公立福生病院年報

令和6年度版

公立福生病院

令和６年度 年報

公立福生病院

令和６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7年11月です。先日、自由民主党の総裁に初の女性が選ばれ、さらに総理大臣にも就任されました。経営の厳しい医療機関の救出に力を入れるとおっしゃっていましたが、今後どうなるのでしょうか。

私事ではございますが、令和6年度から企業長も拝命し、院長と企業長を兼ねる大変な重責を担うこととなりました。力不足ではございますが、皆様ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。先日、諸角強英名誉院長より企業長はCEOなんだから、何やってもいいんだよとの温かいお言葉をいただきましたが、経営状況が順調であればできることは多いのかもしれませんが、この経営状況では日々をどうするかで精一杯です。

このような状況下で、令和6年度を振り返ってみますと、新型コロナウイルス感染症の猛威は去ったものの、病院に患者が戻ってこない問題が生じていました。職員一致団結してコロナ対応でいただいた補助金が残存し、なんとかできていますが、本当に病院経営が前途多難な状況でした。循環器内科医師が1名体制で始まり、一般内科も7月から5人体制から4人体制へとますます内科系医師の減少が見られ、大変苦労した船出でした。このため、内科系は診療制限を発出せざるを得ない状況であり、患者さんにはご不便をおかけしております。この場を借りてお詫び申し上げます。また、令和5年度に慶應義塾大学より待望の救急科常勤医を派遣していただきましたが、諸般の事情で令和6年度は非常勤を週3日間の派遣となってしまいました。ただ、これでも日勤帯の内科系医師の負担は軽減されています。

1病棟閉鎖しても、稼働率は厳しい状況です。最も大きな問題として、慢性的な内科系医師不足があり、なんとか解消しようと数々の方策を行っていますが、なかなかうまくいかないのが実情です。まずは、現状のスタッフでできうる最良のことを未来へ継続できるよう、行っていきます。当地域の一番のニーズは、東京都の中でも高齢化が最も進んでいるため、いわゆる「高齢者救急」への対応であり、ここに力を入れ、「地域医療と生活を支える面倒見の良い病院」を目指して頑張って行きたいと考えています。

また、いつ起こるかわからない大震災などの災害医療にも力をいれ、これまで自治体との連携による緊急医療救護所設営訓練を行ってきましたが、令和6年度からは念願の院内を使用した院内職員によるトリアージ訓練を開始しました。負傷者役の職員の迫真の演技により、大変引き締まった訓練となりました。毎年ブラッシュアップしながら、いつ発災しても問題のない体制を構築すべく、今後も継続していくつもりです。

昨年のこのご挨拶にて、『他の民間病院ではコロナ禍で行っていなかっ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。』と述べました。当院でも、令和6年度からなんとか院内での開催ではありますが、ささやかながら病診連携の会を開催することができました。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、地域医療構想に則り、病床数の削減など検討課題が山積していますが、当院の優秀な職員とともに一丸となって、公立福生病院のピンチをしのぎ、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様、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・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
乳腺外科 ―― 22
整形外科／脊椎・関節センター ―― 23
脳神経外科 ―― 27
精神科 ―― 29
小児科 ―― 30
皮膚科 ―― 32
泌尿器科 ―― 33
産婦人科 ―― 34
眼　科 ―― 36
耳鼻咽喉科 ―― 37
リハビリテーション科 ―― 38
放射線科 ―― 40
病理診断科 ―― 41
救急科 ―― 42
麻酔科 ―― 43
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 ―― 62
栄養科 ―― 75
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 ―― 111
経理課 ―― 114
医事課 ―― 115

10 業務統計
業務統計 ―― 117

11 病院指標
病院指標 ―― 127

12 経営統計
令和6年度病院事業決算について ―― 139
経営統計 ―― 140

13 福生病院企業団議会等
議会議員等名簿 ―― 149

14 会議・委員会等の組織と構成
会　議 ―― 151
委員会 ―― 152
チーム医療 ―― 156
各種委員会活動報告 ―― 158

1. 病院の概要

病 院 憲 章

病院の理念

信頼され親しまれる病院

公立福生病院の基本方針・・・・・

1．患者中心の医療

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

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

2．救急医療の推進

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

3．医療水準の維持向上

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

4．職員満足の向上

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

5．経営基盤の確立と安定化

安定した経営の維持を図るために、財務状況の適正化を進めます。さらに、病院を取り巻く外部環境の変化に応じられる、柔軟性のある経営体制の見直しと対応力の強化を図ります。そして、職員全員がコスト意識を持って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	6,025.86㎡
	構造／規模	CFT（一部SRC）造
	延床面積	地下1階、地上8階　28,975.84㎡
立体駐車場	竣　工　日	平成22年1月31日
	建設面積	2,190.34㎡
	構造／規模	鉄骨造
	延床面積	地上3階　6,357.62㎡

職　員　数●

常勤	医師・歯科医師	50人	非常勤（常勤換算）	医師・歯科医師	12.28人
	看　護　師	262人		看　護　師	15.93人
	看護補助者	0人		看護補助者	25.55人
	薬　剤　師	16人		薬　剤　師	0.95人
	その他技師	62人		その他技師	3.17人
	—	—		技師助手	1.80人
	事　　務	34人		事　　務	29.84人
	合　　計	424人		合　　計	89.52人
総合計　513.52人					

（令和6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病医療機関、被爆者一般疾病医療機関、感染症指定医療機関（結核指定医療機関）、東京都感染症入院医療機関、東京都感染症診療協力医療機関、東京都肝臓専門医療機関、東京都脳卒中急性期医療機関、東京都災害拠点病院、難病医療費助成指定医療機関、東京都難病医療協力病院

学会認定施設等 ●厚生労働省臨床研修病院
日本外科学会専門医制度指定修練施設
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連携施設
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
日本病理学会専門医制度研修連携施設
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教育施設
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）
日本臨床栄養代謝学会NST稼働施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設

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7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
歯科外来診療安全対策加算2	令和 6年 6月1日
歯科外来診療感染対策加算3	令和 6年 6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
妊産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
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
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2	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2	令和 7年 3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5	令和 6年 7月1日
地域包括ケア病棟入院料2	平成28年 4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

※次ページへ続く

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
慢性腎臓病透析予防指導管理料	令和 6年 6月1日
小児科外来診療料	平成26年 4月1日
小児抗菌薬適正使用支援加算	平成30年 4月1日
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に掲げる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に掲げる相談支援加算	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 同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	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）	平成26年 9月1日
検体検査管理加算（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
CT撮影及びMRI撮影	平成18年 4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
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
ストーマ合併症加算	令和 6年 6月1日

※次ページへ続く

緊急整復固定加算及び緊急挿入加算	令和 4年 7月1日
後縦靭帯骨化症手術（前方進入によるもの）	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（腎盂）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）及び膣腸瘻閉塞術（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
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	平成30年 4月1日
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	平成29年12月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成28年10月1日
医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	平成18年 4月1日
輸血管理料（Ⅱ）	令和 3年 3月1日
輸血適正使用加算	令和 3年 3月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	平成24年 4月1日
歯周組織再生誘導手術	平成20年10月1日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	平成24年 4月1日
麻酔管理料Ⅰ	平成13年 4月1日
放射線治療専任加算	令和 元年12月1日
外来放射線治療加算	令和 元年12月1日
高エネルギー放射線治療	平成23年 1月1日
一回線量増加加算	令和 4年 4月1日
画像誘導放射線治療（IGRT）	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
看護職員処遇改善評価料84	令和 6年10月1日
外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	令和 6年 6月1日
歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）	令和 6年 6月1日
入院ベースアップ評価料73	令和 6年 6月1日

入院時食事療費・入院時生活療養費

施　設　基　準　名	承認年月日
入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）	平成13年 4月1日

その他

施　設　基　準　名	届出年月日
酸素の購入価格の届出	令和 6年 4月1日

あゆみ

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

福生病院のあゆみ

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

※次ページへ続く

平成6～10年 （1994～1998年）	移管に関する諸条件について、二市一町、東京都、東京都国民健康保険団体連合会と協議を重ねる。	
平成7年（1995年）	12月	病院存続陳情議会採択。（福生市、羽村市）
平成8年（1996年）	3月	病院存続陳情議会主旨採択。（瑞穂町）
平成11年（1999年）	2月	二市一町、国保連合会、東京都福祉局が「福生病院の移管準備に関する覚書」に調印する。 【移管条件の合意】 ●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】 ●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	体外衝撃波結石破砕装置を導入する。 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。

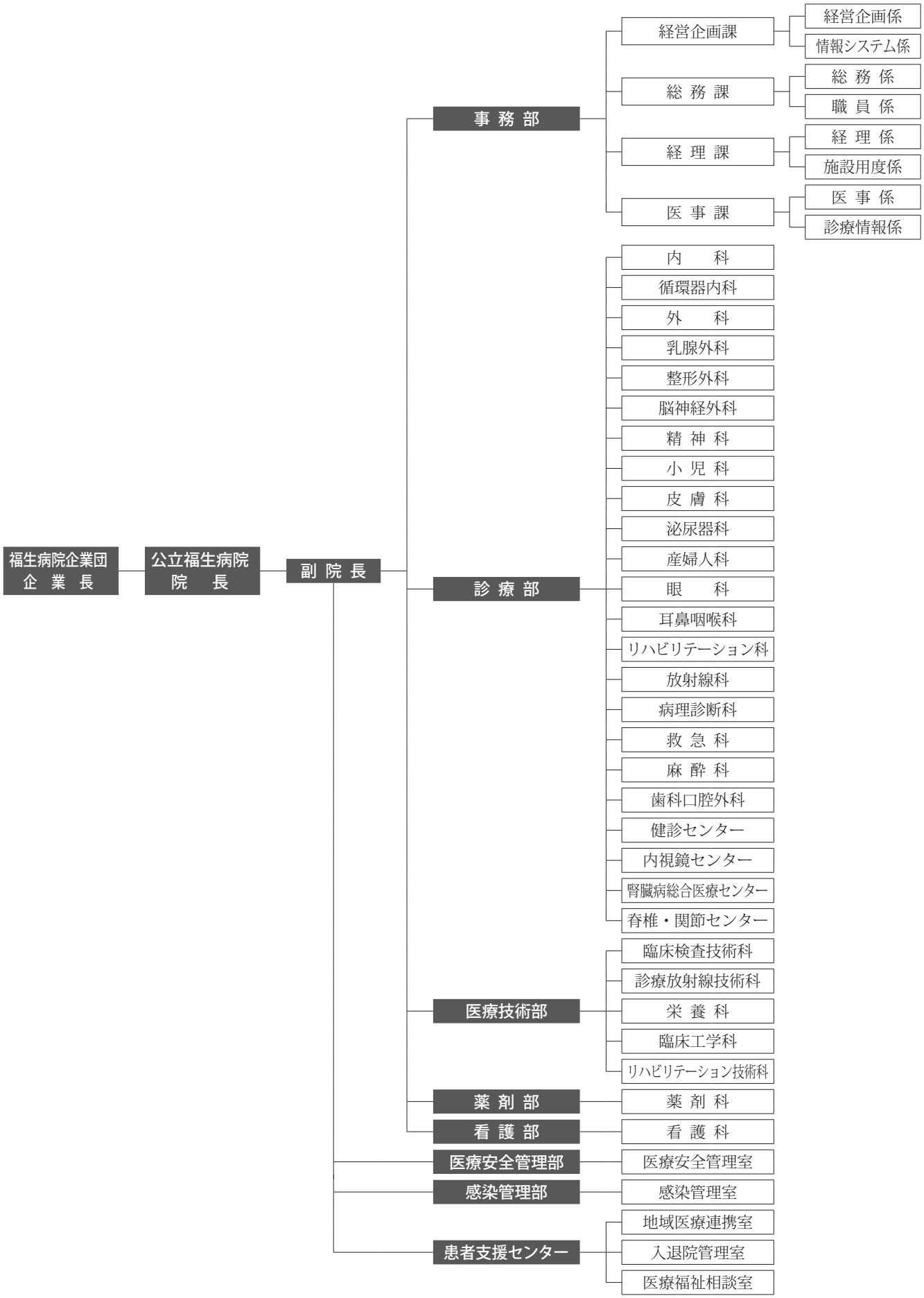
※次ページへ続く

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　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	耳鼻咽喉科一部建設工事竣工。
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）
	12月	クレジットカード利用開始。
平成24年（2012年）	5月	7階西棟（一般急性期病棟）がオープン。※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。
令和6年（2024年）	4月	松山企業長が勇退により、吉田院長が企業長に就任する。（院長兼務）
令和7年（2025年）	1月	乳腺外科を設置する。（院内標榜）

福生病院企業団 組織図


福生病院企業団 企業長
公立福生病院 院長
副院長
事務部
経営企画課
経営企画係
情報システム係
総務課
総務係
職員係
経理課
経理係
施設用度係
医事課
医事係
診療情報係
診療部
内科
循環器内科
外科
乳腺外科
整形外科
脳神経外科
精神科
小児科
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
病理診断科
救急科
麻酔科
歯科口腔外科
健診センター
内視鏡センター
腎臓病総合医療センター
脊椎・関節センター
医療技術部
臨床検査技術科
診療放射線技術科
栄養科
臨床工学科
リハビリテーション技術科
薬剤部
薬剤科
看護部
看護科
医療安全管理部
医療安全管理室
感染管理部
感染管理室
患者支援センター
地域医療連携室
入退院管理室
医療福祉相談室

2. 診療部

診 療 部

内　科

1 現状と動向

当科は、前年度に続き常勤医の確保が困難な状況におかれている。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。加えて内科領域の総合診療に精通した1名の常勤医が主として一般内科を担当した。この併せて5名のスタッフで運営されていたが、永年一般内科を担当するとともに臨床研修医の指導を担ってきた常勤医が渡米のため5月に退職した。このため、令和6年6月より内科常勤医は4名体制となって、地域から当科に寄せられる期待に応えることがさらに困難となった。

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4名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6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6年度以降は入院診療として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。以前に、新型コロナ専用病棟として運営された、5階東棟と5階西棟の2病棟計42床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階東棟はスタッフ不足等の事情から現在も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、引き続き国および東京都からの要請を受けて、西多摩医療圏にとどまらず、東京23区からも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影響は甚大で、対応にあたっては当科のみならず、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。

基礎疾患を有する高齢者は、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試行のために高次医療機関に搬送せざるを得なかっ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、それから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類となってもその感染力は依然として強く、今後新たに危険な変異株が出現する可能性も否定できず、今年度以降も完全な収束は難しいであろう。とはいえ、今後は徐々に従前の日常が戻り、我々の医療圏において当院が本来の役割を果たせるようになると予想される。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指導医。日本ヘリコバクター学会認定医、医学博士、専門分野は消化器内科。

部 長　吉本 香理

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

医 長　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　村田 亜香里

2014年金沢大学卒。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　松木 覚

2017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 聡

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 閲　（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。
松井 知治　（呼吸器内科）令和6年5月10日着任。

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や息切れ、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や慢性閉塞性肺疾患、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、肺癌や呼吸器感染症、間質性肺炎などに対する急性期治療、気管支鏡検査、呼吸リハビリテーション、在宅酸素導入など在宅医療への移行などを一貫して行えるよう、体制を整えている。

●消化器内科

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

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

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

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

● 血液内科

血液内科では多発性骨髄腫、悪性リンパ腫、骨髄異形成症候群、再生不良性貧血、慢性骨髄性白血病、真性多血症、本態性血小板血症、特発性血小板減少性紫斑病等の診療を行っている。無菌室がなく常勤医1名のため、骨髄移植等や白血病の抗がん加療等の対応はできないが、その場合には適切な医療機関に紹介している。診療所の先生方からは、貧血、白血球増多、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も多い。

● 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。

● 膠原病内科

膠原病内科では、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ます。膠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6年度、外来の延患者数は21,831人と若干減少傾向であった。病診連携を推進し慢性期患者について逆紹介に努めた結果である。

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12,277人とやや減少した。1日平均患者数は34.0人、1日平均診療収入1,642,631円、1人あたり単価48,836円であった。

7 業 績

【学会、研究会、講演会等】

第98回　多摩医学会講演会　2024年11月16日（土）
ホテルエミシア東京立川　キャンティグランデ
「症状・徴候から疑い、早期に治療可能な医療機関へ
搬送し、良好な転帰を得た熱帯熱マラリアの一例」
初期研修医　塚平 真央、内科　小濱 清隆、
救急科　豊崎 光信

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、現在まで禁煙外来の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 眞智子

（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。

循環器内科

1 現状と動向

常勤医の退職に伴い、1名体制での診療となった。

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。

医師不足に伴い、外来診療ブースを1診体制としている。

本年度も昨年度に引き続き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えず、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

4 診療内容

①入院（6階西棟）

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。

また、睡眠時無呼吸症候群の診断（full PSG）も行っている。

②外 来

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

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

特殊外来として金曜日午後にペースメーカー外来を開設。

5 専門医療と特色

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

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

6 医療統計

延べ患者数

（単位：人）

延べ患者数	令和6年度
外　来	6,685
1日平均	27.5
入　院	3,197
1日平均	8.8

検査及び手術件数

（単位：件）

検 査 項 目		令和6年度
生理機能検査	負荷心電図検査	130
	自由行動下血圧測定検査	3
	ホルター型心電図	39
	心臓超音波検査	311
	血管伸展（脈波）	50
	Full PSG	3
放射線検査	冠動脈CT	19
	SPECT	23
検査・手術	左心カテーテル法（左心カテーテル）	34
	左室造影（LVG）	33
	右心カテーテル（Swan-Ganzカテーテル（S-G））	8
	経皮的冠動脈形成術（PCI）	39
	血管内超音波プローブ（IVUS）	26
	四肢血管拡張術（PTA）	2
	大動脈バルーンパンピング（IABP）初日	1
	大動脈バルーンパンピング（IABP）２日目以降	6
	下大静脈フィルター留置術	2
	下大静脈フィルター除去術	2
	心嚢穿刺	1

外　科

1 現状と動向

当外科は慶應大学外科学教室からの派遣であるため例年4月交代の人事であったが令和6年度から10月交代へ変更となった。理由は不明である。

令和6年4月から9月までは外科常勤医師は5年度から引き継ぎで仲丸 誠、中村 威、瀬沼 幸司、星川 竜彦、小關 優歌、鶴島 史哉の6名であった。10月になり中村 威、小關 優歌、鶴島 史哉が異動となり代わりに木全 大、杉田 篤紀、植松 亜樹が赴任した。もともと医師数が足りていないところに外科部長を含めた3名の交代であり、その時期にたった3人で病院を守ってくれたことには感謝しかない。さらに令和7年1月には瀬沼医師が乳腺外科として独立したため現在はさらにマイナス1となり、常勤医5名となっている。

9月までは仲丸、中村、瀬沼、星川、小關と単独で主治医・手術・内視鏡・検査ができる医師が5名いたが、現在は単独で主治医・手術・内視鏡・検査ができる医師が仲丸、木全、星川の3名しかおらず、外来・内視鏡・手術を3名ぎりぎりでこなしている。

2 目標と展望

全国的な傾向であるが、外科手術がコロナ窩以降減少している。コロナ前までに戻すのは困難であるが、月水金の手術日に各1件程度はMajor手術（消化器癌の手術）が入るようにしたい。

また当科は腹腔鏡下のヘルニア手術数が多いのが特徴である。これを引き続き継続し昨年以上に増やしていきたい。

3 診療スタッフ

①常 勤

仲丸 誠
中村 威　（令和6年　9月まで）
木全 大　（令和6年10月から）
瀬沼 幸司（令和6年12月まで）
星川 竜彦
小關 優歌（令和6年　9月まで）
杉田 篤紀（令和6年10月から）
鶴島 史哉（令和6年　9月まで）
植松 亜樹（令和6年10月から）

②非常勤

諸角 強英
小髙 哲郎
畠中 賢司
富田 祐輔
岡田 純一
女屋 悠

4 診療内容または業務内容

①入 院

悪性疾患の患者は仲丸、木全、星川が主治医になり、杉田、植松が担当医につく。

良性疾患の患者は杉田、植松が主治医となり、上級スタッフがサポートについている。

また、レジデント教育に力を入れており、積極的にレジデントに執刀医をさせている。

②外 来

	月	火	水	木	金
初診・再診	仲丸	木全	交代	仲丸	星川
再　診		杉田	呼吸器外科＊	小髙	

＊1・3・5週

③内視鏡

仲丸、木全、星川のうち外来、手術に入っていないものが内視鏡担当となる。

5 専門医療および特色

	食道手術	胃手術	大腸手術	ヘルニア手術	胆石手術	肝胆膵手術	血管治療	内視鏡治療
仲　丸	×	△	◎	◎	◎	△	◎	○
木　全	×	◎	○	◎	◎	○	×	◎
星　川	◎	○	◎	◎	◎	△	×	◎

◎：全て対応可
○：ほぼ全て対応可
△：一部対応可
×：対応不可

6 実 績

手　術　症　例			2024年度
食　道	悪　性		4
		腹腔鏡	4
	良　性		0
		腹腔鏡	0
胃	悪　性		14
		開　腹	11
		腹腔鏡	3
	良　性		10
		開　腹	1
		腹腔鏡	9
	腹腔鏡合計		12
結腸直腸	悪　性		69
		開　腹	23
		腹腔鏡	46
	良　性		17
		開　腹	10
		腹腔鏡	7
	腹腔鏡合計		53
肝胆膵	悪　性		2
		開　腹	2
		腹腔鏡	0
	良　性		1
		開　腹	1
		腹腔鏡	0
	胆　摘		53
		開　腹	12
		腹腔鏡	41
甲状腺	悪　性		0
	良　性		0
肺縦隔	悪　性		0
	良　性		0
胸腔鏡手術			0

手　術　症　例		2024年度
急性虫垂炎		33
	開　腹	1
	腹腔鏡	32
肛門疾患		34
ヘルニア		130
	従来式	23
	腹腔鏡	107
イレウス		15
小児外科疾患		0
手　術　件　数		382

麻　酔　症　例	2024年度
全身麻酔	407
腰椎麻酔	4
合　　計	411

7 業 績

学会発表

「化学療法と手術により長期生存したStageIV胃癌の2例」

Two Cases of StageIV Gastric Cancer Achieving Long-Term Survival through Chemotherapy and Surgery

星川 竜彦、鶴島 史哉、小關 優歌、中村 威、仲丸 誠

2024年7月17日　第79回日本消化器外科学会総会

下関市生涯学習プラザ

乳腺外科

1 現状と動向

令和7年1月から乳腺外科を院内標榜し、設置した。

2 診療スタッフ

①常 勤

部 長　瀬沼 幸司

②非常勤

伊藤 真由子

土屋 あい

3 診療内容または、業務内容

①入 院

常勤医1名で診療にあたっている。

②外 来

常勤医1名及び非常勤医2名で診療にあたっている。

4 専門医療及び特色

日本乳癌学会認定施設として、専用の撮影装置である乳腺撮影（マンモグラフィ）により乳房の検査を行っている。

マンモグラフィ検査は、女性の認定放射線技師が担当している。撮影は、専門試験に合格した診療放射線技師のみが行っており、マンモグラフィ検診施設・画像認定も受けているため、安心した検査ができている。

5 実 績

①症 例

令和6年度 乳腺外科実績

乳腺腫瘍摘出術	長径5cm以上	7
	長径5cm未満	3
乳腺悪性腫瘍手術	乳房部分切除術（腋窩部を伴わないもの）	21
	乳房切除術（腋窩部を伴わないもの）	16
	乳房切除術（腋窩部を伴うもの）胸筋切除を併施しないもの	6
合　計		53

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、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おり、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　古郡 宏行
群馬大学医学部卒
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・骨粗鬆症

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　丸茂 正展
東海大学医学部卒
2023/10/01～2024/09/31

医 員　諏訪本 拓海
慶應義塾大学医学部卒
2024/04/01～2025/03/31

医 員　原 佑輔
帝京大学医学部卒
2024/10/01～

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	17,397人
1日平均患者数	47.7人

②外 来

患者総数	16,861人
1日平均患者数	69.4人
初診患者総数	2,676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、顕微鏡下頚椎椎弓形成術、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。

股関節外科医により、前方系進入による低侵襲な人工股関節置換術（THA）を施行している。術後2週間程度の入院で対応可能であり、術後脱臼は少なく、スポーツも可能である。膝関節治療についても人工膝関節置換術（TKA）の手術を行っている。

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6年　整形外科手術件数　（単位：件）

術式		件数
脊椎	頚椎 椎弓形成術	24
	頚椎 後方固定術（instrumentation）	4
	頚椎 前方固定術	3
	黄色靭帯骨化症手術	3
	前方後方同時固定術	2
	胸腰椎 後側方固定術（椎体骨折，脊柱変形など）	11
	胸腰椎 前方固定術（LIF，感染性脊椎炎など）	10
	腰椎 椎弓切除術	27
	腰椎 椎間板摘出術（Love法）	25
	後方経路腰椎椎体間固定術（PLIF）	8
	経皮的椎体形成術（BKP）	31
	脊椎・脊髄腫瘍	2
	大後頭孔減圧術	1
	その他	5
脊　椎　小　計		156

術式		件数
上肢	肩関節鏡視下 腱板縫合術	49
	肩関節鏡視下 脱臼制動術	18
	肩関節鏡視下手術（その他）	21
	人工肩関節置換術	24
	手指変形矯正	1
	末梢神経手術	14
	腱鞘切開術	23
	その他	3
上　肢　小　計		153

術式		件数
下肢	人工股関節置換術（THA）	96
	人工膝関節置換術（TKA）	7
	高位脛骨骨切り術	1
	関節掻爬術	2
	切断術	1
	その他	3
下　肢　小　計		110

術　　式		件数
外傷	観血的整復固定術（上肢）	65
	観血的整復固定術（下肢）	26
	観血的整復固定術（大腿骨近位部）	34
	関節鏡下骨折手術（肩）	5
	人工骨頭置換術（大腿骨）	21
	人工股関節置換術 （大腿骨頚部骨折）	4
	人工肩関節置換術 （上腕骨近位部骨折）	7
	腱・靱帯縫合	7
	偽関節手術	2
	抜　釘	32
	その他	5
外　傷　　小　計		208

術　　式		件数
腫瘍	骨軟部腫瘍 切除術	5
腫　瘍　　小　計		5

合　　計	632

7 業績

【論文】

Arthroscopic reverse remplissage combined with posterior Bankart repair: a report of 2 cases.
JSES Reviews, Reports, and Techniques.
Yoshida Y, Ikegami T.

Glenosphere dissociation combined with nonunion of a clavicular fracture following reverse shoulder arthroplasty.
JOS Case Reports.
Yoshida Y, Ikegami T.

Distal clavicle fracture following reverse shoulder arthroplasty: A case report.
Journal of Orthopaedic Reports.
Yoshida Y, Yoshida A.

Relationship between humeral head translation, spur formations, and the locations of tendon tears in massive rotator cuff tears.
BMC Res Notes. 2025 Jan 27;18(1):39.
Yoshida Y, Yoshida A.

Verification of acromion marker cluster and scapula spinal marker cluster methods for tracking shoulder kinematics: a comparative study with upright four-dimensional computed tomography.
BMC Musculoskelet Disord. 2024 Jul 26;25(1):589.
Yoshida Y, Matsumura N, Yamada Y, Miyamoto A, Oki S, Yamada M, Yokoyama Y, Nakamura M, Nagura T, Jinzaki M.

A case of pediatric Monteggia fracture-dislocation with ipsilateral distal radius fracture.
JSES Rev Rep Tech. 2024 Jun 16;4(4):850–853.
Yoshida Y, Ikegami T.

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】

第26回 日本骨粗鬆症学会
「当院における大腿骨近位部骨折患者への骨粗鬆症治療介入と退院後の継続状況」
古郡 宏行
2024/10/11–13

第51回 日本股関節学会学術集会
「急速破壊型股関節症に施行した人工股関節置換術の短期成績とapproachの検討」
古郡 宏行
2024/10/25–26

第54回 日本人工関節学会
「急速破壊型股関節症における人工股関節置換術の短期成績と骨盤傾斜の検討」
古郡 宏行
2024/02/23–24

第51回 日本肩関節学会
「四次元CTを用いた広範囲腱板断裂肩における上腕骨頭の動態解析」
吉田 勇樹
2024/10

第51回 日本肩関節学会
「鏡視下reverse Remplissageを施行した反復性肩関節後方脱臼の2例」
吉田 勇樹
2024/10

第55回 日本人工関節学会
「Glenosphereの脱転と鎖骨偽関節を認めたリバース型人工肩関節置換術後の1例」
吉田 勇樹
2025/02

The 32nd Annual International Congress of the Korean Shoulder and Elbow Society (KSES 2025)
“2025 KSES-JSS Traveling Fellow Reports”
Yoshida Y
2025/03

【講演会】

高齢者薬物療法領域薬剤師養成研究会
「公立福生病院OLSチームによる高齢者骨粗鬆症患者への取り組み」
吉田 英彰
2024/09/19

荻窪整形外科 conference
「大腿骨頚部骨折治療の術式選択と骨粗鬆症介入」
古郡 宏行
2024/10/02

【座 長】

第97回 日本整形外科学会学術集会
周術期合併症：脊椎
吉田 英彰
2024/05/25

Meet The Specialist
吉田 英彰
2024/07/02

西多摩地区osteoporosis治療連携セミナー
吉田 英彰
2024/10/17

関東地区整形外科勤務医会
第79回日整会認定教育研修会
吉田 英彰
2024/12/14

医療安全地域連携WEBセミナー
吉田 英彰
2025/03/07

福生病診連携の会
池上 健
2024/06/11

西多摩地区osteoporosis治療連携セミナー
池上 健
2024/10/17

脳神経外科

1 現状と動向

令和6年度は、常勤医として福永・原口・佐々木の3人体制で診療を行った。脳血管内治療専門医の常勤が退職となり、1名欠員となった。やむを得ず火曜日再診外来を閉鎖した。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、月3回程度宿日直を行うようにした。入院患者数347件（昨年度394件、以下括弧内は昨年度の数）、手術件数37件（62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　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階西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階東棟や7階西棟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階西棟で管理した。

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。主要疾患の入院患者数は、昨年度よりも全体的に減少したが、やはり常勤医が減少した影響と考えられる。ただ、全入院数は10数%の減少にとどまっているので、引き続き適応があれば積極的な入院を心がけたい。手術件数も、血管内手術がゼロ件となったこともあり、昨年度よりも大きく減少した。脳神経外科手術は、神経内視鏡だけでなく、外視鏡やロボット手術等が高度医療機関で実施されるようになり、先端技術の進化が著しい。当院は2次医療機関の市中病院で、進化に中々追いつけないという事情もあるが、従来のスタンダードな手術を継承し、より安全で確実な医療の提供を心がけていきたい。

②外 来

月～金曜日の外来は、火・木曜日を除き再診・初診の2診制として行った。月曜日担当は佐々木・原口、火曜日担当（初診のみ）は福永、水曜日担当は福永・佐々木、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19.3人（23.6人）、うち初診患者数は5.4人（6.7人）であった。また脳健診を火曜日・金曜日に行い、今年度は134人（男性78人、女性56人）（昨年はそれぞれ84人、49人、35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初診患者数も1.3人減少したが、常勤医が1名欠員となった割には減少の割合は比較的少ない。脳健診が1.5倍に増加したことは望ましい。

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。今年度より東京都脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業（主幹・武蔵野日赤病院、榊原記念病院、日本医大）に参画した。

6 実 績

入院患者数

（単位：人）

症　　例	今年度	昨年度
脳腫瘍	6	15
脳梗塞	123	180
脳出血	42	50
くも膜下出血	4	5
頭部外傷	33	36
慢性硬膜下血腫	20	30
その他	119	78

検査等患者数

（単位：人）

症　　例	今年度	昨年度
脳血管撮影	10	19
rt-PA療法	5	8

手術症例

（単位：件）

症　　例	今年度	昨年度
脳腫瘍摘出術	2	5
脳内血腫除去術	2	2
脳動脈瘤クリッピング	3	2
急性硬膜下（外）血腫除去術	0	2
慢性硬膜下血腫除去術	20	36
水頭症手術	3	2
微小血管減圧術	1	0
STA-MCAバイパス術	1	1
頚動脈内膜剥離術（CEA）	1	0
血管内手術	0	10

7 業 績

【学会発表】

①福永 篤志
脳卒中の発症・再発予防を地域で考える
世界脳卒中デーに降圧治療を考える　多摩エリア分科会、日野・WEB、2024.10.28（指定講演）

②福永 篤志
片頭痛とくも膜下出血の鑑別について～臨床例と裁判例の検討～
第52回日本頭痛学会総会、新横浜、2024.12.7（指定講演）

③福永 篤志
気象病と脳血管障害について
気象病と脳卒中を考える　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、八王子・WEB、2025.2.19（招待講演）

精 神 科

1 現状と動向

外来患者総数、コンサルテーション件数とも減少した。医療圏の人口の減少や医師不足のため複数の科で受診制限がなされていること、それに伴い病床稼働率が低下していることの影響と考える。一方で入院精神療法Ⅰに反映される病棟往診の回数は大幅に増加しており、リエゾンに重点を置いた診療のスタイルがより顕著になった1年であった。リエゾンコンサルテーションは無床の一般病院精神科においては最大の働きの場であり、当院では地域包括ケア病棟を除く全病棟で点数の高い入院精神療法Ⅰ（入院日より3か月、週3回まで）を算定できることから今後も積極的に病棟往診を行っていきたいと考えている。

2 目標と展望

①外来患者数の増加：病棟往診の時間を確保するためには病床を持たないクリニックのような数の初診患者を受け入れることは困難である。原則、今後も他科通院中、あるいは入院中で精神科受診の必要な患者を初診で受け入れていく。
②現状以上に病棟往診に力を入れていく。
③地域のニーズ、基幹病院からの要請、他科の協力、人員面での充実などの条件が整うならばアルツハイマー型認知症治療の新薬であるレカネマブのフォローアップ施設になることを検討する。

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、病棟

上記のとおり。

②チーム医療

専任看護師の退職により認知症ケアサポートチームは今年度で終了するが来年度より発足する身体拘束最少化チームに引き続き関わっていく。その他、緩和ケアチームの活動も継続、必要時に虐待防止委員会にも参加している。

5 実 績

①外来患者総数　1,871人（昨年比-198人）
②コンサルテーション件数
85件（昨年比 -19件）
③入院精神療法Ⅰ算定件数
525件（昨年比 +90件）

6 その他特記事項

①第22回西多摩パネルディスカッションにて「睡眠と健康」というタイトルで講演を行った。
②ドナ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

2024年度はCOVID-19感染症は単発的な発生は認められるものの、一般的には小児の生命の危機を感じるような流行は当院のレベルでは認められなくなりました。COVID-19ワクチンの接種事業も小児に関してはほぼ終了しましたが、現状では明らかな影響は出ていないようです。そのためか従来の小児感染症が季節感は変わってしまったものの代わる代わる小流行を認めるようになり、かつ従来から存在していた免疫関連疾患の増加が認められるようになりました。これらのことに伴い、一般外来の正常運営が可能となりました。

