

IV 各科（課）のあゆみ

1 診療科

(1) 内科

内科としての記載は全体としての人事と教育体制を俯瞰する記載とし、詳細は各専門領域の記事にゆだねるものとします。

[人事]

緩和ケア内科では医長の栗田華代、副医長の秋本香南が2023年3月末で退職となりましたが、2023年4月から下澤信彦、布間寛章の2名が医長として赴任し、増田香織が医長に昇格しました。

呼吸器内科では西野誠が医長として、消化器内科では山田博昭が医長として、山高果林が副医長として赴任しましたが、山高果林は一身上の事情により5月末には退職しました。

呼吸器内科の荒井亮輔医長は川崎市立川崎病院専攻医から当院に異動となり、副医長から医長に昇格して活躍していましたが、一身上の事情により2023年4月末で退職、循環器内科医として川崎市立川崎病院と当院で活躍していた原田裕子部長が家庭の事情により2023年11月15日に退職し、以後循環器内科は常勤医好本達司部長とローテーションの専攻医とで運用する事になりました。

内科専門医研修の当院基幹プログラム第2期生の中垣達が呼吸器内科副医長として昇格し、佐藤真央は1年間横浜市市民病院糖尿病内科へ出向となり、雑賀優鳥が産休明けで糖尿病内科副医長に昇格となりました。当院基幹プログラムの地域医療・総合内科コースの専攻医（後期研修医）としては他院出向中の森沙季子が一身上の事情により2022年3月にプログラム中断、野口遼が2023年3月に他院内科専門医研修プログラムに移籍となりました。

第3期生の桑野柚太郎が当プログラムを終了して有期常勤医として勤務しながら2023年6月の第3回内科専門医資格認定試験（日本専門医機構）に合格しました。第5期生の倉増佑樹が2年目の連携施設である横浜市立市民病院と日本鋼管病院で各6か月の研修を行いました。

第6期生として都公哉、山名里奈、渡辺愛依の3名が新規入職しました。また、当院で初期研修を行った田倉裕介が当院基幹プログラムのacademicコースの1年目として当院での研修を終了して2年目は横浜市立市民病院での研修に進みました。

横浜市立大学附属市民総合医療センター基幹プログラムの藤吉朋子が消化器内科を中心に2年間の研修を行うことになりました。横浜市立市民病院基幹プログラムの安井雅晴が腎臓内科を中心に1年4か月間、慶応義塾大学医学部内科学教室内科研修プログラムの河瀬穂乃美が呼吸器内科、岡田亨が消化器内科を中心にそれぞれ1年間研修し、小宮山紘史が糖尿病内科をはじめ内科サブスペシャリティのローテーション研修を1年間行いました。川崎市立川崎病院初期研修医を終了した島貫佳奈子がリウマチ内科を中心に1年間研修しました。東京都立大塚病院基幹プログラムの濱嶋政樹は4月から9月、青井裕一郎は10月から3月、糖尿病内科を中心に内科サブスペシャリティのローテーション研修をそれぞれ6か月間、林佑香はリウマチ内科を5月から7月まで3か月間研修しました。北里大学病院基幹プログラムの岩楯洋祐が川崎市立川崎病院総合内科6か月間の研修の後に当院リウマチ内科・感染症内科を1年間研修することになりました。川崎市立川崎病院基幹プログラム桃原理子が7月から6か月間当院で緩和ケア内科、リウマチ内科、糖尿病内科をそれぞれ2か月ずつ研修しました。

連携施設からの6か月間ローテーションとして、日本鋼管病院の渡邊勝一が4月から9月消化器内科、緩和ケア内科、リウマチ内科、油井照絵が10月から3月呼吸器内科と緩和ケア内科を研修しました。けいゆう病院の長谷川玲史が循環器内科とリウマチ内科を研修しました。2022年度国立病院機構東京医療センターの井田諒が腎臓内科を中心に2023年6月まで、東京女子医科大学病院高血圧内科の小宅健太郎糖尿病内科を中心に2023年9月まで研修を行いました。

なお、緩和ケア内科単独の研修については該当項目を参照ください。

初期臨床研修では、2023年4月に永塚 杏、小川茉莉奈、前田春乃、岩科櫻子、清水 京の5名と慶應義塾大学病院のたすき掛けの佐々木大志、奥村 優の2名が採用され、2022年4月当院プログラムで採用された落合志野、谷岡友則、西本 寛、山内智喜、山田園子の5名が2年次研修を行いました。

【教育研修】

当科では2018年度からスタートした新専門医制度において基幹型病院として1年目と3年目は当院、2年目は連携施設として半年ずつ2病院のローテーションを川崎市立川崎病院、横浜市民病院、けいゆう病院、東京都済生会中央病院、日本鋼管病院、国立病院機構東京医療センター、東京女子医科大学などの魅力的な病院から選択でき、相互に連携することで優秀な専攻医の確保が可能となりました。

これにより基幹プログラムでの応募のみならず、連携施設からのD4専攻医の受入も多くなってきております。

当院の特徴である呼吸器内科・結核、緩和ケア内科、腎臓内科、他院でなかなか経験ができないリウマチ内科に加えて内科各専門分野の充実が図られています。

具体的には以下のような特色を持っています。

① 結核病棟があり、他の病院ではなかなか見られない肺結核の症例を豊富に経験できることは、当院における研修の特色の一つであります。

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

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

③ 往診を含む在宅医療を容易に研修することができます。近年慢性疾患の予後が改善し、一線病院では在宅医療や病診連携の需要がますます高まりつつあります。その現場を臨床研修初期の段階で実際に経験しておくことは、研修医が将来どのような専門医になろうとも極めて有用です。この在宅医療・病診連携を取り扱う部門が院内に併設されており、ターミナルケアと併行して研修することができます。

④ 在宅持続携行式腹膜透析(CAPD)を研修できます。高齢者が増加した結果、在宅で腹膜透析をおこなう方が

通院での血液透析よりもQOLにおいて優れていることが理解されてきました。当院では在宅CAPDに力を入れており、その導入、維持管理、合併症治療などの研修を幅広くおこなうことができます。

⑤ エイズについても専門医が在籍しており多くの症例を勉強する機会があります。

⑥ 川崎市立川崎病院をローテートし、3次救急、周産期医療、新生児医療、精神科救急など多様な研修を組み合わせる行うことができます。

また、内科全員および病棟単位・診療科単位での定期的なカンファレンスや抄読会、CPCなども開催しています。

(文責 内科系副院長 鈴木 貴博)

内科常勤職員 (2023年4月1日)

氏名	職名	主たる専門分野
伊藤 大輔	院長	消化器内科
鈴木 貴博	副院長	リウマチ内科
好本 達司	循環器内科部長	循環器内科
西尾 和三	診療部長・内科部長・呼吸器内科部長	呼吸器内科
高松 正視	消化器内科部長	消化器内科
金澤 寧彦	糖尿病内科部長・研修管理委員長	糖尿病・内分泌・代謝
中島 由紀子	感染症内科部長	感染症内科
滝本 千恵	腎臓内科部長	腎臓内科
原田 裕子	循環器内科担当部長・血液内科部長兼務	循環器内科
栗原 夕子	内科担当部長	リウマチ内科
奥 佳代	内科担当部長・健康管理室室長	リウマチ内科
佐藤 恭子	在宅緩和ケアセンター所長	緩和ケア内科
久保田 敬乃	在宅緩和ケアセンター副所長・担当部長	緩和ケア内科
中野 泰	呼吸器内科担当部長・研修管理委員長	呼吸器内科
西 智弘	腫瘍内科部長	化学療法、緩和ケア内科
山田 博昭	消化器内科医長	消化器内科
山高 果林	消化器内科副医長	消化器内科
丹保 公成	糖尿病内科医長	糖尿病内科
亀山 直史	呼吸器内科医長	呼吸器内科
荒井 亮輔	呼吸器内科医長	呼吸器内科
西野 誠	呼吸器内科医長	呼吸器内科
西成田 詔子	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
中垣 達	呼吸器内科副医長	呼吸器内科
高窪 毅	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
雑賀優鳥	糖尿病内科副医長	糖尿病内科
一條真梨子	腎臓内科医長	腎臓内科

前田 麻実	腎臓内科副医長	腎臓内科
阿南 隆介	内科副医長	リウマチ内科
下澤 信彦	緩和ケア内科医長	緩和ケア内科
布間 寛章	緩和ケア内科医長	緩和ケア内科
増田 香織	緩和ケア内科医長	緩和ケア内科

常勤医（会計年度任用）および内科専攻医（2023年4月1日）

氏名		主たる専門分野
桑野柚太郎	内科専攻医	腎臓
岩楯 洋祐	内科専攻医	リウマチ・膠原病
小宅健太郎	内科専攻医	糖尿病
井田 諒	内科専攻医	腎臓
渡邊勝一	内科専攻医	消化器
林 佑香	内科専攻医	リウマチ・膠原病
島貫佳奈子	内科専攻医	リウマチ・膠原病
安井 雅晴	内科専攻医	腎臓
岡田 亨	内科専攻医	消化器
小宮山紘史	内科専攻医	糖尿病
濱嶋 政樹	内科専攻医	糖尿病
青井裕一郎	内科専攻医	糖尿病
桃原 理子	内科専攻医	神経
河瀬穂乃美	内科専攻医	呼吸器
油井照絵	内科専攻医	呼吸器
長谷川玲史	内科専攻医	循環器
都 公哉	内科専攻医	消化器
山名里奈	内科専攻医	呼吸器
渡辺愛依	内科専攻医	腎臓
藤吉朋子	内科専攻医	消化器

（2）呼吸器内科

2023年度は4月に西野医師が国立がん研究センター中央病院から赴任し、当科のスタッフに加わりました。また専攻医として1年間在籍された小野里医師が慶應義塾大学病院呼吸器内科に異動され、かわって河瀬医師が赴任しました。4月末には長く当科を支えてくださった荒井医師が退職されました。10月には日本鋼管病院から油井医師が専攻医として赴任しました。2024年1月には西成田医師が産休・育休から復帰し、西尾、中野、亀山、西野、西成田、中垣の常勤医師6名と専攻医2名の体制で診療を行いました。

2023年度の疾患別入院患者数では、肺がんが最も多く、次いで肺炎、COVID-19、間質性肺炎が上位となりました。気管支鏡検査は水曜、金曜午後に行っており、2023年度は81件でした。放射線診断科の協力を得て施行して頂いているCTガイド下肺生検は26件で、年々増加傾向にあります。肺がんの外科的治療に

つきましては川崎市立川崎病院呼吸器外科の先生方にご協力頂きました。外来化学療法にも積極的に取り組んでおり、引き続き各科と協力しながら肺がん診療を行っていきたくと考えております。

また当院では、COVID-19 流行の影響により休止していた結核病棟への結核患者の受け入れを 2022 年 7 月より再開しております。2023 年度の結核病棟入院患者数は 72 名でした。近年増加傾向にある肺非結核性抗酸菌症の診断・治療についても専門性の高い診療を目指しており多くの症例を診させて頂きました。外来は月曜日から金曜日まで毎日 2 診体制を維持し、専門外来としては引き続き在宅酸素外来を月曜、木曜日午後に、月曜午後には禁煙外来を行いました。学会活動も活発におこなっており、本年度も日本呼吸器学会、日本内科学会を中心に学会発表を行うとともに、多施設共同研究にも積極的に取り組んでいます。今後も若手医師の教育にも取り組みつつ、地域医療に貢献できるよう努めてまいりたいと考えております。

(文責 呼吸器内科部長 西尾 和三)

(3) 循環器内科

当院循環器科は循環器科部長 好本、担当部長 原田、心臓血管外科部長 森が循環器科診療を担当しておりましたが、3 月 31 日をもちまして父親の逝去に伴いクリニックを継承する必要があり担当部長の原田が退職の運びとなりました。心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術に横浜市立市民病院の根岸医師、杏林大学医学部附属病院循環器科の小山医師に援助を仰いでおります。外来は毎日循環器科専門外来を開き、また他に月 2 回ペースメーカー外来・不整脈外来・睡眠時無呼吸症候群外来を開き、循環器疾患を有する患者の診察を行っております。

循環器科が担当する非侵襲的検査は 12 誘導心電図・ホルター心電図・心エコー・冠動脈 CT・心筋シンチであります。2023 年度の 12 誘導心電図の件数は 8520 件で、循環器科で全て診断し必要があればコメントを加え他科の診療の一助になっております。心エコーは検査技師の協力のもと、2023 年度は 2018 件に施行しました。また冠動脈 CT を 55 件、薬剤負荷心筋シンチを 44 件、TI+BMIPP を 57 件、ピロリン酸シンチを 1 件に施行し心疾患の非侵襲的評価に威力を発揮しております。

循環器科が担当する侵襲的検査・治療は心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術(PCI)、ペースメーカー植え込み術であります。2023 年度は心臓カテーテル検査を 63 症例に、経皮的冠動脈形成術を 25 例に、恒久式ペースメーカー植え込み術を 18 症例に、ペースメーカージェネレーター交換を 8 症例に施行しました。

循環器科が取り扱っている主な疾患は狭心症・心筋梗塞・心不全・弁膜症・心筋症・不整脈・肺塞栓症・高血圧等であり、上記疾患に罹患し、精査加療を要する患者は適宜入院していただいた上で薬物療法にて治療し、また必要があれば上記の侵襲的治療を施行しております。

(文責 循環器内科部長 好本 達司)

(4) 血液疾患センター (血液内科)

当院血液内科は 2021 年より常勤医師が川崎市立川崎病院に異動となり、入院診療業務は主に川崎病院で行う体制となっております。それに伴い当院では外来診療業務および外来化学療法を中心に行っています。川崎病院血液内科部長の定平医師による外来(金曜日)に加えて、山崎医師(月曜日)、外山医師(水曜日)が外来を担当しております。入院が必要と判断された患者さんは川崎病院に直接入院、もしくは当院内科へ入院後に川崎病院に転院して頂く体制をとっています。今後も川崎病院と連携して診療を行っていきたくと考えております。

(文責 血液内科部長 西尾 和三)

(5) 腫瘍内科

2015 年度に化学療法センターが開設された際、腫瘍内科も当院に新設され診療を継続しております。患者さんの生活や生き方を十分にお尋ねし、大切にしたいものを護るための手段のひとつとして、抗がん剤治療の提案・提供をしてきています。

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

また、腫瘍内科は化学療法センターの専従として、その管理および急患発生時の初期対応に当たることを業務としております。化学療法センターの環境向上にも努めており、以前であればベッドも 1.5 回転ほどが限界だったものを、2回転以上可能となるようにしており、より多くの患者さんを受け入れられるように今後も検討を重ねてまいります。

当科での診療対象となる疾患としましては、消化管および肝臓・胆道・膵臓に発生した悪性腫瘍ですが、消化管間葉系腫瘍(GIST)、消化管原発神経内分泌がん(Neuroendocrine cancer:NEC)、原発不明がんなどの抗がん剤診療も行っております。また今年度から勝俣範之医師を外来非常勤に迎え、乳癌や婦人科癌などの治療も行ってきています。

世界的に「早期からの緩和ケア」が進められる中で、当院においても地域における緩和ケアの充実のみならず、治療に対する支持療法や意思決定支援、また通院の負担が大きい場合などの抗がん剤治療継続まで幅広く対応するために、腫瘍内科緩和ケア初診（早期からの緩和ケア外来）の枠を設置し、運営してきました。対象としましては、川崎市内在住の StageIV（再発や転移がある）がんの患者さんで、他院において抗がん剤治療継続中に、当院に緩和ケアでの通院もご希望される方になります。

腫瘍内科と緩和ケアが統合された診療体系は世界的に推進すべきと考えられている課題でもあり、当院の成功事例は国内のみならず海外からも注目されてきました。今後も、国内外のエビデンスをふまえて、近隣との医療連携に努め、市民へのよりよい診療の提供ができるように取り組んでいく所存です。

2023 年診療実績

・化学療法実施延べ件数（化学療法センター）

混注件数：3391 件（2021 年度 2872 件）

延べ人数：2468 名（2021 年度 2131 人）

（文責 腫瘍内科部長 西 智弘）

(6) 糖尿病内科

2023 年度の糖尿病内科の外来および入院業務は、昨年度に引き続き主として金澤、丹保、雑賀のスタッフを中心に専攻医（大塚病院より濱嶋医師、青井医師、慶應内科専攻医ローテートで小宮山医師）も含めたチームで診療いたしました。また 2022 年度当科診療に従事した佐藤真央医師が 1 年間の期限限定で横浜市立市民病院糖尿病内科での専攻医研修のため出向いたしました。従来より御協力いただいている非常勤業務の医師を含めると 6 名の糖尿病専門医で延べ人数名 8000 名余りの外来患者の診療にあたり、入院業務にあたっている医師でおよそ年間 300 名あまりの入院患者の診療を行いました。当科は、昨年度までと同様、教育入院だけでなく、糖尿病を基礎疾患に持つ患者の併存疾患や糖尿病合併症の加療を

目的とした入院患者の診療を行って参りました。多岐にわたる疾患を抱える高齢糖尿病患者の治療の中で、併診という形で糖尿病診療のサポートも行っております。上記入院患者においては、糖尿病の診療だけでなく、専門の垣根を超えた総合的診療を求められる患者が多く含まれるという特徴がありますが、院内の他科とも協力しながら引き続き自科として可能な診療を継続して参ります。新規の治療薬、治療機器が次々世に出る昨今、今後も当科の診療を update し診療の質を引き続き維持してゆきたいと思っております。少数例ですが内分泌疾患も外来、入院で加療いたしました。また学会発表も日本糖尿病学会関東甲信越地方会で演題発表を行いました。学会活動を今後も引き続き積極的に取り組みたいと思っております。療養指導の面においては、コロナウイルス感染症の影響を受け 2023 年度も患者向け講演会の開催は行いませんでしたが、患者会である火曜会は 4 年ぶりにミニ講座の開催を行いました。外来、入院の中で CDE（糖尿病療養指導上）を中心に、患者層に応じた指導を継続しております。多岐にわたるきめ細かい指導が求められる糖尿病診療の中で、個々の負担を軽減する意味においても、今後療養指導に関わるスタッフをさらに増やし充実できればと考えております。

（文責 糖尿病内科 部長 金澤 寧彦）

（7）腎臓内科

2023 年度は上半期、一條真梨子医師が産休・育休で休職され、腎臓内科常勤医は 2 名となりましたが、前年度で後期専攻医を修了された桑野柚太郎医師が腎臓内科の専門医取得を目指して当院で研修継続されることとなり、あわせて 3 名で初期研修医・後期専攻医の指導にあたりました。下半期には一條真梨子医師が復職され、常勤医 3 名となりました。

腎臓内科としては、高血圧（本態性・二次性）、各種腎臓病、慢性腎臓病の保存期から末期腎不全に至るまで各ステージに応じた診療を行い、急性血液浄化療法も含め、当科専門領域全般に渡って診療を行いました。外来は月曜から金曜まで毎日の腎臓専門外来に加え、CKD 外来、腹膜透析外来を行う傍ら、コメディカル協力のもと栄養指導、腎代替療法選択指導も行いました。入院診療に関しては主な内訳として、急性腎障害、慢性腎臓病、高血圧症の精査加療等を行い、腎生検 12 例、内シャント作成 17 例、透析導入 23 例を行いました。近隣クリニックからの透析患者様の入院受け入れを積極的に行うとともに、新型コロナウイルス感染症にまつわる透析患者さんの加療にも対応いたしました。

学術的には日本内科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本高血圧学会の認定教育施設であり、関連学会や研究会へ参加しながら、医療のスキルアップに努めています。

今後も確かな診療を提供し、地域医療に少しでも貢献していければと存じます。

（文責 腎臓内科部長 滝本 千恵）

（8）脳神経内科

2023 年度も神経内科は同じ非常勤医師による対応でした。

月曜日午後は臼杵乃理子医師、水曜日午後は秋山久尚医師、金曜日午前は荻原悠太医師の担当で外来診療および入院患者のコンサルテーションに対応してもらいました。当院神経内科部長で聖マリアンナ医科大学に異動し臨床教授までなられた秋山久尚医師ですが一身上の都合により 2023 年 3 月間末で非常勤医師を退職し 2024 年度は月曜日午後は臼杵乃理子医師、金曜日午前は荻原悠太医師の 2 外来となる予定です。

（文責 脳神経内科部長 鈴木 貴博）

(9) 感染症内科

当院はエイズ診療拠点病院として、HIV感染者の診療にあたっています。現在100名ほどの患者さんが通院していますが、年に数人は「いきなりエイズ」として来院され入院診療を行っています。

また当院は国際渡航医学会(International Society of Travel Medicine)のGlobal Travel Clinicとして登録されており、渡航後の感染症診療だけでなく渡航前の健康相談を行っています。今後も旅行者の増加とともに需要の増大があるかと考えています。過去にウエストナイル感染症、デング熱、エムボックス、マラリア診療の経験もあり、今後も引き続き行政、近隣の病院と連携をとりながら診療にあたっていきます。

結核診療、針刺し事故対応業務(院内外)、抗菌薬適正使用指導チーム(AST)等の業務も引き続き行っていきます。

教育

当院は日本感染症学会の研修施設になっています。医療従事者に対し、院内感染対策室主催の講習会を利用し(詳細は院内感染対策室の項目参照)感染症教育を行っています。また、学会発表や抗菌薬適正指導チームとして研修医や専攻医の感染症診療の指導も積極的に行っています。

(文責 感染症内科部長 中島 由紀子)

(10) 消化器センター 消化器・肝臓内科

①診療科概要

2023年度も内科の中の消化器内科・肝臓内科部門の一翼として消化器疾患、肝胆膵疾患につき診療に当たりました。

消化管病変として胃・十二指腸潰瘍(消化管出血を含む)、急性胃腸炎、大腸憩室炎、大腸憩室出血、S状結腸軸捻転、腸閉塞や潰瘍性大腸炎、クローン病などの炎症性腸疾患(IBD)など多岐に渡る良性疾患の診断と治療。食道癌、胃癌、大腸癌などの悪性腫瘍の診断。またこれらの悪性腫瘍の早期癌に対する内視鏡治療。

