

# 公立 福生病院 年報



令和4年度版



公立福生病院

# 令和4年度 年報

公立福生病院

# 令和4年度 病院年報 企業長あいさつ

全世界的コロナ禍も3年目に入ったところが今回の年報該当期間です。前年ほどではないにしろ長期間当院のコロナ対応病棟は厳しい運営を余儀なくされ、病棟のみならず救急外来・コロナ相談外来・PCRブースなども変わらず運営されており、関係全職員における心身の疲労度が相当なレベルまで達しました。しかし年度末には新規患者数も検査陽性率も減る傾向にあり、感染症法の2類相当から5類への移行などが本気で議論されてきました。ただ当院を含めた医療界にとってそれが最適解なのか否かはおそらく早急に判断できるものではなく、歴史が判断することになるのでしょうか。さらにポストコロナの問題も議論されつつあります。今後コロナ禍が収束に向かうと、対応した補助金も当然なくなり、そのタイミングで従来の患者動向が完全に戻っているのかも多くの施設で懸念されているところです。折しも総務省が示した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、同年当院もコンサルテーション会社とともに従来に比し現実により則した「公立福生病院経営強化プラン」を策定しました。ただし不確定要素も多いなか患者動向が変化したとしても、国全体として当院も含めたプランが適切なのか否かということもきっと歴史が判断することになります。

さて当院の現在の建物が立ち上がりフルオープンしたのは平成22年2月ですので、建物のみならず二度目の電子カルテシステムのほか空調設備やら高額医療機器なども順次更新時期に入ってきた。特に快適な空調設備は体調不良の患者さんにとっては必須のものですから不十分な機能のまま運転するわけにはいきません。平成30年8月に岐阜市の病院で空調設備が故障し熱中症により5名の入院患者さんが亡くなつたこともまだ記憶に新しいところです。

また数千万円から数億円する高額医療機器が院内にはいくつもあります。これらは必ずしも医療的に採算がとれているわけではありませんが、一部の患者さんにはなくてはならないものです。採算のみ考慮すれば全く不要となります。公立施設だとそういう単純な割り切り方もできません。それは小児科や産婦人科や救急医療などいわゆる不採算部門についての考え方と全く同様です。おそらくは相当うまく運営しようが赤字に

なってしまう部門や医療機器が存在するのが国公立病院の義務であり宿命ではないかとも思います。

さらに進行する全国的な若年労働人口の減少問題は受け入れるしか選択肢がありませんので、今後医療界のように人手をどのくらい現場に投入できるかが問われる特殊な業界は厳しさを増すばかりだと思います。従って昔だったら助かった命が今だから救命できないという逆行した世の中もありうるのではと個人的に若干懸念しています。これは近隣の医療施設においても共通した構造ですので、中長期的に今後さらに医療経済的にもマンパワー的にも困窮すれば複数の施設の有機的再編成しか妙案はないと思います。ただし患者さんのアクセス的には総じて不便になりますので地域の十分な理解と合意が当然必要になってきます。

何時も言いますが、病院年報は組織の成績表ですし、他施設との比較も容易に可能です。定年になった先輩職員および未来の職員、そして何よりも地域の患者さんに対して恥ずかしくない、誇れるような成績表にしたいと日々思っています。最後になりましたが、毎年の煩雑な作業をまとめて下さった関係各位及び編集委員の方々に深謝致します。

企業長 松山 健

# 院長あいさつ

---

このご挨拶を記している現在は、令和5年8月です。令和5年5月8日から新型コロナウイルス感染症は2類から5類に変わりましたが、この8月1日から「コロナ相談外来」を再開したり、院内患者、職員からのコロナ感染も相変わらず発生しており、令和4年度とあまり変わらない状況です。一方、コロナに関する補助金はどんどん減っていますので、病院経営はますます困難になっています。

このような深刻な状況で、院長を拝命した初年度であります令和4年度を振り返ってみると、コロナ対応に適宜順応し、その時々で最善の手段を選択してきましたので、手術の延期など患者さんにご迷惑をおかけする頻度はそれまでと比べ減ったかと思います。しかし、コロナ専用病棟を確保するため、一般急性期病床が少ないと変わりではなく、ある程度の制限はかかるを得ませんでした。

コロナ禍という先が見えない難しい状況の中で、公立福生病院経営強化プランを策定し、令和5年度から向こう5年間の目標を掲げました。コロナ禍からの急激な右肩上がりの経営改善は、当然のことながら困難とわかっていますので、5年かけて経営状況を改善したいと思っています。このためには、まずは入院患者を増やすことにつきます。これまで以上に近隣の開業医や病院の方々と医療連携を強化し、紹介・逆紹介を活発化していかないといけません。西多摩地区は医師少数区域であり、医療従事者、医療機関など少ない医療資源にて十分で良好な医療を提供するためにも、医療連携がより重要となってきます。さらには、救急外来の有機的な改革が必要です。マンパワー不足等により、救急患者を断らざるをえないことは喫緊の課題です。そこで、令和4年度は救急科非常勤医師1名による週1回日勤帯の救急診療を開始しました。

東京都の地域医療構想においては、西多摩地区は急性期病床が多すぎて、回復期病床が足りないと言われています。このコロナ禍を期に今後の当院の機能形態など、見直す良い機会となったと思います。西多摩地域の人口動態、医療需要などを鑑み、今後は病床機能も検討しながら、病院運営をおこなっていくなければなりません。

組織は人で形成されており、組織にとって優秀な人

材を獲得することが、何よりも最重要項目です。コロナ禍が長く継続すると、職員は疲弊し、少なからず離職を考えるようになってくると思います。当院は職員にとって働きやすく、働きがいのある職場であり続けられるようアップデートしていきます。職員自身の健康が根底にあって、患者さんへの医療提供ができるわけであり、自分自身が不調では他人のために力を尽くすことはできません。心身ともに健康を保つことができるよう、また、まだまだ潜在能力を出し切れていない職員には最大限の能力を發揮できるよう、職場環境の整備をしていきたいと思います。

最後に、先の見えないコロナ禍で頑張っていただいた職員の皆さん、並びに関係各位、そして年報編集委員に深謝いたします。

院長 吉田 英彰

# 目 次

---

<b>1.病院の概要</b>	
病院憲章	1
患者の権利の尊重	2
病院の概要	3
施設基準	5
あゆみ	8
福生病院企業団 組織図	11
<b>2.診療部</b>	
内 科	13
禁煙外来	17
精神科	18
循環器内科	19
腎臓病総合医療センター	21
小児科	25
外 科	28
整形外科	30
脳神経外科	34
皮膚科	36
泌尿器科	37
産婦人科	38
眼 科	40
耳鼻いんこう科	41
リハビリテーション科	42
放射線科	44
麻酔科	45
内視鏡センター	48
健診センター	49
歯科口腔外科	52
病理診断科	53
<b>3.薬剤部</b>	
薬剤科	55
<b>4.医療技術部</b>	
臨床検査技術科	63
診療放射線技術科	69
栄養科	82
臨床工学科	87
リハビリテーション技術科	89
<b>5.看護部</b>	
看護科	91
<b>6.患者支援センター</b>	
患者支援センター	97
<b>7.医療安全管理部</b>	
医療安全管理室	107
<b>8.感染管理部</b>	
感染管理室	109
<b>9.事務部</b>	
経営企画課	111
庶務課	112
施設用度課	115
医事課	116
<b>10.業務統計</b>	
業務統計	119
<b>11.病院指標</b>	
病院指標	129
<b>12.経営統計</b>	
令和4年度病院事業決算について	139
経営統計	140
<b>13.福生病院企業団議会等</b>	
議会議員等名簿	149
<b>14.委員会の組織と構成</b>	
委員会・会議等	151
各種委員会活動報告	156

# 1. 病院の概要



# 病院憲章

## 病院の理念

### 信頼され親しまれる病院

#### 公立福生病院の基本方針・・・・・

##### 1. 患者中心の医療

患者さんと職員が相互の信頼に基づく対等な立場で医療を進めていけるように、診療情報の提供を行い、幅広い意見の受入れや相談窓口等、医療の質のみならず病院が提供する全てのサービスに満足してもらえるよう、多様な施策に取り組みます。その上で信頼関係をより充実させ、多様化・高度化する患者のニーズに応えていきます。

そのためにも、患者さんが安心して医療を受けられるようリスク管理強化の推進等、サービスの一層の充実に努めます。

##### 2. 救急医療の推進

二次救急医療を担う病院として、住民の安心した暮らしを支えるため、地域医療機関や救急隊との連携強化により、24時間・365日の救急医療体制をより充実させていきます。また、災害拠点病院として、災害時に備えた体制整備を図るとともに、地域の医療機関との連携と支援に努めます。

##### 3. 医療水準の維持向上

急性期医療の領域において、安全で信頼される質の高い医療を提供するために、チーム医療をより推進させ、医療の質の標準化・専門医療の強化・根拠のある医療の実践に努めます。

##### 4. 職員満足の向上

当院で働く職員の仕事に対する意欲と愛着を高めるため、一人ひとりのキャリア形成を支援し、人材価値を高めることができる育成環境の醸成に取り組みます。併せて、健康で快適に働ける職場環境の整備に取り組みます。

##### 5. 経営基盤の確立と安定化

安定した経営の維持を図るために、財務状況の適正化を進めます。さらに、病院を取り巻く外部環境の変化に応じられる、柔軟性のある経営体制の見直しと対応力の強化を図ります。そして、職員全員がコスト意識を持って增收努力と支出抑制に取り組みます。

# 患者の権利の尊重

## 患者さんが自ら参加する医療

近年、医療技術・医療水準は目覚ましく向上しています。一方、国民の医療ニーズも多様化しており、患者さんと医療従事者との関係は大きく変わろうとしています。患者さんが納得して医療の提供を受けることはもちろん、患者さんが自ら医療に参加する時代へと転換しつつあります。

このような状況において、医療提供者と患者さんが相互に協力しながら、患者さんのための医療を築き上げていく規範として、「患者さんの権利と義務」を明確にいたします。

### 患者の権利・義務憲章

#### 「権 利」

- 患者さんは、医療を受けるにあたり一人の人間として尊重される権利があります。
- 患者さんは、良質で安全な医療を公平に受ける権利があります。
- 患者さんは、病状と経過、検査や治療内容などについてわかりやすい言葉で説明を受ける権利があります。
- 患者さんは、十分な説明と情報に基づき自らの意思で医療内容を選ぶ権利があります。
- 患者さんは、治療や診断について開示を求める権利があります。また、必要に応じて他の医師の意見を求める権利があります。
- 患者さんの診療上得られた個人情報やプライバシーは、守秘される権利があります。
- 患者さんは、研究途上にある医療に関し目的や危険性などについて十分情報提供を受けた上でそれを受けるかどうかを決めることと、いつでも中止を求める権利があります

#### 「義 務」

- 患者さんは、医療提供者に自分の健康に関する情報を正確に知らせる義務があります。
- 患者さんは、快適な環境で療養生活を送るために病院で定められた規則を守る義務があります。

# 病院の概要

名 称 ● 公立福生病院

所 在 地 ● 〒197-8511 東京都福生市加美平一丁目6番地1

電 話 ● 042-551-1111(代表) FAX 042-552-2662

病院種別 ● 一般病院

開設者 ● 福生病院企業団

診療科 ● 内科・精神科・循環器内科・腎臓内科・小児科・外科・消化器外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科・歯科口腔外科 計19科

病床数 ● 一般 316床

建 物 ●

建 物	竣 工 日	平成22年8月31日
	建設面積	6,025.86m <sup>2</sup>
	構造／規模	CFT(一部SRC)造
	延床面積	地下1階、地上8階 28,975.84m <sup>2</sup>
立体駐車場	竣 工 日	平成22年1月31日
	建設面積	2,190.34m <sup>2</sup>
	構造／規模	鉄骨造
	延床面積	地上3階 6,357.62m <sup>2</sup>

職員数 ●

常勤	医師・歯科医師	61人	非常勤(常勤換算)	医師・歯科医師	9.14人
	看護師	270人		看護師	13.14人
	看護補助者	0人		看護補助者	19.90人
	薬剤師	16人		薬剤師	2.82人
	その他技師	61人		その他技師	4.92人
	—	—		技師助手	0.35人
	事務	31人		事務	32.83人
	合計	439人		合計	83.10人
総合計				522.10人	

(令和4年4月1日現在)

主設備 ● リハビリテーション・内視鏡センターほか

健 診 ● 人間ドック、健診センター

診療指定 ● 保険医療機関、労災認定、母体保護法指定、生活保護法指定、救急病院、東京都指定二次救急医療機関、助産施設、指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療・精神通院医療)、指定小児慢性特定疾病医療機関、被爆者一般疾病医療機関、感染症指定医療機関(結核指定医療機関)、東京都感染症入院医療機関、東京都感染症診療協力医療機関、東京都肝臓専門医療機関、東京都脳卒中急性期医療機関、東京都災害拠点病院、難病医療費助成指定医療機関、東京都難病医療協力病院

---

学会認定施設等 ● 厚生労働省臨床研修病院

日本外科学会専門医制度修練施設  
日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設  
日本消化器内視鏡学会指導施設  
日本消化器病学会専門医制度認定施設  
日本乳癌学会認定医・専門医制度認定施設  
日本内分泌外科学会・日本甲状腺外科学会専門医制度認定施設  
日本小児科学会専門医制度研修施設  
日本腎臓学会認定教育施設  
日本内科学会認定医制度における教育関連病院  
日本整形外科学会専門医制度研修施設  
日本循環器学会専門医制度研修施設  
日本麻酔科学会麻酔科認定病院  
日本泌尿器科学会専門医教育施設(拠点教育施設)  
東京都医師会母体保護法指定医師研修機関  
日本眼科学会専門医制度研修施設(一般研修施設)  
日本臨床細胞学会施設認定  
日本脳神経外科学会専門研修プログラム連携施設  
日本口腔外科学会専門医制度認定准研修施設  
日本小児口腔外科学会研修施設  
日本病理学会研修認定施設  
日本脳卒中学会一次脳卒中センター  
日本透析医学会教育関連施設  
日本胆道学会指導施設  
日本精神神経学会専門医制度研修施設  
日本総合病院精神医学会専門医研修施設  
日本臨床神経生理学会認定施設  
日本頭痛学会認定准教育施設  
日本脳卒中学会研修教育施設  
子どものこころ専門医機構専門医研修施設(聖路加・福生子どものこころ専門研修施設群)

外 来 受 付 ● 午前8時15分～午前11時30分

午後1時00分～午後3時00分 ※診療科により異なる場合がある  
(土曜日・日曜日・祝日・年末年始を除く)

診 療 機 能 ● リニアック(放射線治療装置)、MRI(磁気共鳴断層撮影装置)、RI(核医学診断装置)、  
DSA(血管撮影装置)、FPD/CR一般撮影装置、FPD搭載X線透視診断装置、  
DEXA(骨密度測定装置)、CT(コンピューター断層撮影装置)ほか

# 施設基準

## 基本診療料の施設基準

令和5年3月末現在

施設基準名	承認年月日
地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成30年 8月1日
歯科外来診療環境体制加算2	平成20年11月1日
一般病棟入院基本料(急性期一般入院料)	平成22年 1月1日
臨床研修病院入院診療加算	平成20年 4月1日
救急医療管理加算	令和 2年 4月1日
超急性期脳卒中加算	平成20年12月1日
妊娠婦緊急搬送入院加算	平成20年 4月1日
診療録管理体制加算2	令和 4年 4月1日
医師事務作業補助体制加算1(15対1)	令和 4年 4月1日
急性期看護補助体制加算25対1(5割以上)	平成24年 7月1日
看護職員夜間配置加算12対1配置加算1	平成28年 9月1日
療養環境加算	平成15年 5月1日
重症者等療養環境特別加算【13床】	平成15年 6月1日
緩和ケア診療加算	令和 3年11月1日
医療安全対策加算1	平成18年 4月1日
感染対策向上加算1	令和 4年 4月1日
患者サポート体制充実加算	令和 2年 4月1日
報告書管理体制加算	令和 4年 8月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成20年 7月1日
ハイリスク妊娠管理加算	平成20年 4月1日
ハイリスク分娩管理加算	平成28年11月1日
後発医薬品使用体制加算1	平成30年 8月1日
病棟薬剤業務実施加算1	平成29年10月1日
データ提出加算	平成24年 4月1日
入退院支援加算	平成28年11月1日
認知症ケア加算	平成29年 8月1日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	令和 2年 4月1日
精神疾患診療体制加算	平成30年10月1日
排尿自立支援加算	平成30年 3月1日
地域医療体制確保加算	令和 2年 4月1日
ハイケアユニット入院医療管理料1	平成26年 6月1日
小児入院医療管理料4	平成14年10月1日
地域包括ケア病棟入院料2	平成28年 4月1日
看護職員待遇改善評価料61	令和 4年10月1日

## 特掲診療料の施設基準

施設基準名	承認年月日
糖尿病合併症管理料	令和 2年 9月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	平成22年10月1日
がん患者指導管理料イ・ロ	平成22年10月1日
外来緩和ケア管理料	令和 3年11月1日
糖尿病透析予防指導管理料	令和 元年 7月1日

小児運動器疾患指導管理料	平成30年 4月1日
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	平成30年 4月1日
婦人科特定疾患治療管理料	令和 2年 4月1日
腎代替療法指導管理料	令和 2年 4月1日
二次性骨折予防継続管理料1	令和 4年 7月1日
二次性骨折予防継続管理料2	令和 4年 7月1日
二次性骨折予防継続管理料3	令和 4年 7月1日
下肢創傷処置管理料	令和 4年 11月1日
小児科外来診療料	平成26年 4月1日
小児抗菌薬適正使用支援加算	平成30年 4月1日
地域連携夜間・休日診療料	令和 2年 1月1日
院内トリアージ実施料	平成24年 4月1日
夜間休日救急搬送医学管理料の注3救急搬送看護体制加算	平成24年 4月1日
外来腫瘍化学療法診療料1	令和 4年 10月1日
ニコチン依存症管理料	平成23年 4月1日
療養・就労両立支援指導料の注3相談支援加算	令和 2年 8月1日
開放型病院共同指導料	平成18年 3月1日
がん治療連携指導料	令和 4年 7月1日
外来排尿自立指導料	平成29年 4月1日
肝炎インターフェロン治療計画料	平成22年 4月1日
薬剤管理指導料	平成15年10月1日
医療機器安全管理料1	平成20年 4月1日
医療機器安全管理料2	平成28年 9月1日
歯科治療時医療管理料	平成20年10月1日
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者の訪問看護・指導料	平成25年11月1日
在宅療養後方支援病院	令和 4年 12月1日
BRCA1/2遺伝子検査	令和 3年 5月1日
HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	平成22年 4月1日
検体検査管理加算(Ⅰ・Ⅳ)	平成26年 9月1日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	平成24年 4月1日
ヘッドアップティルト試験	平成24年 4月1日
長期継続頭蓋内脳波検査	平成20年12月1日
神経学的検査	平成20年11月1日
ロービジョン検査判断料	令和 元年 9月1日
画像診断管理加算1	平成21年 4月1日
画像診断管理加算2	平成21年 7月1日
CT撮影及びMRI撮影	平成18年 4月1日
冠動脈CT撮影加算	平成21年 7月1日
心臓MRI撮影加算	平成21年 7月1日
乳房MRI撮影加算	平成28年 6月1日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成23年 4月1日
外来化学療法加算1	平成22年 4月1日
無菌製剤処理料	平成24年 11月1日
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	平成30年 1月1日
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成18年 4月1日
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成26年 7月1日

摂食機能療法の法3に掲げる摂食嚥下支援加算2	令和 2年 8月1日
がん患者リハビリテーション料	平成27年 11月1日
歯科口腔リハビリテーション料2	平成26年 4月1日
認知療法・認知行動療法1	平成30年 12月1日
エタノールの局所注入(甲状腺)	平成28年 12月1日
人工腎臓	平成30年 4月1日
導入期加算2及び腎代替療法実績加算	平成30年 4月1日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成25年 6月1日
緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	令和 4年 7月1日
後縦韌帯骨化症手術	平成30年 4月1日
脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術	平成20年 12月1日
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	平成29年 3月1日
緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)	令和 4年 6月1日
緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	令和 4年 6月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	平成22年 4月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	平成22年 4月1日
食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎孟)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、尿管腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膀胱腸閉鎖術(内視鏡によるもの)及び膀胱瘻閉塞術(内視鏡によるもの)	平成30年 4月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成14年 5月1日
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	平成14年 5月1日
腹腔鏡下肝切除術	平成27年 12月1日
腹腔鏡下脾腫摘出術	平成30年 4月1日
腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術	平成29年 12月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成28年 10月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成18年 4月1日
輸血管理料(Ⅱ)	令和 3年 3月1日
輸血適正使用加算	令和 3年 3月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年 4月1日
歯周組織再生誘導手術	平成20年 10月1日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年 4月1日
麻酔管理料 I	平成13年 4月1日
放射線治療専任加算	令和 元年 12月1日
外来放射線治療加算	令和 元年 12月1日
高エネルギー放射線治療	平成23年 1月1日
1回線量増加加算	令和 4年 4月1日
画像誘導放射線治療加算	令和 2年 10月1日
体外照射呼吸性移動対策加算	令和 3年 9月1日
クラウン・ブリッジ維持管理料	平成20年 10月1日

### 入院時食事療養費

施 設 基 準 名	承 認 年 月 日
入院時食事療養(1)	平成13年 4月1日

# あ ゆ み

公立福生病院は、昭和20年に昭和飛行機株式会社が職員病院として開設、昭和21年に財団法人多摩保健会が継承、昭和23年に東京都国民健康保険団体連合会が継承、平成13年4月に福生市・羽村市・瑞穂町で組織する福生病院組合への移管により、現在の公立福生病院となりました。平成22年2月には新病院建設が完了し、現在の一般病床316床(一般急性期病床271床、地域包括ケア病棟45床)となりました。令和2年4月に地方公営企業法の全部適用となり、病院設置主体が福生病院組合から福生病院企業団へと変更しています。

## 福生病院のあゆみ

昭和20年(1945年)	昭和飛行機株式会社が職員病院として開設、福生病院と称す。(病床数49床)		
昭和21年(1946年)	財団法人多摩保健会(福生町他7町村組合)が継承。		
昭和23年(1948年)	東京都国民健康保険団体連合会が継承。		
昭和24年(1949年)	増改築を実施し、病床数69床となる。		
昭和25年(1950年)	増改築を実施し、病床数139床となる。		
昭和27年(1952年)	福生町・羽村町・奥多摩町・瑞穂町の一部事務組合の伝染病院が構内に開設された。 (一般病床139床、伝染病床20床)		
昭和28年(1953年)	増改築を実施し、病床数184床となる。 西多摩10市町村の一部事務組合の委託を受け、福生結核病院を併設経営する。 (一般病床184床、結核病床50床、伝染病床20床) 看護婦宿舎新設。		
昭和29年(1954年)	准看護学院を設立、定員30名の養成を開始。		
昭和30年(1955年)	准看護学院校舎新築。		
昭和32年(1957年)	総合病院の承認を受ける。		
昭和35年(1960年)	改築を実施し、増床及び病床の用途変更を行う。 併設の福生結核病院組合の解散に伴い、結核病棟を譲受。 (一般病床139床、結核病床105床、伝染病床20床)		
昭和41年(1966年)	本館、看護婦宿舎の防音改築工事完成。(工事費316,350,214円) (一般病床211床、結核病床33床、伝染病症30床)		
昭和42年(1967年)	伝染病院防音改築工事施工。 准看護学院が学校教育法による各種学校の許可を受ける。		
昭和44～49年 (1969～1974年)	全館に対し、除湿温度保持工事を実施。 准看護学院防音工事及び除湿温度保持工事を実施。 看護婦宿舎並びに附属准看護学院寄宿舎の増改築工事を実施。 駐車場、建物避難設備、放送設備、火災非常通報設備、その他の整備を実施。		
昭和50年(1975年)	高等看護学校の開校。		
昭和52年(1977年)	人工腎臓透析設備を整備し、6名の治療を開始。		
昭和55年(1980年)	高等看護学校の閉校。		
昭和57年(1982年)	准看護学院寄宿舎の一部を用途変更し、人工腎臓透析室とし、透析機器12台となる。		
昭和58年(1983年)	リハビリテーション施設整備等を実施し、事業開始。		
昭和60～61年 (1985～1986年)	防音機能復旧工事施工。(工事費518,808,557円)		
昭和63年(1988年)	福生市、羽村市、奥多摩町、瑞穂町の伝染病組合が解散し、福生伝染病院が廃止となる。		
平成2年(1990年)	3月	福生伝染病院跡地にリハビリテーション施設、人工腎臓透析室、産婦人科病棟等を有する新館増築工事落成。(工事費1,579,558,840円)	
平成6年(1994年)	5月	東京都国民健康保険団体連合会理事長より、福生市、羽村市、瑞穂町の首長に移管依頼文書が送致される。 (附属参考資料)平成5年度末 資産 54億5千万円 負債 21億8千万円 退職引当金 11億円	

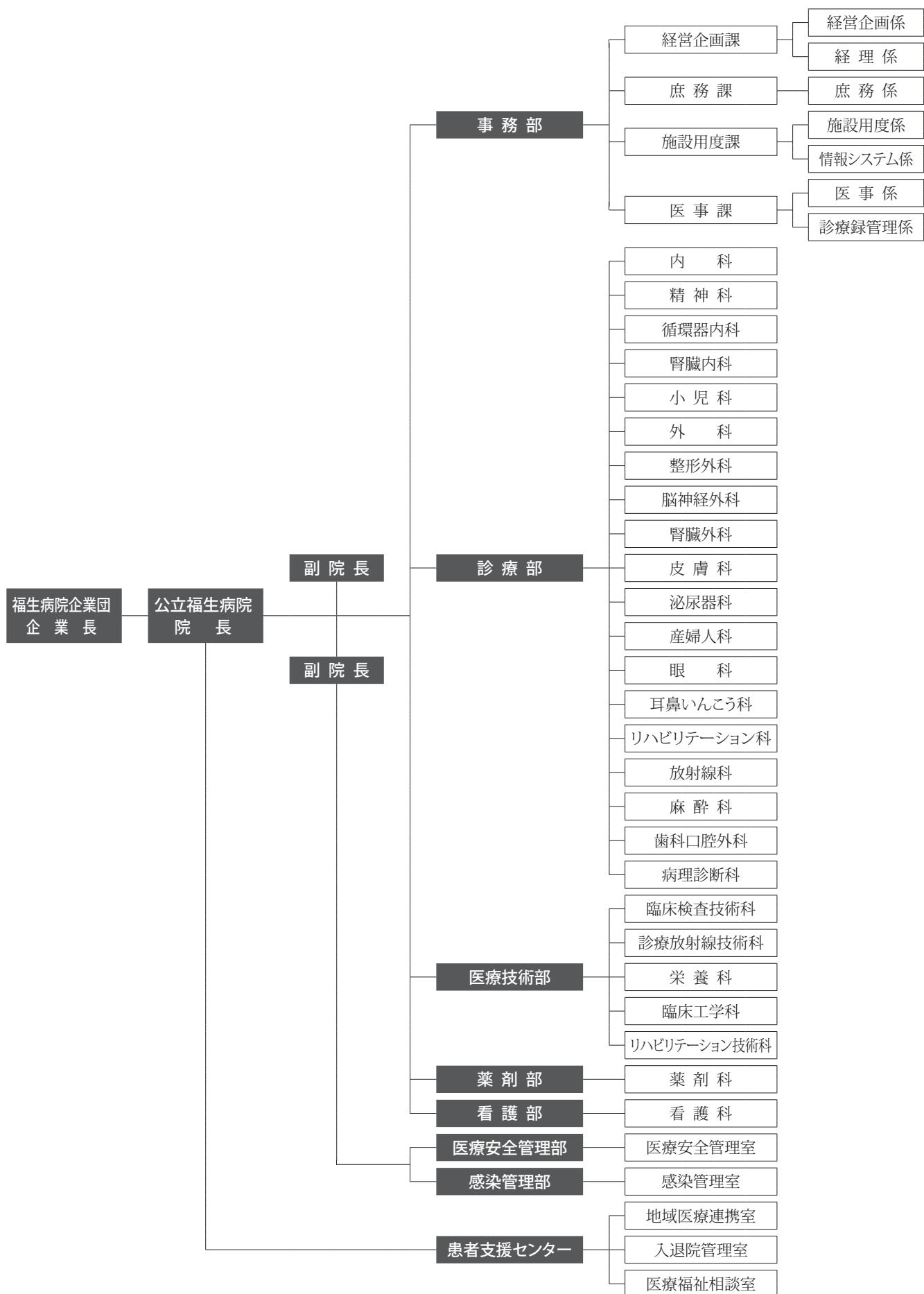
※次ページへ続く

平成6～10年 (1994～1998年)	移管に関する諸条件について、二市一町、東京都、東京都国民健康保険団体連合会と協議を重ねる。
平成7年（1995年）	12月 病院存続陳情議会採択。(福生市、羽村市)
平成8年（1996年）	3月 病院存続陳情議会主旨採択。(瑞穂町)
平成11年(1999年)	2月 二市一町、国保連合会、東京都福祉局が「福生病院の移管準備に関する覚書」に調印する。 【移管条件の合意】 <ul style="list-style-type: none"><li>● 建物、設備機器等の無償譲渡</li><li>● 借地権の無償譲渡</li><li>● 国保連合会所有地の有償譲渡</li><li>● 職員は全て退職し、新たに採用する。(退職金は国保連合会の負担とする)</li></ul>
	4月 二市一町、国保連合会、東京都の職員をもって、福生市保健センター内に「福生病院移管準備室」を設置する。
	10月 二市一町、国保連合会、東京都福祉局が「東京都国民健康保険団体連合会福生病院の移管に関する協定」に調印する。 【協定内容】 <ul style="list-style-type: none"><li>● 一部組合の設立 平成12年4月1日</li><li>● 一部事務組合による病院運営開始 平成13年4月1日</li></ul>
平成12年(2000年)	1月 一部事務組合の設立について、二市一町の臨時議会において議決される。
	4月 福生病院組合を設立し、事務所を福生病院内に置く。
	12月 救急指定病院となり、24時間救急医療を開始する。
平成13年(2001年)	3月 福生病院付属准看護学校を閉校する。 MRIを導入する。
	4月 福生病院組合により「公立福生病院」が開設され、運営が始まる。 東京都指定二次救急医療機関 リハビリテーション施設、人工透析室、MRI等の設備機能を含む15診療科 (一般病床211床、結核病床33床、計244床) 院長：中谷 矩章
平成14年(2002年)	9月 結核病棟の33床を廃止する。(一般病床211床)
	10月 新たな診療科として、循環器科が設置される。 循環器系X線診断システム(DSA)を導入する。
	12月 公立福生病院基本構想・基本計画策定審議会より、「公立福生病院基本構想・基本計画」の答申が出される。
平成15年(2003年)	2月 公立福生病院基本構想・基本計画が策定される。
	4月 中谷院長勇退により、諸角副院長が院長に就任する。
	7月 地域医療連携を促進するため医療連携室を設置する。
	8月 病院建設基本設計を委託する。
	9月 体外衝撃波結石破碎装置を導入する。 血管撮影用3次元画像処理装置を導入する。
	10月 心臓検診を開始する。
	12月 骨密度測定装置を導入する。
平成16年(2004年)	6月 一部外来にて予約システムの導入を開始する。
	7月 院内情報の共有化を図るため、グループウェアを導入する。
	8月 総合案内窓口を設置する。 乳房撮影室を設置する。
	10月 心臓血管外科を開設する。
平成17年(2005年)	1月 新病院実施設計を完了。(急性期病床316床)
	4月 個人情報保護管理委員会設置、個人情報保護方針(プライバシーポリシー)の制定。
平成17年(2005年)	8月 総合医療情報システム導入に係る基本要件、基本コンセプトの確定。 本館1階防災センター内に救急隊控え室を設置。

※次ページへ続く

平成 17 年(2005 年)	10月	看護宿舎解体。
	11月	立体駐車場建設開始。
平成 18 年(2006 年)	2月	核医学診断装置更新。
	3月	立体駐車場完成。
	7月	新病院改築工事着手。
平成 19 年(2007 年)	1月	別館 1 階大会議室に総合医療情報システム導入に係るシステム開発室設置。
	2月	医事会計システムの導入。
	5月	新病院病室モデルルーム見学会実施。
	7月	総合医療情報システム導入に伴うワークグループの立ち上げ。
平成 20 年(2008 年)	1月	電子カルテシステム導入に向け、電子組織管理運営準備委員会を設置する。
	4月	新病院第 1 期開院のため、移転委員会を設置する。
	5月	福生市長の野澤管理者勇退、加藤管理者が就任する。
	9月	内覧会を開催する。(2 日間)
	10月	新病院第 1 期開院。(7 階西棟、ICU を除く 265 床) 歯科口腔外科を開設する。 電子カルテシステムをはじめとする総合医療情報システムの導入。本館・別館解体。
平成 21 年(2009 年)	2月	災害拠点病院となる。
	7月	DPC(診断群分類別包括評価支払制度)対象病院となる。
平成 22 年(2010 年)	1月	新病院建設工事完了に伴い落成式を開催。 一般病棟入院基本料(7 対 1)を取得。
	2月	新病院フルオープン。 一般病床 316 床(内 ICU 6 床)、手術室 6 室、人工透析、リハビリテーション施設ほか ※実稼動(7 階西棟、ICU を除く 265 床) 内科・精神科・循環器内科・小児科・外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科 皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・リハビリテーション科・放射線科 麻酔科・歯科口腔外科 17 科 3 テスラ MRI・リニアック・SPECT CT 装置・マルチスライス CT 装置の導入、患者図書コーナーの設置。管理棟解体。
	8月	耳鼻いんこう科一部建設工事竣工。
	5月	ICU 病棟を HCU 病棟としてオーブン。(6 床) ※実稼動(7 階西棟を除く 271 床)
	12月	クレジットカード利用開始。
平成 24 年(2012 年)	5月	7 階西棟(一般急性期病棟)がオーブン。
平成 25 年(2013 年)	4月	腎臓病総合医療センターがオーブン。
平成 27 年(2015 年)	4月	諸角院長が勇退により、松山副院長が院長に就任する。
	9月	総合医療情報システムを更新する。
平成 28 年(2016 年)	4月	7 階西棟を地域包括ケア病棟に転換。 患者支援センターを設置する。
令和元年(2019 年)	11月	入院セットのレンタルを導入する。
令和 2 年(2020 年)	2月	新型コロナウイルス感染症対策本部設置。
	4月	地方公営企業法の全部適用へ移行し、病院事業設置主体の名称が「福生病院組合」から「福生病院企業団」となる。初代企業長に松山健院長が就任する。(院長兼務)
令和 3 年(2021 年)	7月	公益社団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価(3rdG:Ver2.0)」の認定を受ける。
令和 4 年(2022 年)	4月	松山院長の勇退により、吉田副院長が院長に就任する。 (松山企業長は企業長職として継続)
	11月	西多摩保健医療圏初となる緊急医療救護所設置訓練を実施する。
令和 5 年(2023 年)	2月	総合医療情報システムを更新する。 (診断書作成システムと SMS による診察順番システムの新規導入及び既読管理システムの拡張(医療画像、レポートの既読管理稼働、病理レポートは先行稼働))

# 福生病院企業団 組織図





## 2. 診療部



# 診療部

## 内科

### ① 現状と動向

内科常勤医の確保が困難な状況が続いている。日本医科大学の呼吸器内科および血液内科の医局から各1名の専門医が派遣されているのは従前の通りである。これまで、消化管、胆膵および肝疾患の領域は3名の常勤医で担当してきたが、うち1名は令和4年度3月末で退職した。消化器を専門領域とする内科常勤医は、いずれも内視鏡センターを兼任して診断および治療内視鏡に携わっている。そのほか、内科領域の総合診療に精通した1名の常勤医と併せて6名のスタッフで運営された。日本内科学会の専門医制度を通した大学や関連病院からの後期研修医の派遣はなかったが、初期研修医の教育には可及的に注力し、あらゆる医療の基盤となる科学的思考に基づく診療の基礎が習得できるよう配慮した。常勤医の専門別では、呼吸器内科が1名、消化器内科が3名、血液内科1名、一般内科1名であった。代謝内分泌内科、神経内科、膠原病内科は非常勤医師による外来診療のみで運営していた。

### ② 目標と展望

今後も引き続き、各領域の専門医の確保が課題となっている。現在常勤医が診療に当たる分野のみならず、糖尿病等の非常勤医だけで対応している部門についても今後常勤医を確保したいと考えている。何と言ってもマンパワーの充足が不可欠である。

令和4年度は、新型コロナウイルスの感染症拡大により、当院でも東京都の要請に応じ、内科常勤医を中心に入院患者を受け入れた。当初は軽症患者を中心としたが、第2波以降は中等症および重症患者が中心となった。入院診療については、循環器内科医師をはじめとして全診療科の医師の協力を得た。新型コロナ専用病棟として、5階東病棟と5階西病棟の2病棟体制で計42人を受け入れた。東京都コロナ調整本部等の要請を受けて、西多摩医療圏にとどまらず、東京23区から多くの患者を受け入れた。人類史上最悪の感染症である新型コロナが医療現場に与えた衝撃は甚大で、内科だけで対応できる範疇を超えており、診療部、看護部はもとより検査部、薬剤部、放射線部門、事務部門に至るまで病院の総力体制で臨み、西多摩医

療圏を守る砦の一角としての役割を果たしたと考えている。

基礎疾患有する高齢者は、新型コロナ感染により時に急激に重症化し、人工呼吸器を装着した状態でECMOのために高次医療機関に搬送せざるを得なかつた症例も少なくなかった。その後の感染拡大では新たな変異株であるオミクロン株およびその派生株に置き換わったが、今度は肺炎自体と言うよりは、新型コロナウイルス感染に伴って基礎疾患が悪化して重篤化する症例が増え、COVID-19から回復しても結局症例を失う場合や、転院先を探すことにも労力を費やす場合も多く経験した。

当科では、治療に当たり新薬の治験や使用成績調査に参加することで抗ウイルス剤の効果や副作用の経過を見てきた。今後ワクチン接種の徹底や集団免疫の獲得で感染が徐々に終息することが期待されるが、5類となってもその感染力は依然として強く、今後新たに危険な変異株が出現する可能性も否定できず、今年度以降も完全な収束は難しいであろう。今後数年のうちに従前の日常が戻り、我々の医療圏において当院が本来の役割を果たせるようになることを願っているし、我々もまた総力を挙げて対応に努める所存である。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

##### 部長 小濱 清隆

1994年鳥取大学卒。日本内科学会総合内科専医、日本消化器病学会認定消化器病専門医指導医、日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医。日本肝臓学会肝臓専門医暫定指導医。日本ヘルコバクター学会認定医、医学博士、専門分野は消化器内科。

##### 部長 吉本 香理

1997年高知医科大学卒。日本内科学会総合内科専門医、日本内科学会認定内科医。日本消化器病学会認定消化器病専門医。日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医、医学博士、専門分野は消化器内科。

##### 医長 新井 健介

2009年杏林大学卒。日本内科学会総合内科専

## 内 科

門医、認定内科医。日本消化器病学会消化器病専門医。日本消化器内視鏡学会消化器内視鏡専門医。専門分野は消化器内科。

### 医長 柴田 康博

2010年東京大学卒。日本内科学会内科認定医。一般内科担当。

### 医長 佐藤 陽三

2011年大分大学卒。日本内科学会内科認定医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医。専門分野は呼吸器内科。

### 医長 戸塚 猛大

2015年横浜市立大学卒。日本内科学会内科認定医、日本呼吸器学会専門医、日本呼吸器内視鏡学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医。専門分野は呼吸器内科。

### 医長 丸毛 淳史

2013年日本医科大学卒、日本内科学会認定医、日本血液学会血液内科専門医、専門分野は血液内科。

## ②非常勤

- 松原 弘明(呼吸器内科) 平成19年4月着任。  
栗原 一浩(神経内科) 平成15年6月着任。  
小橋川 剛(膠原病内科) 平成20年2月着任。  
勝又 康裕(一般内科) 平成20年3月着任  
石田 明 (血液内科) 平成21年4月着任。  
岡部 聖一(一般内科) 平成22年7月着任。  
村田 秀行(一般内科) 平成23年7月着任。  
布施 閥 (呼吸器内科) 平成27年4月着任。  
渡辺 英綱(糖尿病外来) 平成27年10月着任。  
杉山 肇 (一般、感染症内科)  
平成28年6月着任。  
小橋 澄子(血液内科) 平成29年4月3日着任。  
坂東 充秋(神経内科) 平成29年4月5日着任。  
岡田 健佑(神経内科) 平成30年4月3日着任。  
関口 芳弘(糖尿病外来)  
平成30年7月17日着任。  
山上 あゆむ(呼吸器内科)  
令和元年9月3日着任。

布目 英男(糖尿病外来) 令和2年11月着任。  
廣田 尚紀(糖尿病外来) 令和3年8月着任。

## 4 診療内容または、業務内容

### ●呼吸器内科

呼吸器内科は常勤医1名と非常勤医3名の専門医により長引く咳、息切れ、痰、胸部異常陰影の精査、気管支炎、肺炎などの一般的な呼吸器疾患の診察から気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、肺癌、間質性肺炎、非結核性抗酸菌症などの慢性気道感染等の専門的診療まで幅広く外来入院診療を行っている。また入院では放射線治療科や病理診断科とも連携しながら、肺癌、呼吸器感染症、間質性肺炎などに対する急性期治療、気管支鏡検査、呼吸リハビリテーション、在宅酸素導入など在宅医療への移行などを一貫して行えるよう体制を整えている。

### ●消化器内科

消化管領域では、内視鏡センターに最新鋭の高解像度フルハイビジョンビデオスコープを設置し、質の高い診断を提供している。経鼻内視鏡や麻酔下での検査を希望される場合は、そうした選択も可能である。様々な基礎疾患を持つ方にも安全で安楽な検査ができるよう万全の体制を敷いている。可及的に低侵襲治療を目指し、胃、食道、大腸については、ポリープはもとより早期癌に対しても、EMR、ESD等の内視鏡治療を施行して、良好な成績を納めている。また、胃癌の原因の多くを占めるピロリ菌について、前治療での除菌不成功例やペニシリン・アレルギーのある方についても除菌できるよう最新の治療を提供している。

潰瘍性大腸炎とクローン病は、ライフスタイルの欧米化にともない最近著しい増加傾向を示している。当科では、メサラジン、副腎皮質ステロイドによるコンベンショナルな治療はもちろん、栄養療法、生物学的製剤による抗体療法、血球成分吸着除去療法等についても豊富な治療経験を有する。比較的若年で発症する方が多い疾患であるが、QOLを維持して学業や就労が円滑に続けられるよう最大限の援助をしている。

胆膵領域悪性腫瘍では、早期診断が困難で、経

過中にしばしば出現する黄疸や腹水に対しては迅速な対応が必要である。当科では、画像診断を駆使して迅速に診断し、手術適応からはずれる方については最適な化学療法により治療成績の向上に努めている。また、良性疾患としては、胆石症、IgG4関連自己免疫性膵炎、アルコール性急性膵炎、慢性膵炎等についても守備範囲である。

肝疾患については、B型、C型等の慢性ウイルス性肝炎のDAA製剤によるウイルス駆除治療、劇症肝炎の血漿交換治療、肝硬変についての腹水、肝性脳症、食道静脈瘤に対する治療、肝癌についてのRFA治療、肝動脈化学塞栓治療等を担当している。また、自己免疫性肝炎、原発性胆汁性胆管炎、NASH等についても数多く診療している。

#### ● 血液内科

血液内科では多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髓異形成症候群、再生不良性貧血、慢性骨髓性白血病、真性多血症、本態性血小板血症、特発性血小板減少性紫斑病等の診療を行っている。無菌室がなく常勤医1名のため、骨髄移植等や白血病の抗がん加療等の対応はできないが、その場合には適切な医療機関に紹介している。診療所の先生方からは、貧血、白血球增多、血小板異常等で判断に迷う症例のコンサルトを頂くことが多い。

#### ● 糖尿病代謝科

糖尿病代謝科では、1型2型糖尿病の診断治療および甲状腺疾患等を担当している。各種検査、生活指導、自己血糖測定器の導入、経口血糖降下薬、GLP-1アナログ製剤、インスリン治療等を行っている。糖尿病性網膜症、腎症などの合併症に対しても当院眼科、腎センターと連携して総合的に診療している。糖尿病専門医、糖尿病認定看護師、管理栄養士、薬剤師等によるチーム医療で総力をあげ患者の支援をしている。

#### ● 神経内科

神経内科では、脳梗塞、アルツハイマー型認知症、頭痛、てんかんをはじめ、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、筋萎縮性側索硬化症などの神經難病、筋ジストロフィー、多発筋炎などの筋疾患を診療領域としている。最近、物忘れがひどい等は認知

症の初期症状の可能性がある。こうした症例の相談も受け付けている。

#### ● 膜原病内科

膜原病内科では、関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、多発性筋炎、皮膚筋炎、高安病、強皮症、シェーグレン症候群、ベーチェット病等を診療している。膜原病は全身のさまざまな臓器が障害される難治性疾患であるが、近年薬剤は著しく進歩しており、当科では副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤、生物学的製剤等を駆使してひとりひとりの患者に最適の治療を提供している。

#### ● 循環器内科

高血圧、慢性心不全、不整脈、脂質異常症、高尿酸血症等の生活習慣病について診療している。狭心症、心筋梗塞等の虚血性心疾患については当院循環器科と連携して対応している。

### 5 専門医療及び特色

ウイルス性肝炎のDAA治療

肝癌のTACEおよび分子標的薬治療

消化器癌の内視鏡診断および低侵襲治療

切除不能進行癌の集学的治療

炎症性腸疾患の生物学的製剤治療

気管支鏡による診断

肺癌の化学療法

COPD、気管支喘息、間質性肺炎の治療

造血器疾患の診断と治療

### 6 実績

令和4年度、外来の延患者数は33,897人(前年32,347人)と増加した。

入院患者についても、新型コロナ患者の対応に伴う病棟の縮小及び診療態勢の縮小の影響にもかかわらず、延患者数は20,914人(前年16,529人)と増加した。1日平均患者数57.3人、1日平均診療収入3,240,433円、1人単価56,552円でいずれも増加した。

### ⑦ 業績

#### 【論文】

①NPM1-mutation-based measurable residual disease assessment after completion of two courses of post-remission therapy is a valuable clinical predictor of the prognosis of acute myeloid leukemia.

Atsushi Marumo, et al.

*International journal of hematology* 116(2)

199–214. 2022年4月4日

②Clinical Characteristics and Risk Prediction Score in Patients With Mild-to-Moderate Coronavirus Disease 2019 in Japan

Atsushi Marumo, et al.

*Cureus* 14(11)e 31210. 2022年11月

③Relapse of acquired hemophilia A following COVID-19

Atushi Marumo, et al.

