

令和5年度 年報

公立福生病院

令和5年度 病院年報 ごあいさつ

このご挨拶を記している現在は、令和6年8月です。先日、東京都の新型コロナウイルス感染症に関する情報交換会が久しぶりに開催されました。コロナ患者が増えたため、またG-MISに登録を再開しろとの指令が出ました。まだまだコロナ禍は終わりません。酷暑の日々、急におこるゲリラ豪雨、また今年は台風も多いとの見通しもあり、さらには南海トラフ巨大地震の予兆ではないかと言われる宮崎県での地震が発生するなど、自然災害にも常にアンテナを張っていないといけません。

このような状況下で、院長を拝命して2年目となる令和5年度を振り返ってみると、まず4月1日透析室での空調設備からの水漏れ事故から令和5年度は始まりました。当院も平成20年に新病院が第1期オープンしてから16年が経過し、色々と不具合が出始めております。これを受け、令和6年3月に令和6年度から30年度における施設・設備長寿命化計画を策定いたしました。施設の老朽化状況、維持管理・更新等の具体的な方針やコスト管理をとりまとめ、事後保全から予防保全へと施設管理を進め、病院機能の保持、修繕費用の抑制、平準化を図っていくものです。物価高、材料不足などによる建設コストの増大もあり、地域の住民の皆さんの安全・安心の確保のため、先を見据えて早めに対応していきます。

また、待望の救急科常勤医1名を迎え、救急科の創設を行い救急医療体制の強化を図りました。これは、慶應義塾大学病院救急科教授 佐々木淳一先生のご尽力により実現することができました。平日日勤帯の救急搬送患者応需率は増加し、内科医師の救急対応の負担を減らすことができました。今後はさらなる体制の検討・強化が重要です。

8月より看護師不足を一番の原因として、1病棟閉鎖しました。もちろん、内科系医師の不足により入院患者数を増やせないことも一因です。当院の慢性的な悩みである内科系医師不足がここにも大きな課題を示しています。特に、循環器内科医師の退職に伴い、最大5名体制から1名体制となってしまいました。各大学の内科系各教室を訪れ、医師派遣をお願いしましたが、ちょうど医師の働き方改革が開始する直前で各大学とも対応に追われ、現在の派遣先

の安定化もできないようでした。

昨年のこのご挨拶にて、『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。』と述べました。しかし、ここまでそれはうまくいっていません。一方、他の民間病院ではコロナ禍で行っていた懇親会を含めた医療連携の会が、華やかに再開されています。公立病院としてはなかなかそのようなことはできないので、病診連携の工夫が必要となります。内科系医師獲得とともに、戻ってこない患者さんの獲得が急務です。そのためには、地域で選ばれる病院となれるよう、全力を尽くす所存です。

今後は、病床機能の転換など、検討課題が山積しています。当院の優秀な職員が一丸となって、この急場をしのぎ、長期的に持続可能な組織を形成したいと思います。

最後に、医師・看護師不足で先の見えない状況下でも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。

企業長兼院長 吉田 英彰

目 次

1 病院の概要	
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（沿革）	8
福生病院企業団 組織図	12
2 診療部	
内 科	13
禁煙外来	17
循環器内科	18
外 科	20
整形外科／脊椎・関節センター	22
脳神経外科	26
精神科	28
小児科	29
皮膚科	31
泌尿器科	32
産婦人科	33
眼 科	35
耳鼻いんこう科	36
リハビリテーション科	37
放射線科	39
病理診断科	40
救急科	41
麻酔科	42
歯科口腔外科	46
健診センター	48
内視鏡センター	51
腎臓病総合医療センター	52
3 医療技術部	
臨床検査技術科	57
診療放射線技術科	63
栄養科	76
臨床工学科	79
リハビリテーション技術科	81
4 薬剤部	
薬剤科	83
5 看護部	
看護科	91
6 医療安全管理部	
医療安全管理室	97
7 感染管理部	
感染管理室	99
8 患者支援センター	
患者支援センター	101
9 事務部	
経営企画課	109
総務課	110
経理課	113
医事課	114
10 業務統計	
業務統計	115
11 病院指標	
病院指標	125
12 経営統計	
令和5年度病院事業決算について	135
経営統計	136
13 福生病院企業団議会等	
議会議員等名簿	145
14 会議・委員会等の組織と構成	
会 議	147
委員会	148
チーム医療	151
各種委員会活動報告	153

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、健康で快適に働く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増収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・腎臓内科・循環器内科・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・耳鼻咽喉科・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 ²
	構造／規模	CFT (一部SRC) 造
	延床面積	地下1階、地上8階 28,975.84m ²
立体駐車場	竣 工 日	平成22年1月31日
	建設面積	2,190.34m ²
	構造／規模	鉄骨造
	延床面積	地上3階 6,357.62m ²

職 員 数 ●

常 勤	医師・歯科医師	58人	非常勤 (常勤換算)	医師・歯科医師	12.06人
	看護師	265人		看護師	12.77人
	看護補助者	0人		看護補助者	27.72人
	薬剤師	15人		薬剤師	3.02人
	その他技師	63人		その他技師	3.91人
	—	—		技師助手	0.87人
	事務	32人		事務	30.73人
	合 計	433人		合 計	91.08人
総合計				524.08人	

(令和5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、労災指定、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患医療機関、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
日本内科学会新専門医制度内科研修プログラム連携施設
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）
日本臨床細胞学会認定施設
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
日本病理学会研修連携施設
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6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(20対1)	令和 5年 7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
看護職員処遇改善評価料71	令和 5年 7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
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・II）	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
後縫鞘帶骨化症手術	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、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、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）及び腔腸瘻閉塞術（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
腹腔鏡下腎摘出術	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
広範囲頸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
一回線量增加加算	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
定位放射線治療	令和 5年 7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、伝染病床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">● 建物、設備機器等の無償譲渡● 借地権の無償譲渡● 国保連合会所有地の有償譲渡● 職員は全て退職とし、新たに採用する。(退職金は国保連合会の負担とする)
	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">●一部組合の設立 平成12年4月1日●一部事務組合による病院運営開始 平成13年4月1日
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。

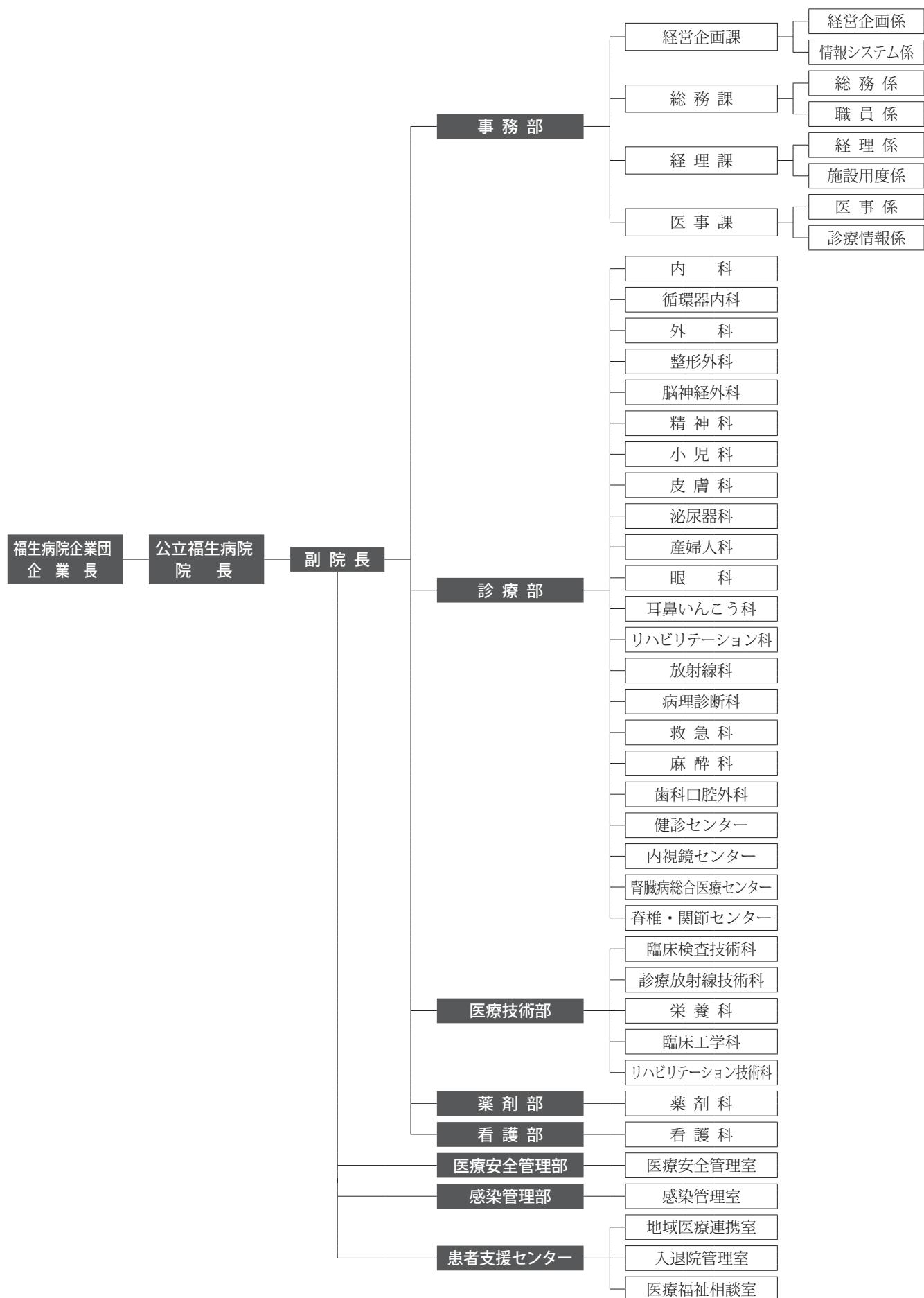
※次ページへ続く

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ICU6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。
	12月	クレジットカード利用開始。
平成23年(2011年)	5月	ICU病棟をHCU病棟としてオープン。(6床) ※実稼動(7階西棟を除く271床)
平成24年(2012年)	5月	7階西棟(一般急性期病棟)がオープン。※実稼働316床
平成25年(2013年)	4月	腎臓病総合医療センターがオープン。
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))

※次ページへ続く

令和5年（2023年）	4月	救急科を設置する。（院内標榜）
	5月	新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことに伴い、新型コロナウイルス感染症対策本部を解散。

福生病院企業団 組織図



2. 診療部

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。消化管、胆膵および肝疾患の領域は2名の常勤医で担当している。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5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2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きた。

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5年度も、新型コロナウイルスの感染状況は終息にはほど遠く、当院でも厚生労働省および東京都の要請に応じ、内科常勤医を中心に引き続き入院患者を受け入れた。新型コロナ感染症流行の当初は軽症患者を中心としたが、令和5年度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。令和5年度は、新型コロナ専用病棟として運営された、5階東病棟と5階西病棟の2病棟計42症は当初の役割を果たし一般急性期病棟に戻った。ただし、5階東病棟はスタッフ不足等の事情から現在一時的に休止状態となっている。もっとも、新型コロナ感染症が脅威でなくなったというわけではなく、引き続き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

のひとつ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類となつ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。しかし、今後数年のうちには従前の日常が戻り、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。その時にこそ、むしろ当科の真価が問われることになるであろうと考えている。

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門医、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

内 科

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 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 比嘉 克行

2012年日本医科大学卒。日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、専門分野は呼吸器内科。

医長 岡村 賢

2016年日本医科大学卒。日本内科学会総合内科専門医、日本呼吸器学会専門医、専門分野は呼吸器内科。

医長 山中 聰

2012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6月着任。
村田 秀行	(一般内科)	平成23年7月着任。
布施 閑	(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28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1年9月3日着任。
布目 英男	(糖尿病外来)	令和7年4月着任。
廣田 尚紀	(糖尿病外来)	令和3年4月着任。
新井 健介	(消化器内科)	令和5年4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hn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

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、Ig G4関連自己免疫性胰炎、アルコール性急性胰炎、慢性胰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髓腫、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、骨髓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経難病、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5年度、外来の延患者数は25,965人とほぼ横ばいであった。

入院患者については、常勤医師および看護スタッフ不足や新型コロナ患者の対応に伴う病棟の縮小、院内クラスター発症の影響による診療態勢の縮小の影響により、延患者数は14,156人とやや減少した。1日平均患者数は38.7人、1日平均診療収入1,892,856.7円、1人あたり単価48,939.4円であった。

7 業績

【論文】

ORIGINAL ARTICLE

Platelet and Large platelet ratios are useful in predicting severity of COVID-19

Hisae Sugihara, Atsushi Marumo, Haruka Okabe, Kiyotaka Kohama, Takashi Mera, Eriko Morishita

International Journal of Hematology(2024)119:

638–646

<https://doi.org/10.1007/s12185-024-03737-9>

Accepted:19 February 2024/Published online:23

March 2024

【学会、研究会、講演会等】

①2023年度 糖尿病予防講演会

小濱 清隆

長岡コミュニティセンター

(東京都西多摩郡瑞穂町)

2023年9月30日

②西多摩炎症性腸疾患セミナー

「IBDの病態と最新治療」

公立福生病院1階 多目的ホール

安藤 朗、小濱 清隆

2023年12月12日

禁煙外来

① 現状と動向

令和3年6月に禁煙治療薬確保が出来なくなって以来、現在まで禁煙外来は一時休止が継続している。

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薬化学療法認定医、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。

1 現状と動向

令和5年度当初はスタッフは常勤医4名にて診療を行ってきたが、12月末で高橋英治医師が異動となり常勤医3名での診療となった。

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を行っている。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)

延べ患者数	令和5年度	令和4年度
外 来	10,635	13,192
1日平均	43.8	54.1
入 院	5,267	9,694
1日平均	14.4	26.2

検査及び手術件数 (単位:件)

検査項目	令和5年度	令和4年度
生理機能検査	負荷心電図検査	103
	自由行動下血圧測定検査	6
	ホルター型心電図	66
	心臓超音波検査	618
	脈波	102
	トレッドミル	4
	Full PSG	10

検査項目	令和5年度	令和4年度
放射線検査・手術	冠動脈CT	84
	薬物負荷心筋シンチ (Tc-MIBI)	12
	安静心筋シンチ (Tc-MIBI)	0
	肺血流シンチ	0
	心臓カテーテル法 (左心カテーテル)	38
	経皮的冠動脈形成術 (PCI)	50
	経皮的下肢動脈形成術 (PTA)	0
	新規ペースメーカー植込み術	6
	ペースメーカー交換術	5
	ペースメーカーチェック	148
	体外式ペースメーティング術	1
	大動脈造影 (AOG)	0
	大動脈バルーンパンピング (IABP)	0
	下大静脈フィルター留置術	2
	Swan-Ganzカテーテル (S-G)	3
	心嚢穿刺	0
	血管内エコー (IVUS)	25
	左室造影 (LVG)	16
	PAG	2

1 現状と動向

外科常勤医師数は6名で、令和5年度は小關医師（腸班）および鶴嶋医師（専攻医）が慶應大学からの医師派遣である。常勤医補充が困難な状況下で、消化器外科5名、乳腺外科1名という、昨年度に引き続き医師不足は解消せず、厳しい1年であった。

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っている。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、緊急手術を行っている。

5月以降コロナ感染症が5類相当となったが、感染者数が減ったとは言え、第9波、第10波があり、気の抜けない1年であった。コロナによる診療制限は昨年度に比べるとだいぶ改善したとは言え、患者の受診動向にも影響があったと考えられる。そのような1年で、手術症例数は年間425例と減少した。外科医の不足のみならず内科循環器科の医師不足、看護師不足の影響で1病棟閉鎖もあり、病院全体としての患者数も減少している。これまで行ってきた医療を少ない医療スタッフで肃々としていくしかなり1年であった。

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っている。コロナが落ち着いて、手術症例は4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っている。

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を行っている。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っており、例年同様手術症例を重ねている。

肝胆脾手術については、肝胆脾専門医の退職により症例数が減少した。大学からの手術支援も得られたが、今後も適応症例を選んでできる限り実施していきたい。

乳癌は、常勤乳腺専門医瀬沼医師により手術、化学療法を行っており、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いる。

単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 鶴嶋 史哉

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名で診療にあたっている。

②外来

常勤医6名および非常勤医4名で診療にあたっている。

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、外科医が中心に内視鏡検査治療を行ってきた。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っている。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		2023年度
食道	悪性	4
	腹腔鏡	4
胃	良性	0
	腹腔鏡	0
結腸直腸	悪性	14
	開腹	11
	腹腔鏡	3
	良性	2
	開腹	0
	腹腔鏡	2
	腹腔鏡合計	5
	悪性	90
	開腹	23
	腹腔鏡	67
肝胆膵	良性	12
	開腹	12
	腹腔鏡	0
	腹腔鏡合計	67
	悪性	4
	開腹	3
	腹腔鏡	1
	良性	0
	開腹	0
	腹腔鏡	0
乳腺	胆摘	40
	腹腔鏡	40
甲状腺	悪性	56
	良性	2
肺縦隔	悪性	6
	良性	0
胸腔鏡手術	悪性	0
	良性	0
急性虫垂炎	胸腔鏡手術	0
	血管	1
	開腹	31
ヘルニア	腹腔鏡	0
	肛門疾患	31
	従来式	35
イレウス	腹腔鏡	109
	従来式	14
小児外科疾患	腹腔鏡	95
	従来式	5
その他		10
全手術件数		430

麻酔症例	2023年度
全身麻酔	398
腰椎麻酔	5
局所麻酔	22
合計	425

6 業績

【学会発表】

- ①2023.12.2 第19回日本乳癌学会関東地方会
大宮ソニックスティ
口演 共同演者なし
「腋窩リンパ節転移を伴った悪性葉状腫瘍の1例」
- ②2024.7.11～7.13 第32回日本乳癌学会学術総会
仙台国際センター
e-poster 共同演者 近藤由香
「肉芽腫性乳腺炎7例の検討」

整形外科／脊椎・関節センター

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ただいているが、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、今後はオンサイトやリモートでの会議、講演会なども開催していきたい。

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

慶應義塾大学医学部客員准教授

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

慶應義塾大学医学部客員講師

専門分野：脊椎脊髄

医長 川崎 舎 俊一

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

医長 吾郷 健太郎

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

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：上肢・肩関節

医員 大澤 至

福島県立医科大学医学部卒

2022/10/01～2023/09/31

医員 名久井 龍成

慶應義塾大学医学部卒

2023/04/01～2024/03/31

医員 丸茂 正展

東海大学医学部卒

2023/10/01～

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 16,845人

1日平均患者数 46.0人

②外来

患者総数 17,566人

1日平均患者数 72.3人

初診患者総数 3,005人

一般外来：

各曜日午前中 2診または3診制（初診枠+再診枠）

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。

上記のように上肢・下肢・脊椎の専門医を揃え、整形外科が担う広大な範囲をカバーしているが、なかでもそれぞれの医師が専門とする分野に特化した特殊外来を「脊椎センター」「股関節センター」「肩関節センター」として設け、より専門性を要する患者さんの診療・手術にあたっている。患者さんの症状・病態によって各センター外来に移行して頂いて適切な診療を行っている。

6 実績

令和5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）	86
	観血的整復固定術（下肢）	28
	観血的整復固定術（大腿骨近位部）	41
	人工骨頭置換術（大腿骨）	46
	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）	4
	腱・韌帯縫合	8
	抜釘	23
	外 傷 小 計	249

術 式		件数
脊椎	頸椎 椎弓形成術	15
	頸椎 後方固定術（instrumentation）	3
	頸椎 前方固定術	2
	黄色韌帯骨化症手術	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）	13
	胸腰椎 前方固定術（LIF、感染性脊椎炎など）	4
	腰椎 椎弓切除術	30
	腰椎 椎間板摘出術（Love法）	15
	後方経路腰椎椎体間固定術（PLIF）	10
	経皮的椎体形成術（BKP）	20
	脊髄腫瘍	2
	その他	14
	脊 椎 小 計	130

術 式		件数
上肢	肩関節鏡視下 腱板縫合術	56
	肩関節鏡視下 脱臼制動術	18
	肩関節鏡視下手術（その他）	8
	人工肩関節置換術	16
	末梢神経手術	13
	腱鞘切開術	20
	その他	2
	上 肢 小 計	133

術 式		件数
下肢	人工股関節置換術 (THA)	102
	人工膝関節置換術 (TKA)	10
	関節固定術	1
	関節搔爬術	3
	切斷術	3
	その他	6
下 肢 小 計		125

術 式		件数
腫瘍	骨軟部腫瘍 切除術	14
	腫瘍 小 計	14

合 計	651
-----	-----

7 業績

【論文】

Three-dimensional shoulder kinematics: Upright four-dimensional computed tomography in comparison with an optical three-dimensional motion capture system.

J Orthop Res. 2023 Jan;41(1):196–205.

Yoshida Y, Matsumura N, Miyamoto A, Oki S, Yokoyama Y, Yamada M, Yamada Y, Nakamura M, Nagura T, Jinzaki M.

Chronic intramuscular calcific tendinitis of the deltoid muscle.

Skeletal Radiol. 2023 Jun;52(6):1251–1256.

Yoshida Y, Yoshida A.

Dynamic evaluation of the sternoclavicular and acromioclavicular joints using an upright four-dimensional computed tomography.

J Biomech. 2023 Aug;157:111697.

Yoshida Y, Matsumura N, Yamada Y, Yamada M, Yokoyama Y, Miyamoto A, Oki S, Nakamura M, Nagura T, Jinzaki M.

臨床室 橋骨粗面と尺骨回外筋窩の骨棘により前腕の回旋制限を生じた遠位上腕二頭筋 腱部分断裂の1例

吉田 勇樹, 吉田 篤

整形外科 74巻1号 Page33–37(2023.01)

Vocabulary 立位四次元CT

吉田 勇樹

整形外科 74巻7号 Page800(2023.06)

新しい医療技術 立位四次元CTの有用性

吉田 勇樹, 松村 昇, 山田 祥岳, 名倉 武雄, 中村 雅也, 陣崎 雅弘

整形・災害外科 67巻3号 Page305–312(2024.03)

【学会発表】

Orthopaedic Research Society (ORS) 2023 Annual Meeting

“Evaluation of the dynamic sternoclavicular and acromioclavicular joint motions using an upright four-dimensional computed tomography”

Yoshida Y

2023/02/10

15th International Congress on Shoulder and Elbow Surgery (ICSES)

“Four-dimensional computed tomography analysis of the sternoclavicular and acromioclavicular joint motions”

Yoshida Y

2023/09/05

第72回 東日本整形災害外科学会

「副甲状腺機能低下症に伴って強直した脊椎に脆弱性骨折を繰り返した1例」

大澤 至

2023/09/22

第72回 東日本整形災害外科学会

「硬膜の外層を温存し、内層と共に全摘し得たC1-2高位の髄膜腫の1例」

吾郷 健太郎

2023/09/23

第50回 日本肩関節学会

「三角筋に生じた慢性型の石灰性腱炎の1例」

吉田 勇樹

2023/10/13

第50回 日本肩関節学会

「副神経麻痺に伴う翼状肩甲における肩甲帶動態の四次元CT解析」

吉田 勇樹

2023/10/13

第50回 日本肩関節学会

「リバース型人工肩関節置換術後に鎖骨遠位端骨折を生じた1例」

吉田 勇樹

2023/10/14

第36回 日本肘関節学会

「非観血的に治療した橈骨遠位骨端線損傷を伴う小児Monteggia骨折の1例」

吉田 勇樹

2024/03/01

【講演会】

第6回 東京多摩地区骨粗鬆症リエゾンの会

「リエゾン活動の展望について」

吉田 英彰

2023/04/21

地域連携で考える大腿骨近位部骨折予防

「当院における大腿骨近位部骨折治療」

名久井 龍成

2023/09/12

第97回 多摩医学会講演会

「C1-2高位の硬膜内髓外腫瘍に対して斎藤法が出血の危険と再発予防に奏効した1例」

鈴木 永里衣

2023/10/28

西多摩医師会主催 市民健康講座

「公立福生病院は頑張っています！」

吉田 英彰

2023/11/25

骨粗鬆症地域連携講演会 in 2023

「当院における骨粗鬆症治療介入の流れ」

名久井 龍成

2023/12/05

第46回 多摩脊椎・脊髄カンファレンス

「公立福生病院のOLSチームによる取り組み」

吉田 英彰

2023/12/07

第21回 西多摩医師会臨床報告会

「肩関節脱臼の画像診断」

吉田 勇樹

2024/02/09

【座長】

Meet The Specialist

吉田 英彰

2023/06/13

Spine Seminar

吉田 英彰

2023/09/21

骨粗鬆症地域連携講演会 in 2023

池上 健

2023/12/05

西多摩整形外科医会 講演会

池上 健

2024/02/22

脳神経外科

1 現状と動向

令和5年度は、常勤医布施・福永・原口・佐々木の4人体制で診療を行った。平日日勤帯はオンコール体制とし、平日時間外と土日祝日は、週1回程度宿日直を行うようにした。入院患者数394件（昨年度383件、以下括弧内は昨年度の数）、手術件数62件（68件）であった。

2 目標と展望

目標は、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 布施 孝久（平成20年1月～）

名古屋市立大学 昭和59年卒

診療部長 福永 篤志（平成30年4月～）

慶應義塾大学 平成4年卒

診療部長 原口 安佐美（平成22年9月～）

筑波大学 平成12年卒

診療医長 佐々木 正史（令和5年4月～）

東京医科歯科大学 平成16年卒

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。急性期治療を終え転院・退院待ちやレスパイト目的の患者は7西病棟で管理した。

入院患者数と手術症例数は、**6 実績**の欄に詳細を記載する。入院患者数は、くも膜下出血以外は増加傾向にあり、手術症例数は、脳腫瘍摘出術と慢性硬膜下血腫が増加した。次年度からは脳血管内治療専門医が不在となるので、血管内手術件数の減少が見込まれる。

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。月曜日担当は佐々木・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・佐々木とした。1日あたりの外来平均患者数は23.6人（27.8人）、うち初診患者数は6.7人（6.9人）であった。また脳健診を火曜日・金曜日に行い、今年度は84人（男性49人、女性35人）（昨年はそれぞれ110人、67人、43人）であった。外来で状態が安定している患者は近医クリニックへの紹介を推奨していることもあり総患者数は減少しているが、初診患者数は比較的高水準を維持できている。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5年度
脳腫瘍	4	15
脳梗塞	153	180
脳出血	39	50
くも膜下出血	11	5
頭部外傷	31	36
慢性硬膜下血腫	25	30
その他	120	78

検査等患者数

（単位：人）

項 目	令和4年度	令和5年度
脳血管撮影	52	19
rt-PA療法	8	8

手術症例

(単位:件)

症 例	令和4年度	令和5年度
脳腫瘍摘出術	2	5
脳内血腫除去術	5	2
脳動脈瘤クリッピング	0	2
急性硬膜下(外)血腫除去術	0	2
慢性硬膜下血腫除去術	25	36
水頭症手術	3	2
微小血管減圧術	0	0
STA-MCAバイパス術	2	1
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

子・WEB、2024.3.11 (招待講演)

②ウォーク・インくも膜下出血の2例

第21回西多摩パネルディスカッション2023、青梅・WEB、2024.3.14 (指定講演)

③脳卒中の根絶を目指して～予防、早期発見そして早期治療～

市民公開講座(東京都脳卒中医療連携推進事業)、青梅・WEB、2024.3.30 (特別講演)

7 業績

【論文、著書等】

福永 篤志

①気象病.

よくわかる天気・気象、ユーキャン自由国民社、
pp226-229, 2023.5.19発行 (共同著者)

②The onset of cerebral infarction may be affected by differences in atmospheric pressure distribution patterns.

Frontiers in Neurology.

doi: 10.3389/fneur.2023.1230574.

