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、詳細は各専門領域の記事にゆだねるものとします。

［人事］

2021年４月に西成田詔子が有期常勤医から呼吸器内科副医長となり、一條真梨子が腎臓内科副医長として赴任しました。

当院基幹プログラムの専攻医（後期研修医）としては第1期生の雑賀優鳥が当院プログラムを終了して2021年４月から糖尿病内科の有期常勤医として勤務しながら同年7月の第1回内科専門医資格認定試験（日本専門医機構）に合格しました。また同年４月から中垣達、野口遼、佐藤真央の３名が他院研修を終えて復帰、森沙希子は引き続き当院内科で研修を継続し、桑野柚太郎2021年３月31日まで他院研修に出向しました。

慶応大学基幹プログラム２年次の今井悠気、小山薫、殿村駿の３名がそれぞれ１年間、北里大学基幹プログラム３年次の下手公介が当院で4か月間研修を行い、8か月間は川崎市立川崎病院で研修しました。川崎市立川崎病院基幹プログラム3年次の伊藤守が6か月間、永江真也と石野すみれが3か月間当院で研修を行いました。国立病院機構東京医療センター1年次の山下博美は21年4月から22年9月末まで研修を行う予定です。

初期臨床研修では、2021年４月に池　瞳、王野添鋭、廣瀬怜、藤塚帆乃香、藤原修の５名が採用され、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年次研修を2021年3月に終了しました。この中で田倉裕介は当院基幹プログラムのacademicコースに入り2022年度は引き続き当院で研修予定です。

［教育研修］

古くから伝統のある呼吸器内科、腎臓内科、リウマチ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。

内科全体や各サブスペシャリティでのカンファレンス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年度からの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義塾大学、東京女子医科大学あるいは市立川崎病院、横浜市立市民病院、けいゆう病院、東京都済生会中央病院、日本鋼管病院、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て行うことができます。

（文責　内科系副院長　鈴木　貴博）

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	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

2021 年度は４月より専攻医として中垣医師と小山医師が呼吸器内科チームに加わり、本年度は西尾、中野、亀山、荒井、長谷川、西成田の常勤医師６名と専攻医２名の充実した体制で診療を行うことができました。

2021 年度の疾患別入院患者数では、COVID-19 そして 2020 年度同様に肺がん、肺炎、間質性肺炎が上位となりました。肺がん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、COVID-19 流行の影響により結核病棟への結核患者の受け入れは休止中ですが、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、2021 年度も多くの症例を診させて頂きました。気管支鏡検査は水曜、金曜午後に行っており、2021 年度は 87 件と COVID-19 流行の影響を受け流行前より減少しましたが、2020 年度と比較して回復傾向となっています。また、放射線科の協力を得て CT ガイド下肺生検を 20 件実施しました。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、月曜午後には禁煙外来を開設しています。

学会活動も活発におこなっており、本年度も日本呼吸器学会、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）循環器内科

当院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・睡眠時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・心エコー・冠動脈 CT・心筋シンチであります。2021 年度の 12 誘導心電図の件数は 8770 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、2021 年度は 1974 件に施行しました。また冠動脈 CT を 58 件、薬剤負荷心筋シンチを 62 件、BMIPP を 65 件、ピロリン酸シンチを 4 件、MIBG を 5 件施行し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。2021 年度は心臓カテーテル検査を 72 症例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を 37 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名の診療体制となっておりました。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。これに伴い、井田病院血液内科常勤医は川崎病院へ異動となり、入院診療業務は主に川崎病院で行う体制となりました。
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ております。

２.人事

2021年４月より定平部長は川崎病院へ移籍し血液内科部長に就任されましたが、週に１回の井田病院外来診療を継続されています。2021年２月より慶應義塾大学輸血・細胞療法センター山﨑理絵専任講師が非常勤医師に任用され、2021年度も継続して外来診療に携わっていただいております。外山医師も異動となりましたが非常勤医として定平部長とともに週１回の外来診療を担当されています。

３.診療実績

2021年度の外来患者数は2330名（2020年度：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5名（2020年度:254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　血液内科部長　原田　裕子）

（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・提供をしてきています。

川崎市の皆様にご安心頂けるよう、世界的標準治療を当院でも提供できるよう研鑽に努めています。また、緩和ケア科と一体となった診療を行っており、がんによる症状緩和や精神的サポートなどにも対応していきます。

また、腫瘍内科は化学療法センターの専従として、その管理および急患発生時の初期対応に当たることを業務としております。化学療法センターの環境向上にも努めており、以前であればベッドも 1.5 回転ほどが限界だったものを、２回転以上可能となるようにしており、より多くの患者さんを受け入れられるように今後も検討を重ねてまいります。

当科での診療対象となる疾患としましては、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。

2021 年診療実績

・化学療法実施延べ件数（化学療法センター）

混注件数：2502 件、延べ人数：1958 名

（文責　腫瘍内科部長　西　智弘）

（６）糖尿病内科

2021 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、雑賀の４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佐藤真央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５名の糖尿病専門医でおよそ 1200 名余の外来患者の診療にあたり、入院業務にあたっている医師でおよそ年間 300 名あまりの入院患者の診療を行いました。また当科を希望する内科後期専攻医の受け入れも 2020 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。学会活動としては臨床内分泌 UPDATE 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引き続き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。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さらに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

2021 年度は６月に坂東和香医師が退職、７月に一條真梨子医師が入職され、腎臓内科常勤医３名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。後期専攻医としては野口遼医師（D5）と殿村駿医師（D4）が一年間、山下博美医師（D4）が４月から三ヶ月間、腎臓内科の研修を行いました。

腎臓内科としては、高血圧(本態性･二次性)、各種腎臓病、慢性腎臓病の保存期から末期腎不全に至るま

で各ステージに応じた診療を行い、急性血液浄化療法も含め、当科専門領域全般に渡って診療を行いました。外来は月曜から金曜まで毎日の腎臓専門外来に加え、CKD 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 14 例、内シャント作成 13 例、透析導入 28 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、新型コロナ感染症にまつわる透析患者様も 31 名受け入れました。

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

2021 年度も神経内科は2021年度と同じ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　鈴木　貴博）

（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®)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減少し業務は縮小し昨年は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、毎年 10 数名の新規患者があります。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、昨年に引き続き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。

新型コロナウイルス感染症に関して、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の重点医療機関となっており、外来診療、入院加療ともに多数の患者の受け入れをしてまいりました。昨年度は第４、５，６波と大きな流行があったため病棟は感染症病棟（結核病棟）のみでは足りず、ミンティやヘパフィルターを使用し救急病棟や一般病棟の病床をコロナ患者に対応するため確保しました。対応医師は内科スタッフのみならず、内科専攻医の協力も得て対応してまいりました。

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ました。また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、医療従事者の感染症対策のレベルアップのための教育活動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　消化器・肝臓内科

① 診療科概要

2021 年度も内科の中の消化器内科・肝臓内科部門の一翼として肝疾患を中心に消化器疾患につき診療に当たりました。

消化管病変として胃・十二指腸潰瘍（消化管出血を含む）、急性胃腸炎、大腸憩室炎、大腸憩室出血、S 状結腸軸捻転、腸閉塞や潰瘍性大腸炎、クローン病などの炎症性腸疾患（IBD）など多岐に渡る良性疾患の診断と治療。食道癌、胃癌、大腸癌などの悪性腫瘍の診断。

肝疾患として、ウイルス性慢性肝炎（B 型、C 型）、NAFLD（非アルコール仕脂肪性肝疾患）、自己免疫肝疾患（AIH, PBC, PSC など）、肝硬変、肝細胞癌（HCC）、胆管細胞癌（CCC）の診断と治療。

胆嚢・膵疾患として胆石・総胆管結石/胆嚢炎・胆管炎、胆道癌、急性膵炎、膵臓癌、膵管内乳頭粘液腺腫（IPMN）などの諸病変の診療を行いました。

② 人事異動報告

常勤専属スタッフとして石黒浩史（肝臓内科部長）と高松正視（消化器内科部長）の２名で病棟診療に当たり、更に　伊藤大輔（内科系副院長 / 内科部長）を含めた３名体制で外来診療を行いました。

また今年度は消化器内科の後期専攻医として、以下　川崎市立川崎病院、けいゆう病院からローテーション派遣により着任し当科診療に従事しました。

2021 年６月から 12 月まで伊藤守医師（川崎病院）

2022 年１月から３月まで永江真也医師、石野すみれ医師（以上　川崎病院）、岩井佑太医師（けいゆう病院）

非常勤では昨年に引き続いて、市川理子医師、下山友医師、井出野奈緒美医師、松下玲子医師が消化器内視鏡を担当しました。

③ 診療実績

今年度の肝疾患関連の処置などは、肝生検 17 例、肝血管造影 / 肝動脈塞栓術 13 例、PEIT（経皮経肝エタノール注入療法）1 例、CART（難治性腹水濃縮還流再静注療法）は 5 例でした。肝細胞癌に対する新規の分子標的治療薬導入は 2 例でした。

胆道系感染症症例での PTGBA は今年度も高頻度でした。

消化器内視鏡は消化器センターの内科部門として外科と協力して、上部・下部内視鏡を担当しました。本年度は新型コロナウイルス感染拡大などにより診療実績が余儀なく伸び悩みました。来年度巻き返しに期待したいところです。

④ その他（課題点などを含む）

2022 年３月で、石黒医師の定年退職が見込まれるため、常勤スタッフの補充が急務であると考えます。また外来や病棟業務を安定、充実させるため後期専攻医を安定して獲得する体制作りや環境整備も必要と考えます。

（文責　消化器内科部長　高松　正視）

(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）

2021 年４月より外科部長として櫻川忠之が赴任しました。

2022 年４月に大城雄基が外科専攻研修医としての１年間の活動を終了し慶応義塾大学病院呼吸器外科に帰室いたしました。

2022 年４月から亀山友恵が外科専攻研修医として１年間の予定で慶大外科より着任しました。

足立陽子（外科副医長）が 2022 年４月より独立行政法人国立病院機構東京医療センターに異動となりました。

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

大山隆史には、非常勤手術指導医として月２回程度（第 2，4 金曜日）指導してもらっていましたが、2022 年４月より毎週金曜日の指導になりました。

③ 症例実績

主な疾患の症例実績を表にしました。(2021 年度)

臓器	疾患	術式	件数
咽頭および喉頭	喉頭、咽頭癌がん	内視鏡下咽頭喉頭粘膜下層剥層術(ELPS)	24
食道	食道癌	胸・腹腔鏡補助下胸部食道全摘術	7
胃十二指腸	上部消化管穿孔	大網充填術	1
	胃癌	幽門側胃切除	6
		腹腔鏡補助下幽門側胃切除	7
		胃全摘術	2
		腹腔鏡補助下胃全摘術、噴門側胃切除術	2
	胃 GIST	腹腔鏡下胃局所切除術	1
	十二指腸癌	内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	2
小腸/大腸	GIST/悪性リンパ腫	根治的切除	2
	虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除	26
		開腹虫垂切除	3

	イレウス	根治手術（腸切除含む）	3
	直腸、肛門良性疾患	根治固術	8
	腸管ストマ関連	ストマ造設/閉鎖	5/3
	結腸癌	腹腔鏡下結腸癌手術	17
		開腹結腸癌手術	13
	直腸がん	腹腔鏡下直腸前方切除術	8
		開腹直腸前方切除術	1
		腹腔鏡下マイルス手術	1
		開腹マイルス手術	1
		ハルトマン手術	2
		経肛門切除	1
	早期大腸がん	EMR/ESD	35/13
肝胆膵	胆石/胆嚢ポリープ	腹腔鏡下胆嚢摘出術	44
		開腹胆摘	2
	肝臓癌　等	肝切除術	3
	胆嚢癌	拡大胆嚢摘出術	3
	膵癌、胆管癌	膵頭十二指腸切除術	5
		膵体尾部切除術	3
末梢血管等	CPD	CPD カテ挿入/抜去	1/1
	ASO	血管内治療	4
	下肢静脈瘤	ストリッピング+硬化療法	3
	CV ポート	CV ポート挿入術	7
ヘルニア疾患	腹壁瘢痕ヘルニア/閉鎖孔ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア根治術	0
		ヘルニア根治術（直達法）	10
	鼠径ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア根治術	18
		ヘルニア根治術（直達法）	33

④ 反省と展望／課題

Covid19 流行に伴う外来患者数減少や外科病棟の一次閉鎖などの影響で外科手術/内視鏡治療ともに少ない状況でした。前年度より約 1 割程度の回復はありましたが、平時と比較しては少ない状況が続いています。

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、今後の課題です。

（文責　外科部長　櫻川　忠之）

(12) ブレストセンター（乳腺外科）

【理念・方針】

乳癌はいまだに増加の一途を辿り、今では日本人女性の９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月からブレストセンターに名称を変更し、慶應義塾大学病院とも連携し常に先進の治療を提供していきます。

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

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 10 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】（2019 年４月 － 2022 年３月）

乳癌症例数		2019 年	2020 年	2021 年
手術	総件数	140 件	126 件	74 件
	乳房部分切除術	109 件	99 件	58 件
	乳房全摘術	30 件	26 件	15 件
	乳房再建術	4 件	4 件	6 件
治療	放射線治療	65 件	60 件	32 件
	化学療法	932 件／569 人	1,107 件／695 人	879 件／558 人
外来	外来受診総数	4,731 人	4,476 人	4,777 人
	紹介患者数	321 人	213 人	284 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	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
腫瘤性病変	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、良性腫瘤、葉状腫瘍、乳癌 など
	検査法	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など

石灰化病変	症状	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨにて石灰化を指摘
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘤、葉状腫瘍、早期乳癌 など
	検査法	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ、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	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ、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）	通常のﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ検査に加え、乳房の断層撮影が可能な最新器機を導入しております。
乳房造影ﾀﾞｲﾅﾐｯｸ MRI 検査	ﾏﾝﾓｸﾞ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）
ｴｺｰｶﾞｲﾄﾞ下吸引針生検	超音波にて異常を認めた場合、超音波ｶﾞｲﾄﾞ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。
ｽﾃﾚｵｶﾞｲﾄﾞ下吸引針生検	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨにて異常石灰化を指摘された場合、ﾏﾝﾓｸﾞ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】

乳腺腫瘤切除術	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、腫瘤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、ｴｷｽﾊﾟﾝﾀﾞｰといわれる組織拡張器を同時挿入します。後日、ｼﾘｺﾝﾊﾞｯｸﾞ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 検診ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医 乳房再建用ｴｷｽﾊﾟﾝﾀﾞｰ実施施設責任医	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 日本乳房ｵﾝｺﾌﾟﾗｽﾃｨｯｸｻｰｼﾞｬﾘｰ学会 日本臨床外科学会
佐藤　知美	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 検診ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本臨床外科学会
山脇　幸子 （非常勤）	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 検診ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ読影認定医	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
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 検診ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ読影認定医 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

（文責　乳腺外科医長　嶋田　恭輔）

（13）呼吸器外科

呼吸器外科は、専門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。2021 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。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　呼吸器外科部長 夏　錦言）

（14）整形外科

2021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。2021年度の人事異動は、９月末に保坂医師・前島医師が異動し、10 月から若林医師・今本医師が赴任しました。

