

令和 3 年版

事業概要



(公財)東京都保健医療公社 荏原病院

はじめに

現在、日本を含め世界中で新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）がまん延し、医療のひっ迫、社会、経済へのダメージが危惧されます。このような状況のなか、当院は COVID-19 に対応しながら、東京都保健医療公社が 2018 年 3 月に策定した「第四次中期経営計画（2018～2023 年度）－2025 年に向けた行動指針－」に沿って活動しています。この計画は地域医療支援病院として策定する公的医療機関等 2025 プランの性格を持つもので、「医療で地域を支える。」という公社の基本理念を体現するために、地域包括ケアシステムへの貢献、医療連携の更なる充実強化、地域に必要とされる医療の提供を基本目標とし、医療連携の強化による地域への新たな貢献、患者中心の良質な医療の提供、人材の確保・育成、自律的経営の追求に取り組むとしています。

当院は、この第四次中期経営計画を着実に推進するため、東京都地域医療構想調整会議における議論を踏まえながら、①医療連携の強化による地域への新たな貢献、②患者中心の良質な医療の提供、③人材の確保・育成、④自律的経営の追求の 4 つを目標に掲げ、あわせて、公的病院として医療計画に示された 5 疾病 5 事業に貢献することを目指して運営しています。特に、行政的医療の側面もある救急医療、災害医療、周産期医療、小児医療をはじめ、第一種および第二種感染症指定医療機関として一類、二類感染症、新興感染症などの診療に、行政、地域医療機関、都立病院等と連携しながら対応することとしています。

本年度も COVID-19 の流行の収束はめどが立たない状況で、通常稼働が非常に厳しい状況にありますが、感染症の診療は当院の使命です。本年度も COVID-19 の診療に重点的に取り組みながら、重点医療としている集学的がん医療・脳血管疾患医療・救急医療の充実と、医療安全・感染対策の強化、新規患者の獲得、経費の削減、経営の改善を目指します。また、本年度に延期された東京オリンピック・パラリンピックには医療スタッフを派遣しました。さらに、都立病院及び東京都保健医療公社の病院を一体的に地方独立行政法人へ移行する方針が示されていることを受け、引き続きその準備を行います。

本年度も、地域住民の方々に必要とされる医療を提供し、信頼される病院としてあり続けるために努力して参ります。引き続き御支援を賜りますよう心からお願い申し上げます。

令和 3 年 10 月

公益財団法人東京都保健医療公社 荏原病院
院長 黒井克昌

運 営 理 念 ・ 運 営 方 針

I 運営理念

- 1 患者さんの人格と意思を尊重し、納得のいく医療を実践します。
- 2 常に医療の質の向上を図り、安心・安全で信頼される医療を提供します。
- 3 地域医療の中核を担う病院として、他の医療機関と緊密に連携します。
- 4 良質な医療を継続して提供するため、健全な経営基盤を確立します。

II 令和3年度運営方針

《運営目標》

- 1 医療連携の強化による地域への新たな貢献
 - (1) 戦略的に医療機関を訪問し、地域医療ニーズを把握するとともに当院の医療資源を積極的にアピールをすることで、紹介患者を増やし共同診療・共同利用、返送・逆紹介を推進し、地域医療連携の充実強化に取り組む。
 - (2) 地域包括ケアシステムを推進するため、在宅患者の急性増悪時の円滑な受入れや、重症心身障害児（者）の短期受入れ等に対応し、地域医療機関や介護施設及び自治体等と協力し、在宅療養に対する後方支援を強化する。
 - (3) 安定的な分娩の受入れとともに、分娩後の多職種によるフォロー体制の充実を図る。
 - (4) 地域医療機関や施設スタッフ等への研修を行い、地域の人材育成を図る。
- 2 患者中心の良質な医療の提供
 - (1) 各職種、診療科間の連携協力などチーム医療を強化し、患者中心の良質な医療の提供、医療水準の向上に取り組む。
 - (2) がん医療について、連携医との協力体制を堅持し、総合病院の特性を活かし、集学的治療を中心に診断から看取りまで、総合診療基盤に支えられた高難度検査・処置・治療を提供する。
 - (3) 都民の生命と健康を守るため、「行政的医療」に着実に取り組むとともに当院の持つ専門性を活かしながら、5疾病・5事業に引き続き積極的に取り組む。
 - (4) 患者支援センターを中心にワンストップサービスとして、患者の不安の軽減、相談、検査から入院前・退院後など患者それぞれに必要な支援の充実に取り組む。
 - (5) 入院患者に適切な医療を提供するため、病床管理を一元的に実施し、入院や転棟等の病床運用を柔軟かつ効果的に行う。
 - (6) 病院機能を維持するため、災害や今回の新型コロナウイルス対策を基に事業継続計画（BCP）や各種マニュアルを継続的に見直し、訓練・研修を充実するなど災害対策及び感染管理を強化する。
 - (7) 医療安全、院内感染予防対策、薬剤耐性対策と情報セキュリティ強化による安全・安心の医療を提供する。
 - (8) ホームページ、広報誌、講演会等様々な媒体を通じて、患者が必要とする情報提供を充実し、地域住民から更に信頼される病院となるよう努める。
 - (9) 今年度に延期開催が予定される東京オリンピック・パラリンピックにおいては医療スタッフの派遣協力を行うとともに、感染症や熱中症に重点をおいた医療体制の確保、適切な医療サービスを提供する。

3 人材の確保・育成

- (1) 地域に必要とされる医療を提供するため、医師や看護師等の人材の確保・育成を行う。
- (2) 職員が専門知識を習得できるように院内外の研修等を積極的に活用するなど、能力向上への取組みを推進する。
- (3) 認定看護師や各職種の認定資格取得支援制度の活用などにより、専門性の高い人材を育成する。
- (4) 職場環境の改善や多職種でコミュニケーションを図ることを推進し、明るく働きがいのある職場風土を醸成する。
- (5) 医師事務補助、看護助手の人材を確保し、医師や看護職員が働きやすい環境づくりを進める。
- (6) ライフ・ワーク・バランスの推進や超過勤務の縮減を図るため、効率的に業務を遂行する。

4 自律的経営の追求

- (1) DPCデータ等による経営分析の強化、職員の育成を図り、戦略的、効率的な病院運営に取り組み、新規患者の獲得や、入院、外来診療単価の向上を図る。
- (2) 地域からの紹介による手術適応患者をはじめとする予定入院患者の増加を図るとともに、円滑な救急受入体制の充実強化を図り、「断らない救急」を徹底し、救急搬送患者及び救急入院患者の増加を図る。
- (3) 新型コロナウイルス感染症の流行による病院運営に係る影響を踏まえ、より一層診療材料及び医薬品をはじめとした全ての経費について見直しを行い、収入に見合った効率的な執行を行い、収支の改善を目指していく。
- (4) 職員が当院の置かれている状況を認識し、コスト意識を念頭に業務を遂行するよう、経営情報等を積極的に周知するとともに、職員の経営参加意識の向上を図る。
- (5) 令和4年度の診療報酬改定の動向について情報収集に取り組むほか、積極的な施設基準の取得や請求漏れ防止対策を行い収益向上を図るとともに、未収金の発生防止と早期回収に取り組む。

目 次

はじめに

運営理念・運営方針

1 病院概要

- (1) 施設概要…………… 1
- (2) 沿革…………… 7
- (3) 施設規模
 - ア 敷地及び建物…………… 10
 - イ 駐車場台数…………… 10
 - ウ 主要設備…………… 10
 - エ 主な医療機器…………… 10
 - オ 配置図…………… 11
 - カ 各階配置図…………… 12
 - キ 各階平面図…………… 14
- (4) 組織
 - ア 組織図・定数・診療科別病床…………… 18
 - イ 副院長担当業務…………… 21
 - ウ 専門外来…………… 22
 - エ 会議・委員会…………… 25
- (5) 荏原病院運営協議会…………… 35

2 病院運営

- (1) 重点医療…………… 39
- (2) 医療連携
 - ア 医療連携の目的…………… 40
 - イ 連携制度の概要…………… 40
 - ウ 関連事業…………… 41
 - エ 協定病院登録状況…………… 43
 - オ 連携医登録状況…………… 44
- (3) 特徴
 - ア 総合脳卒中センター…………… 45
 - イ 認知症疾患医療センター…………… 45
- (4) 災害対策…………… 47
- (5) 各科(課)の概要
 - ア 内科…………… 49
 - イ 神経内科…………… 53
 - ウ 精神科…………… 56
 - エ 小児科…………… 59
 - オ 外科…………… 63
 - カ 乳腺外科…………… 68
 - キ 整形外科…………… 71
 - ク 脳神経外科…………… 73
 - ケ 形成外科…………… 76
 - コ 皮膚科…………… 79
 - サ 泌尿器科…………… 81

- シ 産婦人科…………… 83
- ス 眼科…………… 86
- セ 耳鼻咽喉科…………… 89
- ソ リハビリテーション科…………… 92
- タ 放射線科…………… 95
- チ 歯科口腔外科…………… 98
- ツ 感染症内科…………… 102
- テ 麻酔科…………… 105
- ト 輸血科…………… 107
- ナ 検査科…………… 109
- ニ 薬剤科…………… 113
- ヌ 栄養科…………… 117
- ネ 看護部…………… 120
- ノ 庶務課…………… 123
- ハ 医事課…………… 125
- ヒ 患者支援センター…………… 126
- フ 臨床試験管理センター…………… 130

3 統計

【業務統計】

- (1) 職種別職員数…………… 133
- (2) 診療科別医師数…………… 134
- (3) 看護職員配置…………… 135
- (4) 診療科別入院患者実績…………… 136
- (5) 診療科別外来患者実績…………… 137
- (6) 救急患者実績…………… 138
- (7) 手術・麻酔件数…………… 139
- (8) S C U取扱い実績…………… 140
- (9) 内視鏡取扱い実績…………… 141
- (10) 化学療法治療室取扱い実績…………… 142
- (11) 薬剤科業務統計…………… 143
- (12) 検査科業務統計…………… 145
- (13) 放射線科業務統計…………… 148
- (14) 栄養科業務統計…………… 149
- (15) リハビリテーション業務統計…………… 150
- (16) ワンデイ調査概要
(毎年10月第3水曜調査)…………… 153
- (17) 年齢別疾病別退院患者数…………… 156
- (18) 診療科別疾病別平均在院日数…………… 157
- (19) 頻度別疾病統計…………… 159
- (20) 新生物統計…………… 160
- (21) 悪性新生物部位別・患者割合・手術件数
…………… 161

【経営統計】

(22) 予算・決算総括	162
(23) 行為別入院収益	164
(24) 行為別外来収益	165
(25) 経営分析	166
(26) 経営分析総括表	167
(27) 病院の管理運営費	168
(28) 材料費の収支	169

4 教育・研究活動

(1) 研究業績	171
(2) 臨床研究	176
(3) 研修医の受入	177
(4) C P C	180
(5) テーマ別改善運動	181

5 その他

(1) ボランティア活動	183
--------------	-----

1. 病 院 概 要

1 病院概要

(1) 概要（令和3年4月1日現在）

名称	公益財団法人東京都保健医療公社 荏原病院
所在地	東京都大田区東雪谷四丁目5番10号 電話 03(5734)8000 (代表)
管理者	院長 黒井克昌
許可病床数	461床(一般病床405床、精神病床30床、感染症病床20床、ICU6床)
診療科目	22診療科 内科、循環器内科、神経内科、精神科、小児科、外科、消化器外科、 乳腺外科、整形外科、脳神経外科、形成外科、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、 歯科口腔外科、麻酔科、感染症内科、病理診断科
各種指定	保険医療機関 第一種及び第二種感染症指定医療機関 労災（労働者災害補償保険法施行規則第11条1項） 生活保護（生活保護法第49条） 養育医療（母子保健法第20条第4項） 原爆医療（原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第19条） 自立支援医療（障害者自立支援法第59条第1項）
救急指定	平成11年4月1日 休日・全夜間二次救急
施設基準の届出 (令和3年4月現在)	<基本診療料> 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 地域歯科診療支援病院歯科初診料 歯科外来診療環境体制加算2 歯科診療特別対応連携加算 急性期一般入院料17対1 精神病棟入院基本料10対1 地域医療支援病院入院診療加算 臨床研修病院入院診療加算1(医科) 臨床研修病院入院診療加算1(歯科) 救急医療管理加算1(乳幼児加算及び小児加算含む) 超急性期脳卒中加算 診療録管理体制加算2 医師事務作業補助体制加算150対1 急性期看護補助体制加算25対1 療養環境加算 重症者等療養環境特別加算 緩和ケア診療加算 精神科応急入院施設管理加算 精神科身体合併症管理加算 精神科リエゾンチーム加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算1 医療安全対策地域連携加算1

感染防止対策加算 1
感染防止対策地域連携加算
抗菌薬適正使用支援加算
患者サポート体制充実加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
後発医薬品使用体制加算 1
病棟薬剤業務実施加算 1・2
データ提出加算 1、2
入退院支援加算 1
入退院支援加算（地域連携診療計画加算）
入退院支援加算（入院時支援加算 2）
せん妄ハイリスク患者ケア加算
精神疾患診療体制加算
精神科急性期医師配置加算 2
地域医療体制確保加算
地域歯科診療支援病院入院加算
特定集中治療室管理料 3
特定集中治療室管理料：小児加算
早期離床・リハビリテーション加算
早期栄養介入管理加算
一類感染症患者入院医療管理料
小児入院医療管理料 4
地域包括ケア病棟入院料 2
看護職員配置加算（50 対 1）
看護補助者配置加算（25 対 1）

<特掲診療料>

ウイルス疾患指導料 注 2
外来栄養食事指導料 注 2
高度難聴指導管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料イ・ロ・ハ・ニ
外来緩和ケア管理料
糖尿病透析予防指導管理料
小児運動器疾患指導管理料
乳腺炎重症化予防ケア・指導料
婦人科特定疾患治療管理料
地域連携小児夜間・休日診療料 2
院内トリアージ実施料
夜間休日救急搬送医学管理料
救急搬送看護体制加算 1・2
ニコチン依存症管理料
開放型病院共同指導料（I）
ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2
認知症専門診断管理料 1
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料 1
歯科治療総合医療管理料
在宅患者訪問看護・指導料
同一建物居住者訪問看護・指導料

在宅療養後方支援病院
 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料：遠隔モニタリング加算
 B R C A 1 / 2 遺伝子検査
 H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
 検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅳ）
 心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
 植込型心電図検査
 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
 ヘッドアップティルト試験
 神経学的検査
 補聴器適合検査
 小児食物アレルギー負荷検査
 内服・点滴誘発試験
 センチネルリンパ節生検（併用法）（単独法）
 有床義歯咀嚼機能検査 1 の口
 精密触覚機能検査
 画像診断管理加算 1・2
 遠隔画像診断
 C T 撮影及びMR I 撮影
 冠動脈C T 撮影加算
 心臓MR I 撮影加算
 乳房MR I 撮影加算
 小児鎮静下MR I 撮影加算
 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
 外来化学療法加算 1
 連携充実加算
 無菌製剤処理料
 心大血管リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算含む
 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算含む
 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算含む
 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算含む
 摂食嚥下支援加算：摂食機能療法の注 3
 がん患者リハビリテーション料
 集団コミュニケーション療法料
 歯科口腔リハビリテーション料 2
 経頭蓋磁気刺激療法
 認知療法・認知行動療法 1
 精神科ショート・ケア「小規模なもの」
 精神科デイ・ケア「小規模なもの」
 抗精神特定薬剤治療指導管理料：治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
 医療保護入院等診療料
 手術用顕微鏡加算
 C A D / C A M 冠
 組織拡張器による再建手術（乳房（再建手術）の場合に限る。）
 椎間板内酵素注入療法
 脳刺激装置植込術（頭蓋内電極植込術を含む）及び脳刺激装置交換術、
 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術を含む
 乳がんセンチネルリンパ節加算 1・2
 乳腺悪性腫瘍手術（乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴わないもの）
 及び乳頭乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの）
 ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）
 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)、膀胱腸瘻
 閉鎖術(内視鏡によるもの)及び腔腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)
 経皮的冠動脈形成術
 経皮的冠動脈ステント留置術
 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)
 腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
 腹腔鏡下仙骨腫固定術
 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章第9
 部の通則4を含む)に掲げる手術
 胃瘻造設術
 輸血管管理料Ⅱ
 輸血適正使用加算
 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
 歯周組織再生誘導手術
 広範囲顎骨支持型装置埋入手術
 歯根端切除手術の3
 麻酔管理料(Ⅰ)(Ⅱ)
 高エネルギー放射線治療
 病理診断管理加算1
 悪性腫瘍病理組織標本加算
 クラウン・ブリッジ維持管理料
 歯科矯正診断料

(届出済の手術に関する施設基準)

「医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6(歯科点数表第2章
 第9部の通則4を含む)に掲げる手術」

区分1のア 頭蓋内腫瘍摘出術等
 区分1のイ 黄斑下手術等
 区分1のウ 鼓室形成手術等
 区分1のエ 肺悪性腫瘍手術等
 区分1のオ 経皮的カテーテル心筋焼灼術

区分2のア 靭帯断裂形成手術等
 区分2のイ 水頭症手術等
 区分2のウ 鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等
 区分2のエ 尿道形成手術等
 区分2のオ 角膜移植術
 区分2のカ 肝切除術
 区分2のキ 子宮附属器悪性腫瘍手術等

区分3のア 上顎骨形成手術等
 区分3のイ 上顎骨悪性腫瘍手術等
 区分3のウ バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)
 区分3のエ 母指化手術等
 区分3のオ 内反足手術等
 区分3のカ 食道切除再建術
 区分3のキ 同種腎移植術等

区分4 胸腔鏡及び腹腔鏡を用いる手術

- その他のア 人工関節置換術
- その他のイ 乳児外科施設基準対象手術
- その他のウ ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- その他のエ 冠動脈、大動脈バイパス移植術（人工心肺を使用しないものを含む）及び体外循環を要する手術
- その他のオ 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈粥腫切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術

そ の 他	エイズ診療協力病院（拠点病院）	(H 7. 11. 16)
	東京都災害拠点病院	(H 8. 4. 1)
	臨床研修病院（医科）	(H 9. 4. 1)
	臨床研修施設（歯科）	(H 10. 4. 1)
	母体保護法指定医師指定医療機関	(H 16. 12. 1)
	東京都肝臓専門医医療機関	(H 19. 7. 10)
	東京都認知症疾患医療センター	(H 24. 2. 9)
	東京都脳卒中急性期医療機関	(H 25. 4. 1)

学 会 認 定	日本泌尿器科学会認定泌尿器科専門医教育施設	(S 61. 4. 1)
	日本リハビリテーション医学会認定研修施設	(H 7. 9. 30)
	日本整形外科学会認定医制度研修施設	(H 7. 11. 29)
	日本耳鼻咽喉科学会認可専門医研修施設	(H 8. 1. 19)
	日本アレルギー学会専門医教育研修施設	(H 8. 2. 16)
	日本循環器学会認定循環器専門医教育施設	(H 8. 4. 1)
	日本脳神経外科学会認定専門医指定訓練場所	(H 8. 8. 26)
	日本消化器外科学会認定専門医修練施設	(H 8. 11. 6)
	日本神経学会専門医制度教育施設	(H 9. 4. 1)
	日本麻酔科学会麻酔科認定病院	(H 9. 4. 11)
	日本内科学会認定医制度教育病院	(H 9. 4. 23)
	日本産婦人科学会専攻医指導施設	(H 9. 10. 1)
	日本外科学会外科認定医制度修練施設	(H 9. 11. 11)
	日本病理学会認定病院B	(H 9. 12. 19)
	日本消化器病学会認定施設	(H 9. 12. 19)
	日本呼吸器学会関連施設	(H 10. 4. 1)
	日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関	(H 10. 9. 1)
	日本眼科学会専門医性制度研修施設	(H 10. 10. 1)
	日本皮膚科学会認定専門医研修施設	(H 11. 4. 1)
	日本呼吸器外科専門医合同委員会関連施設	(H 15. 4. 1)
	日本脳卒中学会研修教育病院	(H 17. 2. 11)
	日本精神神経学会専門医研修施設	(H 18. 4. 1)
	日本感染症学会研修施設	(H 19. 3. 1)
	日本静脈経腸栄養学会NST稼働施設	(H 19. 4. 1)
	日本栄養療法推進協議会NST実施施設	(H 19. 9. 1)
	日本がん治療医認定医機構認定研修施設	(H 19. 11. 1)
	日本障害者歯科学会臨床研修施設	(H 19. 11. 23)
	日本乳癌学会専門医制度認定施設	(H 20. 1. 1)
	日本ペインクリニック学会指定研修施設	(H 20. 4. 1)
	日本総合病院精神医学会専門医研修施設	(H 20. 5. 17)

日本小児科学会小児科専門医研修施設	(H 2 0 . 1 0 . 1)
日本口腔外科学会認定准研修施設	(H 2 0 . 1 0 . 1)
日本消化器内視鏡学会指導施設	(H 2 1 . 1 2 . 1)
薬学生実務実習受入施設	(H 2 2 . 4 . 1)
日本超音波医学会専門医研修施設	(H 2 2 . 4 . 1)
日本認知証学会専門医制度教育施設	(H 2 2 . 4 . 1)
日本胆道学会認定指導医制度研修施設	(H 2 3 . 7 . 1)
日本産婦人科内視鏡学会認定研修施設	(H 2 6 . 4 . 1)
乳房再建用エキスパンダー実施認定施設	(H 2 6 . 6 . 1 0)
乳房再建用インプラント実施認定施設	(H 2 6 . 6 . 1 0)
日本糖尿病学会認定教育施設	(H 2 7 . 1 0 . 1)
日本甲状腺学会認定専門医施設	(H 2 7 . 1 2 . 1)
日本内分泌学会認定教育施設	(H 2 8 . 4 . 1)
日本緩和医療学会認定研修施設	(H 2 8 . 4 . 1)
日本臨床神経生理学会 (準教育施設)	(R 1 . 1 0 . 1)
一般社団法人日本脊椎脊髄病学会 (椎間板酵素注入療法実施可能施設)	(R 2 . 4 . 1)
日本気管食道科学会 (気管食道科専門医研修施設 (咽喉系))	(H 1 8 . 5 . 1)
日本臨床栄養代謝学会 (N S T稼働施設)	(R 2 . 2 . 2 6)

(2) 沿革

明治31年7月	23日、東京府世田谷村立隔離病舎が、世田谷村大字殿山2105番地に荏原郡下で初めて設立される。(現在の世田谷区宮坂二丁目25番地周辺)
明治33年9月	荏原郡内の隔離病舎を統合し、荏原郡立病院を設立し、本院を品川町に置く。(品川町大字品川宿権現台1317番地、現在の品川区南品川四丁目1番地周辺)世田谷隔離病舎をその第一分院とし、第二分院を池上町久が原に置く。
明治40年10月	3日、品川の本院が焼失し、池上分院は老朽化していたため、世田谷の第一分院を本院とし、郡全体を管轄する。
大正12年3月	郡制廃止に伴い、郡内19町村の町村組合病院となる。
昭和3年12月	薬学専門学校建設用地(池上町字雪ヶ谷)として買収。
昭和6年12月	住民と和解、用地買収手続き終了。住民は普通科併設を希望。
昭和7年10月	市域拡張により、東京市に引き継がれ市立荏原病院と改称する(民生局所管)。
昭和9年4月	新病院において診療開始。
昭和11年8月	別館(健康隔離棟)使用開始。
昭和13年6月	新館(木造平屋建)増築、管理棟建築。
昭和18年7月	都制施行とともに都に引き継がれ、東京都立荏原病院と改称。
昭和20年5月	24日の空襲による火災により別館、新館、東館が焼失。 東京都衛生局所管となる。
昭和22年12月	内科・小児科外来を開設するが、昭和23年6月日本脳炎が多発し患者が増加したため休止。
昭和24年12月	伝染病急減のため本館(のちのC-1病棟)に結核病床を設置。
昭和30年2月	病院建設第一期工事完成。新館建設により都立総合病院として、普通科診療を開始。内科、外科、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科の5科の外来診療を開始。
昭和31年12月	病院建設第二期工事完成(手術室、分娩室、検査室、調理室等)。普通科病床の運営開始。
昭和33年9月	第三期工事完成(A館)。第一期工事の外来診療棟を管理棟に変更し、眼科、皮膚泌尿器科、整形外科、歯科を増設し、総合病院として発足。看護婦寄宿舍完成。
昭和39年4月	地方公営企業法の一部が普通科に適用される。
昭和40年9月	住居表示変更により、東京都大田区東雪谷四丁目5番10号となる。
昭和47年9月	看護婦寄宿舍2号棟建設。
昭和49年3月	看護婦寄宿舍3号棟建設。
昭和50年8月	伝染科を感染症科と改称する。
11月	救急病棟完成、B1病棟開設、外来診療全科、中央手術室、中央材料室、エックス線撮影室、薬局、厨房、医事課事務室を移転する。
昭和51年3月	普通科病棟(A棟)、外来診療棟(管理棟)を改修。リハビリテーション室を新設。 高圧酸素治療棟が完成する。 医師公舎3階建完成。
4月	高圧酸素治療を開始(脳血管疾患、潜水病の治療)。休日救急医療開始。

昭和52年3月	宿舎棟が完成する。(4室平屋建)。
12月	全夜間救急医療(内科、小児科、外科)を開始する。
昭和54年3月	国際伝染病(ラッサ熱、マールブルグ病等)患者用の高度安全病棟竣工。
昭和57年12月	東京都長期計画が発表される。
昭和58年1月	R I 治療室完成(A棟1階)
7月	障害者歯科診療棟完成。
10月	障害者歯科診療開始。
昭和59年2月	C棟改修工事終了。
10月	東京都総合実施計画('85)が発表される(A棟の全面改築計画)。
11月	院内に荏原病院病棟改築検討委員会を設置する。
昭和60年2月	救急病棟(B棟)病棟増築工事が終了し、B2病棟が稼働。
5月	A1病棟(内科、眼科、耳鼻科)開棟。
昭和61年3月	荏原病院病棟改築検討委員会報告「荏原病院病棟改築計画の基本構想」まとまる。
6月	脳神経外科特殊救急医療を開始する。
11月	第二次東京都長期計画(病棟改築計画を含む。)が発表される。
昭和62年3月	基本計画(第一次)完了。
8月	ラッサ熱患者を高度安全病棟に収容する(閉鎖までの唯一の症例となる)。
昭和63年11月	東京都総合実施計画('89)で、病棟(A棟)改築計画から全面改築へ計画を変更する。
平成元年3月	基本計画(第二次)完了。 病院開設許可事項の一部変更により、医療法許可病床数が普通470床、精神30床、伝染69床となる。感染症科休止。
7月	荏原病院建設懇談会設置。
平成2年3月	基本設計完了。
6月	改築のために全面休止(普通病床470床、精神30床、伝染69床)。
平成3年3月	実施設計、解体工事完了。
10月	建設工事着工。
平成4年11月	東京都総合実施計画('93)において現計画(改築計画)を発表する。
平成5年4月	荏原病院開設準備室設置。
平成6年7月	新病棟竣工。
10月	第一次開設(予算規模、普通200床、伝染40床)、脳外特殊救急開始。
平成7年1月	第二次開設分の、1病棟40床を開設、重度心身障害児の緊急一時入所開始。
4月	第二次開設(予算規模、普通330床、精神30床、伝染40床)。外来ブロックを再配置。ペインクリニック外来開始。 精神科の入院治療開始。
11月	エイズ診療協力病院(拠点病院)の指定を受ける。
平成8年4月	第三次(全面)開設(予算規模、普通430床、精神30床、伝染40床)。形成外科を追加し、18診療科となる。
平成9年3月	前室付特殊伝染病室を320病棟に整備し、高度安全病棟は閉鎖する。
平成10年6月	開設100周年。

平成 11 年 2 月	病院機能評価認定証受領。
4 月	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」が施行され、同法に基づく第一種（2 床）及び第二種（38 床）感染症指定医療機関となる。
	休日全夜間診療事業による東京都指定二次救急医療機関の指定を受ける。
8 月	都立豊島病院の診療再開に伴い、感染症病床を変更する。（第一種 2 床、第二種 18 床）
平成 14 年 4 月	新たに循環器科を標榜。
平成 15 年 3 月	重症急性呼吸器症候群（SARS）の海外発生・蔓延に伴い対策会議発足。
10 月	脳卒中専門病棟（SU）開設。
平成 16 年 8 月	病院機能評価認定。（Ver 4）
10 月	区南部地域リハビリテーション支援病院に指定。
11 月	320 病棟改修工事完成。
平成 17 年 11 月	総合脳卒中センター開設。
平成 18 年 3 月	総合案内等整備工事完成。
4 月	財団法人東京都保健医療公社に運営移管。
5 月	放射線科に治療部門を開設する。
平成 19 年 6 月	院内助産所開設。
10 月	電子カルテシステム導入。
平成 21 年 5 月	病院機能評価認定。（Ver 5）
7 月	DPC 対象病院。
10 月	地域医療支援病院として承認される。
平成 22 年 3 月	一般病棟入院基本料（7 対 1 入院基本料）算定開始。
平成 23 年 3 月	感染症対応病棟（310 病棟、320 病棟、感染症外来）整備工事完成。
平成 24 年 2 月	認知症疾患医療センターに指定。
7 月	電子カルテシステム更新。
平成 26 年 4 月	患者支援センター開設。
8 月	540 病棟（旧亜急性期病棟）を地域包括ケア病棟へ変更。
平成 27 年 6 月	病院機能評価認定。（3rdG: Ver 1.0）
平成 31 年 1 月	外国人患者受入れ医療機関認定制度認定。（Ver 2.0）
令和 2 年 6 月	病院機能評価認定。（3rdG: Ver 2.0）

(3) 施設規模 (令和3年4月1日現在)

ア 敷地及び建物

敷地 40,056.20 m²

建物 57,035.80 m²

名称	主要構造	階数	面積	取得年月日
本館	鉄筋鉄骨コンクリート造	地上7階 地下3階	51,503.00 m ²	平成6年8月31日
看護宿舎	鉄筋鉄骨コンクリート造	地上7階 地下1階	5,099.90 m ²	平成6年3月31日
旧医師公舎	鉄骨コンクリート造	地上3階	432.90 m ²	昭和51年3月31日
合 計			57,035.80 m ²	

※ 地下駐車場、駐車場守衛室、ポンプ室、医療ガスボンベ室を含む。

イ 駐車場台数 242台 (うち障害者用11台)

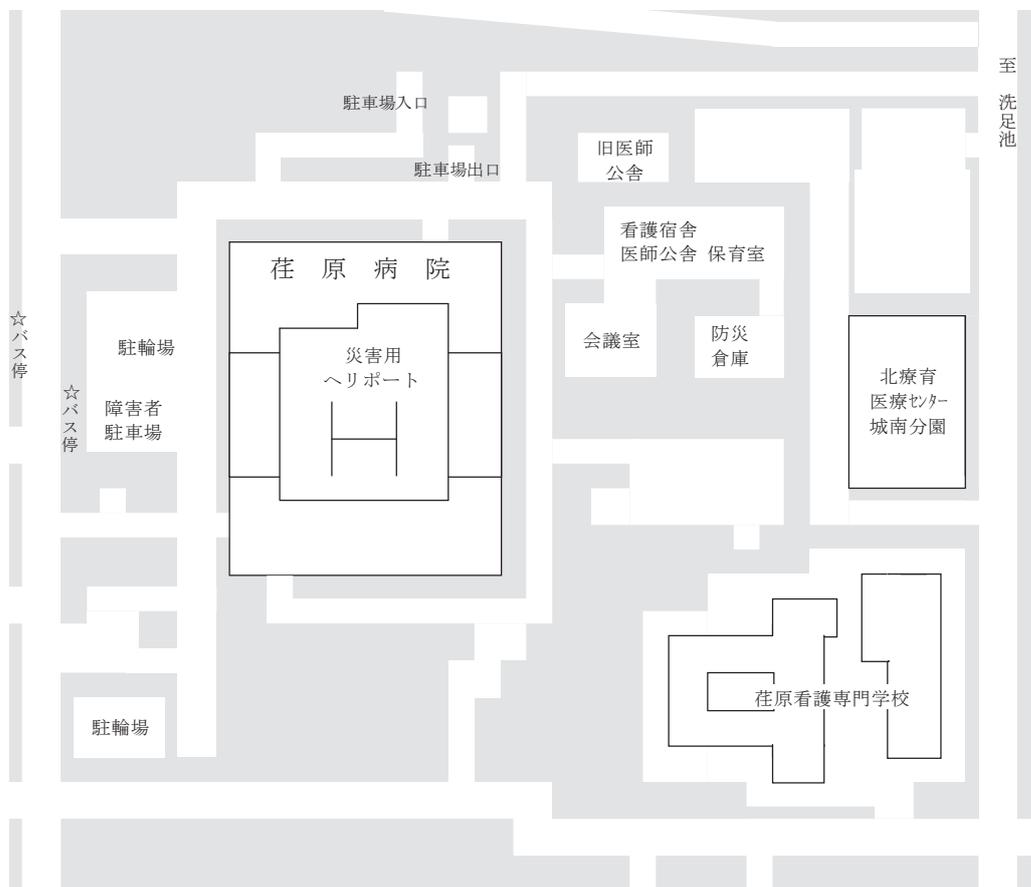
ウ 主要設備

- ・電気設備 (無停電設備を含む)
- ・非常用自家発電設備 (灯油ガスタービン)
- ・発電供給設備 (コージェネレーションシステム)
- ・ガス設備 (中圧・低圧ガス/医療用)
- ・水道設備 (上水・中水・雑用水)
- ・空調設備
- ・防災センター
- ・災害時用屋上ヘリポート
- ・排水設備 (一般・R I・検査・感染症・医療・厨房排水)
- ・中央集塵装置
- ・病院情報トータルオンラインシステム (各端末)
- ・電話・情報設備
- ・通信設備
- ・自走台車設備
- ・防災倉庫
- ・介助浴室
- ・中央監視設備
- ・物流倉庫
- ・昇降機設備
- ・ナースコールシステム

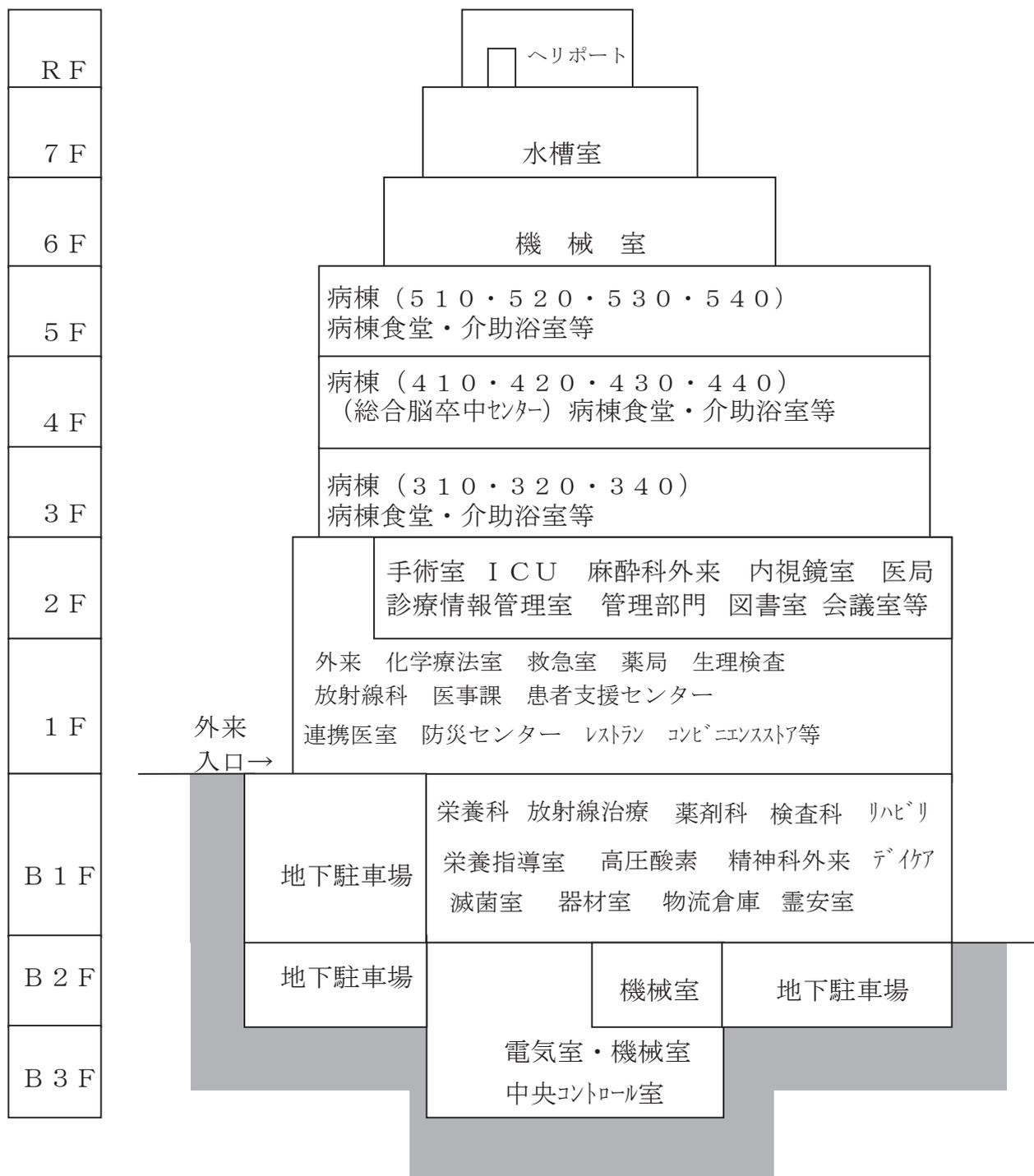
エ 主な医療機器

- ・X線CT装置
- ・磁気共鳴断層撮影装置
- ・放射線照射治療装置
- ・コンピューテッドラジオグラフィ
- ・乳房X線撮影装置
- ・超音波診断装置
- ・高圧酸素治療装置
- ・ヤグレーザー装置
- ・内視鏡供覧装置
- ・大動脈バルーンポンプ
- ・超音波冠動脈画像装置
- ・手術用顕微鏡
- ・シンチレーションカメラ
- ・血管連続撮影装置 (全身/心臓)
- ・X線テレビ装置
- ・骨密度測定装置
- ・生化学自動分析装置
- ・多項目血液分析装置
- ・超音波白内障手術装置
- ・アルゴンレーザー光凝固装置
- ・人工腎臓装置
- ・胎児集中監視システム
- ・移動型X線TV (Cアーム) 装置
- ・r TMS