*Journal of Nippon Medical School*. 2023年2月  
21日

#### 【学会、研究会、講演会等】

①第96回日本感染症学会

「軽症～中等症 I COVID-19患者の重症化因子及びカットオフ値の検討」

ウェスタ川越、埼玉県川越市新宿町

丸毛 淳史

2022年4月22日

②第1回多摩肝疾患フォーラム

「肝硬変のトータルマネジメント」

三鷹産業プラザ、東京都三鷹市下連雀

小濱 清隆、吉治 仁志

2022年9月12日

③西多摩医師会学術講演会

UC診療を考える会

公立福生病院多目的ホール

小濱 清隆、吉岡 篤史

2022年10月13日

④西多摩医師会学術講演会

「酸分泌抑制薬の安全性を考慮する」

生涯学習センターゆとりぎ、東京都羽村市緑ヶ丘

小濱 清隆、春間 賢

2022年11月10日

⑤西多摩医師会学術講演会

西多摩IBD Web Seminar

公立福生病院多目的ホール

小濱 清隆、松本 主之

2023年2月16日

## 禁煙外来

### ① 現状と動向

令和3年6月より禁煙外来を一時休止している。理由は、経口禁煙補助薬であるチャンピックス錠に発がん物質であるニトロソアミンが含まれていることが報告されたため世界的に発売中止、在庫回収となったこと。それに伴いもうひとつの禁煙補助薬であるニコチネル TTSも出荷調整がかかり世界的に品薄状態に陥り、現在まで禁煙補助薬の使用が全くできない状況が継続している。

### ② 目標と展望

禁煙補助薬チャンピックスの再販が決定またはニコチネル TTS の出荷調整が解除され次第、禁煙外来の再開を予定している。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長(健診センター長) 野村 真智子

(聖マリアンナ医科大学卒)医学博士。日本禁煙学会禁煙専門医、日本人間ドック学会人間ドック認定医、同人間ドック健診情報管理指導士、日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会血液専門医、日本化学療法学会抗菌化学療法認定医、日本感染症学会認定ICD(感染制御医)、日本医師会認定産業医

### ④ 診療内容または、業務内容

診療はすべて外来治療に限られ、完全予約制。  
毎週火曜の午後2時から4時まで(予約時間も同じ)。  
予約専用電話番号: 042-551-6145(直通)

### ⑤ 専門医療及び特色

禁煙外来担当医は日本禁煙学会禁煙専門医が担当する。禁煙補助薬の使用が難しい患者に対しては認知行動療法を用いて治療を行う。

### ⑥ 実績

禁煙外来休止中のため無し。

## 精神科

### ① 現状と動向

新型コロナウイルス感染症の流行の渦中にありながらもほとんどの指標で改善が見られ明るい兆しが見え始めている。

### ② 目標と展望

地道に病棟往診を行い患者数を増やすよう努力したい。

### ③ 診療スタッフ

#### ①常勤

保科 光紀(慶應義塾大学卒)

精神科専門医・指導医、一般病院連携精神医学専門医・指導医、日本老年精神医学会専門医・指導医、精神保健指定医、医学博士

#### ②非常勤

原 尚之(慶應義塾大学卒)

### ④ 診療内容または業務内容

#### ①外来

初診は他科通院中の患者のみ対応している。

#### ②コンサルテーション

入院中の患者のせん妄、不眠、うつ症状などに対応している。症状が重く入院による専門治療が必要な場合は近隣の精神科病院を紹介している。

#### ③チーム医療

認知症ケアサポートチーム、緩和ケアチームに参加している。

### ⑤ 実績

①外来患者総数 2,258人(昨年比+8人)

②外来初診患者数 14人(昨年比-5人)

③コンサルテーション件数 48件(昨年比+14件)

依頼件数の多い上位3科

1: 内科(19件)

2: 外科 (7件)

3: 腎臓病総合医療センター(6件)

#### ④入院精神療法 I 算定件数

445件(昨年比+11件)

### ⑥ その他特記事項

本年度も院内のPCRセンターでの検査や地域の集団接種会場での問診など新型コロナウイルス感染症の診療に協力した。

## 循環器内科

### ① 現状と動向

現在、スタッフは常勤医4名にて診療を行っている。全員が日本循環器学会認定循環器専門医の資格を取得しており、さらに日本循環器学会認定の循環器専門医研修施設の指定を受けている。

設備面ではフラットパネル搭載の血管撮影装置(シネアンギオ装置)が昨年度、最新型に更新となり、稼動している。RI診断装置はSPECT-CT(CTによる吸収補正を加えたSPECT画像)、64列マルチスライスCT、3テスラMRI、心臓超音波装置5台、ホルター心電図(LP対応)などは従来通りであるが、ハイクオリティーを維持している。

### ② 目標と展望

循環器疾患の全般に対して幅広く診療を行っている。西多摩地域の住民の方々や近隣の医療機関に対する認知度も向上してきたが、紹介患者数は大きく変わらない。

外来患者数が多数であるため、外来診療ブースを可能な限り2診体制として、待ち時間の解消をめざしているが、今後も逆紹介を積極的に勧めていく方針としている。

本年度も昨年度に引き続き新型コロナの影響で一般病棟の一部が閉鎖となったため、それに伴い入院患者数が多少減少した。また救急患者や重症患者の比率は多いとはいはず、なお一層の努力が必要と考える。

今後の展望としては24時間体制の循環器救急医療の実践が望まれるが、まだ実現はできていない状況にある。また設備的には現在のHCU病棟を今後ICU・CCUへの格上げが望まれる。

### ③ 診療スタッフ

#### 常勤医

満尾 和寿  
高橋 英治  
荒田 宙  
高橋 総介

### ④ 診療内容

#### ① 入院(6階西病棟)

動脈硬化性疾患(虚血性心疾患、末梢動脈疾患)、心不全、弁膜症、心筋疾患、不整脈、高血圧、肺梗塞、静脈血栓症などの循環器疾患全般の急性期診断と治療を中心に行っている。

心臓カテーテル検査、冠動脈造影(CAG)、冠動脈カテーテル治療(PCI)、閉塞性動脈硬化症(末梢動脈疾患)に対するカテーテル治療(PTA)は水曜日および木曜日に行っている。入院期間は1泊2日～2泊3日。

徐脈性不整脈に対してはペースメーカー植込み術を月曜日に専門医が行っている。

さらに睡眠時無呼吸症候群の診断(full PSG)も行っている。

#### ② 外来

慢性期の循環器疾患全般の診断と治療。それらに合併したメタボリックシンドローム、脂質異常症、糖尿病、睡眠時無呼吸症候群など幅広い内科領域の診療にも携わっている。

初診、再診を問わず、ともに月曜日から金曜日の午前中に診療。さらに火曜日と金曜日は午後も診療。

特殊外来として金曜日午後にペースメーカー外来を開設。

### ⑤ 専門医療と特色

虚血性心疾患が疑われた場合には、外来で64列マルチスライスCTによる冠動脈CTを用いた冠動脈の画像診断、あるいは薬物負荷心筋シンチにより心筋虚血の有無を判定し、従来の運動負荷心電図で不明確だった症例や運動負荷が不可能な症例に対して、より特異性の高い画像診断行っている。その結果、冠動脈狭窄が疑われた症例に対してはカテーテル検査(冠動脈造影)を行う方針としている。心臓カテーテル検査は原則として橈骨動脈アプローチを採用している。

また、冠動脈の血行再建術、カテーテル治療(PCI)＜ステント留置術＞では、補助診断装置として血管内超音波(IVUS)を積極的に活用し、成績の向上を目指している。また同様に閉塞性動脈硬化症(末梢動脈疾患)に対するカテーテル治療(PTA)＜ステント留置

## 循環器内科

術>も行っている。

なお、これらの検査・治療の入院期間は1泊2日～2泊3日である。

徐脈性不整脈に対してはペースメーカー植込み術も専門医により行われている。

### 6 医療統計

#### 延べ患者数

(単位:人)

外 来	13,192
1日平均	54.1
入 院	9,694
1日平均	26.2

#### 検査及び手術件数

(単位:件)

検査項目		件数
生理機能検査	運動負荷心電図	128
	自由行動下血圧測定検査	12
	ホルタ一心電図	164
	心臓超音波検査	1,395
	脈波	165
	トレッドミル	17
	Full PSG	13
放射線検査・手術	冠動脈CT	109
	薬物負荷心筋シンチ(Tc-MIBI)	18
	安静心筋シンチ(Tc-MIBI)	16
	肺血流シンチ	1
	心臓カテーテル検査(CAG)	66
	経皮的冠動脈形成術(PCI)	74
	経皮的下肢動脈形成術(PTA)	5
	新規ペースメーカー植込み術	5
	ペースメーカー電池交換	9
	ペースメーカーチェック	190
	体外式ペースメーリング	3
	大動脈造影(AOG)	8
	大動脈バルーンパンピング(IABP)	1
	下大動脈フィルター(IVCフィルター)	1
	Swan-Ganzカテーテル(S-G)	5
	心嚢穿刺	0
	血管内エコー(IVUS)	53
	左室造影(LVG)	46
	PAG	2

## 腎臓病総合医療センター

### ① 現状と動向

2023年4月をもって、当センターも開設10周年を迎えることが出来ました。これも、周辺クリニック・透析クリニック・近隣病院諸先生方のご理解とご協力があつてこそと理解しております。今後とも、よろしくお願ひいたします。

当センターの方針としては、例年と大きな変化はなく、腎臓内科的要素としては、腎炎、ネフローゼ症候群、血管炎などの診断と治療、また高血圧、糖尿病、痛風などから進展する腎疾患など幅広く腎疾患に対応し、診断治療に専念している。また、腎臓外科的因素も含む腎不全医療については、保存期腎不全医療から、腎代替療法選択(移植、血液透析、腹膜透析、その他)の決定までのプロセスのサポート、そして、透析開始後、生活安定まで見届け、その後、血液透析患者の地域透析クリニックへの紹介等を行っていることに大きな変化はない。当センターでは維持透析の通院診療は原則行っていないが、アクセストラブルを起こさないアクセス管理・メインテナンス、透析患者の合併症に由来する他科の入院加療等の対応に力を入れている。週1回、糖尿病性腎症透析予防外来も患者数は増加。今後も継続していく。また数回の療法選択を経て、透析を選択されなかった患者に対する緩和ケア等も含めた「透析非選択外来」も開始した。

今後も、ポリシーとして、常に患者にとって何が一番ふさわしいかを的確な情報開示と共に、患者・家族とともに考え、患者本人が後悔無く選択できる医療を提供することに全力を注いでいる。

### ② 目標と展望

内科系部門に於いては、腎生検から透析療法、移植療法斡旋までの総合的なTotal Nephrologyを実践しており、腎炎やネフローゼの診断と治療、保存期腎不全患者の管理・教育、血液透析や腹膜透析の開始及び管理を行っている。昨今、腎不全患者の高齢化がすすみ、以前のような腎不全→透析導入といったベルトコンベア式医療では、うまく立ちいかなくなってきていく。つまり透析開始後まもなく、または開始時にすでに認知症やサルコペニア、また多臓器の疾患などの合併症を有する患者が増加しており、独居や老々介護など

の社会的問題を抱えている方も併せて増加しているため、透析を開始したとしても患者のQOLや生命予後の大きな改善は期待できなくなってきた。よって末期腎不全の代替医療では十分な話し合いをもち納得のいく形で療法を選択することが重要になってきており、この分野における改善に力を注いでいる。そのなかで、世界的な潮流として透析療法を選択されない方も増加してくることが予想されており、そのような方にたいしての保存的腎臓療法(Conservative Kidney Management: CKM)の重要性も増しつつある。当センターにおいても体液管理や貧血治療などを重点として、こまやかな対応をこころがけ、この分野の改善にも力点を置いている。いずれにしても、腎臓病においても他の疾患と同様に早期発見早期介入が重要であることは言うまでもなく、引き続き、近隣住民・クリニックに対しての腎不全医療の啓蒙や病診連携などを通じて地域に根ざした総合的医療を心がけていきたい。

外科系部門に於いては、アクセスの定期フォローという概念はかなり浸透してきた。これは、クリニックにおける不意のアクセストラブルのストレスを軽減させると同時に、透析患者自身の自意識も向上をしてきているためと思われる。しかし、昨今急激な患者の高齢化が顕著であり、通院不能症例が急増してきている。これらの問題に関しての対策を現在誠意検討中であり、また、腹膜透析に関しても、引き続きより侵襲が少なく、合併症の少ないカテーテル留置法を導入し、患者本人の専門手技性を低くすることを意識している。

腎センター全体としては、腎不全医療における腎代替療法(血液透析、腹膜透析、生体腎移植)の選択に力を入れている。根治療法のない腎不全医療において、代替療法の選択は以前のような医師主導(パターナリズム)では多くの問題が現出してきており、世界的にも患者と家族、医療者側が共同して意思決定を行う共同意思決定(SDM: Shared Decision Making)の重要性が高まっている。当センターもその原則を順守し、チーム医療を積極的に取り入れ、療法選択の意思決定支援に力を注いでおり、さらなるbrash upを目指していく。

## 腎臓病総合医療センター

### ③診療スタッフ

#### ①常勤医師

中林 巖(内科系医師)

濱 耕一郎(外科系医師)

#### ②非常勤医師

小路 仁(内科系医師)

### 外来担当表

	月	火	水	木	金
午 前	中林 (腎臓病)		中林 (腎臓病)	中林 (療法選択外来)	小路 (腎臓病)
午 後	中林 (腎臓病)	濱 (アクセス)	濱 (アクセス)	中林 (腹膜透析)	中林 (糖尿病性腎症 透析予防外来)
			中林 (腎臓病)	濱 (療法選択外来)	

### ④診療及び実績

(単位:人)

内科系部門	
総外来患者数	のべ3,955
腎生検	8
腹膜透析	7
移植紹介	2

外科系部門

総外来患者数	749名
アクセス手術件数	47件
腹膜透析カテーテル留置	6件
PTA	74件

(単位:人)

血液浄化センター	
新規透析開始患者数	10
延べ透析患者数	1,113 うちonlineHDFが981
血漿交換、吸着	0
CHDF	1
COVID-19陽性の透析患者	13

内科系部門において、外来診療における保存期CKD患者数は増加の一途をたどっている。保存期の外来診療では血圧管理、貧血治療、体液管理を重点とし、看護師や栄養士による患者指導をふくめたチーム医療の実践に心がけており、腎不全予防に実績をあげている。

毎週木曜日に療法選択外来(概ね1枠1時間程度)をもうけ、代替療法選択における話あいの時間を別途作り実施している。そこでは家族含めた療法の説明を医師と看護師共同で実施し、意思決定支援にあたっている。腹膜透析を選択されたかたは当センターで実施し管理しているが、生体腎移植を望まれる患者さんに

は移植可能施設へ紹介しており、透析を経ない先行的腎移植例も増えつつある。週1回金曜日の午後に糖尿病性腎症透析予防外来は引き続き実施し、医師の診察と並行して糖尿病看護認定看護師、栄養士らの指導を受け、チーム一丸となって腎疾患進行予防に努めており、患者数の増加とともに治療効果にも成果を上げている。

また今年度も前年に引き続き、コロナウイルス感染症が増加した年でもあり、透析領域においても感染者や死亡者の増加が問題となった。特に東京都区部において感染透析患者を受け入れ可能施設の不足が顕著となり、当院においても院内のコロナ患者専用病棟内

の1部屋1床に個人用透析装置を設置して受け入れ可能とした。都区部から計13名の患者を受けいれた。

血管炎などの膠原病における血漿交換治療、消化器内科の要請で白血球除去療法(LCAP)も数は減少しているが、現時点でも実施可能であり、また他科からの依頼をうけてHCU入室患者においてCHDFやPMX治療も引き続き実施可能である。

外科系部門において、外来患者は日常アクセスメントが広まりを示し、緊急性を要するアクセストラブルはほぼ消失した。これは、アクセスの管理に関しての地域ネットワークが浸透してきている結果と考えている。また、習慣性トラブルをきたす症例も減少しており、PTA件数は漸減傾向である。結果、手術件数はほぼ例年と同等となり、計画的血管内手術は横ばいとなり、緊急処置を要するアクセントラブルがほぼ見られないことは良い傾向である。各クリニックにおける緊急処置を有する事態をいかに減らせるかが当センター外科系部門の大きなテーマであるため方向性としては誤ってないと考えている。今後は、新たに生まれつつあるクリニックに存在している問題点・課題に対してどのように対応していくかが課題となって行くと考えている。

手術内訳としては、内シャント造設、人工血管を用いたアクセス、長期留置方カテーテル(テシオカテーテル)とバラエティーに富んでいるが、人工血管関連・テシオカテーテル留置関連の手術が多いのも特徴である。特に、当センターにおいては、全アクセスの医学的メリット・デメリットを詳細に患者に説明を行った上で、患者本人に、自身の生活スタイルを考慮しつつ、自分が使用していくアクセスを自分で選択してもらっている。その結果、予想外にテシオカテーテルが本人選択のアクセスの初期選択とされることが多く、周囲のクリニックでも患者数が増加している。そのため、本年は、近隣クリニックに対して、テシオカテーテルの日常の扱いの注意点等を含めた勉強会なども積極的に開始している。また、患者選択によるアクセスの決定が、患者本人からも満足度が高まっているのも現実である。かつて、最終手段と言われていた選択肢もまた、時代の変遷と医療機器の進化により、最初の選択肢とまでなってきているのは、驚きの変化であるが、医学的メ

リット・デメリットと、患者自身のメリット・デメリットに臨牀上は相違があることがよく分かる。また、自己意思で決定したアクセスは、本人の自己管理もしっかりできる傾向が強いという副産物的要素も興味深い。

結果、当センターでは、透析関連サポートとなる、PTAから、透析療法選択項目である、腹膜透析・血液透析導入準備、透析療法非選択、そして移植医療の選択と患者意志と背景因子、そして病状にあった療法選択を結果バランス良く行えているのも特徴である。

※東京医科大学八王子医療センターから後期研修医1名が半年研修に来られた。

## 5 実績

### 【学会発表、講演等】

- 2022.5.19 中林 巖 青梅CKD研究会発表  
「当院での腎代替療法選択の試みとCKMの経験」
- 2022.6.3 中林 巖 腎臓を守る会  
Opening Remarks 発表
- 2022.7.3 患者支援センター 濱田 かおり  
第67回日本透析学会学術集会・総会  
ワークショップ26  
「末期腎不全緩和ケア～MSWの立場から見た腎不全の緩和ケア～」
- 2022.7.7 中林 巖  
腎性貧血Webセミナー発表  
「腎性貧血治療の重要性について～HIF-PH阻害薬への期待～」
- 2022.7.18 中林 巖  
瑞穂町腎臓病予防講演会発表
- 2022.7.28 中林 巖  
TAMA CKD Forum Opening Remarks
- 2022.9.15 中林 巖 尿酸の会  
Closing Remarks 発表
- 2022.10.2 中林 巖 第1回腎代替療法セミナーin TAMA 発表  
「CKMについて」
- 2022.10.20 中林 巖 高血圧Webシンポ発表  
「腎臓内科の血圧管理 糸球体からみ

## 腎臓病総合医療センター

た降圧管理」

2022.11.19 中林 巖 埼玉南西部透析研究会発表

「当院の療法選択と意思決定支援の現実～CKM・透析中止の経験～」

2022.12.8 中林 巖 多摩地区腎性貧血治療レクチャー発表

「腎性貧血治療の重要性について～HIF-PH阻害薬への期待～」

2022.12.16 中林 巖 西多摩医師会講演会発表  
「糖尿病性腎症重症化予防講演会」

2023.1.26 中林 巖 宮城県腎臓協会共催CKDオンラインセミナー発表  
「公立福生病院での腎代替療法選択における意思決定支援の試みとCKMの経験」

2023.3.31 西多摩地区透析災害対策会議主催  
(Web)

### 【論文】

「公立福生病院における腎代替療法選択の実際と透析非選択患者の経験」 中林 巖、植木 博子、濱耕一郎 日本透析医会雑誌 Vol.37 No.2 234-241

## 小児科

### ① 現状と動向

2022年4月から松山健企業長より小児科部長を拝命いたしました米山浩志と申します。微力ではありますが、よろしくお願い致します。

コロナワクチンの開発および接種にもかかわらず、依然、コロナパンデミックが断続的に発生する状況は前年までと変わらない状況が続き、前職である東京都立川市の総合病院小児科での状況と変わらず、福生病院でも戦いは続くと思った記憶があります。

当科では外来におけるコロナ患児対応と院内における感染拡大防止を少数スタッフで実現するために、成人担当科と同様に一般外来と発熱者対象の救急外来での診療という分離システムを継続実行しています。また当科で対応可能な感染児の入院加療を適時行い、重症度に応じて東京都立小児医療センターと連携をとりながら、適切な治療を提供できるよう努力しております。

内部的には何度かスタッフのコロナウイルス感染に遭遇しましたが、スタッフと感染制御部のご尽力によりクラスター化はせず終息したことは幸いと考えております。

本年度より二市一町の要請により小児科外来にてコロナワクチンの接種を開始しました。有事に備え、各種対象薬剤および物品を外来に準備し、接種医と緊急対応医を別に常駐させ、対処を行いました。まだ数的な資料が手元に届いていないため、接種実績に関しては来年度年報にてご報告いたしますが、重大な副反応の発生は認めませんでした。また来年度は二市一町の院外コロナワクチン接種会場業務も担当する予定です。

22年度より松山企業長と北里大学医学部小児科学の石倉教授のご尽力により、暫定的に同医局所属の専攻医の諸君を6ヶ月ローテーションで「心とからだの外来」研修を中心として受け入れており、結果的に当科のレギュラーの貴重なマンパワーとして小児科医療全体の研修をかねて全業務にあたってもらっています。同時期に配属の米山と合わせ、21年度に比して常勤2名増員を確保できており、実現をしていただきました病院管理部門に感謝を申し上げます。

### ② 目標と展望

可能であれば、入院患児数を増加させ、また治療対象可能疾患を増やしたいところですが、まだマンパワー的(公的な規制もあり)に連日の当直医の設置が困難であり、24時間治療の継続が必須である疾患の加療が困難であることが現状であるため今後さらなるスタッフ数の増強を狙っていく方針です。当科が得意とする「心とからだの外来」と小児腎臓外来を中心とし、私のかねてよりのモットーである「総合病院内の街のクリニック」を目指していくたいと考えております。

コロナウイルス感染症に関しては引き続き外来対応を中心に一部年長児軽症例の入院加療も行う方針です。

来年度の年報にご報告することになると思いますが、当地域の小児準夜診連携に関して現在公立阿伎留医療センターの小児科部長と打ち合わせを進めており、月1日当院小児科医が担当している羽村市夜間診療と合わせて、現在スケジュールが重複している実施スケジュールを見直し、本年度より当院の担当日を火・金とする暫定案をたてました。これにより受診の利便性が向上するものと考えております。結果に関しては来年度の年報にてご報告いたします。

### ③ 診療スタッフ(専門領域)

#### ① 常勤

##### 企業長 松山 健(腎臓)

1980年慶應大卒、1987年着任。日本小児科学会元専門医指導医・日本腎臓学会元専門医指導医・日本小児体液研究会幹事・日本小児高血圧研究会監事・学童腎検診研究会幹事・日本夜尿症学会評議員・小児難治性腎疾患治療研究会監事・雑誌小児科臨床顧問・医学博士・慶應大客員教授・都立小児総合医療センター特定臨床研究監査委員会委員長

##### 部長 米山 浩志(血液・腫瘍)

1988年慶應大卒、2022年着任、日本小児科学会専門医、緩和ケア講習会修了、臨床指導医講習修了

##### 医長 岡本 さつき

(新生児・「心とからだの外来」担当)

## 小児科

2004年獨協医大卒、2010年着任。日本小児科学会専門医・日本医師会認定産業医・子どもの心相談医

### ②常勤的非常勤

五月女 友美子（「心とからだの外来」担当）

1987年筑波大卒、1994年着任、日本小児科学会専門医、子どもの心専門医・指導医、日本小児心身医学会認定医・指導医、日本小児精神神経学会認定医、子どもの心相談医、子どもの虐待防止センター理事

### ③非常勤

前田 潤（循環器）

井上 忠（循環器）

山本 敬一（神経）

樋口 麻子（内分泌）

### 4 診療内容(専門医療および特色)

午前の一般外来および救急外来における発熱者外来を中心に、午後には腎臓、「心とからだの外来」、心臓、神経、内分泌の各専門外来を展開中です。特に松山企業長担当の小児腎臓外来、五月女医師、岡本医長担当の「心とからだの外来」は当科の診療の中心を担っており、地域からの依存は極めて高く、重要な意味合いを持っています。入院床も少數ながら4床確保し(コロナウイルス感染者はコロナ対象病棟)、当院産科での出生児から、年長児まで入院対応を行っております。

また23年度は岡本医長による「不登校の親子の会」と称したグループワークならびにお話の会を随時当院外来にて行う予定となっていますので、この件に関しても23年度の年報においてご報告いたします。

### 5 実績

明らかな関連性は不明ながら、コロナパンデミックの時期は様々な衛生的感染予防が功を奏したためか、感染症、ならびにポスト感染症に起因すると思われる各種疾患の発生が抑制され、かなり入院基準をゆるくしても入院者数を増加させることができました。

病院各部署の皆様のご意見をいただき、院内職員家族の病児保育のシステムを作り、試行を開始しました(当初は看護師家族から開始)。米山の前職において、確立されたメソッドを当院に合うように改変したシステムを始動し、現在その評価を行っています。

本年度のメインメディカルインディケータは以下のとおりです。

項目	前年度比	
1日平均外来患者数	22.5人	-7.4人
時間外救急外来受診患児	269人	+18人
予防接種施行数	965人	-18人
内シナジス接種	70人	+18人
院内分娩数	99件	-33件
小児科入院管理率	9.1%	—

### 6 業績

#### 【松山 健企業長】

- Epidemiology of biopsy-proven Henoch-Schonlein purpura nephritis in children: a nationwide survey in Japan  
Chikako Terano, Riku Hamada, Takeshi Matsuyama, Masataka Honda, *et al.*  
*PloS one* 17, 2022

- Urine alpha 1-microglobulin-to-creatinine ratio and beta 2-microglobulin-to-creatinine ratio for detecting CAKUT with kidney dysfunction in children  
Riku Hamada, Kaori Kikunaga, Shojiro Okamoto, Takeshi Matsuyama, Masataka Honda, *et al.*  
*Pediatric Nephrology* 43, 2022

- Comprehensive genetic screening for vascular Ehlers-Danlos syndrome through an amplification-based next-generation sequencing system  
Tomomi Yamaguchi, Shojiro Hayashi, Takeshi Matsuyama, Tomoki Kosho, *et al.*  
*Am J Med Genet* 65, 2022

## 小児科

### 【五月女 友美子医師】

●令和4年4月26日

第5回 Kitasato Pediatrics–  
Meet the Professional

「発達障害を勉強するといろいろなものが見えて  
くる」

講義

●令和4年6月25日、26日

第127回 日本小児精神神経学会学術集会  
「家庭外性被害にあった子どもの外来診療」  
口演

●令和4年10月7日

令和4年度 武蔵村山市ゲートキーパー研修  
「子どもの心の支え方」  
講義

●令和4年11月4日

瑞穂町要保護児童対策地域協議会 実務者会議  
「子どもの心の問題とその背景  
～DV、性的虐待～」  
講義

●令和4年12月2日

令和4年度福生市ことばの教室 担任研修会  
「医療と学校とのよりよい連携について  
～薬物療法を中心～」  
講義

●令和4年12月7日

府中市立小中学校教育研究会  
特別支援教室・通級部  
「発達障害のある子の自立に向けて」  
講義

●令和4年12月7日

塩野義製薬株式会社 社内研修会  
「医療と教育の連携」  
講義

●令和5年2月16日

東京都立上水高校 校内研修  
「自傷する子どもの理解と支援」  
講義

●令和4年度 東京都児童虐待対応研修 専門講座

第2回

「DV家庭の理解と支援～家庭をみる視点と危機  
対応～」  
講義

### 【岡本 さつき医長】

公認心理師 取得

## 外 科

### ① 現状と動向

外科常勤医師数は6名で、令和4年度は小關医師(腸班)および鈴木医師(専攻医)が慶應大学からの医師派遣である。次田医師の定年退職および、前年度さいたま市立病院より異動の竹島医師(肝胆膵)が年度当初に退職となつたため、常勤医師が6名という厳しい年度となつた。

従来同様、毎週水曜に次週手術症例の術前カンファレンス、木曜に入院患者の治療方針の確認検討を行つてゐる。手術日は月曜から金曜まで(木曜日除く)に午前午後の全麻の手術枠があり予定手術、緊急手術を行つてゐる。

前年から引き続ぐコロナ禍にあり、病床制限、入院制限を余儀なくされた。コロナ感染は終息に向かうどころか、東京都新規感染者数4万人という第7波にも翻弄され、コロナ禍3年目であるが出口の見えない1年となり、職員の感染も診療体制に影響を及ぼした。

そのような1年であったが、手術症例は年間約666例と前年より回復基調にあり、またコロナ前の水準に戻つたことは幸いであった。

食道癌は食道班中村医師および星川医師により、早期食道癌のESD治療および、胸腔鏡腹腔鏡を使用したより低侵襲の食道癌治療を行つてゐる。コロナ禍ではあるが手術症例は2例であり、ESD、化学放射線治療における治療は引き続き継続して行つてゐる。

消化器内視鏡専門医(中村、星川、仲丸)および、内科医による食道、胃、大腸のESDを行つてゐる。消化器癌は内視鏡治療(ESD)、腹腔鏡手術、開腹手術と治療の選択肢があり、年齢、併存疾患、進行度により適切な治療を選んで行つており、例年同様手術症例を重ねてゐる。

肝胆膵手術については、肝胆膵専門医の退職により症例数が減少した。今年度は腹腔鏡下肝切除が2例であり、今後も適応症例を選んで実施していきたい。

乳癌は、常勤乳腺専門医瀬沼医師により手術、化学療法を行つており、乳腺外来も非常勤医の協力のもと安定した患者数を維持してゐる。

両径ヘルニアは腹腔鏡手術(TAPP)を基本とし、急性虫垂炎も高度炎症例でもほぼ腹腔鏡手術で行い、疼痛が少なく早期社会復帰が可能となっている。

### ② 診療スタッフ

#### ① 常勤

副院長 仲丸 誠  
部長 中村 威  
部長 瀬沼 幸司  
部長 星川 竜彦  
医長 小關 優歌  
医員 鈴木 将平

#### ② 非常勤

諸角 強英  
五月女 恵一  
小高 哲郎  
伊藤 真由子

### ③ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

常勤医6名で診療にあたつてゐる。

#### ② 外来

常勤医6名および非常勤医4名で診療にあたつてゐる。

### ④ 専門医療及び特色

当院は長く消化器内科医の不足から、外科医を中心内視鏡検査治療を行つて來た。そのため早期食道癌、胃癌、大腸癌に対するESD、食道静脈瘤に対する治療から、胆道系疾患に対するERCPを用いた診断及び治療に、ほぼ全症例を外科が携わつてゐる。大学病院と違い、初診時から検査、治療(手術、化学療法)をその専門性にかかわらずgeneralに診る事のできる医師がおり、患者さんとの信頼関係の上に治療を進めることができるのが当院の特色である。

## 5 実績

手術症例			2022年度
食道	悪性	腹腔鏡	2
	良性		0
胃	悪性	腹腔鏡	48
		開腹	29
		腹腔鏡	19
	良性	腹腔鏡	2
		開腹	1
		腹腔鏡	1
腹腔鏡合計			20
結腸直腸	悪性	腹腔鏡	125
		開腹	43
		腹腔鏡	82
	良性	腹腔鏡	19
		開腹	17
		腹腔鏡	2
腹腔鏡合計			84
肝胆膵	悪性	腹腔鏡	8
		開腹	6
		腹腔鏡	2
	良性	腹腔鏡	2
		開腹	2
		腹腔鏡	1
胆摘			67
乳腺	悪性		64
	良性		12
甲状腺	悪性		7
	良性		1
肺縦隔	悪性		
	良性		
胸腔鏡手術			
血管			2
急性虫垂炎			56
		開腹	1
		腹腔鏡	55
肛門疾患			39
ヘルニア			183
		従来式	29
		腹腔鏡	154
イレウス			13
小児外科疾患			3
その他			16
全手術件数			666

麻酔症例	2022年度
全身麻酔	639
腰椎麻酔	0
局所麻酔	27
合計	666

## 6 業績

### 【学会発表】

①日本食道学会学術集会 2022.9.24

「化学放射線療法が著効して手術し得た急速増大して左主気管支狭窄を来たした類基底細胞癌を含む食道扁平上皮癌の1例」

中村 威

②日本臨床外科学会総会 2022.11

「後期研修医教育における腹腔鏡下鼠経ヘルニア修復術(TAPP)」

鈴木 将平

③日本腹部救急医学会総会 2023.3

「発生部位と発症契機が稀な特発性食道破裂の一例」

鈴木 将平

## 整形外科

### ① 現状と動向

慢性疾患に関しては、脊椎外科、人工関節外科(特に、股関節・肩関節)を中心として、各分野においての最新治療を行っている。

外傷に関しては地域の二次救急を担っているが、地域の高齢化に伴い大腿骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折を中心とした骨脆弱性骨折が増えている。この骨脆弱性骨折を減少させるべく、骨粗鬆症外来を運営している。

### ② 目標と展望

地域の中核病院としての整形外科診療の改善及び向上、診療スタッフの充実を図り、患者さんに納得していただけるような医療を目標にして、日々最新技術の習得を行っている。

そして、整形外科全ての領域で、現状での最良・最高の治療ができる体制を整えたい。

以前より近隣の開業医との連携を十分にとらせているが、骨粗鬆症をはじめとした整形外科疾患における病診連携の更なる発展を期すため、今後はオンラインやリモートでの会議、講演会などを開催していきたい。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

院長 吉田 英彰

慶應義塾大学医学部卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医、運動器リハビリテーション医

日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、脊椎脊髄外科専門医

慶應義塾大学客員准教授

専門分野：脊椎脊髄

部長 池上 健

慶應義塾大学医学部卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医

日本脊椎脊髄病学会脊椎脊髄外科指導医、脊椎脊髄外科専門医

専門分野：脊椎脊髄

医長 川崎 崇一

杏林大学医学部卒

日本専門医機構認定整形外科専門医

専門分野：下肢(股関節外科)

医長 吾郷 健太郎

慶應義塾大学医学部卒

日本整形外科学会認定整形外科専門医

専門分野：脊椎脊髄

医長 吉田 勇樹

日本医科大学医学部卒

日本整形外科学会認定整形外科専門医

専門分野：肩関節・上肢

医員 筋野 朝陽

東京医科大学医学部卒

2022/04/01～2023/03/31

医員 大澤 至

福島県立医科大学医学部卒

2022/10/01～

医員 名久井 龍成

慶應義塾大学医学部卒

2023/04/01～

#### ② 非常勤

森井 健司(骨軟部腫瘍外来)

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

患者総数 14,287人

1日平均患者数 39.1人

#### ② 外来

患者総数 20,622人

1日平均患者数 84.9人

初診患者総数 3,251人

#### ③ 一般外来

各曜日午前中 2診または3診制(初診枠+再診枠)

#### ④専門外来

毎週火曜日午後 脊椎外来  
毎週火曜日午後 股関節外来  
毎週木曜日午後 肩関節外来  
毎週金曜日午後 骨粗鬆症外来  
第1木曜日午後 骨軟部腫瘍外来

#### 5 専門医療及び特色

脊椎脊髄外科に関しては、脊椎脊髄病学会認定脊椎脊髄外科指導医2名、脊椎脊髄外科専門医2名を擁し、顕微鏡下頸椎椎弓形成術、脊椎 instrumentation surgery、側方経路腰椎椎体間固定術(LIF)等の最新の低侵襲手術を行っている。

股関節外科のスペシャリストが、前方進入による筋肉への負担の少ない低侵襲人工股関節置換術(THA)や人工膝関節置換術(TKA)等を施行している。THAに関しては、2週間以内の入院で対応可能であり、術後は脱臼の心配も少なく、スポーツなど日常生活の制限もほぼない。

肩関節外科のスペシャリストが、関節鏡視下での低侵襲手術により、反復性肩関節脱臼、腱板断裂などの治療を行っている。学会から認定され、リバース型人工肩関節置換術(RSA)も多数施行している。また、手の外科の手術も経験豊富で、準専門的な治療も行っている。

骨軟部腫瘍に関しては、森井杏林大学教授に外来診療をお願いしている。

全ての整形外科分野において、常に最新の治療への研鑽を惜しまず、患者様の負担の少ない、最少侵襲手技の習得に努めている。

#### 6 実績

##### 令和4年 整形外科手術分類

(単位：件)

	術 式	件数
外傷	観血的整復固定術(上肢)	68
	観血的整復固定術(下肢)	20
	観血的整復固定術(大腿骨近位部)	33
	人工骨頭置換術(上腕骨)	5
	人工骨頭置換術(大腿骨)	26
	人工股関節置換術(大腿骨頸部骨折)	13
	人工肩関節置換術(上腕骨近位部骨折)	3
	腱・靭帯縫合	5
	抜釘	39
	その他	3
外 傷 小 計		215

	術 式	件数
脊椎	頸椎 椎弓形成術	16
	頸椎 後方固定術(instrumentation)	7
	頸椎 前方固定術	2
	黄色靭帯骨化症手術	1
	脊椎骨切術(PSO)	1
	胸腰椎 後側方固定術(椎体骨折, 脊柱変形など)	9
	胸腰椎 前方固定術(LIF, 感染性脊椎炎など)	7
	腰椎 椎弓切除術	22
	腰椎 椎間板摘出術(Love法)	20
	後方経路腰椎椎体間固定術(PLIF)	14
	経皮的椎体形成術(BKP)	13
	脊髓腫瘍	3
	その他	12
	脊 椎 小 計	127

## 整形外科

術 式		件数
上肢	肩関節鏡視下 膝板縫合術	95
	肩関節鏡視下 脱臼制動術	7
	肩関節鏡視下手術(その他)	11
	人工肩関節置換術	26
	肘関節鏡視下手術	1
	肘関節授動術	1
	関節固定術	1
	手関節形成術	2
	腱移行術	1
	末梢神経手術	16
	腱鞘切開術	13
	その他	6
上 肢 小 計		180

術 式		件数
下肢	人工股関節置換術(THA)	107
	人工膝関節置換術(TKA)	15
	半月板切除術	3
	切断術	4
	その他	6
下 肢 小 計		135

術 式		件数
腫瘍	骨軟部腫瘍 切除術	7
腫 瘡 小 計		7
合 計		664

## 7 業績

### 【論文】

Commun Biol 5: 803, 2022

“A non-invasive system to monitor in vivo neural graft activity after spinal cord injury.”

Ago K, Nagoshi N, Imaizumi K, et al.

Bioengineering community.nature.com (published Aug 16, 2022)

“The role of cell therapy in spinal cord injury: the application of in vivo bioluminescence imaging”  
Ago K

### 【学会発表】

①第57回 日本脊髄障害医学会 学会奨励賞セッション

「脊髄損傷後における移植iPS細胞由来神経活動を非侵襲的モニタリングする方法」

吾郷 健太郎

2022/11/17

②第51回 日本脊椎脊髄病学会

「脊髄損傷に対するヒトiPS細胞由来神経幹細胞移植後の神経活動のin vivo imaging評価」

吾郷 健太郎

2022/04/21

③第49回 日本股関節学会

「短腸症候群患者に生じた両側大腿骨頸部骨折の1例」

大澤 至

2022/10/28

### 【講演会】

①Pain Web Seminar ~患者さんの視点に立った医療~

「脊椎脊髄疾患における神経障害性疼痛の薬物治療」

吉田 英彰

2022/07/26

②痛みの治療WEBセミナー

「腰部脊柱管狭窄症における神経障害性疼痛の薬物治療」

吉田 英彰

2022/12/14

### 【座長】

①骨粗鬆症治療セミナー

吉田 英彰

2022/06/29

---

②西多摩整形外科医会学術講演会

池上 健

2022/11/24

③西多摩整形外科医会学術講演会

池上 健

2023/01/26

④Pain Live Symposium in 西多摩

白澤 英之

2022/08/31

⑤MSS User Club Meeting

白澤 英之

2022/10/08

## 脳神経外科

### ① 現状と動向

令和4年度も昨年と同様、脳神経外科の通常診療を常勤医小山・布施・福永・原口の4人体制で行った。また、月～木(祝日は除く)と月数回の土日祝日の日当直を行うことで相当程度の時間脳神経外科医が在院するようにした。特殊外来として月1回木曜日に「不随意運動外来」(担当:大平)を継続して行った。さらに脳血管内治療時には石原正一郎医師(埼玉石心会病院)に援助ご協力いただいた。新型コロナ感染拡大の影響もあったが、救急患者は積極的に受諾した。その結果、今年度の脳神経外科診療実績は、入院患者数383件となり昨年度よりも4件増加し、手術件数は68件となり昨年度より2件減少した。

### ② 目標と展望

目標としては、引き続き救急患者や紹介患者を積極的に受け入れ、入院症例の確保に努める。そして手術も適応があれば積極的に行っていく。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

診療部長 小山 英樹

(平成12年12月～) 慶應義塾大学卒

診療部長 布施 孝久

(平成20年1月～) 名古屋市立大学卒

診療部長 福永 篤志

(平成30年4月～) 慶應義塾大学卒

診療部長 原口 安佐美

(平成22年9月～) 筑波大学卒

#### ② 非常勤

医師 大平 貴之

(平成21年2月～) 慶應義塾大学卒

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

4西病棟を主病棟として入院診療を行った。出血性の急性疾患(脳出血、くも膜下出血、脳挫傷、外傷性くも膜下出血等)やrt-PA療法が施行された比較的重症脳梗塞患者などはHCUで急性期管理を行った。4東

や7西などその他の病棟に入院となるケースもあった。今年度入院患者数はのべ383人であった。うち脳梗塞(TIA含む)が153人と一番多かった。今年度の疾患別入院患者数・手術症例数を過去5年間の実績と比較しながら評価すると、脳梗塞の入院患者数は昨年減少に転じ昨年度は21人増加したものの今年度は32人減少した。くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤は3人と昨年より4人減少した。慢性硬膜下血腫は25人で昨年よりも6人減少した。脳腫瘍は4人で昨年より7人減少した。一方、手術症例数では、全手術症例数は68例と昨年よりも2例減少した。内訳は、慢性硬膜下血腫除去術25例が最も多く昨年よりも8例減少し、脳内血腫除去術は5例と昨年よりも2例増加した。脳動脈瘤クリッピングは0例で昨年よりも3例減少したが代わりにコイリングが9例(破裂6例、未破裂3例)であった。また急性硬膜下血腫など緊急性のある外傷手術は0例で昨年より3例減少した。水頭症シャント手術は3例で昨年より4例減少した。血管内手術は24例(コイル塞栓9例、血栓回収8例、CAS5例など)で昨年よりも13例増加した。まとめると、新型コロナ感染拡大の影響は昨年よりも小さくなり入院患者数が増加傾向となり、手術については血管内手術が増加している。今後もこのような傾向が続くと考えられる。

#### ② 外来

月～金曜日の外来は再診・初診の2診制として行った。月曜日担当は小山・布施、火曜日担当は布施・福永、水曜日担当は福永・原口、木曜日担当は当番制、金曜日担当は原口・小山とした。不随意運動外来は月1回木曜日(担当・大平)を行った。1日あたりの外来平均患者数は27.8人(昨年28.1人)、うち初診患者数は6.9人(昨年6.6人)であった。また脳健診を火曜日・金曜日に行い、今年度は120人(男性76人、女性44人)(昨年はそれぞれ130人、77人、53人)であった。外来も新型コロナ感染拡大の影響を受けたが、初診患者数が2年連続で増加傾向にあることは入院患者の確保に向けて良い傾向にあると言える。

### ⑤ 専門医療及び特色

当科は、日本脳神経外科学会専門研修プログラム

連携施設(基幹施設：慶應義塾大学脳神経外科)、日本脳卒中学会認定1次脳卒中センター(PSC:Primary Stroke Center)と研修教育施設、そして日本頭痛学会認定の准教育施設であり、脳神経外科全般、脳卒中救急医療、頭痛診療に注力している。

## 6 実績

### 入院患者数

(単位:人)

症 例	令和4年度	令和3年度
脳腫瘍	4	11
脳梗塞	153	185
脳出血	39	46
くも膜下出血	11	7
頭部外傷	31	46
慢性硬膜下血腫	25	31
その他	120	49

### 検査等患者数

(単位:人)

項 目	令和4年度	令和3年度
脳血管撮影	52	25
rt-PA療法	8	13

### 手術症例

(単位:件)

症 例	令和4年度	令和3年度
脳腫瘍摘出術	2	5
脳内血腫除去術	5	3
脳動脈瘤クリッピング	0	3
急性硬膜下(外)血腫除去術	0	3
慢性硬膜下血腫除去術	25	33
水頭症手術	3	7
微小血管減圧術	0	1
STA-MCAバイパス術	2	0
頸動脈内膜剥離術(CEA)	1	0
血管内手術	血栓回収	8
	コイル塞栓術	9
	バルーン拡張術	0
	ステント留置術	5
	AVF閉鎖術	1
その他	1	4

## 7 業績

### 【論文、proceedings等】

福永 篤志

①「気象が身体に与える影響 第3回 天気と関連した症状(気象病)について」

少年写真新聞 高校保健ニュース 第749号付  
録:4-5, 2022(4月8日発行)

②「天気予報の進歩と気象病研究ブームの到来」

バイオクリマニュースレター vol.11 p3-5,  
2023.3.31

### 【学会発表】

福永 篤志

①「脳神経外科医による気象病研究」

日本気象予報士会 第13期定期社員総会木村賞受賞記念講演、Web、2022.6.18

②「天気と頭痛 ~気象病とは何か~」

片頭痛セミナー ~アジョビ発売1周年記念講演会~、Web、2022.7.6

③「脳塞栓と脳血栓の発症時刻における気圧配置パターンの特徴」

日本脳神経外科学会第81回学術総会、横浜、  
2022.9.29

④「脳塞栓と脳血栓の発症に関する生気象学的検討」  
第61回日本生気象学会大会論文賞受賞記念講演、  
名古屋、2022.11.13

⑤「脳卒中の発症と気象との関係 一脳梗塞編一」  
第26回KNC脳疾患研究会、東京、2022.11.19

## 皮膚科

### ① 現状と動向

常勤医師1名で皮膚科診療を行っている。

### ② 目標と展望

高齢化社会を迎え、褥瘡や高齢者施設などで集団感染が問題となる疥癬にも力を入れ、地域から信頼される皮膚科を目指したい。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長 塩入 瑞恵

医師 内野 祥子

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

パスを用いて帯状疱疹、蜂窓織炎等の入院診療を行っている。今後はさらに幅広く診療を行っていく予定である。

#### ② 外来

皮膚科全般にわたり診療を行っている。外来手術も積極的に行い、また生物学的製剤を用いた乾癬治療も行っている。

### ⑤ 実績

#### 手術実績等

(単位:件)

名 称	件 数
創傷処理	15
皮膚切開術(長径10cm未満)	142
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部) 長径2cm未満	11
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部) 長径2cm以上4cm未満	7
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外) 長径3cm未満	15
皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外) 長径3cm以上6cm未満	8
皮膚悪性腫瘍切除術	4
爪甲除去術	22
陷入爪手術	4
局所陰圧閉鎖処置(入院) (100cm <sup>2</sup> ～200cm <sup>2</sup> )	26
局所陰圧閉鎖処置(入院)(200cm <sup>2</sup> 以上)	58

#### 自費処置

(単位:人)

名 称	件 数
巻き爪治療(マイスター)	8

#### 入院

(単位:人)

項 目	件 数
入院患者延べ数	32

## 泌尿器科

### ① 現状と動向

令和4年4月から常勤は再度2名となり診療を行つておりました。

木曜日は非常勤医による外来診療があります。

### ② 目標と展望

泌尿器科の入院患者さんに対して、クリニカルパスを積極的に取り入れています。令和4年度の症例数は、前立腺針生検は103例、TULは82例、TUR-Pは17例、TUR-BTは81例、腹腔鏡下手術は10件、泌尿器科領域のいわゆるmajor surgeryは14件でした。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

小堺 紀英(平成11年卒 慶應義塾大学)

小幡 淳 (平成19年卒 山梨医科大学)

#### ② 非常勤

篠島 利明(平成8年卒 慶應義塾大学)

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

一般成人の泌尿器科

#### ② 外来

概ね泌尿器科全般

### ⑤ 専門医療及び特色

泌尿器科疾患一般に広く対応できるように努力しております。

### ⑥ 業績

#### 【学会発表】

①「膀胱癌のTUR-Bt後に膀胱内に繰り返し生じ再発や尿路結核と鑑別を要したIgG4関連疾患の1例」  
(第87回日本泌尿器科学会 東部総会)

小幡 淳、小堺 紀英

②「夜間多尿患者における就寝後夜間第一尿浸透圧とデスマプレッシンの治療効果の関連」  
(第29回日本排尿機能学会)

篠島 利明、小堺 紀英

③「外科・整形外科の手術患者における尿道カテーテル留置期間・再挿入件数の比較～排尿ケアチーク活動開始から5年を振り返って～」  
(第29回日本排尿機能学会)

岸田 安希子、秋村 美紀、橘 厚彦、松本 千穂、  
鈴鹿 友樹、小幡 淳、小堺 紀英

## 産婦人科

### ① 現状と動向

引き続き常勤医4名と非常勤医1名で診療している。曜日代わりで外来病棟担当をおこない、手術・分娩もおこなっている。分娩制限はとくにおこなっていない。

西多摩地域は引き続き分娩数減少が続き、当院の分娩件数減少はさらに厳しい状況である。婦人科腹腔鏡手術を扱っておらず、婦人科手術症例確保が困難となっている。

### ② 目標と展望

働き方改革の実効時期が迫っており、分娩を取り扱う限り当直医の確保が喫緊の問題となる。

分娩数減少と医師の確保のバランスをどのように考えてゆくか、地域で考えていただきたい問題である。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長 菅原 恒一

部長 田中 逸人

医長 三宅 雅子

医長 内藤 未帆

#### ② 非常勤

瀧谷 裕美(杏林大学)

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

##### 【産科】

経腔分娩・帝王切開分娩のほか、重症妊娠悪阻・切迫流早産・妊娠高血圧症などの管理・治療をおこなっている。当院にはNICUがなく妊娠36週未満の分娩が取り扱えないため、ハイリスク例・重症例は高次施設へ紹介・搬送している。

なお、無痛分娩は医療上の必要に応じ麻酔科とともにおこなう場合がある。

異所性妊娠に関しては初期であれば大部分が化学療法のみで治療をおこない、症例によっては緊急手術となる。

##### 【婦人科】

ほとんどが手術症例で、良性腫瘍・子宮頸部円錐切

除術を中心である。腹腔鏡手術はおこなっていない。悪性腫瘍については基本的に高次施設へ紹介しているが、早期あるいは腹膜がんの一部なども取り扱う。ほかに婦人科感染症(子宮内膜炎・付属器炎・骨盤腹膜炎・ヘルペスなど)や重症貧血(異常子宮出血)などが対象となっている。

### ② 外来

月曜から金曜の午前中は初診予約外外来(産科婦人科とも)をおいている。そのほか産科再診(妊婦健診)、婦人科再診のおおむね3診体制となっている。月・水・木は午後にも産科再診をおこなっている。金曜午後に産後1ヶ月健診をおこなっている。水・木午後は必要に応じ婦人科再診患者への対応や処置をおこなう場合がある。

そのほか助産外来・母乳外来をおこなっている。

### ⑤ 専門医療及び特色

常勤医・非常勤医全員が産婦人科専門医である。産婦人科学会専攻医指導施設認定や婦人科腫瘍・周産期・生殖医療などの専門施設認定は受けていない。産婦人科領域の総合的な観点より、患者に満足していただけるよう医療を提供している。

### ⑥ 実績

① 入院延べ患者数: 1,153人(1日あたり3.2人)

② 外来延べ患者数: 5,243人(1日あたり21.5人)

#### ③ 手術統計

(単位: 件)

	術式	件数
婦人科疾患	腹式単純子宮全摘術	2
	子宮頸部円錐切除術	15
	付属器腫瘍摘出術	5
	子宮内膜搔爬術	2
	腔閉鎖術	2
	子宮筋腫核出術	1
	筋腫分娩麻醉下捻除術	1
	腔閉鎖症手術	1

(単位:件)

	術式	件数
産科疾患	帝王切開術	23
	流産手術	8
	胞状奇胎除去術	1
	子宮頸管縫縮術	1

#### ④分娩統計

(単位:件)

分娩様式	件数
正常分娩	65
吸引分娩	10
鉗子分娩	1
帝王切開分娩	23
選択帝切	21
緊急帝切	2
計	99

## 7 業績

### 【学会発表】

内藤 未帆

「当院における妊婦に対する入院前SARS-CoV-2 PCR検査の意義」

第71回日本感染症学会 東日本地方学術集会

2022年10月28日

### 8 その他特記事項

菅原部長が東京産科婦人科学会理事・東京産婦人科医会代議員として学会活動をおこなっている。

## 眼 科

### ① 現状と動向

常勤医師1名の退職に伴い常勤医師3名で外来診療及び手術を行いました。

### ② 目標と展望

白内障を中心に多くの患者様をご紹介いただきました。

コロナによるベッド数制限がありましたが、日帰り・1泊入院の枠を増設してひとりでも多くの方に手術をうけて頂けるように努力しました。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

秋山 麗（東海大学 平成9年卒）

黒川 由加（大阪市立大学 平成11年卒）

小倉 拓（山梨大学 平成17年卒）

#### ② 非常勤

津村 豊明（山梨医科大学 平成4年卒）

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

白内障、緑内障、網膜疾患、眼瞼疾患などに手術を行いました。

#### ② 外来

午前は一般眼科疾患に対して診療を行っております。午後は専門外来として特殊検査による精査、手術にむけての説明、レーザー治療、注射治療など行っております。

### ⑤ 専門医療及び特色

緑内障手術は流出路再建手術(眼内法)を施行しております。

加齢黄斑変性症、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症による黄斑浮腫の軽減のために行う硝子体内注射(抗VEGF抗体)は今年度92件施行しました。

### ⑥ 実績

#### ① 症例

● 延べ外来患者数 10,396人

● 延べ入院患者数 752人

#### ② 医療統計

術 式 名	手術件数
水晶体再建術 (眼内レンズを挿入する場合)	302
水晶体再建術 (眼内レンズを挿入しない場合)	2
緑内障手術(濾過手術)	3
緑内障手術(流出路再建術)	7
硝子体莖顕微鏡下離断術 (網膜付着組織を含む)	7
硝子体莖顕微鏡下離断術 (その他)	6
涙管チューブ挿入術 (涙道内視鏡を用いるもの)	7
眼瞼下垂症手術(眼瞼拳筋前転法)	18
眼瞼下垂症手術(その他)	5
眼瞼内反症手術(皮膚切開法)	3
眼瞼内反症手術(眼瞼下制筋前転法)	1
眼瞼結膜腫瘍手術	2
翼状片手術(弁の移植を要するもの)	6
霰粒腫摘出術	4
虹彩整復・瞳孔形成術	1
後発白内障手術	100
網膜光凝固術(通常のもの)	15
網膜光凝固術(その他特殊なもの)	12
虹彩光凝固術	2

## 耳鼻いんこう科

### ① 現状と動向

非常勤医師により、外来診療を行っている。  
手術は常勤医不在のため耳科手術のみ行っている。

### ② 外来

延外来患者数：4,405人  
(1日平均入院患者数：18.1人)

### ② 目標と展望

常勤医不足のため、外来診療、特に救急対応が人數的な制約もあり積極的に行えていない。疾患により入院や手術が必要な場合は対応可能な近隣の総合病院に紹介となっている。

### ③ 診療スタッフ

#### 非常勤医師

兒玉 章	横井 秀格	齋藤 伸夫
猪股 浩平	奥羽 讓	内藤 翔司
坂本 龍太郎	直井 友樹	田中 栄
村上 謙	伊豆原 久枝	齋川 智弘
原野 桃太郎		

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

耳は慢性中耳炎、真珠腫性中耳炎、中耳炎術後症、外耳道狭窄、先天性中耳炎、先天性耳瘻孔などを中心に手術を行っている。耳の手術は木曜日午後に行っている。

#### ② 外来

一般外来は、月曜日・水曜日は午前・午後、火曜日・木曜日・金曜日は午前のみ診療を行っている。

### ⑤ 専門医療及び特色

難治性の真珠腫性中耳炎、中耳炎術後症、癒着性中耳炎などに対し、病変除去後、外耳道・中耳を再建して、中耳に空気を取り戻し正常な全中耳を作る術式を採用し、良好な成績が得られている。

### ⑥ 実績

#### ① 入院

延入院患者数：21人  
(1日平均入院患者数：0.1人)

#### 手術症例数

(単位：件)

手 術 症 例	件 数
創傷処理	10
外耳道異物除去術	5
耳茸摘出術	1
鼓膜切開術	16
乳突削開術	3
鼓膜(排液・換気)チューブ挿入術	3
鼓膜形成手術	1
鼓室形成手術 耳小骨温存術	1
鼓室形成手術 耳小骨再建術	2
鼻腔粘膜焼灼術	19
鼻内異物摘出術	2
咽頭異物摘出術	1
総 計	64

## リハビリテーション科

### ① 現状と動向

診療業務は常勤医1名と非常勤医師2名の体制で行っています。入院患者さんのリハビリテーションを主軸に診療を行っています。主な業務は、リハビリテーションを行う患者さんの診察と経過観察、リハビリテーション処方の作成、義肢装具の作成、神経ブロック注射による上下肢痙攣や顔面痙攣の治療(ボツリヌス治療)、筋電図検査(神経伝導検査と針筋電図検査)による神経障害の診断、嚥下透視検査による摂食・嚥下障害の診断です。整形外科の患者さんのリハビリテーションは整形外科医師から処方を頂いて実施しております。

コロナ専門病棟に入院中の患者さんの筋力低下や呼吸障害に対するリハビリテーションも行いました。本年度の当科における新型コロナ感染症の患者数は181人(診療患者全体の18%)でした。

### ② 目標と展望

取得している施設基準は「脳血管リハ料Ⅰ」「運動器リハ料Ⅰ」「廃用症候群リハ料Ⅰ」「呼吸器リハ料Ⅰ」「がん患者リハ」「摂食機能療法」であり、これらの疾患別リハビリテーションが実施できる体制を備えています。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長 小川 真司

#### ② 非常勤

岡島 康友(杏林大学教授)  
木村 泰介(慶應義塾大学助教)

#### ③ リハビリテーション療法士

理学療法士 10名  
作業療法士 3名  
言語聴覚士 2名

### ④ 診療内容

#### ① 入院

他科依頼のコンサルテーションを受けて、診察とり

ハビリテーション処方、経過観察、嚥下造影検査、装具処方などを行っています。急性期のリハビリテーションが安全に行えるようにリスク管理をしながら、最大限の訓練効果が得られるように理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と協同して診療を行っています。

#### ② 外来

当院退院後の整形外科術後の患者さん、脳卒中後の麻痺や高次脳機能障害などの患者さん等に対して、一時的に回復段階におけるリハビリテーションを行っています。毎回の訓練前に診察を行い、外来訓練が安全に滞りなく実施できるように管理しています。

筋電図検査、ボツリヌス治療に関しては、患者支援センターの協力を得ながら、近隣の医療機関からのご紹介を頂いたうえで、当科での検査や治療を受けられるよう体制を整えています。

### ⑤ 専門医療及び特色

- リハビリテーション
- 痿肢装具療法
- ボツリヌス治療
- 神経伝導検査
- 針筋電図検査
- 嚥下透視検査

### ⑥ 実績

#### ● 他科依頼コンサルテーション件数

1,009件(昨年度792件)

#### ● リハビリテーション処方件数

998件(昨年度833件)

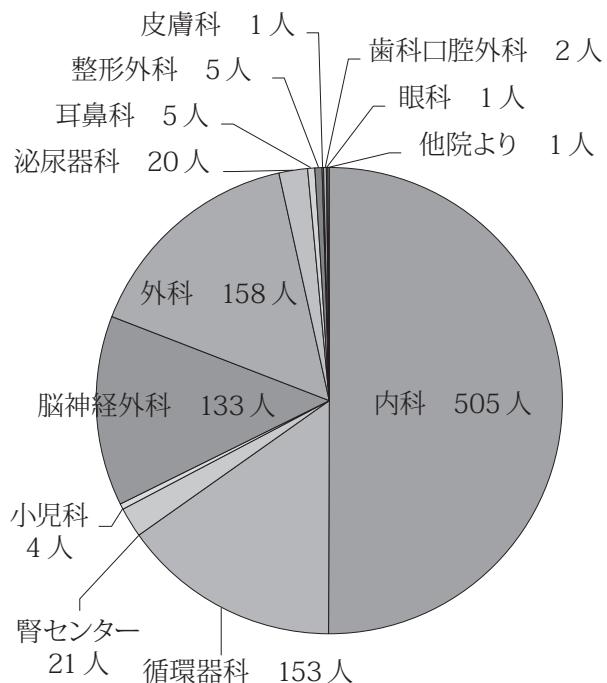
#### ● 筋電図検査件数

167件(昨年度144件)