年間の手術件数は309件で、昨年度に比べて8件の増加でした。内訳は表のとおりでした。１日平均

患者数は、外来が39.6 人、入院は20.9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。

2022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(2021年)

・骨折・脱臼手術		・脊椎手術	1
大腿骨近位部骨折 骨接合術	45	・肩関節鏡手術（腱板断裂・滑膜切除など）	0
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）	7
四肢骨折・脱臼骨折	40	・骨軟部腫瘍	71
・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）	17
股関節	13	・足の外科領域（外反母趾、腱縫合など）	9
膝関節	9	・下肢切断	3
肩関節	0	・その他	45
肘関節	0	計 309	

（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。

2021 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）人事異動つきましては、火曜日午前外来の担当医が米澤医師から赤尾医師に変更されました。又、新しく常勤として 10 月より柴田医師が赴任されました。

（３）2021 年度の外来の構造としては火曜日外来の担当医が米澤医師から赤尾医師に変更され、柴田医師の外来を月曜日午後・金曜日午後に新しく設定しました。精神科外来の新規患者数は 92 件（昨年 104 件）、年間外来患者延べ件数は 4334 件（前年度 4478 件）とコロナ禍の影響を受けやや減少してお

ります。内訳として認知症性疾患や統合失調症、うつ病、双極性障害に、非定型発達の精神症状、PTSDなどの神経症群、時に睡眠障害やてんかん、また精神科相談といった内容もみられますが、件数としては、本年度は頭打ちでした。一時的相談ケース・ご高齢による入院ケース・身体症状悪化による入院ケース等ご紹介するケースが増えてきており、精神症状悪化による他院紹介ケースも時々見られるものと思われます。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前	徳納	赤尾	松本	石附	徳納
午後	柴田	徳納		徳納	柴田

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

・リゾエン依頼による新規依頼患者数は 135 件（昨年度 122 件）で、新規患者数は微増にとどまっています。また、リエゾン回診中の相談ケースもあります。依頼内容として精神疾患は認知症などの器質性精神障害やせん妄などの症状性精神障害を中心としており、気分障害（うつ病や躁鬱病）や適応障害・統合失調症・アルコールなどの精神作用物質による精神障害・精神遅滞や発達障害・神経症性障害は減少しているものと思われます。リエゾン回診を毎週木曜日に行っております。

・がんサポートチームとして依頼件数は新規患者 143 件（昨年度 325 件）、依頼件数も 239 名（昨年度 426 件）となっており、コロナ禍の影響を強く受けたものと思われます。こちらは精神腫瘍医として私も参加しておりますが、専従の緩和ケア専門医と緩和ケア認定看護師を中心に活発に活動が行われ、薬剤師・理学療法士・栄養士も入り、連携がかなりとられたチーム医療になっているものと思われます。尚、総合回診は下記のようになっています。

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
午前			癌サポートチーム回診	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 85 件と昨年 92 件と同等数でした。コロナ禍の影響を受けているものと思われます。

（６）今後の課題

・多職種チーム（チーム医療）としての機能は精神科リエゾン活動は、ドクターによって行われております。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。専従医師・看護師もおり関連の他種職チームとして機能しているように思われますが、コロナ禍のあおりにより患者数は少なかったものと思われます。

・外来では、月曜日から木曜日まで初診枠を設けて１名/１日まで初診を受入れるように努めたものの外来患者のべ件数はコロナ禍で増加しなかったものと思われます。

・また昨年同様に癌診療連携拠点病院として癌サポートチームへの参画に加え、緩和ケア研修会にファシリテーターとして、当院と共同で川崎病院にて開催され参加しております。

（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。2021 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、水谷憲生、竹内克仁、山本隆、前島成、今本多計臣で行いました。

[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。外来で、生物学的製剤導入時に自己注射の指導を行いました。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

常勤医として安西秀美・鈴木千尋・朱　瀛瑤・土屋　茉里絵医師(敬称略)、非常勤医として亀谷葉子医師(敬称略)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。地域拠点病院の診療科として、幅広く皮膚科全般に対応し、外来・入院診療を行っています。手術にも積極的に対応しています。

外来診療

皮膚科一般外来は平日午前中予約制ですが、11 時までの外来受付時間にお越し頂ければ、紹介状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。

午後は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/プ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、化膿性汗腺炎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処置・ケアも行っております。

＊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・悪性腫瘍の切除術や拡大切除、植皮・皮弁による再建について積極的に当科にて対応しています。顔面など部位特殊性のあるものや規模の大きな皮弁の再建などについては当院形成外科とも連携しながら行っています。

年間手術件数：　257 件、生検件数：　108 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・慶應をはじめとする大学との連携をとっております。皮膚科分野における生物学的製剤や外用の新規薬剤が続々と登場しており、これらも積極的に導入しながら、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・泌尿器内視鏡科

2021 年度の人事では横溝由美子医師が藤沢湘南台病院へ転勤となり、済生会横浜市東部病院から新たに小杉道男医師が赴任しました。

新たな診療内容として、膀胱浸潤癌に対するロボット支援膀胱全摘術、女性泌尿器の骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨膣固定術を安全に導入、施行することができました。ロボット支援手術だけでなく、内視鏡や腹腔鏡手術による低侵襲治療の実践と、女性泌尿器科を含む幅広い分野の泌尿器科疾患の治療に取り組んでいきたいと思っております。

2021 年度手術件数

名称	件数	名称	件数
ロボット支援前立腺全摘	39	TUL	65
TUR-BT	68	TUR-P	9
根治的腎摘（腹腔鏡下）	6(3)	高位精巣摘除	9
腎部分切除	1	尿失禁手術	1
腹腔鏡下腎尿管全摘	6	前立腺針生検	144
膀胱全摘	5	ESWL	37
ロボット支援膀胱全摘	3	腹腔鏡下仙骨膣固定術	4

（文責　泌尿器科部長　小杉　道男）

（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、内視鏡手術を中心とした治療を主に行っております。可能なものは腹部に傷ができない子宮鏡手術あるいは腟式手術を選択し、そうでないものは最小限の腹部術創で済む腹腔鏡手術を適応しています。侵襲が大きくなる開腹手術の実施は最小限にとどめています。

2021 年度手術件数

術式		件数	術式		件数
腟式手術	子宮全摘術	1	腹腔鏡手術	子宮全摘術	16
	円錐切除術	5		子宮筋腫核出術	6
	レーザー蒸散術	4		付属器摘出術	7
	バルトリン腺手術	1		卵巣腫瘍摘出術	3
	その他	1		その他	0
開腹手術	子宮全摘術	3		腹腔鏡手術合計	32
	その他	0	子宮鏡手術	子宮筋腫摘出	11
非内視鏡手術計		15		内膜ポリープ摘出	6
内視鏡手術合計		49		その他	0
手術合計		64		子宮鏡手術合計	17

腹腔鏡による子宮筋腫や子宮内膜症の手術による腹腔内環境の改善や、子宮鏡手術による子宮の内腔環境の改善などによる妊孕性を向上させる治療、すなわち生殖内視鏡領域に重点を置き取り組んでいます。引き続き適切な手術適応の決定、安全確実な手術と術後管理を心がけてまいります。

（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、鴨狩ひとみ医長、鈴木なつめ医師（2021 年３月まで）の３名体制で診療を行っていました。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

午前は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できます。

手術

手術は白内障、抗 VEGF 薬の硝子体注射、前眼部の小手術（翼状片、結膜弛緩など）を中心に行っています。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。
また、薬剤を用いた帯状角膜変性症の治療的切除も施行可能となりました。
網膜、硝子体手術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で専門施設に紹介しています。

業績

2021 年度外来患者数は 5633 名（2019 年 5620 名）、手術は 199 件（白内障、硝子体注射、翼状片、角膜移植など一前年 174 件）でした。外来、手術ともに前年度同様 COVID-19 の影響もありましたが、ワクチン接種などが進んだことにより、前年度よりは回復基調となりました。

今後の展望

2021 年度も COVID-19 の影響もあり、平時のレベルの診療に戻しきれていませんが、2022 年度は平時と同等の医療を提供すべく精進していきます。

（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

本年度は人事異動なく、医長・此枝、副医長・海保医師が留任いたしました。
年度途中に海保医師が産休・育休を取得し、その間は診療体制を縮小し非常勤医師の支援を得て診療を行いました。

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　此枝）／月曜午後、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、診療を行いました。

4. 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	15.9
入院患者数 / １日	1.1

手術症例内訳

術式	件数	術式	件数
顕微鏡下喉頭微細手術	8	頸部腫瘍摘出術	1
経鼻内視鏡下副鼻腔手術	4	気管切開術	1
頸部リンパ節生検術	4	耳瘻管摘出術	1
口蓋扁桃摘出術	2	鼻中隔矯正術	1
咽頭腫瘍摘出術	2	鼓室形成術	1
甲状腺悪性腫瘍手術	2	永久気管孔開大術	2
甲状腺良性腫瘍手術	1	声帯内 BIOPEX 注入術	2
頸部郭清術	1	気管食道シャント閉鎖術	1
喉頭全摘術	1	咽頭皮膚瘻閉鎖術	1
耳下腺浅葉切除術	1		

（文責　耳鼻咽喉科医長　此枝　生恵）

（23）麻酔科

2021 年度の総手術件数は 1720 件（前年度比 109%）、そのうち麻酔科管理件数は 1182 件（前年度比 107%）でした。

各科麻酔科管理件数は、外科 306 件、乳腺外科 66 件、整形外科 260 件、泌尿器科 412 件、婦人科 61 件、耳鼻咽喉科 28 件、歯科口腔外科 32 件、皮膚科９件等となっています。

新型コロナ蔓延の波により病床数が影響を受けており、前年度より症例数は増えたものの一昨年には届きませんでした。

川崎市立川崎病院麻酔科と慶應義塾大学医学部麻酔学教室の派遣医師と共に麻酔科管理枠３列対応としていましたが、川崎病院の人数減により年度後半より２列対応となる日が増えており、2022 年度も３列又は２列対応とする予定です。

（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おります。午前中は月～金曜日、連日３名体制で外来診療を、午後は、親しらずの抜歯などの外来手術、入院下全身麻酔手術、病棟での口腔ケア、顎関節・口腔顔面痛専門外来などを行っております。一般歯科治療（歯牙齲蝕、義歯、歯周病など）は、原則、当院他科入院中の方への応急的な対応と、重篤な全身疾患により全身管理が必要な方に対してのみ実施しております。診療体制は、2021年４月においては、歯科医師３名（村岡、木村、横田）、歯科衛生士３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、放射線療法、緩和ケアに伴う口腔ケアを行い、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。2021年は延べ446件に対応し、今後も、当院医科と地域医療部と協力し、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1,276名、再来を含めた延患者数は7,224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54人（延患者数342人）で、全身麻酔手術目的が34名で、その他は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、次いで完全埋伏智歯抜歯術や口腔癌手術等でした。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、權守　智。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：福島貴子、HCU・CCU 師長：宗像弘美、外来師長：大溝茂実

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、7,964 名（平日日勤帯 4,455 名、夜間・休日帯 3,135 名）で、緊急入院患者数は 2,667 名（入院率 33.5%）でした。救急車の受け入れ状況に関しては、2021 年度は救急搬送件数が 2,392 名と、2020 年度の 2,193 名に比較し増加していました。新型コロナウイルスの蔓延期においても、救急搬送された感染疑い患者と一般救急患者の診療における両立が図れつつあり、感染対応設備を活かし効果的な診療が行われたと考えています。加えて、2021 年度全体の救急車の応需率は 62.6%（平日日勤帯 81.2%、夜間・休日帯 53.5%）で、夜間・休日帯で低い結果となりました。

（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

【2021 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１名、地下受付に１名）、外来看護師（１階一般撮影部門１名、地下ＣＴ部門に１名、治療部門に１名）、会計年度職員の医師事務２名（各科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・MRI・核医学の読影を概ね 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】

2021 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対策での市立病院の役割、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、実質的な検査件数の合計は前年度と概ね同様でした。放射線診断科検査（表－１：治療を含む）では、67,780 件（前年度 69,548 件）で、前年度比 0.94 でした。診療科別では、内科 8486 件（前年度比 1.26）、外科 4,219 件（前年度比 1.13）、消化器内科 1,252 件（前年度比 1.34）、救急科 2,401 件（前年度比 1.24）、健康管理科 3,256 件（前年度比 1.32）などの診療科で増加が目立ちました。一方、血液内科 203 件（前年度比 0.11）は常勤医師不在となった影響で著名に低下していました。

内訳では、IVR(表－4)は、全体 166 件(前年度比 0.52)で、循環器領域の件数減少を反映していました。CT部門(表－5)は、全体で前年度比 0.95、MRI部門(表－6)は、全身(DWIBS)300 件(前年度比 0.88)を含め、合計 3215 件(前年度比 0.98)で、いずれもわずかに減少していました。核医学部門 （表－７）では、心筋シンチ 134 件（前年度比 7.05）は、循環器内科、看護部門の協力により検査枠の設定を行い安定的な検査増加を達成することができ、術前や化学療法による心筋評価に寄与しています。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 0.93、画像出力は 1.14 でした。

休日・夜間の検査人数（表－10）では、全体で 5018 件（前年度 7,670 件、前々年度 6,537）、前年度比 0.65 で、内訳として夜間外来 0.64、夜間入院 1.09 と全体的に減少しており、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(放射線科情報システム)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は引き続き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MRI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、地下CT装置、IVR装置が挙げられ、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を今後もスタッフ間の連携協力のもとに適宜推進して参ります。

（文責　放射線診断科部長　山下　三代子）

【放射線治療科】

2021 年度は４月末から 10 月下旬まで放射線治療機器の更新工事に伴い放射線治療は中断されました。４月までは駆け込み需要で放射線治療件数は増え１日 35 件以上となっていました。新しい機器での治療開始は 12 月を予定していましたが、工事関係者および当科の診療放射線技師の努力により 11 月 18 日より稼働できました。新放射線治療システムは治療室内に診断に使用される CT を設置しており、治療前に同 CT を撮像し、病巣部を確認した後に治療が可能な高精度放射線治療機器です。診断用 X 線による位置決め、6 軸方向に移動可能な寝台も備えています。通常の治療はもちろん定位放射線治療の精度は著しく高まりました。回転型 IMRT も実施可能ですが、常勤医が 1 名のため未実施です。しかし新規に導入した高性能な放射線治療計画装置により IMRT に近い放射線治療が実施できています。11 月以降の患者数はやや減少していましたが、院外からの患者数は増加しており、半年間の稼働にもかかわらず治療件数は 200 件を上回りました。この他、当科は MRI（DWIBS）の積極的な活用（治療計画への応用と効果判定）、他治療が困難な患者を対象とした KORTUC 療法など特色ある診療を積極的に行っています。