オ 配置図



カ 各階配置図

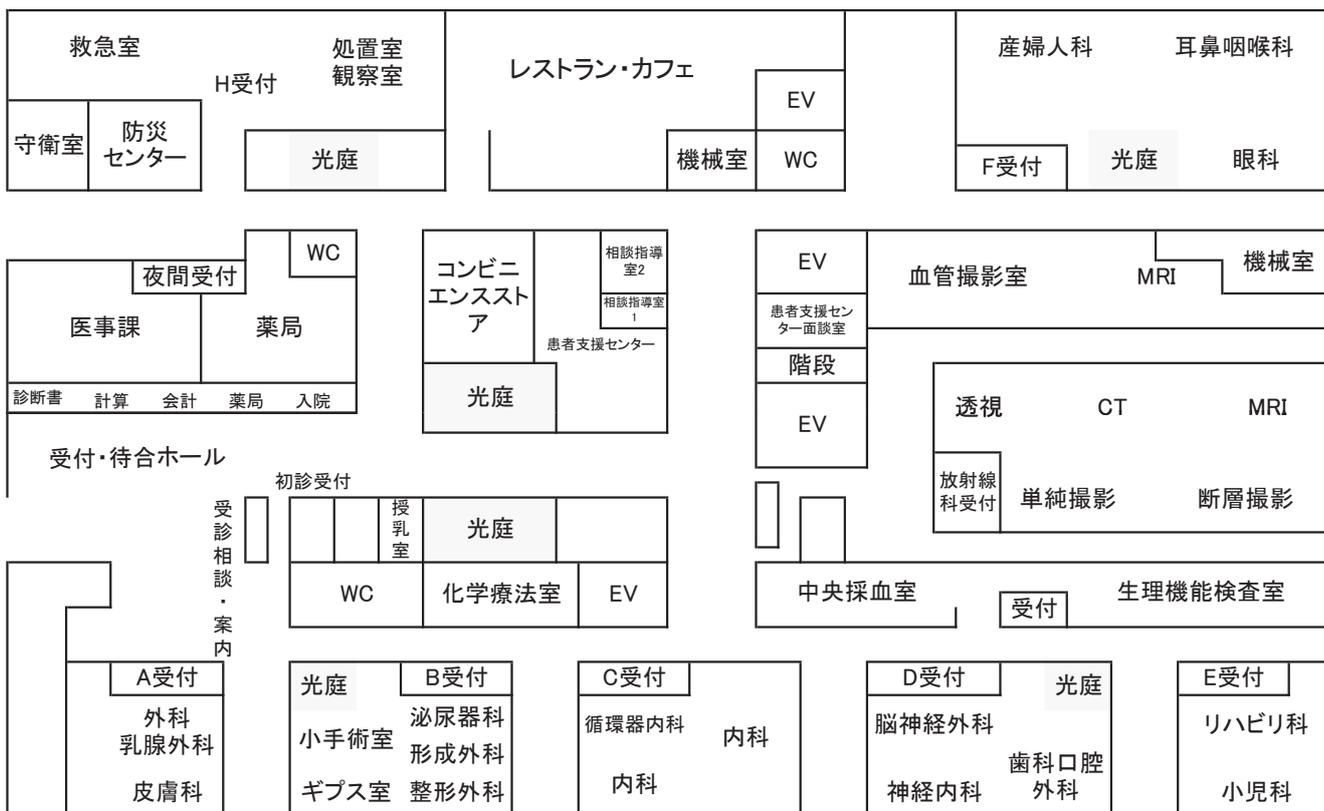




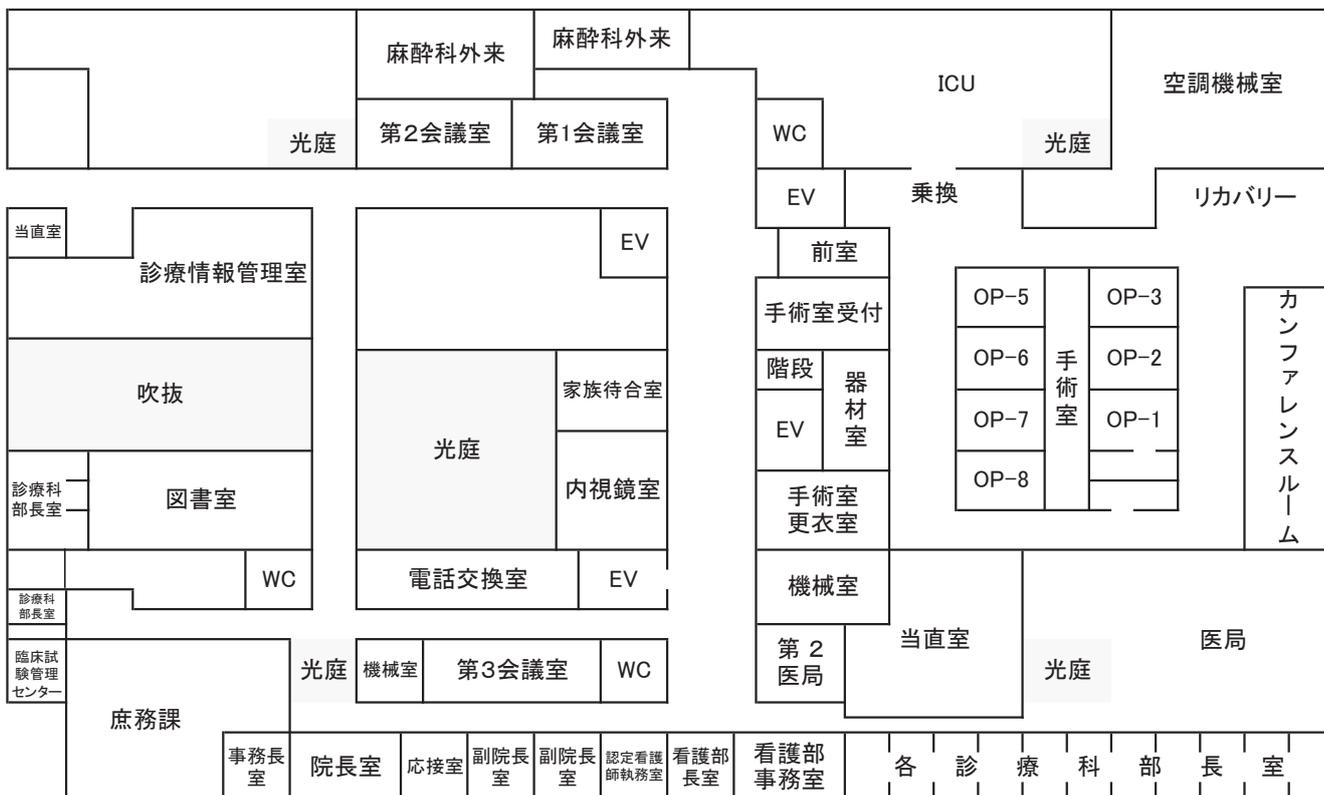
病 院 正 面

キ 各階平面図

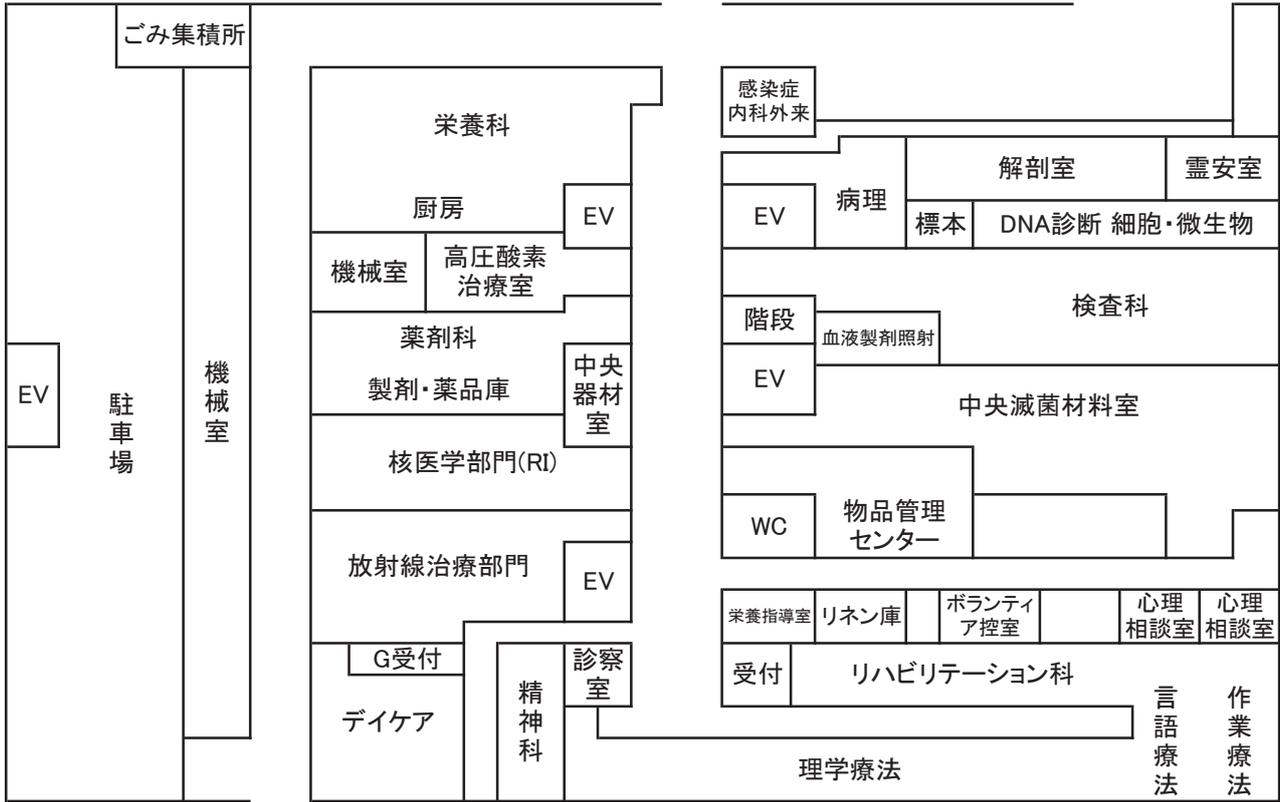
1 階



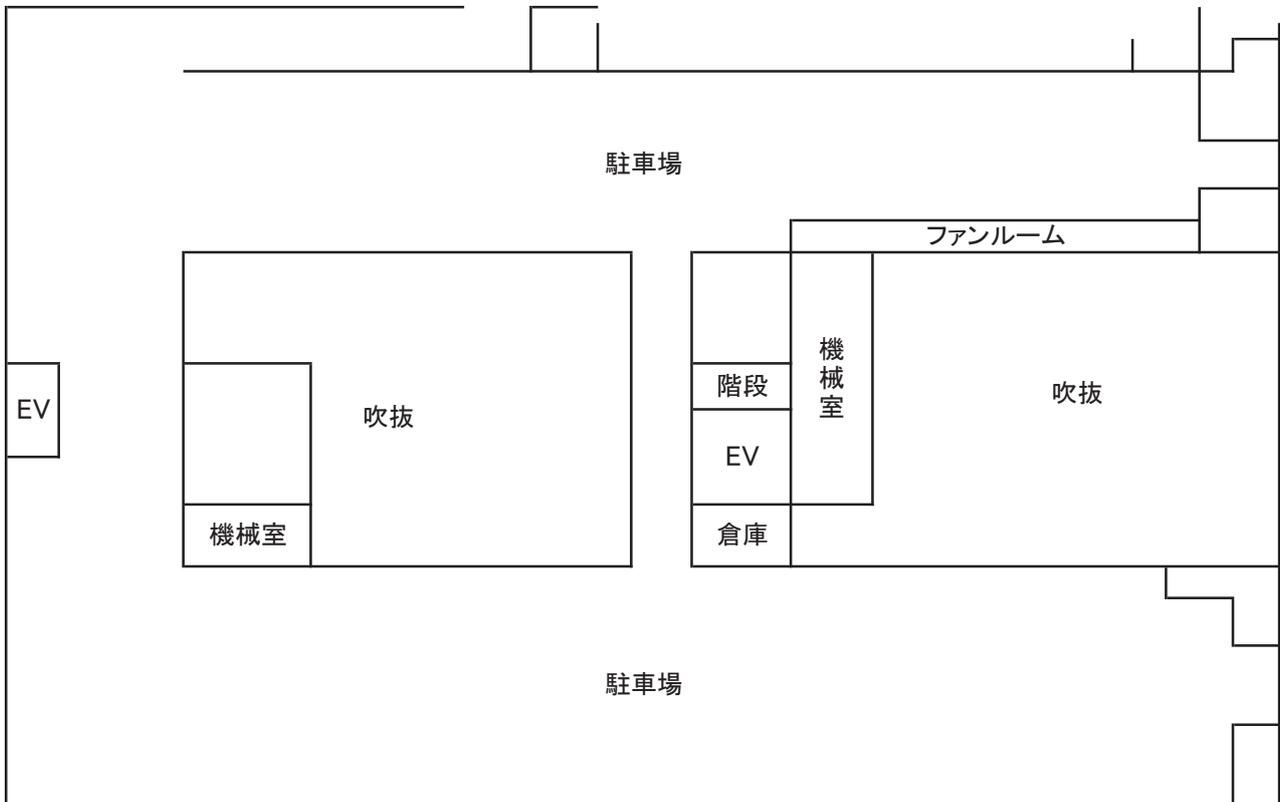
2 階



地下1階



地下2階

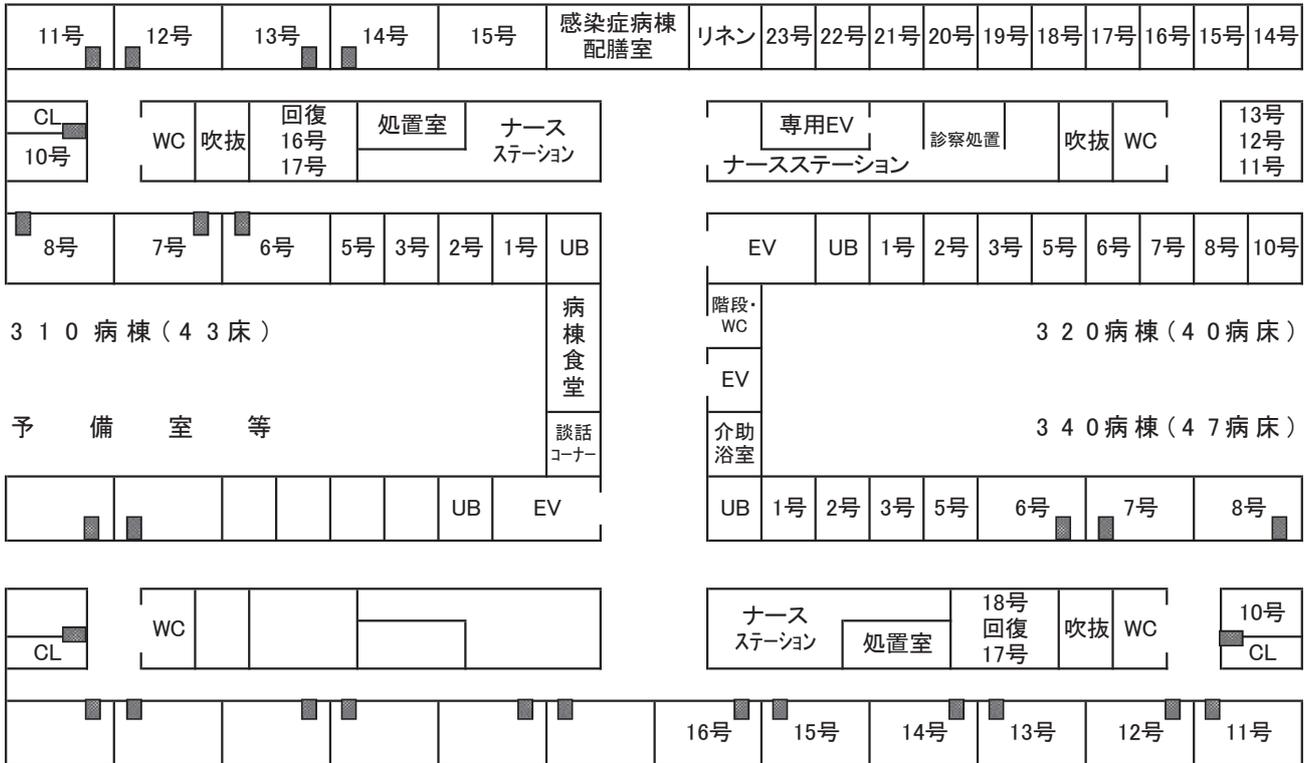


前室付特殊伝染病室として使用時

■…分散型トイレ
CL…コインランドリー

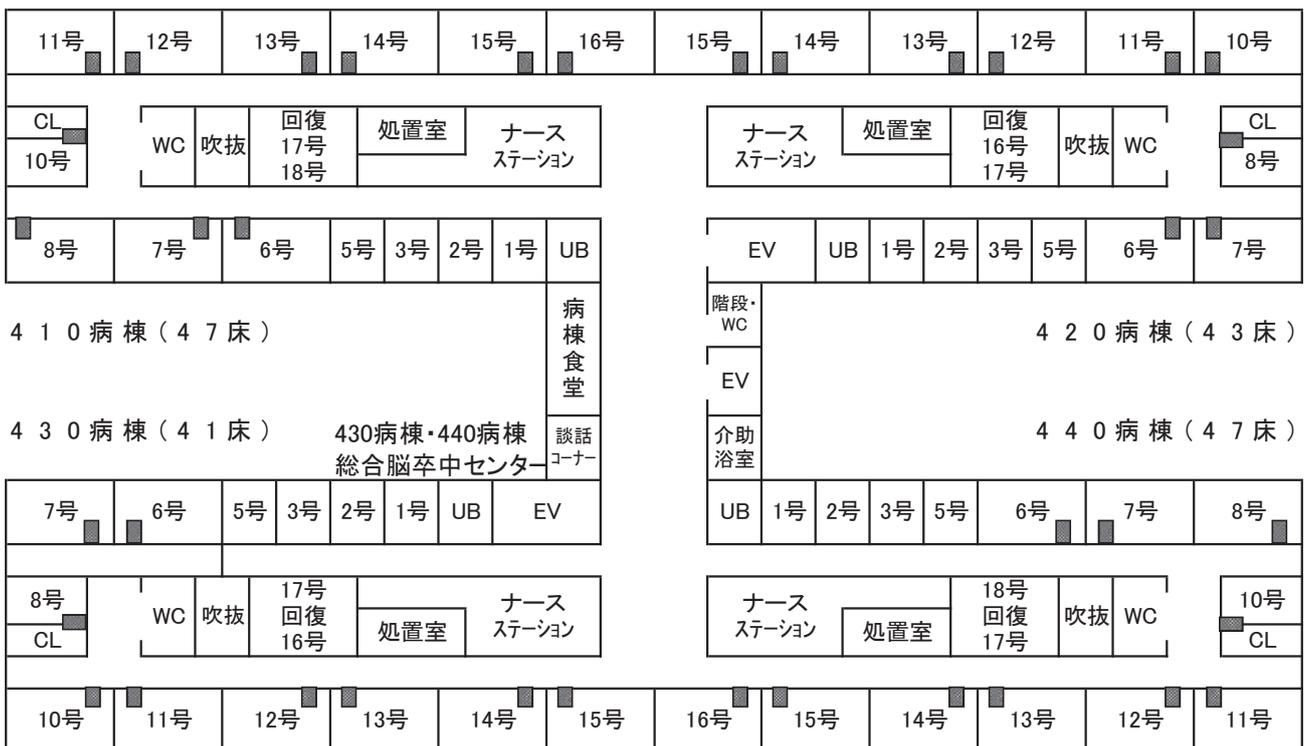
3 F

前室 21号 前室 19号



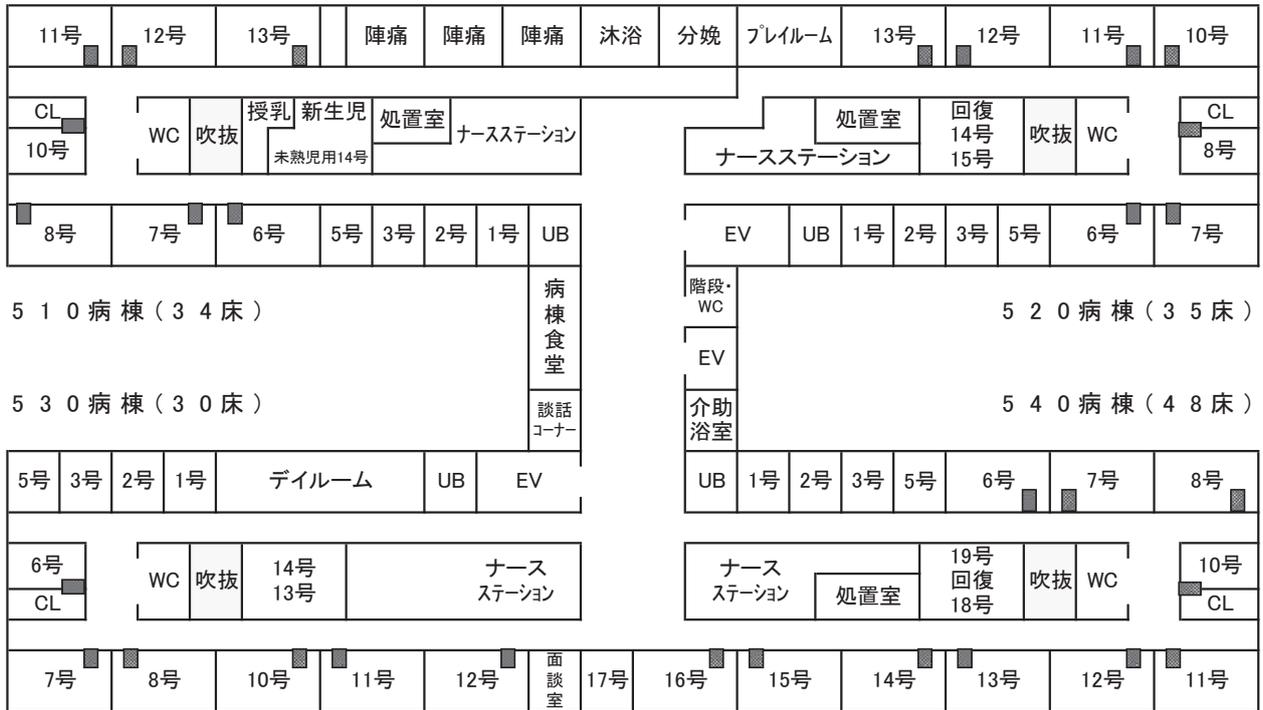
■…分散型トイレ
CL…コインランドリー

4 F



5 F

■ …分散型トイレ
CL…コインランドリー



B 3 F

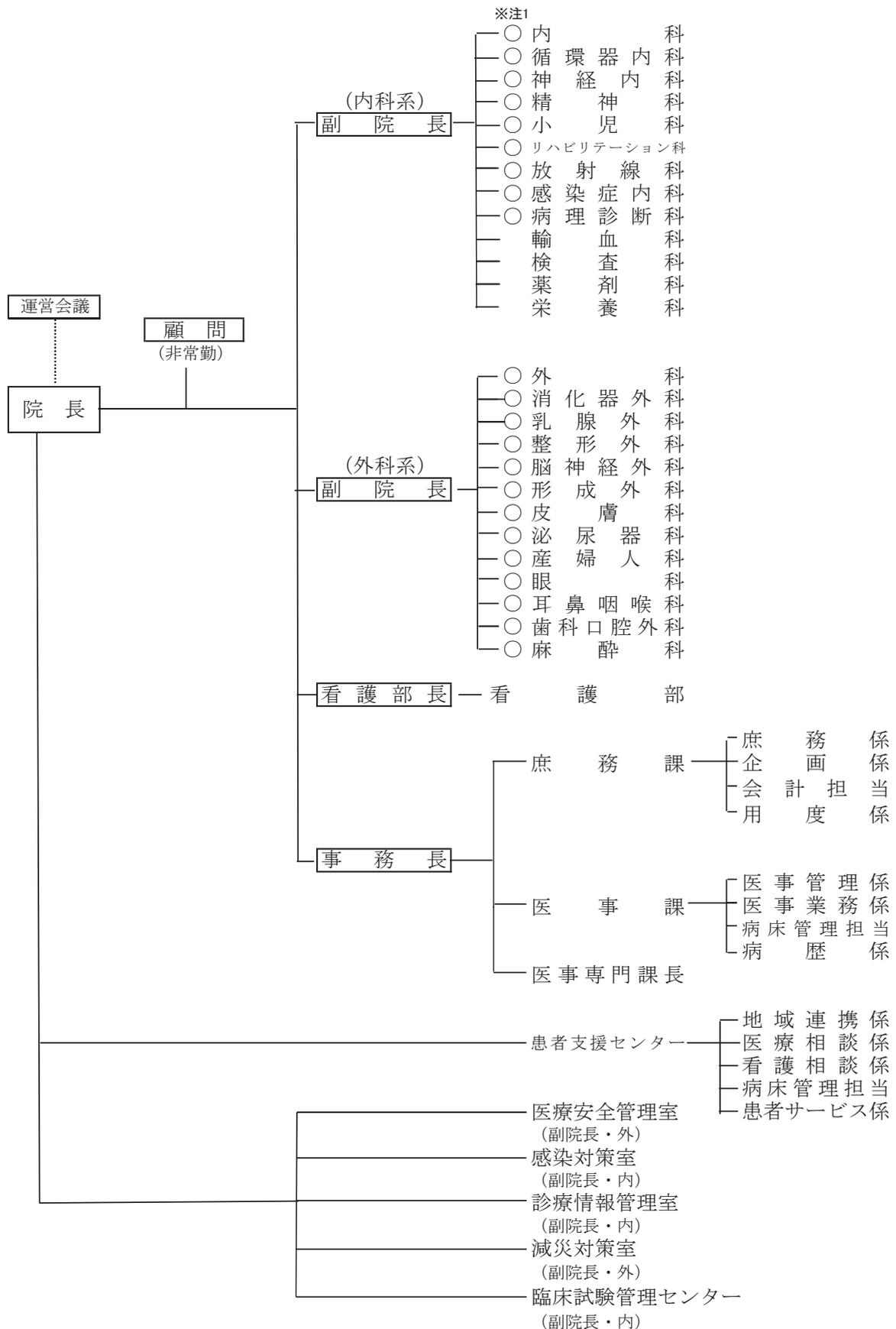
6 F

7 F

屋上

省略

(4) 組織
ア 組織図(令和3年4月1日現在)



※注1 ○印は診療科。

※この組織図は機能に着目した組織図であって、ポストを中心とした組織機構図ではない。

ア-1 職員定数(令和3年4月1日現在)

(単位：人)

職	種	定数
医師	医師	79
	歯科医師	3
	計	82
医療技術員	臨床検査技師	25
	診療放射線技師	21
	薬剤師	21
	理学療法士	12
	作業療法士	5
	言語聴覚士	2
	管理栄養士	5
	心理師	4
	福祉指導	8
	視能訓練士	1
	臨床工学技士	4
	歯科衛生士	2
計	110	
看護	助産師	24
	看護師	304
	計	328
事務		37
合計	計	557

ア-2 診療科別予算定床数(令和3年4月1日現在)

診療科別予算定床数	予算定床
内科	108
感染症内科	20
神経内科	44
精神科	30
小児科	13
外科	58
乳腺外科	2
整形外科	40
脳神経外科	42
形成外科	3
皮膚科	3
泌尿器科	18
産婦人科	37
眼科	12
耳鼻咽喉科	12
リハビリテーション科	45
歯科口腔外科	3
麻酔科	2
(S C U)	8
(S A S)	2
合計	500

ア-3 各種委員会（令和3年4月1日現在）

院長所管	運 營 会 議
	經 營 改 善 会 議
	幹 部 会
	医 療 機 器 等 整 備 委 員 会
	看 護 要 員 確 保 対 策 室 会 議
	防 災 対 策 委 員 会
	安 全 衛 生 委 員 会
	病 院 施 設 使 用 者 選 定 委 員 会
副院長（内科系）所管	倫 理 委 員 会
	非 行 事 故 等 防 止 委 員 会
	情 報 シ ス テ ム 委 員 会
	が ん 診 療 推 進 委 員 会
	虐 待 対 策 委 員 会
	栄 養 委 員 会
	臨 床 検 査 委 員 会
	利 益 相 反 委 員 会
	行 動 制 限 最 小 化 委 員 会
	精 神 科 デ イ ケ ア 運 営 委 員 会
	精 神 科 リ エ ゾ ン 委 員 会
	認 知 症 疾 患 医 療 セ ン タ ー 運 営 委 員 会
	研 修 委 員 会
	治 験 審 査 委 員 会
	受 託 研 究 審 査 委 員 会
	臨 床 研 究 ・ 函 書 委 員 会
	臨 床 研 修 管 理 委 員 会
	後 期 臨 床 研 修 委 員 会
	歯 科 臨 床 研 修 管 理 委 員 会
	院 内 感 染 予 防 対 策 委 員 会
	放 射 線 安 全 管 理 委 員 会
	診 療 情 報 委 員 会
診 療 情 報 開 示 委 員 会	
指 名 競 争 入 札 業 者 等 選 定 委 員 会	
薬 事 委 員 会	
副院長（外科系）所管	患 者 支 援 セ ン タ ー 運 営 委 員 会
	患 者 サ ー ビ ス 委 員 会
	医 師 等 負 担 軽 減 体 制 推 進 委 員 会
	広 報 委 員 会
	DPC コ ー デ ィ ン グ 委 員 会
	外 来 ・ 救 急 運 営 委 員 会
	手 術 室 運 営 委 員 会
	I C U ・ S C U 委 員 会
	が ん 化 学 療 法 委 員 会
	輸 血 療 法 委 員 会
	摂 食 嚥 下 支 援 セ ン タ ー 運 営 委 員 会
	褥 瘡 対 策 委 員 会
	医 療 安 全 管 理 委 員 会
	医 療 機 器 安 全 管 理 委 員 会
	医 薬 品 安 全 管 理 委 員 会
	事 故 調 査 ・ 検 証 委 員 会
	医 療 ガ ス 安 全 管 理 委 員 会
	ク リ ニ カ ル パ ス 委 員 会
保 険 診 療 委 員 会	
診 療 材 料 委 員 会	

イ 副院長担当業務（令和3年4月1日現在）

	担当部門	担当業務	所管委員会 ◎：委員長
副院長 (内科系) 医療人材 担当	内科・循環器内科 神経内科 感染症内科 精神科 小児科 リハビリテーション科 放射線科 病理診断科 検査科 輸血科 薬剤科 栄養科 看護部 感染対策室 臨床試験管理センター 診療情報管理室 認知症疾患医療センター	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成に関すること ・内科系各科の診療業務に関すること ・コメディカル部門の業務運営に関すること ・医療倫理に関すること ・院内感染予防に関すること ・治験及び受託研究に関すること ・内視鏡室の運営に関すること ・がん診療に関すること（緩和ケア・外来化療を含む） ・診療情報に関すること ・情報システム等 ICT に関すること 	<ul style="list-style-type: none"> ◎臨床研修管理委員会・研修委員会 ◎倫理委員会・利益相反委員会 ◎治験審査委員会 ◎がん診療推進委員会 ◎行動制限最小化委員会 ◎電子カルテ対策室 ◎指名競争入札業者等選定委員会
副院長 (外科系) 経営戦略 担当	外科 乳腺外科 整形外科 脳神経外科 形成外科 泌尿器科 皮膚科 産婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 麻酔科 歯科口腔外科 患者支援センター 医療安全管理室 減災対策室	<ul style="list-style-type: none"> ・経営戦略に関すること ・外科系各科の診療業務に関すること ・患者支援センターに関すること ・医療安全に関すること ・外来及び救急に関すること ・手術室・ICU・SCU に関すること ・病床管理に関すること（特に、地域包括ケア病棟） ・保険診療に関すること（DPCを含む） ・災害医療に関すること ・情報戦略に関すること（ホームページを含む） ・オリンピック・パラリンピックに関すること ・病院機能評価・JMIP に関すること 	<ul style="list-style-type: none"> ◎各科プレゼン ◎経営改善委員会 ◎患者サービス委員会 ◎患者支援センター運営委員会 ◎医療安全管理委員会 ◎事故対策会議 ◎事故調査・検証委員会 ◎広報委員会 ◎減災対策室会議 ◎医師等負担軽減体制推進委員会

ウ 専門外来

(令和3年4月1日現在)

診療科	専門外来	概要	実施日
内科	リウマチ外来	リウマチ・膠原病の一般診療	火・木曜日午前 第1・3金曜日午後
	禁煙外来	禁煙治療	水曜日午後
	心房細動外来	心房細動の要因検査・治療	金曜日午前
	腎臓外来	腎疾患の診断・治療	火曜日午後・木曜日午前
	ペースメーカー外来	ペースメーカー既設患者の機能チェック	第2週水曜日午後
	失神外来	意識消失、失神を主症状とする患者の診療	火曜日午前
	睡眠時無呼吸外来	睡眠時無呼吸症候群の患者の診断・治療	金曜日午前
神経内科	認知症（もの忘れ）外来	認知症の診断、治療	月・木曜日午前
精神科	P S D外来	脳梗塞・脳出血後のうつ病 (Post Stroke Depression; P S D) に対し専門的な治療を行う外来	月曜日午後
	クロザピン外来	治療抵抗性統合失調症に対する特別な治療薬として許可を受けているクロザピンによる治療	火曜日午前
	大人の発達障害外来	大人の発達障害に関する専門的な診断や治療	月曜日午後
	マタernal・メンタルヘルス・ケア	妊娠中や産後のメンタルヘルスをサポート	木・金曜日午前
小児科	アレルギー外来	アレルギー疾患の診断、治療	月・火・木曜日午前 火・木・金曜日午後
	腎尿路系疾患外来	ネフローゼ、慢性腎炎、血尿、蛋白尿の治療	月・水・木・金曜日午前
	小児循環器外来	先天性新疾患の治療、管理	木曜日午後
	乳児健診	原則、当院での出生児対象	金曜日午後
	小児神経外来	小児てんかんの診断と治療	水曜日午後
	授乳と薬相談外来	授乳と薬の相談、母乳育児のフォロー	第2・第4週金曜日午後
	新生児・遺伝疾患外来	成長・発達のフォロー	月・木曜日午前
	シナジス予防接種外来	シナジスの接種	月曜日午後（9月～3月）

診療科	専門外来	概要	実施日
外科	ストーマ外来	ストマ・ケア	第1・第3週水曜日午後
	胆石外来	胆石症に関するご相談	木曜日午後
	心臓・血管外科外来	心臓・血管外科分野の診断と治療	金曜日午後
整形外科	脊柱・脊髄外来	腰部脊柱管狭窄症、頸髄症、腰椎椎間板ヘルニアなどの治療	月曜日午後
	人工関節外来	疼痛、変形、歩行障害などの診療	木曜日午前
形成外科	母斑・あざ外来	母斑・あざの治療	火曜日午前
皮膚科	アトピー外来	アトピー性皮膚炎の治療	月曜日午後
	乾癬外来	乾癬の治療	金曜日午後
産婦人科	コルポスコピー外来	コルポスコープによる子宮頸部健診	月・水曜日午後
	子宮鏡外来	子宮鏡による子宮内健診	月・水曜日午後
眼科	光凝固外来	糖尿病網膜症、網膜裂孔、後発白内障、閉塞隅角緑内障の光凝固治療	月・金曜日午後
	蛍光眼底外来	糖尿病網膜症、ぶどう膜炎、網膜静脈閉塞症に対する精密検査	火曜日午後
耳鼻咽喉科	補聴器・中耳炎外来	聴力に合わせて補聴器の微調整、中耳疾患の手術症例の術前評価・術後診療	月曜日午後
	語音明瞭度外来	聴覚において「ことばのききとり」の検査を行う	月・木曜日午後
	嚥下外来	嚥下障害症例の嚥下内視鏡・嚥下造影検査をふくめた原因疾患へのアプローチや嚥下リハビリ指導	水曜日午後
	入院患者嚥下機能評価	入院患者の嚥下機能を評価	月・火・水・木曜日午後
リハビリテーション科	入院申込外来	入院でのリハビリテーション治療についての相談	月曜日午後
	車椅子外来	適切な車椅子作成のための相談	適宜
	補装具外来	必要な補装具作成のための相談	木・金曜日午後
	ボトックス治療外来	上肢、下肢の痙攣に対するボトックス治療	木曜日午後

診療科	専門外来	概要	実施日
歯科口腔外科	歯科治療恐怖症外来	歯科治療に恐怖心のある患者に対し、静脈内鎮静法下や全身麻酔下による歯科治療を行う	月・水・金曜日午前
	摂食・嚥下リハビリテーション外来	摂食・嚥下に関するリハビリテーションを指導	木曜日午後
	睡眠時無呼吸症候群歯科外来	睡眠時無呼吸症候群における歯科領域の診断・治療を行う	随時
感染症内科	海外渡航予防接種外来 (新規予約休止中)	海外渡航に関連した健康相談、予防接種、マラリア予防内服を含めた薬の処方、英文診断書の作成	金曜日午後

エ 会議・委員会(令和3年4月1日現在)

◎印： 委員長
○印： 副委員長

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
1	運営会議	1 組織、職員定数、予算及び重要な事業計画など、病院の管理運営の基幹に関する事。 2 病院の将来構想に関する事。 3 その他病院の管理運営上重要な事。	◎院長、副院長2名、看護部長、事務長、庶務課長、医事課長	企画係	毎週水曜日
2	経営改善会議	1 医療の充実及び患者サービスの向上に関する事項 2 経営改善に関する事項。 3 その他病院経営に関する重要な事項。	院長、◎副院長2名、各科責任部医長、看護部長、副看護部長3人、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、○事務長、庶務課長、医事課長、医事管理係長	企画係	毎月第4月曜日
3	幹部会	1 病院の管理運営上重要な事項の連絡	◎院長、副院長2名、各科責任部医長、看護部長、副看護部長3人、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、リハビリテーション科主任技術員、事務長、庶務課長、医事課長、医事管理係長	企画係	毎月第4月曜日
4	患者支援センター運営委員会	1 患者支援センターの運営に関する事。 2 地域連携推進のための取組に関する事。 3 その他患者支援センターの機能向上、活用に当たり必要な事。	◎副院長、内科部長、小児科部長、外科部長、整形外科部長、脳神経外科部長、産婦人科部長、歯科口腔外科部長、副看護部長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、患者サービス係看護師長、看護相談係看護師長、病床担当看護師長、事務長、○医事課長、医療相談係長、地域連携係長	地域連携係	原則として年4回
5	患者サービス委員会	1 荏原病院における患者サービスの向上に資する提言等について調査及び検討のうえ実施可能な事項を選定し、関係部署に改善等を指示すること。また、関係部署より実施状況等の報告を求める事。 2 ボランティアの活動について、提言等に基づきコンサートなど奉仕活動について計画・立案すること。 3 提言等に基づき、接遇など患者サービスの向上に資する研修を計画・実施すること。	副院長、内科部長、歯科口腔外科部長、眼科医長、精神科部長、○副看護部長、放射線科技師長、検査科主任技術員、薬剤科長、栄養科長、◎事務長、庶務課長、庶務係長、企画係長、医事課長、患者支援センター地域連携係長	医事管理係	毎月第3木曜日
6	倫理委員会	1 職員から申請のあった事項 2 院長が審議を要すると判断し、委員会に諮問した事項 3 委員長が審議を要すると認めた事項 4 職員の医療上の倫理に関わる調査、教育及び研修に関する事項 5 医薬品・医療機器の適用外使用及び新たな治療法(術式)の適応に関する事項 6 臨床現場において解決が困難な倫理的課題に関する事項 7 臨床現場において発生した倫理的問題に係る病院の標準的な対応方針に関する事項	◎内科系副院長、○外科系副院長、内科医長2名、外科部長、整形外科部長、脳神経外科医師、産婦人科部長、看護部長、検査科技師長、薬剤科長、事務長、医事課長、外部委員3名	医事管理係	毎月第4金曜日
7	非行事故等防止委員会	1 職員の非行等の防止に関し必要な啓蒙活動及び執行体制の策定に関する事。 2 その他非行等の防止のために必要な事。	○副院長、各責任部医長、看護部長、副看護部長3名、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、◎事務長、庶務課長、医事課長	庶務係	年1回以上

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
8	医療機器等整備委員会	<ol style="list-style-type: none"> 一式の予定単価が20万円以上の医療器械及び一般備品に係る仕様に関する事 一式の予定単価が20万円以上の医療器械及び一般備品に係る製品指定に関する事 医療器械の試験使用に関する事 その他院長が必要と認めた事項 	◎院長、○副院長2名、看護部長、事務長、庶務課長、医事課長	用度係	必要の都度
9	看護要員確保対策室会議	<ol style="list-style-type: none"> 看護要員の採用及び確保に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護要員の勤務時間、勤務条件など定着に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護要員の研修及び自己啓発など職務能力の向上に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護の方式、勤務体制など円滑な病棟運営に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護業務の改善に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護要員とその他の職種との連携を深め、チーム医療を推進し、かつ魅力ある職場とするための方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護学生の実習受け入れや経験者の復職支援体制など職場環境改善に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 看護要員を確保・定着させ、離職の防止に関する方策の検討及び実施案の作成に関する事。 その他、医療提供体制及び病院運営の改善に資すると認める事。 	○副院長、◎看護部長、副看護部長3人、教育担当部長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、事務長、庶務課長	庶務係	必要の都度
10	情報システム委員会	<ol style="list-style-type: none"> 電子カルテシステムに関する事。 院内ITに関する事。 イントラネットに関する事。 ホームページに関する事。 その他委員長が必要とする事。 	院長、副院長、◎内科部長、外科部長、検査科医長、麻酔科医員、副看護部長、看護師長、放射線科主任、検査科主任、リハビリテーション科主任、薬剤科長、薬剤科主任技術員、薬剤科主任、栄養科主任技術員、事務長、庶務課長、企画係長、用度係長、医事課長、医事業務係長、病歴係主事、企画係主事、公社情報システム担当	企画係、公社情報システム担当	毎月第1金曜日
11	病床管理運用委員会	<ol style="list-style-type: none"> 病床の効率的運用に関する事。 病棟別、診療科別の病床数に関する事。 その他院長が必要とする事。 	◎内科部長、神経内科部長、外科部長、整形外科部長、リハビリ科部長、脳神経外科部長、泌尿器科部長、眼科医長○副看護部長、病床管理担当看護師長、事務長、庶務課長、企画係長、医事課長、医事業務係長、入退院支援部門看護師長、	地域連携係	隔月（奇数月）第3木曜日
12	医師等負担軽減体制推進委員会	<ol style="list-style-type: none"> 医師等負担軽減計画の作成に関する事。 医師等負担軽減計画の進行管理に関する事。 	◎副院長、副看護部長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、庶務課長、庶務係長、企画係長、医事課長、医事業務係長、医事指導専門員	企画係	年1回以上

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
13	がん診療推進委員会	1 がん診療全般に関すること。 2 がん診療連携協力病院に関すること。	◎副院長、内科部長、内科医長○外科部長、乳腺外科部長、泌尿器科部長、産婦人科部長、検査科医長、副看護部長、放射線科技師長、薬剤科長、栄養科長、庶務課長、医事課長	企画係	必要の都度
14	虐待対策委員会	1 院内において虐待の疑いが持たれる患者を発見した場合に、その対応方針を協議すること。 2 協議の結果、児童相談所等関係機関（以下「関係機関」とする）へ通告・通報が必要と認められた場合に、病院委員会名で関係機関へ通告・通報すること。 3 必要に応じて、今後の患者の対応方針について協議すること。 4 その他、虐待に関する事項について必要な事項を協議すること。	◎院長、副院長、○小児科部長、神経内科部長、脳神経外科部長、精神科部長、小児科医長、産婦人科部長、担当医師、副看護部長、小児科病棟看護師長、外来看護師長、医事課長、臨床心理士、医療ソーシャルワーカー	医療相談係	年1回以上
15	外来・救急運営委員会	1 外来及び救急並びに救急用病床の運営に関すること。 2 その他外来及び救急室並びに救急用病床の運営に関し、院長が必要と認めること。	副院長、◎循環器内科部長、内科医長、外科部長、○整形外科部長、脳神経外科部長、産婦人科医長、小児科部長、歯科口腔外科部長、副看護部長、外来看護師長、放射線科主任技術員、検査科主任、薬剤科長、事務長、庶務課長、医事課長、地域連携係長	医事業務係、看護部	毎月第2金曜日
16	手術室運営委員会	1 手術室の管理、運営に関すること。 2 手術室の改修及び工事に関すること。 3 その他院長が必要とすること。	○副院長、外科部長、乳腺外科部長、整形外科部長、脳神経外科部長、形成外科医長、泌尿器科部長、眼科医長、産婦人科部長、耳鼻咽喉科医長、歯科口腔外科医長、精神科医長、◎麻酔科医長、副看護部長、ICN、手術室看護師長、庶務課長、用度係長、用度担当者、病棟看護師長1人、医事科主任、臨床工学技士	看護部手術室	第3水曜日
17	ICU・SCU委員会	1 ICU・SCUの運営に関する事項 2 その他院長が必要とすること。	外科系副院長、◎麻酔科医長、○脳神経外科部長、○循環器内科部長、神経内科医長、外科医長、リハビリ科部長、放射線科技師長、臨床工学技士、リハビリ科主任技術員、ICU担当副看護部長、ICU看護師長、430病棟看護師長、病床担当看護師長、医事課長、施設基準事務担当	看護部ICU・430病棟	年4回以上
18	栄養委員会	1 患者の栄養食事指導に関すること。 2 患者の食事に関すること。 3 臨床栄養管理及び食事提供に係る患者サービスの向上に関すること。 4 調理室及び付帯する配膳室等の衛生保持に関すること。 5 災害時用備蓄食品に関すること。 6 栄養部門の経営改善に関すること。 7 その他院長が必要と認める事項。	副院長、◎外科部長、○内科医師、他診療科医師3名以内、副看護部長1名、病棟看護師長2名、栄養科長、庶務課長、医事課長	栄養科	年4回

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
19	臨床検査委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 入院、外来の検査全般に関する事。 2 各病棟、外来及び事務部門と検査科との連絡事項に関する事。 3 各検査の改良、新設、その他に関する事。 4 各検査項目の選定に関する事。 5 その他、院長が必要と認める事。 	◎呼吸器内科部長、○副院長、小児科部長、泌尿器科部長、外科医長、消化器内科医長、循環器内科医長、検査科医長、副看護部長、医事課職員、検査科技師長	検査科	隔月 (奇数月) 第4木曜日
20	輸血療法委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 輸血療法の適応に関する事。 2 血液製剤の選択に関する事。 3 輸血時検査項目、術式の選択に関する事。 4 輸血業務実施時の手続きに関する事。 5 輸血事故時の対応に関する事。 6 副作用、合併症対策に関する事。 7 輸血業務の円滑な運営に関する事。 	◎産婦人科部長、○外科部長、副院長、小児科部長、外科医長、麻酔科医員、整形外科医員、副看護部長、医事課職員、薬剤科主任技術員、検査科技師長	検査科	隔月 (奇数月) 第4木曜日
21	がん化学療法委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 本院で使用する抗がん剤レジメンの登録に関する事。 2 抗がん剤レジメンの登録マニュアルを制定すること。 3 本院で使用されるレジメン集の維持管理に関する事。 4 その他委員長が必要と認める事項に関する事。 	副院長、◎乳腺外科部長、○外科医員、○内科部長、産婦人科部長、内科医長、泌尿器科部長、副看護部長、外来看護師長、外来看護師1人、病棟看護師1人、緩和ケア看護師、庶務課長、医事課係員、栄養科係員、薬剤科長	薬剤科	隔月 (奇数月) 第2木曜日
22	医療放射線安全管理委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 診療用放射線に係る安全管理に関する事。 2 診療用放射線の安全管理のための業務改善の実施、評価、改善措置に関する事。 3 診療用放射線の安全利用のための研修の実施に関する事。 4 放射線の過剰被ばく、その他の放射線診療に関する有害事例の検証、改善・再発防止に関する事。 5 診療用放射線の安全利用のための情報収集及び周知に関する事。 6 医療従事者の被ばくに関する事。 7 その他、医療放射線安全管理責任者及び委員長により諮問された事項。 	副院長、循環器内科部長、脳神経外科部長、外科部長、整形外科部長、◎放射線科部長、○放射線科技師長、専従リスクマネージャー、放射線科主任技術員、薬剤科主任技術員、医事管理係長	放射線科	年1回以上
23	褥瘡対策委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 褥瘡の予防に関する事。 2 褥瘡対策及び発生に関する調査・分析に関する事。 3 「褥瘡対策に関する診療計画書」に基づく、体圧管理、スキンケア、栄養管理、リハビリ等の指示・指導に関する事。 4 褥瘡・NST・摂食嚥下看護委員会及び職員の教育に関する事。 	◎形成外科部長、外科医員、リハビリテーション科医員、○副看護部長、病棟看護師長1名、褥瘡担当看護師、検査科職員、薬剤科主任技術員、栄養科主任技術員、理学療法士、医事課職員	看護部	隔月第2月曜日
24	行動制限最小化委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 患者の病状改善、行動制限の必要性・適正性及び行動制限の最小化についての検証に関する事。 2 精神保健福祉法に基づく手続きの適正性の検証に関する事。 3 精神保健福祉法、隔離・拘束の早期解除及び危険防止のための技術などに関する研修会などの開催に関する事。 4 その他行動制限に係わる必要な事項についての検討に関する事。 	副院長、口腔外科部長、◎精神科部長、○副看護部長、精神科病棟看護師長、精神科認定看護師、医事課長、PSW	看護部	毎月 第3火曜日

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
25	医療保護入院者退院支援委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療保護患者の入院継続の必要性の有無と、その理由、入院が必要とされる入院推定期間の適定性及び退院に向けての取り組みについての検証。 2 入院継続が必要な場合の委員会開催時点から推定される入院期間と退院に向けた取り組みを審議。 3 精神保健福祉法に基づく手続きの適正性の検証。 4 その他医療保護入院に係る必要な事項についての検討など。 	副院長、◎精神科部長、○副看護部長、精神科病棟看護師長、精神科認定看護師、精神科病棟主任、医事課長、PSW	看護部	毎月第3火曜日
26	精神科デイケア運営委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 デイケアの年間計画に関すること。 2 デイケアの利用状況等統計に関すること。 3 デイケアスタッフ等、実施体制に関すること。 4 その他、デイケア運営の諸問題に関すること。 	副院長、◎精神科部長、○副看護部長、精神科医長、精神科病棟看護師長（デイケア兼務）、庶務課長、医事指導専門員、PSW、デイケア専任スタッフ（心理師1人、看護師1名、作業療法士1名）	看護部	隔月第1木曜日
27	精神科リエゾン運営委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 精神科リエゾンに関するチームの活動及び報告等に関すること。 2 その他精神科リエゾンチームに関する事項。 	副院長、◎精神科部長、○副看護部長、精神科医師2名、看護師長3名、医事指導専門員、認定資格を有する看護師、薬剤師、臨床心理技術員	看護部及び医事課心理部門	年2回
28	認知証疾患医療センター運営委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 センターの管理、運営に関すること。 2 その他、院長が必要とすること。 	副院長、◎神経内科部長、精神科部長、副看護部長、事務長、庶務課長、企画係長、医事課長、地域連携係長、MSW、心理相談、認知症看護認定看護師（オブザーバー：医療相談係長）	地域連携係	必要の都度
29	摂食嚥下支援センター運営委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 センターの業務内容。 2 センターの職員構成など運営に関する事項。 3 その他、センター長が必要と認める事項 	副院長、◎耳鼻咽喉科医長、リハビリ科部長、歯科口腔外科部長、リハビリ科主任、○歯科口腔外科医師、薬剤科主任、栄養科主任、看護副部長、看護師長、看護主任、摂食嚥下認定看護師、歯科衛生士主任	医事業務係	4半期に1度
30	研修委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療安全、院内感染予防、その他職員の能力向上等を目的として実施される院内研修の総合調整に関すること。 2 医療倫理、個人情報保護などの医療をめぐる時事的課題の企画立案に関すること。 3 最新の医学的知見など医療の質の向上に関する課題の企画立案に関すること。 4 接遇など患者サービス向上の課題の企画立案に関すること。 5 その他病院の運営に必要と認められる課題の企画立案に関すること。 	◎副院長、内科部長、外科部長、歯科口腔外科部長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、副看護部長、ICN、RM、事務長、庶務課長、医事課長	庶務係	年2回

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
31	治験審査委員会	<p>取扱要綱第2条の(2)に規定する「治験」に係わる次の事項を調査、審議及び採決する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)の規定に基づくこと。 2 医療機器の臨床試験の実施の基準に関する省令の規定に基づくこと。 3 協力費に関すること。 4 その他必要なこと。 	◎副院長、○内科部長、耳鼻咽喉科医長、形成外科部長、精神科部長、看護部長、薬剤科長、事務長、庶務課長、医事課長、外部委員2名	臨床試験管理センター	毎月第1火曜日
32	受託研究審査委員会	<p>取扱要綱第3条に規定する調査・研究について、法令等の規定に基づく他、次の事項について審議する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 研究の目的、内容及び方法に関すること。 2 研究結果及び報告方法に関すること。 3 対象者または代理人の同意を得る必要がある場合の説明文書の内容及び同意の方法に関すること。 3 その他必要なこと。 	副院長、◎内科部長、耳鼻咽喉科医長、形成外科部長、精神科部長、看護部長、○薬剤科長、事務長、庶務課長、医事課長	臨床試験管理センター	毎月第1火曜日
33	臨床研究・図書委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 東京都立病産院臨床研究実施要綱に基づく、研究のテーマの募集、施設研究費の配分、研究期間の更新等に関して審議すること。 2 一般研究の成果を評価すること。 3 東京都保健医療学会を含むその他研究に関すること。 4 研究用図書類の購入に関すること。 	副院長、◎内科部長、神経内科医長、乳腺外科部長、リハビリ科部長、形成外科部長、麻酔科医長、病理診断科医長、副看護部長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、庶務課長	庶務係	年2回
34	臨床研修管理委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 医師法第16条の2に規定する医師の臨床研修に関すること。 <ul style="list-style-type: none"> ア 臨床研修医(以下「研修医」という。)の選考及び採用に関すること。 イ 研修カリキュラムの作成に関すること。 ウ 研修医の評価に関すること。 エ その他研修医に関すること。 2 CPC(臨床病理検討会)などのカンファレンス、学術講演会などの企画、運営に関すること。 3 その他教育、研修に関して院長が必要と認めること。 	◎副院長、○内科部長、内科医長、小児科医長、外科部長、産婦人科部長、放射線科医長、歯科口腔外科医長、精神科部長、麻酔科医長、病理診断科医長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、副看護部長、庶務課長、外部委員10名	庶務係	年2回
35	後期臨床研修委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 後期臨床研修に関すること。 <ul style="list-style-type: none"> ア 後期臨床研修医(以下「後期研修医」という。)の選考及び採用に関すること。 イ 研修カリキュラムの作成に関すること。 ウ 後期研修医の評価に関すること。 エ その他後期研修医に関すること。 2 その他教育、研修に関して院長が必要と認めること。 	副院長、内科部長、神経内科部長、外科部長、整形外科部長、放射線科部長、◎精神科部長、麻酔科医長	庶務係	第4月曜日

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
36	歯科臨床研修管理委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 歯科医師法第16条の2第1項に規定する歯科医師の臨床研修に関すること <ol style="list-style-type: none"> ア 臨床研修歯科医の選考及び採用に関すること イ 研修カリキュラムの作成及び管理に関すること ウ 臨床研修歯科医の評価に関すること エ その他臨床研修歯科医に関すること 2 その他教育、研修に関して院長が必要と認める事項 	<p>○副院長、内科部長、外科部長、放射線科部長、◎歯科口腔外科部長、麻酔科医長、放射線科部長、病理診断科医長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、副看護部長、庶務課長、外部委員6名</p>	庶務係	年1回
37	院内感染症予防対策委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 各職種及び各職場の感染の調査、予防対策に関すること。 2 予防対策実施の監視と指導に関すること。 3 職員の教育に関すること 4 職員のB型肝炎定期検診実施要綱に関すること。 5 B及びC型肝炎検査結果に基づく判定、並びに当該職員、患者への指示、通知、検査結果の整理、分析に関すること。 6 汚染事故に関すること 7 MRSA感染症の調査、予防対策に関すること。 8 結核感染の調査、予防対策に関すること。 9 都民及び職員に対するHIV感染症についての正しい医学的知識の普及及び職員のHIV定期検診に関すること。 10 院内感染が生じた場合における感染の原因についての疫学的調査に関すること。 11 感染性廃棄物の適正管理に関すること。 12 その他の感染予防に関し、院長が必要と認めること。 	<p>院長、副院長、内科部長、◎感染症内科医長、小児科医長、○外科部長、歯科口腔外科医長、感染症内科医員、看護部長、副看護部長、ICN、放射線科主任技師、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、事務長、庶務課長、庶務係長、用度係家政担当、医事課長、リハビリ科主任</p>	庶務係	毎月第3月曜日
38	医療安全管理委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療事故の予防対策の検討及び推進に関すること。 2 医療事故等の情報交換に関すること。 3 その他医療安全対策の推進に関すること。 	<p>院長、◎副院長(外科系)、副院長(内科系)、内科部長、外科部長、整形外科部長、リハビリ科医長、麻酔科医長、看護部長、RM、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、○事務長、庶務課長、医事課長、医事管理係長</p>	医事管理係、看護部RM	毎月第4月曜日
39	事故調査・検証委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 関係者から事情聴取及び事故に至る事実の経過の確認に関すること 2 院としての対応方針の決定に関すること。 3 自己調査報告書の作成に関すること。 	<p>◎副院長、内科部長、外科部長、看護部長、RM、薬剤科長、○医事課長、医事管理係長</p>		
40	減災対策室会議	<ol style="list-style-type: none"> 1 災害拠点病院指定基準を満たすために必要となる計画の整備、体制の検討、研修及び訓練の企画実施に関すること 	<p>◎副院長、外科医長、感染症内科医長、看護部長、副看護部長、看護師長、看護師主任、薬剤科主任、庶務係長、○事務長、庶務課長、外部委員</p>		

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
41	防災対策委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 消防計画の作成及び変更に関すること。 2 火災予防対策、震災対策、ガス漏れ事故防止対策に関すること。 3 自衛消防組織の設置及び装備、教育に関すること。 4 防火対象物の構造及び避難施設並びに消防用設備等の設置・維持管理に関すること。 5 消防用設備等の改善強化に関すること。 6 工事等を行う場合の火災予防対策に関すること。 7 火災、震災、その他災害時の隣接防火対象物との応援協定及び荏原キャンパス内施設（東京都立荏原看護専門学校、東京都立北療育医療センター城南分園）との応援協定に関すること。 8 火災予防上必要な防災教育に関すること。 9 消火、通報及び避難誘導の防災訓練の実施に関すること。 10 大雨、強風等自然災害に関すること。 11 大規模テロ等に伴う災害に関すること。 12 災害医療活動に関すること。 13 その他防災に関すること。 	◎院長、副院長2人、医局長、看護部長、放射線科技師長、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、リハビリテーション科主任技術員、○事務長、庶務課長、庶務係長、用度係長、医事課長、防災センター隊長、中央監視室所長	庶務係、用度係	毎年10月
42	安全衛生委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 職員の健康診断に関すること。 2 職場の安全衛生に関すること。 3 安全衛生教育に関すること。 4 精神健康管理に関すること。 5 その他安全衛生に関すること。 	◎院長、副院長、産業医、看護部長、○事務長、庶務課長、庶務係長、職務代表委員5名	庶務係	毎月第4木曜日
43	放射線安全委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 放射線障害の予防及び予防規程の運用に関し必要なこと。 2 放射線障害の防止に関する業務改善の実施、評価、改善措置に関すること。 3 その他放射線安全委員長及び放射線取扱主任者より諮問されたこと。 	副院長、○産業医、◎放射線科医長、副看護部長、専従リスクマネージャー、放射線科技師長、庶務課長、庶務係長、用度係長、放射線科主任技術員	放射線科	年1回以上
44	医療ガス安全管理委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療ガスの安全点検に係わる業務の監督責任者及び実地責任者を定めること。監督責任者は、委員会の委員で、医療ガスに関する専門知識と技術を有する者の中から選任する。実施責任者は、医療ガスに関する専門知識と技術を持つ者（高圧ガス取締法による主任者等）を任ずる。 2 監督責任者は、実地責任者による業務を指導、監督すること。 3 医療ガス設備について医療ガスの保守点検指針に基づいて実地責任者に保守点検業務を行わせること。なお、配管設備等の部分については、医療法施行規則第9条の13に規定する基準に適合する者に委託することができる。 4 医療設備に係わる新設及び増設工事、部分改造、修理等に当たっては、臨床各部門にその旨周知徹底を図り、使用に先立って厳正な試験、検査を行い安全を確認すること。 5 委員会は、医療施設内の各部門に、医療ガスに関する知識を普及し、啓発に努める。 6 その他医療ガスに関すること。 7 適正管理化学物質に関すること。 	副院長、内科医長、○形成外科医長、◎麻酔科部長、副看護部長、手術室看護部長、検査科職員、薬剤科長、庶務課長	用度係	年1回以上

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
45	診療情報委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 医療の質の向上に関すること。 2 診療録及び診療情報の適切な管理に関すること。 3 診療情報の活用に関すること。 4 統計資料に関すること。 5 その他院長が必要と認める事項 	副院長、◎内科部長、外科部長、○脳神経外科部長、眼科医長、整形外科医長、耳鼻咽喉科医長、副看護部長、リスクマネージャー、放射線科技師長、事務長、医事課長、医事業務係長	病歴係	年1回以上
46	診療情報開示委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 診療記録等の開示の実施手順に関すること。 2 要綱第20条に規定する診療記録等の開示をしないことができる場合の可否に関すること 3 その他診療情報提供の取扱いに関すること。 	院長、副院長、看護部長、◎事務長、庶務課長、医事課長	病歴係	必要の都度
47	保険診療委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険診療に係わる研修・指導に関すること。 2 診療報酬明細書の提出前整備に関すること。 3 診療報酬明細書に関すること。 4 保険診療にかかる返戻、査定減対策に関すること。 5 適正なDPC請求、及び適切なコーディングの検証に関すること。 6 その他、保険診療及び保険請求に関すること。 	副院長、内科部長、小児科医長、○外科部長、整形外科医長、◎リハビリ科部長、脳神経外科医員、形成外科部長、泌尿器科医員、産婦人科医長、歯科口腔外科部長、精神科部長、麻酔科医員、看護部長、放射線科主任技術員、検査科技師長、薬剤科長、栄養科長、医事課長、医事課職員(診療情報管理士)	医事管理係	毎月最終水曜日
48	薬事委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 本院で使用する医薬品の選定に関すること。 2 本院で使用する医薬品の管理の改善に関すること。 3 本院で発行する院外処方箋に関すること。 4 医薬品情報に関すること。 5 その他薬事に関し院長が必要と認めること。 	副院長、◎泌尿器科部長、○循環器内科部長、事務長、外科部長、内科医長、小児科医長、精神科医長、副看護部長、庶務課長、医事業務係長、薬剤科長	薬剤科	毎月第3火曜日
49	診療材料委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 診療材料の新規採用に関すること 2 診療材料の試験使用に関すること 3 診療材料の追加、削除及び管理に関すること 4 物流品の定数配置、発注点及び発注量等を含む物流管理システム（SPD業務）に関すること 5 その他院長が必要と認めた事項 	副院長2人、内科医長、外科医長、◎整形外科部長、整形外科医長、麻酔科医長、産婦人科医長、副看護部長、RM、ICN、手術室看護師長、放射線科技師長、検査科係長、臨床工学技士主任技術員、薬剤科長、栄養科長、○庶務課長、企画係長、医事指導専門員、医事管理係長	用度係	年2回以上
50	指名競争入札業者選定委員会	<p>委員会は、次に掲げる事項を調査、審議する。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 予定価格が500万円以上の契約に関する指名業者の選定 2 総合評価入札方式実施要綱第7条に定める履行能力の審査 3 長期継続契約事務処理要綱第5条に定める履行状況の評価 4 その他、委員長が必要と認めたもの 	副院長、◎事務長、○庶務課長、医事課長、用度係長	用度係	年1回以上
51	病院施設使用者選定委員会	<ol style="list-style-type: none"> 1 職員食堂、喫茶室、売店等業務の運営委託契約に係わる病院施設使用者の選定に関すること。 	医局長、副看護部長、栄養科長、◎事務長、○庶務課長、企画係長、用度係長、医事課長、医事管理係長	庶務係	年1回以上

番号	委員会名	所掌事項	主な構成委員	事務局	開催日
52	D P C コー ディング専 門委員会	1 保険診療に係わる研修・指導に関する事 2 適正なD P C請求および適切なコーディング の検証に関する事 3 診断および治療方針の適正化、標準化に関する 事 4 その他、D P C業務に関する事。	副院長、内科部長、小児科 医長、○外科部長、整形外 科医長、◎リハビリ科部長、 脳神経外科医員、形成外科 部長、泌尿器科医員、産婦 人科医長、歯科口腔外科部 長、精神科部長、麻酔科医 員、看護部長、放射線科主 任技術員、検査科技師長、 薬剤科長、栄養科長、医事 課長、医事課職員(診療情 報管理士)	医事業 務係	毎月 最終水曜日

(5) 荏原病院運営協議会

荏原病院の円滑な運営を図るため、その運営方法及び医療連携に関することを協議する場として、平成5年から東京都立荏原病院運営協議会を設置してきた。そして平成18年度の(財)東京都保健医療公社への移管に伴い、荏原病院運営協議会として設置要綱を改定した。

委員構成は、学識経験者、医師会・歯科医師会・薬剤師会代表、地元民間病院代表、大田区等近隣4区の代表、自治会代表からなり、委員の任期は2年である。会議に関する資料及び議事は原則公開としている。