肝疾患として、ウイルス性慢性肝炎(B型、C型)、NAFLD(非アルコール性脂肪性肝疾患)、自己免疫肝疾患(AIH、PBC、PSCなど)、肝硬変、肝細胞癌(HCC)、胆管細胞癌(CCC)の診断と治療。

胆嚢・膵疾患として胆石・総胆管結石/胆嚢炎・胆管炎、胆道癌、急性膵炎、膵臓癌、膵管内乳頭粘液腺腫(IPMN)などの諸病変の診療を行いました。

②人事異動報告

今年度は常勤専属スタッフとして、高松正視(消化器内科部長)に加え、4月に横浜市立大学から山田博昭(消化器内科医長)、慶応大学から山高果林(消化器内科医長)が新たに派遣・着任されました。但し山高医師は一身上の都合により5月で退職しました。

このため常勤医2名が有期常勤医(後期専攻医)を指導しながら共に病棟診療に当たり、更に伊藤大輔(院長)、有期常勤医(渡邊勝一、岡田亨、藤吉朋子、都公哉)を含めた7名体制(交代制を含む)で外来診療を行いました。

また今年度は消化器内科の後期専攻医として、当院のプログラムで2023年4月から2024年3月まで

都公哉医師が着任し診療に従事しました。一方 昨年度の当院プログラムで当科の診療に従事した倉増佑樹医師は上半期 日本鋼管病院に下半期 横浜市民病院にローテーション派遣で異動となりました。

更に以下 慶応大学、横浜市立大学、日本鋼管病院から各病院基幹プログラムのローテーション派遣により着任し当科診療に従事しました。

2023年4月から9月まで、渡邊勝一医師（日本鋼管病院）

2023年4月から2024年3月まで、岡田亨医師（慶応大学）、

2023年4月から2024年3月まで、藤吉朋子医師（横浜市立大学）

一方、昨年に引き続いて、非常勤では市川理子医師、下山友医師、井出野奈緒美医師、松下玲子医師が消化器内視鏡を担当しました。

③診療実績

(1) 消化器内視鏡は消化器センターの内科部門として外科と協力して、上部・下部内視鏡を担当しました。内視鏡治療は以下の通り（内視鏡検査件数は内視鏡センター部門を参照）。

食道静脈瘤内視鏡治療(EVL(内視鏡的静脈瘤結紮術)：3例

食道 ESD(内視鏡的粘膜剥離術) 5例

胃 ESD: 25例、EMR (内視鏡的粘膜切除術)/ ポリペクトミー：4例

大腸 ESD:14例、EMR / ポリペクトミー：340例に対して治療的処置を行いました。

昨年まではESDなどの内視鏡治療は主として外科が従事していましたが、今年3月で退職した前内視鏡センター長の太森泰医師に代わり、本年度は当科に新たに着任した山田博昭医師が主として早期消化管悪性腫瘍の内視鏡的治療の診療を行いました。

(2) 今年度の肝疾患関連の処置などは、肝生検 10例、肝血管造影 / 肝動脈塞栓術 12例、CART(難治性腹水濃縮還流再静注療法)は5例でした。

今年度は肝細胞癌に対するPEIT(経皮経肝エタノール注入療法)は2例(延べ6回)、RFA(ラジオ波焼灼術)はありませんでした。新規の薬物療法(アテゾリズマブ/ペバスタマブ療法、シスプラチン動注療法)導入4例、分子標的治療薬導入(レンバチニブ)は3例でした。

(3) また胆膵疾患に対して、外科や放射線科と連携・協力して以下内視鏡治療やIVR治療を行いました。胆膵悪性腫瘍、胆管結石などに伴う胆道閉塞症に対する

内視鏡的乳頭切開術(EST) 33例

内視鏡的胆道ステント留置術(ERBD) 42例

胆膵悪性腫瘍などに伴う胆道閉塞症に対する、IVR/PTBD 5例

経皮経肝胆道ドレナージ(PTGBAなど)は今年度も高頻度でした。

④その他（課題点などを含む）

本年度の学会活動はありませんでした。来年度は学会発表を積極的に行いたいと思います。
また今後も若手医師の教育体制の充実を目指したいと考えています。

上記の通り本年度は高松と山田が有期常勤医を指導し連携を図りながら診療に従事しました。来年度は慶応大学からの常勤医1名、横浜市立大学からの常勤医1名と有期常勤医1名の派遣が更に見込まれます。また外来や病棟業務を安定、充実させるため後期専攻医を安定して獲得する体制作りや環境整備は引き続き必要と考えます。

（文責 消化器内科部長 高松 正視）

(11) 消化器センター 外科・消化器外科

① 診療科概要

一般消化器外科として、がんを中心とした悪性消化器疾患、胆のう結石症・大腸ポリープなどの良性消化器疾患、イレウス・急性腹膜炎などの急性腹症、腹部・鼠径部のヘルニア疾患、末梢血管疾患、肛門疾患、等に対する外科手術治療・内視鏡手術治療を主に臨床診療に当たっています。

② 人事異動（敬称略）

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

大森泰（内視鏡センター長）、櫻川忠之（外科部長）が、2023年3月に退職しました。

掛札敏裕（副院長）、有澤淑人（消化器外科部長）、夏錦言（呼吸器外科部長）、藤村知賢（外科担当部長）は異動ありませんでした。

大山隆史には非常勤手術指導医として、毎週金曜日を中心に指導を継続していただきました。

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

③ 症例実績（2023年度）

臓器	疾患	術式	件数
咽頭・喉頭	咽頭、喉頭がん	内視鏡下咽頭喉頭粘膜下層剝離術(ELPS)	2
食道	食道癌	胸・腹腔鏡補助下食道癌切除術	4
胃十二指腸	上部消化管穿孔	大網充填術	2
	胃癌	幽門側胃切除	7
		腹腔鏡下幽門側胃切除	4
		胃全摘術	4
		腹腔鏡下胃全摘・噴門側胃切除術	3
	胃 SMT(GIST)	LECS 手術	1
十二指腸癌	LECS 手術	0	
小腸・大腸	GIST/悪性リンパ腫	切除術	0
	虫垂炎	腹腔鏡下虫垂切除術	16
		開腹虫垂切除術	0

	イレウス	根治術（腸管切除含む）	14
	腹膜炎・急性腹症	根治術（腸管切除含む）	1
	肛門良性疾患	根治術	2
	腸管ストマ関連	ストマ造設術 / 閉鎖術	10
	結腸癌	腹腔鏡下結腸癌手術	23
		開腹結腸癌手術	3
	直腸癌	腹腔鏡下前方切除術	10
		開腹前方切除術	2
		腹腔鏡下マイルス手術	6
		開腹マイルス手術	1
		ハルトマン手術	3
	経肛門切除	1	
	早期大腸がん	EMR/ESD	204
肝胆膵	胆石/胆嚢ポリープ	腹腔鏡下胆のう摘出術	29
		開腹胆のう摘出術	6
	肝臓がん	肝切除術	3
	胆嚢がん	拡大胆嚢摘出術	0
	膵がん/胆管がん	膵頭十二指腸切除術	1
		膵体尾部切除術	3
末梢血管等	CPD	CPD カテ挿入/抜去	6
	ASO	血管内治療	6
	下肢静脈瘤	硬化療法（ストリッピング追加含む）	9
	シャント	シャント造設術	17
	CV ポート	CV ポート造設術	4
ヘルニア疾患	腹壁・腹腔内ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア根治術	0
		直達式ヘルニア根治術	4
	鼠径部ヘルニア	腹腔鏡下ヘルニア根治術	22
		直達式ヘルニア根治術	30

④反省と展望・課題

慢性継続している外科の減員状態のため、オンコール体制をはじめとする、基本的業務の維持継続が第一目標となり、ロボット手術医療などの発展的展開を望める状況にはありませんでした。働き方改革に向けた、病棟完全チーム制・非単独主治医体制などに関しては、今後の課題です。

（文責 消化器外科部長 藤村 知賢）

(12) プレストセンター（乳腺外科）

【理念・方針】

乳癌はいまだに増加の一途を辿り、今では日本人女性の9人に1人が乳癌に罹患します。

井田病院は2012年5月より乳腺外科外来を独立させ、より専門的かつ最新の医療を提供できるような環境を整備致しました。そして、2018年4月からブレストセンターに名称を変更し、慶應義塾大学病院とも連携し常に先進の治療を提供していきます。

診断においては川崎市内には設置の少ないステレオガイド下マンモトームやトモシンセシス(乳房断層マンモグラフィ検査)を有し、治療においてもアイソトープを併用したセンチネルリンパ節生検やティッシュエキスパンダーを用いた乳房再建術にも対応しております。若年性乳癌の増加に伴い、妊孕性温存や遺伝性乳癌にも対応できるよう近隣施設とも連携しております。

当院では、平均して3泊4日で乳癌手術を行っております。これは全国的にも短い入院期間で、お忙しい世代のニーズに応えられるよう配慮しております。短い入院期間にも関わらず、退院後に合併症による再入院は10年間で1%未満という成績を自負しております。

また、がん診療連携拠点病院である当院としましては、地域クリニックとの『がん診療連携』にも重点を置いております。近隣に乳腺専門施設が少ない立地を生かし、より地域に根付いた乳腺診療を行っていきたくと考えております。

【年間症例数】(2021年4月 - 2024年3月)

乳癌症例数		2021年	2022年	2023年
手術	総件数	74件	91件	114件
	乳房部分切除術	58件	63件	69件
	乳房全摘術	15件	26件	37件
	乳房再建術	6件	1件	3件
治療	放射線治療	32件	61件	75件
	化学療法	879件/558人	1,059件/658人	1,219件/778人
外来	外来受診総数	4,777人	5,352人	5,521人
	紹介患者数	284人	338人	462人

【対象疾患】

良性疾患	症状	乳房痛、乳汁分泌、炎症 など
	可能性のある病名	乳腺症、乳腺炎、乳頭異常分泌症 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
腫瘤性病変	症状	しこりを自覚、健診で指摘、皮膚のひきつれ など
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘤、葉状腫瘍、乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
石灰化病変	症状	マンモグラフィにて石灰化を指摘
	可能性のある病名	乳腺症、良性腫瘤、葉状腫瘍、早期乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など
乳頭部異常	症状	乳頭部のただれ、出血 など
	可能性のある病名	皮膚疾患、パジェット病、乳癌 など
	検査法	マンモグラフィ、超音波、MRI、細胞診、組織診 など

【主な検査・機器など】

遺伝子検査	遺伝性乳癌卵巣癌症候群(HBOC)を調べるための BRCA 検査や、抗癌剤の適応を調べるコンパニオン診断が可能です。
3D マンモグラフィ (トモシンセシス)	通常のマンモグラフィ検査に加え、乳房の断層撮影が可能な最新器機を導入しております。
乳房造影ゲイミック MRI 検査	マンモグラフィや超音波では診断が困難な場合、造影剤を用いた MRI 検査にて乳腺の詳細な情報を得ることができます。 (喘息の方は造影剤が使用できません)
エコーガイド下吸引針生検	超音波にて異常を認めた場合、超音波ガイド下にマンモトームという機器を使って針生検をします。 通常の針生検と比べ、より確実に組織を採取できます。
ステレオガイド下吸引針生検	マンモグラフィにて異常石灰化を指摘された場合、マンモグラフィで確認しながらマンモトームという機器を使って針生検をします。

【当院で可能な手術】

乳腺腫瘍切除術	局所麻酔下にて、良性腫瘍を日帰り手術で摘出します。
乳腺腺葉区域切除術	乳頭異常分泌症において、乳汁分泌を来す異常乳管を同定し、その乳管を含む腺葉のみ切除する術式です。
センチネルリンパ節生検	乳癌の手術において、腋の下のリンパ節に転移があるかどうかを調べる検査です。当院では色素法と RI 法の併用法で行いますので、より確実な結果を得ることができます。
乳房温存手術 (温存術)	乳癌の手術において、腫瘍の大きさや位置によっては乳房を部分的に切除することで、乳頭および乳房の形状を温存することができます。(多少は乳房が変形することがあります)
胸筋温存乳房切除術 (全摘術)	乳癌の手術において、乳頭・乳輪および乳房を全て切除する術式です。
乳頭温存皮下乳腺全摘術	乳癌の手術において、乳頭・乳輪は温存し乳房のみを全て切除する術式です。
組織拡張器による乳房形成術	乳房切除術後に、エキスパンダーといわれる組織拡張器を同時挿入します。後日、シリコンバッグや自家組織との入れ替え術を行います。

【医師紹介】

氏名	認定資格	所属学会
嶋田 恭輔	日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 検診マンモグラフィ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本癌治療学会 日本人類遺伝学会

	乳房再建用エキスパンダー-実施施設責任医	日本乳房ワコプラスチック・ジェル学会 日本臨床外科学会
佐藤 知美	日本外科学会専門医 日本乳癌学会認定医 検診マンモグラフィ読影認定医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本痛治療学会 日本臨床外科学会
久保内 光一 (非常勤)	日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 日本乳癌検診学会評議員 検診マンモグラフィ読影認定医 検診乳房超音波読影認定医 日本医師会認定産業医	日本乳癌学会 日本外科学会 日本乳癌検診学会 日本臨床外科学会

(13) 呼吸器外科

呼吸器外科は、専門常勤医が不在であり、川崎病院所属の医師により週2回（火曜日午前、木曜日午前）の外来診療を行っています。2023年度の外来は、昨年度に引き続き、火曜日は奥井、木曜日は澤藤が担当しました。

外来で可能な対応は井田病院で行っていますが、手術など治療に入院を要する場合には川崎病院に紹介しています。今後も、川崎病院と連携して診療を行っていきたくと考えています。

(文責 消化器外科部長 藤村 知賢)

(14) 整形外科

2023年度は整形外科常勤医5人の体制で診療を行ってまいりました。人事異動は2023年3月末に田邊医師が異動し4月から増淵医師が就任。同年9月末に竹内医師、若林医師が異動し10月から寺坂医師、田中医師が就任。2024年3月末に水谷医師、増淵医師が異動し4月から上田医師（川崎病院より）、金子医師が就任しました。

年間の手術件数は323件で昨年度に比べて25件の減少でした。内訳は表のとおりでした。

非常勤医師による脊椎専門外来（小柳医師）は隔月第2水曜午後となっております。2024年度も今まで同様、地域医療に貢献してまいりたいと考えております。

手術(2023年)

・骨折・脱臼手術		・脊椎手術	3
大腿骨近位部骨折 骨接合術	71	・肩関節鏡手術（腱板断裂・滑膜切除）	0
大腿骨近位部骨折 人工骨頭置換	51	・膝関節鏡手術（靭帯再建・半月板切除）	6
四肢骨折・脱臼骨折	69	・骨軟部腫瘍	48
・人工関節置換術		・手の外科（神経剥離、腱縫合ほか）	14
股関節	6	・足の外科（外反母趾、人工距骨・腱縫合）	3

膝関節	14	・下肢切断	3
肩関節	0	・その他	35
肘関節	0	計 323	

(文責 副院長・整形外科主任部長兼任 上田 誠司)

(15) 脳神経外科

井田病院の脳神経外科では地域の先生方と連携しながら脳神経外科疾患の専門的な外来診療を行っております。2023年度は三島が川崎病院から井田病院へ移動となり、脳神経外科とリハビリテーション科を兼務しています。外来は週2回、月曜日は三島が担当し、水曜日は小野塚（川崎病院から派遣）が担当しました。脳神経外科疾患の新規紹介やフォローアップ、救急など対応しています。川崎市立川崎病院と連携を持って診療を行っております。また、2023年度10月より脳ドックを開始しております。

(文責 リハビリテーション科・脳神経外科担当部長 三島 牧)

(16) 精神科

1. 診療科概要

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

2. 人事異動

火曜日午前外来の担当医である慶應義塾大学からの派遣医師が、小中先生から田代先生に変更となりました。

3. これからの課題

2023年度は長年勤務していた徳納先生退職後の新体制1年目でした。最重要事項として以前にもましてリエゾン医療に注力した結果、前年度に比べて新規依頼数及び既存患者数が増加しました。また、児童思春期の新規患者さんも近隣の小児科の先生方からコンスタントに依頼を受けています。

(文責 精神科部長 柴田 滋文)

(17) リウマチ膠原病・痛風センター

[人事] 2012年4月よりリウマチ膠原病・痛風センターとなりました。2023年度の診療はセンター長の鈴木貴博、栗原夕子、奥佳代、阿南隆介、岩楯洋祐、嶋貫佳奈子、水谷憲生、山本隆、寺坂幸倫、田中信之、増渕榮子で行いました。

[外来診療] リウマチ膠原病・痛風センターとして、12番ブロックでの診療を行いました。リウマチ科としては全ての午前中にリウマチ専門医を配置し、同様に午前中に診療を行っている整形外科医と連携してリウマチ性疾患の診療を行いました。

[診療実績] 関節リウマチについては、MTX内服を基本治療としつつ、必要な患者には生物学的製剤、

JAK 阻害薬を積極的に導入しました。外来で、生物学的製剤導入時に自己注射の指導を行いました。また化学療法室で、生物学的製剤点滴静脈注射患者の化学療法外来を行いました。その他、関節リウマチの内臓重症合併症、膠原病、血管炎症候群の精査・入院加療、リウマチ性多発筋痛症、痛風・高尿酸血症などを外来で診療しています。

[学会活動] 日本リウマチ学会総会・学術集会、日本リウマチ学会関東支部学術総会、日本アレルギー学会学術総会・学術集会などに積極的に参加し、発表や最近の知識取得に努めました。

[当科関連の学会による施設認定] 日本リウマチ学会認定教育施設、日本アレルギー学会認定教育施設、日本感染症学会認定教育施設

[今後の展望] センターでの診療の質をより高め、患者満足度を高めるため、整形外科、理学療法士、看護師、薬剤師、その他コメディカルとの連携を充実させていきたいと考えています。また、リウマチ専門医を目指す若い医師の教育にも力を入れていきたいと考えています。

(文責 リウマチ膠原病・痛風センター所長 栗原 タ子)

(18) 皮膚科

人事異動

常勤医として安西秀美・古市祐樹・橋本可奈子医師、非常勤医として亀谷葉子医師にもご協力頂き診療を行っております(敬称略)。

診療科概要

日本皮膚科学会認定専門医研修施設となっております。地域拠点病院の診療科として、幅広く皮膚科全般に対応し、外来・入院診療を行っています。手術も積極的に対応しています。

外来診療

皮膚科一般外来は平日午前中予約制ですが、11 時までの外来受付時間にお越し頂ければ、紹介状や予約をお持ちでなく当日受診された方も受診可能です(選定療養費あり)。緊急の時間外診療もできる限り対応しております。

午後は主として予約制で下記を行っています：

手術(局麻・全麻)、“できもの”(脂漏性角化症など)“しみ”(老人性色素斑など)に対する炭酸ガス・Qスイッチルビーレーザー、高周波ラジオ波メス

皮膚生検、パッチテストやスクラッチ/プリックテスト等の各種アレルギー検査

爪診療；巻き爪・陥入爪治療(ワイヤー・巻き爪マイスター・リネイルゲル・クリッピング・ガター、フェノール法手術など)、厚硬爪グラインダー・爪切り等の爪処置

光線療法(エキシマライト、ナローバンドUVB、PUVA)、脱毛症治療のSADBE、など。

アトピー性皮膚炎、蕁麻疹、乾癬、掌蹠膿疱症、化膿性汗腺炎などに対する生物学的製剤も積極的に導入しています。入院対応も行っており、フットケア及び褥瘡・スキンテア・スキントラブルに対するチーム医療回診を継続、他科依頼にも随時対応しております。緩和ケア科と協力の元、ロゼックスゲル®、モーズ氏ペーストをはじめとした腫瘍皮膚浸潤への処置・ケアも行っております。

*爪診療・レーザーの一部は自費となります。

手術件数

皮膚良性腫瘍・悪性腫瘍の切除術や拡大切除、植皮・皮弁による再建に至るまで積極的に当科にて対応しています。顔面など部位特殊性のあるものや規模の大きな皮弁の再建などについては当院形成外科とも連携しながら行っています。

年間手術件数： 212 件、生検件数： 160 件

今後の展望

的確な診断とわかりやすい説明を心がけており、必要に応じて他科や関連病院・慶應をはじめとする大学との連携をとっております。皮膚科分野における生物学的製剤や外用の新規薬剤が続々と登場しており、これらも積極的に導入しながら、今後とも病診連携、病病連携をはかり、地域の医療に少しでも貢献できましたら幸いです。

(文責 皮膚科部長 安西 秀美)

(19) 泌尿器科

2023 年度の人事では小杉道男・小宮敦・荘所一典医師の 3 人は変わらず、宮井敏孝医師の異動に伴い、杉山悠一医師が赴任しました。緊急処置や手術など要する疾患なども含めた様々な泌尿器科疾患に対応できるよう、引き続き 4 人体制でチーム医療を行ってまいります。

内視鏡や腹腔鏡手術による低侵襲治療の実践と、女性泌尿器科を含む幅広い分野の泌尿器科疾患の治療に取り組んでおります。膀胱浸潤癌に対するロボット支援膀胱全摘術、女性泌尿器の骨盤臓器脱に対するロボット支援仙骨膣固定術も導入から順調に軌道に乗っております。ロボット支援前立腺全摘術については、癌のコントロールとともに機能温存も積極的に取り組んでおり、男性機能温存のみならず術直後から尿失禁がみられない質の高い手術を目指しております。

2023 年度手術件数

名称	件数	名称	件数
ロボット支援前立腺全摘	40	TUL	65
TUR-BT	79	TUR-P	18
腹腔鏡下根治的腎摘術	5	高位精巣摘除	3
腎部分切除	2	尿失禁手術	2
腹腔鏡下腎尿管全摘	2	前立腺針生検	97
ロボット支援膀胱全摘	5	ESWL	31
ロボット支援仙骨膣固定術	9	腹腔鏡下仙骨膣固定術	6

(文責 泌尿器科部長 小杉 道男)

(20) 婦人科

当科は 2016 年度以降常勤 1 名態勢での診療が継続しております。川崎病院からの手術応援が停止しているため、当科の腹腔鏡手術症例は川崎病院に紹介し、逆に当科から川崎病院に手術応援という形態で実