（文責　病院長補佐　福原　昇）

表－1　放射線診断科業務統計

			件数			
			外来	入院	合計	前年比
X線	単純撮影		23,829	5,550	29,379	1.00
	パノラマ撮影		657	124	781	1.38
	デンタル撮影		152	8	160	0.46
	ポータブル撮影		1,114	7,506	8,620	0.91
	手術室透視		7	222	229	1.10
	造影撮影		393	562	955	0.86
	内視鏡検査		29	191	220	1.02
	小　計		26,181	14,163	40,344	0.98
CT	単純検査		7,798	1,276	9,074	1.02
	造影検査		113	25	138	0.99
	単純+造影検査		2,080	312	2,392	0.91
	ダイナミック		41	12	53	0.80
	小　計		10,032	1,625	11,657	0.99
MR	単純検査		2,389	414	2,803	0.99
	造影検査		132	18	150	0.90
	単純+造影検査		234	27	261	0.87
	小　計		2,755	459	3,214	0.98
血　管	心臓系	心カテ（診断）左心・右心・両心	0	73	73	
		PCI	0	0	0	
		ペースメーカー（一時・交換・移植）	0	56	56	
	一般血管	診断	0	3	3	
		IVR	0	32	32	
	非血管系	診断	0	0	0	
		治療	0	2	2	
	小　計		0	166	166	
骨塩定量検査			748	68	816	1.02
核医学検査			469	110	579	1.23
結石破砕				35	35	0.69
画　像	画像取込		2,164	291	2,455	0.93
	画像出力		2,602	1,234	3,836	1.14

放射線治療	体外照射	1,994	593	2,587	0.50
	治療計画	142	47	189	0.53
	小　計	2,136	640	2,776	0.50
合　計		47,087	18,625	65,878	0.94

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	CT	MR	血管撮影	核医学	骨塩定量	画像出力	画像取込	合計
内科	3,260		2,438	22	33	1,535	314	1	23	28	368	204	8,226
腎臓内科	880		887	2	2	429	89	5	2	12	67	32	2,407
糖尿病内科	373		219		1	208	64		5	13	62	22	967
血液内科	59		2			62	9			2	29	40	203
呼吸器内科	5,561		2,219	4	87	1,576	221	1	30	7	630	330	10,666
循環器内科	1,183		716			240	58	128	120	1	217	59	2,722
脳神経内科	2					23	80		14	3	23	19	164
精神科						5	32		1		1	5	44
外科	1,821		687	184	85	1,182	105	8		1	51	130	4,254
呼吸器外科	238					184	17		3		31	13	486
脳神経外科	34					171	190		2		16	62	475
整形外科	4,752		570	24		591	531		1	422	333	384	7,608
形成外科						3	1						4
泌尿器科	2,065		288	331		1,223	302	3	119	1	168	190	4,690
婦人科	75		4			82	82			23	28	26	320
耳鼻科	86		2	169		201	48		2		27	26	561
放射線科	15		11			10					1		37
肝臓内科	162		30	3	3	188	298			9	203	10	906
リウマチ科	618		856		1	266	77	1	1	75	71	83	2,049
乳腺外科	655		3			435	110		230	162	26	311	1,932
緩和ケア内科	421		300	2		504	42			3	91	313	1,676
皮膚科	170		29			47	37			3	6	6	298
眼科	154		2			3	14				2	1	176
歯科口腔外科	919	264	24			388	40		15		28	68	1,746
健康管理科	2,723			262		104	70			84	2	1	3,246
麻酔科	4		4			5							13
人間ドック	215					31	36			12		1	295
人工透析内科	412		4			22	6				3	1	448
消化器内科	308		258	20	23	279	145	17		1	69	92	1,212
心臓血管外科	36			1		66		1			7	2	113
腫瘍内科	39		10	1		115	1				13	14	193
放射線診断科	6		4	1		49	17	1	9		66	4	157
放射線治療科	39					327	162		2	2	67	169	768
救急科	896		291			1,103	16				73	22	2,401
合　　計	28,181	264	9,858	1,026	235	11,657	3,214	166	579	864	2,779	2,640	61,463

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	74	147	1	2	75	0.66	149	0.67
	頚部系	16	27			16	1.14	27	1.08
	胸部系	12,724	18,777	2,908	4,142	15,632	1.03	22,919	1.02
	腹部系	3,343	5,413	1,761	3,230	5,104	1.03	8,643	0.95
	椎体系	1,277	3,636	141	358	1,418	0.85	3,994	0.93
	骨盤系	191	214	32	40	223	1.03	254	1.07
	胸郭系	208	468	13	30	221	0.85	498	0.84
	上肢系	1,132	2,765	104	275	1,236	0.69	3,040	0.68
	下肢系	2,123	6,009	590	1,338	2,713	0.90	7,347	0.92
	ドック	192	340			192	1.30	340	1.28
	検診	2,549	4,106			2,549	1.27	4,106	1.23
	パノラマ	657	663	124	126	781	1.36	789	1.36
	デンタル	152	152	8	8	160	0.46	160	0.46
	種別合計	24,638	42,717	5,682	9,549	30,320	1.00	52,266	0.97
ポータブル	病棟・外来	1,093	1,213	6,992	8,030	8,085	0.90	9,243	0.88
	手術室	21	28	514	797	535	1.08	825	1.11
	外科イメージ	7		222		229	1.10		
	種別合計	1,121	1,241	7,728	8,827	8,849	0.92	10,068	0.90
造影・透視	消化管	22	440	231	623	253	0.71	1,063	0.72
	肝・胆・膵	15	59	71	410	86	0.49	469	0.43
	泌尿器・婦人科	88	201	223	617	311	1.04	818	0.96
	整形外科	21	21	4	5	25	0.50	26	0.38
	特殊検査	5	14	33	125	38	3.17	139	7.32
	検診	242	5,364			242	1.13	5,364	1.16
	種別合計	393	6,099	562	1,780	955	0.86	7,879	0.97
内視鏡	呼吸器系	7	7	78	80	85	1.05	87	1.02
	消化器系	22	111	113	992	135	1.01	1,103	0.98
	種別合計	29	118	191	1,072	220	1.02	1,190	0.99

表－4　血管撮影部門業務集計

	検査法	件数
心臓系	心カテ（診断） 左心・右心・両心	73
	PCI	0
	ペースメーカー 一時/交換/移植	56
一般血管	診断	3
	IVR	32
非血管系	診断	0
	治療	2
	合　計	166

血管造影部門	診断	76
	治療	90

表－5　ＣＴ部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,611	1.44
体幹	9,397	1.06
骨格系	35	0.73
上肢	57	0.66
下肢	183	1.24
ドック	25	0.58
検診	60	12.00
治療位置決め	194	0.58
KORTUC	33	0.53
血管系	26	0.81
CTガイド	36	0.73
合計	11,657	0.95

表－6 MR部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	890	1.00
頸部	74	0.73
胸部	102	0.87
腹部	763	1.14
骨盤部	380	1.04
脊椎	383	0.90
上肢	64	0.44
下肢	151	0.97
ドック	107	1.32
全身	300	0.88
合 計	3214	0.98

表－７ 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	341	1.00
ガリウム	0	0
頭部	13	0.81
頚部	23	2.30
肺	12	1.71
心筋	134	7.05
心プール	0	0
腎・副腎	1	0
センチネル	54	0.71
腹部	1	0
ソマトスタチン	0	0
合 計	579	1.23

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	2,587	0.50	55	0.18
	非対向2門照射又は3門照射			220	0.39
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			2,295	0.53
	定位放射線治療			7	新規
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	207	0.52	12	0.28
	非対向2門照射又は3門照射			24	0.58
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			171	0.55
体外照射門数		12,665	0.60		
治療計画		189	0.53		
照合撮影		1048	1.04		
体外照射用固定器具		22	0.37		

表-8(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2021年度	2020年度	2019年度
よこはま乳腺・胃腸クリニック		14	20
日本医科大学武蔵小杉病院	9	6	3
菊名記念病院	2	1	1
聖ﾏﾘｱﾝﾅ医科大学病院	1		1
聖隷横浜病院	1	1	
昭和大学病院	3		
川崎市立川崎病院	2		
国立がん研究センター	2		
獨協医科大学埼玉医療センター	2		
帝京大学医学部附属溝口病院	1		
山梨県立中央病院	1		
ナチュラルクリニック代々木	1		
総合新川橋病院		1	1
町田市民病院		1	
大和市立病院		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
合 計	25	29	30

表-8(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2021年度	2020年度	2019年度
頭部（脳）	5	20	12
頭部（他）	3	6	5
頚 部	12	36	19
肺・縦隔	10	26	29
食 道	9	13	11
乳 房	32	60	65
肝・胆・膵	13	10	3
骨 盤	32	55	50
脊 椎	29	60	54
上 肢	4	5	6
下 肢	9	12	8
その他	31	55	38
合 計	189	358	300

表－9　主な医療材料使用料

表－9 (1)　造影剤

	商品名	規格・容量	包装単位	購入数量(箱)
先発	イオパミロン注300シリンジ	61.24% 100mL	5筒	40
先発	イオパミロン注370シリンジ	75.52% 80mL	5筒	13
先発	イオパミロン注370シリンジ	75.52% 100mL	5筒	120
後発	イオパミドール300注シリンジ50mL「F」	61.24% 50mL	5筒	4
後発	イオパミドール300注シリンジ80mL「F」	61.24% 80mL	5筒	37
後発	イオパミドール300注シリンジ100mL「F」	61.24% 100mL	5筒	1
後発	イオパミドール370注シリンジ100mL「F」	75.52% 100mL	5筒	1
後発	イオパミドール370注50mL「F」	75.52% 50mL	5V	2
後発	イオパミドール370注100mL「F」	75.52% 100mL	5V	23
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「BYL	62.34% 100mL	5筒	37
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「BYL	76.89% 100mL	5筒	72
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「FRI」	62.34% 100mL	5筒	13
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「FRI」	76.89% 100mL	5筒	12
先発	イオメロン350注シリンジ75mL	71.44% 75mL	5筒	54
後発	イオヘキソール300注50mL「F」	64.71% 50mL	5V	4
後発	イオヘキソール300注100mL「F」	64.71% 100mL	5V	4
先発	オムニパーク300注シリンジ100mL	64.71% 100mL	5本	39
先発	オムニパーク350注シリンジ100mL	75.49% 100mL	5本	59
先発	ビリスコピン点滴静注50	10.55% 100mL	1V	1
先発	フェリセルツ散20％	600mg	20包	12
先発	マグネスコープ静注38％シリンジ10mL	37.695% 10mL	5筒	14
先発	ガドビスト静注1.0mol／Lシリンジ7.5m	60.47% 7.5mL	5筒	30
先発	マグネスコープ静注38％シリンジ13mL	37.695% 13mL	5筒	19
先発	マグネスコープ静注38％シリンジ15mL	37.695% 15mL	5筒	10
先発	EOB・プリモビスト注シリンジ	18.143% 10mL	5筒	8
	バリエース発泡顆粒	5g	80本	4
	バリトゲンHD	300ｇ	30本	11
	ガストログラフイン経口・注腸用	100mL	1本	90
	ウログラフイン注60％	60% 20mL	5A	141
	リピオドール480注10mL	10mL	5A	4

表－9(3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	購入量(本)
99mTc-ECD	0
99mTc-HAS-D	1
99mTc-MDP・HMDP	341
99mTc-MIBI	21
99mTc-MAG	0
99mTc-O4-	86
99mTc-TF	45
131I-Adosterol	0
123I-ダットスキャン	7
123I-MIBG	6
123I-BMIPP	65
123I-IMP	6
201Tl-Chloiride	66
67Ga-Citrate	0
111In-オクトレオスキャン	0
Na123I-カプセル	0
合　計	644

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	12
テクネフチン酸キット	54
テクネピロリン酸キット	4
合　計	70

表－9 (2)　画像出力

種類	枚数
DRY　半切	48
DRY　B4	88
CD	2,743

表－10　休日・夜間　患者人数

	2021年度	前年比	2020年度	2019年度
休日外来（8：30～17：00）	836	0.54	1,560	1,214
休日入院（8：30～17：00）	1,182	0.64	1,833	1,372
小　　計	2,018	0.59	3,393	2,586
夜間外来	2,376	0.64	3,707	3,305
夜間入院	624	1.09	570	646
小　　計	3,000	0.70	4,277	3,951
合　　計	5,018	0.65	7,670	6,537

３　検査科・病理診断科

[人事など]

2021 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。人事には変動無く、常勤臨床検査技師 22 名、会計年度任用職員 10 名、委託職員（受付・洗浄）２名で業務を行いました。2020 年 12 月から正職員１名の病休が続いており、人員的に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 検査では、抗原定量検査を中心に PCR 検査も含め 24 時間 356 日体制で迅速に対応し、当院新型コロナウィルス感染症診断の主軸となっています。職員の COVID-19 感染フォローを外来および対象職員の負担をかけず行うため唾液による抗原定量検査もスタートさせました。また検査科全体の取り組みとして 12 月から医師やベッドサイドの負荷を減らすべく、病棟・外来からの搬送に加えて、検査技師による予約入院患者の抗原検査検体採取を開始しました。

検査業務に関連する全てのシステム（検体検査・採血支援・輸血関連・細菌検査・病理検査・生理部門・心電図等管理）を更新しました。細菌・病理・輸血の各システムでは従来のシステムから専門メーカーのシステムに変更しました。当初はトラブルも数件発生し、臨床にご迷惑をおかけすることもありましたが、半年を経た現在では安定的に稼働しています。

コロナ関連で３演題の学会発表と２題の論文投稿を、細菌検査関係で１題の論文投稿を、超音波関係で４題の学会発表を行いました。単年度の発表数は当検査室では最多で、研究心の向上を伺わせる嬉しい結果となりました。

検査件数はコロナ禍前に比して約 83%、前年度比較 98%と低調な状況でした。

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
検査総件数	1,666,669	1,412,266	1,387,885
外来総件数	1,196,954	1,021,214	1,032,908
入院総件数	469,715	391,052	354,977
外来/総件数比率	0.72	0.72	0.74

[採血室]

採血支援システムと同時に採血管準備装置も更新しました。12 年間使用した従来機に比べると改善点が多々あり、スムースな採血室運営の一助を担っています。
採血者数に関しては、昨年とほぼ変わらない状態でした。
引き続き、感染対策と患者様の苦痛を極力減らせる努力を続けてきました。

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
年間採血者数（人）	60,625	52,880	53,072
日平均患者数（人）	252.6	217.6	219.3

[検体検査]

COVID-19 検査では全自動化学発光酵素免疫測定装置(ルミパルス)を 24 時間 365 日フル稼働で対応しました。PCR とほぼ同等の精度を保ちながら、分析時間が短く、大量に対応可能、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メリットもあり、大いに活用することができました。しかし COVID-19 検査は前年度に比して減少し、今後もこの傾向は続くと予想されます。ルミパル

スは汎用免疫学的自動検査装置であるため、今後この装置をいかに有効に利用するかが今後の課題です。

採血管準備装置の更新に合わせ、RFID 運用に変更しました。従来採血管一本一本にバーコードリーダーを当てて、検体到着作業を行っていたものが、トレイごとに到着作業を行う事ができるようになりました。これにより特に早朝病棟分の検査結果報告時間が早くなると共に、同じ依頼なのに１本だけ未到着であるような事態も迅速にわかるようになりました。

病棟の閉鎖、手術件数の制限、外来の制限などが大きく響き検査件数は一般検査、血液学的検査、生化学・免疫学的検査、輸血検査の全ての分野で回復せず、コロナ禍前の前々年度を大きく下回ったままでした。