人員面では松山企業長が退任し、常勤医の補充見込みが立たないことから、常勤医2名、および常勤的非常勤医1名の体制で診療に臨むことになりました。また院外小児保健診療業務の増加も重なり、準夜帯診療を含めた外来業務維持が限界となった結果、入院患者の受け入れが困難となり、近隣医療機関の先生方にはご迷惑をおかけする結果となりました。同時期に当院産科も院内分娩が困難な状況となったり、小児科医の同僚による外来担当援助が得られるなどのことがあり、なんとか乗り越えることができ、また2025年度の年報において述べますが、今回産科の分娩が再開するタイミングで東京都立小児総合医療センターから新生児領域を専門とする本間英和先生が我々のスタッフに加わってくれました。力強いかぎりで、また元気な新生児が生まれ、活気のある周産期医療が可能になればと思っています。

専門外来の領域に関しては従来通り広範囲にわたりカバーしており、松山健医師・岡本正二郎医師担当による小児腎臓外来、および五月女友美子医師ならびに岡本部長担当の「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

当院を中心とした構成市町全体の総合包括的医療の構築を計画し、従来より多くの乳幼児健診、ならびに外部医療機関外来補完業務を拡大し、当該医療機関と当院の連携を密にし、医療レベルや地域性を最大限に活用し、かつ患児の流動性を向上させ双方の医療機関に利点があるようなシステムを開始したいと思っています。当科としては遠隔地に診療枠を増枠可能となるという意識となり、いい方向に働くと考えています。このことは当院小児科がモットーとして掲げる「総合病院内の街のクリニック」を具現化する手段のひとつとして有効と考えます。

また近年児童相談所ならびにこども家庭センター業務に関連した業務依頼の件数が増加傾向にあり、五月女医師を中心として対応協力を行い、全身状態の評価、保護目的入院、CAPS会議の開催、要事児童相談所への通告などを行っています。

また院内対応としては、今後、病児あずかりを目的とした短期入院枠の拡大や、院内外出生児を対象とする産後ケア入院等も実現にむけて模索を開始しています。

3 診療スタッフ

①常勤医

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）

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

医 師　五月女 友美子（「心とからだの外来」担当）（常勤的非常勤）

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

②非常勤医

松山 健　名誉院長　腎・泌尿器
岡本 正二郎　腎・泌尿器
三浦 大　循環器
前田 潤　循環器
井上 忠　循環器

永峯 宏樹　循環器
長谷川 行洋　内分泌・代謝
井手 義顕　感染症
山本 敬一　神経
木村 純人　循環器
中里 健　　一般
新貝 龍太郎　腎・泌尿器
宮本 奈央子　一般

4 メディカルインディケータ

項　　目		R5	R6
1日平均外来患者数		29.4人	24.8人
時間外救急外来受診患児		276人	219人
予防接種施行数		2,001件	1,014件
	内シナジス接種	73件	105件
院内分娩数		86件	70件
小児科入院管理率		15.11％	8.57％

5 業 績

松山 健
学校検尿事業の盲点を探る　松山健　愛媛県小児科医会雑誌　第5巻第1号　2024年

五月女 友美子
2024年6月　2週間配信
令和6年度　東京都児童虐待対応研修　基礎講座第1回
「医療機関における児童虐待対応のポイント」　講演

2024年7月21日
子どものこころと発達を支える医療と教育の連携事業研修会　シンポジウム
（日本小児精神神経学会学校支援WG・日本小児心身医学会学校保健委員会主催）
「公立小中学校の学校訪問」　講演

2024年8月27日
羽村市松林小学校教育相談研修会
「学校生活に困難を抱えている子どもたち」　講演

2025年2月6日
第40回西多摩学校保健連絡協議会
「子どもの心とからだの医療から　～発達障害と心身症～」　講演

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（形成外科）

4 診療内容または、業務内容

①入 院

令和6年度の入院実績なし。

②外 来

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

5 実 績

手術実績等　（単位：件）

名　　称	件 数
創傷処理	15
皮膚切開術（長径10cm未満）	102
皮膚切開術（長径20cm以上）	2
デブリードマン（100cm^{2}未満）	1
皮膚、皮下、粘膜下血管腫摘出術（露出部）長径3cm未満	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）長径2cm未満	27
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）長径2cm以上4cm未満	4
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部）長径4cm以上	1
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）長径3cm未満	16
皮膚、皮下腫瘍摘出術（露出部以外）長径3cm以上6cm未満	9
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	2
陥入爪手術	7

自費処置　（単位：人）

名　　称	件 数
巻き爪治療（マイスター）	7
巻き爪治療（マルチワイヤー）	6

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6年度の症例数は、前立腺針生検は95例、TULは56例、TUR-Pは21例、TUR-BTは65例、腹腔鏡下手術は14件、泌尿器科領域のいわゆるmajor surgeryは16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）
山中 健嗣（平成26年卒　長崎大学）

②非常勤

篠島 利明（平成8年卒　慶應義塾大学）

4 診療内容または、業務内容

①入 院

一般成人の泌尿器科

②外 来

概ね泌尿器科全般

5 専門医療及び特色

泌尿器科疾患一般に広く対応できるように努力しております。

6 実 績

①症 例

手　術　名	件　数
根治的腎摘除術（開腹）	2
根治的腎摘除術（腹腔鏡）	7
腎尿管全摘術（腹腔鏡）	5
腎部分切除術（開腹）	2
膀胱部分切除術	1
経尿道的尿管結石破砕術（TUL）	56
経尿道的前立腺切除術（TUR-P）	21
経尿道的膀胱腫瘍切除術（TUR-BT）	65
経尿道的電気凝固術	6
経尿道的膀胱結石破砕術	11
経尿道的尿管ステント留置術	71
腎盂・尿管造影（逆行性）	13
陰嚢水腫根治術	2
精巣腫瘍手術	1
膀胱瘻造設術	2
腎瘻造設術	3
前立腺針生検	95
尿管鏡	9
尿道狭窄内視鏡手術	2
包茎手術	4

産婦人科

1 現状と動向

昨年10月から引き続き、常勤医3名体制で、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。しかし、令和7年4月以降、安全な分娩体制を維持することが困難のため、令和7年3月末をもって、人員確保ができるまでの当面の間、分娩を休止することになった。

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

②非常勤

澁谷 裕美（杏林大学）

4 診療内容または、業務内容

①入 院

【産 科】

経腟分娩・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・子宮頚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。悪性腫瘍（子宮頚癌、子宮体癌、卵巣癌）については開腹術を行っている。また、早期あるいは腹膜がんの一部なども取り扱う。ほかに婦人科感染症（子宮内膜炎・付属器炎・骨盤腹膜炎・ヘルペスなど）や重症貧血（異常子宮出血）などが対象となっている。

②外 来

月曜から金曜の午前中は初診予約外外来（産科婦人科とも）をおいている。そのほか産科再診（妊婦健診）、婦人科再診のおおむね2診体制となっている。金曜午後に産後1ヶ月健診をおこなっている。水・木午後は必要に応じ婦人科再診患者への対応や処置をおこなう場合がある。

そのほか助産外来・母乳外来をおこなっている。

5 専門医療及び特色

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

6 実 績

①入院延べ患者数：729人（1日あたり2.00人）

②外来延べ患者数：4,335人（1日あたり17.9人）

③手術統計

（単位：件）

	術　　式	件 数
婦人科疾患	バルトリン腺膿瘍切開術	7
	癒合陰唇形成手術	1
	腟壁尖圭コンジローム切除術	5
	子宮内膜掻爬術	3
	子宮頚管ポリープ切除術	22
	子宮頚部（腟部）切除術	5
	子宮息肉様筋腫摘出術(腟式)	1
産科疾患	会陰（陰門）切開及び縫合術	17
	会陰（腟壁）裂創縫合術	27
	頚管裂創縫合術	1
	子宮双手圧迫術 （大動脈圧迫術を含む）	3
	胎盤用手剥離術	1
	子宮頚管縫縮術	1
	流産手術	2

④分娩統計

（単位：件）

分　娩　様　式		件 数
正常分娩		48
吸引分娩		10
鉗子分娩		1
帝王切開分娩		10
	選択帝切	7
	緊急帝切	3
計		69

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2名のうち、1名が産休、育休のため実質1名での1年間でした。これを受け手術件数は低迷しておりますが、非常勤医師の診療により外来診療は令和5年度末より拡大できている状態です。

2 目標と展望

令和7年度からは常勤医増員となるため、手術件数の増加や硝子体手術の再開などを進めていく見込みです。

3 診療スタッフ

①常 勤

黒川 由加（大阪市立大学　平成11年卒）
小倉 拓（山梨大学　平成17年卒）

②非常勤

津村 豊明　　秋山 麗　　市川 良和　　岩本 朋之

4 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8年度以降、硝子体手術の再開を目指しております。

②外 来

非常勤医の診療もあり、月曜日から金曜日まで外来診療を行いました。木曜日はまだ予約のみとなっていますが、産休、育休中の医師の復帰を以て予約外診療も再開する見込みでいます。

5 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。

6 実 績

①症 例

- 延べ外来患者数　　4,335人
- 延べ入院患者数　　335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）	169
緑内障手術（流出路再建術）（眼内法）	4
緑内障手術（流出路再建術）（その他のもの）	1
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）	1
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	34
網膜光凝固術（通常のもの）	9
網膜光凝固術（その他特殊なもの）	7
虹彩光凝固術	1
霰粒腫摘出術	4
麦粒腫切開術	1
結膜結石除去術（少数のもの）	6
角膜・強膜異物除去術	3
隅角光凝固術	4

耳鼻咽喉科

1 現状と動向

常勤医1名と非常勤医で外来診療を行っている。
入院や手術加療も積極的に行っている。

2 目標と展望

常勤医1人のため、入院や手術加療に限界はあるが可能な限り地域医療に貢献できるよう努力していきたいと考えている。

3 診療スタッフ

①常勤医師

三浦 怜央

②非常勤医師

兒玉 章　　小黒 亮史

4 診療内容または、業務内容

①入 院

入院では主に急性炎症疾患（急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、急性咽喉頭炎など）・突発性難聴・メニエール病・顔面神経麻痺などの症例が比較的多くなっている。アレルギー性鼻炎、肥厚性鼻炎、鼻中隔彎曲症、副鼻腔炎等に対して内視鏡下副鼻腔手術、鼻中隔矯正術、下鼻甲介手術などを主に行っている。

②外 来

一般外来は、月曜日・木曜日は午前・午後、火曜日・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

慢性副鼻腔炎、副鼻腔真菌症、好酸球性副鼻腔炎などに対し、副鼻腔の病的な粘膜を取り除き、各副鼻腔をひと続きの空洞として鼻腔へ大きく開放する術式を採用し、良好な成績が得られている。

6 実 績

①入 院

延入院患者数：1,004人
（1日平均入院患者数：2.8人）

②外 来

延外来患者数：4,846人
（1日平均外来患者数：19.9人）

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（単純なもの）	2
外耳道異物除去術（複雑なもの）	18
鼓膜切開術	34
鼓膜（排液，換気）チューブ挿入術	2
鼻腔粘膜焼灼術	28
鼻内異物摘出術	1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型【選択的（複数洞）副鼻腔手術）】	22
鼻中隔矯正術	7
内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲介手術）	15
扁桃周囲膿瘍切開術	8
咽頭異物摘出術（簡単）	1
咽頭異物摘出術（複雑）	1
咽頭膿瘍切開術	1
口唇腫瘍手術（その他）	1
気管切開術	1
リンパ節摘出術（長径3cm以上）	1
総　　計	145

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。）
本年度は、耳鼻咽喉科と泌尿器科からの依頼件数が顕著に増加していました。

2 目標と展望

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

3 診療スタッフ

①常勤医師

部 長　小川 真司

②非常勤医師

安達 薫（杏林大学）
嵯峨濃 瑞（慶應義塾大学）

③その他

理学療法士10名
作業療法士　3名
言語聴覚士　2名

4 診療内容

①外来患者さんの診療

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、顔面神経麻痺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。

②入院患者さんの診療

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、言語聴覚士と協働して診療を行っています。本年度は耳鼻咽喉科の顔面神経麻痺患者さんに対する訓練を療法士と共にあらためて整備しました。

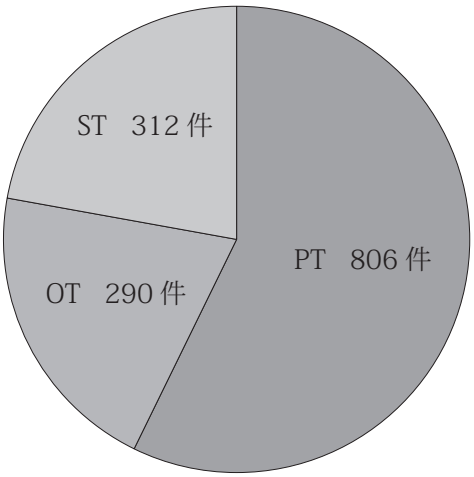
5 専門医療及び特色

- 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

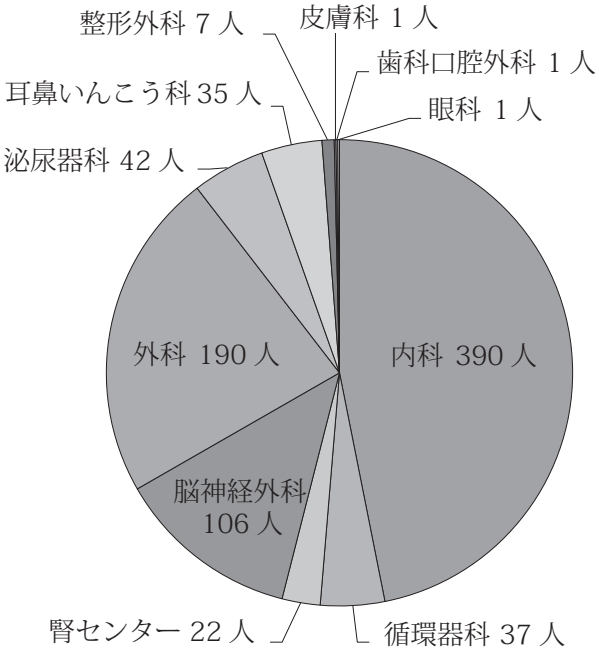
6 実 績

- 他科依頼コンサルテーション件数
  832件（昨年度768件）
- リハビリテーション処方件数
  793件（昨年度744件）
- 筋電図検査件数　145件（昨年度134件）
  ※内訳：神経伝導検査　61件（昨年度　77件）
  針筋電図検査　56件（昨年度　57件）
  顔面神経検査　28件

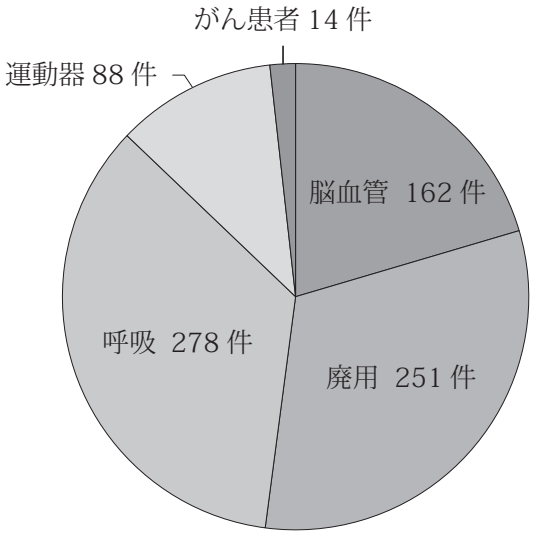
部門別内訳（処方数　1,408件）



診療科別依頼患者数（832人）



疾患別リハビリ内訳（全患者数　793件）



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。

診断部門は令和6年6月に常勤医師1名が退職したことに伴い、7月から非常勤医師5名および遠隔読影で診療を行っている。

2 目標と展望

治療管理加算を維持するため、積極的に他科・院外と連携して、年間100例以上の患者治療を行う。当院の放射線治療装置（リニアック）は2024年12月から機器更新工事に入り、2025年7月から新機種稼動開始予定である。

診断部門では令和7年7月から常勤医不在であるが、非常勤医および遠隔読影医により遅滞なく各種画像検査所見を報告するよう努めている。

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＞非 常 勤：三浦 弘志　岡村 哲平
橋本 正弘　松本 俊亮
塚田 実郎　中原 理純
遠隔読影：山田 祥岳　伊藤 一成
宮澤 雷太

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。

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。

専門医師（非常勤）によるIVR診断・治療。

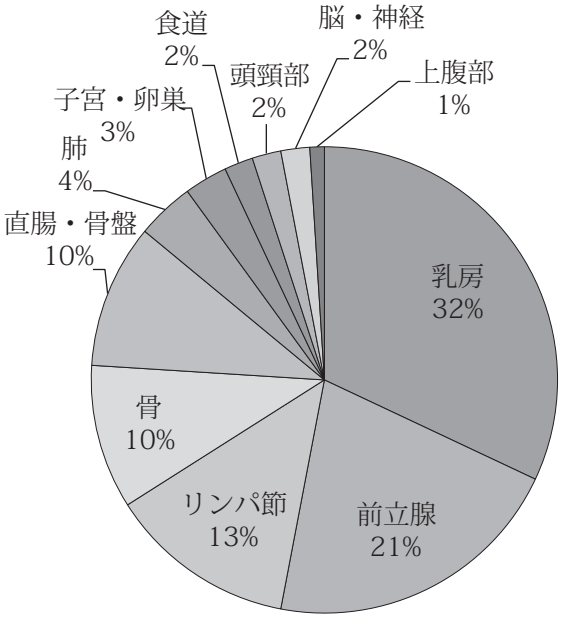
6 実 績

①症 例

2024年年間新患放射線治療計画数：135件

②医療統計

2024年体外放射線治療部位の内訳



病理診断科

1 現状と動向

３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、また病理解剖数も基準を満たさない状況であり、日本病理学会認定施設への登録は困難であった。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
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：2,425件
  （術中迅速診断：12件）
- 細胞診断：2,588件
  （術中迅速診断：25件）
- 病理解剖：2件

7 業 績

【著 書】

ステップアップ病理学ノート　第2版　サイオ出版
2024.2.22

新訂版　根拠から学ぶ基礎看護技術　第2版　サイオ出版
2024.5.29

救 急 科

1 現状と動向

令和5年度から救急科を院内標榜し、設置した。

令和6年3月に常勤医師が退職したことに伴い、非常勤医師3名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

非常勤

松尾 悠史　　村上 諒典　　外川 貴望

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 来

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。

5 実 績

日・祝日、夜間除く救急車受入数

令和6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）	82	88	98	96	65	84	76	73	104	108	60	67	1,001
時間内応需率（%）	56.2	52.7	59.8	48.7	39.4	55.3	55.1	51.0	58.4	40.6	36.6	42.4	49.1

麻 酔 科

1 現状と動向

令和6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3名にて手術麻酔管理を行った。

麻酔科管理症例数は令和6年度1357例で前年に比べて27例減少した。緊急手術は142例で24例増加した。麻酔法においては、全身麻酔管理症例が1343例（99.0%）と麻酔科管理症例の大部分を占めた。

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6年度は582例の診察を行った。予定手術の減少と緊急手術の増加のため、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6年度延べ患者数703例で前年よりも100例以上増加したが、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、随時入替を行っている。

2 目標と展望

病院の方針として入院・手術症例の増加のため、救急医療に力を入れていくことを掲げており、緊急手術症例のさらなる増加が予想される。患者の安全のためにも、科内での協力や各科とのさらなる連携を強めていく必要がある。

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 綾子
　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

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みられる。

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、頚部・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6年度1,357例、そのうち緊急症例は142例であった。

科別では、外科407例（30.0%）、整形外科559例（41.2%）、産婦人科16例（1.2%）、泌尿器科290例（21.4%）、脳神経外科16例（1.2%）、耳鼻咽喉科19例（1.4%）、口腔外科45例（3.3%）、腎臓外科5例、皮膚科0例、眼科0例であった。整形外科の症例数がかなり減少したが、耳鼻咽喉科・泌尿器科の症例数は増加したため、総件数は昨年度とほぼ変わらなかった。例年と変わらず外科・整形外科・泌尿器科で総件数の約93%を占めていた。

麻酔法別は、全身麻酔単独979例（72.1%）、全身麻酔吸入＋硬麻・脊麻・ブロック364例（26.8%）、硬膜外＋脊椎麻酔10例（0.7%）、硬膜外麻酔単独0例、脊椎麻酔単独4例（0.3%）、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6年度32名で、再診を含めのべ患者数は703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、頚部・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20.3%、三叉神経末梢枝ブロック19.8%、トリガーポイント注射18.2%で約58%を占めている。その他に光線療法やイオントフォレーシスなどを行っている。

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。

②医療統計

福生病院ペインクリニック症例数（2024.4～2025.3）

	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	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	49
新　患	4	2	1	3	5	3	3	4	1	2	2	2	32
再　診	46	55	48	54	59	47	57	66	62	59	56	62	671
硬膜外ブロック	13	14	9	9	12	11	7	13	16	13	13	12	142
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	9	9	10	14	18	9	11	11	8	10	11	18	138
関節注	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
トリガーポイント	13	8	12	13	13	10	7	8	8	8	13	14	127
Lizer	7	12	9	9	9	7	10	13	14	9	12	16	127
その他：処置	11	9	10	7	13	10	15	19	17	19	16	18	164
合　計	53	52	50	52	65	47	50	64	63	59	65	78	698

福生病院ペインクリニック新患疾病内訳

疾　患　名	症例数
帯状疱疹	8
帯状疱疹後神経痛	8
顔面神経麻痺	0
顔面痙攣	0
三叉神経痛	4
頭痛・顔面痛	1
腰椎症（腰下肢痛）	3
頚椎症（頚部・上肢痛）	2
変形性関節症	0
CRPS	1
その他	5
合　計	32

麻酔法別統計

麻　酔　法	件　数
全身麻酔	979
全身麻酔＋硬膜外・伝達麻酔	364
硬膜外＋脊椎麻酔	10
硬膜外麻酔	0
脊椎麻酔	4
伝達麻酔	0
その他	0
合　計	1,357

各科月別麻酔件数

2024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
2024年4月	総数	40	45	6	16	1	0	6	0	0	0	114
	緊急	3	1	2	1	0	0	0	0	0	0	7
5月	総数	33	59	0	20	2	1	6	1	0	0	122
	緊急	7	5	0	2	0	0	0	0	0	0	14
6月	総数	46	43	2	21	0	0	4	0	0	0	116
	緊急	9	3	1	3	0	0	0	0	0	0	16
7月	総数	39	59	0	26	1	1	4	0	0	0	130
	緊急	6	2	0	3	0	0	0	0	0	0	11
8月	総数	32	45	0	19	2	0	5	1	0	0	104
	緊急	6	0	0	2	0	0	0	0	0	0	8
9月	総数	29	40	3	18	0	2	3	1	0	0	96
	緊急	3	0	0	4	0	0	0	0	0	0	7
10月	総数	31	44	1	27	3	2	3	1	0	0	112
	緊急	2	3	0	5	0	0	0	0	0	0	10
11月	総数	30	47	1	27	1	3	3	0	0	0	112
	緊急	4	3	0	4	0	0	0	0	0	0	11
12月	総数	29	39	0	26	2	1	1	0	0	0	98
	緊急	5	9	0	6	1	0	0	0	0	0	21
2025年1月	総数	34	52	0	29	1	2	3	0	0	0	121
	緊急	7	5	0	3	0	0	0	0	0	0	15
2月	総数	34	44	1	31	1	2	4	0	0	0	117
	緊急	2	0	0	4	0	0	0	0	0	0	6
3月	総数	30	42	2	30	2	5	3	1	0	0	115
	緊急	4	5	0	7	0	0	0	0	0	0	16
合　計	総数	407	559	16	290	16	19	45	5	0	0	1,357
	緊急	58	36	3	44	1	0	0	0	0	0	142

歯科口腔外科

1 現状と動向

2024年度の外来新患患者総数は1,165名で、前年度の1,180名とほぼ同数であった。また、令和5年5月から令和6年12月までの紹介患者の月平均は78名であった。紹介患者は大部分が西多摩地域の医療機関からの患者で占められていたが、羽村市が最も多く、次いで福生市の順であった。診療体制は、口腔外科指導医・専門医による常勤医1名体制から、2名体制に戻り、非常勤医数は2名で日常臨床を行っている。福生市歯科医師会との口腔がん検診も15年以上継続している。

2 目標と展望

口腔外科領域疾患の地域完結を目標に診察・治療を行い、以前から掲げている主治医のお互いの顔が見える医療連携をモットーに、地域歯科医師会や医科からの紹介患者の確保に努めたい。

3 診療スタッフ

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
博士（歯学）
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14年卒　平成18年同大学院卒
日本口腔外科学会認定医
歯学博士

4 診療内容

①入 院

入院加療を必要とする患者は、4階西棟にて治療を行っている。

②外 来

常勤医2名、非常勤医2名（月曜日・木曜日のみ）にて紹介患者に対して治療を行っている。受診には基本的に紹介状が必要（急患の場合は電話連絡等でも対応可能）で、基本的に一般歯科治療は行っていない。

5 専門医療および特色

口腔外科専門医として口腔外科疾患全般を取り扱うが、非常勤医の坂下先生（元明海大学病院第2口腔外科主任教授）の診察・治療指導を定期的に得られるようになり、今まで以上に充実した専門治療体制を整えている。

6 実 績

症例No.	病　　名	処　置
1	下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術
2	38、48智歯周囲炎	埋伏抜歯術
3	38歯根迷入	埋伏歯抜歯
4	下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術
5	下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術、埋伏智歯
6	48埋伏歯	埋伏抜歯術
7	上顎正中過剰埋伏歯	埋伏抜歯術
8	下顎骨嚢胞　38、48埋伏歯	嚢胞摘出術
9	上顎嚢胞	嚢胞摘出術
10	18、28、38、48埋伏歯	埋伏歯抜歯
11	36顎骨嚢胞	嚢胞摘出術
12	38、48埋伏歯	埋伏歯抜歯
13	薬物関連性顎骨壊死	消炎処置 切開排膿術
14	下顎骨嚢胞　48埋伏歯	嚢胞摘出術
15	38埋伏歯	埋伏歯抜歯
16	下顎骨隆起　骨腫	歯槽骨整形、骨腫切除術
17	28埋伏歯	埋伏歯抜歯
18	上顎正中過剰埋伏歯	埋伏抜歯術
19	37低位萌出歯	抜歯術
20	上顎正中過剰埋伏歯	埋伏抜歯術
21	舌癌	舌部分切除術
22	下顎骨嚢胞　38埋伏歯	嚢胞摘出術
23	12根尖性歯周炎　歯根嚢胞	歯根端切除術 嚢胞摘出術
24	上口唇腫瘍	腫瘍切除
25	下顎骨嚢胞、38、48埋伏歯	嚢胞摘出術
26	47下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術

症例No.	病　　名	処　置
27	38埋伏歯、18、28智歯周囲炎	埋伏歯抜歯
28	薬物関連性顎骨壊死	消炎処置
29	38埋伏歯	埋伏歯抜歯
30	38下顎骨嚢胞、48埋伏歯	嚢胞摘出術
31	下顎骨腫瘍	腫瘍切除
32	上顎埋伏歯（12、13）	埋伏歯抜歯
33	下顎骨嚢胞　38埋伏歯	埋伏歯抜歯 嚢胞摘出術
34	18埋伏歯	埋伏歯抜歯
35	48埋伏歯、腐骨	埋伏歯抜歯 腐骨除去
36	耳下腺腫瘍	腫瘍摘出術
37	下顎骨嚢胞　48埋伏歯	埋伏歯抜歯
38	48埋伏歯	埋伏歯抜歯
39	下顎骨嚢胞　48埋伏歯	埋伏歯抜歯
40	48抜歯後感染、口底蜂窩組織炎	消炎処置
41	下顎骨腫瘍	腫瘍摘出術
42	36下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術
43	多数歯カリエス	抜歯術
44	多数歯カリエス	抜歯術
45	22根尖性歯周炎　左側眼窩下膿瘍	消炎処置
46	上唇小帯・舌小帯強直	小帯延長術
47	45埋伏歯	埋伏歯抜歯
48	45部過剰埋伏歯	埋伏歯抜歯
49	術後性上顎嚢胞	嚢胞摘出
50	37、38根尖性歯周炎	抜歯術
51	上顎正中過剰埋伏歯	埋伏歯抜歯
52	上顎正中過剰埋伏歯	埋伏歯抜歯
53	12～22：根尖性歯周炎	歯根端切除術
54	37根尖性歯周炎 下顎骨骨膜炎	消炎処置
55	48、38埋伏歯	埋伏歯抜歯
56	48、38、28埋伏歯	埋伏歯抜歯
57	11上顎嚢胞	嚢胞摘出術
58	23、24、25根尖性歯周炎	抜歯術
59	38、48埋伏歯	埋伏歯抜歯
60	多数歯カリエス	抜歯術
61	舌癌	舌部分切除術
62	48下顎骨嚢胞、38、48埋伏歯	嚢胞摘出術 埋伏抜歯術
63	舌白板症	舌部分切除術
64	48下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術 埋伏抜歯術
65	18埋伏歯、28、38、48智歯周囲炎	埋伏歯抜歯
66	38、48埋伏歯	埋伏歯抜歯
67	48下顎骨嚢胞	嚢胞摘出術 埋伏抜歯術
68	48智歯周囲炎　顎下部蜂窩組織炎	消炎処置

7 論文・業績

Ayako Okuyama, *et al.* : Dendritic cell and vascular endothelial growth factor-C in human oral squamous cell carcinoma

Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, Medicine, and Pathology 37 (2025)278–288

健診センター

1 現状と動向

健診センター常勤医が1名になった2年目であるが積極的な業務改善を試み、人間ドックにおいては常勤医2名体制の時と同程度の実績を残すことができた。但し、福生市特定健診においては自治体からの通達で実施期間が6月から9月末までと例年より1ヶ月短縮されたことにより総件数の減少をまねいた。

脳検診においては常勤放射線読影医の退職に伴い年度途中の7月から当日の結果説明から後日来院にて結果説明または後日結果を郵送するのみでの方式に変更になった。年度途中の変更であったが幸い大きな混乱はなかった。

今年度よりCOVID-19ワクチンが高齢者の定期接種となったことで、結果的に季節性インフルエンザ接種枠とを分け合う形にせざるを得ず、季節性ワクチン接種件数は合わせて前年度と同程度にとどまった。自治体から補助金が支給される50歳以上を対象とした帯状疱疹ワクチン接種は当院では2回接種の不活化ワクチンのみを採用した。

人員の配置については年度途中に非常勤医の予期しない退職もあり、今後の健診センター運営はさらに厳しくなると考えている。

2 目標と展望

かねてからの懸案事項である日本人間ドック・予防医療学会の認定施設基準をクリアする状況を維持しており認定に向けて準備を行っていきたい。一方、常勤医が1名となったことで特定健診の予約枠は減らさざるをえない状況が依然として継続しており、今後は予約方法も含めた改善策が望まれる。

3 診療スタッフ

①常 勤

部長（健診センター長） 野村 眞智子

（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（令和7年2月末退職）

（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（子宮頚癌、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、子宮頚癌、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3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
福生市特定健診（社保含む）	福生市国保及び社保特定健診	1,136	1,088	963	697
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）	880	970	720	525
	胸部レントゲン（35歳以上希望者のみ）	987	551	823	588
	前立腺がん検診（50歳以上男性希望者のみ）	33	45	42	28
	肝炎ウイルス（該当年齢の希望者のみ）	11	14	6	7
生活機能評価（福生市）	65歳以上の高齢者健診				
瑞穂町特定健診	瑞穂町国保	394	422	408	428
瑞穂町がん検診	大腸がん（40歳以上希望者のみ）	330	343	337	346
	肺がん検診	282	395	335	379
	肝炎ウイルス（該当年齢の希望者のみ）	39	35	49	35
生活機能評価（瑞穂町）	65歳以上の高齢者健診				
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）	955	720	862	766
（福生市）		(319)	(223)	(279)	(250)
（羽村市）		(397)	(300)	(402)	(379)
（瑞穂町）		(239)	(197)	(181)	(137)
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	642	474	534	448
（福生市）		(178)	(120)	(154)	(145)
（羽村市）		(275)	(162)	(230)	(189)
（瑞穂町）		(186)	(192)	(150)	(114)
羽村市貧血検診	羽村市小中学生の貧血検査	41	43	54	53

健診等（契約及び個人）

項　目	内　　容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6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	1,079	1,034	904	907

ドック等

項　目	内　　容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6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	659	698	610	680
脳検診	頭部MRI、頸部MRA	130	120	84	135

予防接種等

項　目	内　　容	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
インフルエンザ	小児科での接種者を除く 職員除く	562	580	339	307
新型コロナ	福生市、羽村市、瑞穂町住民接種 （令和6年度：西多摩八市町村高齢者接種）	2,865	385	64	236
その他予防接種	肺炎球菌ワクチン、B型肝炎予防接種他	90	116	125	57

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）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

これまで内視鏡検査をオーダーしてきた内科系医師の退職が相次ぎ、オーダー自体の減少によって件数も減少傾向にある。内視鏡検査体制に大きな変わりは無いため、予約枠は埋まらず下部消化管内視鏡検査でも待機期間は繁忙期で約7日間、繁忙期でなければ翌営業日には検査が施行可能となっており、この規模の施設としてはかなり短い。近隣からの内視鏡治療目的の紹介に関しても、適宜受け入れており、上部から下部消化管まで幅広くESDなどを行っている。

先日、内視鏡や光源などの機器のリニューアルもあり、件数と収益の増加が望まれるが、厳しい状況が続いている。

2 目標と展望

検査をオーダーする医師がいなければ、検査の件数を増やす事は難しい。これまで、地域連携枠で当日予約での下部消化管内視鏡検査なども行ってきているが、内服薬のチェックや休薬指示が必要な患者さんがいるため、件数としては限定的である。

当院内科系医師の増員によるオーダーの増加が理想的ではあるが、あまりにも非現実的であり、現在おこなっている取り組み以外に、検査件数を確保する手段を検討している。

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）
木全 大　（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）
杉田 篤紀（外科）
植松 亜樹（外科）
小濱 清隆（内科　日本消化器内視鏡学会専門医）
吉本 香里（内科　日本消化器内視鏡学会専門医）

②非常勤

2名

4 診療内容または、業務内容

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

5 専門医療及び特色

日本消化器内視鏡学会指導医2名、専門医3名、技師6名が在籍している。

6 実 績

2024年度　内視鏡件数　（単位：件）

名　　称	件　数
上部消化管内視鏡検査	2,225
食道静脈瘤治療	7
上部消化管出血止血術	14
ESD食道	3
ESD胃	15
下部消化管内視鏡検査	2,106
ポリペクトミーおよびEMR	688
ESD大腸	16
ERCP	51