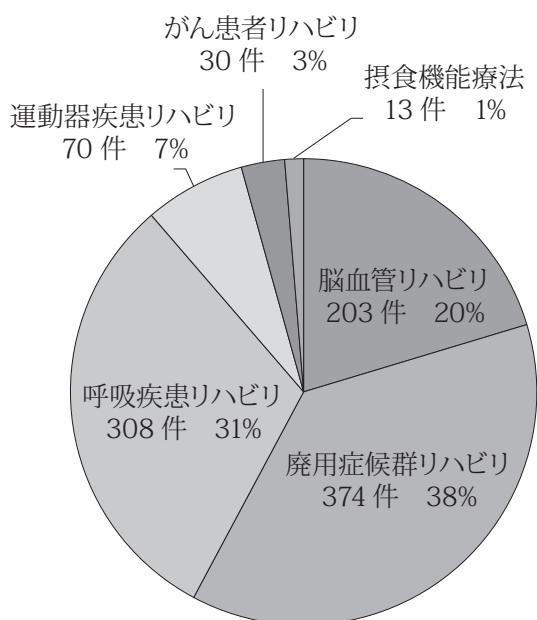
※内訳 神経伝導検査 94件(昨年度 82件)

針筋電図検査 73件(昨年度 62件)

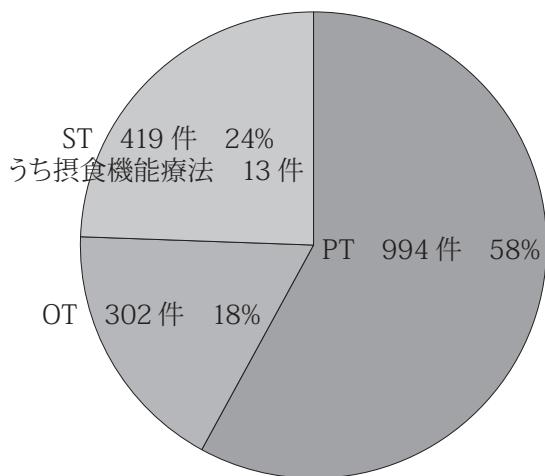
診療科別依頼患者数内訳(1,009人)



疾患別リハビリ内訳(全患者数 998件)



部門別内訳(処方数 1,715件)



## 放射線科

### ① 現状と動向

診断部門は常勤医師1名、非常勤医師5名で診療を行っている。

治療部門は常勤医師1名、非常勤医師1名で診療を行っている。

### ② 目標と展望

画像管理加算を維持するため、CT・MRI・核医学の読影率は現在同様に99%以上を確保する。

治療管理加算を維持するため、積極的に他科・院外と連携して、年間100例以上の患者治療を行う。当院の放射線治療装置(リニアック)は2024年8月にサポート終了となるため、新機種に更新し高精度の治療を維持することを目指している。二次医療圏人口構成の高齢化に伴い、地域に根差した放射線治療の必要性はさらに高まっていくものと見込まれる。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長 山崎 裕哉

1989年東京医科大学卒 2016年着任 医学博士 日本医学放射線学会診断専門医 日本医学放射線学会研修指導者 肺がんCT検診認定医師 日本小児放射線学会代議員 東邦大学医療センター大橋病院放射線科客員講師

部長 林 敬二

2001年東京医科歯科大学卒 2016年着任 医学博士 日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会共同認定治療専門医 日本医学放射線学会研修指導者 日本がん治療認定医

#### ② 非常勤

三浦 弘志 沢木 章二 岡村 哲平  
橋本 正弘 松本 俊亮 塚田 実郎

### ④ 診療内容または、業務内容

#### 外来

常勤医1名、非常勤医1名で放射線治療診療を行っている。

### ⑤ 専門医療及び特色

診断部門ではCT・MRI・核医学の読影、医療連携での画像検査・診断、人間ドックでの胸部CT・頭部MRIの読影。

治療部門では体外照射による放射線治療、ヨウ素やラジウムによるRI内用療法。

専門医師(非常勤)によるIVR診断・治療。

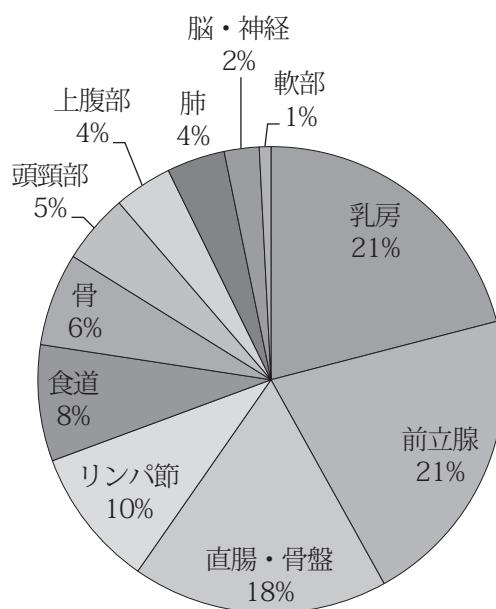
### ⑥ 実績

#### ①症例

2022年年間新患放射線治療計画数：124件

#### ② 医療統計

##### 2022年体外放射線治療部位の内訳



### ⑦ 業績

#### 【学会・研究会発表】

林 敬二

「公立福生病院における放射線治療の現状と課題」  
第20回西多摩医師会臨床報告会  
(2023年2月17日)

## 麻酔科

### ① 現状と動向

令和4年度は常勤医5名(麻酔科指導医2名、専門医2名、標榜医1名)非常勤医計5名にて手術麻酔管理を行った。

昨年度に続き、新型コロナウイルス感染症患者治療の専門病棟設置や職員およびその家族の感染のための欠勤によるマンパワー不足などから入院・手術が制限された時期があった。感染対策により手術室運営にも影響を及ぼしたが、クラスターは発生しなかったことやPCR検査等の充実により、麻酔科管理症例数は令和4年度1,512例で前年に比べて27件増加した。緊急手術は134件で昨年とほぼ変わりなかった。麻酔法においては、全身麻酔管理症例が1,485例(98.2%)と麻酔科管理症例の大部分を占めた。

今年度も数例の新型コロナウイルス陽性患者の手術麻酔を行った。昨年度までの経験から、感染への意識や対策など十分な準備をして臨んだこともあり、大きな問題は生じなかった。

入院前サポート業務の一環で、手術患者を対象として、入院前に外来において手術前麻酔科診察を行っている。火曜・水曜・金曜の週3回で令和4年度は489例の診察を行った。多くの症例が手術決定から手術日までの期間が短く、入院前PCR検査など時間調整が難しいため、管理症例の3割程度しか行えていない。

ペインクリニック外来は、週1日 金曜午前中のみ診療を行った。今年度は医師1名のみで診療を行ったが、令和4年度延べ患者数645例で前年とほぼ同数であり、大きな問題はなく充分対応できたと思われる。

新病院になって10年以上が経ち、手術室器機の不具合が目立つようになっており、随時入替を行っている。

### ② 目標と展望

今年度は常勤医5名+非常勤医5名で麻酔管理を行ったが、新型コロナウイルス感染症が5類に移行することにより、手術件数の増加が予想される。また、各科の要望に対応するために、今後も常勤医が増員出来るよう働きかけていく。

新型コロナウイルス感染症が5類は収束したわけではないため、今後も陽性者の手術・麻酔を行う可能性

が大いに考えられる。5類移行に関わらず、院内では適切な感染予防対策で臨んでいきたい。

麻酔症例に関しては、各科の術式の変化に伴い、さらに高年齢や合併症をもったハイリスク患者が増加することが考えられるため、術中モニターの充実、新しい薬剤の積極的な選択や神経ブロックの併用により、安全な麻酔を施行していきたい。また、周術期管理の安全性と効率をより高いものとするために、入院前に行う手術前麻酔科診察を全予定手術患者を対象とする事を目指している。

ペインクリニックに関しては、週1回金曜のみの診療体制ではあるが、医師の人数を確保し、より充実した診療と安全に努めていきたい。

また、臨床面のみならず、研究、学会発表、参加等の活動も積極的に行っていきたい。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

栗原 麻衣子

1994年 日本大学卒、麻酔科専門医、ペインクリニック専門医

針谷 伸

1997年 日本大学卒、麻酔科専門医、ペインクリニック専門医

柿下 道子

1999年 日本大学卒、麻酔科標榜医

弓野 真由子

2006年 獨協医科大学卒、麻酔科指導医、小児麻酔指導医

佐藤 美浩

1997年 秋田大学卒 麻酔科指導医

#### ② 非常勤

野田 薫

(1986年 日本大学卒、麻酔科専門医)

増村 祐

(1994年 名古屋大学卒、麻酔科専門医)

清水 紗子

(2003年 三重大学卒、麻酔科専門医)

## 麻酔科

日本大学派遣医師 2名

### ④ 診療内容または業務内容

#### ① 入院(麻酔)

手術時の麻酔管理、および周術期の管理を行っている。

全症例のうち、外科・整形外科・泌尿器科で約92%を占めている。当院の特徴として高齢者が多く、それに伴い心血管疾患や慢性肺疾患等のハイリスク症例が多数あり、麻酔管理に難渋する症例も少なくない。

#### ② 外来

ペインクリニック外来は、週1日(金曜)午前中のみ診療日を設け、診察室2部屋、治療ベッド6台で行っている。

1日約10～15名に対して主に神経ブロック療法を行っている。現在、新規患者は院内からのみ受け付けている。症例は、帯状疱疹、帯状疱疹後神経痛、頸部・上肢痛、腰下肢痛が多数を占めている。施行ブロックは症例に相関し、硬膜外ブロック、トリガーポイント注射が多く、補助的に光線療法(直線偏光近赤外線)や薬物療法も併用することにより、出来るだけ短期間に痛みから解放され、日常生活に戻れるように努めている。

### ⑤ 専門医療および特色

麻酔、ペインクリニック

### ⑥ 実績

#### ① 症例

##### a. 麻酔

麻酔管理症例は令和4年度1,512例、そのうち緊急症例は134例であった。

科別では、外科526例(34.8%)、整形外科604例(39.9%)、産婦人科50例(3%)、泌尿器科268例(17.7%)、脳神経外科27例(2%)、耳鼻咽喉科4例(0.3%)、口腔外科32例(2.1%)、腎臓外科0例、皮膚科0例、眼科1例と、外科・整形外科・泌尿器科で総件数の約92%を占めていた。各科とも前年度とほぼ変わりはなかった。

麻酔法別は、全身麻酔単独1,053例(69.6%)、全身麻酔吸入+硬麻・脊麻・ブロック432例(28.6%)、硬膜外+脊椎麻酔21例(1.4%)、硬膜外麻酔単独0例、脊椎麻酔単独5例(0.3%)、神経ブロック単独0例、静脈麻酔等1例であった。

##### b. ペインクリニック

新患数は令和4年度20名で、再診を含めた患者数は645名であった。

新規紹介患者は、今年度も院内のみ受け付けた。疾患内訳は、帯状疱疹・帯状疱疹後神経痛、腰下肢痛、頸部・上肢痛、三叉神経痛、頭痛・顔面痛などであり、例年と同じような疾患であった。

治療内容は、硬膜外ブロック17.2%、三叉神経末梢枝ブロック17.5%、トリガーポイント注射27.4%で約62%を占めている。その他に光線療法や点滴などを行っている。

今年度も、顔面痙攣に対するボツリヌストキシン注射や星状神経節ブロックは行っていない。

#### ② 医療統計

##### 2022年度 ペインクリニック症例数

(2022.4～2023.3)

診療日数	50日
新 患	20人
再 診	625人
症 例	件 数
硬膜外ブロック	110
星状神経節ブロック	0
三叉神経ブロック	112
関節注	0
トリガーポイント	175
Lizer	109
その他：処置	133
合 計	639

2022年度 ペインクリニック新患疾病内訳

(単位:件)

疾 患 名	症 例 数
帯状疱疹	7
帯状疱疹後神経痛	4
顔面神経麻痺	0
顔面痙攣	0
三叉神経痛	2
頭痛・顔面痛	1
腰椎症(腰下肢痛)	3
頸椎症(頸部・上肢痛)	2
変形性関節症	0
CRPS	0
その他	1
合 計	20

麻酔法別統計

麻 酔 法	件 数
全身麻酔	1,053
全身麻酔+硬膜外・伝達麻酔	432
硬膜外+脊椎麻酔	21
硬膜外麻酔	0
脊椎麻酔	5
伝達麻酔	0
その他	1
合 計	1,512

各科月別麻酔件数

2022年度		外 科	整 形	産 婦	泌尿器	脳 外	耳鼻科	口 外	腎 外	皮膚科	眼 科	合 計
2022年 4月	総数	37	53	5	25	4	0	1	0	0	0	125
	緊急	4	2	0	1	1	0	0	0	0	0	8
5月	総数	43	52	9	23	4	0	3	0	0	0	134
	緊急	7	0	1	6	3	0	0	0	0	0	17
6月	総数	42	61	7	27	2	1	4	0	0	0	144
	緊急	2	1	1	3	0	0	0	0	0	0	7
7月	総数	45	48	3	20	2	1	0	0	0	0	119
	緊急	5	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9
8月	総数	49	52	3	22	1	0	4	0	0	0	131
	緊急	10	2	0	4	1	0	0	0	0	0	17
9月	総数	40	46	8	27	3	0	1	0	0	0	125
	緊急	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	8
10月	総数	38	55	3	20	3	0	2	0	0	0	121
	緊急	4	2	0	3	1	0	0	0	0	0	9
11月	総数	50	50	3	24	0	0	5	0	0	0	132
	緊急	5	1	0	3	0	0	0	0	0	0	9
12月	総数	46	47	2	24	2	0	2	0	0	0	123
	緊急	7	0	0	5	0	0	0	0	0	0	12
2023年 1月	総数	44	39	1	13	3	1	3	0	0	0	104
	緊急	5	5	1	1	2	0	0	0	0	0	15
2月	総数	49	52	5	20	2	1	3	0	0	0	132
	緊急	8	6	2	0	0	0	0	0	0	0	16
3月	総数	43	49	1	23	1	0	4	0	0	1	122
	緊急	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0	7
合 計	総数	526	604	50	268	27	4	32	0	0	1	1,512
	緊急	64	22	6	33	9	0	0	0	0	0	134

## 内視鏡センター

### ① 現状と動向

新型コロナウイルス感染症が5類になったが、引き続きHEPAフィルターの稼働下でN95マスク、ガウン、アイシールドの着用は継続していくことで、感染が疑われる患者に対しても必要があれば検査を行う。

令和4年度までは、従来の検査数や治療体制を維持できたが、常勤・非常勤医の退職によって、検査の質や件数の維持が難しい状況である。

### ② 目標と展望

下部消化管内視鏡検査で施行医によっては長時間を要することも多く、ここ10年間で初めて検査による穿孔事例などのトラブルもあり、これらを改善し検査の質を回復することが目標である。

したがって、喫緊の課題は高い技術を持つ内視鏡施行医(消化器内視鏡学会指導医や専門医)の確保である。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

星川 竜彦  
外科 日本消化器内視鏡学会指導医 内視鏡センター長

中村 威  
外科 日本消化器内視鏡学会指導医

仲丸 誠  
外科 日本消化器内視鏡学会専門医

小關 優歌  
外科

鶴嶋 史哉  
外科

小濱 清隆  
内科 日本消化器内視鏡学会専門医

吉本 香里  
内科 日本消化器内視鏡学会専門医

#### ② 非常勤

2名

### ④ 診療内容または、業務内容

上部下部消化管内視鏡検査、胆膵内視鏡検査、EMR、ESD、ポリペクトミー、ステント挿入など。

### ⑤ 専門医療及び特色

日本消化器内視鏡学会指導医2名、専門医3名、技師5名が在籍している。

### ⑥ 実績

#### 2022年度 内視鏡件数

(単位: 件)

名 称	件 数
上部消化管内視鏡検査	2,399
食道静脈瘤治療	10
上部消化管出血止血術	44
ESD 食道	11
ESD 胃	24
下部消化管内視鏡検査	2,327
ポリペクトミーおよびEMR	772
ESD 大腸	23
ERCP	81

## 健診センター

### ① 現状と動向

令和4年度もCOVID-19は依然として国内外で猛威を振るったが感染対策に十分留意しながらが蕭々と滞りなく年間を通して健診業務を遂行した。実施件数は概ねCOVID-19感染拡大前と同等またはそれ以上に増加した。それはワクチン接種においても同様の結果となった。また昨年度に引き続きCOVID-19ワクチン接種の追加接種も当院を地域住民対象の集団接種会場として提供し実施した。

### ② 目標と展望

健診業務に伴う感染発生は幸いにして生じていないが、今後も受診前の健康チェック票記載の依頼、三密を避けるため予約数の制限、時差受診を勧めるなど感染対策に留意する工夫と制約が伴う。限られた状況のなか滞りなく健診受診者数のさらなる増加を目指していく。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長(健診センター長) 野村 真智子

聖マリアンナ医科大学卒 医学博士

日本人間ドック学会人間ドック認定医、同人間ドック健診情報管理指導士、日本内科学会総合内科専門医、日本血液学会血液専門医、日本禁煙学会禁煙専門医、日本化学療法学会抗腫瘍化学療法認定医、日本感染症学会認定ICD(感染制御医)、日本医師会認定産業医

部長 今西 晃郎

杏林大卒 日本人間ドック学会人間ドック健診専門医、同人間ドック健診情報管理指導士、日本内科学会認定内科医、日本消化器学会専門医、日本感染症学会認定ICD(感染制御医)、日本医師会認定産業医

#### ② 非常勤

大荷 満生

杏林大卒 医学博士

杏林大学医学部高齢医学准教授

日本老年医学会認定指導医、日本栄養学会認定

栄養指導医、日本未病システム学会認定医

小寺 研一

慶應大卒 医学博士。

日本医学放射線学会認定放射線診断専門医、日本超音波医学会認定超音波専門医

### ④ 診療内容または、業務内容

健診業務は全て完全予約制である。保険適応はなく、全額自費だが、地方自治体との契約に基づくものや企業等との契約によっては、自己負担のない(少ない)ものもある。主な業務は、人間ドック(日帰り半日)、脳検診、特定健診(福生市、瑞穂町その他)、企業検診(雇用時、定期健診など)、結核接触者検診、被爆者検診(各種癌検診含む)、健康診断に伴う診断書交付(入学時、他国留学時、他国就業ビザ申請など英文診断書含む)、各種癌検診(子宮頸癌、乳癌、肺癌、大腸癌など)および成人を対象とした予防接種外来(肺炎球菌、季節性インフルエンザ、子宮頸癌、風疹第5期定期接種、COVID-19ワクチンその他)等である。

### ⑤ 専門医療及び特色

- すべての結果説明および診断書交付に際しては、日本人間ドック学会認定医(兼、人間ドック健診情報管理指導士)が学会基準に則り実施する。
- すべての受診者に対して禁煙指導も併せて実施する。
- すべての画像診断は放射線診断専門医とのダブルチェックを実施している。

## 健診センター

### 6 実績

#### 健診業務(契約)

項目	内 容	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
福生市特定健診 (社保含む)	福生市国保及び社保特定健診	1,248	978	1,136	1,088
福生市がん検診	大腸がん(35歳以上希望者及びがん検診推進事業クーポン券利用者)	1,052	758	880	970
	胸部レントゲン(35歳以上希望者のみ)	1,404	847	987	551
	前立腺がん検診(50歳以上男性希望者のみ)	69	31	33	45
	肝炎ウイルス(該当年齢の希望者のみ)	21	25	11	14
瑞穂町特定健診	瑞穂町国保	316	344	394	422
瑞穂町がん検診	大腸がん(40歳以上希望者のみ)	250	265	330	343
	肺がん検診	260	306	282	395
	肝炎ウイルス(該当年齢の希望者のみ)	38	62	39	35
乳がん検診	乳がん検診事業実施要綱で早期発見・治療のため女性特有のがん検診推進事業対象者(クーポン券利用者)含む マンモグラフィ(40歳以上2方向)	1,221	540	955	720
(福生市)		(372)	(132)	(319)	(223)
(羽村市)		(592)	(238)	(397)	(300)
(瑞穂町)		(257)	(170)	(239)	(197)
子宮がん検診	市町村保健衛生事業の一環で早期発見・治療のため女性特有のがん検診事業対象者(クーポン券利用者)含む	758	387	642	474
(福生市)		(187)	(74)	(178)	(120)
(羽村市)		(365)	(152)	(275)	(162)
(瑞穂町)		(206)	(161)	(186)	(192)
羽村市貧血検診	羽村市小中学生の貧血検査	28	33	41	43

#### 健診等(契約及び個人)

項目	内 容	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
企業健診他	労働安全衛生法に基づいた定期健康診、成人病健診、婦人科健診等	1,056	1,096	1,079	1,034

#### ドック等

項目	内 容	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
人間ドック	肝機能・循環器・腎機能・呼吸器・消化器・血液一般検査・超音波検査・眼科検査・聴力検査・泌尿器科系(男性のみ)・婦人科検診(女性のみ)・他	634	519	659	698
脳検診	頭部MRI、頸部MRA	127	85	130	120

#### 予防接種等

項目	内 容	平成31年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
インフルエンザ	小児科での接種者を除く 職員除く	444	742	562	580
新型コロナ	福生市、羽村市、瑞穂町住民接種	—	—	2,865	385
その他予防接種	肺炎球菌ワクチン、B型肝炎予防接種他	147	123	90	116

## 7 業績

### 【論文】

Cureus 14(11): e31210. DOI 10.7759/cureus.31210  
“Clinical Characteristics and Risk Prediction Score in Patients with Mild-to-Moderate Coronavirus Disease 2019 in Japan.”

Atsushi Marumo, Haruka Okabe, Hisae Sugihara, Junichi Aoyama, Yasuhiko Kato, Kensuke Arai, Yasuhiro Shibata, Etsu Fuse, Machiko Nomura, Kiyotaka Kohama.

### 【学会発表】

#### ①第96回日本感染症学会総会・学術講演会

2022年4月22-23日 於：Web開催

「当院で経験した新型コロナウィルス感染症(COVID-19)報告：2020年3月4日から2021年9月17日」

野村 真智子、岡部 はるか、丸茂 淳史、布施 閔、満尾 和寿、妻神 重彦

「中等症Ⅱ～重症新型コロナウィルス感染症(COVID-19)患者の重症化因子及び治療成績の検討」

岡部 はるか、丸茂 淳史、布施 閔、野村 真智子、満尾 和寿、妻神 重彦

「軽症から中等症ⅠのCOVID-19患者の重症化因子およびカットオフ値の検討」

丸茂 淳史、岡部 はるか、布施 閔、野村 真智子、満尾 和寿、妻神 重彦

#### ②第37回 日本環境感染学会総会・学術集会

2022年6月16-18日 於：横浜

「当院職員における「コミナティ筋注」(ファイザー、BioNTech SE)接種の有害事象報告は3回目が最も少ない」

公立福生病院 ICT

野村 真智子、星野 育美、小美濃 光太郎、東川 汀、福泉 真人、鈴木 康夫

#### ③第71回日本感染症学会東日本地方会・学術集会／第69回日本化学療法学会東日本支部総会

合同学会 2022年10月26-28日 於：札幌

「当院における妊婦に対する入院前SARS-CoV-2 PCR検査の意義」

内藤 未帆、丸茂 淳史、満尾 和寿、野村 真智子

## 8 その他特記事項

当院職員を対象とした職員健診(春・秋)、特定業務従事者健診(秋)、季節性インフルエンザ接種(任意)、B型肝炎ワクチン接種(任意)、COVID-19ワクチン接種(任意追加接種)を実施している。また健診センター医師が当院産業医を兼務しているため、職員の面談も適宜実施している。

## 歯科口腔外科

### ① 現状と動向

2022年度の外来新患者総数は、新型コロナ感染症に伴う入院／手術制限等の影響もあり1,358名で、ピーク時より300名ほど減少した。新患患者数は、新型コロナ感染症の5類移行にともない再度増加に転じると思われるが、当科の診療体制が常勤医2名から、2023年4月以降は、常勤医が1名、非常勤医3名となるので、その影響も考慮する必要がある。

口腔がん検診は、福生市歯科医師会の協力にて無事施行することができ、今までの統計結果を学会誌に論文として掲載できた。

### ② 診療スタッフ

#### ① 常勤

医療部部長 馬越 誠之

城西歯科大学(現明海大学)昭和63年卒

日本口腔外科学会専門医／指導医

顎頬面インプラント学会指導医

日本小児口腔外科学会指導医

日本口腔外科学会代議員、日本小児口腔外科学会代議員

#### ② 非常勤

坂下 英明(月曜日)、須賀 則幸(2・4週 木曜日)、佐々木 真一(月・火・水曜日)の3名、日本口腔外科学会専門医・指導医資格等を有する。

### ③ 診療内容または、業務内容

#### ① 入院

入院下に治療を要する患者は、6東病棟(小児は4西病棟)にて入院管理下に治療を継続している。全身麻酔による手術は、毎週水曜日(手術内容によりAMから手術となり外来は休診となることもある)のPMに行っている。

#### ② 外来

常勤医1名、非常勤医3名体制で治療を行っている。木曜日(隔週)、金曜日は常勤医1名体制のため、常勤医紹介の場合は新患の予約治療に1ヶ月ほど待機時間を使っている。

### ④ 専門医療及び特色

口腔外科疾患全般を取り扱う。また、入院・全身麻酔を必要とする症例についても当科で処置を行っているが、悪性腫瘍においてstageの進行した症例では、専門施設へ紹介を行っている。

### ⑤ 実績

2022年度の外来新患者総数は1,358名であった。その内訳は院外紹介患者が1,085名、院内医科からの紹介が273名であった。主な疾患別では埋伏抜歯や歯周炎などの抜歯処置が766症例で、粘膜疾患が78症例、急性炎症が52症例、囊胞疾患が44症例、顎関節症が42症例、良性腫瘍が39例、顔面外傷が29症例であった。口腔癌等の悪性症例は7例であった。

入院患者総数は36名で囊胞摘出術と抜歯術で半数を占めていた。

### ⑥ 業績

①「合併症に留意した糖尿病患者の口腔外科的処置」  
西多摩医師会「第3回糖尿病合併症を理解するための勉強会」Web講演

2023年2月16日 西多摩医師会館

②福生市歯科医師会「口腔がん検診」

2023年6月4日

## 病理診断科

### ① 現状と動向

1名の常勤医(2023年3月まで)(病理診断科部長／病理専門医・研修指導医および細胞診専門医・教育研修指導医)と3名の非常勤医師(それぞれ週1回勤務)(病理専門医3名、細胞診専門医1名)、および臨床検査技術科所属の臨床検査技師(内、細胞検査士4名)と共同で病理診断業務を行った。検体数は実績の項目で別途示すが、病理診断業務内容の向上に努めた。

### ② 目標と展望

日本臨床細胞学会の認定施設や順天堂大学の研修プログラムの関連施設に登録されているが、今年度も病理解剖が行われなかつた為、日本病理学会認定施設への登録が難しい状況であった。院内においては病理解剖がなかつたので剖検カンファレンス(CPC)は施行できず、その他の診療各科とのカンファレンスも休止を余儀なくされた。臨床各科の学会報告・研究などの支援にも積極的に関わっていきたい。病理診断業務の精度を向上させるのは当然ながら、今後も診療科各科との連携を密にして病理診断業務の充実を図りたい。

### ③ 診療スタッフ

#### ①常勤(2023.3月まで)

江口 正信

順天堂大学医学部卒 医学博士

日本病理学会認定 病理専門医

日本病理学会認定 研修指導医

日本臨床検査医学会認定 臨床検査管理医

日本臨床細胞学会認定 細胞診専門医

日本臨床細胞学会認定 教育研修指導医

#### ②非常勤

丹野 正隆

旭川医科大学卒 病理専門医、臨床検査専門医、

細胞診専門医

小名木 寛子

順天堂大学医学部卒 病理専門医

浦 礼子

順天堂大学医学部卒 病理専門医

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ● 病理診断業務

術中迅速組織診断、免疫組織学的診断を含む

#### ● 細胞診検査業務

術中迅速細胞診断を含む

#### ● 病理解剖

### ⑤ 専門医療及び特色

当院の状況として特定の臓器・疾患の診断に限局しない、general pathologistとしての業務遂行となってしまうが、診断報告の迅速性の点では大学病院などの基幹病院と比べ遜色ない結果を示している。また免疫組織化学的検索も一定の範囲内では当科で完結出来る体制を整えている。

### ⑥ 実績

#### ● 病理組織診断：2,916件

(術中迅速診断：43件)

#### ● 細胞診断：2,915件

(術中迅速診断：41件)

#### ● 病理解剖：0件



### 3. 薬剤部



# 薬剤部

## 薬剤科

### ① 現状と動向

令和4年度は、令和3年度に続きCOVID-19感染症(コロナ)の対応が継続し、特にコロナ治療薬の管理業務やコロナワクチン対応と医薬品供給不足(制限)への対応に追われた。

病棟薬剤実施加算業務(病棟業務)は、5年目を迎え、持参薬鑑別や服薬指導から入院前からの介入として、PFMや手術(検査)前の休薬確認等業務も拡大している。

医療安全対策として、腎機能に配慮すべき薬剤に処方箋に(腎)マークを表示して監査時に投与量や投与間隔に関する処方提案を実施している。また新部門システムでは院内オーダーに検査値を表記して患者データの確認を充実させた。さらに電子カルテ更新時には院外処方箋に検査値を表記して保険調剤薬局での安全性を拡充している。

保険調剤薬局との話し合いを充実させ、トレーシングレポートなど薬薬連携を強化している。病院間の連携は、コロナ禍中断していた西多摩地区の3公立病院の薬剤師の連携・交流を図る勉強会もWebにて開催した。

実務実習生は調整機構より2名、指定大学より1名を受け入れた。

次年度の目標は、機能評価受審後の指摘事項などの改善に向けた医薬品管理の充実、医薬品関連の安全管理の充実、病棟業務実施加算や薬剤管理指導の業務の質的向上を第一に考えたい。また、将来を見据えた人材育成のため、業務分担を見直し、責任ある立場での行動を促していく。併せてスキルアップのため、資格取得、学会発表等を支援していきたい。課題としては、持参薬センターを設置しPFMの充実を目指すことが考えられる。

### ② 目標と展望

- 患者中心のチーム医療の促進
- 病棟・外来での服薬指導等の質的向上による患者サービスの充実
- 入院前の服薬確認を通じたPFMへの貢献
- 病棟薬剤業務と薬剤管理指導料算定数向上
- スタッフの能力向上

- 医薬品の適正使用と安全使用の促進
- 後発医薬品採用の拡大と後発医薬品使用体制加算の継続
- 感染管理、医療安全、骨粗鬆症などのチーム医療への参画充実
- 地域に根ざした連携の充実

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

部長	関根 均		
科長	木崎 大賀		
主査	古澤 章秀	木村 成一	福泉 真人
	奥山 和哉		
主任	島田 真由美	緑川 文恵	玉置 むつみ
	久家 恵	石川 裕輔	松井 綾香
	福井 彩友	東川 汀	菊地 謙

#### ② 会計年度職員

薬剤師(0.9人分)	平 英樹	牧 理英
事務員	丹野 歩	今井 亜紀

#### ③ その他

SPD	3名
-----	----

### ④ 診療内容または、業務内容

- ① 外来・入院処方せん及び持参薬調剤
- ② 注射薬払出手業
- ③ 抗癌剤注射薬に関する業務
- ④ 薬剤管理指導業務
- ⑤ 病棟薬剤業務
- ⑥ 製剤
- ⑦ 麻薬管理、院外麻薬処方監査
- ⑧ 毒薬、向精神薬管理
- ⑨ 血液製剤管理(血漿分画製剤)
- ⑩ 医薬品情報提供業務【DI業務】
- ⑪ 医薬品管理業務
- ⑫ 治験業務
- ⑬ 医薬品に関する電子カルテ各種マスター作成・管理業務
- ⑭ 院外薬局に対応する業務

## 薬剤科

- ⑯患者支援センターに携わる業務
- ⑰チーム医療への参画(感染管理部など)
- ⑱薬学部学生の実習指導

### 5 専門医療及び特色

コメディカル等(薬剤部、臨床検査科、放射線科、栄養科、臨床工学科、リハビリテーション科、歯科衛生士、視能訓練士)主催の勉強会 M.S.C(メディカルスキルアップカンファレンス)を2ヶ月に1度開催し各セクションのスタッフが順番に発表し、医師、看護師等も参加しコミュニケーションを図っている。

### 令和4年度院内に発行した処方せん枚数と調剤件数

(単位:枚)

月 別	外来処方せん枚数			入院処方せん枚数		
	総枚数	日 直	当 直	総枚数	日 直	当 直
令和4年4月	438	59	146	2,262	106	283
5月	378	81	121	2,204	111	338
6月	338	37	154	2,389	62	296
7月	1,083	193	212	2,227	109	292
8月	1,232	205	146	2,127	80	329
9月	511	89	134	2,081	131	290
10月	391	73	127	1,975	92	283
11月	513	65	117	2,168	100	292
12月	671	96	161	2,188	142	311
令和5年1月	568	103	140	2,018	114	219
2月	276	47	94	2,007	57	239
3月	255	30	104	2,189	79	243
合 計	6,654	1,078	1,656	25,835	1,183	3,415
令和3年度	4,768	841	1,532	41,678	1,362	3,335

令和4年度持参薬処方枚数5,994枚[R3年度7,477枚] 月平均500枚[R3年度623枚]

### ②注射薬払出業務

注射薬払出業務は、全病棟患者別注射薬払出し、外来・病棟の定数補充と臨時の払出しを実施している。患者別注射薬払出し(一施用ごと取りそろえ)は、電子カルテシステムに連携した全自动注射払出機を用い、注射薬取り揃え業務担当のSPDと共に実施している。

注射薬の定数補充は、物流システムにより請求された医薬品の払出をSPDと共に病棟は週に3日間、救急外来と外来、手術室は毎日実施している。

また、不足分や緊急で必要になった注射薬は、臨時

### 6 実績

#### ①外来・入院処方せん調剤

令和4年度の院外処方せんの発行割合は91.8%であった。

また、入院処方せんは、定期処方・臨時処方に区別し当院調剤内規に基づき原則7日以内の処方とし内服調剤は、患者の退院後の生活を考慮し一包化等の対応をしている。本年度は新型コロナウイルスの感染流行時にコロナ相談外来を開設し、院内処方としたため例年よりも院内で取り扱う処方が増加した。

## 令和4年度注射薬派出業務

《患者別注射薬処方数》

令和4年度	注射処方枚数	麻薬処方枚数
4月	3,352	455
5月	3,263	439
6月	3,129	536
7月	3,280	395
8月	3,412	418
9月	3,808	477
10月	2,791	438
11月	2,951	444
12月	3,973	456
1月	3,196	364
2月	3,244	397
3月	3,088	399
<b>合計</b>	<b>39,487</b>	<b>5,218</b>
令和3年度	48,339	2,025

## ③抗がん剤注射薬に関する業務

令和3年度の抗がん剤混注、外来化学療法加算ⅠのAの点数及び入院抗癌剤混注を無菌製剤処理料1(件)として示した。

## 令和4年度抗がん剤業務実績

(単位:件)

	令和4年度	令和3年度
外来抗癌剤混注	1,954	2,025
入院抗癌剤混注	554	165

(単位:点)

	令和4年度	令和3年度
外来化学療法加算1(A)	108,000	109,410

(単位:件)

	令和4年度	令和3年度
無菌製剤処理料1	1,865	1,821

## ④薬剤管理指導業務

患者に直接薬剤を説明し指導する事に対する報酬であるが、説明のみでなく患者の話から医師への薬剤の提案や、処方された薬剤の効果や副作用の早期発見へ寄与など「安全な薬物療法」を提供する一環になっている。

令和4年度は前年に比べ算定件数で125.4%と増収であった。コロナ禍でここ数年は病棟機能の変更などで減収が続いているが、以前の状態に戻りつつある。

## 令和4年度薬剤管理指導業務実績表(注射業務:全病棟)

分類	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
総指導算定件数(件)	228	243	279	296	264	291	315	309	317	332	310	476	3,660
内ハイリスク指導算定件数(件)	68	57	77	110	66	84	88	86	83	94	113	189	1,115
内通常指導算定件数(件)	160	186	202	186	198	207	227	223	234	238	197	287	2,545
麻薬指導加算件数(件)	4	4	3	7	6	2	6	3	6	3	3	5	52
退院時指導加算件数(件)	0	0	0	19	3	17	8	12	6	8	7	11	91
薬剤管理指導合計点数(点)	78,040	82,310	95,060	104,310	90,000	100,825	108,235	106,385	108,430	113,940	107,745	166,335	1,261,615

## 薬剤科

分類		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
病棟別算定件数(件)	4階東	48	47	47	39	55	49	47	56	54	63	58	71	634
	4階西	32	35	43	33	46	48	26	28	52	42	42	69	496
	5階東	17	37	39	27	4	2	45	21	9	25	46	85	357
	5階西	0	4	5	3	3	0	20	3	11	21	20	48	138
	6階東	57	64	80	96	85	92	90	95	103	101	86	103	1,052
	6階西	72	53	63	96	70	95	87	106	81	73	56	99	951
	HCU	2	3	2	2	1	5	0	0	7	7	2	1	32
科別算定件数(件)	内科	28	49	52	50	49	41	74	41	54	76	56	104	674
	眼科	29	24	22	17	16	17	13	12	11	12	10	17	200
	外科	48	50	49	74	62	74	63	79	74	78	60	98	809
	整形外科	52	50	58	74	65	66	79	73	70	66	77	100	830
	循環器科	19	14	24	25	14	26	36	32	26	31	42	55	344
	泌尿器科	32	26	39	36	32	35	33	45	52	34	31	49	444
	産婦人科	5	7	9	2	4	6	2	2	1	1	2	3	44
	耳鼻科	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	脳外科	10	12	11	11	14	15	10	16	25	20	24	36	204
	皮膚科	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
	小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
	腎センター	4	5	9	3	4	10	1	4	3	7	3	10	63
	歯科口腔外科	1	5	4	3	4	0	4	5	1	6	3	3	39
総服薬指導算定合計(件)		228	243	279	296	264	291	315	309	317	332	310	476	3,660

### ⑤病棟薬剤業務

2017年10月より開始し、病棟薬剤業務実施加算(DPC係数)を算定している。

主に投薬前の患者に対する業務、医薬品の情報及び管理に関する業務、医療スタッフとのコミュニケーションを行い患者に対する最適な薬物療法の実施による適正使用などへ貢献している

### ⑥製剤

製剤は可能な限り市販品で対応しているが、治療方法や患者の状態により院内製剤を用いる場合もあり、昨年度は以下の件数であった。

	種類	件数
クラス I	9	68
クラス II	12	360
クラス III	5	487

#### ● クラス I

- (1)薬機法で承認された医薬品またはこれらを原料として調製した製剤を、治療・診断目的で、薬機法の承認範囲(効能・効果、用法・用量)外で使用する場合であって、人体への侵襲性が大きいと考えられるもの  
 (2)試料、生体成分(血清、血小板等)、薬機法で承認されていない成分またはこれらを原料として調製した製剤を治療・診断目的で使用する場合(※患者本人の原料を加工して本人に適用する場合に限る)

#### ● クラス II

- (1)薬機法で承認された医薬品またはこれらを原料として調製した製剤を、治療・診断目的で、薬機法の承認範囲(効能・効果、用法・用量)外で使用する場合であって、人体への侵襲性が比較的軽微なもの  
 (2)試料や医薬品でないものを原料として調製した製剤のうち、ヒトを対象とするが、治療・診断目的ではないもの

#### ● クラス III

- (1)薬機法で承認された医薬品を原料として調製した製

剤を、治療を目的として、薬機法の承認範囲(効能・効果、用法・用量)内で使用する場合

(2)試料、医薬品でないものを原料として調製した製剤であるが、ヒトを対象としないもの

## ⑦麻薬管理

麻薬施用数量の推移を示す。昨年度より麻薬管理システムを導入し、管理の効率が向上した。

麻薬施用状況[東京都麻薬年間報告より](各年度10月1日～9月30日の使用量)

品名	単位	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年
モルヒネ塩酸塩注射液 10mg	A	243	171	212	100	113
モルヒネ塩酸塩注射液 200mg「シオノギ」	A	0	0	0	0	0
ペチジン塩酸塩注射液 35mg	A	1,254	1,329	1,321	1,518	1,813
ペチロルファン	A	70	76	31	39	35
フェンタニル注射液 0.1mg「テルモ」※	A	5,984	5,155	5,201	5,203	5,960
レミフェンタニル静注用 2mg「第一三共」※	V	1,887	1,853	1,643	1,501	1,759
オキファスト注 10mg	A	223	528	366	270	76
オキファスト注 50mg	A	359	60	150	67	40
ケタラール静注用 50mg	A	55	12	31	19	18
オキシコドン徐放錠 5mg「第一三共」※	錠	2,373	3,844	3,947	1,930	2,717
オキシコドン徐放錠 20mg「第一三共」※	T	1,001	527	264	414	340
オキシコドン徐放錠 40mg「第一三共」※	T	119	135	98	462	138
アヘンチンキ	mL	0	150	270	61.5	176.9
オプソ内服液 5mg	包	261	66	105	312	388
オプソ内服液 10mg	包	10	61	25	152	270
オキノーム散 0.5% 2.5mg	包	840	1,329	1,047	540	688
オキノーム散 0.5% 5mg	包	455	724	705	288	326
オキノーム散 0.5% 10mg	包	241	297	195	525	350
フェントステープ 0.5mg	枚	—	—	41	235	595
フェントステープ 1mg	枚	373	243	174	2	採用中止
フェントステープ 2mg	枚	213	341	75	295	195
アブストラル舌下錠 100μg	T	142	66	110	10	0
ナルラピド錠 1mg	錠	—	80	20	採用中止	—
ナルラピド錠 2mg	錠	—	0	30	0	0
ナルサス錠 2mg	錠	—	—	40	22	0
ナルサス錠 6mg	錠	—	—	18	採用中止	—
MSコンチン錠 10mg	T	0	30	0	0	384
MSコンチン錠 30mg	T	0	採用中止	—	—	—
アンペック坐剤 10mg	個	10	3	44	116	37
アンペック坐剤 20mg	個	0	採用中止	—	—	—
アンペック坐剤 30mg	個	0	採用中止	—	—	—
プレペノン注 50mgシリンジ	本	0	採用中止	—	—	—
10%塩酸モルヒネ散	g	—	採用中止	—	—	—
イーフェンバッカル錠 50μg	T	19	採用中止	—	—	—
イーフェンバッカル錠 100μg	T	14	採用中止	—	—	—
イーフェンバッカル錠 200μg	T	0	採用中止	—	—	—

※フェンタニル注、アルチバ注、オキシコンチン錠については平成29年度途中で後発薬品に変更

## 薬剤科

### ⑧毒薬、向精神薬管理

毒薬・第2・3種の向精神薬については鍵のかかる所に保管し、毒薬・第2種向精神薬は管理簿の記録する等法令を遵守している。緊急で用いることが多い病棟、部署の注射薬に関しては、各担当薬剤師が管理をしている。

手術室で用いる麻酔科関連の毒薬・向精神薬は麻酔カートを2台用意、カート内のトレーにそれぞれ使用する薬剤(注射薬)をセットし、手術1件毎に1トレーを使用。1日ごとにカートを入れ替える運用をしている。

### ⑨血液製剤管理(血漿分画製剤)

薬剤部で扱っている血液製剤はアルブミン製剤、免疫グロブリン製剤、血液凝固第VII因子製剤と抗癌剤のアブラキサン点滴静注である。これらは特定生物由来製剤にあたり、未知の感染因子を含む可能性や感染因子の混入のリスクなどがある事から、使用した記録を20年間保管する。一般に輸血で用いられる全血製剤・赤血球製剤・血漿製剤・血小板製剤は検査科で扱っている。

### ⑩医薬品情報提供業務【DI業務】

- 医薬品情報の収集整理(JUS-DI毎日更新)
- 緊急安全性情報等の配布
- DIニュースの発行
- 採用薬品・削除薬品等のお知らせの発行
- 医薬品等に関する問い合わせの対応
- 院外薬局へ院内医薬品等の情報伝達
- 薬事委員会資料作成(偶数月)、薬事委員会議事録作成(奇数月)
- 電子カルテより副作用等の情報を検索して収集
- インターネットより最新の医薬品情報を検索して収集・提供
- PMDAへの副作用報告

### ⑪医薬品管理、購入等の業務

薬品倉庫及び各部所の医薬品の保管状態、デッドストック、使用期限等のチェック、物流システムによる薬品管理業務を、薬剤師の日当直業務体制とSPD合同により、救急外来、病棟・各科の定数医薬品・臨時医

薬品の補充・管理を24時間体制で実施している。SPDによる薬品の棚卸は、薬品倉庫は月1回、病棟・外来を含め全体の棚卸は年1回実施している。

また、医薬品発注と検品、医薬品仕入・返品・廃棄処理、伝票月末処理、年度末処理、購入価変更に伴う業務、採用・削除医薬品マスター管理、薬価改訂関係事務、各種帳票作成等の業務をSPDと共に随時実施している。

### ⑫治験業務

治験に係わる事務業務をSMOと共に実施している。

### ⑬医薬品に関する電子カルテ各種マスター作成・管理業務

診療薬品マスター、物流薬品マスター、薬剤部門システムマスター、医薬品情報マスターの管理また、新規購入・臨時購入薬・中止薬、等の医薬品各種マスター作成管理を診療情報管理課の協力を得て実施している。

### ⑭院外薬局に対応する業務

薬事委員会で採用された医薬品を近隣薬局に通知している。

院外処方せん枚数、院外処方箋発行率、院外薬局からの疑義照会処方数を示す。

### 令和4年度院外処方せん枚数

月 別	院外処方数	院外処方箋 発行率 (%)
令和4年4月	6,948	94.1%
5月	6,956	94.8%
6月	7,125	95.5%
7月	6,603	85.9%
8月	7,010	85.1%
9月	6,882	93.1%
10月	6,579	94.4%
11月	6,745	92.9%
12月	6,751	91.0%
令和5年1月	6,264	91.7%
2月	6,031	95.6%
3月	6,980	96.5%
合 計	80,874	92.5%
令和3年度合計	85,241	94.6%

2020年8月より多くの疑義内容について医療機関との合意に基づいて簡略化を行う「疑義照会簡略化プロトコール」の合意書を作成。保険薬局等と合意書を取り交わし、疑義照会にかかる時間が大幅に短縮された。又、プロトコールの範疇にない疑義照会については診療科対応に変更した。

近在の保険薬局と勉強会、講習会、連携会議を行っているが新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、定期的には開催できていない。

令和4年度は院外処方箋発行率が低下したが、コロナ相談外来設置などに伴う新型コロナウイルス感染症(疑い含む)患者の増加により、感染者および疑い例には院内処方で対応した結果である。

#### ⑯手術(検査)前休止薬確認

入院予定患者に対し、手術および検査時に休薬を必要とする薬剤のチェックを行い不適切な服薬による手術・検査中止を未然に防止している。

#### 手術(検査)前休止薬確認件数

診療科	件 数
外 科	2,468
整形外科	438
脳外科	20
泌尿器科	322
産婦人科	10
耳鼻科	8
眼 科	15
皮膚科	19
歯科口腔外科	1
内 科	869
小児科	2
腎センター	1
合 計	4,173
令和3年度	4,366

#### ⑰チーム医療への参画

薬剤部より2名がAST(抗菌薬適性使用チーム)に参加し抗菌薬適性使用業務に従事している。以前まではカルバペネム系抗菌薬及び抗MRSA薬は限定薬とし自由にオーダーを入力することはできず、医師から

薬剤部への申請後にオーダーが可能となる体制を取っていた。本年度途中より電子カルテによる抗菌薬届出システムを導入し、各薬剤使用状況の把握を開始した。各薬剤を使用している患者は薬剤部及びASTにて使用状況の確認を使用終了まで継続する。

#### 令和4年度カルバペネム系抗生素のべ投与患者数

(単位:人)

医 薬 名	合計(前年度)
チエナム点滴静注用	5 (9)
フィニバックス点滴用	17 (13)
メロペネム点滴用	75(112)
合 計	97(134)

#### 令和4年度抗MRSA薬のべ投与患者数

(単位:人)

医 薬 名	合計(前年度)
キュビシン静注用	4 (1)
ティコプラニン点滴静注用	8 (11)
バンコマイシン塩酸塩点滴静注用	62 (34)
リネゾリド点滴静注液	6 (3)
合 計	80 (56)

#### ⑯薬学部学生の実習指導

#### 7 業績

##### 【学会等発表】

①発表者 奥山 和哉(共同演者:松井 綾香、緑川 文恵、古澤 章秀、木村 成一、木崎 大賀、関根 均、萩原 美代子、阿部 志津加、仲丸 誠)

令和4年10月30日(日)

第16回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会  
(日本腎臓病薬物療法学会)

「薬剤投与時の腎機能評価に関する二次救急医療機関職員へのアンケート調査」

②発表者 木村 成一(共同演者:萩原 美代子、仲丸 誠、関根 均)

令和4年11月26日

第17回 医療の質・安全学会学術集会

「持参薬指示の見直し～糖尿病自己注射薬編～」

## 薬剤科

③パネリスト 奥山 和哉、菊地 誠(その他のOLSチームメンバーも参加)

令和4年11月14日(月)

骨粗鬆症地域連携講演会オンラインセミナー in  
2022

「各施設のOLS・FLS活動について」

④実行委員 関根 均

令和4年9月17日～9月18日(Web)

くすりと糖尿病学会 学術集会

⑤座長 関根 均

令和4年9月18日

くすりと糖尿病学会 学術集会 共催セミナー7  
「糖尿病腎症の治療戦略」

⑥座長 関根 均

令和4年9月18日

くすりと糖尿病学会 学術集会 シンポジウム6  
「糖尿病治療のイノベーション」

⑦座長 関根均

令和4年9月18日

くすりと糖尿病学会 学術集会 シンポジウム8  
臨床腫瘍学会とのコラボシンポジウム「糖尿病患者さんががんになったとき」

⑧座長 関根 均

令和4年11月29日

第11回がん薬物療法・サポートティブケア研究会

⑨座長 関根 均

令和5年1月15日

第42回 慶應関連病院薬剤部長会

### 8 その他特記事項

#### 【資格】

機 関	資 格 名	人 数
日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	7名
	認定実務実習指導薬剤師	4名
	小児薬物療法認定薬剤師	1名
日本病院薬剤師会	病院薬学認定薬剤師	2名
	がん薬物療法認定薬剤師	1名
日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師	1名
日本臨床栄養代謝学会	栄養サポート(NST)専門療法士	1名
日本腎臓病薬物療法学会	腎臓病薬物療法認定薬剤師	1名
日本アンチドーピング機構	公認スポーツファーマシスト	2名
日本病院会	医療安全管理者	1名

# 4. 医療技術部



# 医療技術部

## 臨床検査技術科

### ① 現状と動向

#### ①業務経過概要

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、検査件数は流行前と比べて減少傾向であった。しかし秋頃から流行状況に変化があり、前年度と比べてやや増加した検査もあったがほぼ横ばいであった。コロナ相談外来が10月に休止したが、再びの感染拡大により11月には再開した。検査科も通常の検査対応とコロナ検査対応を並行して行う体制を維持しなければならず、職員の負担が続いた。さらに入院前PCR検査全例を、外注から院内PCR検査に切り替えた。そのためPCR担当者の増員やマグリード(自動核酸抽出システム)とジーンキューブの増設など、環境整備に試行錯誤した1年であった。また緊急検査への円滑な対応やタスクシェアの準備として、シフトの見直しを行い、血管エコー、細菌検査、オスナー検査担当者の増員を行った。

#### ②検査精度

検体検査、生理検査とともに精度管理にもとづいたデータ管理、迅速なパニック値報告の継続に努め、日臨技精度管理保証施設認証の更新も行った。

外部精度管理は日本医師会臨床検査精度管理調査、日臨技および都臨技の精度管理調査に参加し良好な結果を得ることができた。また担当技師による格差をなくすため、科内勉強会の再開や事例共有に努め標準化を推進した。学会は第58回東京都細胞検査士会学術集会、第84回日本血液学会学術集会で発表しスキルアップを図った。資格は新たに認定一般検査技師1名、認定病理検査技師1名、遺伝子分析科学認定士1名、POCT測定認定士1名、二級臨床検査士病理1名、精度管理責任者1名を取得し、次年度以降も継続して資格取得者が増えるよう支援していく。

#### ③取り組み・今後の課題と役割

電子カルテの更新に伴い、システムダウン時の運用の見直しやマニュアルを作成し、トラブル時の検査環境を整えた。

タスクシェアについては、病棟や外来での検体採取に協力した。またチーム医療としてICT、AST、SMT、DRT、クリニカルパス、輸血療法委員会等に参加し活

動した。

今後は費用対効果を見直し、検査の有益性を向上させつつ診療報酬の増加につなげなければならない。また臨床から要望の多い検査についてはTATを考慮し迅速に対応できる体制を築いていく。遺伝子検査については継続的に環境の整備に努めていく。

来年度は積極的にタスクシェアに取り組んでいく。専門性に加え多職種との連携した業務にも重点をおき、広い視野をもった技師の育成を目標としていく考えである。業務の効率化を含め、検査科内にとどまらず隨時他部署と調整をしていく。

臨床検査の専門科として、患者さんや医師をはじめ、看護師、他職種から信頼されるよう日々研鑽に努めていく所存である。

### ② 目標と展望

#### ①生理検査

新型コロナウイルス感染症の影響で、検査件数は流行前には戻っておらず、全体的に前年度と同程度であった。

新型コロナ感染後の患者に対して、呼吸機能検査の一酸化窒素検査を実施されるケースが増加し、その検査数は前年度約2倍に增加了。超音波検査ではスムーズに検査が行えるように予約枠の見直しを行った。臨床のニーズに迅速対応すべく積極的に当日緊急検査を受け入れた。

