

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]

2022年3月に長年当院に勤めてきた肝臓内科部長・緩和ケア内科の石黒浩史が定年退職、5月末で循環器内科医長の小西宏明、呼吸器内科副医長の長谷川華子が他院に異動となり、2022年4月から9月まで（6か月間）安田格が腎臓内科副医長として赴任しました。泌尿器科医長の栗田華代が緩和ケア内科医長となり、有期常勤医であった秋本香南が緩和ケア内科副医長となりました。

当院基幹プログラムの地域医療・総合内科コースの専攻医（後期研修医）としては第2期生の中垣達、佐藤真央の2名が当院プログラムを終了して有期常勤医として勤務しながら2022年5月の第2回内科専門医資格認定試験（日本専門医機構）に合格し、野口遼は引き続き6年目の研修を行いました。また同年4月から第3期生の桑野柚太郎が当プログラム2年目の連携施設である横浜市民病院とこうかん病院での各6か月研修を終えて復帰、第5期生の倉増佑樹が1年目として新規入職しました。また、当院で初期研修を行った田倉裕介が当院基幹プログラムのacademicコースの1年次に進みました。

慶応義塾大学病院基幹プログラムの小野里隆太は呼吸器内科を中心に、川井雅敏、米澤江里菜はリウマチ内科を中心に内科サブスペシャリティのローテーション研修をそれぞれ1年間、中島文は消化器内科を中心に内科サブスペシャリティのローテーション研修を1年間、北里大学病院基幹プログラムの阪本陽介が当院でリウマチ内科6か月と川崎市立川崎病院で総合内科6か月間の計1年間研修しました。東京女子医科大学病院高血圧内科の小宅健太郎が糖尿病内科を中心に1年間研修しましたが2023年度も引き続き6か月間研修を行う予定です。川崎市立川崎病院基幹プログラム船曳隼大、林浩一の2名が6か月間当院で消化器内科を中心に研修を行いました。連携施設からの6か月間ローテーションとしてけいゆう病院の岩井佑太（変則的に2022年1月～6月）がリウマチ内科と消化器内科、山本佳穂がリウマチ内科と消化器内科、日本鋼管病院の吉邨沙栄佳が腎臓内科・リウマチ内科・緩和ケア内科、渡部和気が消化器内科を中心に研修を行いました。国立病院機構東京医療センターの井田諒が腎臓内科を中心に研修を行い、山下博美は引き続き9月末まで研修を行いました。

なお、緩和ケア内科単独の研修については該当項目を参照ください。

初期臨床研修では、2022年4月に落合志野、谷岡友則、西本寛、山内智喜、山田園子の5名と慶応義塾大学病院のたすき掛けの後藤亜紀子、近藤稜の2名が採用され、2021年4月当院プログラムで採用された池 瞳、王野添鋭、廣瀬怜、藤塚帆乃香、藤原修が2年次研修を行いました。

[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、更なる発展のため診療圏に患者数が多く、かつ専門入院設備を充実させた川崎病院に拠点を移し、当院では外来診療と病

棟患者コンサルトを行う体制となっています。血液疾患患者の経験が少ない専攻医には2年目の連携病院研修で川崎病院へのローテーションという選択肢もある旨伝えていきます。

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

神経疾患に関しては、聖マリアンナ医科大学病院から秋山先生、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義塾大学、東京女子医科大学あるいは川崎市立川崎病院、横浜市民病院、けいゆう病院、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。

新型コロナ感染症蔓延により神奈川県の実務で結核病棟患者の転院を行い、新型コロナ感染症中等症患者の受け入れる神奈川モデル重点医療機関として地域医療の中核を担っていましたが、現状に鑑み7月から結核病棟への結核患者の受入を再開しました。これに伴い新型コロナ感染症患者の多いときは救急後方病棟の全部を使用して一般救急患者は一般病棟で受入れ、少ない時は救急後方病棟の一部を使って受入れ、救急患者の受入も同病棟で並行して行いました。

② 当院はホスピス病棟を持っています。ここでは、避けられない死を前にして患者と家族を一体として診療の対象としています。ホスピスでの研修は counseling mind を以って、診療する良心的な医師を育てる好機であり、各科に共通するターミナルケアの真髄を学ぶことができます。専門医になるとままたれがちな重要なポイントを、医師として初期の段階で経験しておくという、極めて意義深い内容を含んでいます。

③ 往診を含む在宅医療を容易に研修することができます。近年慢性疾患の予後が改善し、一線病院では在宅医療や病診連携の需要がますます高まりつつあります。その現場を臨床研修初期の段階で実際に経験しておくことは、研修医が将来どのような専門医になろうとも極めて有用です。この在宅医療・病診連携を取り扱う部門が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 川崎市立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る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 (2022年4月1日)

氏名	職名	主たる専門分野
伊藤 大輔	院長	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・内科部長・呼吸器内科部長	呼吸器内科
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
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
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
一條 真梨子	腎臓内科医師	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（2022年4月1日）

氏名		主たる専門分野
雑賀 優鳥	糖尿病内科医師	糖尿病
中垣 達	呼吸器内科専攻医	呼吸器
野口 遼	内科専攻医	腎臓
佐藤 真央	糖尿病内科医師	糖尿病
森 沙希子	内科専攻医（出向中）	糖尿病
桑野 柚太郎	内科専攻医	腎臓
倉増 佑樹	内科専攻医	消化器
米澤 江里菜	内科専攻医	リウマチ・膠原病
吉邨 沙栄佳	内科専攻医	腎臓
岩井 佑太	内科専攻医（2022年1月～6月）	消化器
山本 佳穂	内科専攻医	消化器
山下 博美	内科専攻医	内科
中島 文	内科専攻医	消化器

阪本 陽介	内科専攻医	リウマチ・膠原病
川井 雅敏	内科専攻医	リウマチ・膠原病
小宅 健太郎	内科専攻医	糖尿病
小野里 隆太	内科専攻医	呼吸器
井田 諒	内科専攻医	腎臓
田倉 裕介	内科専攻医	academic コース

(2) 呼吸器内科

2022年度は4月に中垣医師が専攻医研修を修了し、スタッフに加わりました。また専攻医として1年間在籍された小山医師が慶應義塾大学病院呼吸器内科に異動となり、かわって小野里医師が専攻医として赴任しました。また5月末には長谷川医師が国立病院機構東京医療センターへ異動となり、西尾、中野、亀山、荒井、西成田、中垣の常勤医師6名と専攻医1名の体制で診療を行いました。2023年2月から西成田医師が産休・育休を取得されています。

2022年度の疾患別入院患者数では、肺がんが最も多く、次いでCOVID-19、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 流行の影響により休止していた結核病棟への結核患者の受け入れを7月に再開いたしました。近年増加傾向にある肺非結核性抗酸菌症の診断・治療についても専門性の高い診療を目指しており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、2022年度は83件とCOVID-19 流行の影響を受け流行前より減少しました。一方、放射線診断科の協力を得て施行して頂いているCTガイド下肺生検は増加傾向にあります。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日、木曜日午後、月曜日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、心臓血管外科部長 森が循環器科診療を担当しております。2022年6月に小西医長が退職の運びとなりました。また心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術に横浜市立市民病院の根岸医師、杏林大学医学部附属病院循環器科の小山医師に援助を仰いでおります。外来は毎日循環器科専門外来を開き、また他に月2回ペースメーカー外来・不整脈外来・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。2022年度の12誘導心電図の件数は8703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のもと、2022年度は1998件に施行しました。また冠動脈CTを91件、薬剤負荷心筋シンチを37件、TI+BMIPPを108件、ピロリン酸シンチを2件に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。2022年度は心臓カテーテル検査を87症例に、経皮的冠動脈形成術を33例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を22症例に、ペースメーカージェネレーター交換を8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年より常勤医2名の診療体制となっております。さらに当院常勤医により川崎病院で専門外来が開設され、2020年に川崎病院において無菌室設置工事が行われ、2021年4月より無菌室の稼働が開始されました。これに伴い、井田病院血液内科常勤医は川崎病院へ移籍となり、入院診療業務は主に川崎病院で行う体制となりました。2022年度は非常勤医師による週3回の外来診療が主体ですが、外来化学療法や輸血など積極的に行い、入院診療も件数は少ないですが行っております。

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、毎週金曜日は午前・午後にわたり当院にて積極的な外来診療（化学療法を含む）を行っております。ほかに毎週月曜日には山崎医師、毎週水曜日には外山医師が昨年度に引き続き外来診療を担当されています。

3. 診療実績

2022年度の外来患者数は1992名（2021年度：2330名、2020年度：3661名、2019年度：4440名）、入院患者数は8名（他に内科入院として数名）（2021年度：5名、2020年度：254名、2019年度：269名）でした。いったん内科または循環器内科入院として入院していただき、川崎病院へ転院するというケースもありました。

(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継続しております。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・提供をしております。

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

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)の枠を設置し、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て、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。

2022 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:2872 件(2021 年度 2502 件)

延べ人数:2131 名(2021 年度 1958 人)

(文責 腫瘍内科部長 西 智弘)

(6) 糖尿病内科

2022 年度の糖尿病内科の外来および入院業務は、昨年度に引き続き主として金澤、丹保、高窪、雑賀、佐藤真央の 5 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小宅医師、田倉医師、中島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。また診療と並行して雑賀医師が、日本専門医機構認定内分泌代謝・糖尿病領域専門医および日本糖尿病学会認定糖尿病専門医を取得いたしました。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およそ年間 300 名あまりの入院患者の診療を行いました。

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。学会発表も日本糖尿病学会、内科学会地方会でそれぞれ一演題ずつ発表を行いました。学会活動を今後も引き続き積極的に取り組み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

2022年度は、安田格医師が2022年4月に入職され9月に退職されるまで腎臓内科常勤医4名、下半期は常勤医3名、2023年2月より前田麻実医師が休職されてからは、2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(D6)、桑野柚太郎医師(D5)、井田諒医師(D4)が一年間、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9例、内シャント作成20例、透析導入17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も積極的に行うとともに、新型コロナウイルス感染症にまつわる透析患者様16名に対し、加療いたしました。

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) 脳神経内科

2022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。

月曜日午後は白杵乃理子医師、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 脳神経内科部長 鈴木 貴博)

(9) 感染症内科

当院はエイズ診療拠点病院として、HIV感染者の診療にあたっています。2022年度は当院通院中の患者が神奈川県で最初のMpoxの診断に至りました(全国8例目)が、流行に至ることはありませんでした。いきなりエイズで紹介される患者数は減少しており、早期治療開始の重要性が感染者の中で浸透してきたのではないかと考えています。コロナ下では自国へ帰れなくなったために受診される外国人症例が多数ありましたが、今年度の新規外国籍患者症例はありませんでした。

また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、渡航後の感染症診療だけでなく渡航前の健康相談を行っています。2022年度も新型コロナウイルス流行の影響が続き渡航相談業務は縮小していました。

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き

ました。しかしオミクロン株が主流になってからは重篤となる入院患者は少なく、社会的入院が増加した印象です。

結核診療に関しては、昨年7月から結核病棟再開となり呼吸器内科とともに外来・入院診療を継続してきました。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います。また、学会発表やAST業務を通して研修医や専攻医の感染症診療の指導も積極的に行っています。

（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

① 診療科概要

2022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（非アルコール性脂肪性肝疾患）、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、高松正視（消化器内科部長）が有期常勤医（後期専攻医）を指導しながら共に病棟診療に当たり、更に伊藤大輔（院長）、非常勤医師（市川理子、有泉健、井上健太郎）、有期常勤医（中島文、岩井佑太、倉増佑樹）を含めた7名体制（交代制を含む）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、

当院のプログラムで2022年4月から2023年3月まで倉増佑樹医師が着任し診療に従事しました。

更に以下 慶応大学病院、川崎市立川崎病院、けいゆう病院、日本鋼管病院から各病院基幹プログラムの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。

2022年4月から2023年3月まで、中島文医師（慶応大学病院）、

2022年4月から6月まで、岩井佑太医師（けいゆう病院）

2022年7月から9月まで、山本佳穂医師（けいゆう病院）

2022年7月から12月まで、船曳隼大医師（川崎病院）

2022年10月から3月まで、林浩一医師（川崎病院）、渡部和気医師（日本鋼管病院）

非常勤では市川理子医師、川崎市立川崎病院から交代制で有泉健医師、井上健太郎医師が消化器内科専門外来を担当しました。

一方 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

(1) 今年度の肝疾患関連の処置などは、肝生検 7例、肝血管造影 / 肝動脈塞栓術 18例、CART（難治性腹水濃縮還流再静注療法）は 3例でした。

今年度は肝細胞癌に対するRFA（ラジオ波焼灼術）及びPEIT（経皮経肝エタノール注入療法）はありませんでした。新規の薬物療法（アテゾリズマブ/ベバスチマブ療法）導入 1例、分子標的治療薬導入（レンバチニブ）は 2例でした。

(2) また放射線科と連携し胆膵疾患や胃静脈瘤に対して、以下IVR治療を行いました。

胆膵悪性腫瘍などに伴う胆道閉塞症に対する、IVR/PTBD 6例

大腸癌、転移性肝臓癌に対する手術前のPTPE（経皮経肝門脈塞栓術）1例

胃食道静脈瘤に対するPTO（経皮経肝胃静脈瘤塞栓術）1例

胆道系感染症症例でのPTGBAは今年度も高頻度でした。

(3) 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。

食道静脈瘤内視鏡治療（EVL（内視鏡的静脈瘤結紮術）：6例 延べ12回

硬化療法（para-EIS：5例、intra-EIS：1例）

大腸ポリープEMRとポリペクトミーは外来、入院併せて当科として219例に対して処置を行いました。

本年度も昨年に引き続き新型コロナウイルス感染拡大などにより診療実績が十分とは言えませんでした。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）

本年度も積極的に学会活動に携わり、日本内科学会の学会発表を行いました。

今後も若手医師の教育体制の充実を目指したいと考えています。

2022年3月で長年当科診療を牽引してきた石黒浩医師（元 肝臓内科部長）が定年退職しました。

上記の通り本年度は高松が有期常勤医を指導し連携を図りながら診療に従事しました。来年度は横浜市立大学からの常勤医1名と有期常勤医1名、慶応大学からの常勤医1名の派遣が見込まれますが、更なる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、イレウス・急性腹膜炎などの急性腹症、腹部・鼠径部のヘルニア疾患、末梢血管疾患、肛門疾患、等に対する外科手術治療・内視鏡手術治療を主に臨床診療に当たっています。

② 人事異動（敬称略）

大城雄基が、2022年4月に外科専攻研修医として1年間の研修を修了し、慶応義塾大学呼吸器外科学教室に帰室しました。

亀山友恵が、2023年4月から外科専攻研修医として1年間の研修を目的に慶応義塾大学外科学教室より着任しました。

足立陽子（外科副医長）が2022年4月に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）、櫻川忠之（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、毎週金曜日を中心に指導を継続していただきました。