③気象の変化を理解して、病気の予防に役立てる—
気象予報士の資格を持つ現役の脳神経外科医の視
点から—

BRIDGE、通巻8号、第一三共株式会社、pp9-11,
2023年9月発行

【学会発表】

福永 篤志

①気象関連頭痛に対する治療戦略

「気象病と頭痛を考える」西多摩医師会、西多摩
薬剤師会、第一三共株式会社共催セミナー、八王

精神科

① 現状と動向

外来患者総数は再び減少に転じた。大幅な減少であり、様々な要因が考えられるが、通院困難で近医に転医する例や在宅医療に移行する例が散見された。一方で、コンサルテーション件数は集計方法を改善したところ前年度の2倍以上に増加した。病床稼働率の低下や5東病棟の休止している状況下において、他院と比べても遜色ない活動が出来ていると考える。

② 目標と展望

- ①行政と連携した相談件数を増やし外来患者総数の減少に歯止めをかける。
- ②コンサルテーションに積極的に対応していく。

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。今後も身体疾患の基礎がある患者を主体に診療を継続していく予定である。

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。精神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。特に認知症ケアサポートチームは多い

時で入院患者の2割程度が対象となるときもあり、活発に活動している。

⑤ 実績

- ① 外来患者総数 2,069人（昨年比-189人）
- ② コンサルテーション件数 104件（昨年比 +56件）
- ③ 入院精神療法I算定件数 435件（昨年比 -10件）*

* 入院精神療法Iは週3回までしか算定できないこと、地域包括ケア病棟（7西）では算定できないことから実際のビジット数（=のべ往診件数）はこれよりも相当多いと考えられる。

＜入院精神療法I算定件数より推定される往診の多い上位3病棟＞

1. 6東（整形、泌尿器）： 157件
2. 4東（外科、整形、産婦）： 92件
3. 4西（脳外、腎セ、小児）： 72件

⑥ その他特記事項

- ① 病診連携講演会で「せん妄」についての講演を行った。
- ② レカネマブ投与医師に必要な学会、メーカーの研修を修了した。

小児科

① 現状と動向

昨年度に引き続き、2023年度も小児のCOVID-19感染は短期間ではあるものの波状的に流行を繰り返し認めました。当院外来および院外集団接種会場において構成市町のCOVID-19ワクチンの接種業務を行いましたが、肌感としては小児接種率は極めて低かったと思われ、ほぼ自然感染にまかせる状況になっていたと考えられます。またおそらくCOVID-19感染予防策の実施低下に伴うと思われる他の小児感染症の同時流行が認められ、発熱外来での対応がかえって複雑となっており苦慮をしています。小児発熱外来の早期の一般小児科外来合併扱い開始を望むものです。

人員面では昨年度同様を維持することができ、松山健企業長をトップとする常勤医3名、常勤的非常勤医1名を中心として院外構成市町小児保健業務を含む病院全業務を行っています。

専門外来に関しても、昨年度同様の布陣をひくことができ、松山企業長ご担当の小児腎臓外来および五月女医師、岡本医長担当の「心とからだの外来」を中心に関連病院他院医師の助力を得ながら、多方面に渡る専門性を発揮しています。

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が、引き続きマンパワー的（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い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」を目指していきたいと考えております。そのためには現在設置を見送っている呼吸器、アレルギー、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一部年長児軽症例の入院加療も行う方針です。

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年慶應義塾大学卒、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

部長 岡本 さつき

（新生児・「心とからだの外来」担当）
医長→2024年より部長、2004年獨協医科大学卒、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年筑波大学卒、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 小児科専攻医

新貝 龍太郎

大寄 芳衣

④ 診療内容（専門医療および特色）

午前の一般外来を中心に、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開設中です。特に松山健先生、岡本正二郎先生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つ

小児科

ています。入院床も少数ながら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います。

また2023年度から始まった岡本医長（現部長）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は本年も規模を拡大して当院外来にて行い好評を博し、引き続き規模を拡大しながら行っていく方針です。

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困難でした。

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	数	前年度比
1日平均外来患者数	29.4人	+6.9人
時間外救急外来受診患児	276人	+7人
予防接種施行数	2,001人	+1,036人
内シナジス接種	73人	+3人
院内分娩数	86件	-13件
小児科入院管理率	15.11%	+6.0%

6 業績

【松山 健企業長】

1. 第80回愛媛県小児科医会教育集会 特別講演

「学校検尿事業の盲点を探る」

松山市愛媛県医師会館 2023.9.3

2. 東京都予防医学協会臨床検査部門講義

「学校検尿事業の盲点を探る」

市ヶ谷保健会館 2023.10.24

【五月女 友美子医師】

- 講演：羽村市教育研究会特別支援学級研修会
「実態把握から支援を考える～診察室での親子像を通して～」 2023.8.4
- 講演：令和5年度 東京都児童虐待対応研修 基礎講座2回
「医療機関における児童虐待対応のポイント」
2023.11.10-11.23

【岡本 さつき医長】

- 「不登校の会 福生病院小児科外来にて」
2023.8.10

皮膚科

1 現状と動向

令和4年度から常勤医師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

②非常勤

山尾 唯

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、蜂窩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	17
デブリードマン (100cm ² 未満)	2
皮膚切開術 (長径10cm未満)	100
皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術 (露出部) 長径3cm未満	2
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) 長径2cm未満	17
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) 長径2cm以上4cm未満	5
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部) 長径4cm以上	1

名 称	件 数
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部以外) 長径3cm未満	24
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部以外) 長径3cm以上6cm未満	5
皮膚、皮下腫瘍摘出術 (露出部以外) 長径6cm以上12cm未満	2
爪甲除去術	11
陷入爪手術	2
局所陰圧閉鎖処置 (入院) (100cm ² ～200cm ²)	15

自費処置

(単位:人)

名 称	件 数
巻き爪治療 (マイスター)	12

入院

(単位:人)

項 目	件 数
入院患者延べ数	9

泌尿器科

1 現状と動向

前年と変わらず常勤2名で診療を行っておりました。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5年度の症例数は、前立腺針生検は85例、TULは82例、TUR-Pは11例、TUR-BTは84例、腹腔鏡下手術は5件、泌尿器科領域のいわゆる major surgeryは9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）

手術名	件数
経尿道的尿管結石破碎術 (TUL)	82
体外衝撃波尿路結石破碎術 (ESWL)	0
経尿道的前立腺切除術 (TUR-P)	11
経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TUR-BT)	84
経尿道的電気凝固術	9
経尿道的膀胱結石破碎術	8
経尿道的尿管ステント留置術	67
経尿道的尿管ステント抜去術	1
腎孟・尿管造影 (逆行性)	5
陰嚢水腫根治術	5
尿道ステント留置術	1
精巣腫瘍手術	1
膀胱瘻造設術	3
腎瘻造設術	2
前立腺針生検	85
尿管鏡	8
尿道悪性腫瘍摘出術	1
尿道狭窄内視鏡手術	1

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 実績

①症例

手術名	件数
根治的腎摘除術(開腹)	0
根治的腎摘除術(腹腔鏡)	2
腎尿管全摘術(開腹)	1
腎尿管全摘術(腹腔鏡)	3
腎部分切除術(開腹)	2
膀胱全摘・回腸導管造設術	0
膀胱部分切除術	1

産婦人科

① 現状と動向

常勤医4名と非常勤医1名で診療していたが、10月より常勤医が3名へ減員となった。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。

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

分娩数の減少・手術症例の減少に歯止めをかけるべく活動してゆく。

来年度より産後ケア入院の拡充を予定している。

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】

経産分娩・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が中心である。腹腔鏡手術はおこなっていない

い。悪性腫瘍については基本的に高次施設へ紹介とされているが、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来（産科婦人科とも）をおいている。そのほか産科再診（妊娠健診）、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 繢

①入院延べ患者数：1,044人（1日あたり2.85人）

②外来延べ患者数：4,716人（1日あたり19.4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	1
	子宮頸部円錐切除術	13
	付属器腫瘍摘出術	2
産科疾患	帝王切開術	17
	流産手術	3
	子宮頸管縫縮術	1

産婦人科

④分娩統計

(単位: 件)

分 婦 様 式	件 数
正常分娩	61
吸引分娩	7
鉗子分娩	1
帝王切開分娩	17
選択的帝切	13
緊急帝切	4
計	86

7 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3名にて年度がはじまりましたが、常勤医の退職、休職のため診療体制の縮小を余儀なくされています。令和7年には診療体制を戻していきたいと考えています。

2 診療スタッフ

①常勤

黒川 由加（大阪市立大学H11卒）

小倉 拓（山梨大学H17卒）

②非常勤

津村 豊明 秋山 麗 市川 良和 岩本 朋之

3 診療内容または、業務内容

①入院

主に白内障クリニカルパスによる入院となっております。日帰り入院も行っています。令和4年度まで施行していた硝子体手術は手術器械の確保が困難となったために施行不能となっています。

②外来

水、木（予約のみ）、金のみ外来診療を行いました。非常勤医の確保に伴い令和6年度は月曜日から金曜日まで外来診療を拡大できる見込みとなっています。

4 専門医療及び特色

月1回となりますが、涙道専門医による診療を行っています。

5 実績

①症例

- 延べ外来患者数 6,849人
- 延べ入院患者数 624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)	282
緑内障手術（流出路再建術）	2
眼瞼下垂症手術（眼瞼挙筋前転法）	5
眼瞼下垂症手術（その他）	2
眼瞼内反症手術（皮膚切開法）	1
眼瞼内反症手術（眼瞼下制筋前転法）	1
眼瞼結膜腫瘍手術	1
後発白内障手術	96
網膜光凝固術（通常のもの）	5
網膜光凝固術（その他特殊なもの）	10
虹彩光凝固術	2
霰粒種摘出術	4
前房、虹彩内異物除去術	1

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：4,517人
(1日平均入院患者数：18.6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	猪股 浩平
内藤 翔司	坂本 龍太郎	田中 葵
村上 謙	伊豆原 久枝	土橋 若奈
菊地 瞬	篠田 有美恵	牧野 元紀

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実施している。

手術症例数

(単位：件)

手術症例	件数
創傷処理	2
外耳道異物除去術	2
気管切開術	2
鼓膜切開術	13
鼓膜鼓室肉芽切除術	2
耳介腫瘍摘出術	1
鼓膜（排液、換気）チューブ挿入術	2
鼓室形成手術 耳小骨再建術	2
鼻腔粘膜焼灼術	24
咽頭異物摘出術	5
扁桃周囲膿瘍切開術	1
総計	56

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：10人
(1日平均入院患者数：0.027人)

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を主軸に診療を行っています。主な業務は、リハビリを行う患者さんの診察と経過観察、リハビリ処方の作成、義肢装具の作成、神経ブロック注射による上下肢痙縮や顔面痙攣の治療（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と一部の脳神経外科の患者さんは主治医から直接リハビリ処方を頂いて実施しております。）

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上で、当科での検査や治療を受けられるように体制を整えています。

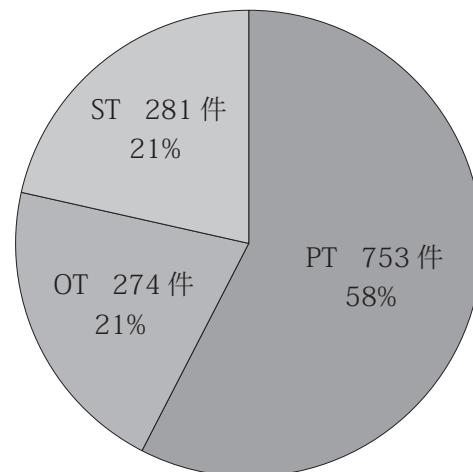
③ 専門医療及び特色

- リハビリテーション
- 義肢装具療法
- 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

④ 実績

- 他科依頼コンサルテーション件数
768件（昨年度1,009件）
- リハビリテーション処方件数
744件（昨年度 998件）
- 筋電図検査件数
134件（昨年度 167件）
- 内訳：神経伝導検査 77件（昨年度 94件）
針筋電図検査 57件（昨年度 73件）

⑤ 部門別内訳（処方数 1,308件）



⑥ 専門医療及び特色

① 常勤

部長 小川 真司
理学療法士10名
作業療法士3名
言語聴覚士2名

② 非常勤

医師 岡島 康友（杏林大学教授）
医師 進藤 雄（慶應義塾大学助教）

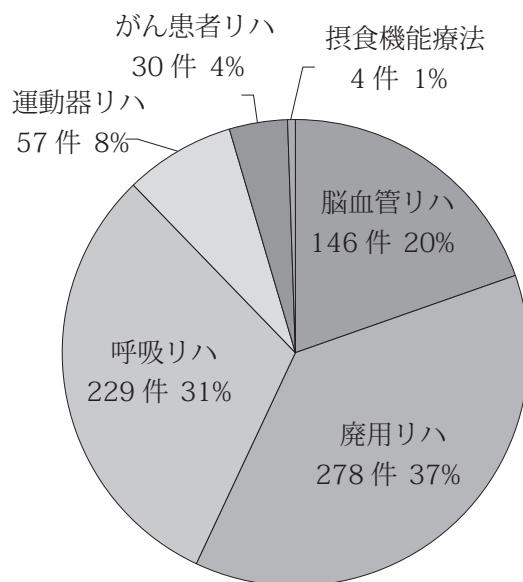
⑦ 診療内容または、業務内容

① 入院

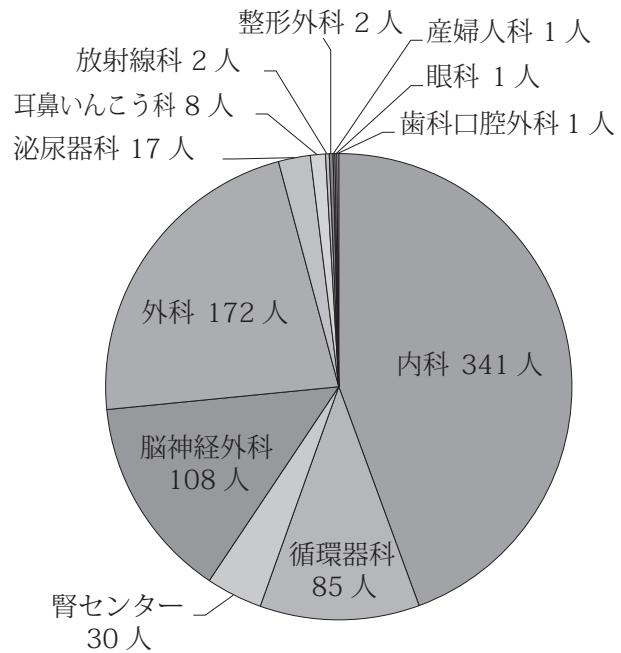
他科依頼のコンサルテーションを受けて、診察とリハビリ処方、経過観察、嚥下造影検査、装具処方などを行っています。急性期のリハビリが安全に行えるようにリスク管理をしながら、最大限の訓練効果が得られるように理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と協同して診療を行っています。

リハビリテーション科

疾患別リハビリ内訳 (全患者数 744件)



診療科別依頼患者数 (768人)



7 業績

【講演発表】

2023年度西多摩地域リハビリテーション支援センター主催リハビリテーション研修会
(2024年2月1日 羽村市 プリモホールゆとろぎ)
演題：臥床の弊害「廃用症候群」～運動、嚥下、ADL
低下を詳しく知ろう～
講師：小川 真司

放射線科

1 現状と動向

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。

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。

2 目標と展望

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標としている。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。

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。

3 診療スタッフ

①常勤

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 肺がんCT検診認定医師

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

②非常勤

<治療>沓木 章二

<診断>三浦 弘志 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

①入院

入院・病棟業務は行っていない。

②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

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。

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。

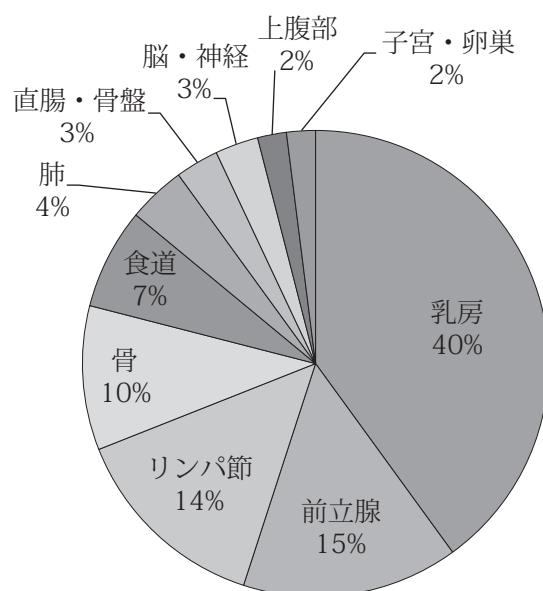
6 実績

①症例

2023年年間新患放射線治療計画数：164件

②医療統計

2023年体外放射線治療部位の内訳



病理診断科

1 現状と動向

4名の非常勤医師（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、臨床検査管理医など資格あり）、および臨床検査技術科所属の臨床検査技師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、非常勤医師による業務体制の為、業務内容には種々の制限があり、日本病理学会認定施設への登録が難しい状況であった。診療各科とのカンファレンスも休止を余儀なくされたが、できる限り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

非常勤

江口 正信

順天堂大学医学部卒 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

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

外崎 桃子

弘前大学医学部卒 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：2,369件
(術中迅速診断：30件)
- 細胞診断：2,627件
(術中迅速診断：51件)
- 病理解剖：0件

7 業績

【論文】

Daisuke Miyagishima, Toshiharu Anezaki, Akiyo Fukuda, Hiroki Watanabe, Maki Hata and Masanobu Eguchi. Paraneoplastic Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder; A rare Case of Advanced Breast Cancer with Intractable Nausea and Vomiting. *Am Journal of Case Rep* 2023;24e94 1808.

救急科

① 現状と動向

今年度から救急科を院内標榜し、設置した。
常勤医師1名、非常勤医師1名の体制で診療にあたった。

② 目標と展望

小児から高齢者まであらゆる疾患、外傷に対応をしていく。

③ 診療スタッフ

①常勤

医長 豊崎 光信

②非常勤

松尾 悠史

⑤ 実績

日・祝日、夜間除く救急車受入数

令和5年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年計
救急車受入数(人)	99	99	112	119	140	107	111	98	118	111	73	86	1,273
時間内応需率(%)	69.2	69.2	71.8	62.6	77.8	51.9	58.1	51.9	64.8	43.4	42.7	51.2	58.5

④ 診療内容または、業務内容

①入院

現在、入院患者の受け入れを行っていないため、入院を含めた専門的処置・加療を要する場合には、各診療科と連携して診療を進めている。

②外來

平日日中(08:30-17:15)の救急車搬入患者(二次救急患者)は原則として救急科で診療を行う。独歩来院患者に関しても看護師のトリアージ(緊急度判断)の上で緊急を要すると判断される場合には、救急科で診療を行う。

麻酔科

1 現状と動向

令和5年度は常勤医6名（麻酔科指導医2名、専門医3名、標榜医1名）非常勤医計4名にて手術麻酔管理を行った。

令和5年5月より新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことにより、発熱などの症状がない予定手術患者への入院前PCR検査は原則行わなくなったが、院外からの緊急手術時は感染の可能性を考慮し、専用の手術室で行うように配慮した。昨年度と同様に、専用手術室の確保や感染対策により手術室運営にも影響を及ぼした。クラスターの発生による大きな手術制限はなかったが、麻酔科管理症例数は令和5年度1,384例で前年に比べて128例減少した。緊急手術は118例で16例減少した。麻酔法においては、全身麻酔管理症例が1,364例（98.6%）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5年度は526例の診察を行った。新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことで、入院前PCR検査などの時間調整が必要なくなったが、多くの症例が手術決定から手術日までの期間が短いために日程の調整が難しく、麻酔科管理症例の4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。今年度も医師1名のみで診療を行い、令和5年度延べ患者数581例で前年よりも減少したが、大きな問題は生じなかった。

新病院になって10年以上が経ち、麻酔システムの更新や手術室器機の不具合が目立つようになっており、隨時入替を行っている。

2 目標と展望

今年度は常勤医6名+非常勤医4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類に移行したことにより、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

佐藤 美浩

1997年 秋田大学卒、麻酔科指導医

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

清水 紗子

2003年 三重大学卒、麻酔科専門医

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
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5年度1,384例、そのうち緊急症例は128例であった。

科別では、外科403例（29.1%）、整形外科612例（44.2%）、産婦人科34例（2.5%）、泌尿器科263例（19%）、脳神経外科12例（0.9%）、耳鼻いんこう科2例、口腔外科55例（4%）、腎臓外科1例、皮膚科0例、眼科2例であった。外科の症例数がかなり減少

したが、整形外科・泌尿器科の症例数が増加したため、例年と変わらずその3科で総件数の約92%を占めていた。

麻酔法別は、全身麻酔単独1,020例（73.7%）、全身麻酔吸入+硬麻・脊麻・ブロック344例（24.9%）、硬膜外+脊椎麻酔17例（1.2%）、硬膜外麻酔単独0例、脊椎麻酔単独3例（0.2%）、神経ブロック単独0例、静脈麻酔等0例であった。

b. ペインクリニック

新患数は令和5年度26名で、再診を含めた患者数は581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12.4%、三叉神経末梢枝ブロック17.1%、トリガーポイント注射26.1%で約56%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、顔面痙攣に対しての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。

麻酔科

②医療統計

2023年度 ペインクリニック症例数 (2023.4~2024.3)

	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
診療日数	4	3	5	3	3	5	4	3	4	4	3	5	46
新 患	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	26
再 診	49	41	57	37	38	50	47	39	47	44	40	66	555
硬膜外ブロック	6	3	11	5	2	7	4	3	6	4	8	17	76
星状神経節ブロック	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
三叉神経ブロック	6	11	7	8	8	10	8	9	9	11	6	12	105
関節注	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
トリガーポイント	11	9	16	11	10	16	16	13	13	13	13	19	160
Lizer	6	9	16	7	5	8	7	5	11	9	7	10	100
その他：処置	12	11	18	16	11	18	17	14	13	12	14	16	172
合 計	41	43	68	47	36	59	52	44	52	49	48	74	613

2023年度 ペインクリニック新患疾病内訳

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	1
顔面痙攣	1
三叉神経痛	2
頭痛・顔面痛	1
腰椎症（腰下肢痛）	1
頸椎症（頸部・上肢痛）	6
変形性関節症	0
CRPS	1
その他	2
合 計	26

麻酔法別統計

麻 酔 法	件 数
全身麻酔	1,020
全身麻酔+硬膜外・伝達麻酔	344
硬膜外+脊椎麻酔	17
硬膜外麻酔	0
脊椎麻酔	3
伝達麻酔	0
その他	0
合 計	1,384

各科月別麻酔件数

2023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
2023年 4月	総数	26	41	3	31	1	0	1	0	0	0	103
	緊急	3	1	0	6	0	0	0	0	0	0	10
5月	総数	37	54	0	20	2	0	2	0	0	0	115
	緊急	4	2	0	4	1	0	0	0	0	0	11
6月	総数	37	54	3	24	2	0	5	0	0	1	126
	緊急	5	2	0	3	1	0	0	0	0	0	11
7月	総数	38	51	7	22	1	0	5	0	0	0	124
	緊急	5	2	2	3	0	0	0	0	0	0	12
8月	総数	32	53	2	31	1	1	8	0	0	0	128
	緊急	2	1	0	5	0	0	0	0	0	0	8
9月	総数	27	47	3	17	0	0	3	0	0	0	97
	緊急	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	5
10月	総数	35	55	2	24	4	1	6	0	0	0	127
	緊急	1	7	0	8	2	0	0	0	0	0	18
11月	総数	35	54	3	20	1	0	5	0	0	0	118
	緊急	0	4	2	3	1	0	0	0	0	0	10
12月	総数	25	45	6	25	0	0	3	0	0	1	105
	緊急	1	3	1	7	0	0	0	0	0	0	12
2024年 1月	総数	32	52	2	14	0	0	6	0	0	0	106
	緊急	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	7
2月	総数	44	52	1	18	0	0	6	1	0	0	122
	緊急	4	0	0	3	0	0	0	0	0	0	7
3月	総数	35	54	2	17	0	0	5	0	0	0	113
	緊急	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	7
合計	総数	403	612	34	263	12	2	55	1	0	2	1,384
	緊急	29	33	6	45	5	0	0	0	0	0	118

歯科口腔外科

① 現状と動向

2023年度の外来新患者総数1,180名で、新型コロナ感染症に伴う入院／手術制限等の影響はほぼなくなったと思われるが、ピーク時の1,400名までは回復していない。当科の診療体制が2023年度は常勤医1名であったことも大きな要因である。2024年4月からは常勤医が2名、非常勤医2名となるので外来新患者総数の増加は期待できる。福生市の口腔癌検診は、福生市歯科医師会の協力を得て継続中である。

② 目標と展望

常勤医も2名体制にもどり、診察可能な患者数も増加することが期待できる。本年度も顔の見える医療連携を目標に、口腔外科疾患の地域完結を目指す。

③ 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
歯学博士、日本口腔外科学会専門医／指導医
顎顔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

医長 奥山 文子

明海大学歯学部 平成28年卒、歯学博士
日本口腔外科学会認定医

② 非常勤

坂下 英明（月曜日）

医学博士
明海大学歯学部名誉教授

我孫子聖仁会病院 口腔外科センター長
日本有病者歯科医療学会理事長
日本口腔外科学会専門医／指導医

須賀 則幸（2・4週 木曜日）

歯学博士
八王子スカイデンタルクリニック院長
日本口腔外科学会専門医／指導医

④ 診療内容または、業務内容

① 入院

全身麻酔や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2名（2024年度4月から）、非常勤医2名体制で治療を行っている。

⑤ 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。悪性腫瘍において遊離皮弁等の再建術等が必要な症例では、専門施設へ紹介を行っている。

⑥ 実績

2023年度の外来新患者総数は1,180名であった。その内訳は院外紹介患者が940名、院内医科からの紹介が240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705症例で、粘膜疾患が45症例、急性炎症が26症例、囊胞疾患が39症例、顎関節症が38症例、良性腫瘍が38例、顔面外傷が19症例であった。口腔癌等の悪性症例は9例であった。

入院患者総数は60名で囊胞摘出術と抜歯術で半数を占める傾向は前年と同様であったが、全身麻酔下での埋伏抜歯術の症例が増加傾向を示していた。

⑦ 業績

【論文】

福島 尚純 著「口腔外科学第一巻・二巻」についての考察：坂下 英明 奥 結香 馬越 誠之 他
日本歯科医史学会会誌 第35巻 第3号

【学会発表】

顎関節頭に発生した骨軟骨腫の1例：馬越 誠之 須賀 幸則 坂下 英明
第68回日本口腔外科学会総会・学術大会 2023年
11月 大阪国際会議場

8 その他特記事項

「福生市口腔がん検診」2023年6月3日 福生市健康センター

健診センター

① 現状と動向

今年度より健診センター常勤医が1名になったため予約枠を減らさざるをえず、その結果として人間ドック、特定健診、雇用時検診のいずれもが前年度より100件程度減少した。但し、季節性インフルエンザ等のワクチン接種には影響がなかった。COVID-19は依然として国内外で猛威を振るっているが5類移行に伴い受診前の健康チェック票記載は中止した。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する。

② 目標と展望

日本人間ドック・予防医療学会の認定施設基準として人間ドック受診者数は年間500件以上が必要であるが常勤医が1名にはなったがこの基準は満たしている。むしろ予約枠が減少したことで人間ドックや特定健診のご予約をお断りしなければならない状況になっており新たな常勤医または非常勤医の確保が望まれる。

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菌薬化学療法認定医、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

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教授（特任）。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読影医とのダブルチェックを実施している。

6 実績

健診業務（契約）

項目	内 容	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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	978	1,136	1,088	963
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）	758	880	970	720
	胸部レントゲン（35歳以上希望者のみ）	847	987	551	823
	前立腺がん検診（50歳以上男性希望者のみ）	31	33	45	42
	肝炎ウイルス（該当年齢の希望者のみ）	25	11	14	6
瑞穂町特定健診	瑞穂町国保	344	394	422	408
瑞穂町がん検診	大腸がん（40歳以上希望者のみ）	265	330	343	337
	肺がん検診	306	282	395	353
	肝炎ウイルス（該当年齢の希望者のみ）	62	39	35	49
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）	540	955	720	862
(福生市)		(132)	(319)	(223)	(279)
(羽村市)		(238)	(397)	(300)	(402)
(瑞穂町)		(170)	(239)	(197)	(181)
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	387	642	474	534
(福生市)		(74)	(178)	(120)	(154)
(羽村市)		(152)	(275)	(162)	(230)
(瑞穂町)		(161)	(186)	(192)	(150)
羽村市貧血検診	羽村市小中学生の貧血検査 (令和4年度より小児科へ委託)	33	41		

健診等（契約及び個人）

項目	内 容	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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	1,096	1,079	1,034	904

ドック等

項目	内 容	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5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	519	659	698	610
脳検診	頭部MRI、頸部MRA	85	130	120	84

予防接種等

項目	内 容	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
インフルエンザ	小児科での接種者を除く 職員除く	742	562	580	339
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	123	90	116	125

7 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（春・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。

内視鏡センター

① 現状と動向

当院内視鏡センターでは検査までの待機期間を最小限にし、地域の医療機関からの便潜血陽性症例など積極的に受け入れているが、検査件数はコロナ禍以降伸び悩んでいる。

特に上部消化管内視鏡検査は近隣でも行っている医療機関が多く、下部消化管内視鏡検査よりも少ないという、かなり珍しい状態が続いている。

② 目標と展望

内視鏡検査は一般的に苦痛を伴う印象があり、それを最小限にすべく鎮静や鎮痛、他院ではあまり導入されていない細径ファイバーも運用している。また、内視鏡センターで検査に従事する医師は多くが日本消化器内視鏡学会専門医または指導医の資格を有するベテラン医師で介助者となる看護師の多くが日本消化器内視鏡学会技師資格を有している。しかし、非常勤を含めて一部は経験の浅い医師が担当することがあり、できるだけ早期にスキルアップを行うことで質および満足度が高く、苦痛の少ない検査を提供すべく努力している。

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、胆嚢内視鏡検査、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 6名が在籍している。

⑥ 実績

2023年度 内視鏡件数

（単位：件）

名 称	件 数
上部消化管内視鏡検査	2,413
食道静脈瘤治療	9
上部消化管出血止血術	17
ESD食道	6
ESD胃	18
下部消化管内視鏡検査	2,164
ポリペクトミーおよびEMR	640
ESD大腸	24
ERCP	86

1 現状と動向

2013年4月のセンター開設以来、周辺のクリニック・透析施設、病院諸先生方のご理解とご協力をいただき、ひきつづき腎臓病の総合医療施設として活動していく予定である。

当センターの方針については、例年と概ね変更なく、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、腎臓外科的要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治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つた患者に対する緩和ケア等も含めた「透析非選択外来」も昨年開始し継続している。

今後も私たちが目指す方向性としては、個々の患者にとって最もふさわしい医療を的確な情報提供し、患者とその家族とともに考え、患者本人が後悔無く選択できる医療を提供することであり、今後もこの医療をチーム医療として実践していく。

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、保存的療法までの総合的な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る例が増加している。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

者も多くなり、独居や老々介護などの社会的問題を抱えている例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、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し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、定期受診ですら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、トラブルの起きにくいアクセス等も含めて改善は必要と思われる。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。

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 (療法選択外来)		中林 (腎臓病)	中林 (腎臓病)	小路 (腎臓病)
午 後	中林 (腹膜透析)	濱 (アクセス)	濱 (アクセス)	中林 (腎臓病)	中林 (糖尿病性腎症 透析予防外来)
	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4,235
腎生検	16
腹膜透析	6
移植紹介	3
(単位:人)	
外科系部門	
総外来患者数	707名
アクセス手術件数	38件
腹膜透析カテーテル留置	2件
PTA	59件

(単位:人)	
血液浄化センター	
新規透析開始患者数	11
延べ透析患者数	643 うちonlineHDFが596
血漿交換、吸着	0
CHDF	0
COVID-19陽性の透析患者	4

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。

現在、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し合いの時間を別途作り実施している。これは、今後月曜

日の枠へと移動予定であり、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者の増加が問題となった。特に東京都西部において感染透析患者を受け入れ可能施設の不足が続き、当院においても昨年度と同様に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。

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ナンスが広まりを示し、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きており、結果としてPTA件数は漸減傾向であるが、PTA症例の難易度は増している。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ストラブルがほぼ見られないことは良い傾向である。アクセスの種類に関しても、当センターでは患者主体の選択としており、医療側からのアクセス決定は明らかな医学的デメリットがない限りは行っていない。そして、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、自身が使用していくアクセスを自身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・デメリットに臨床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因素も興味深い。

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】

- 2023.6.22 中林 巖
HIF-PH阻害薬をどう使う？ in 多摩
「保存期における貧血治療の重要性と
当院におけるHIF-PH阻害薬の使用
経験」
- 2023.7.8 中林 巖
瑞穂町腎臓病予防市民公開講座
「腎臓病とその予防」
- 2023.9.3 中林 巖
第17回日本慢性看護学会学術集会
指定交流集会
「なぜ公立福生病院が意思決定支援に

力を入れるようになったか」

2023.10.12 中林 巍

透析期合併症治療セミナー

～腎性貧血から下肢虚血まで～

「保存期腎臓病における腎性貧血治療
の重要性」

2023.10.22 中林 巍

第2回腎代替療法セミナー in TAMA

座長

「腎代替療法選択について」

植木 博子発表

【論文】

「腎代替療法選択の実際」 中林 巍、植木 博子、濱

耕一郎 腎と透析 Vol.96 No.3 357-361, 2024

3. 医療技術部

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は一時期より落ち着きを取り戻したもの、5類移行後も患者数は前年度と同程度であった。夏期は一定の感染拡大が生じ検査体制の維持など職員への負荷も増大したが、逼迫する事態は回避できた。検査件数も前年度と比べて同程度であった。新型コロナウイルスに関しては引き続き、感染動向等を把握するとともに、検査体制の整備を怠らないよう努めていく。

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、日本臨床衛生検査技師会の品質保証施設認証の更新を行った。

今年度は特に、日当直帯のマニュアルを整備し、定期的にトレーニングを行うことで業務の標準化を推進した。研修においては、千葉科学大学機器管理学部細胞診断学特別実習講師、葛飾区立青戸中学校性感染症予防講座講師、東京都立福生高等学校社会人アドバイザー交流会講師として活動した。また学術論文「Platelet and large platelet ratios are useful in predicting severity of COVID-19」をInternational Journal of Hematologyに投稿しacceptとなった。資格は新たに認定臨床染色体遺伝子検査師遺伝子分野1名、超音波検査士泌尿器領域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

良質で安全な医療を提供するため、報告されたインシデントレポートの分析と対策の立案を強化し、継続的な検証作業を行った。特に迅速キット検査と外来採血室の運用を大幅に見直し安全で迅速な検査に努めた。

更にマグリード（自動核酸抽出システム）とジーンキューブを使用し、新たに結核菌PCRの院内化を実現した。

タスクシェアについては、その準備としてシフトの見直しを行い、臨床からの要望に対して超音波検

査（腹部・表在）の増枠を行った。またAABR、脳波検査、聴力検査担当者の増員も行った。更に業務を効率化し項目を絞ることで、日当直帯の検査に尿沈渣を導入した。

チーム医療としては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。

緊急検査への円滑な対応やタスクシェアに向けて、今後も運用を整備し、計画的に準備を進めていく。患者さんや医師をはじめ、他職種からも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

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。超音波検査については、臨床からの要望に対して超音波検査（腹部・表在）の増枠を行った。今後も継続して臨床側からの要望に対応できる検査体制の構築を目指すべくスタッフ間での情報共有の促進を計る。円滑な運営が行えるよう内部研修を行いAABR、脳波検査、聴力検査を担当できる技師の増員を行った。

前年度に引き続き、日本臨床検査技師会および超音波学会のフォトサーベイに参加し検査精度および検査技術の向上に努めた。

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、UIBC・TIBCを院内検査に導入した。その他、電子カルテでは依頼ができなかった一部の委託検査項目を、電子カルテから依頼入力ができるように設定を行った。