令和2年度は、運営協議会を2回開催した(うち1回は新型コロナウイルス感染症の影響により書面開催とした)。

運営協議会開催状況

開催回	開催年月日	議題
令和2年度 第1回	令和2年7月16日	1 定例報告 (1) 令和2年度運営方針 (2) 令和元年度運営実績 (3) 令和元年度収支決算 (4) 令和元年度地域連携事業実績 (5) 令和2年度地域医療連携事業計画 2 その他報告 (1) 新型コロナウイルス感染症の対応について (2) 都立・公社病院の地方独立行政法人への移行について (3) 病院機能評価受審結果について
令和2年度 第2回	令和3年2月 (書面開催)	1 定例報告 (1) 令和2年度運営実績 (2) 令和2年度地域連携事業実績 2 その他報告 (1) 令和2年度 連携医療機関に対するアンケート調査の結果について (2) COVID-19 入院患者数について

荏原病院運営協議会設置要綱

平成18年5月23日

18保荏庶第217号

改正 平成24年5月22日 24保荏病第288号

平成26年1月24日 25保荏病第1639号

平成26年10月20日 26保荏病第1172号

令和3年8月6日 3保荏地第72号

(設置)

第1条 荏原病院の運営に関する事項を審議し、関係諸機関との緊密な連携を図り、もって地域全体の医療供給体制の向上に資するため、荏原病院運営協議会（以下「運営協議会」という。）を設置する。

(構成)

第2条 運営協議会は、次に掲げる者をもって構成する。

- (1) 学識経験者3名以内
- (2) 東京都医師会代表1名
- (3) 地区医師会代表8名以内
- (4) 大森歯科医師会代表1名
- (5) 大田区薬剤師会代表1名
- (6) 地元民間病院代表2名
- (7) 地区行政代表4名
- (8) 大田区住民代表1名
- (9) 荏原病院8名以内

2 地元民間病院代表は、田園調布医師会から1名、その他の医師会から1名とする。その他の医師会は、目黒区、世田谷区、玉川、品川区、荏原、大森、蒲田の順で輪番とする。

3 委員は、荏原病院長（以下「院長」という。）が委嘱又は任命する。

(委員の任期)

第3条 委員の任期は2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 任期途中に変更のあった委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(審議事項)

第4条 運営協議会は、院長の依頼に基づき次の事項を審議する。

- (1) 荏原病院の事業計画、事業内容及び運営に関すること。
- (2) 地域との連携に関すること。
- (3) その他荏原病院に関すること。

(招集)

第5条 運営協議会は、院長が招集する。

(会議)

第6条 運営協議会は、原則として年2回開催するものとする。

2 院長が必要と認めたとき、又は委員現数の3分の1以上の者から開催の請求があったとき、臨時に運営協議会を開催する。

3 院長が必要と認めた場合は、専門部会を設置することができる。

(会議の運営)

第7条 運営協議会の座長は、委員の互選による。

2 座長に事故あるときは、座長が予め指定する委員がその職務を行う。

3 運営協議会は、委員現数の半数以上の委員が出席しなければ開会することができない。

(委員外関係者の出席)

第8条 運営協議会は、必要に応じて、委員以外の者を出席させ、意見を聴くことができる。

(会議及び会議録等の公開)

第9条 会議、会議に係わる検討資料及び会議録等（以下「会議録等」という。）

は、公開しない。ただし、座長又は委員の発議により出席委員の過半数で議決したときは、会議又は会議録等を公開することができる。

2 会議又は会議録等を公開するときは、座長は、必要な条件を付することができる。

(庶務)

第10条 運営協議会に関する庶務は、患者支援センターにおいて処理する。

(その他)

第11条 この要綱に定めのない事項については、その都度運営協議会で定める。

附 則

この要綱は、平成18年7月1日から施行する。

附 則（平成24年5月22日保荏病第288号）

この要綱は、平成24年5月22日から施行する。

附 則（平成26年1月24日25保荏病第1639号）

この要綱は、平成26年1月24日から施行する。

附 則（平成26年10月20日26保荏病第1172号）

この要綱は、平成26年6月30日から施行する。

附 則（令和3年8月6日3保荏地第72号）

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

2. 病 院 運 營

2 病院運営

(1) 重点医療

1 救急医療（二次救急中心）

365日24時間の救急患者の受け入れに積極的に取り組む。

2 脳血管疾患医療

「総合脳卒中センター」において、神経内科、脳神経外科、放射線科、リハビリテーション科を中心とした医療チームにより急性期の脳血管疾患医療に取り組む。

3 集学的がん医療

外科、内科、放射線科医などが協力して手術療法、化学療法、放射線療法などの複数の治療方法を組み合わせて、積極的にがん医療に取り組む。さらに診断から看取りまでの総合的ながん医療の提供を目指す。

(2) 医療連携

ア 医療連携の目的

医療連携システムの構築は公社病院の使命であり、医療機関の役割分担と医療資源の有効活用、継続性と一貫性のある医療の確保、かかりつけ医の確保などを旨とする。医療連携を進めることは、患者と医療機関の双方にとって有益であり、地域医療の質的向上や医療機関相互の信頼関係の確立が期待できる。

当院においては、平成21年10月30日付で地域医療支援病院に承認されており、医療連携を一層推進していき、確実に紹介、返送・逆紹介を実施することで、地域医療機関と信頼関係を構築していく。

イ 連携制度の概要

(ア) 紹介予約制

- a 外来及び入院診療は紹介予約制を原則とする。ただし、救急の場合は除く。
- b 診療経過の報告
紹介患者の診療の経過・結果、入退院等の報告については、診療情報提供書を送付する。
- c 検査の依頼
検査依頼を受けた患者については、外来患者として受入れ、検査を行う。検査結果及び診断結果については、診療情報提供書を送付する。
- d リハビリの依頼
リハビリ依頼を受けた患者については、疾患に応じたリハビリメニューにより治療を行う。一定の治療の後、報告を行い、患者を紹介元医療機関に返送する。

(イ) 返送・逆紹介

- a 患者の返送
 - (a) 紹介された患者の症状が回復し、安定期に至った段階で、紹介元医療機関に患者を返送する。なお、返送にあたっては、診療の所見、検査結果、投薬、栄養指導、リハビリ等、返送後の診療に必要な診療情報を送付する。
 - (b) 急性期を脱した患者で療養が必要なため、適応する療養病床を有する病院等に転院させる場合や、大学病院等の高次医療機関に転院させる場合は、事前に紹介元に連絡を行う。
- b 逆紹介
当院での治療後、症状が回復又は安定した段階で「かかりつけ医」をもたない患者について、地域の医療機関に逆紹介を行う。

(ウ) 連携医登録制度（病診連携）

- a 対象者
原則として、荏原病院の医療連携の趣旨に賛同し、当院の施設・機能の利用を希望する医師・歯科医師が、所属医師会・歯科医師会を通じて登録する。登録者は、大田、品川、目黒、世田谷の4区の医師会・歯科医師会の会員が中心となっている。
- b 共同診療
連携医は、自らの紹介により当院に受診させた患者について、必要に応じ、当院の勤務医と共同して診療を行うことができる。
なお、連携医が共同診療を行う場合は原則として、紹介する患者に事前に説明し、その同意を得ておくものとする。
- c 主治医・副主治医制

連携医は患者の紹介に当たって、主治医又は副主治医になることができる。

主治医となった連携医は、当院の組織には属さないが、診療に必要な範囲内で院内主治医及び病院の職員に指示することができる。

ただし、副主治医の場合は、院内主治医の了解のもとに行うものとする。また、連携医が主治医として診療を行った場合等には、別に定める報酬を支払うものとする。

d 高度医療機器等の利用

連携医は、当院の了解のもとで高度医療機器やリハビリ施設等の利用ができる。

e 生涯学習支援事業

連携医は症例検討会をはじめとした研修会、講演会、合同カンファレンスに参加できる。

f 連携医用設備

連携医が、当院の施設を利用するための白衣、更衣用ロッカー、談話用スペースを備えた連携医室を設けている。

g 連絡会・懇親会

紹介予約制、連携医登録制度の円滑な運営のために、地区医師会との連絡会や連携医登録を行っている医師会・歯科医師会の会員との懇親会等を開催している。

(エ) 協定病院制度（病病連携）

a 対象施設

当院の医療連携の趣旨に賛同する病院と医療連携に関する協定を締結して連携している。

b 協定病院からの転院

協定病院の患者で、主に合併症の治療、高度精密検査、急変時の対応等が必要となった場合、優先的に当院で受け入れる。

c 協定病院への転院

当院の患者が安定期に至ってもリハビリや更に継続して入院加療が必要な場合、患者や協定病院の了解を得て、協定病院への転院を図る。

また、協定病院の要請に基づいて医療技術を含めた支援や患者のフォローを行う。

d 高度医療機器等の利用

協定病院の職員は、当院職員の立会いのもとで、高度医療機器・リハビリ施設等を利用することができる。

e リハビリ医療

患者のリハビリ医療については、当院と各協定病院との役割を明確にし、実施する。

f 連絡会・懇親会・実務担当者会議

協定病院との医療連携の円滑な運営のために、連絡会・懇親会・実務担当者会議を開催している。

ウ 関連事業

(ア) 交流事業（医療従事者【医師・看護師等】）

当院から逆紹介した患者の治療等について、連携医療機関において当院医師等によるコンサルタントが必要な場合には、当院の職員を出張させることができる。また、紹介元の医師等が当院の入院患者を訪問した時には、相互に情報交換を行う。

連携医療機関の看護師は、当院職員の了解のうえ、当院の看護に参加できるとともに、当院看護部が主催する講演会等に参加して生涯教育の支援を受けることができる。

(イ) 広報事業（えばら連携だより等の発行）

連携医療機関向けの広報誌「えばら連携だより」及び「診療部門のご案内」を発行し、当

院の最新情報を提供している。

令和2年度は、「えばら連携だより」を6回発行した。

(ウ) 検査機能の提供

a MRI、CT、各種造影検査

各種放射線科撮影について、連携医療機関から当院に依頼があった場合、写真等とともに読影結果の報告を行う。

b 腹部超音波検査

腹部超音波検査について、連携医療機関から当院に依頼があった場合、検査の実施とともに検査結果の報告を行う。

c 上部・下部消化管内視鏡検査

上部・下部消化管内視鏡検査について、連携医療機関から依頼があった場合、病理検査を含めて実施し、検査結果の報告を行う。

d 術中迅速病理診断検査

検査委託を受けている協定病院の依頼を受けて実施し、検査結果の報告を行う。

e 受託病理解剖事業

連携医療機関と受託病理解剖の契約を結び、依頼を受けて解剖を実施し、検査結果の報告を行う。

(エ) 在宅医療の支援

当院を退院し、在宅医療が必要となる患者に、地域医療機関と連携して継続した医療を確保するとともに、在宅ケアの導入にあたっての援助を行う。

エ 協定病院登録状況

(令和3年4月1日現在)

	病院名	病床数	診療科	医師会	備考
1	東京ちどり病院 (旧) 木村病院	一般 24床 回復期リハ 60床 緩和ケア 14床	内・呼外・消内・循内・外・整・皮・リハ・放・神 内・脳外	蒲田医師会	平成7年5月22日協定
2	松井病院	一般 144床	内・外・循内・整・消内・呼内・消外・肛外・皮・ 婦・眼・リハ・腎内・脳外	大森医師会	平成7年6月23日 "
3	田園調布中央病院	一般 91床	内・外・整・眼・消外・呼外・肛外・呼内・皮・ 麻・リハ・脳外・乳外	田園調布医師会	平成7年10月12日 "
4	高野病院	医療療養 80床	内・外・整・脳外・眼・皮・リハ	蒲田医師会	平成7年10月23日 "
5	糞谷病院	医療療養 88床	内・リハ	蒲田医師会	平成7年12月6日 "
6	京浜病院	一般 71床	内・脳外・リハ	蒲田医師会	平成7年12月6日 "
7	新京浜病院	医療療養 72床	内	蒲田医師会	平成7年12月6日 "
8	東京都立広尾病院	一般 396床 精神 30床	糖内・消内・腎内・神内・呼・循・神経・小・外・ 心血外・整・リハ・脳外・形・皮・泌・産婦・眼・ 耳・診放・麻・歯口腔・救命救急センター・救診・ 感内・総診・内視鏡・検輪病		平成8年3月18日 "
9	東京蒲田病院	一般 98床 地域包括ケア 26床 医療療養 56床	循内(心臓血管センター)・泌・内(総診・神経・糖代 謝・内分泌)・消内・腎内(人工透析)・リハ・整・ 呼内・精・外(心臓血管)	蒲田医師会	平成25年10月11日
10	世田谷神経内科病院	一般 165床	内・神内	玉川医師会	平成18年4月1日 "
11	阿部病院	医療療養 84床	内	品川区医師会	平成8年6月28日 "
12	日産厚生会玉川病院	一般 292床 HCU 8床 回復期 41床 包括ケア 40床	内・呼内・循内・消内・神内・腎内・糖内・リハ・ 外・呼外・消外・乳外・脳外・肛外・形・整・産 婦・眼・耳・皮・泌・リハ・放・麻・小・歯・救 急・病診・血内	玉川医師会	平成8年8月7日 "
13	奥沢病院	一般 94床	内・外・整	玉川医師会	平成9年6月9日 "
14	青葉病院	一般 73床 介護療養 44床	内・外・整・リハ	世田谷区医師会	平成9年8月6日 "
15	幸和病院介護医療院	介護療養 60床	内	蒲田医師会	平成10年2月10日 "
16	東急病院	一般 135床	内・外・整・脳外・眼・耳・皮・泌・婦・ 麻・心内・神内・リハ・消肝内・腎透内・糖内・循 内・呼内・放・精・消外・肝外・肛外・乳外・血外	田園調布医師会	平成10年4月1日 "
17	碑文谷病院	一般 29床 医療療養 43床	内・整・外・脳外・循外・心内・精	目黒区医師会	平成10年4月6日 "
18	東京明日佳病院 (旧) 大鵬病院	一般 43床 地域包括ケア 39床	内・泌・外・整・脳外・麻(ペイン)・スポーツ整 形・リハ・乳外	玉川医師会	平成12年7月25日 "
19	本田病院	一般 34床 医療療養 38床	整・外・消・循・内・リハ・皮	目黒区医師会	平成14年6月24日 "
20	大森赤十字病院	一般 344床(うち ICU・CCU 6床、HCU 12床)	神内・血内・糖内・循内・呼内・消内・泌・外・ 整・脳外・呼外・麻・皮・眼・耳・産・婦・小・腎 内・心外・リハ・放・救急・精・総診	大森医師会	平成14年6月25日 "
21	池上総合病院	一般 248床 医療療養 94床 地域包括ケア 42床	内・循内・消内・呼内・神内・腎内・糖内・外・ 整・脳外・心血外・呼外・泌・眼・耳・皮・婦・ 歯口腔・麻・救急・リハ・放・リハ・小・病診	大森医師会	平成15年1月30日 "
22	東京蒲田医療センター	一般 230床	内・外・整・脳外・泌・眼・耳・ リハ・放・麻・皮・産婦・歯口腔・形	蒲田医師会	平成15年7月1日 "
23	大崎病院東京ハートセンター	一般 88床 ICU・CCU 12床	循内・心外・放	品川区医師会	平成18年4月28日 "
24	目蒲病院	一般 41床 医療療養 24床	整・リウ・内・循内・神内・リハ	蒲田医師会	平成18年4月28日 "
25	本多病院	一般 47床(うち 地域包括ケア病床 18床)	内・整・リハ・眼・消内・糖内・神内・呼内・ 循内	蒲田医師会	平成18年9月8日 "
26	品川リハビリテーション病院	医療療養 46床 回復期リハ 84床	リハ・内	品川区医師会	平成18年9月22日 "
27	東京共済病院	一般 287床 HCU 4床 地域包括ケア 40床 緩和ケア 19床	精心内・脳内・呼内・消内・循内・腎内・リウ・血 内・糖内・外・消外・乳外・呼外・形・整・脳外・ 皮・泌・婦・眼・耳・放・リハ・麻・救急・臨検・ 病診・緩和ケア	目黒区医師会	平成18年10月2日 "
28	大田病院	一般 139床 回復期リハ 50床	呼内・消内・内・外・整・循内・腎代内・脳内・リ ハ・麻	大森医師会	平成18年10月11日 "
29	大井中央病院	一般 20床 医療療養 35床	内・呼内・アレ・循内・消内・外・整・婦・糖内	品川区医師会	平成19年1月12日 "
30	康済会介護医療院	介護療養 252床	内	荏原医師会	平成19年8月1日 "
31	三軒茶屋病院	一般 135床 医療療養 59床 介護療養 53床	内・腎内(人工透析)	世田谷区医師会	平成19年8月30日 "
32	セントラル病院	介護療養 64床 医療療養 28床	内	渋谷区医師会	平成19年10月9日 "
33	ロイヤル病院	医療療養 198床	内(一般・老人)・循内・消内・呼	杉並区医師会	平成20年2月6日 "
34	栗田病院	精神科一般 140床 精神療養 60床	精(内科は現在休診中)		平成20年3月17日 "
35	回心堂病院	医療療養 137床	内(一般・老年)	渋谷区医師会	平成28年1月1日 "
36	大森山王病院	地域包括ケア 30床 医療療養 35床	内	大森医師会	平成31年1月1日 "
37	東京品川病院	一般 296床	救急・総内・消内・循内・呼内・血内・腎内・神 内・外・脊髄脊椎外・脳外・乳外・血外・呼外・産 婦・小・泌・整・リハ・眼・耳・皮・神経精神・緩 和ケア・放・麻・病理・歯・口腔・腫内・内分糖 内・透析・心外・形・脳内	品川区医師会	平成31年1月1日 "

才 連携医登録状況

(令和3年4月1日現在)

区分	連携医登録数	会員登録数	連携医登録率		備 考
			R2年度	R元年度	
田園調布医師会	173	245	70.6%	76.1%	平成18年4月1日協定
大森医師会	84	251	33.5%	32.3%	平成18年4月1日協定
蒲田医師会	122	295	41.4%	44.1%	平成18年4月1日協定
荏原医師会	102	185	55.1%	56.7%	平成18年4月1日協定
品川区医師会	135	339	39.8%	42.7%	平成18年4月1日協定
玉川医師会	66	325	20.3%	19.4%	平成18年4月1日協定
世田谷区医師会	67	783	8.6%	9.2%	平成18年4月1日協定
目黒区医師会	77	419	18.4%	15.8%	平成25年11月12日協定
小 計	826	2,842	29.1%	29.5%	
大森歯科医師会	170	279	60.9%	60.1%	平成18年4月1日協定
蒲田歯科医師会	113	161	70.2%	72.6%	平成18年4月1日協定
荏原歯科医師会	73	99	73.7%	80.6%	平成18年4月1日協定
品川歯科医師会	67	157	42.7%	39.4%	平成18年4月1日協定
目黒区歯科医師会	127	189	67.2%	65.9%	平成18年4月1日協定
世田谷区歯科医師会	159	346	46.0%	49.0%	平成18年4月1日協定
玉川歯科医師会	103	135	76.3%	75.5%	平成18年4月1日協定
小 計	812	1,366	59.4%	60.0%	
その他	医 師	115			その他地域医師会、地域行政センター所長等含む
	歯科医師	206			
合 計	1,959	4,208	38.9%	39.9%	

(3) 特徴

ア 総合脳卒中センター

当院開設以来重点医療として脳卒中急性期医療に取り組んできたが、体制を強化して2005年11月に「脳卒中専門病棟 (Stroke Care Unit:SCU)」を備えた「総合脳卒中センター (Comprehensive Stroke Center:CSC)」を開設した。脳卒中発症患者の急性期集中治療に当たるとともに、脳卒中の再発予防、発症予防を目指して活動する施設である。センターでは神経内科・脳神経外科・リハビリテーション科・放射線科の各科医師を中心とし、専門看護スタッフ、専任ソーシャルワーカーなどによる医療チームを編成し脳卒中患者さんに対する高度専門医療を行っている。TIME LOST IS BRAIN LOST (米国脳卒中協会による啓発標語：時間が経つほど脳の機能は失われる) をモットーに活動している。

(令和2年度実績)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	累計
新入院患者数(転入含)	12	24	25	21	22	21	22	21	28	7	0	0	203
延べ在院患者数	120	158	174	167	170	178	175	155	185	100	0	0	1582
退院患者数(転出含)	12	22	25	21	22	21	22	21	28	2	0	0	196
病床利用率	73.3%	96.8%	110.6%	101.1%	103.2%	110.6%	105.9%	97.8%	114.5%	54.8%	0.0%	0.0%	81.2%
tPA件数	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3

イ 認知症疾患医療センター

荏原病院では、平成24年2月9日付で東京都知事から「認知症疾患医療センター」の指定を受け、同年4月より運営を開始した。「認知症疾患医療センター」とは、認知症の人と、その家族が住み慣れた地域で安心して生活が出来るために、都道府県や政令指定都市が指定する病院に設置するもので、認知症疾患における鑑別診断、専門医療相談、地域の医療・介護職の人材育成、地域連携の推進などを役割としている。

(令和2年度実績)

認知症疾患に係る入院件数(月別)

項目	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
認知症疾患医療センター(自院)	39	57	63	56	80	56	85	76	72	102	91	32	809
連携病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の病院(連携病院以外)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	39	57	63	56	80	56	85	76	72	102	91	32	809

※認知症の診断がついている入院患者について、紹介ルートや担当医師に関わらず件数に含める。入院初日の属する月に計上する。

※「連携病院」は、連携先の病院(要綱第6の1(1)オ(ア)又は(イ)に示す医療機関)における入院件数を計上する。

※「その他の病院」は、医療相談室が中心となって入院先を調整したケースを計上する。

認知症疾患に係る外来件数、鑑別診断件数及び認知症診断管理料の請求件数（月別）

項 目	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
鑑別診断件数	12	5	11	12	20	18	23	15	23	31	9	8	187
認知症専門診断管理料1の請求件数	3	1	3	2	4	1	9	5	9	9	2	2	50
認知症専門診断管理料2の請求件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※「外来件数」は、医療相談室経由のみではなく、院全体の件数をカウントする。再診含む。認知症治療が主目的の外来に限る。

※「鑑別診断件数」は、鑑別診断の結果が認知症ではなかったケースも含み、鑑別診断を行った全ケースをカウントする。

(4) 災害対策

近年、日本だけでなく世界各地で大規模な地震が起きており、東京でもいつ直下地震のような大規模な災害が起きるかわからない状況である。

当院は東京都区南部の二次医療圏ブロック災害対策拠点病院に指定されている。また当院では大規模災害に対応できるよう、種々の防災対策を実施している。

ア これまでの取り組み

平成15年12月	災害医療活動マニュアルを改訂
平成20年12月	災害医療活動マニュアルを改訂
平成23年3月	東日本大震災の発生に伴い、東北地方に医療救護班派遣
平成24年2月	災害医療活動マニュアルを改訂
平成24年10月	総合防災訓練実施（トリアージ訓練含む）
平成25年3月	B C P策定、災害医療活動マニュアル改定
平成25年10月	総合防災訓練実施（トリアージ訓練含む） 日本DMAT隊員養成研修参加
平成26年1月	区南部災害医療図上訓練参加（於：東邦大学医療センター大森病院）
平成26年3月	災害医療活動マニュアル改訂（アクションカード追加）
平成26年11月	総合防災訓練実施（トリアージ訓練含む）
平成27年9月	大規模地震時医療活動訓練（厚労省主催）DMAT隊員訓練参加
平成28年2月	大田区・医師会合同総合防災訓練、緊急医療救護所開設運営訓練実施
平成28年12月	総合防災訓練実施（トリアージ訓練含む）
平成29年12月	区南部災害医療図上訓練参加（於：東邦大学医療センター大森病院）
平成30年2月	関東ブロックDMAT訓練（厚労省主催）DMAT隊員訓練参加
平成31年2月	総合防災訓練実施（情報伝達訓練・トリアージ訓練含む）
平成31年3月	災害対策マニュアル改訂
平成31年4月	都立病院減災カレンダープロジェクト共同研究参加 減災対策室設置
令和元年11月	総合防災訓練（トリアージ訓練含む）
令和2年9月～12月	第1回～第4回 減災対策室会議実施

イ 防災設備

ヘリコプター緊急離発着場の整備（屋上）	
常用発電機	500KW×3台（コージェネレーションシステム）
非常用発電機	1,000KW×2台（約3日間運転可能）
上水受水槽	300t（有効水量210t）
防災無線	庶務課、防災センター、院長室、事務長室、庶務係、医事課長、 看護部長室、管理看護長室、中央監視室
院内PHS	
衛生通信端末	
簡易ベッド	15台
毛布	100枚
救急医療資材セット（診療材料、医薬品、器材）	

ウ 備蓄品

食料品 (患者用)	3日分 (3食 × 3日 × 300人分)
飲料水 (患者用)	3日分 (500ml × 3日 × 300人分)
食料品 (職員用)	3日分 (3食 × 3日 × 744人分)
飲料水 (職員用)	3日分 (3L × 3日 × 744人分)

(5) 各科(課)の概要

(各科(課)における「(5)入院」病床数は平時運用を指す)

ア 内科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 4名、医長 5名、医員 7名 計 16名 シニアレジデント 2名
非常勤医 25名

(2) 一般外来

内科

月曜日 : (午前) 2診 (消化×1、呼吸×1)
(午後) 1診 (代謝×1)
火曜日 : (午前) 4診 (消化×2、呼吸×1、代謝×1)
水曜日 : (午前) 4診 (消化×2、呼吸×1、代謝×1)
(午後) 1診 (呼吸×1)
木曜日 : (午前) 2診 (消化×1、代謝×1)
(午後) 1診 (呼吸×1)
金曜日 : (午前) 3診 (消化×1、呼吸×1、代謝×1)

循環器内科

月曜日 : (午前) 3診
火曜日 : (午後) 1診
水曜日 : (午前) 1診
木曜日 : (午前) 1診
金曜日 : (午前) 1診
(午後) 2診

(3) 専門外来

リウマチ外来 : 火・木曜日 (午前)
心房細動外来 : 金曜日 (午前)
ペースメーカー外来 : 第2週水曜日 (午後)
腎臓外来 : 火曜日 (午後)、木曜日 (午前)
失神外来 : 火曜日 (午前)
睡眠時無呼吸外来 : 金曜日 (午前)
禁煙外来 : 水曜日 (午後)
総合内科 : 水曜日 (午前)、木曜日 (午前)

(4) 手術 定例手術なし

(5) 入院 110床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本内科学会 総合内科専門医 5名
日本内科学会 認定指導医 9名
日本内科学会 認定内科医 9名

日本消化器病学会 消化器病専門医	4名
日本消化器内視鏡学会 指導医	3名
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	3名
日本消化器がん検診学会 指導医	2名
日本消化器がん検診学会 消化器がん検診認定医 (胃・腸)	2名
日本消化管学会 胃腸科専門医	2名
日本肝臓学会認定肝臓専門医	1名
日本循環器学会 循環器専門医	4名
日本不整脈心電学会 不整脈専門医	1名
日本心臓病学会 心臓病上級臨床医 (F J C C)	1名
日本心血管インターベンション治療学会 心血管カテーテル治療専門医	1名
日本核医学会 P E T核医学専門医	1名
日本呼吸器病学会 呼吸器専門医	1名
日本アレルギー学会 アレルギー専門医	1名
日本救急医学会 救急科専門医	1名
日本プライマリ・ケア連合学会 認定指導医	1名
日本プライマリ・ケア連合学会 プライマリ・ケア認定医	1名
日本緩和医療学会 緩和医療認定医	1名
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	1名
日本医師会 認定産業医	1名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師 (心臓機能障害)	1名
難病医療費助成制度における指定医	5名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	6名

2 特徴

(1) 一般外来

消化器、呼吸器、循環器、糖尿病・代謝、緩和ケアの5つの診療部門を中心として診療を行い、別に総合内科を設けて一般内科疾患に対応している。

(2) 専門外来 (※当院常勤医師によるもの)

① リウマチ外来

リウマチ、膠原病の診断・治療を行っている。

② 甲状腺外来

甲状腺疾患の専門治療を行っている。

③ 心房細動外来

心房細動の診断および治療を行っている。

④ 肝臓専門外来

B型C型ウイルス性肝炎や種々の肝疾患の診断・治療を行っている。

⑤ ペースメーカー外来

ペースメーカー既設患者に対する機能チェックを行っている。

⑥ 失神外来

意識消失、失神を主症状とする患者の診療を行っている。

⑦睡眠時無呼吸外来

睡眠時無呼吸症候群の患者の診断・治療を行なっている。

⑧C P A P 外来

睡眠時無呼吸症候群にてC P A Pを導入した患者の診療を行っている。

⑨禁煙外来

呼吸器専門医による診療を行っている。一定の条件をクリアすれば保険診療を受けることが可能である。

⑩総合内科

各科横断的な観点からの診療を平成2年度5月から開始している。

(3)手術

消化器内科では、主として内視鏡を用いたポリープ、早期胃癌、早期大腸癌切除術や膵胆道系の癌、胆石に対する胆管、膵管ドレナージ、ステント留置術を行っている。

循環器内科では、1)冠動脈疾患に対する冠動脈形成術およびステント留置術、2)徐脈性不整脈に対するペースメーカ手術を行なっている。

(4)入院診療

急性期の疾患、高度な専門医療を必要とする患者に対応することによって、地域の中核病院としての役割を果たしている。

3 業務実績

(1)業務実績

当院は、城南地区の医療連携ネットワークの中で、医院あるいは病院と役割を分担して、急性期疾患に対応する地域支援型病院として高度専門医療を行い、地域医療に寄与している。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

内科

順位	病名	集計
1	誤嚥性肺炎	81
2	大腸ポリープ	75
3	尿路感染症	26
4	細菌性肺炎	17
5	2型糖尿病・末消循環合併症あり	16

循環器内科

順位	病名	集計
1	うっ血性心不全	54
2	労作性狭心症	28
3	無症候性心筋虚血	22
4	誤嚥性肺炎	21
5	不安定狭心症	14

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

内科

順位	手術	入院	外来	総計
1	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（直径2センチメートル未満）	66	48	114
2	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のもの）	19		19
3	内視鏡胆道ステント留置術	13		13
4	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	10		10
5	小腸結腸内視鏡的止血術	9		9
5	内視鏡的消化管止血術	9		9

循環器内科

順位	手術	入院	外来	総計
1	経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの）	29		29
2	経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）	8		8
2	四肢の血管拡張術・血栓除去術	8		8
3	ペースメーカー交換術	5		5
3	経皮的冠動脈形成術（その他のもの）	5		5

（2）教育、研究実績

内科系学会を中心として学会講演、論文発表を行っている。

近年は新型コロナウイルス感染症の影響も受けているが、内科研修基幹病院として、毎年10例以上の剖検を行い、CPCでの検討も併せて行っている。

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

- 1) 地域との連携を大切にする医療は当院の基本理念の一つであり、地域医療機関・施設から紹介された患者さんに的確な医療を提供し、急性期の患者さんであればその病状に即した診断と治療を行うことが肝要である。
- 2) 内科では紹介状なしで来院した患者さんにも、総合内科として曜日ごとに各部門の部長、医長が中心に診療にあたっている。超高齢社会にともない様々な疾患を持つ患者さんが増えており、院内における診療部門間の連携を密にして集学的医療を行い、地域医療の発展に寄与することを目標にしている。
- 3) 令和元年度から開始された大田区胃がん内視鏡検診への参画や、市民講座、出前講座などを行うことで、地域に根差した予防医学的観点での活動も展開している。

イ 神経内科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医員 2 名、計 3 名

(2) 一般外来

月曜日	:	(午前)	1 診
火曜日	:	(午前)	1 診
水曜日	:	(午前)	1 診
木曜日	:	(午前)	1 診
金曜日	:	(午前)	1 診

(3) 専門外来

認知症（もの忘れ）外来 : 火、木、金曜日の午前

(4) 入院 10 床（ただし総合脳卒中センター病床を含まない）

(5) 指導医及び専門医、認定医（外来非常院医師を含む）

日本内科学会 認定指導医	2 名
日本内科学会 認定内科医	4 名
日本神経学会 神経内科指導医	2 名
日本神経学会 神経内科専門医	4 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師	4 名
難病医療費助成制度における指定医	4 名

2 特徴

(1) 一般外来

外来医全てが神経内科専門医のため、神経疾患を幅広く診療でき、稀少疾患に関してはその専門医を紹介出来る連携体制をとっている。頭痛・しびれ・めまい・もの忘れ・歩行障害・震え・意識消失など一般的な症状・疾患を幅広く扱い、確定診断、治療へつなげている。

昨年度から神経内科常勤医が減員となったため、現在神経内科では救急当番制は敷いていない。また連携医からの至急の御依頼・救急患者は連絡を頂いた後、個別に対応させていただいている。

(2) 専門外来

① 認知症（もの忘れ）外来・大田区認知症検診・運転免許外来

近年アルツハイマー型認知症・レビー小体型認知症に関する知識が社会に広まり、当院が認知症疾患医療センターに指定されたこともあり、神経内科では早期発見・早期診断を目指している。診断後は速やかにかかりつけ医にお戻しし、地域での治療継続へつなげている。

また当科では物忘れ外来とは別枠で、大田区の認知症検診受診者のための外来や東京都公安委員会の認定医師による運転免許外来も行っており、早期認知症患者のスクリーニングや認知症患者による自動車事故の防止など、行政と連携した外来も行っている。

②セカンドオピニオン外来

多発性硬化症や視神経脊髄炎関連疾患といった神経内科医の中でも専門医の少ない神経免疫疾患やパーキンソン病関連疾患のセカンドオピニオンを積極的に行っている。

③治験外来

当科では多発性硬化症・視神経脊髄炎関連疾患・パーキンソン病関連疾患・認知症などの治験を行っており、その対象患者に関して治験事務局のCRCと一緒に丁寧な治験外来を行っている。

(3)入院診療

重点医療課題であり神経難病医療を担当する中核診療科として診療にあたっている。当科のみならず進行期の難病患者が合併症状として入院する内科や整形外科、リハビリ科等に入院した患者も他科と連携しながら入院中併診している。また当科では難病患者にふさわしい医療を提供するため、その患者の状態にあわせて外来、入院、訪問医療、施設入所（往診医依頼）などの調整も当科担当ソーシャルワーカー等と連絡を取り合いながら行っている。

3 業務実績

(1)業務実績

荏原病院では東京都地域拠点型認知症疾患医療センターが平成24年4月に発足し、以来神経内科医がセンター長を拝命している。精神科医ではなく神経内科医が認知症疾患医療センターのセンター長をしているセンターは少なく、その利点をいかし、いわゆる三大認知症のみならず、器質的疾患に伴った認知症等も含めたかなり広域の認知症の鑑別診断を行なっている。またセンターの役割である地域で認知症患者が最後まで過ごせるようにする事を目的に、地域行政や地域医療関連施設の介護・看護職員等と連携をとりながら患者を中心としたより良い連携を構築してきている。また教育や研修においても、認定看護師や地域の医師・歯科医師、患者・患者家族、地域住民、行政担当部署職員等、認知症に関連している全ての人を対象とした勉強会、講演会も頻回に行っている。現在はCovid禍のため患者・患者家族に対する講演はDVD貸し出しを、他の研修はWEBにて行っている。

先端的薬剤治験（多発性硬化症・視神経脊髄炎関連疾患・パーキンソン病・認知症等）に参加している。治験はその領域の専門医がいて、高度専門医療が可能な施設でないと施設選定されない。現在参加している治験の多くが国際共同治験である事を考えると、これらの治験に参加出来ている事が、神経内科専門医として国際的な専門医レベルにありそれを維持するための努力に繋がっていると考え、今後も積極的に参加していく所存である。この事がひいては神経内科疾患で苦しんでいる患者さんの診療向上にもつながっていると考える。

今年度は神経学会総会の学術委員を拝命したため、学術的に最先端の事を全国の先生方と1年にわたり検討し、それを臨床へもフィードバックして質の高い神経内科医療をさらに目指そうと思っている。また、地域のみではなく全国的な神経内科疾患の研究会の世話人や疾患啓発のための講演会・研究会の講師を行うことにより、専門医の少ない地方の非専門医の先生方と連携し患者さんの治療にもつなげている。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	患者計
1	アテローム血栓性脳梗塞	14
2	多発性硬化症	8
3	ウイルス性髄膜炎	4
3	パーキンソン病	4
3	一過性脳虚血発作	4
4	神経痛性筋萎縮症	3
5	パーキンソン病 Yahr4	2
5	筋萎縮性側索硬化症	2
5	症候性てんかん	2
5	慢性炎症性脱髄性多発神経炎	2

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院	外来	合計
1	胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。）	3		3
2	気管切開術	1		1
2	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（四肢に設置した場合）	1		1
2	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	1		1

(2) 教育、研究実績

初期研修医は最低1ヶ月神経内科を研修することになっている。ここで、神経疾患・脳卒中の common disease について研修を積み、神経疾患に対する評価ができ、苦手意識をなくすようにしている。若手医師の教育の場としても多数の疾患を診療し、神経内科専門医を目指して自立できるように指導している。神経学会総会・地方会、神経治療学会・神経免疫学会・日本認知症学会・MDS J・日本リハビリテーション学会などの学会に参加・発表をしている。

4 今後の計画、将来展望

(1) 荏原病院認知症疾患医療センター

今後も地域で認知症患者がよりよく生活できるように研修会や会議などを通じて地域の医療機関・行政・保健所・福祉・介護関係各機関との連携を深めていく。受診困難症例に対してのアウトリーチ事業と区で行う初期集中支援事業を調整するなど、医療につながりにくい患者の地域との連携が重要課題である。

(2) 荏原病院総合脳卒中センター

昨年度より常勤医が減員となり、中心的役割が担えなくなった。現在は脳外科の医師が中心となって行ってくれている。現状当科では当直や walk in の予約外患者の脳卒中对応のみとなっており、今後常勤医が増えるようであればもう少し診療範囲を広げていきたい。

ウ 精神科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医長 1 名、医員 4 名、常勤の非常勤 1 名、シニアレジデント 7 名
計 14 名
非常勤医 7 名

(2) 一般外来

月曜日	:	(午前)	4 診
	:	(午後)	4 診
火曜日	:	(午前)	3 診
	:	(午後)	3 診
水曜日	:	(午前)	3 診
	:	(午後)	3 診
木曜日	:	(午前)	3 診
	:	(午後)	3 診
金曜日	:	(午前)	4 診
	:	(午後)	4 診

(3) 専門外来

PSD	:	月曜日 (午後)
クロザピン	:	火曜日 (午後)
大人の発達障害	:	月曜日 (午後)
マタernal・メンタルヘルス・ケア	:	木・金曜日 (午前)

(4) 入院 31 床 (ECT 1 床を含む)

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本精神神経学会 精神科専門医制度指導医	5 名
日本精神神経学会 精神科専門医	5 名
一般病院連携精神医学専門医指導医 (精神科リエゾン指導医)	1 名
一般病院連携精神医学専門医 (精神科リエゾン専門医)	1 名
精神保健指定医	5 名
日本認知症学会 指導医	1 名
日本認知症学会 専門医	1 名
日本医師会 認定産業医	3 名
難病医療費助成制度における指定医	1 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

週 11 枠を設置している。精神科一般を対象としているが、パーソナリティー障害や薬物依存、小児の精神障害等の専門性が高い分野については、他の専門医療機関への受診を勧めている。

(2) デイケア

当院のデイケアは、1日30人を限度とする小規模デイケアとして設置され、早期退院と退院後の社会復帰を円滑に行うための精神科リハビリテーションを施行している。また、当院周辺の医療機関に通院する患者を積極的にデイケアに受け入れている。

(3) リエゾン・コンサルテーション医療

当科は総合病院における精神科であるため、他科に入院・通院中の患者が精神医学的問題を合併したケースにおいては、積極的にチームとして治療に参加するコンサルテーション・リエゾン医療を活発に行っている。年間の総診療回数は、優に1,000回を超える。

(4) 緩和医療

癌などの終末期患者に対する全人的医療の場において、精神腫瘍学の専門医が緩和ケアチームに参加することで、精神医学的側面から大きく貢献している。

3 業務実績

(1) 業務実績

① 外来診療

精神科一般のみならず関連領域に及ぶ幅広い診療体制を整えている。

② 病棟診療

当院の医療機能に合わせ急性期対応に重点をおき、平均在院日数 25.4 日 病床利用率 63.1%となっている（令和2年度実績）。外来およびデイケアとの連携により、再燃の兆候のある患者への早期介入や危機回避目的の入院も積極的に行い、早期退院と社会復帰を促すよう配慮している。

③ デイケア

当院周囲には精神障害者のための社会復帰施設がほとんど設置されていないため、当科のデイケアは、地域の精神障害者の社会復帰をサポートする重要な役割を担っている。令和2年度は登録者45名、新規登録者5名、終了者10名となっている。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	統合失調症	92
2	うつ病	39
3	神経症性障害	35
4	認知症	29
5	双極性感情障害	24

mECT件数（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

	件数
mECT	153

(2) 教育、研究実績

① 初期研修医教育

初期研修では1～2ヶ月の精神科研修が必修とされているが、希望者は研修を延

長することもできる。精神科志望の研修医はもとより、他科を選択する者でも精神障害を有する患者への全人的医療に対応するための必要最低限の能力を身につけることを目標としている。

②後期研修医教育

当科は若手医師の教育を最重要項目の一つと考えており、後期研修医に対して精神保健指定医および専門医資格等の取得は言うに及ばず、精神科医として将来の成長の礎となる“足腰”を鍛えるような実践的な教育を行っている。平成31年度から新専門医制度における研修基幹施設となり、精神神経学会や6つの連携施設と密接に協力しながら、将来の精神科医療の担い手を育成する役割を担っている。

③学部生実習

学生の臨床実習（見学を含める）を随時受け入れている。

④学会発表

日本精神神経学会、日本総合病院精神医学会、精神科関連各学会などで発表を行っている。

⑤論文投稿

国内外の精神科関連雑誌等への論文投稿を行っている。

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

当科は地域における総合医療センターに属しており、当該医療圏の精神障害者やその家族に対し、近隣の医療機関と連携しながら専門的な医療を供給することを主要な目的としている。今後も、この医療圏内外のネットワークをより広く深く発展させて、垣根の低い親しみやすい医療を提供していきたい。

また、当科は東京都精神科身体合併症医療事業の一部に参画しており、他院に入院中の精神障害者が身体合併症を発症して治療が必要とされる場合、積極的に受け入れている。精神障害者が享受できる身体医療は未だに一般との格差が大きいという現実を鑑みて、受け入れ態勢をさらに強化するべく努力したい。

また、総合病院における精神科という特色を生かし、コンサルテーション・リエゾン診療や緩和ケアチームにおける活動をこれまで通り活発に行い、他科の診療活動を支えるような専門的なメンタル・サービスを提供していきたい。

令和2年度から、うつ病の専門的な治療法としてrTMS（経頭蓋反復磁気刺激療法）を都内で2番目に導入したが、この最新の治療法を、地域の精神障害者の為に最大限活用していきたい。

近年、総合病院における精神科は病床廃止や事業縮小が相次いでいるが、当院は精神科に関わる医療資源が乏しい地域に立地しているため、今後も恵まれた医療資源を最大限に活用し、地域の精神科医療の向上に寄与すべく最大限努力していく所存である。

エ 小児科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医長 3 名 計 4 名
非常勤医 9 名

(2) 一般外来

月曜日	:	(午前)	2 診
	:	(午後)	1 診
火曜日	:	(午前)	1 診
	:	(午後)	1 診
水曜日	:	(午前)	1 診
	:	(午後)	1 診
木曜日	:	(午前)	2 診
	:	(午後)	1 診
金曜日	:	(午前)	2 診
	:	(午後)	1 診

(3) 専門外来

アレルギー外来	:	月・火・金曜日 (午後)
腎・泌尿器外来	:	水曜日 (午後)
小児神経外来	:	第 1・3・5 水曜日 (午後)
小児循環器外来	:	第 1・2 木曜日 (午後)、第 3・4 月曜日 (午後)
乳児健診	:	水・金曜日 (午後)
予防接種外来	:	月曜日 (午後)
授乳と薬相談	:	第 2・4 金曜日 (午後)

(4) 入院 15 床

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本小児科学会認定 小児科専門医	4 名
日本小児科学会認定 小児科指導医	3 名
日本アレルギー学会 アレルギー専門医	3 名
日本周産期・新生児医学会 周産期専門医 (新生児) 指導医	1 名
日本周産期・新生児医学会 周産期専門医 (新生児)	1 名
日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法「専門」コースインストラクター (NCP R)	1 名
日本人類遺伝学会日本遺伝カウンセリング学会 臨床遺伝専門医	1 名
国際認定ラクテーション・コンサルタント (IBCLC)	1 名
日本小児科医会 地域総合小児医療認定医	1 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師	1 名
難病医療費助成制度における指定医	4 名
小児慢性特定疾病医療費助成にかかる指定医	4 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	3 名

2 特徴

(1) 一般外来

城南地区における地域医療支援病院の小児科として、小児の急性期医療と二次救急医療に重点を置いている。

急性期医療では、地域医療連携を重視し、近隣の病院との病病連携や地域診療所との病診連携を緊密に行い、この地域における数少ない小児の入院受け入れ可能な施設として、小児の急性期疾患全般にわたり幅広く診療を行っている。

救急医療では、城南地区において休日夜間に小児の入院受け入れが可能な施設は、当院と2つの特定機能病院（大学病院）のみである。当院小児科は休日、夜間を含む、24時間、365日、診療できる体制を整え、小児の二次救急疾患全般の診療を行っている。

また、1類、2類をはじめとする各種感染症にも対応可能な小児の入院医療施設でもある。平成21年度の新型インフルエンザ流行時には、多くの新型インフルエンザ罹患児の外来診療と入院加療を行い、現在はCOVID-19診療を積極的に行っている。

(2) 専門外来

① アレルギー外来

アレルギー外来は、小児アレルギー専門医により喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アナフィラキシーなどを中心とした診療を行っている。食物アレルギーには、症例に応じ、外来/入院での食物負荷試験を行うと共に、栄養科と協力して個別栄養相談などを行っている。

② 腎泌尿器外来

腎臓、並びに尿路系疾患外来は、学校検尿陽性者などを中心に、幅広い腎疾患を対象として、専門的な検査（超音波検査、R I 検査、膀胱造影など）と治療を行っている。

③ 循環器外来

循環器外来は、外部の専門医（非常勤医）により、先天性心疾患の診断、川崎病の心合併症児の経過観察、学校検診で精密検査を必要とする児などに対し、専門的な検査（心超音波検査、ホルター心電図、トレッドミル検査）と治療を行っている。

④ 1ヶ月健診

当院で出産した児に対して1ヶ月健診を行い、必要な児は、引き続き当科で経過観察を行っている。

⑤ 小児神経外来

神経外来は、外部の専門医（非常勤医）により、難治性てんかんなどの神経疾患に対して、専門的な検査（脳波、MRI など）と治療などを行っている。

⑥ 授乳と薬相談・母乳外来

妊娠中から産後授乳中まで、薬の使用とその影響についての相談や、母乳育児中の母子の様々な支援を行っている。

(3) 入院診療

① 急性期疾患

入院診療は、急性期疾患を中心に、小児疾患全般にわたり幅広く診療を行っている。

る。病診連携や病病連携により紹介を受けた患児や、休日夜間の二次救急医療により入院治療が必要と判断された、肺炎、気管支喘息の発作重積状態、痙攣重積、川崎病、などの急性期疾患を中心に、小児疾患全般にわたり、幅広く入院診療を行っている。

②食物アレルギー罹患児に対する経口食物負荷試験

近年、アレルギー疾患は増加傾向にあり、特に食物アレルギーの罹患児が増加している。当院では、食物摂取により重篤なアレルギー症状が発生する可能性の高い食物アレルギー罹患児に対して、小児アレルギー専門医が、入院管理の上で食物負荷試験を行い、食物除去の継続や中止を判断している。

③他科との併診による総合診療

荏原病院は22の診療科を有する総合病院であり、他科と連携し総合的な診療を行っている。新型インフルエンザに代表されるような、隔離を必要とする感染症疾患では、感染症内科医と連携し、感染症病棟を使用して入院診療を行っている。また、アレルギー疾患では、合併するアトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎に対して皮膚科医、耳鼻科医などと連携をとり、診療を行っている。

④周産期医療

当院では年間に700例近い分娩がある。帝王切開などのハイリスク分娩の際には小児科医が分娩に立ち合っている。また、低出生体重児、新生児仮死、高ビリルビン血症などの病的新生児の入院治療を行っている。

3 業務実績

(1) 業務実績

①一般及び専門外来患児数の累計

令和2年4月～令和3年3月までの外来患児数7,665名（新来患児数2,425名、新患率31.6%）、1日あたりの患児数26.2名、紹介率15.5%であった。一般外来については、例年どおり感染症を中心とした急性疾患や喘息が多かった。専門外来については、アレルギー疾患や循環器ならびに腎・泌尿器外来など、いずれも患児数の増加がみられた。

②救急外来患児数の累計

令和2年4月～令和3年3月までの救急患児数1,212名（時間内患児数379名、時間外患児数322名、平日時間外・夜間救急患者数は538名、休日は295名、うち救急車による受診患児数234名）で、精力的に救急医療を行った。

③入院患児数

入院患児は、昨年同様地域の病院や診療所などからの紹介患者数が多かった。患児数の累計：令和2年4月～令和3年3月までの入院患児延数は1,167名、1日あたりの患児数は平均3.2名、病床利用率は21.3%、平均在院日数3.5日であった。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	食物アレルギー	77
2	新生児黄疸	68
3	川崎病	17
4	尿路感染症	10
5	低出生体重児	9

（2）教育、研究実績

当科は日本小児科学会専門医研修施設及び日本アレルギー学会認定教育施設である。当科で研修することにより、日本小児科学会専門医や日本アレルギー学会の専門医の資格取得が可能となる。小児科学会、小児腎臓病学会、小児アレルギー学会、小児先天代謝異常学会などに積極的に参加し、研究活動や学会報告などを行っている。

4 今後の計画、将来展望

入院病床を持つ小児専門病院が減少している状況下、城南地区の小児医療を担う地域連携支援病院の小児科として、年間を通じ24時間の救急医療を提供し、医療連携による三次救急病院とも連携して、より良い小児救急医療に取り組みたい。

また、腎疾患、アレルギー疾患を中心に、専門医療の提供を継続するとともに、要望の多かった予防接種外来を充実し、予防医療にも力を入れていきたい。

オ 外科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医長 1 名、医員 2 名 計 4 名
非常勤医 5 名

(2) 一般外来

月曜日 : (午前) 1 診 (消化器×1)
火曜日 : (午前) 2 診 (消化器×2)
水曜日 : (午前) 2 診 (消化器×1、呼吸器×1)
木曜日 : (午前) 2 診 (消化器×2)
金曜日 : (午前) 1 診 (消化器×1)

(3) 専門外来

ストーマ外来 : 第 1・第 3 水曜日 (午後)
胆石外来 : 月曜日 (午後)、木曜日 (午後)
消化器癌相談外来 ; 火曜日 (午後)、水曜日 (午後)
心臓・血管外科外来 : 金曜日 (午後)

(4) 手術 定例手術 月・水・金曜日 (午前・午後) × 2

(5) 入院 45 床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本外科学会 指導医	1 名
日本外科学会 外科専門医	4 名
日本消化器外科学会 指導医	1 名
日本消化器外科学会 消化器外科専門医	3 名
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	3 名
日本消化器病学会 消化器病専門医	2 名
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡専門医	2 名
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	2 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師	1 名
難病医療費助成制度における指定医	1 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	2 名

2 特徴

(1) 一般外来

消化器外科においては食道から肛門まで全ての良性、悪性疾患に対応しており、特に肝胆膵などの専門的分野にもスタッフは充実しているため高度の医療が提供できる。悪性疾患においては術後の化学療法なども通院で施行可能な場合には外来で施行している。急性胆嚢炎、急性胆管炎、急性虫垂炎等の腹部急性炎症に対しても迅速に対応を行っている。肛門疾患やヘルニアに対しても診療を行っている。