腎臓病総合医療センター

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）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。大きな変化としては、透析継続に必須のアクセスの選定方法であろう。過去、医療側からの決定を行っていなものに対して、ここ数年は、各アクセスの特徴を患者に直に説明したうえで、SDM（Shared Decision Making; 共同意思決定）の一環として患者本人に選定をしてもらっていることである。当センターでは維持透析の通院診療は原則行っていないが、アクセストラブルを起こさないアクセス管理・メインテナンス、透析患者の合併症に由来する他科の入院加療等の対応に力を入れている。週1回、糖尿病性腎症透析予防外来も患者数は増加。今後も継続していく。また数回の療法選択を経て、透析を選択されなかった患者に対する緩和ケア等も含めた「透析非選択外来」も数年前から実施し継続している。

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ている。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され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目指す。

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。ここ数年、SDMの一環として、透析継続に必須であるアクセス選定を患者自身の価値観で行ってもらっていることも特徴となるかもしれない。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 巌　（内科系医師）
濵 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） 濵（療法選択外来）	濵（アクセス）	濵（アクセス） 中林（腎臓病）	中林（腎臓病）	中林 （糖尿病性腎症 透析予防外来）

4 診療及び実績

内科系部門	
総外来患者数	のべ4,235名
腎生検	7件
腹膜透析	10例
移植紹介	2例

外科系部門	
総外来患者数	のべ616名
アクセス手術件数	32件
腹膜透析カテ留置	7件
PTA	35件

血液浄化センター	
新規透析開始患者数	14人
延べ透析患者数	912例 うちonlineHDFが897例
血漿交換、吸着	11例
CHDF	0
腹水濾過濃縮再静注	4例

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あ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亡者の増加が問題となった。特に東京都区部において感染透析患者を受け入れ可能施設の不足が続き、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テ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ル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、長期留置型カテーテル（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き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要素も興味深い。

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

※東京医科大学八王子医療センターから後期研修医1名が半年研修に来られた。

5 学会発表、講演等

2024.4.11　中林 巌
慢性腎臓病　適応追加講演会 in 西多摩　ディスカッサントとして参加

2024.6.21　中林 巌
～ARNI Hypertension Seminar ～にて講演
「ネフロン保護を目指した降圧治療」

2024.7.21　中林 巌
瑞穂町腎臓病予防市民公開講座
「腎臓病とその予防」

2024.10.12　中林 巌
山形市の矢吹病院勉強会にて講演
「公立福生病院での腎代替療法選択における意思決定支援の試みとCKMの

経験」

2024.12.13 中林 巌

西多摩医師会講演会にて

「糖尿病性腎症重症化予防のための講演会」

3. 医療技術部

医療技術部

臨床検査技術科

1 現状と動向

● 業務経過概要

新型コロナウイルス感染症が5類へと移行後、PCR検査等が徐々に縮小し、検査全体においても比較的おちついた一年であった。しかしながら夏期冬季は感染拡大が生じ、検査体制の柔軟な対応が求められた。限られた人員の中で迅速かつ正確な報告体制を維持するよう、引き続き業務の効率化や質の向上を図り、他部署と連携しながら診療支援に努めていく。

● 検査精度

日常の内部精度管理を徹底し、外部精度管理にも積極的に参加することで、各検査項目において安定した評価を得ることができた。またパニック値の迅速な報告にも注力した。学術活動としては、全国自治体病院学会にて「KL-6およびSP-Dの院内導入に向けた基礎研究」を発表した。教育・啓発活動にも力を入れており、東京都臨床検査技師会の実技講師、学生対象講演、東京都医学検査学会での学生・新人対象講演、千葉科学大学機器管理学部細胞診断学特別実習講師、都立福生高校での職業紹介講演、など地域や業界に対して幅広く貢献した。加えて、超音波検査士健診領域、化学物理管理者、保護具着用管理責任者の資格を新たに取得し、個人の技術向上と組織の専門性強化に寄与した。

● 取り組み・今後の課題と役割

新たな取り組みとして、心臓超音波および頸部血管超音波の委託検査を導入した。また当日依頼の緊急超音波検査も今年度は需要が多かったが、柔軟に対応することで診療の即応性向上に貢献した。KL-6やSP-Dといった肺疾患関連の新規検査項目も導入し、臨床判断に資する情報提供を強化した。さらにタスクシフトの一環として血糖測定器の点検、管理業務を臨床検査技師が担当する体制を整えた。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。今後は検査技術の高度化に対応する人材育成や、多種職との連携強化によるチーム医療の深化、効率的な業務運用による医療安全への貢献が重要な課題となると考え、日々研鑽に努めていく。

2 目標と展望

①生理検査

2024年度は前年度と比較して肺機能・聴力検査の件数が増加した。術前検査の増加が肺機能検査の増加に寄与したものと考えられる。

また、心臓超音波検査の委託検査を開始し、地域の医療機関や施設からの依頼にも対応できる体制を整えた。

②検体検査

昨年度に引き続き、内部精度管理の強化と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することで、精度の向上に努めた。

今年度は、KL-6・SP-Dを院内検査に導入した。また、尿中トリプシノーゲンの検査キットを新規に導入し、急性腹症などの鑑別が迅速に行えるようにした。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、免疫測定装置をARCHITECT i4000からAlinity iへ更新した。これに伴い架設可能な試薬数も増え、新たな検査項目の院内導入に向けて検討を開始した。

今後も、医師や患者の要望に答えるべく、新規項目の導入の検討やランニングコスト削減のための検査方法の見直しを引き続き行う。

③細菌検査

新型コロナウイルス感染症が感染症法上5類に移行されて以降、PCR検査数が減少していることを受け、全自動遺伝子解析装置GENE CUBERにて検査可能な遺伝子検査を検討し、結核菌群およびMycobacterium avium, Mycobacterium intracellulareのDNA検出の運用を開始した。他にもMRSA（核酸同定およびメチシリン耐性遺伝子検出）やClostridioides difficileトキシンBのDNA検出が可能であるため、今後さらに検討して行く必要がある。

また、院内感染対策チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）といったチーム医療への積極的な参画を続け、迅速な情報提供やデータ分析を行い、信頼される細菌検査部門を目指していきたい。

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。検査件数は前年度と比べて若干増加傾向であった。血液製剤使用状況は、赤血球製剤が1,347単位（前年比-1.1%）、血小板製剤が400単位（前年比-67.5%）、血漿製剤FFPが108単位（前年比+86.2%）であった。赤血球廃棄率は1.50%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0.05、ALB/RBC比は0.77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に努め、副作用発生時の院内運用を整備、周知した。今後は輸血マニュアルと同意書の改訂に取り組み、より安全で適正な製剤の使用に努めていく。

⑤病理検査

2024年度の組織依頼件数はコロナ禍以降初めて前年比増となった、病理医は前年度より引き続き、非常勤のみとなっており昨年より開始した組織報告書の文面チェックに加え、医師の負担軽減のため臨床検査技師が手術材料の切り出し作業に積極的に関与し、病理医の指導のもと、切り出しを行いはじめた。タスクシフトについては、病理医の勤務日減少などの環境の変化も視野にいれ、今後も前向きに取り組むべき事案として対処していきたいと思う。

細胞診分野では細胞検査士1名の退職があり。報告日数に極端な遅れは発生していないが、1人あたりの鏡検業務など作業負担の増加が見られ、将来的に精度管理や勤務環境に影響を及ぼす可能性があることから、人員の育成が急務と考える。

来年度はさらなる精度の向上を目指し、認定病理検査技師の資格取得者の増員。業務負担の軽減の為、液状化細胞診による標本作成の領域の拡大を目指したいと思う。

3 診療スタッフ

①常 勤

科 長　米良 隆志

課長補佐　杉原 久恵　　金原 美穂子

主 査　鈴木 康央　　松本 純　　酒井 美香
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
坂井 英理子（8月まで）

主 事　十山 由理　　笛木 有紗　　狐塚 紀子
石上 優希菜

②非常勤

吉沼 孝

4 診療内容または、業務内容

①業務区分

生理検査：心電図検査、呼吸機能検査、腹部・心臓・甲状腺・乳腺超音波検査、頸部血管、下肢静脈超音波検査、脈波検査、脳波検査、聴力検査、尿素呼気検査、筋電図検査、誘発電位検査、新生児聴性脳幹反応検査、呼気一酸化炭素濃度検査、呼気一酸化窒素濃度検査、終夜睡眠ポリグラフ検査

検体検査：生化学的検査、血液学的検査、血清学的検査、尿一般検査

細菌検査：一般細菌検査、抗酸菌検査（抗酸菌染色のみ）

輸血検査：交差適合試験、血液型検査、不規則抗体スクリーニング、血液製剤・自己血製剤の管理

病理検査：組織学的検査、細胞診検査、CK19mRNA検査、病理解剖、CPC

遺伝子検査：COVID-19 PCR TB PCR MAC PCR

採血業務：外来採血　健診センター

宿日直検査：検体検査・緊急検査項目、心電図検査、輸血検査

委託検査：検体検査全般（特殊検査項目）、ホルター心電図解析

②人員配置

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

5 専門医療及び特色

資格名		人数	資格名		人数
細胞検査士（国際細胞検査士）		4名	認定病理検査技師		1名
超音波検査士	循環器	4名	2級臨床検査士	病理	5名
	消化器	4名		血液	1名
	体表臓器	4名		一般	1名
	泌尿器	3名	特定化学物質作業主任者		3名
	健診	2名	有機溶剤作業主任者		3名
日本乳癌検診精度管理中央機構・認定技師		1名	栄養サポートチーム（NST）専門療法士		1名
聴覚検査士（一級・中級含む）		3名	POCT測定認定士		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

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	138,502	17,498	2,879	1,740	23,440	12,495	1,964	1,091	1,359	1,210
外来	634,949	72,356	43,613	19,958	73,937	42,637	44,085	22,265	8,313	5,527
総計	773,451	89,854	46,492	21,698	97,377	55,132	46,049	23,356	9,672	6,737

②細菌検査部門検査状況

	培養同定		抗酸菌PCR	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	3,404	2,438	28	334	359	217
外来	3,939	2,877	106	632	5,261	3,190
総計	7,343	5,327	134	966	5,620	3,407

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	611	17	70	7	27	39	91	2	260	40	0	0	2	66
外来	6,544	133	1,883	59	121	1,215	2,211	1,084	597	588	112	0	14	16
総計	7,155	150	1,953	66	148	1,254	2,302	1,086	857	628	112	0	16	82

④病理検査部門検査状況

	組織診	細胞診
入　院	806	108
外　来	1,610	2,455
総　計	2,416	2,668

⑤宿日直時検査状況

	患者数	項目数
入　院	2,118	5,605
救　急	2,274	8,200
総　計	4,392	13,805

⑥採血状況

	採血人数
入　院	0
外　来	32,482
合　計	32,482

⑦COVID関連検査

	院内検査	
	COVID（抗原）	COVID（PCR）
入　院	164	167
外　来	2,478	2,066
合　計	2,912	2,233

⑧血液製剤使用状況

	合　計
Ir-RBC-LR　1U	29
Ir-RBC-LR　2U	651
FFP-LR　1U	0
FFP-LR　2U	6
FFP-LR　4U	24
Ir-PC-LR　5U	0
Ir-PC-LR　10U	40
Ir-PC-LR　15U	0
Ir-PC-LR　20U	0
自己血　1U	0
自己血　2U	8
Ir-WRC-LR　2U	0
合　計	758

⑨委託検査部門検査状況

	検査件数
入　院	1,456
外　来	16,171
合　計	17,627

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
38,847	4,600	4,656	2,025	12,261	2,413	7,081	4,223	1,364	682

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
1,727	8	637	0	649	128	2	0	0	0

7 業 績

【学会発表等】

2024年10月31日　石上 優希菜
　自治体病院学会　　KL-6およびSP-Dの院内導入に向けた基礎的検討
2024年8月25日　沖倉 秀明
　東京都臨床検査技師会　生理機能検査研究班　腹部超音波検査ハンズオンセミナー　実技講師
2024年9月7日　沖倉 秀明
　東京都臨床検査技師会　学生対象講演会　学生向け講演
2024年12月8日　沖倉 秀明
　第19回東京都医学検査学会　青年育成委員会学会内企画　若手・新人検査技師向け講演
2025年3月17日　沖倉 秀明
　社会人アドバイザー交流会　都立福生高校　職業・病院紹介講演
2024年8月30日　松本 純
　千葉科学大学　機器管理学部　保健医療学科細胞検査士養成プログラム　標本実習

8 その他特記事項

①輸血療法検討委員会

1）目 的
　安全で適正な輸血療法を実施するために、輸血療法に関する以下の事項について検討・決定し、院内での適正な輸血を推進することである。
●輸血療法の適応
●適正な血液製剤の選択
●輸血に必要な検査項目
●輸血実施時の手続き
●血液製剤の保管管理
●院内での血液製剤の使用状況把握
●血液製剤の適正使用の徹底
●輸血事故の把握と防止策
●輸血療法に伴う副作用・合併症の把握と予防及び発生時の対処
●輸血療法に関する情報の収集・提供

2）開催日
奇数月の第一金曜日（年間6回）

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

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

②臨床検査管理委員会

1）目 的
　公立福生病院における以下の事項について協議し、その推進を図る。
●臨床検査の精度管理及び適正化について
●臨床検査の事故防止について
●臨床検査技師の資質の向上と倫理の高揚に関する事項について
●その他委員長が諮問する事項について

2）開 催
原則として3カ月に一度（年間4回）

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

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

診療放射線技術科

1 現状と動向

令和6年度は2年に一度の診療報酬改訂の年であり、診療放射線技師としてはタスクシフト／シェアの拡大、法制度への対応と教育強化、診療報酬体制における評価の強化およびDXの推進と安全の確保が診療放射線技師の役割として掲げられる。当科スタッフにおいては医療従事者としての高い意識を持ち、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。また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）強化へ向けた企画立案等、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。内容としては、タスクシフト／シェアの一環である診療放射線技師法改正に伴う告示研修においてスタッフ数16名全員、修了率は今年度にて100%を達成し、今後の具体的な院内業務へ向け看護部との協同研修を皮切りに具体的な環境整備の検討を開始した。また、本年度7月に常勤の放射線科医退職に伴い、読影環境の整備が急務となる中、診療に支障が出ないよう遠隔読影システムの構築を行ったが非常勤放射線科医・当院経理課の皆様の協力の下、比較的スムーズに構築することが出来、STAT画像報告を含む重要レポート報告においても一定の評価を診療科よりいただく事が出来た。STAT画像に関しては技師側からの報告にも重点を置き、発足した画像診断・病理診断報告書確認対策チームを中心に既読管理・技師による所見報告体制・自主的な研修の実施等メンバー全員で取り組んだ一年となった。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）強化へ向けた企画立案等、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MRI装置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、教育に関しては例年通り自己研鑽への取り組みは高く、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た。今後の質の高い画像診断・治療の提供ならびに病院機能評価更新、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

- 安心・安全を基本とした質の高い医療の提供
- 検査・治療体制の充実と患者接遇の向上
- 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
- 増収、支出削減を見据えた業務の改善改革
- タスクシフトを見据えた体制構築
- 放射線関連機器の管理体制の強化

3 診療スタッフ

①医 師

部 長　山崎 裕哉（6月まで）　林 敬二

非常勤　三浦 弘志　橋本 正弘　松本 俊亮
塚田 実郎　岡村 哲平　沓木 章二
中原 理紀

遠隔読影　山田 祥岳　伊藤 一成　宮澤 雷太

②診療放射線技師

部 長　中村 豊

課長補佐　野中 孝志

主 査　土屋 由貴　佐藤 靖高　土谷 健人

主 任　小野 正志　黒田 奈美子　熊谷 果南
山中 真悟　鮓川 幸司

主 事　松田 亜祐美（8月まで）　城尾 俊
伊藤 佳奈恵　磯崎 拓巳　永野 敬悟
中村 颯希　稲葉 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：14,897件（CT：9,836件、MRI：4,692件、核医学：369件）

※2024年7月より常勤画像診断医不在のため、遠隔読影システム導入

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

胸部撮影、乳腺撮影、骨密度測定、胃透視検査、胸部CT検査、頭部MRI検査、MRI全身がん検査

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

⑥休日・夜間

宿直1人体制、MRI検査対応、血管撮影等は緊急当院要請にて対応

⑦その他

画像取り込み出力、放射性従事者の管理、被ばく相談、漏洩線量測定など

5 医療機器

①診断部門

場　所	機　器　名	装　置　名	メ 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）	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	X550（ベラビューエポックス）	株式会社モリタ	1台
	2F歯科検査室	V080（アイエックス）	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
結石破砕装置	結石破砕機	Vision	EDAPTECHNOMED	1台
病室撮影装置（ポータブル）	回診用撮影装置	MobileDart　Evolution（～2月）	（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）	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　Workstation 4.7	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（～8月）	フィリップスメディカルシステム（株）	1台
	MRI装置	Ingenia Elition 3.0T（8月～）	フィリップスメディカルシステム（株）	1台
	MRI装置	dStream　3.0T	フィリップスメディカルシステム（株）	1台

診療放射線技術科

場　所	機　　器　　名	装　置　名	メ　ー　カ　ー	台数
MRI撮影室	ワークステーション	IntlliStation　Z　Pro（～8月）	AZE（株）	1台
	ワークステーション	REVORAS（8月～）	アミン（株）	1台
	造影剤自動注入装置	ソニックショット50（～8月）	（株）根本杏林堂	1台
	造影剤自動注入装置	ソニックショット7（8月～）	（株）根本杏林堂	2台
透視検査室および内視鏡室	FPD　X線テレビ装置（断層、長尺システム）	SONIALVISON　G4	（株）島津製作所	1台
	FPD　X線テレビ装置（長尺システム）	SONIALVISON　G4	（株）島津製作所	1台
	FPD　X線テレビ装置　内視鏡室	SONIALVISON　G4	（株）島津製作所	1台
	ワークステーション	Side　Station	（株）島津製作所	1台
血管撮影室（1F&3F）	血管撮影装置（3階）	Azurion7 M20	フィリップス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ー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)	ドライイメージャー	Drypro793（～6月）	コニカミノルタヘルスケア（株）	1台
	ドライイメージャー	DRYPIX　Lite（7月～）	富士フィルムメディカル	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可動靭帯付骨格／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
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（～2月）	バリアンメディカルシステムズ	1台
	直線加速器（リニアック）	Versa　HD（3月～）	ELEKTA株式会社	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（～2月）	Elekta社	1台
	線量分布計算装置	Eqlipse（～2月）	バリアンメディカルシステムズ	1台
	線量分布計算装置	Monaco（3月～）	ELEKTA株式会社	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	Rad Speed Pro DR pack	（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
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（～2月）	バリアンメディカルシステムズ	1台
放射線治療RIS	MOSAIQ OIS（3月～）	ELEKTA株式会社	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：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	19,985	3,265	23,250
前年度	21,522	3,170	24,692
増減（%）	-7.1	3.0	-5.8

●一般撮影内容　（単位：件）

部　位		今年度	前年度	増減(%)
頭部・顔面・頚部		36	49	-26.5
胸　部		8,272	9,946	-16.8
腹　部		3,515	3,291	6.8
椎　体		3,659	3,524	3.8
胸郭系		2,469	2,127	16.1
骨盤・股関節		2,328	2,724	-14.5
四　肢	上　肢	1,706	1,771	-3.7
	下　肢（全長を含む）	2,104	2,349	-10.4
歯　科		1,108	931	19.0
乳　腺		1,016	1,181	-14.0
骨密度・体脂肪量		1,028	1,008	2.0
合　計		27,241	28,901	-5.7

●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	198	1,891	2,089
前年度	276	1,923	2,199
増減（%）	-28.3	-1.7	-5.0

●病室撮影（ポータブル）内容　（単位：件）

部　位		今年度	前年度	増減(%)
頭頚部		0	6	-100.0
胸　部		1,899	1,975	-3.8
腹　部		488	391	24.8
椎　体		6	6	0.0
骨盤・股関節		14	12	16.7
胸　郭		8	6	33.3
四　肢	上　肢	11	4	175.0
	下　肢	9	17	-47.1
小児撮影（胸腹）		0	3	-100.0
合　計		2,435	2,420	0.6

●手術室撮影患者数　（単位：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	12	1,126	1,138
前年度	9	1,102	1,111
増減（%）	33.3	2.2	2.4

●手術室撮影内容

（単位：件）

部　位		今年度	前年度	増減(%)
頭部・顔面・頚部		0	2	-100.0
胸　部		180	141	27.7
腹部（骨盤含む）		545	557	-2.2
椎　体		151	133	13.5
胸　郭		155	134	15.7
四　肢	上　肢	61	72	-15.3
	下　肢	46	72	-36.1
合　計		1,138	1,111	2.4

②透視検査系

●透視検査室患者数

（単位：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	243	420	663
前年度	251	352	603
増減（%）	-3.2	19.3	10.0

●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	7	11	-36.4
	胃透視	27	19	42.1
	小　腸	1	1	0.0
	大　腸	102	83	22.9
外科系検査		302	277	9.0
泌尿器系検査		45	35	28.6
整形外科系検査		173	164	5.5
小児科系検査		0	0	—
産・婦人科系検査		2	3	-33.3
呼吸器系検査		0	0	—
その他		3	1	200.0
リハビリ系検査		1	9	-88.9
合　計		663	603	10.0

●内視鏡TV検査患者数

（単位：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	13	196	209
前年度	17	116	133
増減（%）	-23.5	69.0	57.1

●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	7	13	-46.2
下部消化管	40	32	25.0
超音波内視鏡	0	0	—
気管支鏡	0	1	-100.0
ERCP関連	87	52	67.3
合　計	133	99	34.3

③血管撮影

●血管撮影患者数

（単位：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	42	112	154
前年度	73	139	212
増減（%）	-42.5	-19.4	-27.4

●血管撮影検査内容

（単位：件）

部　位		今年度	前年度	増減(%)
脳		14	20	-30.0
心　臓		76	105	-27.6
胸　部		1	1	0.0
腹　部		17	8	112.5
骨盤部		2	0	—
四　肢	上　肢	39	61	-36.1
	下　肢	3	15	-80.0
その他		2	2	0.0
合　計		154	212	-27.4

④CT検査

●CT検査患者数

（単位：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	8,746	1,090	9,836
前年度	8,660	1,814	10,474
増減（%）	1.0	-39.9	-6.1

●CT検査内容

（単位：件）

部　位	今年度	前年度	増減(%)
頭　部	1,876	2,306	-18.6
眼　窩	1	3	-66.7
聴　器	40	31	29.0
副鼻腔	146	132	106.1
口腔・咽頭・喉頭	44	60	-26.7
顔面・下顎	109	78	39.7
頚　部	105	57	84.2
胸　部	4,490	4,876	-7.9
心　臓	81	85	-4.7
腹　部	1,494	1,687	-11.4
骨　盤	4	24	-83.3
股関節・骨盤（整形）	202	247	-18.2
胸郭～肩関節	217	127	70.9
上　肢	115	107	7.5
下　肢	145	133	9.0
椎　体	326	377	-13.5
PE・DVT	37	66	-43.9
Ai(死亡時画像診断)	3	3	0.0
合　計	9,525	10,413	-8.5

●CT検査特殊撮影

（単位：件）

部　位		今年度	前年度	増減(%)
頭部3D（頚部含）		12	10	20.0
胸部～腹部　3D		20	3	566.7
骨盤～下肢動脈造影（ASO）		4	12	-66.7
心　臓		81	85	-4.7
DIC-CT		3	2	50.0
ダイナミック	腹　部	41	13	215.4
	肝	43	44	-2.3
	膵	25	26	-3.8
	腎　臓	33	20	65.0
ミエロ	頚　椎	52	51	2.0
	胸　椎	2	11	-81.8
	腰　椎	104	91	14.3
インプラント		5	4	25.0
PE/DVT		37	66	-43.9
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	4,238	454	4,692
前年度	4,511	518	5,029
増減（%）	-6.1	-12.4	-6.7

●MRI検査内容

（単位：件）

部　位		今年度	前年度	増減(%)
頭頸部		1,648	2,146	-23.2
顔　面		46	34	35.3
頚部・甲状腺		186	265	-29.8
胸部・胸郭		393	383	2.6
乳　腺		198	237	-16.5
心　臓		1	2	-50.0
腹　部		426	423	0.7
骨盤・股関節		387	290	33.4
椎　体		1,648	2,146	-23.2
四　肢	上　肢	43	51	-15.7
	下　肢	149	154	-3.2
合　計		4,550	5,102	-10.8

●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	1,607	1,953	-17.7
頚部MRA	308	331	-6.9
胸部MRA	0	0	—
腹部MRA	1	2	-50.0
上肢MRA	0	1	-100.0
下肢MRA	11	12	-8.3

⑥核医学

●核医学検査患者数

（単位：人）

	外　来	入　院	合　計
今年度	321	48	369
前年度	320	58	378
増減（%）	0.3	-17.2	-2.4

●核医学検査内容

（単位：件）

部　位	今年度	前年度	増減(%)
骨・関節	171	123	39.0
腫瘍・炎症	2	5	-60.0
脳・神経	89	130	-31.5
循環器	34	17	100.0
呼吸器	0	0	—
内分泌	9	8	12.5
消化管	0	1	-100.0
血液・造血器	38	44	-13.6
泌尿器	10	14	-28.6
RI内用療法	16	36	-55.6
CT複合撮影	243	232	4.7
合　計	612	610	0.3

⑦放射線治療

●放射線治療エネルギー別照射門数

	ARC			STATIC								合　計
エネルギー	6X	10X	**計**	6X	10X	4E	6E	9E	12E	16E	**計**	
今年度	0	0	0	6,088	8,096	0	16	15	30	0	14,245	14,245
前年度	0	0	0	9,625	9,703	10	35	10	14	4	19,401	19,401
増減（%）												-26.6

●照射内容

部　位	照射人数	治療回数
脳・神経（眼球含）	2	12
頭頸部	2	42
肺（気管支・縦隔）	5	130
食　道	3	90
乳　房	28	656
上腹部	1	25
肝胆膵	1	20
下腹部	12	260
子宮・卵巣	1	59
前立腺・膀胱	24	892
リンパ	9	201
骨	6	73
軟部組織（皮膚）	2	41
その他	0	0
計（今年度）	96	2,501
前年度	167	3,780
増減（%）	-42.5	-33.8

●新患数

	新 患 数
今年度	96
前年度	167
増減（%）	-42.5

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	1,077	955	5	495	4	3	2,539	678	82	267	27	21	1,075	3,614
前年度	1,303	1,028	5	495	8	2	2,841	609	88	161	27	19	904	3,745
増減(%)	-17.3	-7.1	0.0	0.0	-50.0	50.0	-10.6	11.3	-6.8	65.8	0.0	10.5	18.9	-3.5

⑨画像取込・出力

	取　込	出　力	合　計
今年度	1,580	2,404	3,984
前年度	1,839	3,150	4,989
増減（%）	-14.1	-23.7	-20.1

⑩委託検査

	乳　腺	CT	MRI	核医学	治　療	計
今年度	54	485	481	91	21	1,111
昨年度	76	439	587	96	55	1,198
増減（%）	-28.9	10.5	-18.1	-5.2	-61.8	-7.3

7 業 績

【発 表】

土谷 健人

●2025/1/25
第19回ペイシェントケア学術大会
「アンケートを用いた放射線治療患者の満足度調査」

城尾 俊

●2024/10/30–11/3
第1回日本放射線医療技術学術大会
「CardioMUSk法を用いた99mTc心筋血流SPECT検査における従来法との比較検討」

磯崎 拓巳

●2024/10/31–/11/1
第62回全国自治体病院学会in新潟
「冠動脈CTモーション低減ソフトの有用性について」

永野 敬悟

●2024/10/31–/11/1
第62回全国自治体病院学会in新潟
「頭部CTAにおける低管電圧撮影の有用性について」

【座 長】

野中 孝志

●2024/6/29
2024年関東甲信越診療放射線技師学術大会
「MRI検査3　整形領域」

●2024/7/11
第37回多摩医用デジタル研究会
「STAT画像」

●2025/1/25
第19回ペイシェントケア学術大会
「MRI」

●2025/2/13
第38回多摩医用デジタル研究会
「被ばく線量について」

山中 真悟

●2025/2/1
第105回多摩画像研究会
「災害対策」

鮓川 幸司

●2025/1/24
2024年度13地区研修会
「救急領域における画像ワークステーションと考え方」

●2025/2/27
2024年度多摩支部研修会
「薬剤師に聞く！薬剤と放射線診断の関わり」

磯崎 拓巳

●2024/11/30
The 11th ACST meeting
「線量について深掘する」

【講 師】

野中 孝志

●2024/7/7
講師　2024年度フレッシャーズセミナー
「臨床検査値と画像講座（緊急画像を中心に）」

●2024/7/11
講師　第37回多摩医用デジタル研究会
「MRI装置・検査の基礎」

●2024/8/24
講師　第22回サマーセミナー
「発見した場合に報告すべき症例　頭部編」

佐藤 靖高

●2024/11/30
講師　第11回ACST meeting
「CTに於けるポジショニングのピットフォール」

鮓川 幸司

●2024/5/25、2024/8/23、2024/7/21、2024/9/23、2024/11/9-10、2025/1/11
講師　令和3年厚生労働省告示第273号研修（告示研修）
「静脈路確保（RI）」

●2024/5/25
講師　2024年度フレッシャーズセミナー
「医療安全対策講座」

山中 真悟

●2025/2/15
講師　第22回ウインターセミナー
「発見した場合に報告すべき症例　体幹部編」

伊藤 佳奈恵

●2024/10/4
講師　第48回　多摩放射線治療研究会
「IGRT～タスクシフトに向けた当院の取り組み」

城尾 俊

●2025/2/14
講師　学術が選んだ発表演題
「CardioMUSk法を用いた99mTc心筋血流SPECT検査における従来法との比較検討」

診療放射線技術科

【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）

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）	部　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
野中 孝志 （のなか たかし）	課長補佐	
	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 X線CT認定技師 磁気共鳴（MR）専門技術者 胃がん検診専門技師 医療情報技師	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
土屋 由貴 （つちや ゆき）	主　査	
	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士 放射線被ばく相談員 臨床実習指導教員
佐藤 靖高 （さとう やすたか）	主　査	
	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 X線CT認定技師 血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士 臨床実習指導教員 画像等手術支援認定診療放射線技師
土谷 健人 （つちや けんと）	主　査	
	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
小野 正志 （おの まさし）	主　任	
	胃がん検診専門技師	
黒田 奈美子 （くろだ なみこ）	主　任	
	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	放射線管理士 放射線機器管理士 放射線被ばく相談員 Ai認定技師
熊谷 果南 （くまがい かなみ）	主　任	
	第2種放射線取扱主任者 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師 磁気共鳴（MR）専門技術者	
山中 真悟 （やまなか しんご）	主　任	
	第1種放射線取扱主任者 医療情報技師 核医学専門認定技師 磁気共鳴（MR）専門技術者	放射線管理士 放射線機器管理士 医用画像情報管理士 放射線被ばく相談員 臨床実習指導教員
鮭川 幸司 （さけかわ こうじ）	主　任	
	救急撮影専門技師	放射線管理士 放射線機器管理士 臨床実習指導教員 Ai認定技師 災害支援認定診療放射線技師 放射線被ばく相談員

氏　名 （読み仮名）	役　　職	
	専　門　・　認　定	日本診療放射線技師会関連
松田 亜祐美 （まつだ あゆみ）	主　事	
	第２種放射線取扱主任者 検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	
城尾 俊 （しろお しゅん）	主　事	
	第１種放射線取扱主任者 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	
稲葉 友幸 （いなば ともゆき）	再任用職員	

【認定資格一覧】

令和7年3月末日現在

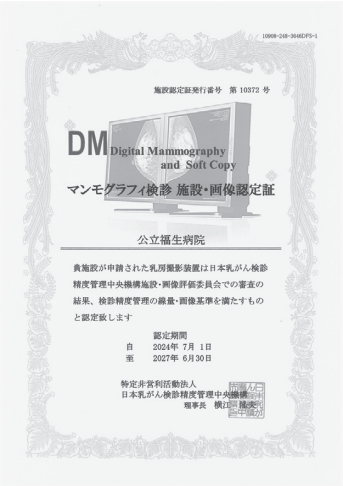
認　定　機　関	認　定　名　称	人数
国家資格	第１種放射線取扱主任者	3名
	第２種放射線取扱主任者	2名
日本乳がん検診精度管理中央機構	検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師	7名
日本核医学専門技師認定機構	核医学専門技師	3名
日本磁気共鳴専門技術者認定機構	磁気共鳴（MR）専門技術者	3名
日本X線CT専門技師認定機構	X線CT認定技師	3名
NPO法人日本消化器がん検診精度管理評価機構	胃がんX線検診技術部門B資格検定	3名
日本救急撮影技師認定機構	救急撮影認定技師	1名
日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定機構	血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	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	6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

診療放射線技術科

【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
更新年月日：2024年7月1日
（認定期間：2024年7月1日～2027年6月30日）
認定登録番号：第10372号


10908-24B-3646DFS-1

施設認定証発行番号　第 10372 号

DM Digital Mammography and Soft Copy

マンモグラフィ検診 施設・画像認定証

公立福生病院

貴施設が申請された乳房撮影装置は日本乳がん検診精度管理中央機構施設・画像評価委員会での審査の結果、検診精度管理の撮量・画像基準を満たすものと認定致します

認定期間
自　2024年 7月 1日
至　2027年 6月30日

特定非営利活動法人
日本乳がん検診精度管理中央機構
理事長　横江 隆夫

●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：2018年12月1日
更新年月日：2023年12月1日
（認定期間：2023年12月1日～2026年11月30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
- 2024年5月7日～6月10日（全5週間）
  放射線治療技術学・核医学検査技術学 …… 1名
- 2024年6月17日～7月22日（全5週間）
  放射線治療技術学・核医学検査技術学 …… 1名
- 2024年8月19日～10月8日（全7週間）
  画像検査技術学 …… 1名

②東洋公衆衛生学院
- 2024年7月8日～8月9日（全5週間）
  放射線治療技術学・核医学検査技術学 …… 2名
- 2024年8月26日～10月31日（全9週間）
  画像検査技術学 …… 2名

③日本医療科学大学
- 2024年9月26日～10月30日（全5週間）
  放射線治療技術学・核医学検査技術学
- 2024年10月31日～12月25日（全8週間）
  画像検査技術学
  全13週間 …… 同一学生1名

④杏林大学
- 2024年11月1日～11月29日（全4週間）
  放射線治療技術学・核医学検査技術学
- 2024年12月2日～2月3日（全8週間）
  画像検査技術学
  全12週間 …… 同一学生1名
- 2024年12月2日～12月27日（全4週間）
  放射線治療技術学・核医学検査技術学
- 2025年1月6日～3月5日（全8週間）
  画像検査技術学
  全12週間 …… 同一学生1名

