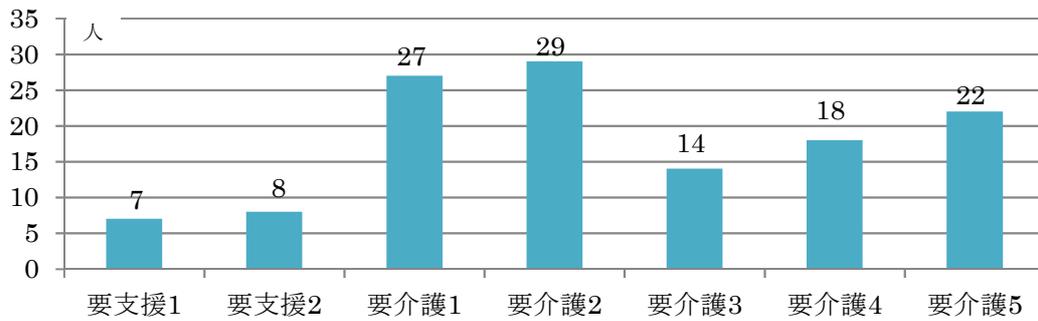


## 3 生活自立



利用者は80歳代が最も多く、70歳以上の利用者が全体の約80%を占めていました。生活自立度は、昨年度に比べそれぞれ1～3ポイントの増減です。

## 4 介護保険利用者の認定状況(実数 125人)



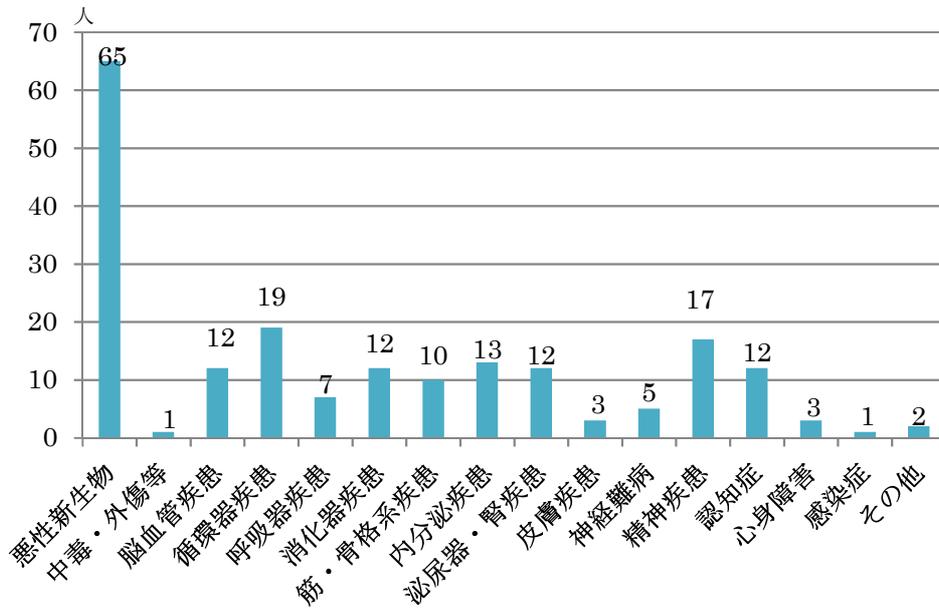
介護保険利用者の認定区分割合は、要支援1・2で12%、要介護1・2で45%、要介護3・4・5で43%でした。

## 5 把握経路(194人)

ケアマネジャー	118	
医療機関	看護師	29
	MSW	29
	医師	5
包括支援センター	2	
行政機関	1	
家族・本人	4	
介護施設等	1	
その他	5	
合計	194	

把握経路はケアマネジャーからの依頼が最も多く61%、医師及び医療機関の看護師、MSWからの依頼は合わせて32%でした。

6 利用者の主な疾病（実数 194 人）



主な疾病分類の内訳、1位は悪性新生物で全体の34%、2位は循環器疾患10%、3位は精神疾患9%となっております。

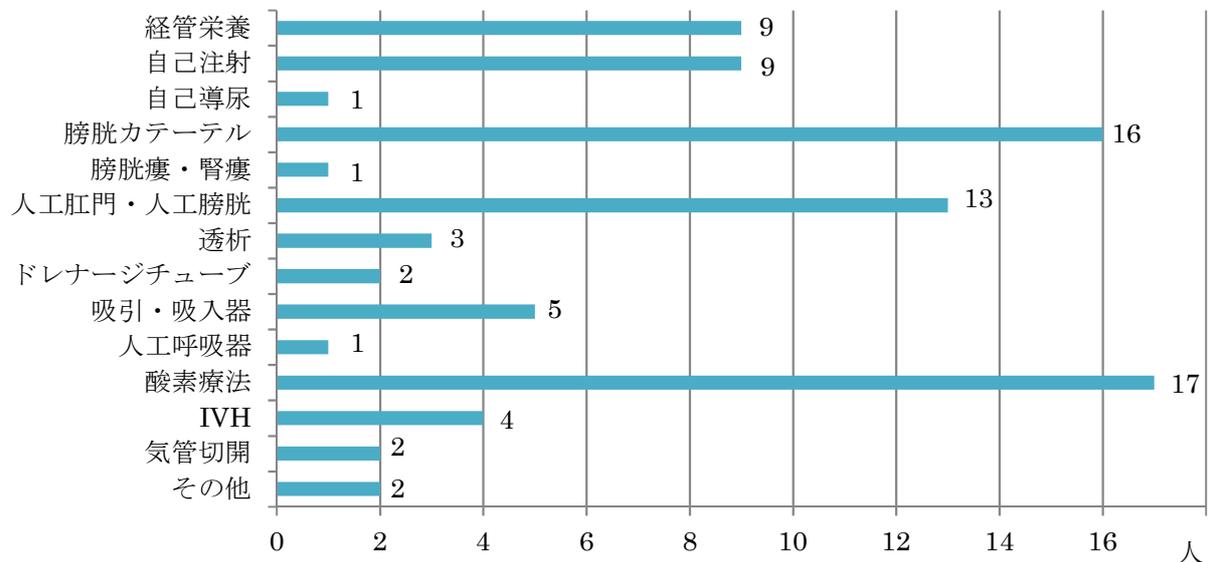
7 医療処置状況

(1) 医療機器等使用の有無

利用者実数	あり	なし
194	70	124

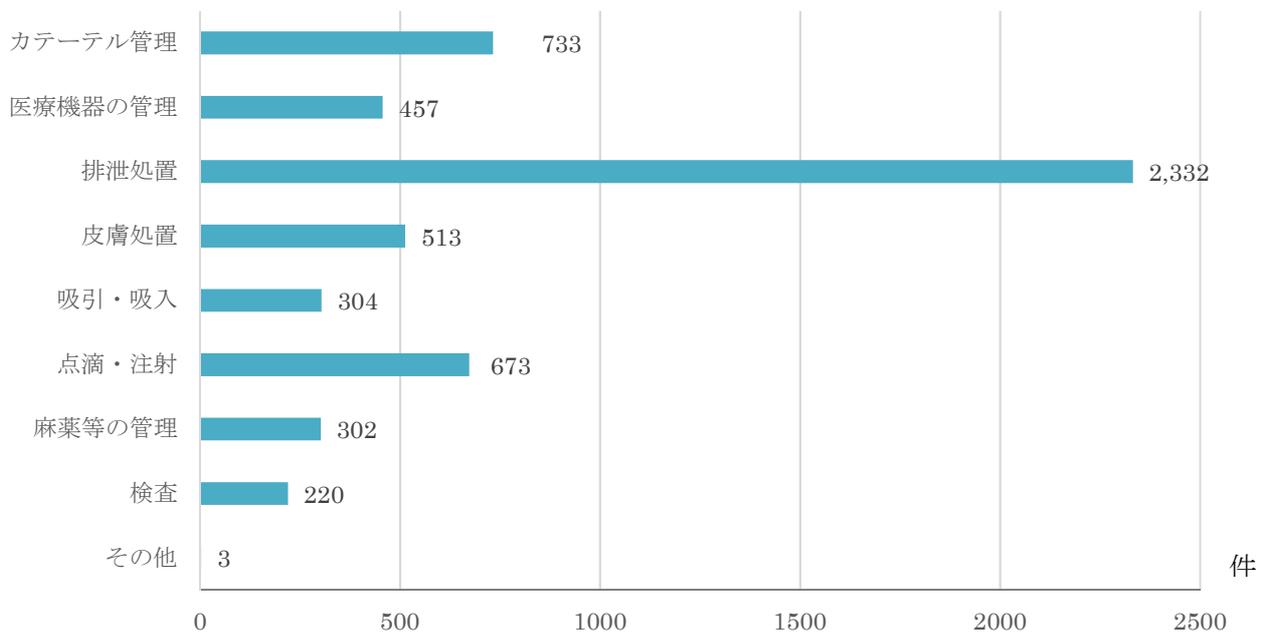
医療機器を使用している利用者数は約36%で、昨年度より1ポイント減少していました。

(2) 医療機器等の種類（70人中、延べ85件の内訳）



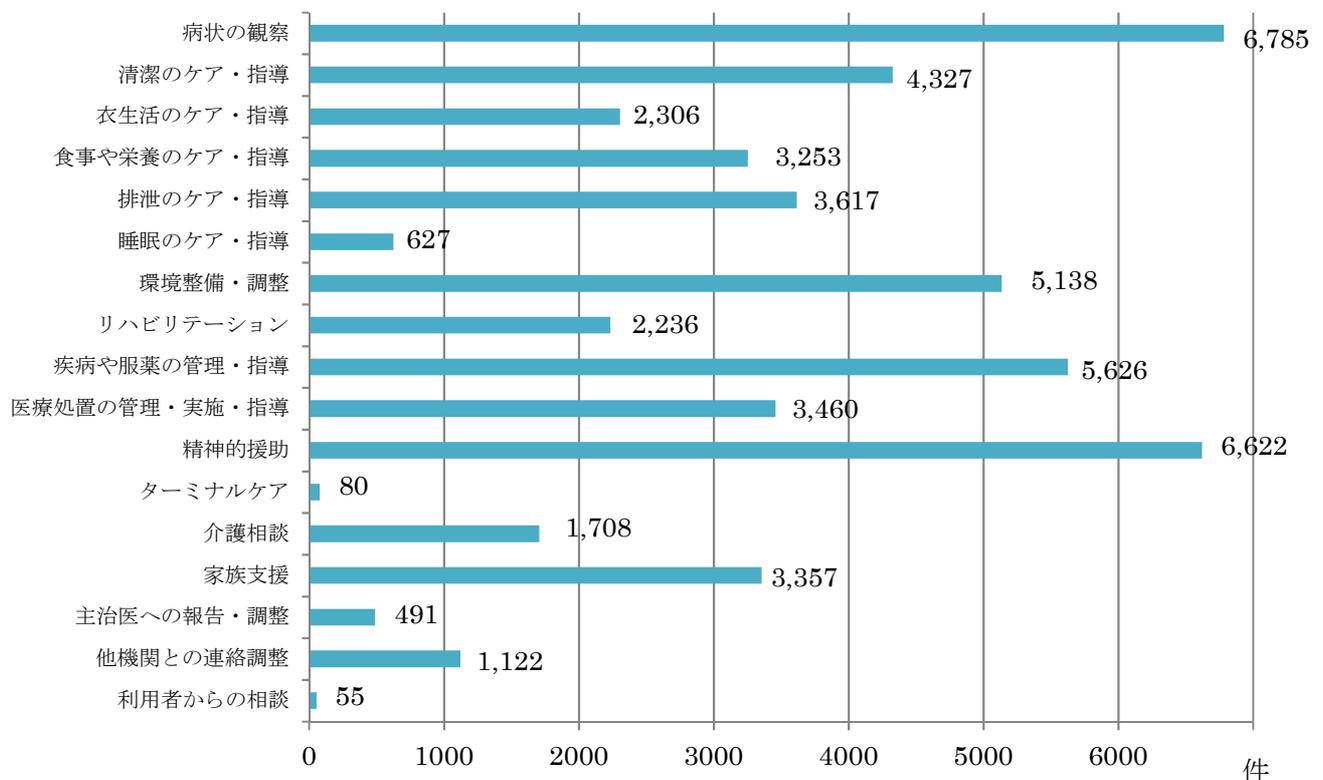
医療機器の種類は、酸素療法、膀胱カテーテル、人工肛門・人工膀胱、経管栄養、自己注射の順に多く、特に酸素療法は11件増えています。膀胱瘻・腎瘻が減少していました。

(3) 医療処置の管理・実施・指導の内訳（複数）



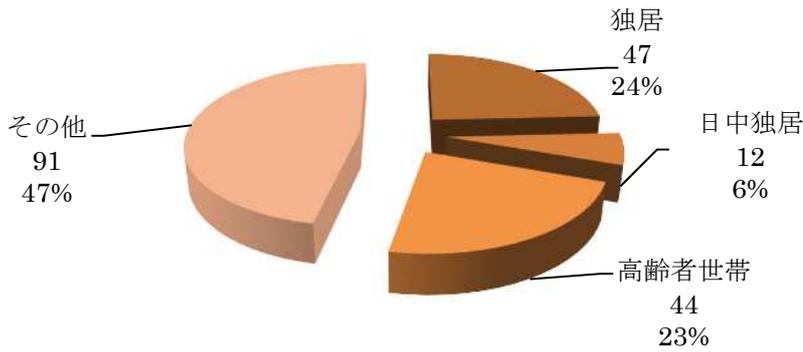
医療処置の管理・実施・指導は、点滴・注射が昨年度より 190 件増加していました。排泄処置は 238 件、カテーテル管理は 143 件それぞれ減少しています。