呼吸器外科においては胸部外傷や気胸から胸部腫瘍、縦隔腫瘍まですべて対応可能である。

(2) 専門外来

① ストーマ外来

ストーマに関する諸問題の対応。

② 心臓・血管外科外来

心臓血管の病変に対する診断と治療。

③ 胆石外来

胆石に関する相談から、診断、治療方針、経過観察から手術・内視鏡処置等の治療選択についての説明相談等。

④ 消化器癌相談外来

消化器癌に関する相談、当院での治療を希望される患者さん以外にも他院での治療に関する相談から集学的医療に関するもの、症状緩和に関することまで癌治療認定医が対応している。

(3) 手術

消化器外科においては、大腸癌に対しては基本鏡視下手術を行っており、年々増加している。胃癌に対しても早期症例に関しては積極的に鏡視下手術も取り入れている。また肝胆膵領域の疾患に対する専門医がそろっており、良性疾患に対する内視鏡的治療、腹腔鏡下手術から悪性疾患に対する高難度手術まで多数の症例を扱っている。地域医療支援病院として地域の高齢者、超高齢者、種々の合併症を有する高リスク症例の手術も他科と連携しながら多数行っている。また消化管穿孔、虫垂炎や腸閉塞などの緊急手術も積極的に対応を行っている。

(4) 入院診療

手術患者の術前術後管理が中心となるが、その他に悪性疾患の再発症例や切除不能例に対する I V R 治療や化学療法、放射線療法などの集学的治療も行っている。高齢者や認知症患者なども多いが循環器、神経内科、精神科などの他診療科と連携し、併存疾患に対応している。

3 業務実績

(1) 業務実績

当院開設以来、院内各科の協力を得ながら診療を行ってきた。検査診断並びに症例検討においては内科部門、放射線科などに協力いただき、術前症例検討を行ってきたが近年はがんセンターボードとしての機能を発揮している。また放射線治療の導入により治療の幅が広がっている。

地域医師会との連携活動や各医療機関との提携関係も推進され、公的病院としての役目を、信頼を得ながら着実に果たし、更に研究活動も拡充しつつある。

令和2年度に関しては COVID-19 の患者を重点的に受け入れたことにより、新規患者の受け入れや紹介患者の受け入れ、救急患者の受け入れを長期に休止せざるを得なくなり、一般診療用入院ベッドの縮小、定例手術の一時休止等もあり、手術症例や集学的医療症例等が大幅に減少することとなった。

年間の手術症例数も約 220 例と大幅に減少したが、低侵襲手術として標準化しつつある腹腔鏡下手術は約 130 例行い開腹手術に対する比率は確実に増加している。化学療法も積極的に行っており、基本的に外来化学療法室を利用して外来にて施行するようになってきている。

平成 17 年度から導入されたNSTは栄養科、看護部、薬剤科、検査科とともに診療科として外科、内科が中心となって取り組んでおり、病院全体のチーム医療として各科の交流が図られている。

また平成 21 年度から発足した緩和医療チームも平成 25 年度には新たに再編され充実されてきた。

外科の基本診療理念は「患者にやさしい医療」であり、患者本人やご家族への説明・相談を徹底し、看護師や薬剤師、栄養士とも協力して多職種での対応も積極的に行っている。患者本人やご家族にわかりやすくサポートもできる体制を確立しており高品位で最良の医療を提供している。

代表的疾病（上位 5 位）（令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日）

順位	病名	集計
1	S 状結腸癌	68
2	急性虫垂炎	45
3	直腸癌	44
4	大腸ポリープ	31
5	上行結腸癌	29

主要手術（上位 5 位）（部位別）（平成 31 年 4 月 1 日～令和 2 年 3 月 31 日）

胃、十二指腸

順位	病名	入院	外来	総計
1	胃腸吻合術（ブラウン吻合を含む。）	5		5
2	胃全摘術（悪性腫瘍手術）	3		3
2	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1	2	3
3	内視鏡的消化管止血術	2		2

空腸、回腸、盲腸、虫垂、結腸

順位	病名	入院	外来	総計
1	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術（長径 2 センチメートル未満）	39	21	60
2	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴うもの）	30		30
3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	17		17
4	人工肛門造設術	14		14
5	結腸切除術（全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術）	8		8
5	腹腔鏡下虫垂切除術（虫垂周囲膿瘍を伴わないもの）	8		8

直腸、肛門、その周辺

順位	病名	入院	外来	総計
1	腹腔鏡下直腸切除・切断術（低位前方切除術）	3		3
2	痔瘻根治手術（単純なもの）	1		1
2	直腸切除・切断術（超低位前方切除術）	1		1
2	直腸切除・切断術（低位前方切除術）	1		1
2	直腸脱手術（経会陰によるもの）（腸管切除を伴わないもの）	1		1
2	腹腔鏡下直腸切除・切断術（切断術）	1		1

肝

順位	病名	入院	外来	総計
1	肝切除術（亜区域切除）	4		4
2	肝切除術（部分切除）（単回の切除によるもの）	2		2

胆嚢、胆道

順位	病名	入院	外来	総計
1	腹腔鏡下胆嚢摘出術	35		35
2	内視鏡的胆道ステント留置術	32		32
3	内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術（ENBD）	29		29
4	内視鏡的胆道結石除去術（その他のもの）	27		27
5	内視鏡的乳頭切開術（乳頭括約筋切開のみのもの）	22		22

膵

順位	病名	入院	外来	総計
1	膵頭部腫瘍切除術（膵頭十二指腸切除術の場合）	2		2
2	膵体尾部腫瘍切除術（血行再建を伴う修養切除術の場合）	1		1
2	膵全摘術	1		1

その他

順位	病名	入院	外来	総計
1	ヘルニア手術（鼠径ヘルニア）	37		37
2	抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置（頭頸部その他）	26	4	30
3	創傷処理（筋肉、臓器に達するもの（長径5センチメートル未満））	9	9	18
4	中心静脈注射用植込型カテーテル設置（頭頸部その他に設置した場合）	13		13

（2）教育、研究実績

若手外科医に対しては、外科疾患の診断から治療まで幅広く教育している。特に大学からの派遣医師には多数の手術症例を経験してもらうことで技術の向上を得られるように努めている。また研修医に対しては、外科疾患を中心に年間を通じて講義を行い、また一般的な外科の術前、術後管理、更には縫合などの外科の基本的手技を中心に臨床の場で指導している。小外科手術も経験できるようにしている。2年次に外科を選択した研修医に対しては小外科手術や低難度消化器手術の主治医、術者となってもらうことで外科医としての修練を開始している。

研究に関しては東京女子医大消化器病センターと連携しながら、臨床研究を中心に学会発表を行い、発表した症例は論文作成を行うよう指導している。

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

引き続き地域の開業医と密接に連携をとりながら、患者の受け入れを積極的にすすめていく。大学病院とは異なった地域の頼れる病院を目指していく。

今後も消化器系を中心に悪性疾患に対する積極的な外科治療と化学療法を行っていくと共に、安全性を担保しながら、徐々に各臓器で鏡視下手術の割合を増やしていく。また、がんセンターなどの診療機関では対応が難しい全身的な併存疾患を有する症例、高齢者や緊急手術が求められるような症例に対し、各科と緊密に連携しながら適切な診療を行って

いく。

2018年度から施行されている外科専門研修制度に対応し、外科専攻医の受け入れを行う目的で、東京女子医科大学病院、都立墨東病院、昭和大学病院とそれぞれ研修病院群を形成し連携している。

カ 乳腺外科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 院長 1 名、副院長 1 名、部長 1 名 計 3 名
非常勤医 2 名

(2) 一般外来

月曜日 : (午前) 1 診
(午後) 1 診 (院長外来 (再診のみ))
火曜日 : (午前) 1 診
水曜日 : (午前) 1 診
(午後) 1 診
木曜日 : (午前) 1 診
金曜日 : (午前) 1 診 (院長外来 (再診のみ))
(午後) 1 診

(3) 手術 月・水 (午後)

(4) 入院 2 床

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本外科学会 外科専門医	3 名
日本外科学会 認定医	1 名
日本外科学会 指導医	2 名
日本乳癌学会 乳腺専門医	2 名
日本乳癌学会 乳腺指導医	2 名
日本臨床腫瘍学会 暫定指導医	1 名
日本がん治療認定医機構 暫定教育医	2 名
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	1 名
検診マンモグラフィー読影認定医	1 名
日本消化器外科学会 指導医	1 名
日本消化器外科学会 消化器外科専門医	1 名
日本消化器外科学会 消化器がん外科治療認定医	1 名
難病医療費助成制度における指定医	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

荏原病院乳腺外科は日本乳がん学会認定施設であり、乳がんはもちろんのこと良性疾患、対策型、任意型乳がん検診まで乳腺にかかわる診療すべてに対応できる科である。

当科の目標は迅速、安全、正確な診療である。

不安を抱え当科に受診した患者になるべく早く診療結果、治療方針等の答えを出せるよう、初診時に触診、マンモグラフィー、エコー、細胞診、針生検による組織検査も施行している。必要であれば、放射線科の協力のもと初診時に CT, MRI 撮影もできる体制をとっている。この体制はなかなか他施設でまねのできない有益な診療体制と自

負している。

外来診察、入院、手術、化学療法などは常勤一人で対応している。もちろん、外科、放射線科をはじめ他科の医師、大学からの派遣、看護、技師、事務の協力のうねなりたっている医療行為であるが、やはり原則一人である。一人のメリットは、1)患者の状況を把握しやすい 2)患者との信頼関係を構築しやすい 3)手術の完成度が高い 4)医療行為に対する責任の所在が明瞭である 5)患者が相談しやすいなどがあげられる。

当科では乳がん診療ガイドライン、ST,Gallen recommendation に準じた evidence のある標準治療を提供している。また、検査においては Oncotype DX, BRAC など遺伝子検査も保険診療可能な先端医療はすべて導入している。

しかし、診療、治療戦略に迷った症例は存在する。私が迷うような場合の明確な正解はないのであるが、そのような症例に対しては、岡山大学、東邦医大、新潟がんセンター等に相談し、当院院長らと広く意見を交換し、独り相撲にならないよう慎重に治療戦略をたてている。

(2)手術

乳がんの治療のポイントは外科手術、放射線照射による局所の治療および薬剤を用いた全身療法によるがんの根絶である。

がんの stage、生物学的特徴、患者の全状態、年齢、希望を考慮し、全身療法の種類、外科手術の方法、術前化学療法、術前内分泌療法などの治療方針を決定している。

特に、腫瘍径、腫瘍伸展、腋窩リンパ節転移状況はCT、MRIをもとに、放射線科と意見交換し、美容性、根治性を念頭に置いた治療方針および術式を決定している。

手術先行と決まれば、乳房温存術、乳房切除術、乳房切除後同時再建術のどれを選択するかは最終的に患者と相談し決定する。最近ではエキスパンダー、シリコンを用いる一次的、二期的再建も形成外科協力のもと施行している。

一方、腋窩リンパ節転移状況は two mapping 法 (アイソトープ&色素) によるセンチネルリンパ節生検にて手術中に確認している。転移陽性の場合、個々の症例に応じて範囲を決め腋窩リンパ節郭清を追加している。術式にもよるが、手術時間は30分から2時間で終了し、出血量も少ない。美容的な配慮から、創を30分近くかけ縫合している。手術中、尿管カテーテルなどは挿入せず、術後約3時間でトイレ歩行、飲水可能としているため、患者の身体的精神的負担が少ないよう心掛けている。

(3)入院診療

入院診療は手術、放射線療法、化学療法、がん末期の患者に対して行われる。最近ではがんの末期患者は近隣開業医の協力のもと在宅での終末期医療に変わりつつある。入院期間は3～8日のパターンが多い。化学療法入院は分子標的剤を用いる初回投与時のみ適応とし、原則、化学療法、分子標的剤投与は外来化学療法室で行っている。放射線療法は骨転移、脳転移、リンパ節転移などの術後再発や乳がん手術後の予防的照射などが適応となるが、荏原病院は比較的高齢患者が多いためDPC許容範囲内で希望患者には入院対応としている。

また、がん性胸膜炎による呼吸困難、抗がん剤投与による発熱などが主な救急対応疾患となるが、乳腺外科医不在でも内科、外科などが対応する体制になっている。

当科は病床数2床であるが、病棟看護の協力のもと、今までは常に稼働率100%以上を維持してきた。

3 業務実績

(1) 業務実績

乳がん診療は、乳がん患者が年々増加していることや、病院経営上のメリットなどから、多くの病院が力を入れている領域である。また、乳がんはメディアや書籍に取り上げられることが多く、患者の多くがそれらに取り上げられた病院に受診する傾向が強い。特に荏原病院は近隣に大学病院、がんセンター、有名病院が多く、患者集めは苦労している。そのため、スキルの向上、新しい知識の集積など、患者集めの競争に取り残されないよう、また、患者が納得、満足できる診療を提供できるよう努力、精進している。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	主病名	集計
1	乳房上外側部乳癌	19
2	乳房上内側部乳癌	7
3	乳房下外側部乳癌	6
4	乳房中央部乳癌	5
5	乳癌	3
5	乳房下内側部乳癌	3

主要手術（上位5位）（部位別）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院	外来	総計
1	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））	17		17
2	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩鎖骨下部郭清を伴うもの）・胸筋切除を併施しないもの）	11		11
3	乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部郭清を伴わないもの））	4		4
4	乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部郭清を伴うもの（内視鏡下によるものを含む。）））	3		3
5	乳腺腫瘍摘出術（長径5センチメートル以上）	2		2

4 今後の計画、将来展望

やはり一人医師には限界がある。入院患者がいるため土、日曜日も病棟回診をしており、現在の診療体制を維持するには少なくとも常勤医師2人体制が必要である。患者のため、医師のためにも常勤医を増員することは急務である。そのため、当科は今年度から日本外科学会教育プログラムの一環として東邦大学一般、消化器外科の連携施設提携をむすび大学より常勤医師派遣が可能となるよう手続きをした。ただ、当院は昨年、今年、コロナ患者を重点的に受け入れることになったため一般病棟閉鎖、診療制限のため当院全体の外来患者、入院患者は極端に少なくなった。乳腺外科は通常通りの診療体制をとってはいたが、やはり、患者数は激減した。患者数が少ないと大学からの医師招聘はなかなか難しい。今後、コロナが収束してきてもすぐに症例増は困難と考えている。

それらをふまえ、当科は近隣開業医、企業と提携している検診施設への訪問を地域を広く症例獲得を増やすことが今後の重要目標である。

キ 整形外科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医長 1 名、医員 2 名、常勤的非常勤 1 名 計 5 名
非常勤医 1 名

(2) 一般外来

月～金曜日 : (午前) 2 診
月・火曜日 : (午後) 1 診

(3) 専門外来

脊椎脊髄外来 : 月曜日 (午後)

(4) 手術 定例手術 水・金曜日 (午前・午後)

(5) 入院 54 床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本整形外科学会 整形外科専門医	3 名
日本整形外科学会 脊椎脊髄病医	2 名
日本整形外科学会 リウマチ医	1 名
日本整形外科学会 運動器リハビリテーション医	2 名
日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科指導医	1 名
日本脊椎脊髄病学会 脊椎脊髄外科専門医	1 名
日本スポーツ協会 公認スポーツドクター	1 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師 (肢体不自由)	1 名
難病医療費助成制度における指定医	2 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	2 名

2 特徴

(1) 一般外来

整形外科全般にわたり、幅広く診療を行っている。特殊疾患については、昭和大学、東邦大学といった大学病院との連携を図っている。救急医療については、平日の午後 5 時半までと、土曜日、日曜日の日直・宿直体制をとっている。

(2) 専門外来

① 脊椎脊髄外来

毎週月曜日の午後 2 時より、予約制で行っている。首、腰の痛み、手足の疼痛やしびれ、麻痺、歩行障害などの診療。代表的な疾患名としては、椎間板ヘルニア、腰部脊柱管狭窄症、頸髄症、首下がり、腰曲り、脊椎圧迫骨折、後縦靭帯骨化症、脊椎脊髄腫瘍、思春期特発性側弯症など。

(3) 手術

水曜、金曜の全日を使用しているが、必要に応じて臨機応変に通年で行っている。脊椎手術では、脊髄モニタリング、ナビゲーションシステム、顕微鏡、内視鏡など

を駆使して、低侵襲で安全な手術を心掛けている。股関節、膝関節の手術では、骨折固定術、人工関節置換術、靭帯再建術、骨切り術などを施行している。

(4) 入院診療

予定入院、緊急入院ともに、手術目的であることが多い。検査入院や骨粗鬆症性骨折に対する保存療法のための入院などもある。脊椎手術は、小皮切の低侵襲手術が多いため、高齢者の腰部脊柱管狭窄症や頸髄症であっても、術後入院期間は1週間ほどである。外傷や人工関節置換術後の患者に対しては、術後早期よりリハビリ専門スタッフが対応している。

3 業務実績

(1) 業務実績

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	大腿骨頸部骨折	60
2	大腿骨転子部骨折	51
3	腰椎椎体骨折	26
4	橈骨遠位端骨折	18
5	腰椎椎間板ヘルニア	15

主要手術（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	入院	外来	集計
1	骨折観血的手術（大腿）	52		52
2	関節脱臼非観血的整復術（小児肘内障）		44	44
2	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル未満））	4	40	44
3	人口骨頭挿入術（股）	43		43
4	経皮的椎体形成術	33		33
5	骨折観血的手術（下腿）	23		23

4 今後の計画、将来展望

当院を受診される患者・家族に対して、患者支援センターを積極的に活用していただき医療支援のワンストップサポートを推し進めていきたい。医師とコメディカルによる包括的な治療方針の計画により患者家族に迅速な安心を提供していきたい。当院での治療に引き続き、連携医と患者情報の共有を図り、途切れのない病診連携を確立していきたい。年に2回の整形外科連携の会や連携医訪問を企画することにより、顔の見える連携をより一層強固にしたいと考えている。

今後は、一般整形外科外傷の診療は維持しつつ、脊椎脊髄疾患および変形性関節疾患の対応を充実させていく予定である。将来的には医師の増員により今まで以上に救急患者の対応を円滑にできるものと考えている。

ク 脳神経外科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医員 3 名 計 4 名
非常勤医 1 名

(2) 一般外来

月曜日 : (午前) 1 診
水曜日 : (午前) 1 診
(午後) 1 診
木曜日 : (午前) 1 診
金曜日 : (午前) 1 診
(午後) 1 診 (第 2・4 週)

(3) 手術 定例手術 火・木曜日 (午前・午後) × 1

(4) 入院 39 床 (総合脳卒中センター 6 床を含む)

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本脳神経外科学会 脳神経外科専門医	2 名
日本脳神経血管内治療学会 専門医	2 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

未破裂脳動脈瘤、頸動脈狭窄症・閉塞症、頭蓋内血管狭窄、鎖骨下動脈狭窄・閉塞、腕頭動脈狭窄・閉塞、脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻、海綿状血管腫などの脳血管障害や、良性・悪性脳腫瘍、機能的疾患 (顔面痙攣、三叉神経痛)、頭部外傷など脳神経外科全般の診療を行っている。またくも膜下出血、脳出血、頸動脈狭窄、慢性硬膜下血腫などの術後 follow up を専門医 3 名で行っている。また連携医からの至急の依頼・救急患者に対しては、救急当番が対応している。

(2) 専門外来

① 脳血管内治療外来 (月曜日、水曜日)

脳動脈瘤に対するコイル塞栓術、頸動脈狭窄に対するステント留置術、他の脳血管や大動脈弓部より頭側の血管狭窄、閉塞に対する脳血管内治療での血行再建術に関して、画像やシエーマを用いて理解を深めて頂き、治療適応や合併症等を詳細に説明するための外来。その際、開頭クリッピング術や頸動脈内膜剥離術、バイパス術と比較し、メリットやデメリットを十分説明する。

(3) 手術

毎週火曜、木曜に定期手術を行い、適宜緊急手術を通年行っている。手術では、MEP・SEP・ABR等の術中神経モニタリングを必要時に行い、ナビゲーションやエコー、蛍光血管撮影(ICG)、近赤外線脳酸素モニター(NIRS)等を用いて、安全で確実な手術を心掛けている。

破裂脳動脈瘤に対しては開頭クリッピング術、コイル塞栓術の両方の治療選択肢を有し、患者にとってより安全で確実な治療法を選択している。

脳出血は、通常降圧療法などの保存的加療の方針であるが、大きな脳出血症例などでは開頭血腫除去術を施行することがある。また発症後数日経過した症例など、侵襲の少ない定位脳手術で血腫除去する場合もある。

未破裂脳動脈瘤、頸動脈狭窄症などの予防的手術は、開頭手術と血管内治療の利点欠点を十分説明の上、より安全な治療法を選択している。慢性主幹動脈閉塞・狭窄やモヤモヤ病に対する血行再建術（バイパス術）は、脳血管撮影と脳血流検査で脳循環予備能を評価し、脳梗塞のリスクが高いと判断した症例には血行再建術を行っている。頭蓋内、頭蓋外の血管閉塞、狭窄に対しても脳梗塞リスクの高い症例にはカテーテルによる血行再建術を施行している。

良性・悪性脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術は、血流豊富な腫瘍の場合には術前塞栓術を行い、出血量を少なくし、必要時にはモニタリングをして安全に摘出術を行っている。またガンマーナイフが必要な症例には、築地神経科クリニックとの連携をとり、入院または外来で follow している。

(4) 入院診療

当院開設以来、脳卒中急性期医療が重点医療の一つであり、これまで年間 400 例程度の脳卒中患者の治療にあたってきたが、くも膜下出血や脳出血などの出血性疾患は脳神経外科、脳梗塞は神経内科が担当という体制をとっているが、脳神経外科神経内科合同 Stroke Unit カンファレンスを毎日開催し、脳卒中患者を全員で共有している。また急性期主幹動脈閉塞に対する血栓回収療法を平成 29 年 5 月から開始し、今まで t-PA で効果が見られなかった急性期脳梗塞患者にも積極的にカテーテルによる脳血管内治療を行っている。

急性期脳卒中だけではなく、未破裂脳動脈瘤、頸動脈狭窄症などの脳血管撮影検査および手術加療、良性・悪性脳腫瘍に対する腫瘍摘出術、機能的疾患（顔面痙攣、三叉神経痛）に対する微小血管減圧術、脳動静脈奇形術前塞栓術・摘出術、硬膜動静脈瘻に対する血管内手術、頭蓋内、頭蓋外血管の狭窄・慢性閉塞に対するカテーテルによる血行再建術、慢性硬膜下血腫の穿頭ドレナージ術など、術前術後カンファレンスを行っている。毎週金曜日(8:30-9:00)に病棟看護師、リハビリスタッフ、ソーシャルワーカー、薬剤師、心理士と合同カンファレンスを開催し、脳外科患者の治療方針を説明し、問題点など情報を共有している。

3 業務実績

(1) 業務実績

代表的疾病（上位 5 位）（令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日）

順位	病名	集計
1	アテローム血栓性脳梗塞・急性期	46
2	心原性脳塞栓症	37
3	外傷性慢性硬膜下血種	25
4	症候性てんかん	17
5	視床出血	13
5	内頸動脈狭窄症	13

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院	外来	総計
1	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル未満））	4	103	107
2	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル以上10センチメートル未満））	1	34	35
3	慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	31		31
4	小児創傷処理（6歳未満）（筋肉、臓器に達しないもの（長径2.5センチメートル未満））		27	27
5	経皮的脳血栓回収術	13		13
5	脳血管内手術（1箇所）	13		13

(2) 教育、研究実績

平成29年4月から昭和大学脳神経外科の連携病院となり、脳神経外科若手研修医が2名研修することになっている。特に手術教育に力を注ぐ方針で、急性期脳卒中や慢性期の予防手術など積極的に行い、術前・術後のカンファレンスで、手技や考え方を理解しているかチェックしている。また、脳神経外科総会、脳卒中学会、脳神経血管内治療学会総会、関東支部会、各研究会など積極的に発表して頂き、指導をしている。

4 今後の計画、将来展望

1. 急性期主幹動脈閉塞に対するカテーテルによる血栓回収療法ができる体制を整え、来院から再開通まで80分以内を目標に、多職種によるチーム医療を強化し実践する。脳血管内治療も積極的に行う方針で、治療デバイスの勉強会、治療方法の説明会など適宜実施し、看護師や放射線技師の教育を行う。24時間血管内治療ができる体制を構築する。
2. 急性期脳血管障害の治療だけではなく、未破裂脳動脈瘤に対するクリッピング術やコイリング術、頸動脈狭窄症に対する内膜剝離術やステント留置術を、手術治療と血管内治療の両面から、患者にとって最良の治療を提供していく。良性・悪性脳腫瘍に対する開頭腫瘍摘出術、顔面痙攣・三叉神経痛に対する微小血管減圧術も適応があれば手術治療を検討し、術中神経モニタリング等を駆使して安全確実な治療を行う。総合病院の特徴を生かし、血管内治療を含めた手術症例が250例を越えるような運営をしたいと考えている。
3. 現在は新型コロナウイルス禍に重きを置いた診療を行っているため、規模の縮小を余儀なくされ、診療を継続している。今後、火宅の状況が好転し、コロナ禍が終息したときに、脳卒中センターの再開と以前のような、地域医療機関との連携、神経内科、リハビリテーション科、放射線科、看護師、薬剤師、栄養士、心理士、ソーシャルワーカーと協力して急性期治療から、再発予防の管理まで一貫した治療を行い、特に認知症を伴う高齢者に対しても十分な治療を行えるように多職種で診療にあたり、地域の医療機関での診療につなげられるようにしていきたいと考えている。

ケ 形成外科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名 計 1 名
非常勤医 4 名

(2) 一般外来

月・水・金曜日 : (午前) 1 診

(3) 専門外来

母斑・あざ外来 : 火曜日 (午前)

(4) 手術 定例手術 木曜日 (午前) × 1

月・水・金曜日 (午後) × 1

(5) 入院 2 床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本形成外科学会 形成外科専門医	1 名
日本形成外科学会 皮膚腫瘍外科分野指導医	1 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

形成外科領域のほぼすべてに対応している。病院内外との連携・協力を努めており、紹介・予約はもとより総合案内に直接相談に来院した、または電話での外傷等の問い合わせにも可能な限り対応している。初診患者のうち外来処置室で処置可能な症例については希望があれば当日の処置・手術を積極的におこない受診患者の要求に答えている。腋臭症に関しては当初より健康保険を適用し、特に吸引・剪除の専用器具導入後は両側を外来手術対応で行い患者の利便性の向上をはかっている。平成 25 年よりボトックスの多汗症に対する保険適用に伴い、重度の多汗症に対するボトックス治療も開始した。

(2) 専門外来

・母斑・あざ外来

火曜の午前中に設け、高周波メス、炭酸ガスレーザー、外科的切除により来院する小腫瘍、母斑などの治療を可能な限り即日・積極的に行っている。血管腫等当院のレーザーで対応できない症例に関しては、昭和大病院・東京労災病院等複数の種類のレーザーを保有する施設への紹介を行っている。

(3) 手術

外来での小手術とともに、中央手術室において月・水・金の午後および木曜の午前に外来局麻、入院下の局麻・脊椎・全身麻酔下に形成外科領域全域に対応している。当院形成外科の特徴としては基礎疾患を持つ高齢者や複数科に併診を要する患者が多く、集学的治療が必要で密接に関係各科と連携し患者の利便性の改善と治療効果の向上に努めている。

(4) 入院診療

520 病棟の混合病棟で小児・成人の入院治療にあたっているが、小児病棟の特徴を生かし、小児の全身管理、特に呼吸管理で小児科の協力を仰ぎ円滑な病棟運営に努めている。また上下顎骨切り等術後の呼吸管理が必要な症例は ICUにおいて麻酔科による呼吸管理により安全性の向上と、苦痛の軽減に努めている。他科入院中の症例においては所属科のまま褥瘡・難治性潰瘍から外傷や腫瘍摘出後の再建にいたるまで他科と協力して治療再建にあたっている。

3 業務実績

(1) 業務実績

日常の外来における小腫瘍・母斑・外傷などをはじめ病院内外との連携につとめており紹介を受けたほとんどの領域に対応している。特に院内では整形外科より皮膚軟部組織欠損や軟部腫瘍、皮膚科より良悪性皮膚軟部腫瘍、外科より再建や顔面の整容的縫合処置、脳神経外科より脳腫瘍後や外傷後の再建、眼科より眼瞼周囲の腫瘍や再建、耳鼻科との顔面骨骨折の共同診療、口腔外科との頭頸部再建など集学的治療に対応している。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	軟部腫瘍	7
2	鼻骨骨折	6
3	耳下腺腫瘍	3
3	頬骨骨折	3
4	背部軟部腫瘍	2
4	片側性唇顎硬口蓋裂	2
4	両側性唇顎裂	2

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院	外来	総計
1	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）	1	109	110
2	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）		45	45
3	創傷処理（筋肉、臓器に達しないもの（長径5センチメートル未満））		39	39
4	皮膚切開術（長径10センチメートル未満）		31	31
5	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上，4cm未満）	3	25	28

主な手術件数（令和2年1月1日～令和3年12月31日）

区 分	入院	外来	合計
全身麻酔での手技数	64	-	64
腰麻・伝達麻酔での手技数		-	
局所麻酔・その他での手技数	11	455	466

区 分	合計
入院または全身麻酔の手技数計	75
外来での腰麻・伝達麻酔、局麻・その他の手技数計	455
合計件数	530

疾患大分類手技数	入院	外来	合計
外傷	14	88	102
先天異常	24	7	31
腫瘍	29	296	319
瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	5	14	19
難治性潰瘍	2	2	4
炎症・変性疾患	1	22	23
美容（手術）	-	-	-
その他	6	26	32
Extra レーザー治療	-	-	-

(2) 教育、研究実績

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」(1)研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

現在までの病診連携を推し進め、昭和大学藤が丘病院との口唇口蓋裂の治療も増加しつつあり今年度も積極的に推し進めていく予定である。

ボトックスの保険適用に伴い原発性多汗症の治療を引き続き腋臭症とともに外来で推進する予定である。

コ 皮膚科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 シニアレジデント 1名 計 1名
非常勤医 3名

(2) 一般外来

月～金曜日 : (午前) 1診

(3) 専門外来

アトピー外来 : 月曜日 (午後)
乾癬外来 : 金曜日 (午後)

(4) 手術 外来手術が主

(5) 入院 4床

2 特徴

(1) 一般外来

皮膚科全般にわたり、幅広く診療を行っている。昭和大、東邦大といった隣接した大学病院との連携や、悪性腫瘍に対しては他の都立病院とも連携している。急性発疹症などについては、できるだけ速やかに診察をすることを心がけていることもあり、連携医の紹介も多い。院内他科からの依頼も多い。高齢者が多いため、褥瘡・薬疹・真菌感染症などの皮膚合併症がみられることも多々あり、即応することに努めている。難治性の皮膚疾患患者に対しては、午後に特別枠をとってきめ細かく診療を行うようにしている。下肢静脈瘤などによる難治性下腿潰瘍は、高気圧酸素療法も併用して治療率が向上している。感染症内科とも密な連携を行っている。安全・安心・信頼の医療を実践するため、常に、インフォームド・コンセントにつとめている。

(2) 手術

外来で行える手術は火曜日水曜日を中心に適宜行っているが、連携医からの紹介についてはできるだけ受診当日に手術を行っている。

手術室手術の多くは形成外科と一緒にしている。

(3) 入院診療

入院患者は、急性期疾患が圧倒的に多い。特に当院には感染症内科があり、感染症病棟があることから、隔離を要するような感染性の急性発疹症の入院については、内科・感染症科など院内各科を通じてだけでなく、連携医や近隣の大学病院、中核病院からの依頼も多く、当院が最後の砦としての役割を担っている。

褥瘡で二次感染を起こし、発熱をきたした場合には感染が落ち着くまで入院治療を行っているが、全身管理が必要な場合が多く、内科の協力なくして成り立たない。

また、在宅介護に発生した角化型疥癬については、ヘルパー・訪問看護師などを通じて地域へ蔓延させることがないようにするため、行政的な意味から当院へ収容し、集学的に治療を行うこととしている。

当科は緊急入院がほとんどであるが、病床担当各所の協力により、スムーズに入院ができています。

病院に来院する患者の年齢が高くなっており、高齢かつ糖尿病などの合併症を抱えた帯状疱疹、蜂窩織炎などの感染症が多くを占めたが、難治性皮膚潰瘍も目立った。また近医で内服治療を受けた後、帯状疱疹後神経痛で入院となり麻酔科のペインクリニックに併診する例も多い。他科との連携を密にとりながら早期治療・退院に努めている。

3 業務実績

(1) 業務実績

褥瘡対策に対して褥瘡対策委員会、褥瘡対策チームが院内におかれている。医師だけでなく看護科、栄養科、検査科等がチームメンバーとなって、褥瘡対策を行っている。これらの責任者として、院内褥瘡患者に対する治療・ケアの指導、週1回の院内回診、委員会開催などの業務も行っている。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	蜂巣炎	13
2	帯状疱疹	7
3	汎発性帯状疱疹	4
4	水疱性類天疱瘡	3
4	成人水痘	3
5	顔面帯状疱疹	2
5	躯幹帯状疱疹	2
5	難治性皮膚潰瘍	2

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院	外来	総計
1	皮膚切開術（長径10センチメートル未満）	4	35	39
2	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm未満）		19	19
2	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm未満）		19	19
3	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部）（長径2cm以上，4cm未満）	1	6	7
4	皮膚，皮下腫瘍摘出術（露出部以外）（長径3cm以上，6cm未満）		6	6
4	皮膚悪性腫瘍切除術（単純切除）	2	4	6

(2) 教育、研究実績

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

院内の褥瘡対策について、看護師等コメディカルの能力向上に向けての指導をさらに充実させていきたい。

紹介患者については、紹介の趣旨を的確に受け止め、速やかに返送を行うよう努力する。

若手医師が大学病院では学べない一般的な疾患を多数受け持つことで、皮膚科医として必要な能力を磨き、活躍できるような場にしていく。症例報告、論文作成も指導する。

糖尿病患者などでの足病変に対してもチーム医療が行えるような環境を整えたい。

サ 泌尿器科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医員 1 名 計 2 名
非常勤医 7 名

(2) 一般外来

月・火・木曜 : (午前) 1 診
水・金曜日 : (午前) 2 診

(3) 手術 定例手術 火・木曜日 (午前・午後) × 1

(4) 入院 16 床

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本泌尿器科学会 泌尿器科専門医	1 名
日本泌尿器科学会 泌尿器科指導医	1 名
日本透析医学会 透析専門医	1 名
日本がん治療認定医機構 がん治療認定医	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

排尿障害、尿路感染症、尿路結石、尿路悪性腫瘍を中心に泌尿器科全般の疾患について診療を行っている。尿路悪性腫瘍については、腎癌・膀胱癌・前立腺癌などにおいて、手術・放射線・ホルモン療法・抗癌剤治療から終末期医療まで多岐にわたる標準的治療が可能である。連携医を中心とした地域診療所との病診連携を積極的に推進。可能な限り救急患者を受け入れ、症状の安定した患者は積極的に逆紹介するよう努めている。一方でロボット支援手術や粒子線治療などの先進的な治療が必要な場合には大学病院や専門病院と連携して治療にあたっている。

(2) 手術

良性疾患では尿路結石に対する経尿道的尿管結石破砕術、前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術を行っている。悪性腫瘍では膀胱癌に対する経尿道的切除術が多い。腎癌、膀胱癌、その他の尿路上皮癌(腎盂・尿管癌)、前立腺癌などの悪性疾患に対しての開腹手術も行っている。

(3) 入院診療

手術患者がほとんどであり、クリニカルパスを使用し出来るだけ侵襲の少ない治療を行い早期退院できるように努めている。そのほかに尿路感染症(合併症のある方や高齢者)、外来治療が困難な進行癌患者(化学療法、放射線療法、緩和治療)にも対応している。

3 業務実績

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	主病名（側性・部位除く）	集計
1	尿路感染症	38
2	膀胱癌	25
3	前立腺癌	20
4	尿管狭窄を伴う水腎症	12
4	尿路結石症	12

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	総計
1	経尿道的尿管ステント留置術	26
2	膀胱悪性腫瘍手術（経尿道的手術）（電解質溶液利用のもの）	20
3	膀胱結石摘出術（経尿道的手術）	5
4	陰嚢水腫手術（その他）	2
4	経尿道的尿路結石除去術（レーザーによるもの）	2
4	精巣摘出術	2

4 今後の計画、将来展望

現在、コロナ禍に対応して新患の受け入れを休止しているため、入院患者数、手術患者数は大幅に減少している。コロナ禍が落ち着いた暁には地域の患者ニーズに応え、排尿障害、尿路結石、尿路感染症、悪性腫瘍を中心に対応していく。連携医を中心とした地域診療所との病診連携を積極的に推進し、可能な限り救急患者を受け入れ、症状の安定した患者は逆紹介するよう努めていく。

手術は今後も尿管結石に対するTUL、前立腺肥大症に対するTURPが中心となる。尿路悪性腫瘍に対する手術も経尿道的手術を中心に行い、開腹手術や腹腔鏡手術も増やしていく。

高齢者が多いのでわかりやすく丁寧な説明の下に、迅速かつ正確な医療を行い、城南地区における泌尿器科疾患診療の中心的役割を果たしていきたいと考えている。

シ 産婦人科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 2 名、医長 1 名、医員 1 名 計 4 名
非常勤医 6 名
助産師 24 名

(2) 一般外来

産科

月～金曜日 : (午前) 1 診
(午後) 1 診

助産師

月～金曜日 : (午前) 1 診
火・水・木曜日 : (午後) 1 診
月・金曜日 : (午後) 2 診 (助産師外来×1、母乳外来×1)

婦人科

月曜日 : (午前) 2 診
火曜日 : (午前) 1 診
水曜日 : (午前) 2 診
木曜日 : (午前) 1 診
金曜日 : (午前) 2 診
(午後) 2 診

(3) 専門外来

婦人科

コルポ外来 : 月・水曜日 (午後)
子宮鏡外来 : 月・水曜日 (午後)

(4) 手術 定例手術 火・木曜日 (午前・午後) ×1

(5) 入院 32 床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本産科婦人科学会 指導医	3 名
日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	3 名
日本産科婦人科内視鏡学会 腹腔鏡技術認定医	1 名
日本内視鏡外科学会 技術認定 (産科婦人科)	1 名
母体保護法第 14 条による指定医	3 名
難病医療費助成制度における指定医	1 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	3 名

2 特徴

(1) 一般外来

① 産科診療

産科外来は医師による妊婦健診と助産師外来に分かれており、妊娠 20 週を過ぎるとほぼ交互に行われる。助産師外来は全妊婦を対象に計 5 回行われ、保健指導だけでな

く、胎児計測などを含めた超音波検査も毎回行っている。また、妊娠 24 週には超音波検査技師による胎児精密超音波検査が行われている。このように当院の産科外来は医師、助産師、検査技師による協働型診療を取り入れており、母体管理だけでなく、医師主導になりがちな胎児管理についても協同して行えるようになった。早期に胎児異常を発見して外来レベルで近隣の周産期センターへ紹介することで、突然の母体搬送や新生児搬送を回避するよう努めている。

また産科セミオープンシステムを導入し、連携医と密に協力し合った妊婦健診を行っている。

助産師外来の開設は、健診の効率化（医師の負担軽減）や助産師の関わりが増加（外来から妊婦と関わることで信頼関係の強化につながる。医師に話せない悩みや相談を話す機会も多くなり、妊婦指導も強化できる。）、助産師のスキルアップに寄与して、患者のニーズが大きい現状である。

② 婦人科診療

婦人科外来は月曜から金曜まで行っており、連携医からの紹介患者を中心に幅広い疾患を対象に診療を行っている。それぞれの疾患に対し、症状や緊急性の程度、患者背景などに応じて治療方針を決定している。

(2) 専門外来

① コルポ外来

子宮頸部細胞診に異常が見られた症例に対し、診断確定のためのコルポスコープを用いて狙い組織診を行っている。一般外来にて細胞診異常が見つかった症例の他、連携医を中心に他院での細胞診異常症例についても積極的に紹介を受け入れている。組織診の結果によって、定期的なフォローアップや円錐切除術の施行など、適切な治療方針を決定している。

② 子宮鏡外来

不正性器出血や月経異常、不妊などを訴える患者を中心に、超音波検査等で子宮粘膜下筋腫や子宮内膜ポリープが疑われる症例に対して、外来にて子宮鏡による子宮内腔の観察を行っている。その結果、治療が必要と考えられる症例に対しては、子宮鏡下手術を積極的に行っている。

(3) 手術

定期の手術は火曜と木曜に行っているが、定期手術以外の緊急手術にも積極的に対応している。当院は日本産科婦人科内視鏡学会の認定研修施設に指定されており、子宮筋腫、卵巣嚢腫、子宮内膜症などの良性疾患に対して、婦人科内視鏡技術認定医を中心に、低侵襲手術である腹腔鏡下手術および子宮鏡下手術を積極的に行っている（年間 150 件程度）。また子宮脱や膀胱瘤などの骨盤臓器脱に対してはメッシュを用いた腹腔鏡下手術および経膈手術を積極的に行っている。子宮頸癌や子宮体癌、卵巣癌などの悪性腫瘍に対しては、手術療法、化学療法、放射線療法による集学的治療が行える体制を整えており、特に化学療法は外来治療を中心に行われている。

(4) 入院診療

産科では分娩の他、妊娠悪阻や切迫流産等の入院管理を主に行っている。また、近隣のクリニックや周産期センターで健診を受ける妊婦の妊娠悪阻や切迫流産などの軽症例の入院を受け入れている。婦人科では手術患者の術後管理を中心に行っている。術後入院期間は、腹腔鏡下手術では術後 5 日間、子宮鏡下手術では術後 1 日と短期であり、

開腹手術では良性疾患で術後 7 日間前後、悪性疾患で術後 10 日間前後である。また、手術患者以外にも骨盤腹膜炎などの急性疾患の管理や、悪性腫瘍術後の化学療法（初回化学療法が中心）なども行っている。

入院診療については、病棟医を常時 1 人は配置しており、円滑な入院患者の管理を行うように努めている。

3 業務実績

(1) 業務実績

分娩件数（令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日）

分娩件数	681
------	-----

代表的疾病（上位 5 位）（令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日）

順位	病名	集計
1	子宮内膜ポリープ	49
2	子宮筋腫	38
3	稽留流産	34
4	重症妊娠悪阻	32
5	前駆陣痛	23

主要手術（上位 5 位）（令和 2 年 4 月 1 日～令和 3 年 3 月 31 日）

順位	手術	入院	外来	総計
1	帝王切開術（選択的帝王切開）	60		60
2	子宮内膜ポリープ切除術（その他のもの）	52		52
3	帝王切開術（緊急帝王切開）	43		43
4	子宮付属器腫瘍摘出術（両側）（腹腔鏡によるもの）	41		41
5	流産手術（妊娠 1 1 週までの場合）（手動真空吸引法によるもの）	40		40

(2) 教育、研究実績

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

現在、当院でのコロナ特化診療体制において、当科では周産期業務以外は行っていない。そのため手術件数が著しく減少し、地域の医療連携が全く途絶えてしまっている状態である。今後、正常化に向けての準備を行う必要があると考えている。

ス 眼科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 医長 1 名、医員 1 名、視能訓練士 1 名、常勤的非常勤 1 名 計 4 名
非常勤医 1 名

(2) 一般外来

月・水・金曜日 : (午前) 2 診
火・木曜日 : (午前) 1 診

(3) 専門外来

光凝固外来 : 月・水・金曜日 (午後)
蛍光眼底外来 : 火曜日 (午後)

(4) 手術 定例手術 火・木曜日 (午前・午後) × 1
(COVID 対応のため火曜日午後のみ縮小中)

(5) 入院 9 床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本眼科学会 専門医	2 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師	1 名
難病医療費助成制度における指定医	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

当科の特徴は白内障と網膜硝子体疾患が多い事である。いずれの疾患も長期管理が必要であり、連携医と信頼関係を構築し、当科は手術・精密検査を担い、長期管理は連携医に担っていただいている。

白内障は連携医からの手術依頼が多い。手術後 1 週間程度で紹介元へ返送し、術後管理を依頼している。光学的眼軸長測定装置が設置され、術後屈折の誤差が減少し満足すべき結果が得られるようになった。網膜硝子体疾患については OCT 装置が導入され、診断の精度が飛躍的に向上した。連携医から蛍光眼底検査を含めた検査の依頼もあり、連携医とともに診療する体制を築いている。

(2) 専門外来

① 光凝固外来

糖尿病網膜症や網膜剥離などの眼底疾患や、後発白内障切開術など外来レーザー手術を行っている。また、時間をかけて行うべき術前説明も光凝固外来枠内で行っている。

② 蛍光眼底外来

網膜および脈絡膜循環異常による様々な疾患の確定診断のために、蛍光眼底造影検査を行っている。尚、現時点ではフルオレセイン蛍光眼底検査のみの対応となっており、脈絡膜循環を直接診断可能なインドシアニングリーン蛍光眼底検査や、近年網膜色素変性症の特定疾患認定に必要な検査となった自発蛍光撮影に対応できる機器の導入が必要と考える。

(3) 手術

大きな特徴は連携医自身が手術を執刀する共同診療による白内障手術を行っていることである。「高度な医療機械の有効利用」という厚生労働省の方針から地域医療支援病院に認められている制度である。

(4) 入院診療

入院患者の多くは手術患者であるが、高気圧酸素治療の設備があり網膜動脈閉塞症の症例の高気圧酸素治療に対応できる点が特徴としてあげられる。しかしながら第二種高気圧酸素治療装置の同時に複数患者の治療を行える特徴が COVID-19 対応のため PCR 検査陰性の結果を待ってからの治療開始となり現時点では緊急の治療が対応できなくなっている。

白内障手術はいまや日帰り手術等を含め短期入院の要望が強い反面、歩行困難などを理由に入院を希望する患者も多く、多様な要望に対応すべく様々な日数での入院手術も受け容れているが、病棟ひっ迫のため要望に関わらず入院期間を短めあるいは外来手術にせざるを得なくなってきた。

網膜硝子体疾患では、重症度により術後の体位制限・長期入院・内科管理等が必要になる患者が多いが、総合病院の強みを活かし院内連携を活用している。

3 業務実績

(1) 業務実績

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	白内障	229
2	加齢黄斑変性	15
2	糖尿病黄斑浮腫	15
3	網膜静脈閉塞症による黄斑浮腫	9
4	黄斑部浮腫	8
4	後のう下白内障	8

主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院	外来	総計
1	水晶体再建術（眼内レンズを挿入する場合） （その他のもの）	231		231
2	後発白内障手術		45	45
3	網膜光凝固術（通常のもの（一連につき））		14	14
4	網膜光凝固術（その他特殊なもの（一連につき））		9	9
5	翼状片手術（弁の移植を要するもの）	4		4

(2) 教育、研究実績

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

共同診療による白内障手術については、登録医の高齢化などにより登録医ご自身が執刀を取りやめ紹介のみに移行してきている。また眼科手術機器・手術設備のコモディティ化

が進み、開業医ご自身のクリニックで手術を行う施設が増えてくると考えられ、新規の登録医獲得は困難ではないかと考えられる。

硝子体手術については廣渡医師退職に伴い当院では対応不可能となった。東京医科歯科大学附属病院、および昭和大学附属東病院と連携し硝子体疾患対応の充実を図っていきたいと考えている。

患者数の多い白内障手術に関しては、様々な社会の要請にこたえるべく、多彩な入院・手術スケジュールを用意して対応したい。多焦点眼内レンズについては COVID-19 対応のため保険外併用療法の手続き中のため当面自由診療での対応とし、乱視矯正レンズであるトーリック眼内レンズにも対応している。

セ 耳鼻咽喉科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 医長 1 名、医員 2 名、常勤の非常勤 1 名 計 4 名 (うち 1 名産休)
非常勤医 9 名

(2) 一般外来

月曜日 : (午前) 3 診
火曜日 : (午後) 1 診
水曜日 : (午前) 2 診
木曜日 : (午前) 3 診
金曜日 : (午前) 3 診

(3) 専門外来

補聴器・中耳炎外来 : 月曜日 (午後)
語音明瞭度 : 月・木曜日 (午後)
嚥下 : 水曜日 (午後)
入院患者嚥下機能評価 : 月～木曜日 (午後)

(4) 手術 定例手術 火曜日 (午前)・水曜日 (午後) × 1
金曜日 (午前・午後) × 1

(5) 入院 14 床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本耳鼻咽喉科学会	耳鼻咽喉科専門研修指導医	1 名
日本耳鼻咽喉科学会	耳鼻咽喉科専門医	2 名
日本耳鼻咽喉科学会	補聴器相談医	1 名
日本気管食道科学会	気管食道科専門医	1 名
日本がん治療認定医機構	がん治療認定医	1 名
身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師		1 名
難病医療費助成制度における指定医		1 名
厚生労働省認定	臨床研修指導医	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

月木金は 3 診、水は 2 診、火は 1 診で外来業務を行っている。

(2) 専門外来

① 補聴器・中耳炎外来

近年、認知機能と老人性難聴の相関について指摘がなされている。当科では、超高齢社会化に対応し、毎週月曜の午後、老人性難聴のための補聴器外来を行い、適切な補聴器のフィッティングを行っている。また、中耳疾患の手術症例の術前評価・術後診療に対応すべく中耳炎外来を併設し、耳疾患全般への対応を積極的に行っている。

②嚥下外来

嚥下外来を水曜午後に開設している。外来での嚥下障害症例の嚥下内視鏡・嚥下造影検査をふくめた原因疾患へのアプローチや嚥下リハビリ指導のほか、嚥下機能改善手術や誤嚥防止術などの外科治療の適応の検討を積極的に受け入れている。

③語音明瞭度外来

聴覚において、「ことばのききとり」の検査を行う。補聴器装用の助けになる検査外来である。

④入院患者嚥下機能評価外来

入院中の患者を対象とし、嚥下内視鏡検査を用いた高度な嚥下機能評価を行っている。年間 200 例以上に介入した。摂食嚥下支援センターへ参画し、多職種連携によるアプローチを行っている。

(3)手術

中央手術室では火曜日の午前、金曜日の午後に行っており、慢性中耳炎、滲出性中耳炎、慢性副鼻腔炎、鼻中隔彎曲症、慢性扁桃炎、声帯ポリープ、唾液腺腫瘍、甲状腺腫瘍、嚥下障害など耳鼻咽喉科全般の疾患について週に2～4件の手術を行っている。本年度は、COVID-19による診療制限により全般的に手術件数が大幅に減少した。

(4)入院診療

入院患者の内訳は、手術患者の他に、急性扁桃炎、扁桃周囲膿瘍などの急性炎症や、眩暈や突発性難聴、顔面神経麻痺の患者であり、急性疾患が圧倒的に多い。嚥下障害の手術症例や、在宅・他院入院中の気管切開機能障害に対する加療など、より高度な専門性が求められる診療にも取り組んでいる。

3 業務実績

(1)業務実績

突発性難聴の治療として高気圧酸素療法、星状神経節ブロックを開設時から積極的にを行っている。高気圧酸素療法は、高気圧酸素室と、星状神経節ブロックは麻酔科（ペインクリニック）の協力の元で行っている。

嚥下障害診療をもう一つの柱として、嚥下機能評価・嚥下関連手術症例の増加に注力している。また、摂食嚥下支援センターへ参画し、他科入院中の嚥下障害症例に対して、嚥下機能評価、摂食機能療法等の介入を行っている。

代表的疾病（上位5位・手術症例を除く）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	突発性難聴	70
2	扁桃周囲膿瘍・急性扁桃炎・急性喉頭蓋炎	38
3	耳性めまい	25
4	習慣性扁桃炎・扁桃肥大	19
5	末梢性顔面神経麻痺	8
5	嚥下障害	8

主要手術（上位5位・中央手術室）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	入院
1	口蓋扁桃手術（摘出）	38
2	内視鏡下鼻腔手術	19
3	内視鏡下副鼻腔手術	11
4	嚥下機能手術・喉頭形成手術	10
5	気管切開術	10

（2）教育・研究活動実績

厚生労働科学特別研究事業「新型コロナウイルス感染症による嗅覚、味覚障害の機序と疫学、予後の解明に資する研究」の分担研究を担当した。研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

近隣医療機関との医療連携には「顔が見える」連携をモットーとし、研究会での講演や広報活動、紹介状への確実な内容ある返信、逆紹介に努めてきたが、COVID-19 診療体制となつてからは、地域連携による診療がほぼストップしている。ポストコロナに向け、突発性難聴・顔面神経麻痺・放射線性障害の3疾患を対象とした高気圧酸素治療と、嚥下障害診療を重点課題として、まずは地域医療機関との信頼回復に尽力したい。