栄 養 科

1 現状と動向

【栄養指導の実施】

栄養指導は1,466件（昨年度1,632件）実施し、昨年と横ばいの件数にとどまった。内訳は、入院栄養指導は789件、外来栄養指導は677件である。

【6月より産後食の食事内容を変更】

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提供した。産後ケアの利用者は10時にウエルカムドリンク、16時の帰院は子育て応援エールのメッセージとおやつを渡した。産婦人科の患者が減少するなか、少しでも患者増に繋がることを期待して提供している。

【期限間近の非常食ついて】

昨年に引き続き2回目の取り組みとして、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。

また、初の試みで職員に危機に備える一環として非常時のイメージトレーニング文書と非常食を配布した。

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　2名（R6年5月1日復帰、R7年3月1日より産休）

②非常勤　管理栄養士

2名

③委託業者　日清医療食品株式会社

（2025年3月1日時点）　29名

栄養士（パート1含）	6名
調理師	6名
給食作業員	17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
　患者食1食目保管は、各病棟の配膳室のキャビネットに収納（5階東棟以外：閉鎖中のため）

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（6月よりGLIM基準による評価導入）

●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、退院カンファレンスシート作成、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。

●GLIM基準で診断した低栄養、ALb低下、摂食嚥下等の患者は入院時から栄養管理計画書を立案、評価を行う。

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6年度　給食食数

①一般食数

食　種	今年度（R6）	前年度（R5）	増減（%）
一般2000常	1,661	1,759	-5.6
一般1800常	6,540	7,627	-14.3
一般1600常	16,216	13,027	24.5
一般1400常	9,953	9,568	4.0
一般1600粥	6,341	5,509	15.1
一般1300粥	5,635	5,628	0.1
一般7分	494	409	20.8
一般5分	790	1,002	-21.2
共通3分	624	740	-15.7
共通流動	919	697	31.9
産後常	1,192	1,576	-24.4
食事調整	3,859	6,110	-36.8
カテ後	174	225	-22.7
ミルク（新生児）	291	405	-28.1
離乳食とミルク	18	70	-74.3
幼　児	207	213	-2.8
学　童	150	200	-25.0
その他*	704	522	34.9
合　計	55,768	55,287	0.9

＊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（R6）	前年度（R5）	増減（%）
FE	497	466	6.7
Fa	1,333	1,613	−17.4
Fa15	677	373	81.5
P　r E/Pr30	1,740	3,252	−46.5
E/Pr・HD	4,608	4,536	1.6
PD	477	109	337.6
E2000 E2200・塩8	82	46	78.3
Na6g/E （Na6gとE）	48,167	53,423	−9.8
M	1,130	864	30.8
G	1,461	852	71.5
検　査	165	201	−17.9
経口・経管	3,111	4,566	−31.9
低残渣	5,005	4,418	13.3
嚥　下	14,645	14,943	−2.0
Zn	601	73	723.3
合　　計	78,694	85,417	−7.9

③一般食数・治療食数総計

食　種	今年度（R6）	前年度（R5）	増減（%）
総　　計	134,462	140,704	−4.4

④選択食数

食　種	選択有り	今年度（R6）	前年度（R5）
一般2000常	A	1	5
	B	14	9
一般1800常	A	11	23
	B	13	21
一般1600常	A	3	35
	B	11	48
一般1400常	A	0	14
	B	0	14
一般1600粥	A	0	5
	B	0	6
一般1300粥	A	0	0
	B	0	0

⑤祝膳および調乳栄養指導件数

	今年度（R6）	前年度（R5）	増減（%）
人　数	69	82	−15.9

令和6年度　個別栄養食事指導件数（別表）

⑥入院疾患別内訳

疾　病	今年度（R6）	前年度（R5）	増減（%）
糖　尿	115	115	0.0
高血圧	115	116	−0.9
脂質異常症	108	161	−32.9
腎　臓	39	42	−7.1
肝　臓	41	34	20.6
膵　臓	5	12	−58.3
心　臓	69	69	0.0
神経性食欲不振	0	0	0
肥満症	14	20	−30.0
胃腸・その他	80	86	−7.0
癌	176	124	41.9
低栄養	21	12	75.0
嚥　下	6	4	50.0
合　　計	789	795	−0.8

⑦外来疾患別内訳

疾　病	今年度（R6）	前年度（R5）	増減（%）
糖　尿	333	426	−21.8
高血圧	22	52	−57.7
脂質異常症	38	61	−37.7
腎　臓	95	55	72.7
肝　臓	10	6	66.7
膵　臓	1	0	—
心　臓	3	12	−75.0
神経性食欲不振	4	5	−20.0
肥満症	42	72	−41.7
胃腸・その他	10	17	−41.2
癌	78	124	−37.0
低栄養	39	7	457.1
嚥　下	1	0	—
合　　計	677	837	−19.2

⑧個別栄養指導入院・外来総計

（単位：件）

	今年度（R6）	前年度（R5）	増減（%）
総　　計	1,466	1,632	−10.2

令和6年度　SDGs

⑨野菜クズ量

（単位：kg）

	今年度（R6）	前年度（R5）
総　　計	1,589	1,613

臨床工学科

1 現状と動向

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

循環器内科医師の退職に伴い、心臓カテーテル検査・治療とペースメーカ業務の件数が減少した。

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非常勤　臨床工学技士

1名

4 業務内容

①血液浄化業務

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

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

5 実 績

①血液浄化

（単位：件）

	前年度	今年度
HD	47	15
OHDF	596	897
個人用血液透析	11	6
CHDF	0	0
PMX	0	0
PEX	0	3
DFPP	0	8
腹水濾過濃縮再静注	2	4

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	38	35
PCI	44	33
PTA	10	1
PAG	2	0
IVUS	25	26
LVG	16	33
AOG	5	2
S-G	4	6
肺動脈造影	0	0
POBA	7	6
心嚢穿刺	0	0
IVCフィルタ挿入	2	3
IVCフィルタ抜去	1	4
FFR	0	0
DCB	4	5
IABP	0	1
体外式ペースメーカ	1	0
ICT	2	1
鎖骨下動脈PTA	0	1
AMI	1	1
ASDサンプリング	0	1

③脳神経外科　血管撮影

脳 血 管 造 影：13件

脳血管内治療：　0件

（内訳　血栓回収：0件・動脈塞栓術：0件・その他：0件・頚動脈ステント留置術：0件）

④ペースメーカー

（単位：回）

	前年度	今年度
チェック回数	139	0
ジェネレータ交換	5	0
新　規	5	0

⑤ME管理機種

管 理 機 種 名	台　数
輸液ポンプ	119
シリンジポンプ	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	55
送信機	76
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	4
INVOS　5100C	1
閉鎖式保育器	5
輸液ポンプ用連結スタンド	17
合　　計	442

⑥ナビゲーションシステム操作

脳外科：4件　　整形外科：0件　　眼科：0件

⑦MEP操作

整形外科：28件　　脳外科：1件

⑧INVOS操作

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、昨年度に比し入院患者数の減少がみられたが（1日あたり−1.6人）、外来患者数は整形外科術後患者が増加している（1日あたり+1.6人）。言語療法についてはのべ患者数・請求単位数ともに増加がみられた。高齢化や障害の重度化が進行し、嚥下のみならず呼吸、口腔内機能低下が起きやすく疾患別の対応となり、必要性が増大したものと思われる。また、退職者の年休消化や働き方改革によりスタッフの勤務日数・時間の減少、それに伴う算定数減少となっている。高齢化に伴う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増収を図る。高齢者の増加により、その強化が重要である。また退院後の生活を見据えて、院内外の多職種と連携をとりカンファレンスや自宅訪問を実施していく。そして地域医療の貢献として、二市一町と連携し、介護予防事業の強化を継続していく。

3 診療スタッフ

①常 勤

理学療法士

科 長　栗野 ひとみ

課長補佐　植松 博幸

主 査　蛭子 麻美　山田 裕之

主 任　渡邉 敬幸　野々村 達也

主 事　橘 厚彦　鈴鹿 友樹　辻 公慈　比留間 淳

作業療法士

課長補佐　大久保 雅夫　澤藤 純美

主 任　松本 千穂

言語聴覚士

主 査　野田 啓美

主 任　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同し、リハビリテーションの方針を検討し、専門的な観点から退院時指導などを行う。セーフティーマネージメントチーム、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、認知症ケアチーム、透析予防外来チーム等の活動に参加している。地域包括ケア病棟では、専従理学療法士を中心として必要に応じて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

3学会呼吸療法認定士、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、栄養サポート専門療法認定士、介護福祉士、介護支援専門員、骨粗鬆症マネージャー、リンパ浮腫研修終了、心電図検定、腎臓リハビリテーション指導士などの資格を修得したスタッフが、リハビリテーション治療に活かしている。

6 実 績

医療統計（含、包括病棟）

	令和5年度		令和6年度	
	のべ患者数（人）	単位数	のべ患者数（前年比）	単位数（前年比）
合　計	35,844	60,128	35,096 (-748)	59,081 (-1,047)
理学療法	24,243	41,536	23,933 (-310)	40,606 (-930)
作業療法	7,443	12,163	6,847 (-596)	11,616 (-547)
言語聴覚	4,158	6,429	4,316 (+158)	6,859 (+430)
摂食嚥下	168		5 (-163)	
評価／指導	3,862		4,207 (+345)	

7 業 績

【学会発表】

- 全国自治体病院学会 「業務量の均等化を目指した取り組みと課題」 渡邉 敬幸
- 西多摩リハビリテーション研修会 「縦断的症例報告会」 辻 公慈
- 西多摩地区骨粗鬆症連携セミナー 「骨粗鬆症の運動療法」 辻 公慈

8 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、住宅改修点検、介護認定審査会委員、南地区研修会「高齢者の転倒と骨折について」講演、福生市健康まつり、ふくふく祭りにて「歩行分析」「リハビリ相談会」
- 羽村市　介護給付費の支給に関する審査会委員
- 瑞穂町　介護認定審査会委員
- 二市一町　介護施設に対して「ふくふくネット」を通して認知症、誤嚥性肺炎予防の講習、中学生職業体験

4. 薬剤部

薬 剤 部

薬 剤 科

1 現状と動向

令和6年度は、5類となったCOVID-19感染症も落ちつき通常の診療体制となったが、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、一部改善は見られるが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や臨時注射の監査などを開始した。

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確認している。

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ー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、指定大学と調整機構より各1名、計2名を受け入れた。

次年度の目標は、医薬品在庫管理の充実（冷所管理冷蔵庫造設）、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。欠員補充として1名の薬剤師を採用できた。

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　関根 均
科 長　木﨑 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 諄
主 事　福田 あきね

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注射薬払出業務
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医薬品に関係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）
⑰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6年度の院外処方せんの発行割合は97.3%と割外が増加した。昨年までは患者の減少及び院外処方の促進によるものである。外来処方箋の減少もその影響である。

入院処方せんは、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。

令和6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6年4月	172	36	74	1,775	63	189
5月	208	43	101	1,865	64	198
6月	150	37	99	1,504	70	140
7月	147	34	84	1,884	56	156
8月	142	51	71	1,680	55	161
9月	138	41	73	1,611	89	163
10月	92	18	66	1,578	50	145
11月	104	38	62	1,539	71	155
12月	254	97	139	1,560	112	156
令和7年1月	208	77	117	1,751	115	201
2月	101	24	62	1,644	66	203
3月	116	34	68	1,660	69	180
合　計	1,832	530	1,016	20,051	880	2,047
令和5年度	3,208	672	1,223	22,826	987	2,583

令和6年度持参薬処方枚数6,061枚［R5年度5,555枚］　月平均505.1枚［R5年度462.9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、臨時の注射処方は処方内容の監査を行っている。各部署に払い出された薬品は担当薬剤師が定期的に期限・数量を確認している。

令和6年度注射薬払出業務

《患者別注射薬処方数》

令和6年度	注射処方枚数	麻薬処方枚数
4月	2,207	395
5月	2,516	386

令和6年度	注射処方枚数	麻薬処方枚数
6月	2,343	362
7月	2,740	403
8月	2,535	383
9月	2,290	438
10月	2,327	417
11月	2,367	401
12月	2,708	348
1月	3,036	376
2月	2,336	359
3月	2,120	340
合　計	29,525	4,608
令和5年度	29,620	4,718

③抗癌剤注射薬に関する業務

令和6年度の抗がん剤混注、外来化学療法加算ⅠのAの点数及び入院抗癌剤混注を無菌製剤処理料1（件）として示した。

令和6年度抗がん剤業務実績

	令和6年度	令和5年度
外来抗癌剤混注　（件）	1,776	1,809
入院抗癌剤混注　（件）	233	227
外来化学療法加算1（A）（点）	86,400	86,400
無菌製剤処理料1　（件）	1,427	1,553

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となっている。令和3年度(2,919件）令和4年度（3,660件)、5年度（5,172件）と大幅な件数の増加が見られていたが今年度は前年度比89.9%と減少となった。入院患者数の減少が大きな要因と思われるが、前年度実績を維持出来るようにしたい。

令和6年度薬剤管理指導業務実積表

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）		365	444	380	426	396	345	410	359	342	416	379	387	4,649
	内ハイリスク指導算定件数　（件）	93	125	97	106	92	76	103	68	69	85	99	113	1,126
	内通常指導算定件数（件）	272	299	283	320	304	269	307	291	273	331	280	273	3,502
麻薬指導加算件数　（件）		7	11	3	7	4	6	3	3	3	5	1	2	55
退院時指導加算件数　（件）		10	16	10	11	15	16	14	12	19	5	6	7	141
薬剤管理指導合計点数　（点）		124,990	146,665	129,885	145,620	135,310	118,045	140,325	121,645	116,805	140,575	129,210	132,395	1,581,470
病棟別算定件数（件）	4階東棟	57	64	61	65	50	68	65	73	69	55	66	74	767
	4階西棟	42	47	45	41	46	47	60	62	44	62	52	61	609
	5階西棟	56	97	51	60	75	38	82	32	37	71	37	40	676
	6階東棟	103	115	111	137	123	101	98	72	101	120	125	107	1,313
	6階西棟	107	121	112	123	102	91	105	120	91	108	99	105	1,284
令和5年度薬剤管理指導業務実績（件）		470	447	493	400	515	418	529	410	376	362	392	360	5,172

⑤病棟薬剤業務

入院された患者に直接薬剤師が伺い、これまでの服薬状況や細かな注意を要する点、アレルギーの有無、市販薬や健康食品の利用などを聞き取る。医師・看護師からの聞き取りと重複した内容もある。しかし、得られた情報は共有する事により、より安全な医療の提供に寄与する。実績④の薬剤管理指導業務にもつながる業務であり、入院時面談を促進することで算定に結びつけている。また、6月より整形外科での入院患者を対象に入院前から患者を支援するPFM（Patient Flow Management）業務に薬剤師が更に介入することで、入院中の薬剤管理の充実につなげた。

令和6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	44 (88.0%)	45 (91.8%)	47 (85.5%)	42 (75.0%)	33 (84.6%)	36 (63.2%)	38 (80.9%)	51 (94.4%)	41 (82.0%)	61 (95.3%)	38 (100.0%)	37 (90.2%)
4W	41 (93.2%)	42 (82.4%)	48 (80.0%)	52 (92.9%)	36 (87.8%)	37 (78.7%)	53 (96.4%)	56 (83.6%)	37 (90.2%)	56 (86.2%)	48 (92.3%)	53 (98.1%)
HCU	5 (50.0%)	7 (87.5%)	6 (100.0%)	7 (87.5%)	10 (90.9%)	3 (75.0%)	6 (120.0%)	9 (81.8%)	4 (50.0%)	17 (66.7%)	8 (66.7%)	6 (150.0%)
5W	40 (90.9%)	40 (87.0%)	41 (89.1%)	49 (104.3%)	44 (91.7%)	34 (87.2%)	49 (100.0%)	43 (95.6%)	32 (72.7%)	56 (103.7%)	37 (97.4%)	31 (106.9%)
6E	75 (93.8%)	91 (102.2%)	74 (91.4%)	82 (100.0%)	73 (94.8%)	59 (95.2%)	74 (97.4%)	48 (100.0%)	63 (94.0%)	83 (105.1%)	67 (98.5%)	77 (92.8%)
6W	69 (97.2%)	70 (88.6%)	67 (91.8%)	82 (100.0%)	66 (97.1%)	61 (92.4%)	68 (89.5%)	70 (93.3%)	60 (84.5%)	80 (100.0%)	74 (98.7%)	72 (93.5%)
7W他	3	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	0

前月入院の患者を面談すると100%を超える場合がある。

令和6年度　整形外科PFM介入数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
整形PFM介入数	—	—	58	81	60	53	52	49	38	67	59	53

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	10	59
クラスⅡ	11	335
クラスⅢ	5	277

●クラスⅠ

⑴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

⑵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

⑴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

⑵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

⑴薬機法で承認された医薬品を原料として調製した製剤を、治療を目的として、薬機法の承認範囲（効能・効果、用法・用量）内で使用する場合

⑵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。令和4年次に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2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
モルヒネ塩酸塩注射液　10mg	A	212	100	113	221	641
ペチジン塩酸塩注射液　35mg	A	1,321	1,518	1,813	1,585	1,634
ペチロルファン	A	31	39	35	28	15
ペチロルファン配合注HD	A	—	—	—	—	20
フェンタニル注射液0.1mg「テルモ」	A	5,201	5,203	5,960	5,191	5,258
レミフェンタニル静注用2mg「第一三共」	V	1,643	1,501	1,759	1,589	1,542
オキファスト注　10mg	A	366	270	76	66	168
オキファスト注　50mg	A	150	67	40	23	48
ケタラール静注用　50mg	A	31	19	18	13	6
オキシコドン徐放錠5mg「第一三共」	錠	3,947	1,930	2,717	2,253	2,555
オキシコドン徐放錠20mg「第一三共」	錠	264	414	340	281	334
オキシコドン徐放錠40mg「第一三共」	錠	98	462	138	114	79
アヘンチンキ	mL	270	61.5	176.9	54.6	61.5
オプソ内服液　5mg	包	105	312	388	33	174
オプソ内服液　10mg	包	25	152	270	0	0
オキノーム散0.5%　2.5mg	包	1,047	540	688	505	549
オキノーム散0.5%　5mg	包	705	288	326	452	690
オキノーム散0.5%　10mg	包	195	525	350	422	722
フェントステープ　0.5mg	枚	41	235	595	310	418
フェントステープ 1mg	枚	174	2	採用中止	—	—
フェントステープ 2mg	枚	75	295	195	140	444
アブストラル舌下錠　100μg	T	110	10	0	採用中止	—
ナルラピド錠　1mg	錠	20	採用中止	—	—	—
ナルラピド錠　2mg	錠	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	0	0	384	0	26
アンペック坐剤　10mg	個	44	116	37	39	144

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。緊急で用いることの多い病棟、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ある。これらは特定生物由来製剤にあたり、未知の感染因子を含む可能性や感染因子の混入のリスクなどがある事から、使用した記録を20年間保管する。一般に輸血で用いられる全血製剤・赤血球製剤・血漿製剤・血小板製剤は検査科で扱っている。

⑩医薬品情報提供業務【DI業務】

- 医薬品情報の収集整理（JUS-DI毎日更新）
- 緊急安全性情報等の配布
- 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と共に随時実施している。

⑫治験業務

治験に係わる事務業務をSMOと共に行っている。

⑬医薬品に関係する電子カルテ各種マスター作成・管理業務

診療薬品マスター、物流薬品マスター、薬剤部門システムマスター、医薬品情報マスターの管理また、新規購入・臨時購入薬・中止薬、等の医薬品各種マスター作成管理を診療情報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6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6年4月	5,550	97.0%
5月	5,640	96.4%
6月	5,465	97.3%
7月	5,782	97.5%
8月	5,218	97.4%
9月	5,289	97.5%
10月	5,679	98.4%
11月	4,988	98.0%
12月	5,667	95.7%
令和7年1月	5,300	96.2%
2月	4,875	98.0%
3月	5,347	97.9%
合　　計	64,800	97.3%
令和5年度合計	72,567	95.8%

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、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外処方箋発行率が低下したが、以降においては以前の状態に戻っている傾向ではあるが、インフルエンザの流行時期には時間外の救急外来での院内処方が増加することから低下している。

⑮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	2,295
整形外科	423
脳外科	10
泌尿器科	357
産婦人科	5
耳鼻科	20
眼　科	4
皮膚科	25
歯科口腔外科	0
内　科	408
小児科	1
腎センター	6
合　　計	3,554
令和5年度	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】

特別講演座長：関根 均
令和6年9月5日
第11回多摩がんと感染症薬物療法研究会　講演会

パネルディスカッション司会：関根 均
令和6年9月27日
がんサポーティブケア勉強会in多摩　薬剤師が支える最新の制吐療法

演者：奥山 和哉
令和6年10月17日
西多摩地区 Osteoporosis治療連携セミナー
「腎障害患者に対するビスホスホネート製剤の投与」

座長：関根 均
令和6年10月30日
第5回　NISHI-TAMA Pharmacist Conference

演者：菊地 諄
令和6年10月30日
第5回　NISHI-TAMA Pharmacist Conference
「当院の骨粗鬆症リエゾンサービスの運用状況と薬剤師の関わり」

座長：関根 均
令和6年11月26日
第15回がん薬物療法・サポーティブケア研究会

演者：関根均
令和7年2月21日
第27回　東京市立病院薬剤協議会
「公立福生病院における頭痛診療について」

座長：関根 均
令和7年3月7日
医療安全地域連携セミナー in 多摩　ハイブリッド開催

帝京平成大学　薬学共用試験OSCEの評価者：
　関根 均
　令和6年12月1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、職員採用選考試験の回数や条件の見直しを図った。また、看護師の適正配置により、超過勤務時間、夜勤回数の減少や年休所得の増加につながり、離職率は2ポイント減少した。昨年度より開始した専門・認定看護師による出張研修は、対象とする領域を拡大し、件数は増加し、地域貢献に寄与している。また、特定行為修了者も2名となり、医師の負担軽減及び看護の質向上に取り組む事ができた。

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　職員の能力を向上させる
8　専門性を向上させる

②展 望

BSC達成率は、収益に関連した目標が未達成で55.5%と低い数値であった。一方で令和5年度から強化している職場環境の改善、接遇・倫理教育、職員の確保と定着に関連した項目は、指標や実績値からも効果がみられ習慣化してきている。今後、病院機能評価受審も控えており、収益改善とともに看護の質の向上及び維持管理を強化したい。

3 職員数

令和6年4月1日現在

①常 勤

助産師	9名
看護師	248名
准看護師	5名

②非常勤

助産師	1名
看護師	20名
准看護師	1名
看護補助者	34名

4 実 績

①資格取得状況

資　格　名　称	学会等名称	資格取得年月日	人数
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6年　5月10日～10月25日	1名
医療安全管理者研修	東京都看護協会	令和6年　7月24日～　8月　3日	2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6年　6月28日～　9月30日	7名
実習指導者研修修了	東京都ナースプラザ	令和6年　8月15日～10月　9日	1名
災害支援ナース	東京都	令和6年　8月30日～、10月　3日～	2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6年11月18、19日	1名
認知症対応力向上Ⅱ	東京都	令和6年10月18日～	3名
排尿機能回復のための治療とケア講座	慢性期医療協会	令和7年　3月14、15日	1名
PALSプロバイダーコース	日本ACLS協会	令和6年12月10、11日	1名

②院内外研修会　講師等

講師依頼元 組織名称	開催年月日	研修テーマ	講師
瑞穂中学校、 瑞穂第二中学校、 福生第一中学校、 福生第二中学校、 福生第三中学校	令和7年　3月11日、 令和7年　3月　4日、 令和6年　7月　5日、 11月25日、 11月22日	がん教育	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
瑞穂第一小学校、 瑞穂第二小学校、 瑞穂第三小学校、 瑞穂第四小学校、 瑞穂第五小学校	令和7年　1月29日、 令和6年　7月12日、 9月19日、 12月12日、 9月　3日	がん教育	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
西武文理大学	令和6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
株式会社トップアスリート	令和6年10月25日	社会人講話授業	慢性疾患看護専門看護師
日本腎不全看護学会	令和6年11月10日	市民公開講座：相談コーナー	慢性疾患看護専門看護師
聖路加国際大学　看護リカレント教育部	令和7年　1月　9日	在宅療養コーディネート・ナース養成研修　ゲストスピーカー	訪問看護認定看護師
熊川病院	令和6年　7月18日	出張セミナー：皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア特定・認定看護師
やすらぎの家	令和6年　8月22日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
在宅看護L-moon	令和6年　8月26日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
ケアサービスひかり	令和6年　8月27日	出張セミナー：がん看護	がん看護専門看護師
瑞穂町東部高齢者支援センター	令和6年　9月　4日	出張セミナー：慢性疾患看護	慢性疾患看護専門看護師
ケアサービスひかり	令和6年　9月25日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
やすらぎの家	令和6年　9月26日	出張セミナー：皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア特定・認定看護師
あかしあの里	令和6年　9月30日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
ケアサービスひかり	令和6年10月22日	出張セミナー：認知症看護	認知症看護認定看護師
やすらぎの家	令和6年10月24日	出張セミナー：糖尿病看護	糖尿病看護認定看護師
みずほ園	令和6年10月29日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
羽村相互診療所	令和6年10月29日	出張セミナー：慢性疾患看護	慢性疾患看護専門看護師
あかしあの里	令和6年10月30日	出張セミナー：皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア特定・認定看護師
羽村相互診療所	令和6年11月12日	出張セミナー：慢性疾患看護	慢性疾患看護専門看護師
菜の花訪問看護ステーション	令和6年11月14日	出張セミナー：皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア特定・認定看護師
栄光の杜	令和6年11月20日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
西多摩病院	令和6年11月27日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
やすらぎの家	令和6年11月28日	出張セミナー：慢性疾患看護	慢性疾患看護専門看護師
草花クリニック訪問看護ステーション	令和6年12月　9日	出張セミナー：訪問看護	訪問看護認定看護師
西多摩病院	令和6年12月11日	出張セミナー：皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア特定・認定看護師
あかしあの里	令和7年　1月29日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師
福生市社会福祉協議会	令和7年　1月30日	出張セミナー：感染管理	感染管理認定看護師

講師依頼元 組織名称	開催年月日	研修テーマ	講師
東京海道病院	令和7年 2月19日	出張セミナー：皮膚・排泄ケア	皮膚・排泄ケア特定・認定看護師
やすらぎの家	令和7年 2月27日	出張セミナー：訪問看護	訪問看護認定看護師
保育園職員向け	令和6年12月 6日	出張セミナー：感染管理 （院内にて実施）	感染管理認定看護師
看護部	令和6年 4月 2日	新オリ）接遇	主任、教育委員
	令和6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6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6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6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6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6年 4月 5日	新オリ）褥瘡予防対策	褥瘡予防対策委員
	令和6年 4月 5日	新オリ）院内感染対策	感染予防対策委員
	令和6年 4月 8日	新オリ）採血と点滴管理	教育委員
	令和6年 4月 8日	新オリ）麻薬投与の実際	主任
	令和6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6年 4月 9日	新オリ）認知症ケア	認知症ケア委員
	令和6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6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6年 4月10日	新オリ）輸血の取り扱い	主任
	令和6年 4月10日	新オリ）呼吸管理	3学会呼吸療法認定士
	令和6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6年 5月13日	ラダ新人）チームメンバー役割、夜勤の特性	教育委員
	令和6年 5月15日	ラダ新人）BLS	看護部BLSインストラクター
	令和6年 6月11日	ラダ新人）重症度、医療・看護必要度	主任
	令和6年 6月11日	ラダ新人）ストレスマネジメント	教育担当科長
	令和6年 6月11日	ラダ新人）心電図	心電図認定承認者
	令和6年 6月11日	ラダ新人）挿管のシミュレーション	教育委員
	令和6年 8月13日	ラダ新人）抗がん剤暴露予防	化学療法看護認定看護師
	令和6年 9月30日	ラダ新人）人工呼吸器	HCU看護師
	令和6年10月31日	ラダ新人）入院時情報収集	主任
	令和6年11月29日	ラダ新人）看護診断の抽出	教育担当科長
	令和7年 1月29日	ラダ新人）看護倫理	教育担当科長
	令和7年 3月 5日	ラダ新人）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6年 5月23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6年 7月31日	2年目）フィジカルアセスメント	HCU看護師
	令和6年10月29日	2年目）意思決定支援	緩和ケア認定看護師
	令和6年10月29日	2年目）診療報酬と看護	総務担当科長

看 護 科

講師依頼元 組織名称	開催年月日	研　修　テ　ー　マ	講　　師
看護部	令和6年　5月29日	3年目）看護倫理	教育担当科長
	令和6年12月10日	3年目）新人を支える①	教育委員主任
	令和7年　2月27日	3年目）新人を支える②	プリセプター
	令和6年　5月31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6年　8月　5日	マネ・初級）当院を取り巻く実情を知る	看護部長
	令和6年　9月10日	マネ・初級）事故予防に関する知識	係長
	令和6年　9月10日	マネ・初級）感染予防に関する知識	係長
	令和6年12月　2日	マネ・初級）褥瘡予防に関する知識	係長
	令和6年12月14日	マネ・初級）退院支援に関する知識	係長
	令和7年　2月　3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6年　6月　3日、 8月29日、 12月26日	専門・認定看護師委員会 研修 （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
	令和6年　6月24日、 9月　2日、 12月23日	専門・認定看護師委員会 研修 （ベーシック・老年看護）	認知症ケア看護師、皮膚排泄ケア認定看護師
	令和6年　8月22日、 10月　8日、 令和7年　3月24日	専門・認定看護師委員会 研修 （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6年　7月　8日、 9月19日、 12月　5日、 令和7年　3月　6日	専門・認定看護師委員会 研修 （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、感染管理認定看護師
	令和6年　7月　4日、 9月　5日、 11月　7日、 令和7年　2月　6日	専門・認定看護師委員会 研修 （アドバンス・老年看護）	訪問看護認定看護師、皮膚・排泄ケア特定認定看護師、感染管理認定看護師、認知症看護認定看護師
	令和6年　6月　6日、 8月　1日、 10月　3日、 令和7年　1月16日	専門・認定看護師委員会 研修 （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、緩和ケア認定看護師
	令和6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6年　8月　7日、 11月　6日、 令和7年　1月30日	専門性を高める学習会）呼吸ケア	HCU看護師
	令和6年　5月28日	補助者）医療制度の概要および病院の機能と組織の理解、等	看護補助者委員
	令和6年　6月25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6年　7月23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6年　8月27日	補助者）BLS	看護部BLSインストラクター

講師依頼元 組織名称	開催年月日	研修テーマ	講師
看護部	令和6年 9月24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6年10月22日	補助者）倫理の基本	看護補助者委員
	令和6年11月26日	補助者）日常生活に関わる業務① 接遇	看護補助者委員
	令和6年12月24日	補助者）日常生活に関わる業務② 体位変換・除圧、おむつ交換	皮膚排泄ケア認定看護師
	令和7年 1月28日	補助者）看護補助者における医療安全	看護補助者委員
	令和7年 2月25日	補助者）日常生活に関わる業務③ 移送の援助（ベッド・ストレッチャー・車イス）	看護補助者委員
	令和7年 2月25日	補助者）日常生活に関わる業務④ トイレ誘導の方法	看護補助者委員

③実習等受け入れ状況

依頼元施設	人数	実習期間	実習領域
都立青梅看護専門学校	12名	令和6年 7月 8日～20日	その人らしさを考える実習
	12名	令和6年 9月 2日～ 6日	基礎実習Ⅰ
	12名	令和6年 9月10日～10月17日	母性実習
	12名	令和6年 9月10日～10月17日	その人らしさを支えるⅡ実習
	12名	令和6年11月 5日～11月19日	統合実習
都立北多摩看護専門学校	24名	令和6年 5月 7日～令和7年 2月 4日	生命の育みを支える実習
	24名	令和6年 5月 7日～令和7年 2月 4日	その人らしさを支えるⅠ実習
西武文理大学	20名	令和6年 5月28日～29日	ホスピタリティ実習
	40名	令和6年 6月 8日～12月19日	老年実習
	12名	令和6年 9月11日～ 9月19日	援助実習
	6名	令和6年 9月24日～10月 3日	統合実習
	12名	令和7年 2月10日～21日	基礎実習
東京家政大学	3名	令和6年 5月13日～ 5月24日	統合実習
	12名	令和7年 1月15日～ 1月28日	基礎実習Ⅰ
	12名	令和7年 2月 3日～ 2月28日	基礎実習Ⅱ
東京医療保健大学	2名	令和6年 7月 1日～ 8月 9日	助産実習
聖路加看護大学　大学院	1名	令和6年 6月13日、20日	専門看護師
日本赤十字看護大学 大学院	1名	令和6年12月 2日～27日	専門看護師
日本看護協会	2名	令和6年10月 9日～11月28日	認定・特定看護師
福生第一中学校 福生第二中学校 福生第三中学校	4名	令和6年 9月 4日	職場体験
	3名	令和6年 9月11日	
	2名	令和6年 9月12日	
	4名	令和6年 9月18日	
	2名	令和6年 9月26日	

④社会貢献

依頼元組織名称	開 催 年 月 日	内　　容	担　当
東京都看護協会	令和6年4月～令和8年3月	多摩北地区支部　会計係	看護係長
	令和5年4月～令和7年3月	地域包括ケア委員会　委員	看護部長

5 業 績

①看護部　看護研究発表会

（令和7年2月20日～3月6日、ポスターセッション）

a. グループ名とテーマ

1グループ	手術室に配属転換された看護師のストレス要因 ―配置転換後1年以内の看護師に焦点を置いて―
2グループ	プリセプターの新人看護師に対する主体的な行動を高める関わり
3グループ	学生時代にコロナ禍の影響を受けた新人看護師のストレス要因
4グループ	異動を経験した看護師の心理的変化と新たな経験の習得

b. 奨励賞 投票結果

（参加者132名のうち、投票数：114）

基準：ⅰ．現場ならではの問題提起があった
ⅱ．独創的な研究であった
ⅲ．資料的に価値の高い研究であった
ⅳ．発展的な研究であった
ⅴ．ポスターが分かりやすかった
ⅵ．ポスターが分かりやすかった

1位（3グループと同点）：1グループ（OP）
33票（うち、他職種からの投票：2）

1位（1グループと同点）：3グループ
（4階東棟、6階西棟）
33票（うち、他職種からの投票：4）

②学会発表

学会等名称	開　催　日	発　表　テ　ー　マ
東京都看護協会 看護研究学会	令和7年1月18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
東京都看護協会 看護研究学会	令和7年1月18日	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
東京都看護協会 看護研究学会	令和7年1月18日	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
東京都看護協会 看護研究学会	令和7年1月18日	看護記録についての工夫に関する調査