和多田晋には第2・4火曜日に血管外科外来・手術を内容として川崎病院からの支援を受けました。

③ 症例実績（2022年度）

臓器	疾患	術式	件数	
咽頭・喉頭	咽頭、喉頭がん	内視鏡下咽頭喉頭粘膜下層剥離術(ELPS)	20	
食道	食道癌	胸・腹腔鏡補助下食道癌切除術	3	
胃十二指腸	上部消化管穿孔	大網充填術	3	
		胃癌	幽門側胃切除	5
		腹腔鏡下幽門側胃切除	6	
		胃全摘術	5	
	腹腔鏡下胃全摘・噴門側胃切除術	2		
	胃 SMT(GIST)	LECS 手術	3	
	十二指腸癌	LECS 手術	1	
小腸・大腸	GIST/悪性リンパ腫	切除術	2	
	虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術	20	
		開腹虫垂切除術	4	
	イレウス	根治術（腸管切除含む）	6	
	腹膜炎・急性腹症	根治術（腸管切除含む）	10	
	肛門良性疾患	根治術	5	
	腸管ストマ関連	ストマ造設術 / 閉鎖術	10/2	

	結腸癌	腹腔鏡下結腸癌手術	41
		開腹結腸癌手術	11
	直腸癌	腹腔鏡下前方切除術	7
		開腹前方切除術	2
		腹腔鏡下マイルス手術	2
		開腹マイルス手術	1
		ハルトマン手術	6
		経肛門切除	0
早期大腸がん	EMR/ESD	23/15	
肝胆膵	胆石/胆嚢ポリープ	腹腔鏡下胆のう摘出術	41
		開腹胆のう摘出術	5
	肝臓がん	肝切除術	6
	胆嚢がん	拡大胆嚢摘出術	1
	膵がん/胆管がん	膵頭十二指腸切除術	2
		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	14
	下肢静脈瘤	硬化療法（ストリッピング追加含む）	10
	シャント	シャント造設術	3
	CV ポート	CV ポート造設術	37
ヘルニア疾患	腹壁・腹腔内ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア根治術	0
		直達式ヘルニア根治術	8
	鼠径部ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア根治術	22
		直達式ヘルニア根治術	43

④ 反省と展望・課題

慢性継続している外科の減員状態のため、オンコール体制をはじめとする、基本的業務の維持継続が第一目標となり、ロボット手術医療などの発展的展開を望める状況にはありませんでした。

手術症例数の傾向では、胃癌手術症例はほぼ昨年と横ばいでしたが、大腸がん手術症例は増加しました。

働き方改革に向けた、病棟完全チーム制・非単独主治医体制などに関しては、今後の課題です。

（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、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デ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0.1%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】(2020年4月 - 2023年3月)

乳癌症例数		2020年	2021年	2022年
手術	総件数	126件	74件	91件
	乳房部分切除術	99件	58件	63件
	乳房全摘術	26件	15件	26件
	乳房再建術	4件	6件	1件
治療	放射線治療	60件	32件	61件
	化学療法	1,107件/695人	879件/558人	1,059件/658人
外来	外来受診総数	4,476人	4,777人	5,352人
	紹介患者数	213人	284人	338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、バジェット病、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。
乳房造影ダイナミック 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。
ステレオ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

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
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
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 乳腺外科部長 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。2022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

2022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。2022年度の人事異動は、3月末に今本医師が異動し、4月から田邊医師が赴任しました。

年間の手術件数は348件で、昨年度に比べて39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37.0人、入院は24.5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。

2023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(2022年)

・骨折・脱臼手術		・脊椎手術	0
大腿骨近位部骨折 骨接合術	60	・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	55	・膝関節鏡手術（靭帯再建・半月板切除など）	9
四肢骨折・脱臼骨折	57	・骨軟部腫瘍	87

・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）	14
股関節	10	・足の外科領域（外反母趾、腱縫合など）	5
膝関節	16	・下肢切断	5
肩関節	0	・その他	30
肘関節	0	計 348	

（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不在となったため、2022年度は入院および手術件数は0件となっています。

外来は週2回、月曜日は三島、水曜日は小野塚（共に川崎病院より派遣）が担当しました。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 リハビリテーション科・脳神経外科担当部長 三島 牧）

（16）精神科

① 診療科概要

我々は、総合病院における病床をもたない精神科ですので、主な業務は身体科各科に入院した患者さんへの精神科医療（リエゾン医療）の提供となります。またそうした医療の一環として、当院の特徴でもある緩和ケアの活動へも積極的に関わっています。外来診療も同様で、身体科に通院中の患者さんへの精神科医療の提供が柱となりますが、それに加えて柴田の専門領域の児童思春期精神医学は、川崎地域に医療資源が乏しいことから積極的に患者さんを引き受けています。

② 人事異動

火曜日午前外来の担当医が慶應義塾大学からの派遣医師赤尾先生から小中先生に変更になりました。

③ これからの課題

2022年度は常勤医2名体制であったため、これまで以上にリエゾン医療に力を傾注した結果、新規依頼数及び既存患者数が大幅に増大しました。しかし、2023年度以降は再び常勤医1名の体制に戻るため、増大した需要への対応への工夫が必要になることが予想されます。

（文責 精神科部長 柴田 滋文）

（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、田邊優で行いました。

【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 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・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・入院診療を行っております。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来院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おります：

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、化膿性汗腺炎など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・スキンケア・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： 270 件、生検件数： 126 件

今後の展望

的確な診断とわかりやすい説明を心がけており、必要に応じて他科や関連病院・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

2022 年度の人事では小杉道男・小宮敦医師の部長 2 人は変わらず、井上雅弘・岩本源太医師の異動に伴い、荘所一典医師、宮井敏孝医師が赴任しました。緊急手術が必要な救急疾患なども含めた様々な泌尿器科疾患に対応できるよう、引き続き 4 人体制でチーム医療を行ってまいります。

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おります。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ロボット支援仙骨膣固定術も導入から順調に軌道に乗っております。ロボット支援前立腺全摘術については、癌のコントロールとともに機能温存も積極的に取り組んでおり、男性機能温存のみならず術直後から尿失禁がみられない質の高い手術を目指しております。

2022 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	47	TUL	56
TUR-BT	78	TUR-P	15
腹腔鏡下根治的腎摘術	7	高位精巣摘除	4
腎部分切除	9	尿失禁手術	2
腹腔鏡下腎尿管全摘	11	前立腺針生検	126
ロボット支援膀胱全摘	5	ESWL	25
ロボット支援仙骨膣固定術	8	腹腔鏡下仙骨膣固定術	1

(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います。診察の要は内視鏡特に子宮鏡検査及び子宮鏡手術(TCR)であり、子宮筋腫や子宮内膜ポリープ手術、子宮奇形の形成手術、子宮腔癒着の解消などを子宮鏡で行っており、過多月経・月経困難症などの月経異常、腫瘍の摘除から不妊症領域まで広く対応しています。もう一つの柱は子宮がんの予防と早期発見・早期治療であり、子宮頸がんワクチン、子宮がん検診、初期子宮頸がん治療（外来レーザー蒸散、入院円錐切除術）まで、予防から治療に至るまでシームレスかつ総合的に実施しています。子宮頸がんは若年者に増加している現状を鑑み、妊孕性維持のためにレーザー蒸散術による早期介入は有用です。レーザー蒸散術は外来手術で実施しており、患者様の負担を軽減すべく 2 時間程度の在院期間で完遂できるよう対応しています。

2022 年度手術件数

手術		件数	手術		件数
膣式手術	円錐切除術	11	子宮鏡手術	TCR-P	12
	レーザー蒸散術	9		TCR-M	6
	その他	4		子宮鏡計	18
	膣式計	24	合計	42	

基本的に若年者の月経異常に対するホルモン療法から妊孕性温存あるいは向上のための治療、更年期の対応から老年期に至るまでの女性の生涯を通したヘルスケアを重視した診療を行っています。地域医療に貢献すべく、引き続き努力してまいります。

(文責 婦人科部長 岩田 壮吉)

(21) 眼科

診療科概要

2022 年度は高野洋之部長、鴨狩ひとみ医長（2022 年 9 月まで）、鈴木なつめ副医長、關口真理奈医師（2022 年 9 月より）師の 3 名体制で診療を行いました。視能訓練士については 2 名の体制で診療を行っております。

外来診療

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

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。薬剤を用いた帯状角膜変性症の治療的切除も行っており、羊膜移植術についても施行可能となりました。

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に紹介しています。

業績

2022年度外来患者数は 5988名（2021年 5633名）、手術は 257件（白内障、硝子体注射、翼状片、など一前年 199件）でした。外来、手術ともに前年度よりも大幅に増やすことができました。

今後の展望

2022年度は COVID-19 の影響も限定的となり、平時のレベルの診療にほぼ戻すことができました。2023年度は更なる発展を目指し精進していきます。

（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腫瘍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 1 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

副医長・海保医師が 2022 年 3 月に退職し、以後、常勤医師は医長・此枝のみの診療体制になりました。

3. 診療内容

午前中は 1 診あるいは非常勤医師との 2 診で再診・初診外来を行いました。前年までと同様、水曜日（手術日）は原則休診と致しました。

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人
入院患者数 / 1日	1人

手術症例内訳

術式	件数	術式	件数
経鼻内視鏡下副鼻腔手術	14	耳下腺浅葉切除術	1
顕微鏡下喉頭微細手術	10	頸部腫瘍摘出術	1
鼻中隔矯正術	8	耳瘻管摘出術	1
口蓋扁桃摘出術	7	経口唾石摘出術	1
頸部リンパ節生検術	2	下口唇嚢胞摘出術	1
鼓室形成術	2	上顎腫瘍生検	1
耳下腺深葉切除術	1		

(文責 耳鼻咽喉科医長 此枝 生恵)

(23) 麻酔科

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 2 列または 3 列で対応し、2022 年度の総手術件数 1829 件（前年度比 106%）のうち麻酔科管理件数は 1224 件（前年度比 104%）でした。

各科麻酔科管理件数は、外科 298 件、乳腺外科 81 件、整形外科 296 件、泌尿器科 422 件、婦人科 31 件、耳鼻咽喉科 34 件、歯科口腔外科 47 件、皮膚科 14 件等となっています。

新型コロナ蔓延の影響はなくなりつつあり、2019 年度の 90%まで回復しました。

(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、2022 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。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もさらに強めていきたいと考えております。

昨年度の延患者数は 7,929 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 76 人（延患者数 371 人）で、全身麻酔手術目的が 50 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、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HCU12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、権守 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、山口範夫。

3) 看護師:3西師長:宗像弘美、HCU・CCU師長:野田浩美、外来師長:山本くみ

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

救急総合診療センターは、ER診療として救急車搬送患者や突然の傷病で救急受診が必要な方に対応し、院内救急についても初療を行っています。主要スタッフは救急、内科、緩和ケア科、外科、整形外科などの医師、看護師、救急業務嘱託員（救急救命士有資格者等）、放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、ER事務職員で、24時間365日の体制で対応しています。救急医療の体制や調整、問題事案は、毎月の救急医療運営委員会や当直検討部会で行われ、部門を越えた討論が行われています。

2022年度のER受診患者総数は8,481名（平日日勤帯4,990名、夜間・休日帯3,491名）で、緊急入院患者数は2,639名（入院率31.1%）でした。救急車の受け入れ状況に関しては、救急搬送件数が2,923名と2021年度の2,392名と比較して増加していました。新型コロナウイルスの蔓延期においても、感染を疑う患者と一般救急患者の診療における両立が図られ、感染対応設備を活用した効果的な診療が行われています。また、2022年度全体の救急車の応需率は59.3%（平日日勤帯78.8%、夜間・休日帯50.7%）でした。2021年度の応需率62.6%（平日日勤帯81.2%、夜間・休日帯53.5%）と比較すると若干低下していますが、応需した救急搬送患者数は531名も増加していますので、救急患者の急激な増加と集中による影響であると考えています。

2022年7月より、川崎市病院協会の下で、中原区での救急当番制による救急搬送患者の輪番診療が始まりました。これは医師の働き方改革と地域完結型医療・効率的な救急医療体制の構築に貢献することを目指した試みです。市立井田病院は毎週火曜日と第2第4土曜日の夜間を担当しています。

（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

診療科概要

【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科体制とっています。

放射線診断科の人員体制は、常勤放射線診断専門医1名（放射線診断科部長）、診療放射線技師18名、会計年度職員5名、受付事務委託職員（1階受付1名、地下受付2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名となっています。

また、画像の読影体制は、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っており、診療科からの種々のコンサルト等にも対応を行っています。

【放射線診断科の検査件数の状況】

新型コロナウイルス感染症による感染拡大の中、市立病院として感染症指定医療機関としての役割

を担いながら地域医療に必要な画像診断等による医療提供体制の確保等行っております。

放射線診断科業務統計(表-1)の総数は、71,266件(前年度65,878件)と前年度比8%増加しております。内訳を見ると、IVRは前年度PCIを停止していた関係上、今年度の件数が反映されており、PCIの件数は大幅増となっております。検査数では前年度比1.27倍と増加しています。CT部門は、造影剤の急速注入(ダイナミック)の件数が前年比7.11倍と大幅増加し、全体でも前年比8%の伸びを示しています。一方、MRIは、前年度比4%減少する結果となりました。また、他施設からの紹介、他施設への紹介に必要な画像取込は前年度比1.11倍、画像出力は1.24倍と紹介・逆紹介患者数の伸びとともに1割から2割程度の増加を示しております。

休日・夜間の検査人数(表-9)では、全体で5,082件(前年度5,018件)と前年度比1.01倍とほぼ横ばいで推移する結果となりました。

【医療安全等への取組み】

医療安全に対する取組みとしては、特に造影腎症予防対策、造影剤副作用歴の確認、依頼内容と撮影内容の適正化(放射線科医と診療放射線科技師の両者での検査前チェック)等に取り組んでいます。

具体的には、検査前3ヶ月の腎機能をチェックし造影剤腎症予防のガイドラインに基づく院内マニュアルを周知し適切な予防策を推進しています。過去の造影剤副作用歴、ビッ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、日本診療放射線技師会、医学物理士会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。

【機器整備状況、課題点】

CT装置は地下CTと1階CTの2台体制であり、フロアが分断された状態での稼働開始のため、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を行いました。また、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。今年度IVR装置の更新予定でしたが、次年度へずれ込んでいます。

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の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。また、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の整備が望まれます。また、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MRの安全な検査体制の構築を推進していくことが求められます。

(文責 放射線診断科部長 山下 三代子)