また、翌日の入院患者採血管準備の締め切り時間を15時から16時とした。これにより、以前では締め切り後に入力された依頼の採血管準備は看護師が行っていたが、その負担を少し減らせるようになった。また、依頼を入力する医師も締め切り時間が1時間遅くなつたことで、余裕を持って依頼の入力や容態に合わせた項目の変更が行えるようになった。

今後も、医師・看護師の負担軽減に積極的に協力

を行っていく。また、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引き続き行う。

③細菌検査

新型コロナウイルス感染症が5月に感染症法上5類に移行され、全数把握から定点把握へ変更するなどその取り扱いが変わった。それに伴い新型コロナウイルス感染症に関する依頼検査数の減少が推察され、それに対応を要した年となった。一例としてPCR検査における新規院内実施項目について検討中である。

また、チーム医療の一環として参加している院内感染対策チーム（ICT）および抗菌薬適性使用支援チーム（AST）へも積極的に参加し、患者サービスの向上と院内感染対策への貢献、並びに西多摩地区での感染対策の質的向上にも努め、ますます付加価値の高い細菌検査部門を目指し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。5類移行後も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1,362単位（前年比-21.1%）、血小板製剤が1,230単位（前年比+8.9%）、血漿製剤FFPが58単位（前年比-17.1%）であった。赤血球廃棄率は1.028%と目標の3%以内をクリアし前年度と比べて廃棄率の低下に貢献した。FFP/RBC比は0.04、ALB/RBC比は1.05で共に輸血適正使用加算の施設基準をクリアした。また不規則抗体スクリーニング検査実施の徹底、副作用時の院内フロー作成、緊急輸血時の同意書改訂にむけて取り組んだ。今後も安全で適正な製剤の使用に努めていく。

⑤病理検査

非常勤病理医が木曜日を除き配置できたことにより、常勤病理医の不在による結果の遅延など大きな

混乱は見られなかった。また、昨年度より開始した臨床検査技師による組織報告書の文面チェックは順調に機能し、組織診断の品質向上に寄与したと考える。

細胞診検査では、婦人科細胞診の液状化細胞診を導入した。今後の細胞診精度向上と報告の迅速化に活用していきたいと考える。また、精度管理の拡充を目的とし、病理医とのディスカッションに加え、細胞検査士同士の結果不一致症例について症例検討会を開始した。

各担当者の技能向上面においては、病理検体を使用した遺伝子検査の拡大により、病理検査と遺伝子検査の双方をより深く理解し、対応する必要性が出てきた為、日本臨床検査技師学会主催の認定遺伝子検査技師の資格を取得した。

来年度は新たな検査項目、方法など情報収集に努め、取り込めるものについては積極的に取扱い、病理検査の利便性向上に努めたい。

3 診療スタッフ

①常勤

科長 米良 隆志

課長補佐 杉原 久恵

主査 鈴木 康央 松本 純 酒井 美香

金原 美穂子 佐藤 多絵

主任 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 狐塚 紀子 石上 優希菜

②非常勤

伊東 美江子（2024年1月まで）

吉沼 孝（2024年2月から）

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	病理検査：組織学的検査、細胞診検査、CK19mRNA検査、病理解剖、CPC
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	遺伝子検査：COVID-19 PCR
細菌検査：一般細菌検査、抗酸菌検査（抗酸菌染色のみ）	採血業務：外来採血 健診センター
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	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）、ホルターカードiot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	認定病理検査技師	1名
超音波検査士	循環器	病 理	5名
	消化器	血 液	1名
	体表臓器	一 般	1名
	泌尿器	特定化学物質作業主任者	3名
	健 診	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	3名
健康食品検査士	1名	遺伝子分析化学認定士	1名
緊急臨床検査士	3名	中級バイオ技術者（日本バイオ技術教育学会）	2名
認定心電技師	1名	認定臨床染色体遺伝子検査技師（遺伝子分野）	1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	142,015	17,980	2,787	1,704	24,323	13,045	2,479	1,389	1,193	1,049
外来	684,941	76,045	47,138	21,640	78,018	45,785	45,675	23,293	8,445	5,616
総計	826,956	94,025	49,925	23,344	102,341	58,830	48,154	24,682	9,638	6,665

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	4,021	1,926	367	293	194	
外来	4,083	2,530	587	6,469	3,978	
総計	8,104	4,456	954	6,762	4,172	

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	603	36	45	6	4	16	158	2	262	36	2	0	6	79
外来	7,949	141	1,064	80	124	876	2,629	1,248	815	618	148	0	22	24
総計	8,552	177	1,109	86	128	892	2,787	1,250	1,077	654	150	0	28	103

④ 病理検査部門検査状況

	組織診		細胞診
入院	751		153
外来	1,618		2,515
総計	2,369		2,668

⑥ 採血状況

	採血人数
入院	0
外来	34,903
合計	34,903

⑤ 宿日直時検査状況

	患者数	項目数
入院	2,767	5,364
救急	2,826	8,851
総計	5,593	14,215

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	136	430	1	0
外来	3,516	2,735	14	37
合計	3,652	3,165	15	37

⑧血液製剤使用状況

		合 計
Ir-RBC-LR	1U	0
Ir-RBC-LR	2U	681
FFP-LR	1U	0
FFP-LR	2U	11
FFP-LR	4U	9
Ir-PC-LR	5U	0
Ir-PC-LR	10U	117
Ir-PC-LR	15U	0
Ir-PC-LR	20U	3
自己血	1U	0
自己血	2U	0
Ir-WRC-LR	2U	0
合 計		821

⑨委託検査部門検査状況

		検査件数
入院		1,819
外来		18,253
合計		20,072

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
39,699	4,923	4,302	1,875	13,190	2,599	7,374	4,537	1,220	610
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
1,906	10	0	0	620	115	3	0	0	0

7 業績

【論文】

杉原 久恵

「Platelet and large platelet ratios are useful in predicting severity of COVID-19」

International Journal of Hematology

【学会発表等】

2023年9月 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（講師）

2024年3月2日 沖倉 秀明

葛飾区立青戸中学校 性感染症予防講座（講師）

2024年3月18日 沖倉 秀明

東京都立福生高等学校 社会人アドバイザー交流会（講師）

【臨床病理症例検討会】

2024年1月31日 江口 正信、鈴木 絵里衣、塚平 真央、植木 瑛

血小板減少と貧血の進行を示し急変した剖検例
参加人数20名

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

臨床検査技術科

- 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ヶ月に一度（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5年度は新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行により、令和2年より続いたコロナ対応において大きな変換点となった。世間的には規制緩和の印象が強い中、医療の現場においてはむしろ規制がない分、より一層の感染対応が必要となる。当科スタッフにおいてはコロナ禍以前の業務へいち早い復旧へ向け、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、患者中心の医療の実践、救急医療への対応強化、安全かつ質の高い医療の提供を基本とし、病院経営（収益改善、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。本年度は歯科口腔外科領域において機器更新があり、診療に支障をきたさない様、綿密な計画、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、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前年度修了と同様スタッフ数15名、修了率は88%となったが、今後の具体的な院内業務へ向け環境整備の検討が開始された。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・治療の提供ならびに病院機能評価中間報告・医療被ばく低減認定施設更新も無事達成された。今後も引き続き地域医療への貢献、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
- 救急医療体制の充実
- 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常勤

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
塙田 実郎 岡村 哲平 齋木 章二

③診療放射線技師

科長 中村 豊
課長補佐 野中 孝志
主査 土屋 由貴 佐藤 靖高
主任 小野 正志 黒田 奈美子 土谷 健人
熊谷 果南 山中 真悟 鮎川 幸司
主事 松田 亜祐美 城尾 俊 伊藤 佳奈恵
磯崎 拓巳 永野 敬悟 中村 颯希
稻葉 友幸（再任用職員）

4 診療内容または、業務内容

放射線科

読影件数：15,818件（CT：10,443件、MRI：5,030件、核医学：345件）

読影率：95.9%（CT：97.9%、MRI：97.9%、核医学：94.5%）

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

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

診療放射線技術科

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

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 医療機器

①診断部門

場 所	機 器 名	装 置 名	メ ー 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(～1月)	株式会社吉田製作所	1台
	パントモ撮影装置	V080(アイエックス)(1月～)	株式会社モリタ	1台
	2F歯科検査室	デントナビ(～1月)	株式会社吉田製作所	1台
	2F歯科検査室	X550(ベラビューエボックス)(1月～)	株式会社モリタ	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	Advantege 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	フィリップスメディカルシステムズ(株)	1台
	MRI装置	dStream 3.0T	フィリップスメディカルシステムズ(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

場所	機器名	装置名	メーカー	台数
血管撮影室 (1F&3F)	血管撮影装置(3階)	Azurion7 M20	フィリップスメ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ソルーション	1台
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
	カセッテ型デジタル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)	ドライイメージヤー	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	富士フィルムメディカル	1台
	検像システム	SYNAPSE QA		1台
	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	メーカー	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	STS-2100	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

診療放射線技術科

場所	機器名	装置名	メーカー	台数
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

③放射線治療／CTシミュレーター

用途／場所	機器名	装置名	メーカー	台数
放射線治療装置	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
治療計画・ CTシミュレーター	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	Eqllipse	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	IC PLOFIER / Daily QA	Sun unclear	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	メーカー	台数
X線発生装置	UD150L-30F	(株)島津製作所	1台
カセッテ型デジタル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	メーカー	台数
画像サーバーシステム	SYNAPSE	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	富士フィルムメディカル	36台(21 / 9 / 0)
	Mammary	Clime	8台(0 / 0 / 8)

⑥電子カルテ／RIS

機器名	装置名	メーカー	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

● 一般撮影患者数

(単位: 件)

	外 来	入 院	合 計
今年度	21,522	3,170	24,692
前年度	23,509	3,414	26,923
増減 (%)	-8.5	-7.1	-8.3

● 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	49	47	4.3
胸 部	9,946	10,789	-7.8
腹 部	3,291	3,924	-16.1
椎 体	3,524	3,506	0.5
胸郭系	2,127	2,593	-18.0
骨盤・股関節	2,724	2,521	8.1
四 肢	上 肢	1,771	1,748
	下 肢	2,349	2,296
歯 科	931	961	-3.1
乳 腺	1,181	1,140	3.6
骨密度・体脂肪量	1,008	1,068	-5.6
合 計	28,901	30,593	-5.5

● 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	276	1,923	2,199
前年度	678	3,144	3,822
増減 (%)	-59.3	-38.8	-42.5

● 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	6	2	200.0
胸 部	1,975	3,487	-43.4
腹 部	391	623	-37.2
椎 体	6	9	-33.3
骨盤・股関節	12	23	-47.8
胸 郭	6	3	100.0
四 肢	上 肢	4	3
	下 肢	17	8
小児撮影 (胸腹)	3	2	50.0
合 計	2,420	4,160	-41.8

● 手術室撮影患者数

(単位: 人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	9	1,102	1,111
前年度	16	1,269	1,285
増減 (%)	-43.8	-13.2	-13.5

● 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	2	0.0
胸 部	141	209	-32.5
腹部 (骨盤含む)	557	644	-13.5
椎 体	133	122	9.0
胸 郭	134	178	-24.7
四 肢	上 肢	72	67
	下 肢	72	63
合 計	1,111	1,285	-13.5

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	251	352	603
前年度	324	390	714
増減 (%)	-22.5	-9.7	-15.5

● 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 検 査	食 道	11	19
	胃透視	19	42
	小 腸	1	0
	大 腸	83	109
外科系検査	277	311	-10.9
泌尿器系検査	35	38	-7.9
整形外科系検査	164	187	-12.3
小児科系検査	0	0	—
産・婦人科系検査	3	3	0.0
呼吸器系検査	0	0	—
その他	1	0	—
リハビリ系検査	9	5	80.0
合 計	603	714	-15.5

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	116	133
前年度	17	156	173
増減 (%)	0.0	-25.6	-23.1

● 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	13	19	-31.6
下部消化管	32	45	-28.9
超音波内視鏡	0	0	—
気管支鏡	1	13	-92.3
ERCP関連	87	96	-9.4
合 計	133	173	-23.1

③血管撮影

● 血管撮影患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	73	139	212
前年度	99	232	331
増減 (%)	-26.3	-40.1	-36.0

● 血管撮影検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
脳	20	62	-67.7
心 臓	105	156	-32.7
胸 部	1	5	-80.0
腹 部	8	8	0.0
骨盤部	0	0	—
四 肢	上 肢	61	87
	下 肢	15	10
その他の	2	3	-33.3
合 計	212	331	-36.0

④CT検査

● CT検査患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	8,660	1,814	10,474
前年度	10,279	1,352	11,631
増減 (%)	-15.8	34.2	-9.9

● CT検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
頭 部	2,306	2,195	5.1
眼 窩	3	8	-62.5
聴 器	31	33	-6.1
副鼻腔	146	132	10.6
口腔・咽頭・喉頭	60	107	-43.9
耳下腺・顎下腺	0	12	-100.0
顔面・下顎・口腔	78	85	-8.2
頸 部	57	672	-91.5
胸 部	4,876	5,809	-16.1
心 臓	85	109	-22.0
腹 部	1,687	2,846	-40.7
骨 盤	24	23	4.3
股関節・骨盤(整形)	247	242	2.1
胸郭～肩関節	127	206	-38.3
上 肢	107	122	-12.3
下 肢	133	125	6.4
椎 体	377	352	7.1
PE・DVT	66	76	-13.2
Ai(死亡時画像診断)	3	3	0.0
合 計	10,413	13,157	-20.9

● 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)	10	11	-9.1
胸部 3D	0	1	-100.0
胸部～腹部 3D	3	3	0.0
骨盤～下肢動脈造影 (ASO)	12	16	-25.0
心 臓	85	109	-22.0
DIC-CT	2	5	-60.0
ダイナミック	腹 部	13	-31.6
	肝	44	-20.0
	脾	26	-16.1
	腎 臓	20	-13.0
腹部大血管	5	5	0.0
ミエロ	頸 椎	51	34.2
	胸 椎	11	22.2
	腰 椎	91	-2.2
インプラント	4	11	-63.6
PE/DVT	66	76	-13.2
Ai(死亡時画像診断)	3	3	0.0

⑤MRI検査

● MRI検査患者数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	4,511	518	5,029
前年度	4,902	543	5,445
増減 (%)	-8.0	-4.6	-7.6

⑥核医学

● 核医学検査人数

(単位:人)

	外 来	入 院	合 計
今年度	320	58	378
前年度	369	54	423
増減 (%)	-13.3	7.4	-10.6

● MRI検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)	
頭頸部	2,146	2,529	-15.1	
顔 面	34	49	-30.6	
頸部・甲状腺	265	85	211.8	
胸部・胸郭	383	34	1,026.5	
乳 腺	198	237	-16.5	
心 臓	1	2	-50.0	
腹 部	423	482	-12.2	
骨盤・股関節	290	339	-14.5	
椎 体	1,157	1,107	4.5	
四 肢	上 肢	51	453	-88.7
	下 肢	154	171	-9.9
合 計	5,102	5,488	-7.0	

● 核医学検査内容

(単位:件)

部 位	今年度	前年度	増減(%)
骨・関節	123	172	-28.5
腫瘍・炎症	5	8	-37.5
脳・神経	130	149	-12.8
循環器	17	38	-55.3
呼吸器	0	1	-100.0
内分泌	8	5	60.0
消化管	1	1	0.0
血液・造血器	44	38	15.8
泌尿器	14	9	55.6
RI内用療法	36	2	1,700.0
CT複合撮影	232	350	-33.7
合 計	610	773	-21.1

● 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	1,953	2,128	-8.2
頸部MRA	331	319	3.8
胸部MRA	0	1	-100.0
腹部MRA	2	2	0.0
上肢MRA	1	0	100.0
下肢MRA	12	10	20.0

⑦放射線治療

● 放射線治療エネルギー別照射門数

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	9,625	9,703	10	35	10	14	4	19,401	19,401
前年度	0	0	0	7,843	9,711	15	8	15	0	0	17,592	17,592
増減 (%)												10.3

診療放射線技術科

● 照射内容

部 位	照射人数	治療回数
脳・神経(眼球含)	4	79
頭頸部	1	1
肺(気管支・縦隔)	4	63
食 道	8	303
乳 房	66	1,422
上腹部	1	16
肝胆脾	1	25
下腹部	6	141
子宮・卵巣	6	101
前立腺・膀胱	22	862
リンパ	27	564
骨	21	203
軟部組織(皮膚)	0	0
その他	0	0
計(今年度)	167	3,780
前年度	134	3,070
増減(%)	24.6	23.1

● 新患数

	新患数
今年度	167
前年度	134
増減(%)	24.6

⑧検診・人間ドック

● 検診・人間ドック検査人数

	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	1,303	1,028	5	495	8	2	2,841	609	88	161	27	19	904	3,745
前年度	1,422	896	10	494	4	2	2,828	696	108	238	24	14	71	3,908
増減(%)	-8.4	14.7	-50.0	0.2	100.0	0.0	0.5	-12.5	-18.5	-32.4	12.5	35.7	1,173.2	-4.2

⑨画像取込・出力

	取 込	出 力	合 計
今年度	1,839	3,150	4,989
前年度	1,992	3,154	5,146
増減(%)	-7.7	-0.1	-3.1

⑩委託検査

	乳 腺	CT	MRI	核 医 学	治 療	計
今年度	76	439	587	96	55	1,198
昨年度	38	508	614	107	20	1,267
増減(%)	100.0	-13.6	-4.4	-10.3	175.0	-5.4

7 業績

【発表】

土屋 由貴

● 2023/6/24-25

2023年度関東甲信越診療放射線技師学術大会
「既読管理システム導入の取り組み」

佐藤 靖高

● 2023/9/29-10/1

第39回日本診療放射線技師学術大会
「CT用小児固定具に関する検討」

土谷 健人

● 2023/6/24-25

2023年度関東甲信越診療放射線技師学術大会
「皮膚マーカーペンの汚染度調査」

熊谷 真南

● 2023/8/31-9/1

第61回全国自治体病院学会in北海道
「平均乳腺線量測定における半価層測定の簡便化の取り組み」

KUMAGAI KANAMI

● 2024/3/16

2024年ソウル特別市放射線土学術大会
「Investigation of optimal exposure conditions for infant hip radiography」

山中 真悟

● 2023/6/24-25

2023年度関東甲信越診療放射線技師学術大会
「病院システム更新に伴う変更について」

鮎川 幸司

● 2023/9/29-10/1

第39回日本診療放射線技師学術大会
「患者誤認防止に向けた当院の取り組み」

伊藤 佳奈恵

● 2023/6/24-25

2023年度関東甲信越診療放射線技師学術大会
「職員の被ばく線量管理に対する取り組み」

磯崎 拓巳

● 2023/8/31-9/1

第61回全国自治体病院学会in北海道
「冠動脈CTにおけるステントの評価」

永野 敬悟

● 2023/8/31-9/1

第61回全国自治体病院学会in北海道
「小児固定具「レストレイナー」を用いた頭部撮影」

【座長】

野中 孝志

● 2023/9/29-10/1

第39回日本診療放射線技師学術大会
「MRI検査7 整形領域」

● 2024/3/2

第103回 多摩画像研究会
「虚血性脳卒中に対するMRIの基本と裏技」

佐藤 靖高

● 2023/5/31

第7回 多摩ガーネットユーザー会
「下肢CTAについて」

● 2023/9/27

第8回 多摩ガーネットユーザー会
「四肢領域（画像処理・MPRについて）」

● 2023/12/7

第35回研究会
「IEC規格とCTDI測定について」

● 2024/1/31

第9回 多摩ガーネットユーザー会
「演題発表」

診療放射線技術科

鮎川 幸司

● 2023/11/9

2023年度 第13地区研修会

「令和3年4月1日施行・改正電離放射線障害防止規則からの変化」

● 2024/2/2

2023年度 多摩支部研修会

「小児撮影のいろは」

【講師】

野中 孝志

● 2023/5/21

講師 2023年度フレッシャーズセミナー

「MRI装置・検査の基礎」

佐藤 靖高

● 2023/7/13

講師 第35回研究会

「造影剤低減への取り組み」

● 2023/12/7

講師 進路説明会

「医療系を目指す皆さんへ(診療放射線技師Ver.)」

土谷 健人

● 2023/10/6

講師 第44回多摩放射線治療研究会

鮎川 幸司

● 2023/5/21

講師 2023年度診療放射線技師のためのフレッ

シャーズセミナー

「医療安全対策講座」

● 2023/7/22-23

講師 令和3年厚生労働省告示第273号研修
(告示研修)

「ファシリテータ「静脈(RI)」」

● 2023/9/16-17

講師 令和3年厚生労働省告示第274号研修
(告示研修)

「ファシリテータ「静脈(RI)」」

● 2023/11/21

講師 3施設(北原国際・公立福生・災害医療)
合同勉強会施設紹介

● 2024/2/10-12

講師 令和3年厚生労働省告示第276号研修
(告示研修)

「ファシリテータ「静脈(RI)」」

伊藤 佳奈恵

● 2023/10/6

講師 第44回多摩放射線治療研究会

「教育表を用いた育成度の明確化を目指して」

磯崎 拓巳

● 2023/3/13 東京

講師 第9回多摩ガーネットユーザー会

「冠動脈CT検査におけるSnapShotFreezeと

SnapShotFreeze2.0の比較」

【資格取得状況】

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	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
課長補佐		
野中 孝志 (のなか たかし)	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	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
主査		
土屋 由貴 (つちや ゆき)	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 放射線被ばく相談員
主査		
佐藤 靖高 (さとう やすたか)	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・インターべ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 臨床実習指導教員 画像等手術支援認定診療放射線技師
主任		
小野 正志 (おの まさし)	胃がん検診専門技師	
主任		
黒田 奈美子 (くろだ なみこ)	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
主任		
土谷 健人 (つちや けんと)	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 医療情報技師	放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士 臨床実習指導教員
主任		
熊谷 果南 (くまがい かなみ)	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	
主任		
山中 真悟 (やまなか しんご)	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 放射線被ばく相談員 臨床実習指導教員
主任		
鮎川 幸司 (さけかわ こうじ)	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
主事		
松田 亜祐美 (まつだ あゆみ)	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	

診療放射線技術科

氏名 (読み仮名)	役職	
	専門・認定	日本診療放射線技師会関連
城尾 俊 (しろお しゅん)	主事 第1種放射線取扱主任者 核医学専門認定技師	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	放射線管理士 放射線機器管理士
磯崎 拓巳 (いそざき たくみ)	主事	放射線管理士 放射線機器管理士
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
中村 颯希 (なかむら さつき)	主事	
稻葉 友幸 (いなば ともゆき)	再任用職員	

【認定資格一覧】

認定機関	認定名称	人数
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	3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	3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
	臨床実習指導教員	5名
	放射線管理士	11名
	放射線機器管理士	11名
	医用画像情報管理士	6名
	放射線被ばく相談員	4名
	災害支援認定診療放射線技師	1名
	画像等手術支援認定診療放射線技師	1名

【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)

●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7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

(更新2023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

- 2023年5月8日～6月16日（全6週間）
放射線治療技術学・核医学検査技術学 1名
- 2023年6月19日～7月28日（全6週間）
放射線治療技術学・核医学検査技術学 1名
- 2023年10月23日～12月1日（全6週間）
画像検査技術学 1名

②東洋公衆衛生学院

- 2023年7月10日～8月10日（全5週間）
放射線治療技術学・核医学検査技術学 2名
- 2023年8月28日～10月27日（全8週間）
画像検査技術学 2名

③日本医療科学大学

- 2023年10月2日～11月10日（全6週間）
画像検査技術学
- 2023年11月13日～12月15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

- 2023年10月2日～10月30日（全4週間）
放射線治療技術学・核医学検査技術学
- 2023年10月31日～12月20日（全7週間）
画像検査技術学
全11週間 同一学生2名
- 2023年12月6日～2024年1月31日（全7週間）
画像検査技術学
- 2024年2月1日～3月1日（全4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2名

栄養科

① 現状と動向

【栄養指導の実施】

栄養指導は1,632件（昨年度1,634件）実施し、昨年と横ばいの件数にとどまった。内訳は、入院栄養指導が795件、外来栄養指導が837件である。

【産後食：献立内容を練る】

福生市より産後ケアの依頼されたことをきっかけに産後食の食事を見直すとした。昼食・夕食には料理を各3品プラス、15時にはアフタヌーンティーサービスを考えた。産後ケアの利用者限定ではあるが、10時にウエルカムドリンクの提供、帰院される16時には子育て応援エールのメッセージとおやつをお渡しする案。産婦人科の患者が減少するなか、この企画で少しでも患者増になることを期待して計画する（実施は令和6年）。

【非常食の寄付について】

今年度初めての取り組みとして、非常食を2市1町のフードドライブ・フードバンクへ寄付した。

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。
- 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、低栄養、嚥下等の患者に入院診療計画書を立案し食が進むよう対応する、対象患者に栄養指導を実施する。
- 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

課長補佐 1名

主任 1名（2月9日より産休）

主事 2名（うち1名は7～12月の勤務）

② 非常勤 管理栄養士

3名（うち1名は11～2月末日の勤務）

③ 委託業者 日清医療食品株式会社

（2024年3月1日時点） 26名

内訳：栄養士（パート1名） 6名

調理師 7名

給食作業員 13名

④ 診療内容または、業務内容

① 給食管理業務

1) 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
- 食種に不適応時には個人専用献立の作成の提案を行う

2) 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

3) 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

4) 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

5) 災害用備蓄食品の選定及び管理（経理課用度と協同）

- 患者食300食を4日分・職員食100食を3日分

6) 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）
- 褥瘡回診時等、情報共有と栄養評価

③栄養相談

1) 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

2) 集団栄養指導

- 糖尿病教室 1月19日再開

④PFM（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入院時から栄養管理計画書を立案する。

⑤専門医療及び特色

1) 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する。

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。

2) 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、

令和4年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）の取り組みとしている。

⑥実績

【給食食数・栄養食事指導件数】前年度比

令和5年度 納食食数

①一般食数

食種	今年度	前年度	増減(%)
一般2000常	4,402	4,714	-6.6
一般1800常	14,608	14,047	4.0
一般1600常	14,702	14,842	-0.9
一般1400常	7,638	7,851	-2.7
一般1600粥	7,929	6,197	27.9
一般1300粥	7,369	5,875	25.4
7分	460	689	-33.2
5分	1,444	1,901	-24.0
3分	836	832	0.5
流動	1,036	1,113	-6.9
産後常	1,661	1,692	-1.8
食事調整	7,822	4,110	90.3
カテ後	399	440	-9.3
ミルク（新生児）	571	728	-21.6
離乳食とミルク	512	523	-2.1
幼	413	535	-22.8
学	334	452	-26.1
その他*	654	1,357	-51.8
合計	72,790	67,898	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	今年度	前年度	増減(%)
FE	826	95	769.5
Fa	1,615	160	909.4
Fa15	586	28	1,992.9
Pr E/Pr30	3,357	5,877	-42.9
E/Pr・HD	4,988	3,817	30.7
PD	495	900	-45.0
E2000 E2200・塩8	147	67	119.4

栄養科

食種	今年度	前年度	増減(%)
Na6g/E (Na6gとE)	47,034	47,319	-0.6
M	1,466	1,637	-10.4
G	1,786	1,503	18.8
検査	210	113	85.8
経口・経管	5,210	4,060	28.3
低残渣	5,464	5,959	-8.3
嚥下	24,836	10,150	144.7
Zn	94	244	-61.5
合計	92,650	75,970	22.0

③一般食数・治療食数総計

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

④選択食数

食種	選択有り	今年度	前年度	増減(%)
一般2000常	—	4,398	4,689	-6.2
	A	1	12	-91.7
	B	3	13	-76.9
一般1800常	—	14,576	13,931	4.6
	A	13	50	-74.0
	B	19	66	-71.2
一般1600常	—	14,695	14,692	0.0
	A	4	67	-94.0
	B	3	83	-96.4
一般1400常	—	7,638	7,805	-2.1
	A	0	16	-100.0
	B	0	30	-100.0
一般1600粥	—	7,927	6,177	28.3
	A	1	10	-90.0
	B	1	10	-90.0
一般1300粥	—	7,369	5,873	25.5
	A	0	2	-100.0
	B	0	0	0.0

⑤祝膳および調乳栄養指導件数

	今年度	前年度	増減(%)
人 数	97	130	-25.4

令和5年度 個別栄養食事指導件数

⑥入院疾患別内訳

疾病	今年度	前年度	増減(%)
糖尿病	97	91	6.6
高血圧	77	60	28.3
脂質異常症	121	83	45.8
腎臓	26	26	0.0
肝臓	24	19	26.3
膵臓	7	7	0.0
心臓	63	54	16.7
神経性食欲不振	1	3	-66.7
肥満症	13	15	-13.3
胃腸・その他	53	35	51.4
癌	121	76	59.2
低栄養	10	10	0.0
嚥下	8	3	166.7
合計	621	482	28.8

⑦外来疾患別内訳

疾病	今年度	前年度	増減(%)
糖尿病	565	579	-2.4
高血圧	52	63	-17.5
脂質異常症	84	76	10.5
腎臓	68	101	-32.7
肝臓	17	10	70.0
膵臓	0	6	-100.0
心臓	19	15	26.7
神経性食欲不振	15	7	114.3
肥満症	64	80	-20.0
胃腸・その他	11	14	-21.4
癌	109	62	75.8
低栄養	6	6	0.0
嚥下	3	1	200.0
合計	1,013	1,020	-0.7

⑧個別栄養指導入院・外来総計

(単位:件)

	今年度	前年度	増減(%)
合計	1,634	1,502	8.8

令和5年度 SDGs

⑨野菜クズ量 (単位:kg)

	今年度
合計	1,613

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

- 課長補佐 1名
- 主任 3名
- 主事 1名

②再任用 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：1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ME機器管理システムにて管理している。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。

④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。

⑤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。

⑥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。

⑦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科・脳外科にてMEP操作を行っている。

臨床工学科

5 実績

①血液浄化

(単位：件)

	前年度	今年度
HD	75	47
OHDF	981	596
個人用血液透析	57	11
CHDF	1	0
PMX	0	0
ビリルビン吸着	0	0
GCAP	0	0
LDL吸着	0	0
PEX	0	0
DFPP	0	0
腹水濾過濃縮再静注	0	2

COVID-19陽性透析患者：4人

②心臓カテーテル検査および治療

(単位：件)

	前年度	今年度
CAG	66	38
PCI	74	44
PTA	5	10
PAG	2	2
IVUS	53	25
LVG	46	16
AOG	8	5
S-G	5	4
肺動脈造影	0	0
POBA	10	7
心嚢穿刺	0	0
IVC フィルタ	1	3
FFR	0	0
DCB	4	4
IABP	1	0
体外式ペースメーカー	3	1
ICT	1	2

③脳神経外科 血管撮影

脳血管造影：12件

脳血管内治療： 8件

(内訳 血栓回収：5件・動脈塞栓術：1件・

その他：1件・頸動脈ステント留置術：1件)

④ペースメーカー

(単位：回)

	前年度	今年度
チェック回数	190	139
ジェネレータ交換	9	5
新規	5	5

⑤ME管理機種

管 理 機 種 名	台 数
輸液ポンプ	121
シリソングポンプ	63
低圧持続吸引器	10
除細動器	9
AED	7
人工呼吸器	10
ネーザルハイフロー	2
フットポンプ	33
モニタ	64
送信機	80
個人用RO装置	1
個人用透析装置	1
血液浄化装置	1
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	4
INVOS 5100C	1
閉鎖式保育器	6
輸液ポンプ用連結スタンド	17
合 計	458

⑥ナビゲーションシステム操作

脳外科：5件 整形外科：0件 眼科：0件

⑦MEP操作

整形外科：34件 脳外科：1件

リハビリテーション技術科

1 現状と動向

今年度は、昨年度に比し患者数が若干減少傾向で、特に外来患者数の減少がみられた。しかし、作業療法の請求単位数は増加している。高齢化や障害の重度化が進行し、作業療法の必要性が増大したものと思われる。リハビリテーション医療の必要性は今後も増加することが予想され、その対応が必要である。