また、今後の業務拡充に向けて下肢、頸部領域においては、新たに2名のトレーニングを開始した。前年度に引き続き、検査精度および検査技術の向上を目的として日本臨床検査技師会および超音波学会のフォトサーバイに参加し良好な成績であった。

#### ②検体検査

昨年度に引き続き、日本医師会や日本臨床検査技師会などの外部精度管理に積極的に参加をし、精度の向上に努めた。

今年度は、主に採血から結果報告までの時間短縮を目指して各種対策を行った。COVID-19 PCR検査は、PCR検査の担当者を新たに育成し増員することで入院前検査をすべて院内で実施できるよう体制を整え

た。これにより、緊急入院の患者にも外注検査に比べ迅速に結果報告ができるようになった。

今後も、医師の要望に答えるべく新規項目の導入の検討やランニングコスト削減のための検査方法の見直しを行う。

患者サービスの向上を目指し、迅速かつ正確な結果の報告等、臨床や他科との連携を行えるように努める。

### ③細菌検査

新型コロナウイルス感染症の長期蔓延化が本格化し、細菌検査部門におけるニーズがますます高まりつつある昨今、より現実的で有用な業務構築が早急に求められている。これまで細菌検査部門では、迅速で有用性の高い検査結果の報告および抗菌薬適正使用に関連する各種薬剤耐性菌における新検査法の構築などを通じて院内感染対策チーム(CT)および抗菌薬適性使用支援チーム(AST)へ積極的に参加し、患者サービスの向上に努めてきた。今後もコストを押さえ安全で質の高い医療技術の提供を目指し、患者満足度の向上などに努めていきたいと考えている。

### ④輸血検査

血液型検査、不規則抗体スクリーニング検査、交差適合試験、直接クームス試験などの輸血検査を行っている。いまだ流行が続いている新型コロナウイルス感染症の影響で、検査件数は流行前には戻っておらず、全体的に前年度と同程度であった。

血液製剤使用状況は、赤血球製剤が1,726単位(前年比+6.8%)、血小板製剤が1,130単位(前年比-6.8%)、血漿製剤FFPが70単位(前年比-62%)であった。赤血球廃棄率は1.26%と目標の3%以内をクリアした。FFP/RBC比は0.04、ALB/RBC比は1.22と共に輸血適正使用加算の施設基準をクリアした。今後も安全で有効な製剤の使用に努めていく。また今年度は日当直帯を含め輸血製剤発注をWebに移行し環境整備を行った。

### ⑤病理検査

「医師の働き方改革」に伴うタスクシフトの一環とし

て、組織診断報告書の文面チェックと組織検体切り出し業務の一部委譲を行うための教育を開始し、一部の業務についてはルーチンとして行えるに至った。来年度より常勤病理医の定年退職により、すべての病理医が非常勤となるため、より効率的に組織診断を行うにあたっても、上記2つの業務を臨床検査技師が行うことの意義は大きいと考える。

また、タスクシフトの実施に備え、知識と技術の向上を目的に新規の資格取得試験を目指した結果、臨床検査同科学院主催の2級臨床検査士(病理)と日本臨床検査技師学会主催の認定病理検査技師、それぞれ1名ずつ合格することができた。

2023年度は細胞診においては精度管理方法のさらなる向上と結果の迅速化、組織診断においては、病理医と連携を密に行い常勤医師不在の状態においても、本年度までと同様のサービスを臨床に提供できるよう努力したい。

## ③診療スタッフ

### ①常勤

部長 江口 正信

科長 吉沼 孝

課長補佐 米良 隆志

主査 鈴木 康央 松本 純 酒井 美香

金原 美穂子 杉原 久恵

主任 佐藤 多絵 増田 傑 沖倉 秀明

山久 智加 田島 花菜 井上 喬介

主事 十山 由理 笛木 有紗 坂井 英理子

中村 悠香

### ②非常勤

宮内 真理子(再任用) 狐塚 紀子

## ④診療内容または、業務内容

### ①業務区分

生理検査：心電図検査、呼吸機能検査、腹部・心臓・甲状腺・乳腺超音波検査、頸部血管、下肢静脈超音波検査、脈波検査、脳波検査、聴力検査、尿素呼気検査、筋電図検査、誘発電位検査、新生児聴性脳幹反応検査、呼

気一酸化炭素濃度検査、呼気一酸化窒素濃度検査、終夜睡眠ポリグラフ検査  
 検体検査：生化学的検査、血液学的検査、血清学的検査、尿一般検査  
 細菌検査：一般細菌検査、抗酸菌検査(抗酸菌染色のみ)  
 輸血検査：交差適合試験、血液型検査、不規則抗体スクリーニング、血液製剤・自己血製剤の管理

病理検査：組織学的検査、細胞診検査、CK19mRNA検査、病理解剖、CPC  
 遺伝子検査：COVID-19 PCR  
 採血業務：外来採血 健診センター  
 宿日直検査：検体検査・緊急検査項目、心電図検査、輸血検査  
 委託検査：検体検査全般(特殊検査項目)、ホルター心電図解析

## ②人員配置

検査業務	人 員 体 制
検体検査	技師8名
細菌検査	技師1名(繁忙時1名の加勢あり)
病理検査	技師4名
生理検査	技師4名(検体及び病理担当者から最大3名の兼務あり)
聴力検査	技師1名(検体及び生理担当者7名が当番制で兼務)
受付・採血	事務員1名(派遣)、技師2名(当番制 繁忙時1名の加勢あり)
宿日直検査	技師1名
委託検査	委託先派遣1名(委託検査受付及び検体管理)

## 5 専門医療及び特色

資 格 名	人 数	資 格 名	人 数	
細胞検査士(国際細胞検査士)	4名	認定心電技師	1名	
超音波検査士	循環器	4名	認定病理検査技師	1名
	消化器	5名	2級臨床検査士	4名
	体表臓器	3名		1名
	泌尿器	2名	特定化学物質作業主任者	3名
	健 診	2名	有機溶剤作業主任者	3名
日本乳癌検診精度管理中央機構・認定技師	1名	栄養サポートチーム(NST)専門療法士	1名	
聴覚検査士(一級・中級含む)	3名	POCT測定認定士	1名	
健康食品検査士	1名	中級バイオ技術者(日本バイオ技術教育学会)	2名	
緊急臨床検査士	3名			

## 臨床検査技術科

### ⑥ 実績

医療統計——臨床検査技術科年間検査状況

#### ① 検体検査部門検査状況

	生化学部門		免疫部門		血液部門		一般部門		輸血部門	
	総項目数	検体数	総項目数	検体数	総項目数	検体数	総項目数	検体数	総項目数	検体数
入院	184,112	23,394	3,734	2,279	30,222	16,557	3,374	1,896	1,223	1,059
外来	728,717	82,723	53,009	23,848	86,324	50,263	46,723	24,345	8,819	5,784
総計	912,829	106,117	56,743	26,127	116,546	66,820	50,097	26,241	10,042	6,843

#### ② 細菌検査部門検査状況

	培養同定		感受性		迅速抗原		
	総項目数	検体数	項目数	総項目数	検体数		
入院	6,701	2,573	626	339	221		
外来	5,544	2,998	620	4,776	2,932		
総計	12,245	5,550	1,319	5,115	3,153		

#### ③ 生理検査部門検査状況

	循環生理			神経生理		耳鼻科 検査	超音波検査				その他			
	心電図	脈波 検査	肺機能	脳波	筋電図		腹部	乳腺・ 甲状腺	心臓	その他	尿素呼 気試験	一酸化 炭素呼 気濃度	終夜睡 眠ポリ グラフ	AABR
入院	874	24	51	6	11	16	158	2	334	36	0	0	14	93
外来	9,280	146	1,074	85	146	904	2,629	1,277	1,005	618	197	0	36	15
総計	10,154	170	1,125	91	157	920	2,787	1,279	1,339	654	197	0	50	108

#### ④ 病理検査部門検査状況

	組織診	細胞診
入院	958	184
外来	1,923	2,690
総計	2,881	2,874

#### ⑥ 採血状況

	採血人数
入院	0
外来	37,417
合計	37,417

#### ⑤ 宿日直時検査状況

	患者数	項目数
入院	3,318	3,318
救急	4,332	6,637
総計	7,650	21,510

#### ⑦ COVID関連検査

	院内検査		委託検査	
	COVID (抗原)	COVID (PCR)	PCR (ヌグイ)	PCR (ダエキ)
入院	120	694	159	3
外来	2,452	4,132	2,861	4,363
合計	2,572	4,826	3,020	4,366

## ⑧血液製剤使用状況

	合計
Ir-RBC-LR 1U	2
Ir-RBC-LR 2U	862
FFP-LR 1U	0
FFP-LR 2U	13
FFP-LR 4U	11
Ir-PC-LR 5U	0
Ir-PC-LR 10U	111
Ir-PC-LR 15U	0
Ir-PC-LR 20U	1
自己血 1U	0
自己血 2U	3
Ir-WRC-LR 2U	0
合計	1,003

## ⑨委託検査部門検査状況

	検査件数
入院	3,857
外来	21,858
合計	25,715

## ⑩健診部門検査状況

生化学部門		免疫部門		血液部門		一般部門		輸血部門	
総項目数	検体数	総項目数	検体数	総項目数	検体数	総項目数	検体数	総項目数	検体数
43,714	5,432	4,743	2,111	14,377	2,840	8,178	4,976	1,398	699

循環生理			耳鼻科 検査	超音波検査				その他	
心電図	脈波検査	肺機能		腹部	乳腺・甲状腺	心臓	その他	尿素呼気試験	一酸化炭素呼気濃度
2,055	11	0	0	710	128	5	0	0	0

## 7 業績

### 【学会発表等】

① 2022/7/1 沖倉 秀明

東京都臨床検査技師会 生理検査研究班  
超音波検査実技講師

② 2022/9/12 松本 純

千葉科学大学 危機管理学部 保健医療学科  
細胞診断学特別実習1

③ 2022/10/14 杉原 久恵

第84回日本血液学会学術集会  
「Association between platelet indices and the severity of the patients with coronavirus disease 2019」

④ 2022/3/19 松本 純

第58回東京都細胞検査士会学術研修会  
体腔液症例提示

## 8 その他特記事項

### ① 輸血療法検討委員会

#### 1) 目的

安全で適正な輸血療法を実施するために、輸血療法に関する以下の事項について検討・決定し、院内での適正な輸血を推進することである。

- 輸血療法の適応
- 適正な血液製剤の選択
- 輸血に必要な検査項目
- 輸血実施時の手続き
- 血液製剤の保管管理
- 院内での血液製剤の使用状況把握

## 臨床検査技術科

- 血液製剤の適正使用の徹底
- 輸血事故の把握と防止策
- 輸血療法に伴う副作用・合併症の把握と予防及び発生時の対処
- 輸血療法に関する情報の収集・提供

### 2) 開催日

奇数月の第一金曜日(年間6回)

### 3) 構成人員

麻酔科、脳神経外科、内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、泌尿器科、循環器科、腎センターの医師各1名、医事課長、看護師4名以上(看護部、手術室、病棟、外来)、薬剤師1名、臨床検査技師2名(輸血担当者を含む)

### 4) 活動内容

- \* 血液製剤使用状況の調査及び報告
- \* 日本赤十字社からの輸血情報を基に最新の輸血に関する知識の提供
- \* 院内輸血マニュアルの見直し等

## ② 臨床検査管理委員会

### 1) 目的

公立福生病院における以下の事項について協議し、その推進を図る。

- 臨床検査の精度管理及び適正化について
- 臨床検査の事故防止について
- 臨床検査技師の資質の向上と倫理の高揚に関する事項について
- その他委員長が諮問する事項について

### 2) 開催

原則として3カ月に一度(年間4回)

### 3) 構成人員

内科部長、外科部長、看護科長、医事課長、臨床検査技術科部長、臨床検査技術科長、臨床検査技術科課長補佐、臨床検査技術科主査

### 4) 活動内容

- \* 日本医師会による臨床検査精度管理の結果報告
- \* 日本臨床検査技師会による臨床検査精度管理の結果報告
- \* 検査に関する新規項目、検査法、基準値等の変更などを検討し、報告した。

## 診療放射線技術科

### ① 現状と動向

令和4年度は令和2年度より続くコロナ禍中のスタートであったが、当科スタッフにおいては継続的に医療従事者としての高い意識を持ち、感染対策に考慮しつつ、院内外問わずに他業種との連携、情報交換・共有を維持し、チームワークを持って目前の課題に全力で対応した年となった。内容としては、患者接遇の向上、安定した装置管理、医療安全の維持を基本とし、病院経営(医療連携、診療報酬増収、資源削減等)への企画立案等、診断・治療領域問わず科全体で参画し、一定の成果をあげた年となった。

また、画像診断の質的向上へ向け、計画に沿った医療機器更新を実行した。特に本年度は電子カルテ更新、画像サーバーの更新と病院システム全体で大きな機器更新があり、診療に支障をきたさない計画、実行を重要視し、全スタッフの尽力により、安定した診療システム稼動へ貢献出来たと考える。

尚、例年通り自己研鑽への取り組みは高く、コロナ禍の影響もあり、全体数としては減少傾向にあるものの、リモートを中心とした学会発表、専門(認定)技師取得・更新、勉強会の企画・開催等を積極的に実行し、更に診療放射線技師法改正に伴う告示研修においては修了スタッフ数15名、修了率は88%となり近隣の施設において比較しても高い受講率を達成出来た。今後は具体的な院内業務への貢献へ向け環境整備および研鑽を積む方針である。

今後も全員受講完了を目標とすることはもちろんのこと質の高い画像診断・治療の提供および次年度に控える病院機能評価中間報告・医療被ばく低減認定施設更新に向け、救急医療・COVID-19への対応を主軸とし、地域医療への貢献、安定した病院運営に寄与出来るよう一層チームワークを強化し、継続性を持って更なる質的向上、業務の標準化を目指す所存である。

### ② 目標と展望

- 検査・治療体制の充実と患者接遇の向上
- 増収、支出削減を見据えた業務の改善改革
- 安心・安全を基本とした質の高い医療の提供
- 診療放射線技術科スタッフ個々の能力向上と人材育成

### ③ 診療スタッフ

#### ① 医師

部長 山崎 裕哉 林 敬二

#### ② 非常勤

三浦 弘志 橋本 正弘 松本 俊亮  
塚田 実郎 岡村 哲平 香木 章二

#### ③ 診療放射線技師

科長 中村 豊

課長補佐 稲葉 友幸 野中 孝志

主査 土屋 由貴

主任 小野 正志 黒田 奈美子 佐藤 靖高  
土谷 健人 鮎川 幸司 熊谷 果南  
山中 真悟

主事 松田 亜祐美 城尾 俊 伊藤 佳奈恵  
磯崎 拓巳 永野 敬悟

#### ④ 非常勤診療放射線技師

二階堂 琴花 白井 芽生(学生パート)

### ④ 診療内容または、業務内容

#### 放射線科

読影件数：17,701件(CT：11,580件、MRI：5,577件、核医学：387件)

読影率：99.1%(CT：99.4%、MRI：98.8%、核医学：95.8%)

#### 診療放射線技術科

##### ① 診断領域部門

一般撮影、透視検査、CT検査、MRI検査、血管撮影、乳腺撮影、歯科撮影、骨密度測定、病棟撮影(ポータブル)、手術室撮影

##### ② 核医学部門

核医学検査、核医学治療(RI内用療法)

##### ③ 放射線治療部門

体外照射、体幹部定位放射線治療、放射線治療計画用CT

## 診療放射線技術科

### ④検診・ドック

胸部X線撮影、乳腺撮影、胃透視検査、胸部CT検査、  
頭部MRI検査

### ⑥休日・夜間

宿直1人体制。頭部MRI検査可能。やむを得ない  
場合は緊急当院要請にて対応。

### ⑤委託検査

CT検査、MRI検査、乳腺撮影、歯科撮影、骨密度測定、核医学検査

### ⑦その他

画像取り込み、放射性従事者の管理、被ばく相談、  
漏洩線量測定など

## 5 医療機器

### ①診断部門

場 所	機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
一般撮影室	FPDデジタルX線一般撮影システム	RADspeed PRO(臥位長尺1台含)	(株)島津製作所	3台
	カセット型デジタルX線撮影装置	AeroDR+CS7	コニカミノルタヘルスケア(株)	3台
乳腺／歯科撮影室	乳房撮影装置	MAMMOMAT Revelation	シーメンスヘルスケア(株)	1台
	パントモ撮影装置	OC-200D	株式会社吉田製作所	1台
	2F歯科検査室	デントナビ	株式会社吉田製作所	1台
骨密度測定室	骨密度測定器	PRODIGY Fuga	GEヘルスケアジャパン(株)	1台
結石破碎装置	結石破碎機	Vision	EDAPTECHNOMED	1台
病室撮影装置(ポータブル)	回診用撮影装置	MobileDart Evolution	(株)島津製作所	1台
	回診用撮影装置	Certas MX-700	(株)ケンコー・トキナー	1台
	回診用撮影装置	T-WALKER α	株式会社ティーアンドエス	2台
	カセット型デジタルX線撮影装置	AeroDR+CS7	コニカミノルタヘルスケア(株)	2台
CT撮影室	全身用CT装置	REVOLUTION FRONTIER2.0	GEヘルスケアジャパン(株)	1台
	ワークステーション	Advantage Window4.7	GEヘルスケアジャパン(株)	1台
	造影剤自動注入装置	DUAL SHOT(GX7)	(株)根本杏林堂	1台
	ワークステーション	SYNAPSE VINCENT	富士フィルムメディカル	1台
MRI撮影室	MRI装置	Achieva 3.0T	フィリップスマディカルシステム(株)	1台
	MRI装置	dStream 3.0T	フィリップスマディカルシステム(株)	1台
	ワークステーション	IntlliStation Z Pro	AZE(株)	1台
	造影剤自動注入装置	ソニックショット7	(株)根本杏林堂	1台
	検像システム	NEOVISTA I-PACS QA	コニカミノルタヘルスケア(株)	1台
透視検査室および内視鏡室	FPD X線テレビ装置(断層、長尺システム)	SONIALVISON G4	(株)島津製作所	1台
	FPD X線テレビ装置(長尺システム)	SONIALVISON G4	(株)島津製作所	1台
	FPD X線テレビ装置 内視鏡室	SONIALVISON G4	(株)島津製作所	1台
	ワークステーション	Side Station	(株)島津製作所	1台
血管撮影室(1F & 3F)	血管撮影装置(3階)	Azurion7 M20	フィリップスマディカルシステムズ(株)	1台
	造影剤自動注入装置	PRESS DUO elite	(株)根本杏林堂	1台
	血管撮影用動画対応サーバー	Goodnet	(株)グッドマンヘルスケアITソリューション	1台

場 所	機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
手術室	外科用移動型X線テレビ装置	BV-Endura	フィリップスメディカルシステムズ(株)	1台
	外科用移動型X線テレビ装置	BV-Vectra	フィリップスメディカルシステムズ(株)	1台
	回診用撮影装置	Certas MX-1100	(株)ケンコー・トキナー	1台
	カセット型デジタルX線撮影装置	CS7	コニカミノルタヘルスケア(株)	1台
	定位脳手術用X線装置	KX-60	朝日レントゲン工業(株)	1台
明室(画像室)	ドライイメージャー	Drypro793	コニカミノルタヘルスケア(株)	1台
	レーザーフィルムデジタイザー／メディア作成システム	Array AOC Scoa1.3J	アレイ(株)	1台
	メディア作成システム	PDI Importer/Creator(2月～)	富士フィルムメディカル	1台
	検像システム	NEOVISTA I-PACS QA (～2月)	コニカミノルタヘルスケア(株)	1台
	検像システム	SYNAPSE QA(2月～)		
	マンモグラフィ診断用WS (放科、外科)	Mammary	クライムメディカルシステムズ(株)	2台
その他	乳房撮影精度管理キット／デジタルマンモファントム	MQA-320D / NCCE型	トーレック／京都化学	各1台
	人体模型ファントム／バーガーファントム	QS10/6可動鞄帶付骨格／凹凸型	京都科学	各1台
	マルチファンクションX線測定器	MOMシリーズ type582L	トーレック	1台
	胸腹部用X線水ファントム (WAC型)	41317-000 (PH-17)	京都科学	1台
	板状ファントム 30cm × 30cm × 10mm	XAC-1型	京都科学	10枚
	X線装置全般線量測定用線量計	Raysafe X2	(株)Raysafe	1台
	X線CT用ファントム	JIS規格CT評価用ファントム JCT II型	京都科学	1台
	X線CT用ファントム	PH-55 ERF取得ファントム HIT型	京都科学	1台

## ②核医学部門

場 所	機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
測定室／操作室	ガンマカメラ	Symbia T	シーメンスヘルスケア(株)	1台
	ワークステーション	E SOFT-P	シーメンスヘルスケア(株)	1台
	ガスモニター(ヨード用)／(γ、一般用)	DDM277 / DGM233	アロカ	各1台
	γ線エリアモニター	DAM-1102B	アロカ	1台
負荷検査室	運動負荷心機能装置一式	ML-9000 (～3月)	福田電子(株)	1台
	運動負荷心機能装置一式	STS-2100(3月～)	日本光電	1台
準備室	キュリメーター	IGC-7	アロカ	1台
	分注機／分注機(ストロンチウム用)	AZ-2000N / AZ-2525	安西	各1台
	γ線エリアモニター	DAM-1102B	アロカ	1台
その他(線量計)	放射線監視装置	MSR-3000	アロカ	1台
	ハンドフットクロスモニター	MBR-551	アロカ	1台
	電離箱サーベイメーター／ γ線サーベイメーター	ICS-1323 / TCS-1172	日立	各2台
	β、γサーベイメーター	TGS-146B	アロカ	1台
	γ線エリアモニター	DAM-1102B	アロカ	2台

## 診療放射線技術科

### ③放射線治療／CTシミュレーター

用途／場所	機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
放射線治療装置 治療計画・ CTシミュレーター	直線加速器(リニアック)	CLINAC iX	バリアンメディカルシステムズ	1台
	シミュレーター用CT装置	Discovery RT	GEヘルスケアジャパン(株)	1台
	ワークステーション	AWSIM	GEヘルスケアジャパン(株)	1台
	造影剤自動注入装置	オートエンハンス A-60	(株)根本杏林堂	1台
	線量分布計算装置	Xio	Elekta社	1台
	線量分布計算装置	Eqlipse	バリアンメディカルシステムズ	1台
工作室	ガラス線量計	Dose Ace(FDG-1000)	千代田テクノル(株)	1台
	半導体線量計	PROFILER2 / CHECKMATE (～3月)	Sun Nuclear	各1台
	半導体線量計	IC PLOFIER / Daily QA(3月～)	Sun Nuclear	各1台
	X線スペクトルアナライザー	RAMTEC413	東洋メディック(株)	1台
	出力測定用装置	RAMTEC Smart	東洋メディック(株)	1台
	校正用水ファントム	WP 1D ファントム	東洋メディック(株)	1台
	放射線治療用3D水ファントム	1230型 3D SCANNER	東洋メディック(株)	1台

### ④健診センター

機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
X線発生装置	UD150L-30F	(株)島津製作所	1台
カセット型デジタルX線撮影装置	AeroDR+CS7	コニカミノルタヘルスケア(株)	1台
X線発生装置	Rad Speed Pro DR pack	(株)島津製作所	1台
乳腺撮影装置	Senographe Pristina	GEヘルスケアジャパン(株)	1台

### ⑤放射線画像サーバー／画像参照システム

機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
サーバーシステム	NEOVISTA I-PACS(～2月)	コニカミノルタヘルスケア(株)	1台
高精細クライアントシステム(院内設置数) <内訳> 2M / 3M / 5Mモニター	I-PACS-CL(～2月)	コニカミノルタヘルスケア(株)	37台 (29 / 6 / 2)
画像サーバーシステム	SYNAPSE(2月～)	富士フィルムメディカル	1台
マンモ用画像サーバーシステム	Mammary	Clime	1台
高精細クライアントシステム(院内設置数) <内訳> 2M / 3M / 5Mモニター	SNAPSE(2月～)	富士フィルムメディカル	36台 (21 / 9 / 0)
	Mammary(2月～)	Clime	8台 (0 / 0 / 8)

### ⑥電子カルテ／RIS

機 器 名	装 置 名	メ カ ー	台 数
電子カルテシステム(RIS端末)	HOPE/EGMAIN-GX	富士通(株)	27台
放射線治療RIS	ARIA OIS	バリアンメディカルシステムズ	1台

## 6 実績

### 撮影・検査状況

#### ①一般撮影系

##### ●一般撮影

(単位:件)

	外 来	入 院	合 計
今年度	23,509	3,414	26,923
前年度	22,758	3,037	25,795
増減(%)	3.3	12.4	4.4

##### ●一般撮影内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭部・顔面・頸部	47	77	-39.0
胸 部	10,789	10,583	1.9
腹 部	3,924	3,746	4.8
椎 体	3,506	3,246	8.0
胸郭系	2,593	2,546	1.8
骨盤・股関節	2,521	2,150	17.3
四 肢	上 肢	1,748	1,769
	下 肢	2,296	2,118
歯 科	961	947	1.5
乳 腺	1,140	1,244	-8.4
骨密度・体脂肪量	1,068	1,024	4.3
その他(長尺撮影)	0	0	—
合 計	30,593	29,450	3.9

##### ●病室撮影(ポータブル)患者数

(単位:人)

	外 来(救急)	入 院	合 計
今年度	678	3,144	3,822
前年度	817	3,009	2,806
増減(%)	-17.0	4.5	36.2

##### ●病室撮影(ポータブル)内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭頸部	2	8	-75.0
胸 部	3,487	3,602	-3.2
腹 部	623	437	42.6
椎 体	9	11	-18.2
骨盤・股関節	23	14	64.3
胸 郭	3	12	-75.0
四 肢	上 肢	3	-25.0
	下 肢	8	-42.9
小児撮影(胸腹)	2	2	0.0
合 計	4,160	3,199	30.0

#### ●手術室撮影患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	16	1,269	1,285
前年度	11	1,306	1,317
増減(%)	45.5	-2.8	-2.4

#### ●手術室撮影内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭部・顔面・頸部	2	1	100.0
胸 部	209	216	-3.2
腹部(骨盤含む)	644	665	-3.2
椎 体	122	118	3.4
胸 郭	178	171	4.1
四 肢	上 肢	67	-1.5
	下 肢	63	-19.2
合 計	1,285	1,317	-2.4

#### ②透視検査系

##### ●透視検査室患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	324	390	714
前年度	317	406	723
増減(%)	2.2	-3.9	-1.2

##### ●透視検査室検査内容

(単位:件)

内 容	今年度	前年度	増減(%)
消化管	食 道	19	17
	胃透視	42	56
	小 腸	0	0
	大 腸	109	115
外科系検査	311	325	-4.3
泌尿器系検査	38	31	22.6
整形外科系検査	187	150	24.7
小児科系検査	0	2	-100.0
産・婦人科系検査	3	9	-66.7
呼吸器系検査	0	1	-100.0
その他	0	2	-100.0
リハビリ系検査	5	9	-44.4
合 計	714	717	-0.4

## 診療放射線技術科

### ● 内視鏡TV検査患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	17	156	173
前年度	38	177	215
増減(%)	-55.3	-11.9	-19.5

### ● 内視鏡検査室内容

(単位:件)

部 位	今年度	昨年度	増減(%)
上部消化管	19	19	0.0
下部消化管	45	58	-22.4
超音波内視鏡	0	0	0.0
気管支鏡	13	27	-51.9
ERCP関連	96	111	-13.5
合 計	173	215	-19.5

### ③血管撮影

#### ● 血管撮影患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	99	232	331
前年度	121	211	332
増減(%)	-18.2	10.0	-0.3

### ● 血管撮影検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
脳	62	30	106.7
心 臓	156	154	1.3
胸 部	5	0	—
腹 部	8	23	-65.2
骨盤部	0	0	—
四 肢	上 肢	87	108
	下 肢	10	12
その他の	3	5	-40.0
合 計	331	332	-0.3

### ④CT検査

#### ● CT検査患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	10,279	1,352	11,631
前年度	10,299	1,337	11,636
増減(%)	-0.2	1.1	0.0

### ● CT検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭 部	2,195	2,182	0.6
眼 窩	8	13	-38.5
聴 器	33	49	-32.7
副鼻腔	132	114	15.8
口腔・咽頭・喉頭	107	76	40.8
耳下腺・顎下腺	12	6	100.0
顎関節	85	86	-1.2
顔面・下顎・口腔	672	793	-15.3
頸 部	5,809	5,901	-1.6
胸 部	109	146	-25.3
心 臓	2,846	2,792	1.9
腹 部	23	19	21.1
骨 盤	242	207	16.9
股関節・骨盤(整形)	206	219	-5.9
胸郭～肩関節	122	103	18.4
上 肢	125	93	34.4
下 肢	352	300	17.3
椎 体	76	67	13.4
PE・DVT	3	2	50.0
Ai(死亡時画像診断)	13,157	13,168	-0.1
合 計	13,157	13,168	-0.1

### ● CT検査特殊撮影

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭部 3D(頸部含)	11	14	-21.4
胸部 3D	1	1	0.0
胸部～腹部 3D	3	5	-40.0
骨盤～下肢動脈造影(ASO)	16	10	60.0
心 臓	109	146	-25.3
DIC-CT	5	1	100.0
ダイナミック	腹 部	19	28
	肝	55	71
	脾	31	53
	腎 臓	23	24
腹部大血管	5	11	-54.5
ミエロ	頸 椎	38	37
	胸 椎	9	5
	腰 椎	93	81
インプラント	11	6	83.3
PE/DVT	76	67	13.4
Ai(死亡時画像診断)	3	2	50.0

## ⑤MRI検査

### ● MRI検査患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	4,902	543	5,445
前年度	4,833	571	5,049
増減(%)	1.4	-4.9	7.8

### ● MRI検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭頸部	2,529	2,686	-5.8
顔 面	49	67	-26.9
頸部・甲状腺	85	136	-37.5
胸部・胸郭	34	17	100.0
乳 腺	237	270	-12.2
心 臓	2	1	100.0
腹 部	482	544	-11.4
骨盤・股関節	339	433	-21.7
椎 体	1,107	1,124	-1.5
四 肢	上 肢	453	530
	下 肢	171	177
合 計	5,488	5,985	-8.3

## ⑥核医学

### ● 核医学検査人数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	369	54	423
前年度	430	51	481
増減(%)	-14.2	5.9	-12.1

### ● 核医学検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
骨・関節	172	172	0.0
腫瘍・炎症	8	7	14.3
脳・神経	149	150	-0.7
循環器	38	84	-54.8
呼吸器	1	2	-50.0
内分泌	5	10	-50.0
消化管	1	2	-50.0
血液・造血器	38	37	2.7
泌尿器	9	15	-40.0
RI内用療法	2	2	0.0
合 計	350	368	-4.9

### ● MRI検査特殊撮影(血管描出)

(単位:件)

	今年度	前年度	増減(%)
頭部MRA	2,128	2,162	-1.6
頸部MRA	319	1,048	-69.6
胸部MRA	1	0	—
腹部MRA	2	0	—
上肢MRA	0	0	—
下肢MRA	10	11	-9.1

## ⑦放射線治療

### ● 放射線治療エネルギー別照射門数

(単位:件)

エネルギー	ARC			STATIC								合 計
	6X	10X	計	6X	10X	4E	6E	9E	12E	16E	計	
今年度	0	0	0	7,843	9,711	15	8	15	0	0	17,592	17,592
前年度	0	0	0	6,361	5,772	12	5	0	0	0	12,150	12,150
増減(%)												44.8

## 診療放射線技術科

### ● 照射内容

(単位:件)

部位	照射人数	治療回数
脳・神経(眼球含)	2	17
頭頸部	5	150
肺(気管支・縦隔)	7	175
食道	12	162
乳房	38	807
上腹部	5	106
肝胆膵	0	0
下腹部	18	386
子宮・卵巢	0	0
前立腺・膀胱	26	872
リンパ	13	299
骨	8	96
軟部組織(皮膚)	0	0
その他	0	0
<b>計(今年度)</b>	<b>134</b>	<b>3,070</b>
前年度	106	2,278
増減(%)	26.4	34.8

### ● 新患数

(単位:人)

	新患数
今年度	134
前年度	106
増減(%)	26.4

### ⑧ 検診・人間ドック

#### ● 検診・人間ドック検査人数

(単位:人)

	検 診							人 間 ド ッ ク							計
	胸部	乳腺	胃透視	職検 (胸)	職検 (胃)	骨密度	小計	胸部	胃透視	MRI	骨密度	CT	小計		
今年度	1,422	896	10	494	4	2	2,828	696	108	238	24	14	1,080	3,908	
前年度	1,469	1,124	12	505	3	2	2,533	719	120	241	20	14	1,114	3,275	
増減(%)	-3.2	-20.3	-16.7	-2.2	33.3	0.0	11.6	-3.2	-10.0	-1.2	20.0	0.0	-3.1	19.3	

### ⑨ 画像取込・出力

#### ● 画像取込・出力

(単位:件)

	取 込	出 力	合 計
今年度	1,992	3,154	5,146
前年度	1,825	2,566	4,391
増減(%)	9.2	22.9	17.2

### ⑩ 委託検査

#### ● 委託検査

(単位:件)

	乳 腺	CT	MRI	核医学	治 療	計
今年度	38	508	614	107	20	1,267
前年度	39	531	640	93	1	1,303
増減(%)	-2.6	-4.3	-4.1	15.1	1900.0	-2.8

## 7 業績

### 【発表】

佐藤 靖高

● 2022/5/21

第76回放射線技術学会東京支部春期学術大会  
「Deep Learning再構成を用いた仮想単色X線画像の画像特性について」

土谷 健人

● 2022/6/25

2022年度関東甲信越診療放射線技師学術大会  
「放射線治療患者への食事栄養指導の導入」  
※ 2022年度関東甲信越診療放射線技師学術大会  
会学術奨励賞受賞  
※ 2022年度東京都診療放射線技師会学術奨励  
賞受賞

● 2022/11/10

第60回全国自治体病院学会  
「職員育成の明確化に向けた教育シートの運用」

鮎川 幸司

● 2022/9/17

第38回日本診療放射線技師学術大会  
「腹部単純X線撮影における撮影距離200cm変  
更後の臨床画像評価」

城尾 俊

● 2022/11/10

第60回全国自治体病院学会  
「新規血管造影X線診断装置導入に伴う撮影条  
件の検討」

伊藤 佳奈恵

● 2022/9/3

第24回日本骨粗鬆症学会  
「腰椎変形側弯症患者における両側大腿骨近位  
部骨密度測定の有用性」

磯崎 拓巳

● 2022/11/10

第60回全国自治体病院学会  
「ミエログラフィー後のCT検査における線量低減  
の検討」

### 【座長】

中村 豊

● 2022/10/28

多摩核医学技術検討会  
「半導体SPECT装置の臨床活用・心アミロイドー  
シス診療 他」

野中 孝志

● 2022/9/16

第38回日本診療放射線技師学術大会  
「MRI【画像・臨床 その他】」

● 2022/12/6

多摩診療放射線技師連合会 第29回教育セミ  
ナー  
「これから求められる診療放射線技師像とは」

佐藤 靖高

● 2022/9/28

多摩ガーネットユーザー会  
「Frontier使用経験」

● 2022/12/20

多摩ガーネットユーザー会  
「各施設のマニュアルってどうなってるの?」

鮎川 幸司

● 2022/12/15

2022年度第1回第13地区研修会  
「診療放射線技師が関わるタスク・シフト／シェア」

### 【講師】

野中 孝志

● 2022/4/5 東京(公立福生病院)

講師 看護師向け新任オリエンテーション  
「放射線科業務に関して」

## 診療放射線技術科

- 2022/6/5 東京(東京都診療放射線技師会研修センター・Web開催)

講師 2022年度診療放射線技師のためのフレッシュアーズセミナー  
「MRI装置・検査の基礎」

- 2023/2/15 Web開催

講師 第34回多摩医用デジタル研究会  
「タスクシフトに関するアンケート」

土谷 健人

- 2023/1/11 東京(東京都診療放射線技師会研修センター・Web開催)

講師 第143回日暮里塾ワンコインセミナー  
「学術・教育委員が選んだ発表演題」

鮎川 幸司

- 2022/5/21・22 東京

講師 令和4年度厚生労働省告示第273号研修  
(告示研修)  
「静脈路確保後のRI手技」

- 2022/6/5 東京(東京都診療放射線技師会研修センター・Web開催)

講師 2022年度フレッシュアーズセミナー  
「医療安全対策講座」

- 2022/7/30・31 東京

講師 令和4年度厚生労働省告示第274号研修  
(告示研修)  
「静脈路確保後のRI手技」

- 2022/11/12・13 東京

講師 令和4年度厚生労働省告示第275号研修  
(告示研修)  
「静脈路確保後のRI手技」

永野 敬悟

- 2023/3/24 東京

講師 第101回多摩画像研究会  
「肺塞栓症のキホン」

### 資格取得状況 認定資格一覧

認定資格取得(円滑な業務を遂行するために各分野、専門的な知識を有した認定制度取得結果)

#### 公立福生病院 診療スタッフ一覧(診療放射線技術科)

令和5年3月末日現在

氏名 (読み仮名)	役職	
	専門・認定	日本診療放射線技師会関連
中村 豊 (なかむら ゆたか)	科長 核医学専門認定技師 X線CT認定技師	
稻葉 友幸 (いなばともゆき)	課長補佐	医用画像情報管理士
野中 孝志 (のなかたかし)	課長補佐 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 X線CT認定技師 磁気共鳴(MR)専門技術者 胃がん検診専門技師 医療情報技師	
土屋 由貴 (つちや ゆき)	主査 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士 Ai認定技師 臨床実習指導教員 放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士

氏名 (読み仮名)	役職	
	専門・認定	日本診療放射線技師会関連
小野 正志 (おの まさし)	主任 胃がん検診専門技師	
黒田 奈美子 (くろだ なみこ)	主任 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 放射線管理士 放射線機器管理士 放射線被ばく相談員 Ai認定技師	
佐藤 靖高 (さとう やすたか)	主任 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 X線CT認定技師 血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師 放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士	
土谷 健人 (つちや けんと)	主任 第1種放射線取扱主任者 胃がん検診専門技師 放射線治療専門放射線技師 放射線治療品質管理士 放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士 臨床実習指導教員	
熊谷 果南 (くまがい かなみ)	主任 第2種放射線取扱主任者 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	
山中 真悟 (やまなか しんご)	主任 第1種放射線取扱主任者 医療情報技師 核医学専門認定技師 磁気共鳴(MR)専門技術者 放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士	
鮎川 幸司 (さけかわ こうじ)	主任 救急撮影専門技師 放射線管理士 放射線機器管理士 臨床実習指導教員 Ai認定技師 災害支援認定診療放射線技師 放射線被ばく相談員	
松田 亜祐美 (まつだ あゆみ)	主事 第2種放射線取扱主任者 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	
城尾 俊 (しろお しゅん)	主事 第1種放射線取扱主任者 放射線管理士 放射線機器管理士	
伊藤 佳奈恵 (いとう かなえ)	主事 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	
磯崎 拓巳 (いそざき たくみ)	主事	
永野 敬悟 (ながの けいご)	主事 放射線管理士 放射線機器管理士	
二階堂 琴花 (にかいどう このか)	非常勤	

## 診療放射線技術科

### 認定資格一覧

認定機関	認定名称	人數
国家資格	第1種放射線取扱主任者	3名
国家資格	第2種放射線取扱主任者	2名
日本乳がん検診精度管理中央機構	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	7名
日本核医学専門技師認定機構	核医学専門技師	2名
日本磁気共鳴専門技術者認定機構	磁気共鳴(MR)専門技術者	2名
日本X線CT専門技師認定機構	X線CT認定技師	3名
NPO法人日本消化器がん検診精度管理評価機構	胃がんX線検診技術部門B資格検定	3名
日本救急撮影技師認定機構	救急撮影認定技師	1名
日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定機構	血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	1名
医療情報技師育成部会	医療情報技師	2名
日本放射線治療専門放射線技師認定機構	放射線治療専門放射線技師	1名
放射線治療品質管理機構	放射線治療品質管理士	1名
日本診療放射線技師会 認定	Ai認定技師	3名
日本診療放射線技師会 認定	臨床実習指導教員	3名
日本診療放射線技師会 認定	放射線管理士	9名
日本診療放射線技師会 認定	放射線機器管理士	9名
日本診療放射線技師会 認定	医用画像情報管理士	6名
日本診療放射線技師会 認定	放射線被ばく相談員	2名
日本診療放射線技師会 認定	災害支援認定診療放射線技師	1名

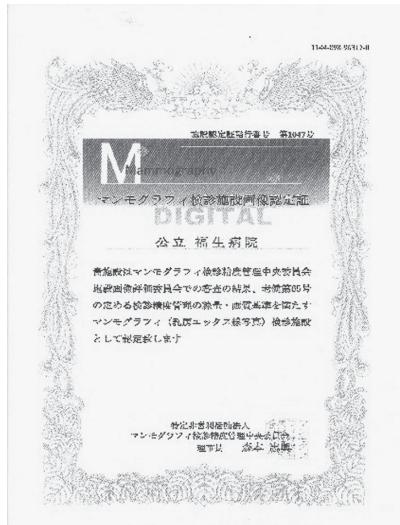
#### ● 特定非営利活動法人 マンモグラフィ検診精度管理

中央委員会

マンモグラフィ検診施設画像認定

取得年月日：2020年07月

認定登録番号：第8153号



#### ● 公益社団法人 日本診療放射線技師会

医療被ばく低減施設 認定

取得年月日：平成30年12月1日

認定登録番号：第86号



---

## 8 臨床実習受け入れ状況

- 受入校：4校（内訳：帝京大学・東洋公衆衛生学院・日本医療科学大学・杏林大学）

- 受入実績

- ① 帝京大学

- 2022年6月20日～7月29日（全6週間）  
放射線治療技術学・核医学検査技術学 …… 1名
    - 2022年8月29日～10月7日（全6週間）  
画像検査技術学 ……………… 1名
    - 2022年10月24日～12月2日（全6週間）  
画像検査技術学 ……………… 2名

- ② 東洋公衆衛生学院

- 2022年7月11日～8月12日（全5週間）  
放射線治療技術学・核医学検査技術学 …… 2名
    - 2022年8月29日～10月20日（全8週間）  
画像検査技術学 ……………… 3名

- ③ 日本医療科学大学

- 2022年10月3日～11月11日（全6週間）  
画像検査技術学
    - 2022年11月14日～12月16日（全5週間）  
放射線治療技術学・核医学検査技術学  
全11週間 …… 同一学生1名

- ④ 杏林大学

- 2022年11月1日～12月21日（全5週間）  
画像検査技術学
    - 2023年1月4日～1月18日（全3週間）  
放射線治療技術学・核医学検査技術学  
全8週間 …… 同一学生2名
    - 2022年12月22日～2023年2月15日（全5週間）  
画像検査技術学
    - 2023年2月16日～3月16日（全3週間）  
放射線治療技術学・核医学検査技術学  
全8週間 …… 同一学生2名

### ① 現状と動向

病院栄養士は常勤4名(2月下旬より2名)、会計年度職員は1名の体制で業務を行った。入院前サポートは稼働から6年が経過しルーチン化されている。栄養指導の件数は1,634件(昨年度1,502件)実施し昨年よりも件数は若干増となった。また、関東信越厚生局東京事務所の入院時食事療養における基準にて、栄養指導の加算で5年前に増設された三疾病について各々の栄養指導の実施件数は「癌」が230件(昨年度138件)、「低栄養」が16件(昨年度16件)、「嚥下」は11件(昨年度4件)であった。コロナ禍の患者減少は否めない。

#### ●早期栄養介入管理実施

HCUにて8月から3月まで早期栄養介入を実施した。

#### ●栄養科発信SDGs

入院患者の食事は、調理する下ごしらえの段階で野菜(キャベツ・大根・人参等)の皮(芯)、果物(キウイ・オレンジ・りんご等)の皮などの「くず」が出る。それらの「くず」は今まで水と電気を使用したディスポーザーで廃棄処分していたが、7月下旬よりそれらの「くず」を福生ホタル研究会が飼育しているほたるの餌であるカワニナ(巻貝)の餌として提供するとした。これらを当院発信のSDGs(環境保護と環境負荷の低減)の取り組みとして10月20日にプレスリリースした。当日は福生ホタル研究会役員と当院の上層部が顔合わせを行い、新聞社5社(読売・朝日・西多摩・西の風・都政新報)と地域のTCNから取材を受けた。その後、日本テレビのニュース番組news every.からも連絡があり「廃棄物が意外な物に変わる」という特集のうちの一つで放送された。

### ② 目標と展望

- 安全で美味しく、患者個人に見合った食事を提供する。
- 栄養サポートチームの専従管理栄養士は、栄養障害をもつ入院患者に対し多職種スタッフで最良の栄養療法を支援する。※NST詳細は委員会に掲載
- PFMは、入院前患者サポートの全般業務を充実さ

せる。

- 入院時は、入院診療計画書の作成や食事形態の確認等を充実させる。
- 退院時は、食事形態の説明が必要な患者には転院先等へ栄養管理の情報提供を行う。
- 給食業務と栄養業務を連携させた栄養管理を行う。
- 病院機能評価受審に向けて他科と連携し高齢者の栄養状態・摂食状況を把握し低栄養予防の観点からも支援していく。

### ③ 診療スタッフ

#### ①常勤 管理栄養士

- 主査 1名  
主任 1名  
主事 2名(うち1名NST専従)

#### ②非常勤 管理栄養士

1名

#### ③委託業者 日清医療食品株式会社

- (2023年3月1日時点) 26名  
内訳: 管理栄養士 1名  
栄養士(パート含) 7名  
調理師 6名  
給食作業員 12名

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ①給食管理業務

##### 【献立作成】

- 栄養基準の策定
- 4シーズン21日サイクルの運用
- 毎食後の検食、残食調査、及び年4回の嗜好(食事)調査により献立の修正を実施
- ベッドサイド端末にて献立、及び栄養素(エネルギー・蛋白質・塩分等)の患者閲覧管理
- 食種が不適応の時には、個人専用献立の作成の提案を行う

##### 【選択メニュー】

- 毎週(月曜日・水曜日・金曜日)昼食、及び夕食に実施

- 対象食種 一般食(2000kcal、1800kcal、1600kcal、1400kcal、1300kcal)
- ベッドサイド端末にてメニュー選択管理。また、献立写真を掲載

#### 【行事食】

- 行事食：年間6回の実施
- メッセージカード：年間12回の配布

#### 【衛生管理】

- 毎日の個人衛生管理点検実施及び管理
- 保存食の管理
- 清掃状況管理

#### 【災害用備蓄食品の選定及び管理(施設用度課と協同)】

- 患者食300食を4日分・職員食100食を3日分

#### 【食中毒危機管理】

- マニュアル作成

### ②栄養管理業務

- 入院時、SGA及び栄養管理計画の作成、病棟訪問
- 病棟訪問(食欲不振及び低栄養、摂食・嚥下機能低下、食物アレルギーの聴取及び食事オーダーへ反映依頼、栄養サマリー作成、退院カンファレンス、退院カンファレンシート作成、入院診療計画書管理栄養士名記載等)
- 血液透析のカンファレンス(週1回)
- 腹膜透析のカンファレンス(月1回)
- 褥瘡回診時等、情報共有と栄養評価

### ③栄養相談

#### 【個別栄養指導】

- 入院外来共に予約制で実施
- 月曜日～金曜日 (初回)1回30分(2回目以降)  
1回20分

#### 【集団栄養指導】

- 腹膜透析栄養講習会  
年4回(コロナ拡大防止のため中止)
- 糖尿病教室 年3回(コロナ拡大防止のため中止)

#### 【PFM(入院前サポート)の実施】

- 栄養指導
- 食物アレルギーの場合、入院一食目から除去の対応

- 患者疾病と食事内容(食種・形態・カトラリー)のすり合わせを行い医師に提案
- 入院前の栄養評価(SGA・入院前療養支援計画書)の確認・実施
- 低栄養や摂食嚥下等の患者は、NSTや他職種に報告

### 5 専門医療及び特色

栄養指導時は患者の食・生活習慣に寄り添いながら無理のなく取り組める食事療法を伝達。

入院時の献立は常時150種類用意している。対応出来ない場合は個別専用献立を作成する。栄養管理の実践をとおし安全で心ある食事を提供する。

## 栄養科

### ⑥ 実績

【給食食数・栄養食事指導件数】前年度比

令和4年度給食食数

#### ①一般食数

食種	一般 2000常	一般 1800常	一般 1600常	一般 1400常	一般 1600粥	一般 1300粥	7分	5分	3分	流動
今年度	4,402	14,608	14,702	7,638	7,929	7,369	460	1,444	836	1,036
前年度	4,714	14,047	14,842	7,851	6,197	5,875	689	1,901	832	1,113
増減(%)	-6.6	4.0	-0.9	-2.7	27.9	25.4	-33.2	-24.0	0.5	-6.9

食種	産後常	食事 調整	カテ後	ミルク (新生児)	離乳食と ミルク	幼	学	その他 *	合計
今年度	1,661	7,822	399	571	512	413	334	654	72,790
前年度	1,692	4,110	440	728	523	535	452	1,357	67,898
増減(%)	-1.8	90.3	-9.3	-21.6	-2.1	-22.8	-26.1	-51.8	7.2

\*アレルギー食・単品食等の個別専用献立食種

#### ②治療食数

食種	FE	Fa	Fa15	Pr E/Pr30	E/Pr・HD	PD	E2000 E2200・塩8	Na6g/E	M
今年度	826	1,615	586	3,357	4,988	495	147	47,034	1,466
前年度	95	160	28	5,877	3,817	900	67	47,319	1,637
増減(%)	769.5	909.4	1992.9	-42.9	30.7	-45.0	119.4	-0.6	-10.4

食種	G	検査	経口・ 経管	低残渣	嚥下	Zn	合計
今年度	1,786	210	5,210	5,464	24,836	94	92,650
前年度	1,503	113	4,060	5,959	10,150	244	75,970
増減(%)	18.8	85.8	28.3	-8.3	144.7	-61.5	22.0

#### ③一般食数・治療食数総計

食種	総計
今年度	165,440
前年度	143,868
増減(%)	15.0

④選択食数

食種	一般2000常			一般1800常			一般1600常		
選択有り	—	A	B	—	A	B	—	A	B
今年度	4,398	1	3	14,576	13	19	14,695	4	3
前年度	4,689	12	13	13,931	50	66	14,692	67	83
増減(%)	-6.2	-91.7	-76.9	4.6	-74.0	-71.2	0.0	-94.0	-96.4

食種	一般1400常			一般1600粥			一般1300粥		
選択有り	—	A	B	—	A	B	—	A	B
今年度	7,638	0	0	7,927	1	1	7,369	0	0
前年度	7,805	16	30	6,177	10	10	5,873	2	0
増減(%)	-2.1	-100.0	-100.0	28.3	-90.0	-90.0	25.5	-100.0	0.0

⑤祝膳および調乳栄養指導食数

	食数
今年度	97
前年度	130
増減(%)	-25.4

令和4年度集団栄養食事指導件数

⑥-1 外来 腹膜透析教室(コロナ拡大防止のため中止)

	人數
今年度	0
前年度	0
増減(%)	0.0

⑥-2 外来 糖尿病教室(コロナ拡大防止のため中止)

	人數
今年度	0
前年度	0
増減(%)	0.0

令和4年度個別栄養食事指導件数

⑦入院疾患別内訳

疾病	糖尿	高血圧	脂質異常症	腎臓	肝臓	膵臓	心臓
今年度	97	77	121	26	24	7	63
前年度	91	60	83	26	19	7	54
増減(%)	6.6	28.3	45.8	0.0	26.3	0.0	16.7

疾病	神経性食欲不振	肥満症	胃腸その他	癌	低栄養	嚥下	合計
今年度	1	13	53	121	10	8	621
前年度	3	15	35	76	10	3	482
増減(%)	-66.7	-13.3	51.4	59.2	0.0	166.7	28.8

## 栄養科

### ⑧外来疾患別内訳

疾 病	糖 尿	高血圧	脂質異常症	腎 臓	肝 臓	膵 臓	心 臓
今年度	565	52	84	68	17	0	19
前年度	579	63	76	101	10	6	15
増減(%)	-2.4	-17.5	10.5	-32.7	70.0	-100.0	26.7

疾 病	神経性 食欲不振	肥満症	胃 腸 その他	癌	低栄養	嚥 下	合 計
今年度	15	64	11	109	6	3	1,013
前年度	7	80	14	62	6	1	1,020
増減(%)	114.3	-20.0	-21.4	75.8	0.0	200.0	-0.7

### ⑨個別栄養指導入院・外来総計

	総 計
今年度	1,634
前年度	1,502
増減(%)	8.8

## 臨床工学科

### ① 現状と動向

医療機器の安全性・信頼性を維持し、効率的で安全な医療を提供することを目的として医療機器の保守・点検業務・立会等を行っている。昨年度より引き続き医療機器の更新時期のため、機器の選定や更新時期などを計画して進めている。血液浄化センターでは、透析開始・他科入院の患者に対応また緊急時にも随時対応しており安全な透析を提供していくように努める。

今年度も引き続きCOVID-19陽性の透析患者受け入れにより病棟での透析を施行している。また、電子カルテ更新に伴い機器管理ソフトが新しく導入となりME機器だけでなく他の医療機器も定期点検・購入・廃棄を管理しなければならない。

### ② 目標と展望

- ①個人技術を向上し各診療部門との連携をはかるとともに高度医療への臨床技術を提供する。
- ②ME機器および関連機器の日常または定期的な保守点検業務を徹底し安全で確実な医療に努める。
- ③地域の中核病院として最新の透析治療を安全に提供するよう努める。