ソ リハビリテーション科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医員 1 名 計 2 名

P T (理学療法士) 12 名、O T (作業療法士) 5 名、S T (言語聴覚士) 2 名
計 19 名

(2) 一般外来

月～金曜日 : (午前) 1 診 (曜日により 2 診)

(3) 専門外来

入院申込外来 : 月曜日 (午後)

車椅子外来 : 不定期

補装具外来 : 木・金曜日 (午後)

ボトックス治療外来 : 木曜日 (午後)

(4) 入院 25 床

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科指導医 1 名

日本リハビリテーション医学会 リハビリテーション科専門医 1 名

身体障害者福祉法第 15 条の規定に係る指定医師 (肢体不自由) 1 名

難病医療費助成制度における指定医 1 名

日本医師会 認定産業医 1 名

2 特徴

(1) 一般外来

当科外来で訓練を行っている患者の診療や院内他科・他医療機関からリハビリテーション診療目的に紹介される患者の診療を行っている。

(2) 専門外来

① 入院申込外来

他医療機関から、入院リハビリテーションを継続するため、当科の入院病床 (「地域包括ケア病棟」) への転院を希望して紹介された患者の診療を行っている。

② 車椅子外来

車椅子の作製を希望される院内・外からの紹介患者の診察と適切な車椅子の紹介 (時に、院外業者による採寸・適合判定など) を行っている。

③ 補装具外来

上肢・下肢・体幹装具や義手・義足などの作製を必要とする院内・外からの紹介患者の診察と適切な上肢・下肢・体幹装具や義手・義足などの紹介 (院外業者による採寸・採型、仮合わせ、適合判定など) を行っている。

④ ボトックス治療外来

ボトックス治療を希望される院内・外からの紹介患者の診察と外来でボトックス

治療を希望される患者への治療を行っている。

(3) 入院診療

入院患者は、入院してリハビリテーションを行う必要がある院内他科や他医療機関からの紹介患者だが、今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、近隣の急性期病院（連携病院を含めて）からの紹介患者は激減した。

また、ボトックス治療を希望される患者で、短期間の集中的リハビリテーションを行う場合には、「ボトックス治療パス」を使った入院診療を提供している。

さらに、経頭蓋磁気刺激（TMS）療法入院患者も受け入れている。

3 業務実績

(1) 業務実績

今年度は、廃用症候群の患者が多く、骨折（術後）などの整形外科疾患患者が激減した。

また、「ボトックス治療パス」を使った入院患者（「痙縮」患者）は、再入院患者を含めて、今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、やや減少した。

さらに、院内のNST活動に、リハビリテーション部門職員が参加するとともに、「口腔嚥下ケアチーム」の回診にもリハビリテーション部門職員が積極的に参加した。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	廃用症候群	54
2	脳血管疾患後遺症	47
3	上下肢痙縮	18
3	慢性疼痛など疼痛性疾患	18
4	骨折などの整形外科疾患	5

(2) 教育、研究実績

① 教育

医師部門としては、部長を中心に、東京大学医学部学生の臨床講義や臨床実習への協力、東京医科歯科大学歯学部学生の体験実習への協力などを行っている。

なお、今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で、当院での実習はすべて中止になった。

リハビリテーション部門では、部門ごとに臨床実習生を受け入れて教育している。

② 研究

医師部門としては、例年と同様に、リハビリテーション医学会学術集会などに演題発表を行い、雑誌や書籍に原稿を発表した。

リハビリテーション部門では、理学療法士が院内研究として1件取り組み、関連する学会などに演題発表も行った。

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

当科の新しい治療方法として、経頭蓋磁気刺激（TMS）療法を治験として開始しているが、今後も脳血管疾患後遺症の運動麻痺や中枢性疼痛などの疼痛への治療として継続していきたい。

区南部地域リハビリテーション支援センターとしては、昭和大学病院・NTT東日本関東病院や東邦大学医療センター大森病院・東京労災病院などの協力施設と連携を取り、大田区・品川区の地域リハビリテーションの円滑な流れを確立していきたい。

また、高次脳機能障害者支援普及事業「専門的リハビリテーションの充実」事業にも取り組んでいるが、大田区・品川区で高次脳機能障害者にかかわっている医療機関・福祉機関・行政機関・患者会などへの支援を継続したい。

タ 放射線科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長 1 名、医長 1 名、常勤的非常勤医 1 名 計 3 名
非常勤医 5 名
放射線科技師 常勤 21 名 計 21 名

(2) 放射線治療外来

火曜日 : (午後) 1 診
水曜日 : (午前) 1 診
木曜日 : (午後) 1 診

(3) 指導医及び専門医、認定医

日本医学放射線学会 研修指導者	2 名
日本医学放射線学会 放射線診断専門医	2 名
日本乳がん検診精度管理中央機構 マンモグラフィ読影認定医	3 名
難病医療費助成制度における指定医	1 名
肺がんCT検診 認定医師	2 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	2 名

2 特徴

主な撮影装置としては、診断部門では単純X線撮影装置 2 台、MRI 装置(3.0T) 2 台、デュアルエネルギーCT装置(128 列)、多目的血管撮影装置、乳房撮影装置、X線TV装置、骨密度測定装置、歯科用パノラマ断層装置、ポータブル撮影装置、移動式3D-Cアーム装置などであり、核医学部門ではガンマカメラを 2 台保有している。線量管理システムを導入し、被ばく線量の最適化及び管理に努めている。放射線治療部門ではリニアック装置と治療計画CT装置を保有し、高エネルギーX線と電子線による放射線治療を行っている。

重点医療である救急医療、脳血管疾患医療に対応するため、技師 1 名による 1 直 2 勤務体制を執っており夜間・休日の救急でのMRI検査を含め、あらゆる検査を受入れられるよう体制を整備し平日と同様の質の高い検査を実施している。

また、地域医療連携病院として高額医療機器の共同利用を実施している。地域の医療機関からのオンラインによる検査予約システムも導入し、CT・MRI検査の予約を 24 時間 365 日どこからでも可能とし、地域医療機関の負担軽減とサービス向上にも貢献している。

3 業務実績

(1) 業務実績

令和 2 年度は、COVID-19 診療体制強化による一般診療、救急診療の制限の影響で総取扱患者数は、36,625 人で対前年度(52,950 人)の約 30.8%にあたる 16,325 人減であった。

①画像診断業務

そうした中でもCT検査、MRI検査の依頼は多く、令和 2 年度の患者数はそれぞれ 8,242 人、4,844 人と、制限下の中でも高い実績をあげている。

医療連携の画像データは検査後 1 時間以内には患者へ渡し、当日読影の希望がある場合には読影レポートも一緒に渡している。当日希望でない場合においても当日中に郵送している。また、すべての読影レポートにはキー画像を添付し、わかりやすい報告書の提供に努めている。この結果、医療連携による検査数は、CT検査においては総患者数の 6.7%、MRI検査においては 15.6%に達し、多くの依頼を受けている。

その他、大田区の乳がん検診の一翼を担っており、令和2年度は726人の検診者のマンモグラフィを実施し、読影を行っている。

②R I（核医学）診断業務

R I（核医学）診断については、令和2年度は、全体で545人を実施しており、骨シンチが最も多く263人で全体の48.3%、次いで脳血流シンチが182人(33.4%)、心筋シンチ31人(5.7%)となっている。

③放射線治療業務

放射線治療は、平成18年5月から高エネルギーX線と電子線による放射線治療業務を開始し、令和2年度は、延べ1,254人に照射を行っており、新患者数は、101人となっている。

(2)教育、研究実績

①臨床研修医教育

初期臨床研修医に1-3ヶ月間の放射線科研修を選択させ（現在まで、ほとんどの研修医が放射線科を選択している）、画像診断の基本、特に胸部単純写真の読影、CT、MRの検査法と読影、救急放射線（急性脳血管障害など）、血管造影、IVRの技術について教育している。また、医学生の実習も積極的に受け入れている。

②日本医学放射線学会認定修練機関

放射線診断専門医の指導の下、脳血管障害や急性腹症、外傷など急性疾患のみならず、頻度の高い慢性疾患、悪性腫瘍などの画像診断、IVR、ならびに核医学検査を履修できる。また、1対1対応での専攻医教育を行っている。

③診療放射線技師の臨床実習

平成22年度から、診療放射線技師の臨床実習生を受入れており、現在3校から受入れを行っている。来年度からは、さらにもう1校から臨床実習生の受入れを予定している。そのため、臨床実習指導者の育成にも重点を置き、実習生の受入れ体制を充実させていく計画である。

④診療放射線技師の専門性向上

公社化されてから15年目となり、放射線技師のレベルアップが図られてきており、各種資格や認定の取得、専門性の高い技師の育成に取り組んでいる。

令和3年4月現在の主な資格と診療放射線技師の取得者数は以下のとおりである。

・MR専門技術者	1名
・X線CT認定技師	5名
・放射線治療専門技師	2名
・放射線治療品質管理士	2名
・検診マンモグラフィ撮影技術認定	6名
・救急撮影認定技師	1名
・放射線取扱主任者1種	3名
・放射線管理士	4名
・放射線機器管理士	7名
・医療画像情報精度管理士	2名
・臨床実習指導教員	6名

⑤学会・研究実績

主に、MR I 検査に関して、職員による多くの学会発表が継続して行われており、学会や研究会の講師依頼も積極的に引き受け、荏原病院放射線科の画像診断技術を広め、研鑽することで、公社ブランドの向上に貢献している。

4 今後の計画、将来展望

最新の3.0テスラMR I装置2台、および128列デュアルエナジーCT装置、バイプレーン血管撮影装置などを駆使し、迅速で適切な放射線検査を行い的確な画像診断や治療を提供し続けることで地域医療に貢献していきたい。特に、高額医療機器の共同利用におけるMR I、CT検査に関しては、検査結果の即日お渡し、放射線診断専門医によるクオリティの高い読影レポートの提供が高く評価されており、24時間取得可能なオンライン予約システムへの連携医登録数もさらに増加させていきたい。地域の医療機関との連携をより一層推進し信頼関係を深めていくことで、今後も地域医療支援病院としての使命を果たしていく。

また、「診療用放射線に係る安全管理」について法令の規定を遵守し、適切な被ばく線量管理を行うとともに、MR I検査に関しては日本医学放射線学会の「臨床MR I安全運用のための指針」に基づいた管理を徹底し、今後も安全・安心な検査の実施と良質な画像の提供や適正な線量の使用に向けて尽力していきたい。

さらに、医師の負担軽減策として取り組んでいる診療放射線技師による読影補助の取り組みについて読影トレーニングの強化および精度管理に取り組むとともに依頼医への報告体制の確立を目指していく。

チ 歯科口腔外科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 部長1名、医長1名、医員1名、常勤的非常勤1名 計4名
非常勤医 4名

(2) 一般外来

月曜日 : 3診
火・水曜日 : 4診
木曜日 : 4診
金曜日 : 4診

(3) 専門外来 午後診療

摂食・嚥下リハビリテーション外来 : 木曜日（午後）
歯科治療恐怖症外来 : 随時
睡眠時無呼吸症候群歯科外来 : 随時

(4) 手術 定例手術 木曜日（午後）、金曜日（午前）

(5) 入院 3床

(6) 指導医及び専門医、認定医

日本口腔外科学会 口腔外科専門医	1名
日本口腔外科学会 口腔外科認定医	2名
日本障害者歯科学会 認定医	2名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士	1名
厚生労働省認定 歯科医師臨床研修指導歯科医	2名

2 特徴

(1) 一般外来

地域の歯科診療所との共存共栄・連携を重視し、「大学病院より敷居をはるかに低くし、急患は拒むことなく即応する」を基本方針とし、主訴の解決後は速やかに主治医へ引き継ぐことを心がけている。

常勤歯科医師4名は、それぞれ障害者歯科、口腔外科、補綴などの専門家であり、日本障害者歯科学会認定医、日本口腔外科学会専門医、認定医などの資格を有している。4人の特徴を発揮し協力して患者にあたれば、地域歯科医院からのほとんどのニーズに応えられる、均衡のとれた構成となっている。

以下に挙げるような、対応に特別な配慮を要する患者を重点的・優先的に治療している。

- ・良性・悪性腫瘍、口腔粘膜疾患、顎変形症、難拔牙、顎顔面外傷、のう胞などの口腔外科疾患
- ・障害者（発達障害、脳性麻痺などの先天性疾患や認知症などの後天性疾患など）
- ・重篤な全身的合併症を有する患者（歯科診療所では対応困難な心疾患、脳卒中、糖尿病、抗血栓薬服用中の患者に対する観血的処置等）

- ・肝炎・H I V等の感染症
- ・睡眠時無呼吸症候群(O S A S)に対するマウスピースによる症状改善
- ・嘔吐反射亢進、歯科治療恐怖症患者
- ・摂食・嚥下リハビリテーション

このほか精神疾患患者など、一般歯科診療所では対応が難しい患者を診ることが当科の基本方針で、障害者歯科医療は当院の重点医療課題の一つとなっている。当科の外来患者の40%以上が歯科治療を行う上で何らかの障害を有している。また、地域歯科医師会の訪問診療活動支援にも力を入れており、障害者の外来対応はもとより、在宅高齢者に対しては、必要であれば一定期間入院させて口腔状態の改善を行っている。この活動は特に、地域の特養老人ホームで訪問診療を行っている開業医に頼りにされている。

(2) 専門外来

① 摂食・嚥下リハビリテーション外来

脳性麻痺などの発達障害の方から脳血管障害、口腔腫瘍術後などの中途障害の方まで、あらゆる摂食・嚥下障害患者さんに対し、各科と連携しながら診察、検査、訓練、摂食指導などを行っている。

② 歯科治療恐怖症外来

歯科治療が必要とわかっていながら歯科に対する恐怖心のため治療を受けることができなかった患者に対し、静脈内鎮静法下や全身麻酔下による歯科治療を行っている。当院ホームページに歯科治療恐怖症外来とタイトルを付けて発足させた結果、遠方より紹介、来院される患者も多い。これらについては入退院の効率化を図るためにクリニカルパスを導入している。

③ 睡眠時無呼吸症候群歯科外来

いびきで困っている方や睡眠中に無呼吸状態になってしまう方へ、口腔内装置(いびきを止めて呼吸をやすくするマウスピース)を作製している。受診にあたり、医師より睡眠時無呼吸症候群の治療に口腔内装置治療が有効であると診断された診療情報提供書をご持参していただいている。

(3) 手術

手術室での手術枠は木曜日、金曜の午前にあるが、簡単な小手術は外来にて適宜おこなっている。静脈内鎮静法下での手術はほとんどが外来にて行われている。

全身麻酔下の手術は顎変形症、埋伏歯抜歯、嚢胞疾患、顎顔面外傷、良性、悪性腫瘍などのほとんどの口腔外科疾患に対して行っている。また、重度障害者に対する歯科治療なども行っている。

(4) 入院診療

入院患者は、全身麻酔管理に伴う手術症例、静脈内鎮静法に伴う症例、蜂窩織炎などの急性炎症、重度障害者や在宅高齢者に対する短期集中歯科治療、顎変形症に対する手術、悪性腫瘍に伴う化学療法、放射線治療、骨髄炎に対する高気圧酸素治療症例など多岐にわたる。また、全身疾患を有する患者に対し、院内各科を通じて治療を行っている。

3 業務実績

(1) 業務実績

入院診療としては口腔外科疾患にともなう外科手術に力をいれている。手術室使用枠も増え、手術件数は昨年度よりも増加している。近年、超高齢化が進むにつれ、全身疾患をかかえた口腔外科疾患患者の紹介が多くなっている。特に脳血管障害、心疾患に伴う抗凝固薬、抗血小板薬内服患者、骨粗鬆症などに伴う骨吸収抑制薬内服患者が多くなった。当科ではかかりつけ医と連携をとりながら、各学会のガイドラインに沿った治療法で術中管理を行いながら治療にあたっている。

院内では、悪性腫瘍に伴う周術期口腔機能管理、NST（栄養サポートチーム）、摂食・嚥下チームによる回診等、他職種とのチーム医療を積極的に行っている。このことにより、口腔環境が患者のQOLにとって重要な要素であることが徐々に浸透してくることを期待している。

手術室で施行した主要手術（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	手術	総計
1	抜歯術	57
2	嚢胞摘出術	14
3	顎変形症関連	4
4	骨折手術	2
4	骨髄炎手術	2

外来取り扱い患者のうち特徴的なもの（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

項目名	症例数
睡眠時無呼吸症候群患者に対するマウスピース装着数	7件
静脈麻酔を用いた歯科恐怖症・嘔吐反射亢進患者・障害者	270件（156人）
摂食・嚥下リハビリテーション症例	416件（133人）

(2) 教育、研究実績

教育面では、当科は歯科医師単独型臨床研修施設、日本障害者歯科学会認定施設、日本口腔外科学会認定准研修施設であり、平成10年度より卒直後歯科研修医を毎年1名受け入れている。障害者や有病者の治療をはじめ、口腔外科の実践的な技術を習得できるため、毎年10名以上の応募の中から選考している。平成18年度からは医科と同様に研修期間が2年間となった。

学会や講習会・研修会には精力的に出席し、発表も行っている。

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」（1）研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

社会の高齢化及び医療の細分化が進む中で、それらを統合して患者に対応できる病院歯科の責務は大きい。地域の歯科診療所との連携を強化し、お互いの特徴を生かした診療体系を確立することを目標とし、ホームページや機関紙を通じて情報発信を継続していき「顔の見える連携」の強化に努めていきたいと考える。

5 その他

病院機関紙「連携だより」に平成8年から「歯科のコラム」を20年間に渡り連載しており、地域からの反響も大きい。歯科医師会へも配布されており、当科の重要なアピールの場となっている。(平成16年「都立荏原病院・病診連携まっしぐら」、平成24年「続・病院連携まっしぐら」を医歯薬出版より発刊)

以上、城南7歯科医師会に対する永年の地道な働きかけが実を結び、年々連携医数は増加し、令和元年度末までに1,033名の地域の歯科医が連携登録するに至った。この数は医科全体の連携医の数を上回っている。毎年開かれる懇親懇談会においても100人を越える参加者を数えており、直接顔を合わせての情報交換、懇親の重要性を感じている。

ツ 感染症内科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 医長 1 名、医員 1 名 計 2 名

(2) 一般外来

月・木・金曜日 (午前) 1 診

(3) 専門外来

海外渡航外来 : 金曜日 (午後)

ビジネス渡航外来 : 検査 : 水・木曜日 (午前) → 結果説明 : 木・金曜日 (午後)

(4) 入院 20 床

(5) 指導医及び専門医、認定医

日本内科学会 総合内科専門医	1 名
日本感染症学会 感染症専門医	2 名
日本エイズ学会 認定医 指導医	1 名
日本化学療法学会 抗菌化学療法認定医	1 名
日本プライマリ・ケア連合学会 プライマリ・ケア認定医	1 名
日本医師会 認定産業医	1 名
I C D (インфекションコントロールドクター)	1 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	1 名

2 特徴

(1) 一般外来

感染症内科は内科の一分野として細菌、ウイルス、寄生虫による感染症を専門とする。中でも海外渡航歴のある発熱・発疹・下痢患者や寄生虫症の診療に対応可能であり、マラリア、デング熱、チクングニア熱、リケッチア症、旅行者下痢症、腸管原虫症、日本海裂頭条虫症などの疾患を診断、治療できる。平成 28 年 4 月からは熱帯病治療薬研究班の薬剤保管施設となり、重症マラリア、トキソプラズマ症、肝蛭症などの希少疾患にも対応できる。

新型コロナウイルス感染症にも対応し、多くの患者を受け入れている。

希少疾患だけでなく、日常診療で問題となる原因不明の発熱について感染性疾患・非感染性疾患の鑑別、肺炎、尿路感染症、リンパ節炎、感染性腸炎、感染性心内膜炎、伝染性単核球症、成人ウイルス感染症（麻疹、水痘、流行性耳下腺炎、風疹）、結核の初期対応は当科の診療範囲である。性行為感染症、帯状疱疹、髄膜炎、蜂窩織炎、骨盤内炎症性疾患を他科と連携して対応することもある。

H I V 感染症・A I D S 患者も一般外来に組み込んで診療している。昨今、A I D S 期の患者を緊急で受け入れることは少なくなっており、抗H I V薬の投与で病状が安定している患者が多い。それとともに患者の高齢化が進み、メタボリックシンドローム、肺がん・大腸がんなどH I V感染症に関連しない悪性腫瘍や認知症を合併する患者が増えている。

疾患の性格上、一般外来の予約外受診が多く、また外来枠以外でも適宜患者の診察を受け入れる。

(2) 専門外来

① 海外渡航外来

仕事、留学、観光で海外へ渡航する方の現地での感染症対策と健康管理の情報提供を行っている。感染症対策は主としてワクチン接種であるが、ワクチンで予防できない疾患への対応やマラリアの予防内服薬の処方も可能である。接種ワクチンはA型肝炎、B型肝炎、狂犬病、破傷風、日本脳炎であるが渡航までの期間が短く、接種が完了できないことも多い。今後、短期間の接種が可能なA型肝炎、狂犬病ワクチンや現在取り扱っていない腸チフスといった輸入ワクチンの導入を進めていく予定である。

② 一類感染症、二類感染症、新型コロナウイルス感染症、新型インフルエンザ専用外来

第一種・第二種感染症指定医療機関として、一類感染症（エボラウイルス病、クリミア・コンゴ出血熱など）と二類感染症（MERS、鳥インフルエンザH5N1など）の疑似症・確定患者が発生した場合に受入・入院治療にあたる。これらの患者を受け入れる際には地下一階の専用外来を経由し、院内の患者、家族、医療従事者と接することなく病室へ入院できるルートを確認している。新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザの流行時にもこの専用外来を使用する。院内各部署の協力のもと、会計、処方薬の受け取りを専用エリア内で完結することができ、新型コロナウイルス感染症や新型インフルエンザの患者が一般患者や医療従事者と接することはない。

(3) 入院診療

第一種感染症指定病床2床、および第二種感染症指定病床8床と陰圧12床の20病床を有する。疾患に応じた感染経路別予防策（空気感染、接触感染、飛沫感染）を遵守して病床を使用し、耐性菌感染症・保菌患者の管理も行っている。

他科入院中患者のコンサルテーション対応は重要な業務のひとつであり、熱源の精査、抗菌薬の選択、治療期間、感染対策について主治医とともに診療にあたっている。

3 業務実績

(1) 業務実績

昨年度の診療実績は代表的疾患の表に示す通りだが、希少疾患の診療実績、コンサルテーションの対応やインфекションコントロールチームの活動は数字で示すことが難しい業務である。

代表的疾病（上位5位）（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

順位	病名	集計
1	COVID-19	1201
2	肺炎	13
3	誤嚥性肺炎	4
4	肺結核	3
5	急性扁桃炎	2

(2) 教育、研究実績

感染症学会専門医制度審議委員会の認定を受けた研修施設であり、基本領域学会専門医（認定医）に認定された後、当院で一定の研修期間を修了した医師は感染症専門医認定試験の受験資格を得られる。初期研修医の教育も積極的に担当し、卒後1年目の

研修医は全員当科で研修するプログラムを組んでいる。

4 今後の計画、将来展望

当科の診療内容を知ってもらうためのセミナーを開催し、受診された1例1例に丁寧に対応していきたい。そこから学会発表、症例報告を積極的に行い情報発信していきたい。

感染症行政医療の担い手として、新型コロナウイルス感染症患者を積極的に受け入れていく。また、いつどこで発生するかわからない一類感染症と二類感染症に速やかに安全に対応できるよう受け入れ体制を整え、訓練を継続していく。

医師の教育も重要な責務のひとつと考えている。当科をローテーションする初期研修医には感染症診療・感染制御の基本だけでなく、对患者関係、他科との関わり方、症例提示のやり方やサマリーの記載法など医師としての基本を合わせて指導したい。シニアレジデントには専門性の高い教育を提供し、感染症医として自立した医師、指導的立場を担える医師を育成したい。このような教育を提供するために、常勤医師も常に自らの知識をアップデートする必要がある。

テ 麻酔科

1 診療体制、運営規模

(1) 診療体制

常勤医 医長 1 名、医員 5 名（うち産休中 1 名）、常勤的非常勤 3 名、
シニアレジデント 2 名 計 11 名
非常勤医 8 名

(2) 一般外来

火曜日 : (午前) 2 診
金曜日 : (午前) 2 診

(3) 指導医及び専門医、認定医

日本麻酔科学会 麻酔科指導医	5 名
日本麻酔科学会 麻酔科専門医	7 名
日本麻酔科学会 麻酔科認定医	10 名
標榜医 麻酔科	10 名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	2 名

2 特徴

(1) 手術室業務

令和 2 年度 1,983 件の手術中 1,454 件の麻酔管理を行った。開設時より医療安全の観点から、脊椎麻酔もすべて麻酔科管理となっており、73.3%以上の手術件数が麻酔科管理となっている。

(2) ICU 業務

麻酔科医長が ICU 室長として、ベッド 6 床の病床管理を担当しており、常時 ICU 専従医師が業務を行っている。
脳神経外科、循環器内科などの集中治療、また手術後回復室として機能している。新型コロナウイルスの重症患者管理もおこなっている。

(3) 緩和ケアチーム

麻酔科医長がチームリーダーとして診療にあたっている。

(4) 外来

麻酔科外来はペインクリニックと術前外来を行っている。近年ペインクリニック外来が縮小する施設が多い中、当院当科は引き続きペインクリニック診療を継続している。現在当院がコロナ重点医療機関となり外来制限を行っているが、感染状況によっては外来日の拡張も検討する。

3 業務実績

(1) 業務実績

令和 2 年度の手術総件数（手術室）は 1,983 件となっており、麻酔科依頼件数は約 73.3%を占めている。2020 年 1 月以降当院がコロナ重点医療機関に指定されたため、病床数が限られ手術件数が大幅に減少している。この期間は麻酔科医もコロナ病棟の応援医師として業務を行っていた。

また ICU の入室患者は 196 名であり、新型コロナウイルス重症患者の管理を行い、地域

医療に貢献している。

(2)教育, 研究実績

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」(1)研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

当科の役割の第1は手術室の安全・効率的な運用である。第2にICU管理を担う集中治療医としての専門性の確立である。第3に緩和医療、ペインクリニックを通じて総合診療医としての側面を充実させていきたい。

ト 輸血科

1 体制、運営規模（令和3年4月1日時点）

（1）体制

常勤医 部長 1名（産婦人科兼務）
常勤検査技師 1名

（2）指導医及び専門医、認定医

日本産科婦人科学会 指導医	1名
日本産科婦人科学会 産婦人科専門医	1名
母体保護法第14条による指定医	1名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	1名

2 特徴

（1）検査業務

血液型検査、不規則抗体スクリーニング検査、交差適合試験などの輸血関連検査を実施している。不規則抗体スクリーニング検査は、血液型検査と同時に全例実施している。不規則抗体の有無を事前に検査することで、適合度の高い安全な血液を供給できている。また、緊急輸血にも迅速かつ安全に対応している。

（2）輸血製剤管理業務

赤血球製剤、新鮮凍結血漿、血小板製剤、アルブミン製剤などの発注、保管、割当等の製剤管理業務を行っている。また、整形外科・婦人科・泌尿器科などの自己血輸血においては、貯血時の立ち会いおよび採取した自己血の保管管理を行っている。

（3）情報提供業務

輸血製剤感染情報や取り扱いに関する注意事項等、最新の輸血情報を各診療科に発信し周知徹底を図っている。また、各種指針やマニュアルに基づく輸血療法に関する情報提供を行い、血液製剤の適正使用の推進を図っている。

3 業務実績

（1）業務実績

令和2年度	血液型検査件数	: 3,205 件
	不規則抗体スクリーニング件数	: 3,343 件
	交差適合試験	: 501 件
	赤血球液	: 1,271 単位
	新鮮凍結血漿製剤	: 236 単位
	濃厚血小板製剤	: 165 単位
	自己血貯血	: 4 単位
	20%アルブミン製剤	: 201 本
	4.4%アルブミン製剤	: 105 本

（2）教育、研究実績

1校の大学と1校の専門学校より、合計7名の臨床検査技師臨地実習生を受け入れて、教育・指導を行った。

また、初期研修医の輸血検査トレーニングの一環として血液型検査実習を行った。

4 今後の計画、将来展望

- ・平成 27 年度から開始した輸血後感染症検査のための啓蒙活動を今後も継続し、医師および看護師と協力し実施率の向上を図っていく。
- ・貯血式自己血輸血の実施率向上や採血手技等の標準化を進めるため、医師や看護師に向けた講習会を企画し実施していく。
- ・輸血療法委員会を通して、最新の輸血情報や周知事項を院内に向け積極的に発信していく。
- ・認定輸血検査技師の人材育成を行い、より専門性の高い輸血部門としていく。

ナ 検査科

1 体制、運営規模（令和3年4月1日現在）

（1）体制

常勤医 病理診断科医長1名 検査科医長1名
非常勤医 2名
臨床検査技師 常勤26、常用パート6 計32名
臨床工学技士 常勤4、常用パート1 計5名

（2）指導医及び専門医、認定医

日本病理学会 病理専門医研修指導医	1名
日本病理学会 病理専門医（認定病理医）	1名
日本内科学会 総合内科専門医	1名
日本内科学会 認定指導医	1名
日本内科学会 認定内科医	1名
日本消化器病学会 消化器病専門医	1名
日本臨床検査医学会 臨床検査管理医	1名
身体障害者福祉法第15条の規定に係る指定医師（肝臓機能障害）	1名
身体障害者福祉法第15条の規定に係る指定医師（心臓機能障害）	1名
難病医療費助成制度における指定医	1名
小児慢性特定疾病医療費助成にかかる指定医	1名
厚生労働省認定 臨床研修指導医	1名

2 特徴

（1）検体系検査業務

検体検査総合受付、生化学・免疫検査、血液検査、一般検査を常勤7名、常用パート1名の臨床検査技師で運営している。外来診療前検査の迅速化を図り、令和2年度の外来緊急検査の報告時間は、検体到着から報告まで平均約29分46秒であった。緊急検査体制を整備し、「外来迅速検体検査加算」の算定に貢献している。また、高い検査精度を維持するため、外部精度管理および日々の内部精度管理を実施している。外部精度管理として、令和2年度日本医師会臨床検査精度管理調査では正解率98.3%、日本臨床検査技師会臨床検査精度管理調査は99.6%、東京都臨床検査技師会精度管理調査は99.1%の正解率を得ている。当院は、高度な検査精度により認証される精度保証施設として平成25年度より登録されている。

（2）病理検査業務

常勤病理医1名、非常勤病理医2名、臨床検査技師4名（細胞検査士4名）で組織診検査、細胞診検査を実施している。開設時より地域医療連携の推進に協力し、連携病院からの術中迅速病理診断を受け入れるとともに、病理剖検を実施している。平成26年より医療法上の「病理診断科」として届け出を行った。

（3）細菌検査業務

細菌検査では、4名の臨床検査技師で一般細菌検査だけでなく、結核菌の有無を迅速に判定する病原体核酸検査を含む抗酸菌検査、寄生虫検査、新型コロナウイルス核酸検査、その他デングウィルスの抗原抗体検査を導入・実施して

いる。当直帯ではインフルエンザ等の感染症迅速検査、抗酸菌塗抹検査など迅速な検査報告を目指しており、院内感染の拡大を予防できる体制を整備している。また、院内感染対象菌週報、感染性腸炎日報、耐性菌検出状況、アンチバイオグラム（細菌の抗菌薬感受性率表）、季節によりインフルエンザ情報などを発信するとともに、血液培養ラウンドなど各種チーム医療に細菌検査担当技師が参画し、院内感染対策や抗菌薬適正使用支援に携わっている。

（４）生理検査部門業務

生理検査は、常勤7名、常用パート2名の臨床検査技師で運営している。高度な専門性を問われる検査部門であり、認定資格としては超音波検査士4名、日本睡眠学会認定検査技師2名、聴覚検査技術者2名が在籍しており、検査を実施している。

業務内容は、心機能検査（心電図・ホルター心電図・運動負荷心電図など）、呼吸機能検査、神経生理検査（脳波・神経伝導検査・体性感覚誘発電位・筋電図など）、超音波検査（心臓・腹部・体表・血管・胎児）および聴力検査など多様な検査に対応している。

産婦人科領域では、臨床検査技師による胎児超音波スクリーニングを実施し、産科医療に貢献している。胎児精密エコー検査では、24週の妊婦に対し40項目にわたる検査を行い、先天性心疾患などの早期発見に努めている。

深部静脈血栓症に対する下肢静脈超音波検査は、術前・術後のリスクマネージメントにおいても臨床ニーズが高く開設以降需要が増加している。

睡眠時無呼吸症候群に対し、日本睡眠学会認定検査技師が中心となって終夜睡眠ポリグラフ検査を実施している。また、CPAP（経鼻的持続陽圧呼吸療法）に関するデータ解析および適切な機器の取り扱い説明を患者に行い、睡眠時無呼吸症候群の検査、治療支援に積極的に取り組んでいる。地域連携医からの超音波検査（腹部・頸動脈・心臓・甲状腺・下肢血管）依頼にも対応し、医療連携の推進を図っている。

（５）臨床工学部門業務

臨床工学部門は、臨床工学技士常勤4名と常用パート1名で運営しており、高気圧酸素治療への対応と医療機器の保守管理に従事している。

高気圧酸素治療室においては、治療装置の安全管理のもと1日に4回の治療を施行している。治療の適応疾患は多岐にわたり、連携医を含めた幅広い診療科からの依頼に対応している。令和2年度は延べ患者数1,055名に治療を施行した。

医療機器管理では、医療機器に対する保守管理として、中央器材室での点検業務、機器に関するニーズへの対応、使用時のトラブル対応などに従事している。特に医療安全対策として定期点検とトラブル対応を重視しており、これら医療機器管理業務を令和2年度は1,966件施行した。手術室においても内視鏡関連機器に対する始業点検、および術中対応の強化を図っている。また、医療機器に関する勉強会、講義を行い医療機器安全の推進にも寄与している。

その他、ペースメーカーを中心とした循環器関連業務や、急性血液浄化療法への対応など様々な臨床ニーズに対応している。

（６）チーム医療への参画

専門資格、専門知識を有する検査科職員は、当院チーム医療推進の取り組みとして、ICT（感染対策チーム）、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）、SSI（手術部位感染対策）、褥瘡対策チーム、NST（栄養サポートチーム）、糖尿病部会等に参加している。

他職種と同じ目標に向かい、密な交流を行うことで相互理解を深めている。

3 業務実績

(1) 業務実績

地域連携実績件数

令和2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
病理検査	解剖	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	術中迅速検査	1	1	2	5	2	2	4	6	3	1	3	3
生理検査	超音波	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0

(2) 教育、研究実績

- ・1校の大学と1校の専門学校より、合計7名の臨床検査技師臨地実習生を受入れた。
- ・薬剤科、栄養科、放射線科からの実習生見学を受け入れた。
- ・臨床工学技士はME機器管理に関する院内講義を20回開催し、ME機器の適正使用に貢献している。
- ・各種の認定資格があり、医療の質の向上と自己研鑽のため、取得を推奨している。
- ・令和3年4月1日現在の主な資格と取得者総数

資格名	取得者数
細胞検査士	4名
超音波検査士(循環器)	5名
超音波検査士(消化器)	4名
超音波検査士(産科)	6名
超音波検査士(血管)	1名
超音波検査士(泌尿器)	1名
超音波検査士(体表)	1名
睡眠医療認定検査技師士	3名
聴力検査技術者	4名
糖尿病療養指導士	4名
認定心電検査技師	1名
特定化学物質・四アルキル鉛等作業主任者	2名
有機溶剤作業主任者	3名
毒物劇物取り扱い責任者	3名
認定救急検査技師	1名
緊急臨床検査士	13名
POCコーディネータ	1名
臨床高気圧酸素治療装置操作技師	2名
透析技術認定士	4名
呼吸療法認定士	2名
第2種ME技術者	4名

研究、発表の実績については「4. 教育・研究活動」(1)研究業績の項に掲載。

4 今後の計画、将来展望

- ・地域医療の中核を担う病院の検査科として、高度化する医療に迅速かつ的確に対応できるよう、常に精度の高い臨床検査データを提供する体制整備に努める必要がある。このため、技師一人ひとりの専門知識・技術の向上を図ることを目標として認定資格取得を推進しており、今後も一層の努力をしていく。
- ・精度の高い検査結果を臨床現場に提供するため、外部精度管理はもとより内部精度管理を徹底していく。また、採血待ち時間や検査報告時間を短縮し、患者サービス向上に努める。
- ・業務改善を推進するため平成 18 年より継続しているホットライン活動（病棟との連携を図るための病棟訪問や広報誌の発行）に力を入れていく。
- ・検査科の持つ専門知識・技術を活用し、院内感染情報の提供、I C T（感染対策チーム）、A S T（抗菌薬適正使用支援チーム）、S S I（手術部位感染対策）、N S T（栄養サポートチーム）、糖尿病部会等チーム医療に積極的に参画していく。
- ・臨床工学分野では、主に手術機器の管理を含めた術中対応の強化に取り組むなど、荏原病院の医療の質の向上に貢献していく。
- ・新型コロナウイルス（COVID-19）などの感染症受け入れ施設として、院内感染の防止に努めながら十分な検査体制を構築し地域医療に貢献していく。

二 薬剤科

1 診療体制、運営規模（令和3年4月1日現在）

（1）体制

薬剤師 常勤 21名 [管理職 1名（都派遣） 公社固有職員 20名]
常用パート（月 16日／月）5名（月 12日／月）3名 計 29名

このうち臨床試験管理センターに薬剤師 2名を派遣し、治験・受託研究の円滑な実施に寄与している。若手職員が多く配属されており、人材育成に配慮した業務体制を図っている。

2 特徴

（1）病棟常駐業務

平成 20 年 9 月から 310 病棟と 440 病棟の 2 病棟で開始した薬剤師の病棟常駐業務は、平成 25 年 4 月には ICU、540 病棟を除く 10 病棟に拡大し、病棟薬剤業務実施加算 1 の算定を開始した。また、平成 28 年 10 月より SCU で病棟薬剤業務実施加算 2 の算定を開始した。平日（月曜日～金曜日）に薬剤師が各病棟に出向き、持参薬確認と電子カルテへの入力、医薬品の投与状況の把握、投与前相互作用等の確認、薬剤の投与速度、投与量の計算と確認、TDM などの業務を行うと共に、医薬品適正使用の観点から薬剤師が積極的に医師への処方提案を行っている。処方提案数は令和元年度の 579 件から令和 2 年度は 735 件へと増加した。

COVID-19 病棟においても病棟常駐を実施し、感染対策に考慮した医薬品管理と医薬品の適正使用に貢献している。

（2）薬剤管理指導業務

入院中の患者や家族に直接服薬指導を行い、服薬の意義や重要性を理解していただくとともに、副作用の防止・早期発見に努めている。平成 26 年 4 月より ICU 病棟、平成 27 年 11 月より 540 病棟での同業務を開始し、現在は全病棟で業務を実施している。COVID-19 病棟においても適切な感染対策を実施し業務を実施している。

地域包括ケアシステムにおける地域薬局との連携を進めるため、令和 2 年度 6 月より退院時薬剤情報連携加算の算定を開始した。また、円滑な在宅医療への移行を支援するために退院時薬剤管理指導を強化し、令和元年度の 2,134 件から令和 2 年度は 2,942 件へと増加した。

（3）調剤業務

入院患者への臨時処方患者ごとに一包化またはヒートでの調剤を、定時処方は一包化した後に自己管理患者以外は患者別にセットを実施している。令和 3 年 3 月より患者や看護師の利便性・安全性を考慮して半割調剤の対象を拡大するなど、適宜調剤方法の見直しを行っている。

医療安全を確保するために処方鑑査、疑義照会の充実・強化に努めている。抗がん薬、糖尿病薬、抗凝固薬等のハイリスク薬については、薬歴管理、投与量・休薬期間の確認、併用薬並びに臨床検査値のチェック等を行い、医薬品の適正使用を推進している。平成 30 年度は P B P M（プロトコールに基づく薬物治療管理）として薬剤師による調剤指示の修正を開始した。

また、薬剤師が病棟常駐を行っていない 540 病棟（地域包括ケア病棟）や眼科入院患者の持参薬についても病棟業務の運用に順じて調剤業務の中で支援を行い、持参薬使用時の安全性向上に寄与している。

注射調剤では全病棟を対象に、注射処方箋に基づく施用単位毎個人別セットを行っている。平成 29 年 3 月に注射剤自動払出機の更新に伴い、定時処方の締め切り時間を延長し、より多くの注射処方の調剤が可能となった。定時処方締め切り後の至急処方についても、当直帯で内容の確認を行っている。また、調剤薬（内用薬・外用薬）との相互作用チェック等の疑義照会を充実・強化し、医療安全に貢献している。平成 29 年度は麻薬の注射処方箋の電子化を実施し、効率的で適切な麻薬管理が行えるようになった。抗がん薬注射調剤については、入院・外来とも薬剤師によるレジメンチェック、個人別セットを施用単位毎に行っている。外来処方については、令和 2 年 7 月から全科の処方箋調剤を開始した。

平成 30 年 12 月より 24 時間対応の t-P A 調製を開始し、脳梗塞の救急対応の時間短縮に貢献している。

(4) 医薬品管理業務

医薬品管理業務は、医薬品の在庫管理、品質管理、使用管理に関する部門である。当院では在庫管理業務の一部と医薬品の搬送を SPD に委託している。病棟・外来の定数配置薬と調剤室の医薬品をカード方式で管理することにより、在庫量の削減を図っている。薬剤科内の倉庫と調剤室は毎月棚卸しを行い、資産管理を徹底している。

また、薬品管理システムを利用し、高価薬品やハイリスク薬品の在庫管理を実施している。血漿分画製剤等の特定生物由来医薬品は専用の伝票を利用した払出しや記録の保存を行っている。

手術室での薬品管理を強化し、麻薬の払出しを薬剤師が手術室で実施している。筋弛緩薬・麻酔薬を含む汎用薬は、手術室薬品カートを利用したセット管理を行い、薬品の補充を薬剤師が行っている。これにより、麻薬・筋弛緩薬・麻酔薬等の使用確認の適正化と医師、看護師の業務軽減に寄与している。

(5) がん化学療法関連業務

薬剤科は、がん化学療法委員会の事務局を担当している。注射抗がん薬は当該委員会で承認されたレジメンのみ処方可能であり、レジメン登録の権限は委員長・副委員長・事務局の 3 者のみが有する。

抗がん薬調製については、調剤者 1 名と鑑査者 1 名で準備し、投与当日に調製担当者 2 名が 100%排気型陰圧クリーンルーム内の安全キャビネット内で調製・鑑査を行っている。抗がん薬は土日祝日も含めすべて薬剤科で調製を行っている。

患者指導については、がん患者指導管理料ハ（1 回 200 点）の算定を平成 26 年 6 月より実施している。令和 2 年度は指導患者数 延べ 910 名、算定件数 183 件であった。平成 29 年 8 月からは、院外処方の内服抗がん薬服用患者に対しても指導を実施している。指導の際は、視覚的に分かりやすくするため、薬剤科で作成した患者説明用資料（レジメン・副作用・治療日誌等）を利用しており、患者・医療従事者双方から高い評価を得ている。さらに保険薬局と連携を図るために、令和 2 年 6 月より連携充実加算の算定を開始した。令和 2 年度は算定件数 165 件であった。開始に伴い、当院ホームページでのレジメン公開や、地域の薬局薬剤師を対象とした研修会を実施している。その他、情報提供書やトレーシングレポートを活用し、より質の高い医療の提供を目指している。

また、平成 31 年 2 月より医師の負担軽減を目的として P B P M（プロトコルに基づく薬物治療管理）を実施している。輸液量の変更や休薬期間の延長・短縮のほか、令和 3 年 5 月からは H B V スクリーニングの体制強化として検査オーダーへの項目追加が認められ、抗がん薬の安全使用に寄与している。

(6) 後発医薬品導入の推進

後発医薬品導入の推進は経営上の重要な課題である。院としての導入を促進し、令和2年度は22品目を切り替え、品目ベースで32.6%、使用量ベースで92.9%の導入率を達成した。

(7) 医薬品情報業務 (D I 業務)

D I 業務では、迅速かつ正確な医薬品情報の収集、分析・評価、提供を行い、院内における医薬品適正使用を推進している。また院内の副作用情報を収集し、必要な場合は厚生労働省へ報告を行っている。D I 室では診療部門・保険薬局・患者等からの質問に対応すると共に、薬事委員会事務局としても機能している。また、定期的に院内採用医薬品集や医薬品情報誌 (D I 誌) の発行や医療安全に関する情報提供も行っている。令和2年度はインスリン製剤等の適正使用に関する情報提供を行った。

(8) 製剤業務

治療上必要とされながらも市販されていない薬剤について、薬事委員会及び必要に応じて倫理委員会の承認を得た上で、製剤業務を行っている。令和元年度に院内で承認された10%フェノールグリセリン注は、無菌環境下での作業を必須とする薬剤であり、特殊な疼痛治療の一端を担っている。「院内製剤の調製及び使用に関する指針 (Version 1.0) (日本病院薬剤師会)」を踏まえ、製剤技術の向上・維持とともに、より適切な業務の遂行に努めている。

(9) チーム医療

チーム医療の中で薬剤師は、医師や看護師、他のコメディカルスタッフと協力し、より安全で効果的な薬物療法を提供している。病棟では回診やカンファレンスに参加し、適正な治療に貢献するほか、病棟以外でもがん化学療法、栄養サポート、緩和ケア、感染制御、糖尿病、医療安全などのチームにおいても薬剤師が専門性を発揮し、病院の中の様々な場面で活躍している。

(10) 地域医療連携

保険薬局との連携については、大田区薬剤師会会営薬局を窓口として随時行っている。地域薬剤師会との合同勉強会を、当院の医師による病態・治療に関する講義等を中心に年4回開催している。毎回40名前後の受講者があり好評を得ている。

平成29年8月からは、院外処方で内用抗がん薬を服用する患者への服薬指導を開始した。令和元年度からは情報提供書にて指導内容を院外薬局へ伝達し、院外薬局からも患者情報を受け付けるトレーシングレポートの運用を開始し、地域薬局との連携をすすめている。

3 業務実績

(1) 業務実績

業務実績は薬剤科業務統計を参照のこと。

(2) 教育、研究実績

①薬学部学生への実習指導

平成18年度から薬剤師養成課程の薬学教育は6年制に移行し、平成22年度から長期実務実習(2.5ヶ月)が開始された。令和2年度は、5年生6名の学生を受け入れた。また、インターンシップ、病院見学等も随時受け入れている。

②人材育成

人材育成の観点から専門薬剤師等の資格取得を支援している。令和3年4月時点で、認定実務実習指導薬剤師7名、NST専門療養士2名、糖尿病療養指導士2名、抗菌化学療法認定薬剤師3名、精神科薬物療法認定薬剤師1名、認定CRC1名、がん薬物療法認定薬剤師1名、感染制御認定薬剤師1名、外来がん治療認定薬剤師2名、小児薬物療法認定薬剤師1名である。今後とも業務に有益な各種資格取得と維持に向けて研鑽を積んでいく。

4 今後の計画、将来展望

患者支援センターの体制強化として、入院前患者サポートや退院支援への薬剤師の関与を検討していく。入院前の持参薬確認は、手術時の休薬指示漏れ防止や入院後の安全な薬物治療を行うために必要である。また、退院支援として、在宅での服薬に関し関係施設に情報を提供する体制づくりにも取り組んでいきたい。

新しい機序の医薬品が次々と発売され、これらが高額な医薬品であるため、薬品費の増加にもつながっている。重篤な副作用を持つ医薬品を安全かつ、経済的に使用するために、さらなる安全対策の強化と薬品費削減の努力が必要であり、診療各科、看護部、医事課等と連携し適正使用をすすめていく。

医師の働き方改革が取り上げられるようになり、医師が担当している業務の一部を薬剤師が実施できるように、タスク・シフティングにも取り組んでいきたい。今後は薬剤師も薬物治療において大きな役割を担い、積極的な意見の発信を行っていく。

又 栄養科

1 診療体制、運営規模

(1) 体制

常勤管理栄養士5名(令和3年度定数1増)、常用パート管理栄養士3名(18日/月)、常用パート管理栄養士1名(8日/月)。

なお、調理業務は給食業務受託会社に委託している。

2 特徴(令和3年4月1日現在)

(1) 入院時食事療養業務

入院時食事療養Ⅰの届け出を行い、患者の病態に応じた治療食の提供と患者サービスの向上を目指して業務を行っている。

個別に栄養管理計画書を作成し、喫食状況を把握し患者の病状、摂食嚥下機能等に合わせた食事を提供している。また、行事や季節の献立を取り入れ、食事が入院中の楽しみとなるようおいしく喫食率の高い食事提供に努め、患者の栄養状態の維持改善、病気の早期治癒に努めている。

一方、「東京都食品衛生自主管理認証制度」の認証を受け、荏原病院「自主衛生管理マニュアル」に基づき、衛生管理を徹底し安全な食事提供を行っている。

(2) 栄養食事指導業務

食事療法が必要な入院および外来患者、家族等を対象に、個別および集団で栄養食事指導を行っている。

個別栄養食事指導は、平日の午前と午後に毎日実施し、集団栄養食事指導は「糖尿病教室」と「減塩教室」を毎週開催している。集団指導で基本的なことを説明し、個別指導では患者個々に応じた相談を行い、患者が実践しやすい指導に努めている。入院患者については、入院中の食事そのものが指導媒体となることから入院早期と退院前の2回の指導を行っている。

また、連携医からの依頼により、栄養食事指導の実施を目的に患者を受け入れ、集団指導、個別指導を実施している。

その他、患者も含めた地域住民に栄養食生活情報を提供することを目的に、予約なしで参加できる糖尿病講習会、栄養展を定期的で開催している。

(3) 臨床栄養管理業務

チーム医療の一員として、多職種と連携し入院患者の栄養管理を行っている。

① NST(栄養サポートチーム)

週1回のカンファレンス及び回診を行い、栄養状態に問題のある患者の栄養改善を行っており、栄養サポートチーム加算および歯科医師連携加算を算定している。その他、NST勉強会の開催、NST新聞の発行を行っている。

当院NSTは、「日本臨床栄養代謝学会」および「日本栄養療法推進協議会」のそれぞれからNST稼働施設として認定を受けている。

② 褥瘡対策チーム

週1回の回診に参加し、必要な栄養介入を行っている。特に栄養状態に問題がある患者は、NSTと連携し栄養改善を行っている。

③ 口腔・嚥下ケアチーム

週1回のカンファレンスと回診に参加し、患者の機能に合わせた適切な食形態の食事を提供している。

④ 緩和ケアチーム

週1回のカンファレンスと回診に参加し、低栄養の患者、食欲のない患者等に対する栄養介入を行っている。令和元年度から、個別栄養食事管理加算を算定している。

(4) 地域連携

従来から実施している連携栄養指導に加え、退院後の支援として栄養情報提供書を発行している。

3 業務実績

(1) 業務実績

① 入院時食事療養業務

ア 食事基準

令和2年度は、肝臓病食、嚥下調整食の栄養基準を見直し改正した。

イ 行事食等

令和2年度は、季節の献立、お楽しみメニュー等の行事食を80回提供した。全国制覇を目指し1月に1回提供している「郷土汁」は、令和2年3月で45都道府県分を提供した。

ウ その他

新型コロナウイルス感染予防の観点で、令和2年度は選択食の実施は休止した。

② 栄養食事指導業務

個別栄養食事指導件数は1,988件であり、糖尿病、がん、心臓・高血圧症、腎臓病の順であった。コロナ入院患者の受け入れにより、入院個別栄養指導件数は昨年より135件減少したが、外来化学療法室における個別指導を開始したことにより、外来個別栄養食事指導件数が109件増加し、合計では26件の減少となった。

集団栄養食事指導件数は794件、糖尿病教室の外来患者の受け入れを中止したこと等により昨年の半数以下となった。

その他、例年、対面で開催している患者および地域住民向けの糖尿病講習会、栄養展の開催は感染予防の観点から中止した。また、世界糖尿病デーに合わせて実施している対面でのイベントも中止したが、ホームページに「筋力up、健康寿命up」のポスターを掲載、内科外来にポスターを掲示し糖尿病に関する普及啓発を行った。