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員会を組織し、患者に健康上の不利益が生じないよう、病院全体として組織横断的な安全対策を講じている。

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

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

2023年2月、インシン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室の使命である。

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。

医療安全対策地域連携相互評価では近隣効率病院との連携を強化し、地域全体で医療安全の質向上を目的に、自己及び他者評価を受け研鑽を重ねている。

2 目標と展望

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

②非常勤

医療安全管理部（感染管理部兼任）
事務MA　阿部 志津加

4 診療内容または、業務内容

①インシデント・アクシデントレポート報告件数年次推移

年　　度	レポート数
令和4年　2022年	1,733件
令和5年　2023年	1,479件
令和6年　2024年	1,580件

②インシデント・アクシデント発生後の対応

- レポート報告数の目標値1,500件→2024年度は1,580件の報告があり、目標達成した。
- しかし、医師からの報告割合は目標10%に対し3%の43件、研修医からの報告数の目標10件に対し0件と未達成だった。
- レベル3b以上は12件で前年度と同様の件数で推移し、発生0件の目標は未達成だった。

　内訳は、転倒4件、原因不明の骨折2件、急変2件、腎瘻カテーテル抜去による再挿入1件、治療計画の変更1件、脱臼1件、上腕麻痺1件であり、職種別報告は医師4件、看護師8件となっている。
- 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。

開催日時	事例検討会のタイトル
令和6年 6月 5日	仙骨骨折の入院後1日目での急変、死亡事例
令和6年10月11日	採血時の神経損傷疑い事例
令和7年 2月17日	肩甲難産で出産となった児の右上腕麻痺発症事例
令和7年 3月17日	腰椎圧迫骨折による入院患者の急変事例

③セーフティマネジメントチームによる活動

- 広報活動では、Fussa Safety Newsを毎月発行した。
- 誤認防止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。
- 転倒転落防止ワーキンググループでは、患者参画型転倒転落防止に向けた動画作成及び電子媒体への登録に向け、転倒転落リスクが高い場面を想定した注意喚起動画を作成した。
- セーフマスター「インシデント・アクシデント」項目の検討
- 医師のインシデントレポート報告を増加させるための取り組み
- 医療安全管理体制相互評価（標準的医療安全管理体制相互評価点検表）でのチェック
- 心電図モニターの入床確認について
- 医療安全推進週間：指差呼称で安全確認（12月2日～12月8日）
- 電子カルテ掲示板機能の活用方法についての周知
- RCA分析「採血後に患者から訴えがあった場合の対応」
- 相互支援に向けた取り組み（自発的は定例会の運営）
- 入院患者所在不明フロー（案）を元にシミュレーション実施
- 外部研修「医療事故調査制度」を活用した院内医療安全活動の実際（オンデマンド配信）
- チームSTEPPSの計画的、段階的な導入方法の検証

④医療安全対策マニュアルの整備

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。

- 「心肺蘇生カートの運用」
- 「検体取り扱いマニュアル」
- 「2-7．死亡時画像診断に関する取り決め」
- 「3-1 1）1）．説明と同意に関する方針・基準・手順」
- 「4-1-1）誤認防止（検体などの確認・患者確認）」
- 「4-11-1）検査・手術前に休薬を検討すべき医薬品」
- 「4-12 検査・手術前に中止が必要な薬剤説明書 運用手順」
- 「4.2.3 静脈採血時の緊急対応」
- 「4-29 公立福生病院における盗難、犯罪、院内暴力等に対する安全管理方針」
- 「4-30-1 入院患者所在不明時の対応」
- 「4-30-2 入院患者所在不明時の連絡体制フローチャート」

5 業 績

【学会発表】

①第62回　全国自治体病院学会
（令和6年10月31日～11月1日）
テーマ：「8施設協働による内服業務工程図作成への試み」
発表者：萩原 美代子（3多摩島しょ医療安全担当者研究会）

②第19回　医療の質・安全学会学術集会
（令和6年11月29日～30日）
テーマ：「チームSTEPPSの計画的、段階的な導入方法の検証」
発表者：萩原 美代子

6 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し、8施設共通で活用できる「内服業務工程図」を作成したが、次年度は「内服業務工程図」活用によるエラー減少の有無を調査し改訂をする予定である。

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。

緊急入院時の感染症スクリーニング検査としては通年でCOVID-19抗原およびPCR検査を、10月から5月までの期間にはこれにインフルエンザ抗原検査を実施した。面会制限は解除しCOVID-19前の体制に戻したが大きな混乱や新たなアウトブレイクは生じていない。当院では令和5年5月8日付で5類感染症に移行した新型コロナウイルス／COVID-19の入院は引き続き対応病床に隔離する対応とした。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た場合にも速やかに隔離が可能で病院機能の制限／低下を最小限に抑えることができた。

その他、院外の活動として地域の社会福祉施設等でのアウトブレイク発生の際には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

実践可能かつ継続可能な感染対策が常時適切に実践されるよう感染管理部長の指揮のもと、「標準予防策（スタンダードプリコーション）」および感染経路別予防策に準じた感染対策の教育、啓蒙および支援を引き続き行っていく。院内感染対策マニュアルの改定もそのときの状況に合わせて適宜行う。院外では地域の医療施設および社会福祉施設と密な連携をもって防護具着脱訓練等の常時からの教育、啓蒙を引き続き行っていく。

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 眞智子

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・血液体液汚染サーベイランス（全職員対象）
- 厚生労働省院内感染対策サーベイランス（JANIS）
  検査部門／全入院患者部門　毎月1回　オンラインで提出
  SSI部門　2月、8月　オンラインで提出

●院内感染予防対策の実施と評価

- ICTラウンド実施（ICTメンバー）：院内全部署対象　毎週1回
- 感染予防ラウンドの実施（看護感染予防対策委員）：全病棟対象　毎月1回
- ICT定例会およびミニレクチャー（ICTメンバー）：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208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：85件
- 抗MRSA薬使用：30件
- 血液培養陽性：77件
- 広域抗菌薬使用：16件（2024年7月から介入開始）
- 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

- 令和6年度 第1回 感染予防講習会（全職員対象）
  令和6年7月8日～7月19日
  （ガルーンで資料を配信しテスト及びアンケート回答）
  「敗血症を疑ったら、血液培養の意義 正しい採取方法、提出方法」
  「新しいワクチンについて知る」

受講者数698名　受講率91.0%

- 令和6年度 第2回 感染予防講習会（全職員対象）
令和6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）
「災害時の感染対策」
「抗菌薬適正使用―Aware分類―」
受講者665名　受講率90.7%

● 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
令和6年　9月25日　公立阿伎留医療センター→公立福生病院
令和6年　5月28日　公立福生病院→市立青梅総合医療センター
感染対策向上加算2、3を算定する医療機関との合同カンファレンスの開催
令和6年　6月24日（於 公立福生病院）
令和6年　9月　9日（於 医療法人社団 大聖病院）
令和6年11月11日（於医療法人社団　慶成会青梅慶友病院）
令和6年　1月27日（於 医療法人社団 高木病院：防護用具着脱訓練）
※同時に外来感染対策向上加算に関わるカンファレンスをWebを用いて開催した

● 高齢者施設等感染対策向上加算に関わるラウンド
令和6年10月25日　介護老人保健施設 ユーアイビラ

● 西多摩保健所職員との地域医療機関および福祉施設への同行訪問
令和6年　6月　5日　特別養護老人ホーム みずほ園
令和6年　6月25日　医療法人社団 大聖病院
令和6年　9月　6日　医療法人社団 大聖病院

5 専門医療及び特色

● 抗菌化学療法認定薬剤師（IDCP）1名

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

令和6年度は、医療福祉相談室内の昇任人事により室長が交代となり、更なる後方支援施設との連携体制強化を図った。診療体制において、耳鼻咽喉科常勤医師を迎え診療の機会が拡大した一方で、内科常勤医師不足、また、循環器内科、小児科、脳神経外科、救急科の各常勤医師の減員に伴い、消化器疾患を外科で受け入れるなど、近隣医療機関からの紹介患者の受入調整に苦慮し続けている。

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20名（3月末）。病院内で唯一医師・看護師・社会福祉士・事務の4つの職種が協働している部署である。職員それぞれの職能・特性・利点を活かし、地域医療機関等との連携強化に努め、より一層の収益向上に向けて取り組んでいる。

2 目標と展望

令和6年度は、以下の4点を重点項目として取り組んだ。

①患者（在宅患者を含む）からの信頼度向上に努める
②地域医療機関からの信頼度向上に努める
③後方支援施設からの信頼度向上に努める
④職員の満足度向上に努める

3 業務スタッフ

センター長　仲丸 誠

【地域医療連携室】

室 長　市川 仁史（入退院管理室 兼務）
係 長　井上 由美
主 査　小美濃 光太郎（3/31 退職）
主 任　永澤 直美
会計年度職員　柳井 美保　　宇野沢 鞠花

【入退院管理室】

室 長　市川 仁史（地域医療連携室 兼務）
係 長　井上 玲子　　別府 江利子
主 事　山中 真弓　　外山 莉恵　　佐々木 由香子
米良 浩子　　堀田 あかね
会計年度職員　春山 悠水　　小机 舞

【医療福祉相談室】

室 長　関根 奏子（4/1 昇任）
主 任　三上 佳世
主 事　東畑 寿美佳　　濱田 かおり
矢嶋 桜花（11/30 退職）

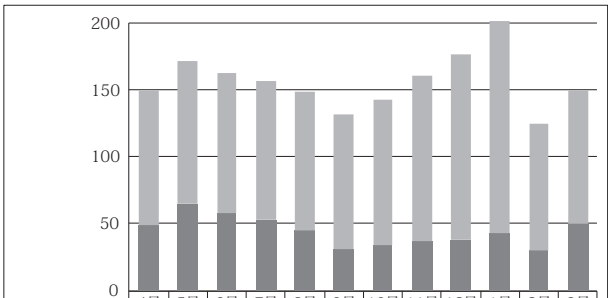
4 業務実績

①病床管理

●年間入院数
予定入院　2,021人　　緊急入院　1,876人

●緊急入院ベッド調整数
救急外来　1,343人　　一般外来　533人
救急車搬送から入院になった患者数は773人

ルート別緊急入院患者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
■救急外来（人）	101	106	104	104	104	101	109	123	138	158	95	100
■一般外来（人）	49	65	58	53	45	31	34	37	38	43	30	50

※緊急入院は救急外来からの入院が半数以上である。
※救急外来からの約半数は救急車搬送から入院である。

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	519
外　科	531
泌尿器科	439
脳外科	18
腎センター	45
産婦人科	18
皮膚科	0
眼　科	162
歯科口腔外科	61
循環器内科	59
耳鼻咽喉科	46
内　科	72
小児科	7
合　　計	1,977

職種別　介入件数

（単位：人）

職　　種	介入患者数
社会福祉士	482
理学療法士	2
薬剤師	49
麻酔科医師	587
手術室看護師	588
栄養士	884
口腔管理 （歯科医師・歯科衛生士）	117

③がん患者指導管理料イ・ロ

2024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24.7%だった。

今年度は整形外科で骨転移からがんと診断された患者、慢性疾患にがんが合併した患者に対してもがん関連の専門・認定看護師が介入し支援した。がん医療を主体的に行う診療科以外の患者に対しては一層、多職種によ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が高い。外来・病棟や部門間の連携を強化することで幅広い診療科の患者情報を収集し対応に努めている。

がん患者指導管理料イ・ロ

（単位：人）

がん患者指導管理料イ		がん患者指導管理料ロ	
診療科	件 数	診療科	件 数
外　科	98	外　科	185
内　科	5	内　科	42
泌尿器科	1	泌尿器科	35
		整形外科	5
		腎センター	4
合　　計	104	合　　計	271

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。入院早期から患者・家族、地域の医療・介護支援者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、入院時支援加算2、入退院支援加算1はほぼ同数で経過した。

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向を確認し、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。退院時共同指導および退院前後訪問を行い円滑な情報共有および適切な社会的資源の活用に努め、医療依存度の高い状態であっても自宅で安心して過ごせるように支援した。また、訪問診療を導入した患者に対し後方支援として在宅からの緊急入院に対応した。

（単位：件）

算　定　内　容	件　数
入退院支援加算1	1,962
入院時支援加算1	488
入院時支援加算2	134
在宅中心静脈栄養法指導管理料	3
介護支援連携指導料（初回）	600
介護支援連携指導料（2回目）	36
退院時共同指導料2	16
多機関共同指導加算	10
在宅患者緊急入院加算	12

●退院前・後訪問指導

退院前訪問指導は、在宅酸素管理指導・自宅環境及び日常生活動作の確認・自宅環境におけるカテーテル管理指導であった。退院後訪問指導は、自宅環

境におけるフィーディングチューブ管理指導・膀胱留置カテーテル管理指導・人工肛門管理指導を実施した。

（単位：件）

内　　容	件　数
退院前　訪問指導	45
退院後　訪問指導	16

●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。新たな医療処置を導入する際の在宅医療や療養環境の整備、救急外来受診を契機とした医療・療養体制の整備、外来受診予定患者の安否確認などを支援および実施した。受診が困難な患者に対し、訪問看護師と同行訪問し褥創処置等の専門性の高いケアを実施した（在宅患者訪問看護3）。

（単位：件）

在宅患者訪問看護1		在宅患者訪問看護3（同行訪問）	
専門・認定分野	件 数	専門・認定分野	件 数
皮膚・排泄ケア	3	皮膚・排泄ケア	3
訪問看護	161		
合　計	163	合　計	3

⑤登録医数

【医 科】

地区名	人 数
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 数
福生地区	14
羽村地区	21
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	62

⑥紹介・逆紹介統計

診療科別紹介患者数

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内　科	61	60	52	50	38	43	40	47	43	44	46	39	563
精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	8	7	10	16	7	9	12	6	8	10	6	0	99
心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	4	11	6	9	6	6	6	6	8	4	2	2	70
外　科	59	64	66	64	89	82	87	85	57	48	50	52	803
整形外科	62	72	60	55	40	45	37	46	38	57	62	45	619
脳神経外科	17	20	27	24	17	19	10	24	13	17	13	11	212
皮膚科	21	24	17	18	19	20	18	14	18	15	11	14	209
泌尿器科	32	17	19	22	14	24	26	15	26	17	32	18	262
産婦人科	11	8	13	1	8	8	7	10	6	2	4	3	81
眼　科	9	6	1	10	10	5	6	15	9	7	7	13	98
耳鼻咽喉科	9	18	16	12	9	5	10	10	11	12	5	8	125
放射線科	73	80	54	74	70	70	71	83	64	48	63	60	810
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

患者支援センター

	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
リハビリ科	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	6
腎センター	5	4	7	10	13	11	16	7	9	4	2	4	92
健　診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	75	67	78	73	71	62	72	64	63	74	64	82	845
計	449	458	426	438	411	409	418	432	373	360	369	351	4,894

診療科別逆紹介患者数

（単位：人）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内　科	83	108	98	66	90	68	67	62	54	79	99	116	990
精神科	2	0	1	3	0	0	3	0	1	1	4	1	16
循環器内科	15	13	10	16	5	7	9	9	13	9	9	13	128
心臓血管外科	0	0	0	0	0	2	2	2	1	1	0	0	8
小児科	11	8	10	9	6	9	6	4	12	7	9	14	105
外　科	64	56	41	46	54	69	50	51	43	34	40	34	582
整形外科	86	102	84	107	91	83	117	59	67	72	71	65	1,004
脳神経外科	30	27	18	14	29	25	25	26	35	17	22	33	301
皮膚科	8	9	11	12	9	5	10	7	9	5	7	7	99
泌尿器科	20	21	13	26	18	21	49	30	26	35	15	52	326
産婦人科	13	7	12	9	17	11	9	6	13	5	7	6	115
眼　科	8	4	7	10	7	8	8	10	7	9	9	10	97
耳鼻咽喉科	6	10	20	13	15	5	17	9	15	12	8	10	140
放射線科	76	97	58	93	80	84	104	98	72	78	81	81	1,002
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
リハビリ科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5
腎センター	14	9	16	12	24	21	26	14	12	19	14	11	192
健　診	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	10	16	19	7	13	13	11	7	10	7	6	15	134
正常新生児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計	448	487	418	443	458	431	513	394	391	390	401	471	5,245

令和6年度の紹介患者数は4,894人であり、前年度と比較し1,074件の減となった。
逆紹介患者数は5,245人であり、前年度と比較し1,477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	44.4	43.4	45.1	42.7	44.3	47.0	41.9	51.0	40.2	46.6	44.0	40.7	44.2
逆紹介率	44.3	46.1	44.2	43.2	49.4	49.5	51.4	46.5	42.1	50.5	47.8	54.6	47.3

前年度より紹介率は2.8%増加、逆紹介率は0.8%増加となった。

⑦医療福祉相談室【医療・福祉連携件数】

令和6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92件減少した。新規患者の減少と同時に、業務件数も1,602件減少している。しかし高齢世帯・単身独居など社会的支援が必要な患者数が増え、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、今年度も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	71	79	59	77	71	73	75	68	75	95	66	86	895

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	1	0	1	1	0	1	0	0	0	4
大腿骨頚部骨折パス	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	4

⑩医療福祉相談【診療科別業務件数】

	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
内　科	447	588	543	738	542	524	565	503	434	435	476	720	6,515
精神科	13	30	18	21	28	15	19	18	4	12	40	20	238
循環器	222	162	124	108	107	120	185	192	134	90	142	100	1,686
小児科	7	5	37	6	6	17	2	17	26	53	26	24	226
外　科	388	284	350	328	281	340	350	269	279	401	223	173	3,666
整形外科	457	460	326	260	353	226	209	285	303	450	357	504	4,190
脳外科	303	192	138	229	252	250	253	188	269	272	276	258	2,880
皮膚科	3	11	4	17	39	14	14	7	9	0	0	0	118
泌尿器	72	45	83	62	5	58	86	38	85	86	122	94	836
産婦人科	18	24	17	53	44	9	41	26	65	4	13	9	323
眼　科	0	0	0	13	0	1	0	0	0	3	0	0	17
耳鼻科	0	8	0	0	0	2	13	0	0	0	0	0	23
ペイン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
口腔外科	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
腎セン	69	84	134	52	82	59	25	41	46	53	8	65	718
合　計	1,999	1,895	1,774	1,887	1,739	1,635	1,762	1,584	1,654	1,859	1,683	1,969	21,440

⑪医療福祉相談【援助別業務件数】

	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
受診援助	147	159	224	193	202	152	93	90	104	108	81	178	1,731
入院援助	12	18	15	41	45	7	19	19	13	5	78	19	291
退院援助	1,404	1,271	1,175	1,283	1,078	1,099	1,254	1,079	1,009	1,260	1,114	1,338	14,364
療養上の援助	344	361	274	242	274	253	289	296	381	369	329	313	3,725
経済問題調整	68	56	32	43	77	68	54	38	77	63	66	89	731
就労問題	0	0	4	2	0	0	0	0	11	1	0	6	24
住宅問題	3	1	0	24	1	2	1	0	0	1	1	1	35
教育問題	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
家族問題	17	9	7	15	17	15	15	30	49	32	5	10	221
日常生活援助	4	18	43	42	41	34	35	25	10	17	6	14	289
心理・情緒	0	0	0	2	0	4	1	0	0	0	0	0	7
人権擁護	0	2	0	0	4	1	1	7	0	3	3	1	22
合　計	1,999	1,895	1,774	1,887	1,739	1,635	1,762	1,584	1,654	1,859	1,683	1,969	21,440

⑫講演会・会議等

●三多摩島しょ地域医療連携研究会（当院：多目的ホール）
日　時：令和7年2月10日（月）午後4時～
参加者：20名
議　題：各病院からの研究課題の検討・協議

●病診連携講演会≪令和6年度公立福生病院病診連携講演会≫
日　時：令和7年2月14日（金）午後7時30分～
症　例：①「放射線治療機器のご案内」
公立福生病院
放射線科 部長　林 敬二
②「胃疾患の最近の知見」
公立福生病院
外科 部長　木全 大
参加者：69名（院外35名）

●市民公開講座
日　時：令和7年2月14日（金）午前10時～12時
講　座：慢性腎臓病～あなたの腎臓元気でしょうか？～
講　師：中林 巌 氏　（腎臓内科医師）
植木 博子 氏（慢性疾患看護専門看護師）
中出 直子 氏（管理栄養士）

●自治体病院学会
日　時：令和6年10月31日（木）、11月1日（金）
テーマ：「終末期療養場所の意思決定支援を通して感じた『もやもや』の要因に関する一考察」　入退院管理室　井上、MSW濱田

●西多摩保健所自殺未遂者支援検討会
日　時：令和6年12月9日（月）
参加者：保健所職員と西多摩圏域の市町村健康課（計20名）
テーマ：「自殺未遂者支援」　MSW関根

●主任介護支援専門員連絡会
日　時：令和6年12月20日（金）
参加者：福生市内の包括支援センター職員、ケアマネジャー（計13名）
テーマ：「医療と福祉の連携について」　MSW三上

●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26日 16：30～17：00	『うつ病について』 精神科　保科 光紀	『熊川病院の紹介』 熊川病院　斉藤様	26名
第2回	5月24日 16：30～17：00	『メンタルヘルスについて』 総務課　為ヶ谷 安紀子	『羽村三慶病院　在宅支援部より』　羽村三慶病院　吉岡様	26名
第3回	6月28日 16：30～17：00	『能登半島地震における災害支援ナースの報告1』 看護科　関 真紗美	なし	20名
第4回	7月26日 16：30～17：00	『能登半島地震における災害支援ナースの報告2』 看護科　角田 修一	なし	20名
第5回	8月23日 16：30～17：00	『能登半島地震　―能登半島地震における被災医療機関支援―』 看護科　近藤 由香	なし	19名
第6回	9月27日 16：30～17：00	『認知症と作業療法』 リハビリテーション技術科 澤藤 純美	『老人保健施設ユーアイビラ　地域イベントの取り組みについて』 ユーアイビラ　高橋様	19名
第7回	10月25日 16：30～17：00	『予防接種ワクチンについて』 地域医療連携室　小美濃 光太郎	『老人保健施設菜の花からのお知らせ』 菜の花　夏海様	17名
第8回	11月22日 16：30～17：00	『口腔ケアについて』 歯科口腔外科　小野 智子	『老人保健施設あかしあの里からのお知らせ』 あかしあの里　田村様	15名
第9回	12月20日 16：30～17：00	『誤嚥性肺炎予防』 リハビリテーション技術科 野田 啓美	『アンケート報告』 医療福祉相談室　関根 奏子	22名
第10回	1月24日 16：30～17：00	『当院の食形態とカトラリーについて』 栄養課　紀戸 由美香	『レスパイト入院について』 地域医療連携室　永澤 直美	16名
第11回	2月28日 16：30～17：00	『褥瘡予防ケア』 看護科　秋村 美紀	なし	16名
第12回	3月28日 16：30～17：00	『フィジカルアセスメント』 看護科　西村 麻衣子	なし	14名

9. 事務部

事 務 部

経営企画課

1 現状と動向

事務部管理棟では情報の流れや意志決定の迅速化を目的とした効率的な配置換えを実施。これにより、組織内の連携が強化され、業務遂行における機能性が大幅に向上した。

経営企画係は、令和5年度より開始した「公立福生病院在り方検討委員会」において、全職員を対象とした職員提案を募り、30件の職員提案書が提出された。書面での審査を行い実現性が高く優先度の高い提案については採択し、経営改善に取り組んだ。また、今後については令和7年4月からの分娩一時休止や東京都転換促進支援事業の結果を踏まえ、当院の病床数について検討し、令和7年度中に決定する。

情報システム係は、サイバー攻撃やシステム障害時に備えたBCPの策定。この取り組みとして全てのシステム関係する契約ベンダーに対してサイバーセキュリティ対策の自己点検を依頼し、セキュリティの保全に努めた。また、リハビリテーション科と患者図書コーナーの無線LANを整備し、多目的室と中央待合付近での電子カルテの使用が可能となった。さらに、放射線遠隔診断の導入、新紙幣対応のためのシステム改修を行った。

2 業務内容

【経営企画係】

（課長補佐1名、主事1名）

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

【情報システム係】

（課長補佐1名、主事1名）

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

3 実 績

●企画書審査　18件
（採択8件、不採択9件、保留1件）

●PRコーナー

掲　載　内　容	掲載期間
市民健康講座　講師：吉田院長	令和5年12月～ 令和6年　5月
公立福生病院の「SDGs」の取り組みについて	令和6年　5月～ 令和6年12月
福生市・羽村市・瑞穂町の中学生「職場体験学習」	令和6年12月～

●病院だより（年4回発行）

春号（令和6年4月1日発行）掲載内容
- 新企業長就任のあいさつ
- 能登半島地震の被災地支援のための職員派遣と院内報告会について他

夏号（令和6年7月1日発行）
- 公立福生病院公式Instagram開設について
- 公立福生病院施設・設備長寿命化計画について他

秋号（令和6年10月1日発行）
- 診療科のご案内（耳鼻咽喉科常勤医師の紹介）
- 令和5年度 患者満足度アンケート結果
- 緊急医療救護所設置訓練について他

冬号（令和7年1月6日発行）

- 2025年 新年の挨拶
- 自費料金変更のお知らせ
- 中学生を対象とした「職場体験学習」について
- 令和5年度福生病院企業団 病院事業会計決算の概要について

●情報セキュリティ研修

実 施 期 間：令和7年1月27日（月）から
令和7年2月17日（月）

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559名　受講率99.3%
正答率89.5%

総 務 課

1 現状と動向

総務課は、福生病院企業団議会事務及び法制執務を行う総務係と職員採用活動や人事労務及び職員互助会事務局に関する事務を担当する職員係との2つの係で組織している。

令和6年度は、人事給与・勤怠管理システムの本格的な稼働が開始し、出退勤管理等、正確な勤務時間の管理が可能となり、また、超過勤務等の申請が紙からシステムに変更されたことにより業務の効率化にも繋がった。

職員の人員確保については、医師獲得に向けた取り組みの強化や次年度に向け看護職の指定校推薦による採用選考の運用等の仕組みを構築した。

2 目標と展望

前年度に引き続き医師の確保やハラスメントやコンプライアンス研修等の実施により職員の意識向上を目指す。

3 スタッフ

【総務係】

課長補佐1名、主事1名、会計年度任用職員1名

【職員係】

《4/1～6/30》課長補佐1名、主任1名、主事1名、会計年度任用職員2名

《7/1～12/31》課長補佐1名、主任1名、主事1名、会計年度任用職員4名（うち2名は診療放射線技術科及び臨床検査技術科事務補助兼務）

《1/1～1/19》課長補佐1名、主任1名、主事1名、会計年度任用職員3名（うち1名は診療放射線技術科及び臨床検査技術科事務補助兼務）

《1/20～3/31》係長1名、主任1名、主事1名、会計年度任用職員3名（うち1名は診療放射線技術科及び臨床検査技術科事務補助兼務）

4 業務内容

【総務係】

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

【職員係】

①職員の任免、身分、進退及び賞罰に関すること
②職員の給与、勤務時間その他の勤務条件に関すること
③職員の配置に関すること
④職員採用の選考及び試験に関すること
⑤職員の人事評価に関すること
⑥東京都市町村職員共済組合に関すること
⑦職員互助会に関すること
⑧職員研修、福利厚生及び健康管理に関すること
⑨労働安全衛生に関すること

5 実 績

●安全衛生委員会
年間12回開催した。

●職員健康相談
月2回産業医による健康相談を実施した。

●健康管理

総 務 課

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13日～ 5月24日	484名	99.0%
特定業務従事者健康診断	11月25日～12月 6日	334名	94.9%

ストレスチェック

実 施 期 間	受 検 者 数	受　診　率
9月10日～9月30日	416名	82.2%

※回答方法：Web回答方式

●公務災害

	公 務 災 害
業務災害	20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 1日 多目的ホール	34名	• 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
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	11月18日～11月29日	427名（81.5%）	• 医療機関におけるハラスメント • ハラスメント相談窓口のご案内 • 職場のハラスメントに関するアンケート調査の実施
コンプライアンス研修	常勤職員、会計年度任用職員	2月 3日～ 2月21日	433名（82.2%）	収賄対策
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	3月19日～ 3月28日	445名（85.2%）	医療機関における個人情報保護対策

●職員満足度調査

未実施（次年度以降実施に向けて検討）

●福生病院企業団議会開催状況

開 催 回 数	開催日及び場所	議　　案
令和6年　第2回 定例会	令和6年11月27日 2階　大会議場	• 専決処分の承認を求めることについて • 令和5年度福生病院企業団議会病院事業決算の認定について • 公立福生病院使用条例の一部を改正する条例
令和7年　第1回 定例会	令和7年　2月21日 2階　大会議場	• 福生病院企業団議会個人情報の保護に関する条例の一部を改正する条例 • 刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例 • 令和6年度福生病院企業団病院事業建設改良積立金の目的外使用について • 令和6年度福生病院企業団病院事業会計補正予算（第1号） • 令和7年度福生病院企業団病院事業会計予算 • 令和7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6年11月　5日	2階　大会議場	• 令和6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6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7年　2月　4日	2階　大会議場	• 令和7年第1回福生病院企業団議会定例会について • 令和7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

●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6年10月15日	2階　大会議場	• 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7年　1月17日	2階　大会議場	• 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7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

経理課は経理係と施設用度係の２係の組織体制であり、経理係は、主に予算・決算、会計処理、監査、補助金申請、起債に関する事務を執行した。施設用度係は、主に建物・施設の整備と維持管理、行政財産の管理、契約、廃棄物処理、防火・防災に関する事務を執行した。

厳しい財政状況の中で、適正な予算編成と執行管理を行うとともに、適正な施設・設備の維持管理と更新を行う必要がある。

2 目標と展望

財政状況を的確に分析し、積算基礎を明確にした実情に即した予算編成及び適正な予算執行管理を行う。また、「公立福生病院施設・設備長寿命化計画」に基づき、施設・設備の計画的な更新と修繕により、トータルコストの削減と平準化を図るとともに、特定財源の確保、効果的な手法について研究する。さらに、医療機器等については、医療機器等整備計画検討委員会を開催し、将来の医療需要等を踏まえた整備計画の作成及び更新を行う。

3 職員構成

課長１名

【経理係】

係長１名、主任２名

【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

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

- 例月出納検査、決算審査、定期監査の実施
- 予算編成における積算基礎の整備
- 医療ガス安全管理講習の実施
- DRT会議（10回開催）
- 医療機器等整備計画検討委員会（11回開催）
- 防犯訓練、防火・防災訓練の実施
- 災害対策本部設置訓練、DMAT主催による院内トリアージ訓練の実施

医 事 課

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。

施設基準では、慢性腎臓病透析予防指導管理料、ストーマ合併症加算、外来・在宅ベースアップ評価料（1）、歯科外来・在宅ベースアップ評価料（1）、入院ベースアップ評価料73を新たに取得した。

施設基準の変更については、看護職員処遇改善評価料は区分71から区分84に引き上げをした。一方、要件が満たせないことから、小児入院医療管理料を区分4から区分5、認知症ケア加算を区分1から区分2、CT撮影及びMRI撮影を64列以上から16列以上64列未満、3テスラ以上から1.5テスラ以上3テスラ未満に引き下げをした。

2 目標と展望

施設基準及び診療報酬改定に関する情報の収集・分析作業に常に取り組み、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1名、主事2名

【診療情報係】

係長1名、主事1名、再任用職員1名、
派遣職員1名

4 診療内容または、業務内容

【医事係】

①入院・外来業務に関すること。
②健診センターに関すること。
③救急業務に関すること。
④診療報酬に関すること。
⑤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・外来機能報告に関すること。
⑪課内の庶務に関すること。

【診療情報係】

①診療録の記録、点検、保管及び管理に関すること。
②診断群分類包括評価（DPC）に関すること。
③診療録等管理委員会及びDPCコーディング委員会に関すること。
④疾病、傷害、死因の統計分類及びその統計等に関すること。
⑤カルテ開示及び病歴照会に関すること。
⑥その他病歴等に関すること。

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22日（火）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：『診療報酬改定が目指した新しい医療提供体制』
～公立福生病院はいかに対応するか～
ビデオ上映研修

10月24日（木）13：30～14：45、15：30～16：45
11月　1日（金）13：30～14：45、15：30～16：45
11月　7日（木）13：30～14：45、15：30～16：45
11月13日（水）13：30～14：45、15：30～16：45
11月18日（月）13：30～14：45、15：30～16：45
＊参加者469人（対象者611人）参加率76.8%

《第2回》

期　間：3月24日（月）～3月31日（月）
演　題：「令和6年度診療報酬改定 当院での対応」
講習会形式ではなくパワーポイント資料を配布する形式で実施
＊参加者452人（対象者563人）参加率80.3%

【医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査】

日　時：3月12日（火）　13：00～
場　所：1階　多目的ホール

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	850	1,084	908	1,198	1,165	842	1,005	962	928	1,144	1,117	1,074	12,277	21.2%
循環器内科	277	267	219	225	312	255	262	294	263	267	264	292	3,197	5.5%
腎センター	150	165	174	141	216	296	200	154	128	154	136	190	2,104	3.6%
小　児　科	18	16	55	25	5	24	18	24	19	18	20	3	245	0.4%
外　　科	822	658	823	790	743	791	596	841	722	1,069	765	613	9,233	15.9%
整形外科	1,687	1,567	1,453	1,441	1,207	1,087	1,272	1,219	1,265	1,728	1,666	1,805	17,397	30.0%
脳神経外科	632	485	413	543	574	510	558	505	457	570	579	736	6,562	11.3%
皮　膚　科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
泌尿器科	309	326	330	386	352	432	320	329	403	490	446	391	4,514	7.8%
産婦人科	94	70	57	67	51	82	74	48	50	83	24	29	729	1.3%
眼　　科	20	28	24	39	26	25	37	31	21	36	22	26	335	0.6%
耳鼻咽喉科	58	122	96	138	100	103	100	57	30	79	45	76	1,004	1.7%
麻　酔　科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
歯科口腔外科	34	41	35	24	34	15	21	23	10	22	21	30	310	0.5%
計	4,951	4,829	4,587	5,017	4,785	4,462	4,463	4,487	4,296	5,660	5,105	5,265	57,907	100.0%
1日平均	165.0	155.8	152.9	161.8	154.4	148.7	144.0	149.6	138.6	182.6	182.3	169.8	158.6	
診療日数	30	31	30	31	31	30	31	30	31	31	28	31	365	