### ③ 診療スタッフ

#### ①常勤 臨床工学技士

- 主査 1名
- 主任 3名
- 主事 1名

#### ②非常勤 臨床工学技士

- 1名

### ④ 業務内容

#### ①血液浄化業務

月～土まで透析を行っており、緊急時には随時対応している（現在、月水金のみ）。

- 透析監視装置：22台
- 個人用透析監視装置+RO装置（病棟専用）：各1台
- 血液浄化装置：2台

#### ②ME業務

午前・午後それぞれに院内の巡回を行い返却となった管理機器を回収し、それをME室にて点検する。機器貸出は随時電話にて受け付けている。その他、定期点検は点検計画書に基づきそれぞれの時期に行っている。また管理機器のバッテリ交換や修理、不具合も随時対応している。管理機器は電子カルテ内PD-sideのME室にファイル業務で管理している。機器の貸し出しやME室在庫や返却時期・外注修理内容などがわかる。

#### ③人工呼吸器

人工呼吸器使用中の点検および回路の交換・使用後点検を行っている。

#### ④ESWL

機器の立ち上げ・シャットダウン・電極管理などを行っている。

#### ⑤ペースメーカー

循環器外来にて恒久的にペースメーカーを移植している患者さんに対して最低半年に1回はバッテリや心電図・電極リード抵抗などを測定して移植後の管理を行っている。必要に応じて手術前後のペースメーカーのチェック・設定変更も行っている。

#### ⑥心臓カテーテル検査

水曜日と木曜日の午後に行っている。緊急時には随時対応している。ポリグラフ・IABP・除細動器・IVUS・体外式ペースメーカーなどの操作・カテーテル出し・保守点検などを行っている。

#### ⑦脳神経外科 血管撮影

月曜日と火曜日の午後に行っている。緊急時には随時対応している。

#### ⑧手術室業務

医療機器管理や輸液ポンプ・シリンジポンプ点検および修理対応を行っている。また、脳外科・眼科・整形外科のナビゲーションシステム操作および整形外

## 臨床工学科

科・脳外科にて MEP 操作を行っている。

### 5 実績

①結石破碎(ESWL)準備補助：3回

②人工呼吸器回路交換：7回

③ME 機器バッテリ交換：3件

④血液浄化

(単位：件)

	前年度	今年度
HD	61	75
OHDF	779	981
個人用血液透析	37	57
CHDF	3	1
PMX	1	0
ビリルビン吸着	0	0
GCAP	0	0
LDL吸着	0	0
PEX	7	0
DFPP	0	0
腹水濾過濃縮再静注	0	0

COVID-19 陽性透析患者：13人

⑤心臓カテーテル検査および治療

(単位：件)

	前年度	今年度
CAG	65	66
PCI	59	74
PTA	6	5
PAG	1	2
IVUS	42	53
LVG	46	46
AOG	6	8
S-G	10	5
肺動脈造影	0	0
POBA	7	10
心嚢穿刺	0	0
IVC フィルタ	6	1
FFR	1	0
DCB	8	4
IABP	2	1
体外式ペースメーカー	4	3
ICT	2	1

⑥脳神経外科 血管撮影

脳血管造影：35件

脳血管内治療：24件(血栓回収：8件・動脈塞栓術：9件・その他：1件・頸動脈ステント留置術：6件)

⑦ペースメーカー

(単位：回)

	前年度	今年度
チェック回数	192	190
ジェネレーター交換	8	9
新規	9	5

⑧ME 管理機種

(単位：台)

管 理 機 種 名	台 数
輸液ポンプ	126
シリングポンプ	74
低圧持続吸引器	10
除細動器	9
AED	7
人工呼吸器	12
ネーザルハイフロー	2
フットポンプ	26
モニター	70
送信機	87
個人用RO装置	1
個人用透析装置	1
血液浄化装置	2
透析用監視装置	22
多人数用透析液供給装置	1
A粉末自動溶解装置	1
B粉末自動溶解装置	1
RO装置	1
ポリグラフ	1
IABP	1
体外式ペースメーカー	2
INVOS 5100C	1
閉鎖式保育器(平成22年8月より)	6
輸液ポンプ用連結スタンド (平成23年3月より)	17
合 計	481

⑨ナビゲーションシステム操作

脳外科：2件 整形外科：0件 眼科：0件

⑩MEP 操作

整形外科：28件 脳外科：0件

# リハビリテーション技術科

## ① 現状と動向

新型コロナウイルス患者の増加に伴い、コロナ病棟でのリハビリテーション介入も増加した。2019年度の増員の効果も重なり、延べ患者数、請求単位数など過去最高となった。

今後も、病院機能評価受審の経験を活かし、業務改善や安全性の確立に取り組んでいく。

## ② 目標と展望

昨年同様、新型コロナウイルス感染症対策に十分留意し、発症早期、術後早期からのリハビリテーション介入の積極的な取り組みを継続する。また、新型コロナウイルス感染症収束後を見据え、スタッフの教育体制・能力評価の確立による治療技術の向上や、業務改善・効率化による財政面での向上を目指すことを目標とした。

## ③ 診療スタッフ

### 常勤

#### 理学療法士

科長 植松 博幸

課長補佐 栗野 ひとみ

主査 蛭子 麻美 山田 裕之

主任 渡邊 敬幸

主事 辻 公慈 野々村 達也 橋 厚彦

鈴鹿 友樹 比留間 淳

#### 作業療法士

課長補佐 大久保 雅夫

主査 澤藤 純美

主事 松本 千穂

#### 言語聴覚士

主任 野田 啓美 高橋 健二

## ④ 診療内容または、業務内容

以下に掲げる、疾患別リハビリテーション料を算定している。

- 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
- 廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)

### ●運動器リハビリテーション料(Ⅰ)

### ●呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)

### ●がん患者リハビリテーション料

リハビリテーション専門医の処方に基づき、各種疾患に対して訓練計画を作成し実施している。

病棟回診・ケースカンファレンスなどに積極的に参加し、医師・MSW・病棟看護師などと共同し、リハビリテーションの方針を検討し、専門的な観点から退院時指導などを行う。

セーフティーマネジメントチーム、ICT、NST、排尿ケアチーム、褥瘡対策検討委員会、骨粗鬆症リエゾンチーム、クリニカルパス委員会、PFM等の活動に参加している。

地域包括ケア病棟についても、専従理学療法士を中心として、積極的にリハビリテーションを実施している。

## ⑤ 専門医療及び特色

呼吸療法認定士、福祉住環境コーディネーター、障害者スポーツ指導員、福祉用具専門相談員などの資格を修得したスタッフが、リハビリテーションに関する相談に対応している。

## ⑥ 実績

### 医療統計

	令和4年度		令和3年度	
	のべ患者数 (人)	単位数	のべ患者数 (人)	単位数
合計	37,959	63,586	31,497	55,236
理学療法	25,347	43,427	20,951	37,502
作業療法	8,090	13,168	6,845	11,357
言語聴覚	4,522	6,991	3,701	6,377
摂食嚥下	209	—	244	—

(含、包括病棟)

## ⑦ 業績

### 【学会発表】

①第60回全国自治体病院学会

「職員健診での骨密度測定の試み」

渡邊 敬幸

---

## リハビリテーション技術科

「新型コロナウイルス感染症を罹患し、個室隔離中に小脳梗塞を発症した症例」

鈴鹿 友樹

②骨粗鬆症地域連携協議会  
「各施設のOLS／FLS活動について」  
渡邊 敬幸

### 8 その他特記事項

#### ①臨床実習

理学療法 4校 5名  
作業療法 1校 1校

#### ②院外協力

- 福生市介護予防事業(コロパン教室) 転倒予防教室講師
- 福生市 介護認定審査会委員
- 瑞穂町 介護認定審査会委員
- 羽村市 介護給付費等の支給に関する審査会委員

## 5. 看護部



# 看護部

## 看護科

### ① 現状と動向

コロナ病棟2病棟と急性期病棟4病棟、地域包括ケア病棟1病棟の運営を継続した。今年度はクラスターやコロナ感染職員の増加により、更に部署運営が厳しい状況となった。また、施設入院中のコロナ陽性高齢患者の受け入れが主であり、高齢者看護、合併症(持ち込み褥瘡)の増加もあり、ケア介入が必要な高齢者の増加に、病院の体制の遅れもあり看護師の負担増となつた。また、転倒転落による有害事象も増加しており、看護補助者の増員と離床センサー付きのベッドの購入で対応した。次年度は、機器の有効活用とその評価を行い減少することを目指したい。看護師の業務負担軽減も継続して推進する必要があり、他部門との交渉は継続し業務改善に取り組む。また、IT化も進めていきたい。

### ② 目標と展望

#### ①目標

- 1 患者中心の看護の実践
- 2 安全で安心できる看護の実践
- 3 看護の質の向上
- 4 新規事業・業務拡大への貢献

#### ②展望

今年度の目標達成率は70.0%であった。達成率が低下した要因として、コロナ禍でクラスターが発生したことや、コロナ感染職員が増加し休む人数も増加したこともあり、余裕ある配置が行えなかつたことで計画が進行しなかつたことも関係していると考える。

### ③ 職員数

令和4年4月1日現在

#### ①常勤

助産師	11名
看護師	265名
准看護師	5名

#### ②非常勤

助産師	1名
看護師	18名
准看護師	1名
看護補助者	26名

### ④ 実績

#### ①学会等認定資格取得

資格名称	学会等名称	資格取得年月日	人数
実習指導者研修修了	東京都ナースプラザ	令和4年 7月12日	1名
22重症度、医療・看護必要度評価者院内指導者研修修了	日本臨床看護マネジメント学会	令和4年 8月31日	6名
補助者の活用推進	東京都看護協会	令和4年 7月 2日、8月19日	3名
補助者の活用推進	全日本病院協会	令和4年 8~9月	9名
医療安全管理責任者研修	東京都看護協会	令和4年 7月 6日	1名
認知症対応力向上Ⅰ	東京都	令和4年 7月30日、10月29日	5名
認知症対応力向上Ⅱ	東京都	令和4年 8月21日、10月15日	2名
認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了	東京都看護協会	令和4年 3月10日	1名
認定看護管理者教育課程ファーストレベル修了	国際医療福祉大学生涯学習センター	令和4年 3月17日	1名
東京都医師会	東京JMAT研修	令和4年10月10日、12月25日	2名
東京都看護協会	感染対策リーダー養成研修	令和5年 2月20日	1名

## 看護科

### ②院内外研修会 講師実績

講師依頼団体名称	研修会等開催年月日	研修会テーマ
神奈川工科大	令和4年 6月 2日	成人看護学学Ⅱ・腎臓機能障害を持つ対象の看護
	令和4年 6月 2日	看護セルフマネジメント論・看護職の責務
大塚製薬	令和4年 6月 4日	Urinate Care連絡会 演者
日本医療法人協会	令和4年 6月 11日	医師事務作業補助者 集合研修
福生第三中学校、第二中学校、第一中学校	令和4年 6月 7日、12月28日、 令和5年 2月28日	がんについて(基本的な知識・がん患者の生活や治療等)
東京南看護専門学校	令和4年10月28日、11月 4日	ストーマケアを必要とする患者の看護
神奈川工科大	令和4年11月 9日	成人看護学概論・成人看護学に活用される理論
	令和4年11月 5日	ファーストレベル：ヘルスケアシステム論
佐久大学大学院	令和4年11月22、29日	臨床薬理学特論Ⅱ
神奈川工科大	令和4年12月 1日	地域につなぐ医療施設の役割
	令和4年12月 2日	ファーストレベル：人材管理
株式会社ジェイ・エム・エス	令和4年12月 4日	私たちの療法選択
佐久大学大学院	令和5年2月14、28日、3月16日	プライマリケア看護学特論Ⅰ
看護部	令和4年 4月 4日	新人)接遇
	令和4年 4月 5日	新人)電子カルテの入力方法
	令和4年 4月 5日	新人)クリニカルパス
	令和4年 4月 5日	新人)インスリンの作用、種類と作用時間
	令和4年 4月 5日	新人)疼痛コントロール
	令和4年 4月 6日	新人)看護記録・看護過程
	令和4年 4月 6日	新人)災害における看護職の役割
	令和4年 4月 6日	新人)退院支援・調整の実際
	令和4年 4月 6日	新人)安全な食事介助について
	令和4年 4月 7日	新人)事故予防対策について
	令和4年 4月 7日	新人)輸血の取り扱い
	令和4年 4月 8日	新人)循環器疾患治療における薬剤
	令和4年 4月 9日	新人)採血と点滴管理
	令和4年 4月 9日	新人)認知症看護
	令和4年 4月 9日	新人)呼吸管理
	令和4年 4月 10日	新人)院内感染対策
	令和4年 4月 10日	新人)褥瘡予防対策
	令和4年 4月 12日	新人)急変に備えて知っておきたい
	令和4年 4月 12日	新人)輸液・シリンジポンプの取り扱い
	令和4年 5月16日	ラダⅠ)チームメンバー役割、夜勤の特性
	令和4年 6月27日	ラダⅠ)重症度、医療・看護必要度
	令和4年 6月27日	ラダⅠ)ストレスマネジメント
	令和4年 9月27日	ラダⅠ)挿管のシミュレーション
	令和4年 9月27日	ラダⅠ)BLS
	令和4年 8月31日	ラダⅠ)抗がん剤暴露予防
	令和4年 8月31日	ラダⅠ)口腔ケア
	令和4年 9月29日	ラダⅠ)人工呼吸器
	令和4年10月31日	ラダⅠ)入院時情報収集
	令和4年11月28日	ラダⅠ)看護診断の抽出

講師依頼団体名称	研修会等開催年月日	研修会テーマ
看護部	令和4年12月18日	ラダⅠ)心電図
	令和4年12月18日	ラダⅠ)膀胱留置カテーテル
	令和4年12月18日	ラダⅠ)看護倫理
	令和5年 2月27日	ラダⅠ)終焉を迎える患者・家族の援助
	令和4年 5月30日	2年目)受け持ち看護師の役割
	令和4年 7月 4日	2年目)フィジカルアセスメント
	令和4年10月 3日	2年目)意思決定支援
	令和4年10月 3日	2年目)診療報酬と看護
	令和4年 5月31日	3年目)看護倫理
	令和4年10月 5日	3年目)看護記録
	令和4年12月13日	3年目)新人を支える①
	令和5年 2月 1日	3年目)新人を支える②
	令和4年 5月26日	リーダー)キャリアについて考える
	令和4年 6月 1日	マネジメント)当院を取り巻く実情を知る
	令和4年 7月 6日	マネジメント)組織を分析する
	令和4年 9月 5日	マネジメント)問題を解決する
	令和4年11月 8日	マネジメント)看護職の自律と責務
	令和5年 3月 1日	マネジメント)リーダーシップ
	令和5年 3月 1日	マネジメント)リフレクション
	令和4年5月2日、6月2日、7月7日	看護技術を極める研修)退院支援・調整
	令和4年8月4日、9月1日、10月6日	看護技術を極める研修)摂食嚥下障害看護
	令和4年11月 2日、12月 1日	看護技術を極める研修)感染管理
	令和5年 2月 2日、3月 2日	看護技術を極める研修)化学療法看護
	令和4年 5月～令和5年 3月 第2金曜日、全6回	専門性を高める学習会)記録研修
	令和4年10月28日、12月26日、 令和5年 2月 6日	専門性を高める学習会)呼吸ケア
	令和4年 7月15日、10月11日、 令和5年 1月30日	専門性を高める学習会)動画研修
	令和4年 6月30日、11月 7日、 令和5年 1月23日	専門性を高める学習会)皮膚・排泄
	令和4年 8月29日、12月28日、 令和5年 3月 6日	専門性を高める学習会)認知症ケア
	令和4年 6月28日、9月28日、 11月 4日	専門性を高める学習会)むくみ対策
	令和4年 6月28日	補助者)医療制度の概要および病院の機能と組織の理解
	令和4年 7月26日	補助者)看護補助者における 医療安全①患者誤認防止
	令和4年 8月23日	補助者)BLS
	令和4年 9月27日	補助者)日常生活に関わる業務①尿バック内の排液方法
	令和4年10月25日	補助者)日常生活に関わる業務②体位変換
	令和4年11月22日	補助者)チームの一員としての看護補助者業務・業務範囲と役割
	令和4年12月27日	補助者)守秘義務と個人情報保護
	令和5年 1月24日	補助者)看護補助者における医療安全②転倒転落

## 看護科

講師依頼団体名称	研修会等開催年月日	研修会テーマ
看護部	令和5年 2月28日	補助者)日常生活に関わる業務③ ・義歯(入れ歯)の洗浄・整容身だしなみ
	令和5年 3月28日	補助者)看護補助業務を遂行するための基礎的な知識技術・診療に関わる補助者業務の基本

### ③ 実習等受け入れ

依頼施設	人数	実習期間	実習領域
都立青梅看護専門学校	12名	令和4年 7月12日～22日	老年Ⅰ実習
	12名	令和4年 9月 6日～ 8日	基礎実習Ⅰ
	12名	令和4年 9月13日～10月19日	母性実習
	12名	令和4年 9月13日～10月19日	老年Ⅱ実習
	12名	令和4年 11月 1日～11日	統合実習
都立北多摩看護専門学校	30名	令和4年 5月10日～令和5年 2月14日	母性実習
	36名	令和4年 5月10日～令和5年 2月14日	周手術実習
西武文理大学	16名	令和4年 6月 1日～ 2日	ホスピタリティ実習
	30名	令和4年 6月21日～令和5年 1月26日	老年実習
	12名	令和4年 9月12日～22日	援助実習
	6名	令和4年 9月20日～10月 7日	統合実習
	12名	令和5年 2月13日～14日	基礎実習
東京家政大学	4名	令和4年 5月 9日～ 5月20日	統合実習
	22名	令和4年 5月24日～11月 7日	成人看護の実践
	14名	令和5年 1月16日～ 2月 9日	基礎実習Ⅱ
	12名	令和5年 2月20日～ 3月 2日	基礎実習Ⅰ
東京医療保健大学	4名	令和4年 7月 4日～ 9月16日	助産実習

## 5 業績

### ①令和4年度 看護部 看護研究発表会(令和5年2月22日～3月2日、ポスターセッション)

#### ● グループ名とテーマ

グループ名	テーマ
1グループ	COVID-19下での面会制限における患者・家族ケアー看護師への実態調査
2グループ	病棟看護師の余暇活動の実態と仕事の充実度との関連
3グループ	看護師が経験した身体抑制解除の実態調査

#### ● 投票の内訳

	投票数
総 数	48人
職種が看護師あるいは助産師	43人
上記以外	5人

#### ● 投票結果

項目	グループ名	得点
i . 現場ならではの問題提起があった	1	31
ii . 独創的な研究であった	2	36
iii . 資料的に価値の高い研究であった	3	23
iv . ポスターが分かりやすかった	3	31

---

## ②学会発表

学会等名称	発表実施年月日	発 表 テ ー マ
日本排尿機能学会	令和4年 9月 1～ 3日	排尿ケアチーム活動報告 —外科・整形外科の手術患者における尿道カテーテル留置期間・再挿入件数の比較—
日本乳癌学会 関東地方会	令和4年12月 3日	看護専門相談を通して信頼関係を構築し、生活の質の維持・向上が得られた症例
東京都看護協会 看護研究学会	令和5年 1月21日	病棟看護師と手術室看護師の継続看護における調査
	令和5年 1月21日	COVID-19病棟へ配置転換となった看護師のストレス要因について
	令和5年 1月21日	看護師の移乗介助の実際 ～根拠や留意点をふまえて～
	令和5年 1月21日	認知症患者に対する転倒予防のための取り組み



## 6. 患者支援センター



# 患者支援センター

## 患者支援センター

### ① 現状と動向

前年に引き続き、新型コロナウイルス対応に取り組んだ1年間であった。コロナ禍の影響により患者数が減少するなか、紹介患者の確保を目的とした当院の紹介資料「公立福生病院のご案内」を作成し地域の医療機関に配布することで医療連携体制構築の強化を図った。また、令和3年度に発足した、2市1町の医療・福祉・介護担当者を対象に関連情報の共有を図り問題解決に取り組むネットワーク「ふくふくネット」についても加入が37機関と増加し、月1回の情報交換・学習会に20機関前後が参加している。

### ② 目標と展望

- ①患者中心の医療を実践する
  - 【患者満足の向上】【外来待ち時間満足度向上】
  - 【苦情件数の減少】【返書の徹底】
- ②地域包括ケア病棟の安定した稼働を維持する
  - 【地域包括ケア病棟の施設基準届出】
  - 【算定要件維持】
- ③診療単価を増加させる
  - 【紹介受診重点医療機関入院診療加算取得の準備】
  - 【総合機能評価加算取得の準備】
- ④「患者の権利」について職員の知識を向上させる
  - 【院内研修】
- ⑤地域連携を充実させる
  - 【ふくふくネットの評価】
- ⑥専門能力を向上させる
  - 【自己研鑽行動】
- ⑦職員満足度の向上
  - 【年休取得促進】
  - 【超過勤務時間のモニタリング結果について検討】

### ③ 業務スタッフ

センター長 吉田 英彰 院長(4月～9月)  
小山 英樹 副院長(10月～)

#### 【入退院管理室】

看護師  
室長 松浦 典子(病床管理兼務)(10月看護部室に異動)

室長(事務職員) 井口 武

(10月より 地域医療連携室・医療福祉相談室兼務)

係長 井上 玲子

係長 別府 江利子

主任 北浦 利恵子

主事 山中 真弓

外山 莉恵

佐々木 由香子

石黒 めぐみ

田畠 篤志(6月退職)

宮部 靖子(3月外来に異動)

#### 会計年度職員

春山 悠水

小机 舞

#### 【地域医療連携室】

##### 事務職員

室長 井口 武

(入退院管理室・医療福祉相談室兼務)

係長 高橋 美和(1月施設用度課に異動)

井上 由美(1月施設用度課から異動)

##### 会計年度職員

武本 まゆか

塩野 えりか

##### 看護師

課長補佐 斎藤 とも子(8月病棟に異動)

主査 小美濃 光太郎

(1月感染管理部感染管理室から異動)

(感染管理部感染管理室兼務)

主任 永澤 直美

主事 小林 憲一朗(8月病棟から異動)

#### 【医療福祉相談室】

##### 看護師

室長 松浦 典子(入退院管理室兼務)(10月看護部室に異動)

室長(事務職員) 井口 武

(10月より 入退院管理室・地域医療連携室兼務)

## 患者支援センター

### 社会福祉士

課長補佐 関根 奏子

主任 三上 佳世

主事 東畑 寿美佳

濱田 かおり

矢嶋 桜花(4月採用)

### 4 業務実績

#### ①病床管理

##### ●年間入院数

予定入院 2,230人 緊急入院 2,548人

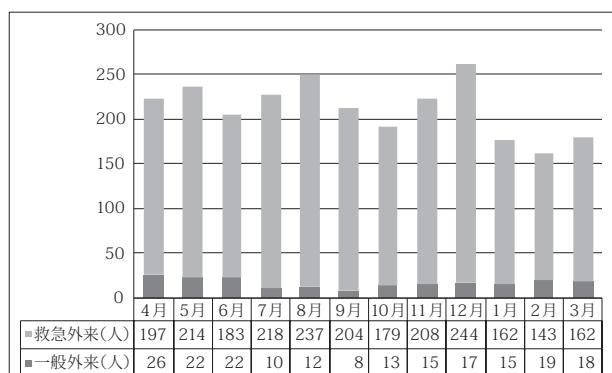
##### ●緊急入院ベッド調整数

救急外来 2,351人 一般外来 197人

救急車搬送から入院になった患者数は979人

緊急入院のルートは、救急外来が一般外来の約12倍であった。

#### ルート別緊急入院患者数



#### ②入院前患者サポート実績

##### 診療科別 介入件数

診療科	新規患者数(人)
整形外科	557
外科	637
泌尿器科	361
脳外科	19
腎センター科	50
産婦人科	60
皮膚科	1
眼科	293

診療科	新規患者数(人)
歯科口腔外科	37
循環器内科	133
耳鼻咽喉科	4
内科	144
小児科	26
合計	2,322

##### ●職種別 介入件数

職種	介入患者数(人)
社会福祉士	577
理学療法士	0
薬剤師	32
麻酔科医師	469
手術室看護師	469
栄養士	1,021
口腔管理(歯科医師・歯科衛生士)	163

#### ③がん患者指導管理料イ

2022年度の臨床指標(<分子>初発がん患者の初回退院数のうち、基準日を含む6ヶ月間にがん患者指導管理料イ(医師と看護師の共同診療方針等を文書等で提供)を算定した患者(入・外含む)/<分母>初発がん患者の初回退院数)は20.8%だった。

がん医療の多くは外来に移行しており、外来患者に対する医療情報理解の支援、治療に関する意思決定支援は重要性を増している。がん診断初期・がん治療中・およびがん終末期の患者に対し、外来・病棟や部門間の連携を強化し対応している。

#### がん患者指導管理料イ 127人

診療科	合計(人)
外科	103
内科	22
泌尿器科	2
産婦人科	0
総計	127

## がん患者指導管理料口 190件

診療科	合計
外科	124
内科	42
泌尿器科	18
産婦人科	2
脳神経外科	2
口腔外科	2
総計	190

診療科	件数
脳外科	4
口腔外科	1
合計	71

入院加療によりADL／IADL低下を来たした患者に対しては患者の生活環境と患者のADL／IADLのすり合わせを行うことを目的とし、退院前訪問指導を実践した。また、在宅酸素療法や腹膜透析等の医療機器や医療処置導入の患者に対しては生活の場での具体的な指導、ADL／IADLと身体状況に合わせた環境整備ができるよう退院前の準備を行った。重症の患者が退院するときには退院前訪問指導を実践しながら、安全・安楽に在宅療養へ移行できるよう同行をしながら、地域支援者への引継ぎを行った。

## ④退院支援関係

(単位:件)

算定内容	件数
入退院支援加算1	1,493
入院時支援加算1	158
入院時支援加算2	55
介護支援連携指導料1	910
介護支援連携指導料2	60
退院時共同指導料	22

入院前の医療・生活情報を院外の多職種から得て、入院中の医療・生活上の課題を抽出し、多職種で共有しながら退院支援を実践した。入院早期から地域との連携を図り、入院時カンファレンス・中間カンファレンス・退院前カンファレンスを実施し、安定した療養移行を目指した支援の実践をした。退院時共同指導は地域の主治医と院内の主治医が連携を取り、医療依存度の高い状態での療養移行の実践も行った。また、介護保険対象外の患者も訪問看護等と連携を積極的に取り、急性期医療の現場から自宅への安定着地を目指した支援を提供した。

## ⑤退院前訪問指導

(単位:件)

診療科	件数
外科	19
内科	27
循環器内科	6
腎センター	2
整形外科	4
泌尿器科	8

## ⑥退院後訪問指導

(単位:件)

診療科	件数
外科	4
内科	2
泌尿器科	11
循環器内科	3
脳神経外科	2
合計	22

算定条件	件数
留置カテーテル	13
CPAP	3
在宅成分栄養 経管栄養法	2
人工肛門	2
HOT	1
認知症	1
合計	22

退院後訪問指導は生活の場に合わせた医療管理ができ、安定した在宅療養の継続ができるよう支援した。状況により必要時には訪問看護の導入も行い、連携を図った。入院環境ではかなわない生活の場面での指導が実施できることにより緊急受診、緊急入院、再入院の予防に繋げられている。

## 患者支援センター

### ⑦在宅患者訪問看護

(単位:件)

在宅患者訪問看護1		在宅患者訪問看護3	
診療科	件数	診療科	件数
外 科	6	合 計	0
内 科	24		
腎センター	2		
循環器内科	3		
泌尿器科	3		
整形外科	4		
皮膚科	5		
眼 科	1		
口腔外科	1		
合 計	49		

在宅患者訪問看護1	
専門・認定分野	件 数
助産師	0
がん看護	1
慢性疾患看護	1
訪問看護	45
皮膚排泄ケア	0
摂食嚥下看護	0
感染管理	0
糖尿病	2
がん化学療法看護	0
乳がん看護	0
合 計	49

在宅患者訪問看護1は退院後訪問指導の対象外の患者や医療処置が導入される患者、人生の最終段階であるが在宅医療が導入されていない患者に対して在宅医療導入と連携を目的として実践した。

### ⑧登録医数

#### 【医 科】

地 区 名	登録医
福生地区	34
羽村地区	25
瑞穂地区	9
青梅地区	29
あきる野地区	16
奥多摩地区	1
日の出地区	1
檜原地区	2
計	117

#### 【歯 科】

地 区 名	登録医
福生地区	14
羽村地区	21
瑞穂地区	6
青梅地区	12
あきる野地区	8
奥多摩地区	0
日の出地区	2
檜原地区	0
計	63

登録医数は、昨年度より医科は3名増加、3名減少、歯科は1名減少した。

### ⑨紹介・逆紹介統計

#### 診療科別紹介患者数

(単位:人)

	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
内 科	388	232	174	305	426	209	163	173	238	160	111	142	2,721
精神科	1	1	2	1	1	2	4	2	0	2	0	2	18
循環器内科	51	48	60	36	54	54	61	62	59	45	53	49	632
小児科	24	27	38	29	37	21	25	30	25	20	31	25	332
外 科	97	108	108	98	133	144	142	149	104	80	89	110	1,362
整形外科	95	100	101	85	85	87	94	85	77	85	75	100	1,069
脳神経外科	31	43	34	29	33	25	39	29	47	31	34	46	421
皮膚科	46	29	39	25	34	40	25	29	23	32	26	36	384
泌尿器科	38	39	47	30	42	31	33	43	35	32	45	36	451
産婦人科	19	29	17	14	12	12	12	17	15	15	11	23	196

	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
眼 科	27	32	37	19	21	29	24	30	29	32	23	28	331
耳鼻いんこう科	15	8	14	10	10	10	7	7	10	4	10	13	118
放射線科	112	106	130	115	99	101	99	126	72	85	94	132	1,271
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリ科	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5
腎センター	23	28	24	16	33	32	26	43	21	16	20	22	304
健 診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	80	75	134	90	86	103	84	81	83	70	85	82	1,053
計	1,047	905	960	903	1,107	900	838	907	838	709	707	847	10,668

### 診療科別逆紹介患者数

(単位：人)

	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
内 科	129	124	152	157	167	153	174	153	141	155	181	176	1,862
精神科	5	5	5	3	5	3	9	4	2	2	2	5	50
循環器内科	76	52	69	52	70	82	56	66	73	72	66	71	805
小児科	23	24	43	20	38	26	31	33	32	29	20	32	351
外 科	86	85	95	84	72	83	86	86	75	78	68	89	987
整形外科	99	69	139	93	110	115	160	103	135	132	175	233	1,563
脳神経外科	39	32	44	30	47	38	40	31	63	66	100	118	648
皮膚科	81	97	92	31	39	63	43	36	36	55	31	21	625
泌尿器科	36	16	34	53	72	76	62	46	28	36	28	38	525
産婦人科	14	12	19	22	13	17	22	14	16	13	7	15	184
眼 科	167	228	56	26	40	32	33	41	46	45	28	42	784
耳鼻いんこう科	15	16	18	12	9	21	18	14	16	12	16	19	186
放射線科	2	3	3	2	0	2	0	2	4	3	4	3	28
麻酔科	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0	6
リハビリ科	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4
腎センター	41	50	35	29	50	47	45	47	44	27	31	32	478
健 診	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
歯科口腔外科	57	36	41	50	49	53	32	54	37	41	37	70	557
正常新生児	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
計	871	849	846	665	781	812	811	733	748	767	797	965	9,645

令和4年度の紹介患者数は10,668人であり、前年度と比較し903件の減となった。

逆紹介患者数は9,645人であり、前年度と比較し1,518件の増となった。

### 紹介・逆紹介率

(単位：%)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
紹介率	46.7	42.7	41.8	30.7	31.7	37.7	39.3	36.6	36.1	35.0	39.8	38.3	38.0
逆紹介率	34.1	43.7	33.3	20.4	20.1	29.2	34.7	30.5	26.7	34.3	42.8	44.6	32.9

前年度より紹介率は7.3%減少、逆紹介率は5.7%増加となった。

## 患者支援センター

### ⑩開放型病床共同診療 診療科別件数推移

(単位：件)

診療科	令和4年度
外科	1

開放型病床共同診療件数は、昨年度と同様に新型コロナウイルス感染拡大の影響により1件であった。

### ⑪患者支援センター相談件数

《相談件数》 (単位：件)

区分	相談等	好印象	悪印象	計
事務部	0	0	5	5
診療部	1	0	23	24
医療技術部	0	0	2	2
薬剤部	0	0	0	0
看護部	0	0	4	4
患者支援センター	5	0	0	5
施設・その他	4	0	9	13
合計	10	0	43	53

### ⑫ご意見箱件数

《ご意見箱件数》

(単位：件)

区分	相談等	好印象	悪印象	計
事務部	0	0	4	4
診療部	2	13	7	22
医療技術部	0	2	3	5
薬剤部	0	0	0	0
看護部	0	9	15	24
患者支援センター	0	0	0	0
施設・その他	14	6	8	28
合計	16	30	37	83

令和4年度 相談窓口件数53件、ご意見箱件数83件で合計136件となり前年度合計159件から23件減少した。悪印物件数は前年度61件から80件と19件増加、好印物件数も33件から30件と3件減少した。

### ⑬医療福祉相談室【医療・福祉連携件数】

令和4年度医療福祉相談室の業務件数(下記の表)は前年度と比較すると、新規介入患者数が245件増加した。年々、相談内容が複雑化してきている上に、新規の患者も増加し、業務内容も853件増加している。入院前患者サポート業務や患者サポート充実加算の業務に関しては、多職種と協働して相談業務を実施し、患者・家族の意向に添えるように支援している。また、定期的なふくふくネットの開催を継続し、地域との連携も強化している。

### ⑭医療福祉相談【新規介入患者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介入数	91	99	94	102	114	112	107	94	119	111	90	89	1,222

### ⑮医療福祉相談【連携パス転院件数】

	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
脳卒中連携パス	2	3	1	2	0	0	0	2	0	0	1	2	13
大腿骨頸部骨折パス	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	10

⑯医療福祉相談【診療科別業務月報】

	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
内 科	643	559	700	786	726	715	597	736	871	674	740	500	8,247
精神科	4	6	13	4	0	0	4	0	3	26	21	16	97
循環器	271	180	248	175	234	360	202	220	310	273	207	346	3,026
小児科	63	18	34	11	10	7	7	5	1	9	9	13	187
外 科	154	219	203	178	125	109	196	114	68	168	154	143	1,831
整形外科	260	346	325	474	318	130	182	384	307	398	445	518	4,087
脳外科	251	445	236	256	307	174	293	334	333	254	388	392	3,663
皮膚科	0	0	0	2	0	0	0	4	1	2	0	0	9
泌尿器	58	72	90	77	80	60	66	53	100	79	48	106	889
産婦人科	2	4	2	17	10	32	23	16	43	16	16	12	193
眼 科	44	12	4	2	8	5	2	4	5	1	14	8	109
耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	11	0	20
ペイン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
口腔外科	0	0	0	0	7	3	3	27	26	11	12	0	89
腎セン	78	122	146	49	122	58	44	35	40	30	50	121	895
合 計	1,828	1,983	2,001	2,031	1,947	1,653	1,619	1,932	2,109	1,949	2,115	2,175	23,342

⑰医療福祉相談【援助別業務月報】

	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
受診援助	75	106	115	112	102	79	92	124	152	129	156	156	1,398
入院援助	19	17	46	65	48	40	32	23	36	10	23	16	375
退院援助	1,159	1,290	1,272	1,394	1,395	1,145	1,092	1,375	1,397	1,410	1,376	1,505	15,810
療養上の援助	475	487	408	368	322	309	311	347	424	340	431	400	4,622
経済問題調整	36	57	89	38	37	42	71	21	36	37	61	52	577
就労問題	2	0	13	5	3	0	4	0	0	1	1	1	30
住宅問題	1	0	3	4	0	2	0	0	8	2	3	0	23
教育問題	0	0	0	11	0	0	0	0	0	0	1	0	12
家族問題	27	8	21	1	10	7	8	26	31	9	46	35	229
日常生活援助	27	18	32	28	30	28	9	12	18	11	17	10	240
心理・情緒	1	0	0	0	0	1	0	4	5	0	0	0	11
人権擁護	6	0	2	5	0	0	0	0	2	0	0	0	15
合 計	1,828	1,983	2,001	2,031	1,947	1,653	1,619	1,932	2,109	1,949	2,115	2,175	23,342

## 患者支援センター

### 【講演会・会議等】

#### ⑯令和4年度母子保健に関する勉強会

日 時：令和5年3月15日(水)

参加者：福生市・羽村市・瑞穂町・青梅市・昭島市の保健センターと子ども家庭支援センター職員(計15名)

テーマ：「特定妊婦の事例検討と産前産後の社会資源」関根

#### ⑯病診連携講演会

『令和4年度公立福生病院病診連携講演会  
(Web・来場形式のハイブリッド開催)』

日 時：令和5年1月23日(月)午後7時00分～

症 例：(1)「福生病院における脳血栓回収療法」  
公立福生病院 脳神経外科 部長  
布施 孝久

(2)「糖尿病網膜症の今昔」

公立福生病院 眼科 医長 小倉 拓

その他：当院産婦人科のご案内

公立福生病院 産婦人科 医長  
内藤 未帆

参加者：24名(院外4名)

#### ⑯三多摩島しょ地域医療連携研究会(オンライン)

日 時：令和5年2月22日(水)午後3時00分～

参加者：19名

議 題：日野市立病院からの報告

(1)「地域支援病院に指定されたことによる  
当院の変化について 地域医療支援セ  
ンターの設置」  
(2)「紹介率・逆紹介率の動向」

#### ⑯ふくふくネット(福生市・羽村市・瑞穂町の地域医療を充実させるネットワーク)

登録37施設

	日 時	ワンポイント講座	各施設からのコーナー
第7回	4月22日 16:30～17:30	『当院で実施したメンタルヘルス研修のご紹介』 庶務課課長補佐 為ヶ谷 安紀子	『デイサービス羽村とまり木からのお知らせ』 中河原所長
第8回	5月27日 16:30～17:00	『新型コロナウイルス感染症の情報アップ デート』 感染管理認定看護師 小美濃 光太郎	『新病院長 吉田 英彰からご挨拶』
第9回	6月24日 16:30～17:00	『治療と仕事の両立支援でできること』 がん看護専門看護師 井上 玲子	『福生市高齢者支援係よりオレンジカフェの取 り組みについて』 認知症疾患コーディネーター 植塙様
第10回	7月22日 16:30～17:00	『脱水と水分について』 管理栄養士 江澤 恵子	『羽村三慶病院から認知症疾患医療センター の取り組みについて』理学療法士 斎藤様
第11回	8月26日 16:30～17:00	『COVID-19のトピックスとワクチン接種』 感染管理認定看護師 小美濃 光太郎	『菜の花から認知症疾患医療センターの取り組 み、受診の流れについて』看護師 岩田様
第12回	9月30日 16:30～17:00	『むくみのケア』 乳癌認定看護師 近藤 由香	『あかしあの里から新入職員の紹介』 支援相談員 高橋様・鈴木様 施設ケアマネジャー 三宅様
第13回	10月28日 16:30～17:00	『いつの間にか骨折を予防しよう!～骨粗 鬆症予防～』 1. 栄養編 管理栄養士 木戸 由美香 2. 運動編 理学療法士 渡邊 敬幸	『受診方法のご案内～紹介状がある場合とな い場合～』地域医療連携室室長 井口 武
第14回	11月25日 16:30～17:00	『糖尿病と感染対策～冬を迎える前に～コ ロナだけじゃない!感染対策のポイント』 感染管理認定看護師 星野 育美	『ユーハイビラ デイケアからのお知らせ』 デイケア担当 ケアマネジャー 荒谷様
第15回	12月23日 16:30～17:00	『糖尿病と感染対策～冬を迎える前に～ 糖尿病と感染症の関係』 糖尿病認定看護師 石川 愛美	『西多摩病院からのお知らせ』 医療相談室 MSW中村様・MSW望月様

	日 時	ワンポイント講座	各施設からのコーナー
第16回	1月27日 16:30～17:00	『COVID-19とインフルエンザ』 感染管理認定看護師 小美濃 光太郎	「瑞穂町役場健康課・高齢者福祉課からのお知らせ」 健康課保健係係長 かたの様 高齢者福祉課地域包括ケア推進係 横川様
第17回	2月24日 16:30～17:00	『COVID-19流行期からみる退院支援の変化と課題』 医療福祉相談室 MSW濱田 かおり	「福生市役所介護福祉課からのお知らせ」 高齢者支援係 課長補佐 和田様 高齢者見守りステーション 小泉様
第18回	3月24日 16:30～17:00	中止(システムトラブル)	

## ②患者満足度調査

患者の満足度向上を目的に、当院の医療の内容説明や診療、施設設備・サービス、診療待ち時間等についてアンケート調査を実施。

### (1)調査期間

入院：令和4年10月1日～令和5年3月31日

外来：令和4年10月1日～令和5年3月31日

### (2)調査対象

入院：当院に入院している患者及び家族

外来：当院外来受診患者及び家族

### (3)調査方法

今年度よりQRコードを読み取る方式のウェブを利用したアンケート実施を行った。

入院：入院案内パンフレットに「アンケートのお願い」資料を配布。

外来：「アンケートのお願い」ポスターを院内掲示。

※紙面回答用総合フロアにアンケート用紙を置き、回収箱を設置。

### (4)アンケートの回収状況

区 分	回 収 数
入 院	24枚
外 来	20枚

### (5)満足度の評価方法

各評価項目を5段階評価で調査した。

1大変満足 2満足 3どちらともいえない 4不満

5大変不満

## (6)調査結果

### 項目別満足度(※満足度は「大変満足」「満足」の割合)

	項 目	満足度
入 院	医療の内容説明や診療・接遇	95.4%
	施設設備・サービス	87.6%
外 来	医療の内容説明や診療・接遇	72.7%
	診療待ち時間	41.4%
	施設設備・サービス	60.6%



## 7. 医療安全管理部



# 医療安全管理部

## 医療安全管理室

### ① 現状と動向

当院の理念は「信頼され親しまれる病院」である。そして基本方針の第1は「患者中心の医療」であり、質の高い安全な医療を提供することを目指している。医療安全管理指針に基づき医療安全対策委員会を組織し、患者に健康上の不利益が生じないよう、病院全体として組織横断的な安全対策を講じている。

アクシデントを極力減らすことが医療機関としての責務といえるが、一方で現実的には人間の行為行動には一定数のエラーが発生することは避けられず、繰り返すエラー、重大なエラーを分析し、組織的対策を行うことを医療安全管理部門の業務としている。

2010年に医療安全管理室を設置し、医療安全活動を推進してきた。2020年には医療安全管理部に組織図が改変され、より安全で質の高い医療が提供されるよう取り組んでいる。医療安全管理部には専任の医師、看護師、薬剤師、放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、リハビリテーション、栄養士、事務職員が配属され、専門的知識を発揮し、事例検討や医療事故防止活動に取り組んでいる。

2021年、公益財団法人日本医療機能評価機構による「病院機能評価(3rdG:Ver2.0 一般病院2)」の認定を受けた。受審後は、さらなる医療安全の改善活動に努めている。

2023年2月、インシデントレポート報告システム「セーフマスター」が登録された。職員への使用方法や、ベンチマーク、統計分析などが今後の課題である。

### ② 目標と展望

医療事故が数多く報道される中、社会の関心、患者の権利、医療ニーズの高まりなどの観点から医療安全管理部の活動は益々重要になると考える。解決策を導き出すことが難しい案件も増加している。このような情勢の中、インシデント・アクシデントは積極的に報告を促し、報告することに対しネガティブな印象をもたないような安全意識、安全文化の醸成を目標とする。

チーム力の強化、コミュニケーション力の向上は必須である。セーフティマネジメントチームメンバーとの連携を強化し、更なる医療安全活動を充実させる。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

医療安全管理部長

(室長・医療安全管理者・外科部長) 仲丸 誠

医療安全管理者(専従) 主査 萩原 美代子

#### ② 非常勤

医療安全管理部・感染管理部

事務MA 阿部 志津加

### ④ 診療内容または、業務内容

#### ① インシデント・アクシデントレポート報告件数年次推移

年 度	レポート数
令和2年度 2020年	1,333件
令和3年度 2021年	1,548件
令和4年度 2022年	1,733件

#### ② インシデント・アクシデント発生後の対応

- 2022年度インシデントレポートは前年より約200件増加し、院内目標値である「1,500件以上提出」を達成した。レベル0～1で全体の約60%を占める。
- 2022年度は転倒転落発生率が増加した。前年度より7000名程度、入院患者が増加したことも要因の一つとして考えられる。
- レベル3b以上(アクシデント)は13件であった。「転倒転落」は前年度2件から本年度は7件と増加した。「ドレーン・チューブ」では腎瘻抜去、透析Vラインの抜去などであった。
- 事例報告を元に原因究明と再発防止策を講じるべき事例について、医療安全管理部主導で「事例検討会」を複数回開催した。検討結果は関連部署へ議事録及び全ての資料を添付し回覧している。医療安全対策委員会に事務局から事例の共有と再発防止策の周知を行った。詳細は以下に示す。

検討会開催日時	タ イ ル
令和4年 4月22日	「胸部一般撮影時の異常陰影事例」検討会

## 医療安全管理室

検討会開催日時	タイトル
令和4年 9月 5日	「一過性意識消失発作患者が退院後、脳梗塞を発症した事例」検討会
令和4年11月 9日	「左上肢採血時の正中神経損傷疑い事例」検討会
令和4年12月 9日	「シナジス問診票への体重記載間違い事例」検討会
令和5年 1月 4日	「THA術後、左下肢麻痺を発症した事例」検討会

「内視鏡の出血リスク」「CT検査の注意事項」「不眠・不穏時指示スタンダード」「核医学検査 休薬・禁食」

### ③セーフティマネジメントチームによる活動

- 広報活動(6回発行／年)
- 患者誤認ワーキンググループメンバーによる各部署への巡視を実施。患者識別・患者照合・確認方法・誤薬防止について適切に行われているかを確認のため院内巡視を実施した。  
(5回 10部署／年)
- 第3種向精神薬の鍵管理廃止
- 看護師が使用する院内PCへの6Rカード貼付
- ダブルチェック廃止に関する検討
- 患者バーより直接身長・体重入力できるよう調整
- ネブライザー用生理食塩水の用量に関する検討
- RCA分析(放射線科更衣室における転倒事例)
- 医療安全推進週間(図書室において、手動式人口蘇生器(トゥエンティワン・レサシテータ)マスク部分へのエアー注入訓練を開催

### ④医療安全対策マニュアルの整備

- 2022年度も、医療安全対策委員・セーフティマネジメントチームを中心に、医療安全対策マニュアルの見直し及び追加・修正を実施した。「医療事故発生時の対応手順」「所在不明のおそれがある患者の報告書」「転倒転落防止」「マーキング(検査・治療部位の確認)手順」「AIRVO2(ネザルハイフロー)使用方法」「チューブ誤認防止対策(色分けや使用部署など)」「ダブルチェックに関する約束事項」「検査・手術前に休薬を検討すべき医薬品」「シンプルリムホルダー・IMJリムホルダーの結び方(参考例)」「持参糖尿病注射薬の取扱い」「所在不明のおそれがある患者の報告書」「心肺蘇生カート」。新規作成は以下5項目である。「手術・処置の出血リスク」

## 8. 感染管理部



# 感染管理部

## 感染管理室

### ① 現状と動向

令和4年度も依然として世界中がCOVID-19対応に追われた1年であった。当院においても院長を対策本部長とする新型コロナウイルス感染症対策本部会議の運営と、入退院や転床転棟にまつわる各種取り決め、対応病棟のゾーニング、土日を含めたコロナ相談外来（実質発熱外来）の設置等を関係各所と細かな連絡・調整をしながら感染管理部主導で引き続き行った。対応病棟は感染状況に合わせて拡大／縮小を繰り返し度重なる感染の波に翻弄されることなく乗り切ることができた。またCOVID-19による小規模の院内感染が幾度か生じたが病院機能の制限／低下を最小限に抑えることにも成功した。これはひとえに常日頃からの全職員に対する感染対策に対する教育と啓蒙の賜であり、有事の際にすべての職員が一丸となって標準予防策を遵守し感染対策に努めた結果であり感謝している。

その他、感染管理部の院外の活動としては、地域の社会福祉施設等でのクラスター発生に対して保健所からの要請に応じて当院の感染管理認定看護師の派遣を引き続き実施した。

なお、院内の感染管理に関する組織は、院内感染対策委員会(ICC)、感染制御チーム(CT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の三組織が存在し互いに協力関係にある。

### ② 目標と展望

依然として新型コロナウイルス感染症の流行は続いている、実践可能かつ継続可能な感染対策が実践されるよう感染管理部長の指揮のもと、「標準予防策（スタンダードプリコーション）」および感染経路別予防策に準じた感染対策の教育、啓蒙および支援を引き続き行っていく必要性を強く感じている。特に職員のなかでも感染対策コアメンバーとなるICTメンバーのさらなる育成と強化を目的として今年度はICT定例会時にICNからのミニレクチャーを定期的に実施したい。

コロナ禍では地域の医療施設および社会福祉施設が甚大なダメージを受け、それに伴い地域医療の逼迫を招いたため、地域の感染制御に関するネットワークを構築し相互に支援する感染対策地域連携体制の強

化が必定であると改めて感じている。

### ③ 診療スタッフ

#### ① 常勤

##### 感染管理部長 兼 内科（健診センター）部長

野村 真智子

日本感染症学会認定感染制御医(ICD)、日本化学療法学会抗菌化学療法認定医(IDCD)、日本内科学会総合内科専門医(FJSIM)、日本血液学会血液専門医(FJSH)、MD,Ph.D

##### 感染管理担当看護師（専従）主任 星野 育美

感染管理認定看護師(ICN)

##### 感染管理担当看護師（専任）主查 小美濃 光太郎

感染管理認定看護師(ICN)

### ④ 診療内容または、業務内容／実績

#### ● 院内感染発生状況の把握と分析（実施サーベイランス）

- ・耐性菌サーベイランス(MRSA)
- ・手指衛生サーベイランス（看護職員対象）
- ・針刺し・血液液汚染サーベイランス（全職員対象）
- ・厚生労働省院内感染対策サーベイランス(JANIS)  
検査部門／全入院患者部門：毎月1回 オンラインで提出

SSI部門：2月、8月 オンラインで提出

#### ● 院内感染予防対策の実施と評価

- ・ICTラウンド実施(ICTメンバー)  
院内全部署対象 毎週1回
- ・感染予防ラウンドの実施（看護感染予防対策委員）  
全病棟対象 毎月1回
- ・ICT定例会およびミニレクチャー(ICTメンバー)  
定例会 毎月1回、ミニレクチャー隔月開催

#### ● 抗菌薬適正使用支援チーム：AST活動

- ・抗菌薬カンファレンス(ASTメンバー)  
対象は全入院患者のうち特定抗菌薬使用、血液培養陽性、院内指定菌検出のいずれか  
電子カルテ回診 毎週1回
- ・AST定例会(ASTメンバー) 毎月1回

## 感染管理室

### ●院内感染予防のための研修

- 2022年度 第1回 感染予防講習会(全職員対象)  
令和4年7月19日～7月29日  
(サイボウズで資料を配信しテスト及びアンケート回答)  
「COVID-19 防ごう!家庭内感染」「医療関係者のためのワクチンガイドラインから」  
受講者数512名 受講率87%
- 2022年度 第2回 感染予防講習会(全職員対象)  
令和4年12月14日～12月23日  
(サイボウズで資料を配信しテスト及びアンケート回答)  
「COVID-19 当院の対応を振り返る」「当院における妊婦のコロナ対応—入院前検査を中心の一」  
受講者512名 受講率87%
- 2022年度 抗菌薬適正使用に関する研修会(抗菌薬適正使用に關係する職員が対象)  
令和4年12月6日～12月16日  
(サイボウズで資料を配信しテスト及びアンケート回答)  
「抗微生物薬適正使用の手引きについて」  
受講者455名 受講率87%

### ●感染対策向上加算1

- 感染防止対策換算1を算定する医療機関との相互チェックの開催  
2022年11月 7日  
公立阿伎留医療センター→公立福生病院  
2022年 4月11日  
公立福生病院→青梅市立総合病院
- 感染対策向上加算2を算定する医療機関との合同カンファレンスの開催  
2022年10月31日(オンライン開催)  
2022年12月29日(於 医療法人社団 大聖病院)  
2023年 2月27日(オンライン開催)  
2023年 3月20日(於 医療法人社団 大聖病院、  
防護具着脱訓練を実施)

### ●新型コロナウイルス感染症対策

- 感染管理担当看護師による地域施設への保健所職員との同行訪問

### 5 専門医療及び特色

感染管理部スタッフに加えて感染管理に関連する資格を有する以下の職員が常勤として在籍しICTまたはASTメンバーとして活動している。

- 感染制御医(ICD) 1名
- 抗菌化学療法認定薬剤師(IDCP) 1名

### 6 業績

#### 【学会発表】

##### ●第90回日本感染症学会総会・学術講演会

2022年4月22-23日 於:Web開催

「当院で経験した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)報告:2020年3月4日から2021年9月17日」