③ 臨床栄養管理業務

コロナ入院患者の受け入れにより、回診件数は大幅に減少した。

NSTは、33回回診を行い、述べ213人に栄養介入を行った。

口腔・嚥下ケアチーム、緩和ケア、褥瘡チームは、合わせて94回回診に参加し684人に栄養介入を行った。

また、外科、脳外科、循環器科等のカンファレンスに延べ275回参加し1,737件の栄養管理を行った。

令和2年8月から、ICUの朝の申し送りに管理栄養士が参加し、早期の経腸栄養開始の体制を整備し、8月から早期栄養介入加管理算の算定を開始し、年間の算定実績は19人73件であった。

④ 地域連携

退院後に適切な栄養管理を行うために、栄養情報提供書の発行に努め、2年度実績は38件、この内10件は、2年度診療報酬改定項目である入院栄養食事指導の上乗せ加算「栄養情報提供料」を算定した。

大田区保健指導事業については、元年度からの継続者1名についてフォロー指導を行った。

(2) 教育、研究実績

① 臨地実習生の受け入れ

コロナ緊急事態宣言後は、実習生の受け入れを中止したため1施設2名の学生の受け入れであった。

② 学会認定資格取得者

日本糖尿病療養指導士3名

NST専門療法士2名

病態栄養専門管理栄養士3名

がん病態栄養専門管理栄養士1名

③ QC活動

テーマ「がん患者の入院前から退院後までの栄養サポート体制の充実」をテーマに、食欲不振時に患者が選択できる「ケアミール食」を作成した。これにより、院内で最優秀賞を受賞した。

4 今後の計画、将来展望

令和2年度は、コロナ重点医療機関として感染予防を徹底して業務を行った。これに伴い、入院患者数の増減に伴う実績は大きく減少した。一方、診療報酬改定による新たな業務については、施設基準を整え、可能なものは診療報酬の算定を開始した。

令和3年度は、新たに通信機器を利用した栄養食事指導、診療所における栄養食事指導の支援等について取り組む。

令和3年度は患者支援センターが本格的に稼働する。これに伴い、すべての患者に入院前から退院後までの切れ目のない適切な栄養管理が実施できるよう、多職種との連携を深め推進していきたい。

ネ 看護部

1 体制・運営規模

(1) 看護部職員数 [令和3年4月1日現在]

	助産師	看護師	歯科衛生士	看護補助者等	計
常勤	24 (0)	266 (2)	2 (0)	-	292 (2)
常用パート	3	42	3	39	87

※ () 再掲 都派遣職員

職員内訳

管理職：4名 看護師長：17名 主任：44名

(2) 令和2年度 職員動態 職員定数 319名

新規採用者	29名
(再掲) 新卒看護師	24名
転入者	2名
転出者	4名
都派遣解消者	1名
退職者	43名
(再掲) 定年・勸奨退職	2名

2 活動・実績

<令和2年度 看護部BSCに対する評価>

1 職場環境を整備し、働き方改革を推進する

CFS①『職場環境整備』、KPI①「看護記録時間削減」とし看護記録システム委員会を中心に看護記録時間の調査に取り組んだが COVID-19 対応に伴い未実施となった。KPI②「クリニカルパス作成(改訂)」とし部署で DPC 区分退院状況を調査し取り組んだ結果 66.7% (▼33.7%) となり継続取組課題となった。

CFS②『働き方改革推進』、KPI を「有給休暇取得率」とし、看護師長による計画的取得に取り組んだが結果、全体の取得目標は 75%としたが平均は 72.6% (▼2.4%)、最小 34.6%最大 117.7%と部署格差が約 80%であり継続取組となった。

2 チーム医療を強化し、特色ある看護の充実を図る

CFS①『知識技術向上』、KPI①「ナラティブ実施率」とし部署での計画策定により実施に取り組んだ結果、22% (▼87.9%) であり部署格差が見られ継続取組課題となった。KPI②「院内認定コース認定率」とし 5 コースを計画した結果 1 コースのみ実施され認定率は 100%であった。KPI③は「ナースングスキル動画視聴率」とし師長・主任へ周知した結果、師長 45.5% (▼55.5%) 主任 32.5% (▼67.5%) であり個人差が見られ継続取組となった。

CFS②『能力向上機会』、KPI①「クリニカルラダーレベルIV承認率」として看護師長による指導の下、育成を図った結果 23.8% (+18.3%) であった。対象者 63 名中 15 名承認となった。KPI②「院内認定コースガイドライン作成」は、委員会 PT が取り組んだ結果 100% (9 コース作成) となり継続取組とする。

CFS③『職員満足度向上』、KPI「職員満足度(自身の能力向上)」では、看護師長を主に職員満足度向上計画を策定し取り組んだ結果、59% (▼6%) であり継続取組となった。

CFS④『患者満足度向上』、KPI を「退院時アンケート(感謝件数/投書件数 90%)」とし部署における患者満足度向上計画を策定し取り組んだ。結果、感謝件数/投書件数は 94% となり患者や家族へのサービス提供は改善傾向にある。

3 他部署連携を強化し、経営参画に貢献する

CFS①『組織横断的取組』、KPIを「医事・庶務と定例会開催率」とし課題検討会を主に計画した結果、定例開催に至らなかったが2グループは連携し課題に取り組むことができた。

CFS②『地域連携強化』、KPI①「退院前・後訪問実施率」では、部署で対象患者がいた場合に訪問できるよう調整した結果、100%となった。KPI②「退院支援加算取得率」では、退院支援リンクナースと部署で協働し計画策定した結果、75.6%（▼8.9%）となり、COVID-19の影響によるものと考えられた。

3 主な委員会活動

(1) 教育委員会

- ① 院内研修計画・実施・評価の計画的な進行管理
- ② 教育委員の役割遂行能力の向上

(2) リスクマネジメント看護分科会

- ① 指さし呼称確認を遵守し、患者誤認の減少
- ② リストバンドとの確実な照合
- ③ ヒヤリハット報告の重要性を周知し報告の促進

(3) 記録・パス・システム委員会

- ① 看護記録質的監査基準見直し
- ② 看護記録記載基準見直し
- ③ 看護記録時間短縮に向けた取り組み

(4) 褥瘡・NST委員会

- ① 褥瘡管理マニュアル見直し
- ② 褥瘡専任看護師育成
- ③ 褥瘡診療計画書監査
- ④ MDRPU・スキンケアに関するOJT
- ⑤ 弾性ストッキング・圧迫療法コンダクター資格取得推進
- ⑥ 臨床スキンケア認定士資格取得推進

(5) 院内感染予防対策看護部会

- ① 標準予防策の知識・技術習得と実践の徹底
- ② 手指衛生5つのタイミングの他者評価
- ③ 院内認定コース个人防护具着脱マスター立上げと取得推進

4 今後の計画・将来展望

令和2年度より新型コロナウイルス感染症受け入れを開始し、看護職員の安全や看護ケアの質維持に努めてきた。今後、新型コロナウイルス感染症状況を鑑み、急性期病院としての役割遂行を果たすことができる職員の育成を図るため、令和3年度の目標を以下の4点とし取り組む。①看護師長のマネジメントスキルを高め、職員満足度向上を図る ②EBNに基づいたケアを提供し、患者満足度向上を図る ③職場環境を整備し、安全対策強化を図る ④業務改善を推進し、病院経営へ参画する。

令和2年度 看護部 研修・学会等参加 実績

(1)院内研修

研修名	日数	人数
新規採用者オリエンテーション	2	25
グロウアップ研修	10	30
転入者・経験者オリエンテーション(パート含む)	1	6
ラダーレベルⅠ	3	26
ラダーレベルⅡ	3	31
ラダーレベルⅢ	4	21
経験者採用フォローアップ	2	4
問題解決	2	14
意思決定支援	1	11
看護記録監査	1	11
がん看護・緩和ケア	1	16
新人指導者	3	26
看護研究	7	15
静脈注射・CVポート	6	51
重症度、医療・看護必要度	3	5
摂食嚥下機能訓練	1	16
看護師長・主任昇任前研修	1	10
看護補助者研修	5	38
合計	56	356

(2)公社研修

研修名	日数	人数
新人職員研修	8	24
中途採用者職員研修	4	5
新任係長	1	3
合計	13	32
看護職員合同研修		
面接技法	1	3
ELNEC-J	2	5
合計	3	8

(3)東京都、病院経営本部研修、福祉保健局研修

研修名	日数	人数
リスクマネジメント基礎	2	1
リスクマネジメント(リーダー養成)	2	4
医療安全管理者養成研修	7	1
認知症看護対応力向上研修Ⅰ	1	4
認知症看護対応力向上研修Ⅱ	1	3
倫理入門	1	1
倫理リーダー	5	1
院内教育担当者研修	5	1
東京都小児在宅等移行研修(二次救急医療機関等従事者向け)	1	1
地域小児医療研修事業小児二次救急コース	1	2
合計	26	19

(4)派遣研修

研修名	日数	人数
認定看護管理者ファーストレベル(国際医療福祉大学 看護生涯センター)	24	1
認定看護管理者ファーストレベル(公益財団法人東京都福祉保健財団)	20	1
認定看護管理者ファーストレベル(公益財団法人東京都看護協会)	20	1
認定看護管理者セカンドレベル(昭和大学看護キャリア開発・研究センター)	34	1
認定看護管理者セカンドレベル(国際医療福祉大学 看護生涯センター)	35	1
実習指導者研修40日間(東京都ナースプラザ)	40	2
合計	173	7

(5)学会派遣

学会名	日数	人数
第34回日本エイズ学会学術集会	2	1
第22回日本医療マネジメント学会	2	1
緩和・支持・心のケア合同学術集会2020	2	1
第34回日本手術看護学会	1	1
第22回日本母性衛生学会学術集会	1	3
第38回東京母性衛生学会	1	3
第54回看護研究学会	1	2
合計	10	12

(6)実習生受入れ

学校名	人数
東京都立荏原看護専門学校	186
神戸常盤大学短期大学部看護学科(小児)	4
文京学院大学(小児)	16
東京工科大学(母性・統合)	0
東京医療保健大学(母性・助産)	14
東邦大学(母性)	8
合計	228

(7)講師派遣等

派遣先	日数	人数
荏原看護専門学校「基礎看護学」他講義・「校内自習」演習	18	21
東京工科大学医療保健学部看護学科「母性看護実習」講義・演習	4	4
目黒区社会福祉事業団看護師専門技術研修「CVポート概要と管理」	3	3
響会 特別養護老人ホーム 好日庵「膀胱瘻を造設した高齢者の日常ケアの注意点と緊急対応について」	1	1
第1回鶴の木地域包括ケアの会「新たなつながりの中で語り合おう～コロナ禍における入退院支援とは」	1	1
2020年度特定行為研修「演習支援 臨床推論;医療面接」	1	1
池雪イキイキ応援団「池雪小学校6年生のためのキャリア教育授業」	1	1
品川介護福祉専門学校 品川福祉カレッジ「医療・リハビリテーション講座」	1	3
山梨県看護協会「脳血管障害をもつ人の生活再構築支援～急性期から回復期・生活期まで」	1	1
合計	31	36

(8)その他研修

研修名	日数	人数
HIV/エイズ基礎研修会	1	1
認知症の理解とケア	1	4
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	1	1
看護管理部会研修会「医療倫理とナラティブ・エシックス」	1	1
弾性ストックング・圧迫療法コンダクター	1	4
合計	5	11

ノ 庶務課

庶務課は、病院の管理運営部門として、職員の人事・給与、公文書類の收受、配布、発送、編集及び保存、業務運営及び経営改善に関する企画調整、予算・決算、物品の購入、施設管理、家政業務の事務を所掌している。組織は、庶務係、企画係、用度係の3係のほか、会計担当で構成されている。

ひとりでも多くの患者さんへ安全・安心で信頼される医療を提供するため、庶務課では「災害、感染症への対応力の強化」「適切な執行管理」といった病院の重点事項の実現に向け取り組むこととしている。

各係の分掌事務及び所管する院内委員会は次のとおりである。

(1) 庶務係

- 院所属職員の人事及び給与に関すること
- 院の書類の收受、配布、発送、編集及び保存に関すること
- 公社印の管理に関すること
- 財産の管理運用に関すること
- 防災行政無線に関すること
- 院内の取り締まりに関すること
- 院内他の課、科、係及び担当係長の担当事務に属さないこと

非行事故等防止委員会
看護要員確保対策会議
新型インフルエンザ対策会議
研修委員会
臨床研究・図書委員会
臨床研修管理委員会
後期臨床研修委員会
歯科臨床研修管理委員会
院内感染予防対策委員会
防災対策委員会
安全衛生委員会
病院施設使用者選定委員会

(2) 企画係

- 業務運営に係る企画に関すること
- 経営改善実施計画に関すること
- 予算・決算に関すること
(会計担当に属するものを除く)
- 出納事務に関すること
(院内他の科、係及び会計担当係長に属するものを除く)
- 医療情報の収集に関すること
(会計担当に属するものは除く)
- 院長の特命事項に関すること

運営会議
経営改善会議
幹部会
情報システム委員会
医師等負担軽減体制推進委員会
がん診療推進委員会
脳卒中ケアユニット運営委員会

(3) 会計担当

- 予算・決算に関すること
- 出納事務に関すること
- 資金管理に関すること

(4) 用度係

- 物品の購入・修理・委託等の契約に関する事
- 物品の管理及び不用品の処分に關する事
- 職員の貸与被服に關する事
- 建物及び構内の清潔保持に關する事
- 洗濯及び縫工に關する事
- 寝具類の管理に關する事
- 汚物処理に關する事
- 遺体の運搬に關する事
- 靈安室の運用に關する事
- 施設及び設備の保全に關する事
- 工事及び修繕の請負契約に關する事
- 施設及び設備の保全に要する物品の購入及び管理に關する事
- 電氣設備、衛生設備、給排水設備及び給排氣設備の管理に關する事

医療機器等整備委員会
医療ガス安全管理委員会
診療材料委員会
指名競争入札等業者選定委員会

ハ 医事課

医事課は、運営理念を具体的に実践する病院の第一線として、患者サービスに寄与するとともに、収益の適正な確保を図ることを目標として、次の業務を行っている。

- ・医療費請求に関する事務
 - ・医事業務の委託に係わる調整事務
 - ・医事会計システム及び電子カルテシステム（汎用処置）に関する業務
 - ・外来診療に関する業務
 - ・病歴に関する事務
 - ・「患者の声相談窓口」等の対応
 - ・施設基準の届出に関する事務
 - ・医療事故予防に関する事務
 - ・保険診療に関する届け出事務
 - ・患者支援センターに関する事務
 - ・カルテ開示に関する事務
- その他、レセプトの開示、医療安全管理等について対応している。

(1) 医事管理係

医療費請求、査定減、返戻の内容分析、保険診療の諸届けの作成・管理、医事業務委託業者との連絡・調整、入院及び外来収益の請求総括、「患者の声相談窓口」、施設基準の届出等の対応、委託検診業務、診療契約、倫理委員会・保険診療委員会・医療安全管理委員会・リスクマネジメント推進会議・患者サービス委員会の事務局の他、課内の庶務を担当している。

(2) 医事業務係

医療費請求に関する業務指導、医事会計システムのマスター管理、電子カルテシステムの汎用処置マスター管理、特別室・重症者室の管理、収納管理、未収金管理、各種月報の作成、DPC関連業務、クリニカルパス委員会、外来・救急委員会、摂食嚥下支援センター運営委員会、DPCコーディング専門委員会の事務局を担当している。

(3) 病歴係

旧紙カルテ及び患者個人ホルダーは、「一患者一カルテ方式」で病歴室にて一元管理し、コンピューターによるカルテ入出庫自動保管庫で管理している。

レントゲンフィルムは、「一患者一親袋方式」で病歴室にて一元管理し、人手によるフィルムの入出庫管理を行っている。

これらの診療録は、外来診療科への出庫、回収、閲覧、貸出、病棟への貸出等を行っている。なお、保存期間経過後の廃棄処分決定の手続きも行なっている。

また、退院病歴システムの入力、カルテ開示、スキャナ取込、退院病歴統計、診療情報委員会の事務局、並びに院内がん登録及び全国がん登録の実務を担当している。

ヒ 患者支援センター

地域における医療連携に積極的に取り組んでいくと共に多職種連携により入院前からの患者支援の充実を図る目的から、患者支援センターを設置している。

患者支援センターは、連携担当副院長をセンター長、副看護部長、医事課長を副センター長とし、連携業務を推進する地域連携係、転院・在宅移行へ向けた支援を担う医療相談係、看護相談係、ワンストップサービスによる入院サポートなどの中心となる患者サービス係により構成している。

(1) 地域連携係

連携制度の事務全般を担当している。診療所との連携「病診連携」と、地域の病院との連携「病病連携」による紹介、逆紹介・返送等、令和2年度の実績は、別表2のとおりである。

また、大田区、品川区の区南部圏域脳卒中医療連携推進幹事会事務局、区南部地域リハビリテーション支援センター、区南部圏域高次脳機能障害支援普及事業、精神科医療地域連携事業、東京都地域拠点型認知症疾患医療センター、院内の地域医療連携推進委員会の事務局を担当している。

(2) 医療相談係

ソーシャルワーカーは社会関係に付随する生活課題の解決を支援する専門職として、当院においては入院初期から病院内外の関係職種と連携をとり、患者家族と協働して患者のスムーズな退院に向けた支援に当たっている。

今年度はコロナ患者受け入れ病床の確保により、一般診療が縮小されたため、コロナ患者対応が業務の大半を占めた。国の退院基準を満たした場合でも、感染リスクを心配する医療機関から転院直前のPCR検査を依頼される事例が相次ぎ、対応に苦慮した。しかし、年度後半には多くの介護系施設で退院前のPCR検査は不要となり、また近隣医療機関でも国の退院基準を満たせば受け入れ可能としていただけるところが増えた。また、転院支援に対する東京都の支援もあり、調整に行き詰まる事例の発生は避けられた。

認知症疾患医療センターは、参集の形態がとれないことからWeb会議方式を全面的に取り入れて運営を行った。一定期間は試行錯誤が続いたが、年度後半には操作方法などに慣れ、滞りなく運営を行うことができた。(実績、別表3)

心理相談部門では、全科から直接依頼を受けて、心理評価・面接・相談業務を行っている。臨床試験の心理評価、精神科デイケア業務も兼務している。専門外来では「大人の発達障害外来」、「運転免許外来」において各種領域に特化した心理検査を全患者に実施。チーム医療としては、病棟における入院集団精神療法、精神科リエゾンチーム、緩和ケアチーム、認知症ケアサポートチームとして活動。院内委員会活動では、虐待対策委員会や精神科リエゾン委員会の事務局を務め、デイケア運営委員会にも参加し、各領域の最新情報の普及啓発に取り組んでいる。人材育成では、看護師を対象としたメンタルヘルス研修において講師を務めている。地域住民を対象とした業務では、認知症疾患医療センターの家族教室の講師を担当。平成28年度から大田区三医師会認知症検診の心理検査、平成29年から警視庁臨時適性検査の一環として心理検査を実施している。平成30年より開始した妊産婦メンタルヘルスケア業務では、心理検査・相談に加え、城南地区周産期メンタルヘルスケア連絡会にも参加し、地域の医療機関や保健福祉機関と連携して切れ目のない支援を行っている(実績、別表4)なお、COVID-19対策の一環として、院内全職員を対象とした職員相談とメンタルヘルス情報の啓発を行っている。

(3) 看護相談係

院内外の多職種と連携し、患者が住み慣れた地域で生活が送れるよう支援している。入院患者に対しては、各病棟に専任相談員を配置し、医療相談係と協働して入院早期より多職種カンファレンスを行い、患者家族の意向に寄り添って社会資源の相談や調整をしている。地域のケアマネジャー、訪問看護師等との退院前カンファレンスの開催や退院前後の訪問を行い、地域連携を強化している。

外来患者に対しては、介護保険申請手続きの紹介や訪問看護の導入など、患者の意向と状態を把握し療養支援を行っている。地域包括支援センターや訪問看護ステーションと連携し、在宅療養に向けた支援や地域医療・継続看護の窓口としての役割を果たしている。(入退院支援看護師の業務概要、別表1)

(4) 病床管理担当

急性期病院としての役割を果たすため、病床の適正な利用及び入院が必要な患者の速やかな受け入れに向け、多職種と協働し病床の円滑な利用を行っている。連携医療機関からの患者を円滑に受け入れるために、入院期間や退院調整状況を把握し病床を確保している。

令和2年1月から新型コロナウイルス感染症患者を受け入れており、感染者数の状況で病床運用を変更しながら行政や地域医療機関と連携を図り、患者を受け入れている。

(5) 患者サービス係

総合案内における受診相談等、また患者支援センターにおいては検査や手術説明、さらに入院時支援を行っている。様々な相談・説明に対しては、薬剤科や栄養科等の専門職が対応している。入院時支援では、予約入院患者に対して入院前に身体的・社会的・精神的背景を含めた患者情報を把握し、入院に向けた支援を行っている。さらに病棟看護師や病棟専任相談員へ支援内容を共有し、円滑な退院を目指している。

① 地域連携関連事業 (別表5参照)

別表1 入退院調整看護師の業務概要

項目	件数
(1)看護相談	6,348
(2)入院時支援	988
(3)退院調整	2,270
(4)退院前カンファレンス	370

別表2 令和2年度連携実績

紹介(紹介率)	返送・逆紹介(逆紹介率)
7,518件(65.2%)	8,842件(76.6%)

別表3 令和2年度医療相談件数

1 診療科別相談件数

診療科	件数	診療科	件数	診療科	件数	診療科	件数	診療科	件数
内科	1,819	小児科	54	泌尿器科	255	皮膚科	149	精神科	3,814
循環器内科	747	口腔外科	3	形成外科	0	神経内科	865	麻酔科	0
外科	641	眼科	0	耳鼻咽喉科	41	産婦人科	283	放射線科	0
整形外科	3,880	感染症内科	1,626	脳神経外科	6,639	リハビリ科	1,456	乳腺外科	15
その他	1,589							合計	23,876

2 方法別相談件数

面接	電話	訪問	文書	合計
6,826	14,840	13	2,197	23,876

3 問題援助別相談件数

区分	件数	区分	件数	区分	件数
受診援助	573	経済問題調整	1,149	家族問題援助	77
入院援助	1,296	就労問題援助	62	日常生活援助	234
退院援助	18,354	住宅問題援助	14	心理情緒的援助	110
療養上の問題調整	1,874	教育問題援助	2	医療における人権擁護	131
				合計	23,876

別表4 令和2年度心理相談実績

区分	入院	外来	デイケア*	入院集団 精神療法**	精神科 リエゾンチーム***
件数	855	2,158	271	74	925
計	3,013				

*デイケアの実績数は、デイケア担当の心理相談員出勤日数(46.0)に登録患者の令和2年度の1日平均参加者数(5.9)をかけたものである。感染対策として4/20-7/16まではデイケア閉鎖。7/17からは1日当たりの定員を制限して再開した。

**入院集団精神療法の実績数は担当の心理相談員が関与した日の参加者人数の総計である。(平成24年4月より実施)

***精神科リエゾンチームの実績数は1人の患者の元を1回訪れることを1としてカウントした。(平成25年10月より実施)

別表5 関連事業実績

項目		令和2年度	令和元年度	
交流事業	懇談会	協定病院	0回	1回
		医師会		
		歯科医師会	0回	1回
	連絡会	医師会	0回	1回
	協定病院実務者連絡会	1回	1回	
広報事業	連携だより等の発行	6回	6回	
検査機能の提供	画像診断	MR 747件 CT 547件	MR 1,449件 CT 1,034件	
	内視鏡(上部・下部) ※カッコ内は下部内視鏡再掲	*定義変更により 算出不可	160件(51件)	
	術中迅速病理診断	33件	22件	
生涯教育事業	CPC(臨床症例検討会)	4回	11回	
	看護部公開講座等	0回	12回	

*定義変更詳細 「ダイレクト予約→内科外来経由」のため

フ 臨床試験管理センター

当センターは院長直轄機関である（内科系副院長の担当業務）。業務内容は、治験・受託研究の円滑な実施を支援するため治験実施手順書作成、担当医師の補助、被験者への説明・同意取得、治験薬管理、諸検査実施、副作用報告、症例報告書等の作成や治験依頼者が行うモニタリングや監査への協力を通じて治験の運営を包括的に行うものである。同時に治験審査委員会及び受託研究審査委員会の円滑な審議をはかるため事務局業務を担当する。

治験・受託研究は、GCPに則り、「治験取扱要綱」・「受託研究取扱要綱」・「荏原病院治験標準業務手順書総則」等に基づいて実施している。

1 事務局体制、規模

令和3年4月1日現在

センター長（医師・兼務）、副センター長（医師・兼務）、治験コーディネーター（CRC）：薬剤師3名（うち2名は薬剤科およびセンター事務局兼務）、事務職員である。

2 特徴、実績

令和2年度の実績は別表の通りである。

これまでの受託治験薬剤は、神経系疾患、精神科疾患、疼痛性疾患が多い。

最近の特徴である、国際共同治験の受注も多く、契約、プロトコール、実施プロセスなどこれまでの国内メーカー主導治験とは異なる面が多く、事務局、CRCの対応能力が問われるが、いずれの治験にも的確に対応できる体制が整っている。

3 今後の計画、将来展望

治験事業は最先端医療に接することができるチャンスであり、病院の医師をはじめとする職員の意識の活性化のためにも、また信頼される病院の実績としても重要である。

今後、国の方針から治験受託件数が低迷することが予想される。内科、外科をはじめ各科で積極的に治験に取り組んでいけるようさらに万全の支援体制を整えていく。

別表 治験課題一覧（令和2年度）

治 験 課 題 名	診療科	治験責任医師
二次性進行型多発性硬化症患者を対象としたBAF312の第Ⅲ相試験	神経内科	野原 千洋子
サノフィ株式会社の依頼による一次性進行型多発性硬化症（PPMS）患者を対象としたSAR442168の第Ⅲ相試験	神経内科	野原 千洋子
サノフィ株式会社の依頼による再発を伴わない二次性進行型多発性硬化症（NRSPMS）患者を対象としたSAR442168の第Ⅲ相試験	神経内科	野原 千洋子
サノフィ株式会社の依頼による再発型多発性硬化症（RMS）患者を対象としたSAR442168の第Ⅲ相試験	神経内科	野原 千洋子

別表 年度別治験・受託研究取扱状況（過去3年度）

[単位：件数、円]

		令和2年度	令和元年度	平成30年度
治験	第Ⅱ相件数	0	0	2
	第Ⅲ相件数	4	2	5
	第Ⅳ相件数	0	0	0
	計	4	2	7
	契約金額	7,619,146	7,174,594	20,153,600
受託	件数	25	25	21
	契約金額	11,681,800	7,383,520	3,663,954
合計契約金額		19,300,946	14,558,114	23,817,554

注) 金額は税込みである。

3. 統計

3 統計

【業務統計】

(1) 職種別職員数

(単位/人)

職 種		令和2年度状況 (令和3年3月31日時点)			年度別職員定数推移 (4月1日時点)	
		定 数	現員	欠・過員	平成31年度	平成30年度
医 師	医師	79	72	△ 7	79	79
	歯科医師	3	3	0	3	3
	計	82	75	△ 7	82	82
医 療 技 術 員	臨床検査技師	24	24	0	24	24
	診療放射線技師	21	21	0	21	21
	薬剤師	20	20	0	20	20
	理学療法士	12	12	0	12	12
	作業療法士	5	4	△ 1	5	5
	言語聴覚士	2	2	0	2	2
	管理栄養士	4	4	0	4	4
	心理	3	3	0	3	3
	福祉指導	5	4	△ 1	5	5
	視能訓練士	1	1	0	1	1
	臨床工学技士	4	3	△ 1	4	4
	歯科衛生士	2	2	0	2	2
	計	103	100	△ 3	103	103
看 護	助産師	24	26	2	24	24
	看護師	295	253	△ 42	291	291
	計	319	279	△ 40	315	315
事 務		34	35	1	35	35
合 計		538	489	△ 49	535	535

(2) 診療科別医師数

(令和3年3月31日現在)

診療科	院長 副院長	部長	医長	医員	計	常勤的 非常勤	非常勤	シブレット
内科	1	4	4	7	16		37	1
小児科		1	3	1	5		26	
外科	1	1	2	2	6	1	12	
乳腺外科	1	1			2		2	
脳神経外科		1		3	4		8	
整形外科		1	1	3	5	1	11	
皮膚科		1			1		8	1
泌尿器科		1		1	2		10	
産婦人科		2	1	2	5	1	45	
眼科			1	1	2	1	1	
耳鼻咽喉科			1	1	2	2	17	
診療放射線科		1	1		2	1	12	1
歯科口腔外科		1	1	1	3	1	10	
神経内科		1		1	2		12	
形成外科		1			1		7	
感染症内科			1	1	2		1	
麻酔科			1	4	5	3	16	2
リハビリテーション科		1		1	2	1		
精神科		1	2	3	6		11	5
輸血科								
検査科			2		2		4	
合計	3	19	21	32	75	12	250	10

(3) 看護職員配置

(令和3年3月31日現在)

部署	病床	常勤	非常勤職員 常勤換算	合計
510	34	24	4.0	28.0
520	35	26	4.0	30.0
530	30	20	1.7	21.7
540	48	0		0.0
410	47	0		0.0
420	43	31	6.0	37.0
430	35	0		0.0
SCU	6	0		0.0
440	47	0		0.0
310	43	37	11.7	48.7
320	40	33	10.5	43.5
340	47	33	7.8	40.8
I C U	(6)	21		21.0
手術室		19	3.3	22.3
外来		11	25.4	36.4
専任RM		1		1.0
感染管理担当		1		1.0
病床管理担当		1		1.0
退院調整・看護相談		7		7.0
褥瘡管理担当		1		1.0
教育研修担当		1		1.0
緩和ケア		1		1.0
管理部		9		9.0
産休		2		2.0
合計		279	74.4	353.4

(4) 診療科別入院患者実績

区分	令和2年度 (365日)										令和元年度 (366日)											
	新入院(人)		退院(人)		入院患者数(人)		運用病床(床)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)	入院収益(円)	1人1日当たり	新入院(人)		退院(人)		入院患者数(人)		運用病床(床)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)	入院収益(円)	1人1日当たり
	死亡	その他	計	延入院患者数(人)	1日当たり	平均在院日数(日)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)	入院収益(円)	1人1日当たり	死亡	その他	計	延入院患者数(人)	1日当たり	平均在院日数(日)	病床利用率(%)	平均在院日数(日)	入院収益(円)	1人1日当たり		
内科	965	61	885	946	12,495	34.2	110	31.1	12.1	667,916,765	53,455	1,823	1,501	1,619	23,373	63.9	110	58.1	12.7	1,076,023,044	46,037	
小児科	280	1	276	277	1,167	3.2	15	21.3	3.5	55,360,150	47,438	648	0	649	2,973	8.1	15	54.2	3.8	141,124,720	47,469	
外科	733	25	749	774	8,621	23.6	45	52.5	10.4	538,777,297	62,496	1,167	1,157	1,185	12,749	34.8	45	77.4	9.8	763,230,359	59,866	
乳腺外科	45	0	46	46	343	0.9	2	47.0	6.5	33,984,972	99,082	94	1	97	803	2.2	2	109.7	7.3	62,035,574	77,255	
整形外科	403	3	443	446	9,137	25.0	54	46.4	20.5	520,450,777	56,961	603	4	611	17,596	48.1	54	89.0	27.9	876,649,439	49,821	
リハビリテーション科	119	0	157	157	4,256	11.7	32	36.4	29.7	154,872,552	36,389	191	0	211	211	16.3	32	50.9	28.6	207,885,928	34,851	
脳神経外科	359	13	351	364	6,578	18.0	39	46.2	17.2	514,837,060	78,267	387	7	387	8,919	24.4	39	62.5	21.8	591,446,889	66,313	
形成外科	44	0	44	44	180	0.5	2	24.7	3.1	16,732,214	92,957	75	0	76	420	1.1	2	57.4	4.6	36,878,713	87,806	
皮膚科	55	0	61	61	908	2.5	4	62.2	14.6	39,061,886	43,020	121	0	128	1,450	4.0	4	99.0	10.6	58,090,978	40,063	
泌尿器科	103	0	127	127	1,272	3.5	16	21.8	10.0	62,889,907	49,442	250	6	259	2,894	7.9	16	49.4	10.2	138,715,601	47,932	
産婦人科	1,085	0	1,089	1,089	6,975	19.1	32	59.7	5.4	528,632,038	75,790	1,259	2	1,258	8,242	22.5	32	70.4	5.6	613,810,879	74,474	
眼科	292	0	296	296	546	1.5	9	16.6	1.2	62,569,752	114,597	530	0	527	1,322	3.6	9	40.1	1.7	119,551,932	90,433	
耳鼻咽喉科	213	0	229	229	2,127	5.8	14	41.6	8.6	120,494,640	56,650	426	3	424	4,443	12.1	14	86.7	9.4	255,298,728	57,461	
歯科口腔外科	234	0	237	237	606	1.7	3	55.3	2.0	39,948,033	65,921	315	0	313	819	2.2	3	74.6	2.0	49,936,506	60,973	
診療放射線科	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
麻酔科	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
神経内科	71	4	81	85	1,578	4.3	27	16.0	19.2	87,222,397	55,274	95	2	110	112	7.5	27	27.8	25.4	135,158,374	49,256	
感染症内科	1,261	46	1,192	1,238	15,096	41.4	20	206.8	11.1	815,257,970	54,005	194	6	311	317	4.796	20	65.5	17.5	190,499,662	39,721	
精神科	264	1	276	277	7,137	19.6	31	63.1	25.4	224,602,661	31,470	305	0	297	297	22.0	31	71.0	26.0	245,542,043	30,472	
合計	6,526	154	6,539	6,693	79,022	216.5	455	47.6	11.0	4,483,611,071	56,739	8,483	177	8,316	8,493	293.9	455	64.6	11.7	5,561,879,369	51,707	
分娩数	681人	728人																				

(6) 救急患者実績

区分	令和2年度					令和3年度												
	計	入院		外来		計	入院		外来									
		救急車	その他	救急車	その他		救急車	その他	救急車	その他								
											休日	日(再掲)	休日	日(再掲)				
救急車	その他	救急車	その他	救急車	その他	救急車	その他											
内科	2,819	361	229	455	1,774	70	31	91	204	5,463	668	491	792	3,512	118	84	0	0
小児科	1,212	13	42	221	936	2	10	52	231	4,320	46	228	663	3,383	5	51	0	0
外科	566	94	100	32	340	15	24	8	58	781	114	176	50	441	16	40	0	0
乳腺外科	39	1	0	0	38	0	0	0	1	64	0	1	0	63	0	0	0	0
整形外科	1,213	123	54	188	848	32	12	50	207	2,039	230	67	317	1,425	56	16	80	315
リハビリテーション科	6	1	0	3	2	0	0	0	1	5	0	0	0	5	0	0	0	1
脳神経外科	1,032	213	43	345	431	41	8	84	65	1,400	212	74	478	636	40	11	117	98
形成外科	146	0	0	22	124	0	0	0	3	271	0	0	30	241	0	0	2	9
皮膚科	499	4	11	6	478	0	0	0	6	940	8	12	12	908	0	6	1	29
泌尿器科	275	7	10	14	244	1	0	2	1	464	9	7	17	431	0	0	1	0
産婦人科	382	26	36	68	252	3	9	19	62	561	36	55	80	390	10	15	16	77
眼科	286	1	0	14	271	0	0	2	5	422	1	0	7	414	0	0	0	8
耳鼻咽喉科	424	20	13	26	365	3	3	1	15	706	36	10	46	614	4	3	5	39
歯科口腔外科	277	0	0	4	273	0	0	0	2	375	2	0	5	368	0	0	0	5
診療放射線科	45	0	0	0	45	0	0	0	2	65	0	0	0	65	0	0	0	0
麻酔科	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	0	0	4	0	0	0	1
神経内科	177	29	5	26	117	12	1	11	15	288	37	10	33	208	14	1	16	21
感染症科	269	78	12	13	166	15	1	0	32	292	15	30	2	245	0	1	0	37
精神科	216	39	11	53	113	7	1	11	22	338	44	27	114	153	10	6	31	28
合計	9,884	1,010	566	1,490	6,818	201	100	331	933	18,798	1,458	1,188	2,646	13,506	273	234	269	668

(7) 手術・麻酔件数

区分	令和2年度				令和3年度				令和4年度				計													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	11	7	26	36	36	40	40	41	32	9	3	3	284	45	57	32	38	36	31	26	32	51	34	37	25	444
小児科	3	1	3	0	1	0	2	2	0	0	1	4	17	1	8	7	0	4	4	0	0	0	2	2	23	51
外科	58	36	54	51	56	66	58	60	47	31	16	20	553	51	51	62	78	75	69	65	54	78	61	63	53	760
乳腺外科	4	3	1	3	4	3	5	6	6	4	0	1	40	5	5	4	0	5	7	11	6	9	7	6	6	71
整形外科	41	41	67	56	55	64	78	72	58	23	2	1	558	69	60	60	65	61	79	73	80	64	61	66	65	803
リハビリテーション科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	24	37	23	33	31	30	44	41	37	24	11	10	345	44	48	43	38	27	31	29	32	34	49	25	44	444
形成外科	27	20	42	54	51	46	51	37	58	26	4	4	420	65	34	50	75	62	64	44	43	53	42	40	58	630
皮膚科	6	11	14	11	17	11	13	11	9	2	3	2	110	18	19	10	11	13	18	7	17	14	8	8	7	150
泌尿器科	3	5	6	11	5	11	9	6	10	2	0	0	68	11	14	24	27	20	15	23	9	14	12	17	14	200
産婦人科	92	61	90	96	96	92	90	83	93	64	58	69	984	84	90	90	110	105	100	101	93	109	103	83	80	1,148
眼科	30	17	16	32	41	31	46	35	36	22	2	5	313	41	48	35	55	62	26	36	50	50	61	49	47	560
耳鼻咽喉科	3	8	14	25	39	17	31	24	25	14	1	1	202	31	23	19	30	41	34	36	26	34	33	22	31	360
歯科口腔外科	94	59	119	173	164	195	191	181	159	195	119	146	1,795	220	178	195	212	227	188	198	262	167	227	212	203	2,489
診療放射線科	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
麻酔科	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
神経内科	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	8
感染症科	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	6	4	15	2	0	1	1	0	0	0	0	3	1	1	0	9
精神科	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4
合計	397	309	477	583	597	606	659	600	571	419	226	270	5,714	687	638	741	738	666	650	704	680	702	633	659	8,131	
予約手術(再掲)	97	46	97	181	174	170	186	160	163	88	11	9	1,382	179	156	172	217	234	168	201	179	207	219	204	160	2,296
深夜	1	1	0	0	0	1	0	3	1	3	3	0	13	2	1	4	4	2	3	2	1	0	0	0	0	19
休日	2	6	1	1	1	4	2	4	1	1	0	0	23	2	2	5	1	0	3	9	2	4	9	1	1	39
その他	57	52	72	64	63	69	77	67	76	37	12	25	671	71	67	55	64	62	87	66	59	75	50	62	81	799
静脈	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
局所	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
腰椎・硬膜外	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
全身+硬膜外	53	32	62	100	120	100	114	101	105	64	14	16	881	103	85	86	120	132	113	133	107	117	100	115	89	1,300
全身+硬膜外	11	8	11	13	11	11	20	13	7	8	3	3	119	13	17	16	18	9	18	9	9	17	23	10	8	167
硬膜外	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
ブロック	10	4	4	10	5	3	6	7	9	2	3	5	68	7	4	8	5	7	6	7	7	6	4	6	7	74
全身+ブロック	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
硬膜外+ブロック	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
その他	25	35	39	45	34	52	39	42	45	11	8	11	386	37	33	42	51	41	38	43	42	45	46	43	50	511
計	100	79	116	168	170	166	179	163	166	86	28	35	1,456	160	139	152	194	189	175	192	165	185	173	174	154	2,052

※手術件数は診療報酬上「K 手術」に該当するもの

(8) SCU取扱い実績

	令和2年度												令和3年度													
	令和						和						令和						和							
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	
新入院患者数 (転入含)	12	24	25	21	22	21	22	21	22	28	7	0	0	203	30	16	17	18	15	19	22	21	24	20	22	237
延べ入院患者数	120	158	174	167	170	178	175	155	185	100	0	0	1,582	169	155	163	178	146	180	182	174	170	178	171	2,014	
退院患者数 (転出含)	12	22	23	21	22	21	22	21	28	2	0	0	194	31	15	17	19	14	19	22	21	25	19	22	239	
病床利用率	73.3%	96.8%	109.4%	101.1%	103.2%	110.6%	105.9%	97.8%	114.5%	54.8%	0.0%	0.0%	81.1%	111.1%	91.4%	100.0%	105.9%	86.0%	110.6%	109.7%	108.3%	104.8%	105.9%	110.9%	102.6%	
t P A件数	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	

※令和2年度1月より施設基準取り下げ

(9) 内視鏡取扱い実績

	令和2年度												令和元年度													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	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
	検査件数	14	17	21	24	21	16	27	21	22	13	3	4	203	21	27	16	38	30	12	30	23	23	29	23	25
入院	36	14	59	78	95	124	156	120	133	79	53	32	979	125	121	95	104	97	97	158	151	115	93	92	69	1,317
外来	50	31	80	102	116	140	183	141	155	92	56	36	1,182	146	148	111	142	127	109	188	174	138	122	115	94	1,614
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
EMR	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
ESD	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
EVL	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
EIS	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
止血	0	1	1	1	0	2	2	1	0	0	0	0	8	1	3	0	3	5	1	0	5	3	3	0	2	26
EUS	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	5	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	4
PEG増設	1	0	0	1	3	2	3	4	4	3	1	1	23	1	1	0	3	1	0	5	0	0	3	2	2	18
PEG交換	4	1	10	6	7	7	7	4	5	6	6	8	71	6	7	3	5	7	7	11	11	5	2	11	7	82
EST	6	1	7	5	6	3	1	2	4	1	2	1	39	3	2	2	1	8	2	3	0	3	3	2	0	29
EPBD (バルーン拡張)	2	0	0	0	1	3	1	1	0	1	0	0	9	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	6
ERBD	3	2	5	4	3	3	2	3	4	0	3	5	37	1	8	3	0	6	3	1	0	8	0	3	3	36
ENBD	5	1	3	1	7	0	0	2	0	3	2	0	24	2	0	5	2	7	0	5	3	3	4	0	2	33
腸管ステント留置	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
メタリックステント留置	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
採石術	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
ERCP検査計	13	7	15	10	14	14	7	9	12	4	5	9	119	9	11	9	5	16	5	8	4	17	6	6	8	104
入院	11	13	22	22	20	26	33	31	25	13	4	1	221	21	37	22	17	19	17	24	23	27	27	23	29	286
外来	20	11	28	48	48	75	80	78	61	43	30	20	542	62	64	74	69	67	73	79	69	81	72	52	51	813
計	31	24	50	70	68	101	113	109	86	56	34	21	763	83	101	96	86	86	90	103	92	108	99	75	80	1,099
EMR	3	0	6	13	6	6	12	19	6	7	1	4	83	4	10	7	10	4	10	7	8	9	6	9	6	90
ESD	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	1	0	1	1	0	1	0	0	0	10
止血	4	4	2	1	1	2	0	1	2	0	1	0	18	0	1	0	0	1	2	2	1	3	1	0	1	12
入院	0	2	1	4	0	0	0	0	1	0	0	0	8	4	5	5	2	4	2	6	1	2	2	4	3	40
外来	2	0	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	9	2	3	2	8	6	6	5	3	8	3	1	2	49
計	2	2	4	6	2	0	0	0	1	0	0	0	17	6	8	7	10	10	8	11	4	10	5	5	5	89
TBLB	1	1	1	6	1	0	0	0	1	0	0	0	11	1	1	0	2	0	1	1	1	1	0	1	1	10
BAL	2	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
その他	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
検査件数	83	57	134	178	186	241	296	250	242	148	90	57	1,962	235	257	214	238	223	207	302	270	256	226	195	179	2,802

(10) 化学療法治療室取扱い実績

	令和2年度												令和元年度													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	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
外科	22	37	46	41	29	35	32	33	39	46	42	40	442	24	26	20	23	17	20	24	24	21	29	22	24	274
乳腺外科	37	28	34	31	24	23	20	17	14	24	25	24	301	23	27	24	23	19	22	17	15	18	22	22	30	257
婦人科	13	5	4	7	3	3	5	8	6	5	9	11	79	3	7	4	4	4	4	4	8	17	14	13	86	
泌尿器科	1	1	2	2	1	2	4	5	3	4	2	2	29	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	0	3	16
口腔外科	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
脳神経外科	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	29	3	4	4	3	3	2	3	4	4	4	4	2	39
内科	16	11	15	16	24	12	4	3	3	2	0	1	107	14	21	9	32	44	29	18	28	22	28	14	17	276
合計	92	85	104	100	84	77	67	68	67	83	80	80	987	67	86	62	86	88	78	68	78	72	98	76	89	948

(11) 薬剤科業務統計

ア 処方箋発行状況

区 分	令和2年度			令和元年度		
	入院	外来	合計	入院	外来	合計
院内処方箋枚数	51,404	6,163	57,567	65,255	9,349	74,604
院外処方箋枚数		57,934	57,934		75,840	75,840
小計	51,404	64,097	115,501	65,255	85,189	150,444
院外処方箋発行率(%)		90.4			89.0	
注射処方箋枚数	29,693	1,399	31,092	39,672	1,780	41,452
合計	81,097	65,496	146,593	104,927	86,969	191,896
一般処方名加算			20,273			22,224
再掲	無菌製剤	I V H		34		73
		抗がん剤		1,449		1,974
		混注等		1		2
	麻薬	内用・外用		371		763
		注射		2,152		2,970

イ 調剤業務

区 分	令和2年度						令和元年度						
	入院		外来		合計		入院		外来		合計		
	件数	剤数	件数	剤数	件数	剤数	件数	剤数	件数	剤数	件数	剤数	
内 用	散 剤	7,781	47,452	882	14,231	8,663	61,683	11,662	73,492	1,782	15,532	13,444	89,024
	錠 剤	69,316	457,630	7,085	227,263	76,401	684,893	89,441	599,287	9,052	242,522	98,493	841,809
	水 剤	1,331	5,830	181	1,180	1,512	7,010	1,886	8,694	331	1,039	2,217	9,733
	頓 服	17,112	60,050	1,135	7,361	18,247	67,411	17,698	62,830	2,546	13,366	20,244	76,196
	小 計	95,540	570,962	9,283	250,035	104,823	820,997	120,687	744,303	13,711	272,459	134,398	1,016,762
外 用	湿布・含嗽 吸入・洗浄	1,882	9,521	459	3,836	2,341	13,357	2,760	14,267	752	6,104	3,512	20,371
	軟膏・ 散剤・坐剤	2,104	9,620	685	4,249	2,789	13,869	2,992	15,788	1,231	5,086	4,223	20,874
	点眼 耳鼻剤	1,684	1,918	728	1,018	2,412	2,936	2,331	2,487	1,003	1,366	3,334	3,853
	小 計	5,670	21,059	1,872	9,103	7,542	30,162	8,083	32,542	2,986	12,556	11,069	45,098
	注射剤	830	1,139	1,402	3,178	2,232	4,317	659	1,035	1,554	3,639	2,213	4,674
計	102,040	593,160	12,557	262,316	114,597	855,476	129,429	777,880	18,251	288,654	147,680	1,066,534	

ウ 製剤業務

区 分	令和2年度	令和元年度	
内 用	散 剤 100g	0	0
	水 剤 100ml	0	0
	頓 服 1回分	0	0
	小 計	0	0
外 用	散 剤 100g	0	0
	水 剤 100ml	66	56
	軟膏等 50g	780	986
	点眼耳鼻5ml (5g)	557	1,944
	坐 剤 1個	0	0
	小 計	1,403	2,986
	外滅菌外用剤 100ml	1,583	1,590
注射剤	9	18	
計	2,995	4,594	

工 服薬指導業務

区 分		令和2年度	令和元年度
入院服薬指導件数		12,825	12,968
薬剤管理 指導業務	算定件数	10,653	12,385
	指導患者数	10,118	10,493
	麻薬加算件数	124	198
退院時業務		2,942	2,134

区 分		令和2年度	令和元年度
外来服薬指導患者数		2,942	5,122
薬剤情報 提供件数	10点	4,987	6,840
	(手帳記憶加算) 3点	0	0

オ 薬剤管理指導業務実施状況

区分	令和2年度													令和元年度												
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	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
薬剤管理 指導件数	708	505	852	992	1,178	1,119	1,161	1,127	1,055	916	615	425	10,653	963	945	906	1,045	1,036	918	1,007	1,024	1,186	1,185	1,033	1,137	12,385
指導実施 患者数	804	671	900	949	1,052	1,004	796	989	953	896	667	437	10,118	817	789	747	885	853	807	862	889	1,037	957	939	911	10,493

カ 外来化学療法業務

区 分 (外来化学療法加算)		令和2年度	令和元年度
加算1A(600点/820点延患者数)		1,004	964
加算1B(450点/670点延患者数)		0	0

キ 医薬品安全管理業務

区 分		令和2年度	令和元年度
疑義照会件数・処方提案件数		1,542	1,351
プレアポイド報告件数		36	39

ク 向精神薬・覚醒剤原料取扱業務

区 分		令和2年度	令和元年度
向精神薬取扱件数	内用・外用	21	16
	注 射	860	1,122
覚醒剤原料取扱件数	内用・外用	16	62

サ TDM業務

区 分		令和2年度	令和元年度
測 定 件 数		0	0
解 析 件 数		78	68

ケ 医薬品情報管理業務

区 分		令和2年度	令和元年度
情報収集 提供業務	情報収集件数	1,440	1,030
	情報提供件数	1,099	1,509
	情報誌発行件数	11	10
薬事委員会取扱件数		378	340

シ 入出庫業務

区 分		令和2年度	令和元年度
入 庫 件 数		17,378	21,666
出 庫 件 数		123,847	157,509

ス 血液製剤取扱業務

区 分		令和2年度	令和元年度
血液分画製剤使用本数		806	930

コ 治験・受託研究業務

区 分		令和2年度	令和元年度
治験・受託研究審査 委員会審議件数	治 験	42	83
	(うち新規)	3	0
	受 託 研 究	32	37
	(うち新規)	4	6
治験事務局業務件数		3,969	2,804
治験薬管理業務件数		42	12

セ チーム医療への参加

区 分		令和2年度	令和元年度
栄養サポートチーム加算		149	230
感染防止対策加算		6,043	8,345
感染防止対策地域連携加算		6,043	8,345
緩和ケア診療加算		571	610
ウイルス疾患指導料		275	287
がん性疼痛緩和指導管理料		0	0
薬剤総合評価調整加算		4	2

(12) 検査科業務統計 (令和2年度)