【放射線治療科】

放射線治療科の診療体制は、常勤医師1名及び非常勤医師2名(半日ずつ)により初診から治療後

のフォローアップ外来を含め、きめ細かな診療を行っております。前年度、リニアック装置の更新により5月から11月中旬まで中断していたこともあり件数は189件でしたが、今年度の件数は446件と前年度比2.36倍の増加を示しています。他院からの紹介患者も増加し、22施設からの放射線治療の依頼にも対応しています。

当院の放射線治療の特徴として、治療室内に全身を撮影できる診断用のCTを併設し、高精度の放射線治療に対応したシステムを採用しています。これに関連する定位放射線治療の件数は、37件と前年度の7件から5.29倍の伸びを示しています。また、画像誘導放射線治療も3,583件と前年度の1,025件から3.50倍増加しております。

当院では、MRIによるDWIBS画像を治療計画時に融合させ、治療計画への応用と治療効果判定に使用しており、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実践しております。

(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	23,986	5,744	29,730	1.01	
	パノラマ撮影	689	172	861	1.10	
	デンタル撮影	297	30	327	2.04	
	ポータブル撮影	862	7,284	8,146	0.95	
	手術室透視	16	263	279	1.22	
	造影撮影	340	626	966	1.01	
	内視鏡検査	27	169	196	0.89	
	小計	26,217	14,288	40,505	1.00	
CT	単純検査	8,662	1,334	9,996	1.10	
	造影検査	127	28	155	1.12	
	単純+造影検査	1,827	337	2,164	0.90	
	ダイナミック	299	78	377	7.11	
	小計	10,915	1,777	12,692	1.09	
MR	単純検査	2,219	425	2,644	0.94	
	造影検査	130	33	163	1.09	
	単純+造影検査	230	37	267	1.02	
	小計	2,579	495	3,074	0.96	
血管	心臓系	心カテ（診断） 左心・右心・両心	0	88	88	1.21
		PCI	0	32	32	32.00
		ペースメーカー （一時・交換・移植）	1	33	34	0.61
	一般血管	診断	0	6	6	1.67
		IVR	0	38	38	1.19
	非血管系	診断	0	7	7	7.00
		治療	0	5	5	3.00
	小計	1	209	210	1.27	
骨塩定量検査		663	33	696	0.85	
核医学検査		461	121	582	1.01	
結石破砕		8	0	8	0.23	
画像	画像取込	2,388	342	2,730	1.11	
	画像出力	2,731	2,017	4,748	1.24	
放射線治療	体外照射	4,679	866	5,545	2.14	
	治療計画	361	85	446	2.36	
	小計	5,040	951	5,991	2.16	
合計		51,003	20,233	71,236	1.08	

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	3,286	0	2,540	34	29	2,171	390	14	16	33	606	191	9,310
腎臓内科	890	0	865	9	2	449	79	6	4	13	136	46	2,499
糖尿病内科	397	0	327	0	0	217	63	0	1	16	69	29	1,119
血液内科	79	0	0	0	0	54	13	0	0	1	20	31	198
呼吸器内科	5,311	0	1,449	6	78	1,607	204	0	13	9	787	414	9,878
循環器内科	995	0	483	0	0	239	60	147	139	1	276	62	2,402
脳神経内科	3	0	0	0	0	11	84	0	19	3	14	16	150
精神科	3	0	0	0	0	2	19	0	1	0	44	3	72
外科	1,468	0	607	103	55	1,017	87	15	0	0	39	132	3,523
呼吸器外科	267	0	0	0	0	173	17	0	1	0	27	15	500
脳神経外科	29	0	0	0	0	182	159	0	0	0	20	43	433
整形外科	4,661	0	557	2	0	540	417	0	0	286	322	343	7,128
形成外科	1	0	0	0	0	6	1	0	0	0	2	1	11
泌尿器科	1,645	0	331	341	0	1,175	255	1	118	0	109	179	4,154
婦人科	43	0	0	0	0	34	70	1	0	31	34	21	234
耳鼻科	55	0	1	181	0	169	35	0	2	0	29	25	497
放射線科	4	0	8	0	0	7	0	0	0	0	0	4	23
肝臓内科	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
リウマチ科	619	0	415	0	2	278	96	0	2	96	84	65	1,657
乳腺外科	573	0	1	0	0	462	97	0	240	45	31	296	1,745
緩和ケア内科	400	0	305	3	3	504	28	1	1	0	102	359	1,706
皮膚科	212	0	21	0	0	69	42	0	0	1	6	6	357
眼科	97	0	2	0	0	2	14	0	0	135	3	4	257
歯科口腔外科	954	327	7	0	0	447	48	0	18	0	47	64	1,912
健康管理科	2,638	0	0	231	0	116	129	0	0	0	5	0	3,119
麻酔科	7	0	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	14
人間ドック	207	0	0	0	0	26	52	0	0	14	2	0	301
人工透析内科	350	0	5	0	0	24	8	0	0	4	3	1	395
消化器内科	565	0	280	50	26	579	289	22	0	5	153	114	2,083
心臓血管外科	30	0	0	0	0	55	3	0	0	0	6	1	95
腫瘍内科	53	0	10	0	1	164	6	3	0	0	15	33	285
放射線診断科	1	0	0	0	0	80	39	0	6	0	81	12	219
放射線治療科	60	0	1	1	0	631	261	0	1	3	90	190	1,238
救急科	892	0	206	1	0	1,057	7	0	0	0	63	30	2,256
合計	26,795	327	8,424	962	196	12,551	3,074	210	582	696	3,225	2,730	59,772

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	40	74	5	8	45	0.60	82	0.55
	頸部系	6	10	0	0	6	0.38	10	0.37
	胸部系	13,082	18,982	2,844	3,814	15,926	1.02	22,796	0.99
	腹部系	3,221	4,922	1,673	2,968	4,894	0.96	7,890	0.91
	椎体系	1,171	3,180	262	563	1,433	1.01	3,743	0.94
	骨盤系	184	203	23	27	207	0.93	230	0.91
	胸郭系	250	590	19	39	269	1.22	629	1.26
	上肢系	1,127	2,737	123	319	1,250	1.01	3,056	1.01
	下肢系	2,078	5,810	794	1,869	2,872	1.06	7,679	1.05
	ドック	206	372	1	2	207	1.08	374	1.10
	検診	2,621	4,349	0	0	2,621	1.03	4,349	1.06
	パノラマ	689	700	172	173	861	1.10	873	1.11
	デンタル	297	297	30	30	327	2.04	327	2.04
	種別合計	24,972	42,226	5,946	9,812	30,918	0.54	52,038	0.51
ポータブル	病棟・外来	836	971	6,716	8,001	7,552	0.93	8,972	0.97
	手術室	26	42	568	915	594	1.11	957	1.16
	外科イメージ	16		263		279	1.22		
	種別合計	878	1,013	7,547	8,916	8,425	0.95	9,929	0.99
造影・透視	消化管	16	323	277	927	293	1.16	1,250	1.18
	肝・胆・膵	6	26	74	433	80	0.93	459	0.98
	泌尿器・婦人科	85	202	261	878	346	1.11	1,080	1.32
	整形外科	1	1	1	1	2	0.08	2	0.08
	特殊検査	2	3	13	24	15	0.39	27	0.19
	検診	230	5,371	0	0	230	0.95	5,371	1.00
	種別合計	340	5,926	626	2,263	966	1.01	8,189	1.04
内視鏡	呼吸器系	6	6	73	74	79	0.93	80	0.92
	消化器系	21	240	96	871	117	0.87	1,111	1.01
	種別合計	27	246	169	945	196	0.89	1,191	1.00

表-4 CT部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,777	1.10
体幹	9,943	1.06
骨格系	50	1.43
上肢	77	1.35
下肢	236	1.29
ドック	25	1.00
検診	12	0.20
治療位置決め	410	2.11
KORTUC	108	3.27
血管系	24	0.92
CTガイド	30	0.83
合計	12,692	1.09

表-5 MR部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	874	0.98
頸部	82	1.11
胸部	127	1.25
腹部	617	0.81
骨盤部	332	0.87
脊椎	295	0.77
上肢	75	1.17
下肢	149	0.99
ドック	181	1.69
全身	342	1.14
合計	3074	0.96

表-6 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	304	0.89
ガリウム	2	2.00
頭部	16	5.33
頸部	20	0.87
肺	8	0.67
心筋	159	1.19
心プール	0	0.00
腎・副腎	1	1.00
センチネル	72	1.33
腹部	0	0.00
ソマトスタチン	0	0.00
合計	582	1.01

表-7 放射線治療部門統計

表-7(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	5,545	2.14	284	5.16
	非対向2門照射又は3門照射			347	1.58
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			4,873	2.12
	定位放射線治療			41	5.86
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	409	1.98	32	2.67
	非対向2門照射又は3門照射			45	1.88
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			332	1.94
体外照射門数		24,913	1.97		
治療計画		446	2.36		
照合撮影		3,576	3.41		
体外照射用固定器具		32	1.45		

表-7(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2022年度	2021年度	2020年度
よこはま乳腺・胃腸クリニック	0	0	14
日本医科大学武蔵小杉病院	51	9	6
菊名記念病院	7	2	1
聖マリアンナ医科大学病院	2	1	0
聖隷横浜病院	0	1	1
昭和大学病院	2	3	0
川崎市立川崎病院	4	2	0
国立がん研究センター	1	2	0
獨協医科大学埼玉医療センター	0	2	0
帝京大学医学部附属溝口病院	0	1	0
山梨県立中央病院	0	1	0
ナチュラルクリニック代々木	0	1	0
総合新川橋病院	0	0	1
町田市民病院	1	0	1
大和市立病院	0	0	1
練馬光が丘病院	0	0	1
クリニックC4	0	0	1
近藤誠がん研究所	0	0	1
小野田医院	0	0	1
神奈川県立がんセンター	1	0	0
国際親善総合病院	1	0	0
東京通信病院	1	0	0
東北大学病院	2	0	0
東京共済病院	1	0	0
北里大学病院	3	0	0
築地神経科クリニック	3	0	0
総合SDMクリニック	4	0	0
国際医療研究センター	1	0	0
順天堂医院	2	0	0
西湖病院	1	0	0
東京大学病院	1	0	0
京浜総合病院	1	0	0
鋼管クリニック	4	0	0
琉球大学	2	0	0
合 計	96	25	29

表-7(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2022年度	2021年度	2020年度
頭部(脳)	33	5	20
頭部(他)	2	3	6
頸 部	21	12	36
肺・縦隔	51	10	26
食 道	12	9	13
乳 房	61	32	60
肝・胆・膵	11	13	10
骨 盤	61	32	55
脊 椎	38	29	60
上 肢	9	4	5
下 肢	9	9	12
その他	138	31	55
合 計	446	189	358

表-8 主な医療材料使用料

表-8(1) 造影剤

	商品名	規格・容量	包装単位	使用数量(箱)
先発	イオパミロン注300シリンジ	61.24% 100mL	5筒	42
先発	イオパミロン注370シリンジ	75.52% 80mL	5筒	25
先発	イオパミロン注370シリンジ	75.52% 100mL	5筒	103
後発	イオパミドール300注シリンジ50mL「F」	61.24% 50mL	5筒	7
後発	イオパミドール300注シリンジ80mL「F」	61.24% 80mL	5筒	52
後発	イオパミドール300注シリンジ100mL「F」	61.24% 100mL	5筒	0
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	17
後発	イオパミドール370注100mL「F」	75.52% 100mL	5V	27
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「BYL」	62.34% 100mL	5筒	66
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「BYL」	76.89% 100mL	5筒	96
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「FRI」	62.34% 100mL	5筒	0
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「FRI」	76.89% 100mL	5筒	0
先発	イオメロン350注シリンジ75mL	71.44% 75mL	5筒	64
後発	イオヘキソール300注50mL「F」	64.71% 50mL	5V	6
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	44
先発	オムニパーク350注シリンジ100mL	75.49% 100mL	5本	56
先発	ピリスコピン点滴静注50	10.55% 100mL	1V	0
先発	フェリセルツ散20%	600mg	20包	15
先発	ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ7.5mL	60.47% 7.5mL	5筒	33
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ10mL	37.695% 10mL	5筒	15
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ13mL	37.695% 13mL	5筒	21
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ15mL	37.695% 15mL	5筒	9
先発	EOB・プリモビスト注シリンジ	18.143% 10mL	5筒	9
	バリエース発泡顆粒	5g	80本	3
	バリトゲンHD	300g	30本	14
	ガストログラフィン経口・注腸用	100mL	30本	5
	ウログラフィン注60%	60% 20mL	5A	64
	エネスター注腸散	400g	20包	1

表-8(2) 画像出力

種類	枚数
DRY 半切	37
DRY B4	119

表-9 休日・夜間 患者人数

	2022年度	前年比	2021年度	2020年度
休日外来 (8:30~17:00)	898	1.07	836	1,560
休日入院 (8:30~17:00)	893	0.76	1,182	1,833
小計	1,791	0.89	2,018	3,393
夜間外来	2,702	1.14	2,376	3,707
夜間入院	589	0.94	624	570
小計	3,291	1.10	3,000	4,277
合計	5,082	1.01	5,018	7,670

表-8(3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	使用量(本)
99mTc-ECD	0
99mTc-HAS-D	0
99mTc-MDP・HMDP	305
99mTc-MIBI	34
99mTc-MAG	0
99mTc-04-	101
99mTc-TF	42
131I-Adosterol	0
123I-ダットスキャン	12
123I-MIBG	14
123I-BMIPP	108
123I-IMP	4
201Tl-Chloiride	108
67Ga-Citrate	2
111In-オクトレオスキャン	0
Na123I-カプセル	1
合計	731

表-8(4) 放射性医薬品標識化合物

商品名	使用量(本)
テクネMAAキット	8
テクネフチン酸キット	72
テクネピロリン酸キット	3
合計	83

3 検査科・病理診断科

【人事など】

2022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。新たに新任の大石哲平、大野菜摘の2名を迎え、常勤臨床検査技師22名、会計年度任用職員10名、委託職員（洗浄）1名で業務を行いました。2020年12月から続く正職員1名の病休に加え2名の産休・育休もあり代替職員の無いままで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。

新型コロナ感染患者増大と連動してCOVID-19検査件数も大きく増減しました。患者のみならず職員の濃厚接触や平癒時の就業前の早朝検査、クラスター発生時の職員及び患者の一斉検査に協力し、感染拡大防止に努めました。

20年使用した脳波計が故障し、急遽更新しました。検査科内には100台以上の検査機器があり、他にも老朽化し故障の絶えない検査装置があり、検査不能になり患者様にご迷惑をかけるのではないかと不安を抱えながら検査しているのが現状です。検査室外に設置している超音波検査装置の故障も相次ぎ対応に追われています。