委託検査については、入札による価格改定と、血液内科の川崎病院移転に伴う高額検査項目依頼の減少の影響もあり金額、委託費共に大幅な減少となりました。

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
一般検査	77,998	63,672	60,786
血液学的検査	175,056	153,061	147,151
生化学・免疫学的検査	1,326,667	1,125,322	1,114,492
輸血検査	8,158	7,249	6,190
検体合計	1,587,879	1,349,304	1,328,619

委託検査	2019 年度	2020 年度	2021 年度
件数	36,249	31,900	30,078
金額	65,443,391	65,674,00	50,707,986

[生理検査]

生理検査技師支援システム・画像管理システム・心電図等管理システムの更新を行いましたが、従来との大きな違いは無く順調に稼働しました。これに合わせて肺機能検査装置との患者情報連携を行い、患者情報の入力ミス等の問題が解決しました。

検査件数は検診業務がある程度復活した影響もあり、前年度より増加しましたが、2019 年度比 81%と完全な回復とは言えない状況です

心臓領域で１名・表在領域で１名が超音波検査士を取得しました。臨床の要望に応えられ、信頼される報告ができるように努めていきます。

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
循環器機能検査	15,609	13,247	13,243
脳・神経機能検査	280	199	187
呼吸機能検査	3,103	1,527	1,645
前庭・聴力機能検査	2,163	1,293	1,286
超音波検査	7,973	6,338	7,301
生理合計	29,128	22,604	23,662

[細菌検査]

COVID-19 の流行は 2021 年度に入っても継続し、7 月末からの第 5 波、1 月からの第 6 波を受けコロナ抗原定量検査の数は大きく伸びました。職員の COVID-19 感染フォローを中心に唾液検体による抗原定量検査もスタートさせました。

入院制限や結核病棟閉鎖の影響を受け一般細菌検査・抗酸菌検査は減少しました。

検査以外においては、検査技師による鼻腔検体採取が 12 月から開始されるにあたり、マニュアルの整備、技師の教育、関係部署との調整を行いました。11 月には、細菌検査システムの更新が行われ、臨床への影響を最小限にとどめるよう、また業務の効率化を目指し尽力しました。

2021 年度も院内の感染症対策ならびに抗菌薬適正使用に取り組み、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。

認定微生物技師を 1 名が取得し、今後も、精度保証がなされた検査結果を臨床に提供すべく知識・技術・能力向上に取り組んでいきたいと思います。

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
一般細菌検査	28,098	23,726	210,44
抗酸菌検査	6,943	3,338	3294
微生物その他	393	259	235
院内 PCR	-	279	65
コロナ抗原定量	-	3,694	1,0249
細菌合計	35,434	31,296	34,887

[病理診断科]

2021 年度は病理診断科部長の杜雯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4名、(うち国際細胞検査士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。2021 年 2 月に佐藤弘康技師が臨床検査学会認定病理検査技師資格を取得しました。

2021 年度は COVID-19 が引き続き流行し、病理検体数は流行前のレベルには回復していません。病理組織診断は前年度の 99.5%で微減し、細胞診は前年度の 104.3%、電子顕微鏡検査は前年度の 111%で微増でした。解剖件数は 6 件で前年度よりは減少しています。

CPC は 5 回開催し、呼吸器キャンサーボードと外科病理カンファレンスにそれぞれ 4 回参加しました。COVID-19 の影響で地域関連病院のスタッフを交えた乳腺外科カンファレンスは中止していました。COVID-19 の影響で実習生研修を行いませんでした。

2021 年 11 月に病理コンピューターシステムの更新が施行され、標本作製多重チェック機能や報告既読チェック機能を新たに加えて運行しています。

病理検査部門	2019 年度	2020 年度	2021 年度
細胞診検査	4,331	3,460	3611
病理組織検査　依頼数	3,500	2,831	2879
臓器数	4,144	3,303	3316
ブロック数	15,085	12,451	12677
迅速凍結組織検査	144	130	81
電子顕微鏡検査	16	9	16
病理解剖	5	9	6
免疫染色件数(標本枚数)	847(5,242 枚)	782(4,663 枚)	539(3,476 枚)

[輸血製剤管理]

2021 年度は血液内科の川崎病院への移転と新型コロナウィルス感染症流行の影響で前年度比は、輸血単位数は 51.2%輸血実施人数は 66.5%と大幅に減少しました。

血液製剤使用量(単位数)	2019 年度	2020 年度	2021 年度
赤血球製剤	2,420	2,341	1922
新鮮凍結血漿	324	97	142
濃厚血小板製剤 (HLA 適合製剤、洗浄製剤含)	5,545	5,255	1820
自己血 CPD	126	103	109
輸血単位数合計	8,415	7,796	3993
輸血実施人数	683 人	647 人	430 人

[夜間・休日検査]

新型コロナ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 97.5%、コロナ禍前の 2019 年度と比較し 74.7%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	2019 年度	2020 年度	2021 年度
総件数	12,102	9,270	9040

[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。

菊池眸が認定臨床微生物検査技師、西岡夢実・宮武環が超音波検査士、高橋加奈子が認定

POC コーディネーター、佐藤弘康が臨床検査学会認定病理検査技師2級に合格しました。

例年、臨床検査技師実習生４名程度の受け入れをしてきましたが、新型コロナ感染症感染拡大のため、2021 年度の臨地実習を中止しました。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。

佐藤弘康が臨床検査技師を目指す学生のために、北里大学保健衛生専門学院（新潟）にて講演を行いました。

（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 23%、呼吸器内科 15%、整形外科 14%、腎臓内科 12%、循環器内科・緩和ケア内科８％、外科６％、糖尿病内科５％、その他９％でした。平均年齢は 83.0 歳でした。

人事では、今年度より室長として配属の整形外科部長水谷憲生先生のもと、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月に理学療法士の笹野健が入職し、今年度末で理学療法士の斎藤由里が退職しました。

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。

	2021 年度	2020 年度	2019 年度
運動器リハビリⅠ	7,228	6,108	6,295
脳血管リハビリⅡ	1,193	1,250	1,409
廃用症候群リハビリⅡ	9,318	9,286	14,747
呼吸器リハビリⅠ	12,191	11,113	2,029
がん患者リハビリ	694	982	1,310
摂食機能療法	1,177	1,685	2,305
地域包括ケア病棟	11,317	16,471	16,928
その他	1,779	1,942	1,086
合計	**44,897 単位**	**48,837 単位**	**46,109 単位**
早期加算 14 日	14,774	12,732	10,794
早期加算 30 日	24,211	21,443	18,218
評価/指導	410	421	1,391

（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＞

2021 年度、理学療法の新規処方数は、1650 件（入院 1553 件、外来 97 件）でした。総実施単位数は、25709 単位（入院 25687 単位、外来 22 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 702 単位（2.7%）、廃用症候群リハビリテーション 6238 単位（24.0%）、運動器リハビリテーション 6121 単位（23.0%）、呼吸器リハビリテーション 4869 単位（18.9%）、がん患者リハビリテーション 444 単位（1.7%）、地域包括ケア病棟 6672 単位（25.9%）、その他 663 単位（2.5%）でした。

（文責　リハビリテーションセンター主任　箭内　健治）

〈作業療法〉

2021 年度、作業療法の新規処方数は 384 件（入院 363 件、外来 21 件）でした。総実施単位数は 5936 単位（入院 5860 単位、外来 76 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 347 単位（5.8%）、廃用症候群リハビリテーション 966 単位(16.3%)、運動器リハビリテーション 1052 単位(17.7%)、呼吸器リハビリテーション 599 単位（10.1%）、がん患者リハビリテーション 6 単位（0.1%）、地域包括ケア病棟 2804 単位（47.3%）、その他 161 単位（2.7%）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＞

2021 年度の新規処方数は 690 件(入院 689 件、外来1件)で、内訳は(重複障害を含む)摂食嚥下障害 683 件、構音障害6件、失語症8件、高次脳機能障害7件、音声障害1件でした。摂食嚥下障害の評価として VF(嚥下造影)は 150 件、VE(嚥下内視鏡検査)は 85 件施行しました。今年度も新型コロナウイルス感染症のため、VE や VF の実施には制限がありましたが、可能な範囲で施行しました。また、今年度7月より摂食嚥下支援加算の算定を開始しました。多職種でのカンファレンスを施行し、219 件の算定を行うことができました。今後も多職種との連携を強化し、協同してリハビリを実施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　谷内田　綾）

＜心理療法＞

2021 年度の心理療法総実施件数は 509 件（外来 252 件、入院 257 件）でした。

総実施件数の内訳は、心理検査 198 件（39%）、心理面接 275 件（54%）、糖尿病グループ面接 36 件（７%）でした。

（文責　リハビリテーションセンター　福島　沙紀）

５　内視鏡センター

川崎市立井田病院内視鏡センターは内視鏡検査ブース6室(X 線透視室1室を含む)+ 回復室 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。

2021 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 4062 件、下部消化管内視鏡 1360 件、膵胆道系内視鏡 97 件、気管支鏡 87 件が施行されました。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、胃十二指腸静脈瘤治療、難治性瘢痕狭窄に対する瘢痕切除術などを積極的に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、2022 年 3 月までに6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。

2021 年度の組織図は、MEセンター長として麻酔科部長中塚医師、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。

2021年度の主な実績は、血液浄化業務 4269 件（前年比 84.9%）、医療機器管理業務 13020 件（前年比 97.4%）、心臓血管カテーテル業務 73 件（前年比 29.6%）、ペースメーカ業務 451 件（前年比 133.0%）となりました。臨床業務・医療機器管理業務において、ほぼ前年度を下回る結果となり、新型コロナウイルスの影響を引きずる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まいります。

（文責　臨床工学技士 千葉　真弘）

７　透析センター

2021 年度は 6 月に坂東和香医師が退職、7 月に一條真梨子医師が入職され、腎臓内科常勤医 3 名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。後期専攻医としては野口遼医師（D5）と殿村駿医師（D4）が一年間、山下博美医師（D4）が 4 月から三ヶ月間、腎臓内科の研修を行いました。

看護師については７西病棟と一部共同での担当となり、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、午前クールは一般の血液透析を行い、午後クールは新型コロナウィルス感染症患者さんの透析を行いました。センター外では、出張透析機器１台により急性血液浄化療法に対応しました。腹膜透析患者様の定期受診や緊急時対応についても、並行して行いました。2021 年度の新規透析導入数は 28 例(うち腹膜透析導入２例)でした。リウマチ科や消化器科、神経内科、血液内科、皮膚科、外科といった関係各科とも連携し、延べ血漿交換７件、腹水濃縮静注９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 4269 件、腹膜透析患者数は９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、2021 年度は新型コロナウイルスの影響がある程度落ち着いたにもかかわらず全入室患者数 485 人(術後 317 人 65%)と絶対数が前年度(491 人)より 1.2%減少し、総延べ患者数は 1156 人と前年度(1249 人)より 7.4%の減少となっています。ただ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 40%（最低が 5 月の 15%、最高が 1 月の 57%）で、昨年（42%）よりやや減少しました。

2022 年度は入院時重症患者対応メディエーターにより、患者・患者家族が治療方針を理解し意向表明をできるよう支援を始めます。

（文責　麻酔科部長　中塚　逸央）

９　手術部

2021 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 1832 件(前年度比 98%)、外科系手術のみの件数は 1720 件（前年度比 110%）、そのうち麻酔科管理件数は 1182 件（前年度比 107%）と外科系手術において症例数の回復をみました。

2021 年１月より常勤麻酔科医不在の状態は解消され、川崎市立川崎病院麻酔科および慶應義塾大学医学部麻酔学教室からの応援医師とともに全身麻酔症例に当たっています。

（文責　麻酔科部長　中塚　逸央）

（１）ロボット手術センター

2021 年度のロボット手術は泌尿器科のみとなりました。

コロナ禍でもあり総件数は減りましたが、ロボット支援下の膀胱全摘を導入することが

出来ました。今後は腎部分切除や膀胱脱手術などの導入が課題となりました。
ロボット支援下前立腺全摘手術　39 件
ロボット支援下膀胱全摘手術　　３件

（文責　ロボット手術センター長　小宮　敦）

10　薬剤部

[人事]

2021 年４月１日付けで廣冨匡志、沼田航遥が健康安全研究所へ転出し、田中友が健康安全研究所から転入、同日付けで武田夏子、山内聡子が新規採用されました。

2022 年３月 31 日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師 16 名、会計年度任用職員（臨時職員薬剤師）８名です。

[内用・外用調剤業務]

院外処方箋の発行率は、ほぼ前年度並みの 91.3%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 6.6%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 7,820 枚／月、外来分が 1,283 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 12%、外来は 22%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ブ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 2021 年度の指導算定件数は、通常算定（325 点／件）3,442 件、ハイリスク算定（380 点／件）299 件、合計 3,741 件で、前年度と比較すると 21%減少しました。

昨年度は、７西への薬剤師常駐効果により、薬剤管理指導料や退院時薬剤情報管理指導料の算定件数は増加に転じましたが、今年度は病棟担当薬剤師２名の異動と新型コロナウイルス感染症流行拡大による病棟閉鎖などの影響により、いずれの算定件数も減少

となりました。今後、病棟担当者の育成により常駐病棟を拡大し、これまで以上に患者サービスの充実を図り、病院経営貢献に寄与していきたいと考えています。

[無菌製剤業務]

高カロリー輸液の調製はクリーンフードを使用、抗がん剤の調製は 100%外部排気の安全キャビネットを 2 台使用して業務を行っています。年間のミキシング件数は、高カロリー輸液：1,024 件、抗がん剤　外来：2,502 件、入院：395 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 16.5%、抗がん剤のミキシング件数は外来が 35.3%、入院は 71.8%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持参薬報告システムにより持参薬鑑別業務を行っています。2021 年度の鑑別件数は 283 件/月と、前年度と比べて５%減少しました。鑑別については、薬の内容のみならず、薬剤師の目を通した様々な情報を電子カルテに反映させることで、持参薬の安全かつ適正使用を支援しています。

[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専門医療チームや診療科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、2021 年度は 12 月に第 32 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 490 品目，注射薬 442 品目，外用薬 191 品目、合計で 1,123 品目です。このうち後発品は内服薬 197 品目,注射薬 136 品目,外用薬 54 品目、合計 387 品目で、採用品目数における後発品の比率は 34.5%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・技能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６回実施し、研鑽に努めました。

院外研修は主に 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]

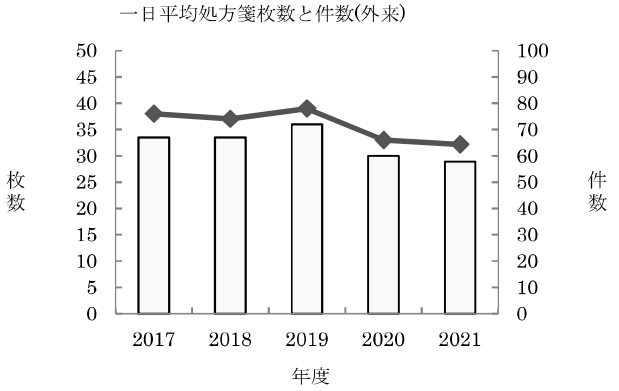
薬学部５年生を対象に、2010 年度から 11 週間の長期実務実習を行っています。2021 年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より３名の学生を受け入れました。