②各科月別延患者数〔外来〕

（単位：人／日）

外　来	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計	構成比率
内　　科	2,030	2,037	1,963	1,998	1,698	1,768	1,857	1,574	1,901	1,776	1,562	1,667	21,831	17.6%
精　神　科	143	172	141	159	173	136	167	172	151	149	154	154	1,871	1.5%
循環器内科	557	586	562	614	508	556	611	519	547	626	467	532	6,685	5.4%
腎センター	427	414	399	437	427	411	477	388	400	381	354	370	4,885	3.9%
小　児　科	473	522	493	566	505	520	494	504	583	417	452	514	6,043	4.9%
外　　科	1,425	1,363	1,327	1,398	1,327	1,366	1,474	1,452	1,442	1,249	1,127	1,234	16,184	13.0%
整形外科	1,449	1,530	1,393	1,633	1,440	1,369	1,452	1,193	1,366	1,411	1,353	1,272	16,861	13.6%
脳神経外科	372	401	410	393	362	405	410	393	438	354	337	420	4,695	3.8%
皮　膚　科	541	543	531	459	504	526	591	472	450	434	441	503	5,995	4.8%
泌尿器科	885	960	939	954	871	940	978	951	1,014	938	894	919	11,243	9.1%
産婦人科	344	401	348	370	337	354	374	312	313	275	261	306	3,995	3.2%
眼　　科	362	352	335	378	344	378	387	350	370	353	325	401	4,335	3.5%
耳鼻咽喉科	366	418	459	439	376	386	394	379	461	399	369	400	4,846	3.9%
リハビリテーション科	256	239	245	321	312	297	316	277	290	287	326	339	3,505	2.8%
放射線科	485	503	431	429	325	263	398	407	195	118	102	116	3,772	3.0%
麻　酔　科	93	94	100	110	116	89	117	121	93	112	115	111	1,271	1.0%
歯科口腔外科	514	512	524	540	523	460	521	453	480	482	519	603	6,131	4.9%
心臓血管外科	0	0	0	0	0	4	5	6	3	3	0	3	24	0.0%
計	10,722	11,047	10,600	11,198	10,148	10,228	11,023	9,923	10,497	9,764	9,158	9,864	124,172	100.0%
1日平均	510.6	526.0	530.0	509.0	483.2	538.3	501.0	496.2	524.9	513.9	508.8	493.2	511.0	
診療日数	21	21	20	22	21	19	22	20	20	19	18	20	243	

③各科別入院統計

	1日平均患者数（人）	病床稼働率	平均在院日数（日）	
			病院全体（包括含む）	一般病床のみ
内　　科	33.6	10.6%	17.9	17.6
循環器内科	8.8	2.8%	19.3	17.6
腎センター	5.8	1.8%	19.4	19.1
小　児　科	0.7	0.2%	1.9	1.9
外　　科	25.3	8.0%	9.3	9.2
整形外科	47.7	15.1%	20.2	17.4
脳神経外科	18.0	5.7%	23.7	25.3
皮　膚　科	0.0	0.0%	0.0	0.0
泌尿器科	12.3	3.9%	7.5	7.1
産婦人科	2.0	0.6%	5.7	5.7
眼　　科	0.9	0.3%	1.3	1.3
耳鼻咽喉科	2.8	0.9%	8.3	8.3
歯科口腔外科	0.9	0.3%	4.1	4.2
合　　計	158.6	52.3%	13.8	12.7

④各科別外来統計

（単位：人）

	1日平均患者数（人）	1日平均新患数（人）
内　　科	89.8	8.9
精　神　科	7.7	0.1
循環器内科	27.5	1.5
腎センター	20.1	0.7
小　児　科	24.9	4.5
外　　科	66.6	6.4
整形外科	69.4	11.0
脳神経外科	19.3	5.4
皮　膚　科	24.7	4.8
泌尿器科	46.3	3.2
産婦人科	16.4	2.0
眼　　科	17.8	1.6
耳鼻咽喉科	19.9	4.0
リハビリテーション科	14.4	0.1
放射線科	15.5	3.7
麻　酔　科	5.2	0.2
歯科口腔外科	25.2	4.8
心臓血管外科	0.1	0.0
合　　計	511.0	62.9

	1日平均患者数（人）	1日平均新患数（人）
産婦人科（妊婦健診）	3.2	0.2

⑤科別地区別患者数

（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	4,096	3,056	1,847	1,141	890	178	227	12,277	12,277
	外来	8,345	5,022	3,555	1,651	1,574	494	154	21,831	21,831
精　神　科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	591	382	408	117	178	56	25	1,871	1,871
循環器内科	入院	980	990	537	377	195	37	0	3,197	3,197
	外来	2,427	1,790	1,054	456	450	187	35	6,685	6,685
腎センター	入院	636	484	424	162	111	124	0	2,104	2,104
	外来	1,529	1,154	990	326	254	260	61	4,885	4,885
小　児　科	入院	62	54	47	27	17	23	0	245	245
	外来	1,934	1,223	720	466	729	226	80	6,043	6,043
外　　科	入院	3,047	2,731	1,291	888	670	155	34	9,233	9,233
	外来	4,951	4,671	2,612	1,270	1,624	293	68	16,184	16,184
整 形 外 科	入院	4,657	2,893	1,670	2,500	2,720	422	294	17,397	17,397
	外来	5,341	3,422	2,386	1,988	2,040	378	169	16,861	16,861
脳神経外科	入院	1,584	1,358	604	946	1,100	162	80	6,562	6,562
	外来	1,549	1,069	643	349	584	129	99	4,695	4,695
皮　膚　科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	2,062	1,286	1,243	409	625	97	43	5,995	5,995
泌 尿 器 科	入院	1,656	1,298	433	309	440	55	21	4,514	4,514
	外来	4,388	2,816	1,728	744	763	249	61	11,243	11,243
産 婦 人 科	入院	262	83	111	64	31	45	15	729	729
	外来	1,297	779	589	399	492	120	47	3,995	3,995
眼　　科	入院	122	96	42	13	31	13	4	335	335
	外来	1,610	1,136	629	259	311	140	33	4,335	4,335
耳鼻咽喉科	入院	327	219	106	102	140	41	10	1,004	1,004
	外来	1,857	1,175	579	400	333	186	21	4,846	4,846
リハビリテーション科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	737	543	247	476	812	103	112	3,505	3,505
放 射 線 科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	980	882	580	557	451	19	5	3,772	3,772
麻　酔　科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	281	441	139	103	214	33	17	1,271	1,271
歯科口腔外科	入院	71	59	77	4	64	6	3	310	310
	外来	1,610	1,806	956	373	926	94	29	6,131	6,131
心臓血管外科	入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	外来	7	2	8	2	0	5	0	24	24
総　　計	入院	17,500	13,321	7,189	6,533	6,409	1,261	688	57,907	57,907
	外来	41,496	29,599	19,066	10,345	12,360	3,069	1,059	124,172	124,172
	計	58,996	42,920	26,255	16,878	18,769	4,330	1,747	182,079	182,079
市町村別構成比	入院	30.2%	23.0%	12.4%	11.3%	11.1%	2.2%	1.2%	100.0%	100.0%
	外来	33.4%	23.8%	15.4%	8.3%	10.0%	2.5%	0.9%	100.0%	100.0%
	計	32.4%	23.6%	14.4%	9.3%	10.3%	2.4%	1.0%	100.0%	100.0%

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	51	77	71	67	58	56	32	32	147	116	35	48	790
	院外	1,333	1,314	1,289	1,335	1,119	1,191	1,239	1,057	1,246	1,166	1,038	1,132	14,459
精　神　科	院内	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	18
	院外	140	168	139	155	170	133	163	167	147	146	147	148	1,823
循環器内科	院内	2	7	1	3	1	9	4	2	12	16	2	0	59
	院外	434	426	433	462	400	395	453	403	391	481	351	416	5,045
腎センター	院内	3	4	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	12
	院外	304	293	292	304	290	280	304	268	288	283	255	276	3,437
小　児　科	院内	1	5	3	4	5	3	1	9	14	1	0	3	49
	院外	199	218	198	221	190	208	213	199	269	192	232	224	2,563
外　　科	院内	22	9	11	7	9	4	7	12	14	14	10	9	128
	院外	434	352	347	388	338	377	348	335	382	312	304	342	4,259
整 形 外 科	院内	36	41	35	32	32	29	29	28	35	33	37	24	391
	院外	674	717	627	747	642	622	673	578	671	716	639	652	7,958
脳神経外科	院内	2	2	0	7	2	4	3	2	6	2	2	2	34
	院外	191	191	228	194	179	215	202	186	222	175	176	209	2,368
皮　膚　科	院内	6	5	4	0	3	1	0	0	1	1	1	3	25
	院外	287	310	290	281	313	318	366	284	272	262	272	291	3,546
泌 尿 器 科	院内	4	9	4	8	3	5	2	4	5	6	6	3	59
	院外	530	583	568	572	539	567	596	544	641	546	533	553	6,772
産 婦 人 科	院内	6	4	2	3	12	3	6	5	3	1	1	2	48
	院外	153	173	142	175	154	153	164	117	139	106	92	133	1,701
眼　　科	院内	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	6
	院外	204	191	200	216	192	206	212	196	188	204	181	234	2,424
耳鼻咽喉科	院内	10	12	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24
	院外	216	244	253	242	221	233	240	237	326	267	242	244	2,965
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	0	0	2	0	0	1	1	0	1	1	2	9
放 射 線 科	院内	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	院外	38	34	34	27	13	21	21	14	25	19	9	12	267
麻　酔　科	院内	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	院外	31	36	32	44	42	29	46	54	40	42	39	45	480
歯科口腔外科	院内	7	7	0	5	2	3	1	2	0	5	0	4	36
	院外	171	175	205	215	206	177	217	170	173	192	190	220	2,311
心臓血管外科	院内	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	院外	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	0	1	8
総　　計	院内	154	188	134	140	129	119	87	98	240	197	95	101	1,682
	院外	5,340	5,425	5,277	5,580	5,008	5,125	5,459	4,813	5,421	5,112	4,701	5,134	62,395
発　行　率		97.2%	96.7%	97.5%	97.6%	97.5%	97.7%	98.4%	98.0%	95.8%	96.3%	98.0%	98.1%	97.4%

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	45	52	44	50	41	36	39	33	45	51	29	39	504
羽村市	31	36	33	45	38	33	31	34	40	47	28	27	423
瑞穂町	13	10	20	26	19	23	16	16	16	21	23	12	215
あきる野市	30	24	35	23	17	23	15	19	32	36	23	22	299
青梅市	24	21	14	20	20	29	25	30	28	38	13	27	289
日の出町	1	5	5	3	4	2	4	5	8	3	2	5	47
奥多摩町	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	6
檜原村	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
昭島市	8	6	5	7	9	4	3	4	5	16	6	5	78
立川市	2	7	2	4	4	1	3	0	1	8	1	2	35
八王子市	6	5	3	6	3	3	4	0	10	10	8	6	64
武蔵村山市	0	4	4	3	0	5	2	6	3	9	4	2	42
その他	11	8	9	10	9	10	15	10	11	14	5	8	120
合　計	172	180	175	198	164	170	157	158	199	254	143	155	2,125

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	83	86	83	90	84	80	63	86	118	92	62	60	987
羽村市	49	58	66	66	65	56	54	66	91	63	33	50	717
瑞穂町	26	56	26	34	29	22	30	27	71	48	27	35	431
あきる野市	24	21	35	23	20	19	18	20	18	26	19	29	272
青梅市	11	12	16	14	16	19	8	6	27	18	14	13	174
日の出町	6	2	3	2	5	7	0	4	3	3	1	2	38
奥多摩町	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
檜原村	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3
昭島市	4	8	10	10	10	8	11	7	15	13	5	7	108
立川市	3	2	2	4	2	2	2	0	4	7	1	2	31
八王子市	0	3	4	5	1	3	3	2	6	4	1	3	35
武蔵村山市	2	5	3	3	6	5	2	4	5	5	0	3	43
その他	7	5	8	12	12	8	8	10	28	15	10	13	136
合　計	215	259	256	263	250	230	199	233	386	294	173	218	2,976

診療科別

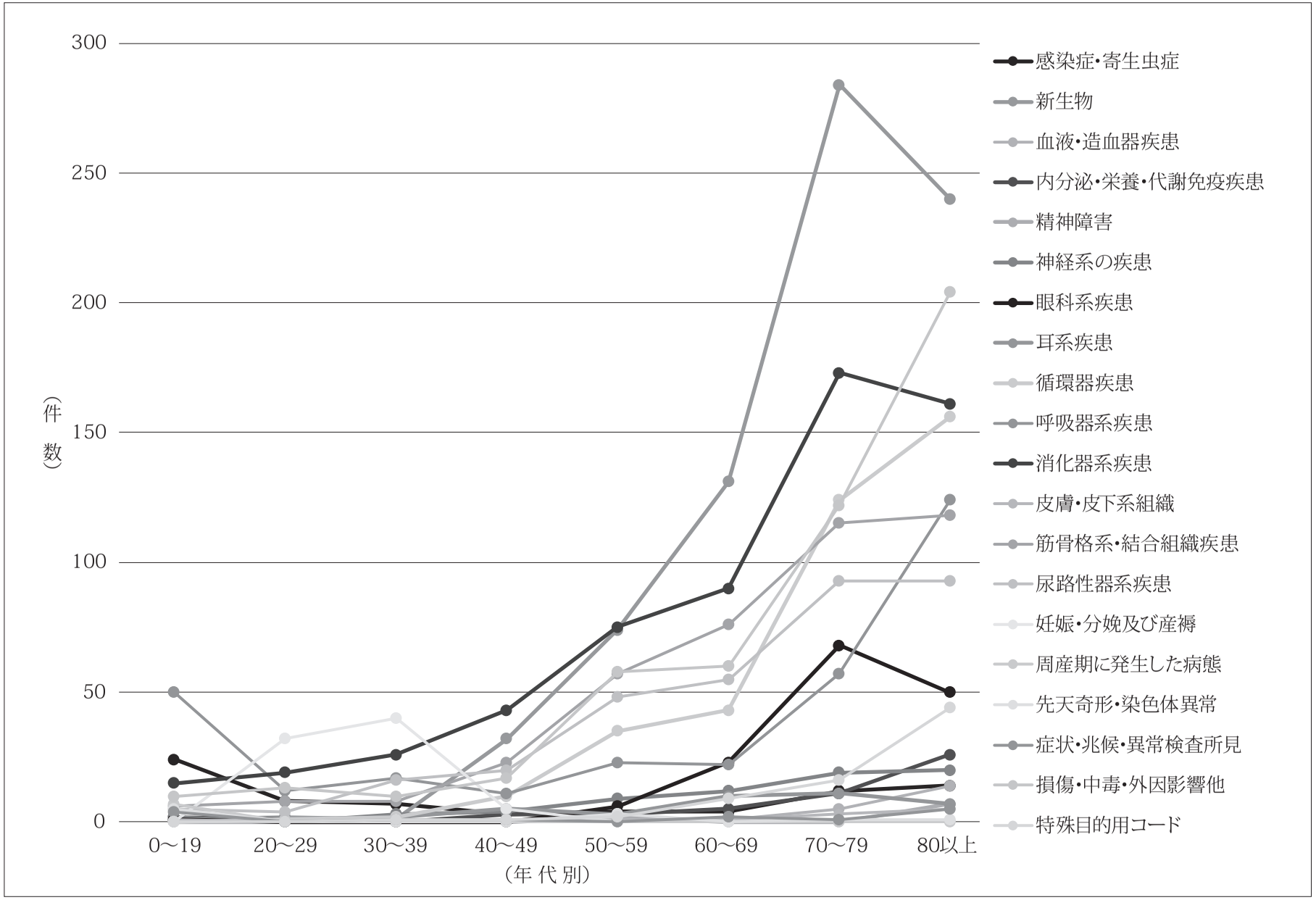
（単位：件）

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	133	164	188	179	165	135	124	107	270	237	112	114	1,928
精 神 科	0	1	0	0	0	1	0	1	5	4	4	3	19
循環器内科	19	19	17	24	19	23	15	14	33	35	20	17	255
腎センター	4	4	4	8	3	6	1	3	4	2	5	2	46
小 児 科	21	23	33	39	21	26	14	30	36	13	12	16	284
外　　科	45	36	40	36	44	33	35	69	61	61	25	44	529
整形外科	83	89	73	83	73	81	82	75	88	110	73	84	994
脳神経外科	52	49	44	60	46	63	49	55	51	52	37	56	614
皮 膚 科	1	5	6	5	6	2	2	4	4	6	4	5	50
泌尿器科	16	31	15	15	12	20	17	20	23	16	14	22	221
産婦人科	10	11	7	10	20	9	13	10	8	7	6	4	115
眼　　科	1	1	0	0	1	0	2	1	0	2	0	2	10
耳鼻咽喉科	1	6	4	1	3	1	1	2	2	3	3	2	29
放射線科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
麻 酔 科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4
合　計	387	439	431	461	414	400	356	391	585	548	316	373	5,101

⑧令和6年度退院患者統計表（疾病統計表・疾病分類・退院数・年齢別・死亡（解剖）別統計）

国際疾病分類（ICD-10）			退院患者数	年令階級別　退院患者件数								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)	76	24	8	7	3	4	4	12	14	9.9	4	0	2.9%
Ⅱ	新生物	(C 00～D 48)	765	1	2	1	32	74	131	284	240	11.9	61	0	43.6%
	悪性新生物	(C 00～D 09)	720	0	1	1	29	64	122	269	234	11.9	59	0	0.0%
	良性新生物	(D 09～D 36)	23	1	1	0	2	5	4	7	3	6.2	0	0	0.0%
	性状不詳の新生物	(D 37～D 48)	22	0	0	0	1	5	5	8	3	15.0	2	0	0.0%
Ⅲ	血液・造血器疾患	(D 50～D 89)	22	0	0	0	1	1	1	5	14	15.8	1	0	0.7%
Ⅳ	内分泌・栄養・代謝免疫疾患	(E 00～E 90)	51	2	1	0	3	3	5	11	26	16.1	0	0	0.0%
Ⅴ	精神障害	(F 00～F 90)	9	0	0	0	0	2	0	0	7	16.6	0	0	0.0%
Ⅵ	神経系の疾患	(G 00～G 99)	69	2	0	3	4	9	12	19	20	15.9	0	0	0.0%
Ⅶ	眼科系疾患	(H00～H 59)	148	1	0	0	0	6	23	68	50	2.3	0	0	0.0%
Ⅷ	耳系疾患	(H 60～H 95)	39	0	1	2	5	3	10	11	7	8.9	0	0	0.0%
Ⅸ	循環器疾患	(I 00～I 99)	371	0	1	2	10	35	43	124	156	24.2	23	0	16.4%
	リウマチ性疾患・虚血性心疾患	(I 00～I 53)	161	0	0	0	4	10	23	48	76	20.5	12	0	0.0%
	脳血管疾患	(I 60～I 99)	210	0	1	2	6	25	20	76	80	27.0	11	0	0.0%
Ⅹ	呼吸器系疾患	(J 00～J 99)	316	50	12	17	11	23	22	57	124	15.7	27	0	19.3%
ⅩⅠ	消化器系疾患	(K 00～K 93)	602	15	19	26	43	75	90	173	161	9.1	9	1	6.4%
	口腔・食道・十二指腸の疾患	(K 00～K 31)	77	6	5	4	13	11	7	14	17	8.0	1	0	0.0%
	虫垂炎・腹腔のヘルニア	(K 35～K 46)	165	7	8	8	9	23	27	51	32	5.6	0	0	0.0%
	非感染性腸炎・大腸炎他	(K 50～K 87)	334	2	6	14	21	41	51	102	97	10.9	7	1	0.0%
	消化系その他の疾患	(K 90～K 93)	26	0	0	0	0	0	5	6	15	12.1	1	0	0.0%
ⅩⅡ	皮膚・皮下系組織	(L 00～L 99)	12	1	0	0	1	1	1	3	5	24.3	0	0	0.0%
ⅩⅢ	筋骨格系・結合組織疾患	(M00～M99)	411	6	8	8	23	57	76	115	118	16.2	0	0	0.0%
ⅩⅣ	尿路性器系疾患	(N 00～N 99)	334	5	4	16	20	48	55	93	93	11.6	8	1	5.7%
ⅩⅤ	妊娠・分娩及び産褥	(O 00～O 99)	77	0	32	40	5	0	0	0	0	7.0	0	0	0.0%
ⅩⅥ	周産期に発生した病態	(P 00～P 96)	7	7	0	0	0	0	0	0	0	7.0	0	0	0.0%
ⅩⅦ	先天奇形・染色体異常	(Q 00～Q 96)	10	5	0	0	0	3	0	1	1	2.7	0	0	0.0%
ⅩⅧ	症状・兆候・異常検査所見	(R 00～R 99)	14	4	0	1	1	0	2	1	5	10.1	0	0	0.0%
ⅩⅨ	損傷・中毒・外因影響他	(S 00～Z 99)	494	10	13	10	17	58	60	122	204	24.4	6	0	4.3%
ⅩⅩⅡ	特殊目的用コード	(U 00～U 89)	73	0	0	1	1	2	9	16	44	20.8	1	0	0.7%
総　　計			3,900	133	101	134	180	404	544	1,115	1,289	20.8	140	2	100.0%

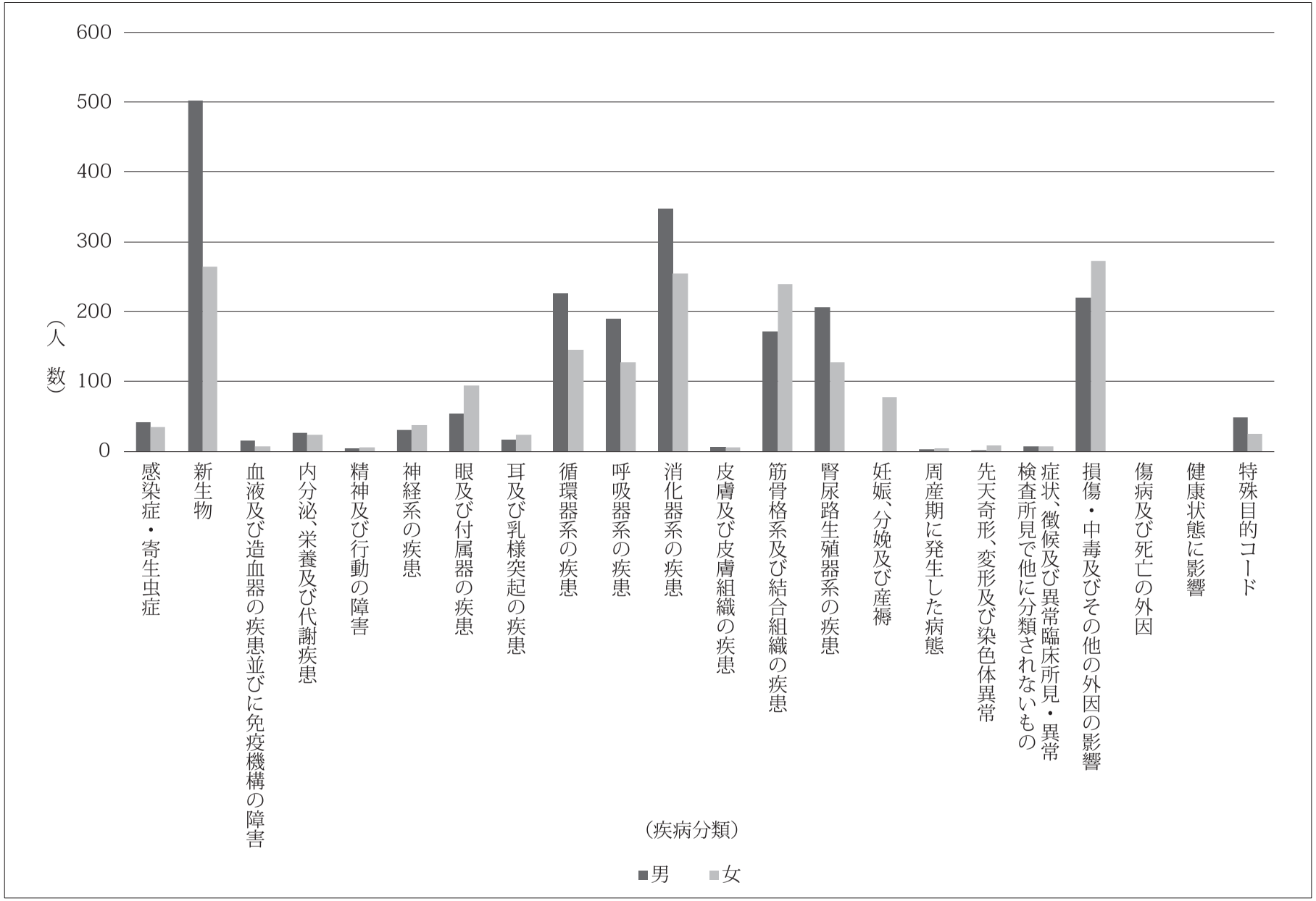
年齢階級別疾病分類


300
250
200
150
100
50
0
（件数）
0～19
20～29
30～39
40～49
50～59
60～69
70～79
80以上
（年代別）
感染症・寄生虫症
新生物
血液・造血器疾患
内分泌・栄養・代謝免疫疾患
精神障害
神経系の疾患
眼科系疾患
耳系疾患
循環器疾患
呼吸器系疾患
消化器系疾患
皮膚・皮下系組織
筋骨格系・結合組織疾患
尿路性器系疾患
妊娠・分娩及び産褥
周産期に発生した病態
先天奇形・染色体異常
症状・兆候・異常検査所見
損傷・中毒・外因影響他
特殊目的用コード

⑨令和6年度累計患者疾病科別統計

疾病別分類			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　鼻咽喉科		腎センター		歯科口腔外　科		合　計	
Ⅰ	感染症・寄生虫症	男	22	36	0	1	13	20	1	5	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	3	11	1	1	0	0	42	76
		女	14		1		7		4		0		0		0		0		0		0		8		0		0		34	
Ⅱ	新生物	男	75	105	0	0	0	0	176	366	0	7	3	6	0	0	244	271	0	3	0	0	1	1	1	1	2	6	502	766
		女	30		0		0		190		7		3		0		27		3		0		0		0		4		264	
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	男	6	10	0	0	0	0	6	8	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	15	22
		女	4		0		0		2		0		0		0		0		0		0		0		1		0		7	
Ⅳ	内分泌・栄養及び代謝疾患	男	12	31	3	4	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	6	8	0	0	27	51
		女	19		1		0		1		0		1		0		0		0		0		0		2		0		24	
Ⅴ	精神及び行動の障害	男	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	2	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	9
		女	2		0		0		1		0		1		0		0		0		0		0		1		0		5	
Ⅵ	神経系疾患	男	3	7	1	3	2	2	1	3	0	1	11	30	0	0	0	0	0	0	0	0	12	20	1	3	0	0	31	69
		女	4		2		0		2		1		19		0		0		0		0		8		2		0		38	
Ⅶ	眼及び付属器の疾患	男	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53	146	0	0	0	0	1	1	54	148
		女	0		0		1		0		0		0		0		0		0		93		0		0		0		94	
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患	男	1	4	0	0	0	0	1	2	0	0	3	9	0	0	0	2	0	0	0	0	10	21	1	1	0	0	16	39
		女	3		0		0		1		0		6		0		2		0		0		11		0		0		23	
Ⅸ	循環器系の疾患	男	19	37	89	137	0	0	6	12	0	2	111	175	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	0	0	226	371
		女	18		48		0		6		2		64		0		0		0		0		1		6		0		145	
Ⅹ	呼吸器系の疾患	男	117	195	4	7	25	46	4	7	0	0	1	1	0	0	4	4	0	0	0	0	32	51	1	4	1	1	189	316
		女	78		3		21		3		0		0		0		0		0		0		19		3		0		127	
ⅩⅠ	消化器系の疾患	男	44	87	0	1	0	0	281	461	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	20	49	347	602
		女	43		1		0		180		0		0		0		2		0		0		0		0		29		255	
ⅩⅡ	皮膚及び皮膚組織の疾患	男	0	3	0	0	0	0	0	0	4	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	6	12
		女	3		0		0		0		1		0		0		0		0		0		0		0		2		6	
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	男	5	24	0	0	0	0	2	3	162	380	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	171	411
		女	19		0		0		1		218		1		0		0		0		0		0		1		0		240	
ⅩⅣ	尿路性器系の疾患	男	13	26	2	3	1	2	3	10	1	1	0	0	0	0	149	230	0	9	0	0	0	0	37	53	0	0	206	334
		女	13		1		1		7		0		0		0		81		9		0		0		16		0		128	
ⅩⅤ	妊娠、分娩及び産褥	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77	0	0	0	0	0	0	0	0	0	77
		女	0		0		0		0		0		0		0		0		77		0		0		0		0		77	
ⅩⅥ	周産期に発生した病態	男	0	0	0	0	3	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	7
		女	0		0		4		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		4	
ⅩⅦ	先天奇形・変形及び染色体異常	男	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	10
		女	0		1		2		0		0		0		0		3		1		0		0		0		1		8	
ⅩⅧ	症状・徴候及び異常臨床所見・異常検査所見	男	2	3	1	2	1	3	3	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	7	14
		女	1		1		2		1		0		0		0		0		0		0		0		2		0		7	
ⅩⅨ	損傷・中毒及びその他の外因の影響	男	8	13	0	0	0	1	7	8	171	418	26	40	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	5	10	0	0	220	493
		女	5		0		1		1		247		14		0		0		0		0		0		5		0		273	
XX XXⅠ	傷病及び死亡の外因健康状態に影響	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		女	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
XXⅡ	特殊目的コード	男	42	65	3	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	48	73
		女	23		0		0		0		0		0		0		2		0		0		0		0		0		25	
合　計		男	369	648	103	162	46	85	492	892	338	814	159	268	0	0	411	528	0	90	53	146	60	107	61	100	24	60	2,116	3,900
		女	279		59		39		400		476		109		0		117		90		93		47		39		36		1,784	

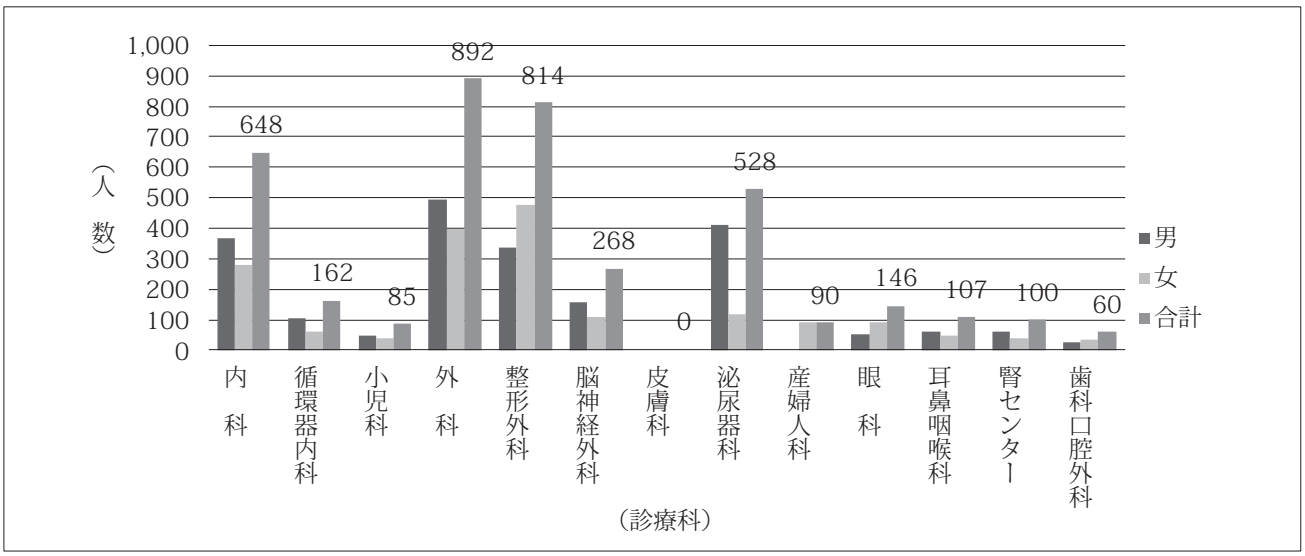
疾病分類別男女別統計


600
500
400
300
200
100
0
（人数）
感染症・寄生虫症
新生物
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
内分泌、栄養及び代謝疾患
精神及び行動の障害
神経系の疾患
眼及び付属器の疾患
耳及び乳様突起の疾患
循環器系の疾患
呼吸器系の疾患
消化器系の疾患
皮膚及び皮膚組織の疾患
筋骨格系及び結合組織の疾患
腎尿路生殖器系の疾患
妊娠、分娩及び産褥
周産期に発生した病態
先天奇形、変形及び染色体異常
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
損傷・中毒及びその他の外因の影響
傷病及び死亡の外因
健康状態に影響
特殊目的コード
（疾病分類）
男
女

⑩令和6年度　患者統計表（診療科別 男女別 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	28	44	32	56	28	51	25	45	44	76	22	40	24	49	34	65	32	56	36	58	33	52	31	56	369	648
	女	16		24		23		20		32		18		25		31		24		22		19		25		279	
循環器科	男	8	11	13	19	7	15	6	13	9	12	11	16	10	13	9	11	12	17	4	11	7	12	7	12	103	162
	女	3		6		8		7		3		5		3		2		5		7		5		5		59	
小児科	男	6	8	5	6	8	18	3	9	2	3	4	8	3	5	6	10	4	5	3	8	1	4	1	1	46	85
	女	2		1		10		6		1		4		2		4		1		5		3		0		39	
外　科	男	51	91	37	69	51	86	43	73	36	68	35	65	33	61	47	83	45	82	38	74	41	79	35	61	492	892
	女	40		32		35		30		32		30		28		36		37		36		38		26		400	
整形外科	男	36	67	28	77	37	69	33	86	24	59	17	62	33	60	19	61	20	58	26	63	32	79	33	73	338	814
	女	31		49		32		53		35		45		27		42		38		37		47		40		476	
脳神経外科	男	18	26	13	23	10	14	17	23	11	16	13	18	14	30	13	22	12	24	10	15	8	24	20	33	159	268
	女	8		10		4		6		5		5		16		9		12		5		16		13		109	
皮膚科	男	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	女	0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0		0	
泌尿器科	男	27	34	36	41	32	40	34	44	25	36	30	40	26	36	37	49	44	55	41	48	41	54	38	51	411	528
	女	7		5		8		10		11		10		10		12		11		7		13		13		117	
産婦人科	男	0	9	0	9	0	9	0	8	0	4	0	10	0	9	0	7	0	6	0	11	0	3	0	5	0	90
	女	9		9		9		8		4		10		9		7		6		11		3		5		90	
眼　科	男	4	11	6	13	4	10	5	15	3	12	4	12	4	12	4	15	4	9	5	12	3	12	7	13	53	146
	女	7		7		6		10		9		8		8		11		5		7		9		6		93	
耳　鼻咽喉科	男	2	5	8	12	4	9	5	13	8	10	3	9	8	11	5	9	3	3	7	10	4	6	3	10	60	107
	女	3		4		5		8		2		6		3		4		0		3		2		7		47	
腎センター	男	6	8	3	7	4	9	2	5	10	13	3	8	10	14	7	12	2	4	4	6	2	4	8	10	61	100
	女	2		4		5		3		3		5		4		5		2		2		2		2		39	
歯　科口腔外科	男	3	7	4	8	2	7	3	4	2	10	1	3	1	2	2	5	1	2	1	3	0	3	4	6	24	60
	女	4		4		5		1		8		2		1		3		1		2		3		2		36	
合 計	男	189	321	185	340	187	337	176	338	174	319	143	291	166	302	183	349	179	321	175	319	172	332	187	331	2,116	3,900
	女	132		155		150		162		145		148		136		166		142		144		160		144		1,784	