施するという方法を取っているため、本年度一杯は手術件数が低水準に留まります。

当科で実施しうる手術は良性婦人科手術が中心になる対応のため、内視鏡手術を中心とした治療を行っています。可能なものは腹部に傷ができない子宮鏡手術を選択しています。そうでないものは最小限の腹部術創で済む腹腔鏡手術を、あるいは腔式手術を選択し、侵襲が大きくなる開腹手術の実施は最小限にとどめています。

腹腔鏡による子宮筋腫や子宮内膜症の手術による腹腔内環境の改善や、子宮鏡手術による子宮の内腔改善などによる妊孕性を向上させる治療、すなわち生殖内視鏡領域に重点を置き取り組んでいます。引き続き適切な手術適応の決定、安全確実な手術と術後管理を心がけてまいります。

その他の領域では、子宮頸がんの予防と早期治療を積極的に取り組んでおり、子宮頸がんワクチン投与、子宮頸がん検査、のみならず子宮頸部レーザー蒸散術を外来手術で実施し患者負担の軽減に努めています。これらは生殖年齢患者における妊孕性温存に、ひいては少子化対策として貢献できるものと考えています。

手術件数

内視鏡手術		内視鏡以外手術	
内視鏡手術	38	内視鏡以外手術	24
腹腔鏡手術	10	開腹手術	4
腹腔鏡下子宮全摘	3	子宮全摘	3
腹腔鏡下筋腫核出	1	卵巣手術	0
腹腔鏡下卵巣手術	6	悪性手術	1
その他腹腔鏡	0	その他開腹手術	0
子宮鏡手術	28	腔式手術	20
子宮鏡下筋腫摘出	11	円錐切除術	8
子宮鏡下ポリープ摘出	14	レーザー蒸散術	8
その他子宮鏡	3	その他腔式	4
手術合計	62		

(文責 婦人科部長 岩田 壮吉)

(21) 眼科

診療科概要

2023 年度は高野洋之部長、鈴木なつめ医師、關口真理奈医師の3名体制で診療を行いました。視能訓練士については2名の体制で診療を行っております。

外来診療

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

一般診療とともに角結膜疾患の専門診療も可能であり薬剤部の協力もあり、耐性菌、真菌、アcantアマーバの治療についても対応できます。

手術

手術は白内障、抗 VEGF 薬の硝子体注射、前眼部の小手術（翼状片、結膜弛緩など）を中心に行っています。

薬剤を用いた帯状角膜変性症の治療的切除も行っております。

角膜移植手術については一部の症例については当院で施行しており、国内ドナーによる待機手術、海外ドナーによる予定手術も可能です。

網膜、硝子体手術については常勤医に網膜専門医が不在なため、必要に応じて適切な専門施設に紹介しています。

業績

2023年度外来患者数は5923名（2022年5988名）、手術は258件（白内障、硝子体注射、翼状片、など（2022年257件））であり、コロナ以前と同等の結果となりました。

今後の展望

2023年度はCOVID-19後、平時のレベルの診療をキープすることができました。2024年度は更なる発展を目指し精進していきます。

（文責 眼科部長 高野 洋之）

（22）耳鼻咽喉科

1. 診療科概要

上気道感染症、中耳炎、難聴、めまい、アレルギー性鼻炎といった一般的な疾患から、音声障害、嚥下障害、難聴耳鳴といった聴覚器・咽喉頭の機能障害や頭頸部腫瘍まで幅広く対象疾患として取り扱っています。治療にあたってはQOLの維持・向上を目指した治療選択を心掛けています。常勤医師1名体制で外来診療および手術を含めた入院対応に当たっており、専門的な治療を必要とする場合は専門外来での診療を行いました。

2. 人事異動

なし

3. 診療内容

午前中は1診あるいは非常勤医師との2診で再診・初診外来を行いました。

水曜日（手術日）は原則休診と致しました。

一部の疾患に対しては専門外来を設け、特に専門性の高い診療を実施しております。

専門外来としては、喉頭音声外来（担当 此枝）／月曜午後、耳鳴難聴外来（担当 小川非常勤医師）／金曜午前に外来を設置し、診療を行いました。

4. 外来・入院患者件数と手術件数

外来・入院患者件数

1日の患者数	
外来患者数 / 1日	15人
入院患者数 / 1日	1人

手術症例内訳

術式	件数
顕微鏡下喉頭微細手術	10
口蓋扁桃摘出術	9
経鼻内視鏡下副鼻腔手術	5
頸部リンパ節生検術	3
甲状腺悪性腫瘍手術	1
鼻中隔矯正術	1
気管切開術	1

（文責 耳鼻咽喉科医長 此枝 生恵）

(23) 麻酔科

2023年4月より伊東真吾先生を医長に迎え常勤医2人体制となりました。また慶應義塾大学医学部麻酔学教室などの派遣医師と共に麻酔科管理枠2列または3列で対応しています。

2023年度の総手術件数1795件（前年度比98%）のうち麻酔科管理件数は1172件（前年度比96%）でした。

各科麻酔科管理件数は、外科243件、乳腺外科102件、整形外科281件、泌尿器科392件、婦人47件、耳鼻咽喉科26件、歯科口腔外科52件、皮膚科26件等となっています。

（文責 麻酔科部長 中塚 逸央）

(24) 歯科口腔外科

当科ではおもに口腔外科疾患といわれる、歯だけではなく口腔、顎、顔面の一部の治療を行っています。午前中は月～金曜日、連日3名体制で外来診療を、午後は、親しらずの抜歯などの外来手術、入院下全身麻酔手術、病棟での口腔ケア、顎関節・口腔顔面痛専門外来などを行っています。一般歯科治療（歯牙齲蝕、義歯、歯周病など）は、原則、当院他科入院中の方への応急的な対応と、重篤な全身疾患により全身管理が必要な方に対してのみ実施しております。診療体制は、2023年4月においては、歯科医師3名（村岡、木村、力武）、歯科衛生士3名で行っております。

また、当院他科および地域歯科医師会と連携して、消化器系がんや化学療法、放射線療法、緩和ケアに伴う口腔ケアを行い、合併症などを最小限に抑制するための周術期口腔機能管理（口腔ケア）を実施しております。今後も、当院医科と地域医療部にご協力をいただき、口腔ケアにおける地域歯科医師会との地域医療連携もさらに強めていきたいと考えております。

昨年度の延患者数は8,165人でした。外来診療では、口腔粘膜疾患や顎関節症などの治療を中心に、外来日帰り手術として、下顎埋伏智歯・埋伏抜歯術、歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術、顎骨嚢胞摘出術などを行っています。当科への入院患者数は年間89人（延患者数471人）で、全身麻酔手術目的が54名、その他、歯が原因の蜂窩織炎や全身管理が必要な抜歯術などでした。手術室での全身麻酔手術の内訳は、顎骨嚢胞摘出術が最も多く、完全埋伏智歯抜歯術や口腔癌手術などでした。また手術室での局所麻酔手術は、インプラント手術が主でした。

今後も、地域歯科医師会/医師会との地域医療連携を充実させ、院内他科、看護部、地域医療部、その他スタッフの協力のもと、さまざまな口腔外科疾患に対応できる川崎中南部および横浜隣接地域の紹介型2次医療機関として地域医療に貢献していきたいと考えております。

（文責 歯科口腔外科部長 村岡 渡）

(25) 救急総合診療センター・救急科

1. 救急医療体制：開設から現在の体制

2015年3月、「救急センター」（部門長：鈴木副院長）が開設されました。ERの直上3階には救急病床として、3西病棟およびHCU12床が設置され、初期診療は救急科、入院診療は総合内科を主軸に業務が開始されました。

2019年4月、名称を「救急総合診療センター」（部門長：田熊、市立川崎病院兼務）に変更し、市立川崎病院との連携を図り、救急医等による1次・2次救急への平日日勤帯の救急医療体制を整備しました。

これにより、多様な傷病の応需が可能となり、各診療科の専門医への良好な連絡体制を構築し、病院全体で取り組む救急医療の実現に向けて一歩踏み出しました。

2020年からは日勤準夜における救急患者の受入を救急医により強化しています。特に準夜帯は二次救急需要が高く、この体制変更により、内科だけでなく外科、整形外科、泌尿器科等の多くの傷病に対応できるようになっています。加えて、「中原二次救急病院連携」(2022年から試行中)も効果が出始めています。これは働き方改革対策を考慮し、内科系救急疾患の効率的医療の推進を目指したものです。

2023年からは地域医療部により開業医、高齢者施設との連携を強化致しました。地域包括ケアの最後の砦として、救急告示病院の役割を果たすべく、全診療科の専門医の英知を結集することを目指していきます。

2. 診療スタッフ

1) 医師(救急科専門医、災害コーディネーター等)：

a) スタッフ：田熊清継(救急総合診療センター長)、鈴木貴博(副院長)

b) 非常勤医師：竹村成秀、權守 智。他 川崎市立川崎病院救急科および慶應義塾大学医学部救急医学等の医療機関からの臨床支援。

c) 救急専攻医(市立川崎病院から派遣)

d) 初期研修医(ローテーション方式)

2) 救急業務嘱託員(救急救命士有資格者等)：成毛 誠、西野一夫、平澤洋一、宮戸潤一、山口範夫。

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

3. ER

ERの救急車用口には、感染症用陰圧仕様の重症初療と診療室の2室があり、現在は主として新型コロナウイルス感染症患者への対応に使用しています。その奥には、中等症用初療2床と経過観察6床があります。加えて、救急診察室は3室あります。

4. 時間外の救急体制

1) 医師：①院長代行HCU、②内科(ER担当、病棟担当)、③外科救急、④ケアセンター、⑤救急科(業務時間17時～22時)

2) 看護師：①ER看護師、②当直師長

3) 放射線科技師

4) 検査科技師

5) 薬剤師

6) 夜間救急受付事務員、警備員

5. 診療実績

救急総合診療センターでは、ER診療として救急車搬送患者や突然の傷病で救急受診が必要な方に対応し初療を行っています。救急医療の体制や調整、問題事案は、毎月の救急医療運営委員会で行われ、部門を越えた討論が行われています。

2023年度のER受診患者総数は7,545名(平日日勤帯3,734名、夜間・休日帯3,811名)でした。うち救急車の受け入れに関しては、救急搬送件数3,152名と2022年度の2,923名と比較して増加していました。新型コロナウイルスなどの感染を疑う患者と一般救急患者の診療における両立が図られ、感染対応設備を活用した効率的な診療が行われています。救急搬送での入院患者数は1,761名(入院率55.9%)と高い入院率となっていることから、生死に影響する重症の患者を診療している状況が視えます。2023年度全体の救急車の応需率に関しては84.1%でした。2022年度の応需率62.6%より21.5%増加していました。

救急患者収容数、応需率が増加したのは、救急、内科、緩和ケア科、外科、整形外科、耳鼻科、眼科等の医師、看護師、救急業務嘱託員(救急救命士有資格者等)、放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、地域医療部、事務職員や警備員等が、協力することにより、なし得たものと思います。

(文責 救急総合診療センター長 田熊 清継)

2 放射線診断科・放射線治療科

診療科概要

【診療体制】

放射線部門は、放射線診断科と放射線治療科の2科体制です。

放射線診断科の人員体制は、常勤放射線診断専門医1名(放射線診断科部長)、診療放射線技師18名、会計年度職員5名、受付事務委託職員(1階受付1名、地下受付2名)、外来看護師(1階一般撮影部門とCT部門、地下CT部門に各1名)、会計年度職員の医師事務1名となっています。

また、画像の読影体制は、常勤医師1名の他に、非常勤医師としてIVR(読影を含む)担当3名、読影担当5名で行い、概ね80%以上のCT・MR・RIの読影を翌診療日までに行っており、診療科からの種々のコンサルト等にも対応をしています。

【放射線診断科の検査件数の状況】

2023年度放射線診断科業務統計(表-1)より患者総数は、73,916件(2022年度71,236件)と前年度比4%増加しました。その内訳を見ると、X線撮影は前年度比4%増、CTは1%増、MRは7%増加しました。一方、IVRは装置の更新により約1ヶ月半の業務停止期間が生じたため、前年度比26%減少しました。他施設からの紹介、逆紹介に使用する画像取込は前年度比11%増、画像出力は、12%増加しています。また、休日・夜間の検査人数(表-9)は、5,570件(2022年度5,082件)と前年度比10%の増加を示す結果となりました。また、宿日直時間帯における緊急の頭部MRI検査にも対応する体制をとっています。

【医療安全等への取組み】

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

具体的には、検査前3ヶ月の腎機能をチェックし、造影剤腎症予防のガイドラインに基づく適切な予防策を推進しています。過去の造影剤副作用歴、ビグアナイド系糖尿病薬の休薬期間の確認等については、

主治医からのオーダー内容確認に加え、電子カルテ確認、RIS(放射線画像情報システム)で前回造影検査実施コメント等を活用し、医療安全対策に職員全員で取り組んでいます。

【教育・研修について】

各種学会・研修会への積極的な参加を推進しました。また 2015 年度以降初期研修医 2 年目で放射線科を選択された先生方への指導も実施しています。

【機器整備状況、課題点】

CT 装置は地下 CT と 1 階 CT の 2 台体制であり、フロアが分断された状態での稼動のため、1 階 CT の造影業務は昨年度と同様に外来や病棟医師の協力を得て行うとともに、安全管理に配慮し、迅速な画像処理、CT 造影業務の課題、常勤医師による緊急検査の画像確認の方法など工夫しながら対応を行いました。将来的には、安全配慮と放射線診断専門医が緊急画像確認を速やかにできるよう 1 階で 2 台の CT 運用ならびに効率的な読影体制の整備が望まれます。

今後の課題としては、設置から 10 年以上を経過する高額機器の計画的な機器更新の検討に加え、各種撮影技術や画像処理技術の向上、当直帯も含めた CT や MR の安全な検査体制の構築を推進していくことが求められます。

(文責 放射線診断科部長 山下 三代子)

【放射線治療科】

放射線治療科の診療体制は、常勤医師 1 名及び非常勤医師 1 名(半日)により初診から治療後のフォローアップ外来まで、きめ細かな診療をおこなっています。2021 年度にリニアック装置を更新しました。治療室内に全身を撮影できる診断用の CT を併設したもので、高精度放射線治療に対応したシステムです。2023 年度の新規患者数は 245 人ですが、総治療患者数は 454 人でした。209 人に複数部位あるいは再照射を実施している計算です。きめ細やかなフォローアップと積極的な照射適応拡大、院内各科との連携による成果と思います。

2023 年 3 月 31 日で前任者が退職し、新しく内田が常勤医師として赴任しました。

(文責 放射線治療科部長 内田 伸恵)

表-1 放射線診断科業務統計

		患者人数				
		外来	入院	合計	前年比	
X線	単純撮影	24,901	6,395	31,296	1.05	
	パノラマ撮影	696	167	863	1.00	
	デンタル撮影	276	39	315	0.96	
	ポータブル撮影	774	7,478	8,252	1.01	
	手術室透視	11	277	288	1.03	
	造影撮影	364	635	999	1.03	
	内視鏡検査	10	191	201	1.03	
	小計	27,032	15,182	42,214	1.04	
CT	単純検査	8,865	1,433	10,298	1.03	
	造影検査	158	32	190	1.23	
	単純+造影検査	1,675	283	1,958	0.90	
	ダイナミック	263	72	335	0.89	
	小計	10,961	1,820	12,781	1.01	
MR	単純検査	2,434	474	2,908	1.10	
	造影検査	164	14	178	1.09	
	単純+造影検査	197	17	214	0.80	
	小計	2,795	505	3,300	1.07	
血管	心臓系	心カテ（診断） 左心・右心・両心	0	63	63	0.72
		PCI	0	25	25	0.78
		ペースメーカー （時・交換・移植）	0	29	29	0.85
	一般血管	診断	0	1	1	0.17
		IVR	0	30	30	0.79
	非血管系	診断	0	3	3	0.43
		治療	0	5	5	1.00
	小計	0	156	156	0.74	
骨塩定量検査		626	93	719	1.03	
核医学検査		424	173	597	1.03	
画像	画像取込	2,580	445	3,025	1.11	
	画像出力	3,265	2,063	5,328	1.12	
放射線治療	体外照射	4,421	921	5,342	0.96	
	治療計画	354	100	454	1.02	
	小計	4,775	1,021	5,796	0.97	
合計		52,458	21,458	73,916	1.04	

表-2 依頼科別検査人数

	単 純 撮 影	デ ン タ ル	ポ ー タ ブ ル	造 影 検 査	内 視 鏡	C T	M R	血 管 撮 影	核 医 学	骨 塩 定 量	画 像 出 力	画 像 取 込	合 計
内科	4,760	0	3,130	71	87	2,907	446	14	37	27	739	267	12,485
腎臓内科	863	0	610	3	1	235	68	2	4	7	90	38	1,921
糖尿病内科	525	0	547	2	1	346	75	0	5	11	133	21	1,666
血液内科	59	0	2	0	0	46	10	0	0	3	17	19	156
呼吸器内科	5,812	0	1,239	2	72	1,621	215	0	18	30	849	438	10,296
循環器内科	846	0	264	0	0	188	46	107	79	0	296	73	1,899
脳神経内科	5	0	0	0	0	16	91	0	10	0	23	32	177
精神科	0	0	0	0	0	1	11	0	0	0	1	1	14
外科	937	0	524	51	12	686	77	13	0	1	41	72	2,414
呼吸器外科	260	0	0	0	0	191	14	0	3	0	23	13	504
脳神経外科	42	0	6	0	0	251	168	0	3	0	37	72	579
整形外科	4,837	0	583	8	0	326	351	0	0	328	457	387	7,277
形成外科	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
泌尿器科	1,611	0	298	348	0	993	290	1	92	0	97	204	3,934
婦人科	60	0	4	0	0	15	81	0	0	26	30	19	235
耳鼻科	55	0	1	236	0	119	34	0	0	0	19	21	485
放射線科	15	0	6	0	0	15	0	0	0	0	0	1	37
肝臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ科	732	0	339	1	0	369	85	2	0	112	91	56	1,787
乳腺外科	659	0	2	0	0	431	84	0	313	29	25	349	1,892
緩和ケア内科	446	0	424	0	0	547	50	1	0	1	58	384	1,911
皮膚科	238	0	57	1	0	89	33	0	4	1	8	18	449
眼科	4	0	4	0	0	4	11	0	0	0	3	2	28
歯科口腔外科	978	315	23	0	0	458	60	0	16	0	37	53	1,940
健康管理科	2,827	0	0	225	0	106	125	0	0	105	5	0	3,393
麻酔科	9	0	9	0	0	14	0	0	0	0	1	0	33
人間ドック	270	0	0	0	0	26	73	0	0	29	3	0	401
人工透析内科	327	0	6	0	0	17	2	0	0	1	0	1	354
消化器内科	302	0	113	51	28	456	270	14	1	3	92	144	1,474
心臓血管外科	40	0	0	0	0	50	3	2	0	0	6	2	103
腫瘍内科	41	0	9	0	0	138	2	0	1	0	12	53	256
放射線診断科	3	0	0	0	0	86	98	0	6	0	63	7	263
放射線治療科	98	0	0	0	0	640	407	0	5	5	306	204	1,665
救急科	1,108	0	259	0	0	1,253	19	0	0	0	99	30	2,768
合 計	28,770	315	8,459	999	201	12,640	3,300	156	597	719	3,661	2,981	62,798

表-3 X線撮影部門業務集計

	部位	外来		入院		合計			
		件数	照射数	件数	照射数	件数	前年比	照射数	前年比
X線単純	頭部系	43	86	2	3	45	1.00	89	1.09
	頸部系	14	27	0	0	14	2.33	27	2.70
	胸部系	13,920	20,380	3,478	5,027	17,398	1.09	25,407	1.11
	腹部系	2,923	4,508	1,519	2,731	4,442	0.91	7,239	0.92
	椎体系	1,123	3,638	309	804	1,432	1.00	4,442	1.19
	骨盤系	128	156	14	17	142	0.69	173	0.75
	胸郭系	279	626	38	84	317	1.18	710	1.13
	上肢系	1,266	3,225	134	361	1,400	1.12	3,586	1.17
	下肢系	2,148	6,161	900	2,115	3,048	1.06	8,276	1.08
	ドック	267	507	1	2	268	1.29	509	1.36
	検診	2,790	4,537	0	0	2,790	1.06	4,537	1.04
	パノラマ	696	703	167	168	863	1.00	871	1.00
	デンタル	276	276	39	39	315	0.96	315	0.96
種別合計	25,873	44,830	6,601	11,351	32,474	1.05	56,181	1.08	
ホータブル	病棟・外来	737	814	6,947	8,142	7,684	1.02	8,956	1.00
	手術室	37	62	531	845	568	0.96	907	0.95
	外科イメージ	11		277		288	1.03		
	種別合計	785	876	7,755	8,987	8,540	1.01	9,863	0.99
造影・透視	消化管	6	75	326	757	332	1.13	832	0.67
	肝・胆・膵	13	50	71	222	84	1.05	272	0.59
	泌尿器・婦人科	115	372	233	797	348	1.01	1,169	1.08
	整形外科	5	16	3	13	8	4.00	29	14.50
	特殊検査	0	0	2	4	2	0.13	4	0.15
	検診	225	5,050	0	0	225	0.98	5,050	0.94
種別合計	364	5,563	635	1,793	999	1.03	7,356	0.90	
内視鏡	呼吸器系	6	7	74	94	80	1.00	101	1.25
	消化器系	4	23	117	839	121	1.03	862	0.78
	種別合計	10	30	191	933	201	1.02	963	0.81

表-4 CT部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	1,963	1.10
体幹	9,828	0.99
骨格系	62	1.24
上肢	88	1.14
下肢	211	0.89
ドック	26	1.04
検診	11	0.92
治療位置決め	422	1.03
KORTUC	114	1.06
血管系	20	0.83
CTガイド	36	1.20
合計	12,781	1.01

表-5 MR部門業務集計

部位	件数	前年比
頭部	965	1.10
頸部	73	0.89
胸部	100	0.79
腹部	578	0.94
骨盤部	354	1.07
脊椎	315	1.07
上肢	56	0.75
下肢	133	0.89
ドック	199	1.10
全身	527	1.54
合計	3300	1.07