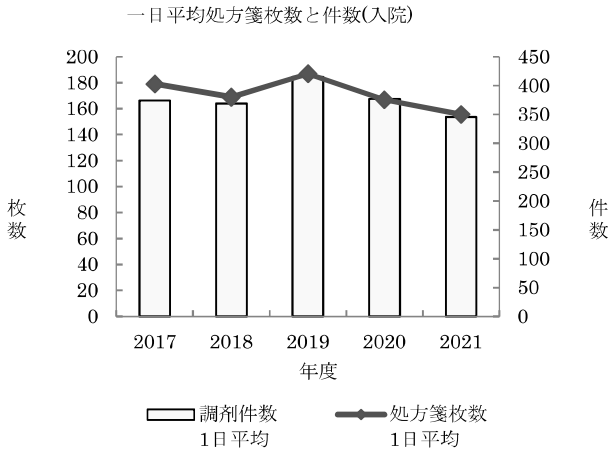
（文責　副薬剤部長　小林　岳）

（１）調剤業務（内用・外用薬）

2021 年度 処方箋枚数と調剤件数

区分	外　　来					入　　院				
月別	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	675	32	1,166	56	21	4,991	166	11,172	372	30
5 月	580	32	1,035	58	18	4,267	138	8,977	290	31
6 月	623	28	1,080	49	22	4,722	157	10,224	341	30
7 月	680	34	1,238	62	20	4,627	149	10,031	324	31
8 月	723	34	1,386	66	21	5,111	165	11,015	355	31
9 月	597	30	1,079	54	20	3,869	129	8,363	279	30
10 月	635	30	1,101	52	21	4,048	131	8,712	281	31
11 月	615	31	1,104	55	20	4,797	160	10,559	352	30
12 月	632	32	1,171	59	20	5,223	168	11,506	371	31
1 月	662	35	1,146	60	19	4,819	155	11,016	355	31
2 月	651	36	1,173	65	18	5,053	180	12,063	431	28
3 月	692	31	1,308	59	22	5,210	168	12,392	400	31
計	7,765		13,987		242	56,737		126,030		365
月平均	647	32	1,166	58		4,728	156	10,503	346	

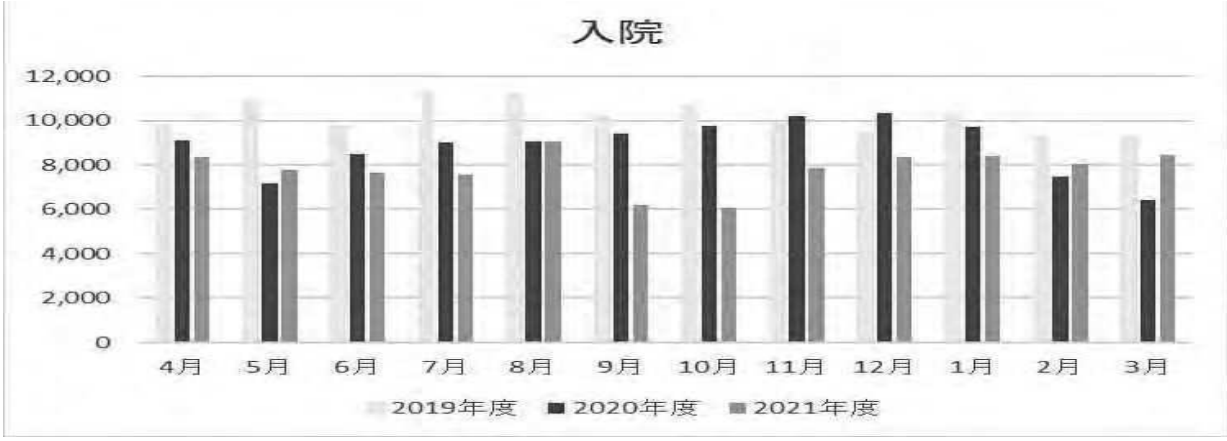


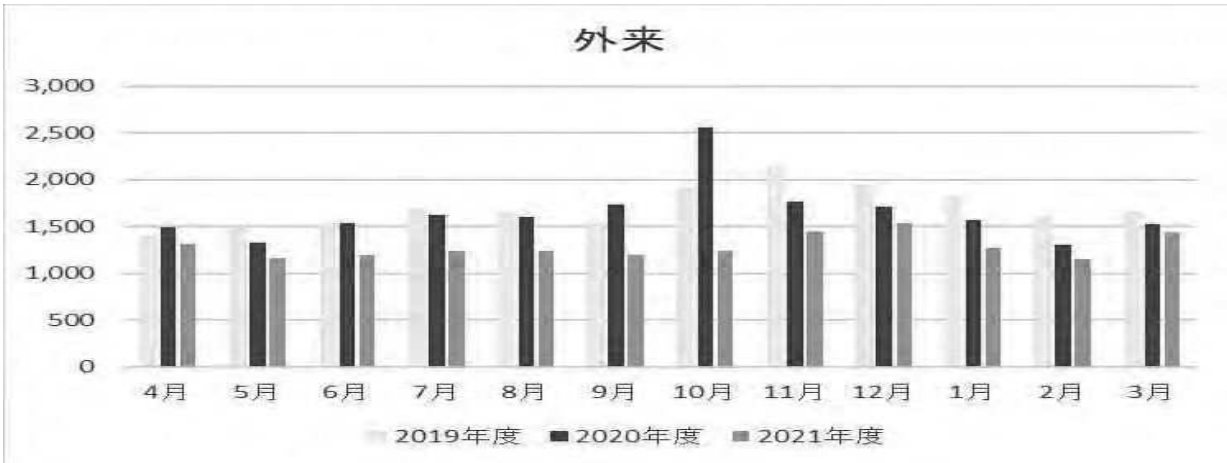


（２）注射剤調剤業務

2021 年度 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	月平均
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	10,195
	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	8,843
	2021年度	8,342	7,762	7,664	7,570	9,066	6,211	6,087	7,880	8,348	8,390	8,061	8,461	7,820
	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	
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	1,699
	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	1,643
	2021年度	1,309	1,163	1,189	1,235	1,241	1,193	1,232	1,450	1,536	1,268	1,145	1,430	1,283





（３）製剤業務

2021 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	79
	20%塩化アルミニウム液	本	0
	鼓膜麻酔液	5ml/本	1
	トリパンブルー0.1%	1ml/本	35
	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	12
	内視鏡用1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	150ml/本	48
	モース氏ペースト	個	34
	モノクロロ酢酸	本	2
	0.1%モルヒネゲル（麻薬）	個	0
	SADBEアセトン 2%	mL	70
	SADBEアセトン 1%	mL	100
	SADBEアセトン 0.1%	mL	100
	SADBEアセトン 0.01%	mL	100
	SADBEアセトン 0.001%	mL	100
	SADBEアセトン 0.0001%	mL	100

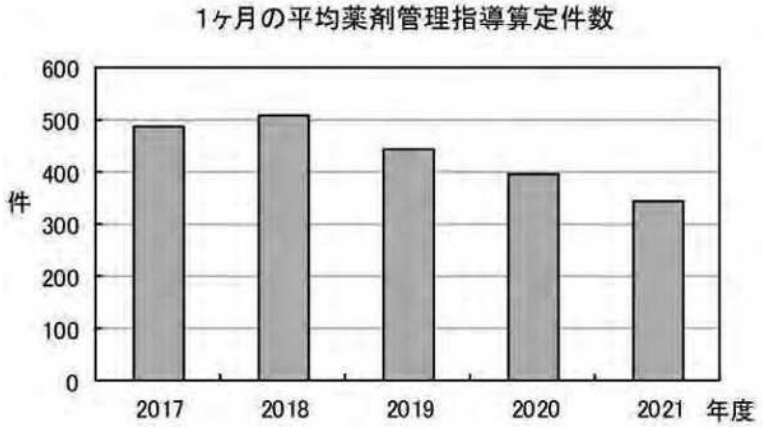
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	アルベカシン点眼	5ml/本	24
	ミカファンギン点眼液0.25%	5ml/本	24
	ボリコナゾール点眼液	5ml/本	12
	ｸﾛﾙﾍｷｼｼﾞﾝ点眼液(0.05%)	5ml/本	0
	4%酢酸	500ml/本	120
	1%ピオクタニン液	20ml/本	20
	チラーヂンS坐剤50μg	個	103
	チラーヂンS坐剤100μg	個	104
	エスタゾラム坐剤3mg	個	40
	リボトリール坐薬0.5mg	個	383
	リボトリール坐薬1.0mg	個	316

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	219
	3000倍ボスミン液	60ml/本	259
	5000倍ボスミン液	100ml/本	65

（４）薬剤管理指導業務

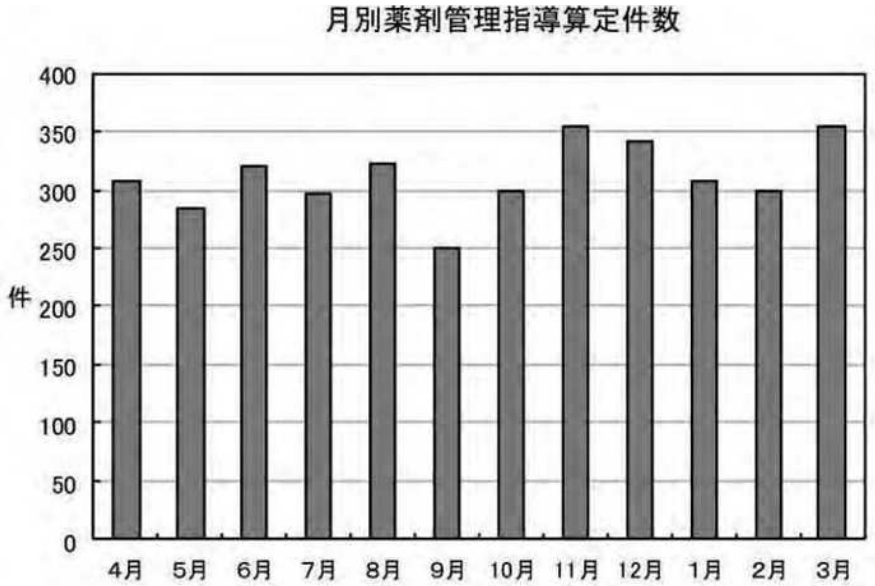
年度別薬剤管理指導算定件数（平均件数／月）

年度	平均件数／月
2017	487
2018	512
2019	444
2020	395
2021	312



2021 年度 月別薬剤管理指導算定件数

	月別件数
4 月	307
5 月	285
6 月	320
7 月	297
8 月	323
9 月	251
10 月	299
11 月	355
12 月	341
1 月	308
2 月	300
3 月	355
合計	3,741



（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	123	21	5.9
５月	90	18	5.0
６月	79	22	3.6
７月	85	20	4.3
８月	110	21	5.2
９月	56	20	2.8
１０月	38	20	1.9
１１月	103	20	5.2
１２月	67	20	3.4
１月	26	19	1.4
２月	121	18	6.7
３月	126	22	5.7
合計	1024	241	
月平均	85	20	

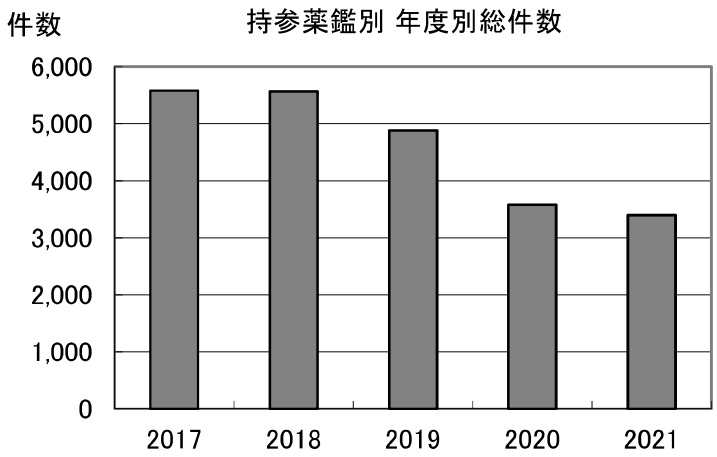
②抗がん剤混注業務

	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	181	238	33	36	214	274	10.2	13.0	21
５月	182	248	25	28	207	276	11.5	15.3	18
６月	192	256	23	35	215	291	9.8	13.2	22
７月	171	215	32	46	203	261	10.2	13.1	20
８月	169	213	32	45	201	258	9.6	12.3	21
９月	166	211	22	26	188	237	9.4	11.9	20
１０月	157	191	20	23	177	214	8.9	10.7	20
１１月	136	168	11	16	147	184	7.4	9.2	20
１２月	153	193	28	34	181	227	9.1	11.4	20
１月	145	181	16	22	161	203	8.5	10.7	19
２月	145	179	31	39	176	218	9.8	12.1	18
３月	161	209	38	45	199	254	9.0	11.5	22
合計	1958	2502	311	395	2269	2897	9.4	12.0	241
月平均	163	209	26	33	189	241			

（６）持参薬鑑別 年度別総件数

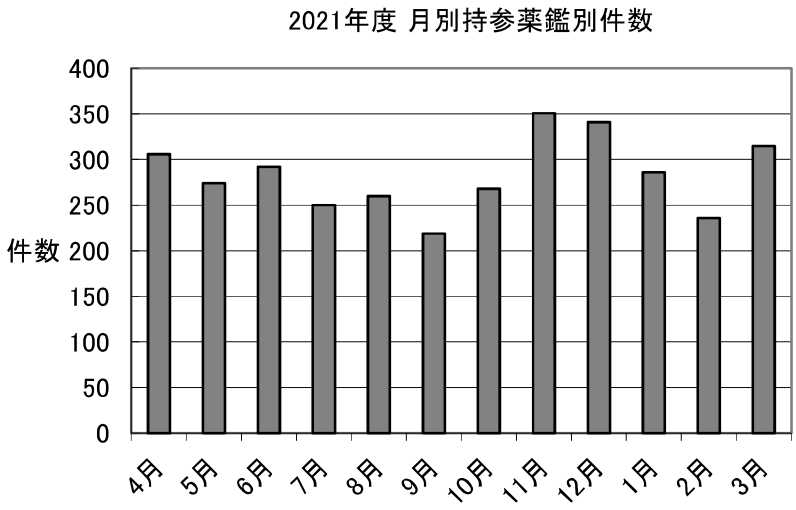
持参薬鑑別 年度別総件数

年度	総件数
2017	5,578
2018	5,562
2019	4,880
2020	3,580
2021	3,398



2021 年度　鑑別件数

	件数
4 月	306
5 月	274
6 月	292
7 月	250
8 月	260
9 月	219
10 月	268
11 月	351
12 月	341
1 月	286
2 月	236
3 月	315



（７）治験・臨床研究 審議案件(2021 年度)

治験	臨床研究	製造販売後調査
1	10	8

（８）2021 度　休日、夜間勤務状況

(1 日平均)

	調　剤						請求票	麻　薬	持参薬	問合せ	その他
	外　来		入　院		注　射		払出	受払い	鑑別	件数	件数
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数	件数	件数	件数		
4 月	6.0	12.3	35.3	62.3	46.2	108.1	1.9	6.1	0.1	3.0	0.4
5 月	8.2	14.5	42.2	71.7	54.3	133.2	2.4	5.6	0.0	2.0	0.4
6 月	4.9	7.9	36.4	62.4	44.5	106.6	1.6	4.7	0.0	1.5	0.4
7 月	6.7	10.9	39.2	71.2	49.9	121.3	2.1	6.4	0.0	2.7	0.3