輸血、細胞診、超音波関連で各1演題の学会発表、コロナ関連で1題の論文投稿を行いました。

	2020年度	2021年度	2022年度
検査総件数	1,412,266	1,387,885	1,527,919
外来総件数	1,021,214	1,032,908	1,120,396
入院総件数	391,052	354,977	407,523
外来/総件数比率	0.72	0.74	0.73

【採血室】

引き続き新型コロナウイルス蔓延防止のため感染対策を行いました。採血患者が集中する時間帯には5ブースで対応していますが、人的余裕が無く長時間お待たせしてしまう事もありました。採血件数はシステム変更により集計方法が変更したため前年度との比較ができません。

	2020年度	2021年度	2022年度
年間採血者数（人）	52,880	53,072	46,665
日平均患者数（人）	217.6	219.3	192.8

【検体検査】

COVID-19の影響により2020年度、2021年度は大幅に件数が減少していたが、2022年度はコロナ前（2019年度）の92.2%まで戻ってきました。

外注検査については前年度と比べ件数は106%増加しましたが、7月から入札要件を変更したうえでの委託契約変更により、委託費は前年度よりも13,796,117円（72.8%）と大幅な削減となりました。

院内検査	2020年度	2021年度	2022年度
一般検査	63,672	60,786	65,626
血液学的検査	153,061	147,151	151,234
生化学・免疫学的検査	1,125,322	1,114,492	1,241,042

輸血検査	7,249	6,190	5,788
検体合計	1,349,304	1,328,619	1,463,690

委託検査	2020年度	2021年度	2022年度
件数	31,900	30,078	31,742
金額	65,674,00	50,707,986	36,911,869

【生理検査】

超音波検査士1名が局内異動しました。それに代わり新人1名が配属、また病休職員の補充として科内異動1名となりました。新たに超音波検査に従事できる職員の育成が大きな課題でしたが、1名の産休もあり期待した成果を上げられていないのが現状です。今後は質・量共に臨床の要望に応えられる体制作りに取り組んでいきたいと思っています。院内の超音波検査装置を管理していますが装置やプローブの故障が相次ぎ対応に追われました。

生理検査部門	2020年度	2021年度	2022年度
循環器機能検査	13,228	13,171	13,595
脳・神経機能検査	199	187	172
呼吸機能検査	1,527	1,645	2,138
前庭・聴力機能検査	1,293	1,286	1,165
超音波検査	6,374	7,352	7,266

【細菌検査】

2022年度に入ってもCOVID-19はオミクロン株という極めて感染力の高い変異株が流行し、7月末からの第7波、10月からの第8波を受け、当院のコロナ抗原定量検査の数も大きく伸びました。また、11月より検体検査部門で行っていた自動化学発光酵素免疫測定システム(LUMIPULSE G1200Plus)管理業務を細菌検査部門へ移管し、試薬管理業務・機器管理業務、マニュアル管理業務などを開始させました。

6西病棟が結核病棟として再開したこと、入院制限が緩和されたことにより一般細菌検査・抗酸菌検査は増加し、コロナ関連の検査と併せ細菌検査の検査数は大きく伸びました。

今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。

1名が感染制御認定臨床微生物検査技師(Infection Control Microbiological Technologist:ICMT)を取得しました。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っています。

細菌検査部門	2020年度	2021年度	2022年度
一般細菌検査	23,726	210,44	256,77
抗酸菌検査	3,338	3,294	3,846
微生物その他	259	235	197

院内 PCR	279	65	124
コロナ抗原定量	3,694	1,0249	11,664
細菌合計	31,296	34,887	41,508

【病理診断科】

2022 年度では、病理診断科は部長の杜雯林と専任部長の品川俊人の常勤病理医 2 名、病理加算 II の態勢で病理診断業務を遂行しました。細胞検査士 4 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。

2022 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 102% で微増し、細胞診は前年度の 95.8% で減少し、電子顕微鏡検査は前年度の 109.8% で微増でした。解剖件数は 10 件で前年度よりは増加しています。

CPC は 5 回開催し、呼吸器がんセンターボードと乳腺外科カンファレンスにそれぞれ 4 回参加しました。実習生および初期臨床研修医の研修を再開しました。

病理検査部門	2020 年度	2021 年度	2022 年度
細胞診検査	3,460	3,611	3,460
病理組織検査 依頼数	2,831	2,879	2,944
臓器数	3,303	3,316	3,370
ブロック数	12,451	12,677	12,769
迅速凍結組織検査	130	81	89
電子顕微鏡検査	9	16	11
病理解剖	9	6	10
免疫染色件数(標本枚数)	782(4,663 枚)	539(3,476 枚)	554(3,264 枚)

【輸血製剤管理】

赤血球製剤は昨年度同程度の使用量でした。新鮮凍結血漿製剤、血小板製剤は使用量が減少しました。自己血は僅かに減少となりました。輸血実施人数は 453 人と昨年度よりも増加しており、頻回輸血患者が減少したことで一人当たりの輸血量が減少した結果となりました。

血液製剤使用量(単位数)	2020 年度	2021 年度	2022 年度
赤血球製剤	2,341	1,922	1,924
新鮮凍結血漿	97	132	86
濃厚血小板製剤 (HLA 適合製剤、洗浄製剤含)	5,255	1,820	1,305
自己血 CPDA	103	109	91
輸血単位数合計	7,796	3,993	3,406
輸血実施人数	647 人	430 人	453 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 105.9% と増加しました。コロナ禍前の 2019 年度と比較すると低い水準ですが、新型コロナウイルス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	2020年度	2021年度	2022年度
総件数	9,270	9,040	9,572

[チーム医療への参加]

引き続きコロナ検査検体採取や検体搬送を行いました。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。

タスク・シフト/シェアに関する厚生労働省の指定講習会について、5名が受講し完了しました。

新型コロナウイルス感染症感染拡大のため中止していた臨地実習を再開し、臨床検査技師実習生4名を受け入れしました。初期研修医クルズは“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26%、呼吸器内科17%、腎臓内科16%、整形外科13%、緩和ケア内科6%、消化器内科・循環器内科5%、その他12%でした。平均年齢は83.6歳でした。

人事では、昨年度より室長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、6月末に心理職の福島沙紀が退職し、1月に理学療法士の森口拓哉が入職し、3月末に理学療法士の笹野健が川崎病院へ異動しました。

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。

	2022年度	2021年度	2020年度
運動器リハビリ I	5,427	7,228	6,108
脳血管リハビリ II	1,163	1,193	1,250
廃用症候群リハビリ II	9,934	9,318	9,286
呼吸器リハビリ I	12,228	12,191	11,113
がん患者リハビリ	385	694	982

摂食機能療法	1,323	1,177	1,685
地域包括ケア病棟	10,728	11,317	16,471
その他	2,480	1,779	1,942
合計	43,668 単位	44,897 単位	48,837 単位
早期加算 14 日	15,632	14,774	12,732
早期加算 30 日	24,655	24,211	21,443
評価/指導	797	410	421

(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>

2022 年度、理学療法の新規処方数は、16711 件(入院 16691 件、外来 20 件)でした。総実施単位数は、23025 単位(入院 22984 単位、外来 41 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 455 単位(1.9%)、廃用症候群リハビリテーション 5134 単位(22.2%)、運動器リハビリテーション 4736 単位(20.5%)、呼吸器リハビリテーション 3496 単位(15.1%)、がん患者リハビリテーション 321 単位(1.3%)、地域包括ケア病棟 6982 単位(30.3%)、その他 1893 単位(8.2%)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>

2022 年度、作業療法の新規処方数は 623 件(入院 596 件、外来 27 件)でした。総実施単位数は 6847 単位(入院 6787 単位、外来 60 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 254 単位(3.7%)、廃用症候群リハビリテーション 1229 単位(17.9%)、運動器リハビリテーション 665 単位(9.7%)、呼吸器リハビリテーション 1349 単位(19.7%)、がん患者リハビリテーション 11 単位(0.2%)、地域包括ケア病棟 3207 単位(46.8%)、その他 132 単位(1.9%)でした。

(文責 リハビリテーションセンター 大枝 望美)

<言語・摂食機能療法>

2022 年度の新規処方数は 959 件(入院 957 件、外来 2 件)で、内訳は(重複障害を含む)摂食嚥下障害 952 件、高次脳機能障害 14 件、失語症 6 件、構音障害 1 件でした。新規処方数は昨年度に比し 269 件もの増加となりました。摂食嚥下障害の評価としてVF(嚥下造影)は 178 件、VE(嚥下内視鏡検査)は 24 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、特に飛沫感染の点から VE の実施が制限された状態でした。また、今年度は摂食嚥下支援加算から変更された摂食嚥下機能回復体制加算の算定を行いました。多職種でのカンファレンスを週 1 回行い 359 件の算定を行うことができました。今後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>

2022年度の心理療法総実施件数は87件（外来31件、入院56件）でした。

総実施件数の内訳は、心理検査50件（57.5%）、心理面接37件（42.5%）でした。

（文責 リハビリテーションセンター課長補佐 新宮 砂織）

5 内視鏡センター

① 概要

内視鏡ブース6室(X線透視室1室含む)、内視鏡洗浄室、専用患者回復室(8ベッド)、内視鏡前処置専用室、専用患者用ロッカー室、専用受付、専用備品室、などを備えた内視鏡センターにて、上部・下部消化管内視鏡検査・治療は連日のAM/PM、気管支鏡検査・治療は(水)(金)のPM、胆道内視鏡 ERCP 関連検査・治療は(火)(木)のPM、を標準基本スケジュールとして診療にあたっています。

消化管内視鏡・胆道内視鏡は消化器内科医・消化器外科医が協力分担しながら、また外部からの応援も受けて、消化器内科・外科研修医への実践指導も行いながらその実働にあたり、一方、気管支鏡関連はすべて呼吸器内科医が担当しています。

主な消化管内視鏡の担当医表は以下の通りでした。

	(月)	(火)	(水)	(木)	(金)
1	大森 泰	有澤 淑人	高松 正視	大森 泰	大森 泰
2	高松 正視	櫻川 忠之	山本 貴章	有澤 淑人	有澤 淑人
3	下山 友	夏 錦言	井出野 奈緒美	藤村 知賢	松下 玲子
4		市川 理子		市川 理子	

② 診療実績

2022年度の検査実績を下記の表で示します。

検査	外来/入院	件数	総計
上部内視鏡	外来	3444	4141
	入院	696	
下部内視鏡	外来	1035	1456
	入院	421	
ERCP	外来	10	83
	入院	73	
気管支鏡	外来	6	83
	入院	77	
総計			5763

2022年度の主な内視鏡処置・治療実績を示します。

臓器種別	処置・治療	件数
食道・胃・十二指腸	食道 EMR	3
	食道 ESD	33
	食道ステント挿入	0

	EIS	7
	EVL	13
	胃 EMR	2
	胃 ESD	30
	狭窄拡張術	16
	胃瘻造設	29
	胃瘻交換	43
	異物除去	5
	十二指腸ステント挿入	2
	消化管出血止血術	24
大腸	コールドポリペクトミー	88
	大腸 EMR	317
	大腸 ESD	15
	狭窄拡張術	2
	イレウスチューブ挿入	2
	大腸ステント挿入	11
	消化管出血止血術	2
ERCP	EST	46
	EPBD	2
	EPLBD	13
	ERBD	30
	ENBD	8
	胆道結石除去術	35
	胆道ステント挿入	2

③ 反省と展望・課題

Covid19 の影響で減少した実績数は概ね 2021 年度と比べて微増にとどまりました。

いまだその影響が大きかったことが伺えます。

検査機器の老朽化が著しく、安全確実な検査内容とするためにも、臨床医の意欲をあげるためにも古い機器の刷新が強く望まれます。

(文責 内視鏡センター副センター長 有澤 淑人)

6 MEセンター

MEセンターの業務は、血液浄化業務、医療機器管理業務、心臓血管カテーテル業務、ペースメーカー業務、呼吸治療業務、集中治療業務、手術室業務になります。

2022 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1名)計7名の体制でした。

2022 年度の主な実績は、血液浄化業務 4193 件(前年比 98.2%)、医療機器管理業務 12938 件(前年比

99.4%)、心臓血管カテーテル業務 120 件(前年比 164.4%)、ペースメーカー業務 458 件(前年比 101.6%)となりました。臨床業務・医療機器管理業務において、前年度を上回る結果と下回る結果でまちまちとなり、昨年同様に新型コロナウイルスの影響を受ける1年となりました。今後もMEセンターは医療機器を通じ貢献してまいります。

(文責 MEセンター担当係長 千葉 真弘)

7 透析センター

2022 年度は、安田格医師が 2022 年 4 月に入職され 9 月に退職されるまで腎臓内科常勤医 4 名、下半期は常勤医 3 名、2023 年 2 月より前田麻実医師が休職されてからは、2 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 (D6)、桑野柚太郎医師 (D5)、井田諒医師 (D4) が一年間、腎臓内科の研修を行いました。

看護師については 7 西病棟と一部共同の態勢が継続され、臨床工学技士については常勤 6 名、臨職 1 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イ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。2022 年度の新規透析導入数は 17 例(うち腹膜透析導入 1 例)でした。リウマチ科や消化器科、神経内科、血液内科、皮膚科、外科といった関係各科とも連携し、エンドトキシン吸着 2 件、腹水濃縮静注 5 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 4193 件、腹膜透析患者数は 6 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

2022 年度は新型コロナウイルスの影響が落ち着き、全入室患者数 610 人(術後患者 392 人 64%)と絶対数が前年度(485 人)より 26%増加し、総延べ患者数は 1347 人と前年度(1156 人)より 17%の増加となっています。また必要度を満たす割合は 96%(基準は 80%以上)と十分満たしています。平均稼働率は 46%(最低が 5 月の 35%、最高が 2 月の 58%)で、昨年(40%)より増加しました。

5 月からは入院時重症患者対応メディエーターによる患者・患者家族支援が始まり、年間 283 人の支援を行いました。

(文責 麻酔科部長 中塚 逸央)

9 手術部

2022 年度の循環器内科、消化器内科および放射線診療科を含む総手術件数は 2012 件(前年度比

110%)、外科系手術のみの件数は 1829 件（前年度比 106%）、そのうち麻酔科管理件数は 1224 件（前年度比 104%）と症例数が増加しました。

また今年度から消化器内科の肝生検を手術室で行うようになりました。

麻酔科管理枠は毎日 2 列ないし 3 列で、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

2022 年度もロボット手術は泌尿器科のみでした。

コロナ禍から徐々に離脱し手術総数も増加しました。ロボット支援下の骨盤臓器脱手術を導入することが出来、順調に症例数を増やしております。今後は腎部分切除の導入が課題となりました。また多数の手術が保健収載となり導入の検討が必要となりました。