野村 真智子、岡部 はるか、丸茂 淳史、布施 閑、満尾 和寿、妻神 重彦

##### ●第37回 日本環境感染学会総会・学術集会

2022年6月16-18日 於:横浜

「当院職員における「コミナティ筋注」(ファイザー、BioNTech SE)接種の有害事象報告は3回目が最も少ない」

公立福生病院 ICT

野村 真智子、星野 育美、小美濃 光太郎、東川 汀、福泉 真人、鈴木 康夫

##### ●第71回日本感染症学会東日本地方会学術集会／第69回日本化学療法学会東日本支部総会 合同学会

2022年10月26-28日 於:札幌

「当院における妊婦に対する入院前SARS-CoV-2 PCR検査の意義」

内藤 未帆、丸茂 淳史、満尾 和寿、野村 真智子

##### ●第60回 全国自治体病院学会

2022年11月10-11日

「COVID-19流行時期別受け入れ患者の特徴からみた病床マネジメントの検討～東京都の専用病床確保要請に即応するために～」

小美濃 光太郎、齋藤 とも子

## 9. 事務部



# 事務部

## 経営企画課

### ① 現状と動向

経営企画課は事務部の組織改正に伴い、経営企画係と経理係の2係の体制となった。経営企画係は、主に公立福生病院経営強化プランの策定業務やホームページのリニューアルに取り組んだ。経理係は、主に予算・決算に関する事務の他、新型コロナウイルス感染症に関わる補助金申請等の業務に対応した。

### ② 業務内容

#### 【経営企画係】

- (係長1名、再任用職員1名(医事課兼務))
- ①基本的な構想、総合的な中・長期計画その他病院経営を推進するための施策等の企画及び立案に関すること。
  - ②病院の業務運営に係る企画及び立案に関すること。
  - ③病院各部署との連絡調整に関すること。
  - ④病院機構、組織及び定数管理に関すること。
  - ⑤財政計画の立案に関すること。
  - ⑥横断的な課題の基本的な調整に関すること。
  - ⑦経営改善及び意思決定された施策等の進行管理に関すること。
  - ⑧病院機能評価に関すること。
  - ⑨病院の経営分析に関すること。
  - ⑩行政不服審査等に係る事務の調整に関すること。
  - ⑪情報公開制度に関すること。
  - ⑫個人情報保護制度に関すること。
  - ⑬議会での企業長答弁等の調整に関すること。
  - ⑭公式サイト、広報、年報等に関すること。
  - ⑮構成市町との連絡調整に関すること。
  - ⑯その他特命事項に関すること。
  - ⑰課内の庶務に関すること。

#### 【経理係】

- (係長1名、主任1名、主事1名、会計年度任用職員1名(施設用度係兼務))
- ①支払事務に関すること。
  - ②決算に関すること。
  - ③指定金融機関に関すること。
  - ④住民監査請求に係る事務の調整に関すること。
  - ⑤医療費患者負担分の収納に関すること。

- ⑥国及び東京都の補助金の申請並びに収納に関すること。
- ⑦起債の申請及び収納に関すること。
- ⑧資金計画に関すること。
- ⑨監査委員の庶務に関すること。
- ⑩納入物品等の検査に関すること。
- ⑪予算の編成に関すること。
- ⑫寄附に関すること。

### ③ 実績

- 企画書審査 12件
- 城西大学経営学部 伊関 友伸 教授による講演会開催  
テーマ：公立病院経営強化プランと福生病院のこれから  
開催日：令和5年3月9日(木)13時から15時  
場 所：多目的ホール  
参加者：65人

## 庶務課

### ① 現状と動向

庶務課は、人事労務に関する事務、福生病院企業団議会や職員互助会・安全衛生委員会の事務局に関する事務などを担当し、令和4年度は、人事給与・勤怠管理システム業務委託プロポーザルを実施し、当年度から令和5年度にかけてシステム更新に向けた導入準備に着手した。

### ② スタッフ

課長補佐1名、主任1名(令和4年9月末日まで)、主事2名(1名は令和4年10月1日付異動)、再任用職員1名(令和4年9月末日まで)、会計年度任用職員1名(令和4年7月15日採用)

### ③ 業務内容

- ①議会事務全般に関すること。
- ②構成市町との連絡調整に関すること。
- ③運営協議会に関すること。
- ④条例、規則、規程等の制定改廃に関すること。
- ⑤職員の任免、身分、進退及び賞罰に関すること。
- ⑥職員の給与、勤務時間その他の勤務条件に関すること。
- ⑦職員の配置に関すること。
- ⑧職員採用の選考及び試験に関すること。
- ⑨東京都市町村職員共済組合に関すること。
- ⑩職員互助会に関すること。
- ⑪職員研修、福利厚生及び健康管理に関すること。
- ⑫労働安全衛生に関すること。
- ⑬その他

### ④ 実績

#### ● 安全衛生委員会

年間12回開催した。

#### ● 職員健康相談

月1回産業医による健康相談を実施した。

#### ● 健康管理

##### 健康診断

種 別	実 施 期 間	受 診 者 数	受 診 率
定期健康診断	5月23日～ 6月 3日	490名	99.4%
特定業務従事者健康診断	11月 7日～11月18日	358名	91.9%

#### ストレスチェック

実 施 期 間	受 診 者 数	受 診 率
12月5日～12月21日	425名	83.7%

※令和4年度より業務委託によるWeb回答方式を導入した。

#### ● 公務災害

認 定	件 数
業務災害	11件
通勤災害	0件

### ●職員研修

研修名	対象者	実施日及び会場	受講者数 (受講率)	研修内容
職員採用時研修	新規採用者	4月1日 多目的ホール	33名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理</li> <li>・感染予防</li> <li>・職員倫理</li> <li>・服務、給与等諸制度</li> <li>・接遇</li> <li>・廃棄物、防火防災</li> <li>・個人情報保護</li> <li>・セキュリティポリシー</li> </ul>
人事評価研修 (被評価者対象)	係長(看護部除く)、 主任、主事(在職7 年目以上)	6月3日、7日、15日 多目的ホール	125名 (89.3%)	(1)人事評価の概要と能力評価の仕方 (2)業績評価(MBO)のねらいと留意点 (3)人材育成と面談の流れ

### ●職員満足度調査

未実施(次年度以降実施方法見直しに向けて検討)

### ●ボランティアコンサート

未実施(新型コロナウィルス感染症のため)

### ●福生病院企業団議会開催状況

開催回数	開催日	議案
令和4年 第2回 定例会	令和4年 11月28日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度福生病院企業団病院事業未処分利益剰余金の処分及び決算の認定について</li> <li>・福生病院企業団病院事業の剰余金の処分等に関する条例</li> <li>・福生病院企業団職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例</li> </ul>
令和5年 第1回 定例会	令和5年 2月22日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福生病院企業団企業長の給与等に関する条例の一部を改正する条例</li> <li>・地方公務員法の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整備に関する条例</li> <li>・福生病院企業団個人情報の保護に関する法律施行条例</li> <li>・福生病院企業団議会個人情報の保護に関する条例</li> <li>・福生病院企業団情報公開条例の一部を改正する条例</li> <li>・福生病院企業団情報公開・個人情報保護及び行政不服審査会条例の一部を改正する条例</li> <li>・令和5年度福生病院企業団病院事業会計予算</li> <li>・令和5年度福生病院企業団に対する構成市町の負担金について</li> </ul>

### ●福生病院企業団運営協議会開催状況

開催日	場所	主な議題等
令和4年11月2日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和4年第2回福生病院企業団議会定例会の議事日程等について</li> <li>・令和4年第2回福生病院企業団議会定例会への提出案件について</li> <li>・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について</li> </ul>
令和5年 2月2日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"> <li>・令和5年第1回福生病院企業団議会定例会について</li> <li>・令和5年第1回福生病院企業団議会定例会への提出案件について</li> <li>・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について</li> <li>・その他</li> </ul>

## 庶務課

### ● 福生病院企業団事務部会開催状況

開催日	場所	主な議題等
令和4年10月13日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"><li>・福生病院企業団運営協議会及び福生病院企業団議会定例会について</li><li>・令和4年第2回福生病院企業団議会定例会への提出案件について</li><li>・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について</li></ul>
令和5年 1月16日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"><li>・福生病院企業団運営協議会及び福生病院企業団議会定例会について</li><li>・令和5年第1回福生病院企業団議会定例会への提出案件について</li><li>・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について</li><li>・その他</li></ul>

## 施設用度課

### ① 現状と動向

令和3年度まで経理係と用度営繕係の2つの係で組織されていた経理課は、令和4年4月1日付け組織改正により、施設整備や物品管理、防災関係を取扱う施設用度係と総合医療情報システムの運営を主な業務とする情報システム係の2係に再編され、課名も施設用度課に改められた。

施設用度係では、医療機器等更新計画により医療機器等の更新を進め診療体制の充実を図るとともに、建物・設備についての修繕を行い、病院機能の維持及び向上に努めた。また、新型コロナウイルス感染症への対応として、相談外来用プレハブや専用病棟のゾーニング用ビニールカーテン設置などにより、新型コロナウイルス感染症患者及び感染が疑われる方を円滑かつ適切に受け入れるための医療提供体制の強化を図った。防災関係では、構成市町と公立福生病院合同で西多摩地区初の緊急医療救護所設置訓練を実施し、総勢78名中当院からは49名が訓練に参加した。また、災害対策本部開設訓練や防犯対策強化のための不審者対応訓練を実施した。

情報システム係では、7年ぶりとなる総合医療情報システムの更新に向け、総合医療情報システム更新検討委員会を毎月開催し、電子カルテ500台の入れ替えをはじめとする更新を行った。

### ② 目標と展望

①患者が安心して療養、受診できる環境の整備

- 患者から選ばれる病院を目指し、清潔で安全な療養環境を確保する。
- 災害拠点病院として、災害時の市民への医療救護活動を担う。

②総合医療情報システムの安定的更新

- 総合医療情報システム更新検討委員会を開催し、課題整理及び進捗管理を行う。
- 令和5年2月までに総合医療情報システムの更新を完了する。

### ③ 業務内容

#### 【施設用度係】

- {係長1名、主査1名、主事1名、会計年度任用職員2名(うち1名経理係兼務)}
- ①器械備品等の選定に関すること。
  - ②指名業者の選定に関すること。
  - ③業者登録に関すること。
  - ④物品購入の契約に関すること。
  - ⑤器械保守委託契約に関すること。
  - ⑥器械修繕契約に関すること。
  - ⑦検体検査委託契約に関すること。
  - ⑧その他契約に関すること。
  - ⑨職員の被服貸与に関すること。
  - ⑩財産台帳の整備に関すること。
  - ⑪病院建物及び附属物の維持管理に関すること。
  - ⑫病院建物の修繕契約及び施工管理に関すること。
  - ⑬財産の登記事務に関すること。
  - ⑭公用車の使用及び管理に関すること。
  - ⑮業務委託契約に関すること。
  - ⑯廃棄物処理に関すること。
  - ⑰防火、防災に関すること。(防火管理規程・地震災害BCP計画等の更新・訓練・研修等)
  - ⑱医療ガスに関すること。

#### 【情報システム係】

{係長(課長補佐)1名、主事1名}

- ①電子カルテその他情報システムの企画、調整、開発及び運用に関すること。
- ②電子カルテシステムその他情報システムの機器及びデータの管理に関すること。
- ③サーバ室、研修室等の管理及び運営に関すること。
- ④院内LAN、インターネット及びネットワーク機器の管理及び運営に関すること。
- ⑤情報セキュリティーに関すること。
- ⑥課内の庶務に関すること。

### ① 現状と動向

医事課では事務部の組織編成に伴い、医事係と診療録管理係の2係体制となった。双方の強みを活かし、令和4年度の診療報酬改定では関係部署との積極的な連携を図り、迅速な対応と適正な病院経営を目指し診療報酬の収益確保に取り組んだ。

新規施設基準では、感染対策向上加算1、外来腫瘍化学療法診療料1、一回線量増加加算、緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)、緑内障手術(濾過胞再建術(needle法)))、二次性骨折予防継続管理料1・2・3、緊急整復固定加算及び緊急挿入加算、報告書管理体制加算、看護処遇改善評価料、下肢創傷処置管理料、在宅療養後方支援病院を取得、体外衝撃波胆石破碎術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、栄養サポートチーム加算、早期栄養介入管理加算は要件が満たせないことから取り下げをし、診療録管理体制加算は1から2へ、検体検査管理加算は4から2へ引き下げた。

DPC係数は前年4月の1.4788から、0.0070の引き下げにより1.4718となった。

さらに医療DXの基盤となるオンライン資格確認のシステムを総合受付、入院受付、救急外来受付の3か所で開始し患者のサービス向上と業務改善に取り組んだ。

また、令和5年2月の電子カルテの更新に伴い、診断書作成システムと電子メールによる診察順番システムを新たに導入した。

コロナ関連の業務では、コロナ相談外来と高齢者、成人に対する新型コロナワクチン接種に加え、乳幼児の接種を当院で実施した。

### ② 目標と展開

診療報酬改定に関する情報の収集・分析作業を早期に取り組み、分析結果について院内関係部署との連携を強化し、速やかに対応することで収益の増加と医療の質の向上を図る。

診療録の量的・質的点検を実施し、診療録等管理委員会での事例報告と関係職員への周知を行い、診療記録の質向上に取り組んだ。DPCに関するところでは、

DPC係数、DPCデータを使用し経営会議、パス委員会等に資料提供を行い収益改善を図った。

### ③ 診療スタッフ(令和4年4月1日現在)

#### 【医事係】

係長1名、主任2名、主事2名、  
再任用職員(兼務)1名、会計年度任用職員1名

#### 【診療録管理係】

係長1名、派遣職員1名

### ④ 診療内容または、業務内容

#### 【医事係】

- ①入院・外来業務に関すること。
- ②健診センターに関すること。
- ③救急業務に関すること。
- ④診療報酬に関すること。
- ⑤新規施設基準取得にかかる企画及び立案に関するここと。
- ⑥使用料及び手数料に関すること。
- ⑦保険診療の事務に関すること。
- ⑧倫理審査委員会に関すること。
- ⑨病床機能報告に関すること。
- ⑩課内の庶務に関すること。

#### 【診療情報管理係】

- ①DPC提出データの作成と提出に関すること。
- ②DPCデータ分析に関すること。
- ③DPCコーディング委員会に関すること。
- ④診療録の記録、点検、保管及び管理に関すること。
- ⑤診療録等管理委員会に関すること。疾病、傷害および死因の統計分類その他疾病調査に関すること。
- ⑥病院指標病院ホームページ掲載データ作成に関すること。
- ⑦クリニックインディケータ作成に関すること。
- ⑧その他病歴等に関すること。
- ⑨全国がん登録に関すること。

---

## 5 実績

### 【保険診療に関する講習会】

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響から、  
第1回はオンライン講演会の開催、第2回は確認問題  
およびアンケートに回答する形式で実施。

#### 《第1回》

テーマ：「令和4年度診療報酬改定対応のポイント」

期間：令和4年7月5日(火)から8月30日(火)

全6回 ※5回目以降はビデオ上映

受講率：参加者468人(対象者629人)参加率74.4%

#### 《第2回》

テーマ：施設基準に関する基礎知識について

期間：令和5年3月13日(月)から3月22日(水)

受講率：参加者419人(対象者612人)参加率68.0%

### 【生活保護指定医療機関に関する個別指導】

日時：令和4年7月11日(月)

### 【施設基準等に係る適時調査】

日時：令和5年2月15日(水)



# 10. 業務統計



# 業務統計

## 業務統計

### ①各科月別延患者数〔入院〕

(単位:人／日)

入院	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	構成比率
内科	1,617	1,586	1,445	2,094	2,095	2,051	1,625	1,541	1,972	2,069	1,538	1,281	20,914	29.6%
循環器科	726	599	723	783	864	939	738	766	979	952	836	789	9,694	13.7%
腎センター	219	350	302	117	195	215	121	130	100	85	187	189	2,210	3.1%
小児科	75	27	24	64	43	55	45	59	33	26	17	81	549	0.8%
外科	737	856	743	752	710	844	643	623	756	594	766	710	8,734	12.4%
整形外科	1,144	1,154	1,411	1,537	1,064	917	1,133	1,285	1,107	986	1,174	1,375	14,287	20.2%
脳神経外科	836	910	585	614	562	513	507	661	693	592	704	642	7,819	11.1%
皮膚科	0	4	12	0	0	5	11	0	0	0	0	0	32	0.0%
泌尿器科	336	291	390	348	277	406	324	319	399	241	238	393	3,962	5.6%
産婦人科	93	137	103	108	92	158	110	53	99	41	69	90	1,153	1.6%
眼科	114	75	74	56	47	53	37	47	64	52	53	80	752	1.1%
耳鼻いんこう科	0	0	5	5	0	0	0	0	0	5	6	0	21	0.0%
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
歯科口腔外科	5	53	73	40	58	36	60	75	26	35	48	39	548	0.8%
計	5,902	6,042	5,890	6,518	6,007	6,192	5,354	5,559	6,228	5,678	5,636	5,669	70,675	100.0%
1日平均	196.7	194.9	196.3	210.3	193.8	206.4	172.7	185.3	200.9	183.2	201.3	182.9	193.6	
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	

### ②各科月別延患者数〔外来〕

(単位:人／日)

外来	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	構成比率
内科	2,723	2,566	2,522	3,572	4,195	2,892	2,556	2,688	2,934	2,658	2,171	2,420	33,897	20.8%
精神科	200	179	187	187	196	193	174	218	190	164	167	203	2,258	1.4%
循環器科	1,132	1,037	1,137	1,040	1,081	1,180	1,064	1,143	1,204	1,053	934	1,184	13,189	8.1%
腎センター	396	372	405	364	442	422	444	431	427	387	362	412	4,864	3.0%
小児科	547	553	566	743	709	605	591	625	637	557	546	671	7,350	4.5%
外科	1,484	1,529	1,658	1,480	1,513	1,640	1,658	1,702	1,618	1,359	1,363	1,498	18,502	11.3%
整形外科	1,634	1,733	1,927	1,747	1,757	1,757	1,722	1,670	1,704	1,659	1,563	1,749	20,622	12.6%
脳神経外科	532	589	630	492	577	552	542	605	626	502	525	594	6,766	4.1%
皮膚科	628	638	587	444	494	547	524	538	392	466	403	526	6,187	3.8%
泌尿器科	1,031	985	1,162	1,047	1,083	975	961	1,092	1,098	927	911	1,064	12,336	7.6%
産婦人科	412	440	469	458	444	438	389	429	423	433	394	516	5,245	3.2%
眼科	1,203	1,107	1,053	925	907	826	898	852	849	804	768	952	11,144	6.8%
耳鼻いんこう科	358	393	384	312	391	374	377	358	341	313	375	429	4,405	2.7%
リハビリテーション科	342	324	358	353	390	355	375	388	375	321	283	323	4,187	2.6%
放射線科	384	348	389	309	334	349	305	346	427	349	337	406	4,283	2.6%
麻酔科	93	97	91	90	89	99	99	92	79	86	97	98	1,110	0.7%
歯科口腔外科	604	505	693	597	599	652	573	591	639	491	425	531	6,900	4.2%
計	13,703	13,395	14,218	14,160	15,201	13,856	13,252	13,768	13,963	12,529	11,624	13,576	163,245	100.0%
1日平均	685.2	705.0	646.3	708.0	691.0	692.8	662.6	688.4	698.2	659.4	611.8	617.1	671.8	
診療日数	20	19	22	20	22	20	20	20	20	19	19	22	243	

## 業務統計

### ③各科別入院統計

	1日平均患者数(人)	病床稼働率	平均在院日数(日)	
			病院全体(包括含む)	一般病床のみ
内 科	57.3	18.1%	17.2	17.50
循環器内科	26.6	8.4%	15.4	15.10
腎センター	6.1	1.9%	16.2	18.48
小 児 科	1.5	0.5%	5.2	5.17
外 科	23.9	12.3%	8.1	7.92
整 形 外 科	39.1	20.2%	15.7	14.82
脳神経外科	21.4	11.1%	18.6	28.03
皮 膚 科	0.1	0.1%	7.0	7.00
泌 尿 器 科	10.9	5.6%	7.4	7.05
産 婦 人 科	3.2	1.7%	5.4	5.50
眼 科	2.1	1.1%	1.3	1.64
耳鼻いんこう科	0.1	0.00%	4.3	4.25
歯科口腔外科	1.5	0.8%	12.3	10.55
合 計	193.8	81.8%	12.5	12.7

### ④各科別外来統計

(単位:人)

	1日平均患者数(人)	1日平均新患数(人)
内 科	139.5	34.6
精 神 科	9.3	0.1
循環器内科	54.3	5.1
腎センター	20.0	0.8
小 児 科	30.2	7.7
外 科	76.1	7.5
整 形 外 科	84.9	13.3
脳神経外科	27.8	6.9
皮 膚 科	25.5	6.5
泌 尿 器 科	50.8	4.0
産 婦 人 科	21.6	3.0
眼 科	45.9	3.1
耳鼻いんこう科	18.1	4.1
リハビリテーション科	17.2	0.1
放 射 線 科	17.6	4.1
麻 醉 科	4.6	0.1
歯科口腔外科	28.4	5.6
合 計	671.8	106.7

	1日平均患者数(人)	1日平均新患数(人)
産 婦 人 科 (妊婦健診)	4.8	0.3

## ⑤科別地区別患者数(令和4年度合計)

(単位:人)

		福生市	羽村市	瑞穂町	あきる野市	青梅市	昭島市	武藏村山市	その他	総 計
内 科	入院	5,622	3,859	2,613	1,661	2,459	895	212	3,593	20,914
	外来	12,413	8,595	5,195	2,431	2,376	818	191	1,878	33,897
精 神 科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	668	516	456	151	176	85	32	174	2,258
循環器内科	入院	2,846	1,843	1,119	708	791	210	113	2,064	9,694
	外来	4,987	3,253	1,976	923	903	355	62	730	13,189
腎センター	入院	468	688	282	159	216	80	31	286	2,210
	外来	1,525	1,026	745	399	388	288	50	443	4,864
小 児 科	入院	127	88	75	151	15	37	0	56	549
	外来	1,991	1,491	805	755	833	316	134	1,025	7,350
外 科	入院	2,734	2,326	1,416	708	777	173	43	557	8,734
	外来	5,779	4,961	3,031	1,319	1,981	344	83	1,004	18,502
整形外科	入院	3,272	2,724	1,616	2,246	1,679	355	549	1,846	14,287
	外来	6,822	4,138	2,668	2,328	2,381	522	291	1,472	20,622
脳神経外科	入院	1,796	1,219	618	771	1,269	569	298	1,279	7,819
	外来	2,118	1,555	893	596	860	227	101	416	6,766
皮膚科	入院	16	12	0	4	0	0	0	0	32
	外来	2,017	1,404	1,392	354	579	76	48	317	6,187
泌尿器科	入院	1,561	984	462	198	447	118	10	182	3,962
	外来	4,616	3,101	1,932	848	907	318	62	552	12,336
産婦人科	入院	275	240	156	105	146	37	22	172	1,153
	外来	1,664	1,056	834	499	590	178	70	354	5,245
眼 科	入院	240	242	78	21	61	62	4	44	752
	外来	4,247	2,872	1,410	709	948	376	66	516	11,144
耳鼻いんこう科	入院	5	0	0	5	0	0	0	11	21
	外来	1,667	1,014	625	327	315	177	38	242	4,405
リハビリテーション科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	923	652	356	553	844	148	176	535	4,187
放射線科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	1,283	1,125	542	646	415	30	5	237	4,283
麻酔科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	262	360	86	81	233	10	18	60	1,110
歯科口腔外科	入院	186	105	25	90	37	0	0	105	548
	外来	2,090	1,959	867	452	867	124	37	504	6,900
総 計	入院	19,148	14,330	8,460	6,827	7,897	2,536	1,282	10,195	70,675
	外来	55,072	39,078	23,813	13,371	15,596	4,392	1,464	10,459	163,245
	計	74,220	53,408	32,273	20,198	23,493	6,928	2,746	20,654	233,920
市町村別構成比	入院	27.1%	20.3%	12.0%	9.7%	11.2%	3.6%	1.8%	14.4%	100.0%
	外来	33.7%	23.9%	14.6%	8.2%	9.6%	2.7%	0.9%	6.4%	100.0%
	計	31.7%	22.8%	13.8%	8.6%	10.0%	3.0%	1.2%	8.8%	100.0%

## 業務統計

### ⑥院外処方箋発行率一覧

(単位:件)

		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
内 科	院内	190	146	126	710	910	249	180	66	360	324	118	88	3,467
	院外	1,465	1,500	1,522	1,488	1,556	1,533	1,532	1,458	1,468	1,425	1,363	1,459	17,769
精 神 科	院内	3	3	5	4	4	3	3	3	4	4	3	6	45
	院外	191	173	174	181	188	187	164	173	181	159	162	194	2,127
循環器内科	院内	15	9	11	23	44	36	25	11	73	63	25	33	368
	院外	834	770	835	770	798	849	737	815	824	739	673	892	9,536
腎センター	院内	3	4	0	4	3	1	0	0	1	1	3	1	21
	院外	250	249	269	218	283	263	260	250	252	265	249	269	3,077
小 児 科	院内	23	19	21	83	67	45	24	6	51	41	20	24	424
	院外	216	222	233	222	225	228	222	254	246	228	237	280	2,813
外 科	院内	21	27	17	26	16	19	20	18	13	10	12	13	212
	院外	429	502	436	408	450	439	425	525	448	430	423	424	5,339
整形外科	院内	48	65	60	46	37	45	50	36	56	40	40	37	560
	院外	766	807	883	827	840	819	790	773	776	750	650	769	9,450
脳神経外科	院内	19	11	9	13	14	12	14	9	9	13	6	10	139
	院外	288	293	314	247	341	299	261	304	320	250	286	288	3,491
皮 膚 科	院内	17	14	10	13	12	7	12	17	2	1	3	6	114
	院外	383	399	333	275	310	348	313	520	256	285	242	312	3,976
泌尿器科	院内	9	6	11	5	2	14	7	9	4	8	4	5	84
	院外	626	618	689	641	669	592	563	642	695	563	576	655	7,529
産婦人科	院内	11	13	14	14	12	7	6	6	13	12	8	6	122
	院外	138	149	170	173	160	178	153	151	157	172	149	205	1,955
眼 科	院内	5	9	3	5	3	5	3	9	4	4	5	2	57
	院外	714	642	571	492	508	448	504	671	479	427	462	536	6,454
耳鼻いんこう科	院内	8	7	4	4	8	5	4	4	6	1	3	5	59
	院外	206	223	217	172	232	221	208	221	193	195	225	263	2,576
リハビリテーション科	院内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	院外	2	1	1	1	0	0	3	3	0	1	2	4	18
放射線科	院内	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	院外	23	17	14	27	25	22	20	10	21	25	27	23	254
麻酔科	院内	2	1	2	2	1	1	0	2	1	0	1	1	14
	院外	34	31	26	38	31	41	48	34	43	33	38	34	431
歯科口腔外科	院内	8	0	6	9	4	2	3	2	7	2	2	0	45
	院外	190	169	246	215	211	236	196	225	187	169	127	173	2,344
総 計	院内	382	335	299	962	1,137	451	351	198	604	524	254	237	5,734
	院外	6,755	6,765	6,933	6,395	6,827	6,703	6,399	7,029	6,546	6,116	5,891	6,780	79,139
発 行 率		94.6%	95.3%	95.9%	86.9%	85.7%	93.7%	94.8%	97.3%	91.6%	92.1%	95.9%	96.6%	93.2%

## ⑦救急外来取扱状況

### 救急車での搬送

地区別	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
福生市	45	73	54	55	45	62	45	50	51	50	41	50	621
羽村市	32	41	52	48	37	40	49	44	44	37	46	32	502
瑞穂町	25	26	38	22	26	21	31	27	28	14	20	16	294
あきる野市	22	30	31	41	28	33	35	35	36	29	19	28	367
青梅市	29	33	43	47	39	28	36	43	27	33	27	34	419
日の出町	5	6	6	5	3	3	1	3	8	4	4	4	52
奥多摩町	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6
檜原村	1	2	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	8
昭島市	9	10	6	13	21	10	9	15	13	20	7	7	140
立川市	4	1	3	6	13	5	4	4	16	2	3	3	64
八王子市	8	10	2	13	10	5	5	12	17	18	7	10	117
武蔵村山市	6	4	8	10	16	7	5	8	12	5	4	5	90
その他	15	16	21	40	63	20	16	18	36	25	17	13	300
合計	202	253	265	300	303	235	237	261	288	237	196	203	2,980

### 自力で来院

(単位:件)

地区別	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
福生市	252	260	239	629	771	394	241	352	391	373	129	116	4,147
羽村市	452	276	191	465	612	282	155	208	253	194	68	90	3,246
瑞穂町	125	120	102	210	289	97	84	116	180	130	40	37	1,530
あきる野市	49	54	53	147	161	83	57	83	99	63	32	26	907
青梅市	63	72	53	147	197	96	71	86	103	78	31	20	1,017
日の出町	15	10	7	23	30	12	12	11	18	17	6	7	168
奥多摩町	1	5	0	2	5	4	2	1	1	3	4	1	29
檜原村	0	0	0	2	1	2	2	0	0	1	0	1	9
昭島市	22	19	19	52	61	29	25	22	40	25	7	9	330
立川市	6	7	9	35	33	15	3	15	16	22	6	5	172
八王子市	5	7	7	21	21	18	9	10	9	8	3	5	123
武蔵村山市	14	11	6	19	22	7	8	4	10	5	4	3	113
その他	32	47	30	130	182	63	40	39	69	59	14	11	716
合計	1,036	888	716	1,882	2,385	1,102	709	947	1,189	978	344	331	12,507

### 診療科別

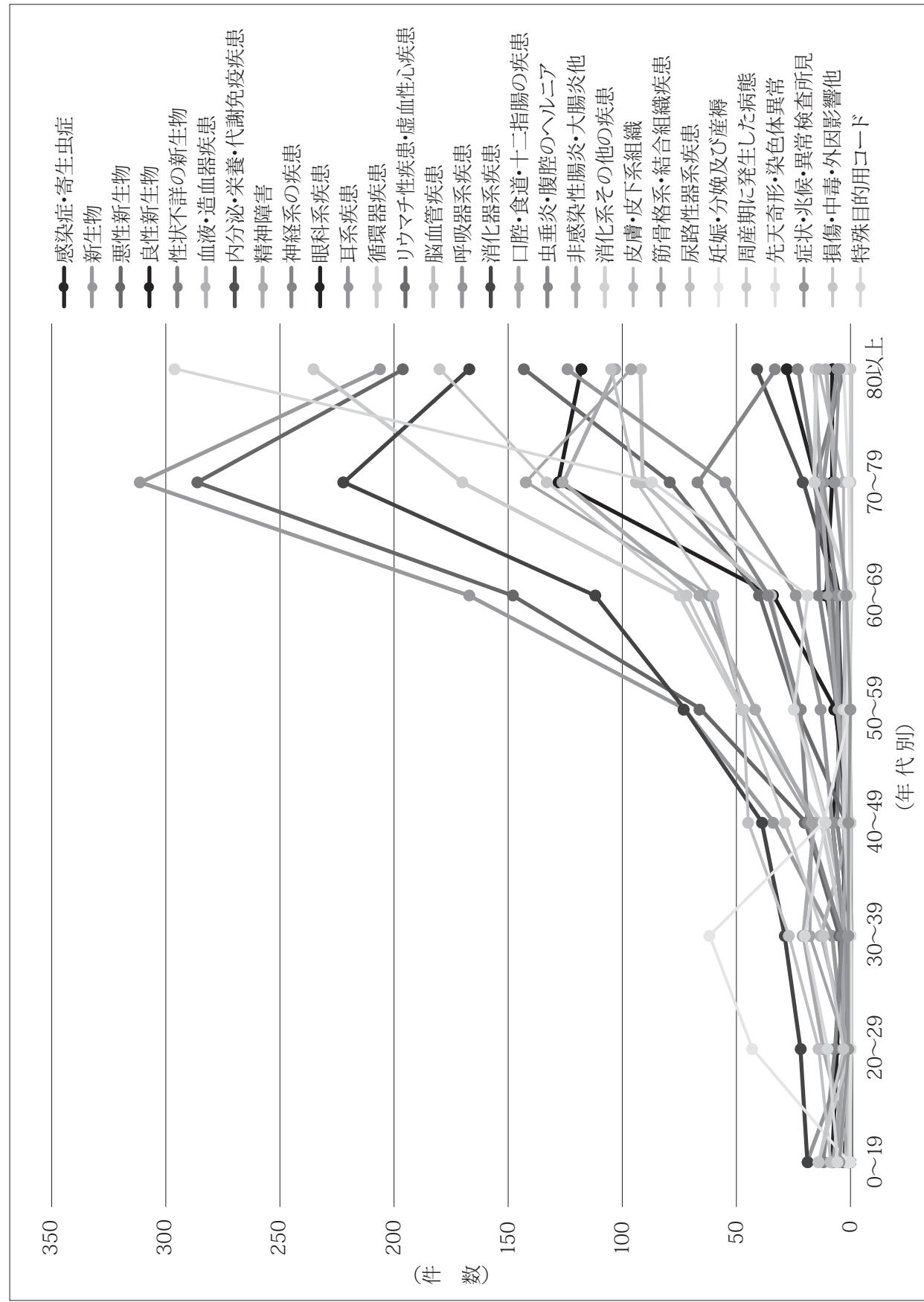
(単位:件)

診療科別	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
内科	636	479	350	1,432	2,015	691	352	531	790	620	211	159	8,266
精神科	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
循環器内科	81	67	74	84	120	100	79	152	153	125	70	73	1,178
腎センター	12	14	2	8	14	10	5	8	4	5		2	84
小児科	79	61	56	202	167	111	78	90	127	86	56	47	1,160
外科	105	131	104	127	91	93	108	87	86	85	38	47	1,102
整形外科	150	169	174	132	115	139	154	149	140	123	83	104	1,632
脳神経外科	65	81	89	83	64	69	77	83	82	68	64	70	895
皮膚科	5	4	7	6	6	9	5	9	4	3		4	62
泌尿器科	50	53	57	51	37	58	40	52	46	45	8	16	513
産婦人科	19	35	35	26	27	31	20	21	17	23	8	7	269
眼科	34	41	30	29	26	24	22	23	24	30	1	2	286
耳鼻咽喉科	1	5	3	1	5	2	3	2	3	2	1	3	31
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科学科	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
合計	1,238	1,141	981	2,182	2,688	1,337	945	1,208	1,477	1,215	540	535	15,487

⑧令和4年度退院患者統計表(疾病統計表・疾病分類・退院数・年齢別・死亡(解剖)別統計)

国際疾病分類(ICD-10)		年令階級別退院患者数(人)										平均住院日数(日)		死亡者数(人)		剖検比率(%) (死亡率)	
	退院患者数(人)	0~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80以上								
I 感染症・寄生虫症	(A 00～B 99)	73	8	6	4	0	7	5	15	28	14.4	5			2.7%		
II 新生物	(C 00～D 48)	802	0	3	8	34	73	167	311	206	11.5	28			15.2%		
	(C 00～D 09)	723	0	2	5	20	66	148	286	196	11.7	28			15.2%		
III 良性新生物	(D 09～D 36)	40	0	0	3	8	2	11	8	8	8.9	0					
	(D 37～D 48)	39	0	1	0	6	5	8	16	3	9.8	0					
IV 性状不詳の新生物	(D 50～D 89)	38	1	1	13	0	3	2	7	11	9.1	4			2.2%		
V 血液・造血器疾患	(E 00～E 90)	81	3	0	4	2	4	6	21	41	19.8	4			2.2%		
	(F 00～F 90)	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0			0		
VI 神経系の疾患	(G 00～G 99)	66	2	1	2	3	6	14	15	23	11.4	1			0.5%		
VII 眼科系疾患	(H 00～H 59)	289	0	1	0	1	7	34	128	118	2.7	0					
VIII 耳系疾患	(H 60～H 95)	31	1	0	0	1	5	6	12	6	3.9	0					
IX 循環器疾患	(I 00～I 99)	546	2	0	3	13	48	75	170	235	22.6	38			20.7%		
	(I 00～I 53)	290	0	0	2	2	24	40	79	143	18.9	20			10.9%		
X 呼吸器系疾患	(J 00～J 99)	247	19	1	3	8	13	24	55	124	22.4	33			18.0%		
XI 消化器系疾患	(K 00～K 93)	683	19	22	29	39	73	112	222	167	9.3	16			8.7%		
	(K 00～K 31)	59	6	3	4	1	11	24	35	91	9.2	18			9.8%		
XII 口腔・食道・十二指腸の疾患	(K 35～K 46)	200	12	7	4	19	22	36	67	33	5.9	0					
	(K 50～K 87)	386	0	12	21	16	42	66	126	103	10.3	16			8.7%		
XIII 非感染性腸炎・大腸炎他	(K 90～K 93)	38	1	0	0	3	3	0	16	15	12.7	0					
XIV 消化系その他の疾患	(L 00～L 99)	29	5	0	1	1	2	3	3	14	23.1	2			1.1%		
XV 皮膚・皮下系組織	(M 00～M 99)	392	8	2	18	17	47	62	142	96	15.7	5			2.7%		
XVI 筋骨格系・結合組織疾患	(N 00～N 99)	401	9	14	27	45	47	60	94	105	13.4	14			7.6%		
XVII 尿路性器系疾患	(O 00～O 99)	118	1	43	62	12	0	0	0	0	6.9	0					
XVIII 妊娠・分娩及び産褥	(P 00～P 96)	14	14	0	0	0	0	0	0	0	6.2	0					
XIX 周産期に発生した病態	(Q 00～Q 96)	7	0	0	1	2	0	1	3	3	5.3	0					
	(R 00～R 99)	22	5	1	1	0	2	7	5	12.8	1	0.5%					
	(S 00～Z 99)	490	14	3	12	29	47	72	133	180	18.5	1	0.5%				
XXII 特殊目的用コード	(U 00～U 89)	474	6	10	20	11	25	19	87	296	19.2	32			17.4%		
	総計	4,805	118	108	207	218	410	663	1,423	1,658	14.5	184	0		100.0%		

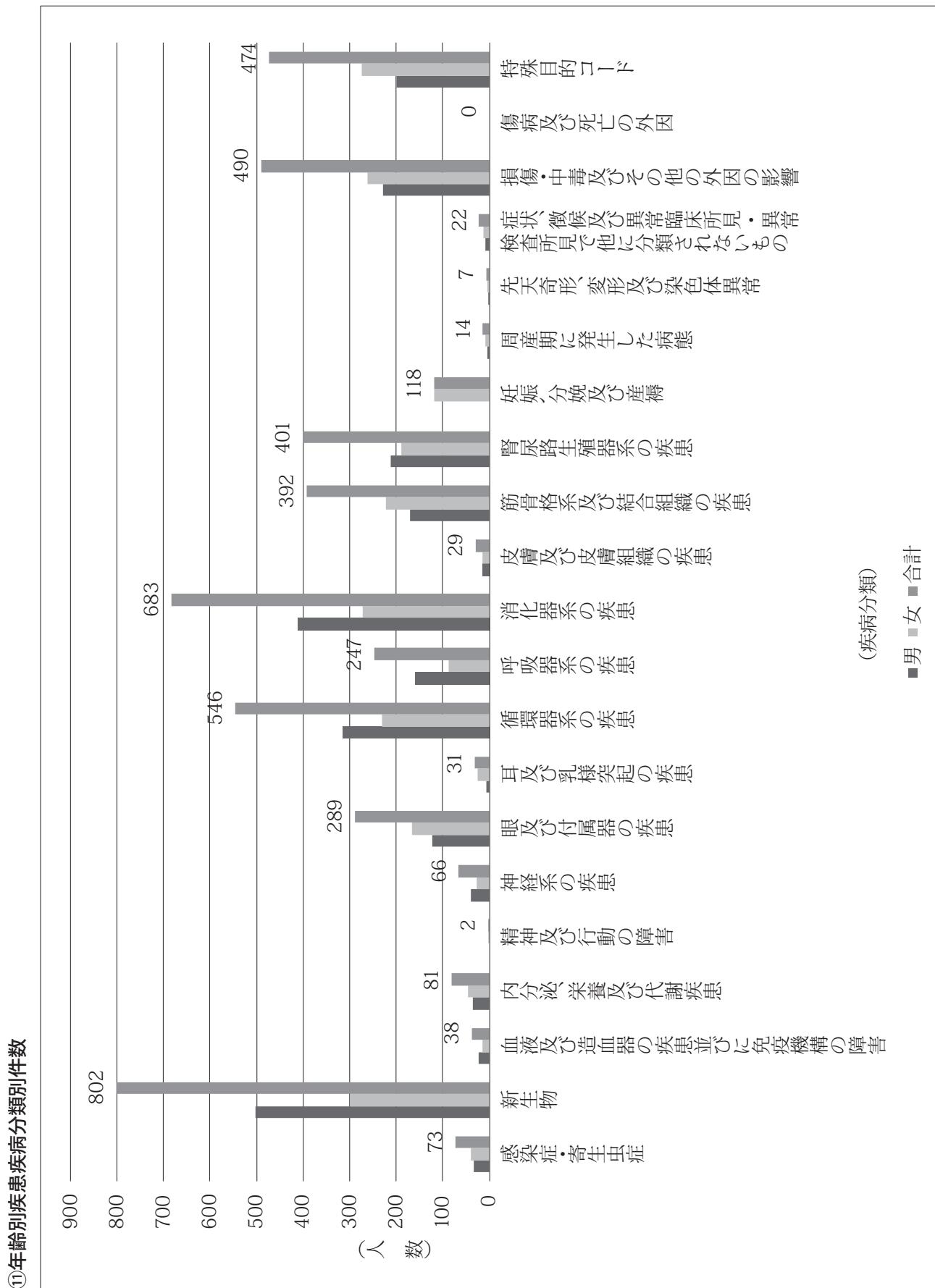
## ⑨年齢別疾患分類別件数



## 業務統計

⑩令和4年度退院患者統計表(患者・疾患・科別統計)

	疾病別分類	内科	循環器内科	小兒科	外科	整形外科	脳神経外科	皮膚科	泌尿器科	産婦人科	眼科	耳鼻科	腎センター	歯科	合計	
I	感染症・寄生虫症	男 26 女 26	52 4	6 4	4 2	3 1	1 1	1 1	2 2	2 2					34 39	
II	新生生物	男 91 女 62	153 1	1 1	1 2	12 14	1 1	1 1	210 22	210 12					8 8	
III	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男 7 女 6	13 2	1 2	3 2	14 2	1 1	1 1	2 1	3 3	3 3				23 15	
IV	内分泌・栄養及び代謝	男 26 女 28	54 8	1 9	3 2	3 2	5 3	1 3	4 3						36 36	
V	精神及び行動の障害	男 1 女 1													45 45	
VI	神経系疾患	男 6 女 6	12 3	11 3	14 1	1 2	2 1	3 5	8 5	13 10	11 10	21 21			0 2	
VII	眼及び附属器の疾患	男 1 女 1													2 2	
VIII	耳及び乳様突起の疾患	男 4 女 4													39 39	
IX	循環器系の疾患	男 19 女 24	43 102	174 276	2 2	8 7	15 2	1 1	112 93	205 205					27 27	
X	呼吸器系の疾患	男 119 女 74	193 7	23 4	13 2	17 2	2 4	3 3	3 3						122 166	
XI	消化器系の疾患	男 83 女 63	146 2	2 1	4 1	1 193	314 507	1 1	1 1						167 167	
XII	皮膚及び皮膚組織の疾患	男 5 女 4	9 1	1 1	2 1	1 2	3 2	4 4	8 8						24 24	
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	男 7 女 12	19 3	3 1	3 1	4 1	1 1	155 204	359 1						315 315	
XIV	尿路性器系の疾患	男 15 女 35	50 9	2 11	2 5	7 6	12 6	1 1							546 546	
XV	妊娠、分娩及び産褥	男 1 女 1													31 31	
XVI	周産期に発生した病態	男 1 女 1													247 247	
XVII	先天奇形・変形及び染色体異常	男 1 女 1													87 87	
XVIII	症状・徵候及び異常臨床所見	男 5 女 6	11 1	1 1	2 2	3 2	2 2								160 160	
XIX	損傷・中毒及びその他の外因の影響	男 6 女 3	4 5	9 5	2 3	6 1	7 1	167 222	389 19	31 50	1 1	1 1			247 247	
XX	傷病及び死亡の外因	男 1 女 1													7 7	
XXI	健康状態に影響	男 129 女 153	282 110	64 1	2 3	1 3	4 5	5 5							199 199	
XXII	特殊目的コード	男 544 女 508	1,052 257	286 543	51 37	88 412	530 444	343 787	170 147	317 4	5 5	365 106	161 167	124 291	1 4	4,805 39 2,315
合計	男 508 女 508														2,490 39 2,315	

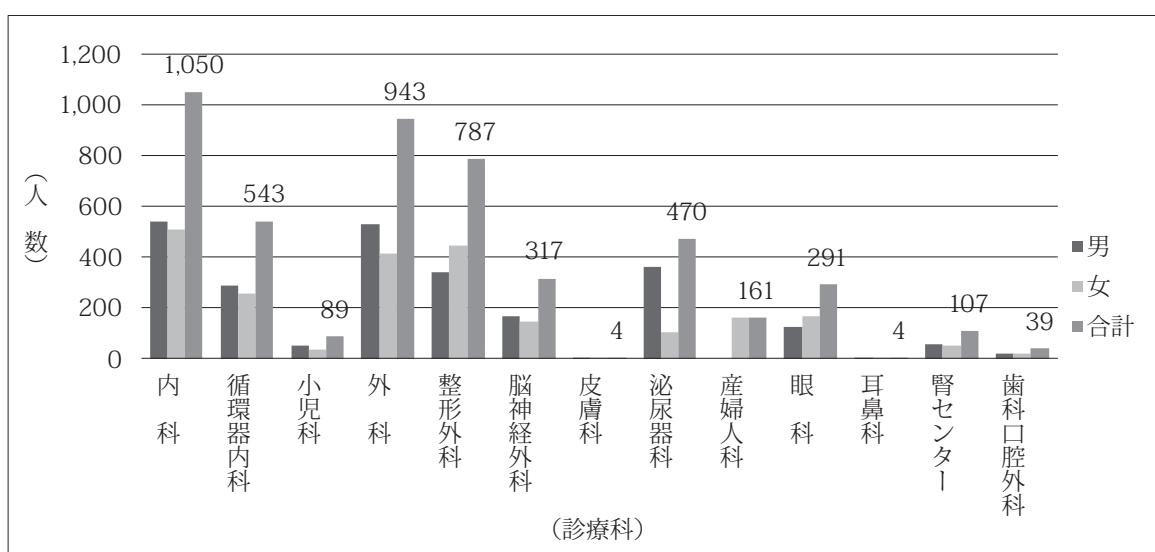


## 業務統計

⑫令和4年度退院患者統計表(診療科別・月別・性別 退院患者数)

		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計			
内 科	男	53	90	39	47	86	47	79	48	106	57	113	45	37	83	35	90	43	77	52	44	71	42	62	542	1,050			
	女	37		47		32		58		106	56	52	46	34	55	34	34	44	96	27	20	27	20	62	508				
循環器 内 科	男	31	46	19	34	25	40	23	42	24	56	22	50	24	53	25	55	22	26	22	23	22	23	23	286	543			
	女	15		15		15		15		19	32	28	29	29	30	30	30	20	20	20	19	15	15	15	257				
小児科	男	5	10	5	7	2	7	5	9	4	4	3	9	7	10	5	11	5	6	2	4	5	5	7	52	89			
	女	5		2		5		4		0		6	3	3	6	6	1	1	2	2	1	1	2	37					
外 科	男	46	83	62	92	40	74	44	89	42	72	36	75	49	71	38	77	46	85	32	42	54	54	96	531	943			
	女	37		30		34		45		30	39	39	22	22	39	39	39	26	26	29	29	42	42	42	412				
整形外科	男	28	66	24	60	33	85	31	70	37	72	19	50	35	67	25	65	32	70	21	32	26	26	70	343	787			
	女	38		36		52		39		35	35	31	32	40	38	40	38	20	20	39	39	44	44	44	444				
脳神経 外 科	男	16	25	24	35	11	28	14	27	17	24	13	28	7	18	9	30	24	39	7	14	8	20	20	170	317			
	女	9		11		17		13		7		15	11	11	21	21	15	15	7	10	10	11	11	11	147				
皮膚科	男	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4			
	女	0		1		1		0		0		0		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3			
泌尿器科	男	39	50	30	41	29	38	38	48	27	35	33	41	23	33	33	42	36	46	22	32	22	32	32	364	470			
	女	11		11		9		10		8		8	8	8	9	9	9	10	10	10	7	7	5	5	106				
産婦人科	男	0	13	0	16	0	19	0	14	0	12	0	18	0	14	0	8	0	16	0	8	0	7	0	0	161			
	女	13		16		19		14		12		18	14	14	8	8	16	8	16	8	7	7	16	16	161				
眼 科	男	19	37	11	29	10	27	15	26	8	20	7	21	4	18	7	14	9	26	8	21	9	18	17	34	291			
	女	18		18		17		11		12		14	14	14	7	7	17	17	17	13	9	9	17	17	167				
耳鼻科	男	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4			
	女	0		0		0		1		1		0		0		0		0		0	1	0	0	0	3				
腎 セ センタ	男	5	11	4	11	10	18	3	3	6	10	7	13	5	8	2	4	4	9	1	2	4	4	6	10	57	107		
	女	6		7		8		0		4		6	3	3	2	2	5	5	1	2	4	4	4	4	50				
歯 科 口腔外科	男	0	0	1	3	2	6	0	1	1	3	2	2	0	2	2	5	8	4	1	3	1	3	4	20	39			
	女	0		2		4		1		2		0		2		2	3	0	0	2	2	2	2	1	19				
合 計		男	242	431	219	415	210	424	221	436	223	421	187	404	191	376	184	404	225	420	172	326	189	343	228	2,491	4,805		
		女	189		196		214		215		198		217		217		220		195		154		154		177		405	2,314	

科別男女別退院患者数



# 11. 病院指標



# 病院指標

## 病院指標

### ①年齢階級別退院患者数

年齢区分	0～	10～	20～	30～	40～	50～	60～	70～	80～	90～
患者数	74	35	69	142	203	379	635	1,378	1,156	335

当院では地域の中核病院として、幅広い年齢層の患者さんを診療しています。地域住民の高齢化を反映し、年齢階級で高齢者の割合が高い傾向は例年と変わりませんが、令和4年度は10～20代の若年層、40～50代の壮年層の受診が減少し、80～90代の高齢者が増加しているため、入院患者の高齢化に拍車がかかる傾向となりました。コロナ禍における健診、一般外来への受診行動の変容が、治療の遅れにつながらないように啓蒙活動に努めています。

### ②診断群分類別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

#### ■内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎手術なし 手術・処置等2なし	55	28.35	21.11	21.82	84.31
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	31	16.94	13.61	6.45	75.87
040110xxxxx0xx	間質性肺炎 手術・処置等2なし	28	26.68	18.57	3.57	79.93
060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎限局性腹腔膿瘍手術等 手術・処置等2なし定義副傷病なし	23	7.91	8.94	0.00	73.52
060102xx99xxxx	穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患手術なし	14	9.57	7.63	14.29	64.36

当科の主な診断群分類別患者数では、呼吸器感染症が最多となっています。このうちSARS-CoV-2パンデミックによる新型コロナウイルス肺炎の受け入れについては、公立病院の使命として専用病棟を開設し、重症患者を含む多数の陽性者の診察にあたりました。並行して従来からの誤嚥性肺炎や指定難病である間質性肺炎についても可及的に対応してきました。また、肺がん、食道がん、胃がん、大腸がん、膵がん、肝がん、血液がん等の化学療法についても多数の症例を手掛けています。医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカー等の多職種が地域の医療資源も活用しつつ、急性期から退院後の在宅療養に至るまで切れ目のないトータル・サポートを行っています。

#### ■腎センター

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
110280xx9900xx	慢性腎不全手術なし 手術・処置1なし 手術・処置2なし	17	11.76	11.77	0.00	72.88
110280xx9902xx	慢性腎不全手術なし 手術・処置1なし 手術・処置22あり	14	8.14	8.05	0.00	70.14
110280xx97x00x	慢性腎不全その他手術あり 手術・処置2なし定義副傷病なし	—	—	14.23	—	—
110280xx9901xx	慢性腎不全その他手術なし 手術・処置1なし 手術・処置21あり	—	—	13.82	—	—
110270xx99x0xx	急速進行性腎炎症候群手術なし 手術・処置2なし	—	—	15.55	—	—

## 病院指標

各種腎炎の診断、治療から末期腎不全における代替療法(血液透析、腹膜透析、移植)にいたるまでの総合的な医療を実践しています。代替療法選択においては、共同意思決定(Shared Decision Making; SDM)の手法を用い、患者の自主性を重んじながら意思決定支援を行うよう力を注いでいます。移植のみは移植可能施設へ紹介をしますが、血液透析、腹膜透析、そしてそれらの代替療法を選択されない方における保存的加療の継続については当科ですべて行っています。血液透析におけるアクセスに関しては、作成後のトラブル減少を目指し、アクセスの選択(シャント、グラフト、パーマネントカテーテル)においてもSDMを重視し患者の意思を尊重し決定する、といった2点に力をいれています。そしてアクセス外来においては周辺の透析施設からの紹介患者をうけ、日帰りPTAはもちろん、普段の定期的管理を実施し、長期フォローも実践しています。

### ■循環器内科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
050130xx9900x0	心不全手術なし 手術・処置1なし 手術・処置2なし	70	25.77	17.54	5.71	77.24
050050xx0200xx	狭心症、慢性虚血性心疾患経皮的冠動脈形成術 手術・処置1なし 1, 2あり手術・処置2なし	62	3.87	4.26	0.00	72.74
050050xx9910x0	狭心症、慢性虚血性心疾患手術なし 手術・処置1あり手術・処置2なし	37	3.32	3.04	0.00	73.57
050130xx9902xx	心不全手術なし 手術・処置なし 手術・処置22あり	16	66.50	24.17	12.50	79.69
050030xx97000x	急性心筋梗塞、再発性心筋梗塞 その他の手術あり 手術・処置1なし 1あり手術・処置2なし 定義副傷病なし	15	10.67	11.59	0.00	69.40

動脈硬化性疾患(虚血性心疾患、末梢動脈疾患)、心不全、弁膜症、心筋梗塞、不整脈、高血圧症、肺梗塞、静脈血栓症などの循環器疾患全般の急性期診断と治療を中心に行ってています。