ア 検体検査業務

検査名	総件数	総点数	院内検査					院外検査				
			保険対象検査		保険の非対象検査 (件数)			保険対象検査		保険非対象		
			件数	点数	患者検査	職員 検診等	精度管理 等	件数	点数	非保険件数		
一般												
尿定性・定量	33,767	599,791	21,000	596,029	929	0	11,754	84	3,762	0		
尿沈渣	9,146	164,628	9,146	164,628	0	0	0	0	0	0		
糞便	163	7,885	158	7,865	4	0	0	1	20	0		
穿刺・採取液	279	6,674	217	5,411	0	0	60	2	1,263	0		
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
小計	43,355	778,978	30,521	773,933	933	0	11,814	87	5,045	0		
血液												
血球計数	41,398	807,144	38,522	807,144	0	0	2,876	0	0	0		
形態検査	39,404	268,165	27,918	268,165	10,048	0	1,438	0	0	0		
凝固検査	34,003	1,403,812	25,694	1,379,412	0	0	8,206	103	24,400	0		
その他	11,330	537,443	10,625	490,711	0	0	686	19	46,732	0		
小計	126,135	3,016,564	102,759	2,945,432	10,048	0	13,206	122	71,132	0		
臨床化学												
生化学Ⅰ	628,387	5,511,573	510,836	5,036,931	34,898	0	80,038	2,602	474,642	13		
生化学Ⅱ	45,957	4,086,270	23,502	3,106,912	618	0	15,826	5,983	979,358	28		
その他	25	4,750	0	0	0	0	0	25	4,750	0		
小計	674,369	9,602,593	534,338	8,143,843	35,516	0	95,864	8,610	1,458,750	41		
輸血												
血液型	14,103	158,826	6,410	158,826	4,778	0	2,915	0	0	0		
交差適合	1,596	30,738	654	30,738	942	0	0	0	0	0		
ケームス	146	1,821	44	1,821	102	0	0	0	0	0		
不規則抗体	4,700	632,502	3,712	632,502	4	0	984	0	0	0		
院内採血・その他	10	4,000	8	4,000	2	0	0	0	0	0		
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
小計	20,555	827,887	10,828	827,887	5,828	0	3,899	0	0	0		
免疫血清												
感染症関連	12,661	1,258,596	7,203	420,264	150	62	2,015	3,207	838,332	24		
肝炎関連	12,116	1,073,142	9,174	895,128	0	0	2,100	842	178,014	0		
自己免疫	3,090	601,928	0	0	0	0	0	3,090	601,928	0		
血漿蛋白・細胞機能	46,420	933,223	29,741	564,430	0	0	13,636	2,962	368,793	81		
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
小計	74,287	3,866,889	46,118	1,879,822	150	62	17,751	10,101	1,987,067	105		
微生物												
鏡検	4,659	235,826	4,056	235,826	373	0	230	0	0	0		
培養・同定	13,423	1,166,779	7,125	1,160,290	5,779	402	54	54	6,489	9		
感受性	1,557	231,370	1,320	230,770	179	0	54	4	600	0		
抗酸菌	862	136,151	304	85,481	357	0	0	98	50,670	103		
遺伝子関連	1,891	2,149,010	364	192,410	71	40	223	1,056	1,956,600	137		
その他	83	16,102	83	16,102	0	0	0	0	0	0		
小計	22,475	3,935,238	13,252	1,920,879	6,759	442	561	1,212	2,014,359	249		
病理												
細胞診	2,636	416,530	2,599	416,530	37	0	0	0	0	0		
組織診	2,478	2,023,700	2,356	2,023,700	122	0	0	0	0	0		
迅速診断	75	149,250	75	149,250	0	0	0	0	0	0		
免疫組織	729	142,920	174	89,920	442	0	0	113	53,000	0		
遺伝子関連	76	144,864	0	0	0	0	0	76	144,864	0		
解剖	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0		
電子顕微鏡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
染色体検査	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
小計	6,004	2,877,264	5,207	2,679,400	601	0	0	189	197,864	7		
合計	967,180	24,905,413	743,023	19,171,196	59,835	504	143,095	20,321	5,734,217	402		

イ 判断料・診断料・加算

区分	件数	点数	区分	件数	点数
時間外緊急検査加算	1,510	302,000	外来迅速検体検査加算	16,173	712,710
生化学 (I) 初回加算	3,594	71,880	検体検査判断料・加算	87,703	11,555,746
検体検査管理加算Ⅰ	24,628	985,120	生体検査判断料・加算	772	132,160
検体検査管理加算Ⅱ	0	0	輸血管理料・加算	584	49,640
検体検査管理加算Ⅲ	0	0	病理組織診断料・加算	3,359	981,570
検体検査管理加算Ⅳ	5,574	2,787,000	病理細胞診断料・加算	1,207	161,740
国際標準検査管理加算	0	0	病理判断料	1,687	253,050
合計			合計	146,791	17,992,616

ウ 血液製剤業務

製剤種類	本数
自己血	2
全血・赤血球液 (RCC-LR液)	654
凍結血漿	67
濃厚血小板	15
血漿分画製剤	310
合計	1,048

オ その他業務

区分	件数	点数
採血業務	23,645	827,575
鼻腔・咽頭ぬぐい液採取	0	0
機器メンテナンス	0	0
その他	525	0
合計	24,170	827,575

エ 生理機能検査業務

検査名	総件数	院内検査			
		保険対象検査件数			保険非対象 検査件数
		通常	困難	出張	
呼吸機能	311	303	8	0	0
心電図・循環機能	4,911	4,205	185	289	232
脈波・ポリグラフ	176	154	10	12	0
超音波	3,616	3,416	190	10	0
脳波	316	278	14	20	4
誘発発電位	780	9	20	518	233
脳電図・耳鼻咽喉科学検査	1,716	564	9	1,143	0
その他	1,086	0	0	0	1,086
合計	12,912	8,929	436	1,992	1,555

カ 病理検査業務

区分	アロク数	標本枚数	一般染色	特殊染色	写真数
細胞診	0	4,253	3,773	480	5,626
組織診	5,447	6,719	6,703	16	897
免疫組織	0	707	76	631	0
解剖	70	107	70	37	38
電子顕微鏡	0	0	0	0	0
合計	5,517	11,786	10,622	1,164	6,561

(12-2) 検査科業務統計 (令和元年度)

ア 検体検査業務

検査名	総件数	総点数	院内検査						院外検査		
			保険対象検査		保険の非対象検査 (件数)			保険対象検査		保険非対象	
			件数	点数	患者検査	職員 検診等	精度管理 等	件数	点数	非保険件数	
尿定性・定量	42,570	850,670	29,068	844,266	1,289	0	12,080	133	6,404	0	
尿沈渣	12,204	219,672	12,204	219,672	0	0	0	0	0	0	
糞便	316	14,836	312	14,776	0	0	0	3	60	1	
穿刺・採取液	583	12,485	508	12,485	0	0	75	0	0	0	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	55,673	1,097,663	42,092	1,091,199	1,289	0	12,155	136	6,464	1	
血球計数	56,192	1,105,701	52,854	1,105,701	0	0	3,338	0	0	0	
形態検査	56,650	384,590	40,394	384,590	14,786	0	1,470	0	0	0	
凝固検査	42,455	1,674,593	33,126	1,649,178	0	0	9,224	105	25,415	0	
その他	13,672	632,578	12,533	573,237	0	0	1,118	21	59,341	0	
小計	168,969	3,797,462	138,907	3,712,706	14,786	0	15,150	126	84,756	0	
臨床化学 I	845,000	7,621,890	710,616	6,906,789	48,641	0	81,238	4,446	715,101	59	
臨床化学 II	52,220	5,512,395	30,378	4,085,490	753	0	11,772	9,300	1,426,905	17	
その他	23	4,542	0	0	0	0	0	23	4,542	0	
小計	897,243	13,138,827	740,994	10,992,279	49,394	0	93,010	13,769	2,146,548	76	
血液型	17,694	209,588	8,732	209,588	6,883	0	2,079	0	0	0	
交差適合	2,548	45,120	705	45,120	1,843	0	0	0	0	0	
クームス	111	1,309	32	1,309	79	0	0	0	0	0	
不規則抗体	6,681	833,503	4,909	833,503	792	0	980	0	0	0	
院内採血・その他	50	20,000	40	20,000	10	0	0	0	0	0	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	27,084	1,109,520	14,418	1,109,520	9,607	0	3,059	0	0	0	
感染症関連	21,798	2,338,020	14,259	1,196,582	844	20	1,838	4,828	1,141,438	9	
肝炎関連	18,741	1,743,579	15,231	1,523,389	0	0	2,497	1,013	220,190	0	
自己免疫	4,460	845,579	0	0	0	0	0	4,460	845,579	0	
血漿蛋白・細胞機能	63,284	1,538,807	43,071	840,659	0	0	14,360	5,732	698,148	121	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	108,283	6,465,985	72,561	3,560,630	844	20	18,695	16,033	2,905,355	130	
鏡検	7,068	345,203	5,999	345,203	743	0	326	0	0	0	
培養・同定	21,199	1,806,012	11,078	1,797,510	9,628	391	28	69	8,502	5	
感受性	2,043	372,090	1,962	371,750	54	0	25	2	340	0	
抗酸菌	1,370	229,782	506	141,702	558	4	3	156	88,080	143	
遺伝子関連	1,128	292,069	703	292,069	169	51	205	0	0	0	
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
小計	32,808	3,045,156	20,248	2,948,234	11,152	446	587	227	96,922	148	
細胞診	3,088	498,860	3,050	498,860	38	0	0	0	0	0	
組織診	3,796	3,119,420	3,632	3,119,420	164	0	0	0	0	0	
迅速診断	81	161,190	81	161,190	0	0	0	0	0	0	
免疫組織	1,178	366,020	293	173,520	692	0	0	193	192,500	0	
遺伝子関連	76	83,420	0	0	0	0	0	76	83,420	0	
解剖	11	0	11	0	0	0	0	0	0	0	
電子顕微鏡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
染色体検査	48	61,927	0	0	0	0	0	43	61,927	5	
その他	14	0	0	0	0	0	0	14	0	0	
小計	8,292	4,290,837	7,067	3,952,990	894	0	0	326	337,847	5	
合計	1,298,352	32,945,450	1,036,287	27,367,558	87,966	466	142,656	30,617	5,577,892	360	

イ 判断料・診断料・加算

区分	件数	点数	区分	件数	点数
時間外緊急検査加算	3,574	714,800	外来迅速検体検査加算	21,135	942,530
生化学 (I) 初回加算	4,388	87,760	検体検査判断料・加算	116,143	15,322,050
検体検査管理加算 I	32,599	1,303,960	生体検査判断料・加算	2,543	391,620
検体検査管理加算 II	0	0	輸血管理料・加算	684	58,140
検体検査管理加算 III	0	0	病理組織診断料・加算	5,344	1,527,660
検体検査管理加算 IV	7,063	3,531,500	病理細胞診断料・加算	1,795	231,880
国際標準検査管理加算	0	0	病理判断料	1,867	280,050
合計			合計	197,135	24,391,950

ウ 血液製剤業務

製剤種類	本数
自己血	10
全血・濃厚赤血球	767
凍結血漿	71
濃厚血小板	11
血漿分画製剤	266
合計	1,125

エ 生理機能検査業務

検査名	総件数	院内検査			
		保険対象検査件数		保険非対象	
		通常	困難	出張	検査件数
呼吸機能	3,322	3,200	122	0	0
心電図	7,424	6,473	409	289	253
脈波・ホリウラフ	219	210	9	0	0
超音波	5,029	4,674	342	13	0
脳波	556	450	22	79	5
誘発発電位	819	2	29	704	84
筋電図・耳鼻咽喉化学検査	2,134	698	8	1,428	0
その他	1,127	1	0	0	1,126
合計	20,630	15,708	941	2,513	1,468

カ 病理検査業務

区分	アロウ数	標本枚数	一般染色	特殊染色	写真数
細胞診	0	5,638	4,660	978	6,361
組織診	8,308	9,932	9,846	86	1,405
免疫組織	0	1,205	138	1,067	0
解剖	584	829	584	245	195
電子顕微鏡	0	0	0	0	0
合計	8,892	17,604	15,228	2,376	7,961

オ その他業務

区分	件数	点数
採血業務	30,390	911,700
鼻腔、咽頭ぬぐい液採取	0	0
機器メンテナンス	0	0
その他	61	0
合計	30,451	911,700

(12-3) 検査科業務統計 (令和2年度)

カ 令和2年度 高気圧酸素治療室治療実績

診療科別患者数および延べ患者数

項目	令和2年度			令和元年度		
	患者数	延べ患者数		患者数	延べ患者数	
			%			%
脳外科	2	16	1.5%	1	10	0.4%
耳鼻科	75	668	63.3%	183	1,773	66.8%
皮膚科	8	82	7.8%	9	139	5.2%
眼科	1	7	0.7%	9	68	2.6%
歯科口腔外科	5	39	3.7%	10	85	3.2%
整形外科	2	13	1.2%	9	137	5.2%
精神科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
神経内科	0	0	0.0%	1	30	1.1%
外科	14	91	8.6%	15	128	4.8%
泌尿器科	6	133	12.6%	8	214	8.1%
形成外科	0	0	0.0%	0	10	0.4%
リハビリ科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
内科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
感染症内科	0	0	0.0%	2	20	0.8%
放射線科	2	6	0.6%	2	35	1.3%
乳腺外科	0	0	0.0%	1	5	0.2%
循環器科	0	0	0.0%	0	0	0.0%
合計	115	1,055	100.0%	250	2,654	100.0%

主たる疾患別患者数および延べ患者数

項目	令和2年度			令和元年度		
	患者数	延べ患者数		患者数	延べ患者数	
			%			%
減圧症又は空気塞栓	0	0	0.0%	0	0	0.0%
急性一酸化炭素中毒その他のガス中毒(間歇型を含む)	0	0	0.0%	0	0	0.0%
重症軟部組織感染症、又は頭蓋内膿瘍	5	43	4.1%	3	30	1.1%
急性末梢血管障害	1	10	0.9%	0	0	0.0%
脳梗塞	1	8	0.8%	1	10	0.4%
重症頭部外傷後若しくは開頭術後の意識障害又は脳浮腫	1	10	0.9%	0	0	0.0%
重症の低酸素脳症	0	0	0.0%	0	0	0.0%
腸閉塞	15	84	8.0%	11	99	3.7%
網膜動脈閉塞症	1	7	0.7%	9	68	2.6%
突発性難聴	64	553	52.4%	161	1,498	56.4%
放射線又は抗癌剤治療と併用される悪性腫瘍	5	63	6.0%	4	81	3.1%
難治性潰瘍を伴う末梢循環障害	5	82	7.8%	12	192	7.2%
皮膚移植	0	0	0.0%	1	4	0.2%
脊髄神経疾患	6	54	5.1%	16	165	6.2%
骨髄炎又は放射線障害	11	141	13.4%	32	507	19.1%
自費によるもの	0	0	0.0%	0	0	0.0%
合計	115	1,055	100.0%	250	2,654	100.0%

(13)放射線科業務統計

区分	令和2年度										令和元年度																		
	患者数					件数					患者数					件数													
	計	ホ-ア7ル	時間外	医療連携	救急診療	計	ホ-ア7ル	時間外	医療連携	救急診療	計	ホ-ア7ル	時間外	医療連携	救急診療	計	ホ-ア7ル	時間外	医療連携	救急診療									
単純一般	17,683	3,402	2,310	1,086	36,211	4,255	4,224	1	2,257	26,703	3,685	3,983	9	2,116	56,735	5,051	8,069	14	4,537	26,703	3,685	3,983	9	2,116	56,735	5,051	8,069	14	4,537
断層	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	0
G.M.法	7	0	0	0	14	0	0	0	0	9	0	0	0	0	18	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	18	0	0	0
単純特種	778	0	2	7	1,792	0	2	10	1	917	0	5	8	1	950	0	5	13	1	917	0	5	8	1	950	0	5	13	1
特殊	453	0	0	15	0	895	0	30	0	594	0	0	19	0	1,175	0	0	38	0	594	0	0	19	0	1,175	0	0	38	0
マシモ	1,140	0	0	0	3,661	0	0	0	0	1,494	0	0	1	0	4,608	0	0	4	0	1,494	0	0	1	0	4,608	0	0	4	0
歯科・その他	552	0	0	0	552	0	0	0	0	831	0	0	0	0	831	0	0	0	0	831	0	0	0	0	831	0	0	0	0
小計	20,613	3,402	2,312	23	1,087	42,125	4,255	4,226	41	30,548	3,685	3,988	37	2,117	64,317	5,051	8,074	69	4,538	30,548	3,685	3,988	37	2,117	64,317	5,051	8,074	69	4,538
消化管	211	0	11	0	1	2,607	0	38	0	292	0	30	0	9	3,170	0	175	0	21	292	0	30	0	9	3,170	0	175	0	21
肝胆膵	201	0	19	0	2	1,379	0	133	0	202	0	27	0	4	1,412	0	158	0	17	202	0	27	0	4	1,412	0	158	0	17
腎膀胱	16	0	0	0	0	90	0	0	0	31	0	1	0	1	164	0	1	0	1	31	0	1	0	1	164	0	1	0	1
腎臓	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	0	0
子宮卵管	17	0	0	0	0	36	0	0	0	29	0	0	0	0	64	0	0	0	0	29	0	0	0	0	64	0	0	0	0
挿経挿入	64	0	0	0	0	134	0	0	0	113	0	0	0	0	222	0	0	0	0	113	0	0	0	0	222	0	0	0	0
その他	178	0	17	0	8	401	0	41	0	405	0	27	0	9	1,032	0	80	0	13	405	0	27	0	9	1,032	0	80	0	13
小計	687	0	47	0	11	4,647	0	212	0	1,073	0	85	0	23	6,070	0	414	0	52	1,073	0	85	0	23	6,070	0	414	0	52
脳血管	158	0	15	0	8	3,806	0	334	0	105	0	8	0	5	2,061	0	118	0	75	105	0	8	0	5	2,061	0	118	0	75
心臓血管	139	0	6	0	3	2,570	0	175	0	277	0	13	0	9	4,660	0	201	0	230	277	0	13	0	9	4,660	0	201	0	230
胸腹血管	3	0	0	0	0	41	0	0	0	13	0	1	0	0	97	0	3	0	0	13	0	1	0	0	97	0	3	0	0
四肢血管	14	0	2	0	0	375	0	121	0	13	0	0	0	0	524	0	0	0	0	13	0	0	0	0	524	0	0	0	0
小計	314	0	23	0	11	6,792	0	630	0	408	0	22	0	14	7,342	0	322	0	305	408	0	22	0	14	7,342	0	322	0	305
頭頸部	2,635	0	585	54	407	2,966	0	597	81	4,127	0	1,000	105	696	4,833	0	1,056	167	730	4,127	0	1,000	105	696	4,833	0	1,056	167	730
頸幹部	5,416	0	678	497	567	9,597	0	990	1,045	7,435	0	993	954	840	13,754	0	1,624	2,119	1,397	7,435	0	993	954	840	13,754	0	1,624	2,119	1,397
四肢	191	0	35	1	29	191	0	35	1	288	0	57	14	47	323	0	57	49	47	288	0	57	14	47	323	0	57	49	47
小計	8,242	0	1,298	552	1,003	12,754	0	1,622	1,242	11,850	0	2,050	1,073	1,583	18,910	0	2,737	2,335	2,174	11,850	0	2,050	1,073	1,583	18,910	0	2,737	2,335	2,174
頭頸部	3,031	0	294	404	247	13,844	0	1,207	1,925	3,953	0	303	842	262	19,140	0	1,280	4,091	1,110	3,953	0	303	842	262	19,140	0	1,280	4,091	1,110
頸幹部	1,628	0	23	287	25	9,043	0	111	1,886	2,360	0	26	536	22	12,708	0	113	2,762	104	2,360	0	26	536	22	12,708	0	113	2,762	104
四肢	185	0	0	66	0	1,053	0	0	464	216	0	0	81	1	1,297	0	0	528	5	216	0	0	81	1	1,297	0	0	528	5
小計	4,844	0	317	757	272	23,940	0	1,318	4,075	6,529	0	329	1,459	285	33,145	0	1,393	7,381	1,219	6,529	0	329	1,459	285	33,145	0	1,393	7,381	1,219
透視	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	0
合計	34,700	3,402	3,997	1,332	2,384	90,258	4,255	8,008	5,243	50,408	3,685	6,474	2,569	4,022	129,784	5,051	12,940	9,785	8,288	50,408	3,685	6,474	2,569	4,022	129,784	5,051	12,940	9,785	8,288
体外測定器検査	545	0	0	37	0	798	0	0	74	698	0	0	44	0	1,082	0	0	85	0	698	0	0	44	0	1,082	0	0	85	0
体外測定機能検査	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	0
R.I.治療	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	0
その他	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	0
合計	545	0	0	37	0	798	0	0	74	698	0	0	44	0	1,082	0	0	85	0	698	0	0	44	0	1,082	0	0	85	0
放射線治療	1,380	0	0	58	0	1,481	0	0	58	1,844	0	0	0	0	1,875	0	0	0	0	1,844	0	0	0	0	1,875	0	0	0	0
合計	36,625	3,402	3,997	1,427	2,384	92,537	4,255	8,008	5,375	52,950	3,685	6,474	2,613	4,022	132,741	5,051	12,940	9,870	8,288	52,950	3,685	6,474	2,613	4,022	132,741	5,051	12,940	9,870	8,288

血管造影I.V.R再撮影	令和2年度患者数	令和2年度件数	令和元年度患者数	令和元年度件数
脳血管	49	1,685	31	775
心臓血管	42	1,722	83	3,410
胸腹血管	3	41	10	94
四肢血管	12	368	12	522
小計	106	3,816	136	4,801

画像診断	令和2年度患者数	令和2年度件数	令和元年度患者数	令和元年度件数
入院	9,825	26,218	13,633	36,282
外来	24,875	64,040	36,775	93,502
計	34,700	90,258	50,408	129,784
入院	88	145	129	204
外来	457	653	569	878
計	545	798	698	1,082
入院	444	469	642	656
外来	936	1,012	1,202	1,219
計	1,380	1,481	1,844	1,875
入院	10,357	26,832	14,404	37,142
外来	26,268	65,705	38,546	95,599
計	36,625	92,537	52,950	132,741

(14) 栄養科業務統計

ア 食事提供数

食種名		食 数	
		2年度	元年度
一般食	成人食	132,721	168,418
	学童食		
	幼児食	1,450	3,072
	離乳食	245	909
	調乳	675	1,611
	小計	135,091	174,010
特別食	アレルギー調整食	10,359	13,119
	アレルギー塩分調整食	30,718	50,093
	たんぱく調整食	2,085	3,024
	脂肪調整食	1,452	1,383
	術後食	1,313	2,299
	易消化食	5,027	7,997
	検査食	88	78
	治療乳		
	貧血食		
	その他		
	小計	51,042	77,993
	経管栄養食	6,739	10,775
	検食	3,365	3,315
	合計	196,237	266,093
再掲	禁止食品	4,817	10,833
	再加工	57,341	83,635
	選択メニュー(回数)	88	132
	選択メニュー対象者(配布数)	8,580	18,219
	お楽しみ食(回数)	60	77

イ 栄養食事指導実施数

個別指導数

指導名	令和2年度			令和元年度		
	入院	外来	計	入院	外来	計
糖尿病	143	711	854	187	923	1,110
糖尿病腎症	7	45	52	1	61	62
腎臓病	13	84	97	6	112	118
心臓高血圧症	91	80	171	135	104	239
肝臓病	10	17	27	6	15	21
消化器術後	33	34	67	29	43	72
胃腸病	15	13	28	22	10	32
乳幼児	6		6			
肥満	3	26	29	5	22	27
貧血				1		1
脂質異常	17	67	84	19	56	75
咀嚼・嚥下障害	34	4	38	53	7	60
がん	27	444	471	31	11	42
低栄養	11	6	17	5	6	11
その他	32	15	47	77	67	144
合計	442	1,546	1,988	577	1,437	2,014

集団指導数

指導名	令和2年度		令和元年度	
	回数	人数	回数	人数
糖尿病教室	28	121	41	112
減塩教室	35	117	59	155
妊産婦指導	111	556	98	527
その他			10	314
合計	174	794	208	1,108

ウ 臨床栄養管理実施数

区 分		実 施 数	
		2年度	元年度
栄養管理	栄養評価	9,659	14,021
	栄養介入	557	1,041
ベッドサイド対応		1,342	1,509

※栄養評価：栄養管理計画書を管理栄養士が作成した件数

※栄養介入：NST回診件数

エ 入院時食事療養費

	令和2年度	令和元年度
	金額(円)	金額(円)
入院時食事療養費調定額	129,988,150	177,051,506
使用材料費(直購入食品)	58,545,974	80,177,823
使用食材料比率	45.0%	45.3%

※使用材料費は税抜き価格を表示

オ 栄養食事指導料等

	令和2年度	令和元年度
	金額(円)	金額(円)
栄養指導料	3,631,500	4,116,000

(15) リハビリテーション等業務統計(令和2年度)

区分	入院				外来				合計			
	点数@	単位数	件数	点数	点数@	単位数	件数	点数	単位数	件数	点数	
理	脳血管疾患リハI											
	リハビリテーション料	245	12,453	7,046	3,050,985	245	617	326	151,165	13,070	7,372	3,202,150
	早期リハ加算	30	9,683	5,430	290,490	30	62	33	1,860	9,745	5,463	292,350
	初期加算	45	5,931	3,355	266,895	45	33	17	1,485	5,964	3,372	268,380
	廃用症候群リハ											
	リハビリテーション料	180	4,687	2,959	843,660	180	0	0	0	4,687	2,959	843,660
	早期リハ加算	30	1,946	1,291	58,380	30	0	0	0	1,946	1,291	58,380
	初期廃用リハ	45	1,063	711	47,835	45	0	0	0	1,063	711	47,835
	運動器リハビリテーションI											
	リハビリテーション料	185	10,376	5,848	1,919,560	185	512	300	94,720	10,888	6,148	2,014,280
	早期リハ加算	30	7,085	4,039	212,550	30	24	13	720	7,109	4,052	213,270
	初期加算	45	3,426	2,000	154,170	45	20	11	900	3,446	2,011	155,070
学	呼吸器疾患リハI											
	リハビリテーション料	175	2,125	1,465	371,875	175	61	34	10,675	2,186	1,499	382,550
	早期リハ加算	30	1,562	1,102	46,860	30	0	0	0	1,562	1,102	46,860
初期加算	45	795	568	35,775	45	0	0	0	795	568	35,775	
療	心大血管疾患リハビリテーションI											
	リハビリテーション料	205	1,230	773	252,150	205	0	0	0	1,230	773	252,150
	早期リハ加算	30	819	531	24,570	30	0	0	0	819	531	24,570
	初期加算	45	454	312	20,430	45	0	0	0	454	312	20,430
	がんリハ	205	1,400	881	287,000	205	0	0	0	1,400	881	287,000
	脳血管疾患等リハI(逓減)	221	53	37	11,713	221	11	9	2,431	64	46	14,144
	廃用症候群リハI(逓減)	162	81	63	13,122	162	0	0	0	81	63	13,122
	運動器リハI(逓減)	167	116	90	19,372	167	0	0	0	116	90	19,372
	退院時リハビリ指導	300		502	150,600	300		0	0	0	502	150,600
	退院前訪問指導	580		6	3,310	580		0	0	0	6	3,310
法	リハ総合計画評価料1	300		1,093	327,900	300		167	50,100	0	1,260	378,000
	運動量増加機器加算(計1)	150		54	8,100	150		2	300	0	56	8,400
	リハ総合計画評価料2	240		10	2,400	240		0	0	0	10	2,400
	リハ総合計画評価料1(包括)			15	0			0	0	0	15	0
	リハ総合計画評価料2(包括)			1	0			0	0	0	1	0
	小計		33,851	21,500	8,517,172		1,201	836	314,356	35,052	22,336	8,831,528

区 分	入 院				外 来				合 計			
	点数@	単位数	件 数	点 数	点数@	単位数	件 数	点 数	単位数	件 数	点 数	
作	脳血管疾患リハⅠ											
	リハビリテーション料	245	7,980	4,897	1,955,100	245	513	292	125,685	8,493	5,189	2,080,785
	早期リハ加算	30	6,055	3,708	181,650	30	37	19	1,110	6,092	3,727	182,760
	初期加算	45	3,466	2,179	155,970	45	13	7	585	3,479	2,186	156,555
	廃用症候群リハ											
	リハビリテーション料	180	1,582	991	284,760	180	0	0	0	1,582	991	284,760
	早期リハ加算	30	653	414	19,590	30	0	0	0	653	414	19,590
	初期加算	45	283	187	12,735	45	0	0	0	283	187	12,735
	運動器リハビリテーションⅠ											
	リハビリテーション料	185	1,851	1,116	342,435	185	366	234	67,710	2,217	1,350	410,145
	早期リハ加算	30	1,045	650	31,350	30	40	36	1,200	1,085	686	32,550
	初期加算	45	452	294	20,340	45	15	13	675	467	307	21,015
業	心大血管リハビリテーションⅠ											
	リハビリテーション料	205	157	94	205	205	0	0	0	157	94	205
	初期加算	45	80	52	3,600	45	0	0	0	80	52	3,600
	早期リハ加算	30	28	22	840	30	0	0	0	28	22	840
	運動器リハビリテーションⅡ		0	0	0		0	0	0	0	0	0
	早期リハ加算		0	0	0		0	0	0	0	0	0
	呼吸器疾患リハⅠ											
	リハビリテーション料	170	518	337	88,060	170	0	0	0	518	337	88,060
	早期リハ加算	30	312	218	9,360	30	0	0	0	312	218	9,360
	初期加算	45	95	68	4,275	45	0	0	0	95	68	4,275
	がんリハ	205	86	51	17,630	205	0	0	0	86	51	17,630
	療	脳血管疾患等リハⅠ（通減）	221	27	22	5,967	221	18	9	3,978	45	31
廃用症候群リハⅠ（通減）		162	0	0	0	162	0	0	0	0	0	
運動器リハⅠ（通減）		167	18	18	3,006	167	0	0	0	18	18	3,006
退院時リハビリ指導		300		41	12,300	300	0	0	0	0	41	12,300
退院前訪問指導		580		2	990	580	0	0	0	0	2	990
リハ総合計画評価料1		300		361	108,300	300		140	42,000	0	501	150,300
リハ総合計画評価料2		240		3	720	240		0	0	0	3	720
リハ総合計画評価料1（包括）				12	0			0	0	0	12	0
その他の心理検査（容易）		80		1	80	80		0	0	80	1	80
その他の心理検査（極複雑）		450		0	0	450		1	450	81	1	450
軟化成型（手指・足指用）		-		1	295	-		0	0	0	1	295
軟化成型（上肢用）		-		0	0	-		0	0	0	0	0
小計		12,786	8,246	3,288,343		897	676	243,393	13,683	8,922	3,531,736	

区 分	入 院				外 来				合 計		
	点数@	単位数	件数	点数	点数@	単位数	件数	点数	単位数	件数	点数
脳血管疾患リハI											
リハビリテーション料	245	4,833	2,942	1,184,085	245	76	29	18,620	4,909	2,971	1,202,705
早期リハ加算	30	3,597	2,184	107,910	30	19	6	570	3,616	2,190	108,480
初期加算	45	1,923	1,233	86,535	45	2	1	90	1,925	1,234	86,625
廃用症候群リハ											
リハビリテーション料	180	475	338	85,500	180	0	0	0	475	338	85,500
早期リハ加算	30	235	170	7,050	30	0	0	0	235	170	7,050
初期加算	45	97	76	4,365	45	0	0	0	97	76	4,365
呼吸器疾患リハI											
リハビリテーション料	170	232	177	39,440	170	0	0	0	232	177	39,440
早期リハ加算	30	206	157	6,180	30	0	0	0	206	157	6,180
初期加算	45	96	71	4,320	45	0	0	0	96	71	4,320
脳血管リハI【包括】		0	0	0		0	0	0	0	0	0
廃用症候群リハ【包括】		0	0	0		0	0	0	0	0	0
がんリハ	205	6	4	1,230		0	0	0	6	4	1,230
脳血管疾患等リハI（逓減）	221	38	27	8,398	221	0	0	0	38	27	8,398
廃用症候群リハI（逓減）	162	0	0	0	162	0	0	0	0	0	0
退院時リハビリ指導	300		16	4,800	300		0	0	0	16	4,800
リハ総合計画評価料1	300		208	62,400	300		9	2,700	0	217	65,100
リハ総合計画評価料2	240		2	480	0		0	0	0	2	480
リハ総合計画評価料1（包括）			5	0	0		0	0	0	5	0
リハ総合計画評価料2（包括）			0	0	0		0	0	0	0	0
その他心理検査（極複雑）	450		0	0	450		1	450	0	1	450
発達及び知能検査（極複）	450			0	450		0	0	0	0	0
小計		5,718	3,787	1,611,108		76	39	22,430	5,794	3,826	1,633,538
合 計		52,355	33,533	13,416,623		2,174	1,551	580,179	54,529	35,084	13,996,802

(16) ワンデイ調査(毎年10月第3水曜調査)概要

ア 年齢別入院患者数

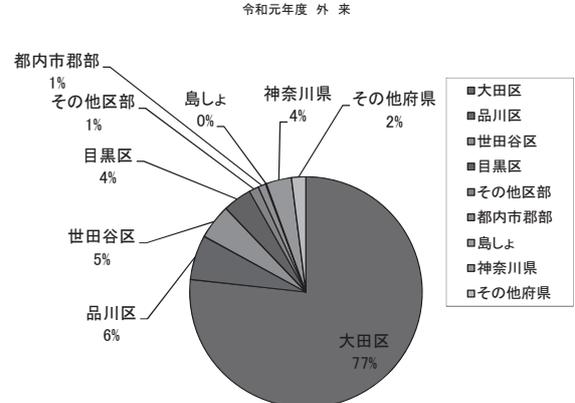
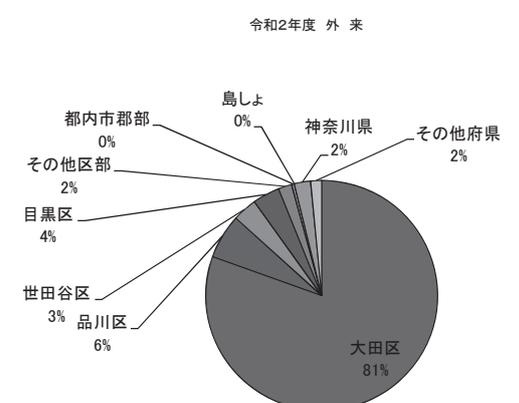
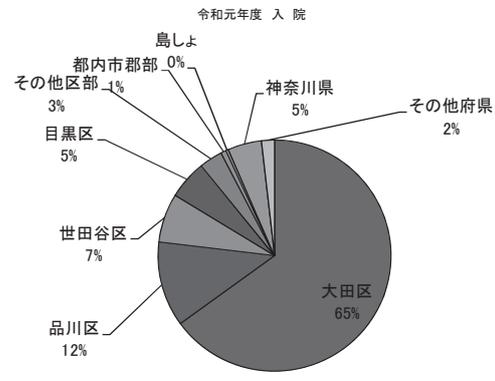
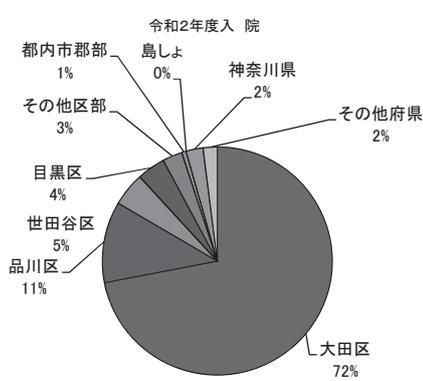
区分	令和2年度 (令和2年10月21日 水曜日)												令和元年度 (令和元年10月16日 水曜日)											
	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~74	75	合計	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~74	75	合計		
内科	0	1	0	1	3	0	0	4	4	42	55	0	0	1	1	1	0	1	2	9	50	65		
小児科	2	1	0	0	0	0	0	0	1		4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1		
外科	0	0	0	0	1	1	0	2	3	14	21	0	2	0	0	4	5	3	0	5	21	40		
乳腺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1		
脳神経外科	0	0	0	0	0	2	0	0	3	11	16	0	0	0	0	1	2	0	3	2	9	17		
整形外科	0	0	1	1	3	2	1	4	3	28	43	0	0	0	0	5	4	2	3	6	25	45		
皮膚科	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	4	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1		
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	6		
産婦人科	0	0	7	11	5	0	0	0	0	0	23	0	0	7	13	3	0	0	0	0	0	23		
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3		
耳鼻咽喉科	0	0	0	0	1	2	0	4	0	4	11	1	1	0	1	1	1	1	2	0	1	9		
診療放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
歯科口腔外科	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3		
神経内科	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	6	10		
形成外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
感染症科	0	0	1	2	0	1	2	1	1	16	24	0	0	0	0	0	0	0	1	1	11	13		
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
リハビリ科	0	1	1	1	1	2	0	1	4	6	17	0	0	0	0	4	4	0	1	1	5	15		
精神科	0	1	3	3	4	6	1	2	0	5	25	0	1	2	2	4	5	2	2	2	4	24		
合計	2	4	13	20	18	19	4	19	21	132	252	2	4	11	17	25	21	10	17	31	139	277		

イ 年齢別外来患者数

区分	令和2年度 (令和2年10月21日 水曜日)												令和元年度 (令和元年10月16日 水曜日)											
	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~74	75	合計	0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~64	65~69	70~74	75	合計		
内科	0	0	2	4	13	20	12	14	20	56	141	0	0	5	7	13	25	10	18	21	59	158		
小児科	26	1	0	0	0	0	0	0	0	0	27	33	9	0	0	0	0	0	0	0	0	42		
外科	0	0	1	0	0	1	0	0	4	16	22	0	0	1	0	1	2	1	2	3	14	24		
乳腺外科	0	0	0	0	4	2	1	2	5	2	16	0	0	0	1	3	2	2	1	3	5	17		
脳神経外科	0	0	1	0	2	3	0	0	2	7	15	1	0	1	2	1	2	0	1	1	5	14		
整形外科	1	0	1	0	2	4	0	3	3	18	32	1	1	2	1	2	5	2	4	9	15	42		
皮膚科	0	0	1	0	1	2	0	2	0	7	13	0	0	2	3	2	3	2	3	3	15	33		
泌尿器科	0	0	1	0	2	3	2	1	3	8	20	0	0	0	0	2	2	2	1	8	14	29		
産婦人科	0	0	9	28	13	1	1	3	0	0	55	0	0	27	27	16	7	0	0	2	2	81		
眼科	0	0	0	0	0	2	2	0	5	16	25	0	0	0	1	1	0	1	0	3	12	18		
耳鼻咽喉科	1	1	3	1	1	2	0	0	1	8	18	1	0	1	4	4	3	1	0	3	11	28		
診療放射線科	0	1	2	1	4	3	1	1	1	4	18	0	0	0	0	4	3	0	5	4	6	22		
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	4		
神経内科	0	1	0	0	5	3	1	0	5	13	28	0	0	1	2	3	3	0	2	4	13	28		
形成外科	1	0	0	2	1	1	0	0	0	4	9	0	1	0	2	2	2	2	2	1	0	12		
感染症科 (除1・2類)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	4		
麻酔科	0	1	1	0	7	4	1	2	5	5	26	1	0	0	1	3	2	0	4	5	15	31		
リハビリ科	0	0	0	0	1	4	0	1	1	4	11	0	0	0	0	3	5	0	2	3	5	18		
精神科	0	0	5	10	12	11	3	3	2	4	50	0	0	6	8	8	13	3	5	1	5	49		
合計	29	5	27	46	68	66	24	32	58	173	528	37	11	47	59	69	79	28	50	76	198	654		

ウ 居住地別患者数

	令和2年度		令和元年度			令和2年度		令和元年度			令和2年度		令和元年度			
	入院	外来	入院	外来		入院	外来	入院	外来		入院	外来	入院	外来	入院	外来
千代田区	0	0	0	0	八王子市	0	1	0	1	あきるの市	0	0	0	0		
中央区	0	0	1	1	立川市	0	0	1	0	羽村市	0	0	0	0		
港区	0	3	3	1	武蔵野市	0	0	0	1	瑞穂町	0	0	0	0		
新宿区	1	0	0	2	三鷹市	0	0	0	0	日の出町	0	0	0	0		
文京区	0	2	0	1	青梅市	0	0	0	0	檜原村	0	0	0	0		
台東区	0	1	1	0	府中市	0	0	0	0	奥多摩町	0	0	0	0		
墨田区	0	1	0	0	昭島市	0	0	0	0	市郡部計	2	2	2	7		
江東区	1	0	1	1	調布市	0	0	0	1	島しょ	0	0	1	1		
品川区	29	33	33	41	町田市	0	0	1	0	都内計	241	508	259	618		
目黒区	10	20	15	26	小金井市	0	0	0	0	神奈川県	6	12	13	23		
大田区	181	425	180	502	小平市	0	0	0	0	埼玉県	2	2	2	1		
世田谷区	12	18	19	32	日野市	1	0	0	0	千葉県	0	3	2	5		
渋谷区	2	0	0	1	東村山市	0	0	0	2	その他	3	3	1	7		
中野区	1	0	0	0	国分寺市	0	0	0	0	他府県計	11	20	18	36		
杉並区	0	0	0	1	国立市	0	0	0	0	合計	252	528	277	654		
豊島区	0	0	1	0	西東京市	0	1	0	1							
北区	0	1	0	0	福生市	0	0	0	0							
荒川区	1	0	0	0	狛江市	0	0	0	0							
板橋区	0	0	0	0	東大和市	0	0	0	0							
練馬区	0	0	1	0	清瀬市	0	0	0	0							
足立区	1	1	1	1	東久留米市	0	0	0	0							
葛飾区	0	1	0	0	武蔵村山市	0	0	0	0							
江戸川区	0	0	0	0	多摩市	1	0	0	0							
区部計	239	506	256	610	稲城市	0	0	0	1							



- 大田区
- 品川区
- 世田谷区
- 目黒区
- その他区部
- 都内市郡部
- 島しょ
- 神奈川県
- その他府県

エ 疾病別入院患者数

	令和2年度 (令和2年10月21日 水曜日)									令和元年度 (令和元年10月16日 水曜日)								
	総数			65歳以上(再掲)			65歳以上の割合(%)			総数			65歳以上(再掲)			65歳以上の割合(%)		
	(%)	男	女	(%)	男	女	(%)	男	女	(%)	男	女	(%)	男	女	(%)	男	女
がん疾患	15	9.4	6	9	14	12.1	5	9	93.3	23	11.2	15	8	19	12.7	12	7	82.6
心臓病疾患	8	5.0	6	2	7	6.0	5	2	87.5	15	7.3	6	9	13	8.7	4	9	86.7
脳血管障害	21	13.2	12	9	16	13.8	8	8	76.2	21	10.2	12	9	18	12.0	9	9	85.7
精神疾患	21	13.2	3	18	3	2.6	0	3	14.3	23	11.2	6	17	8	5.3	1	7	34.8
肝臓病疾患	1	0.6	1	0	0	0.0	0	0	0.0	4	2.0	2	2	4	2.7	2	2	100.0
腎臓病疾患	2	1.3	1	1	2	1.7	1	1	100.0	4	2.0	0	4	4	2.7	0	4	100.0
アレルギー性疾患	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	#DIV/0!	1	0.5	0	1	1	0.7	0	1	100.0
糖尿病疾患	87	54.7	2	2	3	2.6	2	1	3.4	3	1.5	2	1	3	2.0	2	1	100.0
その他疾患	32	20.1	38	49	71	61.2	27	44	221.9	111	54.1	61	50	80	53.3	42	38	72.1
全入院患者数	159	100.0	69	90	116	100.0	48	68	73.0	205	100.0	104	101	150	100.0	72	78	73.2

オ 診療費支払方法別患者数

	令和2年度 (令和2年10月21日 水曜日)						令和元年度 (令和元年10月16日 水曜日)						
	入院			外来			入院			外来			
	実数	(%)	併用再掲	実数	(%)	併用再掲	実数	(%)	併用再掲	実数	(%)	併用再掲	
国民健康保険	38	15.1	7	84	15.9	20	50	18.1	10	140	21.4	25	
社会保険	本人	32	12.7	0	104	19.7	15	35	12.6	2	99	15.1	2
	家族	14	5.6	4	45	8.5	25	17	6.1	5	64	9.8	34
	計	46	18.3	4	149	28.2	40	52	18.8	7	163	24.9	36
高齢者保険	117	46.4	6	159	30.1	8	134	48.4	5	182	27.8	10	
感染症予防法	4	1.6	0	2	0.4	0	0	0.0	0	0	0.0	0	
精神保健福祉法*	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	
生活保護法	14	5.6	0	19	3.6	0	6	2.2	0	29	4.4	0	
児童福祉法	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	0	0.0	0	
障害者自立支援法	0	0.0	0	26	4.9	8	0	0.0	0	19	2.9	5	
都公費負担	老人医療	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0	
	その他	11	4.4	0	23	4.4	1	19	6.9	0	28	4.3	2
	計	11	4.4	0	23	4.4	1	19	6.9	0	28	4.3	2
労災・公災	4	1.6	0	2	0.4	0	4	1.4	0	3	0.5	0	
その他	17	6.7	0	53	10.0	0	11	4.0	1	75	11.5	25	
全額自費	1	0.4	0	11	2.1	0	1	0.4	0	15	2.3	0	
総計	252	100.0	17	528	100.0	77	277	100.0	23	654	100.0	103	

(注)

社保又は国保と感染症予防法等の諸法とを併用する患者の場合には、諸法の欄に実数を計上し、社保又は国保については併用欄に計上している。

なお、国保、老人、障害（都公費負担その他）の三者併用の場合には、障害の欄に実数を計上し、国保及び老人については併用欄に計上している。

* 精神保健福祉法：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の略称

(17) 年齢別疾病別退院患者数

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

疾病分類 (ICD10)	0～9	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～74	75以上	計
1 感染症及び寄生虫症	4	3	18	10	5	9	11	9	45	114
2 新生物	2	4	13	24	69	86	71	86	315	670
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	0	1	1	3	1	6	3	7	25
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	2	0	2	4	12	17	25	15	46	123
5 精神及び行動の障害	0	12	39	43	60	52	45	14	34	299
6 神経系の疾患	2	5	3	6	12	13	27	22	64	154
7 眼及び付属器の疾患	0	0	0	3	5	3	29	56	186	282
8 耳及び乳様突起の疾患	5	10	7	6	16	19	18	6	19	106
9 循環器系の疾患	0	3	3	8	16	69	80	82	290	551
10 呼吸器系の疾患	18	12	22	17	13	16	21	20	180	319
11 消化器系の疾患	14	33	45	43	62	89	96	74	274	730
12 皮膚及び皮下組織の疾患	4	1	1	5	5	4	4	4	18	46
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	18	3	5	6	13	11	24	17	95	192
14 腎尿路生殖器系の疾患	11	3	21	58	39	18	17	22	102	291
15 妊娠、分娩及び産じょく<褥>	1	5	268	487	42	0	0	0	0	803
16 周産期に発生した病態	106	0	0	0	1	0	0	0	0	107
17 先天奇形、変形及び染色体異常	8	6	2	2	1	1	2	0	0	22
18 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	12	0	0	4	12	9	14	22	28	101
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	92	25	12	15	18	46	38	42	228	516
20 傷病及び死亡の外因	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0	0	7	12	4	0	3	1	9	36
22 特殊目的用コード	70	33	95	108	126	111	104	93	465	1,205
患者数	372	158	564	862	534	574	635	588	2,405	6,692
計 (男)	205	74	109	146	218	322	374	335	1,016	2,799
(女)	167	84	455	716	316	252	261	253	1,389	3,893

(18) 診療科別疾病別平均在院日数 (i)

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

疾病分類 (ICD10)	内科		神経内科		精神科		小児科		外科		乳腺外科		整形外科		脳神経外科		形成外科	
	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日
1 感染症及び寄生虫症	35	10.1	6	22.2	1	11.0	4	4.8	11	22.5		0.0	1	82.0		0.0		0.0
2 新生物<腫瘍>	57	16.3	1	4.0	1	27.0	1	4.0	363	11.1	43	7.4	3	14.7	9	28.2	16	4.4
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8	15.1	1	23.0		0.0	3	4.3	6	18.7		0.0		0.0		0.0		0.0
4 内分泌・栄養及び代謝疾患	58	15.9	3	8.7	1	20.0	2	9.5	6	10.2	2	10.0	4	41.8	13	17.0		0.0
5 精神及び行動の障害	4	17.8		0.0	232	28.9	2	8.5		0.0		0.0	4	32.3	4	7.3		0.0
6 神経系の疾患	8	8.3	41	21.4	33	18.2	2	4.0	2	7.0		0.0	7	13.6	38	15.2		0.0
7 眼及び付属器の疾患		0.0	1	10.0	1	50.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0	1	2.0
8 耳及び耳様突起の疾患		0.0	1	13.0		0.0	1	5.0		0.0		0.0		0.0	1	6.0	1	3.0
9 循環器系の疾患	14	15.9	22	23.2		0.0		0.0	4	15.8		0.0	16	33.8	221	19.2		0.0
10 呼吸器系の疾患	145	20.3	2	22.5		0.0	16	5.9	6	39.3		0.0	6	51.0	4	32.3	1	5.0
11 消化器系の疾患	210	8.7		0.0		0.0	5	4.0	345	10.7		0.0	3	17.0	3	13.0		0.0
12 皮膚及び皮下組織の疾患	3	26.0		0.0	1	11.0	4	5.8	2	24.0		0.0	2	43.0		0.0	3	3.7
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	13	25.9	3	15.7	3	8.0	17	9.6		0.0		0.0	81	22.7	4	11.0		0.0
14 腎尿路生殖器系の疾患	38	17.4		0.0		0.0	12	7.0	6	8.7	1	3.0	2	41.5	2	33.0		0.0
15 妊娠・分娩及び産後<産後>		0.0		0.0		0.0	1	1.0		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
16 周産期に発生した病態		0.0		0.0		0.0	106	4.9		0.0		0.0		0.0		0.0		0.0
17 先天奇形・変形及び染色体異常		0.0		0.0		0.0	2	6.5		0.0		0.0		0.0	2	7.5	11	4.2
18 症状・徴候及び異常臨床・異常検査所見で他に分類されないもの	18	13.0	4	28.5	2	26.0	12	4.0	10	20.0		0.0	1	30.0	5	30.0		0.0
19 損傷・中毒及びその他の外因の影響	17	11.2		0.0	2	3.5	83	1.1	5	30.2		0.0	316	21.3	56	15.5	11	3.8
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		0.0		0.0		0.0		0.0	8	21.4		0.0		0.0	1	14.0		0.0
22 特殊目的用コード	12	31.7		0.0		0.0	4	9.8		0.0		0.0	1	35.0		0.0		0.0

※「平均在院日数」は在院日数/退院患者数により算出

(18) 診療科別疾病別平均在院日数 (ii)

疾病分類 (CD10)	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		歯科口腔外科		産婦産科		合計
	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	人	日	
1 感染症及び寄生虫症	21	8.1	2	14.0	5	8.0	0.0	0.0	9	12.4	0.0	0.0	0.0	13	29.2	114	152
2 新生物<腫瘍>	4	16.0	47	10.8	106	6.8	1	2.0	11	10.2	0.0	0.0	5	2.0	0.0	670	10.6
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	11.0	0.0	0.0	2	3.5	0.0	0.0	1	2.0	0.0	0.0	1	2.0	0.0	25	13.4
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	1	24.0	0.0	0.0	2	10.5	16	1.9	2	19.0	0.0	0.0	1	6.0	4	123	14.1
5 精神及び行動の障害		0.0	0.0	0.0	1	9.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1	16.0	50	1.2	1	299	23.6
6 神経系の疾患	1	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12	16.1	4	25.3	1	3.0	2	154	16.8
7 眼及び付属器の疾患		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	279	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	282	2.1
8 耳及び乳突突起の疾患		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	102	9.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	106	9.5
9 循環器系の疾患		0.0	0.0	0.0	1	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	54	27.8	4	1.8	5	551	18.0
10 呼吸器系の疾患		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	72	8.2	5	54.2	2	6.0	27	319	17.1
11 消化器系の疾患		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2	9.0	0.0	0.0	155	2.6	2	730	8.5
12 皮膚及び皮下組織の疾患	25	18.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5	7.2	0.0	46	16.9
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	5	30.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3	26.0	59	39.7	2	15.0	0.0	192	26.6
14 腎尿路生殖器系の疾患	1	15.0	75	10.2	139	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1	2.0	1	291	8.7
15 妊娠、分娩及び産じょく<産>		0.0	0.0	0.0	802	6.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	803	6.8
16 周産期に発生した病態		0.0	0.0	0.0	1	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	107	4.9
17 先天奇形、変形及び染色体異常		0.0	0.0	0.0	1	6.0	0.0	0.0	5	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22	4.6
18 症状、徴候及び、異常臨床・異常検査所見で他に分類されないもの		0.0	2	3.5	2	2.0	0.0	0.0	8	9.9	24	23.7	3	6.0	2	101	16.5
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2	41.5	1	21.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1	26.0	8	38.8	5	4.6	1	516	16.8
21 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用		0.0	0.0	0.0	22	5.0	0.0	0.0	1	12.0	1	123.0	2	2.0	0.0	36	12.1
21 特殊目的用コード		0.0	0.0	0.0	5	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1	42.0	0.0	0.0	1180	1205	11.5
																6692	12.4