2 目標と展望

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とともに、各種加算の請求率の向上による增收を図る。高齢者の増加により、作業療法、言語療法（摂食嚥下を含む）の必要性が増加するものと考えられ、その強化が重要である。

また、地域医療サービスに対する貢献として、二市一町と連携し、介護予防事業の強化を検討していく。

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 蝋子 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・カンファレンスなどに積極的に参加し、医師・医療ソーシャルワーカー・病棟看護師などと共に、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、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5年度		令和4年度	
	のべ患者数 (人)	単位数	のべ患者数 (人)	単位数
合計	35,844	60,128	37,959	63,586
理学療法	24,243	41,536	25,347	43,427
作業療法	7,443	12,163	8,090	13,168
言語聴覚	4,158	6,429	4,522	6,991
摂食嚥下	168		209	

（含、包括病棟）

7 その他特記事項

①臨床実習

理学療法 5校 6名

作業療法 2校 2名

②院外協力

- 福生市介護予防事業（コロバン教室） 転倒予防
教室講師
- 羽村市「お茶と会話を楽しむ会」に対して 転倒
予防講習を実施
- 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 介護給付費の支給に関する審査会委員

4. 薬剤部

薬剤部

薬剤科

1 現状と動向

令和5年度は、COVID-19感染症が5類となり徐々に通常の医療体制へと変化したが、継続して医薬品供給不足（制限）への対応に追われた。医薬品供給問題については収束のめどはたっていない。

病棟業務としては、病棟薬剤実施加算業務（DPC係数）と薬剤管理指導業務件数増加による経営面へ強化と、持参薬鑑別・手術（検査）前の休薬確認等業務等の入院前からの支援強化や服薬指導等の質的向上を目標に活動した。

具体的には整形外科予定手術患者へのPFM、臨時注射への対応などの検討を行い次年度に活動開始する準備をすすめた。

医療安全対策としては、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、院内オーダーに検査値を表記して医薬品適正使用の確認を継続している。

医薬品管理体制としては薬剤部内のシステム在庫と実在庫を合わせ適正管理とした。

薬薬連携としては、院外処方箋に検査値を表記して保険調剤薬局での医薬品適正使用の拡充とトレンシングレポートによる連携強化を行っている。病院間の連携としては、西多摩地区の3公立病院の薬剤師の連携・交流を図る勉強会をハイブリッドにて開催した。

実務実習生は、指定大学より1名を受け入れた。

次年度の目標は、医薬品在庫管理の充実、医薬品関連安全管理の充実、病棟業務実施加算業務や薬剤管理指導業務の質的向上を第一に考えたい。また、人材育成の支援をしていきたい。PFMの充実と注射指示への注意表記を早期に実施していきたい。

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した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	閑根 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	緑川 文恵	
主任	島田 真由美	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 3.5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
- ⑮患者支援センターに携わる業務
- ⑯チーム医療への参画（感染管理部など）

薬剤科

⑦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。

6 実績

①外来・入院処方せん調剤

令和5年度の院外処方せんの発行割合は95.8%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。インフルエンザウイルス感染の流行期や新型コロナウイルス感染の増加時には院内処方を選択する事が多く外来処方せん枚数に幅がみられる。

令和5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5年4月	197	37	75	1,961	94	257
5月	289	52	112	1,936	106	231
6月	291	38	125	2,077	63	211
7月	328	48	111	1,870	96	204
8月	295	52	109	2,053	71	187
9月	314	71	127	1,734	69	211
10月	217	29	90	2,131	63	225
11月	217	58	79	1,846	94	217
12月	340	86	131	1,843	89	220
令和6年1月	320	107	112	1,793	106	222
2月	228	48	83	1,862	57	198
3月	172	46	69	1,720	79	200
合計	3,208	672	1,223	22,826	987	2,583
令和4年度	6,654	1,078	1,656	25,835	1,183	3,415

令和5年度持参薬処方枚数5,555枚 [R4年度5,994枚] 月平均462.9枚 [R4年度499.5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動注射払出機を用い、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

時請求で24時間対応している。各部署に払い出された薬品は担当薬剤師が定期的に確認し閲与している。

令和5年度注射薬払出業務

《患者別注射薬処方数》

令和5年度	注射処方枚数	麻薬処方枚数
4月	2,720	405
5月	2,445	337
6月	2,693	369
7月	2,425	371
8月	2,746	477

令和5年度	注射処方枚数	麻薬処方枚数
9月	2,599	354
10月	2,563	431
11月	2,397	484
12月	2,529	408
1月	2,086	429
2月	2,258	377
3月	2,159	339
合 計	29,620	4,781
令和4年度	39,487	5,218

令和4年度抗がん剤業務実績

	令和5年度	令和4年度
外来抗癌剤混注（件）	1,809	1,954
入院抗癌剤混注（件）	227	554
外来化学療法加算1（A）（点）	86,400	108,000
無菌製剤処理料1（件）	1,553	1,865

④薬剤管理指導業務

入院患者の薬歴管理と服薬指導を介して患者の薬物療法への認識を向上させ、また患者から得られた情報を医師へフィードバックすることにより薬物療法を支援する業務に対する報酬である。安全な薬物療法を提供する一環にもなっている。令和4年度は前年度に比べ2割ほどの増加が見られ、今年度は更に令和4年度に比べ141.3%の増加がみられた。

令和5年度薬剤管理指導業務実績表

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
指導算定件数（件）	470	447	493	400	515	418	529	410	376	362	392	360	5,172
内ハイリスク指導算定件数（件）	179	150	172	114	147	148	221	140	127	115	124	125	1,762
内通常指導算定件数（件）	291	297	321	286	368	270	308	270	249	247	268	235	3,410
麻薬指導加算件数（件）	16	6	5	3	13	6	11	8	8	8	6	2	92
退院時指導加算件数（件）	9	20	21	13	7	12	12	5	8	2	4	8	121
薬剤管理指導合計点数（点）	164,205	155,625	171,825	137,590	176,740	145,370	185,710	141,800	130,305	124,555	134,880	124,695	1,793,300
病棟別算定件数（件）	4階東	65	63	76	63	79	68	67	63	54	58	62	55 773
	4階西	64	52	62	54	83	67	72	57	46	39	32	42 670
	5階東	81	79	89	38	0	0	0	0	0	0	0	287
	5階西	45	81	63	28	142	62	119	54	53	53	82	59 841
	6階東	103	88	114	116	82	100	140	111	122	114	115	100 1,305
	6階西	112	84	89	101	129	121	131	125	101	98	100	104 1,295
	HCU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
R4年度 服薬指導合計（件）	228	243	279	296	264	291	315	309	317	332	310	476	3,660

薬剤科

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。

入院時面談の持参薬確認、アレルギー歴・副作用歴確認、服薬状況や理解度の確認、入院中の患者へのハイリスク薬等の説明や効果副作用モニタリング、

医療スタッフへの医薬品情報提供と相談応需と投与量・相互作用・配合変化などの監査、退院時の説明など医薬品適正使用へ貢献している。入院時面談数を表に示す。

今後は、予定入院患者への入院前支援PFM(Patient Flow Management)業務の充実を目標としていく。

令和5年度 入院時面談実施数（新規入院数に対する割合）

病棟	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
4E	46 (82.1%)	34 (75.6%)	36 (76.6%)	40 (80.0%)	51 (85.0%)	40 (97.6%)	51 (100.0%)	38 (92.7%)	40 (87.0%)	49 (90.7%)	48 (96.0%)	32 (78.0%)
4W	38 (74.5%)	33 (67.3%)	32 (60.4%)	35 (64.8%)	60 (88.2%)	35 (81.4%)	30 (85.7%)	44 (97.8%)	31 (86.1%)	38 (92.7%)	25 (83.3%)	38 (90.5%)
HCU	8 (66.7%)	3 (37.5%)	9 (56.3%)	7 (63.6%)	4 (50.0%)	10 (111.1%)	10 (58.8%)	10 (100.0%)	11 (122.2%)	14 (73.7%)	9 (81.8%)	4 (66.7%)
5E	37 (86.0%)	30 (111.1%)	36 (94.7%)	35 (100.0%)	—	—	—	—	—	—	—	—
5W	24 (82.8%)	34 (103.0%)	29 (96.7%)	41 (85.4%)	67 (94.4%)	36 (97.3%)	36 (94.7%)	32 (100.0%)	40 (90.9%)	36 (90.0%)	39 (92.9%)	34 (91.9%)
6E	68 (89.5%)	68 (98.6%)	82 (96.5%)	83 (95.4%)	47 (106.8%)	70 (101.4%)	89 (92.7%)	76 (97.4%)	83 (89.2%)	84 (91.3%)	69 (97.2%)	68 (91.9%)
6W	45 (83.3%)	74 (98.7%)	65 (90.3%)	62 (96.9%)	81 (92.0%)	74 (98.7%)	74 (92.5%)	68 (98.6%)	64 (91.4%)	69 (92.0%)	63 (98.4%)	54 (88.5%)
7W他	8	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	1

前月入院の患者を面談すると100%を超える場合がある。

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	62
クラスII	12	312
クラスIII	5	367

● 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。一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	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
モルヒネ塩酸塩注射液 10mg	A	171	212	100	113	221
ペチジン塩酸塩注射液 35mg	A	1,329	1,321	1,518	1,813	1,585
ペチロルファン	A	76	31	39	35	28
フェンタニル注射液0.1mg「テルモ」	A	5,155	5,201	5,203	5,960	5,191
レミフェンタニル静注用2mg「第一三共」	V	1,853	1,643	1,501	1,759	1,589
オキファスト注 10mg	A	528	366	270	76	66
オキファスト注 50mg	A	60	150	67	40	23
ケタラール静注用 50mg	A	12	31	19	18	13
オキシコドン徐放錠5mg「第一三共」	錠	3,844	3,947	1,930	2,717	2,253
オキシコドン徐放錠20mg「第一三共」	錠	527	264	414	340	281
オキシコドン徐放錠40mg「第一三共」	錠	135	98	462	138	114
アヘンチンキ	mL	150	270	61.5	176.9	54.6
オプソ内服液 5mg	包	66	105	312	388	33
オプソ内服液 10mg	包	61	25	152	270	0
オキノーム散0.5% 2.5mg	包	1,329	1,047	540	688	505
オキノーム散0.5% 5mg	包	724	705	288	326	452
オキノーム散0.5% 10mg	包	297	195	525	350	422
フェントステープ 0.5mg	枚	—	41	235	595	310
フェントステープ 1mg	枚	243	174	2	採用中止	—
フェントステープ 2mg	枚	341	75	295	195	140
アブストラル舌下錠 100 μ g	T	66	110	10	0	採用中止
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	採用中止
ナルサス錠 2mg	錠	—	40	22	0	採用中止
ナルサス錠 6mg	錠	—	18	採用中止	—	—
MSコンチン錠 10mg	錠	30	0	0	384	0
MSコンチン錠 30mg	錠	採用中止	—	—	—	—
アンペック坐剤 10mg	個	3	44	116	37	39
アンペック坐剤 20mg	個	採用中止	—	—	—	—
アンペック坐剤 30mg	個	採用中止	—	—	—	—
プレペノン注50mgシリンジ	本	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 50 μ g	錠	採用中止	—	—	—	—
イーフェンバッカル錠 100 μ g	錠	採用中止	—	—	—	—
イーフェンバッカル錠 200 μ g	錠	採用中止	—	—	—	—

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VIII因子製剤と抗癌剤のアブラキサン点滴静注です。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年間保管します。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ます。

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
- 医薬品供給状況の報告
- DIニュース（薬剤部通信）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しは年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と共に隨時実施している。

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医薬品に係わ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システム係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、院外処方箋発行率を示す。

令和5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5年4月	6,209	96.9%
5月	6,277	95.6%
6月	6,664	95.8%
7月	6,134	94.9%
8月	6,332	95.5%
9月	6,174	95.2%
10月	6,369	96.7%
11月	5,689	96.3%
12月	6,132	94.7%
令和6年1月	5,667	94.7%
2月	5,266	95.9%
3月	5,654	97.0%
合 計	72,567	95.8%
令和4年度合計	80,874	92.5%

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ったが、令和5年度は流行が見られた期間は低下傾向にあるものの、年間では例年通りにとなった。

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	2,413
整形外科	397
脳外科	5
泌尿器科	273
産婦人科	2
耳鼻科	3
眼 科	1
皮膚科	5
歯科口腔外科	1
内 科	503
小児科	0
腎センター	2
合 計	3,605
令和4年度	4,173
令和3年度	4,366

⑯チーム医療への参画

AST（抗菌薬適正使用チーム）報告としてカルバペネム系抗菌薬及び抗MRSA薬投与患者数は感染管理部の報告とする。

⑰薬学部学生の実習指導

7 業績

【学会等発表・座長】

①発表者：奥山 和哉

令和5年5月20日

第17回 多摩PD研究会

「公立福生病院のPD外来の取り組みについて 薬剤師の診察同席」

②ディスカッションパートの司会：関根 均

がんサポートイブケア勉強会in多摩 薬剤師が支える最新の制吐療法

令和5年6月6日

薬剤科

③演者：関根 均

令和5年7月21日

第24回 東京市立病院薬剤協議会

「公立福生病院におけるCOVID-19感染症対応のまとめ」

④座長：関根均

令和5年7月26日

東京都病院薬剤師会 臨床薬学研究会（日本化薬株式会社共催）

⑤特別講演座長：関根 均

令和5年7月27日

第10回多摩がんと感染症薬物療法研究会 講演会

⑥座長：関根 均

令和5年11月15日

東京都病院薬剤師会 臨床薬学研究会

（サンファーマ株式会社共催）

⑦発表者：木村 成一（共同演者：萩原 美代子、

仲丸 誠、関根 均）

令和5年11月25日26日

第18回 医療の質・安全学会学術集会

「薬剤取り違えゼロへの活動～GS1コード認証による防止効果と～」

⑧帝京平成大学 薬学共用試験OSCEの評価者：

関根 均

令和5年12月10日

帝京平成大学 薬学部

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
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

5. 看護部

看護部

看護科

① 現状と動向

看護職員の減少により様々な困難が生じていたが、8月に1病棟休止したこと、看護師の適正配置と業務改善を推進できた。また、看護師、看護補助者の確保と定着について重要課題として取り組み、派遣夜勤専従看護師の導入や看護補助者の増員は、看護師の負担軽減につながった。2年続けて購入した離床センサー付きベッドの活用により転倒転落や身体拘束の減少という効果が得られているため、より効果的な運用を継続したい。地域との看看連携として、一部の専門・認定看護師による出張研修を開始した。連携強化の一助として分野の拡大を検討し継続したい。

1月に発生した能登半島地震について、東京都看護協会や全国自治体病院協議会の要請に応じて、現地の避難所や病院に看護師を派遣した。このことは、当院の災害への取組みについて示唆を得ることにもなった。

② 目標と展望

① 目標

- 1 患者中心の医療を実践する
- 2 救急医療を強化する
- 3 収益を改善する
- 4 診療単価を増加させる

- 5 安全な医療を提供する
- 6 第三者評価の受審に関連した取組を推進する
- 7 専門性を向上させる

② 展望

BSC目標達成率は61.1%であった。外来・入院患者数減少により財務の視点の目標全てが達成に至らなかったことが要因である。その他の視点として強化した、職場環境の改善、接遇・倫理教育、職員の確保・定着、能力向上については、指標から改善傾向にあると評価できるため次年度も継続したい。

③ 職員数

令和5年4月1日現在

① 常勤

- | | |
|------|------|
| 助産師 | 9名 |
| 看護師 | 249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 | 37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
BLSプロバイダーコース	東京都ナースプラザ	令和5年 5月、6月、令和6年3月	3名
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	東京都看護協会	令和5年 8月 9、10日	5名
認知症対応力向上Ⅱ	東京都	令和5年 9月 3日	1名
23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5年 7月31日	6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5年 8月25日	1名
認定看護管理者教育課程セカンドレベル修了	国際医療福祉大学生涯学習センター	令和5年11月10日	1名
医療安全管理者研修	東京都看護協会	令和5年 7月31日	1名
実習指導者研修修了	東京都ナースプラザ	令和4年12月 7日	1名

看護科

②院内外研修会講師等 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	講 師
神奈川工科大	令和5年 5月 11日	成人看護学学Ⅱ・腎臓機能障害を持つ対象の看護	慢性疾患看護専門看護師
	令和5年 6月 1日	看護セルフマネジメント論・看護職の責務	慢性疾患看護専門看護師
日本医療法人協会	令和5年 6月 3日	医師事務作業補助者研修・安全管理／感染管理	認定看護管理者
日本透析医学会学術集会	令和5年 6月 18日	高齢者透析患者の看護の実際	慢性疾患看護専門看護師
瑞穂第一小学校、第二小学校、第三小学校、第四小学校、第五小学校、瑞穂中学校、瑞穂第二中学校	令和6年 3月 5日、 令和5年 7月 7日、 10月12日、12月14日、 8月29日、 令和6年 3月 6日、 3月 8日	がんにおける緩和ケアの取り組みや予防・治療について	がん看護専門看護師、化学療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師
福生第一中学校、第二中学校、第三中学校	令和5年 7月 11日、 12月 1日、9月15日	がんについて（基本的な知識・がん患者の生活や治療等）	化学療法看護認定看護師、乳がん看護認定看護師
西武文理大学	令和5年 9月 26日	統合実習「公立福生病院の退院支援体制と看護の役割」	訪問看護認定看護師
日本医療法人協会	令和5年10月 21日	医師事務作業補助者研修・安全管理／感染管理	認定看護管理者
多摩PDN在宅連携セミナー	令和5年10月 21日	座 長	リーダー看護師
腎代替療法セミナー	令和5年10月 22日	療法選択の実際～医師・看護師それぞれの立場から～	慢性疾患看護専門看護師
神奈川工科大	令和5年10月 25日	成人看護学概論・成人看護学に活用される理論	慢性疾患看護専門看護師
羽村三慶病院 認知症疾患医療センター	令和5年11月 17日	認知症者のアセスメントとケアに関する研修	認知症看護認定看護師
茨城県立大学 認定看護師教育課程	令和5年12月 7日、 12月27日	摂食嚥下障害看護技術論	摂食嚥下障害看護 認定看護師
佐久大学大学院	令和5年12月 9日、 1月 9日	臨床薬理学特論Ⅱ	慢性疾患看護専門看護師
神奈川工科大	令和6年 1月 8日	ファーストレベル：人材管理 I	認定看護管理者
佐久大学大学院	令和6年 2月 6日、 2月15日、2月27日	プライマリケア看護学特論Ⅱ	慢性疾患看護専門看護師
日本ニューロサイエンス看護学会	令和6年 3月 23日	腎疾患をもつ人のACPを支えるための取り組み	慢性疾患看護専門看護師
看護部	令和5年 4月 2日	新オリ）接遇	主任、教育委員
	令和5年 4月 2日	新オリ）災害における看護職の役割	防災・災害代表者
	令和5年 4月 3日	新オリ）事故予防対策について	看護事故予防対策員
	令和5年 4月 4日	新オリ）電子カルテの入力方法	プリセプター
	令和5年 4月 4日	新オリ）クリニカルパス	看護クリニカルパス委員
	令和5年 4月 4日	新オリ）看護記録・看護過程の実際	看護記録委員
	令和5年 4月 5日	新オリ）褥瘡予防対策	褥瘡予防対策委員
	令和5年 4月 5日	新オリ）院内感染対策	感染予防対策委員
	令和5年 4月 8日	新オリ）採血と点滴管理	教育委員
	令和5年 4月 8日	新オリ）麻薬投与の実際	主任

講師依頼団体名称	研修会等開催年月日	研修会テーマ	講 師
看護部	令和5年 4月 8日	新オリ) 退院支援・調整の実際	退院支援委員
	令和5年 4月 9日	新オリ) 認知症ケア	認知症ケア委員
	令和5年 4月 9日	新オリ) 急変に備えて知っておきたい事項	リーダー看護師
	令和5年 4月 9日	新オリ) 輸液・シリンジポンプの取り扱い	主任
	令和5年 4月 10日	新オリ) 輸血の取り扱い	主任
	令和5年 4月 10日	新オリ) 呼吸管理	3学会呼吸療法認定士
	令和5年 4月 10日	新オリ) インスリンの作用、種類と作用時間	慢性疾患看護専門看護師、糖尿病看護認定看護師
	令和5年 5月 15日	ラダⅠ) チームメンバー役割、夜勤の特性	教育委員
	令和5年 5月 15日	ラダⅠ) BLS	看護部BLSインストラクター
	令和5年 6月 30日	ラダⅠ) 重症度、医療・看護必要度	主任
	令和5年 6月 30日	ラダⅠ) ストレスマネジメント	教育担当科長
	令和5年 6月 30日	ラダⅠ) 心電図	心電図認定承認者
	令和5年 6月 30日	ラダⅠ) 挿管のシミュレーション	教育委員
	令和5年 8月 30日	ラダⅠ) 抗がん剤暴露予防	化学療法看護認定看護師
	令和5年 9月 29日	ラダⅠ) 人工呼吸器	HCU看護師
	令和5年 10月 31日	ラダⅠ) 入院時情報収集	記録委員主任
	令和5年 11月 29日	ラダⅠ) 看護診断の抽出	教育担当科長
	令和5年 12月 28日	ラダⅠ) 看護倫理	教育担当科長
	令和6年 2月 26日	ラダⅠ) 終焉を迎える患者・家族の援助	乳がん看護認定看護師
	令和5年 5月 29日	2年目) 私の忘れない患者さん	皮膚排泄ケア認定看護師、リーダー看護師
	令和5年 7月 3日	2年目) フィジカルアセスメント	HCU看護師
	令和5年 10月 30日	2年目) 意思決定支援	乳がん看護認定看護師
	令和5年 10月 30日	2年目) 診療報酬と看護	総務担当科長
	令和5年 5月 29日	3年目) 看護倫理	教育担当科長
	令和5年 12月 12日	3年目) 新人を支える①	教育委員主任
	令和6年 2月 7日	3年目) 新人を支える②	プリセプター
	令和5年 5月 25日	リーダー) キャリアについて考える	慢性疾患看護専門看護師、主任
	令和5年 8月 7日	マネ・初級) 当院を取り巻く実情を知る	看護部長
	令和5年 9月 12日	マネ・初級) 事故予防に関する知識	係 長
	令和5年 9月 12日	マネ・初級) 感染予防に関する知識	係 長
	令和5年 12月 4日	マネ・初級) 褥瘡予防に関する知識	係 長
	令和5年 12月 4日	マネ・初級) 退院支援に関する知識	係 長
	令和6年 2月 5日	マネ・初級) リーダーシップとメンバーシップ	業務担当科長
	令和5年 6月 29日、11月 14日、令和6年 1月 31日	専門・認定看護師委員会 ／ベーシック) 慢性疾患看護	慢性疾患看護専門看護師、皮膚排泄ケア認定看護師、糖尿看護病認定看護師

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	講 師
看護部	令和5年 8月 8日、 12月25日、 令和6年 3月 4日	専門・認定看護師委員会 ／ベーシック) 老年看護	認知症ケア看護師、摂食 嚥下看護認定看護師、感 染管理認定看護師
	令和5年 6月27日、 8月29日、11月 6日	専門・認定看護師委員会 ／ベーシック) がん看護	がん看護専門看護師、化 学療法看護認定看護師、 乳がん看護認定看護師
	令和5年 4月27日、 5月18日、6月 1日、 7月 6日	専門・認定看護師委員会 ／アドバンス) 慢性疾患看護	慢性疾患看護専門看護師、 皮膚排泄ケア認定看護師、 糖尿看護病認定看護師
	令和5年 8月 3日、 9月 7日、10月 5日、 11月 2日	専門・認定看護師委員会 ／アドバンス) 老年看護	認知症ケア看護師、摂食 嚥下看護認定看護師、感 染管理認定看護師
	令和5年12月 7日、 令和6年 1月11日、 2月 1日、3月 7日	専門・認定委員会 ／アドバンス) がん看護	がん看護専門看護師、化 学療法看護認定看護師、 乳がん看護認定看護師
	令和5年 5月～ 令和6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	記録委員主任、教育委員 主任、教育担当科長
	令和5年 8月31日、 12月 6日、 令和6年 2月 6日	専門性を高める学習会) 呼吸ケア	HCU看護師
	令和5年 5月23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、等	看護補助者委員
	令和5年 6月27日	補助者) 守秘義務、個人情報の保護の 基礎知識、接遇やマナーの基 本、等	看護補助者委員
	令和5年 7月25日	補助者) 看護補助業務における医療安 全と感染防止	看護補助者委員
	令和5年 8月22日	補助者) BLS	看護補助者委員
	令和5年 9月26日	補助者) 診療に関わる補助者業務の基 本、等	看護補助者委員
	令和5年10月24日	補助者) 倫理の基本	看護補助者委員
	令和5年11月28日	補助者) 排泄のお世話～排尿・排便・ おむつ交換	看護補助者委員
	令和5年12月26日	補助者) ボディメカニクス 体位変換	看護補助者委員
	令和6年 1月23日	補助者) 看護補助者における医療安全	看護補助者委員

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5年 7月 8日～21日	その人らしさを考える看護実習
	12名	令和5年 9月 5日～ 8日	基礎実習 I
	12名	令和5年 9月11日～10月17日	母性実習
	12名	令和5年 9月11日～10月17日	老年 II 実習
	12名	令和5年10月31日～11月14日	統合実習
都立北多摩看護専門学校	24名	令和5年 5月 8日～令和6年 1月30日	母性実習
	30名	令和5年 5月 8日～令和6年 1月30日	周手術実習

依頼施設	人 数	実習期間	実習領域
西武文理大学	20名	令和5年 5月30日～ 6月 1日	ホスピタリティ実習
	25名	令和5年 6月 8日～令和6年 1月25日	老年実習
	12名	令和5年 9月11日～ 9月22日	援助実習
	6名	令和5年 9月19日～28日	統合実習
	12名	令和6年 2月12日～16日	基礎実習
東京家政大学	3名	令和5年 5月 8日～ 5月19日	統合実習
	24名	令和5年 5月23日～10月 9日	成人看護の実践
	12名	令和6年 1月15日～ 1月26日	基礎実習 I
	12名	令和6年 2月 5日～ 2月29日	基礎実習 II
東京医療保健大学	4名	令和5年 7月 3日～ 9月15日	助産実習
山梨県立大学 大学院	2名	令和6年 2月19日～ 3月 8日	慢性期看護学実習 I

④社会貢献等

団体名称	開催年月日	研修会テーマ	委員
東京都看護協会	令和5年度 1年間	多摩北地区支部 会計係	看護課長補佐
	令和5年 4月 1日～2年間	地域包括ケア委員会 委員	看護部長
	令和6年 2月 2日～4日間	石川県1.5次避難所 派遣	災害派遣ナース
自治体病院協会	令和6年 2月16日～7日間	市立輪島病院 派遣	看護師JMAT
	令和6年 3月17日～7日間	恵寿総合病院 派遣	看護師JMAT
市町村	出張日時	出張先 施設名	担当認定分野
青梅市	令和5年 4月18日	多摩リハビリテーション病院	認知症
	令和5年 4月20日	多摩リハビリテーション病院	感染管理
羽村市	令和5年 4月21日	在宅介護リハビリテーション大地	認知症
青梅市	令和5年 5月17日	青梅すえひろ苑	感染管理
	令和5年 5月19日	多摩リハビリテーション病院	皮膚・排泄
	令和5年 5月23日	梅の園訪問眼後ステーション	感染管理
羽村市	令和5年 7月12日	西多摩病院	皮膚・排泄
瑞穂町	令和5年 7月25日	みずほ園	認知症
昭島市	令和5年11月 7日	昭和の杜病院	訪問看護
羽村市	令和5年11月22日	西多摩病院	感染管理
青梅市	令和5年12月21日	東京海道病院	皮膚・排泄
福生市	令和6年 1月18日	熊川病院	皮膚・排泄
あきる野市	令和6年 2月29日	あきる野市社会福祉協議会	皮膚・排泄

看護科

5 業績

①看護部 看護研究発表会（令和6年2月22日～3月2日、ポスターセッション）

a. グループ名とテーマ

グループ名	テ　ー　マ
1 グループ	未就学児の子どもを持つ看護師が感じる子育てと仕事の両立に関する困難さと必要とする支援の課題
2 グループ	研究対象施設におけるケースカンファレンスの実態および看護師の意識に関する調査
3 グループ	認知症患者との関わりで怒りを感じたときの対処方法について
4 グループ	(欠番)
5 グループ	看護記録についての工夫に関する調査
6 グループ	手術室看護師の5マイクロスキルを使った指導の効果

b. 投票結果（投票数：45）

項目	得 点	グループ名	演題（要約）	メンバ
i. 現場ならではの問題提起があった	11	1	子育て	4W 竹内、橘
	7	2	カンファレンス	4W 清水、5W 棟 岸田・金子、6E 橋場
	7	5	看護記録	7W 佐伯、外来 大川
ii. 独創的な研究であった	19	6	5マイクロ	OP 吉田奈
	8	3	怒りの対処	4W 佐々木、5W 春日、6E 岡・吉永
	6	1	子育て	4W 竹内、橘
iii. 資料的に価値の高い研究であった	10	1	子育て	4W 竹内、橘
	10	3	怒りの対処	4W 佐々木、5W 春日、6E 岡・吉永
	7	2	カンファレンス	4W 清水、5W 棟 岸田・金子、6E 橋場
iv. 発展的な研究であった	13	1	子育て	4W 竹内、橘
	8	5	看護記録	7W 佐伯、外来 大川
	7	6	5マイクロ	OP 吉田奈
v. ポスターが分かりやすかった	13	3	怒りの対処	4W 佐々木、5W 春日、6E 岡・吉永
	12	5	看護記録	7W 佐伯、外来 大川
	8	1	子育て	4W 竹内、橘
vi. ポスターが分かりやすかった	15	6	5マイクロ	OP 吉田奈
	8	1	子育て	4W 竹内、橘
	6	2	カンファレンス	4W 清水、5W 棟 岸田・金子、6E 橋場

②学会発表

学会等名称	発表実施年月日	発 表 テ ー マ	発 表 者
日本老年学会	令和5年6月13～15日	急性期病院における認知症ケアサポートチーム活動の現状	宮寺 美奈子
多摩PD研究会	令和5年9月20日	公立福生病院のPD外来の取り組みについて —病棟看護師と外来看護しの協働—	松村 篤
	令和5年9月20日	公立福生病院のPD外来の取り組みによる示唆 —多職種・多施設の連携—	植木 博子
東京都看護協会 看護研究学会	令和6年1月20日	病棟看護師の余暇活動の実態と仕事の充実度の関連	角田 修一、 押見 竜也
	令和6年1月20日	看護師が経験した身体抑制解除の実態調査	宮崎 牧子、 佐藤 葵

6. 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編され、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。

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。システムを有効活用し、各部門と共に未然防止活動、改善策立案後PDCAサイクルを回していくことが医療安全管理部の使命である。

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。受審時の助言をもとに、更なる医療安全の改善活動に努めている。

また新型コロナウイルス感染症の影響により、縮小傾向にあった医療安全対策地域連携相互ラウンドを再開させ、医療安全の質向上を目的に、自己及び他者評価を受けた。

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。

チーム力を強化するために、相互支援と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連携し、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

（副院長・室長・医療安全管理者） 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 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3年 2021年	1,548件
令和4年 2022年	1,733件
令和5年 2023年	1,479件

② インシデント・アクシデント発生後の対応

- 2023年度インシデントレポートは前年より約250件減少し、院内目標値である「1,500件以上提出」が未達成となった。レベル0が全体の46%と約半数を占める。
- 2023年度は入院患者レベル3a以下の転倒転落発生率が減少し前年度3.27%に対し2.35%であった。前年度より、入院患者が減少したことも減少の1つとして考えられる。
- レベル3b以上（アクシデント）は12件であった。「転倒転落」は前年度7件から2件に減少した。その他では術中、術後の合併症や安静患者の骨折事例などである。
- 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