8 月	6.5	11.6	40.1	69.1	44.3	107.4	1.8	5.8	0.1	1.8	0.7
9 月	4.8	8.0	35.9	61.1	49.3	117.7	1.8	7.5	0.0	1.9	0.2
10 月	9.3	14.4	36.3	67.1	39.0	86.8	2.1	5.7	0.1	2.5	0.4
11 月	6.5	10.7	35.2	60.1	48.5	120.8	2.1	6.2	0.1	2.1	0.4
12 月	8.4	15.3	40.8	76.4	44.3	99.7	1.9	7.5	0.0	2.6	0.4
1 月	11.3	20.9	44.9	75.2	52.6	125.6	2.5	8.2	0.0	2.1	0.6
2 月	7.4	14.1	39.1	71.3	50.9	131.1	2.2	7.1	0.0	2.3	0.2
3 月	6.4	10.4	33.5	58.8	39.7	91.4	1.7	7.8	0.0	2.3	0.5
平均	7.2	12.6	38.2	67.2	47.0	112.5	2.0	6.6	0.0	2.3	0.4
前年度平均	7.2	12.6	36.8	66.7	51.4	122.9	2.0	7.4	0.1	2.6	0.5

11　看護部

（１）人事・組織

2021 年４月１日付けの看護部配置は、34７名（定数 334 名）、13 名の増員でスタートしました。その中で新規採用者として、４月に 22 名の仲間が増えました。また川崎病院から、福島貴子師長、牛込志乃主任、古谷真弓の合計３名が転入してきました。

今年度は、主任に田村淳子、川久保徳子、副主任に小嶋幸、田島弓子の合計４名が昇格しました。

昨年度に続き、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。職員の感染対策への教育を徹底し、感染のフェーズに合わせ病棟閉鎖などを行い、第５波の８月、９月には新型コロナウイルス感染症患者病床を 92 床確保して受け入れの準備を行いました。

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し行いました。

（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 22 名参加 ・看護師採用試験（1 回目） ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
5 月	・看護師採用試験（2 回目） ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
6 月	・看護師採用試験（3 回目） ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種

7月	・永年勤続表彰（20年）　梅田尚子、西田左岐子、吉田龍也、青木夏代、溝江友子 永年勤続表彰（30年）　杉崎恵子 ・介護者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
8月	・看護師採用試験（４回目） ・新型コロナウイルス感染症患者増加のため、
9月	・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応
10月	・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・職員（家族）向け新型コロナウイルスワクチン対応
11月	
12月	・係長昇任選考合格　佐藤　敏美
1月	・病院見学は新型コロナウイルスのため　１回、リモートで開催28名参加
2月	・春のインターンシップは新型コロナウイルスで中止 ・病院見学は新型コロナウイルスのため　２回、リモートで開催31名 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応 ・医療者向け新型コロナウイルス渡久地接種対応
3月	・春のインターンシップは新型コロナウイルスで中止 ・病院見学会　２回開催（リモートと病院で実施）　２３名参加 ・事例研究発表会①　３２演題 事例研究発表会②　７演題 事例研究発表会③　３演題 ・市民向け新型コロナウイルスワクチン接種対応

（３）看護師の現状（2021年４月１日現在）

ア．看護職員定数　３３４名

現在数　３４３名

看護単位 / 項目	病床数	看護師	臨時職員	夜勤人員		看護助手
				準夜	深夜	
看護師定数		334				36
看護師現在数（外部配置含む）		347	45			
許可病床数	383					
３階西病棟（救急後方病床）	41	37	1	3	3	2
１階（救急センター）				2	2	
３階東病棟(ICU･CCU)	8	18	1	2	2	2

項　　日 ＼ 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	
3階東病棟（手術室）		16	1			1
4階西病棟（地域包括ケア病床）	45	24	4	3	3	4
4階東病棟（内科）	45	28	1	3	3	6
5階西病棟（消化器系）	46	27	1	3	3	3
5階東病棟（循環系・内科）	45	30	2	3	3	4
6階東病棟（呼吸器系・内科）	45	32	3	3	3	4
6階西病棟（結核）	40	21	1	3	3	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	23	1	3	3	2
外来		19	20			
副院長（看護部長）室		1				
看護部管理室		3	6			
産休・育休・病休・休職		19				
看護部外配置 医療安全・地域医療・院内感染		14				

イ．　出身校別内訳（2021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	347	4	73	108	0	162	0
構成比（%）	100%	1%	21%	31%	0	47%	0

ウ．採用・退職・転入・転出状況（2021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
現在数		347	345	343	342	340	341	341	341	339	338	338	326	326
増	採用	22												
	転入	3												
減	退職	2		2	1	2								
	転出	4												

エ．年齢別（2021 年４月１日現在）

平均年齢：看護師　35.62 歳　　准看護師　なし　　総平均年齢 35.62　歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
20 歳	1	1	0	30 歳	7	7	0
21 歳	9	9	0	31～35 歳	35	35	0
22 歳	23	23	0	36～40 歳	28	28	0
23 歳	30	30	0	41～45 歳	32	32	0
24 歳	22	22	0	46～50 歳	45	45	0
25 歳	16	16	0	51～55 歳	33	33	0
26 歳	13	13	0	56～60 歳	13	13	0
27 歳	16	16	0				
28 歳	15	15	0	合計	347	347	0
29 歳	9	9	0				

オ．勤務年数（2021 年４月１日現在）

平均勤続年数：看護師　　総平均勤続年数 11.3 年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
１年未満	21	21	0	10 年	8	8	0
１年	35	35	0	11～15 年	43	43	0
２年	30	30	0	16～20 年	27	27	0
３年	22	22	0	21～25 年	16	16	0
４年	17	17	0	26～30 年	36	36	0
５年	16	16	0	31～35 年	10	10	0
６年	18	18	0	36～40 年	6	6	0
７年	19	19	0				
８年	16	16	0	合計	347	347	0
９年	7	7	0				

（文責　看護部副看護部長　篠山　薫）

師長会

2021 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. 経営健全化の推進
2. 看護の質および患者サービスの向上
3. チーム医療の推進
4. 働きやすい職場環境の創造

5. 新型コロナウイルス感染症と災害対策への重点的な取り組みの実施

(ア) 重点課題1については、急性期入院基本料1、25 対1急性期看護補助加算(5割以上)等の施設基準の要件を満たすことができました。また、適正な物品管理をおこなうために全部署で物品の定数やSPDシール紛失数を定期的に調査しました。

(イ) 重点課題2については、人材育成計画に基づき個々が役割を発揮できる人材育成のために新人支援は副主任会、リーダー育成は主任会と連動し研修を実施しました。事例研究①②③は、コロナ禍の状況に合わせ、対面とオンライン形式を併用し実施しました。また、管理者研修の検討を行い、新任師長、主任、副主任オリエンテーション対象者一覧と日程表を作成しました。記録の充実のために、スタンダードケアプラン、ケアバンドル(認知、せん妄、転倒転落、褥瘡、誤嚥、COVID－19)の運用、記載基準を作成し運用を開始しました。また、「注射・輸液」マニュアルを変更し、時差ダブルチェック、インスリン注射はシングルチェックへ改訂しました。

(ウ) 重点課題3については、入退院支援の充実を図るため、入退院支援に関する記録の整備を地域医療部と連携して行いました。掲示板チェック情報に記載する内容の基準も作成しました。また、チーム活動の充実を図るために、糖尿病サポートチームが院内委員会となりました。RSTの発足や専門チームに特定行為研修修了者を配属しました。

(エ) 重点課題4については、労働環境の向上を図るために各部署で業務改善を実施しました。

6. 効率的な業務改善を図るために、各部署でナースコールに焦点を当て、ケアを充実することで不必要なナースコールの削減に取り組みました。また、リリーフ体制の検討を行いました。

重点課題5については、新型コロナウイルス感染症対策として朝のミーテイングや師長会などでタイムリーに情報共有を実施しました。また、コロナ感染状況に応じて、柔軟に病棟編成や検査体制、面会制限等を行いました。災害に対しては、各部署での災害訓練の実施や災害時の夜勤師長マニュアルの見直しを行いました。

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が提供できるようメンバー全員で取り組んでいきたいと思います。

(文責　看護師長　佐々木　悦子)

主任会

2021年度主任会は、看護部の理念・基本方針に基づき、看護の質および患者サービスの向上を目指し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1.　主任としてスタッフ支援に必要な概念化力の向上
2.　看護助手人材活用を念頭に置いた助手マニュアルの見直し
3.　各部署、各委員会と共に業務改善を推進する

重点課題1については、文献・事例用いた学習を実施しました。教育委員会、各部署と協働し病棟での OJT でリーダー育成を行いました。また、各委員会・各部署と協働し中堅看護師の育成支援に取り組みました。文献をもとに実践で活用する概念化能力向上のディスカッションを実施しました。また、教育委員会と OJT での教育の現状を共有し、資料をもとにグループ内でディスカッションを行い、育成支援につなげることができました。

重点課題２については、看護助手人材活用を念頭に置き助手マニュアルの見直しを実施しました。川崎病院の助手チェックリストを参考に、助手技術チェック方法について検討し、看護補助者基準の見直し・修正、業務マニュアル・技術チェックリストを新規に作成し活用に至りました。教育委員会と連携し、作成したマニュアルをもとに、3 回補助者研修を開催、研修後にチェックリストを用いた評価を計画していましたが、コロナのため集合研修は中止となり、各部署での伝達講習としました。

重点課題３については、リリーフ体制についての検討、安全管理委員会より輸液やインスリンの確認方法について検討しました。また、ナースコールの背景や時間帯等に着目し、ケアを見直すことでナースコールの削減への取り組みを実施しました。また、リリーフを受ける側、リリーフにいく側、双方の視点からの利点と問題点を抽出し、よりよいリリーフ体制について検討を行いました。

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温かい心と確かな技術が提供できるよう取り組んでいきます。

（文責　主任　佐藤　律子）

副主任会

副主任として、「３年間の新人教育の実施と支援体制づくり」を目標に、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．　技術班として1年目の3D 研修及びデブリーフィングのまとめと評価を行いました。課題抽出を行い、教育委員会と連携しながら次年度の研修準備に生かせるようにしました。２年目の事例研究を教育委員会と連携して発表まで支援を行いました。１年目と２年目看護師の技術習得状況を、技術チェックリストを用いて評価し、未収得の技術支援ができるよう副主任会で共有しました。３年目看護師が看護を語れるようにデブリーフィングの場を設けました。

2．　安全感染班では、静脈注射テストの結果や転倒リスク・せん妄についてのアンケートで安全対策の意味付けが理解できているか調査し、結果を分析して副主任会で共有しました。また手指衛生テスト、PPE 着脱テストを実施し感染対策徹底の指導支援を行いました。

３．　記録班では記録委員会からの情報を副主任会でも共有し、特に１年目看護師が記録上で困っている点を抽出して記録においての支援を行いました。

４．　副主任みがき班では、新人実地指導者支援、臨床実地指導者支援として教育委員会

と協働し新人支援を語る会、実地指導を語る会を開催しました。それぞれの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。実習は今年度も中止が多かったですが、臨床指導者マニュアルの修正を行い、オリエンテーションファイルを作成して学生の実習環境の整備を行いました。学生実習での病院オリエンテーションをリモートで行うなど、新たな実習の在り方を進めることができました。

来年度は、新人看護師は学生実習の経験が少なかったことが予想されることから、3D 研修や病棟での実地指導をより分かりやすく丁寧に行う必要があります。新人指導は病棟全体で行うものであることをスタッフが認識できるよう副主任会でも発信できると良いと思います。またコロナの終息は見えず、特に１年目から３年目のスタッフのやりがいやモチベーションが低下しないよう、副主任として関わっていく必要があります。

（文責　春田　朋則）

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．コロナ禍における研修体制の整備
　１）院内研修企画の実施と評価
　２）副主任会、主任会と連携した OJT の強化

２．看護実践の意味づけができる研究支援体制の構築
　事例研究支援①②③の実施と評価

３．看護助手の OJT 強化と介護技術向上を図る
　１）集合研修と OJT の在り方を見直す
　２）技術チェックリストの作成と運用を検討する

１．新人看護師に対する 3D 研修をはじめとした院内研修を、感染対策に留意しながら実施しました。指導を語る会では新人実地指導、臨床指導者を対象とし、副主任会と連携し実施しました。コロナ禍で配属部署の異動や実習の中止などある中で、新人や学生に接する中で、各指導者の思いや課題を共有し、指導者として役割発揮ができるよう支援しました。
また、リーダー育成研修では各部署から 12 名が参加し、もやもやした事例をグループで振り返りました。リーダー役割を通じ、個々に悩んだ事例から、自己の思いや考えを言語化し、共有することができました。

２．事例研究①では川崎市立看護短期大学の６名の先生方にご指導をいただきました。5 月 24 日佐藤文教授の研究ガイダンスを皮切りに３回の段階指導を経て、32 名が３月８日に研究発表会で発表することができました。また、事例研究②では７名のエントリーがあり、院内リソースの支援のもと３月２日の６題の発表がありました。事例研究③では、３名のエントリーがあり、国立看護大学校の藤澤雄太先生にオンライン形式での段階指導をいただき、１月 27 日に３題の発表ができました。コロナ禍のため、全ての発

表会は、発表者とその部署の支援者のみの参加となりましたが、事例研究③の発表については、ナーシングスキルを通じ、全職員が視聴できるよう工夫しました。

３．今年度は主任会と共催し、看護補助者の技術チェックリストを作成し、技術研修を企画しました。コロナ禍のため集合研修は中止となりましたが、わかりやすいテキストを作成し、各部署のOJTで学習することができました。

（文責　看護師長　大溝　茂美）

安全管理委員会

看護部目標の「安全意識を高める組織風土を醸成する」ために、以下の目標を立案し取り組みました。

１．他部署委員会等と連携し安全対策に取り組めるよう支援する
２．問題の根本的な解決策を明らかにし、改善に取り組む
３．静脈注射実施レベル２維持のために取り組む

インシデントの分析方法について事例を用いて勉強会を行い、根本原因を明確にして対策を実施することを意識づけ、各部署での検討に役立てました。インシデントの傾向分析から対策を考え、各部署に注意喚起しました。９～１０月の医療安全研修は、周知徹底により全看護職員が受講しました。１２月には化学療法管理委員会と共催の研修会を実施しました。

インシデントレポートは毎月集計結果を共有し、０レベル報告数の上位部署のポスター周知により、同時期前年度比 115%以上となりました。インシデント３レベルは毎月委員会で共有し、各部署でのカンファレンスの方法、内容、課題について情報交換して進め方を話し合った結果、委員会内での事例検討が充実しました。注射、内服のインシデント事例検討を５回実施し、活発な意見交換ができました。根本原因を考え検討を重ねたことで、各部署において多角的視点でカンファレンスを実施できました。