8 訪問看護内容（複数）



訪問看護内容は、病状の観察、精神的援助、疾病や服薬の管理・指導、環境整備・調整、清潔ケア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、59人30%と、2019年度より1ポイント増加していました。

## 10 認知症の有無と程度

認知症 なし	65
あり	129
程度 軽度Ⅰ・Ⅱ	95
重度Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ	34

認知症状ありの方が129人66%で2019年度より2ポイントの増加でした。

## 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
83	6	54	10	3	10

利用終了者は前年度より22人増加していました。死亡終了者は54人で終了理由の65%を占めており、昨年度より4ポイント減少していました。うち在宅で亡くなられた方は34人で死亡終了者の半数以上でした。

## 12 緊急及び休日・年末年始等の訪問 252件

時間外訪問は252件、うち年末・年始を含む予定した休日訪問は153件、緊急訪問は99件でした。昨年度よりも緊急訪問は13件減少しています。年末・年始やゴールデンウィーク期間の訪問以外に、土日の訪問も行っています。

## 13 実習受け入れ状況

	実習人数	延べ日数
川崎市立看護短期大学	0	(新型コロナウイルス感染症対策のため中止)
川崎看護専門学校	4	8日(2日×4人)
武蔵野大学看護学部	4	8日(2日×4人)
川崎市看護協会訪問看護師養成講習会受講生	2	2日(1日×2人)
神奈川県看護協会訪問看護体験研修	0	(中止)
川崎市立井田病院在宅看護実習	0	(中止)



# V 業績目録

# 1 著書・論文・投稿

著者	タイトル	出版社・書名・誌名ほか	発行年
中島 洋介	新型コロナウイルス感染症の拡大を見据えた医療体制「神奈川モデル」における、中等症患者受入れの「重点医療機関」としての歩み	病院経営MASTER VOL7.4. p.46-51, 日本医学出版, 東京	2020年12月
Kobayashi H, Eriguchi T, Tanaka T, Ogata T, Ishida M, Nakajima Y, Kumabe A, Kosugi M.	Distribution analysis of hydrogel spacer and evaluation of rectal dose reduction in Japanese prostate cancer patients undergoing stereotactic body radiation therapy. <a href="https://doi.org/10.1007/s10147-020-01855-y">https://doi.org/10.1007/s10147-020-01855-y</a>	Int J Clin Oncol (2021).	2021年
畔柳裕二 神川正俊 西本和正	陳旧性舟状骨体部粉碎骨折に対してラフト法による舟状骨プレートで治療した1例	日本足の外科学会雑誌 (2020. 08)41巻1号: 242-244	2020年
杜 斐林 小宮 敦 西本和正 亀山香織 品川俊人	炎症性筋線維芽細胞腫瘍に類似する脱分化型脂肪肉腫の2例	日本病理学会会誌 (2020. 10) 109巻2号:101	2020年
吉村 亮一 浅井 佳央里 内田 伸恵 太田 陽介 小川 洋史 古平 毅 全田 貞幹 高山 香名子 出水 祐介 戸田 一真 中村 聡明 福原 昇 不和 信和 村上 祐司 茂木 厚	頭頸部	金原出版・放射線治療計画ガイドライン2020 pp97-158	2020年
宮森 正 石黒 浩史	持続的深い鎮静のIntegrated Distress Activity Score (IDAS)による判断方法の試み	Palliative Care Research	2020年
西智弘	社会的処方	学芸出版社	2020年
西智弘、他	ケアとまちづくり、ときどきアート	中外医学社	2020年
西智弘	だから、もう眠らせてほしい	晶文社	2020年
Simsek C Kojima T Dogru M Tanaka M Takano Y Wakamatsu T Ibrahim O Toda I Negishi K Tsubota K	The Early Effects of Alcohol Consumption on Functional Visual Acuity, Tear Functions, and the Ocular Surface	Eye Contact Lens. 2021; 47(1):20-26.	2021年

著者	タイトル	出版社・書名・誌名ほか	発行年
Yukiko Nakajima Asuca Ogai Karin Furukawa Ryosuke Arai Ryusuke Anan Yasushi Nakano Yuko Kurihara Hideaki Shimizu Takako Miisaki Nobuhiko Okabe	Prolonged viral shedding of SARS-CoV-2 in an immunocompromised patient	J Infect Chemother 27(2021) 387-389	2021年
亀山亜希夫 田村清美 北谷直美	栄養の知識を献立に活かす！レシピコンテストを通して考える管理栄養士の役割	日本糖尿病協会 糖尿病療養指導のためのDM Ensemble 2020.Vol.9.No.1P48-52	2020年5月
亀山亜希夫	管理栄養士・栄養士が理解する最新のガイドライン 第2弾「糖尿病診療ガイドライン2019」食事療法における活用	日本栄養士会雑誌 63巻6号 P 18-21	2020年6月
亀山亜希夫	ごはんの通信簿14	月刊糖尿病ライフさかえ 2021Vol. 61 No.2 P42-43	2021年2月
村岡 渡	有病者歯科治療ハンドブック医科×歯科(分担)	デンタルダイヤモンド社	2020年8月1日
村岡 渡	臨床現場で役に立つ”痛み”の教科書(分担)	デンタルダイヤモンド社	2020年10月1日
村岡 渡	口腔領域の神経障害性疼痛の診断と薬物療法	日本口腔外科学会雑誌Vol. 67 No. 1, p.1-6, 2021	2021年1月1日
浅野 崇浩 矢島 祥助 安井 真梨子 落合 駿介 遠藤 友樹 吉川 桃子 西須 大徳 佐藤 仁 黄地 健仁 筋生田 整治 白田 頌 中川 種昭 村岡 渡	顔面痛を主訴に来院したメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患の1例	日本口腔顔面痛学会雑誌 2021年 13 卷 1 号 p. 69-77	2021年
佐藤 仁 村岡 渡 中山 詩織 筋生田 整治 嶋根 俊和 中川 種昭	重粒子線治療の晩期有害事象として神経障害性疼痛を生じた鼻副鼻腔悪性黒色腫の1例	日本口腔顔面痛学会雑誌 2021年 13 卷 1 号 p. 97-103	2021年

## 2 学会発表

演者	演題名	学会名	場所	発表日
栗原 夕子 大成 晋平 鈴木 貴博	多発性筋炎(PM)が先行しMPO-ANCA陽性多発血管炎性肉芽腫症(GPA)を合併した一例	第64回日本リウマチ学会学術集会・総会	ウェブ開催	2020年8月17日～9月15日
河本 ひかり 阿南 隆介 金 夏倫 高窪 毅 定平 健 奥 佳代 栗原 夕子 鈴木 貴博 伊藤 大輔	悪性リンパ腫関連混合型クリオグロブリン血症性血管炎によるネフローゼ症候群を呈した1例	日本内科学会関東地方会666回	完全オンライン開催	2021年2月7日
奥 佳代 阿南 隆介 栗原 夕子 古川 果林 高杉 望 早川 道太郎 椎山 理恵 鈴木 千尋 安西 秀美 鈴木 貴博	テレワークによる短時間睡眠が発症の誘因と考えられるアナフィラキシーの一例	日本アレルギー学会関東支部第5回地方回	東京	2021年3月27日
佐藤 弘康 西岡 夢実 市川 将 坂井 瞳 鏑木 秀夫 杜 雯林 品川 俊人	子宮癌肉腫の1症例	第59回日本臨床細胞学会秋期大会	横浜	2020年11月22日
椎山 理恵 鈴木 千尋 安西 秀美	当初粉瘤が疑われたMycobacterium massiliense感染症の1例	第892回 日本皮膚科学会東京支部	神奈川	2020年10月17日
椎山 理恵 鈴木 千尋 安西 秀美	Dyshidrosiform pemphigoidの1例	第893回 日本皮膚科学会東京支部	神奈川	2020年12月19日
鈴木 千尋 椎山 理恵 安西 秀美	左耳前部に生じ、手術加療を行ったprimary cutaneous follicle center lymphomaの1例	第84回日本皮膚科学会東京支部学会		2020年11月21日
鈴木 千尋 椎山 理恵 安西 秀美	足底に多発皮膚転移をきたした尿路上皮癌の1例	第895回日本皮膚科学会東京地方会		2021年2月20日
池田 哲 長谷川 華子 西成田 詔子 荒井 亮輔 亀山 直史 中野 泰 西尾 和三 伊藤 大輔	喀痰抗酸菌塗抹陽性ながらLAMP法・PCR法が偽陰性を呈し、診断に苦慮した粟粒結核・結核性髄膜炎の1例	第666回日本内科学会関東地方会	Web	2021年2月

演者	演題名	学会名	場所	発表日
加行 淳子 前田 麻美 滝本 千恵 海野 寛之 坂東 和香 荒井 亮輔 長谷川 華子 中野 泰 西尾 和三	カルボプラチンを含む化学療法を一時的血液透析併用により安全に実施した保存期末期腎不全合併小細胞肺癌の一例	第60回日本呼吸器学会学術講演会	Web	2020年9月20日～22日
新家 葉子 長谷川 華子 荒井 亮輔 中野 泰 西尾 和三 杜 ぶん林 品川 俊人	サプリメントが原因と考えられた薬剤性間質性肺炎の1例	第663回日本内科学会関東地方会	東京	2020年10月
成毛 聖夫 中野 泰 加行 淳子 西尾 和三	局所麻酔下軟性気管支鏡による気管支内良性腫瘍に対する高周波焼灼の治療経験	第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	Web	2020年6月26日～27日
此枝生恵	医原性音声障害の2例	第121回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会	岡山	2020年10月
西 智弘、他	緩和ケア病棟入院中の進行がん患者に行った肺炎治療や死亡前1週間に生じた発熱への対応に関する遺族の考えを明らかにする質問紙研究:EASED-JHOPE4連結研究	第25回日本緩和医療学会学術大会	Web	2020年8月9日～10日
増田 香織 秋本 香南 梶谷 美砂 加藤 薫 春成 学 西 智弘 久保田 敬乃 佐藤 恭子	思春期・若年成人(Adolescent and Young Adult : AYA)世代特有の苦痛を抱えながら「自宅で自分らしく過ごしたい」という希望を尊重し実現できた二症例	第25回日本緩和医療学会学術大会	Web	2020年8月9日～10日
佐藤恭子	緩和ケア病棟でのリハビリテーション治療と転帰の推移	第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	神戸	2020年11月20～22日
秋本 香南	ケミカルコーピングを疑った3症例	第25回日本緩和医療学会学術大会	Web	2020年8月9日～10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-システムズ・アプローチの視点から-	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020	Web	2020年8月9日
栗田 安里沙 久保内 光一 (よこはま乳腺・胃腸クリニック) 品川 俊人 堤 寛 (つつみ病理診断科クリニック) 嶋田 恭輔	『乳腺小細胞癌の1例』	第28回日本乳癌学会学術総会	Aichi Sky Expo 愛知県国際展示場 / Poster 掲示	2020年7月11日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
久保内 光一 (よこはま乳 腺・胃腸クリ ニック) 川口 正春 (せやクリ ニック) 栗田 安里沙 佐藤 知美 (川崎市立川 崎病院) 嶋田 恭輔	『術前化学療法中の腫瘍体積縮 小効果測定について』	第28回日本乳癌学会学術総会	Aichi Sky Expo 愛知県 国際展示場/ Poster 掲示・ Web発表	2020年7月11日
嶋田 恭輔 松田 祐子 (慶応義塾大 学医学部 外 科) 神野 浩光 (帝京大学医 学部 外科) 北川 雄光 (慶応義塾大 学医学部 外 科)	『ヴェルテポルフィンを用いた 乳癌腋窩リンパ節転移に対する 低侵襲新規光線力学的治療の開 発』	第120回日本外科学会定期学術 集会	パシフィコ横 浜アネックス /Poster 掲 示・Web発表	2020年8月13日
嶋田 恭輔	『HR陽性HER2陰性 転移再発乳癌 の治療戦略』 パネルディスカッション ディスカッ サント	Pfizer Breast Cancer Web Symposium 神奈川県北部/主 催:ファイザー株式会社	Web配信	2020年9月4日
嶋田 恭輔 (総合座長)	『HR陽性HER2陰性進行再発乳がん 治療におけるベージニオの適正 使用とは』	Lilly Breast Cancer Web Conference in Kawasaki 2020/主 催:エーザイ株式会社	Web配信	2020年9月25日
嶋田 恭輔 (ディベイ ター)	『HR+HER2-MBCの治療戦略』	Young Professional Academy on Breast Cancer/主催:中外製薬 株式会社	Web配信	2020年11月30日
嶋田 恭輔 (ディスカッ サント)	『乳癌治療のコツ』	Breast Cancer Web Seminar 乳癌 治療 エビデンスとコツ/主催:日 本イーライリリー株式会社	Web配信	2021年2月5日
嶋田 恭輔 (講演)	『最近の乳癌における個別化治 療』	川崎市外科医会学術講演会/共 催:川崎市外科医会 川崎市医 師会 大鵬薬品工業株式会社	Web配信	2021年2月15日
加山 結万 結城 賢弥 小野 岳志 太田 友香 下山 勝 芝 大介 榛村 重人 坪田 一男	全層角膜移植後続発緑内障に対 するアーメド緑内障バルブ挿入 術の術後成績	第31回日本緑内障学会	大分市	2020年10月2日～ 4日