医療安全管理室

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	タイトル
令和5年 5月 2日	「骨盤脆弱骨折により安静目的で入院となった患者の急変事例」検討会
令和5年 7月 21日	「急性心筋梗塞により入院中の患者の急変事例」検討会
令和5年 12月 27日	「救急外来受診患者が転送先の病院で死亡退院となった事例」検討会
令和6年 1月 11日	「腸穿孔による汎発性腹膜炎に対する緊急手術中に心停止した症例」検討会
令和6年 2月 1日	「頭低位手術による合併症事例」検討会
令和6年 3月 7日	「左大腿骨人工骨頭置換術周囲骨折術後の予期せぬ急性肝不全による死亡事例」検討会
令和6年 3月 11日	「脊椎手術(腰部脊柱管狭窄症)における高位誤認事例」検討会

③セーフティマネジメントチームによる活動

●広報活動（12回発行/年）

*前年度まで年6回から毎月発行に変更した

●患者誤認ワーキンググループメンバーによる各部署へ患者識別・患者照合・確認方法・誤薬防止について適正に行われているかを確認のため院内巡視を実施した（10回16部署/年）。

●転倒転落ワーキンググループメンバーでは、初めてのKYTラウンドを採用。現場で危険度の高い患者を選定してもらい安全カンファレンスを実施した。離床CATCHⅢの有効活用を提示。

●医療安全対策講習会の企画及びeラーニング採用について

●外用薬の投与時間基準の設定

●「不眠不穏時スタンダード指示」の運用開始後の評価

→パーキンソン病とレビー小体型認知症患者にはセレネース投与禁忌を追加

●SpO₂プローブの適切な測定方法について

●医療安全推進週間への取組：刺股の安全な使用方法について

●改善対策報告書の運用について

●患者誤認による検査実施事例の検討

●アレルギー薬剤の正しい入力方法、新入職者への周知方法

④医療安全対策マニュアルの整備

2023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。主な内容を以下に示す。

- 「機種変更に伴う低圧持続吸引器の設定圧表記」の変更（旧：cmH₂O、新：hPa）
- 「アナフィラキシーショック対策」の変更
- 「インシデント・アクシデント・医療安全事案報告書 報告基準」の変更
- 「リストバンドの運用」の変更
- 「安全に配慮した患者の搬送」の変更
- 「医師の指示出し・指示受け・実施基準」の変更
- 「自殺予防対策マニュアル」新規作成 等

5 その他特記事項

三多摩島しょ医療安全担当者研究会への参加。8施設共通で活用できる「内服業務工程図」を作成し、院内に周知した。次年度は「内服業務工程図」活用により、エラー減少の有無を調査予定である。

7. 感染管理部

感染管理部

感染管理室

1 現状と動向

院内の感染管理に関連する組織は、院内感染対策委員会 (ICC)、感染制御チーム (ICT) および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。一般病棟の大部分から当院では初のカルバペネム耐性多剤耐性菌の検出も認められたが、他の患者に伝播することなく、適切に管理できたのは常日頃からの標準予防策の遵守による成果と考えている。また令和5年度は新型コロナウイルス感染症／COVID-19対応に大きな変化が生じた1年であった。5月8日付で5類感染症に移行したため感染症法に基づく陽性患者および濃厚接触者の外出自粛が求められなくなった。そのため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を解散した。但し、5類になったからといっても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などは院内感染防止の観点からも引き続き必要であり、状況に応じて関係各所と細かな連絡・調整を感染管理部主導で行った。全入院患者に実施していた入院前PCR検査は緊急入院時のみに変更、入院前健康チェック票は中止、面会制限も段階的だが制限を解除した。当院では院内に対応病棟は残したことで入院中の患者に陽性者が出了場合にも速やかに隔離が可能であり病院機能の制限／低下を最小限に抑えた。

その他、院外の活動として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。

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が、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していく。院内感染対策マニュアルもそのときの状況に合わせて適宜改訂を行う。院外ではコロナ禍により甚大なダメージを受けた地域の医療施設および社会福祉施設と密な連携を構築する。

3 診療スタッフ

①常勤

感染管理部長 兼 内科部長 兼 健診センター長

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)、医学博士

感染管理担当看護師（専従）主任 星野 育美

感染管理担当看護師（専任）主査 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・血液液体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)：いずれも毎月1回
- 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
 - 介入件数は228件で、介入理由別の件数は以下の通り。
 - カルバペネム系薬使用：113件
 - 抗MRSA薬使用：21件

感染管理室

血液培養陽性：94件

- AST定例会（ASTメンバー） 毎月1回

●院内感染予防のための研修

- 2023年度 第1回 感染予防講習会（全職員対象）

令和5年7月19日～7月28日

（ガルーンで資料を配信しテスト及びアンケート回答）

「いま注目の感染症～梅毒と麻疹～」

「薬剤耐性(AMR)対策 近年の動きと新たな目標」

受講者数497名 受講率85.1%

- 2023年度 第2回 感染予防講習会（全職員対象）

令和4年12月7日～12月18日

（ガルーンで資料を配信しテスト及びアンケート回答）

「クロストリディオイデス・ディフィシル感染症」

受講者696名 受講率90.9%

●感染対策向上加算1

感染防止対策加算1を算定する医療機関との相互チェックの開催

2023年 7月 5日

青梅市立総合病院→公立福生病院

2023年 9月23日

公立福生病院→公立阿伎留医療センター

感染対策向上加算3を算定する医療機関との合同カンファレンスの開催

2023年 4月28日（於 公立福生病院）

2023年 6月 6日（於 医療法人社団 大聖病院）

2023年11月20日（於 医療法人社団 大聖病院：

防護用具着脱訓練）

2024年 1月29日（於 公立福生病院）

●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。

●抗菌化学療法認定薬剤師（IDCP） 1名

福泉 真人（薬剤部）

8. 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

患者支援センターは、地域医療連携室、入退院管理室、医療福祉相談室の3室で組織されている。職員は総勢22名（3月末）。病院内で唯一看護師・社会福祉士・事務の多職種が協働している部署である。令和5年度は、人事異動により新たなセンター長及び3室兼務の室長を迎える新体制となり業務に取り組んだ。

当院では、コロナ禍以降、患者数・紹介率が低迷し続けている。患者支援センターでは、職員それぞれの職能・特性・利点を活かし、地域医療機関などの連携強化に努め経営改善に努めている。

2 目標と展望

令和5年度は、以下の9点を重点項目として取り組んだ。

- ①PFMの充実（新ブースの設置）
- ②紹介率・逆紹介率の向上
- ③断らない紹介患者への支援
- ④患者満足度の向上
- ⑤病床回転率の向上
- ⑥連携だよりの充実
- ⑦がん患者へのケアの充実
- ⑧開業医への満足度調査実施
- ⑨市民公開講座の実施

3 業務スタッフ

センター長 仲丸 誠（4/1 着任、副院長など兼務）

【地域医療連携室】

室長 市川 仁史（4/1 事務部経営企画課から異動、入退院管理室・医療福祉相談室 兼務）

係長 井上 由美

主査 小美濃 光太郎
(感染管理部感染管理室 兼務)

主任 永澤 直美（4/15 入退院管理室から異動、4/15～7/31まで入退院管理室 兼務）

主事 小林 慎一朗（7/31 7階西棟へ異動）

会計年度職員 武本 まゆか（10/31 退職）
塩野 えりか（10/31 退職）

柳井 美保（10/26 採用）

宇野沢 鞠花（1/1 採用）

【入退院管理室】

室長 市川 仁史（4/1 事務部経営企画課から異動、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（4/14 外来へ異動）

主任 永澤 直美（8/1 地域医療連携室へ異動、4/15～7/31まで入退院管理室 兼務）

主事 山中 真弓

外山 莉恵

佐々木 由香子

石黒 めぐみ（3/31 退職）

金 実知子（6/1 手術室から異動、3/31 退職）

米良 浩子（7/1 外来から異動）

堀田 あかね（8/1 5階東棟から異動）

会計年度職員 春山 悠水

小机 舞

【医療福祉相談室】

室長 市川 仁史（4/1 事務部経営企画課から異動、地域医療連携室・入退院管理室 兼務）

課長補佐 関根 奏子

主任 三上 佳世

主事 東畠 寿美佳

濱田 かおり

矢嶋 桜花

4 業務実績

①病床管理

●年間入院数

予定入院 2,070人 緊急入院 1,918人

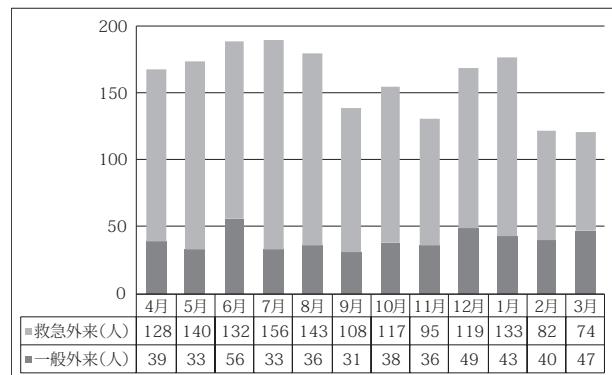
●緊急入院ベッド調整数

救急外来 1,437人 一般外来 481人

救急車搬送から入院になった患者数は742人

患者支援センター

ルート別緊急入院患者数



救急外来からの約半数は救急車搬送から入院になっている。

②入院前患者サポート実績

診療科別 介入件数

(単位：人)

診療科名	新規患者数
整形外科	525
外科	560
泌尿器科	325
脳外科	12
腎センター科	44
産婦人科	36
皮膚科	0
眼科	239
歯科口腔外科	66
循環器内科	72
耳鼻いんこう科	2
内科	84
小児科	16
合計	1,981

職種別 介入件数

(単位：人)

職種	介入患者数
社会福祉士	494
理学療法士	0
薬剤師	16
麻酔科医師	476
手術室看護師	477
栄養士	937
口腔管理 (歯科医師・歯科衛生士)	149

③がん患者指導管理料イ

2023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25.1%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・口

(単位：件)

がん患者指導管理料イ		がん患者指導管理料口	
診療科	件数	診療科	件数
外科	94	外科	161
内科	7	内科	42
泌尿器科	1	泌尿器科	9
産婦人科	1	産婦人科	3
脳神経外科	0	脳神経外科	1
合計	103	合計	216

④入退院支援関係

予定入院患者に対し、入院前サポートにおいて医療・生活上の課題を抽出した。入院早期から地域の多職種および院内多職種と連携しながら入退院支援を行った。その結果、前年度と比較し入院時支援加算1は約3倍、入院時支援加算2は約1.7倍、入退院支援加算1は昨年度の1.3倍といずれも増加した。

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通し、患者および家族の意思を尊重し、必要に応じて地域の支援者を交えて合意形成を図りながら入退院支援を行った。また、退院時共同指導を行い医療依存度の高い状態での自宅療養の実現に努めた。退院前後訪問は、必要性の的確なアセスメントに基づいて実践した。退院後の生活環境を実際に見てサービス導入など社会的資源を活用し、安心安全な療養生活につなげることができた。

(単位：件)

算定内容	件数
入退院支援加算1	1,871
入院時支援加算1	487
入院時支援加算2	91
介護支援連携指導料1	697
介護支援連携指導料2	45
退院時共同指導料	20

(単位：件)

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	2
慢性疾患看護	0
訪問看護	108
皮膚排泄ケア	0
摂食嚥下看護	0
感染管理	0
糖尿病	0
がん化学療法看護	0
乳がん看護	2
合計	112

●退院前・後訪問指導

退院後訪問指導は、留置カテーテル、CPAP、在宅成分栄養経管栄養法、人工肛門、HOT、認知症など主に医療処置導入の患者に対して実施した。

(単位：件)

内容	件数
退院前 訪問指導	34
退院後 訪問指導	25

●在宅患者訪問看護

専門・認定看護師が外来患者に対し在宅患者訪問看護を行っている。外来通院中の患者が新たな医療処置を導入する際のセルフケア支援、救急外来受診などを契機に安心・安全な療養生活を目指した療養体制の整備を、訪問看護を通して実践した。在宅患者訪問看護3（同行訪問）は、今年度0件だった。

⑤登録医数

【医科】

地区名	人數
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	17
奥多摩地区	1
日の出地区	1
檜原地区	2
合計	118

【歯科】

地区名	人數
福生地区	14
羽村地区	20
瑞穂地区	6
青梅地区	10
あきる野地区	9
奥多摩地区	0
日の出地区	2
檜原地区	0
合計	61

登録医数は、昨年度より医科は3名増加・2名減少、歯科は1名増加・3名減少した。

⑥紹介・逆紹介統計

診療科別紹介患者数

(単位：人)

診療科名	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	70	74	81	74	61	80	66	71	70	57	55	61	820
精神科	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2
循環器内科	27	29	22	20	28	18	18	11	9	8	8	7	205
小児科	8	14	19	20	15	4	11	10	4	5	6	9	125
外科	63	68	64	71	100	93	128	119	82	82	68	68	1,006
整形外科	94	74	55	63	64	56	63	59	66	42	72	75	783
脳神経外科	22	22	23	22	29	27	27	23	25	24	19	25	288
皮膚科	22	18	22	16	27	17	27	26	15	19	20	22	251

患者支援センター

診療科名	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
泌尿器科	19	21	23	23	15	13	25	23	21	26	21	9	239
産婦人科	12	14	14	10	6	10	15	4	7	10	5	13	120
眼 科	17	19	10	15	8	8	7	7	8	2	6	5	112
耳鼻科	8	10	3	4	5	8	6	4	2	1	6	5	62
放射線科	84	69	93	78	83	73	93	80	68	80	74	80	955
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリ科	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
腎センター	9	11	14	7	12	6	10	9	14	6	4	2	104
健 診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	72	85	102	72	51	61	102	73	62	75	62	77	894
合 計	527	528	545	497	504	475	598	520	453	437	426	458	5,968

診療科別逆紹介患者数

(単位:人)

診療科名	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	96	93	73	83	76	84	72	71	87	66	65	107	973
精神科	2	0	2	0	0	0	2	4	3	3	1	0	17
循環器内科	45	40	31	34	41	48	94	91	18	13	8	11	474
小児科	6	14	2	12	7	12	12	7	7	10	15	12	116
外 科	49	64	60	46	54	58	71	48	51	48	55	65	669
整形外科	90	85	78	87	81	67	75	59	78	78	76	88	942
脳神経外科	49	38	35	34	32	19	25	21	68	51	68	42	482
皮膚科	18	11	13	5	14	10	8	10	11	8	10	9	127
泌尿器科	10	14	19	11	19	10	11	18	8	18	14	15	167
産婦人科	6	10	20	4	8	8	8	9	4	5	5	7	94
眼 科	31	70	198	271	190	159	173	32	26	17	14	11	1,192
耳鼻科	11	7	4	3	9	15	6	7	2	6	5	5	80
放射線科	99	74	122	85	98	86	96	100	74	85	82	89	1,090
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリ科	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
腎センター	20	15	16	21	22	17	15	20	12	25	13	13	209
健 診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	11	8	13	9	8	4	4	3	9	6	5	7	87
正常新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	543	543	687	705	659	597	673	500	458	439	436	482	6,722

令和5年度の紹介患者数は5,968人であり、前年度と比較し2,280件の減となった。

逆紹介患者数は6,722人であり、前年度と比較し203件の減となった。

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	43.4	39.9	39.9	38.2	36.0	40.3	43.4	45.1	43.4	40.7	43.7	45.8	41.4
逆紹介率	44.7	41.0	50.3	54.1	47.1	50.6	48.9	43.3	43.9	40.9	44.7	48.2	46.5

前年度より紹介率は3.4%増加、逆紹介率は13.6%増加となった。

⑦医療福祉相談室【医療・福祉連携件数】

令和5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235件減少した。新規患者の減少と同時に、業務内容も300

件減少しているが、高齢世帯・単身独居が増え、相談内容は複雑化している。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も、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、毎回20名前後の関係者に参加していただいている。

⑧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	77	77	96	72	103	74	89	77	79	79	91	73	987

⑨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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
大腿骨頸部骨折パス	0	0	3	0	1	1	0	2	0	0	0	0	7

⑩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	571	541	632	548	784	599	690	554	467	492	511	426	6,815
精神科	17	20	51	15	21	19	33	33	11	7	16	10	253
循環器	396	218	322	240	266	242	330	118	151	53	128	188	2,652
小児科	2	7	9	19	15	19	28	5	16	46	20	23	209
外科	53	166	210	243	237	215	233	351	278	271	349	385	2,991
整形外科	470	462	381	338	337	302	386	438	394	267	384	550	4,709
脳外科	213	270	253	192	236	217	311	303	423	308	279	269	3,274
皮膚科	0	1	8	15	33	0	8	1	0	0	0	0	66
泌尿器	103	71	56	107	77	95	95	172	75	82	40	25	998
産婦人科	22	7	25	10	7	17	18	11	8	18	11	3	157
眼科	1	0	3	1	0	0	2	0	0	0	1	0	8
耳鼻科	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	5
ペイン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
口腔外科	0	0	0	0	0	5	2	4	1	0	3	0	15
腎セン	47	18	60	94	133	104	61	72	57	78	75	88	887
合計	1,895	1,781	2,010	1,825	2,146	1,834	2,197	2,062	1,881	1,622	1,820	1,969	23,042

患者支援センター

⑪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	147	96	136	178	174	200	211	200	167	198	112	103	1,922
入院援助	56	5	26	18	79	0	12	22	30	65	25	38	376
退院援助	1,349	1,324	1,298	1,225	1,426	1,300	1,602	1,419	1,296	1,039	1,284	1,407	15,969
療養上の援助	264	307	446	310	359	283	289	348	339	272	321	368	3,906
経済問題調整	48	34	68	57	70	40	50	33	32	25	52	35	544
就労問題	1	0	1	1	1	0	0	3	0	5	1	0	13
住宅問題	0	0	1	0	1	0	2	7	1	5	0	0	17
教育問題	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
家族問題	6	10	26	18	12	0	14	17	1	6	10	6	126
日常生活援助	17	2	2	2	21	10	16	4	14	7	12	1	108
心理・情緒	3	3	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	10
人権擁護	4	0	6	16	3	1	0	6	1	0	3	10	50
合計	1,895	1,781	2,010	1,825	2,146	1,834	2,197	2,062	1,881	1,622	1,820	1,969	23,042

【講演会・会議等】

⑫令和5年度母子保健に関する勉強会

日 時：令和6年3月15日（金）

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13名）

テーマ：「特定妊婦と児童虐待」 MSW 関根、三上

⑬病診連携講演会

「令和5年度公立福生病院病診連携講演会」

日 時：令和6年2月16日（金）午後7時30分～

症 例：(1)「昨今の腎不全医療と当院での療法選択の取り組み」

公立福生病院 腎臓病総合医療センター
センター長 中林 巍

(2)「当院で経験した術後せん妄の1例」

公立福生病院 精神科
部長 保科 光紀

参加者：26名（院外12名）

⑭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40施設

	日 時	ワンポイント講座	各施設からのコーナー	参加者数
第1回	4月28日 16:30～17:00	『お薬のあれこれ』 薬剤部 関根 均	当院から新体制のお知らせ	23名
第2回	5月26日 16:30～17:00	『COVID-19 5類移行による変化』 感染管理室 星野 育美	『羽村市の地域連携に関する取り組み内容』 羽村市役所 浦辺様	30名
第3回	6月23日 16:30～17:00	『透析について～腎の疾患や透析治療～』 腎臓病総合医療センター 中林 巍	なし	20名

	日 時	ワンポイント講座	各施設からのコーナー	参加者数
第4回	7月28日 16:30~17:00	『腎臓病と生活調整のコツ』 腎臓病総合医療センター 植木 博子	『ユーアイビラからのお知らせ』 ユーアイビラ 高田先生、渡邊様	23名
第5回	8月25日 16:30~17:00	『慢性腎臓病の腎代替療法に関する意 思決定支援』 腎臓病総合医療センター 植木 博子	『COVID-19 感染対策アップ デート』 感染管理室 小美濃 光太郎	19名
第6回	9月22日 16:30~17:00	『検査値考え方・読み方』 臨床検査技術科 米良 隆志	『みずほ病院が移転して1年経過 した現状』 みずほ病院 福岡様	19名
第7回	10月27日 16:30~17:00	『今年のインフルエンザ対策』 感染管理室 星野 育美	『とまり木が移転して1年経過し た現状』 とまり木 中河原様	20名
第8回	11月24日 16:30~17:00	『口腔機能について』 リハビリテーション技術科 高橋 健二	『感染症トピックス』 感染管理室 小美濃光太郎	20名
第9回	12月22日 16:30~17:00	『高齢者でも出来る運動』 リハビリテーション技術科 野々村 達也	『アンケート報告』 医療福祉相談室 関根奏子	25名
第10回	1月26日 16:30~17:00	『慢性心不全患者の看護』 看護科 小川 達也	『福生市からのお知らせ』 福生市役所 小村様	25名
第11回	2月16日 16:30~17:00	『脱水について』 栄養科 紀戸 由美香	『羽村市からのお知らせ』 羽村市役所 浦辺様	24名
第12回	3月22日 16:30~17:00	『認知症って なあに?』 看護科 宮寺 美奈子	『瑞穂町からのお知らせ』 瑞穂町役場 横川様	32名

9. 事務部

事務部

経営企画課

① 現状と動向

事務部では業務の効率化とさらなる成長を目指し、経営企画課は経営企画係と情報システム係の2係に再編された。経営企画係は、今後の福生病院の進むべき方向を検討する「公立福生病院在り方検討委員会」と将来の医療需要等を踏まえた整備計画を検討し作成する「医療機器等整備計画検討委員会」を新たに担当した。情報システム係は、勤怠管理システムの更新に合わせ看護勤務割システムの勤務パターンの内容に合わせた新規マスタ登録の拡張により業務の効率化を図った。また、前年度に発生した他院でのサイバー攻撃やUSB紛失による個人情報流出を踏まえ、各部門システムのベンダーへの調査と個人情報の取り扱い強化等に努めた。

② 業務内容

【経営企画係】

(課長補佐1名、会計年度任用職員1名(施設用度係兼務))

- 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事。
- ②病院の業務運営に係る企画及び立案に関する事。
- ③病院各部署との連絡調整に関する事。
- ④病院機構、組織及び定数管理に関する事。
- ⑤財政計画の立案に関する事。
- ⑥横断的な課題の基本的な調整に関する事。
- 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事。
- ⑧病院機能評価に関する事。
- ⑨病院の経営分析に関する事。
- ⑩行政不服審査等に係る事務の調整に関する事。
- ⑪情報公開制度に関する事。
- ⑫個人情報保護制度に関する事。
- ⑬議会での企業長答弁等の調整に関する事。
- ⑭公式サイト、広報、年報等に関する事。
- ⑮構成市町との連絡調整に関する事。
- ⑯その他特命事項に関する事。
- ⑰課内の庶務に関する事。

【情報システム係】

(課長補佐1名、主任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事。
- 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事。
- ③サーバ室、研修室等の管理及び運営に関する事。
- 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事。
- ⑤情報セキュリティに関する事。

③ 実績

●企画書審査 14件(採択10件、不採択3件、保留1件)

●情報セキュリティ研修

実施期間:令和6年1月22日(月)から令和6年2月2日(金)

研修テーマ:「サイバー攻撃の脅威とその対策」

受講状況:受講者数322名 受講率76.9%

正答率95.3%

総務課

① 現状と動向

令和5年度は事務部の組織改正により、課名が総務課に変更となり、また、1課1係の体制から総務係と職員係の2係体制となった。総務課では職員採用活動や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5年度は、人事給与・勤怠管理システムの本稼働に向けて、要件定義やテスト運用、並行稼働を実施した。

② スタッフ

課長補佐1名、係長1名、主事2名、会計年度任用職員3名

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情報公開制度及び個人情報保護制度に関すること。
- ⑥職員の任免、身分、進退及び賞罰に関すること。
- ⑦職員の給与、勤務時間その他の勤務条件に関すること。
- ⑧職員の配置に関すること。
- ⑨職員採用の選考及び試験に関すること。
- ⑩職員の人事評価に関すること。
- ⑪東京都市町村職員共済組合に関すること。
- ⑫職員互助会に関すること。
- ⑬職員研修、福利厚生及び健康管理に関すること。
- ⑭労働安全衛生に関すること。
- ⑮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15日～ 5月26日	481名	98.4%
特定業務従事者健康診断	11月27日～12月 8日	349名	95.9%

ストレスチェック

実 施 期 間	受 檢 者 数	受 診 率
9月5日～9月20日	393名	77.7%

※回答方法：Web回答方式

● 公務災害

	公 務 灾 害
業務災害	19件
通勤災害	1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3日 多目的ホール	36名	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理 ・感染予防 ・職員倫理 ・服務、給与等諸制度 ・接遇 ・廃棄物、防火防災 ・個人情報保護 ・セキュリティポリシー
個人情報保護制度に 係る職員研修	常勤職員、会計年度 任用職員、派遣社員	12月5日～12月15日	445名 (87.1%)	医療機関における個人情報保護 対策
ハラスメント防止 研修	常勤職員、会計年度 任用職員、派遣社員	1月9日～ 1月18日	444名 (88.8%)	医療機関におけるハラスメント

● 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)

● 福生病院企業団議会開催状況

開催回数	開催日	議案
令和5年 第1回 臨時会	令和5年 7月24日	・福生病院企業団監査委員の選任に伴う同意について(議員選出)
令和5年 第2回 定例会	令和5年11月27日	・令和4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
令和6年 第1回 定例会	令和6年 2月19日	・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 ・令和6年度福生病院企業団病院事業会計予算 ・令和6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

● 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5年 7月3日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年第1回福生病院企業団議会臨時会の議事日程等について ・令和5年第1回福生病院企業団議会臨時会への提出案件について ・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について ・その他
令和5年11月7日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"> ・令和5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 ・令和5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 ・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について ・その他
令和6年 2月6日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none"> ・令和6年第1回福生病院企業団議会定例会について ・令和6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 ・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について ・その他

総務課

● 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5年 6月19日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none">・福生病院企業団運営協議会及び福生病院企業団議会臨時会について・令和5年第1回福生病院企業団議会臨時会への提出案件について・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について・その他
令和5年10月12日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none">・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・令和5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・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について・その他
令和6年 1月18日	2階 大会議場	<ul style="list-style-type: none">・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・令和6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・福生病院企業団議会全員協議会への報告事項について・その他

経理課

1 現状と動向

経理課は事務部の組織改正に伴い、経理係と施設用度係の2係の体制となった。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。施設用度係は、主に施設整備や備品管理、防災関係の業務に対応した。

2 目標と展望

令和5年度中に策定した「公立福生病院施設・設備長寿命化計画」の実行性を担保すべく、経営基盤の安定化を目指す。

3 職員構成

【経理係】

係長1名、主事1名、会計年度任用職員1名（施設用度係兼務）

【施設用度係】

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

4 業務内容

【経理係】

- 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予算の編成及び執行管理に関すること。
- ⑪寄附に関すること。
- ⑫課内の庶務に関すること。

【施設用度係】

- ①器械備品等選定委員会に関すること。
- ②指名業者選定委員会に関すること。

- ③業者登録及び入札に関すること。
- ④工事請負、業務委託、物品購入、修繕、賃貸借等の契約に関すること。
- ⑤その他契約に関すること。
- ⑥職員の被服貸与に関すること。
- ⑦行政財産台帳の整備に関すること。
- ⑧病院の用地、建物、建物附帯設備、医療機器等の維持管理に関すること。
- ⑨行政財産の管理及び使用許可に関すること。
- ⑩行政財産の登記事務に関すること。
- ⑪公用車等の使用及び管理に関すること。
- ⑫廃棄物処理に関すること。
- ⑬防火、防災に関すること。

5 実績

- 長寿命化計画の策定
- 事務局として開催した各種委員会等
- 例月出納検査
- 防災訓練等の実施
- 財務会計システムの更新

① 現状と動向

医事課では「次期診療報酬改定への対応」、「医療費未収金対策の強化」、「待ち時間の環境整備」を主な戦略として取り組んだ。

新規施設基準では、定位放射線治療を取得、看護職員処遇改善評価料は区分61から71に引き上げた一方、医師事務作業補助体制加算は要件が満たせないことから15対1から20対1に引き下げをした。

② 目標と展望

2024年度に予定されている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。

③ 診療スタッフ

【医事係】

係長1名、主任2名、主事1名

【診療情報係】

係長1名、主事1名、再任用職員1名、会計年度任用職員1名

④ 診療内容または、業務内容

- 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施設基準の届出に関すること。
- ⑥使用料及び手数料に関すること。
- ⑦病歴照会に関すること。
- ⑧保険診療の事務に関すること。
- ⑨倫理審査委員会に関すること。
- ⑩病床機能報告に関すること。

⑤ 実績

【保険診療に関する講習会】

《第1回》講師講演

日 時：10月25日（水）16：00～17：15

場 所：1階 多目的ホール

講 師：一般社団法人 日本血液製剤機構 事業戦

略部 谷澤 正明氏

演 題：『令和6年度診療報酬改定の動向』～公立福生病院はいかに対応するか 「働き方改革元年」+「医療DX改定」を見据えて～ビデオ上映研修

11月 7日（火）13：30～14：45、15：30～16：45

11月 8日（水）13：30～14：45、15：30～16：45

11月14日（火）13：30～14：45、15：30～16：45

11月15日（水）13：30～14：45、15：30～16：45

11月20日（月）13：30～14：45、15：30～16：45

*参加者350人（対象者711人）参加率49.2%

《第2回》

期 間：3月12日（火）～3月22日（金）

演題1：保険診療の理解のために

2：診療報酬改定について

講習会形式ではなくパワーポイント資料を配布するテスト形式で実施

*参加者439人（対象者537人）参加率81.8%

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	1,398	1,338	1,290	1,183	1,497	1,252	1,316	930	945	998	1,040	969	14,156	23.4%
循環器科	725	569	608	600	573	568	359	189	278	222	292	284	5,267	8.7%
腎センター	108	107	147	181	291	284	256	181	337	323	290	231	2,736	4.5%
小児科	15	12	57	41	30	17	24	25	21	35	7	40	324	0.5%
外科	636	524	605	673	600	693	634	796	730	763	813	754	8,221	13.6%
整形外科	1,165	1,365	1,457	1,413	1,272	1,231	1,319	1,528	1,283	1,241	1,656	1,915	16,845	27.8%
脳神経外科	482	664	542	517	514	501	746	721	684	678	641	545	7,235	12.0%
皮膚科	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0.0%
泌尿器科	371	294	291	379	313	312	252	384	350	291	253	221	3,711	6.1%
産婦人科	83	42	106	118	139	58	30	82	103	96	87	100	1,044	1.7%
眼科	59	52	83	71	66	60	46	49	36	32	28	42	624	1.0%
耳鼻いんこう科	0	0	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	10	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	12	17	35	27	33	21	29	31	22	23	32	33	315	0.5%
計	5,054	4,993	5,221	5,203	5,333	4,997	5,016	4,916	4,789	4,702	5,139	5,134	60,497	100.0%
1日平均	168.5	161.1	174.0	167.8	172.0	166.6	161.8	163.9	154.5	151.7	177.2	165.6	165.3	
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	29	31	366	