ロボット支援下前立腺全摘手術 47 件

ロボット支援下膀胱全摘手術 5 件

ロボット支援下骨盤臓器脱手術 8 件

（文責 ロボット手術センター長 小宮 敦）

10 薬剤部

[人事]

2022 年 4 月 1 日付けで荒井園枝、森敬子が川崎病院へ転出し、小林綾、大山和晃が川崎病院から転入、同日付けで藤田知恵、齊藤光汰、池崎寿子が新規採用されました。

2023 年 3 月 31 日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師 19 名、会計年度任用職員 8 名（薬剤師 7 名、一般事務 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 90.5%でした。

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

新型コロナウイルス感染症の影響はだいぶ緩和され、入院処方増加に転じ、1 日平均枚数は前年度比 14.2%増加となりました。

[注射調剤業務]

注射処方箋の枚数は、入院分が 8,207 枚／月、外来分が 1,469 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 4.9%、外来は 14.5%増加しています。

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]

調剤実績同様、新型コロナウイルス感染症の影響はだいぶ緩和され、入院患者が増加したことにより、2022年度の指導算定件数は、通常算定（325点/件）4,964件（前年度3,442件）、ハイリスク算定（380点/件）1,144件（前年度299件）、合計6,108件（前年度3,741件）で、前年度比63.3%増加となりました。また、退院時薬剤情報管理指導料（90点/件）も1,249件（前年度503件）と前年度比148.3%増加となりました。

今年度は、新人薬剤師が3名増員になったことにより薬剤師常駐病棟を1病棟から4病棟まで拡大し、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大幅に増加しました。今後、病棟担当者の育成により常駐病棟をさらに拡大し、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]

年間ミキシング件数は、高カロリー輸液1,278件、抗がん剤 外来2,872件、入院423件でした。前年度比で、高カロリー輸液のミキシング件数は24.8%、抗がん剤のミキシング件数は外来14.8%、入院7.1%の増加となりました。

[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。2022年度の鑑別件数は356件/月（前年度283件/月）と、前年度比25.8%増加となりました。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、2022年度は3月に第33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。

院内採用医薬品数は、内用薬 483 品目、注射薬 447 品目、外用薬 188 品目、合計で 1,118 品目です。このうち後発品は内服薬 198 品目、注射薬 143 品目、外用薬 51 品目、合計 392 品目で、採用品目数における後発品の比率は 35.0%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。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]

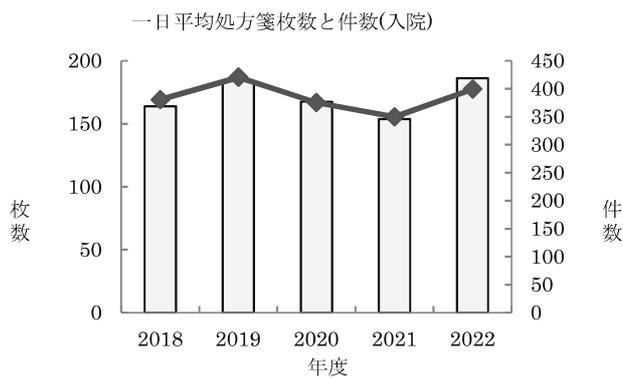
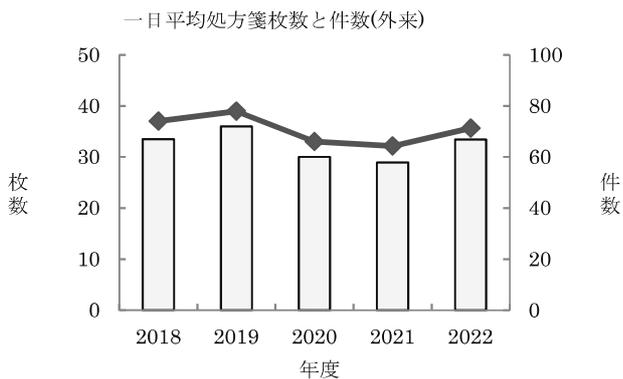
薬学部 5 年生を対象に、2010 年度から 11 週間の長期実務実習を行っています。2022 年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より 3 名の学生を受け入れました。

(文責 副薬剤部長 小林 岳)

(1) 調剤業務 (内用・外用薬)

2022 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	680	34	1,256	63	20	4,724	157	10,725	358	30
5 月	632	33	1,099	58	19	4,942	159	10,766	347	31
6 月	677	31	1,245	57	22	5,130	171	11,987	400	30
7 月	880	44	1,662	83	20	5,558	179	13,540	437	31
8 月	879	40	1,713	78	22	6,168	199	14,890	480	31
9 月	708	35	1,284	64	20	5,226	174	11,962	399	30
10 月	665	33	1,178	59	20	5,216	168	11,942	385	31
11 月	672	34	1,326	66	20	5,478	183	12,859	429	30
12 月	836	42	1,655	83	20	5,708	184	14,209	458	31
1 月	757	40	1,512	80	19	5,368	173	12,918	417	31
2 月	620	33	1,109	58	19	5,360	191	13,008	465	28
3 月	641	29	1,189	54	22	5,900	190	14,189	458	31
計	8,647		16,228		243	64,778		152,995		365
月平均	721	36	1,352	67		5,398	178	12,750	419	



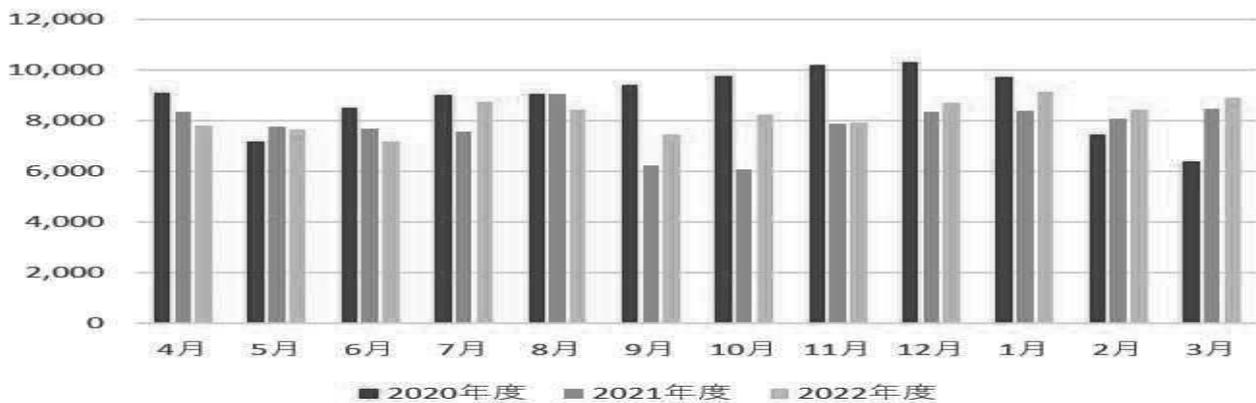
□ 調剤件数 1日平均 ◆ 処方箋枚数 1日平均

(2) 注射剤調剤業務

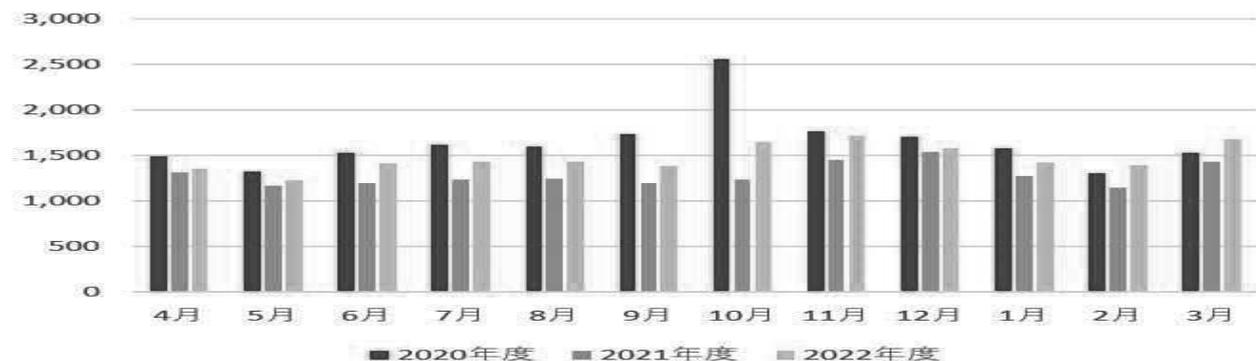
2022年度 注射処方箋枚数

	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
	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
	2022年度	7,807	7,637	7,161	8,753	8,427	7,427	8,213	7,913	8,706	9,117	8,422	8,904	8,207
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
	2022年度	1,347	1,226	1,408	1,424	1,432	1,380	1,646	1,709	1,579	1,418	1,385	1,671	1,469

入院



外来



(3) 製剤業務

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅰ】	アクネローション	30mL/本	95
	20%塩化アルミニウム液	本	0
	鼓膜麻酔液	5ml/本	1
	トリバンブルー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	48
	モース氏ペースト	個	19
	モノクロ酢酸	本	2
	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 1%	mL	100
	SADBEアセトン 0.1%	mL	390
	SADBEアセトン 0.01%	mL	40
	SADBEアセトン 0.001%	mL	40
SADBEアセトン 0.0001%	mL	50	

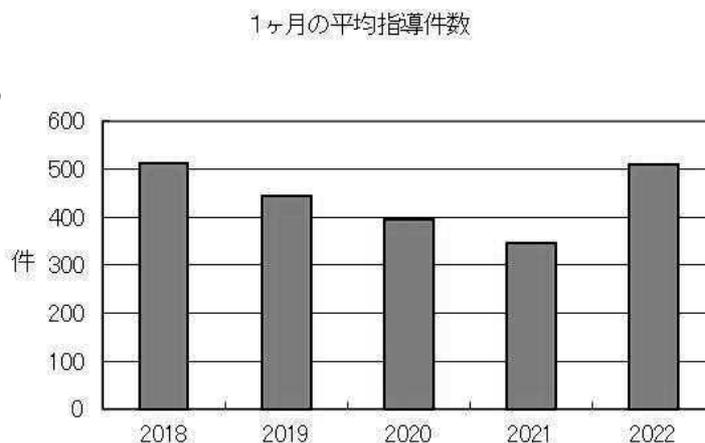
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	アルベカシン点眼	5ml/本	8
	ミカファンギン点眼液0.25%	5ml/本	60
	ポリコナゾール点眼液	5ml/本	24
	クロルヘキシジン点眼液(0.05%)	5ml/本	0
	4%酢酸	500ml/本	120
	チラーヂンS坐剤50 μ g	個	327
	チラーヂンS坐剤100 μ g	個	114
	エスタゾラム坐剤3mg	個	23
	リボトリール坐薬0.5mg	個	1158
リボトリール坐薬1.0mg	個	809	

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	300
	3000倍ボスミン液	60ml/本	257
	5000倍ボスミン液	100ml/本	70

(4) 薬剤管理指導業務

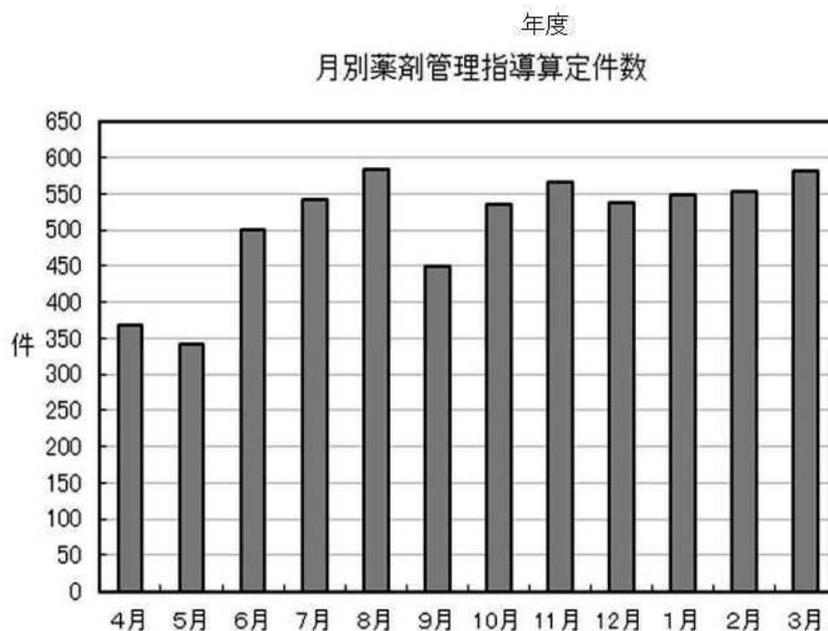
年度別薬剤管理指導算定件数 (平均件数/月)

年度	平均件数/月
2018	512
2019	444
2020	395
2021	312
2022	509



2022 年度月別薬剤管理指導算定件数

	月別件数
4月	368
5月	342
6月	500
7月	542
8月	583
9月	450
10月	535
11月	566
12月	538
1月	549
2月	554
3月	581
合計	6,108



(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	87	20	4.4
5月	106	19	5.6
6月	90	22	4.1
7月	114	20	5.7
8月	126	22	5.7
9月	70	20	3.5
10月	127	20	6.4
11月	95	20	4.8
12月	144	20	7.2
1月	166	19	8.7
2月	83	19	4.4
3月	70	22	3.2
合計	1,278	243	
月平均	107	20	

②抗がん剤混注業務

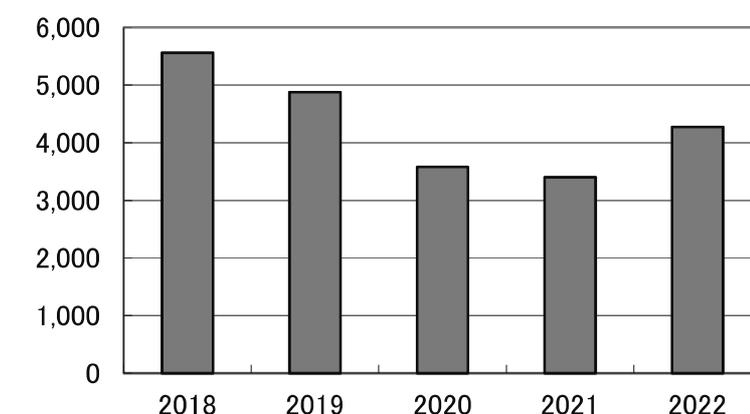
	混注件数						1日平均		稼働日数
	外来		入院		合計		人数	件数	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数			
4月	165	201	22	26	187	227	9.4	11.4	20
5月	158	200	20	26	178	226	9.4	11.9	19
6月	184	242	34	44	218	286	9.9	13.0	22
7月	157	202	22	26	179	228	9.0	11.4	20
8月	189	257	12	16	201	273	9.1	12.4	22
9月	170	231	23	29	193	260	9.7	13.0	20
10月	180	243	17	21	197	264	9.9	13.2	20
11月	166	230	24	26	190	256	9.5	12.8	20
12月	148	210	33	41	181	251	9.1	12.6	20
1月	186	266	34	44	220	310	11.6	16.3	19
2月	185	258	46	58	231	316	12.2	16.6	19
3月	243	332	53	66	296	398	13.5	18.1	22
合計	2131	2872	340	423	2471	3295	10.2	13.6	243
月平均	178	239	28	35	206	275			