※「平均在院日数」は在院日数/退院患者数により算出

(19) 頻度別疾病統計

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

順位	疾病名称	I C D	患者数 (人)	平均年齢 (才)		平均在 院日数		構成比 (%)						
				男性	女性	男性	女性	男性	女性					
1	エマーゼンシーコード	U07	1,219	567	652	59.5	55.3	63.0	11.5	11.6	11.5	18.22%	20.26%	16.75%
2	単胎自然分娩	080	507		507	31.1	0.0	31.1	6.5	0.0	6.5	7.58%	0.00%	13.02%
3	老人性白内障	H25	233	110	123	76.5	74.5	78.3	1.8	1.7	1.9	3.48%	3.93%	3.16%
4	脳梗塞	I63	159	81	78	74.8	71.8	77.9	22.0	22.2	21.7	2.38%	2.89%	2.00%
5	結腸の悪性新生物<腫瘍>	C18	151	83	68	77.9	75.5	80.7	12.5	11.8	13.3	2.26%	2.97%	1.75%
6	大腿骨骨折	S72	121	28	93	82.5	79.3	83.4	30.4	32.7	29.7	1.81%	1.00%	2.39%
7	腸のその他の疾患	K63	112	78	34	70.2	70.5	69.4	2.4	2.5	2.1	1.67%	2.79%	0.87%
8	固形物及び液状物による肺臓炎	J69	111	56	55	84.1	83.2	85.0	23.4	28.7	17.9	1.66%	2.00%	1.41%
9	有害作用、他に分類されないもの	T78	87	49	38	5.2	4.6	5.9	1.1	1.1	1.1	1.30%	1.75%	0.98%
10	統合失調症	F20	77	16	61	50.5	51.3	50.3	29.8	29.6	29.8	1.15%	0.57%	1.57%
11	尿路系のその他の障害	N39	74	19	55	68.9	62.4	71.1	13.2	12.2	13.5	1.11%	0.68%	1.41%
12	急性虫垂炎	K35	73	32	41	36.8	30.7	41.5	8.3	6.0	10.0	1.09%	1.14%	1.05%
13	その他の難聴	H91	70	41	29	49.2	51.3	46.1	12.2	12.5	11.6	1.05%	1.46%	0.74%
14	その他及び詳細不明の原因による新生児黄疸	P59	68	37	31	0.0	0.0	0.0	3.4	3.2	3.6	1.02%	1.32%	0.80%
15	心不全	I50	67	35	32	81.7	78.7	85.0	22.7	24.8	20.4	1.00%	1.25%	0.82%
16	埋伏歯	K01	66	21	45	34.6	35.0	34.4	2.3	2.5	2.2	0.99%	0.75%	1.16%
17	腰椎及び骨盤の骨折	S32	65	20	45	74.3	62.5	79.6	24.5	20.5	26.2	0.97%	0.71%	1.16%
18	胆石症	K80	63	30	33	73.1	71.6	74.5	13.4	13.2	13.5	0.94%	1.07%	0.85%
19	その他の筋障害	M62	61	29	32	81.8	79.0	84.4	35.4	37.3	33.7	0.91%	1.04%	0.82%
20	頭蓋内損傷	S06	59	41	18	77.7	76.8	79.8	18.7	20.2	15.1	0.88%	1.46%	0.46%

※この表における「平均在院日数」は、在院日数÷退院患者数。

(20) 新生物統計

(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

疾病分類	ICD10	男	女	計	在院日数	平均 在院日数
C00～C14	口唇・口腔及び咽頭悪性新生物	2	1	3	44	14.7
	C07 耳下腺	0	1	1	12	12.0
	C13 下咽頭	2	0	2	32	16.0
C15～C26	消化器悪性新生物	186	132	318	4,496	14.1
	C15 食道	16	13	29	486	16.8
	C16 胃	23	3	26	450	17.3
	C18 結腸	83	68	151	1,882	12.5
	C20 直腸	39	8	47	528	11.2
	C22 肝及び肝内胆管	2	5	7	250	35.7
	C23 胆のう<嚢>	1	1	2	110	55.0
	C24 その他及び部位不明の胆道	8	17	25	336	13.4
	C25 膵	14	17	31	454	14.6
C30～C39	呼吸器及び胸腔内臓器悪性新生物	16	11	27	528	19.6
	C34 気管支及び肺	16	11	27	528	19.6
C40～C50	骨及び関節軟骨・皮膚・中皮・軟部組織・乳房悪性新生物	2	56	58	413	7.1
	C44 皮膚のその他	1	3	4	49	12.3
	C48 後腹膜及び腹膜	1	0	1	34	34.0
	C50 乳房	0	53	53	330	6.2
C51～C68	尿路系性器悪性新生物	45	26	71	746	10.5
	C53 子宮頸部	0	1	1	3	3.0
	C54 子宮体部	0	10	10	133	13.3
	C56 卵巣	0	11	11	81	7.4
	C61 前立腺	22	0	22	241	11.0
	C63 その他及び部位不明の男性生殖器	1	0	1	6	6.0
	C64 腎盂を除く腎	1	0	1	4	4.0
	C65 腎盂	1	0	1	4	4.0
	C66 尿管	1	1	2	10	5.0
	C67 膀胱	19	3	22	264	12.0
C69～C75	眼・脳及び中枢神経並びに甲状腺	4	0	4	170	42.5
	C71 脳	4	0	4	170	42.5
C76～C80	続発性悪性新生物	43	29	72	648	9.0
	C76 その他及び部位不明確	1	0	1	7	7.0
	C77 リンパ節の続発性及び部位不明	0	7	7	75	10.7
	C78 呼吸器及び消化器	35	16	51	394	7.7
	C79 その他の部位	7	5	12	171	14.3
	C80 部位の明示されない	0	1	1	8	8.0
D10～D36	良性新生物	5	23	28	240	8.6
	D12 結腸,直腸,肛門及び肛門管	1	0	1	2	2.0
	D16 骨及び関節軟骨	1	0	1	3	3.0
	D27 卵巣	0	21	21	127	6.0
	D32 髄膜	3	2	5	108	21.6
D37～D48	性状不詳または不明の新生物	15	24	39	202	5.2
	D37 口腔及び消化器	8	2	10	69	6.9
	D38 中耳,呼吸器及び胸腔内臓器	2	1	3	13	4.3
	D39 女性生殖器	0	9	9	57	6.3
	D43 脳及び中枢神経系	1	0	1	2	2.0
	D48 その他及び部位不明	4	12	16	61	3.8
	総計	318	302	620	7,487	12.1

※「平均在院日数」は在院日数/患者数により算出

(2 1) 悪性新生物部位別・入院患者割合・入院手術件数

令和2年度(令和2年4月1日～令和3年3月31日)

ICD10分類(大分類)			患者数(人)	手術件数(件)
(1)	胃がん	胃の悪性新生物ほか C16,D002	29	8
(2)	大腸がん	結腸の悪性新生物、直腸S状結腸移行部の悪性新生物ほか C18,C260,C269,C785,D010,C19～21,C775,D011～014	212	51
(3)	肺がん	気管の悪性新生物、気管支及び肺の悪性新生物ほか C33,C34,C780,D021～022,D024	22	0
(4)	乳がん	乳房の悪性新生物 C50,D05	51	41
(5)	前立腺がん	前立腺の悪性新生物 C61,D075	20	0
(6)	肝がん	肝及び肝内胆管の悪性新生物 C22,C23～24,C787,D015,D376	56	29
(7)	その他	その他(上記(1)～(6)以外)	247	164
合 計			637	293

【経営統計】

(22) 予算・決算総括

ア 令和2年度入院及び外来の取扱規模

予算	区分	営業 日数	病床数		取扱規模		病床 利用率	患者 診療 単価
			1日	年延	1日	年延		
	日	床	床	人	人	%	円	
	入院	365	455	166,075	379.5	138,518	83.4	46,816
	外来	293	—————		842.4	246,824	—	10,789

決算	区分	営業 日数	病床数		取扱規模		病床 利用率	患者 診療 単価
			1日	年延	1日	年延		
	日	床	床	人	人	%	円	
	入院	365	455	166,075	216.5	79,022	47.6	56,430
	外来	293	—————		399.1	116,945	—	13,525

イ 収入の部

(単位：千円)

科 目	当初予算額	補正増減額	流用増減額	予算現額	執行済額
	A	B	C	D=A+B+C	E
医業収入	9,483,406	0	0	9,483,406	7,357,491
診療収入	9,147,842	0	0	9,147,842	6,040,918
入院収入	6,484,858	0	0	6,484,858	4,459,190
外来収入	2,662,984	0	0	2,662,984	1,581,729
その他医業収入	335,564	0	0	335,564	1,316,573
医業外収入	135,784	0	0	135,784	107,385
付随業務収入	49,330	0	0	49,330	28,932
その他医業外収入	86,454	0	0	86,454	78,453
補助金収入	1,257,624	0	0	1,257,624	6,071,812
寄附金収入	0	0	0	0	952
雑収入	374	0	0	374	1,557
特別収入	0	0	0	0	0
特定資産取崩収入	82,031	0	0	82,031	97,194
敷金・保証金戻り収入	419	0	0	419	490
収入合計	10,959,638	0	0	10,959,638	13,636,880
収入合計(運営費補助金を除く)	9,774,070	0	0	9,774,070	12,694,801

ウ 支出の部

科 目	当初予算額	補正増減額	流用増減額	予算現額	執行済額
	A	B	C	D=A+B+C	E
医業支出	10,721,056	0	0	10,721,056	8,950,306
給与費	5,881,966	0	0	5,881,966	5,257,456
材料費	2,015,480	0	0	2,015,480	1,257,992
経費	1,371,858	0	0	1,371,858	1,095,970
委託料	1,402,267	0	0	1,402,267	1,303,584
資産減耗費	3,318	0	0	3,318	3,297
研究研修費	45,549	0	0	45,549	31,815
雑支出	618	0	0	618	193
医業外支出	48	0	0	48	3,444
特別支出	0	0	0	0	0
特定資産取得支出	116,727	0	0	116,727	116,727
固定資産取得支出	100,000	0	0	100,000	352,593
敷金・保証金支出	459	0	0	459	267
リース債務返済支出	21,348	0	0	21,348	76,585
支出合計	10,959,638	0	0	10,959,638	9,499,922
当期収支差額	0	0	0	0	4,136,958
前期繰越収支差額	0	0	0	0	△ 826,613
次期繰越収支差額	0	0	0	0	3,310,345

自己収支比率	133.6%
医業収支比率	82.2%

※自己収支比率＝(収入合計-特別収入-運営費補助金) / (支出合計-特別支出)

※医業収支比率＝医業収入/医業費用

(23) 行為別入院収益

(単位：円)

区 分	令和2年度			令和元年度			
	収 益	患者1人 1日当たり	構成 比率	収 益	患者1人 1日当たり	構成 比率	
基本 診療 料	入 院 基 本 料	1,100,765,732	13,930	24.6%	553,518,660	5,146	10.0%
	そ の 他	1,982,469,891	25,088	44.2%	3,167,557,718	29,448	57.0%
	計	3,083,235,623	39,017	68.8%	3,721,076,378	34,593	66.9%
入院時食事療養費		130,006,736	1,645	2.9%	177,051,506	1,646	3.2%
特 掲 診 療 料	医 学 管 理 料	62,843,952	795	1.4%	72,908,910	678	1.3%
	在 宅 料	7,424,280	94	0.2%	8,367,370	78	0.2%
	検 査	82,211,556	1,040	1.8%	56,875,741	529	1.0%
	画 像 診 断	20,653,259	261	0.5%	18,353,611	171	0.3%
	投 薬	26,052,829	330	0.6%	34,766,284	323	0.6%
	注 射	19,366,599	245	0.4%	10,510,656	98	0.2%
	リ ハ ビ リ	94,860,331	1,200	2.1%	118,597,585	1,103	2.1%
	精 神 科 専 門 療 法	16,654,940	211	0.4%	17,720,090	165	0.3%
	処 置	40,680,599	515	0.9%	77,290,460	719	1.4%
	手 術	728,695,605	9,221	16.3%	1,057,798,532	9,834	19.0%
	放 射 線 治 療	7,792,200	99	0.2%	7,721,680	72	0.1%
	麻 酔	15,742,360	199	0.4%	26,878,270	250	0.5%
	歯 技	117,510	1	0.0%	237,020	2	0.0%
	そ の 他	147,272,692	1,864	3.3%	155,725,276	1,448	2.8%
計	1,270,368,712	16,076	28.3%	1,663,751,485	15,467	29.9%	
合 計		4,483,611,071	56,739	100.0%	5,561,879,369	51,707	100.0%

※ 行為別収益は、税抜き金額。

(24) 行為別外来収益

(単位：円)

区 分	令和2年度			令和元年度			
	収 益	患者1人 1日当たり	構成 比率	収 益	患者1人 1日当たり	構成 比率	
基本 診療料	初 診	47,969,730	410	3.0%	86,706,535	514	4.2%
	再 診	72,157,148	617	4.5%	102,660,023	608	4.9%
	計	120,126,878	1,027	7.6%	189,366,558	1,122	9.1%
特 掲 診 療 料	医 学 管 理 料	74,254,350	635	4.7%	99,727,230	591	4.8%
	在 宅 料	89,237,390	763	5.6%	94,662,350	561	4.5%
	検 査	332,690,447	2,845	21.0%	461,991,045	2,737	22.1%
	画 像 診 断	260,509,434	2,228	16.4%	342,912,030	2,032	16.4%
	投 薬	199,165,979	1,703	12.6%	227,763,845	1,350	10.9%
	注 射	329,312,930	2,816	20.8%	392,844,906	2,328	18.8%
	リ ハ ビ リ	6,989,437	60	0.4%	12,375,926	73	0.6%
	精神科専門療法	33,799,850	289	2.1%	45,344,790	269	2.2%
	処 置	11,731,911	100	0.7%	26,143,839	155	1.3%
	手 術	35,164,943	301	2.2%	45,995,154	273	2.2%
	放 射 線 治 療	16,645,600	142	1.0%	14,668,040	87	0.7%
	そ の 他	19,399,898	166	1.2%	27,976,121	166	1.3%
	歯 科 技 工	4,188,560	36	0.3%	7,006,939	42	0.3%
	麻 酔	15,711,107	134	1.0%	48,488,697	287	2.3%
院 外 処 方	37,847,833	324	2.4%	49,409,988	293	2.4%	
計	1,466,649,669	12,541	92.4%	1,897,310,900	11,242	90.9%	
合 計	1,586,776,547	13,569	100.0%	2,086,677,458	12,364	100.0%	

※ 行為別収益は、税抜き金額。

(25) 経営分析

事 項	計 算 式	経 営 指 標
		令和2年度
総収益対総費用比率 (%) [総収支比率]	$= \frac{\text{総収益}}{\text{総費用}} \times 100$	143.5%
医業収益対医業費用比率 (%) [医業収支比率]	$= \frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$	82.2%
病床利用率 (%)	$= \frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延稼動病床数}} \times 100$	47.6%
平均在院日数 (日)	$= \frac{\text{年延入院患者数}}{1/2 \times (\text{新入院患者数} + \text{退院患者数})}$	11 日
1日平均患者数 (人)	入院 $= \frac{\text{年延入院患者数}}{\text{入院診療日数}}$ 外来 $= \frac{\text{年延外来患者数}}{\text{外来診療日数}}$	216.5 399.1
新患率 (%)	$= \frac{\text{新来患者数}}{\text{年延外来患者数}} \times 100$	13.2%
外来患者対入院患者比率	$= \frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}}$	1.48
患者1人1日当たり診療収入 [診療単価] (円)	入院外来 $= \frac{\text{入院外来収益}}{\text{年延入院外来患者数}}$ 入院 $= \frac{\text{入院収益}}{\text{年延入院患者数}}$ 外来 $= \frac{\text{外来収益}}{\text{年延外来患者数}}$	30,826円 56,430円 13,525円
患者1人1日当たり薬品費 (円)	薬品費 $= \frac{\text{薬品費}}{\text{年延入院外来患者数}}$ 投薬 $= \frac{\text{投薬薬品費}}{\text{年延入院外来患者数}}$ 注射 $= \frac{\text{注射薬品費}}{\text{年延入院外来患者数}}$	3,916.3円 1,039.2円 1,912.3円
患者1人1日当たり給食材料費 (円)	$= \frac{\text{患者用給食材料}}{\text{年延入院患者数}}$	756.5円
診療収入に占める割合 (%)	投薬注射収入 $= \frac{\text{投薬注射収入}}{\text{入院外来収益}} \times 100$ 検査収入 $= \frac{\text{検査収入(RI検査を除く)}}{\text{入院外来収益}} \times 100$ 放射線収入 $= \frac{\text{放射線収入(RI検査を含む)}}{\text{入院外来収益}} \times 100$	9.5% 6.9% 4.7%
特別入院室料の占める割合 (%)	対入院収益 $= \frac{\text{特別入院室料}}{\text{入院収益}} \times 100$	2.1%
医業収益に対する割合 (%)	給与費 $= \frac{\text{給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$ 材料費 $= \frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$ (内訳) 薬品費 $= \frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$ 診療材料費 $= \frac{\text{診療材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$ 給食材料費 $= \frac{\text{給食材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$ 医療消耗備品費 $= \frac{\text{医療消耗備品費}}{\text{医業収益}} \times 100$	71.5% 17.1% 10.4% 5.7% 0.8% 0.1%

(注) 税抜き収支で算出した数値です。

(27) 病院の管理運営費

区 分		令和2年度(円)	令和元年度(円)	対前年比(%)	
光	電 気	157,594,118	178,202,559	88.4%	
		10,318,848(KW)	10,408,132(KW)	99.1%	
熱	ガ ス	121,941,693	142,088,265	85.8%	
		2,371,420(m ³)	2,346,008(m ³)	101.1%	
水	上 水 道	38,498,956	41,500,517	92.8%	
		86,279(m ³)	98,816(m ³)	87.3%	
費	下 水 道	19,140,321	21,925,339	87.3%	
		48,337(m ³)	63,858(m ³)	75.7%	
	そ の 他	223,890	334,190	67.0%	
	小 計	337,398,978	384,050,870	87.9%	
電 話 料 (国 内)		4,678,848	3,661,513	127.8%	
建 物 維 持 補 修		55,946,030	51,731,894	108.1%	
委 託 料	業 務 委 託	警備委託	47,496,000	28,958,000	164.0%
		電話交換業務	18,576,000	15,478,000	120.0%
		清掃業務	75,500,000	71,200,000	106.0%
		害虫駆除	240,000	240,000	100.0%
		設備保守管理業務	148,000,000	143,297,600	103.3%
		洗濯業務	16,880,418	18,291,408	92.3%
		収納業務	12,184,800	11,204,400	108.8%
		医事業務	230,160,000	232,185,000	99.1%
		患者給食調理業務	144,081,600	144,081,600	100.0%
		外来病棟業務	45,120,000	45,127,000	100.0%
		臨床検査業務	26,327,855	20,552,714	128.1%
		中央滅菌材料室業務	71,396,880	71,929,920	99.3%
		物流委託	35,640,000	35,640,000	100.0%
		患者送迎バス	22,125,150	22,125,150	100.0%
その他業務委託(課税)	20,502,000	23,364,000	87.8%		
	小 計	914,230,703	883,674,792	103.5%	
	その他委託	389,353,424	403,525,724	96.5%	
	小 計	1,303,584,127	1,287,200,516	101.3%	
合 計		1,701,607,983	1,726,644,793	98.5%	

(28) 材料費の収支状況

薬品費

区 分	診 療 収 益 (円)		薬 品 費 (円)	対 収 益				構 成 比 率 (%)
				令和2年度(%)		令和元年度(%)		
	(入院収益)	(外来収益)		(対入院収益)	(対外来収益)	(対入院収益)	(対外来収益)	
投 薬	4,459,189,561	1,581,728,813	203,655,114	4.57%	12.88%	4.56%	12.17%	26.54%
注 射			374,756,999	8.40%	23.69%	8.43%	22.49%	48.83%
試 験 検 査			94,542,135	2.12%	5.98%	2.03%	5.40%	12.32%
輸血用保存血液			13,056,489	0.29%	0.83%	0.24%	0.65%	1.70%
アイソトープ			17,736,400	0.40%	1.12%	0.43%	1.14%	2.31%
画 像 診 断			18,445,611	0.41%	1.17%	0.51%	1.37%	2.40%
処 置 そ の 他			45,278,720	1.02%	2.86%	1.28%	3.43%	5.90%
合 計	6,040,918,374		767,471,468	17.21%	48.52%	17.49%	46.64%	100.00%
				12.70%		12.72%		

医療材料費

区 分	診 療 収 益 (円)		診 療 材 料 費 (円)	対 収 益				構 成 比 率 (%)
				令和2年度(%)		令和元年度(%)		
	(入院収益)	(外来収益)		(対入院収益)	(対外来収益)	(対入院収益)	(対外来収益)	
× 線 材 料	4,459,189,561	1,581,728,813	0	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
歯科補綴材料			4,765,151	0.11%	0.30%	0.10%	0.25%	1.13%
特定保健医療材料			188,198,107	4.22%	11.90%	4.91%	13.08%	44.56%
衛 生 材 料			226,388,414	5.08%	14.31%	5.35%	14.27%	53.61%
分 娩 材 料			2,954,497	0.07%	0.19%	0.05%	0.14%	0.70%
合 計	6,040,918,374		422,306,169	9.47%	26.70%	10.40%	27.75%	100.00%
				6.99%		7.57%		

4. 教育・研究活動

4 教育・研究活動

(1) 研究業績

	診療科名	氏名	表題	学会・書名等	発表年月
1	消化器内科	野津史彦	COVID-19に配慮した胃がんX線検査および内視鏡検診の注意点	令和2年度大森医師会胃がん・肺がん検診精度管理講習会	2020年6月
2	消化器内科	野津史彦	COVID-19に配慮した胃がんX線検査および内視鏡検診の注意点	令和2年度大森医師会胃がん・肺がん検診精度管理講習会	2020年6月
3	消化器内科	池田さやか 音山裕美 梶原 敦 山里哲郎 水谷 勝 草柳 聡 野津史彦 高橋学	貧血を契機に発見された自己免疫性胃炎(A型胃炎)の一例	第111回日本消化器内視鏡学会関東支部例会	2020年12月
4	消化器内科	水谷勝	胃癌内視鏡治療例における異時性多発癌の現況と課題	第99回日本消化器内視鏡学会総会	2020年9月
5	消化器内科	水谷勝	Helicobacter pylori除菌前後での胃X線像の変化に関する検討	第58回日本消化器がん検診学会総会	2020年11月
6	消化器内科	池田まどか 音山裕美 野津史彦 山里哲郎 水谷 勝 草柳 聡 野津史彦 高橋学	貧血を契機に発見された自己免疫性胃炎(A型胃炎)の一例	第111回日本消化器内視鏡学会関東支部例会	2020年12月
7	消化器内科	山里哲郎 入口陽介 小田文二 水谷勝 山村彰彦	A型胃炎の現状と課題	JDDW2020	2020年11月
8	循環器内科	小野沢真弓 日吉康長 村田道人 村上敬規 齊藤大雅 小原 浩 仁禮 隆	失神発作を繰り返した若年発症発作性房室ブロックの一例	第35回東京と循環器研究会	2021年2月
9	循環器内科	日吉康長	心臓の病気	大田区地域力推進会議講演(出前講座)	2021年1月
10	循環器内科	日吉康長 佐原利典 横田和久 片山彩美 須賀大樹 加藤隆文 戸田幹人	二度の人工呼吸管理・急性腎不全を乗り越えて救命できた重症COVID-19の1例	第48回日本救急医学会総会・学術集会	2020年11月
11	小児科	滝 元宏	母乳不足と母乳不足感をどう見極めるか、どう対処するか 母乳分泌の基礎の解説(解説)	日本母乳哺育学会雑誌	2020年6月
12	乳腺外科	増田慎三 大谷 彰一郎 高野利美 黒井克昌	A randomized, 3-arm, neoadjuvant, phase 2 study comparing docetaxel+carboplatin+trastuzumab+pertuzumab (TCbHP), TCbHP followed by trastuzumab emtansine and pertuzumab (T-DM1+P), and T-DM1+P in HER2-positive primary breast cancer.	Breast Cancer Res Treat.	2021年2月
13	乳腺外科	岩本奈織子 有賀智之 堀口慎一郎 黒井克昌	Predictive factors of an axillary pathological complete response of node-positive breast cancer to neoadjuvant chemotherapy	Surg Today	2021年2月
14	乳腺外科	山城 大泰 岩田広治 増田慎三 黒井克昌	Outcomes of trastuzumab therapy in HER2-positive early breast cancer patients: extended follow-up of JBCRG-cohort study 01.	Breast Cancer	2020年7月
15	乳腺外科	津田萌 石黒洋 増田慎三 黒井克昌	Overnight fasting before lapatinib administration to breast cancer patients leads to reduced toxicity compared with nighttime dosing: a retrospective cohort study from a randomized clinical trial	Cancer Med	2020年12月
16	整形外科	古森哲 神與市 藤田将勝	骨粗鬆症性椎体骨折に対する椎体形成術を併用した後方固定術の治療成績(DI screwとHookを使用した後方固定術の工夫)	第69回東日本整形災害外科学会	2020年9月
17	整形外科	神與市	医工連携ニーズ発表 —角膜と甲状腺の放射線被曝遮断シールドの開発について—	第93回日本整形外科学会学術総会	2020年6月
18	整形外科	神與市 古森聡 谷聡二	腰仙部移行椎における性差の検討	第49回日本脊椎脊髄病学会	2020年8月
19	整形外科	藤田将勝	足関節脱臼骨折の腓骨骨折へのantiglide plateの使用成績	第46回日本骨折治療学会	2020年7月

	診療科名	氏名	表題	学会・書名等	発表年月
20	脳神経外科	松本浩明	脳動脈瘤コイル塞栓術で治療したBA-SCA Aneurysmに関する検討	第49回脳卒中の外科学会	2020年8月
21	脳神経外科	松本浩明 川内雄大 久保美奈子 東園和也 寺田友昭 和田晃	非急性期内頸動脈慢性閉塞症に対する血管内再開通治療の適応について	第79回日本脳神経外科学会総会	2020年10月
22	脳神経外科	松本浩明 西山徹 久保美奈子 東園和也 寺田友昭 和田晃	鎖骨下動脈・腕頭動脈の狭窄・閉塞病変に対する血行再建術について	第36回日本脳神経血管内治療学会学術総会	2020年11月
23	皮膚科	三海 瞳 関根万里 日野真人 黒崎百合子	adenoma of the nippleの2例	第893回日本皮膚科学会東京地方会, WEB開催	2020年12月
24	皮膚科	三海 瞳 関根万里 日野真人 黒崎百合子	adenoma of the nippleの2例	第893回日本皮膚科学会東京地方会, WEB開催	2020年12月
25	泌尿器科	井上克己	排尿障害の起源	大田区泌尿器科医会	2021年1月
26	泌尿器科	井上克己	高齢者の夜間頻尿に対する薬物療法	城南夜間頻尿セミナー	2020年11月
27	泌尿器科	谷藤暁 井上克己	慢性特発性偽性腸閉塞症に合併した陽性高シュウ酸尿症による尿路結石症の1例	第85回日本泌尿器科学会東部総会	2020年9月
28	泌尿器科	森田順 井上克己	昭和大学病院におけるNivolumab療法、 Nibolumab/Ipilimumab併用療法で経験したirAEの検討	第85回日本泌尿器科学会東部総会	2020年9月
29	泌尿器科	森田順 井上克己	昭和大学病院における進行性腎細胞癌、 Nibolumab/Ipilimumab併用療法の検討	第108回日本泌尿器科学会総会	2020年12月
30	産婦人科	柴野芳彰 吉野佳子 塩谷美智子 本間進 幸本康雄	分娩前より精神科病棟にて入院管理を行った統合失調症合併特定妊婦の2例	第393回東京産科婦人科学会例会	2021年2月
31	産婦人科	合田真優子 本間進 柴野芳彰 吉野佳子 幸本康雄	当院における帝王切開癒痕症候群に対する診断と治療	東京都産科婦人科学会誌	2020年10月
32	産婦人科	合田真優子 本間進 柴野芳彰 吉野佳子 幸本康雄	当院における帝王切開癒痕症候群に対する診断と治療	第94回東京産科婦人科学会例会	2020年9月
33	耳鼻咽喉科	木村百合香	こう取り組む嚥下障害の診断と治療 診断編	日本耳鼻咽喉科学会会報	2020年12月
34	耳鼻咽喉科	木村百合香 水吉朋美 平林瑛子	成人用気管カニューレの形態的な観点からの気管切開合併症の検討 気管切開孔の適切な管理に向けて	日本耳鼻咽喉科学会会報	2020年12月
35	耳鼻咽喉科	木村百合香	【高齢者の誤嚥をみたらどうするか】認知症患者の嚥下障害への対応	ENTONI	2020年12月
36	耳鼻咽喉科	木村百合香	経鼻胃管症候群(Nasogastric tube syndrome)	日本気管食道科学会会報	2020年12月
37	耳鼻咽喉科	木村百合香 八掛順子 小林一女	医療・介護施設における窒息・誤嚥事故の訴訟事例の解析	嚥下医学	2020年9月
38	耳鼻咽喉科	木村百合香 上羽瑠美 古川竜也 巨馬文子 兼岡麻子 中島純子 青山寿昭 藤本保志 梅崎俊郎	新型コロナウイルス感染症流行期における嚥下障害診療指針	嚥下医学	2020年9月
39	耳鼻咽喉科	小西正訓 藤本保志 木村百合香 他5名	本邦の耳鼻咽喉科医療における嚥下障害に対する手術の実施状況	日本耳鼻咽喉科学会会報	2020年7月
40	耳鼻咽喉科	木村百合香	嚥下障害の診断と治療	日本耳鼻咽喉科学会会報	2020年6月

	診療科名	氏名	表題	学会・書名等	発表年月
41	耳鼻咽喉科	上村佐和 木村百合香 他7名	球麻痺単独の高齢発症重症筋無力症の1例	日本気管食道科学会会報	2020年6月
42	耳鼻咽喉科	大野慶子 木村百合香 井上みどり	一期的な声門閉鎖術が有用であった進行性核上性麻痺に伴う floppy epiglottis 例	日本耳鼻咽喉科学会会報	2020年10月
43	耳鼻咽喉科	木村百合香	新型コロナウイルス感染症流行期における耳鼻咽喉科診療. —外来診療について—	第8回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会	2020年9月
44	耳鼻咽喉科	木村百合香	パーキンソン病の嚥下機能評価 Up to Date	第60回日本神経学会総会	2020年8月
45	耳鼻咽喉科	木村百合香	共通講習? (医療安全) B 型肝炎再活性化—薬剤投与の注意点—ステロイド・免疫抑制剤	第121回日本耳鼻咽喉科学会総会	2020年10月
46	耳鼻咽喉科	木村百合香	新型コロナウイルス感染症流行期における耳鼻咽喉科診療	第59回日本鼻科学会総会	2020年10月
47	耳鼻咽喉科	木村百合香	COVID-19 流行期における嚥下障害診療	第33回日本口腔・咽頭科学会	2020年9月
48	耳鼻咽喉科	木村百合香	嚥下機能および嚥下障害に関わる総論	日本歯科医師会主催第3回 嚥下機能評価研修会 ～嚥下内視鏡検査実習～	2021年2月
49	耳鼻咽喉科	木村百合香 水吉朋美 平林瑛子 小林一女	嚥下機能評価を機に多系統萎縮症 (MSA?P) と診断された一例	第43回日本嚥下医学会	2020年7月
50	耳鼻咽喉科	水吉朋美 木村百合香 平林瑛子 小林一女	小児急性感音難聴症例に対する高気圧酸素療法を含めた治療成績の検討	日本小児耳鼻咽喉科学会	2020年12月
51	耳鼻咽喉科	水吉朋美 木村百合香 平林瑛子 小林一女	Grade3以上の突発性難聴の治療成績 予後因子及びステロイド鼓室内投与の効果	日本聴覚医学会	2020年10月
52	耳鼻咽喉科	水吉朋美 木村百合香 平林瑛子 小林一女	扁桃摘出後に発症した血液培養陰性の感染性心内膜炎の一例	第8回日本耳鼻咽喉科感染症・エアロゾル学会	2020年9月
53	耳鼻咽喉科	木村百合香 上羽瑠美 古川竜也 巨鳥文子 兼岡麻子 中島純子 青山寿昭 藤本保志 梅崎俊郎	Society of swallowing and dysphagia of Japan: Position statement on dysphagia management during the COVID-19 outbreak	Auris Nasus Larynx.	2020年7月
54	耳鼻咽喉科	加藤健吾 木村百合香 他15名	Questionnaire survey on nurses and speech therapists regarding dysphagia rehabilitation in Japan	Auris Nasus Larynx.	2020年8月
55	耳鼻咽喉科	木村百合香	新型コロナウイルス感染症—エアロゾルを介した感染リスクとその対策	日本気管食道科学会専門医通信	2020年12月
56	リハビリテーション科	高橋忠志	脳卒中後痙縮治療における療法士の役割 ～リハビリテーション指導のポイント～	日本ボツリヌス治療学会ワークショップin東京	2021年2月
57	リハビリテーション科	高橋忠志 栗田真也 尾花正義	痙縮—ボツリヌス療法を併用した理学療法	理学療法ジャーナル	2021年3月
58	リハビリテーション科	高橋忠志 佐藤雅哉 尾花正義	複数回のボツリヌス療法による身体機能と QOL の変化 —脳卒中後上下肢痙縮の 1 例—	日本スティミュレーションセラピー学会誌	2020年5月
59	リハビリテーション科	高橋忠志	運動療法	糖尿病・代謝内科ナースポケットブック	2021年1月
60	リハビリテーション科	栗田慎也	脳血管疾患への歩行リハビリテーションの理論と実際	脳卒中下肢装具療法実践セミナー2019	2021年2月
61	リハビリテーション科	栗田慎也 尾身諭 岸綾郁 中村嘉子 内海夕香 篠崎大祐 菅原仁	人工膝関節置換術後症例に対する定温寒冷療法の効果	Health and Behavior Sciences	2021年3月
62	リハビリテーション科	高橋忠志	新型コロナウイルス蔓延下で再考するリハビリテーションにおける感染対策～トレーニングおよび日常介助を中心に～	区南部地域リハビリテーション支援センターWeb研修会	2020年6月

	診療科名	氏名	表題	学会・書名等	発表年月
63	リハビリテーション科	高橋忠志	リハビリテーションにおける感染対策～新型コロナウイルス(COVID-19)感染予防をしながらリハビリテーションを実現するために～	株式会社geneリハノメPT	2020年8月
64	リハビリテーション科	高橋忠志	運動療法と栄養療法の併用で身体機能の回復を促進できたCOPDの一症例	第35回日本臨床栄養代謝学会学術集会	2021年2月
65	リハビリテーション科	高橋忠志 千田洗平 尾花正義	複数回実施したボツリヌス療法患者の身体機能とQOLの推移—1症例報告—	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会	2020年8月
66	リハビリテーション科	高橋忠志 黒川聡太郎 尾花正義	下肢痙縮に対して急性期にボツリヌス療法を行った頭部外傷の1症例	第2回日本スティミュレーションセラピー学会学術大会 in 青森	2020年8月
67	リハビリテーション科	高橋忠志 齋藤真由 北澤浩美	ビジュアルで学ぶ！誰でもできる新型コロナウイルス感染症対策？お口の健康と全身の関わり？	品川福祉カレッジ「医療・リハビリテーション講座」	2020年9月
68	リハビリテーション科	高橋忠志 尾花正義	下肢装具とボツリヌス療法	第7回日本ボツリヌス治療学会学術大会	2020年9月
69	リハビリテーション科	大村隼人 尾花正義	上肢痙縮に対するボツリヌス療法における作業療法士の役割	第7回日本ボツリヌス治療学会学術大会	2020年10月
70	リハビリテーション科	高橋忠志 栗田慎也 山崎健治 久米亮一 前田健志 尾花正義	脳卒中患者に対する生活期を見据えた急性期での長下肢装具作製の取り組み	第36回日本義肢装具学会学術大会	2020年10月
71	リハビリテーション科	栗田慎也 久米亮一 尾花正義	生活期脳卒中片麻痺に尖足拘縮を合併した患者に踵補高付短下肢装具を作製し歩行能力が改善した1症例の長期報告	日本義肢装具学会誌	2020年10月
72	リハビリテーション科	栗田慎也 高橋忠志 尾花正義 野原千洋子 神與市 山崎健治 勝平純司	体幹訓練機器(Trunk Solution Core)装着による足関節骨折患者の歩行立脚期後半の腓腹筋の筋活動の変化	第36回日本義肢装具学会学術大会	2020年11月
73	リハビリテーション科	高橋忠志 尾花正義	急性期でのボツリヌス療法の意義	第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	2020年11月
74	リハビリテーション科	高橋忠志 尾花正義	投与筋選択におけるPTの判断方法	第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	2020年11月
75	リハビリテーション科	高橋忠志	リハビリテーション専門職に必要な感染対策の知識	第9回静岡災害リハビリテーション研修会	2020年12月
76	リハビリテーション科	高橋忠志	急性期での痙縮アプローチの具体策	第19回日本神経理学療法学会サテライトカンファレンス山形	2020年12月
77	リハビリテーション科	高橋忠志	脳卒中の歩行再建で理学療法士の私が思うこと	CORABOSS in SHINAGAWAIV.V	2020年12月
78	リハビリテーション科	高橋忠志 栗田慎也 久米亮一 遠藤聡 尾花正義	脳出血発症後、早期離床および積極的な運動にもかかわらず静脈血栓塞栓症を生じた一症例	理学療法科学	2020年12月
79	リハビリテーション科	中山玄康 中嶋裕介	新宿区共通リハビサマリー制作の試み	第7回日本地域理学療法学会	2020年11月
80	リハビリテーション科	栗田真也 尾身諭 岸綾郁 中村嘉子 内海夕香 篠崎大祐 菅原仁	人工膝関節置換術後症例に対する定温寒冷療法の効果	Health and Behavior Sciences	2021年3月
81	リハビリテーション科	尾花正義	脳卒中急性期におけるリハビリテーション医療連携	第38回日本神経治療学会学術集会	2020年10月
82	リハビリテーション科	千田洗平 尾花正義	急性期に実施したボツリヌス療法で下肢痙縮や歩行能力が改善した脳梗塞の一例	第57回日本リハビリテーション医学会学術集会	2020年8月
83	リハビリテーション科	尾花正義	痙縮治療update-ボトックス治療400単位で変わる治療戦略-	痙縮治療エキスパートミーティング品川	2020年10月
84	リハビリテーション科	小磯寛	大田区支部防災訓練での福祉体験事業	東京都理学療法士協会 ブロック、区市町村支部 介護予防事業に関する報告会	2021年2月
85	放射線科	田部井照美	荏原病院における線量管理の実際	日本放射線技術学会第16回JIRAジョイントミーティング	2021年2月

	診療科名	氏名	表題	学会・書名等	発表年月
86	感染症内科	横田和久 田宮彩 佐原利典 中村(内山)ふくみ	Adult Chickenpox	Internal Medicine	2020年9月
87	感染症内科	常岡有希子 長谷川稜 田宮彩 佐原利典 野原千洋子 横田和久 花岡希 藤本嗣人 中村(内山)ふくみ	ヒトパレコウイルス(HPeV)3型感染による成人の流行性筋痛症の1例	日本内科学会 第657回関東地方会	2021年2月
88	麻酔科	中島愛 橋本誠 須賀大樹 中村蘭子 小寺志保 加藤隆文 米良仁志	突発性難聴に対する外来通院における星状神経節ブロック治療の検討	東京・南関東疼痛懇話会	2021年1月
89	麻酔科	須賀大樹 橋本誠 中島愛 中村蘭子 小寺志保 加藤隆文 米良仁志	電激痛を伴った帯状疱疹後神経痛に対しカルバマゼピンが著効した2症例	東京・南関東疼痛懇話会	2021年1月
90	麻酔科	小寺志保 加藤隆文 米良仁志 松井彩乃	プレガバリンによる全身性の薬疹が疑われた1症例	日本ペインクリニック学会誌	2021年2月
91	薬剤科	陳内博之 豊田真史 山本達人 坂口慶太 片岡明美 奥山幸子 松村文子	注射用メロニダゾール製剤の採用がメロベネム及びタゾバクタム/ピペラシリンの使用量に与える影響	医療薬学	2021年3月
92	薬剤科	中浜萌 金井亮太 陳内博之 須田篤博 山本千琴 津吹澄 八木智美 五十嵐玲子	新型コロナウイルス感染症患者入院病棟への常駐薬剤師配置の有用性の検討	日本病院薬剤師会関東ブロック第50回学術大会	2020年10月
93	薬剤科	陳内博之	Listeria monocytogenesによる胆嚢炎の1症例	日本病院薬剤師会雑誌	2020年12月
94	看護部	赤根 愛子	脳血管障害を持つ人の生活再構築支援～急性期から回復期・生活期まで～	山梨県看護協会	2020年7月
95	看護部	柿谷祥子 小林麻美 山田有紀	精神疾患合併妊婦への母性を育むための援助-多職種連携の有効性-	第22回日本母性衛生学会学術集会	2020年6月
96	看護部	佐藤利依 鈴木暁子 山田有紀	双極性障害を持つ母親に対する支援の考察 ～産後の退院支援について～	第38回東京母性衛生学会	2020年5月
97	看護部	伊藤仁人	がん患者、家族への意思決定支援への関わり方	第54回東京都看護協会看護研究学会	2021年1月
98	看護部	早川美沙子	急性期病院における退院支援・退院調整について	第54回東京都看護協会看護研究学会	2021年1月
99	歯科口腔外科	田島聖士 小林誉 園田央互 富江華織 齋藤浩人 岡本喜之 石川好美	パノラマエックス線における顎骨嚢胞様透過像のAIを用いた自動検出モデル開発	第65回日本口腔外科学会総会・学術大会	2020年11月
100	歯科口腔外科	齋藤真由	気づきの摂食嚥下と口腔ケア 「たべる」をささえるケアの気づきとレシピのヒント	気づきの摂食嚥下と口腔ケア 「たべる」をささえるケアの気づきとレシピのヒント	2020年4月
101	歯科口腔外科	齋藤真由 北澤博美	介護従業者に必要な新型コロナウイルス感染症への対応に対する知識	令和2年度品川福祉保健従事者 実践・研究発表会	2021年2月
102	歯科口腔外科	富江華織 柚大素広 齋藤浩人	HIV感染を伴う骨格性下顎前突症患者に対し顎矯正手術を施行した1例	第30回日本顎変形症学会総会	2020年6月

(2) 臨床研究 (令和2年度)

研究部門	研究代表者	研究テーマ
リハビリ科	栗田 慎也	体幹訓練機器 (Trunk Solution Core) 装着による足関節骨折患者の歩行立脚期後半の足関節底屈筋の筋活動の変化

(3) 研修医の受入

初期臨床研修医

①医科

ア 目的

1. 幅広い視野と高度な技術を併せ持った臨床医となるために必要な基本的知識と技能を、2年間で確実に習得する。
2. 救急医療や地域連携医療等を経験することにより、プラリマリ・ケアに対処できるようになるとともに、カンファランスや病理解剖等に積極的に参加することにより、専門医になるための研鑽を行う。
3. 当院の理念「患者本位の医療」を実践できるよう、医の倫理、適切なインフォームド Consent、患者および家族との接遇について学び、幅広い人間性を身につける。
4. 現代医療においては院内・院外を問わずチーム医療が不可欠であり、チームの一員として適切に行動できる協調性を養う。

イ 特徴

1. 本プログラムの基本コースは、研修方式としてローテート方式を基本とし、将来の専攻等を考慮してオプション期間を設けてあり、研修医の希望に配慮している。
2. 当院は一次・二次救急を含む急性期医療を行う地域中核病院であり、幅広い疾患を豊富に経験することにより十分な初期研修を行うことができる。
3. 地区医師会等との医療連携を積極的に行っており、地域医療のあり方について具体的に学ぶことができる。
4. 研修医は上級医とともに、原則月に5回程度当直業務に携わる。
5. 研修医は以下の研修会に出席することが要求される。
 - ①感染予防研修会、医療安全研修会に各々年2回以上
 - ②C P C
 - ③緩和ケア研修会
 - ④臨床研修委員会が指定する研修医レクチャー（週1回）並びに勉強会
 - ⑤初期臨床研修医症例検討発表会（年1回）
 - ⑥その他病院職員として要求されている院内研修
6. 研修医の到達度評価を各診療科終了時に実施する。評価方法は別項のごとくE P O Cに準拠する。さらに1年間に3回程度プログラム責任者および担当副院長と面談し、研修の評価と問題点の検討を行う。
7. 研修開始時に1週間のオリエンテーションを実施する。オリエンテーションには、入職時の事務的なオリエンテーション、医療安全に関する基礎知識、院内感染予防、保険診療の在り方、電子カルテの取り扱いと個人情報取り扱い、病棟での看護実習、採血、点滴管理が含まれる。
8. 臨床研修期間中にB L Sコースを各自受講し、B L S資格を取得することが要求される。臨床期間中にA C L Sコースを受講することが要求される。

〈研修ローテートの例〉

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年次	内科 (消化器・循環器・呼吸器・糖尿病・神経・感染症)						外科	麻酔科	救急	放射線科		
	産婦人科	小児科	地域医療	救急 (墨東)	精神科	選択						

②歯科

ア 目的

当院は、歯科口腔外科を含めて 21 科よりなる総合病院である。特徴として脳血管疾患医療、肝疾患系難病ならびに神経系難病医療、リハビリテーション医療、感染症医療および障害者歯科医療等が挙げられる。歯科口腔外科はこれらの患者に積極的に対応している。特に、地域の在宅訪問歯科診療活動では対応困難な寝たきり状態の患者を入院させて口腔内の状態改善を行うことに力を入れている。

限られた期間ではあるが、多くの患者を見学・担当することによって基本的な一般歯科治療を履修するとともに、総合病院という医療環境の中で障害者、有病者に対する治療時の配慮を身につけ、高齢社会に十分に適応できる歯科医としての基礎を培う。特に、患者とのふれあいを大切にし、相手の立場に立った診療態度を身につけることが望まれる。研修修了後には治療速度は遅くとも、ほとんどの患者に対応できる知識と能力を有する歯科医となるよう教育する。また、現代の診療活動に必要な不可欠な健康保険に対する知識も身につけさせる。

イ 特徴

当科は地域診療所との連携関係に重点を置き、都城南地区に我が国でもユニークな歯科診療ネットワークを形成し、高齢化社会に向けての歯科医療の中核をなすべく活動している。今後の歯科医療のあり方を考え経験する上で当科での 2 年間は非常に有用と考える。

僅か 2 年で、対応できない患者がない程の実践的な歯科医を育てるべく、3 人の常勤医が厳しく緊密に指導する。症例はきわめて豊富で、身につけるべき重要なテーマに対しては毎月レポートが課せられる。

(4) CPC (Clinico-Pathological Conference)

<令和2年度 CPC>

第256回 令和2年9月16日(水)

「ショックバイタルで入院された十二指腸乳頭部癌術後23年目の一例」

消化器内科 草柳 聡

第257回 令和2年10月21日(水)

「高Ca血症をともなった進行癌の一例」

検査科 鈴木 隆三

第258回 令和2年11月18日(水)

「脊椎転移による両下肢対麻痺が初発症状である小細胞癌の一例」

呼吸器内科 奥田 健太郎

第259回 令和2年12月16日(水)

「上部消化管出血を契機に死亡した超高齢者の一例」

消化器内科 西原 成俊

(5) テーマ別改善運動（令和2年度）

ア テーマ・参加サークル一覧

	テーマ名	サークル名	部門名
1	朝の負担を減らそう！ ～患者・夜勤看護師・当直検査技師のために～	グッドモーニング★ EBARA	検査科、 410病棟
2	放射線被ばくリーフレットの作成	ヒバクナンデス！	放射線科、地域 医療連携室
3	薬剤科内業務見直し活動	業務見直し本舗	薬剤科
4	小児のMDRPU予防について	チーム小児科	520病棟
5	地域包括ケア病棟でのピクトグラム導入とその効果	チーム ピクミン	リハビリテー ション科、540病 棟
6	がん患者の入院前から退院後までの栄養サポート体制の 充実	ONE TEAM ONE BITE ～一口でも美味しく食べ たい～	栄養科、薬剤 科、乳腺外科、 外科、看護部
7	COVIDに負けない！手術室 ～マニュアル作成と動画作成～	ファイブ シックス セ ブン	手術室
8	入院集団精神療法の積極的な加算算定に向けて	コロナに負けずに稼ぎ隊	530病棟
9	COVID蔓延下の摂食・嚥下障害患者への対応	チーム コビットん	摂食嚥下セン ター

イ 院内発表会

a 開催日：令和2年10月29日（木曜日）

b 審査結果

最優秀賞：「がん患者の入院前から退院後までの栄養サポート体制の充実」
（サークル名：ONE TEAM ONE BITE～一口でも美味しく食べたい～
【栄養科、薬剤科、乳腺外科、外科、看護部】）

優秀賞：「朝の負担を減らそう！～患者・夜勤看護師・当直検査技師のために～」
（サークル名：グッドモーニング★EBARA【検査科、410病棟】）

敢闘賞：「放射線被ばくリーフレットの作成」
（サークル名：ヒバクナンデス！【放射線科、地域医療連携室】）
「COVID蔓延下の摂食・嚥下障害患者への対応」
（サークル名：チーム コビットん【摂食嚥下センター】）

ウ 本部発表会

新型コロナウイルス感染症の流行拡大により、令和2年度は例年行われている病院経営本部との合同発表会は中止となった。令和3年2月25日（木曜日）には公社内合同発表会が行われる予定であったが、これも中止された。当院の代表である、「がん患者の入院前から退院後までの栄養サポート体制の充実」（ONE TEAM ONE BITE～一口でも美味しく食べたい～、【栄養科、薬剤科、乳腺外科、外科、看護部】）の活動報告書は各病院の代表とともに、冊子に掲載された。

5. その他

5. その他

(1) ボランティア活動

ア 目的

当院では、患者の回復意欲や療養環境の向上を図るとともに、住民に病院の機能等について理解する機会を提供することで、地域社会とのつながりを深めることを目的とし、ボランティアを受け入れている。

また、大田区社会福祉協議会が、ボランティア活動への参加促進を目的に、夏休み期間を利用して実施する「夏！体験ボランティア」の受入れも行っている。

イ 活動内容

a コンサート

音楽経験のある有志によるコンサートを、外来ロビー及び病棟食堂で実施している。令和2年度については、新型コロナウイルス感染が拡大している状況を鑑みて、コンサート参加者の健康・安全面を考慮した結果、すべて開催中止とした。

b 受診相談の補助

申込書等の書類記入の補助、外来での案内などを行っている。令和2年度については、新型コロナウイルス感染が拡大している状況を鑑みて、当該ボランティア担当者の健康・安全面を考慮した結果、活動停止とした。

c 巡回図書等

病棟食堂や外来に整備されている図書の整理を行っているほか、病棟を巡回し、図書を貸し出す巡回図書サービスを実施している。

また、小児科病棟では、絵本の読み聞かせや折り紙の飾り付けなども行っている。

令和2年度については、新型コロナウイルス感染が拡大している状況を鑑みて、当該ボランティア担当者の健康・安全面を考慮した結果、活動停止とした。

d 園芸

敷地内の花壇の手入れを定期的に行うほか、花苗の植え替えを年に数回行っている。

e 2020 夏！体験ボランティア

社会福祉協議会が、ボランティア活動への参加促進を図るために、例年7月から8月の期間を利用して行っている事業である。当院は大田区社会福祉協議会からの依頼に基づき、参加者の受入れに協力している。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、2020 夏！体験ボランティア事業が開催中止となった。

ウ その他

今後の活動をより有意義なものとしていくため、日々の活動終了後に活動内容や感想・意見等を記録する活動日誌を設けているほか、ボランティア懇談会を開催している。

令和2年度の懇談会は、新型コロナウイルス感染が拡大している状況を鑑みて、懇談会参加者の健康・安全面を考慮した結果、中止とした。

荏原病院ホームページ

<http://www.ebara-hp.ota.tokyo.jp/>

(公財) 東京都保健医療公社 荏原病院 事業概要

令和3年版

発行 令和3年11月

編集・発行 (公財)東京都保健医療公社 荏原病院
〒145-0065 東京都大田区東雪谷四丁目5番10号
TEL 03-5734-8000(代)

印刷所 株式会社イステムジャパン
東京都墨田区東向島6-10-16
電話 03(3611)3715