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	合計	構成比率
内科	2,191	2,099	2,253	2,273	2,351	2,251	2,181	2,144	2,246	2,139	1,862	1,975	25,965	18.6%
精神科	167	176	181	166	182	194	174	177	172	160	141	179	2,069	1.5%
循環器科	956	971	1,082	923	956	1,038	1,014	839	898	722	559	677	10,635	7.6%
腎センター	378	401	390	403	421	393	444	406	421	431	394	402	4,884	3.5%
小児科	538	601	681	628	574	589	585	531	675	551	528	663	7,144	5.1%
外科	1,374	1,371	1,428	1,353	1,482	1,465	1,787	1,512	1,459	1,319	1,289	1,391	17,230	12.3%
整形外科	1,563	1,528	1,573	1,547	1,585	1,393	1,517	1,326	1,429	1,381	1,301	1,423	17,566	12.6%
脳神経外科	437	531	498	409	464	494	471	535	583	455	384	465	5,726	4.1%
皮膚科	475	498	531	446	572	505	553	460	408	497	512	514	5,971	4.3%
泌尿器科	934	915	1,005	837	1,028	968	1,019	940	1,001	911	855	957	11,370	8.1%
産婦人科	412	411	473	401	405	432	360	416	353	333	362	358	4,716	3.4%
眼科	829	753	846	791	672	671	574	375	359	324	271	384	6,849	4.9%
耳鼻いんこう科	376	447	406	363	396	355	382	347	319	351	388	387	4,517	3.2%
リハビリテーション科	231	188	197	220	286	262	250	270	293	320	270	236	3,023	2.2%
放射線科	383	331	447	380	341	319	511	518	448	392	370	357	4,797	3.4%
麻酔科	70	84	101	83	75	97	90	70	81	101	78	114	1,044	0.7%
歯科口腔外科	504	505	571	528	465	447	546	477	447	505	532	543	6,070	4.3%
計	11,818	11,810	12,663	11,751	12,255	11,873	12,458	11,343	11,592	10,892	10,096	11,025	139,576	100.0%
1日平均	590.9	590.5	575.6	587.6	557.0	593.7	593.2	567.2	579.6	573.3	531.4	551.3	574.4	
診療日数	20	20	22	20	22	20	21	20	20	19	19	20	243	

業務統計

③各科別入院統計

	1日平均患者数(人)	病床利用率	平均在院日数(日)	
			病院全体(包括含む)	一般病床のみ
内 科	38.7	12.2%	20.8	20.1
循環器内科	14.4	4.6%	16.7	15.5
腎センター	7.5	2.4%	21.2	20.7
小 児 科	0.9	0.3%	3.0	3.0
外 科	22.5	7.1%	8.7	8.4
整形外科	46.0	14.6%	19.5	17.1
脳神経外科	19.8	6.3%	21.0	24.2
皮 膚 科	0.0	0.0%	8.0	0.0
泌尿器科	10.1	3.2%	7.5	7.2
産婦人科	2.9	0.9%	6.2	6.2
眼 科	1.7	0.5%	1.5	1.3
耳鼻いんこう科	0.0	0.0%	4.0	4.0
歯科口腔外科	0.9	0.3%	4.0	4.0
合 計	165.4	52.4%	14.0	13.6

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	106.9	15.7
精 神 科	8.5	0.1
循環器内科	43.8	3.1
腎センター	20.1	0.8
小 児 科	29.4	6.5
外 科	70.9	7.0
整形外科	72.3	12.4
脳神経外科	23.6	6.6
皮 膚 科	24.6	5.5
泌尿器科	46.8	3.4
産婦人科	19.4	2.6
眼 科	28.2	1.9
耳鼻いんこう科	18.6	3.7
リハビリテーション科	12.4	0.0
放射線科	19.7	4.0
麻 醉 科	4.3	0.2
歯科口腔外科	25.0	4.9
合 計	574.5	78.4

	1日平均患者数(人)	1日平均新患数(人)
産婦人科 (妊娠健診)	4.2	0.3

⑤科別地区別患者数（令和5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	武蔵村山市	その他	総計
内 科	入院	4,327	3,620	1,914	1,381	1,232	448	190	1,044	14,156
	外来	10,138	6,105	4,114	1,895	1,789	632	190	1,102	25,965
精 神 科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	626	457	446	148	165	58	27	142	2,069
循環器内科	入院	1,852	1,068	750	401	507	166	39	484	5,267
	外来	4,062	2,706	1,686	688	685	300	60	448	10,635
腎センター	入院	797	701	334	344	128	256	16	160	2,736
	外来	1,533	1,132	879	383	258	289	53	357	4,884
小 児 科	入院	126	84	31	45	10	4	5	19	324
	外来	2,164	1,432	848	635	822	250	146	847	7,144
外 科	入院	2,367	2,108	1,521	870	685	170	81	419	8,221
	外来	5,352	4,785	2,772	1,371	1,794	298	67	791	17,230
整形外科	入院	4,877	3,062	1,885	2,545	2,178	277	262	1,759	16,845
	外来	5,870	3,455	2,530	1,892	2,084	334	202	1,199	17,566
脳神経外科	入院	1,827	1,270	563	961	1,111	542	156	805	7,235
	外来	1,830	1,365	726	468	675	218	104	340	5,726
皮膚科	入院	0	9	0	0	0	0	0	0	9
	外来	1,989	1,316	1,210	435	593	107	70	251	5,971
泌尿器科	入院	1,164	902	791	232	427	50	24	121	3,711
	外来	4,429	2,785	1,811	801	754	251	57	482	11,370
産婦人科	入院	413	159	99	16	139	41	11	166	1,044
	外来	1,601	995	672	410	544	131	53	310	4,716
眼 科	入院	216	183	132	27	32	20	2	12	624
	外来	2,662	1,813	965	410	481	190	42	286	6,849
耳 鼻 科	入院	0	0	0	5	0	0	0	5	10
	外来	1,726	1,039	638	349	260	195	33	277	4,517
リハビリテーション科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	634	516	325	371	662	83	130	302	3,023
放射線科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	1,230	1,382	474	605	740	56	30	280	4,797
麻酔科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	254	385	84	68	181	16	17	39	1,044
歯科口腔外科	入院	73	90	40	25	39	0	0	48	315
	外来	1,654	1,863	867	411	774	119	26	356	6,070
総 計	入院	18,039	13,256	8,060	6,852	6,488	1,974	786	5,042	60,497
	外来	47,754	33,531	21,047	11,340	13,261	3,527	1,307	7,809	139,576
	計	65,793	46,787	29,107	18,192	19,749	5,501	2,093	12,851	200,073
市町村別構成比	入院	29.8%	21.9%	13.3%	11.3%	10.7%	3.3%	1.3%	8.3%	100.0%
	外来	34.2%	24.0%	15.1%	8.1%	9.5%	2.5%	0.9%	5.6%	100.0%
	計	32.9%	23.4%	14.5%	9.1%	9.9%	2.7%	1.0%	6.4%	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	58	99	108	170	157	120	69	81	143	167	96	65	1,333
	院外	1,439	1,334	1,452	1,372	1,501	1,435	1,442	1,356	1,455	1,342	1,263	1,281	16,672
精 神 科	院内	3	3	5	4	3	2	3	3	4	3	3	3	39
	院外	162	168	171	160	177	185	169	173	164	155	133	172	1,989
循環器内科	院内	20	24	24	19	18	36	12	21	24	8	10	5	221
	院外	721	730	846	698	728	755	780	637	718	562	430	511	8,116
腎センター	院内	1	7	1	3	1	6	4	2	2	3	4	3	37
	院外	254	283	275	277	291	259	279	273	281	287	269	281	3,309
小 児 科	院内	10	12	13	13	10	32	17	14	27	18	14	12	192
	院外	215	246	269	243	228	216	264	249	294	233	266	301	3,024
外 科	院内	6	25	7	10	7	21	9	13	19	13	13	9	152
	院外	429	396	412	396	423	380	456	375	415	391	344	367	4,784
整形外科	院内	33	46	51	51	38	28	45	31	44	36	35	27	465
	院外	699	678	685	692	672	643	703	595	673	655	572	641	7,908
脳神経外科	院内	4	8	9	5	1	7	6	9	11	13	6	6	85
	院外	212	264	251	206	235	252	225	247	290	219	209	233	2,843
皮 膚 科	院内	10	10	6	11	4	4	14	3	10	9	8	9	98
	院外	277	314	332	274	340	294	321	291	240	297	271	277	3,528
泌尿器科	院内	6	7	8	8	9	10	10	3	8	10	2	5	86
	院外	538	578	624	529	628	600	625	558	618	560	530	567	6,955
産婦人科	院内	11	12	11	2	10	6	5	10	8	7	6	6	94
	院外	161	166	194	173	150	196	140	154	153	135	158	155	1,935
眼 科	院内	1	2	2	4	1	7	1	2	4	3	0	2	29
	院外	470	429	450	438	360	360	321	193	209	177	146	216	3,769
耳鼻いんこう科	院内	2	3	6	7	7	2	4	2	3	5	7	4	52
	院外	236	242	219	203	234	219	209	199	202	238	253	221	2,675
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	1	1	1	3	1	0	2	1	2	1	0	3	16
放射線科	院内	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	4
	院外	30	25	24	35	20	22	26	26	26	27	22	32	315
麻酔科	院内	0	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	0	11
	院外	37	31	46	31	20	31	31	20	32	25	20	42	366
歯科口腔外科	院内	2	2	0	2	1	3	1	3	4	0	7	9	34
	院外	165	185	193	183	150	132	185	167	144	175	158	154	1,991
総 計	院内	167	261	253	310	268	285	202	202	312	295	212	165	2,932
	院外	6,046	6,070	6,444	5,913	6,158	5,979	6,178	5,514	5,916	5,479	5,044	5,454	70,195
発 行 率		97.3%	95.9%	96.2%	95.0%	95.8%	95.5%	96.8%	96.5%	95.0%	94.9%	96.0%	97.1%	96.0%

⑦救急外来取扱状況 時間外・夜間・休日

救急車での搬送

(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	41	43	57	66	64	57	35	41	44	44	32	42	566
羽村市	37	59	37	55	45	33	42	35	46	34	31	27	481
瑞穂町	22	19	23	21	26	19	19	19	22	31	12	16	249
あきる野市	27	32	31	32	30	35	39	28	34	21	18	19	346
青梅市	18	22	24	34	35	27	33	25	38	29	15	30	330
日の出町	9	3	5	1	5	3	6	4	7	1	1	5	50
奥多摩町	0	1	0	1	1	0	2	2	0	2	1	0	10
檜原村	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	5
昭島市	10	9	11	6	7	12	9	6	8	12	7	8	105
立川市	2	0	2	4	8	2	3	1	3	5	1	1	32
八王子市	7	7	5	6	5	13	7	8	4	6	5	6	79
武藏村山市	3	3	6	4	3	9	4	3	2	8	7	4	56
その他	7	12	7	17	14	16	6	14	11	15	5	9	133
合計	183	211	208	247	245	226	205	186	220	208	136	167	2,442

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	108	172	163	160	209	232	133	128	207	206	120	112	1,950
羽村市	67	92	83	112	131	111	76	75	115	97	78	59	1,096
瑞穂町	42	64	47	71	65	72	52	43	75	59	51	46	687
あきる野市	23	35	29	39	48	37	30	44	34	33	22	17	391
青梅市	22	24	23	17	31	27	26	29	26	33	23	16	297
日の出町	7	6	3	5	9	6	3	6	1	2	3	0	51
奥多摩町	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4
檜原村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
昭島市	9	13	14	9	17	16	21	12	14	16	14	9	164
立川市	3	5	2	4	3	1	3	0	2	3	2	0	28
八王子市	4	2	2	4	5	3	2	6	4	8	3	2	45
武藏村山市	3	3	4	4	9	8	1	6	11	6	3	1	59
その他	7	9	16	20	26	16	14	15	14	20	6	12	175
合計	295	426	386	446	554	529	362	364	503	483	325	274	4,947

診療科別

(単位:件)

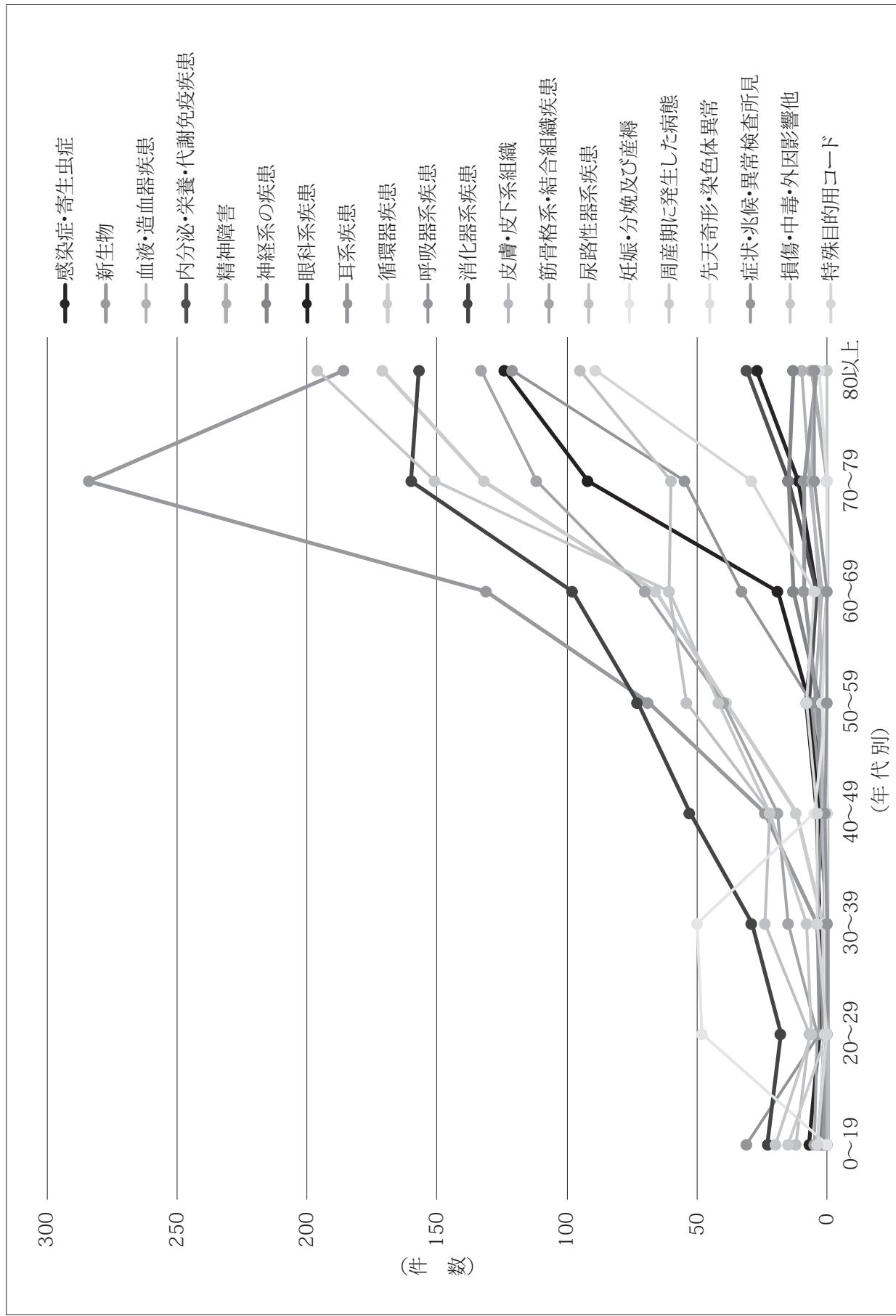
診療科別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
内 科	144	224	191	309	416	332	168	188	296	306	167	133	2,874
精神科	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	6
循環器内科	54	65	56	62	61	83	44	41	48	29	23	20	586
腎センター	1	4	2	12	9	6	3	1	2	2	1	0	43
小児科	44	63	81	55	45	80	85	80	117	84	77	63	874
外 科	38	62	38	47	48	58	51	43	43	54	41	45	568
整形外科	89	101	102	111	104	73	105	74	100	87	73	84	1,103
脳神経外科	66	80	80	62	70	77	77	86	82	87	49	65	881
皮膚科	4	3	3	7	5	6	1	2	5	4	0	3	43
泌尿器科	19	12	13	17	20	26	20	18	21	19	15	16	216
産婦人科	15	21	24	9	20	12	12	14	9	17	14	6	173
眼 科	0	0	3	0	0	1	0	0	0	1	0	1	6
耳鼻咽喉科	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	2	8
放射線科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	2	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	6
合計	478	637	594	693	799	755	567	550	723	691	461	441	7,389

⑧令和5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）

業務統計

国際疾病分類 (ICD-10)	退院患者数	年令階級別退院患者数								平均在院日数	（ ）内死亡者数	剖検比率 (%)	死亡率 (%)
		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)	67	7	3	4	8	4	11	27	21.4	7	4.2%	
II 新生物	(C 00~D 48)	701	2	1	4	24	69	131	284	186	12.7	54	32.5%
悪性新生物	(C 00~D 09)	636	0	1	1	18	58	115	269	174	13.1	52	
良性新生物	(D 09~D 36)	30	2	0	1	4	4	6	4	9	7.0	0	
性状不詳の新生物	(D 37~D 48)	35	0	0	2	2	7	10	11	3	10.5	2	
III 血液・造血器疾患	(D 50~D 89)	29	1	1	1	2	5	2	7	10	15.8	3	1.8%
IV 内分泌・栄養・代謝免疫疾患	(E 00~E 90)	58	0	0	1	0	7	4	15	31	21.8	3	1.8%
V 精神障害	(F 00~F 90)	10	1	0	0	0	3	0	0	6	18.3	0	0.0%
VI 神経系の疾患	(G 00~G 99)	51	3	1	0	3	3	13	15	13	11.2	1	0.6%
VII 眼科系統疾患	(H 00~H 59)	245	0	0	0	3	7	19	92	124	2.5	0	0.0%
VIII 耳系疾患	(H 60~H 95)	28	1	0	0	1	4	9	9	4	3.1	0	0.0%
IX 循環器疾患	(I 00~I 99)	422	0	0	2	12	39	66	132	171	22.7	24	14.5%
リウマチ性疾患・虚血性心疾患	(I 00~I 53)	193	0	0	2	6	13	29	63	80	19.8	13	
脳血管疾患	(I 60~I 99)	229	0	0	0	6	26	37	69	91	25.1	11	
X 呼吸器系疾患	(J 00~J 99)	255	31	3	4	2	6	33	55	121	21.3	34	20.5%
XI 消化器系疾患	(K 00~K 93)	611	23	18	29	53	73	98	160	157	8.5	11	6.6%
口腔・食道・十二指腸の疾患	(K 00~K 31)	80	12	5	10	10	3	13	8	19	7.9	1	
虫垂炎・腹腔のヘルニア	(K 35~K 46)	154	9	4	6	14	10	31	57	23	5.2	0	
非感染性腸炎・大腸炎他	(K 50~K 87)	357	2	8	13	26	58	51	91	108	10.0	9	
消化系その他の疾患	(K 90~K 93)	20	0	1	0	3	2	3	4	7	10.5	1	
XII 皮膚・皮下系組織	(L 00~L 99)	19	0	0	1	2	2	3	6	5	18.2	1	0.6%
XIII 筋骨格系・結合組織疾患	(M 00~M 99)	398	5	4	15	19	40	70	112	133	18.3	3	1.8%
XIV 尿路性器系疾患	(N 00~N 99)	335	12	7	24	22	54	61	60	95	11.5	8	4.8%
XV 妊娠・分娩及び産褥	(O 00~O 99)	103	0	48	50	5	0	0	0	0	7.7	0	0.0%
XVI 周産期に発生した病態	(P 00~P 96)	15	15	0	0	0	0	0	0	0	4.1	0	0.0%
XVII 先天奇形・染色体異常	(Q 00~Q 96)	11	4	1	1	0	2	0	0	3	5.6	0	0.0%
XVIII 症状・兆候・異常検査所見	(R 00~R 99)	15	4	0	0	1	0	0	5	5	8.0	1	0.6%
XIX 損傷・中毒・外因影響	(S 00~Z 99)	506	20	6	8	22	42	61	151	196	21.4	4	2.4%
XXII 特殊目的用コード	(U 00~U 89)	143	4	0	4	4	8	5	29	89	22.6	12	7.2%
総計		4,022	133	93	147	179	372	579	1,143	1,376	20.9	166	0 100.0%

年齢階級別疾病分類

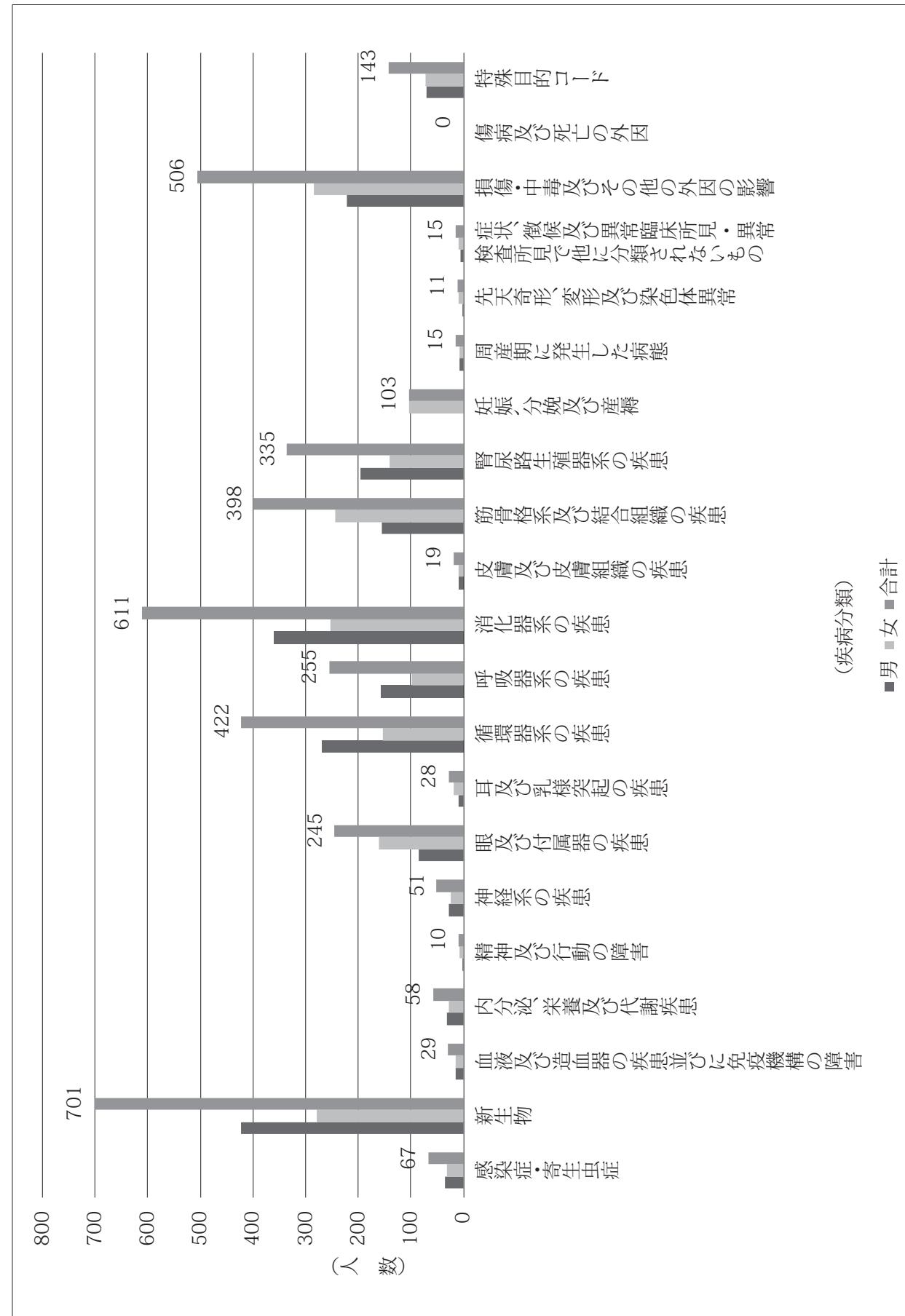


業務統計

⑨令和5年度累計患者疾患別統計

疾患別分類		内科	循環器科	小児科	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	歯科口腔外科	合計		
1	感染症・寄生虫症	男 25 女 23	48 3	3 3	2 3	4 3	7 1	1 1	1 1	2 194	1 19	2 213	5 5	1 1	1 1	35 32	
II	新生物	男 52 女 39	91 2	2 4	1 2	1 2	1 4	1 2	1 1	1 1	1 1	1 1	1 3	1 1	2 5	423 701	
III	血波及び造血器の疾患 並びに免疫機構の障害	男 8 女 6	14 2	2 2	2 2	2 2	4 3	4 3	4 3	5 3	5 3	5 3	5 3	5 3	15 14	278 29	
IV	内分泌・栄養及び代謝疾患	男 19 女 15	34 6	12 6	2 2	2 3	3 3	2 2	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	31 31	58 58	
V	精神及び行動の障害	男 1 女 5	6 5	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	2 2	10 10							
VI	神経系疾患	男 5 女 5	6 2	1 2	2 5	5 15	12 27	5 15	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	2 2	51 51	
VII	眼及び付属器の疾患	男 7 女 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	24 24	84 84								
VIII	耳及び乳様突起の疾患	男 7 女 6	13 7	127 71	198 198	5 1	6 1	14 1	14 1	21 196	21 196	21 196	21 196	21 196	21 196	9 19	28 28
IX	循環器系の疾患	男 116 女 55	171 14	15 17	29 17	31 17	10 4	14 4	14 4	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	5 4	269 153
X	呼吸器系の疾患	男 77 女 38	115 1	1 1	1 1	1 1	248 186	434 434	434 434	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	5 4	269 153
XI	消化器系の疾患	男 9 女 12	21 2	2 1	1 1	1 1	139 223	362 1	362 1	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	5 4	269 153
XII	皮膚及び皮膚組織の疾患	男 4 女 2	6 1	4 5	5 5	5 5	2 2	2 2	2 2	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	2 2	255 255
XIII	筋骨格系及び結合組織の疾患	男 7 女 7	22 22	5 5	7 7	8 8	10 10	3 3	5 5	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	3 3	255 255
XIV	尿路性器系の疾患	男 15 女 15	22 22	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	3 3	255 255
XV	妊娠、分娩及び産褥病態	男 7 女 7	8 8	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	3 3	255 255
XVI	周産期に発生した病態	男 1 女 1	1 1	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	1 1	255 255						
XVII	先天奇形・変形及び染色体異常	男 2 女 2	1 1	2 2	4 2	1 2	5 2	2 2	2 2	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	2 2	255 255
XVIII	症状・徵候及び異常所見	男 4 女 2	6 3	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	3 1	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	6 6	255 255
XIX	損傷・中毒及びその他の外因の影響	男 45 女 45	145 145	3 1	3 2	1 2	1 2	1 2	1 2	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	6 6	255 255
XX	傷病及び死亡の外因	男 361 女 361	305 305	117 117	843 843	398 398	480 480	804 804	184 141	325 103	1 1	131 103	84 131	245 161	1 2	66 59	32 32
XXI	健康状態に影響	男 46 女 53	99 14	28 1	3 2	1 2	1 2	1 2	1 2	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	125 71	6 6	255 255
XXII	特殊目的コード	男 373 女 284	657 117	188 305	45 36	81 36	445 398	324 480	184 480	325 103	1 1	131 103	439 131	245 161	1 2	66 59	32 32
合計															1,943 1,943	4,022 4,022	

疾病分類別男女別統計

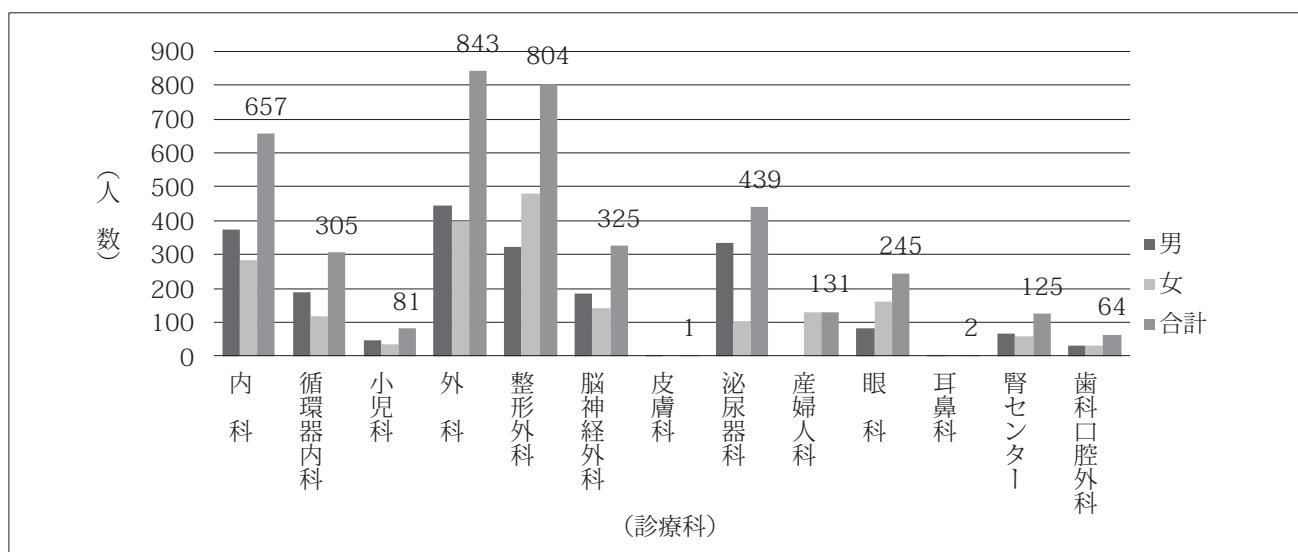


業務統計

⑩令和5年度 患者統計表 (診療科・月別)

		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	男	33	61	36	64	39	60	35	63	28	59	30	53	22	52	28	52	40	54	29	44	24	43	29	52	373	657
	女	28		28		21		28		31		23		30		24		24		14		15		19		23	284
循環器科	男	20	32	24	43	23	34	18	33	18	34	22	33	11	21	11	16	12	19	12	15	12	14	5	11	188	305
	女	12		19		11		15		16		11		10		5		7		3		2		6		117	
小児科	男	3	4	1	2	5	12	7	14	6	9	4	6	3	6	3	6	4	5	7	1	3	3	6	45	81	
	女	1		1		7		7		3		2		3		3		2		2		2		3		36	
外科	男	36	69	39	59	41	78	35	64	31	70	36	69	41	83	37	74	39	74	35	60	38	76	37	445	843	
	女	33		20		37		29		39		33		42		37		35		25		38		30		398	
整形外科	男	27	65	29	63	29	71	23	68	28	61	25	67	21	53	25	70	37	89	18	20	20	62	42	81	324	804
	女	38		34		42		45		33		42		32		45		52		36		42		39		480	
脳神経外科	男	18	27	14	31	16	29	20	27	13	25	14	19	12	27	19	30	18	33	12	24	13	30	15	23	184	325
	女	9		17		13		7		12		5		15		11		15		12		17		8		141	
皮膚科	男	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	女	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
泌尿器科	男	31	42	23	30	29	36	31	42	27	37	26	34	24	32	40	45	35	46	20	31	29	37	21	27	336	439
	女	11		7		7		11		10		8		8		5		11		11		8		6		103	
産婦人科	男	0	14	0	7	0	13	0	13	0	18	0	13	0	4	0	10	0	10	0	9	0	9	0	11	0	131
	女	14		7		13		13		18		13		4		10		10		9		9		11		131	
眼科	男	6	23	7	20	12	30	9	27	7	22	10	27	7	20	6	16	4	15	10	16	2	11	4	18	84	245
	女	17		13		18		18		15		17		13		10		11		6		9		14		161	
耳鼻科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	
	女	0		0		0		0		0		1		0		0		0		0		0		0		1	
腎センター	男	4	9	5	9	2	6	6	11	7	12	4	10	5	11	5	8	9	13	10	16	4	7	5	13	66	125
	女	5		4		4		5		5		6		6		3		4		6		3		8		59	
歯科 口腔外科	男	3	3	0	3	2	7	2	5	5	6	2	5	1	6	4	6	4	4	1	4	4	7	4	8	32	64
	女	0		3		5		3		1		3		5		2		0		3		3		4		32	
合計	男	181	349	179	332	198	376	186	367	170	354	173	336	148	316	178	333	202	363	152	280	147	299	165	317	2,079	4,022
	女	168		153		178		181		184		163		168		155		161		128		152		152		152	

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	85	34	44	91	162	352	517	1035	937	236