演者	演題名	学会名	場所	発表日
浅野 崇浩 矢島 祥助 西須 大徳 白田 頌 黄地 健仁 清水 博之 筋生田 整治 池田 浩子 中川 種昭 和嶋 浩一 村岡 渡	三叉神経痛患者の疼痛構造化問診による臨床的検討	第33回日本顎関節学会学術大会	Web	2020年7月1日
矢島 祥助 浅野 崇浩 村岡 渡	上顎臼歯部に発生した歯牙硬組織形成を伴うエナメル上皮線維腫の1例	第65回日本口腔外科学会総会・学術大会	Web	2020年11月1日
清水 博之 白田 頌 村岡 渡 角田 和之 中川 種昭	左側上顎部に疼痛を生じた反復性群発頭痛の1例	第65回日本口腔外科学会総会・学術大会	Web	2020年11月1日
田尻 舞 丹保 公成 雑賀 優鳥 高窪 毅 金澤 寧彦 中島 由紀子 西尾 和三 鈴木 貴博 伊藤 大輔	水痘帯状疱疹ウイルス髄膜炎を発症した高齢者糖尿病の1例	第666回日本内科学会関東甲信越地方会	オンライン開催	2021年2月7日
河本 ひかり 外山 高朗 穂本 昌寛 金 夏倫 新家 葉子 定平 健 滝本 千恵 伊藤 大輔	「化学療法中に血液透析へ一時的に移行し、終了後に腹膜透析を再開したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の1例」	第667回日本内科学会関東地方会	オンライン開催	2021年3月21日

### 3 講演・講師派遣

演者	演題名	会合名	場所	年月日
滝本千恵（座長）	CKD・透析患者におけるCOVID-19の現状と対策	ロケルマ オンラインシンポジウム	オンライン	2020年9月15日
河本ひかり（演者）	化学療法中に血液透析へ一時的に移行し、終了後に腹膜透析を再開したびまん性大細胞型B細胞リンパ腫の1例	第667回日本内科学会関東地方会	オンライン	2021年3月21日
岩田 壮吉	医療保険に関する諸問題	神奈川県母体保護法指定医師研修会	Hybrid開催 神奈川県総合医療会館	2020年9月6日
岩田 壮吉	医療保険に関する諸問題	神奈川県母体保護法指定医師研修会	Hybrid開催 神奈川県総合医療会館	2021年3月14日
早川 道太郎 椎山 理恵 鈴木 千尋 安西 秀美	Dyshidrosiform pemphigoidの1例	川崎皮膚科医会	川崎	2020年11月24日
椎山 理恵 鈴木 千尋 安西 秀美	臀部硬結の1例	川崎皮膚科医会	川崎	2020年6月30日
椎山 理恵 鈴木 千尋 安西 秀美	高齢期の皮膚トラブル悩んでいませんか？～皮膚炎、シミ、皮膚がんの診断・治療～	令和2年度川崎市介護予防実務者研修事業	川崎	2020年11月5日
福原 昇（座長）	座長	第1回Body DWI研究会 放射線治療分科会	Web	2021年1月25日
福原 昇（座長）	座長	第2回Body DWI研究会 放射線治療分科会	Web	2021年3月25日
福原 昇	DWIBSの臨床的有用性について	川崎市立井田病院 職員研修会	川崎	2020年6月30日
福原 昇	KORTUC（コータック）療法について	川崎市立井田病院 放射線診断科 研修会	川崎	2020年10月9日
福原 昇	放射線治療による緩和ケア	第3回緩和ケアスキルアップ研修会	川崎	2020年10月15日
佐藤 恭子	E-learningの復習・質問	がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会	川崎市立井田病院	2020年12月6日
久保田 敬乃	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	2020年12月6日
徳納 健二 春成 学 久保田 敬乃 西 智弘 佐藤 恭子 夏 錦言 鈴木 果里奈 濱田 麻里子 深井 清乃 森 充子 福島 沙紀	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	2020年12月6日
久保田 敬乃	様々な痛みにおける緩和ケア～治療薬を中心に～	疼痛管理スキルアップwebセミナー	web配信	2020年11月12日
久保田 敬乃	癌性疼痛治療薬の基礎と応用	第1回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年6月25日
鈴木 果里奈	がんサポートチームの活動について	第1回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年6月25日
増田 香織	大量オピオイドのスイッチングのコツ	第2回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年8月20日
廣富 匡志	新規便秘薬について	第2回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年8月20日
福原 昇	緩和的放射線治療法について	第3回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年10月15日
濱田 麻里子	がん相談支援センターについて	第3回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年10月15日

演者	演題名	会合名	場所	年月日
中野 泰	呼吸器疾患患者のACP	第4回川崎市立井田病院スキルアップ研修会	川崎	2020年12月17日
秋本 香南	在宅でのACP支援のあり方 医師の立場から	第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	川崎	2020年7月16日
仁藤 紀子	在宅でのACP支援のあり方 看護師の立場から	第1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	川崎	2020年7月16日
井村 峻暢	単身患者の終末期を支える 帰れない男たち	第3回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会	川崎	2020年11月19日
金澤 寧彦	血糖コントロールに係る薬剤投与関連「インスリン投与量の調整の実際」	日本看護協会 看護研修学校糖尿病看護学科 認定看護師講義	東京都清瀬市梅園1-2-3 日本看護協会 看護研修学校	2020年10月8日
森田 純子	新型コロナウイルス感染症対策	川崎市立井田病院 出前講座	ヒルズ すえなが	2020年8月19日
森田 純子	新型コロナウイルス感染症対策	川崎市立井田病院 出前講座	すえなが	2020年8月26日
森田 純子	新型コロナウイルス感染症対策	川崎市立井田病院 出前講座	片桐 エンジニアリング	2020年9月9日
森田 純子	新型コロナウイルス感染症対策	藤沢病院 職員研修	藤沢病院	2020年9月16日
森田 純子	新型コロナウイルス感染症対策	川崎市立井田病院 出前講座	樹の丘	2020年9月30日
森田 純子	新型コロナウイルス感染症対策	川崎市立井田病院 出前講座	川崎競馬場	2020年12月18日
中島 由紀子	最近の感知情報と感染管理について	川崎市看護協会技術研修	川崎	2020年10月7日
中島 由紀子	座長	KAWASAKI感染制御協議会	川崎	2020年9月24日
亀山 亜希夫	栄養サポートチームについて	NST運営委員会	1・2会議室	2021年5月12日
亀山 亜希夫	経管・経腸栄養について	NST勉強会	1・2会議室	2021年10月6日
九内 采子	食事摂取量の記入と評価のポイント	NST勉強会	1・2・3会議室	2021年10月6日
村岡 渡	顎関節症と鑑別が必要な疾患①（有痛疾患）	日本顎関節学会 第49回学術講演会概要	東京	2020年2月23日
村岡 渡	日本口腔顔面痛学会、口腔顔面痛ベーシックセミナー2020	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 WEB2020	WEB	2020年7月1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 WEB2020	WEB	2020年12月1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		
5月15日		第76回日本放射線技術総会学術大会	日本放射線技術総会学術大会
10月3日		日本放射線腫瘍学会第33回学術大会	日本放射線腫瘍学会
11月1日		令和2年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
11月7日		第9回医学物理講習会	医学物理学会
11月14日		第40回日本核医学技術学会総会学術大会	日本核医学技術学会
11月16日		ロジスティックス研修 令和2年度保健衛生分野災害対応研修	
11月29日		令和2年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
11月29日		第14回BodyDW研究会	BodyDW研究会
12月7日		東海道画像懇話会	エーザイ株式会社
12月21日		令和2年度放射線安全管理講習会	公益財団法人原子力技術センター
1月17日		令和2年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
1月28日		第30回放射線治療品質管理士講習会	放射線治療品質管理認定機構
1月31日		第36回日本放射線技師会学術大会	公益社団法人日本放射線技師会
2月6日		Elekta User Meeting	Elekta
2月7日		第3回関東DR研究会セミナー	関東DR研究会
2月7日		令和2年度神奈川県診療放射線技術講習会	神奈川県 神奈川県放射線技師会
2月21日		第45神奈川県MR技術研究会	神奈川県MR技術研究会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
2月25日		第1回 BodyDW 研究会放射線治療分科会	BodyDW 研究会
3月12日		第48回東京MR励起会	東京MR励起会
3月13日		実践的放射線治療人材育成セミナー 電子線治療の品質管理講習会	広島がん高精度放射線治療センター
3月16日		神奈川核医学研究会定例研究会	神奈川核医学研究会

## (2) 検査科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
5月15日	6月30日	2020 国際医用画像総合展	一般社団法人日本ラジオロジー協会
6月20日		第61回日本臨床細胞学会総会春期大会	日本臨床細胞学会
6月22日		GE web セミナー	GE ヘルスケアジャパン
7月11日	7月12日	日本検査血液学会学術集会	日本検査血液学会
7月22日		エリキューズインターネット講演会	ブリストルマイヤー/ファイザー
7月29日		GE web セミナー	GE ヘルスケアジャパン
7月29日		テアトルJHRS教育セミナー	日本不整脈心電学会
8月1日		感染症 Web セミナー	アボットダイアグノスティクス メディカル (株)
8月10日		核酸増幅検査(PCR等)基礎学科研修	日本臨床検査技師会
8月14日	8月15日	日本心エコー図学会 第31回学術集会	一般社団法人 日本心エコー図学会
8月22日	9月5日	第79回細胞検査士教育セミナー	日本臨床細胞学会
8月22日		Radiometer LIVE online	ラジオメーター
8月26日		新型コロナウイルス感染症における臨床検査技師等研修会	日本臨床衛生検査技師会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
10月1日	10月31日	日本医療検査科学会第52回大会	日本医療検査科学会
10月8日		神経生理検査を活用するためのwebセミナー 脳波	日本臨床神経生理学会
10月10日	10月11日	12誘導心電図コース	メディカルシステム研修所
10月24日		HITACHI Echo Web セミナー	日立製作所
10月25日		第17回秋期講習会	日本心エコー図学会
10月27日	11月16日	第15回地域連携学術セミナー	東邦大学
11月4日	11月18日	医療情報システムWebセミナーEXPO 2020	一般社団法人 日本経営協会
11月7日		第8回 シスメックス 横浜セミナー	シスメックス株式会社
11月16日		チャレンジする人材育成セミナー	川崎市市民文化局コミュニティ推進部
11月21日	11月22日	第59回日本臨床細胞学会秋期大会	日本臨床細胞学会
11月21日		新型コロナウイルス感染症診療と超音波検査	超音波医学会・GEヘルスケアジャパン
11月21日	11月22日	第59回日本臨床細胞学会秋期大会	日本臨床細胞学会
11月26日	11月28日	日本臨床神経生理学会学術大会	日本臨床神経生理学会
12月12日	12月12日	第2回ニッスイ感染症研究会	日水製薬株式会社
12月17日	12月17日	感染症セミナーPart3	臨床微生物学会
1月23日	1月24日	第25回冬期講習会	日本心エコー図学会
1月29日	3月31日	第32回日本臨床微生物学会総会・学術集会	日本臨床微生物学会
1月30日		生理検査サーベイ報告	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		
2月18日		SASセミナー	帝人ヘルスケア
2月20日		日本輸血細胞治療学会 関東甲信支部研修会	日本輸血細胞治療学会 関東甲信支部
3月4日		web セミナー Start With New Normal	キャノンメディカル
3月5日	3月15日	第55回糖尿病学の進歩	日本糖尿病学会
3月6日		信濃町心エコーカンファレンス講習会 2021	信濃町心エコーカンファレンス
3月13日		港北区民のための災害対策講座	港北区医師会事務局
3月13日		第7回GC研究会	東洋紡株式会社
3月14日		日本食品安全協会本部 研修会	日本食品安全協会
3月18日		日本血液同好会	日本血液同好会
3月20日		輸血テクニカルセミナー2020	日本輸血・細胞治療学会/日本臨床衛生検査技師会

### (3) 薬剤部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
9月3日		令和2年度 第1回 神奈川がん薬物療法専門薬剤師セミナー	神奈川県病院薬剤師会
9月18日		令和2年度 ファーマシストマネジメントセミナー	神奈川県病院薬剤師会
10月9日		部内研修 (グラクティブ、フォシーガについて)	薬剤部・製薬会社MR
10月13日		新型コロナウイルスの現状とインフルエンザワクチンについて	製薬会社
10月14日		部内研修 (エンレストについて)	薬剤部・製薬会社MR
10月22日		部内研修 (ロケルマについて)	薬剤部・製薬会社MR
10月24日	11月1日	第30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		
10月28日		院内研修（オピオイドについて）	薬剤部
10月31日	11月8日	日本病院薬剤師会関東ブロック第50回学術大会	日本病院薬剤師会
11月18日		令和2年度 医薬品情報研修会	神奈川県病院薬剤師会
12月15日		2020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
12月17日		12月薬学合同研修会	神奈川県病院薬剤師会
12月19日		バランス・スコアカードセミナー（1回目）	神奈川県病院薬剤師会
1月19日	1月20日	公認スポーツファーマシスト2020年度 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		バランス・スコアカードセミナー（2回目）	神奈川県病院薬剤師会
1月28日		神奈川がん薬物療法・専門薬剤師セミナーワークショップ	神奈川県病院薬剤師会
1月30日		薬剤師の法的役割等に関する講演会	神奈川県病院薬剤師会
2月18日	2月21日	第18回 日本臨床腫瘍学会学術集会	日本臨床腫瘍学会
3月6日	3月7日	日本臨床腫瘍薬学会 学術大会	日本臨床腫瘍薬学会