診療科別 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	76	37	45	86	138	349	507	957	818	228

当院は地域の中核病院として、幅広い年齢層の患者さんにご利用していただいています。10歳刻みの年齢階級の年齢階級別退院患者では60歳以上の割合が77.4%と半数以上を占めており、地域住民の高齢化を反映しています。また、常勤医師の不足により一般外来の診療制限、救急外来における診療体制も一段と厳しくなっています。入院の受入ができないため退院患者も減少傾向となっています。常勤医師の確保は今後も課題ですが、近隣の医療機関との役割分担を明確にし、初期診療後に検査、手術等が必要となる患者さんを紹介していただき、検査、治療が終えた患者を逆紹介させていただき近隣施設と連携を結び途切れのない医療を提供できるよう切磋琢磨していきます。

②診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位5位まで）

■内 科

DPCコード	DPC　名　称	患者数	平均在院日数（自院）	平均在院日数（全国）	転院率	平均年齢
0400802499x0xx	肺炎等（市中肺炎かつ75歳以上）手術なし手術・処置等2なし	68	21.35	16.40	11.76	84.87
040081xx99x0xx	誤嚥性肺炎手術なし手術・処置等2なし	33	22.30	20.78	12.12	86.39
060380xxxxx0xx	ウイルス性腸炎手術・処置等2なし	13	10.23	5.55	15.38	69.77
180010x0xxx0xx	敗血症（1歳以上）手術・処置等2なし	10	14.20	20.06	10.00	80.60
0400802299x000	肺炎等（市中肺炎かつ15歳以上65歳未満）手術なし手術・処置等2なし定義副傷病なしA-DROPスコア0	—	—	8.13	—	—

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。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察にあたりました。並行して従来から誤嚥性肺炎や指定難病である間質性肺炎についても可及的に対応してきました。また、ウイルス性腸炎、敗血症、尿路感染症についても当科で対応しており、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、MSW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のないトータル・サポートを行っています。

■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
110280xx9901xx	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	10	30.80	13.75	10.00	69.00
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	—	—	7.83	—	—
110280xx99xx00	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	—	—	11.35	—	—
110260xx99x0xx	ネフローゼ症候群手術なし手術・処置等2なし	—	—	19.53	—	—
180040xx99x0xx	手術・処置等の合併症手術なし手術・処置等2なし	—	—	9.90	—	—

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）にいたる総合的医療を行っております。

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、患者さんの自主性を重んじながら意思決定支援を行う事に力を注いでいます。移植のみは移植可能施設へ紹介をいたしますが血液透析、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実施しております。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。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の手法にて患者さん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、長期フォローも実施しています。

■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
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	34	4.18	4.18	0.00	68.85
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	28	22.07	17.33	7.14	81.46
050050xx9910xx	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	13	4.15	3.07	0.00	73.38
050130xx9902xx	心不全手術なし手術・処置等1なし手術・処置等22あり	—	—	23.96	25.00	83.88
050130xx97020x	心不全その他の手術あり手術・処置等1なし、1あり手術・処置等22あり定義副傷病なし	—	—	35.53	20.00	80.00

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います。

虚血性心疾患のカテーテル検査・治療の患者数は減少していますが、急性心不全、慢性心不全の急性増悪による入院患者が増加傾向にあります。心不全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　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
030270xxxxxxxx	上気道炎	15	1.60	4.71	0.00	3.47
040090xxxxxxxx	急性気管支炎、急性細気管支炎、下気道感染症（その他）	12	3.08	6.22	0.00	3.83
040100xxxxx00x	喘息手術・処置等2なし定義副傷病なし	11	4.45	6.38	0.00	3.91
060380xxxxx0xx	ウイルス性腸炎手術・処置等2なし	11	1.27	5.55	0.00	2.73
040070xxxxx0xx	インフルエンザ、ウイルス性肺炎手術・処置等2なし	—	—	6.98	0.00	5.20

当院では急性・慢性期小児疾患の広範囲治療を行っています。近隣の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、新生児疾患・腎臓疾患・循環器疾患など多くの疾患について協力関係にあります。
中でも診療の中心は腎臓疾患・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腎疾患症例や夜尿症の患児の検査、治療も行っています。乳幼児に関しては20年以上にわたり全例に腎臓エコー検査を行っており先天性腎尿路異常症例の早期発見にも貢献しています。
小児心身症はコロナ禍以降、さらに増加傾向に拍車がかかっており、専門医が少ないこともあり、当科の存在は貴重です。疾患特性上、診療に要する時間が長くなるため予約取得が困難となっているため診療枠を増やすべく努力をしています。
呼吸管理を要する重症新生児の加療に関しては、東京都立小児総合医療センターに転院加療をお願いしており、症状の軽減が得られた後のバックトランスファーも行っています。新生児以外でも当院での診断・加療が困難と考えられた場合にはさらなる専門施設への紹介を行っています。
外来に関して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・予防接種外来を各常勤医師が担当し、循環器・内分泌代謝・神経・乳幼児健診の各分野を非常勤医が担当しています。

■外 科

DPCコード	DPC　名　称	患者数	平均在院日数（自院）	平均在院日数（全国）	転院率	平均年齢
060160x001xxxx	鼠径ヘルニア（15歳以上）ヘルニア手術鼠経ヘルニア等	97	4.49	4.54	0.00	70.48
060035xx0100xx	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なし手術・処置等2なし	41	14.51	14.81	0.00	71.22
060100xx01xxxx	小腸大腸の良性疾患（良性腫瘍を含む）内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	27	4.74	2.57	3.70	77.00
060102xx99xxxx	穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患手術なし	27	7.74	7.60	3.70	65.67
060210xx99000x	ヘルニアの記載のない腸閉塞手術なし手術・処置等1なし手術・処置等2なし定義副傷病なし	25	7.72	9.08	0.00	72.92

当科では主に消化器疾患を扱っており、特に大腸がんや胃がんの腹腔鏡手術を得意としています。また、胃粘膜下腫瘍に対するG-LECSや十二指腸のSNADETに対するD-LECSなどの特殊治療も行っています。食道がんや直腸がんに対しては術前化学放射線療法や緩和的化学放射線療法も施行しております。
そのため、がんに関しては早期から末期まで、さまざまな臓器の疾患の治療が可能です。

■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	58	16.74	18.76	0.00	69.98
160800xx02xxxx	股関節・大腿近位の骨折人工骨頭挿入術肩、股等	58	33.31	25.29	63.79	79.95
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	57	3.00	2.56	0.00	74.53
160610xx01xxxx	四肢筋腱損傷関節鏡下肩腱板断裂手術等	44	10.77	16.15	0.00	66.91
070350xx02xxxx	椎間板変性、ヘルニア椎間板摘出術　後方摘出術	30	15.20	13.83	0.00	53.97

変形性股関節症、腰相変性疾患、肩腱板断裂の患者が多いのが当科の特徴です。高齢者の骨脆弱性骨折も多くを占めています。

■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
010060xx99x40x	脳梗塞手術なし手術・処置等24あり定義副傷病なし	51	24.53	16.89	33.33	71.35
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	19	13.05	9.83	5.26	81.11
010060xx99x20x	脳梗塞手術なし手術・処置等22あり定義副傷病なし	15	26.60	16.94	26.67	75.80
010060xx99x41x	脳梗塞手術なし手術・処置等22あり定義副傷病あり	14	38.57	29.66	71.43	78.21
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	12	33.83	18.68	75.00	63.42

診断群分類別患者数は前年度同様、最も多いのは脳梗塞、次いで頭蓋・頭蓋内損傷（手術あり）となっており、ほとんどが慢性硬膜下血種です。

■泌尿器科

DPCコード	DPC　名　称	患者数	平均在院日数（自院）	平均在院日数（全国）	転院率	平均年齢
110080xx991xxx	前立腺の悪性腫瘍手術なし手術・処置等1あり	104	2.00	2.45	0.00	73.45
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	64	6.03	5.16	0.00	60.67
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	53	8.57	6.81	0.00	77.42
110420xx02xxxx	水腎症等経尿道的尿管ステント留置術等	29	5.48	4.07	6.90	72.93
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	21	8.14	6.75	0.00	77.52

当院では、前立腺がん疑い（PSA高値）に対する前立腺針生検の症例は1泊または2泊で行っています。実施件数は104件の症例を実施しています。
また、尿管結石や腎結石に対する治療は経尿道的尿路結石除去術で内視鏡手術を実施しており、5泊6日のスケジュールで行っています。

■眼 科

DPCコード	DPC　名　称	患者数	平均在院日数（自院）	平均在院日数（全国）	転院率	平均年齢
020110xx97xxx0	白内障、水晶体の疾患手術あり片眼	119	1.77	2.49	0.00	76.71
020110xx97xxx1	白内障、水晶体の疾患手術あり両眼	24	4.83	4.29	0.00	79.50
020220xx97xxx0	緑内障その他の手術あり片眼	—	—	4.52	—	—

診断群分類患者数で最も多かったのは白内障片眼手術が119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1.77日となっており、当院では1泊2日が最も多くなっていて、全国平均と比べても短期の入院で手術が可能となっています。一部の緑内障手術も施行しており、こちらも全国平均と比べて短い入院期間で治療を受けて頂いています。

■耳鼻咽喉科

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
030240xx99xxxx	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎手術なし	24	7.50	5.63	0.00	39.79
030428xxxxx0xx	突発性難聴手術・処置等2なし	17	10.35	8.21	0.00	62.12
080020xxxxxxxx	帯状疱疹	16	11.94	9.33	0.00	56.06
030350xxxxxxxx	慢性副鼻腔炎	15	6.00	5.84	0.00	50.47
030240xx01xx0x	扁桃周囲膿瘍、急性扁桃炎、急性咽頭喉頭炎、扁桃周囲膿瘍切開術等定義副傷病なし	—	—	7.65	0.00	42.44

診断群分類別患者数では急性炎症性疾患（急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍、急性咽喉頭炎など）、突発性難聴、メニエール病、Bell麻痺、Ramsay Hunt症候群、前庭神経炎などを入院加療で行っております。慢性副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、肥厚性鼻炎に対して手術加療を行っております。

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	11	4	3	7	12	16	1	8
大腸癌	9	16	25	10	37	28	1	8
乳　癌	21	10	2	2	1	1	1	8
肺　癌	0	0	0	0	2	2	1	8
肝　癌	0	0	0	2	7	7	1	8

※1：UICC TNM分類，2：癌取扱い規約

当院は5大がんにおいてステージⅠからステージⅣの早期がんから進行がんまで幅広い進行度の患者さんが受診をされています。がんに対しては、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。コロナ禍で一時健診控えもありましたが、健診率はほぼ戻りつつあります。胃がん、乳がんでは比較的早期の症例が多い一方で、大腸がんは進行がんが多い傾向となっており大変と思われがちな検査が少しでも安楽に行えるように努めています。肺がんは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	14	9.14	54.57
中等症	52	20.52	80.23
重　症	15	20.47	83.87
超重症	4	21.00	82.50
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	98	30.73	76.71	39.64
その他	13	37.54	70.92	6.31

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て早期リハビリを行っています。また、脳梗塞はその背景に高血圧症や糖尿病などの生活習慣病や不整脈などが見られることが多く、当院の内科や循環器内科と協力し診療にあたっています。急性期治療を終えたあとはMSWが介入しながら地域包括ケア病棟を利用し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	28	5.00	6.18	3.57	70.64
K5463	経皮的冠動脈形成術　その他のもの	—	—	—	—	—
K5492	経皮的冠動脈ステント留置術　不安定狭心症の対するもの	—	—	—	—	—
K620	下大静脈フィルター留置術	—	—	—	—	—
K6001	大動脈バルーンパンピング法（IABP法）（1日につき）初日	—	—	—	—	—

診療科別主要手術別患者数では冠動脈カテーテル治療（PCI）、閉塞性動脈硬化症（末梢動脈疾患）に対するカテーテル治療（PTA）を積極的に行っています。

■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）	91	1.16	2.60	0.00	69.76
K719-3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	28	2.75	9.39	0.00	72.50
K672-2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	27	1.00	3.15	0.00	62.33
K7211	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　長径2㎝未満	26	1.35	2.50	3.85	82.12
K7212	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術　長径2㎝以上	25	1.08	3.92	0.00	73.88

鼠径ヘルニアに対する腹腔鏡下鼠経ヘルニア根治術は症例も多く、手術の質の高さから好評を得ています。

■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	95	2.07	18.58	2.11	72.57
K0461	骨折観血的手術　肩甲骨、上腕、大腿	45	2.09	27.18	42.22	78.73
K080-41	関節鏡下肩腱板断裂手術　簡単なもの	38	1.42	8.53	0.00	66.32
K0462	骨折観血的手術　前腕、下腿、手舟状骨	32	2.31	12.13	0.00	64.88
K0811	人工骨頭挿入術　肩、股	28	2.96	25.89	60.71	80.36

当院の特色である人工関節置換術と肩腱板断裂手術、二次救急病院であることから骨折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	15	2.40	15.73	20.00	82.47
K1742	水頭症手術　シャント手術	—	—	—	—	—
K1643	頭蓋内血種除去術（開頭して行うもの）脳内のもの	—	—	—	—	—
K1771	脳動脈瘤頸部クリッピング1箇所	—	—	—	—	—
K150	内視鏡下経鼻腫瘍摘出術　下垂体腫瘍	—	—	—	—	—

診療科別主要手術別患者数では昨年同様に、慢性硬膜下血種に対する慢性硬膜下血種穿孔洗浄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おり、全身麻酔下の手術後はHCUで経過観察を行います。

■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
K783-2	経尿道的尿管ステント留置術	76	1.08	6.75	5.26	70.18
K7811	経尿道的尿路結石除去術レーザーによるもの	66	1.05	4.71	0.00	61.58
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	43	1.16	6.56	0.00	76.86
K8036ロ	膀胱悪性腫瘍手術　経尿道的手術　その他のもの	34	1.18	6.68	0.00	78.50
K8412	経尿道的前立腺手術　その他のもの	15	2.00	8.67	0.00	76.93

尿管結石や腎結石に対する経尿道的尿路結石除去術は内視鏡手術のため、尿管への負担が少ない細径の尿管鏡を使用しています。
膀胱がんに対する膀胱悪性腫瘍手術経尿道的手術も内視鏡手術で、水に溶解したアラグリオを内服していただき光線力学診断を併用した経尿道的膀胱腫瘍切除術も行っています。

■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ロ	水晶体再建術　眼内レンズを挿入する場合その他のもの	143	0.15	1.13	0.00	77.17
K2682イ	緑内障手術　流出路再建術　眼内法	—	—	—	—	—
K2682ロ	緑内障手術　流出路再建術　その他のもの	—	—	—	—	—

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、が大部分を占めています。143人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。一部緑内障手術も施行しており、こちらも短期での入院、手術治療が可能となっています。

■耳鼻咽喉科

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
K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型（選択的）（複数洞）副鼻腔手術	12	1.00	4.00	0.00	49.42
K368	扁桃周囲膿瘍切開術	—	—	—	—	—
K347	鼻中隔矯正術	—	—	—	—	—
K347-5	内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型（下鼻甲介手術）	—	—	—	—	—
K384	喉頭膿瘍切開術	—	—	—	—	—

慢性副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、肥厚性鼻炎に対して手術加療を行っています。基本的に5泊6日で実施しております。扁桃周囲膿瘍に対して切開排膿術を行っております。その他リンパ節生検術、口唇嚢胞摘出術などを実施しております。

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	0	0.00
		異なる	4	0.12
180010	敗血症	同　一	3	0.09
		異なる	38	1.17
180035	その他の真菌感染症	同　一	0	0.00
		異なる	4	0.12
180040	手術・処置等の合併症	同　一	14	0.43
		異なる	6	0.19

播種性血管内凝固症候群（DIC）、敗血症はしばしば重症感染症に続発し、多臓器不全の症状（敗血症性ショック）となることも多い重篤な病態です。入院時より発症している「入院契機と同一」の患者さんの発症率は0.09%で、入院後に発症している「入院契機と異なる」患者さんの発症率は1.17%となっています。
当院ではアフェレーシス（血液浄化療法）を含む集学的治療に万全に対応をしています。

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
625	613	98.08

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
579	281	48.53

⑩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
283	203	71.73

⑪転倒・転落発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生した転倒・転落件数（分子）	転倒・転落発生率
46,984	112	2.38

⑫転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは入院患者延べ数（分母）	退院患者に発生したインシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落の発生件数（分子）	転倒転落によるインシデント影響度分類レベル3b以上の発生率
46,984	11	0.23

⑬手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率

全身麻酔手術で、予防的抗菌薬投与が実施された手術件数（分母）	分母のうち、手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数（分子）	手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率
1,175	1,172	99.74

⑭d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率

退院患者の在院日数の総和もしくは除外条件に該当する患者を除いた入院患者延べ数（分母）	褥瘡（d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡）の発生患者数（分子）	d2（真皮までの損傷）以上の褥瘡発生率
44,642	7	0.06

⑮65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合

65歳以上の退院患者数（分母）	分母のうち、入院後48時間以内に栄養アセスメントが実施された患者数（分子）	65歳以上の患者の入院早期の栄養アセスメント実施割合
2,400	1,090	45.42

⑯身体的拘束の実施率

退院患者の在院日数の総和（分母）	分母のうち、身体的拘束日数の総和（分子）	身体的拘束の実施率
46,984	1,771	3.77

12. 経営統計

経営統計

令和６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6年度の決算は、純損失が19億9,558万3,141円の赤字決算となった。

収益については、入院延患者数・外来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、近年の光熱費の上昇による光熱水費の増加はあったものの、医業収益の減少に伴う材料費の減少、契約等の見直しによる委託料の減少、また寄附講座の減少などから費用の総額は減額した。

結果、前年度に続き当年度も純損失となった。

【業務実績について】

令和6年度の患者数は入院が延べ5万7,907人（一日平均158.6人）、外来が延べ12万4,172人（一日平均511.0人）であり、前年度と比較すると入院で2,590人減（一日平均6.7人減）、外来で1万5,404人減（一日平均63.4人減）となった。

患者一人あたりの診療収入は入院が5万9,444円、外来が1万4,417円であり、前年度と比較すると入院で338円減、外来で150円増となった。

また、救急診療患者数は、延べ5,101人であり、前年度と比較すると延患者数で2,288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65億8,858万1,064円であり、うち医業収益は53億7,977万3,754円で収益全体の81.7%を占めている。内訳は入院収益34億4,222万6,580円、外来収益17億9,016万783円、その他医業収益1億4,738万6,391円となった。

入院収益は前年度比1億7,442万8,782円（4.8%）減、外来収益は前年度比2億115万7,809円（10.1%）減となった。

医業外収益は12億447万9,673円であり、この主なものは他会計補助金8,137万6,000円、都補助金3億8,231万7,000円、他会計負担金5億2,611万6,000円、長期前受金戻入1億6,062万5,189円、駐車場使用料などのその他医業外収益5,061万2,118円である。

また、過年度損益修正益などの特別利益は432万7,637円となった。

次に、病院事業費用は85億8,416万4,205円であり、うち医業費用は81億634万6,318円で費用全体の94.4%を占めている。医業費用の主なものは、給与費44億6,293万7,993円、材料費13億7,080万871円、経費16億2,047万295円、減価償却費6億896万985円である。なお、前年度と比較すると、給与費は前年度比8,644万6,146円（2.0%）増、材料費は1億122万4,338円（6.9%）減、経費は7,729万9,412円（4.6%）減となった。

医業外費用は4億4,706万3,754円であり、企業債利息の減少により前年度比586万4,261円（1.3%）減となった。

また、特別損失は0円となった。

以上の結果、令和6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19億9,558万3,141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4億5,900万円、他会計補助金1億7,414万5,000円、都補助金5,333万8,000円、他会計負担金1億8,302万4,000円、その他投資返還金25万8,000円を合わせた総額8億6,976万5,000円となった。

資本的支出は医療機器の更新として建設改良費4億7,067万9,743円、企業債償還金9億1,699万7,372円、その他投資として医師住宅敷金13万2,500円を合わせた総額13億8,780万9,615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5億1,804万4,615円は、損益勘定留保資金等で補てんした。

令和6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	6,713,496,000	6,608,769,692	△ 104,726,308	うち仮受消費税	20,188,628
医業収益	5,497,829,000	5,396,224,585	△ 101,604,415	〃	16,450,831
医業外収益	1,214,755,000	1,208,217,470	△ 6,537,530	〃	3,737,797
特別利益	912,000	4,327,637	3,415,637	〃	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	8,755,959,000	8,590,339,621	165,619,379	うち仮払消費税	221,971,891
企業団管理費	32,382,000	30,789,656	1,592,344	〃	35,523
医業費用	8,469,776,000	8,328,234,418	141,541,582	〃	221,888,100
医業外費用	253,797,000	231,315,547	22,481,453	〃	48,268
特別損失	3,000	0	3,000	〃	0
予備費	1,000	0	1,000	〃	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	895,710,000	869,765,000	△ 25,945,000	うち仮受消費税	0
企業債	485,000,000	459,000,000	△ 26,000,000	〃	0
他会計補助金	174,145,000	174,145,000	0	〃	0
国庫補助金	0	0	0	〃	0
都補助金	53,338,000	53,338,000	0	〃	0
他会計負担金	183,024,000	183,024,000	0	〃	0
固定資産売却収入	1,000	0	△ 1,000	〃	0
その他投資返還金	202,000	258,000	56,000	〃	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	1,412,830,000	1,387,809,615	0	25,020,385	うち仮払消費税	42,779,793
建設改良費	495,109,000	470,679,743	0	24,429,257	〃	42,779,793
企業債償還金	917,004,000	916,997,372	0	6,628	〃	0
その他投資	717,000	132,500	0	584,500	〃	0

資本的収入額が資本的支出額に不足する額 518,044,615円 は、損益勘定留保資金等で補てんした。

令和6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	193,913,431	0	26,636,757	167,276,674
高度医療機器等整備事業	962,842,038	459,000,000	269,452,351	1,152,389,687
総合医療情報システム整備事業	951,000,000	0	237,037,938	713,962,062
病院改築事業（実施設計）	63,169,704	0	4,680,577	58,489,127
立体駐車場建設事業（1期分）	124,867,812	0	9,252,116	115,615,696
病院改築事業（建築）	5,427,181,473	0	369,937,633	5,057,243,840
計	7,722,974,458	459,000,000	916,997,372	7,264,977,086

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6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	216,562,000	43.8	271,632,000	43.8	△55,070,000	0.0
	補助金	17,878,000		18,841,000		△963,000	
	計	234,440,000		290,473,000		△56,033,000	
羽村市	負担金	165,636,000	33.5	207,755,000	33.5	△42,119,000	0.0
	補助金	13,673,000		14,410,000		△737,000	
	計	179,309,000		222,165,000		△42,856,000	
瑞穂町	負担金	112,237,000	22.7	140,777,000	22.7	△28,540,000	0.0
	補助金	9,265,000		9,765,000		△500,000	
	計	121,502,000		150,542,000		△29,040,000	
小　計	負担金	494,435,000	100.0	620,164,000	100.0	△125,729,000	0.0
	補助金	40,816,000		43,016,000		△2,200,000	
	計	535,251,000		663,180,000		△127,929,000	

【運営負担割合について】

令和6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61億1,606万7,000円に構成市町の令和2年度から令和4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14億8,656万5,000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2年度から令和4年度までの延患者数は、福生市22万627人（46.3%）、羽村市16万85人（33.6%）、瑞穂町9万5,623人（20.1%）である。

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	96,403,000	44.9	0	0.0
	補助金	96,403,000		96,403,000		0	
	計	192,806,000		192,806,000		0	
羽村市	負担金	71,711,000	33.4	71,711,000	33.4	0	0.0
	補助金	71,711,000		71,711,000		0	
	計	143,422,000		143,422,000		0	
瑞穂町	負担金	46,591,000	21.7	46,591,000	21.7	0	0.0
	補助金	46,591,000		46,591,000		0	
	計	93,182,000		93,182,000		0	
小　計	負担金	214,705,000	100.0	214,705,000	100.0	0	0.0
	補助金	214,705,000		214,705,000		0	
	計	429,410,000		429,410,000		0	

【建設負担割合について】

令和6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	312,965,000	368,035,000	△55,070,000
	補助金	114,281,000	115,244,000	△963,000
	計	427,246,000	483,279,000	△56,033,000
羽村市	負担金	237,347,000	279,466,000	△42,119,000
	補助金	85,384,000	86,121,000	△737,000
	計	322,731,000	365,587,000	△42,856,000
瑞穂町	負担金	158,828,000	187,368,000	△28,540,000
	補助金	55,856,000	56,356,000	△500,000
	計	214,684,000	243,724,000	△29,040,000
合　計	負担金	709,140,000	834,869,000	△125,729,000
	補助金	255,521,000	257,721,000	△2,200,000
	計	964,661,000	1,092,590,000	△127,929,000

令和4年度～令和6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4年度	令和5年度	令和6年度	4・5 年度対比	5・6 年度対比
1. 総収益	10,009,504	7,320,743	6,588,580	73.1	90.0
① 医業収益	7,247,467	6,039,029	5,577,963	83.3	92.4
ア 入院収益	4,485,014	3,616,655	3,442,227	80.6	95.2
イ 外来収益	2,285,115	1,991,319	1,790,161	87.1	89.9
ウ その他医業収益	477,338	431,055	345,575	90.3	80.2
（ア） 他会計負担金	302,299	273,760	198,190	90.6	72.4
（イ） その他医業収益	175,039	157,295	147,385	89.9	93.7
② 医業外収益	2,757,500	1,278,088	1,006,289	46.3	78.7
ア 受取利息及び配当金	69	78	1,414	113.0	1,812.8
イ 国庫補助金	1,590,439	152,731	2,019	9.6	1.3
ウ 都道府県補助金	389,003	390,877	382,317	100.5	97.8
エ 他会計補助金	111,736	105,638	95,477	94.5	90.4
オ 他会計負担金	339,205	363,124	313,825	107.1	86.4
カ 長期前受金戻入	278,691	217,286	160,625	78.0	73.9
キ その他医業外収益	48,357	48,354	50,612	100.0	104.7
③ 特別利益	4,537	3,626	4,328	79.9	119.4
2. 総費用	9,204,134	8,768,107	8,584,163	95.3	97.9
① 医業費用	8,624,556	8,313,606	8,137,099	96.4	97.9
ア 職員給与費	4,460,394	4,349,759	4,410,122	97.5	101.4
イ 材料費	1,713,526	1,472,025	1,370,801	85.9	93.1
ウ 減価償却費	638,385	708,206	608,960	110.9	86.0
エ その他医業費用	1,812,251	1,783,616	1,747,216	98.4	98.0
② 医業外費用	579,365	452,928	447,064	78.2	98.7
ア 支払利息	133,147	127,488	120,146	95.7	94.2
イ 繰延勘定償却	0	0	0	—	—
ウ その他医業外費用	446,218	325,440	326,918	72.9	100.5
③ 特別損失	213	1,573	0	738.5	0.0
ア 職員給与費	0	0	0	—	—
イ その他	213	1,573	0	738.5	0.0
医業損益	△ 1,377,089	△ 2,274,577	△ 2,559,136	165.2	112.5
経常損益	801,046	△ 1,449,417	△ 1,999,911	△ 180.9	138.0
純利益（△は純損失）	805,370	△ 1,447,364	△ 1,995,583	△ 179.7	137.9
総収支比率	108.8	83.5	76.8	76.7	92.0
経常収支比率	108.7	83.5	76.7	76.8	91.9
医業収支比率	84.0	72.6	68.5	86.4	94.4
経常収益に対する他会計繰入金比率	7.5	10.1	9.2	134.7	91.1
医業収益に対する他会計繰入金比率	10.4	12.3	10.9	118.3	88.6

令和4年度～令和6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4年度	令和5年度	令和6年度	4・5 年度対比	5・6 年度対比
資　　産	16,383,503	13,173,686	10,669,702	153.6	80.4
1. 固定資産	9,087,072	8,316,525	7,906,274	114.9	91.5
① 有形固定資産	6,619,734	6,290,738	6,257,348	105.8	95.0
ア 土　　地	618,800	618,800	618,800	100.0	100.0
イ 償却資産	14,990,116	15,052,489	15,230,722	98.4	100.4
ウ 減価償却累計額（△）	8,989,182	9,380,551	9,592,174	93.7	104.4
エ 建設仮勘定	0	0	0	—	—
② 無形固定資産	966,720	821,345	649,282	148.9	85.0
③ 投資その他の資産	1,500,618	1,204,442	999,644	150.1	80.3
2. 流動資産	7,296,431	4,857,161	2,763,428	264.0	66.6
3. 繰延資産	0	0	0	—	—
負　　債	10,320,783	8,666,275	8,170,644	126.3	84.0
1. 固定負債	7,471,974	6,805,977	6,365,408	117.4	91.1
2. 流動負債	2,616,500	1,628,690	1,515,149	172.7	62.2
3. 繰延収益	232,309	231,608	290,087	80.1	99.7
資　　本	6,062,720	4,507,411	2,499,058	242.6	74.3
1. 資本金	4,382,034	4,561,450	4,744,474	92.4	104.1
① 自己資本金	4,382,034	4,561,450	4,744,474	92.4	104.1
ア 固有資本金	59,156	59,156	59,156	100.0	100.0
イ 繰入資本金	4,277,878	4,457,294	4,640,318	92.2	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	1,680,686	△ 54,039	△ 2,245,416	△ 74.8	△ 3.2
① 資本剰余金	152,437	161,202	170,081	89.6	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	144,307	153,072	161,951	89.1	106.1
② 利益剰余金	1,528,249	△ 215,241	△ 2,415,497	△ 63.3	△ 14.1
ア 減債積立金	44,000	34,000	0	—	77.3
イ 建設改良積立金	823,370	1,450,249	450,249	—	176.1
ウ 当年度未処分利益剰余金	660,879	△ 1,699,490	△ 2,865,746	△ 23.1	△ 257.2

財務分析に関する事項

項　　目	算出基礎	比率（%）		
		4年度	5年度	6年度
1　自己資本構成比率	自己資本金＋剰余金 / 負債資本合計 ×100	37.0	34.2	23.4
2　固定資産対長期資本比率	固定資産 / 資本金＋剰余金＋固定負債 ×100	67.1	73.5	89.2
3　流動比率	流動資産 / 流動負債 ×100	278.9	298.2	182.4
4　総収支比率	総収益 / 総費用 ×100	108.8	83.5	76.8
5　経常収支比率	経常収益 / 経常費用 ×100	108.7	83.5	76.7
6　医業収支比率	医業収益 / 医業費用 ×100	84.0	72.6	68.5
7　企業債償還額対減価償却費比率	企業債償還元金 / 当年度減価償却額 ×100	105.3	93.2	150.6
8　企業債償還元金	企業債償還元金 / 料金収入 ×100	9.9	11.8	17.5
料金収入に対する割合　企業債利息	企業債利息 / 料金収入 ×100	2.0	2.3	2.3
料金収入に対する割合　企業債元利償還金	企業債元利償還金 / 料金収入 ×100	11.9	14.0	19.8
料金収入に対する割合　職員給与費	職員給与費 / 料金収入 ×100	66.1	77.7	84.5
9　他会計繰入金対経常収益比率	他会計繰入金 / 経常収益 ×100	7.5	10.1	9.2
10　他会計繰入金対医業収益比率	他会計繰入金 / 医業収益 ×100	10.4	12.3	10.9

令和6年度　企業債明細書

（単位：円）

種　　類	発行年月日	発行総額	償還高		未償還残高	年利率(%)	償還終期	備　　考
			当年度償還高	償還高累計				
財政融資資金第12001号	平成13.4.27	618,800,000	26,636,757	451,523,326	167,276,674	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	4,680,577	57,410,873	58,489,127	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	9,252,116	113,484,304	115,615,696	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	31,969,315	366,725,481	360,274,519	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	231,544,436	2,483,389,262	2,893,410,738	2.100	〃 18.3.20	地方公共団体金融機構
財政融資資金第20002号	〃 21.3.25	1,141,900,000	43,574,497	436,855,762	705,044,238	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	39,271,406	374,139,146	672,060,854	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	17,217,701	157,010,912	306,489,088	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	6,360,278	53,135,597	119,964,403	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	令和 2.3.26	355,800,000	88,952,669	355,800,000	0	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	17,600,264	52,799,208	17,600,792	0.003	〃 8.3.20	地方公共団体金融機構
地方公共団体金融機構資金	〃 4.3.24	124,600,000	31,145,326	62,281,311	62,318,689	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	33,997,899	67,985,601	68,026,399	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	97,756,193	97,756,193	294,443,807	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	237,037,938	237,037,938	713,962,062	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
東京都区市町村振興基金	〃 7.3.31	459,000,000	0	0	459,000,000	1.000	〃 12.2. 1	東京都区市町村振興基金
合　　計	—	12,632,312,000	916,997,372	5,367,334,914	7,264,977,086	—	—	—