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5年度は、ほぼ全ての年齢層で入院患者数が減少しました。医師不足の影響で一般外来、救急外来における診療体制が一段と厳しくなっています。地域住民の入院受け入れのためには常勤医師の確保が喫緊の課題ですが、外来診療においてはこれまで以上に福生病院と近隣医療機関との役割分担を明確にし、診療所での初期診療の後に当院が紹介患者を重点的に診療ができるよう、地域住民への啓蒙活動にも努めています。

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名稱	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	33	28.09	20.60	12.12	83.55
180010x0xxx0xx	敗血症（1歳以上）手術・処置等2なし	16	26.44	20.03	6.25	76.19
040110xxxxx0xx	間質性肺炎手術・処置等2なし	15	27.07	18.65	13.33	79.93
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症手術なし	14	16.79	13.52	0.00	72.29
060370xx99x0xx	腹膜炎、腹腔内膿瘍（女性器臓器を除く）手術なし手術・処置等2なし	12	12.08	12.85	0.00	62.08

内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5類移行後も引き続き重症患者を含む多数の陽性者の診療にあたりました。並行して従来から誤嚥性肺炎や敗血症、また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。腎盂腎炎、膀胱炎等の尿路感染症についても当科で対応しており、結石症例については泌尿器科と協力して診療に当たっております。結腸憩室炎および腹腔内膿瘍については外科と協力し担当してきました。

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を活用しつつ、急性期から退院後の在宅療法に至るまで切れ目がないトータル・サポートを行っています。

病院指標

■腎臓内科

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
110280xx9900	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全手術なし手術・処置等1なし手術・処置等2なし	19	11.84	11.49	15.79	70.11
110260xx99x0xx	ネフローゼ症候群手術なし手術・処置等2なし	—	—	19.94	—	—
110280xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全手術なし手術・処置等1なし手術・処置等21あり	—	—	13.81	—	—
110280xx9902xx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全手術なし手術・処置等1なし手術・処置等22あり	—	—	8.09	—	—
110280xx991xxx	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全手術なし手術・処置等1あり	—	—	6.44	—	—

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、患者さまの自主性を重んじながら意思決定支援を行うような力を注いでいます。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、①作成後のトラブル減少を目指しています。②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を重視し患者さま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・処置等1なし手術・処置等2なし他の病院・診療所の病棟からの転院以外	54	27.93	17.38	3.70	77.89
050050xx0200xx	狭心症、慢性虚血性心疾患経皮的冠動脈形成術等手術・処置等1なし、1, 2あり手術・処置等2なし	32	4.34	4.26	0.00	71.88
050050xx9910x0	狭心症、慢性虚血性心疾患手術なし手術・処置等11あり手術・処置等2なし他の病院・診療所の病棟からの転院以外	22	3.18	3.05	0.00	73.18
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎手術なし手術・処置等2なし	11	23.27	20.60	54.55	83.36
050170xx03000x	閉塞性動脈疾患動脈塞栓除去術その他のもの（観血的なもの）等手術・処置等1なし、1あり手術・処置等2なし定義副傷病なし	10	3.50	5.21	0.00	73.70

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、急性心不全、慢性心不全の急性増悪による入院患者が多く、心不全患

者に対しては急性期の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名稱	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、低出産体重児に関連する障害 (2500g以上) 手術なし手術・処置等2なし	15	4.33	6.07	6.67	0.00
030270xxxxxxxx	上気道炎	12	2.08	4.72	0.00	4.00
040100xxxxx00x	喘息手術・処置等2なし定義副傷病なし	12	5.33	6.37	8.33	4.42
040090xxxxxxxx	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染 (その他)	—	—	5.96	—	—
110310xx99xxxx	腎臓又は尿路の感染症手術なし	—	—	13.52	—	—

当院では小児の急性期慢性期の幅広い疾患を受け入れています。また、東京都立小児総合医療センターとの結びつきも長年強く近年のCOVID-19感染症以外でも新生児疾患・腎臓疾患・循環器疾患ほか多くの疾患について協力関係にあります。同院主催のさまざまな定期的な会議にも参加しています。

中でも力をいれているのは腎臓疾患および小児心身症です。腎臓疾患に関しては放射線科の全面協力を得て、核医学検査を含む画像診断すべてが可能で近隣大学病院からの依頼も受けています。また、学校検尿などスクリーニングで発見される多くの小児や夜尿症で悩む多数の小児の検査や治療も行っています。なお当院で出生した新生児に一ヶ月健診時および他院出生における乳児健診でも20年以上前から全例に腎臓の超音波検査を行い先天性腎尿路異常（CAKUTと呼ばれています）の早期発見に努めていることも特筆すべき点だと思います。小児心身症は近年増加しているとも言われまだ専門医が少ないとあって当科の存在は貴重です。疾患上診療に要する時間が長くなるため早期の予約が取りにくく御不便をおかけしていることも確かですが、小児科臨床医でかつ臨床心理士が実際に対応できる施設は近隣にはほとんどありません。

コロナ感染症が5類扱いとなり、外来診療も徐々にではありますが、正常化しつつあります。他科における小児年齢の患者様の入院加療、入院観察が必要な検査、院内スタッフ対象の病児保育業務なども復活させています。

なお、呼吸管理を要する重症新生児の診察は困難で、東京都立小児総合医療センターにハイリスク新生児の受け入れをお願いしており、いわゆるバットransferryやトライアングルtransferryも行われています。新生児以外でも当院で対処が困難な場合には、さらなる専門医・専門施設への紹介が円滑に行われています。外来は午前中は一般外来、午後は特殊外来・フォロー外来を行っています。個々の専門分野に応じた慢性疾患外来・予防接種外来を各医師が担当し、非常勤医により循環器外来・内分泌代謝外来・神経外来・一ヶ月健診・乳児健診を設置しています。

病院指標

■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	90	4.27	4.55	0.00	70.74
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	42	13.57	15.12	0.00	75.02
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等手術・処置等1なし	40	9.98	9.88	0.00	65.25
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	33	6.12	8.75	3.03	72.30
060335xx02000x	胆囊炎等腹腔鏡下胆囊摘出術等手術・処置等1なし手術・処置等2なし定義副傷病なし	32	4.47	6.87	0.00	64.38

当院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おります。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、高度進行癌に対し開腹手術を行っております。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対しても腹腔鏡手術で行う体制ができております。

■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	100	14.94	19.55	3.00	67.73
160800xx01xxxx	股関節・大腿近位の骨折人工骨頭挿入術 肩、股等	82	33.88	25.50	32.93	83.04
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	49	3.55	2.59	0.00	76.55
160610xx01xxxx	四肢筋腱損傷韌帯断裂形成手術等	48	13.17	15.58	0.00	68.33
160760xx97xx0x	前腕の骨折手術あり定義副傷病なし	29	5.90	4.76	0.00	66.62

変形性股関節症、腰部脊柱管狭窄症、肩腱板断裂の患者が多いのが当科の特徴です。高齢者や骨脆弱性骨折の疾患も増加傾向です。

■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	47	23.13	15.70	36.17	69.64
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	30	18.43	9.88	13.33	82.50
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	20	30.60	19.09	75.00	69.15
030400xx99xxxx	前庭機能障害手術なし	17	3.24	4.73	0.00	72.18
160100xx99x00x	頭蓋・頭蓋内損傷手術なし手術・処置等2なし定義副傷病なし	16	9.88	8.38	25.00	65.88

前年度同様、最も多いのは脳梗塞、次いで頭蓋・頭蓋内損傷（手術あり）となっています。脳梗塞については「脳梗塞の患者数」を参照してください。頭蓋・頭蓋内損傷（手術あり）はほとんどが慢性硬膜下血種です。前庭機能障害（めまい）については、耳鼻科常勤医が一名ですので、可能な範囲で当科でも柔軟に対応をいたします。

■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
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	75	5.56	5.22	1.33	60.17
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍手術なし手術・処置等1あり	70	2.47	2.44	0.00	72.26
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	43	10.33	6.85	2.33	78.49
110070xx02xxxx	膀胱腫瘍膀胱悪性腫瘍手術経尿道的手術+術中血管等描出撮影加算	26	8.50	6.78	0.00	77.42
110420xx02xxxx	水腎症等経尿道的尿管ステント留置術等	25	8.60	4.02	8.00	69.64

当院では前立腺がんの疑い（PSA高値）に対する針生検は70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75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ています。

病院指標

■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	13	3.00	2.96	0.00	44.85
120165xx99xxxx	妊娠合併症等手術なし	—	—	10.56	—	—
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	—	—	8.36	—	—
120140xxxxxxxx	流産	—	—	2.43	—	—
120170x099xxxx	早産、切迫早産(妊娠週数34週以上)手術なし	—	—	7.12	—	—

女性の晩婚化、非婚化に伴い妊娠に関連する疾患の入院患者は減少傾向にあります。分娩数も減少傾向にあります。逆に比較的若年者の子宮頸部上皮内腫瘍の患者の子宮頸部切除術は増加傾向にあります。

■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	209	2.15	2.54	0.00	79.32
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患 手術あり両側	36	4.80	4.46	0.00	80.25

診断群分類患者数では白内障片側手術が209件、両側手術では36件でした。日帰り、1泊2日、2泊3日、の選択が可能となっています。平均在院日数は2.1日となっており、1泊2日が主流となっており、以前よりも短い入院期間で手術を受けていただいている。

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	18	2	3	5	4	5	1	8
大腸癌	19	6	27	15	38	15	1	8
乳 癌	29	12	3	5	2	4	1	8
肺 癌	0	0	0	0	3	3	1	8
肝 癌	0	0	0	0	1	5	1	8

※1: UICC TNM分類, 2:癌取扱い規約

当院は5大癌において早期がんから進行がんまで幅広い進行度の患者さんがおります。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がん症例が多く、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。胃がんや乳がん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がんでは進行がんが多いのが課題で、2次検査が少しでも安楽に行えるように努めております。進行肺がん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	13	14.46	58.08
中等症	44	18.50	79.07
重症	7	31.14	90.86
超重症	3	16.00	81.67
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	135	26.73	75.66	35.29
その他	18	31.28	77.67	6.54

発症から3日以内の症例がほとんどで、多くが救急車での来院です。その中でも超急性期かつ重症例については積極的にtPA静注療法を行っています。入院後は投薬と併せ早期からリハビリを行います。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内科との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。また、慢性期には、脳梗塞の再発予防のため、血行再建手術を受けていただく患者さんもいらっしゃいます。

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）

■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のもの	30	3.43	2.50	0.00	71.80
K616	四肢の血管拡張術・血栓除去術	10	1.40	1.10	0.00	73.70
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術不安定狭心症に対するもの	—	—	—	—	—
K5463	経皮的冠動脈形成術その他のもの	—	—	—	—	—
K5972	ペースメーカー移植術 経静脈電極の場合	—	—	—	—	—

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）を積極的に行ってています。

病院指標

■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	腹腔鏡下鼠経ヘルニア手術（両側）	93	1.13	2.87	1.08	68.04
K672-2	腹腔鏡下胆囊摘出術	38	1.00	2.55	0.00	63.55
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	31	2.65	8.94	0.00	72.55
K718-21	腹腔鏡下虫垂切除術 虫垂周囲膿瘍を伴わないもの	24	0.46	2.46	0.00	44.38
K4763	乳腺悪性腫瘍手術 乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）	22	1.00	7.77	0.00	67.59

当院では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おります。特に良性疾患は疼痛の少ない腹腔鏡治療が適しておりますが、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）も外科手術と同じく積極的に行ってています。消化器では内視鏡治療から腹腔鏡手術、開腹手術を、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。

■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	144	1.45	14.75	4.17	69.82
K0461	骨折観血的手術 肩甲骨、上腕、大腿	55	2.09	26.53	30.91	80.15
K0811	骨折観血的手術 前腕、下腿、手舟状骨	39	2.44	14.77	2.56	64.92
K080-41	人工骨頭挿入術 肩 股	36	2.31	29.97	33.33	85.17
K1425	関節鏡下肩腱版断裂手術 簡単なもの	31	1.42	10.65	0.00	66.16

当院の特色である人工関節置換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	25	1.20	19.04	12.00	82.48
K178-4	経皮的脳血栓回収術	—	—	—	—	—
K1643	頭蓋内外血種除去術（開頭して行うもの）脳内のもの	—	—	—	—	—
K1692	頭蓋内腫瘍摘出術 その他のもの	—	—	—	—	—
K1771	脳動脈頸部クリッピング 1箇所	—	—	—	—	—

昨年度同様に、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。基本的には、緊急入院の上で即日手術を行い、2週間程度で退院となります。ほか、脳腫瘍摘出術、脳動脈瘤クリッピング術、頸動脈内膜剥離術、頭蓋内外血管バイパス術、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 レーザーによるもの	76	1.03	3.93	1.32	60.28
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	63	1.06	6.02	3.17	65.67
K8036口	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 その他のもの	45	1.07	8.04	2.22	78.98
K8036イ	膀胱悪性腫瘍手術 経尿道的手術 電解質溶液利用のもの	25	1.00	8.92	4.00	77.04
K8412	経尿道的前立腺手術 その他のもの	—	—	—	—	—

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	44.85
K9091口	流産手術 妊娠11週までの場合 その他のもの	—	—	—	—	—
K9092	流産手術 妊娠11週を超える21週までの場合	—	—	—	—	—
K8881	子宮附属器腫瘍摘出術（両側）開腹によるもの	—	—	—	—	—
K861	子宮内膜搔爬術	—	—	—	—	—

子宮筋腫や子宮腺筋症、子宮内膜症の治療は薬物療法を第一選択としており、手術が回避される傾向にあります。自然流産患者も待期療法が主で手術は減少しています。逆に比較的若年層の子宮頸部切除術が増加しています。

■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 その他のもの	245	0.18	1.09	0.00	79.45

主要手術は水晶体再建術、眼内レンズを挿入する場合、その他のものでした。245件の方が治療を受けられ術前、術後とも短期間の入院での治療が可能となっています。

病院指標

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	0.06
		異なる	7	0.20
180010	敗血症	同一	10	0.29
		異なる	30	0.86
180035	その他の真菌感染症	同一	0	0.00
		異なる	6	0.17
180040	手術・処置等の合併症	同一	16	0.46
		異なる	5	0.14

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。当科ではアフェレーシス治療（血液浄化療法）を含む集学的治療に万全の対応をしています。

⑧リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率

肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが「中」以上の手術を施行した退院患者数（分母）	分母のうち、肺血栓塞栓症の予防対策が実施された患者数（分子）	リスクレベルが「中」以上の手術を施行した患者の肺血栓塞栓症の予防対策の実施率
685	666	97.23

⑨血液培養2セット実施率

血液培養オーダー日数（分母）	血液培養オーダーが1日に2件以上ある日数（分子）	血液培養2セット実施率
628	90	14.33

広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率

広域スペクトルの抗菌薬が処方された退院患者数（分母）	分母のうち、入院日以降抗菌薬処方日までの間に細菌培養同定検査が実施された患者数（分子）	広域スペクトル抗菌薬使用時の細菌培養実施率
404	289	71.53

12. 経営統計

経営統計

令和5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5年度の決算は、純損失が14億4,736万4,210円の赤字決算となった。

収益については、入院延患者数の減少により医業収益が減少したことに加え、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、職員数の減少により給与費の減少、また、医業収益の減少に伴う材料費の減少し、費用の総額は減少した。

結果、補助金の減額を受け前年度の純利益から当年度は純損失へと転じた。

【業務実績について】

令和5年度の患者数は、入院が延べ6万497人（一日平均165.3人）、外来が延べ13万9,576人（一日平均574.4人）であり、前年度と比較すると入院で1万178人減（一日平均28.3人減）、外来で2万3,669人減（一日平均97.4人減）となった。

患者一人あたりの診療収入は、入院が5万9,782円、外来が1万4,267円であり、前年度と比較すると入院で3,678円減、外来で269円増となった。

また、救急診療患者数は、延べ7,389人であり、前年度と比較すると延患者数で8,098人減となった。

【収益的収支について（税抜き）】

病院事業収益は、73億2,074万2,657円であり、うち医業収益は57億6,526万9,037円で収益全体の78.7%を占めている。内訳として、入院収益36億1,665万5,362円、外来収益19億9,131万8,592円、その他医業収益1億5,729万5,083円となった。

入院収益は、入院延患者数の減少により前年度比8億6,835万8,843円（19.4%）減、外来収益は、外来延患者数の減少により前年度比2億9,379万6,690円（12.9%）減となった。

医業外収益は、15億5,184万7,762円であり、この主なものは他会計補助金8,706万9,000円、都補助金5億4,146万5,000円、他会計負担金6億5,545万3,000円、長期前受金戻入2億1,728万5,695円、駐車場使用料などのその他医業外収益4,835万4,076

円である。

また、過年度損益修正益などの特別利益は362万5,858円となった。

次に、病院事業費用は87億6,810万6,867円であり、うち医業費用は82億8,748万7,939円で費用全体の94.5%を占めている。医業費用の主なものは、給与費43億7,649万1,847円、材料費14億7,202万5,209円、経費16億9,776万9,707円、減価償却費7億820万6,387円である。なお、給与費は、職員数の減少等により前年度比1億3,680万4,237円（3.0%）減、材料費は、入院収益及び外来収益が減少したことにより2億4,150万786円（14.1%）減、経費は、寄附講座の増加などにより3,569万5,240円（2.1%）増となった。

医業外費用は、4億5,292万8,015円であり、課税仕入控除対象外消費税の減少により前年度比1億2,643万6,743円（21.8%）減となった。

また、特別損失は157万2,613円となった。

以上の結果、令和5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14億4,736万4,210円が当年度純損失となった。

【資本的収支について（税込み）】

資本的収入は、企業債2億5,100万円、他会計補助金1億7,065万2,000円、都補助金5,264万9,000円、他会計負担金1億7,941万6,000円、その他投資返還金19万8,000円を合わせた総額6億5,391万5,000円となった。

資本的支出は、医療機器の更新を主とした建設改良費2億7,186万4,921円、企業債償還金6億6,024万6,781円、その他投資として医師住宅敷金14万8,000円を合わせた総額9億3,225万9,702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2億7,834万4,702円は、損益勘定留保資金等で補てんした。

経営統計

令和5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	9,649,539,000	7,342,764,713	△ 2,306,774,287	うち仮受消費税 22,077,056
医業収益	7,408,222,000	5,783,017,465	△ 1,625,204,535	〃 17,748,428
医業外収益	2,240,405,000	1,556,121,390	△ 684,283,610	〃 4,328,628
特別利益	912,000	3,625,858	2,713,858	〃 0

(支出)

(単位:円)

区分	予算額	決算額	不用額	備考
病院事業費用	9,649,539,000	8,774,297,546	875,241,454	うち仮払消費税 233,260,466
企業団管理費	32,303,000	26,142,656	6,160,344	〃 24,356
医業費用	9,313,045,000	8,520,682,739	792,362,261	〃 233,203,966
医業外費用	292,578,000	225,899,538	66,678,462	〃 32,144
特別損失	1,613,000	1,572,613	40,387	〃 0
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	710,388,000	653,915,000	△ 56,473,000	うち仮受消費税 0
企業債	308,000,000	251,000,000	△ 57,000,000	〃 0
他会計補助金	170,652,000	170,652,000	0	〃 0
国庫補助金	0	0	0	〃 0
都補助金	52,242,000	52,649,000	407,000	〃 0
他会計負担金	179,416,000	179,416,000	0	〃 0
固定資産売却収入	1,000	0	△ 1,000	〃 0
その他投資返還金	77,000	198,000	121,000	〃 0

(支出)

(単位:円)

区分	予算額	決算額	翌年度繰越額	不用額	備考
資本的支出	978,798,000	932,259,702	10,109,000	36,429,298	うち仮払消費税 24,714,992
建設改良費	318,062,000	271,864,921	10,109,000	36,088,079	〃 24,714,992
企業債償還金	660,247,000	660,246,781	0	219	〃 0
その他投資	489,000	148,000	0	341,000	〃 0

資本的収入額が資本的支出額に不足する額 278,344,702円 は、損益勘定留保資金等で補てんした。

令和5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	220,207,257	0	26,293,826	193,913,431
高度医療機器等整備事業	969,779,287	251,000,000	257,937,249	962,842,038
総合医療情報システム整備事業	951,000,000	0	0	951,000,000
病院改築事業（実施設計）	67,753,516	0	4,583,812	63,169,704
立体駐車場建設事業（1期分）	133,928,651	0	9,060,839	124,867,812
病院改築事業（建築）	5,789,552,528	0	362,371,055	5,427,181,473
計	8,132,221,239	251,000,000	660,246,781	7,722,974,458

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5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	271,632,000	43.8	273,834,000	44.2	△2,202,000	△ 0.4
	補助金	18,841,000		20,954,000		△2,113,000	
	計	290,473,000		294,788,000		△4,315,000	
羽村市	負担金	207,755,000	33.5	205,685,000	33.2	2,070,000	0.3
	補助金	14,410,000		15,739,000		△1,329,000	
	計	222,165,000		221,424,000		741,000	
瑞穂町	負担金	140,777,000	22.7	140,014,000	22.6	763,000	0.1
	補助金	9,765,000		10,714,000		△949,000	
	計	150,542,000		150,728,000		△186,000	
小計	負担金	620,164,000	100.0	619,533,000	100.0	631,000	0.0
	補助金	43,016,000		47,407,000		△4,391,000	
	計	663,180,000		666,940,000		△3,760,000	

【運営負担割合について】

令和5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67億4,336万4,000円に構成市町の令和元年度から令和3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19億4,467万3,000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、令和元年度から令和3年度までの延患者数は、福生市23万3,831人（46.8%）、羽村市16万6,996人（33.5%）、瑞穂町9万8,389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	96,403,000	44.9	98,120,000	45.7	△1,717,000	△ 0.8
	補助金	96,403,000		98,120,000		△1,717,000	
	計	192,806,000		196,240,000		△3,434,000	
羽村市	負担金	71,711,000	33.4	70,423,000	32.8	1,288,000	0.6
	補助金	71,711,000		70,423,000		1,288,000	
	計	143,422,000		140,846,000		2,576,000	
瑞穂町	負担金	46,591,000	21.7	46,162,000	21.5	429,000	0.2
	補助金	46,591,000		46,162,000		429,000	
	計	93,182,000		92,324,000		858,000	
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5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	368,035,000	371,954,000	△3,919,000
	補助金	115,244,000	119,074,000	△3,830,000
	計	483,279,000	491,028,000	△7,749,000
羽村市	負担金	279,466,000	276,108,000	3,358,000
	補助金	86,121,000	86,162,000	△41,000
	計	365,587,000	362,270,000	3,317,000
瑞穂町	負担金	187,368,000	186,176,000	1,192,000
	補助金	56,356,000	56,876,000	△520,000
	計	243,724,000	243,052,000	672,000
合計	負担金	834,869,000	834,238,000	631,000
	補助金	257,721,000	262,112,000	△4,391,000
	計	1,092,590,000	1,096,350,000	△3,760,000

令和3年度～令和5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3年度	令和4年度	令和5年度	3・4 年度対比	4・5 年度対比
1. 総 収 益		11,279,929	10,009,504	7,320,743	88.7	73.1
① 医業収益		6,850,896	7,247,467	6,039,029	105.8	83.3
ア 入院収益		3,974,709	4,485,014	3,616,655	112.8	80.6
イ 外来収益		2,325,403	2,285,115	1,991,319	98.3	87.1
ウ その他医業収益		550,784	477,338	431,055	86.7	90.3
(ア) 他会計負担金		373,395	302,299	273,760	81.0	90.6
(イ) その他医業収益		177,389	175,039	157,295	98.7	89.9
② 医業外収益		4,426,128	2,757,500	1,278,088	62.3	46.3
ア 受取利息及び配当金		39	69	78	176.9	113.0
イ 国庫補助金		3,015,440	1,590,439	152,731	52.7	9.6
ウ 都道府県補助金		673,546	389,003	390,877	57.8	100.5
エ 他会計補助金		115,667	111,736	105,638	96.6	94.5
オ 他会計負担金		271,459	339,205	363,124	125.0	107.1
カ 長期前受金戻入		289,922	278,691	217,286	96.1	78.0
キ その他医業外収益		60,055	48,357	48,354	80.5	100.0
③ 特別利益		2,905	4,537	3,626	156.2	79.9
2. 総 費 用		8,862,651	9,204,134	8,768,107	103.9	95.3
① 医業費用		8,383,697	8,624,556	8,313,606	102.9	96.4
ア 職員給与費		4,501,148	4,460,394	4,349,759	99.1	97.5
イ 材料費		1,611,874	1,713,526	1,472,025	106.3	85.9
ウ 減価償却費		619,075	638,385	708,206	103.1	110.9
エ その他医業費用		1,651,600	1,812,251	1,783,616	109.7	98.4
② 医業外費用		473,805	579,365	452,928	122.3	78.2
ア 支払利息		140,966	133,147	127,488	94.5	95.7
イ 繰延勘定償却		0	0	0	—	—
ウ その他医業外費用		332,839	446,218	325,440	134.1	72.9
③ 特別損失		5,149	213	1,573	4.1	738.5
ア 職員給与費		0	0	0	—	—
イ その他		5,149	213	1,573	4.1	738.5
医業損益		△ 1,532,801	△ 1,377,089	△ 2,274,577	89.8	165.2
経常損益		2,419,522	801,046	△ 1,449,417	33.1	△ 180.9
純利益（△は純損失）		2,417,278	805,370	△ 1,447,364	33.3	△ 179.7
総収支比率		127.3	108.8	83.5	85.5	76.7
経常収支比率		127.3	108.7	83.5	85.4	76.8
医業収支比率		81.7	84.0	72.6	102.8	86.4
経常収益に対する 他会計繰入金比率		6.7	7.5	10.1	111.9	134.7
医業収益に対する 他会計繰入金比率		11.1	10.4	12.3	93.7	118.3

経営統計

令和3年度～令和5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3年度	令和4年度	令和5年度	3・4 年度対比	4・5 年度対比
資 产		13,644,663	16,383,503	13,173,686	120.1	80.4
1. 固定資産		8,685,613	9,087,072	8,316,525	104.6	91.5
① 有形固定資産		6,998,583	6,619,734	6,290,738	94.6	95.0
ア 土 地		618,800	618,800	618,800	100.0	100.0
イ 償却資産		15,173,447	14,990,116	15,052,489	98.8	100.4
ウ 減価償却累計額（△）		8,793,664	8,989,182	9,380,551	102.2	104.4
エ 建設仮勘定		0	0	0	—	—
② 無形固定資産		41,812	966,720	821,345	2,312.1	85.0
③ 投資その他の資産		1,645,218	1,500,618	1,204,442	91.2	80.3
2. 流動資産		4,959,050	7,296,431	4,857,161	147.1	66.6
3. 繰延資産		0	0	0	—	—
負 債		8,427,355	10,320,783	8,666,275	122.5	84.0
1. 固定負債		6,789,021	7,471,974	6,805,977	110.1	91.1
2. 流動負債		1,346,961	2,616,500	1,628,690	194.3	62.2
3. 繰延収益		291,373	232,309	231,608	79.7	99.7
資 本		5,217,308	6,062,720	4,507,411	116.2	74.3
1. 資本金		4,206,153	4,382,034	4,561,450	104.2	104.1
① 自己資本金		4,206,153	4,382,034	4,561,450	104.2	104.1
ア 固有資本金		59,156	59,156	59,156	100.0	100.0
イ 繰入資本金		4,101,997	4,277,878	4,457,294	104.3	104.2
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		1,011,155	1,680,686	△ 54,039	166.2	△ 3.2
① 資本剰余金		143,785	152,437	161,202	106.0	105.7
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		135,655	144,307	153,072	106.4	106.1
② 利益剰余金		867,370	1,528,249	△ 215,241	176.2	△ 14.1
ア 減債積立金		0	44,000	34,000	—	77.3
イ 建設改良積立金		0	823,370	1,450,249	—	176.1
ウ 当年度未処分利益剰余金		867,370	660,879	△ 1,699,490	76.2	△ 257.2

財務分析に関する事項

項 目	算 出 基 础	比 率 (%)			
		3年度	4年度	5年度	
1 自己資本構成比率	$\frac{\text{自己資本金} + \text{剩余金}}{\text{負債資本合計}} \times 100$	38.2	37.0	34.2	
2 固定資産対長期資本比率	$\frac{\text{固定資産}}{\text{資本金} + \text{剩余金} + \text{固定負債}} \times 100$	72.3	67.1	73.5	
3 流動比率	$\frac{\text{流動資産}}{\text{流動負債}} \times 100$	368.2	278.9	298.2	
4 総収支比率	$\frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	127.3	108.8	83.5	
5 経常収支比率	$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$	127.3	108.7	83.5	
6 医業収支比率	$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	81.7	84.0	72.6	
7 企業債償還額対減価償却費比率	$\frac{\text{企業債償還元金}}{\text{当年度減価償却額}} \times 100$	108.6	105.3	93.2	
8 企業債償還元金	$\frac{\text{企業債償還元金}}{\text{料金収入}} \times 100$	10.7	9.9	11.8	
料 金 収 入 に 對 す る 割 合	企業債利息	$\frac{\text{企業債利息}}{\text{料金収入}} \times 100$	2.2	2.0	2.3
	企業債元利償還金	$\frac{\text{企業債元利償還金}}{\text{料金収入}} \times 100$	12.9	11.9	14.0
	職員給与費	$\frac{\text{職員給与費}}{\text{料金収入}} \times 100$	71.7	66.1	77.7
9 他会計繰入金対 経常収益比率	$\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{経常収益}} \times 100$	6.7	7.5	10.1	
10 他会計繰入金対 医業収益比率	$\frac{\text{他会計繰入金}}{\text{医業収益}} \times 100$	11.1	10.4	12.3	

(単位:円)

種類	発行年月日	発行総額	償還高		年利率 (%)	償還終期	備考
			当年度償還高	償還累計			
財政融資資金第12001号	平成13.4.27	618,800,000	26,293,826	424,886,569	193,913,431	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	4,583,812	52,730,296	63,169,704	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	9,060,839	104,232,188	124,867,812	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	31,292,901	334,756,166	392,243,834	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	226,757,528	2,251,844,826	3,124,955,174	2.100	" 18.3.20 地方公共団体金融機構
財政融資資金第200002号	" 21.3.25	1,141,900,000	42,758,231	393,281,265	748,618,735	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	38,459,516	334,867,740	711,332,260	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	16,861,746	139,793,211	323,706,789	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	6,241,133	46,775,319	126,324,681	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	" 31.3.25	345,000,000	86,262,937	345,000,000	0	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	令和 2.3.26	355,800,000	88,950,889	266,847,331	88,952,669	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	17,599,736	35,198,944	35,201,056	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	31,135,985	31,135,985	93,464,015	0.030	" 9.3.20 地方公共団体金融機構
東京都区市町村振興基金	" 4.3.31	136,012,000	33,987,702	33,987,702	102,024,298	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
東京都区市町村振興基金	" 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
東京都区市町村振興基金	" 6.3.31	251,000,000	0	0	251,000,000	0.300	" 11.2. 1 東京都区市町村振興基金
合計	—	12,518,312,000	660,246,781	4,795,337,542	7,722,974,458	—	—

公有財産に関する参考資料

①土地

(単位: m²)

区分	土地(地積)			備考
	前年度 末現在高	決算年度 中増減高	決算年度 末現在高	
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: m²)

区分	建物(延床面積)			備考
	前年度 末現在高	決算年度 中増減高	決算年度 末現在高	
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	
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: m²)

区分	物権(地積)			備考
	前年度 末現在高	決算年度 中増減高	決算年度 末現在高	
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	石川 義郎	令和5.5.16～令和9.4.30	
	原田 剛	令和5.5.16～令和9.4.30	
	小林 貢	令和5.5.16～令和9.4.30	副議長
羽村市	鈴木 拓也	令和5.5.16～令和9.4.30	
	石居 尚郎	令和5.5.16～令和9.4.30	
	濱中 俊男	令和5.5.16～令和9.4.30	議長
瑞穂町	榎本 義輝	令和5.5.15～令和9.4.30	
	下野 義子	令和5.5.15～令和9.4.30	監査委員
	大坪 国広	令和5.5.15～令和9.4.30	