表-6 核医学部門業務集計

検査項目	件数	前年比
骨	347	1.14
ガリウム	0	0.00
頭部	17	1.06
頸部	19	0.95
肺	11	1.38
心筋	106	0.67
心ブール	0	0.00
腎・副腎	5	5.00
センチネル	92	1.28
合計	597	1.03

表-7 放射線治療部門統計

表-7(1) 放射線治療業務内訳

		件数	前年比	件数(内訳)	前年比
体外照射	1門照射又は対向2門照射	5,342	0.96	75	0.26
	非対向2門照射又は3門照射			219	0.63
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			5,026	1.03
	定位放射線治療			22	0.54
放射線治療管理料	1門照射又は対向2門照射	437	1.07	4	0.13
	非対向2門照射又は3門照射			22	0.49
	4門以上の照射、運動照射又は原体照射			411	1.24
体外照射門数	25,970	1.04			
治療計画	454	1.02			
照合撮影	4,442	1.24			
体外照射用固定器具	31	0.97			

表-7(2) 放射線治療他医療機関からの紹介患者数

病院名	2023年度	2022年度	2021年度
日本医科大学武蔵小杉病院	3	51	9
菊名記念病院	2	7	2
聖マリアンナ医科大学病院	2	2	1
聖隷横浜病院	0	0	1
昭和大学藤が丘病院	3	2	3
川崎市立川崎病院	0	4	2
国立がん研究センター	0	1	2
獨協医科大学埼玉医療センター	0	0	2
帝京大学医学部附属溝口病院	0	0	1
山梨県立中央病院	0	0	1
ナチュラルクリニック代々木	0	0	1
町田市民病院	0	1	0
神奈川県立がんセンター	0	1	0
国際親善総合病院	0	1	0
東京通信病院	0	1	0
東北大学病院	0	2	0
東京共済病院	0	1	0
北里大学病院	0	3	0
築地神経科クリニック	0	3	0
総合SDMクリニック	0	4	0
国際医療研究センター	0	1	0
順天堂医院	0	2	0
西湖病院	0	1	0
東京大学病院	0	1	0
京浜総合病院	0	1	0
鋼管クリニック	1	4	0
川崎市立多摩病院	2	0	0
ミッドタウン診療所	1	0	0
東京北医療センター	2	0	0
東海大学医学部付属八王子病院	1	0	0
がん研究会有明病院	2	0	0
横浜市民病院	1	0	0
湘南記念病院	2	0	0
琉球大学	0	2	0
合 計	22	96	25

表-7(3) 放射線治療部位別内訳(件数)

	2023年度	2022年度	2021年度
頭部(脳)	8	33	5
頭部(他)	8	2	3
頸 部	20	21	12
肺・縦隔	54	51	10
食 道	7	12	9
乳 房	75	61	32
肝・胆・膵	17	11	13
骨 盤	86	61	32
脊 椎	65	38	29
上 肢	10	9	4
下 肢	21	9	9
その他	83	138	31
合 計	454	446	189

表-8 主な医療材料使用料

表-8 (1) 造影剤

	商品名	規格・容量	包装単位	使用数量(箱)
先発	イオバミロン注300シリンジ	61.24% 100mL	5筒	55
先発	イオバミロン注370シリンジ	75.52% 80mL	5筒	12
先発	イオバミロン注370シリンジ	75.52% 100mL	5筒	60
後発	イオバミドール300注シリンジ50mL「F」	61.24% 50mL	5筒	3
後発	イオバミドール300注シリンジ80mL「F」	61.24% 80mL	5筒	34
後発	イオバミドール300注シリンジ100mL「F」	61.24% 100mL	5筒	0
後発	イオバミドール370注シリンジ100mL「F」	75.52% 100mL	5筒	0
後発	イオバミドール370注50mL「F」	75.52% 50mL	5V	7
後発	イオバミドール370注100mL「F」	75.52% 100mL	5V	21
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「BYL」	62.34% 100mL	5筒	63
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「BYL」	76.89% 100mL	5筒	96
後発	イオプロミド300注シリンジ100mL「FRI」	62.34% 100mL	5筒	0
後発	イオプロミド370注シリンジ100mL「FRI」	76.89% 100mL	5筒	0
先発	イオメロン350注シリンジ75mL	71.44% 75mL	5筒	40
後発	イオヘキソール300注50mL「F」	64.71% 50mL	5V	6
後発	イオヘキソール300注100mL「F」	64.71% 100mL	5V	5
先発	オムニパーク300注シリンジ100mL	64.71% 100mL	5本	57
先発	オムニパーク350注シリンジ100mL	75.49% 100mL	5本	37
先発	ピリスコピン点滴静注50	10.55% 100mL	1V	0
先発	フェリセル散20%	600mg	20包	14箱
先発	ガドピスト静注1.0mol/Lシリンジ7.5mL	60.47% 7.5mL	5筒	35箱
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ10mL	37.695% 10mL	5筒	13箱
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ13mL	37.695% 13mL	5筒	18箱
先発	マグネスコープ静注38%シリンジ15mL	37.695% 15mL	5筒	6箱
先発	EOB・プリモピスト注シリンジ	18.143% 10mL	5筒	6箱
後発	ガドレル酸マグネシウム静注38%シリンジ10mL	37.695% 10mL	10筒	1箱
後発	ガドレル酸マグネシウム静注38%シリンジ13mL	37.695% 13mL	10筒	1箱
後発	ガドレル酸マグネシウム静注38%シリンジ15mL	37.695% 15mL	10筒	1箱
	バリエース発泡顆粒	5g	80本	4
	バリオゲンHD	300g	30本	16
	ガストログラフィン経口・注腸用	100mL	30本	3
	ウログラフィン注60%	60% 20mL	5A	22
	エネスター注腸散	400g	20包	1

表-8 (2) 画像出力

種類	枚数
DRY 半切	16
DRY B4	168

表-9 休日・夜間 患者人数

	2023年度	前年比	2022年度	2021年度
休日外来 (8:30~17:00)	1,239	1.38	898	836
休日入院 (8:30~17:00)	732	0.82	893	1,182
小計	1,971	1.10	1,791	2,018
夜間外来	3,020	1.12	2,702	2,376
夜間入院	579	0.98	589	624
小計	3,599	1.09	3,291	3,000
合計	5,570	1.10	5,082	5,018

表-8(3) 放射性医薬品

放射性医薬品名	使用量(本)
99mTc-ECI	0
99mTc-HAS-D	0
99mTc-MDP・HMDP	347
99mTc-MIBI	88
99mTc-MAG3	0
99mTc-04	121
99mTc-TF	0
131I-Adosterol	0
123I-ダントスキャン	8
123I-MIBG	9
123I-BMIPP	57
123I-TMP	9
201Tl-Chloiride	57
67Ga-Citrale	0
111In-オクトレオスキャン	0
Na123I-カプセル	0
合計	696

表-8(4) 放射性医薬品標識化合物

商品名	使用量(本)
テクネMAAキット	11
テクネフチン酸キット	92
テクネピロリン酸キット	1
合計	104

3 検査科・病理診断科

[人事など]

2023年度の検査科は岩田部長、杜部長、品川専任部長の3名部長体制でスタートしました。新たに健康安全研究所より阿部光一朗、新任の齋藤潤一の2名を迎え、常勤臨床検査技師22名、会計年度任用職員10名、委託職員（洗浄）1名で業務を行いました。2020年12月から病体取得していた職員は8月いっぱいまで退職し、1月に新任の職員として宮城陽夏が補充されました。また2022年度より2名の産休・育休業の継続、6月より1名の産・育児休業が加わり人員的に厳しい状況でしたが、職員一丸となり業務に支障をきたす事態の無いように努めました。

新型コロナウイルス感染症は5月に5類感染症となりましたが、院内の体制はほぼ変わらず抗原定量検査を中心にPCR検査も含め24時間356日体制で迅速に対応しました。職員のCOVID-19感染フォローを外来および対象職員の負担をかけず行うため唾液による抗原定量検査、医師やベッドサイドの負荷を減らすべく、病棟・外来からの搬送や、検査技師による予約入院患者の抗原検査検体採取についても継続して実施しました。

	2021年度	2022年度	2023年度
検査総件数	1,387,885	1,527,919	1,580,716
外来総件数	1,032,908	1,120,396	1,137,333
入院総件数	354,977	407,523	443,383
外来/総件数比率	0.74	0.73	0.72

[採血室]

地域医療支援病院標榜に向けて開始した紹介状持参者優先制度により、採血室でも紹介状持参の患者さんを優先案内する運用を採用しました。混雑時には引き続き最大5ブースまで採血者を増やし、待ち時間の軽減に努めています。2023年度の採血件数は前年度比103.4%と増加しました。

	2021年度	2022年度	2023年度
年間採血者数（人）	53,072	46,665	48,132
日平均患者数（人）	219.3	192.8	198.9

[検体検査]

12月1日に共用基準範囲の採用に伴う基準範囲の変更を実施しました。また、同日より乳癌の腫瘍マーカーCA15-3とNCC-ST-439の院内検査をルミパルスG1200plusで開始しました。12月以前同様100件/月以上の依頼があり順調に稼働しています。

2023年度の検査件数は前年度比103.2%と増加しました。

外注検査については前年度と比べ件数は106%増加しましたが、委託費用は92%減少となりました。

	2021年度	2022年度	2023年度
一般検査	60,786	65,626	66,840
血液学的検査	147,151	151,234	154,810
生化学・免疫学的検査	1,114,492	1,241,042	1,283,630
輸血検査	6,190	5,788	5,323
検体合計	1,328,619	1,463,690	1,510,603

委託検査	2021 年度	2022 年度	2023 年度
件数	30,078	31,742	33,577
金額	50,707,986	36,911,869	34,072,470

[生理検査]

1名の産休もあり厳しい人員配置の中でしたが、腹部超音波検査および神経筋機能検査に従事できる職員の育成を行い危機的状況が回避できました。研修医の腹部超音波検査の研修も行うようになりました。

本体やプローブの故障が多く長年の懸案事項であった穿刺用エコー機器の専用機を購入しました。運用も簡素化され各科のストレスが軽減されたと思います。

質・量ともに臨床や患者様の要望に応えられるように技術の向上とお待たせしないように努力していきたいと思っています。

生理検査部門	2021 年度	2022 年度	2023 年度
循環器機能検査	13,171	13,595	13,903
脳・神経機能検査	187	172	220
呼吸機能検査	1,645	2,138	2,563
前庭・聴力機能検査	1,286	1,165	1,141
超音波検査	7,352	7,266	7,199

[細菌検査]

2023年度に入り、COVID-19は定点把握疾患に位置付けが変更となりましたが、入院時前検査は継続され、中央ケアからの検体搬送業務も引き続き行いました。院内PCR検査を実施した検体を保健所へ提出し、健康安全研究所主導のゲノムサーベイランスへの協力を行いました。

院内の感染症対策ならびに抗菌薬適正使用に取り組み、他施設との相互ラウンドやKAWASAKI感染協議会のサーベイランス事業など、地域での感染対策活動にも積極的に参加しました。

関根由貴が認定臨床微生物検査技師を取得し、佐々木健人が2級検査士（微生物）を取得しました。小埜修平が臨床微生物学会にて初めて演題発表を経験しました。

今後も臨床に貢献できるよう知識・技術・能力向上に取り組んでいきたいと思っています。

細菌検査部門	2021 年度	2022 年度	2023 年度
一般細菌検査	21,044	25,677	29,250
抗酸菌検査	3,294	3,846	5,882
微生物その他	235	197	213
院内 PCR	65	124	51
コロナ抗原定量	1,0249	11,664	8,236
細菌合計	34,887	41,508	43,632

[病理診断科・病理検査]

2023 年度では、病理診断科は部長の杜雯林と専任部長の品川俊人の常勤病理医 2 名、病理加算 II の態勢で病理診断業務を遂行しました。細胞検査士 3 名、国際細胞検査士 1 名、二級臨床検査技術士病理学 1 名および病理専門医/細胞診専門医 2 名で充実した病理組織診断と細胞診断体制を維持しています。

2023 年度では、病理組織診断は前年度の 91.3%で減少し、細胞診は前年度の 110.7%で増加し、電子顕微鏡検査は前年度と同様でした。解剖件数は 8 件で前年度よりは減少しています。

CPC は 5 回開催し、呼吸器がんボードに 4 回、乳腺外科カンファレンスに 3 回参加しました。実習生の研修も行いました。

2021 年度から追加された標本作製多重チェックや報告書既読チェックなど医療過誤防止システムは継続および改善ながら機能しています。

病理検査部門	2021 年度	2022 年度	2023 年度
細胞診検査	3,611	3,460	3,831
病理組織検査 依頼数	2,879	2,944	2,688
臓器数	3,316	3,901	3,453
ブロック数	12,677	12,769	12,674
迅速凍結組織検査	81	89	104
電子顕微鏡検査	16	11	11
病理解剖	6	10	8
免疫染色件数(標本枚数)	539(3,476 枚)	554(3,264 枚)	608(3,554 枚)

[輸血製剤管理]

全ての製剤で使用量は減少となりました。一方輸血実施人数は 529 人と増加傾向にあり、造血器疾患の頻回輸血患者は減少していますが、消化管出血など造血器疾患以外での需要が増えています。

血液製剤使用量(単位数)	2021 年度	2022 年度	2023 年度
赤血球製剤	1,922	1,924	1,782
新鮮凍結血漿	132	86	32
濃厚血小板製剤 (HLA 適合製剤、洗浄製剤含)	1810	1305	1025
自己血 CPDA	109	91	82
輸血単位数合計	3,973	3,406	2,921
輸血実施人数	430 人	453 人	529 人

[夜間・休日検査]

新型コロナウイルス感染症が 5 類感染症となりましたが、コロナ検査対応は継続されました。夜間・休日帯の検査総件数は前年度比 105.7%と増加し、コロナ禍前の 2019 年度と比較すると総件数は低いですが、5 月以降は徐々に回復してコロナ禍前の水準に戻りました。

夜間休日検査	2021 年度	2022 年度	2023 年度
総件数	9,040	9,572	10,122

[チーム医療への参加]

ICT・NST・糖尿病教育などに積極的に参加しました。また院内全ての心電計・超音波診断装置・血液ガス分析装置の保守管理を行い、機器の安定稼働に努めました。血液ガス分析装置については院内全ての装置を検査室で常時監視しデータ管理及び機器管理を行い、各機器の不具合に迅速対応できるようにしています。

[教育・研修]

各専門分野でレベルアップのため科内研修会・メーカーを招いての勉強会を開催、また各技師が積極的に学会・研修会へ参加しました。

タスク・シフト/シェアに関する厚生労働省の指定講習会は10名が受講し完了しました。臨床検査技師実習生4名の受け入れしました。2021年に臨地実習ガイドラインが見直され、2024年度学生より運用が開始されることより、2023年度は新しいガイドラインに準じた実習方法で試行しました。初期研修医クルズスは“検査全般”、“輸血検査”、“病理検査”、“細菌検査”について行いました。

(文責 検査科担当課長 佐野 剛史)

4 リハビリテーション科

今年度も高齢患者様を中心に、急性期から亜急性期のリハビリテーションを実施いたしました。診療科別の依頼は、内科30%、整形外科23%、呼吸器内科12%、緩和ケア内科11%、腎臓内科8%、その他16%でした。平均年齢は82.6歳でした。

今年度からリハビリテーション科医師として三島牧先生が新規に着任され、リハビリテーションセンターからリハビリテーション科に変更となりました。整形外科部長水谷憲生先生は継続してリハビリテーション科部長を兼任されました。川崎病院リハビリテーション科部長の阿部玲音先生も引き続き兼任され、定期的にアドバイスをいただきました。また、1月に理学療法士1名、作業療法士1名が新規に入職しました。

今年度の疾患別リハビリテーションの実施件数は以下のとおりです。地域包括ケア病棟のリハビリテーションは入院診療料に包括されるため、単位数のみを示しています。

	2023年度	2022年度	2021年度
運動器リハビリⅠ	5,755	5,427	7,228
脳血管リハビリⅡ	1,287	1,163	1,193
廃用症候群リハビリⅡ	8,734	9,934	9,318
呼吸器リハビリⅠ	12,419	12,228	12,191
がん患者リハビリ	807	385	694
摂食機能療法	1,095	1,323	1,177
地域包括ケア病棟	11,654	10,728	11,317
その他	1,232	2,480	1,779
合計	42,983 単位	43,668 単位	44,897 単位

早期加算 14 日	15,463	15,632	14,774
早期加算 30 日	23,744	24,655	24,211
評価/指導	1034	797	410

(文責 リハビリテーション科 課長補佐 谷内田 綾)

<理学療法>

2023 年度、理学療法の新規処方数は、2161 件（入院 2081 件、外来 80 件）でした。総実施単位数は、23541 単位（入院 23514 単位、外来 27 単位）でした。

総実施単位数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション 472 単位（2%）、廃用症候群リハビリテーション 5046 単位（21.4%）、運動器リハビリテーション 5327 単位（22.6%）、呼吸器リハビリテーション 3934 単位（16.7%）、がん患者リハビリテーション 642 単位（2.7%）、地域包括ケア病棟 8120 単位（34.4%）、その他 505 単位（2.1%）でした。

(文責 リハビリテーション科 主任 箭内 健治)

<作業療法>

2023 年度、作業療法の新規処方数は 633 件（入院 611 件、外来 22 件）でした。総実施単位数は 5190 単位（入院 5100 単位、外来 90 単位）となりました。

総実施単位数の内訳は、脳血管疾患等リハビリテーション 219 単位（4.2%）、廃用症候群リハビリテーション 551 単位（10.6%）、運動器リハビリテーション 428 単位（8.2%）、呼吸器リハビリテーション 684 単位（13.2%）、がん患者リハビリテーション 23 単位（0.4%）、地域包括ケア病棟 3080 単位（59.3%）、その他 205 単位（3.9%）でした。

(文責 リハビリテーション科 大枝 望美)

<言語・摂食機能療法>

2023 年度の新規処方数は 1027 件（入院 1026 件、外来 1 件）で、内訳は（重複障害を含む）摂食嚥下障害 1020 件、高次脳機能障害 4 件、失語症 5 件、構音障害 3 件でした。摂食嚥下障害の評価として VF（嚥下造影）は 236 件、VE（嚥下内視鏡検査）は 18 件施行しました。また、今年度も摂食嚥下機能回復体制加算の算定を継続して行い、多職種でのカンファレンスを週 1 回実施し 401 件の算定を行うことができました。今後も多職種との連携を継続し、協同して嚥下障害患者への対応を行っていきたいと考えます。

(文責 リハビリテーション科 課長補佐 谷内田 綾)

<心理療法>

2023 年度の心理療法総実施件数は 427 件（入院 372 件、外来 55 件）でした。

総実施件数の内訳は【検査 77 件（18%）、カウンセリング 350 件（82%）】で、入院 372 件のうち【検査 54 件（13%）、カウンセリング 318 件（74%）】、外来 55 件のうち【検査 23 件（5%）、カウンセリング 32 件（8%）】でした。

(文責 リハビリテーション科 渡邊 佳渚子)

5 内視鏡センター

① 概要

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

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

主な消化管内視鏡の担当医表は以下の通りでした。(敬称略)

加えて、消化器内科研修医/専攻医の藤吉朋子、渡邊勝一、都公哉、岡田亨らが(敬称略)指導を受けながら実際の診療行為に積極的に参画しました。

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

② 診療実績

2023年度の検査実績を下記の表で示します。

検査	外来/入院	件数	総計
上部内視鏡	外来	2720	3248
	入院	528	
下部内視鏡	外来	934	1330
	入院	395	
ERCP	外来	2	85
	入院	83	
気管支鏡	外来	6	81
	入院	75	
総計			4744

2023年度の主な内視鏡処置・治療実績を示します。

臓器種別	処置・治療	件数
食道・胃・十二指腸	食道 EMR	0
	食道 ESD	5
	食道ステント挿入	1
	EIS	0

	EVL	4
	胃 EMR	2
	胃 ESD	27
	狭窄拡張術	6
	胃瘻造設	21
	胃瘻交換	24
	異物除去	6
	十二指腸ステント挿入	0
	消化管出血止血術	23
大腸	コールドポリペクトミー	128
	大腸 EMR	256
	大腸 ESD	25
	狭窄拡張術	1
	イレウスチューブ挿入	2
	大腸ステント挿入	5
	消化管出血止血術	8
ERCP	EST	35
	EPBD	6
	EPLBD	7
	ERBD	30
	ENBD	2
	胆道結石除去術	38
	胆道ステント挿入	5

③ 反省と展望・課題

長年、勤められた大森泰前内視鏡センター長の退職の影響もあり、上部消化管検査の実施件数は著明に減少しましたが、新たに着任された山田博昭医師の活躍を得て、がん拠点病院資格維持に必要な、年間悪性腫瘍治療件数において、内視鏡センターのその役割は十分に維持されました。

新たに当院人間ドックのメニューとして、月曜日/水曜日の午後に、下部消化管内視鏡検査がスタートし、またそこで発見された腫瘍性疾患を中心とする疾患治療に対してもスムーズな連携経路が確立されました。

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

(文責 内視鏡センター長 有澤 淑人)

6 MEセンター

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

2023年度の組織図は、MEセンター長として麻酔科部長中塚医師、副センター長として腎臓内科部長滝本医師、職員として臨床工学技士（常勤6名、会計年度任用職員1名）計7名の体制でした。

2023年度の主な実績は、血液浄化業務 4307 件（前年比 102.7%）、医療機器管理業務 12322 件（前年比 95.2%）、心臓血管カテーテル業務 88 件（前年比 73.3%）、ペースメーカー業務 423 件（前年比 92.4%）となりました。新型コロナウイルスは終息しながらも、当時の影響が未だに残る 1 年となりました。今後も ME センターは医療機器を通じ治療に貢献してまいります。