#### (4) 看護部

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
4月13日	3月1日	看護師特定行為研修クリティカルケア	済生会横浜市東部病院
4月7日	3月31日	看護師特定行為研修	日本看護協会看護研修学校
7月6日	7月7日	実地指導者研修～はじめての新人研修 2名参加	神奈川県看護協会
7月10日		明日から迷わない看護記録 2名参加	神奈川県看護協会
7月21日		看護学生とともに育つ臨地実習指導 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		
7月27日	7月28日	主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識 ①	神奈川県看護協会
8月31日		重症度、医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修 2名参加	日本臨床看護マネジメント学会
9月7日		その人らしさを支える高齢者看護	神奈川県看護協会
9月17日		主任看護師が取り組む問題解決	神奈川県看護協会
9月18・25日		高齢者支援と認知症患者の看護	神奈川県看護協会
9月18・25日		高齢者支援と認知症患者の看護①	神奈川県看護協会
9月28日		これだけは知っておきたい！がん看護～がん治療を受ける患者・家族を支えるために～ 2名参加	神奈川県看護協会
10月1日		看護と倫理（基礎編）～倫理綱領を学び、看護に活かそう～	神奈川県看護協会
10月2日		チームリーダーに必要なリーダーシップ～自分の強みを活かして～①	神奈川県看護協会
10月8日	2月26日	セカンドレベル	神奈川県看護協会
10月12・16・21日		糖尿病患者のフットケア（糖尿病合併症管理料算定特別研修）	神奈川県看護協会
10月13日		感染防止対策の基本～感染の拡大を防ぐ～	神奈川県看護協会
10月15日	11月28日	ファーストレベル	湘南医療大学
10月16日	1月15日	ファーストレベル	神奈川工科大学看護生涯学習センター
11月6日		事例から学ぼう褥瘡ケアの実際①	神奈川県看護協会
11月9日		わかりやすい栄養管理～活用しよう！栄養代謝アセスメント 2名参加	神奈川県看護協会
11月10日		フィジカルイグザミネーション・フィジカルアセスメントの基礎①	神奈川県看護協会
11月26日		慢性心不全患者の看護～疾患の理解から生活の支援まで～	神奈川県看護協会

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
11月26日	11月27日	認知症看護に必要な専門知識・技術を有する看護師を養成する研修	川崎市看護協会
12月5日		第22回神奈川県看護学会 4名参加	パシフィコ横浜
12月11日		地域包括ケアシステムにつながる入退院支援②	神奈川県看護協会
12月15日	12月16日	《JNA収録DVD研修:都道府県看護協会向け》 認知症高齢者の看護実践に必要な知識①②	神奈川県看護協会
12月15日	12月16日	認知症高齢者の看護実践に必要な知識(JNA 収録DVD研修)	日本看護協会
12月17日		看護と倫理(応用編)～倫理的感受性を高め て、日々の看護を考えよう～ 2名参加	神奈川県看護協会
12月18日		よくわかる周術期管理～手術を受ける患者の 理解と継続管理～ 2名参加	神奈川県看護協会
12月25日		終末期がん患者の緩和ケア～看護師ができる 心理的サポート～ 7名参加	神奈川県看護協会
1月15日		事例から学ぼう褥瘡ケアの実際② 2名参加	神奈川県看護協会
1月23日		相手とわたしのためのアンガーマネジメント	神奈川県看護協会
1月29日		リスクセンスを高める(基礎編) 2名参加	神奈川県看護協会
2月4日		リスクセンスを高める(応用編)～再発防止 のために活用するインシデント～ 2名参加	神奈川県看護協会
2月10日		フィジカルイグザミネーション・フィジカル アセスメントの基礎②	神奈川県看護協会
2月12・25 日		教育担当者研修～教育プログラムの立案・運 営・評価～	神奈川県看護協会
2月16日		看護実践に活かせるフィジカルアセスメント ～急変兆候を見逃さないために～② 2名参加	神奈川県看護協会
2月19日		チームリーダーに必要なリーダーシップ～自 分の強みをいかした～②	神奈川県看護協会
2月26日		令和2年度看護研究・活動報告会 4名参加	川崎市ナーシングセンター

## (5) 食養科

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
6月27日		「食べる」と「出す」を考える会～食べる楽しみを出せる安心～	ネスレ日本株式会社
7月1日	10月31日	がん病態栄養専門管理栄養士セミナー	日本病態栄養学会
7月29日		サルコペニア・フレイルを予防する栄養ケア～リハ栄養における中鎖脂肪酸の活用～	日清オイリオ・ナースの星
8月1日	8月31日	全国栄養士大会 オンライン	公社日本栄養士会
9月5日		免疫と栄養管理は不可欠な関係 食物繊維の腸活で感染予防をめざそう	日本医療企画
11月1日	11月30日	がん病態栄養セミナー	日本栄養士会
12月3日		早期経腸栄養/経口摂取について考えよう	ネスレ日本株式会社
12月11日		脂肪乳剤の有用性と投与の注意点	大塚製薬工場
12月16日		摂食嚥下機能に応じた適切な食形態の選択	ネスレ日本株式会社
12月16日	3月16日	病態栄養学会教育セミナー	日本病態栄養学会
1月14日		アミノ酸輸液の透析患者に対する添付文書改訂の概要と背景	大塚製薬工場
1月15日		第93回さがみ糖尿病カンファレンスWEB	さがみ糖尿病カンファレンス アステラス製薬(株)
1月23日		日本臨床栄養研究会 サルコペニアを食から支え未来を変えよう	公社 神奈川県栄養士会 医療事業部会
2月15日	3月15日	栄養管理セミナー 2020年度COVID-19や診療報酬改定における各施設での取り組み	公社 神奈川県栄養士会 医療事業部会
3月5日		コロナ禍における経口摂取促進の取り組み	ネスレ日本株式会社
3月12日		GFO勉強会	大塚製薬工場
3月13日	3月21日	第3回神奈川県栄養士会実践研究大会	公社 神奈川県栄養士会
3月18日		誤嚥性肺炎の栄養管理	大塚製薬工場

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
3月26日		食べるための口腔管理WEBセミナー	大塚製薬工場

### (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		
6月28日		WAIS-4の実施・集計・解釈の実際	心理オフィスK
7月12日		第43回日本嚙下医学会学術講演会	日本嚙下医学会
8月9日	8月10日	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020	日本がんサポーターシップケア学会 日本サイコオンコロジー学会 日本緩和医療学会
8月16日		e-ラーニング 協力指定研修会<2017年度版>	日本理学療法士協会
9月25日	10月25日	第54回日本作業療法学会	日本作業療法士協会
10月7日	10月8日	日本ブリーフセラピー協会 第12回学術会議	日本ブリーフセラピー協会
11月19日	12月2日	日本人類遺伝学会 第65回大会	日本人類遺伝学会
11月20日	11月26日	日本心理臨床学会 第39回大会	日本心理臨床学会
12月20日	12月21日	第42回日本呼吸療法医学会学術集会	日本呼吸療法医学会
1月23日		第15回川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会	川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会
2月20日		2020年度 第5回日本言語聴覚士協会専門講座「高齢者における高次脳機能障害」	日本言語聴覚士協会
2月27日		令和2年度 第2回全体研修	神奈川県臨床心理士会
2月28日		e-ラーニング 認定必須研修会(運動器)<2016年度版>	日本理学療法士協会
3月1日	3月31日	第3回日本グリーフ&ビリーブメント学会学術大会	日本グリーフ&ビリーブメント学会
3月7日		アドラー心理学の倫理と臨床	心理オフィスK

開催日		名 称	学会・実施機関等
自	至		
3月18日		第7回呼吸ケア指導スキルアップセミナー	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会
3月19日	3月20日	第30回日本呼吸ケア・リハビリテーション学術集会	日本呼吸ケア・リハビリテーション学会

**(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		
9月28日		これだけは知っておきたい がん治療を受ける患者・家族を支えるために	神奈川県看護協会
10月3日	10月4日	がん相談支援センター相談員基礎研修(3)	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
10月29日	11月1日	地域連携のための相互研修会	神奈川県看護協会
10月30日	11月6日	ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム	公益社団法人 川崎市看護協会
11月9日		神奈川県がん診療連携協議会 第1回神奈川県がん相談員研修会「小児・AYA世代がん患者における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
11月17日		コロナかにおける病院と地域の連携の在り方を考える	神奈川県看護協会
12月11日		地域包括ケアシステムにつなげる入退院支援	神奈川県看護協会
2月16日		神奈川県がん診療連携協議会 第2回神奈川県がん相談員研修会「コロナ禍におけるがん相談支援センターの運用について」	神奈川県がん診療連携協議会相談支援部会
2月27日		令和2年度両立支援コーディネーター基礎研修	独立行政法人労働者健康安全機構
3月13日		日本がん相談研究会年次集会	一般社団法人 日本がん相談研究会

## 2 実習指導

### (1) 検査科

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人 数
6月1日～8月28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
8月24日～11月6日	病院実務実習	慶應義塾大学	1
11月24日～2月12日	病院実務実習	横浜薬科大学	2

### (3) 看護部

期 間	実 習 指 導 名	学 校 名	人数
11月2日～11月12日	成人・老年看護学	聖路加国際大学	10
11月24日～12月4日	統合実習	神奈川県立衛生看護専門学校	6
11月24日～12月15日	成人看護学実習Ⅱ	川崎市立看護専門学校	37
11月30日～12月4日	成人看護学慢性期実習	神奈川県立保健福祉大学	4



# VII 委員会

2020年度 院内各種委員会一覧  
 ＊掲載内容は2020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	中島 洋介	病院長	毎 月
	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			
2	医療安全部会	掛札 敏裕	副院長	毎 月
	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			
3	院内感染対策委員会	中島 由紀子	感染症内科部長	毎 月
	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			
4	感染部会	中島 由紀子	感染症内科部長	毎 月
	患者・職員における感染対策の徹底と質の向上			
5	輸血療法委員会	西本 和正	整形外科部長	隔 月
	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の向上			
6	放射線安全委員会	福原 昇	放射線治療科部長	随 時
	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			
7	医療ガス安全管理委員会	石川 明子	麻酔科部長	年1回
	医療ガス設備の安全管理による患者の安全確保			
8	衛生委員会	鈴木 貴博	副院長	毎 月
	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			
9	働き方改革推進委員会	中島 洋介	病院長	随 時
	病院職員の勤務環境を改善する取組の推進、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			
10	薬事委員会	荒井 園枝	副薬剤部長	毎 月
	医薬品の適正管理、効率的な運用の審議、薬物療法の向上			
11	医療機器管理委員会	好本 達司	循環器内科部長	毎 月
	院内に配置されている医療機器の管理・調整			
12	透析機器安全管理委員会	滝本 千恵	腎臓内科部長	随 時
	透析液水質確保加算の施設基準届出に必要となる適切な水質管理実施や透析機器等の管理計画の作成			
13	医療放射線管理委員会	山下 三代子	放射線診断科部長	随 時
	放射線診療のプロトコール管理、被ばく線量管理、放射線の過剰被ばくその他放射線診療に関する事例発生時の対応等、診療用放射線の安全利用に係る管理			
14	医療事故防止対策委員会	掛札 敏裕	副院長	随 時
	診療内容の監査機関			
15	治験・臨床研究倫理審査委員会	伊藤 大輔	副院長	毎 月
	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			
16	倫理委員会	掛札 敏裕	副院長	随 時
	医療行為に関し、倫理的・社会的観点からの審査			
17	保険委員会	伊藤 大輔	副院長	毎 月
	保険診療及び保険請求の適正化向上			
18	DPC委員会	高橋 智常	医事課長	毎 月
	DPC制度に関する研修の実施			
19	診療情報管理委員会	保坂 聖一	整形外科担当部長	毎 月
	入院外来等診療情報の管理・運用の向上、システムの検討			
20	診療録管理委員会	金澤 寧彦	糖尿病内科部長	毎 月
	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			
21	救急医療運営委員会	田熊 清継	救急総合診療センター所長	毎 月
	救急医療の取り組みの充実・強化			
22	当直検討部会	鈴木 貴博	副院長	毎 月
	当直業務における問題点、課題の共有と解決策の検討			
23	災害時医療等委員会	鈴木 貴博	副院長	毎 月
	災害医療に関する準備、企画検討、訓練の実施			
24	地域連携委員会	西本 和正	整形外科部長	毎 月
	地域の医療機関との連携及び支援の推進、地域医療支援病院の認定を図る			