公有財産に関する参考資料

①土 地

（単位：㎡）

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：㎡）

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：㎡）

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6.9.3	
	森田哲哉	令和6.9.16 ～ 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	令和3.7.28 ～ 令和7.7.27	識見を有する者
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	
		令和6.5.21 ～ 令和10.5.2	
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	医療技術部長・薬剤部長・医療技術部、薬剤部及び診療部に所属する医療技術者の各科の代表者1名	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
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（室長がいない場合はその室の代表者）・その他、委員長が必要と認める者	年2回
医療安全対策委員会	医療安全管理指針に基づき、医療安全対策等の方針を決定する機関	副院長・医師（部長又は医長）1～2名・看護科長・事務次長・薬剤部長・医療技術部長・臨床検査技術科長・臨床工学科主査・診療放射線技術科長・医事課長・患者支援センターの代表・医療安全管理者（専従）・その他委員長が必要と認める者	月1回
医療材料委員会	公立福生病院で使用する医療材料の医学的評価を行うとともに、その選択、使用等の適正化を図り、健全な病院運営を資する	副院長・診療部・看護部・医療技術部・事務部・物流管理業務受託責任者・その他委員長が必要とする者	月1回
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する	副院長・医師2名（麻酔科医含む）・薬剤師・診療放射線技師・臨床工学技士1名・看護師9名・事務職員5名	年1回
医師及び看護職員の業務負担軽減委員会	公立福生病院で勤務する医師及び歯科医師並びに看護職員の負担軽減に関する事項を協議し、負担軽減対策の立案及び実施について検討することを目的とする	副院長・診療部・薬剤部・看護部・医療技術部・患者支援センター・事務部	年1回
栄養管理委員会	栄養管理及び給食業務の改善等に関する事項を審議し、診療部、看護部、医療技術部、薬剤部及び事務部との調整・円滑化を図る	副院長・事務長・委員長が指名する看護科長・委員長が指名する看護係長・医療技術部長・管理栄養士・委託責任者	月1回
薬事委員会	医薬品について、医学上及び管理上もっとも有効で経済的な運営を図る	院長・副院長・診療部部長・看護部代表1名・薬剤部長・医事課長・その他院長が必要と認めた者	隔月1回
臨床検査管理委員会	臨床検査の精度管理及び適正化並びに臨床検査科技師の資質の向上を図る	診療部診療科の部長・医師（内科系・外科系）・看護科長・医事課長・臨床検査技術科長・臨床検査技術科課長補佐又は主査2名以内	3ヶ月に1回
院内感染対策委員会	公立福生病院院内感染対策指針に基づき、感染対策及び感染管理等の方針を決定する機関	院長・事務長・看護部長・薬剤部長・医療技術部長・感染対策に関し担当の経験を有する医師・専従感染管理看護師・その他委員長が必要と認める者	月1回
医療機器安全管理委員会	医療機器の全てに係る安全管理の体制を確保する	副院長（医療機器安全責任者）・医療技術部長・医師1名・看護師1名・臨床検査技師1名・臨床工学士1名・診療放射線技師・事務部経理課職員・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
帳票等作業部会	診療録等管理委員会の下に設置し、診療録等管理委員会が協議・検討する事項を円滑に行うための作業を行う	診療部1名・医療技術部1名・薬剤部1名・看護部1名・事務部2名	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・事務部を代表する者・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	手術室にかかわる事項を審議し、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

※次ページへ続く

委員会

委員会名	目　　的	構成人員	開催
救急業務連絡委員会	救急医療の円滑かつ効率的な運営を図る	副院長・医師代表・薬剤部代表・臨床検査技術科代表・診療放射線技術科代表・看護部代表・患者支援センター代表・事務部職員	毎月1回
健診センター運営委員会	健診業務の適正運営を図る	医師5名以内・臨床検査技師1名・診療放射線技師1名・看護師若干名・事務職員若干名	随時
図書委員会	図書室及び患者図書コーナーの管理並びに図書購入等の円滑を図る	副院長・事務次長・医師6名・看護部看護科職員・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

※次ページへ続く

委員会名	目　　的	構　成　人　員	開 催
特定行為審議 委員会	特定行為に関わる事項を審議するため	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・看護部教育責任者・その他院長が必要と認める者	年1回
公立福生病院迷惑 行為等対策検討 委員会	患者及びその家族による迷惑行為等への対策を検討する	副院長・患者支援センターの代表者・医事課の代表者・その他、委員長が必要とする者	随時

チーム医療

チーム名	目　的	構　成　人　員	開 催
栄養サポートチーム	院内における低栄養患者に対し、適切な栄養管理を図ることにより、治療効果を高めQOLの向上、在院日数の短縮、社会復帰の支援を行う	医師・看護師・薬剤師・専従管理栄養士・臨床検査技師・リハビリテーション技術科職員・歯科衛生士・その他院長が必要と認めた者	月1回
院内感染対策チーム	組織的な感染管理と院内感染予防対策の周知徹底を図るため	感染制御医師（ICD）・医師・専従感染管理看護師（ICN）・薬剤科・臨床検査技術科・診療放射線技術科・栄養科・リハビリテーション技術科・看護科・事務部・その他、感染管理室長が必要と認める者	月1回
セーフティ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	身体疾患を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もの	週1回

※次ページへ続く

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
褥瘡対策チーム	褥瘡患者及び褥瘡発生リスクを有する患者に対して、褥瘡の治癒促進及び褥瘡予防ケアを提供するため	皮膚科医師（褥瘡専任医師）・リハビリテーション科医師（褥瘡専任医師）・専任看護師（皮膚・排泄ケア認定看護師）・管理栄養士・理学療法士	週1回

医療安全対策委員会

1 活動目的

医療安全管理に関する全般及びインフォームド・コンセントに関する方針を決定するとともに、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
- 地域連携室からの報告
- ハイリスク事例の報告（3b以上）
- 委員会メンバーによる院内ラウンド結果報告

②トピックス事項

- 三多摩島しょ医療安全担当者研究会の進捗報告
- 医療安全対策地域連携相互評価に関する報告
- 入院患者の無断離院に関するマニュアルの改訂
- 心肺蘇生カートの点検頻度検討、点検項目改訂
- セーフマスター「インシデント・アクシデント」報告内容の検討、改訂
- 緊急コードによる召集シミュレーション実施
- 院外研修への参加報告（チームステップス）
- 患者掲示板のワンデイ調査、記録の不備に関する注意喚起
- 業務改善への取り組み「やめちゃえ業務」
- 身体的拘束を最小化する取組の強化WGからの報告
- 医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査結果報告

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日～6月30日
職員数657名中、592名受講（受講率：90.1%）
（講習会内容）
- 事例から学ぶ患者安全～昨年立案された防止策を中心に～
  医療安全管理部　仲丸 誠　萩原 美代子
  酒井 郷子
- 転倒・転落防止への取り組み～トイレに関する転倒防止のために
  医療技術部 リハビリテーション技術科
- 直近の事例を教訓に Aiの取り決めを再確認
  医療技術部 診療放射線技術科
- ダブルチェック　薬剤部

③第2回 医療安全対策講習会　11月20～11月30日
職員数733名中、669名受講（受講率：91.2%）
（講習会内容）
- 放射線診療を受ける者への情報共有／職業被ばく・MRI検査に関する注意喚起
  診療部 放射線科 医療放射線安全管理責任者
  林 敬二
  医療技術部 診療放射線技術科 放射線取扱主任者　山中 真悟
- 医療機器関連法・インシデントレポート等
  医療技術部 臨床工学科　真方 美紀
- 画像診断・病理診断報告書 活動報告
  画像診断・病理診断報告書確認対策チーム

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6年4月2日～令和7年3月31日
受講者数7名（対象者26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（医療放射線安全管理責任者）、医療技術部部長、事務長、施設用度課課長、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6年7月30日（木）16時00分～
多目的ホール（A）

- 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して必要な事項

放射線治療品質管理委員会

1 活動目的

放射線治療（装置、技術）に関する品質管理、患者の安全を確保する。

2 開 催

年2回

3 委 員

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

4 活動実績

第1回　2024年10月2日（水）多目的ホールA
16時00分～

第2回　2025年3月25日（火）会議室1,2（2階）
15時30分～

- 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（診療の用に供する酸素・各種麻酔ガス・吸引・医療用圧縮空気・窒素等をいう。）設備の安全管理をはかり、患者の安全を確保することを目的とする。

2 開 催

年1回

3 委 員

副院長、医局から麻酔科医師を含め医師から2名、薬剤師、診療放射線技師、臨床工学技士から1名、看護師から9名、事務職員から5名を院長が委嘱

4 活動実績

- 令和6年12月9日～20日　令和6年度医療ガス安全管理講習実施
- 令和7年3月17日　委員会開催

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、看護師2名、委託責任者、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	• 2024度期限の非常食について　2市1町のフードドライブ等へ配布検討 • 2024年度診療報酬改定について（栄養関連事項） • 術前補水液アルジネートウォーター（パック）2本をアクアサポート（ペットボトル）1本に変更	春爛漫
5月	• 4月残食調査アンケート結果報告 • 2024年度診療報酬改定について（栄養関連事項）「GLIM基準による評価」のテンプレートを用いて6月より低栄養を診断する • 6月1日（土）から産後ケア、褥婦の食事変更開始	○子どもの日
6月	• 栄養評価のGLIM基準のカルテ表記について • 期限が切れる1食目（パンとハンバーグ）の非常食の見直し • SDGsについて福生ホタル研究会やほたる祭り（6月9日）とともに西の風新聞に掲載された	水無月の風物詩
7月	• 嚥下食に使用するヨーグルトやごはんにあうソースの確認をリハ医師、ST2名に確認報告 • 新たな試み：非常食をアレンジ（パンプディング）して患者食事に提供	○七夕
8月	• 委員会：休み • 食事アンケート調査　8月20日実施	納涼
9月	• 嚥下食の献立内容見直しについて　実施：10月1日より • 非常食の期限間近の仕分けについて　説明及び実施の説明	敬老の日
10月	• 小児付添い食について　周知時間を十分に設けるため開始日を延期し、令和6年12月2日（月）より運用開始 • 電気設備法定点検10月13日に向けて	ハロウィン
11月	• 10月残食調査結果について • 栄養科の体験報告（中学生）について • 付き添い食（一般1800常菜を提供）12月より開始	秋の紅葉
12月	• 栄養情報連携料関連の運用について　病棟看護師が転院決定の患者を栄養科にお知らせ • ウイルス性胃腸炎患者・細菌性胃腸炎患者（検査結果陽性の患者）発生時の対応について（再確認）	○クリスマス ○大晦日
1月	• 麦飯について　常食に1日1食、麦2割入り飯を導入検討 • 分娩休止予定に伴う　産後常菜食（利用者：産褥・産後ケア）のプラス食材の運用について	○正月
2月	• 主に一般食の夕食に麦飯（2割麦）を提供（米の価格高騰のため）開始：2月18日より • 3月より栄養指導枠の縮小について。3月1日より管理栄養士1名産休、4月より管理栄養士1名入職予定	○節分
3月	• 第25条における立ち入り検査について。3月12日実施。指摘事項なし。質問された項目と回答を確認した • 3月分のご意見、及びその回答について。2件。食事を楽しみにされていたり、美味しく召し上がっているとの意見だった	○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
	小濱 清隆	診療部部長　内科
	保科 光紀	診療部部長　精神科
	満尾 和寿	診療部部長　循環器内科
	米山 浩志	診療部部長　小児科
	布施 孝久	診療部部長　脳神経外科
	塩入 瑞恵	診療部部長　皮膚科
	菅原 恒一	診療部部長　産婦人科
	馬越 誠之	診療部部長 歯科口腔外科
	野村 眞智子	診療部部長　感染管理部
	中林 巌	診療部部長 腎臓病総合医療センター
	山下 小百合	看護部科長
	井口 武	事務部医事課長
	萩原 美代子	医療安全管理部専従 リスクマネージャー
	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、⑤を参照。

③院外特定患者使用医薬品

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

なお、許可された院外特定患者使用医薬品数については、⑤を参照。

④後発医薬品

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

令和7年3月31日現在の後発医薬品採用率の品目ベースは27.6%（昨年比-9.4%）、購入額ベースは15.2%、使用割合95.6%。

⑤薬事委員会実積報告

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6年　5月	11	9	5	3	7
令和6年　7月	4	4	3	1	12
令和6年　9月	6	16	6	3	13
令和6年11月	3	12	1	1	2
令和7年　1月	4	12	2	2	7
令和7年　3月	3	5	1	1	5
合　　計	31	58	18	11	46

＊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。

臨床検査管理委員会

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。

安全衛生委員会

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ことの審議
- 職員の健康の保持、増進に関することの審議
- 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ことの審議
- その他、職員の健康障害及び危険防止に係る重要事項に関することの審議
- 毎月1回・第4週木曜日に定例開催した。

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：中村 豊、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 眞智子、その他、委員長が必要と認める者：米良 隆志、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. 院内感染対策チーム（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

その他の臨時報告

年 月	内　　容
R6年 4月	●指導強化加算に関わるラウンド報告 ●新型コロナウイルス感染症対応について ・土日祝日のPCR検査の実施について ・PCR検査結果の通知について ●国有ワクチン類供給申請について ●感染管理に関する情報の院内連絡体制の改訂について（別紙資料）
5月	●院内感染対策マニュアルの改訂 ●アンチバイオグラムについて ●保健所連絡会出席について
6月	●院内感染対策に関わる委員会 委員について ●感染対策向上加算に係わる地域連携について ●電子カルテTOPページ「コロナウイルス感染症対策」の運用について ●針刺し切創・血液体液汚染事例発生時の対応について ●感染予防講習会の開催について
7月	●診療材料の切り替えについて ●ICTラウンドの運用基準 ●令和6年度 第1回感染予防講習会について
8月	●問診票について ●小児抗菌薬適正使用支援加算のリーフレット ●感染性廃棄物の回収について ●生食注シリンジ「オーツカ」10ml在庫状況について
9月	●令和6年度 第1回 感染予防講習会 開催報告
10月	●11月 院内感染対策委員会の日程調整 ●高齢者施設等感染対策向上加算に関わるラウンド報告 ●院内感染対策マニュアル改訂
11月	●感染症の問診票について ●防護具着脱訓練の開催計画 ●新型コロナウイルス感染症 対応 ●感染対策 地域連携 合同カンファレンス開催報告
12月	●院内感染対策マニュアル、フローの改訂について ●COVID-19 年末年始検査体制について ●令和6年度 第2回 感染予防講習会の開催について
R7年 1月	●市立青梅総合医療センター ICNの当院施設見学報告 ●年末年始の検査状況報告およびCOVID-19抗原検査の制限について ●病室の手洗い場に設置した石けんの撤去について
2月	●給水系設備の管理について ●医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査について
3月	●院内感染対策マニュアルの改訂について ●シャワー室の換気口の埃について ●感染管理連絡体制の改訂について ●感染対策向上加算に関わる連携について

5 その他

①新任職員者研修（4月）
②2024年度 第1回 感染予防講習会（全職員対象）
令和5年7月8日～7月19日
（ガルーンで資料を配信しテスト及びアンケート回答）
「敗血症を疑ったら、血液培養の意義 正しい採取方法、提出方法」
「新しいワクチンについて知る」
受講者数698名　受講率91.0%

③2024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）
「災害時の感染対策」
「抗菌薬適正使用―Aware分類―」
受講者665名　受講率90.7%
④個人防護具着脱訓練
2024年12月～3月 各部署においてフルPPE着脱訓練を実施

病院機能評価プロジェクトチーム

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

＜プロジェクトリーダー＞

院長（統括リーダー）、副院長、事務長、医療技術部長、薬剤部長、看護部長

＜プロジェクトコアメンバー＞

医療安全管理部長、感染管理部長、総務課、経理課、医事課、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

＜プロジェクト担当メンバー＞

統括リーダーが指名する職員

＜事務局＞

副医局長、診療放射線技術科長、薬剤科長、統括リーダーが指名した看護科長、事務部経営企画課

4 活動実績

●プロジェクトコアメンバー会議の開催

令和6年4月9日【議事内容】

①令和６年度プロジェクトチームメンバーについて
②院内ラウンドについて

令和6年7月9日【議事内容】

①医療の質可視化プロジェクトの参加について
②3rdG:Ver.3.0対応 改善支援セミナーについて
③3rdG:Ver.3.0「自己評価調査票」による課題の抽出について
④医療クオリティマネージャーの養成セミナーの申込みについて

令和6年10月8日【議事内容】

①3rdG:Ver.3.0「自己評価調査票」による課題の抽出の提出状況について
②医療の質可視化プロジェクトの参加状況について
③令和７年度医療クオリティマネージャーの養成セミナーの受講について
④各部門の質改善活動への取組状況について
⑤機能評価の質に関するラウンドについて

令和7年1月9日【議事内容】

①プロジェクト事務局の変更について
②医療の質可視化プロジェクトの集計結果の報告（速報値）について
③各部門の質改善活動への取組状況のヒアリング計画について
④次回の更新時期について

5 その他

●医療クオリティ マネジャー養成セミナー受講

令和６年度受講者：１名
既受講者：　　１名
受講者合計：　　２名

防火・防災管理委員会

1 活動目的

防火・防災管理業務の適正な運営を図るため。

2 開 催

年1回

3 委 員

院長、事務長、副院長、看護部長、総務課長、経営企画課長、経理課長、医事課長、看護科長、診療放射線技術科の長、薬剤科の長、臨床検査技術科の長、臨床検査技術科の長、栄養科の長、患者支援センターの代表者、医療安全管理室の代表者、看護部（外来1階）の長、看護部（外来2階）の長、看護部（手術室）の長、臨床工学科の長、看護部（HCU）の長、看護部（4階東棟）の長、看護部（4階西棟）の長、看護部（5階西棟）の長、看護部（6階東棟）の長、看護部（6階西棟）の長、看護部（7階西棟）の長、経理課施設用度係の中の有資格者、経理課施設用度係の職員

4 活動実績

令和6年4月　1日	4月新規採用の職員を対象とした消火訓練
令和6年6月　5日	委員会開催
令和6年6月19日	令和6年度防火・防災訓練（5階東棟）
令和6年9月　6日	令和6年度自衛消防訓練指導会参加（福生消防署）

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ことを目的とし、作成されたパスの検討及び承認。パスの様式等の整備、パスの評価に関する事項、パス大会に関する事項について協議、検討を行う。

2 開 催

毎月第一月曜日　年12回開催

3 委 員

内科、循環器内科、外科、整形外科、脳神経外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、看護部、薬剤部、診療放射線技術科、臨床検査技術科、栄養科、リハビリテーション技術科、事務部

4 活動実績

【学 会】

令和6年度　第19回医療の質・安全学会学術集会
　横浜開催　令和6年11月29日（金）　参加者：1名

【クリニカルパス大会】

第21回　クリニカルパス大会　令和7年2月3日 開催
「放射線科と関連のあるクリニカルパスについて」
診療放射線技術科　熊谷 果南
「リハビリテーション技術科クリニカルパスとの関わり」 リハビリテーション技術科　渡邉 敬幸
「骨粗鬆症治療薬における自己注射製剤の教育入院について」 薬剤部　菊地 諄

【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20件の改訂をおこなった。

【パス適応率】69.33%

【クリニカルパス登録】329件

褥瘡対策検討委員会

1 活動目的

患者の褥瘡発生の予防・早期治癒に努め、安全かつ良質な医療を提供する。

2 開 催

月1回委員会（第4月曜日）
月4回褥瘡回診・カンファレンス（毎週月曜日）

3 委 員

専任医師1名（皮膚科医）、リハビリテーション医師1名、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、薬剤師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）

褥瘡対策チームで局所処置・除圧方法・ケアのポイント、栄養状態について検討した。

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。

開放型病院運営委員会

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

（1）医師会代表、歯科医師会代表及び登録医
　　若干名
（2）公立福生病院長
（3）公立福生病院医師　若干名
（4）事務長
（5）医療技術部長
（6）薬剤部長
（7）看護部長
（8）事務次長
（9）医事課長
（10）患者支援センターの室長の職にある者

4 活動実績

①委員会開催実績

日　時：令和6年11月11日（月）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
●当院からのお知らせ
●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7年3月17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

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6年4月22日
（院内製剤名）1%ピオクタニン液（滅菌／非滅菌）

②令和6年4月26日
慢性硬膜下血腫の術後再発防止に関する多施設共同研究（主幹：慶應義塾大学）

③令和6年5月29日
肉芽腫性乳腺炎7例の検討

④令和6年6月6日
標準治療である手術を選択しなかった患者の終末期療養場所の意思決定支援通して感じた「もやもや」に関する一考察

⑤令和6年6月13日
冠動脈CTモーション低減ソフトの有用性について

⑥令和6年6月14日
日本産科婦人科学会　婦人科腫瘍委員会婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究

⑦令和6年6月21日
当直中に経験した症例

⑧令和6年6月25日
CardioMUSk法を用いた99mTc心臓血管SPECT検査における従来法との比較検討

⑨令和6年6月28日
積水メディカル「ナノピア　KL-6」と積水メディカル「ナノピア　SP-D」の基本検討

⑩令和6年7月1日
当院における頭部CTA低管電圧撮影の取り組み

⑪令和6年7月4日
尿中有形成分分析装置2機種の比較検討

⑫令和6年9月24日
CTにおけるポジショニングのピットフォール

⑬令和6年10月4日
IGRT　～タスクシフトに向けた当院の取り組み～

⑭令和6年10月15日
放射線量の違いにおける低MU照射時のビーム特性

⑮令和6年10月17日
手術室に配置転換された看護師のストレス要因－配置転換後1年以内の看護師に焦点を置いて－

⑯令和6年11月6日
アンケートを用いた放射線治療患者の満足度調査

⑰令和6年11月8日
診療放射線技師のお仕事

⑱令和6年11月14日
MeporizumabでGlucocorticoid-Freeを達成した好酸球性多発血管炎性肉芽腫患者の一例

⑲令和6年11月27日
プリセッターの新人看護師に対する主体的な行動を高める関わり

⑳令和6年11月27日
異動経験した看護師の心理的変化と新たな経験の取得

㉑令和6年11月27日
学生時代にコロナ禍の影響を受けた新人看護師のストレス要因

㉒令和7年1月14日
日本産科婦人科学会　婦人科腫瘍委員会婦人科悪性腫瘍登録事業及び登録情報に基づく研究
㉓令和7年2月28日
骨脆弱性を伴うサルコイドーシス合併腹膜透析患者に対しミノドロン酸水和物が投与された一例（第2報）
㉔令和7年3月4日
テリパラチド酢酸塩投与中断後にロモソズマブを投与した2症例

【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
令和6年7月10日、令和6年12月6日、
令和6年12月11日、令和7年1月6日

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

4）開催内容
1．令和6年7月10日
ステロイド抵抗性の間質性肺炎急性増悪に対するタクロリムスでの治療
2．令和6年8月20日
（院内製剤名）ブロー液
3．令和6年12月6日
セーラムサンプチューブの適応外使用
4．令和6年12月11日
ゲンタマイシン注の適用外使用
5．令和6年12月11日
セイラムサンプチューブの適応外使用
6．令和7年1月6日
せん妄および認知症の行動心理症状における向精神薬の適応外使用について
7．令和7年3月14日
腎嚢胞穿刺エタノール注入療法における無水エタノールの適応外使用

5 その他

令和6年度、倫理審査委員会への申請は31件であった。そのうち24件は迅速審査での判定であり、全て承認された。
また、倫理小審査委員会での検討は7件となり、全て承認された。

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11月14日
内　容：1. 臨床研修病院入院診療加算について
　　2. 新１年次のプロフィールについて
　　3. 現２年次研修医の卒後の進路について

開催日：令和7年3月28日
内　容：1. 令和7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
　　4. 研修協力施設の追加について

5 その他

令和6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6年8月17日実施
- 令和7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

月1回

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手術室1，3，5の無影灯の機種選定と買い換え
手術室3，5はビデオカメラ付きとし2024年12月に設置終了
②超音波画像診断装置（ALOKA　PROSOUND）2台あるうちの1台を富士フイルムのARIETTA65に買い換え。それに伴い付属プローブも購入した
③オープンフェイスマスクの切り替えを検討した
④局所麻酔薬が供給不安定になり、その周知と代替案の提案をした
⑤年末年始の休暇中に整形外科緊急手術に対応できるように借用器械と手術受け入れ体制の検討を行った

診療録等管理委員会

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（随時）

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令和6年5月28日
- 質的・量的点検結果報告、臨床研修医の指導記録について
- 退院サマリー作成率報告、説明・同意書について

②令和6年8月30日
- 質的・量的点検報告、退院サマリー作成率の報告について
- 注射、検査オーダーについて

③令和6年12月19日
- 質的・量的点検報告、問診票の記載に関する運用について
- 退院サマリー作成率の報告、説明・同意書の署名について

④令和7年3月14日
- 質的・量的点検報告、入院診療計画書の主な記載事項について
- 退院サマリー作成率の報告、カルテ記載誤入力の対応について

DPCコーディング委員会

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令和6年5月28日
- DPC入院中の持参薬処方、退院時処方、救急医療管理加算について

②令和6年8月29日
- 病院指標について
- DPCデータ四半期報告について

③令和6年12月19日
- DPC医療資源病名について
- 部位不明・詳細不明コードについて

④令和7年3月14日
- DPCコーディング事例について
- DPC請求上で出来高請求可能な項目について

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

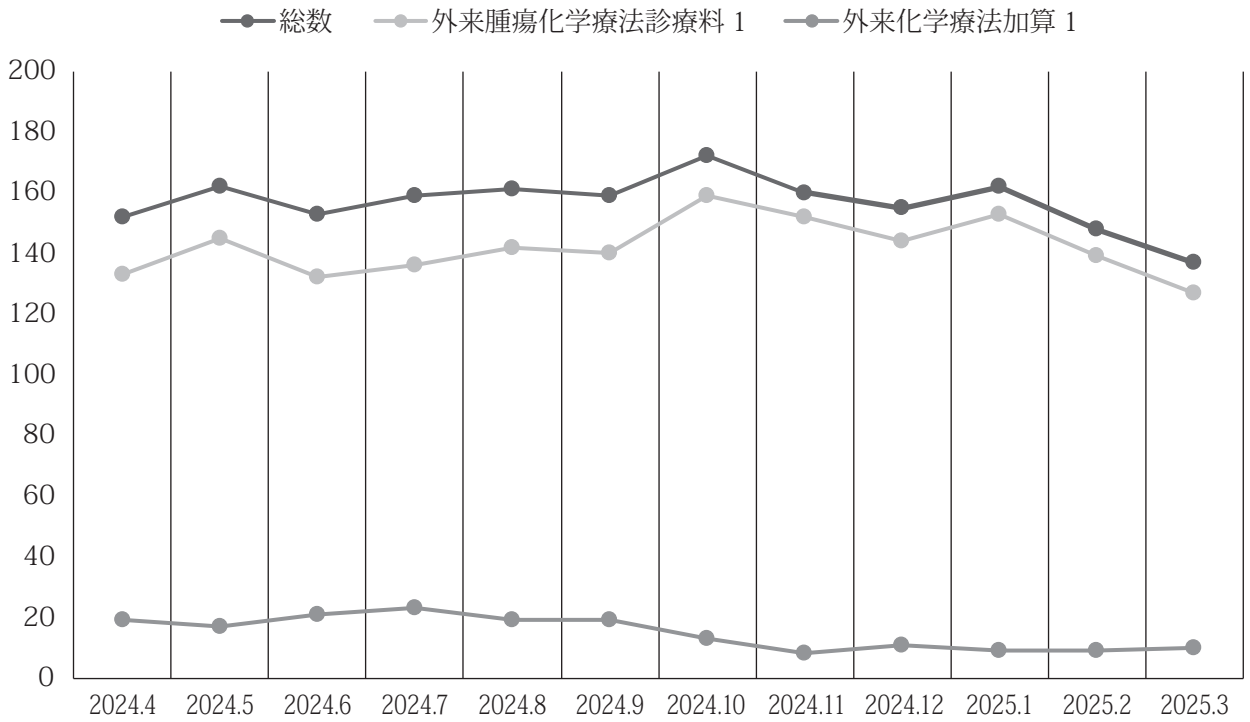
	氏　名	所　属
委員長	星川 竜彦	外　科
副委員長	齋藤 とも子	看護部
委　員	小濱 清隆	内　科
	山中 健嗣	泌尿器科
	菅原 恒一	産婦人科 （令和6年4月から 令和7年2月まで）
	田中 逸人	産婦人科 （令和7年3月から）
	馬越 誠之	歯科口腔外科
	緑川 文恵	薬剤部
	井村 起美世	看護部
	松澤 勇太	医事課 （令和6年4月から 令和7年1月まで）
	為ヶ谷 安紀子	医事課 （令和7年2月から）

4 活動実績

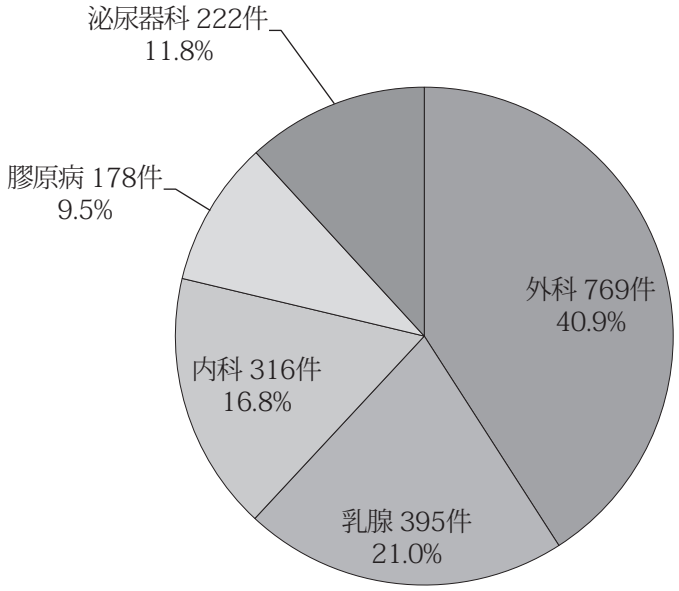
がん治療認定医、各科医師、薬剤師、がん化学療法看護認定看護師とともに、がん薬物治療を適切かつ安全に行うために活動している。外来化学療法室での治療が中心であり、5 実施件数に示すように、1ヶ月あたり平均157件、年間1,880件の外来投与が行われ、前年度に比べると160件減少した。また6 承認されたレジメンに示すように、新規承認されたレジメンは11件である。化学療法のレジメンは、レジメン承認会議において多方面から安全性を確認し登録されている。医師、薬剤師、看護師が薬剤情報を共有し、チーム医療を促進している。

5 実施件数

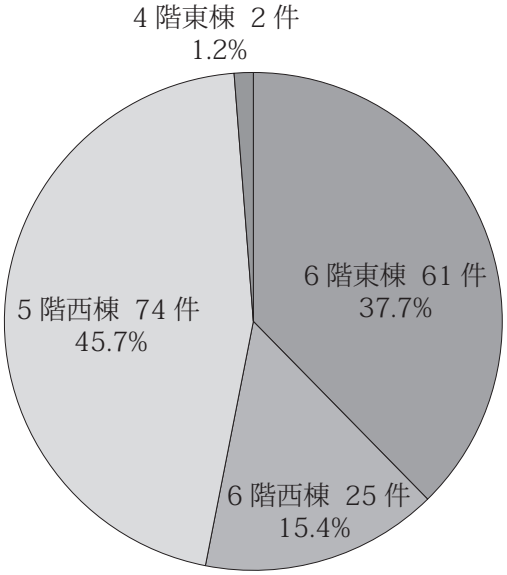
2024年度　化学療法室における治療件数



2024年度　外来化学療法実施件数



2024年度　病棟別化学療法実施件数



6 承認されたレジメン

新規作成：11件

区　分	申請年月日	診療科	病　名	レジメン名称
新　規	2024/ 4/11	外　科	乳がん	フェスゴ
新　規	2024/ 4/18	泌尿器科	腎細胞癌	ペムブロリズマブ
新　規	2024/ 4/18	泌尿器科	尿路上皮癌	ニボルマブ
新　規	2024/ 5/24	外　科	乳がん	フェスゴ＋エリブリン
新　規	2024/ 8/ 1	外　科	胃がん	ゾルベツキシマブ＋SOX
新　規	2024/ 8/ 1	外　科	胃がん	ゾルベツキシマブ＋CAPOX
新　規	2024/ 8/ 1	外　科	胃がん	ゾルベツキシマブ＋mFOLFOX6
新　規	2024/ 8/ 7	内　科	神経内分泌腫瘍	CBDCA+ETP
新　規	2024/11/29	内　科	多発性骨髄腫	EPd
新　規	2024/12/27	内　科	胆道がん	GCP
新　規	2025/ 3/ 4	内　科	多発性骨髄腫	エルラナタブ

編集後記

「令和6年度 年報」刊行にあたって

振り返ると、新型コロナ感染症が5類になって1年経過した2024年度は、コロナ禍が一段落し、社会経済活動が正常化した年でした。インバウンドが増加し、航空・観光業界はコロナ禍前の水準を上回り、ニュースでもコロナの話題が取り上げられることが少なくなりました。

一方で、コロナ禍が必ずしも収束していないなか（2024年のコロナ感染症の死者数は約35,000人）、診療報酬改定にともない医療提供体制をめぐる環境は大きく変化しました。紹介状を持って受診する紹介受診重点医療機関への機能分化の議論が進められ、地域の診療所が「かかりつけ医」としての外来機能を担い、中核病院は外来より「入院・救急対応」に注力するよう求められました。しかし、地域の特性から、福生病院をかかりつけにしている患者も多く、なかなか外来負担が減らない一方で、入院してもより早期からの在宅・介護医療につなぐ退院支援が推進され、さらなる在院日数の短縮化が求められるようになり、入院医療の診療密度、看護師等の業務負担が増える状況となりました。

外来診療では内科医不足に伴う診療制限を他の診療科でカバーし、非常勤による当直医の確保、外科系医師が内科系当直に入るなど、救急医療体制をなんとか維持してきました。

しかし、複数の慢性疾患を抱える高齢者の入院診療は、内科系入院のみならず、外科系患者の全身管理にも影響を及ぼし、質の高い安全な医療を提供する上でも、大変厳しい状況です。医師不足ゆえの救急応需や病床稼働率の低迷から、病棟休床の継続や、病床機能の変更、病床数の適正化を検討せざるを得ませんでした。

医療業界全体をみると、厚労省の調査では赤字病院の割合が約7割と、大変厳しい状況でした。医薬品、診療材料費、光熱費、人件費などあらゆる費用増加に加え、コロナ関連補助金の終了が病院経営に大きく影響しました。当院では医業収益が減少するなか、経費削減の努力をしても、病院設備の改修、長寿命化の費用、医療機器の更新、病院職員の安定した生活確保のための人件費など、医療を継続するために削れない費用が病院経営を圧迫している、厳しい局面であることを痛感しています。

当院は、充実した医療提供体制に必要な医師の確保が最重要課題です。大学への働きかけ、医師紹介業者を介しての医師確保に務めているところですが、西多摩という地域柄、都心の病院のようには進んでいません。2024年から医師の働き方改革が始まり、医師の時間外労働時間の制限が厳格化しました。これ自体は医師の心身の健康のために重要な施策ではありますが、効率の良い働き方による時間外業務の削減が目標であり、少ない現有勢力で業務をこなすために、タスクシフト、タスクシェアがこれまで以上に求められるようになりました。医師以外の職種においては少なからず負担が増えることにはなりますが、どのように多職種で業務を分担し、協働していくのかというチーム医療の深化が問われています。

コロナ禍という未曾有の危機的感染症を乗り切ることができたのは、病院全体として協力できた成果でした。これからは、危機的な病院経営の状況を乗り越え、地域医療の継続、福生病院の運営および職員の生活が維持できるよう、再び全職員が一致協力していただけるよう、この場をお借りしてお願い申し上げます。

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**

田村 清孝	江口 裕美子	坂本 誠
福永 篤志	市川 仁史	青木 しのぶ
中村 豊	桜沢 英樹	馬場 孝久
関根 均	森田 貴也	髙橋 優弥

公立福生病院年報
令和6年度版
編集発行　令和7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

VEGETABLE OIL INK 再生紙を使用しています

公立福生病院

〒197-8511 東京都福生市加美平1-6-1
TEL 042-551-1111(代)
https://www.fussahp.jp/