（文責 MEセンター担当係長 千葉 真弘）

7 透析センター

2023 年度は上半期、一條真梨子医師が産休・育休で休職され、腎臓内科常勤医は 2 名となりましたが、前年度で後期専攻医を修了された桑野柚太郎医師が腎臓内科の専門医取得を目指して当院で研修継続されることとなり、あわせて 3 名で初期研修医・後期専攻医の指導にあたりました。下半期には一條真梨子医師が復職され、常勤医 3 名となりました。

看護師については 7 西病棟と一部共同の態勢が継続され、臨床工学技士については常勤 6 名の体制で臨みました。

血液透析ベッドは計 20 床（うち個室 3 床）で、血液透析を行いました。センター外では、出張透析機器 1 台により急性血液浄化療法に対応しました。腹膜透析患者様の定期受診や緊急時対応についても、並行して行いました。2023 年度の新規透析導入数は 23 例（うち腹膜透析導入 3 例）でした。リウマチ科や消化器科、神経内科、血液内科、皮膚科、外科といった関係各科とも連携し、エンドトキシン吸着 4 件、腹水濃縮静注 9 件、レオカーナ 7 件を施行いたしました。透析センターでの延べ血液透析・急性血液浄化療法施行数は 4302 件、腹膜透析患者数は 7 名でした。

前年度に引き続き、腎臓内科病棟と透析センターでのカンファレンスを合同で行うことにより病棟とセンター間での情報共有・連携を充実させ、診療の質の向上を図っています。関連学会・研究会に参加しながら、スタッフのスキルアップを図っています。透析導入が近づく CKD 患者さんに対し、透析センターの看護師を中心に腎代替療法選択指導を行っております。透析患者さんに対して、管理栄養士より定期的な栄養指導も行っております。

チーム医療・地域連携の充実を図り、地域医療に少しでも貢献していければ幸いです。

（文責 腎臓内科部長 滝本 千恵）

8 集中治療室

2023 年度は全入室患者数 627 人（術後患者 356 人 57%）と絶対数が前年度（610 人）より 3%増加しましたが術後患者は前年度比 91%でした。そして総延べ患者数は 1351 人と前年度（1347 人）と同様でした。

また必要度を満たす割合は 95%（基準は 80%以上）と十分満たしています。平均稼働率は 46%（最低が 7 月の 38%、最高が 12 月と 3 月の 54%）で、昨年（46%）と同様でした。

入院時重症患者対応メディエーターによる患者・患者家族支援により重症患者初期支援充実加算額は 276 万円に上りました。

稼働率のアップとともに 2024 年度診療報酬改定に伴う必要度評価項目の見直しに対応するのが今後の課題です。

（文責 麻酔科部長 中塚 逸央）

9 手術部

2023年度の循環器内科、消化器内科および放射線診療科を含む総手術件数は1927件（前年度比96%）、外科系手術のみの件数は1795件（前年度比98%）、そのうち麻酔科管理件数は1172件（前年度比96%）と微減でした。

麻酔科管理枠は毎日2列ないし3列で、慶應義塾大学医学部麻酔学教室などの応援医師とともに全身麻酔症例に当たりました。

8月にはIVR室の血管撮影装置が更新され順調に稼働しています。

またコロナ流行が収まってきたことから無症状の予定手術患者のコロナ抗原検査は行わないことになりました。

（文責 麻酔科部長 中塚 逸央）

（1）ロボット手術センター

2023年度も昨年度同様、他科の導入は叶わずロボット手術は泌尿器科のみでした。前年度に導入された骨盤臓器脱手術も順調に症例を重ねることができましたが、課題の腎部分切除は導入できず今後を持ち越しとなりました。また膀胱全摘症例が規定数に及ばず、ロボット手術での保険申請ができない状況となっしまいさらなる症例の積み重ねが急務となりました。2024年末には現行のダヴィンチSiがサーブিসエンドとなるため、後継機器の購入の検討を行っております。また消化器外科などの他科でのロボット手術新規導入も引き続き課題となりました。

ロボット支援下前立腺全摘手術 39件

ロボット支援下膀胱全摘手術 6件

ロボット支援下骨盤臓器脱手術 15件

（文責 ロボット手術センター長 小宮 敦）

10 薬剤部

【人事】

2023年4月1日付けで小野愛瑛子、齋藤雄一朗、藤枝絢子が新規採用されました。

2024年3月31日現在の薬剤部スタッフは、常勤薬剤師22名、会計年度任用職員11名（薬剤師8名、一般事務3名）です。

【内用・外用調剤業務】

院外処方箋の発行率は、ほぼ前年度並みの90.9%でした。

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

新型コロナウイルス感染症の影響はだいぶ緩和され、入院処方方は1日平均枚数が前年度比10.8%増加となり、流行前の水準に戻りました。

【注射調剤業務】

注射処方箋の枚数は、入院分が8,773枚/月、外来分が1,566枚/月でした。内用・外用処方同様、前年度と比較すると月平均枚数で入院は6.9%、外来は6.6%増加しています。

注射調剤は、注射薬自動払い出し装置を使用し、翌日分の患者個人別取り揃えを全病棟で実施しています。輸液については、250mL 以下の場合は個人別取り揃えを行い、250mL を超える場合は病棟毎に翌日 1 日分を注射薬カートに乗せて、払出しを行っています。

[製剤業務]

ボスミン液やトリパンプルー等処置に使用する品目の他、アセトアミノフェン坐剤やリボトリール坐剤等、医師からの依頼による特殊製剤を調製しています。

院内製剤については、日本病院薬剤師会の提唱するクラス分類に基づき、新規使用申請時の院内手続きを定めています。

[薬剤管理指導業務]

調剤実績同様、新型コロナウイルス感染症の影響はだいぶ緩和され、入院患者が増加したことにより、2023 年度の指導算定件数は、通常算定 (325 点/件) 5,768 件 (前年度 4,964 件)、ハイリスク算定 (380 点/件) 2,013 件 (前年度 1,144 件)、合計 7,781 件 (前年度 6,108 件) で、前年度比 27.4%増加となりました。また、退院時薬剤情報管理指導料 (90 点/件) も 2,423 件 (前年度 1,249 件) と前年度比 94.0%増加となりました。

今年度は、新人薬剤師が 3 名増員になったことにより薬剤師常駐病棟を 4 病棟から 6 病棟まで拡大し、薬剤管理指導料や退院時薬剤情報管理指導料の算定件数は大幅に増加しました。今後、病棟担当者の育成により常駐病棟をさらに拡大し、これまで以上に患者サービスの充実を図り、病院経営貢献に寄与していきたいと考えています。

[無菌製剤業務]

年間ミキシング件数は、高カロリー輸液 908 件、抗がん剤 外来 3,391 件、入院 512 件でした。前年度比で、高カロリー輸液のミキシング件数は 29.0%の減少、抗がん剤のミキシング件数は外来 18.1%、入院 21.0%の増加となりました。

[持参薬鑑別]

2015 年 4 月から、電子カルテと連動した持参薬報告システムにより持参薬鑑別業務を行っています。2023 年度の鑑別件数は 458 件/月 (前年度 356 件/月) と、前年度比 28.7%増加となりました。鑑別については、薬の内容のみならず、薬剤師の目を通した様々な情報を電子カルテに反映させることで、持参薬の安全かつ適正使用を支援しています。

[チーム医療への参加]

ICT、AST、緩和ケアチーム、栄養サポートチームなどの専門医療チームや診療科カンファレンスに積極的に参加しています。

[医薬品情報業務]

院内医薬品集は年 1 回作成しており、2023 年度は 3 月に第 34 版を発行しました。原則月 1 回発行している医薬品情報誌には、厚生労働省からの医薬品安全性情報、薬事委員会報告、その他の各種情報を掲載しています。院内で報告された副作用等についても、随時医薬品情報誌に掲載し、職員に周知しています。その他、緊急安全性情報や製薬会社からの緊急を要する製品情報に対しては、即時に対応・周知を行っています。

[医薬品管理業務]

薬剤部にて取り扱っている薬品は、内用薬・注射薬・外用薬・その他薬品（貯蔵品扱い）、検査試薬・血液製剤・アイソトープ（直購入品扱い）です。

院内採用医薬品数は、内用薬 485 品目、注射薬 449 品目、外用薬 189 品目、合計で 1,123 品目です。このうち後発品は内服薬 199 品目、注射薬 147 品目、外用薬 50 品目、合計 396 品目で、採用品目数における後発品の比率は 35.3%です。

[研修]

日進月歩の医療の進歩に遅れを取らないよう、知識・技能の習得に努めています。院外研修は主に WEB 形式で行われる研修会への参加となりましたが、神奈川県病院薬剤師会主催の研修会や、日本医療薬学会など薬学系学術大会に積極的に参加しました。

[実習生受入れ]

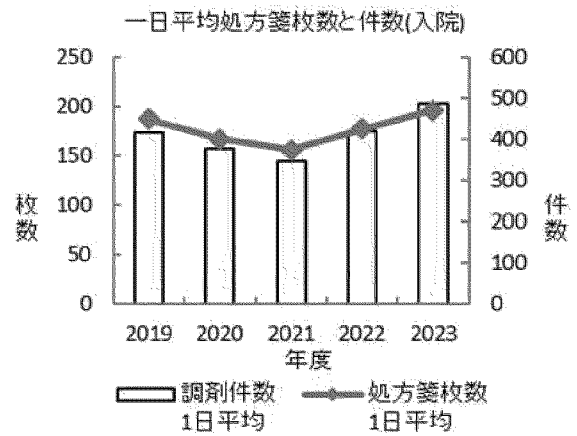
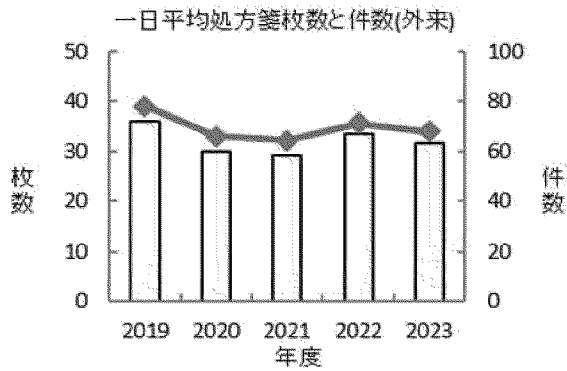
薬学部 5 年生を対象に、2010 年度から 11 週間の長期実務実習を行っています。2023 年度は、慶應義塾大学と横浜薬科大学より 4 名の学生を受け入れました。

(文責 副薬剤部長 小林 岳)

(1) 調剤業務（内用・外用薬）

2023 年度 処方箋枚数と調剤件数

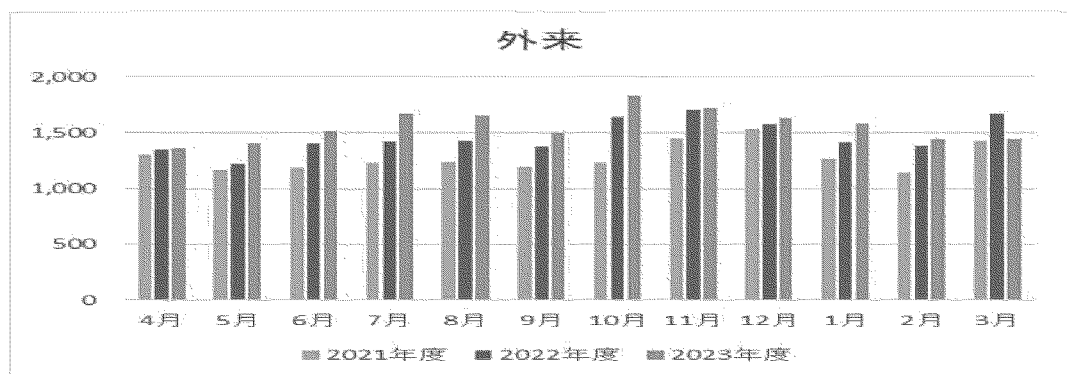
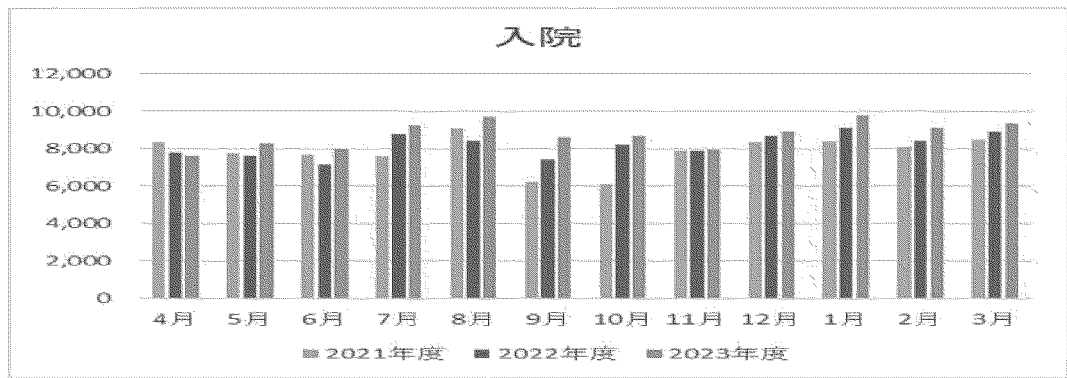
区分	外 来					入 院				
	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日 数	処方箋枚数	一日平均	調剤件数	一日平均	日 数
4 月	635	32	1,139	57	20	5,268	176	12,415	414	30
5 月	678	34	1,274	64	20	5,724	185	14,073	454	31
6 月	672	31	1,252	57	22	6,041	201	14,449	482	30
7 月	750	38	1,451	73	20	6,488	209	15,767	509	31
8 月	808	37	1,559	71	22	6,915	223	17,588	567	31
9 月	722	36	1,418	71	20	5,862	195	14,645	488	30
10 月	618	29	1,134	54	21	5,954	192	14,410	465	31
11 月	611	31	1,124	56	20	5,584	186	13,802	460	30
12 月	694	35	1,269	63	20	5,947	192	15,293	493	31
1 月	703	37	1,311	69	19	6,012	194	15,093	487	31
2 月	639	34	1,139	60	19	6,198	214	15,725	542	29
3 月	625	31	1,150	58	20	5,811	187	14,965	483	31
合計	8,155		15,220		243	71,804		178,225		366
月平均	680	34	1,268	63		5,984	196	14,852	487	



(2) 注射剤調剤業務

2023年度 注射処方箋枚数

	月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	月平均
入院	2021年度	8,342	7,762	7,664	7,570	9,066	6,211	6,087	7,880	8,348	8,390	8,061	8,461	7,820
	2022年度	7,807	7,637	7,161	8,753	8,427	7,427	8,213	7,913	8,706	9,117	8,422	8,904	8,207
	2023年度	7,635	8,274	8,005	9,277	9,716	8,599	8,702	7,919	8,910	9,772	9,121	9,347	8,773
外来	2021年度	1,309	1,163	1,189	1,235	1,241	1,193	1,232	1,450	1,536	1,268	1,145	1,430	1,283
	2022年度	1,347	1,226	1,408	1,424	1,432	1,380	1,646	1,709	1,579	1,418	1,385	1,671	1,469
	2023年度	1,366	1,405	1,321	1,675	1,654	1,500	1,830	1,724	1,634	1,585	1,446	1,448	1,566



(3) 製剤業務

2023年度 製剤作成量一覧

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅰ】	アクネローション	30ml/本	55
	20%塩化アルミニウム液	本	0
	鼓膜麻酔液	5ml/本	1
	トリパンブルー0.1%	1ml/本	35
	チオ硫酸ナトリウム軟膏10%	50g/個	0
	90%フェノール液	本	0
	ネオ・ブロー氏液	20ml/本	9
	内視鏡用1%ヨウ素ヨウ化カリウム液	150ml/本	30
	モース氏ペースト	個	8
	モーズ親水クリーム		1500
	モノクロロ酢酸	本	0
	0.1%モルヒネゲル(麻薬)	個	0
	SADBEアセトン 2%	mL	42
	SADBEアセトン 1%	mL	80
	SADBEアセトン 0.1%	mL	200
	SADBEアセトン 0.01%	mL	60
	SADBEアセトン 0.001%	mL	50
	SADBEアセトン 0.0001%	mL	50

クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅱ】	アルベカシン点眼	5ml/本	4
	ミカファンギン点眼液0.25%	5ml/本	0
	ポリコナゾール点眼液	5ml/本	0
	ケルヘキシリン点眼液(0.05%)	5ml/本	0
	4%酢酸	100ml/本	100
	チラーヂンS坐剤50μg	個	146
	チラーヂンS坐剤100μg	個	355
	エスタゾラム坐剤3mg	個	0
	リボトリール坐薬0.5mg	個	637
	リボトリール坐薬1.0mg	個	597

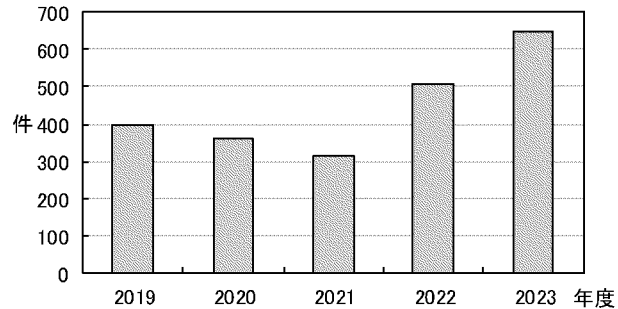
クラス分類	製剤名	規格	数量
【Ⅲ】	NMD点眼液	3ml/本	280
	3000倍ボスミン液	60ml/本	213
	5000倍ボスミン液	100ml/本	59

(4) 薬剤管理指導業務

年度別薬剤管理指導件数(平均件数/月)

年度	平均件数/月
2019	399
2020	360
2021	312
2022	509
2023	648

1ヶ月の平均薬剤管理指導算定件数



2023年度 月別薬剤管理指導・退院時薬剤情報管理指導・薬剤管理サマリーの件数

	薬剤管理指導	退院時薬剤情報管理指導	薬剤管理サマリー
4月	567	164	1
5月	604	191	1
6月	596	192	0
7月	665	206	1
8月	705	216	0
9月	672	216	3
10月	701	219	2
11月	645	198	4
12月	676	218	1
1月	644	173	0
2月	668	229	0
3月	638	201	0
合計	7,781	2,423	13
月平均	648	202	1

(5) 無菌製剤処理業務

①中心静脈(TPN)混注業務

月	混注件数	稼働日数	1日平均件数
4月	80	20	4.0
5月	57	20	2.9
6月	74	22	3.4
7月	76	20	3.8
8月	110	22	5.0
9月	37	20	1.9
10月	52	21	2.5
11月	48	20	2.4
12月	126	20	6.3
1月	108	19	5.7
2月	63	19	3.3
3月	77	20	3.9
合計	908	243	
月平均	76	20	

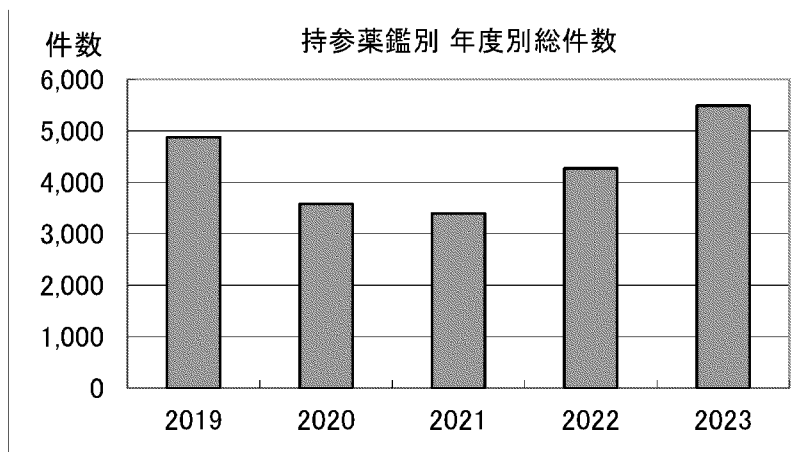
②抗がん剤混注業務

月	混注件数						1日平均		稼働日数
	外来		入院		合計		人数	件数	
	人数	件数	人数	件数	人数	件数			
4月	217	292	36	47	253	339	12.0	16.1	21
5月	215	297	35	59	250	356	12.5	17.8	20
6月	211	297	51	72	262	369	11.9	16.8	22
7月	192	289	22	28	214	317	10.7	15.9	20
8月	220	309	16	25	236	334	10.7	15.2	22
9月	200	288	30	41	230	329	11.5	16.5	20
10月	211	281	48	73	259	354	12.3	16.9	21
11月	214	302	29	32	243	334	12.2	16.7	20
12月	201	258	27	31	228	289	11.4	14.5	20
1月	211	281	31	44	242	325	12.7	17.1	19
2月	189	250	40	45	229	295	12.1	15.5	19
3月	187	247	14	15	201	262	10.1	13.1	20
合計	2,468	3,391	379	512	2,847	3,903	11.7	16.0	244
月平均	206	283	32	43	237	325			

(6) 持参薬鑑別 年度別総件数

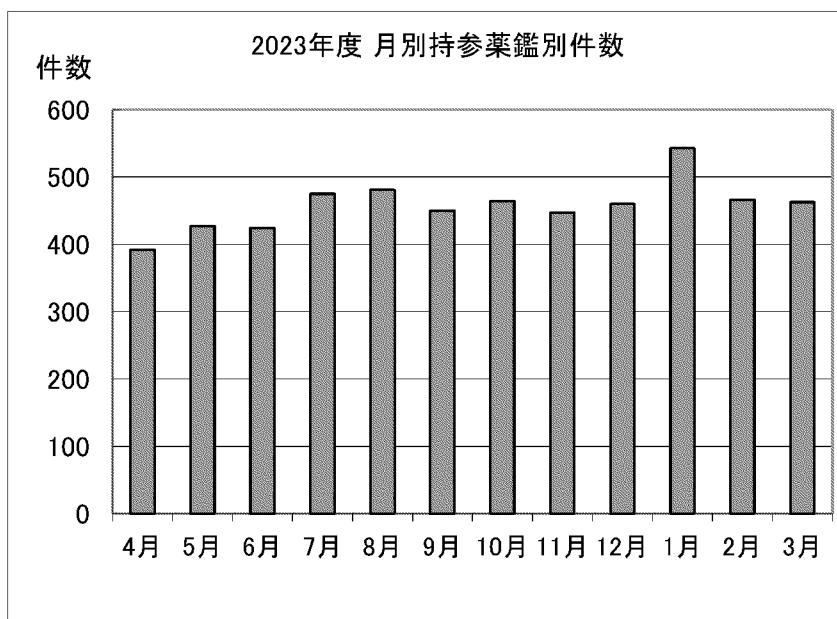
持参薬鑑別 年度別総件数

年度	総件数
2019	4,880
2020	3,580
2021	3,398
2022	4,273
2023	5,492



2023年度 鑑別件数

月	件数
4月	392
5月	427
6月	424
7月	475
8月	481
9月	450
10月	464
11月	447
12月	460
1月	543
2月	466
3月	463
合計	5,492
月平均	458