(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
2018	5,562
2019	4,880
2020	3,580
2021	3,398
2022	4,273

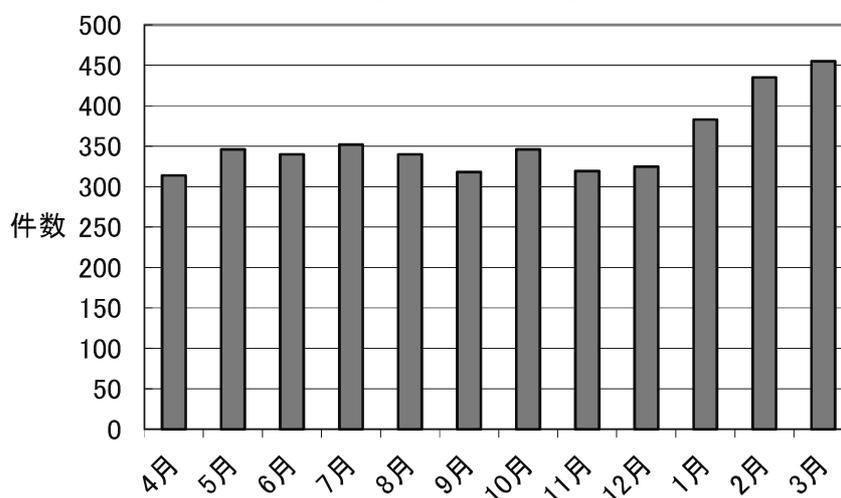
持参薬鑑別 年度別総件数



2022年度 鑑別件数

	件数
4月	314
5月	346
6月	340
7月	352
8月	340
9月	318
10月	346
11月	319
12月	325
1月	383
2月	435
3月	455

2022年度 月別持参薬鑑別件数



(7) 治験・臨床研究 審議案件 (2022年度)

治験	臨床研究	製造販売後調査
0	13	4

(8) 2022年度 休日、夜間勤務状況

(1日平均)

	調剤						請求票 払出 件数	麻薬 受払い 件数	持参薬 鑑別 件数	問合せ 件数	その他 件数
	外来		入院		注射						
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数					
4月	3.8	6.3	32.1	69.0	38.9	92.0	1.7	7.0	0.0	2.4	0.1
5月	4.0	7.2	31.5	62.5	35.5	86.5	1.2	5.0	0.3	2.8	0.1
6月	3.6	6.1	32.5	72.1	27.4	66.3	1.0	6.0	0.0	3.0	0.2
7月	7.0	12.0	44.0	105.5	36.4	90.8	1.9	5.8	0.1	3.6	0.2
8月	5.1	9.7	43.9	104.0	35.3	80.9	1.2	3.8	0.0	2.5	0.4

9月	4.1	6.7	34.0	78.1	37.3	97.9	1.3	6.8	0.1	2.7	0.1
10月	3.0	5.0	36.5	77.2	35.0	89.1	1.2	4.0	0.0	1.9	0.1
11月	4.0	7.8	67.9	78.3	32.3	74.8	1.2	4.6	0.0	1.6	0.1
12月	6.3	12.9	43.1	104.6	40.3	104.1	1.7	7.8	0.0	1.9	0.2
1月	6.5	13.3	37.0	83.0	39.9	85.7	1.4	7.3	0.2	2.0	0.3
2月	3.3	6.5	38.0	81.0	31.9	77.5	1.3	5.8	0.0	1.6	0.1
3月	3.7	7.0	36.4	76.8	27.0	67.9	1.3	6.1	0.0	1.8	0.1
平均	4.6	8.4	39.7	82.8	34.8	84.5	1.4	5.8	0.1	2.3	0.2
前年度平均	3.6	6.2	33.6	67.7	36.1	80.4	1.4	5.0	0.1	2.6	0.5

11 看護部

(1) 人事・組織

2022年4月1日付けの看護部配置は、341名（定数334名）、7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29名の仲間が増えました。また川崎病院から、三好しのぶ師長、渡邊嘉如主任、三鬼静穂副主任、会津あゆみの合計4名が転入してきました。また、篠原悦子が認知症看護認定看護師に合格しました。

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編成を行いながら、7月には、神奈川県からの要請を受け、結核病棟の再開と閉鎖病棟の再開のための職員配置を行いました。

インターンシップや研修会など、新型コロナウイルス感染の影響で中止や延期となるものもありましたが、病院見学会は現地で行うことができ、研修もナーシングスキルを活用するなど工夫し行いました。

(2) 主な行事など

日付	内容
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新人看護師教育研修 新規採用者 27名参加 ・看護師採用試験（1回目） ・病院見学会 現地開催 2回 31名参加
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（2回目）
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（3回目） ・新人研修「医療チームを知ろう」
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・永年勤続表彰（20年） 荒井絵里 生稲麻紀子 近藤孝子 加藤知子 根木真理子 ・永年勤続表彰（30年） 藤原実香 神山由美子 町田みゆき 大森玲子 ・6西（結核病棟）再開 ・4東病棟一部再開 ・看護師採用試験（4回目）

8月	・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応（4回目） ・病院見学会 現地開催 2回 14名参加
9月	
10月	・新人研修「看護師が活躍する他部署の役割を知ろう」
11月	・新人研修「報告する力を磨く」
12月	・係長昇任選考合格 鈴木果里奈 田島弓子 加藤知子 白澤佳代
1月	
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 ・病院見学会 現地開催 2回 21名参加 ・事例研究発表会① 13演題 ・医療者向け新型コロナウイルスワクチン接種対応（5回目）
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 現地開催 2回 31名参加 事例研究発表会③ 2演題

（3）看護師の現状（2022年4月1日現在）

ア．看護職員定数 334名

現在数 341名

項目	看護単位	病床数	看護師	会計年度 職員	夜勤人員		看護 助手
					準夜	深夜	
看護師定数			334				34
看護師現在数(外部配置含む)			341	38			
許可病床数		383					
3階西病棟(救急後方病床)		41	35	1	3	3	1
1階(救急センター)					2	2	
3階東病棟(ICU・CCU)		8	17	0	2	2	1
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	28	1	3	3	7
4階東病棟(内科)		45					
5階西病棟(消化器系)		46	30	3	3	3	5
5階東病棟(循環系・内科)		45	31	3	3	3	4
6階東病棟(呼吸器系・内科)		45	34	2	3	3	5
6階西病棟(結核)		40	20	1	3	3	2
7階西病棟(腎・泌尿器科系)		45	40	3	4	4	4
7階東病棟(透析センター)		21					

緩和ケア病棟 在宅部門	23	24	1	3	3	1
外来		18	20			
副院長(看護部長)室		1				
看護部管理室		3	4			
産休・育休・病休・休職		29				
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 (2022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	323	3	64	103	0	150	0
構成比(%)	100%	0.9%	19.8%	32.8%	0	46.5%	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		341	341	341	338	338	336	336	333	332	329	328	328	
増	採用	22												22
	転入	5												5
減	退職			3		2		3	1	3	1		32	45
	転出	5												5

エ. 年齢別 (2022年4月1日現在)

平均年齢：看護師 35.68歳 准看護師 なし 総平均年齢 35.68歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
20歳			0	30歳	8	8	0
21歳	12	12	0	31～35歳	34	34	0
22歳	20	20	0	36～40歳	30	30	0
23歳	18	18	0	41～45歳	42	42	0
24歳	26	26	0	46～50歳	36	36	0
25歳	19	19	0	51～55歳	30	30	0
26歳	16	16	0	56～60歳	23	23	0
27歳	11	11	0	合計	341	341	0
28歳	13	13	0				
29歳	13	13	0				

オ. 勤務年数（2022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	29	29	0	10年	7	7	0
1年	17	17	0	11～15年	40	40	0
2年	31	31	0	16～20年	32	32	0
3年	22	22	0	21～25年	21	21	0
4年	18	18	0	26～30年	28	28	0
5年	16	16	0	31年～	22	22	0
6年	13	13	0				
7年	14	14	0				
8年	16	16	0	合計	341	341	0
9年	16	16	0				

（文責 看護部副看護部長 篠山 薫）

師長会

2022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。

重点課題

1. 経営健全化の推進
2. 看護の質及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推進

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）また、地域包括ケア病床加算における看護必要度8%以上、在宅復帰率72.5%以上、院内転床率60%以下を維持する等の施設基準を満たすことができました。さらに、各部署において、物品の定数やSPDシール紛失数の定期的な調査を実施し、適正な物品管理に努めました。

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。事例研究については13演題の発表を行い、看護研究については、2演題の発表を行いました。また、3年目看護師対象に、院内留学を実施し、知見を広める一助となりました。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、さらにモデル記録を作成できました。また、与薬マニュアル「内服・注射」マニュアルの理解を深め、全部署において直接配薬に変更し、与薬行動への意識向上に努めました。

重点課題3については、入退院支援の充実を図るため、地域医療部と共に、事例検討を14事例実施しました。また、他職種に対する理解を深めるために、新人研修として他職種・他部署へのシャドウイングを実施しました。

重点課題4については、ベッドサイドケアの充実を図るために、外回り業務をシルバー人材業務として浸透させ、看護助手が患者ケアに入る時間を増やすことができました。また、「ベストケア」のDVDを作成し、看護についての意識の変化に繋がりました。

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ィ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、台風襲来に対しての看護部としての準備態勢を整えることができました。

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えます。

(文責 看護師長 山本 くみ)

主任会

2022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。

重点課題

1. 主任としてリーダー・リンクナースの支援を行い人材育成に取り組む
2. 助手業務関連・タスクシフトを行うため各部署・委員会と協力して業務改善に取り組む
～ベッドサイドケアの充実を図るため～
3. 看護力向上のためにリリーフ業務について情報共有ができる土台を作る

重点課題1について

リーダー育成に関して、各病棟での事例から、育成に関する課題の共有を行いました。主任としての課題解決に取り組むため、グループで文献や資料を活用して支援方法を検討しました。各部署で主任がリーダースタッフと面談を行い、学んだ支援方法を活用し、成長のきっかけとなった経験を言語化し、承認することができました。また、リンクナースの育成については、各部署での役割や活動状況を表にすることで共有し、進捗状況の把握や委員会・班・病棟へフィードバックを行うことにより支援に取り組みました。

重点課題2について

今年度は、看護補助者技術チェックリストの運用と評価方法を策定し、看護補助者の教育をOJTで行うシステムを整えることができました。また、業務改善については各部署から必要な業務改善内容を集約し、優先度を検討しながら進めていきました。薬剤に関する業務について、改善したい現状について資料を作成することにより、年度末に薬剤部と話し合う場をもつことができました。

重点課題3について

リリーフ体制について問題点の共有を行いました。リリーフを受ける側は、スタッフの対応窓口を明らかにすること、リリーフに出向く側は、業務調整が必要な時は自己でアピールするよう実施しました。その結果、お互いに気持ちよく業務ができ、教育的な役割を果たすことができるようになりました。

今年度の評価をもとに、来年度に向け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 白井 直子)

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、新人看護師、新人実地指導者、臨床実習指導者の支援を責務として取り組みました。また、今年度はポジティブワードが飛び交う職場風土づくりにも取り組みました。

1. 新人支援班として、新人看護師が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3D研修をはじめ日々の指導を行い、副主任会内で随時現状の情報共有を行っていきました。また今年度から教育委員会と連携し多職種研修も取り入れました。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年目看護師には希望者には院内留学への支援を行いました。2月には新人看護師の1年間の成長を確認するデブリーフィング、3月には3年目看護師には新人教育最後のデブリーフィングを行いました。
2. 指導者育成班は新人看護師、2年目看護師の技術習得状況を技術チェック表を用いて評価し、未取得の技術支援が出来るように副主任会で共有しました。また指導者育成においては新人実地指導者、臨床指導者の支援状況の把握と共有を副主任会内で行い、課題等を抽出し、指導者にもフィードバックを行っていきました。
3. 職場づくり班では明日につながるポジティブワードが飛び交う職場風土づくりを目標として取り組みました。ポジティブワードについての勉強会を副主任会で実施後、各病棟でも実施し、ポジティブワードの理解を深めました。またカンファレンスを題材にしたポジティブワードについてのDVDを作成し、各病棟で視聴してもらい、日々ポジティブワードを活用できるように啓蒙活動を行いました。

来年度は、新人看護師はコロナ禍の影響で実習経験が少ないこと、新人看護師数が多いことも考慮し、3D研修の工夫や病棟での支援を充実させていく必要があります。そして実習においても感染症対策の緩和により半日から1日への実習時間が拡大され、学生がより実習しやすい環境作りが必要です。病棟全体で指導者の支援が継続できるように副主任として関わっていく事が課題となります。また副主任が中心となりポジティブワードを活用し、ポジティブワードの定着を目指してポジティブワードが飛び交う職場風土づくりに取り組み続けることが課題です。

(文責 副主任 松尾 京子)

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. 看護実践を言語化する研修や会の開催
2. 事例研究の取り組み支援
3. OJTでの支援体制を定期的に評価
4. 看護助手や多職種との協働研修の企画・実施

1. 今年度は新人看護師 27 名を迎え、基礎看護技術の習得に向けた 3D 研修（講義・演習、実践、デブリーフィング）を実施しました。1 か月・2 か月・6 か月・1 年で、実践できるようになったことを言語化し合い、互いの成長や学びを共有しました。また、「報告する力を磨こう研修」では、観察から統合的にアセスメントし、報告する過程をスペシャリストの助言をもらいながらロールプレイで演習しました。また、「言語化力アップ研修」では 4 年目看護師が、リーダー役割の中での気づきや、思いを言語化しました。
2. 2 年目看護師 13 名が川崎市立看護大学の 3 名の先生方に事例研究のご指導をいただき、2 月 2 日に発表会を開催することができました。看護研究では、2 名のエントリーがあり、国立看護大学校の藤澤先生の指導のもと、3 月 2 日に発表会を開催しました。
3. 各研修は、副主任会、主任会、スペシャリスト班と連携して実施し、スタッフのレディネスの把握や研修評価を行いました。また、3 年目看護師の院内留学や新規採用看護助手の OJT 資料として、ガイドブックと DVD を作成することができました。
4. 今年度は、新人看護師が看護機能や医療チームを知る目的で、看護助手や他部署、他部門のスタッフにシャドウイング研修を行いました。研修での学びをポスターにまとめ発表し、院内で掲示しました。新人看護師が各職場の雰囲気を肌で感じ、新鮮な視点で捉え、双方で有意義な研修となりました。