委員会内でダブルチェックに関する資料を読み合わせ、「注射・輸液」マニュアルをより行動手順に沿った効率的な内容に変更し、インスリン注射についてはシングルチェックへと大幅に改訂しました。今年度からの、マニュアルのない曖昧なことを明確にする取り組みでは、他の委員会と連携しながら問題解決を行い可視化しました。また、安全強化のため標語やポスターによって啓蒙を行いました。

静脈注射テストは７月と８月に実施しました。結果から各部署単位で点数の低い項目に対してOJTを行い、10月のフォローアップテスト結果を委員会内で情報共有して更に現場教育に活用しました。

（文責　看護師長　平良　香理）

感染管理委員会

新型コロナウイルス感染症の流行の継続で職員の感染対策の重要性の認識が高まっている。また、一般市民も手指の清潔の重要性を意識していることからも、医療従事者の感染

対策技術がさらに向上していくことが望まれる。その技術向上が、病院にかかわるすべての人々を感染から守ることにつながっていく。

今年度は、各部署で作成した新型コロナウイルス感染症対応マニュアルを現状との整合性を考慮し整備改訂を実施した。手指を清潔にするという感染対策の基本にそって手指消毒剤の使用量調査と部署のスタッフの直接観察を行った。その結果から、5 つのタイミングのうち患者接触前に焦点をあて、スタッフ全員にテストを行った。啓蒙活動としては、各部署で感染対策促進のポスターを作製し、掲示した。

感染対策は、地道に継続して行わなければならず、油断は禁物である。アウトブレイクなどの感染事案が発生しないことが、当たり前ではなく、それは、スタッフ一人ひとりの努力の賜物であり、今後も各部署の委員の力で感染から患者を守っていきたいと思う。

（文責　看護師長　福島　貴子）

記録委員会

看護の質および患者サービスの向上のために 2021 年度の看護部目標である「患者の看護がみえる効果的な記録の充実を図る」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

1. スペシャリスト班と連携し、スタンダードケアプラン、各種バンドルを作成する。
2. 個別性がある看護指示になるように見直し修正し、入力基準を作成する
3. 経時記録の表題(タイトル)を決め一覧を作成する
4. アセスメントツールの入力基準を作成する
5. 退院調整班と連携し、看護サマリーと運用基準を作成する
6. 退院調整班と連携し、退院調整に関する記録を整理する
7. 重症度、医療・看護必要度について、監査・研修会を実施する
8. 重症度、医療・看護必要度のＡ項目の記入漏れを減少させる
9. クリニカルパスの見直し・修正を行う
10. 記録監査・記録監査用紙を作成する
11. 全ての記録を網羅したモデル記録を作成する
12. 全ての記録を統合した記録記載基準を作成する

スペシャリスト班と協働し、スタンダードケアプラン、ケアバンドル(認知、せん妄、転倒転落、褥瘡、誤嚥、COVID-19)、運用・記載基準を作成し、全病棟で運用を開始しました。また、ケアバンドルの導入のための学習資料を各種バンドル毎にナーシングスキルに作成し、全看護師が視聴し学習しました。また、経時記録の表題（タイトル）一覧の作成、アセスメントツールの記載基準を変更し入力基準の作成、退院調整班と協働し、看護サマリーを作成、退院調整班と連携し退院調整に関する記録を掲示板に統一することで記録を効率化することができました。

新たな記録の作成に伴い、全ての記録を網羅したモデル記録（パス使用・パス使用以外の２パターン）を電子カルテにて作成することで、誰もがすぐに見ることができ記録記載

基準に則った記録ができるようにしました。

入院から退院に至るまでに必要な書類やスクリーニングなども含めた記載する全てを網羅した記録記載基準を作成しました。以上の事より、患者が見える効率的な記録の充実を図り看護の質の向上に貢献しました。

（文責　看護師長　神山　由美子）

働きやすい職場づくり委員会

2021 年度、人材確保委員会から働きやすい職場づくり委員会に委員会の名称が変更になり、人材確保、定着と職場環境の改善を目指し、以下の目標に取り組みました。

１、看護に専念できる職場環境づくり

・ ベッドサイドケアの課題からナースコールに焦点を当て、主任会の協力も得ながら「ついでのケア」の充実を図りました。
・ 「ナースコールカンファレンス」を実施することで患者アセスメントの充実を図り、個別性の看護ケアを考える機会となりました。「ナースコールカンファレンス」について DVD 作成し、研修に導入しました。
・ 患者搬送マニュアルをナーシングスキル内で改訂を行いました。入院時病棟内オリエンテーション時に、患者に無料のTVチャンネルで入院についての内容を閲覧する事を伝えるよう、病棟クラークへ依頼しました。⑥看護助手業務の効率化を図るため外回り看護助手業務を開始するため看護助手に説明会を 2 回、アンケート調査を行い、3 月から開始しました。次年度評価をしていく予定です。
・ 夜勤の看護助手業務内容を改定しました。現在夜間の看護助手が 1 名のため増員となったら開始する予定です。

２．コロナ化に対応した人材確保への取り組み

・ リモートでの見学会や病院紹介で使用するDVDの作成・編集を看護部・病院局と共同で作成しました。またリモートでの見学会を年 8 回　計 136 名に実施しました。

３．新任管理者のオリエンテーションプログラムの作成

・ 新任看護師長年間スケジュールと新任師長・主任・副主任オリエンテーション対象者一覧、日程表を作成し次年度運用予定です。

（文責　看護師長　敦賀谷　小百合）

スペシャリスト班

スペシャリスト班では 1. 専門領域におけるリンクナースの育成を図る 2. 専門領域におけるチーム活動の充実を図るに対し、以下の目標を挙げ活動しました。

目標：根拠に基づくケアバンドルを完成させ、活用を推進する

① スタンダード・せん妄・褥瘡・コロナ・認知症ケアバンドル作成。
記録委員会と連携し、ケアバンドルを作成し、運用を開始することができました。

② ケアバンドルに基づき根拠のあるケアを実践する。
ケアバンドル活用方法について、基準や説明動画を作成しました。また、具体的な活用に際するスタッフからの疑問について指導・支援を行いました。

また、スペシャリスト各自の実践事例を共有しました。各分野のスペシャリストとして、どのように活躍できるか検討することができました。

（文責　看護師長　宮崎　奈々）

退院調整班

チーム医療の推進のために、2021 年度看護部目標である「入退院支援の充実を図る」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

1．　退院支援の標準計画（退院支援計画）を作成する。
2．　経過記録における退院支援のタイトル記録の分類を整理する。
3．　掲示版のチェック情報の記載方法の検討をする。
4．　看護サマリーの見直しを行う。
5．　退院支援の標準計画の運用基準を作成する。
6．　退院支援リンクナースの育成のための事例検討を行う。

記録委員会と協働し、退院支援の標準計画及び、退院支援ケアバンドル作成、さらに、退院支援に関する経過記録のタイトル記録の検討を実施できました。看護サマリにおいては、記録委員会、地域連携室、電子カルテ情報委員会にて検討を重ね、更新できました。得に、看護サマリにおけるADL表に関しては、他施設への退院調整の情報発信の初期データーとして活用できるように、作成できました。また、記録委員会と協賛することで、退院支援リンクナースが、記録委員会リンクナースと協働し、部署全体で退院支援に関する課題に取り組み、記録の充実へ繋げ、退院調整班における役割発揮を果たすことができました。
事例検討においては、急性期病棟、地域包括病棟、地域連携室の立場から、多角的に検討することで、退院支援を点ではなく線で繋ぐような看護提供を目指す一途となりました。

（文責　看護師長　山本　くみ）

認知症ケア班

2022 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
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（火） 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（月） 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　主任　曽我部　雅代）

<u>がん看護緩和ケア</u>

がん看護緩和ケア班では 1．専門領域におけるリンクナースの育成を図る 2．専門領域におけるチーム活動の充実を図るに対し、以下の目標を挙げ活動しました。

1)　リンクナースの育成支援

班活動内で、事例検討４回と勉強会を５回開催することができました。班での勉強会や事例からの学びをリンクナースが自部署で発信することができておりスキルアップに繋げることができました。

2)　緩和ケアスクリーニングの推進

緩和ケアスクリーニングの周知活動とリンクナースの協力により、昨年度同様に入院・外来を合計し回収数 410 件となりました。

3）がんサポートチームとの連携の強化

班活動内で意見交換を行い、連携時の困難感はありませんでしたが、更なるリンクナースとの連携強化として、病棟での気になった事例やがんサポートチームに繋げた事例を毎月班活動内で共有することを 1 月より開始することができました。

（文責　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 158.2 食と昨年の 198.9 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 71.5%、特別食が 28.5%でした。特別食比率は、昨年 26.9%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の 16.3%を占めますが、粥食では 53.9%、五・三分粥食では 63.0%、嚥下食では 60.1%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 50.7%ともっとも高くなっています。

今年度は食物繊維を主食に加え、食物繊維量を増やしました。

また、今年度は 11 月に栄養部門システムの変更を行いました。システム会社が変更となりましたが、円滑に移行することができました。

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 84 件、入院栄養個別指導が 52.4 件、集団指導は 3.1 件となり、昨年度に比べて指導件数は変りませんでした。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。2021 年度のNST回診患者数は 1,075 人(延べ数字)と昨年度 1,091 人と比べて若干減少しました。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。

また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。また在宅褥瘡対策チームに参加し、在宅患者訪問栄養食事指導料を算定しました。

[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]

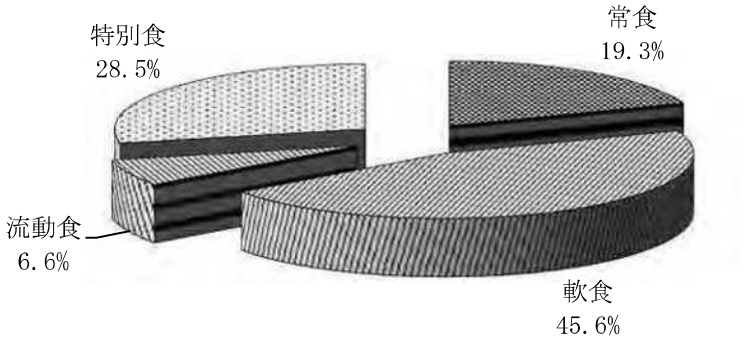
緩和ケア病棟では、お誕生日のお祝い膳を提供しています。

（文責　食養科長　北岡　聡子）

表1　2021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	3,391	6,207	2,814	965	10,563	4,659	4,939	15,502	176.9
5	3,183	5,594	2,065	1,000	9,777	3,833	4,311	14,088	156.1
6	2,785	6,371	2,525	991	10,147	3,538	3,960	14,107	161.4
7	3,501	5,532	2,457	789	9,822	4,076	4,481	14,303	158.4
8	4,443	7,085	2,818	1,114	12,642	4,884	3,389	16,031	177.1
9	2,221	4,797	2,024	923	7,941	2,746	3,218	11,159	124.5
10	1,707	5,739	2,613	856	8,302	3,958	3,285	11,587	129.3
11	2,515	7,142	3,101	711	10,368	4,780	3,562	13,930	154.6
12	2,913	7,559	3,603	827	11,299	5,038	4,356	15,655	173.3
1	2,582	7,437	3,180	998	11,017	4,597	4,917	15,934	176.4
2	2,200	7,204	3,290	931	10,335	4,987	4,754	15,089	184.6
3	2,057	8,308	3,499	1,371	11,736	5,336	4,103	15,839	175.7
合計	33,498	78,975	33,989	11,476	123,949	52,432	49,275	173,224	
月平均食数	2,792	6,581	2,832	956	10,329	4,369	4,106	14,435	
1回当り食数	30.6	72.1	31.0	10.5	113.2	47.9	45.0	158.2	
食種比率（%）	19.3	45.6		6.6	71.5		28.5	100.0	

患者給食食種構成（図1）



一般食・ハーフ食比率（図２）

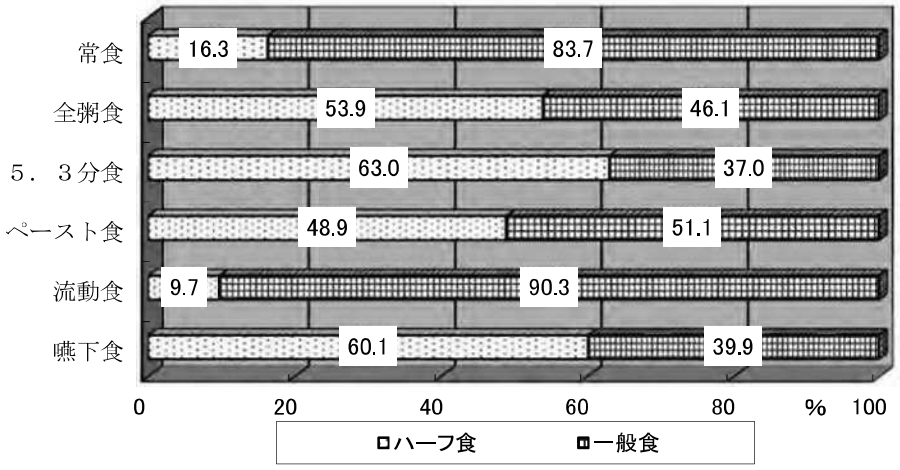


表２　特別食の年間食数・内訳比率

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）	17,292	6,936	12,159	1,020	3,582	8,286	49,275
比率（%）	35.1	14.1	24.7	2.1	7.2	16.8	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）	5,473	16,607	8,493	324	1,109	20,426	52,432
比率（%）	10.4	31.7	16.2	0.6	2.1	39.0	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）	2,423	5,393	8,102	851	17,220	33,989
比率（%）	7.1	15.9	23.8	2.5	50.7	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	79	89	87	92	92	82	90	94	88	73	75	67	1,008	84.0
入院個別栄養指導	61	49	51	47	54	41	60	57	56	49	49	55	629	52.4
集団指導	3	4	7	2	4	0	2	2	3	2	4	4	37	3.1
保健指導	2	3	4	1	3	4	2	5	4	2	3	5	38	3.2
合計	145	145	149	142	153	127	154	158	151	126	131	131	1,712	142.7

表６　栄養指導件数年次推移

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
外来個別栄養指導	1,222	1,215	1195	1024	1008
入院個別栄養指導	714	759	796	638	629
集団指導	23	15	20	10	37
保健指導	72	63	49	38	38
合計	2,031	2,031	2060	1710	1712

表７　栄養指導食事内容

	指導内容	延べ人数	割合（%）	指導内容	延べ人数	割合（%）
個別指導	糖尿病	387	23.1	腎臓病	562	33.6
	脂質異常症	72	4.3	高血圧	48	2.9
	術後食	204	12.2	嚥下障害	66	3.9
	肝臓病食	98	5.9	心臓病	43	2.6
	胃・十二指腸潰瘍	17	1.0	癌	61	3.7
	高尿酸血症	10	0.6	膵臓病	15	0.9
	貧血	0	0.0	低栄養	7	0.4
	保健指導	38	2.3	その他	44	2.6
集団指導	糖尿病	35				

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３名の学生を受け入れ、緩和ケア内科・腎臓内科・整形外科で研修していただきました。

2018年度に新しい専門医制度が導入され、教育指導部も各診療科の支援を行ってまいります。

当院は2017年度にNPO法人卒後臨床研修評価機構による外部評価を受け、臨床研修病院の適切性について評価を受けました。今後も研修医を育成するにあたり、自治体病院としての使命のもと、地域の医療を支え市民が医療に求める負託に応えられる医師を育成してまいりたいと思います。