(7) 治験・臨床研究 新規承認案件(2023年度)

治験	臨床研究	製造販売後調査
0	2	3

(8) 2023年度 休日、夜間勤務状況

(1日平均)

	調剤						請求票 払出 件数	麻薬 受払い 件数	持参薬 鑑別 件数	問合せ 件数	その他 件数
	外来		入院		注射						
	枚数	件数	枚数	件数	枚数	件数					
4月	3.0	4.8	37.4	86.5	32.1	79.3	1.3	5.9	0.1	2.3	0.2
5月	4.6	8.8	37.3	86.2	39.0	88.2	1.6	8.2	0.0	2.0	0.1
6月	3.6	7.1	35.9	80.3	89.1	77.3	1.1	4.8	0.0	1.8	0.1
7月	6.1	10.4	45.3	106.3	48.5	115.0	3.4	9.5	0.2	2.4	0.5
8月	5.9	9.9	43.4	96.8	41.5	97.0	1.9	8.0	0.1	1.9	0.1
9月	4.9	9.3	41.3	90.6	42.2	94.8	1.6	8.2	0.1	3.5	0.2
10月	4.1	7.2	35.3	93.4	45.5	93.6	2.0	7.2	0.0	2.2	0.2
11月	3.9	6.6	37.6	84.8	36.3	81.2	1.6	5.6	0.0	2.6	0.2
12月	5.3	9.8	39.6	91.0	41.9	99.8	2.5	6.6	0.0	3.4	0.3
1月	6.4	11.8	45.2	104.3	54.5	123.9	2.6	5.5	0.0	2.7	0.2
2月	4.8	8.7	42.6	96.3	49.0	112.0	2.0	7.9	0.0	2.2	0.6
3月	3.7	6.4	40.2	91.4	45.3	105.3	1.9	6.5	0.0	3.2	0.5
平均	4.7	8.4	40.1	92.4	47.0	97.3	2.0	7.0	0.0	2.5	0.3
前年度平均	4.6	8.4	39.7	82.8	34.8	84.5	1.4	5.8	0.1	2.3	0.2

11 看護部

(1) 人事・組織

2023年4月1日付けで看護部職員定数8名増の342名となり、看護職員数344名でスタートしました。その中で新規採用者として、4月に47名の仲間が増えました。また川崎病院から、武見綾子副看護部長、前田奈緒美主任、山崎雅子副主任、中野延子、一戸由香の合計5名が転入してきました。

昨年度に続き、新型コロナウイルスの対応病院として、新型コロナウイルス感染症の入院患者を受け入れつつ、5月からは5類感染症への移行対応となり、面会制限の緩和など他部門と協働しながら進めていきました。また、これまで中止していたインターンシップや通常の臨地実習受け入れが再開となりました。

(2) 主な行事など

日付	内容
4月	<ul style="list-style-type: none"> ・新人看護師教育研修 新規採用者 46名参加 ・看護師採用試験（1回目）
5月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（2回目） ・看護の日開催（ポスター掲示）
6月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師採用試験（3回目） ・新人研修「医療チームを知ろう」
7月	<ul style="list-style-type: none"> ・永年勤続表彰（20年） 鈴木果里奈 根岸 愛 曾我部雅代 会津あゆみ ・永年勤続表彰（30年） 小倉久美子 内藤祥子 江本由佳 牧野秀子 ・看護師採用試験（4回目）
8月	<ul style="list-style-type: none"> ・病院見学会 2回 12名参加 ・夏のインターンシップ 4回 18名参加
9月	<ul style="list-style-type: none"> ・病院見学会 2回 8名参加
10月	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修「看護師が活躍する他部署を知ろう」 ・看護師採用試験（5回目）
11月	<ul style="list-style-type: none"> ・新人研修「フィジカルアセスメント」 ・病院見学会 2回 1名参加
12月	<ul style="list-style-type: none"> ・係長昇任選考合格 川久保徳子 ・病院見学会 1回 2名参加
1月	<ul style="list-style-type: none"> ・能登半島地震 DMAT 派遣 吉田龍也 中川晃一 濱口大之進 ・病院見学会 1回 2名参加 ・看護師採用試験（6回目）
2月	<ul style="list-style-type: none"> ・第16回事例研究発表会（2年目看護師） 演題発表 15名 ・能登半島地震看護師派遣 市立輪島病院 内藤祥子 庄垣杏那 ・第1回 看護実践報告会 23演題発表
3月	<ul style="list-style-type: none"> ・看護研究発表会 事例研究② 2演題発表 事例研究③ 3演題発表 ・春のインターンシップ 3回 21名参加 ・病院見学会 2回 10名参加 ・能登半島地震看護師派遣 市立輪島病院 田村桂子 松澤彩也香 佐藤亜希 飯田育子

(3) 看護師の現状 (2023年4月1日現在)

ア. 看護職員定数 342名

現在数 344名

項 目	看護単位	病床数	看護師	会計年度 任用職員	夜勤人員		看護 助手
					準夜	深夜	
看護師定数			342				38
看護師現在数(外部配置含む)			344	42			
許可病床数		383					
3階西病棟(救急後方病床)		41	32	2	3	3	1
1階(救急センター)					2	2	
3階東病棟(ICU・CCU)		8	17	0	2	2	1
3階東病棟(手術室)			17	1			1
4階西病棟(地域包括ケア病床)		45	27	1	3	3	8
4階東病棟(消化器内科・リウマチ科)		45	29	2	3	3	3
5階西病棟(外科・泌尿器科)		46	29	4	3	3	3
5階東病棟(整形外科・混合外科)		45	29	3	3	3	4
6階東病棟(呼吸器系・内科)		45	31	2	4	4	6
6階西病棟(結核)		40	11	3	2	2	1
7階西病棟(腎・循環器・内分泌)		45	37	3	4	4	6
7階東病棟(透析センター)		21					
緩和ケア病棟 在宅部門		23	22	3	3	3	1
外来			18	17			
副院長(看護部長)室			1				
看護部管理室			3	3			
産休・育休・病休・休職			27				
看護部外配置 医療安全・地域医療・院内感染			14				

イ. 出身校別内訳 (2023年4月1日現在)

看護職員	出身校	大学院	看護大学	看護短期 大学	助産学校	専門学校	准看学校
総数	321	4	64	97	0	146	0
構成比(%)	100%	1.2%	20.0%	30.2%	0	48.6%	0

ウ. 採用・退職・転入・転出状況 (2023 年度)

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
現在数		344	344	341	341	339	338	339	339	339	340	338	320	
増	採用	47				1		1			2			51
	転入	5												5
減	退職			3		3	1				1	2	18	28
	転出	5												5

エ. 年齢別 (2023 年 4 月 1 日現在)

平均年齢：看護師 35.53 歳 准看護師 なし 総平均年齢 35.53 歳

年齢	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
20 歳			0	30 歳	13	13	0
21 歳	14	14	0	31～35 歳	32	32	0
22 歳	32	32	0	36～40 歳	32	32	0
23 歳	15	15	0	41～45 歳	27	27	0
24 歳	14	14	0	46～50 歳	36	36	0
25 歳	20	20	0	51～55 歳	41	41	0
26 歳	19	19	0	56～60 歳	10	10	0
27 歳	17	17	0	合計	344	344	0

オ. 勤務年数 (2023 年 4 月 1 日現在)

平均勤続年数：看護師 総平均勤続年数 11.4 年

勤務年数	計	看護師	准看護師	年齢	計	看護師	准看護師
1 年未満	47	47	0	10 年	13	13	0
1 年	20	20	0	11～15 年	44	44	0
2 年	13	13	0	16～20 年	26	26	0
3 年	28	28	0	21～25 年	25	25	0
4 年	16	16	0	26～30 年	26	26	0
5 年	17	17	0	31 年～	17	17	0
6 年	15	15	0	合計	344	344	0
7 年	11	11	0				

(文責 看護部副看護部長 大溝 茂実)

師長会

2023 年度師長会は、看護部の理念・基本方針に基づき、より良い看護サービスの提供を目指して病院・看護部の置かれている現状を組織診断し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. 経営健全化の推進
2. 看護の質及び患者サービスの向上
3. チーム医療の推進
4. 働きやすい職場環境の創造
5. 安全・安心な医療の安定的かつ継続的な提供

重点課題 1 については、4 西病棟の適正な病床管理に焦点を当て、入院患者選定と転床患者リスト改善による情報の可視化により、効率的な転床タイミングが明確となりました。またレスパイト入院の広報活動や入院目的別患者選定に加え、休日の転床も促進され、4 西病棟の稼働率は上昇に転じる結果となりました。

重点課題 2 については、看護を振り返り意味づける取り組みとして事例研究①15 演題、事例研究②2 演題、事例研究③3 演題の発表を行い、看護実践を研究的視点で考察し意味づけることができました。実践報告会では、部署・委員会・スペシャリスト班から 22 演題の発表があり、取り組み内容を看護部全体として共有ができました。新規の取組みとして、今年度 5 年目以上の看護師を対象とした協働する力アップ研修を実施しました。チーム医療における看護専門職として担う役割を考える機会になり、今後互いを尊重したチーム医療を推進する力を養うことにつながりました。

重点課題 3 については、退院調整の記録を一元化することで、退院調整看護師、MSW、部署の看護師など他職種における記録の共有ができ、退院調整の理解が深まりチーム医療の推進となりました。

重点課題 4 については、看護助手に対し定期的な研修会や助手会の開催、インシデントの共有を行うことで、看護師と看護助手は医療チームの一員として協働するという認識が深まりました。また清掃責任者と話し合いの場を設け、現場清掃員の現状や協働する関係の必要性を共有し、相談しやすい関係性の構築を図ることができました。

重点課題 5 については、インシデント事例を深掘るための振り返りシートと与薬行動を統一するための DVD の作成を行いました。インシデントの再検討を通し、必要時に規則やマニュアル、文献等を活用して根拠を明らかにすることは、スタッフ全員が同じ知識の下で話し合いを進めるために重要であるということを理解できました。災害に関しては 9 月より D-HIMS の運用を開始し、各部署が必要時入力できるようになったことで、災害に対する意識が高まりました。

今年度の計画・実施・評価をもとに看護部の課題を抽出し、来年度に向けた目標設定を行うことで患者や家族により良い看護が提供できるよう取り組んでいきたいと思えます。

(文責 看護師長 岩本 基実)

主任会

2023 年度主任会は、看護部の理念・基本方針に基づき、看護の質および患者サービスの向上を目指し、以下の重点課題に対し目標を立案し活動しました。

1. ベッドサイドケアの充実のための業務改善に取り組む
2. 発言しやすい職場環境作りに取り組む

3. リンクナースの育成、専門チームとの連携を推進する
4. 看護助手との協働・連携のための取り組み

重点課題1について

病棟薬剤師との協働に向けて、病棟薬剤師配置によるメリットを薬剤部にフィードバックしました。また、病棟薬剤師と協働する上での困りごとの聞き取り調査を実施しました。そして、病棟薬剤師との意見交換の場を持つことで、問題点を共有し改善案をともに検討することができました。その結果、病棟薬剤師との協働により、業務改善につながりました。

重点課題2について

各主任がファシリテーターとしてブラッシュアップするための方法を共有しました。看護補助者班と協力し、看護補助者との協働についてのカンファレンスで、ファシリテーターの役割モデルとして各自が行ったことを共有しました。その結果、ファシリテーターとしての課題を抽出することができました。

重点課題3について

各部署においてリンクナース育成進捗状況表を記入し、部署ごとでの関わりを共有しました。さらに、文献共有や日々の関わり、声かけ、動機付けの実際を話し合い、意見交換を行いました。また、リンクナースと専門チームの活動内容を主任会で共有し、OJT で看護実践やカンファレンスの開催など、チーム連携を推進しました。

重点課題4について

今年度は看護補助者の新規採用者に「看護補助者業務ガイドブック」の運用を開始し、各部署で手技の習得を確認、基準・手順に沿った看護助手業務を実践できるよう支援しました。また、主任看護師が「看護補助者活用推進のための管理研修」を受講し、教育委員会と協働した研修を実施しました。各部署で看護助手との協働について、意見交換し、看護助手と協働するためには何が必要か考える働きかけができました。

今年度の評価をもとに、来年度に向けた目標を設定することで、患者や家族に温かい心と確かな技術の提供ができるよう取り組んでいきます。

(文責 主任 伊東 かつえ)

副主任会

副主任として「3年間の新人教育の実施と支援体制づくり」を目標に、新人看護師、新人実地指導者、臨床指導者の支援と看護学生が学びやすい環境調整を責務として取り組みました。今年度は心理的安全性を高め、自分の考えや思いを発言することが出来る環境作りにも取り組みました。

1. 新人支援班として、新人看護師が3年間を通して自分の言葉で看護を語るようになることを課題として取り組みました。新人看護師には3D研修をはじめ日々の指導を行い、副主任会内で随時現状の情報共有を行っていきました。また他部署の役割も学べるように教育委員会と共同し多職種研修にも取り組みました。2年目看護師には事例研究を通じて自身の成長を実感できるよう発表まで支援をしました。3年目看護師がキャリアデザインを考えられるよう希望者には院内留学への支援を行いました。2月には新人看護師の1年間の成長を確認するデブリーフィング、3月には3年目看護師には新人教育最後のデブリーフィングを行いました。

2. 指導者育成班は新人看護師、2年目看護師の技術習得状況について技術チェック表を用いて評価し、未取得の技術支援が出来るように副主任会で共有しました。また指導者育成においては新人実地指導者、臨床指導者の支援状況の把握と共有を副主任会内で行い、課題等を抽出し、指導者にもフィードバックを行っていきました。
3. 働きやすい職場環境班では心理的安全性を高めるためのポジティブワードが飛び交う職場風土づくりと、自分の考えや思いを発言することが出来る環境作りにも取り組みました。ポジティブワードについての勉強会を副主任会で実施後、各病棟でも実施しポジティブワードの理解を深める取り組みを行いました。またカンファレンスを題材にしたポジティブワードについてのDVDを作成し各病棟で視聴してもらい、日々ポジティブワードを活用できるように啓蒙活動を行いました。経験年数や年齢に関わらずスタッフそれぞれが自分の思いや考えを病棟内で発信できるよう副主任会の中でコミュニケーションについての勉強会も開催し、副主任が率先して取り組めるような働きかけを行いました。

今年度は新人看護師の人数が多く例年以上に指導方法の創意工夫を必要とする年でしたが、人数が多い影響か同期同士の結束が強く互いに切磋琢磨しながら業務に取り組む様子が見られました。精神面や技術面ではまだフォローは必要ですが、新人自身が自己の成長を感じられており新人支援の様々な取り組みは有効であったと考えられます。新人・学生指導者は責任感と使命感から、指導の楽しさよりも支援がプレッシャーになっているとの意見もあり、副主任会としても支援者への支援を継続していく必要があると考えます。

(文責 副主任 山崎 雅子)

教育委員会

【新人支援班】【助手研修班】【事例研究班】の3つの班で取り組みました。

【新人支援班】では、4月に46名の新人看護師を迎え、様々な研修を実施しました。先日12か月の振り返りを行い、桜の花びらの形をした紙に、1年間のできるようになったことを書きました。模造紙に貼り見事な桜を咲かせることができました。また、リーダー看護師の育成に向け5年目看護師以上を対象とした「協働する力アップ研修」を開催しました。多職種や、他部署スタッフの考えを知りお互いを尊重したチーム医療を推進する力を養い、チーム医療の中心となって活躍できるリーダー看護師を育成することを目的とした研修となります。11名の研修生が9部署へ行かせていただき、多くの学びをさせていただきました。

【助手研修班】では元気あふれる看護助手を対象に、3回の研修を実施しました。研修の中では患者の安全を守り、質の高い看護を提供していくために必要な看護師との協働について話し合うことができました。今年度は「看護助手ガイドブック」が配布され、OJTで主任が中心となり、ガイドブックを活用した技術の習得に取り組みました。

【事例研究班】では、4月に2年目看護師18名を対象に事例研究オリエンテーションを行いました。1年間を通して取り組み、2月2日16名が事例研究発表会で発表を行うことができました。日々取り組んでいる看護実践を丁寧に振り返り、今後の看護につなげるために考えた工夫が多くありました。看護研究発表会では、院内リソースが支援する事例研究②2名、国立看護大学校の藤澤雄太先生に指導を受ける事例研究③3グループが発表しました。

その他、今年度は各部署や委員会、専門班での活動を報告する「実践報告会」を開催しました。2月16

日、21日の2日間で22演題の発表がありました。今回は、看民工学の連携に向け病棟看護師へシャドーイングしたナノ医療イノベーションセンター研究員の神田さんからも実践報告の発表がありました。発表会には2日間で182名の参加がありました。参加者から発表者に対してカードにメッセージを記入してもらい、カードをもらった発表者がとても喜んでいました。

(文責 看護師長 三好 しのぶ)

安全管理委員会

看護部目標の「安全・安心な医療の安定的かつ継続的な提供」のために、「安全行動が定着できる仕組みづくり」を目指して、以下の目標を立案して取り組みました。

1. インシデント深掘り推進班

根本的な問題を明らかにして対策が立てられるように取り組む

2. 安全行動の意識推進班

安全行動がとれるための意識が向上するように取り組む

各部署におけるインシデントカンファレンスの現状から、自己の思考を表出できていないということ、異なる要因でも同じ対策に誘導されてしまうことが明確になりました。そこで、①心理的安全性を確保する、②付箋を使用して自由に思いや状況を記入し心理的・状況的事実を顕在化する、③対象を理解しながら思考を整理し根本原因の抽出につなげるという視点から、「ふせんでかんふぁシート」(以下シート)を作成し、活用を開始しました。自部署でのシートの活用を推進する中で、委員会内でシートを活用したカンファレンスを実施したことにより、相手の立場を考えたコミュニケーション(話しを聴く姿勢、質問の仕方等)や情報処理、根本原因の焦点化、文献活用等による根拠の明確化が不足していたことに、委員自身が気付くことができました。委員が知識と技術を習得し、意見の表出や統合等部署のカンファレンス運営を支援するため、自部署で実践モデルとなって行動できるように取り組みました。

安全行動については、与薬行動が確実にできるように、各病棟で安全ラウンドを実施し現状を把握しました。その結果を踏まえ、与薬行動を統一できるよう、マニュアルを改訂すると共に正しい与薬方法の動画を作成し、全看護職員が動画を視聴しました。次年度は、新規採用看護職員研修等でDVDを視聴する時間の確保に努め、初期段階で正しい基本動作を習得できるようにしたいと考えています。

また、安全な静脈注射の実施に向け、全看護職員を対象に、ナーシングスキルを用いた学習を行い、静脈注射レベル2テストを実施しました。テスト結果から、CVの管理、輸血の管理の正答率が低かったため、マニュアルと文献の抜粋をポスターにして啓蒙し、意識の向上を図りました。次年度新規採用看護職員を迎えるにあたり、各部署で具体的対策を立案しインシデントの減少に向けて取り組んでいます。

(文責 看護師長 平良 香理)

感染管理委員会

看護部目標の安全・安心な医療の安定的かつ継続的な提供のために、以下の目標に取り組めました。

1. 感染予防行動について、実践、啓蒙活動ができる看護師の育成
2. スタンダードプリコーションの10項目ができる仕組みづくり
3. 新興感染症に対する教育的取り組み

1 に対しては、委員がゴージョ・針刺し予防・PC周囲・感染症患者対策の視点で作成したチェックリストを基に毎月ラウンドを実施し、結果を画像で提示し、委員会内で共有OJTにつなげました。またPC物品配置の推奨ポスターを作成し、各部署へ配布しました。白衣ポケットの中身忘れについての啓蒙活動を行いました。また感染症患者に使用するバイタル測定用品の整理・各部署への配布を行いました。手指衛生状況を確認するため、各部署のグリッターバッグを使用し、自己の手指衛生状況を振り返り、感想・気づきを共有しました。今年度スタンダードプリコーション（手指衛生・防護具）ラウンドチェック表を作成し、毎月ラウンドを実施、結果を委員会内で共有し、OJTにつなげました。

2 に対しては、スタンダードプリコーション 10 項目を 1 項目ずつ（6 月 PPE、7 月手指消毒、8 月呼吸器衛生/咳エチケット、9 月鋭利な器具の取り扱い/患者に使用した器具の取り扱い、10 月に患者配置・環境対策・リネンの適切な取り扱い、11 月に安全な注射手技・腰椎穿刺時のサージカルマスクについて）勉強会を企画し、リンクナースを中心に各部署で勉強会を開催し、毎回ほぼ 100%の参加率でした。10 項目の理解状況を確認するため、1 月に理解度テストを実施し、70～85%の正解率でした。

3 に対しては、2 月に新興感染症として人食いバクテリアに関する勉強会を開催し、各部署で周知しました。

次年度は、各部署独自の感染対策を院内で共有するための対策の検討、手指消毒行動の強化を行う方向です。

（文責 看護師長 宗像 弘美）

記録委員会

看護の質及び患者サービスの向上のために 2023 年度の看護部目標である「個別性のある看護記録ができる」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