虚血性心疾患のカテーテル検査・治療件数、ペースメーカー植込み術件数はほぼ不变でしたが、急性心不全、慢性心不全の急性増悪による入院患者数が大幅に増加しました。心不全患者に対しては急性期治療と並行して心臓リハビリテーションを積極的に導入し、退院後に向けての生活指導を行い、心不全の自己管理の意識を高め、退院後の再入院の抑制を目指しています。

### ■小児科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
140010x199x0xx	妊娠期間短縮、低出産体重に関連する障害手術なし 手術・処置等2なし	12	5.75	6.13	0.00	0.00
040100xxxxx00x	喘息 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	—	—	6.05	—	—
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	—	—	13.61	—	—
180030xxxxxx0x	その他の感染症(真菌を除く)定義副傷病なし	—	—	9.48	—	—
030270xxxxxxxx	上気道炎	—	—	4.79	—	—

小児科の主な対応症例は①産科挙児への対応が引き続き必要であり、早産児、低出生体重児、新生児一過性過呼吸、低血糖等の新生児に対する入院加療、ならびに上位医療機関への連携を行っています。②各種食物アレルギー

専門医の異動により、直接の指導・管理・負荷テストの実施が困難となっており、現在では受け口として機能し、必要時、上位医療機関への連携を行っています。③腎・泌尿器疾患に関しては外来・病棟において変わらず手厚い加療を行っています。ただしこちらに関しても令和5年度から医師の異動により、診療枠の減少が予定されています。④外来を中心に診療小児科の診療を行っておりますが、コロナ禍以来、ニーズが著増しており、受付を一時的に制限している診療枠があります。⑤5類扱いになったコロナウイルス感染症症例への外来・入院対応、ならびにワクチン接種を行っています。

## ■外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
060160x001xxxx	鼠径ヘルニア(15歳以上)ヘルニア手術 鼠経ヘルニア等	122	4.12	4.59	0.00	69.84
060035xx010x0x	結腸(虫垂を含む)の悪性腫瘍 結腸切除術 全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術等 手術・処置等1なし 定義副傷病なし	49	12.00	15.40	0.00	73.27
090010xx010xxx	乳房の悪性腫瘍乳腺悪性腫瘍手術 乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴うもの(内視鏡下によるもの)を含む)等手術・処置等1なし	32	10.00	9.99	0.00	62.25
060330xx02xxxx	胆囊疾患(胆囊結石など)腹腔鏡下胆囊摘出術等	30	4.67	6.07	0.00	58.03
060340xx03x00x	胆管(肝内外)結石、胆管炎、限局性腹腔膿瘍手術等手術・処置等2なし定義副傷病なし	30	8.10	8.94	10.00	74.63

当科では一般消化器外科、乳腺外科として良性疾患から悪性腫瘍まで幅広く治療を行っています。特に消化器治療(食道がん、胃がん、大腸がん等)は進行度に応じ、内視鏡治療から鏡視下手術(腹腔鏡、胸腔鏡手術)を基本にし、高度進行がんに対し開腹手術を行っています。腹腔鏡手術は合併症が少なく早期退院、早期社会復帰ができるため積極的に行っており、急性虫垂炎などの緊急手術においても腹腔鏡手術で行う体制ができます。

## ■整形外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
07040xxx01xxxx	股関節骨頭壊死、股関節症(変形性を含む)人工関節再置換術等	103	15.91	20.14	0.97	68.29
160610xx01xxxx	四肢筋腱損傷 鞣帶断裂形成手術等	79	6.97	16.41	0.00	68.77
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折 人工骨頭挿入術 肩、股等	65	31.80	26.42	53.85	80.17
070343xx99x1xx	脊柱管狭窄(脊椎症を含む)腰部骨盤、不安定椎手術なし 手術・処置等21あり	51	3.16	2.62	0.00	76.35
070050xx97xxxx	肩関節炎、肩の障害(その他)手術あり	27	14.19	20.55	0.00	74.67

変形性股関節症、肩腱板断裂の疾患が多いのが当科の特徴です。高齢者や骨脆弱性骨折の患者が多くなっているなか脊柱管狭窄症の患者数も増加傾向となっています。

## 病院指標

### ■脳神経外科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
010060x2990401	脳梗塞(脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満)手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等24あり 定義副傷病なし発症前Rankin Scale 0,1又は2	38	23.89	15.97	47.37	74.47
160100xx97x00x	頭蓋・頭蓋内損傷その他の手術あり手術・処置等2なし定義副傷病なし	25	22.60	10.14	16.00	77.88
010060x2990201	脳梗塞(脳卒中発症3日目以内、かつ、JCS10未満)手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等22あり 定義副傷病なし発症前Rankin Scale 0,1又は2	23	23.09	16.01	26.09	79.13
030400xx99xxxx	前庭機能障害 手術なし	16	3.06	4.79	0.00	70.69
010040x099000x	非外傷性頭蓋内血種(非外傷性硬膜下血種以外)(JCS10未満)手術なし 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし 定義副傷病なし	15	30.93	19.58	46.67	71.13

前年に引き続き、最も多いのは脳梗塞、次いで頭蓋・頭蓋内損傷となっています。脳梗塞については「⑤脳梗塞の患者数等」を参照してください。頭蓋・頭蓋内損傷については、急性期の外傷は救急外来から入院となることが多く、また、慢性硬膜下血種は手術症例の中で一番を占めています。前庭機能障害(めまい)については、当院には耳鼻咽喉科の病床がないため、可能な範囲で脳神経外科の入院としており、耳鼻咽喉科の外来診察も受診できるよう取り計らっています。

### ■泌尿器科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍 手術なし 手術・処置等1あり	96	2.42	2.45	0.00	72.32
11012xxx02xx0x	上部尿路疾患 経尿道的尿路結石除去術 定義副傷病なし	80	5.43	5.29	0.00	59.09
110070xx03x0xx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術手術・処置等2なし	54	8.87	6.85	0.00	76.30
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症 手術なし	21	8.05	13.61	0.00	68.52
110070xx02xxxx	膀胱腫瘍 膀胱悪性腫瘍 経尿道的手術+術中血管等描出撮影加算	20	7.65	6.89	0.00	76.80

当科では前立腺がんの疑い(PSA高値)に対する針生検は96件行いました。症例により、1泊または2泊で行っています。尿管および腎臓結石に対する内視鏡手術(TUL)は80件でした。結石手術は体外衝撃波における治療は終了となり、内視鏡治療をメインに行っています。

## ■産婦人科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
12002xxx02x0xx	子宮頸・体部の悪性腫瘍 子宮頸部(腔部)切除術等 手術・処置等2なし	14	3.00	3.02	0.00	42.29
120140xxxxxxxx	流産	—	—	2.45	—	—
120110xx99xx0x	子宮・子宮附属器の炎症性疾患 手術なし 定義副傷病なし	—	—	8.41	—	—
120060xx01xxxx	子宮の良性腫瘍 子宮全摘術等	—	—	9.27	—	—
120165xx99xxxx	妊娠合併症等 手術なし	—	—	10.62	—	—

比較的若年者の子宮頸部上皮内腫瘍(高度異形成～上皮内がん)患者は増加傾向にあり、子宮頸部切除術目的の短期入院が増加しています。その一方で妊娠する女性の減少により重症妊娠悪阻、切迫流早産といった妊娠合併症による入院患者数は減少しています。分娩数の減少により帝王切開患者も減少傾向にあります。自然流産患者に対しては身体的負担を避ける待機療法が主流となっており、手術目的の入院は減少しています。

## ■眼科

DPCコード	DPC名称	患者数	平均在院日数 (自院)	平均在院日数 (全国)	転院率	平均年齢
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患 手術あり片側	169	2.22	2.63	0.00	76.79
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり両眼	24	4.83	4.67	0.00	79.08
020220xx97xxx0	緑内障 その他の手術あり片側	—	—	5.18	—	—
020240xx97xxx0	硝子体疾患 手術あり片側	—	—	5.07	—	—
020200xx9700xx	黄斑、後極変性 手術あり 手術・処置等1なし 手術・処置等2なし	—	—	5.80	—	—

白内障の片眼手術実施は169件で、片眼手術は日帰り、1泊2日、2泊3日、が選択可能となっています。令和4年度は2泊3日が主流でしたが1泊2日の選択も増加していました。両眼手術は4泊5日で行っています。

## 病院指標

### ③初発の5大癌のUICC病期分類別並びに再発患者数

	初 発					再 発	病期分類基準(※)	版 数
	Stage I	Stage II	Stage III	Stage IV	不 明			
胃 癌	28	9	8	7	11	7	1	8
大腸癌	19	25	33	14	41	5	1	8
乳 癌	19	19	6	0	2	3	1	8
肺 癌	3	1	2	15	1	4	1	8
肝 癌	0	1	0	3	0	2	1	8

※ 1:UICC TNM分類、2:癌取扱い規約

当院は5大癌において早期癌から進行癌まで幅広い進行度の患者さんがいます。特に高齢者が多く、コロナ禍での健診控えも影響して進行癌症例が多く、手術、化学療法、放射線治療を組み合わせた集学的治療を行っています。胃癌や乳癌では比較的早期の症例が多い一方で、検査が大変と思われている大腸癌で進行癌が多いのが課題であり、2次検査が少しでも安楽に行えるように努めています。進行肺癌が多いのは健診の受診率を上げるだけでなく、地域をあげて喫煙習慣の減少に取り組む必要があります。

### ④成人市中肺炎の重症度別患者数等

	患者数	平均在院日数	平均年齢
軽 症	9	16.11	61.22
中等症	44	19.57	76.50
重 症	6	29.33	77.50
超重症	6	32.83	88.33
不 明	0	0.00	0.00

高齢になるほど死亡原因として肺炎の順位が上昇します。また、重症化する頻度も増加します。当院のデータでも平均年齢が上がるほど重症度も上がり救命困難となる症例もしばしば経験します。高齢者では、基礎疾患として心不全、腎機能低下、認知症を合併している場合も多く、これらも治療困難の要因となっています。

### ⑤脳梗塞の患者数等

発症日から	患者数	平均在院日数	平均年齢	転院率
3日以内	121	29.62	77.03	43.08
その他	9	29.33	72.89	0.77

発症から3日以内の症例がほとんどですが、その中でも超急性期かつ重症例については、救急外来で受け入れた上で、積極的にtPA静注療法や脳血栓回収術を行っています。入院後は早期からリハビリや栄養科などの多職種参加による治療方針の検討を行っています。また、脳梗塞は、その背景に高血圧症や糖尿病などの生活習慣病や不整脈などが見られることが多く、総合病院である当院の利点を生かし、内科や循環器科と協力して診療にあたっています。急性期治療を終了したあとは地域包括ケア病棟を活用して退院調整を行うこともできますし、近隣の回復期リハビリ病院や療養型病院をご紹介することも可能です。

## ⑥診療科別主要手術別患者数等(診療科別患者数上位5位まで)

### ■内 科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K688	内視鏡的胆道ステント留置術	18	1.50	8.83	0.00	74.89
K6871	内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	12	1.83	7.25	0.00	72.25
K654	内視鏡的消化管止血術	11	1.36	14.18	0.00	74.64
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2センチメートル未満)	—	—	—	—	—
K6532	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜下層剥離術)	—	—	—	—	—

内視鏡センターでは、内科外科協力のもと、切除不能進行胆管癌に対する内視鏡的胆道ステント留置術、総胆管結石に対する内視鏡乳頭切開術および切石術、出血性胃潰瘍に対する内視鏡的止血術等が施行され良好な成績を収めています。

### ■循環器内科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K5493	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	56	2.13	3.11	0.00	72.45
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	—	—	—	—	—
K597-2	ペースメーカー交換術	—	—	—	—	—
K5463	経皮的冠動脈形成術(その他)	—	—	—	—	—
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	—	—	—	—	—

冠動脈カテーテル治療(PCI)、閉塞性動脈硬化症(末梢動脈疾患)に対するカテーテル治療(PTA)を積極的に行っています。さらに徐脈性不整脈に対してはペースメーカー植込み術を専門医が行っています。

### ■外 科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K634	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	112	1.05	2.01	0.00	69.56
K672-2	腹腔鏡下胆囊摘出術	52	0.98	2.52	0.00	59.56
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	38	2.11	8.26	0.00	71.03
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	25	0.36	2.76	4.00	40.40
K6871	内視鏡的乳頭切開術 乳頭括約筋切開のみのもの	22	2.00	8.64	13.64	75.32

一般消化器治療において侵襲の少ない腹腔鏡手術を主に行ってています。特に良性疾患は疼痛の少ない腹腔鏡治療が適しています。早期がんに対する臓器温存の為の内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)等、消化器では内視鏡治療から腹腔鏡手術、開腹手術を進行度のエビデンスにあわせ積極的に行っており、乳がん手術では根治的かつ美容にも配慮した乳房温存手術を中心に、進行度に応じた治療戦略を患者さんと一緒に考えています。

## 病院指標

### ■整形外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K0821	人工関節置換術 肩、股、膝	155	1.92	14.28	5.16	70.46
K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	81	1.72	4.19	0.00	68.36
K0461	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	47	3.06	22.62	31.91	76.91
K0811	人工骨頭挿入術 肩、股	32	4.59	26.78	65.63	82.09
K0462	骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	28	2.64	14.07	3.57	71.50

当院の特色である人工関節置換術、関節鏡視下腱板断裂手術と二次救急病院であることから骨折観血的手術が多くなっています。

### ■脳神経外科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K164-2	慢性硬膜下血種穿孔洗浄術	23	1.87	20.65	17.39	79.52
K178-4	経皮的脳血栓回収術	10	3.60	43.80	80.00	76.40
K1781	脳血管内手術(1箇所)	—	—	—	—	—
K609-2	経皮的頸動脈ステント留置術	—	—	—	—	—
K1643	頭蓋内血種除去術(開頭)(脳内)	—	—	—	—	—

前年同様に外傷性慢性硬膜下血種に対する穿頭術が最も多くなっています。一般外来からの入院に加え、近隣病院からも紹介いただきます。基本的には即日手術を行い、2週間程度で退院とします。経皮的脳血栓回収術はtPA(血栓溶解療法)無効例やtPA非適応例に行います。その他、件数は多くありませんが、脳腫瘍摘出術、脳動脈瘤クリッピング術、コイル塞栓術、頸動脈内膜剥離術、ステント留置術、バイパス術、微小血管減圧術なども行っています。

### ■泌尿器科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K7811	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	82	1.02	3.68	0.00	58.88
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	52	0.87	5.29	3.85	66.35
K8036口	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	45	1.56	7.27	0.00	78.04
K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	30	1.00	7.30	0.00	73.90
K8412	経尿道的前立腺手術(その他)	13	3.54	9.85	0.00	75.00

尿管および腎臓結石に対する内視鏡手術(TUL)では、尿管への負担が少ない細径の尿管鏡を使用しています。膀胱がんに対する内視鏡手術(TURBT)ではアラグリオ内服を併用する方法で光線力学診断を併用した経尿道的膀胱腫瘍切除術(PDD-TUR)も行っています。

## ■産婦人科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K867	子宮頸部(腔部)切除術	13	1.00	1.00	0.00	43.23
K9091口	流産手術(妊娠11週まで)(その他)	—	—	—	—	—
K8881	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	—	—	—	—	—
K861	子宮内膜搔爬術	—	—	—	—	—
K867-3	子宮頸部摘出術(腔部切断術を含む)	—	—	—	—	—

子宮筋腫や子宮腺筋症などの良性疾患は薬物療法の選択肢も増え、手術が回避される症例が増加しています。一方で比較的若年者の子宮頸部上皮内腫瘍(高度異形成～上皮内がん)の患者は増加傾向にあり、子宮頸部切除術は増加しています。分娩数の減少による帝王切開術の減少、自然流産患者の待機療法の増加により、流産手術の減少もみられます。

## ■眼 科

Kコード	名 称	患者数	平均術前日数	平均術後日数	転院率	平均年齢
K2821口	水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合)(その他)	190	0.32	1.22	0.00	77.05
K2801	硝子体莖顎微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	—	—	—	—	—
K2682イ	緑内障手術(流出路再建術)(眼内法)	—	—	—	—	—
K2802	硝子体莖顎微鏡下離断術(その他)	—	—	—	—	—
K2682口	緑内障手術(流出路再建術)(その他のもの)	—	—	—	—	—

主要手術では水晶体再建術(眼内レンズを挿入する場合、その他のもの)が主流となっています。緑内障発作後など初回手術では眼内レンズを挿入しなかった場合や、縫着レンズを挿入した場合などがありました。

## ⑦その他(DIC、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発生率)

DPC	傷 病 名	入院契機	症 例 数	発 生 率
130100	播種性血管内凝固症候群	同 一	2	0.05
		異なる	12	0.27
180010	敗血症	同 一	6	0.14
		異なる	8	0.18
180035	その他の真菌感染症	同 一	0	0.00
		異なる	3	0.07
180040	手術・処置等の合併症	同 一	9	0.20
		異なる	2	0.05

播種性血管内凝固症候群(DIC)や敗血症は、しばしば重症感染症に続発し多臓器不全となることが多い重篤な病態です。当院ではアフェレーシス治療(血漿交換、血液吸着療法等)を含む集学的治療にて万全の対応をしています。



# 12. 経営統計



# 経営統計

## 令和4年度病院事業決算について

### ① 総括事項

#### 【事業概況について】

令和4年度の決算は、純利益が8億537万153円の黒字決算となった。

収益については、入院延患者数の増加により医業収益が増加した一方で、国・都による病院・医療従事者向けの補助金が減少したことなどにより医業外収益が減少し、収益の総額は減額した。

費用については、医業収益の増加に伴う材料費の増加、また、新型コロナウイルス感染症の影響の長期化及びコロナ禍による光熱水費の高騰などによる経費の増加も加わり、費用の総額は増加した。

結果、収益から費用を差し引いた純利益が計上され黒字決算となったが、補助金の減額を受け前年度より純利益は減額した。

#### 【業務実績について】

令和4年度の患者数は、入院が延べ7万675人(一日平均193.6人)、外来が延べ16万3,245人(一日平均671.8人)であり、前年度と比較すると入院で7,100人増(一日平均19.4人増)、外来で2,723人減(一日平均14.0人減)となった。

患者一人あたりの診療収入は、入院が6万3,460円、外来が1万3,998円であり、前年度と比較すると入院で940円増、外来で13円減となった。

また、救急診療患者数は、延べ1万5,487人であり、前年度と比較すると延患者数で2,149人増となった。

#### 【収益的収支について(税抜き)】

病院事業収益は、100億950万4,004円であり、うち医業収益は69億4,516万8,603円で収益全体の69.4%を占めている。内訳として、入院収益44億8,501万4,205円、外来収益22億8,511万5,282円、その他医業収益1億7,503万9,116円となった。

入院収益は、入院延患者数の増加により前年度比5億1,030万5,662円(12.8%)増、外来収益は、外来延患者数の減少により前年度比4,028万7,928円(1.7%)減となった。

医業外収益は、30億5,979万8,943円であり、この主なものは他会計補助金9,488万3,000円、都補助

金19億7,799万2,900円、他会計負担金6億5,835万7,000円、長期前受金戻入2億7,869万1,110円、駐車場使用料などのその他医業外収益4,835万7,236円である。

また、過年度損益修正益などの特別利益は453万6,458円となった。

次に、病院事業費用は92億413万3,851円であり、うち医業費用は85億9,414万7,366円で費用全体の93.4%を占めている。医業費用の主なものは、給与費45億1,329万6,084円、材料費17億1,352万5,995円、経費16億6,207万4,467円、減価償却費6億3,838万4,960円である。なお、給与費は、職員数の減少等により前年度比2,158万2,837円(0.5%)減、材料費は、入院収益及び外来収益が増加したことにより1億165万1,418円(6.3%)増、経費は、新型コロナウイルス感染症の影響の長期化に伴う光熱水費の増加などにより1億1,172万683円(7.2%)増となった。

医業外費用は、5億7,936万4,758円であり、課税仕入控除対象外消費税の増加により前年度比1億555万9,842円(22.3%)増となった。

また、特別損失は21万2,515円となった。

以上の結果、令和4年度は、収益的収支である病院事業収益から病院事業費用を差引いた8億537万153円が当年度純利益となった。

#### 【資本的収支について(税込み)】

資本的収入は、企業債13億4,320万円、他会計補助金1億6,722万9,000円、都補助金6,105万円、他会計負担金1億7,588万1,000円、その他投資返還金37万8,360円を合わせた総額17億4,773万8,360円となった。

資本的支出は、医療機器及び総合医療情報システムの更新を主とした建設改良費13億5,359万9,423円、企業債償還金6億7,249万2,734円、その他投資として医師住宅敷金26万9,500円を合わせた総額20億2,636万1,657円となった。なお、資本的収入が資本的支出に対し不足する額2億7,862万3,297円は、損益勘定留保資金等で補てんした。

## 経営統計

### 令和4年度 福生病院企業団病院事業決算報告書

#### ①収益的収入及び支出

(収入)

(単位:円)

区分	予算額	決算額	予算額に比べ 決算額の増減	備考
病院事業収益	9,496,264,000	10,032,724,524	536,460,524	うち仮受消費税 23,220,520
医業収益	7,235,660,000	6,963,782,119	△ 271,877,881	〃 18,613,516
医業外収益	2,259,692,000	3,064,337,403	804,645,403	〃 4,538,460
特別利益	912,000	4,605,002	3,693,002	〃 68,544

(支出)

(単位:円)

区分	予算額	決算額	不用額	備考
病院事業費用	9,496,264,000	9,222,040,103	274,223,897	うち仮払消費税 243,740,222
企業団管理費	32,043,000	30,433,314	1,609,686	〃 24,102
医業費用	9,052,333,000	8,837,816,081	214,516,919	〃 243,668,715
医業外費用	400,275,000	353,563,316	46,711,684	〃 32,528
特別損失	1,613,000	227,392	1,385,608	〃 14,877
予備費	10,000,000	0	10,000,000	〃 0

#### ②資本的収入及び支出

(収入)

(単位:円)

区分	予算額	決算額	予算額に比べ 決算額の増減	備考
資本的収入	1,896,311,000	1,747,738,360	△ 148,572,640	うち仮受消費税 0
企業債	1,501,800,000	1,343,200,000	△ 158,600,000	〃 0
他会計補助金	167,229,000	167,229,000	0	〃 0
国庫補助金	0	0	0	〃 0
都補助金	51,168,000	61,050,000	9,882,000	〃 0
他会計負担金	175,881,000	175,881,000	0	〃 0
固定資産売却収入	1,000	0	△ 1,000	〃 0
その他投資返還金	232,000	378,360	146,360	〃 0

(支出)

(単位:円)

区分	予算額	決算額	不用額	備考
資本的支出	2,174,919,000	2,026,361,657	148,557,343	うち仮払消費税 123,054,493
建設改良費	1,501,887,000	1,353,599,423	148,287,577	〃 123,054,493
企業債償還金	672,493,000	672,492,734	266	〃 0
その他投資	539,000	269,500	269,500	〃 0

資本的収入額が資本的支出額に不足する額 278,623,297円 は、損益勘定留保資金等で補てんした。

## 令和4年度 企業債及び一時借入金の概況

### ①企業債

(単位:円)

目的	前年度末残高	本年度借入高	本年度償還高	本年度末残高
病院事業用地購入事業	246,162,567	0	25,955,310	220,207,257
高度医療機器等整備事業	855,794,728	392,200,000	278,215,441	969,779,287
総合医療情報システム整備事業	0	951,000,000	0	951,000,000
病院改築事業(実施設計)	72,242,563	0	4,489,047	67,753,516
立体駐車場建設事業(1期分)	142,802,168	0	8,873,517	133,928,651
病院改築事業(建築)	6,144,511,947	0	354,959,419	5,789,552,528
計	7,461,513,973	1,343,200,000	672,492,734	8,132,221,239

### ②一時借入金

(単位:円)

目的	前年度末残高	本年度借入金	本年度末残高	備考
財政調整資金	0	0	0	借入限度額 1,000,000,000

## 令和4年度 構成市町負担金調

### ①運営負担金

(単位:円、%)

市町名	区分	本年度	負担割合	前年度	負担割合	増減額	負担割合の増減
福生市	負担金	273,834,000	44.2	276,299,000	44.6	△2,465,000	△ 0.4
	補助金	20,954,000		21,362,000		△408,000	
	計	294,788,000		297,661,000		△2,873,000	
羽村市	負担金	205,685,000	33.2	206,914,000	33.4	△1,229,000	△ 0.2
	補助金	15,739,000		15,997,000		△258,000	
	計	221,424,000		222,911,000		△1,487,000	
瑞穂町	負担金	140,014,000	22.6	136,291,000	22.0	3,723,000	0.6
	補助金	10,714,000		10,537,000		177,000	
	計	150,728,000		146,828,000		3,900,000	
小計	負担金	619,533,000	100.0	619,504,000	100.0	29,000	0.0
	補助金	47,407,000		47,896,000		△489,000	
	計	666,940,000		667,400,000		△460,000	

### 【運営負担割合について】

令和4年度病院事業会計予算のうち、患者の医療に直接的にかかる給与費・材料費等の直接経費67億1,866万5,000円に構成市町の平成30年度から令和2年度までの患者利用比率を乗じた額と、その他の間接的にかかる共通経費18億5,178万1,000円を2市

1町で均等割した額を合計し負担割合を算出した。なお、平成30年度から令和2年度までの延患者数は、福生市24万6,262人(47.2%)、羽村市17万3,087人(33.1%)、瑞穂町10万2,717人(19.7%)である。

## 経営統計

### ②建設負担金

(単位:円、%)

市町名	区分	本年度	負担割合	前年度	負担割合	増減額	負担割合の増減
福生市	負担金	98,120,000	45.7	98,120,000	45.7	0	0.0
	補助金	98,120,000		98,120,000		0	
	計	196,240,000		196,240,000		0	
羽村市	負担金	70,423,000	32.8	70,423,000	32.8	0	0.0
	補助金	70,423,000		70,423,000		0	
	計	140,846,000		140,846,000		0	
瑞穂町	負担金	46,162,000	21.5	46,162,000	21.5	0	0.0
	補助金	46,162,000		46,162,000		0	
	計	92,324,000		92,324,000		0	
小計	負担金	214,705,000	100.0	214,705,000	100.0	0	0.0
	補助金	214,705,000		214,705,000		0	
	計	429,410,000		429,410,000		0	

### 【建設負担割合について】

令和4年度建設負担金の割合は、延患者数による利用率(患者割合)を基本とし、構成市町以外の割合については、2分の1を均等割按分に、残りの2分の

1を構成市町のみの患者割合を乗じて算出した率とし、この合計を各構成市町の負担割合としている。

### ③合計(①運営負担金 + ②建設負担金)

(単位:円)

市町名	区分	本年度	前年度	増減額
福生市	負担金	371,954,000	374,419,000	△2,465,000
	補助金	119,074,000	119,482,000	△408,000
	計	491,028,000	493,901,000	△2,873,000
羽村市	負担金	276,108,000	277,337,000	△1,229,000
	補助金	86,162,000	86,420,000	△258,000
	計	362,270,000	363,757,000	△1,487,000
瑞穂町	負担金	186,176,000	182,453,000	3,723,000
	補助金	56,876,000	56,699,000	177,000
	計	243,052,000	239,152,000	3,900,000
合計	負担金	834,238,000	834,209,000	29,000
	補助金	262,112,000	262,601,000	△489,000
	計	1,096,350,000	1,096,810,000	△460,000

## 令和2～令和4年度別決算(損益計算書)(地方公営企業決算状況調査より)

(単位:千円、%)

項目	年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	2・3 年度対比	3・4 年度対比
<b>1. 総 収 益</b>		8,977,958	11,279,929	10,009,504	125.6	88.7
① 医業収益		6,393,999	6,850,896	7,247,467	107.1	105.8
ア 入院収益		3,704,856	3,974,709	4,485,014	107.3	112.8
イ 外来収益		2,163,653	2,325,403	2,285,115	107.5	98.3
ウ その他医業収益		525,490	550,784	477,338	104.8	86.7
(ア) 他会計負担金		357,329	373,395	302,299	104.5	81.0
(イ) その他医業収益		168,161	177,389	175,039	105.5	98.7
② 医業外収益		2,580,279	4,426,128	2,757,500	171.5	62.3
ア 受取利息及び配当金		28	39	69	139.3	176.9
イ 国庫補助金		1,290,683	3,015,440	1,590,439	233.6	52.7
ウ 都道府県補助金		553,503	673,546	389,003	121.7	57.8
エ 他会計補助金		119,088	115,667	111,736	97.1	96.6
オ 他会計負担金		290,934	271,459	339,205	93.3	125.0
カ 長期前受金戻入		273,898	289,922	278,691	105.9	96.1
キ その他医業外収益		52,145	60,055	48,357	115.2	80.5
③ 特別利益		3,680	2,905	4,537	78.9	156.2
<b>2. 総 費 用</b>		8,808,600	8,862,651	9,204,134	100.6	103.9
① 医業費用		8,352,748	8,383,697	8,624,556	100.4	102.9
ア 職員給与費		4,576,266	4,501,148	4,460,394	98.4	99.1
イ 材料費		1,514,672	1,611,874	1,713,526	106.4	106.3
ウ 減価償却費		676,006	619,075	638,385	91.6	103.1
エ その他医業費用		1,585,804	1,651,600	1,812,251	104.1	109.7
② 医業外費用		455,852	473,805	579,365	103.9	122.3
ア 支払利息		149,787	140,966	133,147	94.1	94.5
イ 繰延勘定償却		0	0	0	—	—
ウ その他医業外費用		306,065	332,839	446,218	108.7	134.1
③ 特別損失		0	5,149	213	皆増	4.1
ア 職員給与費		0	0	0	—	—
イ その他の		0	5,149	213	皆増	4.1
医業損益		△ 1,958,749	△ 1,532,801	△ 1,377,089	78.3	89.8
経常損益		165,678	2,419,522	801,046	1,460.4	33.1
純利益(△は純損失)		169,358	2,417,278	805,370	1,427.3	33.3
総収支比率		101.9	127.3	108.8	124.9	85.5
経常収支比率		101.9	127.3	108.7	124.9	85.4
医業収支比率		76.5	81.7	84.0	106.8	102.8
経常収益に対する 他会計繰入金比率		8.6	6.7	7.5	77.9	111.9
医業収益に対する 他会計繰入金比率		12.0	11.1	10.4	92.5	93.7

## 経営統計

令和2年～令和4年度別決算(貸借対照表)(地方公営企業決算状況調査より)

(単位:千円、%)

項目	年 度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	2・3 年度対比	3・4 年度対比
<b>資 産</b>		11,695,580	13,644,663	16,383,503	116.7	120.1
1. 固定資産		9,123,685	8,685,613	9,087,072	95.2	104.6
① 有形固定資産		7,333,220	6,998,583	6,619,734	95.4	94.6
ア 土地		618,800	618,800	618,800	100.0	100.0
イ 償却資産		15,074,603	15,173,447	14,990,116	100.7	98.8
ウ 減価償却累計額(△)		8,360,183	8,793,664	8,989,182	105.2	102.2
工 建設仮勘定		0	0	0	—	—
② 無形固定資産		57,812	41,812	966,720	72.3	2,312.1
③ 投資その他の資産		1,732,653	1,645,218	1,500,618	95.0	91.2
2. 流動資産		2,571,895	4,959,050	7,296,431	192.8	147.1
3. 繰延資産		0	0	0	—	—
<b>負 債</b>		8,989,121	8,427,355	10,320,783	93.8	122.5
1. 固定負債		7,200,902	6,789,021	7,471,974	94.3	110.1
2. 流動負債		1,448,626	1,346,961	2,616,500	93.0	194.3
3. 繰延収益		339,593	291,373	232,309	85.8	79.7
<b>資 本</b>		2,706,459	5,217,308	6,062,720	192.8	116.2
1. 資本金		4,033,738	4,206,153	4,382,034	104.3	104.2
① 自己資本金		4,033,738	4,206,153	4,382,034	104.3	104.2
ア 固有資本金		59,156	59,156	59,156	100.0	100.0
イ 繰入資本金		3,929,582	4,101,997	4,277,878	104.4	104.3
ウ 組入資本金		45,000	45,000	45,000	100.0	100.0
② 借入資本金		—	—	—	—	—
ア 企業債		—	—	—	—	—
2. 剰余金		△ 1,327,279	1,011,155	1,680,686	△ 76.2	166.2
① 資本剰余金		135,245	143,785	152,437	106.3	106.0
ア 国庫補助金		4,818	4,818	4,818	100.0	100.0
イ 都道府県補助金		3,312	3,312	3,312	100.0	100.0
ウ その他		127,115	135,655	144,307	106.7	106.4
② 利益剰余金		△ 1,462,524	867,370	1,528,249	△ 59.3	176.2
ア 減債積立金		0	0	44,000	—	皆増
イ 建設改良積立金		0	0	823,370	—	皆増
ウ 当年度未処分利益剰余金		△ 1,462,524	867,370	660,879	△ 59.3	76.2

## 財務分析に関する事項

項目	算出基礎	比率(%)			
		2年度	3年度	4年度	
1 自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本金} + \text{剰余金}}{\text{負債資本合計}} \times 100$	23.1	38.2	37.0	
2 固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剰余金} + \text{固定負債}} \times 100$	92.1	72.3	67.1	
3 流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	177.5	368.2	278.9	
4 総収支比率	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	101.9	127.3	108.8	
5 経常収支比率	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	101.9	127.3	108.7	
6 医業収支比率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	76.5	81.7	84.0	
7 企業債償還額対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還元金}}{\text{当年度減価償却額}} \times 100$	117.3	108.6	105.3	
8 企業債償還元金	$\frac{\text{企業債償還元金}}{\text{料金収入}} \times 100$	13.5	10.7	9.9	
料金収入に対する割合	企業債利息	$\frac{\text{企業債利息}}{\text{料金収入}} \times 100$	2.5	2.2	2.0
	企業債元利償還金	$\frac{\text{企業債元利償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	16.1	12.9	11.9
	職員給与費	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{料金収入}} \times 100$	78.2	71.7	66.1
9 他会計繰入金対経常収益比率	$\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{経常収益}} \times 100$	8.6	6.7	7.5	
10 他会計繰入金対医業収益比率	$\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{医業収益}} \times 100$	12.0	11.1	10.4	

令和4年度 企業債明細書

都町新町

種類	発行年月日	発行総額	償還高		未償還残高	年利率(%)	償還終期	備考
			当年度償還高	償還高累計				
財政融資資金第12001号	平成13.4.27	618,800,000	25,955,310	398,592,743	220,207,257	1.300	令和13.3.25	財務省 関東財務局
財政融資資金第17001号	" 18.3.27	115,900,000	4,489,047	48,146,484	67,753,516	2.100	" 18.3. 1	財務省 関東財務局
財政融資資金第17002号	" 18.3.27	229,100,000	8,873,517	95,171,349	133,928,651	2.100	" 18.3. 1	財務省 関東財務局
地方公共団体金融機構資金	" 19.3.29	727,000,000	30,630,799	303,463,265	423,536,735	2.150	" 17.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 20.3.28	5,376,800,000	222,069,583	2,025,087,298	3,351,712,702	2.100	" 18.3.20	地方公共団体金融機構
財政融資資金第20002号	" 21.3.25	1,141,900,000	41,957,257	350,523,034	791,376,966	1.900	" 21.3. 1	財務省 関東財務局
地方公共団体金融機構資金	" 22.2.25	1,046,200,000	37,664,411	296,408,224	749,791,776	2.100	" 21.9.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 22.3.25	463,500,000	16,513,149	122,931,465	340,568,535	2.100	" 22.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 23.3.24	173,100,000	6,124,220	40,534,186	132,565,814	1.900	" 23.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 30.3.26	341,600,000	85,412,810	341,600,000	0	0.010	" 5.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 31.3.25	345,000,000	86,254,312	258,737,063	86,262,937	0.010	" 6.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金 合計	2.3.26	355,800,000	88,949,111	177,896,442	177,903,558	0.002	" 7.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 3.3.25	70,400,000	17,599,208	17,599,208	52,800,792	0.003	" 8.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	" 4.3.24	124,600,000	0	0	124,600,000	0.030	" 9.3.20	地方公共団体金融機構
東京都市市町村振興基金	" 4.3.31	136,012,000	0	0	136,012,000	0.030	" 9.2. 1	東京都区市町村振興基金
地方公共団体金融機構資金	" 5.3.23	392,200,000	0	0	392,200,000	0.200	" 10.3.20	地方公共団体金融機構
東京都市市町村振興基金	" 5.3.31	951,000,000	0	0	951,000,000	0.200	" 10.2. 1	東京都区市町村振興基金
合計	—	12,608,912,000	672,492,734	4,476,690,761	8,132,221,239	—	—	—

公有財産に関する参考資料

①土 地

(単位:m<sup>2</sup>)

区 分	土 地 (地 積)			備 考
	前 年 度 未現在高	決算年度 中増減高	決算年度 未現在高	
病 院 施 設	3,839.84	0.00	3,839.84	福生市加美平1-6-12 2,588.84 福生市加美平1-6-20 1,251.00

②建 物

(単位:m<sup>2</sup>)

区 分	建 物 (延床面積)			備 考
	前 年 度 未現在高	決算年度 中増減高	決算年度 未現在高	
病 院	28,975.84	0.00	28,975.84	CFT免震構造、一部SRC造地下1階、地上8階
立 体 駐 車 場	6,357.62	0.00	6,357.62	鉄骨造地上3階
そ の 他	222.70	0.00	222.70	
そ の 他 内 訳	駐 輪 場	52.89	0.00	52.89 鉄骨造地上1階
	医療ガス機械室	30.89	0.00	30.89 鉄筋コンクリート造地上1階
	倉 庫	138.92	0.00	138.92 鉄骨造地上1階(7棟)
合 計		35,556.16	0.00	35,556.16

③物 権

(単位:m<sup>2</sup>)

区 分	物 権 (地 積)			備 考
	前 年 度 未現在高	決算年度 中増減高	決算年度 未現在高	
借 地 権	13,060.52	0.00	13,060.52	(土地所有者) 財務省 福生市加美平1-6-1 12,677.43 福生市加美平1-6-2 383.09



## **13. 福生病院企業団議会等**



# 福生病院企業団議会等

## 議会議員等名簿

### 【企業団議員】

市町名	氏 名	任 期	備 考
福生市	堀 雄一朗	令和3.5.14 ~ 令和5.4.30	
	武 藤 政 義	令和3.5.14 ~ 令和5.4.30	
	山 崎 貴 裕	令和3.5.14 ~ 令和5.4.30	副議長
羽村市	秋 山 義 德	令和3.5.14 ~ 令和5.4.30	
	大 塚 あかね	令和3.5.14 ~ 令和5.4.30	議長
	梶 正 明	令和3.5.14 ~ 令和5.4.30	
瑞穂町	榎 本 義 輝	令和元.5.10 ~ 令和5.4.30	
	森 亘	令和3.5.12 ~ 令和5.4.30	
	下 野 義 子	令和3.5.12 ~ 令和5.4.30	監査委員

### 【監査委員】

氏 名	任 期	選任区分
渡 辺 晃	平成29.7.28 ~ 令和7.7.27	議見を有する者
下 野 義 子	令和3.7.27 ~ 令和5.4.30	企業団議員

### 【構成市町長】

市町名	氏 名	任 期	備 考
福生市	加 藤 育 男	令和2.5.21 ~ 令和6.5.20	
羽村市	橋 本 弘 山	令和3.4.26 ~ 令和7.4.25	
瑞穂町	杉 浦 裕 之	令和3.5.16 ~ 令和7.5.15	



## 14. 委員会の組織と構成



# 委員会の組織と構成

## 委員会

委員会名	目的	構成人員	開催
事故調査委員会	院内において発生した3b以上の重大な有害事象に関する事実関係の解明及び再発防止策の調査検討を行うほか、予期せぬ死亡又は死産について医療事故に該当する否かの判断に関する審議を行う	副院長・事務長・看護部長・医事課長・事故に関連する部署長・医療安全管理者(専従)・その他院長が必要とする者	不定期
放射線治療品質管理委員会	放射線治療(装置、技術)に関する品質管理、患者の安全を保する。	院長・副院長・医療安全管理部長・医療安全管理者(専従)・医薬品安全管理責任者・医療機器安全管理責任者・診療部の医師の代表者(部長又は医長1~2名)・看護部長・薬剤部長・事務長・医療技術部長及び医療技術部各科の責任者・医事課長・患者支援センターの各室長(室長がない場合はその室の代表者)・その他、委員長が必要と認める者	年2回
医療安全対策委員会	医療安全管理指針に基づき、医療安全対策等の方針を決定する機関	副院長・医師(部長又は医長)1~2名・看護科長・事務次長・薬剤部長・医療技術部長・臨床検査技術科長・臨床工学科主査・診療放射線技術科長・医事課長・患者支援センターの代表・医療安全管理者(専従)・その他委員長が必要と認める者	月1回
医療材料委員会	公立福生病院で使用する医療材料の医学的評価を行うとともに、その選択、使用等の適正化を図り、健全な病院運営を資する	副院長・診療部・看護部・医療技術部・事務部・物流管理業務受託責任者・その他委員長が必要とする者	月1回
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する	副院長・医師2名(麻酔科医含む)・薬剤師・診療放射線技師・臨床工学技士1名・看護師9名・事務職員5名	年1回
医師及び看護職員の業務負担軽減委員会	公立福生病院で勤務する医師及び歯科医師並びに看護職員の負担軽減に関する事項を協議し、負担軽減対策の立案及び実施について検討することを目的とする	副院長・診療部・薬剤部・看護部・医療技術部・患者支援センター・事務部	年1回
栄養管理委員会	栄養管理及び給食業務の改善等に関する事項を審議し、診療部、看護部、医療技術部、薬剤部及び事務部との調整・円滑化を図る	副院長・事務長・委員長が指名する看護科長・委員長が指名する看護係長・医療技術部長・管理栄養士・委託責任者	月1回
薬事委員会	医薬品について、医学上及び管理上もっとも有効で経済的な運営を図る	院長・副院長・診療部部長・看護部代表1名・薬剤部長・医事課長・その他院長が必要と認めた者	隔月1回
臨床検査管理委員会	臨床検査の精度管理及び適正化並びに臨床検査技師の資質の向上を図る	診療部部長・医師(内科系・外科系)・看護科長・医事課長・臨床検査技術科長・臨床検査技術科課長補佐又は主査2名以内	3ヶ月に1回
院内感染対策委員会	公立福生病院院内感染対策指針に基づき、感染対策及び感染管理等の方針を決定する機関	院長・事務長・看護部長・薬剤部長・医療技術部長・感染対策に関し担当の経験を有する医師・専従感染管理看護師・その他委員長が必要と認める者	月1回
医療機器安全管理委員会	医療機器の全てに係る安全管理の体制を確保する	副院長(医療機器安全責任者)・医療技術部長・医師1名・看護師1名・臨床検査技師1名・臨床工学士1名・診療放射線技師・事務部施設用度課職員・その他委員長が必要と認めた者若干名	月1回

※次ページへ続く

## 委員会

委員会名	目的	構成人員	開催
防火・防災管理委員会	消防法及び火災予防条例に基づき火災を予防とともに、火災、地震、その他災害等による人命の安全及び被害の軽減を図ることを目的とする	院長・事務長・その他委員29名	年2回
輸血療法検討委員会	適正な輸血療法を推進する	各科医師・医事課長・看護師4名以上・薬剤師・臨床検査技術科技師(輸血部門担当者を含む)	随時
診療録等管理委員会	診療録等に関し、適正な管理・運用を図る	副院長・医師及び歯科医師5名以内(内科系2名・外科系2名を含む)・診療放射線技師・看護師5名以内(病棟・外来各1名を含む)・事務3名以内	随時
褥瘡対策検討委員会	院内患者の褥瘡対策を調査、検討し、その予防及び効果的な推進をするため	医師・看護師若干名・施設用度課職員・その他院長が必要と認めた者	毎月1回
開放型病院運営委員会	開放型病院の効率かつ円滑な運営を図る	院長・副院長・医師若干名・事務長・事務次長・看護部長・医事課長・入退院管理室長・医師会・歯科医師会を代表する者・登録医若干名	随時
倫理審査委員会	ヘルシンキ宣言、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針の趣旨に沿って倫理的配慮を図る	副院長・医局・看護部・事務部を代表する物・弁護士・学識経験者等3名・医師会を代表する者1名、その他院長が必要と認めた者	随時
年報編集委員会	年報の編集及び円滑な発行を行う	院長が指名する者	随時
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの円滑な推進を図る	各部署から選出された者	毎月1回
特定事業主行動計画推進委員会	次世代育成支援対策推進法及び女性の職業生活における活躍の推進に関する法律の規定に基づき、特定事業主行動計画の策定及び推進を行う	院長・副院長・事務長・事務次長・看護部長・医療技術部長・薬剤部長	随時
虐待症例検討委員会	院内における虐待及び配偶者からの暴力を受けている患者への迅速かつ組織的な対応を図る	副院長・小児科医師・精神科医師・看護部長・事務長・医事課長・社会福祉士・その他委員長が必要と認めた職員	随時
放射線安全委員会	公立福生病院放射線障害予防規程に規定される放射線障害防止について必要な事項の企画審議を行う。	副院長・放射線取扱主任者又はこれに準ずる者・放射線取扱主任者代理者・診療放射線技術科長又はこれに準ずる者・診療部放射線科部長・医療技術部部長・事務長・施設用度課長・施設管理担当者・放射線科業務に携わる看護師・専従リスクマネージャー・医療放射線安全管理責任者・医薬品等安全管理責任者・その他院長が指名する者	随時
がん化学療法検討委員会	がん化学療法の検討・知識・技術の向上を図る	医師5名以内・薬剤部1名・看護部3名以内・事務部医事課1名	随時
DPCコーディング委員会	DPC対象病院として、DPC業務の適正な運用を図る	副院長・各診療科医師・薬剤部長・医事課長・診療録管理係長	年4回以上
HCU運営委員会	HCUの安全管理と機能を発揮できる円滑な運営を推進するため	医師5名(内科、外科、循環器内科、脳神経外科、麻酔科)・臨床工学技士1名・看護師4名・事務1名	年1回
ハラスメント防止対策委員会	相談・苦情を公平かつ適切に処理する	院長・副院長・事務長・看護部長・医療技術部長・薬剤部長・事務次長・安全衛生委員会委員のうちから院長が指名する者1人	随時

※次ページへ続く

委員会名	目的	構成人員	開催
保険審議委員会	保険請求の適正な管理を図る	副院長・医師及び歯科医師4名・看護師3名・薬剤部長・診療放射線技術科長・臨床検査技術科長・事務次長・医事課長	年4回
手術室運営委員会	手術室にかかる事項を審議し、手術室の適正運営を図る	診療部部長・医師・看護師・その他委員長の指名する者	毎月1回
治験審査委員会	治験の円滑な実施を図る	副院長・事務次長・院長が指名する診療部部長又は医長・臨床検査技術科長・薬剤部長・看護部長・医事課長・当院とは利害関係を有しない外部委員1名以上	随時
救急業務連絡委員会	救急医療の円滑かつ効率的な運営を図る	副院長・医師代表・薬剤部代表・臨床検査技術科代表・診療放射線技術科代表・看護部代表・患者支援センター代表・事務部職員	毎月1回
健診センター運営委員会	健診業務の適正運営を図る	医師5名以内・臨床検査技師1名・診療放射線技師1名・看護師若干名・事務職員若干名	随時
図書委員会	図書室及び患者図書コーナーの管理並びに図書購入等の円滑を図る	副院長・事務次長・医師6名・看護部看護科職員・庶務課職員・医事課職員・薬剤科職員・臨床検査技術科職員・臨床工学科職員・診療放射線技術科職員・栄養科職員	随時
患者満足度向上検討委員会	公立福生病院における患者満足度の向上を図る	医師・看護部・医事課・患者支援センター	年1回
研修管理委員会	臨床研修を効率的、効果的に実施する	院長・副院長・教育担当部長・事務長・事務次長・研修協力病院の研修実施責任者・研修協力施設の研修実施責任者・識見を有する者	随時
研修プログラム委員会	研修医としての基本的知識・技能等を身にけるため、研修プログラム及び到達目標案作成し、研修到達目標の評価などを行う	教育担当部長・各診療科代表者(歯科口腔外科を除く)・研修協力病院の研修実施責任者・研修協力施設の研修実施責任者	随時
学術振興運営委員会	医学研究研修の範囲及び内容の適格性及び支援金の適正な執行を図る	院長・副院長・事務長・事務次長・看護部長	随時
病院機能評価プロジェクトチーム	公立福生病院が質的改善活動のツールとして活用する病院機能評価の受審に関し必要な事項を協議するため	院長・副院長・事務長・事務次長・医療技術部長・薬剤部長・看護部長・患者支援センター室長	随時
安全衛生委員会	職員の安全衛生及び健康管理に関する事項を調査、審議する	総括安全衛生管理者・副院長・安全管理者・産業医・衛生管理者2名・看護部長・事務長等	毎月1回
懲戒分限等審査委員会	職員に対する懲戒及び分限に関する処分の実施並びに昇給期間の延伸及び昇給の停止を適正に行う	院長・副院長・事務長・看護部長・事務次長・経営企画課長・庶務課長	随時
指名業者選定委員会	工事の請負に関し、厳正かつ公平に優良業者を選定する	院長・副院長・事務長・事務次長・庶務課長・施設用度課長	随時
器械備品等選定委員会	器械備品等の購入に関し、厳正かつ公正に機種の選定を行う	院長・副院長・看護部長・事務長・事務次長・経営企画課長・庶務課長・施設用度課長・医事課長	随時
職員昇任審査委員会	職員の昇任について公正かつ適正に審査する	院長・副院長・事務長・看護部長・医療技術部長・薬剤部長・事務次長・経営企画課長・庶務課長	随時

## チーム医療

チーム名	目的	構成人員	開催
栄養サポートチーム	院内における低栄養患者に対し、適切な栄養管理を図ることにより、治療効果を高めQOLの向上、在院日数の短縮、社会復帰の支援を行う	医師・看護師・薬剤師・専従管理栄養士・臨床検査技師・リハビリテーション技術科職員・歯科衛生士・その他院長が必要と認めた者	月1回
院内感染対策チーム	組織的な感染管理と院内感染予防対策の周知徹底を図るため	感染制御医師(ICD)・医師・専従感染管理看護師(ICN)・薬剤科・臨床検査技術科・診療放射線技術科・栄養科・リハビリテーション技術科・看護科・事務部・その他、感染管理室長が必要と認める者	月1回
セーフティーマネジメントチーム	組織的な医療安全管理と医療安全対策の周知徹底を図るため	内科系医師・外科系医師・臨床工学科・薬剤科・臨床検査技術科・診療放射線技術科・栄養科・リハビリテーション技術科・看護部・患者支援センター・事務部・医療安全管理室長が必要と認める者	月1回
臨床倫理コンサルテーションチーム	医療従事者、患者・家族、意思決定代理人、その他の関係者から、臨床の様々な場面の診療やケアにおいて生じる個別的な倫理的諸問題に関して依頼を受け、これに応じて臨床倫理コンサルテーションを行い助言及び支援すること	医師・看護師・社会福祉士・事務職員・その他、倫理審査委員長が必要と認めた者	随時
院内抗菌薬適正使用支援チーム	抗菌薬の適正な使用の推進を図るため	常勤医師・看護師・薬剤師・臨床検査技師・事務職員・その他、院内感染対策委員長が必要と認めた者	月1回

## 会議等

会議名	目的	構成人員	開催
経営会議	病院運営の基本方針及び重要施策を審議する	院長・副院長・診療部部長・事務長・事務次長・医療技術部長・薬剤部長・看護部長・医療技術部の科長の職にある者・患者支援センター室長・事務部各課の課長	毎月1回
経営調整連絡会議	経営会議に諮る事案又は関係各部の総合調整を必要とする事項若しくは経営会議に諮る暇のない重要事項について予め協議する	院長・副院長・事務長・事務次長・医療技術部長・薬剤部長・看護部長・患者支援センター室長	毎週1回
診療部調整会議	経営調整会議に対する診療部からの提案・報告・連絡事項等の調整するための協議機関	院長・副院長・その他院長が指名する者・経営企画課	随時
医療技術者調整会議	経営調整会議に対する医療技術部からの提案・報告・連絡事項等の調整するための協議機関として	薬剤部長・診療放射線技術科長・臨床検査技術科長・医療技術部代表者	随時
事務部管理職会議	経営調整会議に対する事務部からの提案・報告・連絡事項等の調整及び事務部の円滑な運営を図るため協議機関	事務長・事務次長・事務部各課の課長	毎週1回
例規審議会	条例、規則、規程等の立案に当たり、あらかじめ内容を審査し、その適正を期する	事務長・事務次長・経営企画課長・庶務課長・施設用度課長・医事課長	随時
情報セキュリティ会議	公立福生病院の情報セキュリティの維持管理を統一的な視点で行い、情報セキュリティに関する重要な事項を審議する	情報セキュリティポリシーに定める最高情報統括責任者が必要に応じて決定する	随時
契約事務協議会	工事請負、物品売買その他の契約の適性かつ円滑な執行の確保を図る	院長・副院長・事務長・事務次長・科長及び課長	随時
職員の提案に関する審査会	職員の提案について審査する	院長・副院長・事務長・事務次長・医療技術部長・薬剤部長・看護部長・患者支援センター室長	随時
採用等選考審査会	職員採用試験(常勤医師及び歯科医師を除く)に関し、採用・不採用に関する審査を公正かつ適正に行う	院長・副院長・看護部長・事務長・事務次長・経営企画課長・庶務課長	随時
プロポーザル方式業者選定	福生病院企業団が発注する業務委託、情報システムの開発及び導入において、プロポーザル方式を適用する場合、必要な事項を定めるものとする	院長・副院長・事務長・事務次長・医療技術部長・薬剤部長・看護部長・患者支援センター室長	随時