No.	名 称	委員長	役職	実施時期
	目的や内容			
25	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
26	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
27	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
28	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
29	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
30	NST(栄養サポートチーム)運営委員会 栄養管理を通し、安全で効率的な医療サービスの提供へ寄与	栗原 夕子	内科担当部長	毎 月
31	嚥下・口腔サポートチーム部会 嚥下評価や口腔ケア、摂食環境などの環境整備を図る	此枝 生恵	耳鼻咽喉科医長	毎 月
32	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
33	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
34	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
35	看護師特定行為研修部会 地域における医療・介護の総合的な確保を推進するため、特定行為を実施する看護師を計画的に養成	鈴木 貴博	副院長	随 時
36	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
37	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
38	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	藤原 実香	副院長	毎 月
39	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	北村 修	事務局長	随 時
40	臨床検査管理委員会 臨床検査の適正化・能率化を図る	岩田 壮吉	検査科部長	随 時
41	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
42	手術部委員会 手術室の有効な運営管理を図る	西本 和正	整形外科部長	毎 月
43	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
44	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」への対応	掛札 敏裕	副院長	随 時
45	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
46	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・促進を図る	佐藤 恭子	緩和ケア内科部長	毎 月
47	がんサポート・緩和ケア部会 がん患者とその家族に対し、質の高い緩和ケアを提供し、QOLの向上を目指す	久保田 敬乃	緩和ケア内科担当部長	随 時
48	病床管理運営委員会 病床の適正な管理運営を図るとともに、病棟の個室料金についても検討する	好本 達司	循環器内科部長	随 時
49	ハラスメント防止対策委員会 セクシュアルハラスメント、パワーハラスメント及び妊娠・出産・育児又は介護に関するハラスメントの防止及び対策を講じる	中島 洋介	病院長	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、医療放射線管理委員会を統括しており、医療安全管理室より毎月のインシデント・アクシデント報告を確認するとともに、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情報の共有とともに、個々の事例の原因分析や再発防止策の具体的検討などを行いました。

また、委員会の班活動として、研修企画運営班、安全推進週間班、患者誤認防止班の3班に分かれて、それぞれ活動しました。研修企画運営班では、医療安全の質の向上を図るため、動画研修会を3種類計44回開催しました。安全推進週間班では、医療安全に関する標語ポスターの募集・掲示とともに、院内で投票を行い、職員の意識向上を図った。患者誤認防止班は事例を抽出して検討を行い患者誤認防止マニュアルの改訂し、患者間違いを発生させないための意識付けとして病棟ラウンドを実施しました。

(文責 書記[庶務課] 川口 文江)

## 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、BSI(中心静脈カテーテル関連血流感染)、UTI(尿道留置関連尿路感染)、SSI(手術部位感染)サーベイランス結果、針刺し・切創・粘膜曝露の報告、研修会開催の周知、感染症発生の際には事例報告と対策の共有等を行います。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・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。

2020年度も新型コロナウイルス感染症流行下にあつて、医療従事者(委託業者含む)や患者さん等全ての人がマスクを着用するユニバーサルマスキングと手指衛生励行に努めています。さらにワクチン接種やマニュアルに沿った感染対策の対応で院内感染防止に努めています。

(文責 副委員長[感染対策室] 森田 純子)

## 4 感染対策部会

感染対策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・啓発活動に取り組んでいます。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2回の研修会に参加できるよう部門毎に参加者の名簿を配布し、研修会参加への働きかけを行いました。新型コロナウイルス感染症流行下において、集合教育が困難な時期にはDVDを利用し部署ごとの視聴会実施や、研修会資料配布による確認テストを実施しました。

(業務見直し) 主に部門ごとの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、対策の実施に取り組んでいきます。

(手指衛生) 感染対策の基本となる手指衛生を推進するため、毎月の使用量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者や職種別・部門別使用量ランクについて発行しました。今後も適切な場面で手指衛生が実施できるよう調査の実施やフィードバックによる啓発活動を行っていきます。

(文責 副部会長[感染対策室] 森田 純子)

## 5 輸血療法委員会

2020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 院内輸血統一マニュアルの改訂(血漿分画製剤分野を追加)
- ② 輸血実施忘れインシデントへの対策
- ③ 輸血後急変時の対応の整備

### 2. 輸血用血液製剤の使用状況

輸血管理料Ⅱ(110点)+適正使用加算(60点)取得しています。

血液製剤	単位数
赤血球製剤	2,341
新鮮凍結血漿製剤	97
濃厚血小板製剤	4,725
HLA 適合血小板製剤	220
洗浄血小板製剤	310
自己血	103
合計	7,796
輸血患者数(実人数)	647
FFP/RBC比(0.27以下)	0.04

アルブミン製剤	本数
高張アルブミン [12.5g/50ml/瓶]	434
等張アルブミン [11.0g/250ml/瓶]	57
アルブミン使用量(g)	6,052.0
アルブミン使用量(単位)	2,017.3
投与患者数(実人数)	117
アルブミン使用比(2.0以下)	0.8

### 3. 副作用報告

副作用発生は30名、42症状でした。副作用報告内訳は以下の通りです。

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	11	0	31	0	42

### 4. 院内研修会

本年度は、2回開催しました。

第1回 2020年11月6日「安全な輸血のために」

講師 神奈川赤十字血液センター学術課 中村氏

第2回 2021年3月「輸血インシデント報告」(誌面開催)

編集担当 検査科 矢野佐知子

第1回は新人看護師を対象に、第2回研修会は COVID19 感染再拡大の影響を受け、当初の集合研修形式から誌面開催形式へと変更し、関係職員への研修を実施致しました。

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 矢野 佐知子、委員長 中塚 逸央)

## 6 放射線安全委員会

放射線安全委員会は、放射性同位元素等の規制に関する法律に基づいて定められた井田病院放射線障害予防規程により、放射線発生装置等を安全に管理運用するために必要な事項について調査及び審議を行い、放射線障害を防止し、公共の安全を確保することを目的としております。また、医療法の規制を受ける核医学検査室における放射線管理状況についても対象とし、医療従事者及び患者様の安全管理に対する醸成を行っております。

委員会はコロナウイルスの関係で、2021年3月10日より書面における持ち回り会議により開催し、審議の結果、全員異議なく承認されております。

審議事項は以下のとおりとなります。

- ・放射線業務（診療）従事者の被ばく線量測定結果及び健康診断結果について
- ・放射線施設自主点検結果について
- ・医用放射性廃棄物の廃棄状況について
- ・放射線関連機器及び放射線施設の管理状況について
  - ・放射線治療装置
  - ・核医学施設
- ・放射線計測器の校正について
- ・医療監視「放射線関連事項」結果について

(文責 委員長 [放射線治療科 部長] 福原 昇)

## 7 医療ガス安全管理委員会

2020年度は、2月17日（水）に委員会を開催しました。

2019年度の医療ガス設備保守点検は、6・9・12・3月に行なわれ、9月の点検時にNo. 1、No. 2の出口オートドレンの経年劣化及び、予備空気のマニフォールドに不具合があったため、それぞれ部品交換調整等を行い、異常がないことを確認しました。その他の点検以外の措置として、医療ガス機械室内にて空気除湿装置No. 1ラインフィルターの交換のアラームが点灯したため、該当箇所のフィルターを交換し異常のないことを確認しております。その他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2019年7月、2020年1月に行われそれぞれ「異常なし」の報告がありました。

医療ガス設備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。

2019年度病院立入検査（医療監視）の中で医療ガス設備の書類審査を行いました。特に指摘事項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中塚委員長、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] 八十島 大輔)

## 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4名(産業医3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6名、保健相談員1名の計16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検査を行いました。表1に受診状況を示します。

### 〔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に接種状況を示します。

### 〔公務災害等〕

2020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。針刺し事故の中で、血液媒介型感染のリスクのあるものが5件ありました。注意喚起と再発防止に向けた取組みを行いました。表3に請求状況を示します。

### 〔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] 岩村 悦子)

表1 2020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	719	692	96.2%
電離放射線健康診断(前期)	85	78	91.7%
電離放射線健康診断(後期)	79	75	94.9%
有機溶剤等取扱者健康診断(前期)	8	8	100.0%
有機溶剤等取扱者健康診断(後期)	7	6	85.7%

表2 2020年度 ワクチン接種状況

ワクチンの種類	接種者数（人）
HBワクチン	32
麻疹ワクチン	78
風疹ワクチン	21
麻疹風疹混合ワクチン	39
水痘ワクチン	7
ムンプスワクチン	59
インフルエンザワクチン	917

表3 2020年度 公務災害請求状況

疾病名	職種	被災日	治療	種類
C型肝炎感染血液による汚染の疑い	看護師	2020/4/18	通院	公務災害
右小指挫創	看護師	2020/4/22	通院	公務災害
右肘裂傷	看護助手	2020/4/30	通院	通勤災害
右手第1指刺傷	看護師	2020/5/12	通院	公務災害
左手第2指刺傷	看護師	2020/8/23	通院	公務災害
C型肝炎感染血液による汚染の疑い	臨床検査技師	2020/8/26	通院	公務災害
血液暴露	医師	2020/9/30	通院	公務災害
左手掌刺傷	看護師	2020/10/26	通院	公務災害
C型肝炎感染血液による汚染の疑い	看護師	2020/11/2	通院	公務災害
左鎖骨部打撲傷、両膝部打撲傷	薬剤師	2020/11/18	通院	公務災害
右手第3指刺傷	診療放射線技師	2020/11/25	通院	公務災害
左膝蓋骨骨折	看護助手	2020/12/7	通院	通勤災害
左足関節挫傷	看護師	2020/12/18	通院	公務災害
右手掌刺傷	看護師	2021/1/15	通院	公務災害
C型肝炎感染血液による汚染の疑い	看護師	2021/2/19	通院	公務災害

## 9 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、昨年度より義務づけられ

た年5日間の有給休暇の取得についても、職種ごとに期限を設けて消化状況を評価し対応しています。

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、当直体制課題の見直し、複数主治医制導入の検討など、種々の改善を試みています。医師に向けては、働き方・仕事の進め方改革及び時間外勤務の考え方と申告について、本年度も文書で通知して理解を求めました。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)

## 10 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、2020年度は9回開催しました。

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

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

### 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。

2020年度に答申・承認された医薬品は、定期購入医薬品：14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、2020年度末における後発医薬品使用率（数量ベース）は、86.0%であり、国の指標とする80%をクリアしています。

### 2. 薬事委員会の議事録要旨

薬事委員会の議事録要旨は、その都度、電子カルテ、初画面掲示板、薬剤部のフォルダに掲示しています。

(文責 書記 北村 充)

## 11 医療機器管理委員会

医療機器管理委員会は医療機器安全管理責任者を中心に、医療機器の保守点検計画の策定、保守点検実施の確認、医療機器教育研修、医療機器安全情報周知等、医療機器に関する管理・運用を検討しております。毎月第4水曜日に開催し、2020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のまとめと配置状況の確認。
- ② 医療機器年間保守計画書の作成と実施の確認。
- ③ 委員会による医療機器研修の実施と部署研修の把握。
- ④ 医療機器安全情報の共有と検討。

今後も医療機器管理委員会では医療機器の適正な管理・運用に努めて参ります。

(文責 [MEセンター] 千葉 真弘)

## 12 透析機器安全管理委員会

透析で使用する透析用水は透析医療の根幹であり、洗浄・準備・治療における全ての工程で使用するため、適切な検査と管理が求められます。当委員会では透析に使用する水質の検査や、透析装置のメンテナンス状況を毎月確認し、適切な管理を行うための検討をしております。2020年度も適切な検査と管理のもと、清浄度の高い透析用水を維持することができました。今後も細心の注意を払い、透析装置・関連機器の管理を行って参ります。

(文責 [MEセンター] 千葉 真弘)

## 13 医療放射線管理委員会

2020年4月1日より施行された医療法施行規則の一部改正に伴い、診療用放射線の安全かつ有効な利用を確保するため、各施設で「診療用放射線の安全利用のための指針」を定め、運用することが義務化されております。これを受け、今年度、新設された委員会となります。

委員会はコロナウイルスの関係で、2020年7月28日より書面における持ち回り会議により開催し、策定した「診療用放射線の安全利用のための指針」に基づき審議を行い、全員異議なく承認されております。指針の項目は以下のとおりとなります。

- 1 診療用放射線の安全利用に関する基本的考え方
- 2 診療用放射線に係る安全管理のための責任者
- 3 放射線診療に従事する者に対する診療用放射線の安全利用のための研修
- 4 診療用放射線の安全利用を目的とした改善のための方策
- 5 放射線の過剰被ばくその他の放射線診療に関する事例発生時の対応
- 6 医療従事者と患者間の情報共有

なお、本指針は、電子カルテのトップページ お知らせ欄の「放射線科」に掲載されています。

(文責 委員長 [放射線診断科部長] 山下 三代子)

## 14 医療事故防止対策委員会

医療事故防止対策委員会は、医療事故の原因究明と再発防止を目的に開催します。今年度は1回開催しました。

(文責 [医療安全管理室] 飯塚 千代)

## 15 治験・臨床研究倫理審査委員会

本委員会は、井田病院において実施予定の治験や臨床研究について、倫理的、科学的及び医学的・薬学的観点から、実施の妥当性を審査しています。

2020年度は3回開催し、臨床研究4件、製造販売後調査9件について審査を行いました。

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 杉本 裕基)