大目標

1. ケアバンドルを活用し看護診断の立案ができる
2. ケアバンドルを活用しエビデンスのある看護実践ができる

小目標

1. 記録監査において、ケアバンドルを活用し、看護診断立案へ繋がられていることを確認できる
 - ① 記録監査を、部署、委員会において実施する
 - ② 看護診断立案数の調査をする
 - ③ ケアバンドルの運用状況の確認をする
2. 継続看護が実施できているか検証する（外来→病棟→外来）
 - ① 入院前、入院時における外来から病棟への継続看護状況を調査・事例収集する
 - ② 看護要約の活用状況を確認する（病棟→外来）
 - ③ 記録記載基準をもとに、継続看護に関する項目を検討する。
3. 重症度、医療・看護必要度研修、および記録におけるシステムに関する検討を随時実施できる
 - ① 重症度、医療・看護必要度研修を計画し実施する
 - ② 記録におけるシステム変更時対応を実施する

個別性のある看護記録を目指すために、各部署において記録監査を実施しました。更に、組織監査を実施し、委員会内で他部署の状況を共有しました。また、各部署において看護カンファレンスの現状を調査

し、使用頻度の高い看護診断ラベルの共有をしました。この活動は、ケアバンドルを活用し、看護診断を立案することで、個別性の看護の証明に繋がられました。また、外来継続看護についての事例を共有することで、病棟、外来における継続看護の確認ができ、新たに外来継続看護として記録記載基準に追加することができました。システムにおける改善項目の希望を各部署から募り、委員会としてシステム管理委員会への提言を図り、より実践に即したシステムの変更に繋がりました。

来年度は、看護実践のみえる記録を目指して取組んでいきたいと考えます。

(文責 看護師長 山本 くみ)

働きやすい職場づくり委員会

看護部の人材確保、定着の推進及び働きやすい職場環境の充実を図るために、以下の目標に取り組みました。

1. ベッドサイドケアの充実に向けた業務改善
2. 働きやすい職場環境づくり
3. 人材確保・定着を図る

ベッドサイドケアの充実に向けた業務改善として、昨年制作した「ベストケア」DVDを新人看護師と視聴しディスカッションすることで、ベッドサイドの環境整備を含めたケアについて考える機会となりました。また、ベッドサイドでのケア時間を確保するための業務改善として、休日看護助手の横断的業務の検討を行いました。休日看護助手の横断的業務は、現状では課題が多いため、今後検討を行うための原案を作成しました。さらに、全看護助手の勤務予定を一覧表にし、繁忙度に応じた看護助手のリリーフ体制をとることができました。

働きやすい職場環境づくりとして、副主任会と協働し「ポジティブカンファレンス」DVD視聴や学習会を実施しました。ポジティブワードの活用に取り組みとしてポジティブウィークを設定し、各部署にポスターを掲示するなどの啓蒙活動を実施しました。聞き取り調査では、「発言しやすい職場環境になった」という意見がありました。また、心理的安全性のあるカンファレンスが開催できるように、ファシリテーターについてのDVDを作成しました。活用方法については、次年度検討予定しています。

人材確保として、病院見学会を10回開催し39名の参加がありました。さらに、本年度から看護学生対象のインターンシップを再開しました。インターンシップを7回開催し48名の参加がありました。病院見学会・インターンシップのアンケートでは、参加者のほとんどが川崎市看護職員採用選考を受験したい・検討したいと回答していました。また、病院局と協働し、ナース専科・マイナビ・文ナビの対象者選択、依頼などを行い、就職説明会に参加協力しました。5月12日の「看護の日」には、各部署が「私達のベストケア」をテーマにポスターを作成し、外来ブースに展示しました。人材定着として、新人看護師の写真と上司からのコメントが入ったメッセージカードを家族に送り、職場での状況をお知らせしました。

(文責 看護師長 野田 浩美)

退院調整班

チーム医療推進のために、2023年度看護部目標である「退院調整看護師との連携強化により入退院支援体制の充実を図る」を目指し、以下の委員会目標を掲げ達成にむけて活動を行いました。

1. 退院調整看護師との連携を証明できる
2. 入退院支援体制の充実を図るための役割分担を明文化できる

退院調整看護師との連携においては、病棟看護師とともに、患者及び家族の意向をもとに、退院調整を進めた事例を持ち寄り、共有していく中で、成功要因や協力した内容を具体化することで、連携の証明に繋げることができました。また、グループワークにおいて、退院調整の課題を話し合い、地域包括ケア病棟の特性や、看護要約の記載の仕方、退院指導に使用するパンフレットの見直しなど積極的に、取り組みました。さらに、退院調整記録に関して、一元化を目指し、カルテ内のテンプレートに統一することが決定できました。退院調整看護師、病棟看護師における役割分担は、同じ目標にむかい、蜜なコミュニケーションをとることと、事例毎に個別性に応じた役割について検討し明確にすることができました。

(文責 看護師長 山本 くみ)

がん看護緩和ケア班

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

がん看護緩和ケア班の目標

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

今年度もがんの診断期、治療期、終末期を含め、トータル的に看護が提供できるよう勉強会や事例検討、ケアシステムの見直しを行い、看護の質の向上に努めました。また、患者の価値観を大切にに関わり意思決定を支援するために「その人らしく生きるシート」の推進への取り組みをリンクナースが中心に行いました。

がんサポートチームへの協働については、がん・非がん問わず相談件数が増え、緩和ケアの実践につながるすることができました。

(文責 主任 鈴木 果里奈)

スペシャリスト班

現在 10 分野の認定看護師 19 名、専門看護師 2 名、プライマリNP 1 名で活動しています。今年度は、【カンファレンス班】【活動発表会班】【ケアパス班】【バンドル班】に分かれ看護部目標達成に向けて取り組みました。

各自の領域の活動のほか、【地域連携相互交流学习会班】では、3年間コロナ禍のため開催していなかった地域活動相互交流学习会を年3回開催できました。テーマとしては、入院患者で多い誤嚥性肺炎について、分野別に担当し実施しました。また学習会を開催しながら、現在実施している内容に追加したマニュアルの改訂を行いました。

次年度は、自部署の看護の質向上に向け、所属長の支援を受けながら取り組んでいきたいと考えています。

(文責 看護師長 三好 しのぶ)

救急部会

1. 救急・重症患者の対応に必要な知識・技術の学習方法を検討・企画・運営する。
2. 小児の救急対応習得について取り組む。

上記を目標として、各部署から集合したリンクナースが毎月自部署で起こった事例を持ちより検討し、自

部署に広めることを実施しました。(検討事例 23 事例)

1. 各部署で提出された急変対応報告書を全て確認し、振り返ることができました。
年間で提出された急変対応報告書は 53 件で、昨年度の約 1.5 倍の増加を認めました。これは、起こった事象を急変であると認識できていることと考えられ、リンクナースの成長を感じています。また、事例の振り返りについて、医師からの率直な意見もあり、医師と看護師の協働について考えることができました。
2. 当院には、職員のこどもを対象とした保育室が敷地内にあります。しかし、小児科医が在籍しておらず、急変時にどうするのかについては、長年手つかずの状態でした。こどもの BLS について学び、リンクナース全員で訓練を行いました。

引き続き当部会においては、救急・重症患者の診療・看護について学び、実際の症例に生かしていきたいと考えています。

(文責 看護師長 宮崎 奈々)

12. 食養科

【概要】

食養科は、科長、係長、職員 3 名の管理栄養士（5 名）に加え会計年度職員（管理栄養士）2 名、及び調理等業務委託による委託職員約 39 名で業務を行っています。

【給食管理】

給食数は、1 回当たり平均 203.8 食と昨年の 176.5 食に比べて大幅に増加しました。食種別比率では、一般食が 74.1%、特別食が 25.9%でした。特別食比率は、昨年 24.9%と比較し、高くなっています。特別食の内訳比率では、エネルギーコントロール食の占める割合がもっとも高く、減塩食・検査食とたんぱくコントロール食が次いで多くなっています。年々、栄養管理の個別化、患者の高齢化等によりハーフ食・嚥下食の割合が増加しています。一般食とハーフ食の比率について、常食ではハーフ食が全体 16.0%を占めますが、粥食では 54.0%、五・三分粥食では 66.4%、嚥下食では 63.9%とハーフ食対応の割合が高くなっています。一般食における嚥下食の割合は 30.3%、嚥下食の中ではきざみとろみ食の比率が 46.4%ともっとも高くなっています。

昨年度から始まった市内産野菜を給食に取り入れる試みについて、今年度は 6 月に宮前メロン、8 月に多摩川梨、12 月にブロッコリー、3 月にのらぼう菜をメッセージカードを添えて提供し、とても好評でした。

コロナ感染症患者および疑い患者の食事提供について、委託業者の要請によりデイスポ食器で対応を継続していましたが、コロナの 5 類への移行に伴い一般食器での提供に変更となりました。

【栄養管理】

栄養指導件数は、月平均外来個別指導が 65.0 件、入院栄養個別指導が 49.7 件、集団指導は 2.6 件となり、昨年度に比べて指導件数が大幅に減少しました。保健指導（動機付け支援）は月平均 4.8 件でした。

【チーム医療】

N S Tチームは管理栄養士が専任となり、医師、看護師、薬剤師等とのチームで回診をし入院患者の栄養管理を行っています。2023年度のN S T回診患者数は719人（延べ数）でした。昨年度から専従から専任に変更したことにより、1回の回診人数が30人から15人に変更になっており、昨年度696人と同程度となっています。

また緩和ケアチームの一員として食事調整を行ったり、CKDチーム、糖尿病チームなどチーム医療に積極的に参加しています。また連携充実加算算定のために化学療法委員会の委員となり、外来化学療法の導入患者に対し、一部ではありますが、栄養指導を行うなど外来がん化学療法の質向上に貢献しています。

【患者会】

糖尿病患者会（火曜会）の事務局を担当しています。9月に開催予定だった例会が台風で延期となりましたが、11月に例会行事を開催することができました。

【その他の取り組み】

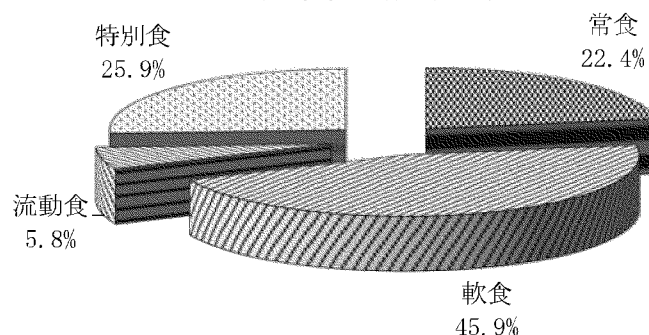
緩和ケア病棟では、お誕生日のお祝い膳を提供しています。

（文責 食養科長 北岡 聡子）

表1 2023年度 月別患者給食数

月別	一般食						特別食	合計	(患者外含む) 1回当り食数
	常食	軟食	嚥下食 (再掲)	流動食	小計	ハーフ食 (再掲)			
4	3,439	6,373	3,499	1,122	10,934	3,848	4,983	15,917	181.8
5	3,791	6,782	3,376	1,338	11,911	4,598	5,281	17,192	189.7
6	4,849	6,411	3,011	894	12,154	4,756	4,721	16,875	192.4
7	4,358	8,666	4,240	755	13,779	5,874	5,918	19,697	216.6
8	5,018	10,596	5,108	1,034	16,648	7,532	5,070	21,718	238.2
9	3,721	10,663	5,037	1,057	15,441	7,630	3,556	18,997	208.7
10	3,784	9,604	4,729	1,293	14,681	6,455	3,628	18,309	201.7
11	3,854	7,236	3,711	958	12,048	4,888	4,259	16,307	180.0
12	4,382	8,039	3,657	987	13,408	5,777	4,770	18,178	200.3
1	4,355	8,451	4,232	1,211	14,017	6,392	5,422	19,439	214.0
2	4,179	10,146	4,976	1,172	15,497	7,398	4,908	20,405	248.2
3	4,263	9,482	4,578	1,202	14,947	6,733	5,191	20,138	221.7
合計	49,993	102,449	50,154	13,023	165,465	71,881	57,707	223,172	
月平均食数	4,166	8,537	4,180	1,085	13,789	5,990	4,809	18,598	
1回当り食数	45.7	93.6	45.8	11.9	151.1	65.6	52.7	203.8	
食種比率(%)	22.4	45.9		5.8	74.1		25.9	100.0	

患者給食食種構成 (図1)



一般食・ハーフ食比率 (図2)

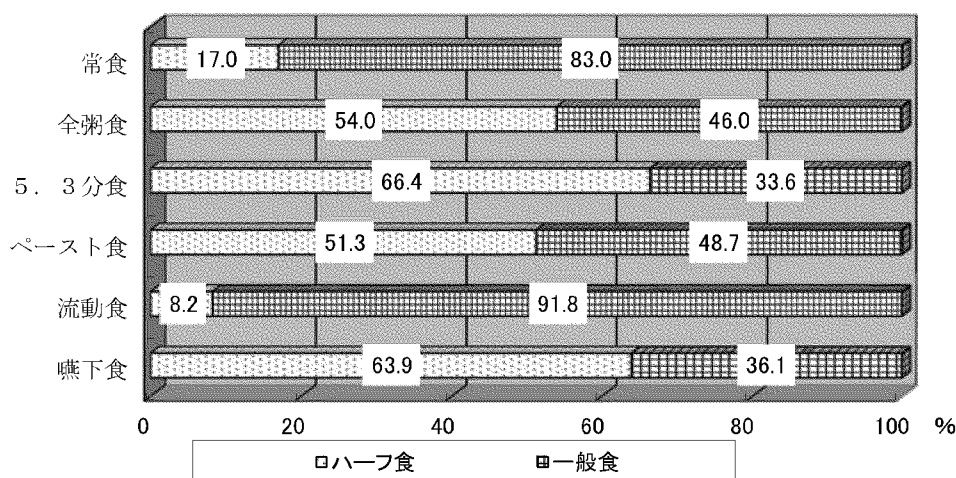


表2 特別食の年間食数・内訳比率

種別	エネルギー コントロール食	脂質 コントロール食	たんぱく コントロール食	胃潰瘍食	手術食	減塩食 検査食	合計
食数(食)	20,866	4,207	12,210	1,311	3,449	15,664	57,707
比率(%)	36.2	7.3	21.2	2.3	6	27.1	100

表3 ハーフ食の年間食数・内訳比率

種別	常食ハーフ食	全粥ハーフ食	5・3分ハーフ食	ペーストハーフ食	流動ハーフ食	嚥下ハーフ食	合計
食数(食)	8,496	19,077	11,004	1,095	1,067	32,026	72,765
比率(%)	11.7	26.2	15.1	1.5	1.5	44.0	100.0

表4 嚥下食の年間食数・内訳比率

種別	嚥下訓練 ゼリー食	嚥下 ゼリー食	ペースト とろみ食	ソフト食	きざみとろ み食	合計
食数(食)	4,679	7,278	13,379	1,551	23,295	50,182
比率(%)	9.3	14.5	26.7	3.1	46.4	100.0

表5 栄養食事指導件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
外来個別栄養指導	63	56	65	60	84	61	71	74	71	64	57	54	780	65.0
入院個別栄養指導	52	46	68	47	52	44	39	59	54	44	46	45	596	49.7
集団指導	4	2	7	2	2	2	2	3	2	3	1	1	31	2.6
保健指導	6	7	9	6	4	5	5	5	2	1	2	5	57	4.8
合計	125	111	149	115	142	112	117	141	129	112	106	105	1,464	122.0

表6 栄養指導件数年次推移

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外来個別栄養指導	1,195	1,024	1008	894	780
入院個別栄養指導	796	638	623	626	454
集団指導	20	10	35	37	118
保健指導	49	38	38	57	112
合計	2,060	1,710	1704	1614	1464

表7 栄養指導食事内容

	指導内容		延べ人数		割合(%)	
	指導内容	延べ人数	割合(%)	指導内容	延べ人数	割合(%)
個別指導	糖尿病	364	25.3	腎臓病	422	29.3
	脂質異常症	90	6.3	高血圧	29	2.0
	術後食	122	8.5	嚥下障害	65	4.5
	肝臓病食	56	3.9	心臓病	58	4.0
	胃・十二指腸潰瘍	36	2.5	癌	59	4.1
	高尿酸血症	6	0.4	膵臓病	22	1.5
	高度肥満	19	1.3	低栄養	9	0.6
	保健指導	57	4.0	その他	24	1.7
集団指導	糖尿病	31				

13 教育指導部

〈井田病院における初期臨床研修医教育の概要〉

教育指導部は、主に初期臨床研修医の教育を計画・運営しております。

井田病院では、2004年に新たな卒後臨床研修制度の発足とともに、管理型（後に一部の制度変更に伴い基幹型）研修病院として2年間のプログラムで初期研修医を受け入れるようになりました。小児科・産科など当院で診療していない科は川崎市立川崎病院を協力型病院として充実した研修を行えるようにしました。逆に、井田病院は川崎病院の協力型病院として、川崎病院の初期研修医の地域医療研修を受け入れ、相互に補完できるようになりました。

卒後臨床研修制度開始時における当院の募集定数は2名でしたが、2008年度採用から3名、2015年度採用から4名、2018年度採用からは5名に増えました。なお、慶應義塾大学病院の地域循環型コースに参加し、初期臨床研修医を1年次に1年間お引き受けしています。

また、近年多くの大学でカリキュラムとして開始された「地域基盤型カリキュラム」についても取り組み、2023年度は慶應義塾大学より4名の学生を受け入れ、呼吸器内科・糖尿病内科・腎臓内科・感染症内科・消化器内科で研修していただきました。

2018年度に新しい専門医制度が導入され、教育指導部も各診療科の支援を行ってまいります。

当院は2023年度にNP0法人卒後臨床研修評価機構による外部評価を受け、臨床研修病院の適切性について評価を受けました。今後も研修医を育成するにあたり、自治体病院としての使命のもと、地域の医療を支え市民が医療に求める負託に応えられる医師を育成してまいります。

〈教育指導部の変遷〉

歴代の教育指導部長は次のとおりです。

氏名	在任期間
初代 小柳 貴裕	2007年4月～2009年3月
2代 岡野 裕	2009年4月～2010年3月
3代 宮本 尚彦	2010年4月～2011年3月
4代 麻薙 美香	2011年4月～2018年3月
5代 伊藤 大輔	2018年4月～2022年3月
6代 鈴木 貴博	2022年4月～現在に至る

教育指導部は教育指導部長、担当課長（兼務、庶務課長）、担当係長（兼務、庶務課労務研修担当係長）、金澤寧彦先生（糖尿病内科）、中野泰先生（呼吸器内科）、嶋田恭輔先生（乳腺外科）（いずれも兼務）の6名体制で業務を行いました。

〈現在までの研修医〉

採用年度	氏名	出身校	進路
2004年度	佐藤 知美	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	俵欠 英輔	藤田保健衛生大学	慶應義塾大学病院脳外科
2005年度	鹿子生 祥子	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	泉 圭	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
2006年度	奥野 祐次	慶應義塾大学	江戸川病院整形外科
	永田 充	東京慈恵会医科大学	湘南藤沢徳洲会病院消化器病センター
2007年度	荒木 耕生	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院小児科
	伊原 奈帆	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
2008年度	石井 正嗣	東京医科大学	慶應義塾大学病院外科
	木崎 尚子	東京女子医科大学	東京女子医科大学病院産婦人科
	谷口 紫	昭和大学	慶應義塾大学病院眼科
2009年度	海野 寛之	新潟大学	慶應義塾大学病院内科
	原田 佳奈	慶應義塾大学	川崎市立川崎病院産婦人科
2010年度	江頭 由美	愛媛大学	慶應義塾大学病院外科
	大西 英之	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院眼科
2011年度	長谷川 華子	熊本大学	慶應義塾大学病院内科
	安田 毅	日本医科大学	日本医科大学病院精神科
	龍神 操	横浜市立大学	慶應義塾大学病院皮膚科
2012年度	戸谷 遼	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院麻酔科
	成松 英俊	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線診断科
2013年度	阿南 隆介	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院内科
	曾根原 弘樹	千葉大学	千葉大学附属病院産婦人科
2014年度	熊谷 迪亮	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
	櫻井 亮佑	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線診断科
	二宮 早帆子	東京女子医科大学	横浜市立大学附属病院泌尿器科
2015年度	下村 雄太郎	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院精神科
	中村 匠	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	山之内 健人	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	渡邊 ひとみ	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院リハビリ科
2016年度	釜谷 まりん	日本大学	日本大学病院耳鼻咽喉科
	竹田 雄馬	横浜市立大学	横浜市立大学附属病院腫瘍内科
	橋本 善太	高知医科大学	慶應義塾大学病院精神科
2017年度	瀬野 光蔵	大阪市立大学	東京大学医学部附属病院神経内科
	前田 悠太郎	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	松本 健司	東京大学	東京大学医学部附属病院リハビリ科
	水間 毅	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科

採用年度	氏名	出身校	進路
2018年度	尾崎 光一	聖マリアンナ医科大学	横浜労災病院糖尿病内科
	栗田 安里沙	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院外科
	清水 裕介	慶應義塾大学	2021年弁護士登録予定
	志村 祥瑚	慶應義塾大学	マジシャン、2020年東京オリンピック選手メンタルコーチ
	森藤 彬仁	京都大学	東京都福祉保健局
2019年度	岩崎 達朗	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院皮膚科
	内田 悠生	東海大学	神奈川県立精神医療センター精神科
	河内 美穂	群馬大学	東京医科歯科大学放射線科
	清水 梨々花	聖マリアンナ医科大学	聖マリアンナ医科大学病院神経精神科
	館山 大輝	慶應義塾大学	湘南美容クリニック
2020年度	坂上 直也	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院放射線科
	田倉 裕介	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院腎臓内分泌代謝内科
	田尻 舞	香川大学	自治医科大学附属さいたま医療センター眼科
	福澤 紘平	浜松医科大学	慶應義塾大学病院呼吸器内科
	三村 安有美	横浜市立大学	慶應義塾大学病院腎臓内分泌代謝内科
2021年度	池 瞳	千葉大学	慶應義塾大学病院内科
	王野 添鋭	信州大学	帝京大学医学部附属病院泌尿器科
	廣瀬 怜	慶應義塾大学	慶應義塾大学病院整形外科
	藤塚 帆乃香	岐阜大学	東京女子医科大学病院皮膚科
	藤原 修	順天堂大学	順天堂大学医学部附属順天堂医院泌尿器科
2022年度	落合 志野	愛媛大学	埼玉病院リハビリテーション科
	谷岡 友則	秋田大学	東京医療センター内科
	西本 寛	千葉大学	千葉大学医学部附属病院形成・美容外科
	山内 智喜	愛媛大学	昭和大学藤が丘リハビリテーション病院リハビリテーション科
	山田 園子	弘前大学	川崎市立川崎病院内科
2023年度	岩科 櫻子	山梨大学	研修中
	小川 栄里奈	千葉大学	研修中
	清水 京	群馬大学	研修中
	永塚 杏	昭和大学	研修中
	前田 春乃	杏林大学	研修中