## 医療安全対策委員会

### ① 活動目的

当院の基本理念、医療安全管理指針に基づき、医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立するための医療安全対策等の方針を決定する。また、医療安全管理部医療安全管理室からの報告に対し、改善等の決定を行う。

### ② 開催

毎月第3火曜日 15時30分～16時30分

### ③ 委員

院長、副院長、医療安全管理部長、医療安全管理者(専従)、医薬品安全管理責任者、医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者、診療部の医師の代表者(2名)、看護部長、事務長、医療技術部長及び各科の責任者、地域医療連携室室長兼入退院管理室室長兼医療福祉相談室長、その他、委員長が必要と認める者

### ④ 活動実績

#### ① 定例協議事項

- セーフティマネジメントチーム定例会報告
- 医療安全管理部会 薬剤カンファレンスの報告
- 医療安全管理部会 医療機器カンファレンスの報告
- 医療安全管理部会 医療放射線安全カンファレンスの報告
- 画像診断・病理診断報告書確認対策チーム活動報告
- ハイリスク事例の報告(3b以上)

#### ② トピックス事項

- 「Wチェック約束事項」改訂
- 点滴静脈内注射の急速投与防止に関する検討
- 点滴の有効時間の検討
- トラフ値採血の指示入力と実施に関する検討
- 心肺蘇生カート内配置薬剤の検討
- 不眠・不穏時指示スタンダード作成
- 質改善に向けた取り組み(緊急コードによる召集ミュレーション教育)

- セーフマスター導入に向けた準備(運用マニュアル、職員教育等)
- 医療安全対策地域連携相互ラウンドに関する報告
- グレードB緊急帝王切開シミュレーション教育実施後の報告

### ⑤ その他(講習会等)

- ① 新任職員者研修(4月)
- ② CVCハンズオンセミナー(9月28日)
- ③ 第1回 医療安全対策講習会 6月21～30日
- 持参薬指示の見直し～糖尿病自己注射薬編～木村薬剤部主査
- 事例から学ぶ患者安全～昨年立案された防止策を中心～ 萩原医療安全管理者  
受講者数 653名／受講率 89.2%
- ④ 第2回 医療安全対策講習会 11月22～11月30日
- CAPシステム概要と(病棟)生体情報モニターアラーム分析 真方医療技術部臨床工学科主任
- 医療被ばくの防護の最適化に関する事項 土谷医療技術部診療放射線技術科主任
- 画像診断・病理診断報告書確認対策チーム発足のお知らせ 松本医療技術部臨床検査科主査・土屋医療技術部診療放射線技術科主査  
受講者数 506名／受講率 86.3%

#### ⑤ 年度途中採用者研修

- 令和4年9月1日～9月16日 受講者数 36名
- 令和5年3月6日～3月17日 受講者数 13名

## 放射線安全委員会

### ① 活動目的

公立福生病院放射線障害予防規程に規定される放射線障害防止について必要な事項の企画審議を行う。

### ② 開催

年1回

### ③ 委員

副院長、放射線取扱主任者および放射線管理士、放射線取扱主任者代理者、診療放射線技術科長又はこれに準ずる者、放射線科部長、医療技術部部長、事務長、経理課長、施設管理担当者、放射線科業務に携わる看護師、専従リスクマネージャー、医療放射線安全管理責任者、医薬品安全管理責任者、その他院長が指名するもの

### ④ 活動実績

- ①令和4年6月30日(木)16時00分～ 大会議室
- 必要な注意事項等、放射線障害の発生を防止するために必要とする規程の制定及び改廃に関すること
- 予防規程及び予防規程運用細則の制定及び改廃に関する事項
- 予防規程及び予防規程運用細則に定める運用に関する事項
- 放射線発生装置、エックス線装置、放射性医薬品等の取扱い等に関する事項
- 診療において放射線障害発生の恐れのある患者に関する事項
- その他放射線障害の発生防止に関する必要な事項

## 放射線治療品質管理委員会

### ① 活動目的

放射線治療(装置、技術)に関する品質管理、患者の安全を確保する。

### ② 開催

年2回

### ③ 委員

副院長、放射線治療専門医師、放射線治療に関連する医師、事務長、医療技術部長、診療放射線技術科長又はこれに準ずる者、医事課長、経理課長、放射線治療品質管理士、病院放射線取扱主任者、放射線治療に携わる診療放射線技師、放射線治療に携わる看護師、その他病院長が必要と認めた者

### ④ 活動実績

- 第1回 令和4年10月6日(木) 16時30分～  
大会議室(2階)
- 第2回 令和5年3月22日(水) 15時00分～  
応接室2(2階)
  - 放射線治療装置の品質管理に関すること。
  - 放射線治療計画装置の品質管理に関すること。
  - 放射線照射技術の品質管理に関すること。
  - 放射線治療方針の品質管理に関すること。
  - 放射線治療の安全管理に関すること。
  - 放射線治療患者に対する質向上に関すること。
  - 放射線治療に係る職員の教育・研修に関すること。
  - その他病院長が必要と認めた事項。
  - その他

## 医療ガス安全管理委員会

### ① 活動目的

医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する。

### ② 開催

年1回

### ③ 委員

副院長・医師2名(麻酔科医師含む)・薬剤師・診療放射線技師・臨床工学士各1名・看護師9名・事務職員5名

### ④ 活動実績

令和4年10月に職員向けに医療ガス安全管理講習を実施。

## 栄養管理委員会

### ① 活動目的

栄養管理及び患者給食の改善等に関する事項を審議する。

### ② 開催

毎月1回(第2木曜日)

### ③ 委員

副院長、事務長、医療技術部長、看護科長2名、委託責任者、委託現場長、委託SV、管理栄養士

### ④ 活動実績

月	主な会議内容	○行事食／カード
4月	・箸の総入れ替え ・PGソフト(テルモ)加圧パック 業者にレクチャー依頼 ・配膳室関連(名称問題なし、冷蔵庫の施錠、非常用の薬品設置(案))	春爛漫
5月	・食事アンケート調査 5月10日実施 ・食事締め切り時間の配信	○子どもの日
6月	・低栄養患者 電子カルテ掲示版エネルギー・形態表記 600kcal/日程度 ・褥瘡対策に伴う記録の追加 ・祝膳 和食献立初実施 日清お祝いカードと「おしながき」を添付	水無月の風物詩
7月	・日清㈱50周年「旬」「産地」にこだわった『季節の果物』提供 ・生活保護法指定医療機関等に対する個別指導の実施の報告 7月11日 ・嚥下食の見直し	○七夕
8月	・委員会:休み ・食事アンケート調査 8月16日実施	納涼
9月	・実施予定であったが、前日に事務局の子どもが発熱。小学校から呼び出しがあり PCR検査の実施や濃厚接触者なこともあり急遽中止とした。	敬老の日
10月	・電気設備の法定点検に伴う朝食配膳・下膳時間変更 10月9日(日) ・栄養科発信 公立福生病院SDGsについて ・ふくふくネット講習、当院ホームページ市民公開講座の配信 栄養士講師	ハロウィン
11月	・食事アンケート調査 11月1日実施 ・骨粗鬆症地域連携講演会オンラインセミナー in2022 出席	秋の紅葉
12月	・ウイルス性胃腸炎患者・細菌性胃腸炎患者(検査結果陽性の患者)発生時の対応 ・年末年始に向けた患者の退院予定日のお伺いについて	○クリスマス ○大晦日
1月	・食事アンケート調査 2月7日実施 ・栄養システム終売 富士通FIP→エフコムに入れ替え ・栄養指導 ①前日締め切り時間と②枠の変更について	○正月
2月	・適時調査に向けて 2月15日実施 ・電子カルテ・栄養システム切り換えに向けての「お願い」及び「お知らせ」 ・非常食のパン期限切れ配布について	○節分
3月	・天ぷら御膳のご案内について ・栄養管理委員の変更	○ひな祭り

※残食調査の報告 5・7・10・1月

## 薬事委員会

### ① 活動目的

公立福生病院で使用する医薬品について、医学上及び管理上、最も有効で経済的な運営を図る。

### ② 開催

隔月(奇数月) 火曜日：5月、9月、1月  
水曜日：7月、11月、3月

### ③ 委員

	氏名	役職等
委員長	吉田 英彰	院長 整形外科
副委員長	関根 均	薬剤部部長
委員	小山 英樹	副院長 脳神経外科
委員	仲丸 誠	副院長 外科
委員	小濱 清隆	診療部部長 内科
委員	満尾 和寿	診療部部長 循環器内科
委員	米山 浩志	診療部部長 小児科
委員	馬越 誠之	診療部部長 歯科口腔外科
委員	菅原 恒一	診療部部長 産婦人科
委員	野村 真智子	感染管理部
委員	中林 巍	診療部部長 腎臓病総合診療センター
委員	塙入 瑞恵	診療部部長 皮膚科
委員	保科 光紀	診療部部長 精神科
委員	山下 小百合	看護部科長
委員	青木 しのぶ	事務部医事課長
委員	萩原 美代子	医療安全管理部専従 リスクマネージャー
委員	奥山 和哉	薬剤部医薬品情報担当者
事務局	木崎大賀	薬剤部薬剤科科長

### ④ 活動実績

#### ①新規採用医薬品

新規採用医薬品の審査とそれに伴い削除医薬品が必要な場合は削除医薬品を決定する。

なお、新規採用医薬品数、院内削除医薬品数については、⑤を参照。

#### ②院外採用医薬品

院外処方せんのみ新規に医薬品を使用したい場合(緊急時を除く)は、薬事委員会の許可を必要とする。

なお、許可された院外限定使用医薬品数については、⑤を参照。

#### ③院外特定患者使用医薬品

特定の患者のみに院外処方せんにて医薬品を使用したい場合(緊急時を除く)は、薬事委員会の許可を必要とする。

なお、許可された院外特定患者使用医薬品数については、⑤を参照。

#### ④後発医薬品

安全性、採用実績、品質、安定供給、情報提供などを検討した上で後の後発品医薬品への切り替えを行っている。

令和5年3月31日現在の後発医薬品採用率の品目ベースは30.2%(昨年比-0.5%)。

### ⑤薬事委員会実績報告

開催月	新規採用医薬品数	院内採用削除医薬品数	院外採用医薬品数	院外特定患者使用医薬品数	後発医薬品変更数
令和4年 5月	6	3	4	3	1
令和4年 7月	4	10	5	4	14
令和4年 9月	6	15	7	1	10
令和4年 11月	0	0	3	2	0
令和5年 1月	4	3	6	4	2
令和5年 5月	6	3	1	6	0
合計	26	34	26	20	27

\*削除品目は院外を残す医薬品を含む。また、販売中止医薬品は含まない。

**① 活動目的**

公立福生病院における以下の事項について協議し、その推進を図る。

- 臨床検査の精度管理及び適正化について
- 臨床検査の事故防止について
- 臨床検査技師の資質の向上と倫理の高揚に関する事項について
- その他委員長が諮問する事項について

**② 開催**

原則として3カ月に一度(年間4回)

**③ 委員**

内科部長、外科部長、看護科長、医事課長、臨床検査技術科部長、臨床検査技術科長、臨床検査技術科課長補佐、臨床検査技術科主査

**④ 活動実績**

- 日本医師会による臨床検査精度管理の結果報告
- 日本臨床検査技師会による臨床検査精度管理の結果報告
- 検査に関する新規項目、検査法、基準値等の変更などを検討し、報告した。

**① 活動目的**

職員の安全衛生及び健康管理に関する事項を調査、審議する。

**② 開催**

毎月1回

**③ 委員**

総括安全衛生管理者、副院長、安全管理者、産業医、衛生管理者2名、看護部長、事務長等

**④ 活動実績**

- 職員の健康管理、健康障害及び危険防止並びに職場環境の整備に係る基本となるべき事項に関するとの審議
- 職員の健康の保持、増進に関するとの審議
- 労働災害の原因及び再発防止対策で安全衛生及び健康管理に係るものに関するとの審議
- その他、職員の健康障害及び危険防止に係る重要な事項に関するとの審議

## 院内感染対策委員会

### ① 活動目的

- 公立福生病院院内感染対策指針に基づき、院内感染対策および感染管理に関する方針を決定する。
- 院内感染予防対策を推進する。

### ② 開催

毎月第1火曜日 16時から

### ③ 委員

(1)院長：吉田 英彰 (2)事務長：中岡 保彦 (3)看護部長：一柳 景子 (4)薬剤部長：関根 均 (5)医療技術部長：植松 博幸 (6)専従感染管理看護師：星野 育美 (7)感染症対策に関し相当の経験を有する医師：野村 真智子、今西 晃郎 (8)その他、委員長が必要と認める者：吉沼 孝、永瀬 彩子、小美濃 光太郎

### ④ 活動実績

#### 定例報告

1. 感染症発生状況
2. 針刺し・切創、血液・体液汚染発生状況
3. 耐性菌サーベイランス
4. インフェクションコントロールチーム(ICT)活動状況
5. 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)活動状況
6. 中央材料室 洗浄・滅菌業務報告
7. 新型コロナウイルス感染症対応

他の臨時報告を下記に記す。

年 月	内 容
3月	<ul style="list-style-type: none"><li>● 次年度の年度途中採用者研修の実施について</li><li>● 年度まとめと次年度 感染に関わる委員会の委員選出について</li></ul>

### ⑤ その他

- 新任職員者研修(4月)
- 第1回 感染予防講習会(全職員対象)  
令和4年7月19日～7月29日  
「COVID-19 防ごう!家庭内感染」「医療関係者のためのワクチンガイドラインから」  
受講者数512名 受講率87%
- 第2回 感染予防講習会(全職員対象)  
令和4年12月14日～12月23日  
「COVID-19 当院の対応を振り返る」「当院における妊婦のコロナ対応—入院前検査を中心—」  
受講者512名 受講率87%
- 2022年度 抗菌薬適正使用に関する研修会(抗菌薬適正使用に關係する職員が対象)  
令和4年12月6日～12月16日  
「抗微生物薬適正使用の手引きについて」  
受講者455名 受講率87%

年 月	内 容
令和4年5月	<ul style="list-style-type: none"><li>● アンチバイオグラムの更新について</li></ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"><li>● 感染予防講習会の開催について</li></ul>
10月	<ul style="list-style-type: none"><li>● 院内感染対策マニュアルの改訂</li></ul>
11月	<ul style="list-style-type: none"><li>● 感染対策 地域連携 相互チェックの開催について</li><li>● 感染予防講習会の開催について</li></ul>
12月	<ul style="list-style-type: none"><li>● 抗菌薬適正使用に関する研修会の開催について</li></ul>
令和5年1月	<ul style="list-style-type: none"><li>● 感染対策向上加算 合同カンファレンスの開催について</li><li>● 外来感染対策向上加算 外来地域連携合同カンファレンスの開催について</li></ul>

**① 活動目的**

公立福生病院が質的改善活動のツールとして活用する病院機能評価の受審に関し必要な事項を協議する。

**② 開催**

年4回開催

**③ 委員**

院長、副院長、看護部長、事務長、医療技術部長、薬剤部長、医療安全管理部長、感染管理部長、患者支援センター各室長、看護科長(看護部長が指名する者)、医療安全管理室に所属する職員、感染管理室に所属する職員

**④ 活動実績****● コアメンバー会議の開催****令和4年4月26日【議事内容】**

- ①令和4年度プロジェクトチームメンバーについて
- ②病院機能評価取り組み計画について
- ③改善課題の進捗状況について
- ④3rdG:Ver.3.0の評価項目一覧について

**令和4年7月12日【議事内容】**

- ①改善課題の進捗状況について
- ②院内ラウンドについて
- ③医療クオリティマネージャーについて

**令和4年10月11日【議事内容】**

- ①院内ラウンドについて
- ②病院の人材育成(教育・研修)の質向上について
- ③医療クオリティマネージャーの選出について

**令和5年1月10日【議事内容】**

- ①期中の確認について
- ②院内ラウンドの結果報告について
- ③医療クオリティマネージャーの選出について
- ④セミナーについて
- ⑤令和5年度の会議予定について

**① 活動目的**

消防法及び火災予防条例に基づき火災を予防するとともに、火災、地震、その他災害等により人命の安全及び被害の軽減を図ること目的とする。

**② 開催**

年2回

**③ 委員**

院長・事務長・その他委員 28名

**④ 活動実績****● 令和4年度第1回目防火防災訓練**

「ネットで自衛消防訓練」を利用し、職員に消火器、消火栓、設備の使用方法等を再確認してもらい、実際の火災時等に活用できるよう訓練を行った。

多くの職員が参加して頂くため実施期間中に9日間開催をした結果 141名の職員が参加した。

**● 令和4年度第2回目防火防災訓練**

- 1) 災害対策本部の設置訓練
- 2) 被害状況等報告による指示・命令の訓練
- 3) 災害カードと取り入れたアクションカードの実施(アクションカード検証)
- 4) インターネットを使用した緊急連絡訓練
- 5) 机上訓練

**⑤ その他**

令和4年11月5日(土)13時30分より立体駐車場において緊急医療救護所設置訓練を行った。

訓練の目的として災害が発生した場合の緊急医療救護所の配置確認及び都防災無線(MCA)を使用した通信訓練を行い公立福生病院、二市一町間での確実な通信が行えるかの検証を行った。

## 輸血療法検討委員会

### ① 活動目的

安全で適正な輸血療法を実施するために、輸血療法に関する以下の事項について検討・決定し、院内で適正な輸血を推進することである。

- 輸血療法の適応
- 適正な血液製剤の選択
- 輸血に必要な検査項目
- 輸血実施時の手続き
- 血液製剤の保管管理
- 院内での血液製剤の使用状況把握
- 血液製剤の適正使用の徹底
- 輸血事故の把握と防止策
- 輸血療法に伴う副作用・合併症の把握と予防及び発生時の対処
- 輸血療法に関する情報の収集・提供

### ② 開催

奇数月の第一金曜日(年間6回)

### ③ 委員

麻酔科、脳神経外科、内科、外科、産婦人科、小児科、整形外科、泌尿器科、循環器科、腎センターの医師各1名、医事課長、看護師4名以上(看護部、手術室、病棟、外来)、薬剤師1名、臨床検査技師2名(輸血担当者を含む)

### ④ 活動実績

- \* 血液製剤使用状況の調査及び報告
- \* 日本赤十字社からの輸血情報を基に最新の輸血に関する知識の提供
- \* 院内輸血マニュアルの見直し等

## クリニカルパス委員会

### ① 活動目的

公立福生病院におけるクリニカルパスの円滑な推進を図る。

### ② 開催

月1回 第一月曜日 年11回開催

### ③ 委員(2022年4月1日現在)

氏 名	所 属
布施 孝久	脳神経外科 委員長
中村 威	外 科 副委員長
山下 小百合	看護部 副委員長
満尾 和寿	循環器内科
馬越 誠之	歯科口腔外科
田中 逸人	産婦人科
川崎舍 俊一	整形外科
柴田 康博	内 科
米良 隆志	臨床検査技術科
中出 直子	栄養科
渡邊 敬幸	リハビリテーション技術科
菊地 謙	薬剤部
黒田 奈美子	診療放射線技術科
清水 久美子	医事課
別府 江利子	看護部
内野 利恵	看護部

### ④ 活動実績

#### 【学会】

令和4年度 第22回日本クリニカルパス学会 岐阜開催 参加者:1名、Web参加1名

#### 【クリニカルパス大会】

令和4年度は開催せず。

#### 【パスの作成・検討】

アウトカムマスター(BOM)を導入し、評価基準を含めたマスター登録作業およびパスの改訂作業に着手した。

【パス適応率】 73.87%

【クリニカルパス登録】 333件

## 褥瘡対策検討委員会

## 開放型病院運営委員会

### ① 活動目的

患者の褥瘡発生の予防・早期治癒に努め、安全かつ良質な医療の提供に努める。

### ② 開催

月1回委員会(第4月曜日)

月2回褥瘡回診(第2、4月曜日)

### ③ 委員

専任医師1名(皮膚科医)、皮膚科医師1名、褥瘡管理者(皮膚・排泄ケア認定看護師)1名、薬剤部1名、栄養科1名、リハビリテーション技術科1名

### ④ 活動実績

#### ① 褥瘡回診(月2回)

褥瘡対策チームで局所処置・除圧方法・ケアのポイントについて検討した。

#### ② 委員会開催(月1回)

褥瘡発生率・MDRPU発生率報告及び褥瘡回診を行った患者の状態や対策を検討した。

#### ③ 褥瘡関連物品管理

体圧分散枕の充足率の調査を年2回実施し、不足分を補充した。また、ケアに必要な創傷被覆材の見直しや関連物品の導入や変更について検討した。

### ① 活動目的

公立福生病院において、開放型病院の効率的かつ円滑な運営を図る。

### ② 開催

年1回程度

### ③ 委員

院内：院長、副院長、医師若干名、事務長、看護部長、医事課長、入退院管理室長

院外：西多摩医師会、西多摩歯科医師会を代表する者、登録医若干名

### ④ 活動実績

令和4年9月9日(金)開催

出席者：(院内)6名(院外)5名

- 登録医の加入・脱退状況について
- 開放型病床の利用状況について
- 病診連携講演会の結果について
- 地域包括ケア病棟の利用状況について
- 診療科紹介パンフレットの配布について
- その他

## 倫理審査委員会

### ① 活動目的

公立福生病院において、ヘルシンキ宣言、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(平成26年12月22日、文部科学省・厚生労働省)、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針(平成13年3月29日、文部科学省、厚生労働省、経済産業省)の趣旨に沿って倫理的配慮を図ることを目的として、人間又はその一部を直接対象とした医学研究及び医療行為について審査を行う。

### ② 開催

令和5年3月1日

- 令和4年度公立福生病院倫理審査委員会審査の年間報告について

### ③ 委員

#### 【院内】

副院長、医師を代表する者、看護部を代表する者、事務部を代表する者

#### 【院外】

医師会を代表する者、弁護士、学識経験者

#### 【その他】

院長が必要と認めた者

### ④ 活動実績

#### 【迅速審査】

- ①令和4年4月12日  
脳動脈瘤の予後を規定する因子及び最適な治療法の探索(大学との共同研究)
- ②令和4年4月13日  
家庭外性被害にあった子どもの外来診療
- ③令和4年5月10日  
脳卒中(脳出血、脳梗塞、くも膜下出血等)の発症と気象との関係
- ④令和4年5月10日  
放射線治療患者への栄養食事指導の導入
- ⑤令和4年5月10日  
小児放射線勉強会における画像使用

⑥令和4年5月11日

当院のOLSの取り組みと二次性骨折予防継続管理料・緊急整復固定加算・緊急挿入加算獲得への戦略

⑦令和4年5月17日

日本における大腿骨近位部骨折の適正治療を目指したグローバルデータベースの作成 大腿骨近位部骨折に対する緊急手術加算を取得するために

⑧令和4年6月28日

脊椎脊髄疾患における神經障害性疼痛の薬物治療

⑨令和4年6月29日

腹部単純X線撮影における撮影距離200cm変更 後の臨床画像評価

⑩令和4年7月14日

薬剤投与時の腎機能評価に関する二次救急医療機関職員へのアンケート調査

⑪令和4年8月16日

当院における妊婦に対する入院前SARS-CoV-2 PCR検査の意義

⑫令和4年8月16日

オンコタイプDX 乳がん再発スコアプログラムへの参加について

⑬令和4年8月19日

上下肢痙縮に対するボツリヌス注射の治療の実際

⑭令和4年8月19日

腰椎変性側弯症患者における両大腿骨近位部骨密度測定の有用性

⑮令和4年9月9日

変形性膝関節症患者及び変形性股関節症患者を対象としたSI-613/ONO-5704投与後に発現したアレルギー症状に関する臨床研究

⑯令和4年9月12日

看護師を対象としたCOVID-19下での面会制限における患者家族ケアの実態

⑰令和4年9月13日

職員育成度の明確化に向けた教育シートの運用

⑱令和4年9月14日

看護専門相談を通して信頼関係を構築し、生活の質の維持・向上が得られた症例

- ⑯令和4年9月28日  
腰椎変性疾患の手術治療成績に対する前向き多施設共同研究
- ⑰令和4年9月30日  
新規血管造影X線診断装置導入に伴う撮影条件の検討
- ⑱令和4年10月5日  
ミエログラフィー後のCT検査による線量低減の検討
- ⑲令和4年10月17日  
原因不明の汎血球減少に特発性門脈圧亢進症と診断し部分的脾動脈塞栓術後の脾臓摘出が奏効した1例
- ⑳令和4年10月26日  
新型コロナウイルス感染症を罹患し個室隔離中に小脳梗塞を発症した症例
- ㉑令和4年11月14日  
身体抑制解除に関する実態調査
- ㉒令和4年11月14日  
病棟看護師の余暇活動が仕事の充実度にもたらす影響
- ㉓令和4年11月25日  
急性骨髓性白血病における予後規定因子となる遺伝子変異の探索
- ㉔令和4年12月6日  
心房内留置カテーテルの血栓溶解のためのクリアクターの使用
- ㉕令和5年2月22日  
肺塞栓症のキホン
- ㉖令和5年3月2日  
ジーラスタボディポッドもしくはジーラスタ投与における患者背景の解析
- ㉗令和5年3月3日  
COVID-19患者の臨床転機予測モデル構築のための症例対照研究
- ㉘令和5年3月6日  
慢性腎臓病患者の自分らしい意思決定を目指した新たな腎代替療法共同意思決定支援システムの実装

### 【小委員会】

#### 1) 活動目的

日常的な課題に対してもより実効性があり、意識的に取り上げられ検討する場として、倫理審査委員会の下部組織「小委員会」を設置。

#### 2) 開催

- 令和4年5月30日 胸膜瘻着に使用するミノサイクリン塩酸塩の適応外使用の検討
- 令和4年9月16日 ANCA関連血管炎における少量リツキシマブ投与の効果
- 令和4年10月24日 ゲンタマイシン注の適応外使用

#### 3) 委員

副院長、医師を代表する者、看護部を代表する者、医療技術部を代表する者、薬剤部を代表する者、患者支援センターを代表する者、事務部を代表する者

### 5 その他

令和4年度、倫理審査委員会への申請は34件であった。そのうち31件は迅速審査での判定であり、全て承認された。

残りの3件は倫理小審査委員会での検討となり、承認された。

## 研修管理委員会

## 手術室運営委員会

### ① 活動目的

研修医及び研修プログラムの全体的な管理並びに研修状況の評価など、臨床研修に関し統括管理を行い、臨床研修を効率的、効果的に実施する。

### ② 開催

随時

### ③ 委員

院長、副院長、教育担当部長、事務長、研修協力病院の研修実施責任者、研修協力施設の研修実施責任者、識見を有する者

### ④ 活動実績

#### 開催日

令和5年3月27日

#### 内容

- 令和5年度研修医のプロフィールについて
- 基本的臨床能力評価試験について
- 令和5年度研修プログラム実施予定について
- 研修修了者の評価について

### ⑤ その他

- 初期臨床研修医採用選考試験  
(令和5年4月研修開始)

第1回 令和5年2月27日

第2回 令和5年3月27日

### ① 活動目的

手術に関する事項を審議し、手術室の適正運営を図る。

### ② 開催

月1回(第4週金曜日)

### ③ 委員

医療部部長又は医長、事務長、看護部長、その他の委員長の指名する者

### ④ 活動実績

- 1)新型コロナウイルス感染症罹患後に入院前PCR検査で陽性になった場合、再感染か否かの判断が困難なため可能なら入院(手術)を延期とする。無症状のまま10日経過した場合は、新たにPCR検査を実施せず入院可能とするフローを作成し周知した。
- 2)成年年齢が18歳に引き下げられたため、未成年を18歳未満とした。18歳未満の患者の手術室入室は前室まで保護者同伴が必要とした。
- 3)産婦人科使用のレビデーターが製造より14年経過し修理不能で破棄した。
- 4)麻酔器2台入れ替え終了した。脳外科M式頭部支持器(馬蹄)が経年劣化のため新規購入した。脳外科M式頭部支持器(馬蹄)、婦人科の高周波電気メス(下平)は古いものは破棄した。
- 5)平成13年、14年購入の医療機器について、予算に組み込む購入計画を確認した。  
高額で買い換えるのが困難なもの(顕微鏡など)は保守点検の契約を施設用度係に依頼した。
- 6)令和4年2月手術部門システムの変更(CAPシステム→日本光電プライムガイア)し富士通電子カルテより相互参照、入力が可能となった。放射線科レポートの変更と4K対応ディスプレイに変更した。

**1 活動目的**

診療録等に関するその利用、管理、保管及び各種情報等について各部門の改善及び総合調整を行い、病院内の円滑な利用と効率的な運用と管理を図る。

**2 開催**

年4回以上(随時)

**3 委員**

副院長、各診療科医師、看護部職員、薬剤部長、放射線科長、検査科長、医療技術部長、事務部職員

**4 活動実績**

開催日	内 容
2022年 6月 9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質的量的点検結果報告について</li> <li>・退院サマリー作成率について</li> </ul>
2022年 8月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質的量的点検結果報告について</li> <li>・退院サマリー作成率について</li> <li>・スキャナー取込帳票について</li> </ul>
2022年 12月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質的量的点検結果報告について</li> <li>・退院サマリー作成率について</li> <li>・署名・捺印・押印について</li> </ul>
2023年 3月 9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・質的量的点検結果報告について</li> <li>・質的量的点検チェックシートについて</li> <li>・退院サマリー作成率について</li> <li>・保管期限を経過した紙カルテについて</li> </ul>

**1 活動目的**

DPC対象病院としてDPC請求業務の適正な運用を図る。

**2 開催**

年4回以上

**3 委員**

副院長、各診療科医師、薬剤科長、医療技術部、看護師、医事課長、診療録管理係

**4 活動実績**

開催日	内 容
2022年 6月 9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPCコーディングに係るカルテ記載について</li> <li>・詳細不明、未コード化割合について</li> </ul>
2022年 8月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院指標・救急医療管理加算について</li> <li>・詳細不明・未コード化割合について</li> </ul>
2022年 12月15日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPC資源病名・退院時処方にについて</li> <li>・詳細不明・未コード化割合について</li> </ul>
2023年 3月 9日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・DPCコーディングについて</li> <li>・詳細不明、未コード化病名について</li> </ul>

## がん化学療法検討委員会

### ① 活動目的

がん化学療法の検討、知識・技術の向上を図り、プロトコルを検討し成績を検証する。

さらに職員に対するがん化学療法についての知識の普及及び啓発に努める。

### ② 開催

随時

### ③ 委員

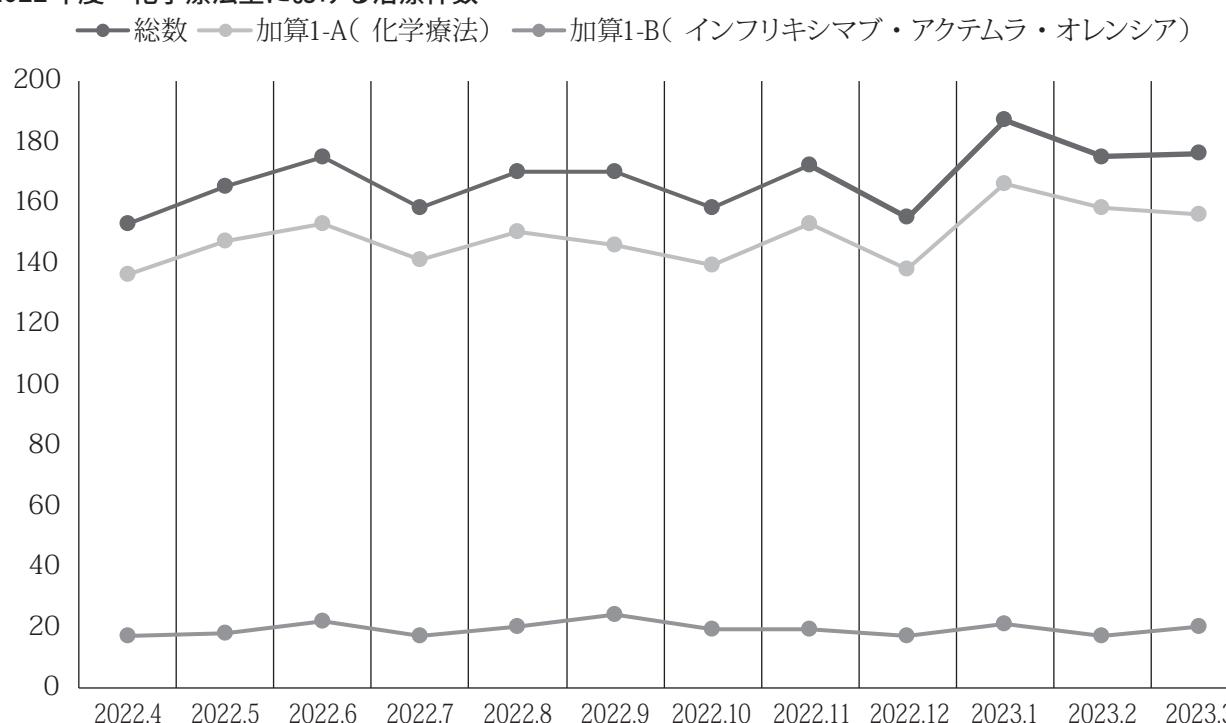
	氏名	所属
委員長	星川 竜彦	外科
副委員長	齋藤 とも子	看護部
委員	小濱 清隆	内科
委員	小幡 淳	泌尿器科
委員	菅原 恒一	産婦人科
委員	馬越 誠之	口腔外科
委員	緑川 文恵	薬剤部
委員	井村 起美世	看護部
委員	松澤 勇太	医事課

### ④ 活動実績

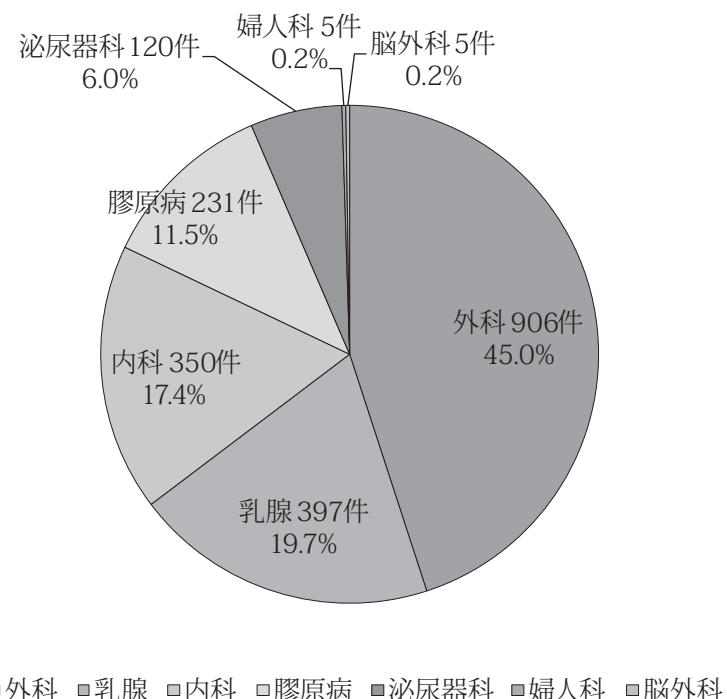
がん治療認定医、各科医師、薬剤師、がん化学療法看護認定看護師とともに、がん薬物治療を適切かつ安全に行うために活動している。外来化学療法室での治療が中心であり、⑤実施件数に示すように、1ヶ月あたり平均168件、年間2,014件の外来投与が行われ、前年度に比べると233件減少した。また⑥承認されたレジメンに示すように、新規承認されたレジメンは10件である。化学療法のレジメンは、レジメン承認会議において多方面から安全性を確認し登録されている。医師、薬剤師、看護師、が薬剤情報を共有し、チーム医療を促進している。

### ⑤ 実施件数

2022年度 化学療法室における治療件数

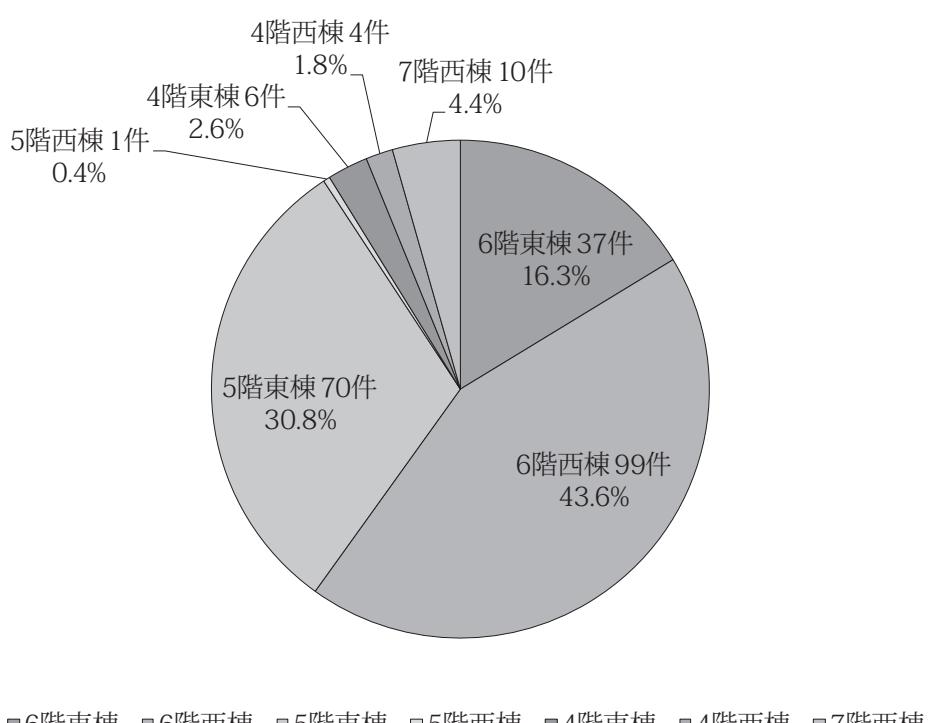


## 2022年度 外来化学療法実施件数



■外科 ■乳腺 ■内科 ■膠原病 ■泌尿器科 ■婦人科 ■脳外科

## 2022年度 病棟別化学療法実施件数



■6階東棟 ■6階西棟 ■5階東棟 ■5階西棟 ■4階東棟 ■4階西棟 ■7階西棟

## がん化学療法検討委員会

### ⑥ 承認されたレジメン

新規作成：10件

区分	申請年月日	診療科	病名	レジメン名称
新規	2022/5/11	泌尿器科	尿路上皮癌	エンホルツマブ ベドチン(パドセブ)療法
新規	2022/5/18	血液内科	多発性骨髄腫	Kd療法
新規	2022/5/18	血液内科	多発性骨髄腫	KRd療法
新規	2022/7/13	血液内科	全身性ALアミロイドーシス	DCyBorD療法
新規	2022/8/1	血液内科	悪性リンパ腫の中枢神経系再発予防	Ara-C+PSL髓注
新規	2022/8/26	内科	食道癌	ニボルマブ+FP
新規	2022/8/26	内科	食道癌	ニボルマブ+イピリムマブ
新規	2022/9/22	血液内科	悪性リンパ腫	Pola-R-CHP療法
新規	2023/1/11	外科	大腸癌	2週毎セツキシマブ+エンコラフェニブ+ビニメチニブ
新規	2023/1/11	外科	乳癌	アテゾリズマブ+nab-PTX

## 栄養サポートチーム

### ① 活動目的

公立福生病院における低栄養患者に対し、適切な栄養管理を図ることにより、治療効果を高め、QOLの向上、在院日数の短縮、社会復帰の支援を行うことを目的とする。

### ② 開催

毎週金曜日  
患者カンファレンス及びNST回診実施

### ③ 委員

職務	氏名	所属	職種
リーダー	星川 竜彦	外科	専任医師 静脈経腸栄養学会認定 TOTAL NUTRITIONAL THERAPY
メンバー	塩入 瑞恵	皮膚科	専任医師 日本病態栄養学会認定
メンバー	黄金崎 愛美	看護部	専任看護師 摂食・嚥下障害看護認定看護師
メンバー	山郷 淑子	看護部	専任看護師
メンバー	島田 真由美	薬剤部	専任薬剤師 静脈経腸栄養学会認定 NST専門療法士
メンバー	木崎 大賀	薬剤部	専任薬剤師
メンバー	江澤 玲子	医療技術部栄養科	専任管理栄養士
メンバー	吉沼 孝	臨床検査技術科	臨床検査技師
メンバー	山久 智加	臨床検査技術科	臨床検査技師 静脈経腸栄養学会認定 NST専門療法士
メンバー	十山 由理	臨床検査技術科	臨床検査技師
メンバー	山田 裕之	リハビリテーション技術科	理学療法士 静脈経腸栄養学会認定 NST専門療法士
メンバー	野田 啓美	リハビリテーション技術科	言語聴覚士 静脈経腸栄養学会認定 NST専門療法士
メンバー	木下 美佐子	医療技術部栄養科	管理栄養士 静脈経腸栄養学会認定 NST専門療法士
事務局	石川 侑	医療技術部栄養科	専任管理栄養士 静脈経腸栄養学会認定 NST専門療法士

☆歯科医師連携 歯科口腔外科歯科医師：馬越 誠之

### ④ 活動実績

#### ①NST介入件数 2022年度(令和4年4月から令和5年2月初旬まで)1回診平均25件

病棟	7階西	6階西	6階東	5階西	5階東	4階西	4階東	HCU	合計
今年度	218件	319件	161件	69件	129件	77件	70件	9件	1,052件/43回診
前年度	141件	360件	171件	33件	112件	23件	55件	4件	899件/50回診
増減(%)	54%	-11%	-6.0%	109%	15%	234%	27%	125%	+17%

#### ②会議記録

月	主な検討内容
4月	●NST稼働施設認定証について 2022年2月に一般社団法人 日本臨床栄養代謝学会 NST稼働施設認定承認結果通知が届き、手続きを経てNST稼働施設として認定された。 施設名：公立福生病院 施設番号：01-000554 認定期間：自2022年4月1日 至2027年3月31日

## 栄養サポートチーム

月	主な検討内容
5月	<ul style="list-style-type: none"> <li>● チーム医療病院ホームページ写真の掲載について ホームページのリニューアルに伴いチーム医療の写真の掲載のお話があり、当チームも写真を掲載する運びとなった。 使用する写真は、昨年末ヘルスケアレストランに掲載された写真を使用予定とし、写真使用の許可をメンバー確認した。 他に、NST稼動施設認定を受けるに当たり企画書にNST稼動施設認定証が頂けた場合は、ホームページ掲載や、職員に周知することも盛り込んだので掲載及び職員への周知を実施する。</li> <li>● 第37回日本臨床代謝学会学術集会参加について 期 日：令和4年5月31日(火)6月1日(水) 場 所：パシフィコ横浜ノース and OnLine テー マ：「栄養」ニューノーマル and MIRAI 開催形態：<ul style="list-style-type: none"> <li>● 現地会場での集合型開催</li> <li>● オンライン</li> <li>○ ライブ配信(現地会期当日)</li> <li>○ アーカイブ配信(現地会期終了後)</li> </ul> ● 登壇方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 座長、演者のリモート登壇あり</li> <li>○ 事前発表動画登録必須</li> </ul> 演題採択：6月1日(水)9時30分～10時20分 一般演題50(O-50-05) 演題名：「食品を用いた味覚スクリーニングの構築の検討」 演 著者：NST専従 管理栄養士 石川 侑</li> <li>● 令和4年度診療報酬改定に伴う変更について 栄養科では、早期栄養介入管理加算企画書(案)HCU専任管理栄養士の検討をおこなっている。 HCUで早期から患者の栄養管理を行う。HCU(ハイケア)に入室した日から、起算して7日間を限度として250点の加算が取れる(早期から経腸栄養を開始した場合は400点)。 このことにより、NST専従を専任とし、NST専任管理栄養士がHCU専任管理栄養士と兼任することで現在調整し、検討会議は、星川外科部長・青木医事課長・植松医療技術部長・中出栄養科主査にて実施。上記が決定した場合は、NSTマニュアル等、運用変更を行う。</li> </ul>
6月	<ul style="list-style-type: none"> <li>● NST専従から専任への変更について 早期栄養介入管理加算の実施に伴いNST専従管理栄養士はNST専任管理栄養士に変更。 【変更日】令和4年8月1日より</li> <li>● 上記事柄に伴うNSTの変更すべき事項について ①NST専従から専任への変更 → [医事課]へ変更届け出書類の提出 ②NST運用マニュアル一部変更 → [庶務課]へ変更後のデーターを提出</li> </ul>
7月	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 栄養機能食品(亜鉛)グルタミンFについて NSTプラスシリーズ[特許第5840321号]<ul style="list-style-type: none"> <li>• グルタミン、食物繊維、亜鉛、クロム、セレン、エネルギー補給が可能で腸の栄養+口腔粘膜の栄養+肌・筋肉の栄養となる。</li> <li>• 1包 26.5g エネルギー80kcal 蛋白質10g 脂質0g 食物繊維5g</li> <li>• 使用方法：水またはぬるま湯又はジュース等100～300mlにまぜ飲む。水分量の調整は可能。</li> <li>• 使用量：1日1包～3包まで。</li> </ul> =特徴= <ul style="list-style-type: none"> <li>• グルタミンは、生体内でもっとも多く含まれるアミノ酸であり、蛋白質合成、免疫機能、腸管機能の維持に働きます。</li> </ul> <p>グルタミンは、体内で合成されますが、侵襲期、ストレス時には合成が間に合わないので、充分な補給が必要とされています。</p> <li>● NST専従から専任への変更について ①NST専従から専任への届け出書類の変更 [医事課]へ変更届け出書類提出済み [庶務課]へ変更後のデーターを提出</li> </li></ul>

月	主な検討内容
8月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●NST専従管理栄養士からNST専任管理栄養士への変更について 8月から栄養科による、HCU早期栄養介入管理加算実施導入に伴いNST専従はHCU専任及びNST専任の兼務となった。 <u>NST専従管理栄養士：石川 侑→NST専任管理栄養士へ変更</u></li> <li>●NST算定及び算定方法について           <ul style="list-style-type: none"> <li>①NST算定用件は専従算定可能人数30名から専任算定可能人数15名となる。</li> <li>②NST回診算定人数15名からHCU早期栄養介入管理加算を差し引いた件数となるため、NST算定件数はHCU早期栄養介入管理加算対象人数により決定される。</li> <li>③NST患者数が算定人数を超えた場合は、初回回診患者を優先し介入回数の少ない順選択。 同回数の場合は、栄養介入の実施内容で栄養治療の費やした時間・栄養剤の使用の有無等で選択していく。 包括病棟以外(これは従来通)。</li> </ul> </li> <li>注)算定人数について           <ul style="list-style-type: none"> <li>・算定が取れるのは、NST回診日当日HCU(早期栄養介入管理加算)の算定人数を含め15名まであるが、依頼は今まで通り基本的には人数に制限は設けず、院内のニーズには応える。</li> </ul> </li> </ul>
9月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●HUCとNST算定対象患者の選定について(前月からの引き続きの内容) NST専任管理栄養士が、HCUを兼任している場合、それぞれの加算を算定する患者数は管理栄養士1名につき、15人以内でなければならない。 (※A301 特定集中治療室管理量 通知(8)より)したがって、どのように15人を選出するか検討する。 結果：NST回診金曜日はNST加算を算定しHCU早期栄養介入管理加算は算定しない。 栄養科主査と協議しNST回診件数及び算定内訳表を一部変更した。</li> </ul>
10月	特になし
11月	特になし
12月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●回診時のメッセージカード配布について クリスマスイブが回診日であったため、当日NST介入患者27名に手作りのクリスマスマッセージカードを配布した。患者の一日も早い回復をお祈りしていることをメンバー同でお伝えし患者は喜んで受け取って下さり、笑顔を見ることができた。※配布実施日：12月23日(金)回診時</li> </ul>
1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●栄養サポートチーム(NST)活動中止について 院長より、NST専任管理栄養士の退職に伴い、栄養サポートチーム(NST)活動の一時中止の指示を受けた。 今後の日程については示された内容通りとした。 1)NST新規受付最終日：1月27日(金) 2)NST回診最終日：2月10日(金)</li> </ul>
2月	<ul style="list-style-type: none"> <li>●NST回診終了について 2月10日(金)の回診にて栄養サポートチームの活動を終了とした。</li> </ul>

### ③業績

#### 【院外】

##### ●第37回日本臨床代謝学会学術集会(JSPEN2022)に演題が採択

期 日：令和4年5月31日(火)～6月1日(水)

場 所：パシフィコ横浜 ノース and OnLine

テマ：「栄養」ニューノーマル and MIRAI

6月1日(水)9時30分～10時20分

一般演題50(O-50-05)

演題名：「食品を用いた味覚スクリーニングの構築  
の検討」

演 著者：NST専従 管理栄養士 石川 侑

#### ●研究計画(前年度からの継続内容)

##### 1.研究課題

栄養サポートチーム患者症例に対して味覚機能  
の影響を与える因子について検討

##### 2.研究の実施体制

研究機関名及び研究責任者・代表者の氏名・所  
属・職名

研究代表者：公立福生病院 医療技術部

管理栄養士：石川 侑

共同研究者：公立福生病院 診療部外科

外科部長：星川 竜彦

##### 3.共同研究機関

徳島大学 栄養生命科学教育部

教 授：坂上 浩

## 栄養サポートチーム

講 師：堤 理恵

助教授：黒田 雅士

### 4.研究の方法及び期間

対象者：NST介入患者及び一部の職員

研究実施期間：研究実施承認された段階で、研究を開始する。終了は論文発表までの期間。

### 5.研究目的の意義

食事を食べることは、栄養を維持している上でとても重要なことである。しかし味覚の変化が起きると、美味しく食べられなくなり、食欲がなくなるなど栄養状態の低下に繋がる。この研究は、対象者に3種の味噌汁を飲んで頂き質問用紙に回答し味覚の状態を評価することでより良い栄養療法の研究に繋げていく。

又、栄養サポートチームの活動内容は院内には情報の還元、院外には積極的な情報発信を行っていたがNST専任管理栄養士の退職により栄養サポートチーム(NST)活動を院長指示に従い一時中止とした。

## 【院内】

### ● NST講演会

質の高いNST活動を運営すべく、全職員に対し栄養サポートチームの活動内容や、栄養管理に関する知識、技術の啓発及び普及を目指し、NST講演会を定期的に開催する予定であったが、今年度は新型コロナウイルス感染拡大を受けて全て中止とした。

### ● NST通信

全職員に、サイボウズメールにて月1回程度NST通信を発行し、個々の職員に直接的なNST活動報告が可能となり、これによりNST活動内容の透明化が計られると共に、蓄積された栄養療法のノウハウを現場スタッフに直接還元。また有用な文献(国内外の最新エビデンスや他施設の臨床経験)の紹介等を含め、広義の栄養療法の啓蒙を可能とした。

号	発行年月日	内 容
第40号	2022:R4年4月	●NST依頼方法について ●マニュアルの場所 ●令和3年度NST回診件数と年度推移

## 5 その他

当チームは、日々の回診・活動から得られたデーターをもとに年1回の学術集会に参加し活動の成果を発表する。

# 編集後記

## 「令和4年度年報」刊行にあたって

令和4年度はコロナ禍3年目の年でした。その3年間を振り返ってみます。

日本でのCOVID-19の2020年1月の初確認以降、世の中では2020年4月の緊急事態宣言、東京オリンピックの延期、2021年のコロナ禍でのオリンピック開催、ワクチン接種、繰り返す感染者数増減の波、2022年には東京都新規感染者数4万人越え(第7波)など、コロナウイルスから逃れられない中で、マスク通勤、在宅ワーク、オンライン授業、地域の行事、お祭り、花火大会の中止など、制限を伴う社会生活が当たり前の日常となりました。

この3年間、当院ではコロナ対応2病棟、新型コロナ外来、コロナ相談外来、PCRブース、入院前PCR検査、面会制限、入院制限など、収束の気配が見えない中で、必要な地域医療、救急医療とコロナ診療との両立が困難な医療提供体制が続きました。コロナ禍の社会状況が直接的間接的に受診行動に影響したように、医療従事者においてもコミュニケーションの取りづらい環境での日常生活、職場、診療体制が続いた結果、3年の時を経てコロナ前と違った病院で働いているように思うことがあります。コロナ禍が及ぼした負の結果です。これからはコロナ前と同じ病院でなく、公立福生病院Ver.2としての病院運営を迫られているように思います。

コロナ禍4年目に突入した令和5年5月より感染症法の位置づけが第5類に移行し、GW明けから制限が徐々に解除され、明るい兆しが見え始めました。ただ、感染状況によってかわる経営状況、前年とも比較しづらい経営指標、計画通りにはいかない日々のコロナ対応の中で立案した経営強化プランは、果たして5年後にはどのような実を結ぶのでしょうか。職員の人材確保、働き方改革による労働時間制限により、地域医療を担う中核病院としての責務をどのように果たしていくのか、職員一人一人の意識改革が福生病院の命運を左右することになります。

年報執筆の時点で再度コロナ感染者数がじわりじわりと増加してきました。未だポストコロナとは言えない状況ですが、地域住民に必要とされる病院になるために、急性期、回復期機能に分化していく病院の将来を見据え、コロナ診療もコロナ以外の一般診療も蕭々と継続し、1年後にはコロナ感染が終息して日常生活、病院運営が安定することを願ってやみません。

最後になりましたが、煩雑な作業をまとめてくださった関係各位及び編集委員の方々に感謝いたします。

年報編集委員長 仲丸 誠

### 年報編集委員会

委員長 仲丸 誠

中岡 保彦	山下 小百合	井口 武
田中 逸人	市川 仁史	青木 しのぶ
植松 博幸	荻島 一志	坂本 誠
関根 均	青木 広幸	

## 公立福生病院年報

令和4年度版

編集発行 令和5年12月発行 公立 福生病院

〒197-8511 東京都福生市加美平1-6-1

TEL.042-551-1111 FAX.042-552-2662

<https://www.fussahp.jp/>

FUSSA HOSPITAL

1-6-1 Kamidaira Fussa-shi, Tokyo 197-8511 Japan

phone:+81-42-551-1111 Fax:+81-42-552-2662