〈教育指導部の変遷〉

歴代の教育指導部長は次のとおりです。

氏　　名	在　任　期　間
初代　小柳　貴裕	2007年４月～2009年３月
２代　岡野　裕	2009年４月～2010年３月
３代　宮本　尚彦	2010年４月～2011年３月
４代　麻薙　美香	2011年４月～2018年３月
５代　伊藤　大輔	2018年４月～現在に至る

教育指導部は教育指導部長、担当課長（兼務、庶務課長）、担当係長（兼務、庶務課労務研修担当係長）、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
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
	曽根原　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

採用年度	氏　名	出 身 校	進　　路
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
	森藤　彬仁	京都大学	東京都福祉保健局
2019 年度	岩﨑　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	慶應義塾大学病院放射線科
	田倉　裕介	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院腎臓内分泌代謝内科
	田尻　舞	香川大学	自治医科大学付属さいたま医療センター眼科
	福澤　紘平	浜松医科大学	慶應義塾大学病院呼吸器内科
	三村　安有美	横浜市立大学	慶應義塾大学病院腎臓内分泌代謝内科
2021 年度	池　瞳	千葉大学	研修中
	王野　添鋭	信州大学	研修中
	廣瀬　怜	慶應義塾大学	研修中
	藤塚　帆乃香	岐阜大学	研修中
	藤原　修	順天堂大学	研修中

（文責　庶務課 教育指導部担当係長　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。

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 WEB 市民公開講座なども開催しており、まさにがんに対するトータルな診療、ケアを提供できる病院です。

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

3　健康管理室の運営（検診、健診の実施）

井田病院は川崎市が実施しているがん検診、特定健診の実施医療機関として、2021 年度は 7,566 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 2,559 件行っております。

2021 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福祉センター等に訪問し受診勧奨を行いました。

Ⅴ　2021 年度の主な実績

2021 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

		2020 年度	2021 年度
入退院支援加算 1	一般病棟	3,245 件	3,330 件
	療養病棟	204 件	418 件
総合機能評価加算	一般病棟	-	726 件
	療養病棟	-	6 件
退院時共同指導料 2		43 件	33 件
退院時共同指導加算 3 者以上		1 件	0 件
介護支援連携指導料		131 件	62 件
退院前訪問指導料		17 件	13 件
退院後訪問指導料		6 件	0 件
入院時支援加算		462 件	544 件

3　紹介患者数、逆紹介患者数

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
紹介患者数	6,687 人	6,589 人	5,648 人	5,135 人
逆紹介患者数	6,537 人	6,533 人	6,178 人	6,266 人

4　紹介率、逆紹介率

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
紹介率	56.9%	58.3%	57.5%	57.5%
逆紹介率	55.6%	57.8%	62.8%	68.3%

5　地域がん治療連携計画策定料の連携保険医療機関（2022 年 3 月 31 日現在）

連携保険医療機関名	がんの種類
K－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

連携保険医療機関名	がんの種類
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
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 550 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 1 号刊行しました。開業医訪問を 123 件実施したほか、コロナ対策出前講座を 10 回開催しました。

7　市民公開講座開催実績

2021 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 WEB 市民公開講座を 12 回開催しました。

（文責　地域医療部担当課長 片谷　寿恵）

15　医療安全管理室

医療安全管理室では、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。医療安全に関する研修は、多職種で取り組む転倒転落予防について 4 回シリーズでビデオ研修を行い、医療品副作用被害者救済制度について研修を開催しました。インシデント・アクシデントの再発防止策の周知として安全ニュースを 5 部発行しました。安全対策評価としては、連携病院との安全対策相互ラウンドを行い、改善事項の指摘も頂きました。

また、医療安全管理室では医療相談への対応をしています。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）2021 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
769	11	263	62	121	218	357	36	1837

（２）2021 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
541	897	288	100	11	0	1837

（３）2021 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
1013	625	80	1848	3566

（４）2021 年度　安全ニュース一覧

発行数	タ　イ　ト　ル
Vol. 1	胸腔ドレーンの水封室・調圧室の蒸留水注入について（第 2 報）
Vol. 2	経腸栄養変換コネクタの管理方法（第 2 報）
Vol. 3	KCL急速投与事例報告
Vol. 4	ナースコールが聞こえずに患者対応が遅れた事例から システム変更と環境調整ができました！
Vol. 5	ダブルバック製剤隔壁開通忘れ発生

（文責　医療安全管理室担当課長　宮崎　幸子）

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事業にも参加し、国内状況を踏まえた評価と改善に取り組んでいます。

新型コロナウィ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けるよう今後も努力を続けて行きたいと思います。

［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

2021年度の診療稼動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76,576人で前年度比82.7%、外来患者は140,373人で前年度比98.5%となり、入院は前年度と比較して16,002人の減少、外来2,203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53,182円となり前年度より4,300円上昇、外来単価は17,231円となり前年度より1,355円減少しました。外来・入院を合わせた診療稼働額は前年度と比較して9.5%減少しました。

2021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。

診療報酬改定においては、大きな変更や確認項目が多い部署を対象にヒアリングを行うとともに、院内職員向けに改定の説明会や井田病院への影響と必要な対応について勉強会を開始するなど、適正な診療報酬請求に努めました。

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、未収金の回収に努めました。

また、電話診療を昨年度に引き続き実施し、また会計処理が済んだ方の番号を表示するモニターを1台増設するなど、患者サービスの向上を図りました。

2022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 荒川　清隆）

18　在宅緩和ケアセンター

かわさき総合ケアセンターは1994年に「かわさき総合ケアセンター構想報告書」による建議で発足し、1998年10月から健康福祉局との共同事業として現在の地域医療構想の先駆けとして足掛け23年間活動してきました。先般の川崎市議会にて2021年3月末付で健康福祉局の事業である「井田老人ディサービスセンター」「井田居宅介護支援センター」が撤退・移動することにより「かわさき総合ケアセンター」の廃止が決定しました。しかしながら、がんなどの疾患を中心に医療の高度化および患者さん・家族の価値観の多様化に伴い、より個別性の高いケアが求められるようになっています。私たちはそのような時代のケアのあり方を実践すべく、井田病院内に「在宅緩和ケアセンター」として新たな体制を整え、「緩和ケア」「在宅ケア」「医療依存度の高い高齢者ケア」を中心に地域社会のニーズに応えていくことになりました。

2021年度も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が、後方支援病院連携登録を行い患者の緊急入院希望に対応しています。

緩和ケア内科として、10月から整形外科保坂聖一医師と泌尿器科栗田華代医師を常勤医（兼務）として迎えました。宮森正先生と共に井田病院の緩和ケア・在宅ケアおよび肝臓内科で長年ご尽力された石黒浩史先生が3月末でご勇退されました。宮森先生、石黒先生には、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、山下博美、中垣達、杉真恵の諸先生方が研修され、短期研修（初期研修医緩和ケア内科研修）として、坂上直也、田倉祐介、田尻舞、福澤紘平、三村安有美先生方が参加されました。

（文責　在宅・緩和ケアセンター所長　佐藤　恭子）

表1　緩和ケア病棟　行事

開催月	内　　容
12月	クリスマス
2月	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

表2　緩和ケア病棟　各種ボランティア等活動

活動内容	活　動　日
園芸ボランティア	毎週木曜日
アロマテラピー（アロマテラピスト）	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1金曜日（不定期）

※鍼灸師は病棟カンファレンス参加
※園芸ボランティアは、新型コロナウイルスのため活動休止

表3　緩和相談件数、緩和ケア内科初診外来件数

	緩和相談件数（電話・面接）	緩和ケア内科初診外来件数
2019年 4月～2020年 3月	2,853	323
2020年 4月～2021年 3月	2,448	245
2021年 4月～2022年 3月	2,410	230

表４　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・髄膜腫・下垂体腺腫・神経鞘腫・頭蓋咽頭腫・血管芽腫）	1
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）	11
甲状腺癌（乳頭・濾胞・髄様・未分化・悪性リンパ腫）	1
呼吸器癌（小細胞・非未分化・縦隔腫瘍）	69
食 道 癌	17
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）	51
肝　　癌（肝臓・胆嚢・胆道・胆管）	23
膵　　癌	43
腎　　癌（腎臓・腎盂）	15
乳　　癌	41
子 宮 癌（子宮頸癌・子宮体癌・卵巣）	18
前立腺癌（膀胱・尿管・前立腺・睾丸・精巣・陰茎）	31
皮　　膚（悪性黒色腫）	1
骨腫瘍・軟部腫瘍・悪性肉腫	8
血　　液（急性白血病・悪性リンパ腫）	19
血管肉腫	0
原発不明癌	4
中皮腫	0
その他	2
不明	0
計	390

表５　緩和ケア病棟　入退院患者数

年月	新入院患者数	退　院　数			
		在宅移行	死亡	その他	計
2019年 4月～2020年 3月	398	71	301	29	401
2020年 4月～2021年 3月	407	134	231	45	411
2021年 4月～2022年 3月	390	153	189	39	381

表６　緩和ケア病棟　在院日数の分布等

年月	入院患者数	入院日数別内訳				一日平均入院患者数	平均病床利用率	平均在院日数
		0～7日	8～30日	31～60日	61日以上			
2019年 4月～2020年 3月	398	126	202	63	10	20.5	89%	18.8
2020年 4月～2021年 3月	407	128	218	50	13	19	82%	16.8
2021年 4月～2022年 3月	390	119	217	41	3	17.4	76%	15.5

表７　緩和ケア病棟　入院患者の年代別分布、平均年齢

	計	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代～	平均年齢
2019年 4月～2020年 3月	398	0	6	5	17	42	64	118	120	26	72.7
2020年 4月～2021年 3月	407	0	1	8	4	28	73	115	143	35	75.2
2021年 4月～2022年 3月	390	0	0	1	13	40	45	127	118	46	75.7

（１）緩和ケア病棟

緩和ケア病棟の受け入れ実績は、390 名と横ばいですが、平均在棟日数は 15.5 日と緊急入院や短期間での退院が多く、患者の回転が激しく病棟スタッフもさらに多忙となっています。自宅退院希望患者については、退院調整に奮闘しました。

今年度も、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期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。ボランティアによるティーサービスやイベントも中止のままの一年でしたので、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１名がリリーフ体制（1.5 か月交代で３名）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。

（文責　ケアセンター副所長　佐藤　恭子）

（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　地域医療部　梅山　哲矢）

医療相談

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
		885	77	962
内訳	在宅へ調整	377		
	他施設転院	452		
	社会福祉諸制度	24		
	医療費・その他	32		

表 2　相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	139	1129
5月	120	825
6月	120	1075
7月	130	1043
8月	141	1076
9月	110	949
10月	119	940
11月	133	1092
12月	129	988
1月	141	931
2月	145	1116
3月	160	1167
合計	1587	12331

表3　MSW 援助方法(延べ数)

		外来	入院	他	合計
医療相談	面接	151	1909	9	2069
	電話	341	9066	71	9478
	文書	29	747	8	784
	合計	521	11722	88	12331

表4　MSW 援助内容(延べ数)

内容	
受療・療養援助	99
転院・他施設紹介援助	1797
経済的援助	50
受診援助	25
在宅退院への援助	1320
心理的情緒的援助	7
福祉制度活用援助	130
関係機関連絡調整	7112
家族支援　精神的心理的	60
その他	30
院内調整	1701
計	12331

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
2	9	4.5			2					2					2

（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。

コロナ対策による面会制限のため、在宅看取りはさらに増加し、引き続きがん比率は 89.3%と高い状況です。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。今年度も一部の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
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**
2021年度	118	93	76	94	114	101	88	110	94	97	108	121	**1214**

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
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**
2021年度	44	32	45	25	40	31	30	46	44	33	37	37	**444**

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
2019年度	52	55	56	47	57	54	52	51	57	56	53	45	**176**
2019年度（がん）	32	34	38	30	35	34	24	31	38	38	37	34	**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%	75.56%	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%
2021年度	51	53	44	47	52	50	51	50	57	52	53	50	**179**
2021年度（がん）	39	41	33	34	41	39	41	36	41	38	39	35	**160**
2021年度（がん）	76.47%	77.36%	75.00%	72.34%	78.85%	78.00%	80.39%	72.00%	71.93%	73.08%	73.58%	70.00%	89.39%

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
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**
2021年度	5	7	6	5	8	6	3	4	1	3	5	7	**60**

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
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**
2021年度	13	5	9	10	14	14	6	12	14	4	6	10	**117**

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
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**
2021年度	14	8	11	12	17	8	6	7	7	2	7	9	**108**

訪問看護実数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総実数
2019年度	6	10	7	7	7	7	7	7	7	7	7	5	**17**
2020年度	6	6	7	7	8	8	7	8	7	8	8	6	**19**
2021年度	6	5	6	5	7	4	6	7	7	6	6	6	**23**

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	総実数
2019年度（がん）	27	25	27	24	27	32	23	33	32	34	35	25	**154**
2019年度（非がん）	27	23	24	23	23	21	20	20	20	20	20	19	**22**
2019年度	54	48	51	47	50	53	43	53	52	54	55	44	**176**
2020年度（がん）	33	44	52	61	71	85	98	109	121	136	143	38	**148**
2020年度（非がん）	17	15	16	16	18	19	20	20	21	21	21	13	**21**
2020年度	50	49	55	49	53	60	56	58	57	61	53	51	**169**
2021年度（がん）	39	41	33	34	41	39	38	36	41	38	39	35	**160**
2021年度（非がん）	12	12	11	13	11	11	13	14	16	14	14	15	**19**
2021年度	51	53	44	47	52	50	51	50	57	52	53	50	**179**

（４）がん相談支援センター

がん相談支援センターは、認定がん専門相談員である看護師２名が在籍しています。院内・院外の患者、家族、また地域住民、医療福祉関係者等から、がんに関する様々な相談を電話や面談で受け、お話を聞かせていただいた上で情報提供や心理的支援、また

相談内容に応じて医療福祉関係者との連携を図っています。相談内容は、当院に緩和ケア内科があることから緩和ケアに関する事柄が最も多く、その他にはがんの治療や療養の場の選択、社会生活（就労、学業、介護等）と治療の両立について等の相談がありました。また2021年度より、当センターが院外からの緩和ケア内科初診の相談、受診調整の役割を担うことになりました。

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年度に続き、2021年度も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。相談支援を必要としている方々には当センターで個別対応を行うと共に、当センターの利用方法を案内するために「がん相談支援センター通信」の発行を開始しました。

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　がん相談、緩和相談、セカンドオピニオン相談の件数（延数）

		2020年度	2021年度
がん相談	電話	289	268
	面接	267	184
緩和相談	電話	2,299	2,260
	面接	136	150
	その他	14	0
セカンドオピオン相談	電話	40	52
	面接	12	9
合計		3,057	2,923

表２　セカンドオピオン受診件数

	2020年度	2021年度
泌尿器科	2	2
呼吸器内科	0	0
呼吸器外科	0	0
腫瘍内科	0	2
消化器外科	1	1
外科	0	0
血液内科	0	0
肝臓内科	0	0
乳腺外科	1	2
婦人科	0	0
放射線治療科	3	5
合計	7	12