（文責 看護師長 大溝 茂実）

安全管理委員会

看護部目標の「各委員会・専門班でのリンクナースを育成する」、「看護チーム力の強化を図る」ために、以下の目標を立案し取り組みました。

1. 根本的な問題を明らかにして対策が立てられるように取り組む
2. 安全行動がとれるための意識が向上するように取り組む

各部署で多角的な視点で分析できるよう、SHELL や KYT などの分析手法とファシリテーター役割についてロールプレイなどを通じた学習会を行い委員の知識を深めました。看護部内で共有が必要な事例について毎月情報収集し、発生部署で検討された 8 件のインシデント事例を委員会内で深く掘り下げて再検証を行い、根本原因を明らかにした上で根拠のあるより具体的な対策を見出しました。委員自身が安全意識を向上させ、再発防止に向けてポスターを作成して啓蒙活動を行い、事例検証プロセスを自部署でのカンファレンスに活かして安全意識の強化に努めました。

ナーシングスキルを用いた静脈注射レベル 2 テストは、各自の理解が不十分な項目を反復学習することができたとともに、委員がスタッフの結果を確認することにより現場教育に活用しました。

与薬マニュアル（「内服」「注射・輸液」）は、安全性を確保しつつより効率的な内容に改訂し、共通理解できるように委員会内で繰り返し疑問を共有し各部署へ周知を行いました。内服薬のインシデント事例の増加により、12 月から安全行動・意識改革へつなげる活動を実施しました。内服薬の与薬手順に焦点を絞り、全病棟を対象に安全ラウンドを開始しました。チェック項目を作成し、ブラインドチェックの結果を共有し各病棟での行動改善に役立てました。次年度新規採用看護職員を迎えるにあたり、各部署で具体的対策を立案しインシデントの減少に向けて取り組んでいます。

（文責 看護師長 平良 香理）

感染管理委員会

今年度は、新型コロナウイルス感染症の対策を継続しながら以下の目標で活動しました。

1. 感染予防行動について、実践、啓蒙活動ができる看護師の育成
2. スタンダードプリコーションの 10 項目がわかる
3. 感染経路別の対策がとれる

手指衛生を含め、基本的な感染対策行動は、様々な感染症から人々を守ることにつながります。スタンダードプリコーションの 10 項目について担当委員が委員会の中で勉強会を行い、理解を深めることができました。さらにその勉強会を各委員がそれぞれの部署で伝達講習を行うことができました。その結果、スタッフ全員にテストを実施し、理解を深めることができました。

感染対策は、地道に継続して行わなければならない、油断をせずに実施していきたいと思います。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きたいと思います。

(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 2022 年度の看護部目標である「看護実践の言語化する力を育成する」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。

大目標

1. スタンダードケアプラン、各種ケアバンドル等を含めた患者の統合記録ができる
2. 退院調整に関する記録を基準に則って記録をすることができる

小目標

1. スタンダードケアプラン、各種ケアバンドルをスタッフに周知し活用できる
 - ①スタンダードケアプラン、各種ケアバンドルの活用状況を把握する
 - ②全スタッフに教材用 DVD を視聴してもらう
 - ③教材として活用できるモデル記録を作成する
 - ④記録監査（形式・質）を行う
2. 基準に則ったクリニカルパスの作成と修正と運用基準を作成する
3. 退院調整班からの記録の変更事項がある際は記録委員会で確認し周知する
 - ①委員会内で報告し、委員は各病棟に広報する
 - ②記録監査し、退院調整に関する記録が基準通りにされているか評価する
 - ③記録監査の結果を委す員会で共有し、病棟に伝える
 - ④周知できない場合は原因を分析し、周知方法を検討し実施する
 - ⑤退院調整に関する記録の変更点は、速やかに記録記載基準を修正・追加する
4. 全ての記録を網羅した記録記載基準を各班と協力し修正・改訂を行う
5. 教材として見本とされるモデル記録を作成する

患者の統合された記録ができるように、現状の中から看護師が記録している全てのものについて洗い出しから行いました。チェックリスト等も含め様々は記録の中には他の委員会で作成されたものも

多くありましたが、その一つ一つに対して記録のあり方を記載しているものがないものが多くありました。その現状をふまえ、記録する全ての記載について、看護記録記載基準に網羅しました。また、実際の患者記録をどうすれば統合された記録にできるか、これを見ればわかるモデル記録を電子カルテと紙面の両面で作成しました。

昨年度作成したスタンダードケアプランと各種ケアバンドルについては全ての患者に活用されており、今後は活用した結果の評価を行い更なるステップアップを検討していく必要があると考えます。

今年度は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、チェックリスト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。また以上の事より、患者の統合された記録ができ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

働きやすい職場環境の創造に向け、ベッドサイドケアの充実に向けた業務改善、人材確保・定着を図ることを目指し、以下の目標に取り組みました。

1. ベッドサイドケアの充実に向けた業務改善

1) 看護助手を看護ケアに活用するために、昨年度から開始した外回り看護助手業務のアンケートを実施し、評価・改訂を行いました。8月から、外回り看護助手業務はシルバー人材に変更となったため、準備・指導および必要物品の整備を行いました。外回り看護助手業務はシルバー人材業務として浸透してきており、看護助手がケアに入ることが増えるなど助手活用に繋がっています。

2) ベッドサイドでのケア時間を確保するために、「ベストケア」「ナースコールカンファレンス」のDVDを作成し、「ナースコールカンファレンス」を病棟で実施しました。「ベストケア」と名称を統一し、「ベストケアをするための業務改善」について検討しました。

3) 主任会と協働し、「ベストケアをするための業務改善のアイデア」について検討しました。結果、「看護ワークシート」から「リハビリ一覧」が見られるようになりました。また、食養科と配膳に関して検討し、勤務室配膳のお膳も下膳してくれるようにしました。病院全体でタスクシェアできる業務に関して、今後も他部門に交渉していく予定です。

2. 人材確保・定着を図る

1) 副主任会と協働し、ポジティブワードについて各病棟で勉強会を実施し、各病棟でワードを集約し共通認識できました。ポジティブなカンファレンスのDVDを作成し、各部署で視聴しました。アンケートを行った結果、言葉と心をつなぐ声かけが増えてきました。

働きやすい職場風土の定着に向けて、取り組みを継続する予定です。

2) 人材確保として、病院見学会を感染対策に留意し現地で10回開催しました。参加人数は124名(井田病院のみ21名)でした。

3) 新人看護師の写真と上司からのコメントが入ったメッセージカードを家族に送り、職場での状況をお知らせしました。

4) 病院局と協働し、ナース専科・マイナビ・文ナビ・フラップの対象者選択、依頼などを行いました。

3. 院内で使用している伝票類を集めてファイル化し、「困ったときの伝票ファイル」として各病棟

に配布しました。

4. 5月12日の「看護の日」に、コロナ禍に対応したイベントとして各部署が「つなぐ看護」をテーマにポスターを作成し、外来ブースに展示しました。

(文責 看護師長 野田 浩美)

退院調整班

チーム医療推進のために、2022年度看護部目標である「退院調整看護師との連携強化により入退院支援体制の充実を図る」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. 退院支援に関する記録の充実を図る。
2. 退院支援に関する事例検討より、入退院支援の向上に繋げる。

退院支援に関する記録においては、退院支援の生活指導の記録を進めるために、各部署の生活指導内容やパンフレットを持ち寄り、確認作業を実施しました。それをもとに、記録委員会と協働で、生活指導のモデル記録を作成しました。また、前年度変更した看護要約の活用状況の中で、改訂も実施しました。

事例検討においては、今年度は、上手くいった事例を各部署から持ち寄り、班活動内において1事例毎にグループ討議を実施し、入院当初からの退院支援、多職種連携、退院前訪問など学習し、自部署における退院支援に繋げることができました。

(文責 看護師長 山本 くみ)

がん看護緩和ケア班

地域がん診療連携拠点病院で働く看護師として、がん看護の質向上を使命とし活動しています。

がん看護緩和ケア班の目標

- 1) がんサポートチームと協働し質の高いがん看護・緩和ケアの提供を行う
- 2) がん看護・緩和ケアに関する知識や技術を高め、各病棟・外来スタッフと協力してケアを提供することができる

今年度は、がん終末期だけではなく、診断期、治療期も含め、トータル的に看護が提供できるよう勉強会や事例検討、ケアシステムの見直しを行いました。病棟と外来との継続看護や日常感じている疑問をリンクナースでディスカッションし様々な視点から検討し実践につなげることができました。また、事例の共有をすることで、がんサポートチームへがん・非がん問わず相談する機会が増え、緩和ケアの実践につなげることができました。

(文責 看護師長 三好 しのぶ)

スペシャリスト班

井田病院で働くCNS、NP、CNが各々の専門分野における知識・技術を活用し、看護の質向上のために活躍することを目的に活動しました。

今年度は、各自が所属の師長・副部長に強みや活動内容を報告し、実践したことを12月に発表することができました。また、入院・外来問わず多職種で活用できる記録の開発やケアバンドルの活用

を進めました。来年度は更なる活躍に期待してください。

(文責 看護師長 宮崎 奈々)

呼吸ケア班

井田病院には、様々な呼吸器疾患、誤嚥性肺炎の患者が入院しており、看護師にとって呼吸ケアは必須となっています。エビデンスに基づくケアを実践するために、リンクナースの育成を開始しました。

呼吸ケア班の目標

1. 自病棟で必要な呼吸ケアについて考える。
2. スペシャリストからレクチャーされたことを自部署に伝える。
3. 呼吸ケアに関する質問をCNにコンサルテーションすることができる。

今年度は、胸腔ドレーンのメカニズムについての勉強会を行い、毎月2～3事例の検討を行いました。はじめはスペシャリストから事例を提供しましたが、各部署より様々な事例が提供され、解説を部署に伝えることができ、急性期・慢性期・終末期を問わず、呼吸ケアを考えられるようになっていきます。また、救急カートの見直しに伴い、整備を行うことができました。次年度は、救急看護についても共に学び、現場に生かしたいと考えています。

(文責 看護師長 宮崎 奈々)

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176.5食と昨年の158.2食に比べて大幅に増加しました。食種別比率では、一般食が75.1%、特別食が24.9%でした。特別食比率は、昨年28.4%と比較し、低くなっています。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14.8%を占めますが、粥食では51.9%、五・三分粥食では62.3%、嚥下食では63.5%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32.2%、嚥下食の中ではきざみとろみ食の比率が50.1%ともっとも高くなっています。

今年度は市内産野菜を給食に取り入れる試みが始まりました。4月と3月にのらぼう菜、8月に多摩川梨、12月にブロッコリーをメッセージカードを添えて提供し、とても好評でした。

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プレイ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74.5件、入院栄養個別指導が52.2件、集団指導は3.1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4.8件

でした。

【チーム医療】

NSTチームは管理栄養士が専任となり、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。2022年度のNST回診患者数は696人(延べ数)と昨年度1075人と比べて減少しました。これは専従から専任に変更したことにより、1回の回診人数が30人から15人に変更になったためです。

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、外来化学療法の実施患者の栄養指導を行うなど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 2022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	2,450	8,217	3,565	1,194	11,861	5,159	3,525	15,386	175.4
5	2,830	7,452	3,904	1,219	11,501	4,802	3,266	14,767	163.4
6	3,102	6,463	3,459	1,216	10,781	4,853	3,876	14,657	167.8
7	3,020	7,740	3,945	1,031	11,791	5,356	5,163	16,954	187.2
8	3,097	8,689	4,651	993	12,779	4,989	4,586	17,365	191.7
9	3,422	7,506	4,044	1,089	12,017	4,609	3,105	15,122	167.4
10	3,282	7,380	3,924	1,015	11,677	4,953	3,543	15,220	168.6
11	2,900	7,668	3,845	969	11,537	5,156	4,351	15,888	175.6
12	4,061	7,627	3,822	1,674	13,362	5,737	4,167	17,529	193.5
1	3,129	8,120	4,197	1,427	12,676	6,085	3,850	16,526	182.6
2	3,308	7,104	3,272	1,391	11,803	4,686	4,164	15,967	195.1
3	3,362	8,083	3,880	1,181	12,626	5,236	4,261	16,887	187.0
合計	37,963	92,049	46,508	14,399	144,411	61,621	47,857	192,268	
月平均食数	3,164	7,671	3,876	1,200	12,034	5,135	3,988	16,022	
1回当り食数	34.7	84.1	42.5	13.1	131.9	56.3	43.7	175.6	
食種比率(%)	19.7	47.9		7.5	75.1		24.9	100.0	

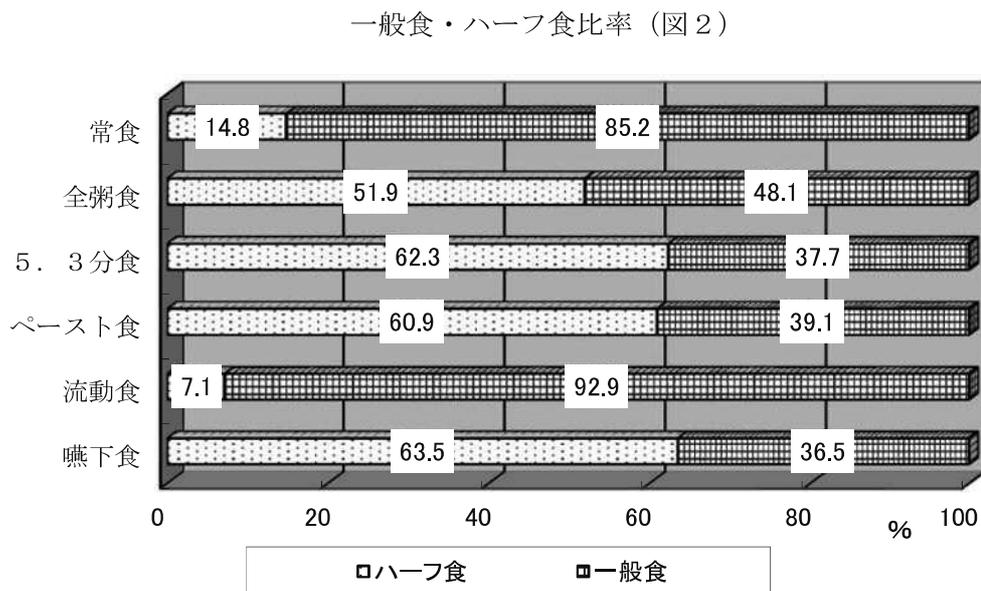
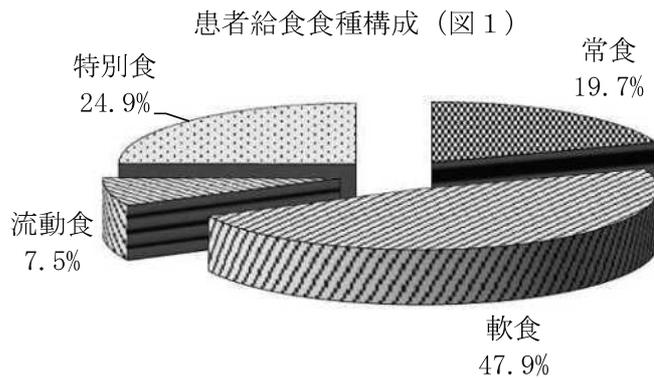