## 16 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、2020年度は、次のとおり5件について審査を行いました。

(文責 書記[庶務課] 石原 純)

	開催日	検討課題	審議の結果
第1回	4月2日	COVID-19の抗ウイルス薬による治療について	承認しました。
第2回	4月20日	トシリズマブのCOVID19肺炎急性増悪症例への適応外使用	承認しました。
第3回	7月3日	オキシドール液およびヒアルロン酸液の腫瘍内局注を併用した放射線治療	承認しました。
第4回	10月16日	カポジ肉腫に対するパクリタキセルの投与について	承認しました。
第5回	3月12日	キャスルマン病に対するリツキシマブの投与について	承認しました。

## 17 保険委員会

当委員会は、病院長をはじめとして、副院長、各診療科の部長、看護師、コメディカルが活発な議論を行い、院内の査定、返戻状況を分析することで、適切な診療報酬請求につなげる大きな役割を果たしております。

コメディカル内での勉強会の実施や議事録等作成による全職員への周知により、診療報酬制度の知識、査定傾向、返戻対策が浸透し、職員一人ひとりの保険請求業務への意識向上が図られました。2020年度の査定率は、0.18%であり、2019年度は、0.38%だったため、査定率が0.2%減少しました。

併せて当委員会では審査支払機関の審査の状況を分析し、各保険者の審査傾向に対応した診療報酬請求を行うべく議論を重ねております。委員会において議論された内容は、すべての部門に周知を行い、積極的に再審査請求を行っています。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、審査支払機関の審査体制が流動的になり、査定傾向が読みにくい難しい状況下、コロナ感染防止で来院を控える患者の抗がん剤等の長期処方が査定になるなど、新たな対応策を求められています。査定、返戻を少しでも減らすために、2021年度においても、引き続き積極的に活動してまいります。

(文責 委員長 [副院長] 伊藤 大輔)

## 18 DPC委員会

DPC 委員会は、最も医療資源を投入した病名が適切か、正しいICD10コードに基づき傷病名が付けられているかを検証することを目的として設置しています。資源病名によっては副傷病が設定されて、点数や入院期間が変わる為、DPCにより急性期医療が適切に評価・提供されるには適切な傷病名コーディングを行うことが必要不可欠です。

DPC 適用病院10年目を迎えた2020年度は、外部講師による全職員を対象としたDPC制度勉強会を含め、4回の保険委員会との同時開催を行いました。また、2020年度は、新しい試みとして、保険委員会とも連携し、各診療科の特性に合

った詳細な検討を行うため、泌尿器科、整形外科、緩和ケア内科、糖尿病内科の各診療科と個別検討会を行いました。ここでは、その診療科特有のコーディングの注意点及び査定分析結果の医師への周知と医師にお願いする事項の共有を行いました。来年度も継続し、個別検討会をDPC委員会の小委員会に格上げし、さらに内容を充実させていく予定です。

DPCによる診療報酬の支払い制度が拡大し複雑化する中で、より良いDPC制度の運用を行う為に、その診療科のDPCの特徴を分析した上で周知を行い、傷病名コーディング精度の向上やDPC制度の理解を促進させ、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] 高橋 智常)

## 19 診療情報管理委員会

本委員会では医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、医事課、富士通のシステムエンジニア(以下 S.E)等総勢 22 名の委員で構成されています。例年月1回ペースで委員会を開催して参りましたが、2020年度は新型コロナウイルスの感染拡大の影響により7回の開催となりました。

本委員会では病院業務の中で生じた電子カルテシステム上の問題点を、その都度各部署から挙げて頂き、本委員会で検討の上、S.E を通じて修正することにより病院業務が円滑に行えるようにしています。また、数年に1度行われる電子カルテのバージョンアップおよび更新作業につきましては、委員会内でワーキンググループを立ち上げ、病院業務に支障を来さないよう努力しております。

2021年度は6月に電子カルテの大規模バージョンアップが行われました。皆様の協力により円滑にバージョンアップが行われましたこと、この場を借りて深謝致します。また、今秋には6年ぶりの電子カルテの更新が控えております。今年度は特にこの更新に向け、委員一丸となって取り組んで参ります。皆様のご協力お願い申し上げます。

(文責 委員長 [整形外科担当部長] 保坂 聖一)

## 20 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。

2020年度は、書面開催を含めて、6回委員会を開催しました。

昨年度、病院機能評価において指摘を受けた診療録の量的点検については、マニュアル及び点検項目を整備し、認定を受けることが出来ました。来年度は、量的点検結果を分析し、各診療科に周知を行い、マニュアルについても見直し、委員会で問題点を議論する予定です。

また、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帳票の内容、診療情報管理規定の改定について検討し、承認、留保などの審査を行いました。

来年度は、診療情報管理規程の改定作業に引き続き取り組むとともに、院内各部署とも連携し、診療記録等の質的点検も行えるよう、委員会としても積極的に活動をしていく予定です。

(文責 委員長 [糖尿病内科部長] 金澤 寧彦)

## 21 救急医療運営委員会

当委員会は、突然の傷病で救急搬送される方々や、緊急受診される方々や、あるいは院内で急変される方々に迅速に対応し応急処置を提供するため、救急センター(現:救急総合診療センター)を基軸とした救急医療体制を構築・整備することを目的に設置されました。診療科間の協力体制の構築、当直業務の検討(部会)、救急隊との連携、

救急関連医療資材の検討・救急教育や研修会の企画（部会）、災害時医療等委員会との連携、などをおこなっています。委員会開催日は、毎月第2水曜日です。

救急総合診療センターは開設から6年目となりましたが、2019年度より市立川崎病院との連携を強化し、2020年度からは準夜においても、より多くの救急傷病に対応可能な体制に更新しました。

救急総合診療センターの受入拡大に向け、応需可能な診療内容の見直し及び小児用救急カートの整備を実施しましたが、2020年度の救急車応需数は、新型コロナウイルス対応による救急後方病棟の縮小等により2,193件（2019年度2,406件）と減少しました。

今後も「断らない救急」の確立に向けて、救急医療体制の構築・整備に努めてまいります。

（文責 救急総合診療センター長 田熊 清継）

## 22 当直検討部会

当直検討部会は、2019年度に「当直業務の課題解決に向けた検討会」として立ち上げられ、当直時間帯における運営方針や協力体制、院長代行の業務などについて検討を行い、「当直業務に関する合意事項」を定めるなど、当直業務に関する様々な諸課題の解決に向けて関係者による協議を行ってまいりました。2020年度からは救急医療運営委員会の部会として正式に院内委員会組織に位置付けられたところです。

2020年度は全9回の部会を開催し、医師当直簿のコメント記載欄に記入された内容について毎回の部会で検証を行うとともに、夜間休日二次輪番当番日の対応や新型コロナウイルス感染症への対応などについて検討を行い、決定した内容については関係者間で情報共有を図るなど対策を講じました。また、2020年6月及び12月には、これまでに部会において協議した内容を反映し、「当直業務に関する合意事項」の改定を行いました。

今後も引き続き、当直業務の様々な諸課題について、改善に向けて協議を行ってまいります。

（文責 書記 [医事課] 渡邊 崇大）

## 23 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。

2020年度の主な実績としては、①コロナ禍における災害医療対応机上訓練の実施 ②県内医療機関間での情報伝達訓練等の通信訓練の実施 ③災害時に備えての物品購入等があります。①については、コロナ禍に災害が発生した場合を想定してトリアージや処置等の対応について協議し、その結果に基づいて災害対策マニュアル総論編を改訂するとともに、地震のみならず、台風、豪雨災害等の対応を追加し、いずれの災害でも病院の基本的な対応は同じであることを明確化しました。改訂したマニュアル総論編につきましては電子カルテ上への掲載を行っています。来年度はマニュアル各論編（アクションカード）を改訂する予定です。

当委員会では今後も多くの訓練、研修会等を通じて更なる災害時医療の強化に努めてまいります。

（文責 書記 [庶務課] 岡本 拓郎）

## 24 地域連携委員会

地域連携委員会は、「当初、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 2020年度の実績

#### (1) 委員会開催実績

2020年度は、委員会を7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。

#### 2020年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
6月19日 16:30～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎井田病院地域連携の会中止について
7月17日 16:30～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎コロナ対策出前講座について
8月21日 16:30～	◎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
9月18日 16:30～	◎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
10月16日 16:30～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎地域連携の会に代わるDVDについて
11月20日 16:30～	◎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
12月18日 16:30～	◎紹介受入・他院紹介患者数について ◎委員会日程の確認について

#### (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ですが、コロナ禍により開催中止となりました。代わりに新任医師の紹介及び新型コロナウイルスに関する当院の取り組みについてDVDを作成し、連携登録医療機関に持参及び送付しました。

##### ウ クリニック訪問

2020年度は360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] 尾上 茂樹)

## 25 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 2020年度の実績

#### (1) 委員会開催実績

2020年度は、委員会を4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。

2020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
7月12日 16:30～	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件に規定される診療実績について ◎治療と仕事の両立支援に関する協定について ◎神奈川県がん診療連携協議会の開催について
8月11日 16:30～	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件に規定される診療実績について ◎治療と仕事の両立支援に関する協定締結について ◎神奈川県がん診療連携協議会の結果について
9月8日 16:30～	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件に規定される診療実績について ◎神奈川県がん・生殖医療ネットワーク (KanaOF-Net) への参加について
10月13日 16:30～	◎地域がん診療連携拠点病院の指定要件に規定される診療実績について ◎令和2年度現況報告について

#### (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2022年3月31日までの6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日から令和4年3月31日までの6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] 尾上 茂樹)

## 26 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ただけではなく、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 部門臓器別がんボード

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 消化器がんボード（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 乳腺がんボード（原則1回/週）

### 2-3 呼吸器がんボード（原則1回/週）

### 2-4 血液内科がんボード（原則1回/週）

## ③ 臨床病理がんボード

### 3-1 消化器センター臨床病理がんボード

### 3-2 乳腺臨床病理がんボード

### 3-3 呼吸器センター臨床病理がんボード

（文責 化学療法センター医長 西 智弘）

## 27 化学療法管理委員会

2020年度は月例として10回開催（感染対策としてうち3回は回議にて実施）、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・変更レジメンの審査、承認を行いました。2020年3月末で、10診療科から約275レジメンが登録されています。化学療法センターの効率的な運用のために制吐剤投与時間の見直しや、採血場所を検査科へ変更することを決定し、また、外来患者への栄養スクリーニングを開始しました。

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。また、レジメンについては井田病院ホームページにも掲載しています。

（文責 書記〔副薬剤部長〕 荒井 園枝）

## 28 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、医事課より20名の委員で構成され、新規クリニカルパス（以下パス）の立案や評価、運用中パスの問題点等を検討しています。例年月1回ペースで委員会を開催して参りましたが、2020年度は新型コロナウイルスの感染拡大の影響により6回開催されました。

今年度の主な活動内容としては、循環器内科の心臓カテーテル検査パス、婦人科の子宮鏡手術パス、呼吸器内科のCTガイド下生検パス、腎臓内科の腎生検パス等多くのパスの改訂について議論がなされました。また、外科系各科では2021年4月から術前の経口補水の運用が変更になったことに伴い、パスの該当箇所について改訂を行って頂きました。

2020年度の院内全体のパス適用率は約35.8%でした。委員会では目標である院内パス適用率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〕 保坂 聖一）

## 29 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。褥瘡回診延べ件数は83件でした。コロナ禍により、リンクナースが各部署での課題をもとにカンファレンスで伝達講習を行いました。

褥瘡推定発生率は1.9%、褥瘡推定有病率は8.6%、院内発生件数は59件(前年度減27件)でした。

(文責 副委員長 [看護師長] 大溝 茂実)

## 30 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。2020年度は専任の医師2名、看護師5名、薬剤師2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年度より算定開始しています。現在算定は行えていませんが2020年度の診療報酬改定にて、条件付きではありますが結核病棟における加算も認められました。

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、知識の向上を図っていますが、今年度は昨年度に続いて症例報告・検討を行うことにより質の高いチーム医療を目指しました。院内スタッフに向けては院内勉強会を2回開催し、知識の向上を図りました。参加者は延べ86名でした。

回診患者数(延べ人数)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介入数	76	62	113	88	96	106	104	81	110	84	74	97	1091
加算数	66	48	83	67	83	88	95	69	103	75	56	85	918

(文責 委員長 [内科担当部長] 栗原 夕子)

## 31 嚥下・口腔サポートチーム部会

嚥下障害患者に対する院内の看護師のスキルアップと、適切なケアの実施を目的に2020年度よりNST運営委員会の委員会内の組織として、嚥下・口腔サポートチーム部会を立ち上げました。嚥下障害はNSTと深い関わりがあることから、嚥下・口腔サポートチーム部会は耳鼻科医師・歯科医師を筆頭にNST運営委員会のメンバーを兼任した組織としました。

2020年度は初年度として摂食嚥下障害患者の看護師によるスクリーニング検査実施を目標に活動を行いました。各病棟で勉強会を繰り返し行い、2020年度8月からは全病棟での実施が可能になりました。まだ十分な実施には至っていませんが、看護師の嚥下障害患者に対する評価が徐々に行えるようになっていきます。今後も病院全体で嚥下障害患者に対するケアの質の向上を目指し活動を継続していきたいと考えます。