(文責 教育指導部担当係長 府中 仁)

14 地域医療部

地域医療部では、その人らしく「生きる」「生ききる」ために地域へつなぐ、チームがつながるをビジョンに掲げ地域の医療機関との緊密な連携のために、院内外に対する集約的な窓口としての役割

を果たしています。具体的には、患者さんのスムーズな社会復帰や円滑な退院のための支援や医療福祉相談をはじめ、退院前訪問などを提供しています。2019年に承認された在宅療養後方支援病院として、在宅で療養している多くの患者さんが緊急時の入院先として当院に登録を行っていただいております。また、2023年には、地域医療支援病院の承認を受けました。さらに、がん・総合センターでは、人間ドックの他にそこだけドックや宿泊ドックなど健診項目を増やし、市民の健康意識や疾患の早期発見を目指しています。また、院外に向けた広報誌発行や出前講座、医療機関訪問など行っています。

I 地域医療部の理念

地域医療部は、地域医療機関との円滑な医療連携を図り、質の高い、安全で安心な医療サービスを地域住民に提供します。

II 地域医療部の基本方針

- 1 患者ファーストをモットーにかかりつけ医の要望に100%応えるように努めます。
- 2 紹介患者の治療が終了した後は、紹介元へ戻し継続医療を推進する。(逆紹介)
- 3 かかりつけ医のいない患者さんを地域医療機関に紹介し、継続医療を推進する。
- 4 地域連携パスを整備し、運用を図る。
- 5 地域に根ざした医療を継続して提供するため、情報収集・提供を行い、地域とのコミュニケーション活動を図る。

III 地域医療部の業務内容

- 1 前方看護師・・・患者さんの受け入れ・転院調整担当
 - ・地域の医療機関等からの紹介患者の外来診療・検査（上部消化器管内視鏡・CT・MR・シンチ等）の予約と救急受診の調整
 - ・診療情報提供書等の依頼
 - ・転院調整（受け入れ・転出）
- 2 後方看護師・・・入院患者の退院調整
 - ・医療ソーシャルワーカーとの連携による退院調整
- 3 在宅ケア部門
 - ・在宅診療
 - ・在宅訪問
- 4 医療ソーシャルワーカー
 - ・入院患者の退院支援・調整
 - ・医療相談
- 5 がん相談員
 - ・がん相談支援センターの運営
 - ・がんに関する相談
 - ・セカンドオピニオン受付
- 6 事務
 - ・連携登録医との連携業務

- ・症例検討会、市民公開講座、出前講座等の企画及び運営
- ・がん検診、特定検診、人間ドック等に関する企画や書類作成
- ・地域がん診療連携拠点病院など地域医療部に関する届出事務
- ・地域連携委員会、地域がん診療連携拠点病院推進委員会などの事務局及び書記

IV 地域医療部の重点課題

地域医療部の理念に掲げているとおり「地域医療機関との円滑な医療連携を図り、質の高い、安全で安心な医療サービスを地域住民に提供」するため、日々業務に取り組んでおります。そして、次の3点を部の重点課題としております。

1 地域連携事業の推進

日々の紹介患者の予約や入退院支援、がん相談や医療相談、地域連携の会や市民公開講座等の開催など、地域の医療機関や地域住民の方々と顔を見える関係を築き、地域と病院の架け橋となって地域連携事業を推進してまいります。

2 地域がん診療連携拠点病院の認定継続

井田病院は『地域がん診療連携拠点病院』として、がんに関する検診から診療、そして在宅医療・訪問看護から終末期における緩和ケアまで行っております。

また、地域の医師や医療従事者との合同症例検討会・キャンサーボードや、医療関係者に対する緩和ケア講習会、地域住民へのがんに関するWEB市民公開講座なども開催しており、まさにがんに対するトータルな診療、ケアを提供できる病院です。

川崎南部医療圏の『地域がん診療連携拠点病院』として、地域医療機関との連携を一層推進し、地域におけるがん診療の拠点としての役割を全うしなければなりません。

3 健康管理室の運営（検診、健診の実施）

井田病院は川崎市が実施しているがん検診、特定健診の実施医療機関として、2023年度は7,860件もの検診・健診を行っており、他にも人間ドックや自費検診等を2,610件行っております。

2022年度は検診受診者を増やしていくための取組みとしてがん・総合健診センターを開設しました。さらに健診を患者さんが選択できるよう、そこだけドック、宿泊ドック等行いました。

V 2023年度の主な実績

2023年度の地域医療部の主な実績については次のとおりです。

この実績は、医師、看護師、コメディカル、事務等、様々な職種の職員による日々の業務の積み重ねや支援により築き上げられたものです。今後もより一層地域連携の発展のため尽力していきます。

1 病診連携業務（予約業務、返書、診療情報提供書管理業務等）

地域の医療機関及び企業等から診察・検査・転院・救急外来受診等の紹介依頼を受け付けました。

また、継続的なフォローアップなど、地域の医療機関への通院が適切な場合は、患者さんの紹

介元であった地域の医療機関へ再び紹介する業務（逆紹介業務）を推進しました。

毎日、退院予定の患者さんについて、逆紹介が必要な患者さんの診療情報提供書が作成されているかを確認し、作成されていない場合は主治医に作成を促しました。当院で死亡された患者さんの報告書作成を代行し地域の医療機関へ郵送しました。

2 入退院支援業務

地域の医療機関と連携を図り、患者さんの入院早期から受け持ち看護師、退院調整看護師及び医療ソーシャルワーカーが協働して退院に向けて準備を整え、退院後の在宅・転院相談など患者さん・御家族が安心して退院を迎えられるように支援を行いました。

入退院支援に関わる診療報酬算定実績

		2022 年度	2023 年度
入退院支援加算 1	一般病棟	4,312 件	4,364 件
	療養病棟	119 件	58 件
総合機能評価加算	一般病棟	2,078 件	1,676 件
	療養病棟	45 件	18 件
退院時共同指導料 2		29 件	71 件
退院時共同指導加算 3 者以上		1 件	5 件
介護支援連携指導料		52 件	135 件
退院前訪問指導料		5 件	16 件
退院後訪問指導料		1 件	0 件
入院時支援加算		461 件	318 件

3 紹介患者数、逆紹介患者数

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年
紹介患者数	5,648 人	5,135 人	5,542 人	5,648 人
逆紹介患者数	6,178 人	6,266 人	8,739 人	9,184 人

4 紹介率、逆紹介率

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
紹介率	57.5%	57.5%	56.8%	61.2%
逆紹介率	62.8%	68.3%	89.6%	99.5%

5 地域がん治療連携計画策定料の連携保険医療機関（2024 年 3 月 31 日現在）

連携保険医療機関名	がんの種類
Kクリニック	前立腺がん
いずみ泌尿器科皮フ科	前立腺がん
山越泌尿器クリニック	前立腺がん

あおば江田クリニック	前立腺がん
中村クリニック泌尿器科	前立腺がん
高田 Y's クリニック泌尿器科内科	前立腺がん
よこはま乳腺クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肺がん
山高クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん
せやクリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん
いしいクリニック乳腺外科	乳がん
神田クリニック	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
たかはし内科	肺がん
さかもと内科クリニック	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
たかみざわ医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
中島クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肺がん
徳植医院	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
中橋メディカルクリニック	胃がん・大腸がん
つむらや内科	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
八木医院	大腸がん・肝臓がん・肺がん
大倉山記念病院	胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん
山本記念病院	胃がん・大腸がん
生駒クリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
宮崎医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
島脳神経外科整形外科医院	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
すがわら泌尿器科・内科	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
武蔵中原しくらクリニック	乳がん・胃がん・大腸がん・肝臓がん・肺がん・前立腺がん
武蔵新城ブレストクリニック	乳がん
鶴見はまかせクリニック	乳がん

6 広報業務・地域医療研修等業務

毎月月初めに近隣医療機関（約 497 施設）に外来診療表や地域医療部だより等を発送しました。なお、地域医療部だよりは 2 号刊行しました。開業医訪問を 127 件実施したほか、出前講座を 13 回開催しました。

（文責 地域医療部担当課長 柳井田 恭子）

15 医療安全管理室

医療安全管理室では、インシデントレポート、院内ラウンドにより現場の状況を把握し、組織における安全に関する課題の抽出を行い、医療安全管理委員会及び医療安全管理部会で課題解決に向けた取り組みを検討・評価しながら安全な組織文化の醸成に努めています。医療安全に関する研修は、心理的安全性・臨床倫理をテーマに 4 回/年開催しました。ハイブリットでの研修スタイルを取り入れ、研修受講率が 94%に増加しました。インシデント・アクシデントの再発防止策の周知として安全ニュー

ースを8部発行しました。安全対策評価としては、連携病院との安全対策相互ラウンドを行い、改善事項の指摘も頂きました。また、医療安全管理室では医療相談への対応も行っております。相談窓口には、医療相談以外のご意見もあり、患者サポート会議で対応の検討を行い改善に取り組んでいます。

(1) 2023年度インシデント・アクシデント件数

薬剤 関連	輸血 関連	治療・ 処置 関連	医療 機器 関連	ドレーン・チ ューブ類の 使用管理	検査 関連	療養上の 場面	その他	計
1211	6	246	42	138	255	425	38	2361

(2) 2023年度インシデント・アクシデントレベル別件数

レベル0	レベル1	レベル2	レベル3a	レベル3b	レベル4～5	計
501	1327	387	146	5	0	2361

(3) 2023年度 相談窓口問い合わせ件数

受診・手 続・案内	医療に 関する 相談	医療費・差 額ベッド等 の相談	環境に ついて	医師に関 する苦情・ 意見	看護師に 関する苦 情・意見	コメディ カルに関 すること	その他(複 合的な問題 含む)	計
999	152	63	2397	27	10	7	338	3993

(4) 2023年度 安全ニュース一覧

発行数	タイトル
Vol. 1	フィーディングチューブ挿入中…MR I大丈夫?!
Vol. 2	転倒事例が増えています!
Vol. 3	患者・家族・看護師認識は異なります
Vol. 4	医療材料の破損発生時のお願い!
Vol. 5	転倒・転落対策について考えてみませんか
Vol. 6	個人情報の取扱いについて
Vol. 7	持参麻薬の取扱いについて
Vol. 8	非採用薬の認証作業について

(文責 医療安全管理室担当課長 小海 照美)

16 感染対策室

感染対策室では、感染制御チームによる院内ラウンド、研修等の企画運営、サーベイランスなど院内感染対策の推進に努めています。診療報酬としては、感染対策向上加算1を申請して活動し、保健所や地域の医療機関と連携を行っています。感染の発生状況を適切に判断するためのサーベイランスでは、中心静脈カテーテル関連血流感染、尿道留置カテーテル関連尿路感染(UTI)、手術部位感染(SSI)、耐性菌、針刺し・切創・粘膜曝露を実施しています。厚生労働省(JANIS)、環境感染学会(JHAIS)の院内感染サー

ペイランス事業にも参加し、国内状況を踏まえた評価と改善に取り組んでいます。また、感染症発生動向調査(NESID)や川崎市感染症発生動向調査への報告を行い、情報共有をしています。

地域活動としてはKAWASAKI 地域感染制御協議会や川崎 ICT(感染制御チーム)カンファレンスに参加し、市内の主要医療機関との連携も行っています。また自治体病院として、感染に関する相談等にも対応しています。自施設に限らず近隣の医療機関や療養型施設を含め、市内の感染対策向上に貢献していけるよう今後も努力を続けていきたいと思えます。

[抗菌薬適正使用の支援と推進]

抗 MRSA 薬、カルバペネム、ハベカシン、ニューキノロン系の薬剤に対し届出制を導入しています。また、広域ペニシリン系薬であるゾシンも監視対象としています。届出状況は毎週行われる AST(抗菌薬適正使用支援チーム)会議で報告され、長期使用に関しては AST による介入・指導を行っています。また年に2回 AST 研修会も開催し、国の推進する AMR(薬剤耐性)対策にも継続して取り組んでいます。

(文責 感染対策室担当課長 福島 貴子)

17 医事課

2023 年度の診療稼働状況につきましては、入院(延)患者が 97,329 人で前年度比 113.4%、外来(延)患者は 139,984 人で前年度比 97.9%となり、入院は前年度と比較して 11,532 人の増加、外来は 3,043 人の減少となりました。患者 1 人 1 日当りの診療単価は、入院単価が 50,064 円となり前年度より 4,381 円減額、外来単価は 18,272 円となり前年度より 960 円増額しました。外来・入院を合わせた診療稼働額は前年度と比較して 4.0%増となりました。

2023 年度は、経営健全化に向け稼働目標を設定し、プロジェクトチームを立ち上げ、医師による勉強会の開催や新たな診療報酬の算定などを行いました。

未収金の回収につきましては、文書や電話、訪問による催告を継続して行うとともに、弁護士委託を活用し、未収金の回収に努めました。

総合医療情報システムにつきましては、昨今のサイバー攻撃に対処するため、院内の各システムを所管する部署による医療情報システム安全管理部会を新たに立ち上げ、セキュリティ対策について検討・対策を行いました。また、電子処方箋システムを導入し、次年度の運用開始に向け準備を開始しました。

患者サービスにつきましては、スマートフォンを活用した効果的なサービス導入に向け、患者さんを対象にスマートフォン所持率調査を 5 日間実施しました。調査結果は、所持率 76.1%でした。(回答数 1,709 人、回答率 59.8%)

2024 年度も引き続き、患者サービスの向上に努めるとともに、総合医療情報システムの安定した運用及び経営健全化の推進に努めてまいります。

(文責 医事課長 荒川 清隆)

18 在宅緩和ケアセンター

かわさき総合ケアセンターは 1994 年に「かわさき総合ケアセンター構想報告書」による建議で発足し、1998 年 10 月から健康福祉局との共同事業として現在の地域医療構想の先駆けとして足掛け 23 年間活動してきました。先般の川崎市議会にて 2021 年 3 月末付で健康福祉局の事業である「井田老人

ディサービスセンター」「井田居宅介護支援センター」が撤退・移動することにより「かわさき総合ケアセンター」の廃止が決定しました。しかしながら、がんなどの疾患を中心に医療の高度化および患者さん・ご家族の価値観の多様化に伴い、より個別性の高いケアが求められるようになってきていると考えます。そのような時代のケアのあり方を実践すべく、2022年4月井田病院内に「在宅緩和ケアセンター」として新たな体制を整え、「緩和ケア」「在宅ケア」「医療依存度の高い高齢者ケア」を中心に地域社会のニーズに応えていくことになりました。

2023年度もコロナ感染対策のために入院患者の面会制限や病床制限がありましたが、緩和ケア病棟および在宅部門看護師、地域医療部スタッフと緩和ケア内科医師の連携により、切れ目のない在宅入院緩和ケアの提供に努めました。

やはりコロナのため開催困難だった遺族会は、スタッフやボランティアさんだけでなく温灸・園芸療法・アロママッサージの先生方のご協力も頂き久々に開催できました。

在宅部門では、がんの末期でも在宅移行できるように、緩和ケア医が病院近隣は往診するとともに訪問看護ステーションやヘルパーと協力してがん終末期の在宅ケアに臨んでいます。病状が安定されている場合や、患者さんの療養場所が当院より遠方の場合は近隣の訪問診療医にご紹介していますが、後方支援病院連携登録を行い緊急入院希望に全例対応しています。

(文責 在宅・緩和ケアセンター所長 久保田 敬乃)

表 1 緩和ケア病棟 行事

開催月	内 容
12月	クリスマス
2月	豆まき

表 2 緩和ケア病棟 各種ボランティア等活動

活動内容	活 動 日
園芸ボランティア	
ティーサービスボランティア	
アロマセラピー (アロマセラピスト)	原則毎月第2金曜日+不定期
温灸療養 (鍼灸師)	原則毎月第4水曜日+第2水曜日
園芸療養 (園芸療法士)	原則毎月第1金曜日 (不定期)

※園芸ボランティア、ティーサービスボランティアは、新型コロナウイルスのため活動休止

(1) 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟の受け入れ実績は、2023年度は415名、平均在棟日数は16.9日でした。自宅退院希望患者さんについては、ご本人の意向を叶えるべく、引き続き退院調整に奮闘致しました。

今年度も、コロナ感染症の院内感染を予防すべく、細心の注意を払いながらの病棟運営となりましたが、面会制限は段階的に緩和し、スタッフは家族ケアも含め精一杯のケアを行いました。ボランティアさんによるティーサービスやイベントもクリスマスの際のみの開催でき、豆まきの際はイベント等を行いました。

緩和ケア病棟は、単独で成立している訳ではなく、院内のスタッフの皆様を支えられています。近隣の開業医の先生方からのご紹介の患者様を救急外来で評価し、一般病棟もしくは緩和ケア病棟で治

療・ケアを行い、病状により再度自宅退院もしくは施設退院の調整を行います。今年度は在宅部門の看護師が2.5名体制となり、引き続きシームレスに緩和ケア病棟と在宅での療養を支えることができました。

(2) 医療相談部門

医療ソーシャルワーカーは、平成28年度より地域医療部に本務を移し、医療費の支払いや経済的なこと、社会福祉制度の活用、退院後の生活、在宅療養、転院先、施設利用など、入院や通院に伴って生じる様々な相談に応じています。

(文責 地域医療部 池水 亜由美)

表1 MSW 取り扱い実数(相談開始時)

新規実数		依頼票あり	依頼票なし	合計
		743	114	857
内訳	在宅へ調整	180	/	/
	他施設転院	526		
	社会福祉諸制度	17		
	医療費・その他	20		

表2 相談数

	MSW	
	相談実数	相談延数
4月	151	1465
5月	138	1552
6月	151	1504
7月	148	1377
8月	149	1313
9月	145	1095
10月	114	1165
11月	112	1138
12月	142	1201
1月	134	1111
2月	136	1320
3月	138	1195
合計	1658	15436

表3 MSW 援助方法(延べ数)

		外来	入院	他	合計
医療相談	面接	231	2554	24	2809
	電話	461	10934	240	11635
	文書	45	942	5	992
	合計	737	14430	269	15436

表4 MSW 援助内容(延べ数)

内容	
受療・療養援助	39
転院・他施設紹介援助	2907
経済的援助	48
受診援助	40
在宅退院への援助	765
心理的情緒的援助	88
福祉制度活用援助	205
関係機関連絡調整	8497
家族支援 精神的心理的	47
その他	5
院内調整	2795
計	15436

表5 川崎市あんしん見守り一時入院事業利用状況

実数	延数	延入院日数 (平均)	利用対象者		
			要介護認定者	難病患者	重症心身障害者
7	17	7.11	1	4	2

(3) 在宅ケア部門

在宅ケア部門の看護師は、平成30年度より地域医療部に本務を移しました。

病院から在宅ケアを行う例は、重症、終末期、不安定、問題例などの症例に限られています。安定した場合や安定例の場合は、基本的に近隣の訪問診療医にご紹介致します。また近隣の訪問診療医からの依頼で一旦診療を引き受け、その後安定されれば、もとの訪問診療医へ再度依頼することもあります。訪問診療医の情報も在宅ケア部門にあり、近隣の訪問診療医とも協力して在宅ケアを行っています。

病院から往診する患者さんは、直ぐ悪化する危険性のある場合が典型です。病院から重症例の在宅ケアは、再入院も含め、医療者が変わらず、切れ目のない緩和ケアの提供が可能であることで、患者さん・ご家族の在宅療養に対する安心感が増幅されているご様子がお方たちの言動から日々感じられるところであり、体制の継続に努めなければならないと考えます。

2023年度の訪問診療件数は1100件、訪問看護件数は195件、往診患者実数は168件、在宅看取りは50件でした。がん末期の患者さんの在宅緩和ケアを中心（がん比率87.5%）にしていますが、非がんの患者さんの在宅末期ケアも対象としています。施設看取りとなる方も増えており、サービス付き高齢者住宅のみならず、看護付き小規模多機能型施設、有料老人ホームなどへの訪問診療も行っています。

2023年度の夜間緊急往診は51件でした。ご家族の強い希望で、その希望された日の午後に、コロナ病棟から自宅退院されたその晩、ご家族に見守られながら穏やかに御永眠となり、緩和ケア内科医師による深夜の緊急往診にて在宅看取りとなられた方もいらっしゃいました。どのようなご病状・状況においても、ご本人・ご家族の意向を限りなく支え得るこのシステムを、引き続き在宅部門の看護師や地域医療部スタッフが緩和ケア病棟の看護師と協力し、よりシームレスに緩和ケア病棟と在宅での療養を支える事に努めたいと考えます。

(文責 在宅・緩和ケアセンター所長 久保田 敬乃)

(4) がん相談支援センター

がん相談支援センターは、認定がん専門相談員である看護師2名が在籍しています。院内外の患者、家族、また地域住民、医療福祉関係者から、がんに関する相談を電話や面談で受け、相談内容に応じた関係者と連携しながら、情報提供や心理的支援を行っています。相談内容は、当院に緩和ケア内科があることから緩和ケアに関する事柄が最も多く、その他がん治療や療養の場の選択、就労と治療の両立について等の相談が多くありました。

また患者・家族が自由に体験を語り合える場であるがんサロンは、新型コロナウイルス等の感染状況を鑑みてオンライン開催といたしました。ひとりでも多くの相談支援を必要とされる方ががん相談支援センターを利用していただくために、「がん相談支援センター通信」を発行し、個別での相談対応に努めています。また、川崎市と市内の地域がん診療連携拠点病院が連携した広報活動の試みを開始しました。

今後も院内外の関係者の皆様と連携して、相談対応の質向上に努めてまいります。

(文責 がん相談支援センター 濱田 麻里子)