表2 特別食の年間食数・内訳比率

種別	エネルギー コントロール食	脂質 コントロール食	たんぱく コントロール食	胃潰瘍食	手術食	減塩食 検査食	合計
食数(食)	15,638	5,341	10,861	2,230	3,907	9,546	47,523
比率(%)	32.9	11.2	22.9	4.7	8.2	20.1	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)	5,633	14,685	10,413	322	1,022	29,546	61,621
比率(%)	9.1	23.8	16.9	0.5	1.7	47.9	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)	3,856	6,574	10,869	1,744	23,153	46,196
比率(%)	8.3	14.2	23.5	3.8	50.1	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	80	80	84	87	79	78	69	72	70	67	66	62	894	74.5
入院個別栄養指導	55	53	67	52	48	49	44	45	46	51	51	65	626	52.2
集団指導	7	4	8	0	8	2	3	1	1	0	3	0	37	3.1
保健指導	6	2	6	4	7	5	2	3	8	5	5	4	57	4.8
合計	148	139	165	143	142	134	118	121	125	123	125	131	1,614	134.5

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	1,215	1,195	1,024	1,008	894
入院個別栄養指導	759	796	638	623	626
集団指導	15	20	10	35	37
保健指導	63	49	38	38	57
合計	2,031	2,060	1,710	1,704	1,614

表7 栄養指導食事内容

	指導内容		延べ人数		割合(%)	
	指導内容	延べ人数	割合(%)	指導内容	延べ人数	割合(%)
個別指導	糖尿病	365	23.1	腎臓病	518	32.8
	脂質異常症	68	4.3	高血圧	42	2.7
	術後食	177	11.2	嚥下障害	64	4.1
	肝臓病食	89	5.6	心臓病	29	1.8
	胃・十二指腸潰瘍	22	1.4	癌	61	3.9
	高尿酸血症	9	0.6	膵臓病	10	0.6
	高度肥満	15	1.0	低栄養	12	0.8
	保健指導	57	3.6	その他	39	2.5
集団指導	糖尿病	37				

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。なお、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。

また、近年多くの大学でカリキュラムとして開始された「地域基盤型カリキュラム」についても取り組み、今年度は慶應義塾大学より4名の学生を受け入れ、緩和ケア内科・外科・整形外科・糖尿病内科・皮膚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～2022年3月
6代 鈴木 貴博	2022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
	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	横浜市立大学附属病院泌尿器科
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	横浜市立大学附属病院腫瘍内科
	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	東京大学医学部附属病院神経内科
	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	東京大学医学部附属病院リハビリ科
	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	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	慶應義塾大学病院内科
	王野 添鋭	信州大学	帝京大学医学部附属病院泌尿器科
	廣瀬 怜	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	藤塚 帆乃香	岐阜大学	東京女子医科大学病院皮膚科
	藤原 修	順天堂大学	順天堂大学医学部附属順天堂医院泌尿器科
2022年度	落合 志野	愛媛大学	研修中
	谷岡 友則	秋田大学	研修中
	西本 寛	千葉大学	研修中
	山内 智喜	愛媛大学	研修中
	山田 園子	弘前大学	研修中

(文責 庶務課 教育指導部担当係長 府中 仁)

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 患者ファーストをモットーにかかりつけ医の要望に100%応えるように努めます。
- 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
- 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・カンサーボードや、医療関係者に対する緩和ケア講習会、地域住民へのがんに関する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、2022年度は8,212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。

2022年度は検診受診者を増やしていくための取組みとしてがん・総合健診センターを開設しました。

V 2022年度の主な実績

2022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

		2021年度	2022年度
入退院支援加算 1	一般病棟	3,330 件	4,312 件
	療養病棟	418 件	119 件
総合機能評価加算	一般病棟	726 件	2,078 件
	療養病棟	6 件	45 件
退院時共同指導料 2		33 件	29 件
退院時共同指導加算 3 者以上		0 件	1 件
介護支援連携指導料		62 件	52 件
退院前訪問指導料		13 件	5 件
退院後訪問指導料		0 件	1 件
入院時支援加算		544 件	461 件

3 紹介患者数、逆紹介患者数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
紹介患者数	6,589 人	5,648 人	5,135 人	5,542 人
逆紹介患者数	6,533 人	6,178 人	6,266 人	8,739 人

4 紹介率、逆紹介率

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
紹介率	58.3%	57.5%	57.5%	56.8%
逆紹介率	57.8%	62.8%	68.3%	89.6%

5 地域がん治療連携計画策定料の連携保険医療機関（2023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・肺がんがんの種類
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

連携保険医療機関名	がんの種類
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
武蔵新城ブレストクリニック	乳がん
鶴見はまかせクリニック	乳がん

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 106 件実施したほか、出前講座を 13 回開催しました。

（文責 地域医療部担当課長 柳井田 恭子）

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醸成に努めています。医療安全に関する研修は、医療現場でのクレーム・トラブル～訴訟回避のポイント～、せん妄へ実践的な対応、病院で働く職員に向けた臨床倫理のシリーズ研修を集合でオンデマンド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対応の検討を行い改善に取り組んでいます。

(1) 2022 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) 2022 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 3 a	レベル 3b	レベル 4～5	計
541	897	288	100	11	0	1837

(3) 2022 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
999	152	37	2805	3993

(4) 2022 年度 安全ニュース一覧

発行数	タイトル
Vol. 1	患者と医療従事者の協同による氏名確認をすすめましょう！
Vol. 2	胸腔ドレーンコネクターとチューブの接続大丈夫？
Vol. 3	CV ポートの情報は必ず電子カルテに表示してください！
Vol. 4	ダブルバック製剤隔壁開通忘れ報告が増えています！！
Vol. 5	STOP! 患者誤認!!

(文責 医療安全管理室担当課長 小海 照美)

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、感染対策向上加算 1 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発熱外来や入館時の発熱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 福島 貴子）

17 医事課

2022 年度の診療稼働状況につきましては、入院(延)患者が 85,797 人で前年度比 112.0%、外来(延)患者は 143,027 人で前年度比 101.9%となり、入院は前年度と比較して 9,221 人の増加、外来は 2,654 人の増加となりました。患者 1 人 1 日当りの診療単価は、入院単価が 54,445 円となり前年度より 1,263 円増額、外来単価は 17,312 円となり前年度より 81 円増額しました。外来・入院を合わせた診療稼働額は前年度と比較して 10.1%増となりました。

2022 年度は、新型コロナウイルス感染症の収束を見据え、井田病院の課題についてコンサルティング業者と複数回検討を重ね、次年度の経営健全化に向けた方針案を提示しました。

また、電気料金が高騰する中、電子カルテシステムを一定時間使用していない場合、ディスプレイを暗転させる節電対策を行いました。

未収金の回収につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により控えていた訪問催告を感染状況が落ち着いた時期に再開しました。文書や電話による催告は、継続して行うとともに、弁護士委託を活用し、未収金の回収に努めました。

電子カルテシステムにつきましては、処方カレンダー機能の改善のほか、入力操作に係る改善作業を行いました。

患者サービスにつきましては、電話診療を昨年度に引き続き実施したほか、院外処方箋を会計前にお渡しする取組みを行うなど、患者サービスの向上を図りました。

2023 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「井田老人デイサービスセンター」「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きています。2022 年 4 月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。

2022 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、切れ目のない在宅一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、4月から梶谷美砂医師を常勤医として迎え1年の武者修行を終えて川崎病院に戻りました。井田病院の緩和ケア内科を支えてくださった栗田華代医師と秋本香南医師が2023年3月末で退職されました。専門研修医として、大野洋平、飯塚康哲、都留世里、吉邨沙栄佳、中島文、川井雅敏、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、後藤亜紀子、藤原修、加藤亜美、三浦優花、池瞳、大野添鋭、広瀬怜、藤原帆乃香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	
ティーサービスボランティア	
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
温灸療養（鍼灸師）	原則毎月第4水曜日+第2水曜日
園芸療養（園芸療法士）	原則毎月第1金曜日（不定期）

※園芸ボランティア、ティーサービスボランティアは、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
2020年4月～2021年3月	2,448	245
2021年4月～2022年3月	2,410	230
2022年4月～2023年3月	3,396	317

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）	3
頭頸部癌（鼻副鼻腔・口腔・咽頭・喉頭・唾液腺・目・耳・舌・口蓋・耳下腺）	27
甲状腺癌（乳頭・濾胞・髄様・未分化・悪性リンパ腫）	2
呼吸器癌（小細胞・非未分化・縦隔腫瘍）	84
食道癌	21

胃 癌（胃・十二指腸・空腸）	34
大腸・小腸癌（上・横・下行結腸・直腸・盲腸）	56
肝 癌（肝臓・胆嚢・胆道・胆管）	33
膵 癌	58
腎 癌（腎臓・腎盂）	13
乳 癌	28
子 宮 癌（子宮頸癌・子宮体癌・卵巣）	20
前立腺癌（膀胱・尿管・前立腺・睪丸・精巣・陰茎）	31
皮 膚（悪性黒色腫）	0
骨腫瘍・軟部腫瘍・悪性肉腫	4
血 液（急性白血病・悪性リンパ腫）	9
血管肉腫	0
原発不明癌	6
中皮腫	2
その他	5
不明	0
計	436

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			計
		在宅移行	死亡	その他	
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
2022年4月～2023年3月	436	159	226	51	436

表6 緩和ケア病棟 在院日数の分布等

年月	在院日数別内訳				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			
2020年4月～2021年3月	128	218	50	13	19	82%	16.8
2021年4月～2022年3月	119	217	41	3	17.4	76%	14.1
2022年4月～2023年3月	150	212	54	11	21	92%	16.6

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
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
2022年4月～2023年3月	436	0	1	0	23	56	62	118	128	48	78.9

(1) 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟の受け入れ実績は、436名と増え、平均在棟日数は16.6日でした。自宅退院希望患者については、引き続き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が、面会制限は段階的に緩和し、スタッフは家族ケアも含め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豆まきのイベント等を行いました。

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2.5名体制となり、引き続き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 在宅・緩和ケアセンター所長 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)

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
		993	60	1053
内訳	在宅へ調整	350	/	/
	他施設転院	578		
	社会福祉諸制度	43		
	医療費・その他	22		

表2 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	147	1417
5月	143	1198
6月	163	1277
7月	187	1221
8月	209	1637
9月	197	1466
10月	177	1164
11月	173	1304
12月	197	1601
1月	190	1538
2月	181	1532
3月	176	1464
合計	2140	16819

表3 MSW 援助方法（延べ数）

		外来	入院	他	合計
医療相談	面接	165	2601	24	2790
	電話	443	12494	253	13190
	文書	53	775	11	839
合計		661	15870	288	16819

表4 MSW 援助内容（延べ数）

内容	
受療・療養援助	20
転院・他施設紹介援助	2564
経済的援助	29
受診援助	24
在宅退院への援助	1152
心理的情緒的援助	398
福祉制度活用援助	216
関係機関連絡調整	9621
家族支援 精神的心理的	54
その他	5
院内調整	2736
計	16819

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
4	9	6.33			2	6	1			3	6				9

（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 在宅・緩和ケアセンター所長 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
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
2022年度	87	71	97	88	112	103	109	90	91	90	103	127	1168

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
2020年度	33	36	40	37	44	52	47	41	42	43	52	34	501
2021年度	44	32	39	25	39	30	30	46	44	33	37	37	436
2022年度	41	46	42	22	24	25	22	28	19	7	17	15	308

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
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%
2022年度	47	50	48	51	50	49	52	56	58	53	58	62	185
2022年度(がん)	33	36	34	39	39	37	38	43	47	41	45	49	164
2022年度(がん)	70.21%	72.00%	70.83%	76.47%	78.00%	75.51%	73.08%	76.79%	81.03%	77.36%	77.59%	79.03%	88.65%

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
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
2022年度	5	4	3	4	5	3	6	8	6	8	2	7	61

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
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
2022年度	9	12	8	8	14	8	12	8	19	12	18	12	140

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
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
2022年度	13	5	7	8	7	5	8	9	6	8	5	7	88

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
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
2022年度	7	7	6	5	5	6	4	5	5	3	4	4	14

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
2020年度(がん)	33	44	52	61	71	85	98	109	121	136	143	148	148
2020年度(非がん)	17	15	16	18	19	20	20	21	21	21	21	21	21
2020年度	50	59	68	79	90	105	118	130	142	157	164	169	169
2021年度(がん)	39	44	53	69	83	99	108	117	133	143	151	160	160
2021年度(非がん)	12	12	13	13	13	13	14	16	17	17	18	19	19
2021年度	51	56	66	82	96	112	122	133	150	160	169	179	179
2022年度(がん)	33	45	53	61	75	86	97	104	125	136	153	164	164
2022年度(非がん)	14	14	14	14	15	16	17	18	18	19	20	21	21
2022年度	47	59	67	75	90	102	114	122	143	155	173	185	185

（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。院内外の患者、家族、また地域住民、医療福祉関係者から、がんに関する相談を電話や面談で受け、相談内容に応じた関係者と連携しながら、情報提供や心理的支援を行っています。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、その他がん治療や療養の場の選択、就労と治療の両立について等の相談が多くありました。

また患者・家族が自由に体験を語り合える場であるがんサロンは、新型コロナウイルスの感染状況を鑑みてオンライン開催といたしました。ひとりでも多くの相談支援を必要とされる方ががん相談支援センターを利用していただくために、「がん相談支援センター通信」の発行も継続しています。

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）

		2021年度	2022年度
がん相談	電話	268	258
	面接	184	109
緩和相談	電話	2,260	3,155
	面接	150	241
	その他	0	0
セカンドオピオン相談	電話	52	160
	面接	9	16
合計		2,923	3,939

表2 セカンドオピオン受診件数

	2021年度	2022年度
泌尿器科	2	0
腫瘍内科	2	1
消化器外科	1	0
消化器内科	0	2
整形外科	0	1
乳腺外科	2	2
婦人科	0	0
放射線治療科	5	10
合計	12	16