(文責 [リハビリテーションセンター担当係長 言語聴覚士] 谷内田 綾)

### 32 給食委員会

給食委員会は隔月第3木曜日に開催し、2020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、誤配膳や異物混入などのインシデントを報告しました。

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」「普通」と答えた人が70.2%と昨年度の77.6%と比べ低下しました。おかげに関しては、「おいしい」「普通」と答えた人の割合が75.4%と昨年度の81.6%と比較し低下しました。理由としてはおかげの味付けが「薄い」と答えた人の割合が最も多くみられました。薄味でもおいしい食を提供できるよう栄養指導などを通して発信していきます。

主食に関しては、「おいしい」「普通」と答えた人が昨年度の73.6%と比較し、84.4%と増加しました。米の等級を上げて入札を行った効果があったと思われます。

今後も要望等を検討し、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)

### 33 職員研修委員会

2020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] 壺岐 崇)

表 2020年度の主な職員研修

開催日	研修内容	実施組織／講師
4月1日～4月16日	初期研修医オリエンテーション	教育指導部 各関係部署
4月17日・24日	感染管理総論	感染対策室
5月1日・25日	新型コロナウイルス感染症について	感染対策室
5月27日	新型コロナウイルス感染症疑い患者の抗原検査の実施方法	感染対策室 感染症内科中島医師
6月5日、8日	新型コロナウイルス感染症に対応する職員のためのメンタルヘルス	感染対策室 看護部教育委員会
7月31日	感染対策研修 「下痢症について」	感染対策研修会 感染症内科中島医師
9月18日	新型コロナウイルス感染症最新の知見をふまえて	感染対策研修会 感染症内科中島医師

10月6日	NST 研修会 「食事摂取量の記入と評価のポイント 経管・経腸 栄養について」	NST 運営委員会 井上・亀山管理栄養士
11月～2月	2020年度（令和2年度）看護部 「重症度、医療・看護必要度」研修 eラーニング	看護部記録委員会
11月27日	感染対策研修 「ノロウイルス感染症について」	感染対策研修会 栗原医師 森田看護師
12月1日	NST 研修会 「静脈栄養の基本」	NST 運営委員会 小川薬剤師
3月19日～31日	感染対策研修 「新型コロナウイルス感染症について」	感染対策研修会 中島医師 森田看護師

### 34 研修管理委員会

2020年度の初期研修医は、2年目は、岩崎達朗先生、内田悠生先生、河内美穂先生、清水梨々花先生、館山大輝先生の5名でした。1年目は、坂上直也先生、田倉裕介先生、田尻舞先生、福澤紘平先生、三村安有美先生の5名と、慶應義塾大学病院の地域一大学循環コースの池田哲先生、濱津辰吉先生の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〕 壺岐 崇）

### 35 看護師特定行為研修部会

看護師特定行為研修部会は、特定行為に必要な手順書の作成や特定行為受講者の支援を行っています。2020年度は、1名が特定行為研修を修了しました。

（文責 委員長〔副院長〕 鈴木 貴博）

### 36 図書委員会

当委員会は、医療情報の収集及び提供をはかり、職員の日常業務の向上に資する適切な図書室運営を推進するために設置されました。2020年度は計4回の図書委員会を開催しました。うち1回はコロナ感染症拡大防止を鑑み、書面での実施としました。例年同様、各部署から挙げて頂いた購入希望図書・雑誌・各種データベース等について協議しました。本年度は電子書籍の導入検討として、メディカルオンラインイーブックスライブラリーのトライアルを行い、導入を決定しました。個人のデバイスからもアクセスできるため、図書室に来なくても部署や自宅でも閲覧可能となり、利用者の利便性が広がると期待しています。当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）

### 37 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。

2020年度の委員会の開催（持ち回り開催を含む。）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1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報告を行いました。

（文責 書記〔庶務課〕 櫻山 研二）

#### 2020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
持ち回り	4月1日	1	空気清浄装置		<なし>
持ち回り	4月10日	1	セントラルモニタ		<なし>
持ち回り	8月21日	1	ポータブルX線装置		<なし>
持ち回り	9月3日	1	パノラマ装置制御PC		<なし>
第1回	10月5日	1	透析管理システム	1	アキュラオートマチックパイオプシーシステム
		2	溶解装置	2	E N変換コネクタ
		3	自動免疫染色装置	3	オキシマイザー
		4	超音波画像診断装置	4	G Iジョー生検鉗子
		5	超音波画像診断装置		
第2回	11月13日	1	自動体外式除細動器		<なし>
		2	自動体外式除細動器		
		3	人工呼吸器		
第3回	11月30日	1	ベッドサイドモニター		<なし>
		2	リニアック		
第4回	12月14日	1	多用途透析装置	1	脊椎麻酔キット
		2	診療費支払機	2	整形外科キット（下肢、脊椎、CHS、TKA、THA）
第5回	1月18日	1	紫外線照射システム		<なし>
		2	紫外線殺菌システム		
		3	下肢牽引装置		
		4	電動式骨手術器械		
		5	クリーンパーテーション		
持ち回り	1月27日	1	セントラルモニタ		<なし>
持ち回り	2月26日	1	内視鏡ビデオシステム		<なし>
持ち回り	3月18日	1	リニアック周辺機器		<なし>

## 38 市民交流・サービス向上委員会

2020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いました。

### 1 教育研修・広報部会

#### (1) 教育・研修班

10月23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「マスクの奥の眼笑ってますか？」をテーマとした接遇研修(参加者79名)を実施しました。

#### (2) 広報班

広報誌「市民交流・サービス向上委員会だより」を11月に発行し院内掲示と配布を行いました。

### 2 調査部会

#### (1) 外来診療・会計待ち時間調査

第1回は10月22日に、第2回は2月10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513人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は18分32秒でした。

第2回は外来患者501人に対し調査を実施し、平均診療待ち時間は21分36秒でした。

##### イ 外来会計待ち時間調査

第1回は362人に対し調査を実施し、平均待ち時間は16分08秒でした。

第2回は386人に対し調査を実施、平均待ち時間は11分42秒でした。

#### (2) 満足度調査

9月30日から10月2日の3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493部)を配布し回収しました。入院患者に対しては10月5日から11月6日に調査を実施しました。総合満足度は、外来では85.2%、入院では89.6%が「満足+やや満足」という結果になりました。また、職員に対しても9月28日から10月23日にかけて調査を実施しました。これらの結果について検証し、3月25日に満足度調査報告会を行い、院内職員に対して報告いたしました。

### 3 投書部会

毎週火曜日の午後に外来、各病棟フロアに設置している投書箱から投書を回収し、水曜日の午後に部会を開催しました。また、いただ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・院外の実環境の整備と病院利用者の視点で院内の快適性を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、12月15日には職員による病院周辺部の美化活動を実施しました。

## 5 ボランティア部会

今年度は、新型コロナウイルス感染症対策による入館制限に伴い、院内のボランティアの活動が自粛となりました。そのため、イベント等は開催できませんでしたが、ボランティア活動を継続するために、ボランティア登録者と連絡を取りながら活動を行いました。

<年間行事>

※ 通年活動 院内の観葉植物のお世話

5月	市民から送られた応援メッセージの展示
7月	七夕笹飾りつけ
9月	東ガーデンの整備
12月	クリスマスの飾りつけ 院内職員向けコンサートの共催
1月	正月の飾りつけ
3月	吊るし雛の飾りつけ

(文責 委員長[副院長] 藤原 実香)

## 39 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。

2020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っています。院内報「井田山」に関しては、2020年度は4回発行しました。

号数	発行日時	ページ数	主な記事
第68号	4月21日	2	○新任副院長あいさつ ○新任病院長補佐あいさつ ○新任医師紹介 ○「セザンヌのアトリエ」と「初夏のプラハ」の2作品
第69号	6月2日	4	○病院長あいさつ ○通常診療体制の再開に向けて ○コロナ対策のこれまで・これから ○正面玄関で検温・問診をしています ○井田病院のコロナ外来 ○結核病棟をコロナ専用 ○防護具(ガウン)を院内で製作
第70号	10月21日	8 (号外含む)	○新任医師紹介 ○新型コロナウイルス感染症流行下におけるインフルエンザ対策 ○「病院機能評価」の更新が認定されました ○井田病院西側にある歩道のご紹介 ○禁煙外来開設のお知らせ ○新型コロナウイルス感染症への取り組み ○万全な感染予防対策で院内感染ゼロ

			<ul style="list-style-type: none"> <li>○コロナ終息の思いを込めた紙飛行機</li> <li>○新型コロナウイルス感染対策出前講座の開催</li> </ul>
第71号	1月15日	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○年頭のあいさつ</li> <li>○新任医師紹介</li> <li>○患者満足度調査の結果を発表いたします</li> <li>○感染リスクが高まる「5つの場面」</li> <li>○野菜たっぷり鍋で冬を乗り切ろう</li> <li>○こんな時だからこそ笑顔でいよう</li> </ul>

(文責 書記 [医事課] 五十嵐 大介)

#### 40 臨床検査管理委員会

2020年度の当委員会は、新型コロナウイルス感染症蔓延の影響により、12月に紙面での1回開催となりました。経過報告として、2020年度の人事について、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う呼吸機能検査中止について、当院での新型コロナウイルス関連検査の状況について報告しました。

また、2021年2月より川崎病院と同時に、ALP・LDのIFCC標準化対応法に切り替えについて報告しました。

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)

#### 41 外来診療委員会

外来診療委員会は、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ことを目的として設置しています。

2020年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、全4回の開催となりましたが、同一日の複数科受診への対応や電話診療の今後の在り方、急遽休診となる場合の連絡方法、外来表示板の使用についてなど、外来診療に係る諸課題について改善に向けて検討を行いました。

当委員会では、今後も引き続き、外来診療に係る様々な諸課題について、改善に向けて検討を行ってまいります。

(文責 書記 [医事課] 渡邊 崇大)

#### 42 手術部委員会

手術部委員会は医師、看護師、放射線技師、臨床工学技士、薬剤師、中央滅菌室、経理、庶務課、医事課、SPDのメンバーで構成され、手術室における物品管理や滅菌管理を含む様々な課題に対応しており、整形外科西本和正医師が委員長を務めました。

今年度は新型コロナに関しては、感染患者対応シミュレーションや不急手術の延期、全身麻酔患者に対する入院時CT検査・PCR検査・抗原検査の実施などを決定しました。また感染防止対策としてアクリルボックス、PAPR(電動ファン付き呼吸用保護具)、排煙装置などを新規購入しました。

その他、手術枠の効率運用について、使用期限切迫リストの作成、サインイン・サインアウトの実施、術前補水などにつき検討・実施しました。

(文責 [麻酔科部長] 中塚 逸央)

### 43 HCU 委員会

2017 年度までは手術室・ICU・CCU 運営委員会として運営されていましたが、2018 年度より HCU 委員会となりました。当委員会は隔月に開催しており、入退室基準等、HCU についての様々な課題について検討を行い、HCU の円滑な運営に努めております。

2020 年度は入退室基準の確認、COVID-19 の流行に伴う HCU 入室時の感染対策について、事例の共有および確認等を行いました。2020 年度の具体的な HCU の運営状況につきましては「集中治療室」の項をご参照ください。

(文責 委員長 [呼吸器内科部長] 西尾 和三)

### 44 院内がん登録運用委員会

「院内がん登録」とは、国が定める「がん登録の推進に関する法律」に基づき、外来、入院を問わず、当院を初診で診断、治療の対象となった悪性新生物と一部の悪性以外の新生物に対して、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」業務を行い、作成したデータを院内がん登録データ、全国がん登録データとしてそれぞれ国と県へ提出しています。がん登録業務の人員の増強を行いましたが、今年度の院内がん登録件数は、新型コロナウイルスの感染の広がりによる受診控えの影響で、1,254 件となり、昨年度より約 200 件減少しました。予後調査については、調査対象を県内居住者だけでなく、県外居住者にも拡大し、合計 607 件の住民票照会を行いました。

「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し、今年度は 3 回開催しました。院内がん登録データを用いた川崎病院との比較、TNM 分類における UICC と取扱い規約の違いを説明し、がん診療における井田病院の特徴、院内がん登録の概要の共有を行いました。

来年度は、「院内がん登録運用マニュアル」に則ったがん登録の実施に加えて、院内がん登録データを用い、他病院と比較した井田病院のがん診療の立ち位置、予後調査の精度向上に向けた運用上の課題についても、報告及び検討する予定です。

(文責 委員長 [副院長] 掛札 敏裕)

### 45 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訪問介護指導等を行い、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、平成 28 年 11 月 1 日から、地域包括ケア病棟入院料 2 を算定する病棟として正式運営となり、今日に至っています。

令和 2 年度は委員会を 3 回開催し、新型コロナウイルスの院内感染が発生した病院からの受け入れ時の運用ルールの確認及び事例ごとの対応策の検討を行いました。

また、DPC 病棟、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟で、それぞれ包括算定となる主な項目と出来高で算定できる主な項目についても、一覧表を作成し、委員会で共有しました。さらに、一般病棟にいる患者がどのタイミングで地域包括ケア病棟に転棟させるのが適切か、転棟タイミング及び転棟基準、注意点について確認を行いました。