【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 5.7.24～令和9.4.30	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. 会議・委員会等の組織と構成

会議・委員会等の組織と構成

会議

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・総務課長・経理課長・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・総務課長	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
連絡調整会議	人事評価の実施及び人事評価結果の確認、苦情への対応その他人事評価制度の円滑な運用及び業務効率の向上に関する連絡調整を行う	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	随時
地域包括ケア病棟会議	入院患者の選定及び必要な地域包括ケア病床の稼動状況を的確に把握し、地域包括ケア病床の効率的運用を図る	副院長・地域包括ケア病棟責任医師・リハビリテーション科医師・地域包括ケア病棟看護管理者・病床管理担当・地域医療連携室職員・専任社会福祉士・専従リハビリ技師・診療情報係職員	週1回

委員会

委員会名	目的	構成人員	開催
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・経理課職員・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・診療放射線技師・診療部放射線科部長・医療技術部長・事務長・経理課長・施設管理担当者・看護師・医療安全管理者(専従)・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
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

※次ページへ続く

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つ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・事務部経理課職員・その他委員長が必要と認めた者若干名	月1回
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するとともに、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

※次ページへ続く

委員会

委員会名	目的	構成人員	開催
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・総務課職員・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・総務課長	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・総務課長・経理課長	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・総務課長・経理課長・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・総務課長	随時
職員表彰審査会	職員の表彰に関し、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・医事課長・総務課長	随時
症例検討会	診療業務の充実及び向上並びに幅広い情報交換を図り、会員相互の研鑽と連携を図る	院長・公立福生病院医師等・医師会等に在籍する医師等・地域医療連携室職員	年1回
診療情報提供等検討委員会	診療情報の提供等の適切かつ統一的な処理を図るため	院長・副院長（院長が指名する者1名）・診療科部長（院長が指名する者3名）・看護部長・事務長・経営企画課長・医事課長	随時
医療機器等整備計画検討委員会	医療機器等の整備計画に関し、将来医療需要等を踏まえ整備計画の作成及び更新を行う	院長・副院長・事務長・事務次長・診療部診療科部長（院長が指名する者）・医療技術部長・薬剤部長・看護部長・患者支援センター室長・事務部各課の課長	随時
特定行為研修審議委員会	特定行為に関わる看護師の研修に関わる事項を審議する	院長・副院長・事務長・各部門の長・看護部長・特定行為に関わる医師及び看護師・特定行為研修に関わる医師及び看護師・看護部教育責任者	年1回

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
緩和医療ケアチーム	がんと診断された患者・家族（介護者を含む）のクオリティー・オブ・ライフ（以下QOL）の維持向上を目的に、主治医や担当看護師などと協力しながら、がん医療の早期から身体症状や精神症状の緩和医療に関する専門的な知識や技術を提供するため	身体症状担当医師・精神症状担当医師・看護師・薬剤師・その他、院長が必要と認めた者	週1回
認知症ケアサポートチーム	身体疾患有する認知症患者に対し、各専門スタッフがそれぞれの知識や技術を出し合い、最良の方法で認知症ケアを行うことにより、治療効果を高め入院期間の短縮を図るとともに、個人を尊重したケアを通し、医療の質の向上を目指すため	医師・看護師（専任）・社会福祉士または精神保健福祉士・その他、院長が必要と認めた者	週1回
糖尿病透析予防チーム	指導の必要性がある患者に対して、食事指導、運動指導、その他生活習慣に関する指導等を行う	腎臓内科医師・看護師・管理栄養士	随時
慢性腎臓病透析予防チーム	地域の腎臓病患者に対する手厚い支援の提供を実施するため	腎臓内科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士	随時
OLSチーム	「骨粗鬆症の予防と治療ガイドライン」に基づき、骨粗鬆症の薬物治療と治療継続率を向上させるとともに、運動療法や服薬、栄養指導を含めた患者教育・指導を行い、多職種連携によって骨折予防を推進すること	医師・看護師・薬剤師・診療放射線技師・管理栄養士・リハビリテーション技術科職員・患者支援センター地域医療連携室職員・その他、院長が必要と認めた者いずれかのメンバーのうち骨粗鬆症マネージャー資格取得者を含むものとする。	月1回
排尿ケアチーム	下部尿路機能障害を有する患者に対して、下部尿路機能の回復のための包括的排尿ケアを提供するため	常勤医師・専任看護師・理学療法士・事務職員・その他、院長が必要と認めた者	週1回

※次ページへ続く

チーム医療

チーム名	目的	構成人員	開催
患者サポートチーム	患者のQOLを尊重し、患者の退院後の生活を安心し過ごせるように、患者又はその家族からの疾病に関する医学的な質問並びに生活上及び入院上の不安等、様々な相談に対応する	看護師・社会福祉士・理学療法士・薬剤師・事務職員	週1回
報告書確認対策チーム	病理診断報告書の確認漏れの注意喚起を行い、担当医から患者への病理診断結果の報告漏れの発生を防ぐため	医療安全管理部長・放射線科医師・病理診断科医師・臨床検査技師・診療放射線技師・医療安全管理者	月1回

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、地域医療連携室長兼入退院管理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

- 緊急コードによる召集シミュレーション実施の検討
- アナフィラキシーへの対応（ガイドライン改定に伴いアドレナリン最大0.5mg筋注可）
- 「超速効型インスリンアナログ製剤の用法」について
- 転倒転落アセスメントスコアシートの改訂
- 三多摩島しょ医療安全担当者研究会の進捗報告
- ディスポーザブル喉頭鏡の採用に関するこ

- 「MRI指示出し」に関する提案
- 医療安全対策委員による院内ラウンドの実施について
- リブレ装着患者の放射線検査時の対応
- ペースメーカー植込患者のMRI検査への対応
- 高線量被ばくに関する報告
- 医療安全対策地域連携相互ラウンドに関する報告

⑤ その他

- ① 新任職員者研修（4月）
- ② 第1回 医療安全対策講習会 6月19～30日
 - 美味しく美しいくだものを育てるように医療の質に目を向けて 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に～ 萩原医療安全管理者

受講者数 589名／受講率 90.3%
- ③ 第2回 医療安全対策講習会 11月20～11月30日
 - 医療機器関連 インシデントレポートより 中村医療技術部臨床工学科課長補佐
 - 放射線の過剰被ばく・発生時の対応等に関する事項 山中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による活動報告
 - 画像診断・病理診断報告書確認対策チーム

受講者数 586名／受講率 90.9%
- ④ 年度途中採用者研修（令和5年度よりeラーニングを活用し、毎月採用者に研修を実施）
 - 令和5年4月2日～9月30日
 - 受講者数 28名
 - 令和5年10月1日～令和6年3月31日
 - 受講者数 11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、医療安全管理者、放射線医薬品管理者、その他院長が指名するもの

④ 活動実績

- ①令和5年6月29日（木）16時00分～
多目的ホール（B）
- 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
 - その他

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5年10月11日（水）16時00分～
多目的ホールB
- 第2回 令和6年 4月 3日（水）15時00分～
会議室1, 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

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、看護師、事務職員

④ 活動実績

令和6年3月 委員会開催

● 令和5年度医療ガス設備点検報告

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水曜日）

③ 委員

院長、事務長、医療技術部長、看護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	<ul style="list-style-type: none">・食事アンケート調査報告 2月7日実施・新年度に向け、食事オーダー締め切り時間・入力方法の「お知らせ」配信・「天ぷら御膳のご案内（有料）」の開始。まずは7西のみ	春爛漫
5月	<ul style="list-style-type: none">・ベッドサイドシステム担当の（株）パースジャパン契約について・SDGs：野菜ケズ量、2023年8月開始～3月末まで1トン超え	○子どもの日
6月	<ul style="list-style-type: none">・食事アンケート調査報告 5月22日実施・6月18日フジテレビ「Live news イット！ Weekend」エコにほたるの飛翔・故障中の配膳用エレベーター：ゴムの劣化防止で週に1回往復運転開始	水無月の風物詩
7月	<ul style="list-style-type: none">・委託業者選定プロポーザル9月26日14時～ 報告・パンの種類をミルクパンから食パンに変更・褥瘡チームに指摘「週1回は医師を含めカンファレンスを行うように」 →改善：月2の回診を6月より毎週実施（カンファレンス含）に変更	○七夕
8月	<ul style="list-style-type: none">・委員会：休み・食事アンケート調査 8月3日実施	納涼
9月	<ul style="list-style-type: none">・委託業者選定プロポーザルあり。9月26日実施・患者食事アンケートの調査報告 8月3日実施 →病院で食べたい麺の1位は焼きそば。今後、献立に反映させる。・西多摩医師会より依頼 「糖尿病1日教室」 9月9日実施	敬老の日
10月	<ul style="list-style-type: none">・糖尿病教室 実施日について2024年1月19日・産後ケアについて 福生市より依頼 第1回打合わせ 9月28日実施・9月ギャラリー展示：福生ホタル研究会。読売新聞（9月26日）に掲載。 →吉田院長のコメントも書かれ福生病院のPRに繋がった。	ハロウイン
11月	<ul style="list-style-type: none">・残食調査について・年末年始外泊・退院予定患者のお伺い	秋の紅葉
12月	<ul style="list-style-type: none">・InBody（体液量測定）の活用について。11月17日から活用・糖尿病透析予防外来 腎センターに引き続き内科外来拡大へ・令和5年度第2回 福生病院企業団議会定例会 一般質問通告にて病院の食事に関する質問があり、企業長が答弁した。11月27日	○クリスマス ○大晦日
1月	<ul style="list-style-type: none">・非常食（期限令和6年5月）の入れ替え（案）二市一町と能登半島・プリン状おかゆ（日清ローリングストック）は活用済み。・術前の飲料水：アルジネードウォーターをアクアサポートに変更（案）	○正月
2月	<ul style="list-style-type: none">・非常食（期限令和6年5月）の入れ替え（決定）二市一町へ寄付・2月5日積雪。5日夕から6日朝、日清（株）2名が当院に宿泊。 →6日の朝食は問題無く提供してもらえた。	○節分
3月	<ul style="list-style-type: none">・患者食事アンケート実施のご協力のお願い 2月22日実施・委託契約に向けて協議 →産後ケア・産褥の食事（食種名：産後食）	○ひな祭り

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	仲丸 誠	副院長 外科
委員	小濱 清隆	診療部部長 内科
委員	保科 光紀	診療部部長 精神科
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	布施 孝久	診療部部長 脳神経外科
委員	塩入 瑞恵	診療部部長 皮膚科
委員	菅原 恒一	診療部部長 産婦人科
委員	馬越 誠之	診療部部長 歯科口腔外科
委員	野村 真智子	診療部部長 感染管理部
委員	中林 巖	診療部部長 腎臓病総合医療センター
委員	山下 小百合	看護部科長
委員	井口 武	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

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、④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37%（昨年比+7%）

購入額ベースは14.7% 使用割合94.5%

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5年 5月	12	19	6	3	0
令和5年 7月	14	17	3	2	2
令和5年 9月	8	10	1	4	2
令和5年11月	2	2	2	1	1
令和6年 1月	4	4	5	10	2
令和6年 3月	5	10	1	1	4
合計	45	62	18	21	11

*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ヶ月に一度（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、企業長の指名する職員

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
- 毎月1回・第4週木曜日に定例開催した（11月は祝日のため第5週に開催）

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30分～

③ 委員

院長：吉田 英彰、事務長：中岡 保彦、看護部長：松浦 典子、薬剤部長：関根 均、医療技術部長：植松 博幸、専従感染管理看護師：星野 育美、感染症対策に関し相当の経験を有する医師：野村 真智子、その他委員長が必要と認める者：内藤 未帆、米良 隆志、中村 豊、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

その他の臨時報告を下記に記す。

年 月	内 容
11月	●新型コロナウイルス感染症対応について
	●感染対策 地域連携 合同カンファレンス
12月	●新型コロナウイルス感染症対応について
	●第2回 感染予防講習会の開催について
R6年 1月	●地域連携 外来感染対策カンファレンス
	●新型コロナウイルス感染症対応について
2月	●新型コロナウイルス感染症対応について
	●院内感染対策マニュアルの改訂について
3月	●新型コロナウイルス感染症対応について
	●院内感染対策マニュアルの改訂について

⑤ その他

- 新任職員者研修 (4月)
- 2023年度 第1回 感染予防講習会 (全職員対象)
令和5年7月19日～7月28日
(ガルーンで資料を配信しテスト及びアンケート回答)
「いま注目の感染症～梅毒と麻疹～」
「薬剤耐性(AMR)対策 近年の動きと新たな目標」
受講者数497名 受講率85.1%
- 2023年度 第2回 感染予防講習会 (全職員対象)
令和4年12月7日～12月18日
(ガルーンで資料を配信しテスト及びアンケート回答)
「クロストリディオイデス・ディフィシル感染症」
受講者696名 受講率90.9%

年 月	内 容
R5年 4月	●EOG滅菌用の滅菌テープの変更について
	●パルスオキシメーターの無償譲渡について
5月	●地域連携 合同カンファレンスの開催について
	●新型コロナウイルス感染症対応について
7月	●感染予防講習会の開催について
	●ICTメンバーによる部署教育について
8月	●感染防止対策向上加算1に基づく相互ラウンド
	●新型コロナウイルス感染症対策の評価
9月	●院内感染対策マニュアルの改訂
	●COVID-19陽性者の受診について
10月	●新型コロナウイルス感染症対応について

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5年4月18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

令和5年7月11日【議事内容】

- ①期中の確認について

令和5年10月10日【議事内容】

- ①院内ラウンドについて
- ②医療クオリティマネージャー養成セミナーの受講について
- ③病院機能評価改善支援セミナーの受講について
- ④病院機能評価解説集（一般病院2〈3rdG:Ver.3.0〉）の購入について

令和6年1月9日【議事内容】

- ①院内ラウンドについて
- ②医療クオリティマネージャー養成セミナー進捗状況の報告について
- ③令和6年度医療クオリティマネージャー養成セミナーの受講について
- ④病院機能評価改善支援セミナーの上映会の開催について
- ⑤次回受審までのスケジュール案について

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を目的とする。

② 開催

年2回

③ 委員

院長、事務長、その他29名

④ 活動実績**● 新人職員防火・防災訓練**

新人職員を対象とした水消火器を使用した消火訓練を実施。

● 令和5年度第1回防火・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。3日間ではあるが100名の職員が参加した。

JMAT職員を対象とした机上訓練の実施 13名参加

● 令和5年度第2回防火・防災訓練

病棟で火災が発生したとの想定で、通報、消火、避難誘導などの一連の流れの確認の訓練を行った。参加者35名

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
- 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（2023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 善 俊一	整形外科
柴田 康博	内科
金原 美穂子	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
熊谷 果南	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5年度 第23回日本クリニカルパス学会
埼玉開催 参加者：1名

【クリニカルパス大会】

第20回 クリニカルパス大会 令和6年3月4日 開催
「クリニカルパスについて」 診療部 中村 威
「クリニカルパスでの薬剤師の役割」 薬剤部 菊地 謙
「大腿骨頸部近位端骨折手術パスについて」

医事課 清水 久美子
「パスと栄養科の関わりについて」 栄養科 中出 直子

【パスの作成・検討】

アウトカムマスター（BOM）を導入し、クリニカルパス47件の改訂をおこなった。

【パス適応率】 72.97%

【クリニカルパス登録】 329件

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4回褥瘡回診（毎週月曜日）

③ 委員

専任医師1名（皮膚科医）、褥瘡管理者（皮膚・排泄ケア認定看護師）1名、看護師（皮膚・排泄ケア特定認定看護師）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・カンファレンス（月4回）**

褥瘡対策チームでポジショニングや予防対策・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・MDRPU評価ラウンド（月1回）**④ 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（必要な都度、委員長が招集）

③ 委員

医師会代表、歯科医師会代表及び登録医 若干名、公立福生病院長、公立福生病院医師 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

④ 活動実績**① 委員会開催実績**

日 時：令和5年10月11日（水）午後7時30分～
出席者：（院内）9名（院外）6名

- 登録医の加入・脱退状況
- 開放型病床の利用状況
- 地域包括ケア病棟の受け入れ状況
- 当院のCOVID-19の対応状況
- 紹介受診重点医療機関に向けての進捗状況
- 当院へ患者をご紹介いただく際のお願い
- その他

② 開放型病床共同診療 診療科別件数

（単位：件）

診 療 科	件 数
外 科	1件

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6年3月1日

- 令和6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
- 臨床倫理コンサルテーションチーム活動報告について

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5年5月17日
当院における職員の放射線個人被ばく線量管理に対する取り組み
- ② 令和5年5月17日
病院情報システム更新に伴う変更点について
- ③ 令和5年5月17日
既読管理システム導入の取り組み
- ④ 令和5年5月17日
皮膚マーカーペンの汚染度調査
- ⑤ 令和5年5月30日
患者誤認防止に向けた当院の取り組み

⑥ 令和5年6月12日

チームステップスを活用した組織分析と自組織への導入可否に関する検証～アサーティブコミュニケーションの強化をめざして～

⑦ 令和5年6月12日

尿浸透圧測定の臨床的有用性に関する検討

⑧ 令和5年7月5日

平均乳腺線量測定における半価層の簡便化の取り組み

⑨ 令和5年7月6日

レストレイナーを用いた頭部撮影

⑩ 令和5年7月31日

院内製剤の10%硝酸銀液の使用可能部署の拡大

⑪ 令和5年7月31日

冠動脈CTにおけるステントの評価

⑫ 令和5年8月1日

日本消化器内視鏡学会 JED project 定期報告

⑬ 令和5年8月22日

疫学調査 「口腔がん登録」

⑭ 令和5年8月29日

CT用小児固定具に関する検討

⑮ 令和5年10月3日

一般社団法人日本脳神経外科学会データベース研究事業への協力

⑯ 令和5年10月17日

未就学児の子どもを持つ看護師が感じる子育てと仕事の両立に関する困難さと必要とする支援の課題

⑰ 令和5年10月17日

認知症患者との関わりで陰性感情を感じた場面とその対処について

⑱ 令和5年10月27日

薬剤取り違えゼロへの活動～GS-1コード認証による防止効果と業務負担の検証～

⑲ 令和5年10月31日

学会での患者情報の利用

⑳ 令和5年11月16日

腋窩リンパ節転移を伴った悪性葉状腫瘍の1例

㉑ 令和5年11月21日

研究対象施設におけるケースカンファレンスの実態および看護師の意識に関する調査

倫理審査委員会

- ②令和5年11月27日
手術室看護師の5マイクロスキルを使った指導の
効果
- ③令和5年12月6日
高齢者のend-of-lifeの代理決定をする家族の経験
に関する質的研究
- ④令和5年12月7日
感染症患者から分離される病原微生物の分子疫学
的解析
- ⑤令和5年12月14日
看護記録についての工夫に関する調査
- ⑥令和6年2月20日
冠動脈CT検査におけるSnapShotFreezeと
SnapShotFreeze2.0の比較
- ⑦令和6年2月29日
ベーチェット病疑いとして紹介されて来た天疱瘡
および類天疱瘡の各1例

【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
開催案件なし
- 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5年度、倫理審査委員会への申請は27件であった。そのうち27件は迅速審査での判定であり、全て承認された。

倫理小委員会での検討が必要となる案件は発生しなかった。

研修管理委員会

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、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

④ 活動実績

開催日：令和6年2月8日

内 容：1. 令和6年度研修医のプロフィールについて
2. 基本的臨床能力評価試験実施の報告について
3. 現2年次研修医の卒後の進路について

開催日：令和6年3月28日

内 容：1. 令和6年度研修医のプロフィールについて
2. 基本的臨床能力評価試験について
3. 指導医評価票について

⑤ その他

令和5年度公立福生病院初期臨床研修プログラム研修医選考試験の実施

- 令和5年8月12日実施
- 令和6年4月の研修開始者対象

手術室運営委員会

① 活動目的

手術室に係わる事項を審議し、手術室の適正運営を図る。

② 開催

第4週金曜日 16:30～16:50

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患者家族面会解除に伴い、手術中の患者家族待機の必要性について検討した。基本は主治医の判断で30分以内で病院に到着できるところに待機して頂くか、手術終了後に主治医が電話でI.C.をする方法を継続する。
- ②形成外科の新規手術枠について検討した。火曜日の午後に形成外科の手術枠を新規作成した。
- ③手術部位マーキングについて、以下の文を手術室基準8.手術室における医療安全対策に追記した。「万が一、患側の上肢もしくは下肢が欠損している場合は耳にマーキングする」
- ④医療材料のコスト削減として、サージカルガウンの変更をした。
- ⑤脳外科、眼科の顕微鏡のスポット点検を2023年10月に実施した。
- ⑥医療機器の買い換えを実施した。
整形外科 ターニケットシステム
泌尿器科 Cyber Hoパルスホルミウム・ヤグレーザー
- ⑦無影灯、無影灯付属カメラ、モニターの買い換え計画（手術室3.5）

① 活動目的

診療録に関するその利用、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的な調整を行い、病院内の円滑な利用と効率的な運用を図る。

② 開催

年4回以上（隨時）

③ 委員

副院長、各診療科医師、看護部職員、薬剤部長、医療技術部長、検査科長、事務部職員

④ 活動実績

① 2023年6月15日

- ・質的・量的点検結果報告、診療行為オーダー未入力事例について
- ・退院サマリー作成率報告、臨床研修医指導記録について

② 2023年8月31日

- ・質的・量的点検報告、スキャン時の注意点、退院サマリー作成率の報告

③ 2023年12月14日

- ・質的・量的点検報告、臨床研修医指導記載方法について
- ・退院サマリー作成率の報告

④ 2024年3月14日

- ・質的・量的点検報告、診療記載の必要性、患者から同意を得た記載、注意したい記載について、退院サマリー作成率の報告

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、薬剤部長、医療技術部、看護師、医事課長、診療情報係

④ 活動実績

① 2023年6月15日

- ・DPC入院中の治療薬、副傷病名について

② 2023年8月31日

- ・医療資源を最も投入した病名コーディングについて
- ・7日以内再入院について

③ 2023年12月14日

- ・化学療法、持参薬処方、退院時処方について

④ 2024年3月14日

- ・DPCコーディング事例について
- ・DPC入院期間別割合、平均在院日数と効率性係数について
- ・出来高算定可能な加算実績報告について

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

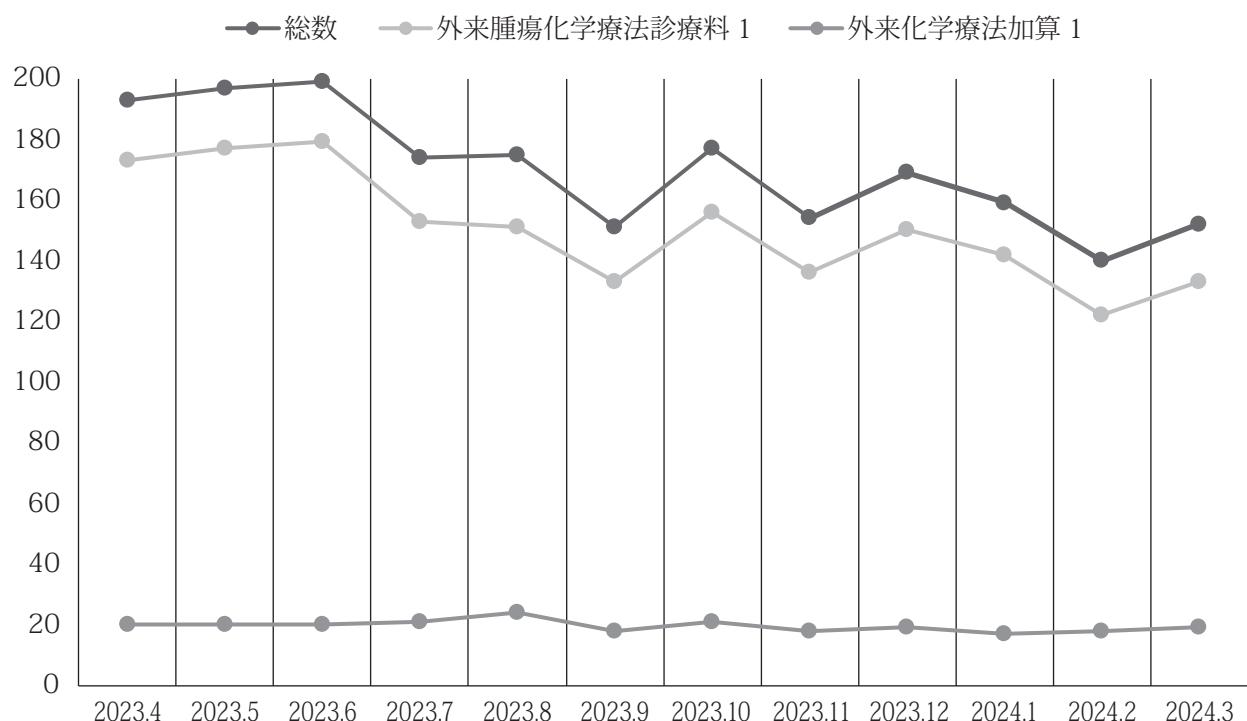
	氏名	所属
委員長	星川 竜彦	外科
副委員長	齋藤 とも子	看護部
委員	小濱 清隆	内科
	小幡 淳	泌尿器科
	菅原 恒一	産婦人科
	馬越 誠之	口腔外科
	緑川 文恵	薬剤部
	井村 起美世	看護部
	松澤 勇太	医事課

④ 活動実績

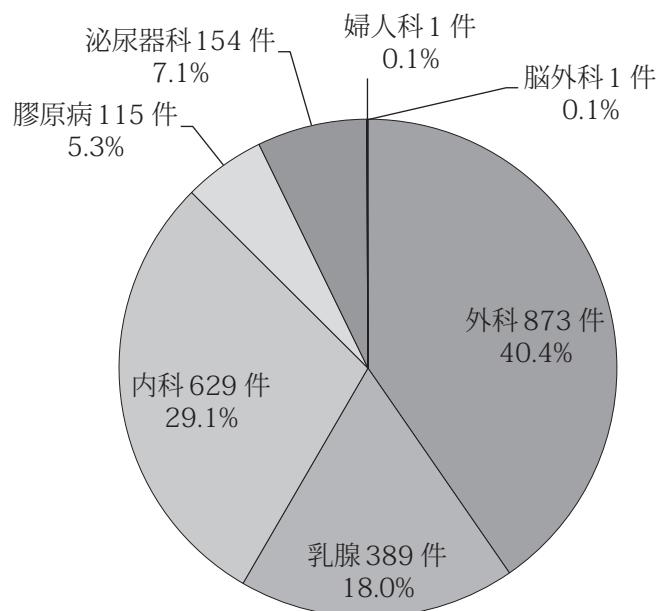
がん治療認定医、各科医師、薬剤師、がん化学療法看護認定看護師とともに、がん薬物治療を適切かつ安全に行うために活動している。外来化学療法室での治療が中心であり、⑤実施件数に示すように、1ヶ月あたり平均170件、年間2,040件の外来投与が行われ、前年度に比べると26件増加した。また⑥承認されたレジメンに示すように、新規承認されたレジメンは2件である。化学療法のレジメンは、レジメン承認会議において多方面から安全性を確認し登録されている。医師、薬剤師、看護師が薬剤情報を共有し、チーム医療を促進している。

⑤ 実施件数

2023年度 化学療法室における治療件数

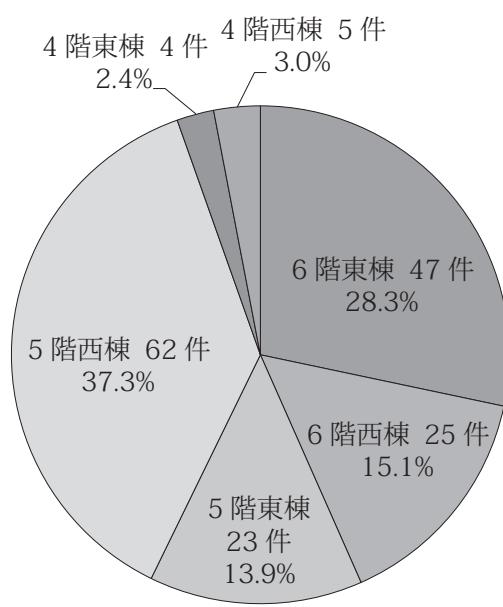


2023年度 外来化学療法実施件数



■外科 □乳腺 □内科 □膠原病 □泌尿器科 □婦人科 □脳外科

2023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

6 承認されたレジメン

新規作成：2件

変更：1件

区分	申請年月日	診療科	病名	レジメン名称
新規	2023/7/7	泌尿器科	尿路上皮癌	アベルマブ療法（尿路上皮癌、維持療法）
変更	2024/2/9	内科	肺癌	デュルバルマブ療法
新規	2024/3/7	外科	胆道癌	GCD療法

編集後記

「令和5年度年報」刊行にあたって

令和5年度に入り大きな転機があったのは、コロナが5類相当となったことでした。「もはやコロナ禍ではない」ということなのか、徐々にコロナ前の社会経済活動に戻ることが期待され、イベント、旅行、海外からのインバウンドも増加しました。しかしコロナ感染はその年には第9波、第10波、また原稿執筆時点で変異株の第11波と、感染者数は減ったとはいえ、いわゆる「普通の感染症」として収束はしていません。季節性インフルエンザと同様、コロナ感染症を恐れる人が減ってきたのは、やはり重症化が減っているのが一番の要因でしょう。ただ、あまり報道されず社会的な関心も薄れていますが、高齢者、基礎疾患を抱えた患者の死亡者数はインフルエンザよりも遙かに多いようです。これもそのうち経口薬で十分治療ができるようになるのでしょうか。

社会経済が上向きになっているとはいえる、医療界は相変わらず厳しい状況が続いています。日本医師会は「円安、物価高騰、光熱費の上昇、賃金上昇等により厳しい経営環境である」との声明を出しています。コロナ補助金が終了し当院の経営も厳しい状況となっていますが、地域の中核病院としての役割を果たすために必要な設備投資、人材確保をしなければなりません。

4月1日に起こった透析室での漏水は、偶然現場に居合わせた者として忘ることのできない出来事でした。新病院開設からまだ15年、設備の老朽化とは言えない中での大惨事で、漏水の場所や広がりによっては電子カルテ、検査機器、放射線装置などのハード面の被害で病院機能停止の恐れがあると思い知りました。正月の能登半島地震と同規模の首都直下型地震が起きても災害拠点病院としての機能を維持できるよう、設備の改修や長寿命化計画を進めていく必要があります。

医療スタッフという人的資源の面で、当院の医療提供体制が大きく揺らいでいます。コロナ禍で一時的な病床の縮小はありました、その後の看護師不足、勤務状況の改善のため、8月より1病棟閉鎖となりました。医師不足も深刻となり、開業や転職、定年、産休など理由は様々ですが、コロナ禍以上に厳しい1年でした。翌年から始まる働き方改革を前に、常勤医師だけでは当直医を確保できない事態となっ

ています。空床があるとはいえる、患者を受け入れるマンパワーとしての余力がなくなっている、地域医療体制を維持するのが困難な状況です。

2040年の人口動態問題はまだ先とはいえる、その過渡期はすでに始まっているように思います。特に人材確保の点でいえば都心の病院に比べ西多摩地域は不利な状況です。年金問題と同じく、入院を要する高齢者は増えるけれども、それを支える病院の医療従事者が減っている、または地域の介護スタッフも足りなくなる。福生病院だけでこの問題を解決することは不可能です。地域医療は、急性期病院と回復期、療養病院、診療所や在宅診療、それぞれが適切に役割分担をしていくことを地域住民にもご理解していただき、今後の福生病院の未来像を描いていかなければなりません。

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およ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
野村 真智子	市川 仁史	青木 しのぶ
中村 豊	荻島 一志	坂本 誠
関根 均	森田 貴也	高橋 優弥

公立福生病院年報

令和5年度版

編集発行 令和6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