令和 3 年度は、毎週行っているカンファレンスを 6 月から試験的に廃止したことによる影響を分析し、地域包括ケア病棟に適応となる患者の情報を如何にして、迅速かつ適切に共有できるかについて、話し合っていく予定です。

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、訪問介護ステーション等と協力して、在宅療養の実現に向けた地域包括ケア病棟の運用を行っていきたいと考えております。

(文責 委員長 [整形外科部長] 水谷 憲生)

## 46 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。2020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8回委員会を開催致しました。

### 1 2020年度の実績

#### (1) 委員会開催実績

2020年度は、委員会を8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。

#### 2020年度 地域連携委員会の主な議題

日時	主な議題
5月11日 16:00～	コロナ感染拡大に伴い、中止
6月9日 16:45～	◎がん診療連携拠点病院等における緩和ケアに関する研修会の対象者及び開催内容の確認 ◎第1回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会、緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の担当割振りについて確認 ◎かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会、緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の開催前及び開催当日の主な業務について確認 ◎年間の研修会予定の確認
7月7日 16:00～	◎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1回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の講師・運営担当確認 ◎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及び講師・運営担当の確認
8月4日 16:00～	◎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回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎第2回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の内容及び運営担当の確認 ◎第3回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎緩和ケア研修会の実施日程を確認
9月1日 16:00～	◎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講師・運営担当確認 ◎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講師運営担当の承認 ◎第3回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の講師・運営担当確認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎緩和ケア研修会(12/6)の実施内容について確認
10月6日 16:00～	◎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及び講師・運営担当確認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎緩和ケア研修会(12/6)の内容確認

11月10日 16:00～	◎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講師・運営担当確認 ◎第4回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎第4回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の講師・運営担当確認 ◎第5回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎緩和ケア研修会(12/6)の当日のスケジュール及び担当確認
12月1日 16:00～	◎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講師・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講師・運営担当確認 ◎第5回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎第5回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の講師・運営担当確認 ◎緩和ケア研修会(12/6)の当日のスケジュール及び担当確認
1月5日 16:00～	◎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中止を報告 ◎第5回緩和ケアスキルアップ・フォローアップ研修会の講師・運営担当確認 ◎第5回かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会の講師・運営担当確認 ◎緩和ケア研修会(12/6)の報告
2月2日 16:00～	コロナ感染拡大に伴い、中止
3月2日 16:00～	コロナ感染拡大に伴い、中止

## (2) 緩和ケア研修会

2019年度に引き続き、地域がん診療連携拠点病院として、「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 緩和ケア研修会

12月6日(日)の1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」に準拠しており、研修修了者は厚生労働省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30人の参加があり、30名全員が修了証書の交付を受けました。

当院の受講率は、2020年6月1日現在で、ア.自施設に所属する臨床研修医100.0%、イ.1年以上自施設に所属するがん診療に携わる医師・歯科医師92.7%、ウ.1年以上自施設に所属するがん診療に携わらない医師・歯科医師85.7%、エ.1年以上自施設に所属していない医師95.0%でした。

令和2年度 川崎市立井田病院「緩和ケア研修会」プログラム

日時	テーマ	時間	担当者	役職・職種
12月6日(日)	研修会の開催にあたって	10:00 ～10:15	佐藤 恭子	医師
	E-learning の復習・質問	10:15 ～11:15	佐藤 恭子	医師
	がん患者等への支援	11:25 ～11:55	濱田麻里子	看護師
	昼食休憩			
	『コミュニケーション』 がん医療におけるコミュニケーション 【オリエンテーション】	12:45 ～14:15 ○90分	徳納 健二 齋藤 寿昭 佐藤 恭子 夏 錦言 三島 牧 村瀬 樹太郎 春成 学 西 智弘 久保田敬乃 鈴木果里奈 濱田麻里子	医師          看護師
	【グループワーク】 ロールプレイ ○ロールプレイングによる患者への悪い知らせの伝え方についての演習 ○がんと診断された時から行われる当該患者のがん治療全体の見通しについての説明			
	休憩		深井 清乃 森 充子 福島 沙紀	MSW 心理士
	『がん疼痛事例検討』 【講義】 ○全人的苦痛に対する緩和ケア（肺がん）	14:25 ～15:55 ○90分	村瀬 樹太郎 佐藤 恭子 齋藤 寿昭 徳納 健二 久保田敬乃 夏 錦言 三島 牧 春成 学 西 智弘 鈴木果里奈 深井 清乃 濱田麻里子	医師          看護師
	【ワークショップ】 ○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			
	休憩			

	<p>『療養の場所と地域連携』</p> <p>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>【ワークショップ】</p> <p>○グループ演習による症例検討</p> <p>ふりかえり&amp;ポストテスト</p>	<p>16:05 ~17:35 ○90分</p> <p>17:35 ~17:50 ○15分</p>	<p>森 充子 福島 沙紀</p> <p>久保田敬乃 村瀬 樹太郎 佐藤 恭子 齋藤 寿昭 徳納 健二 三島 牧 夏 錦言 春成 学 西 智弘 鈴木果里奈 濱田麻里子 深井 清乃 森 充子 福島 沙紀</p>	<p>MSW 心理士</p> <p>医師</p> <p>看護師</p> <p>MSW 心理士</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4回開催しました。(5回はコロナ感染症拡大のため中止)

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、2020年度は、院内外より、延べ144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(2020)

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25日	0	6	0	14	7	6	33
第2回	8月20日	0	7	0	16	8	10	41
第3回	10月15日	0	12	3	8	13	7	43
第4回	12月17日	0	5	0	8	7	7	27
合計		0	30	3	46	35	30	144
		30		49		65		

## 令和2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：18：00～19：00

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	6月25日	テーマ：がん患者の疼痛管理	久保田 敬乃 鈴木 果里奈	医師 医師
		「がん性疼痛治療薬の基礎と応用」 「がんサポートチームの活動について」		
第2回	8月20日	テーマ：終末期の症状コントロールのコツ	増田 香織 廣富 匡志	医師 薬剤師
		「大量オピオイドのスイッチングについて」 「新規便秘薬について」		
第3回	10月15日	テーマ：終末期患者の療養を支える	福原 昇 濱田 麻里子	医師 看護師
		「緩和的放射線治療法について」 「～がんに関する相談窓口～がん相談支援センターについて」		
第4回	12月17日	テーマ：呼吸器疾患患者のACP	中野 泰	医師

### (3) かわさき在宅ケア・緩和ケア症例検討会

2019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3回開催しました（第4、5回はコロナ感染症拡大のため中止）。

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、2020年度は、院内外より延べ108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(2020)

回	日時	医師		看護師		コメディカル		合計
		院外	院内	院外	院内	院外	院内	
第1回	7月16日	0	8	5	18	7	6	44
第2回	9月17日	2	4	2	11	11	8	38
第3回	11月19日	0	5	1	7	6	7	26
合計		2	17	8	36	24	21	108
		19		44		45		

## 令和2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：18：00～19：00
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16日	テーマ：在宅でのACP支援のあり方 「医師の立場から」 「看護師の立場から」	秋本 香南 仁藤 紀子	医師 看護師
第2回	9月17日	テーマ：在宅の現場で出会うひきこもり者とその支援 「ひきこもりであった息子による在宅看取り」 「ひきこもり者の支援」	高野 眞次恵 森 裕子	フルライフ中原 ヘルパー事業所所長 認定特定非営利活動法人 育て上げネット
第3回	11月19日	テーマ：単身患者の終末期を支える 「帰れない男たち」 「認知症を有する独居のターミナルケア利用者の一例」	井村 峻暢 田中 和美	医師 帝京大学宮前訪問看護ステーション 看護師

### (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

昨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。コロナ禍で開催中止となることもありましたが、ZOOMでの開催を含め、全8回開催でき、地域の緩和ケア教育に貢献できました。

### 2 来年度に向けて

引き続きコロナ感染に注意しながら、緩和ケア全般の課題、問題点を検討し、研修会の運営を担っていきます。

(文責 委員長[ケアセンター副所長] 佐藤 恭子)

## 47 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。

2018年4月から引き続き、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、2019年4月から引き続き、鈴木果里奈(緩和ケア認定看護師)が配置されました。その他のチームメンバーは緩和ケア内科医、精神科医、薬剤師、栄養士、公認心理師、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。2020年度がんサポートチーム依頼件数は426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27件でした。介入の内容は、疼痛緩和、その他の症状緩和、精神的ケ

ア、家族ケア、当院緩和ケア病棟や在宅部門の訪問診療及び訪問看護の介入も含む療養場所の選択、意思決定支援など多岐にわたります。

国の指針である早期からの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。2020年度のスクリーニング件数は426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に、がん看護緩和ケア班のリンクナースと協働し、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い支援しています。さらに神奈川県がん診療連携協議会・緩和ケア部会では、県内の病院と緩和ケア提供体制について情報共有を行い、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)

#### 48 病床管理運営委員会

今年度は、開催がありませんでした。

(文責 書記[医事課] 田村 尚久)

#### 49 ハラスメント防止対策委員会

ハラスメント防止対策委員会は、川崎市立井田病院におけるセクシュアルハラスメント、パワーハラスメント及び妊娠、出産、育児又は介護に関するハラスメントの防止及び対策を講じることを目的として2020年8月1日に新たに設置しました。

2020年度は、ハラスメント相談窓口等に対し5件（パワハラ4件、セクハラ1件）の相談がありました。このうち3件については、ハラスメント防止対策委員会として何らかの介入を行い、現在は問題の解決が図られています。

今後も相談者のプライバシーには十分配慮し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)



# 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	198
和書	3973
計	4171

(2021年3月31日現在)

### 2 製本雑誌

製本雑誌	冊数
洋雑誌	848
和雑誌	1890
計	2738

(2021年3月31日現在)※製本は2020年度より廃止

### 3 相互貸借

申入件数	受付件数
82	2

(2020年4月1日～2021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	FAX取り寄せ件数
7962	4

(2020年4月1日～2021年3月31日)

## 2 単行書受入

洋書 4冊  
和書140冊  
視聴覚資料 3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 Anesthesiology (Online)
- 2 Annals of Surgery(Online)
- 3 Arthritis and Rheumatology (Online)
- 4 Cancer(Online)
- 5 Chest(Online)
- 6 Clinical Infectious Diseases
- 7 JAMA
- 8 Journal of Bone and Joint Surgery[Am.vol](Online)
- 9 Journal of Clinical Oncology
- 10 Journal of Urology(Online)
- 11 New England Journal of Medicine

### ・電子ジャーナルパッケージ (洋)

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

### (和)

- 1 メディカルオンライン
- 2 医書.jp

## 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 クインテッセンス
- 8 クインテッセンス デンタルインプラントロジー
- 9 月刊ナースマネジャー
- 10 消化器内科 \*
- 11 ソーシャルワーク研究(地域医療部別置)
- 12 日経ドラッグインフォメーション(薬剤部別置)
- 13 ペインクリニック
- 14 メディカル・テクノロジー(検査科別置)
- 15 レジデントノート
- 16 医学界新聞 \*
- 17 看護
- 18 看護技術
- 19 看護人材教育
- 20 看護展望
- 21 緩和ケア
- 22 肝臓 \*
- 23 呼吸・循環・脳実践ケア
- 24 救急医学
- 25 結核
- 26 月刊ナーシング
- 27 月刊新医療(放射線科別置)
- 28 腫瘍内科
- 29 消化器外科
- 30 消化器内視鏡(内視鏡C別置)
- 31 心エコー(検査科別置)
- 32 全国自治体病院協議会雑誌 \*
- 33 地域連携・入退院支援
- 34 日経メディカル \*
- 35 日本医師会雑誌 \*
- 36 日本外科学会雑誌 \*
- 37 日本環境感染学会誌 \*
- 38 日本整形外科学会雑誌 \*
- 39 日本透析医学会雑誌 \*
- 40 日本内視鏡外科学会雑誌 \*
- 41 日本病院会雑誌 \*
- 42 日本臨床外科学会雑誌 \*
- 43 泌尿器外科
- 44 病院安全教育
- 45 保健師・看護師の結核展望
- 46 臨床リウマチ \*
- 47 臨床栄養(食養科別置)
- 48 画像診断(放射線科別置)

\*は寄贈雑誌



## 編 集 後 記

2020年度は新型コロナウイルス感染症対応として、4月に結核病床を陽性患者受入病床用に整備、5月に感染拡大を踏まえた神奈川県の新たな医療体制「神奈川モデル」の「重点医療機関」に認定され、感染のフェーズに応じ一般病床も陽性患者受入病床に転用する体制を整え、年度末までに延べ300名を超える陽性患者を受け入れ、公立病院としての使命を果たしてまいりました。

また、救急総合医療センターにおける救急医療体制の強化、在宅後方支援病院としての在宅医療の強化、災害時における県の災害協力病院としての役割を果たすとともに、さらに災害拠点病院の指定に向け検討・調整を行うなど、急性期医療を担う基幹病院として取組を推進してまいりました。

当院は、本市の人口が増加を続け、高齢化が進む中、地域の医療機関との連携を強化し、最良・最適な医療を提供することで皆様に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50号（2020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 北村 修

### 川崎市立井田病院年報

第50号（2020年度版）

令和3年（2021年）12月発行

編集・発行 川崎市立井田病院

〒211-0035 川崎市中原区井田2丁目27番1号

電 話 044（766）2188（代）

F A X 044（788）0231