2020 聖隷横浜病院 年報 第14号

2020 年報

ANNUAL REPORT of SEIREI YOKOHAMA HOSPITAL

社会福祉法人 聖隷福祉事業団

聖隷横浜病院

SEIREI YOKOHAMA HOSPITAL

2020 年度　聖隷横浜病院年報

Seirei Yokohama Hospital

ANNUAL REPORT
2020

【病院理念】

私たちは、隣人愛の精神のもと、
安全で良質な医療を提供し、地域に貢献し続けます

目　次

2020 年度年報発行にあたって …… 1
2020 年度事業報告 …… 2
病院沿革 …… 4
現況 …… 6
施設基準 …… 7
施設配置図 …… 8
病棟構成 …… 9
主な器械備品 …… 10
組織図 …… 11
委員会・運営会議 …… 12
医師職員数内訳 …… 13
職員別・区分別職員数 …… 13
病院統計 …… 14
財務統計 …… 25
リウマチ・膠原病センター（リウマチ・膠原病内科） …… 26
脳神経血管・高次脳機能センター（脳血管内治療科／脳神経外科） …… 28
乳腺センター（乳腺科） …… 30
内視鏡センター …… 31
人工関節センター（関節外科） …… 32
画像診断センター …… 34
地域連携・患者支援センター …… 36
医療の質管理室 …… 38
診療支援室 …… 40
ドック・健診室（ドック・健診科） …… 41
腎臓・高血圧内科 …… 42
内分泌・糖尿病内科 …… 43
心臓血管センター内科 …… 44
消化器内科 …… 46
外科・消化器外科 …… 47
呼吸器内科 …… 48
呼吸器外科 …… 49
整形外科 …… 50
耳鼻咽喉科 …… 51
麻酔科・ペインクリニック・緩和ケア …… 52
小児科 …… 54
眼科 …… 55
総合診療科 …… 56
救急科 …… 57
放射線診断科 …… 58
病理診断科 …… 60
看護部 …… 62
血液浄化センター看護室 …… 64
手術室・中央材料室 …… 65
外来 …… 66
画像診断・内視鏡センター看護室 …… 67
Ｂ３病棟 …… 68
東１病棟（回復期リハビリテーション病棟） …… 69
東２病棟 …… 70
東３病棟 …… 71
東４病棟 …… 72
西１病棟 …… 73
西２病棟 …… 74
西３病棟 …… 75
急性期ケアユニット …… 76
脳卒中ケアユニット …… 77
看護相談室 …… 78
せいれい訪問看護ステーション横浜 …… 79
看護部委員会 …… 80
薬剤部 …… 82
検査課 …… 84
栄養課 …… 86
リハビリテーション課 …… 88
臨床工学室 …… 89
事務部 …… 90
医師臨床研修委員会 …… 91
医療ガス安全委員会 …… 92
衛生委員会 …… 93
栄養委員会 …… 94
化学療法委員会 …… 95
感染対策委員会 …… 96
緩和ケア委員会 …… 97
救急委員会 …… 98
クリニカルパス委員会 …… 99
血液浄化センター委員会 …… 100
研修委員会 …… 101
減免・無料低額診療委員会 …… 102
購入委員会 …… 103
広報委員会 …… 104
呼吸ケアサポートチーム（RST） …… 105
NST 委員会 …… 106
褥瘡対策委員会 …… 107
役割分担促進委員会 …… 108
診療情報管理委員会 …… 109
個人情報管理委員会 …… 110
診療報酬適正化委員会 …… 111
接遇委員会 …… 112
図書委員会 …… 113
病院安全管理委員会 …… 114
防災委員会 …… 115
安全運転委員会 …… 116
薬事（治験）委員会 …… 117
輸血療法委員会 …… 118
臨床検査適正化委員会 …… 119
倫理・臨床研究審査委員会 …… 120
医療の質改善委員会 …… 121
特定行為管理委員会 …… 122
外来運営会議 …… 123
手術室運営委員会 …… 124
セーフティマネージャー運営会議 …… 125
糖尿病療養運営会議 …… 126
ボランティア運営会議 …… 127
リハビリテーション課運営会議 …… 128
ドック・健診運営会議 …… 129
地域連携・患者支援センター運営会議 …… 130
病床管理センター運営会議 …… 131
内視鏡センター運営会議 …… 132
脳血管センター運営会議 …… 133
リウマチ・膠原病センター運営会議 …… 134
乳腺センター運営会議 …… 135
回復期リハビリテーション病棟運営会議 …… 136
緩和ケア病棟プロジェクト …… 137
情報システムプロジェクト …… 138
教育・症例検討・講演会実績・市民公開講座 …… 139
学術業績 …… 140
第 18 回　聖隷横浜病院　病院学会 …… 149

2020年度年報発行にあたって

聖隷横浜病院　病院長　林　泰広

2020年度は、聖隷福祉事業団の創立から90周年、また聖隷横浜病院の前身、横浜市立療養院（結核療養施設）の開設から100周年にあたる記念の年でした。しかし2019年12月に中国武漢で発生した新型コロナウイルス感染症(以下コロナ)の感染拡大に伴う地球規模の大混乱の前にはすっかりかすんでしまいました。我が国では、感染者の急増や有名人の死亡、入院医療体制の弱さの露呈などの報道により社会不安が助長され、緊急事態宣言発出による人流の制限は経済的混乱を招き、夏の東京2020オリンピックをはじめとして様々なイベントが次々と中止となるというコロナ一色の歴史的な一年となりました。

当院では4月から、コロナを院内に持ち込まない、持ち込ませないを基本方針とし、院内対策会議を設立して徹底した体制強化を図りました。その当院でも9月初めに小規模なクラスターが発生しました。検査の偽陰性を過信した結果、ある病棟で患者1名と学生・職員5名の計7名の陽性者が出ました。一時的に当該病棟を閉鎖したものの、救急を含めた外来診療、他病棟での診療は通常通り実施し、短期間で閉鎖解除できました。その後は反省も踏まえて警戒を緩めず、様々な検査手法を駆使して感染対策に励みました。12月からはコロナ対策の医療提供体制「神奈川モデル」の重点医療機関協力病院となりました。東2病棟を活用し、主として重点医療機関等においてコロナの治療が終了したものの退院できない患者の入院管理（いわゆる下り搬送）を担う病院として役割を果たしています。また帰国者・接触者外来、発熱外来などのコロナ対応を様々な病院職員の協力の下に実施しています。

コロナ関係以外の重要なできごととして、7月に回復期リハビリテーション病棟38床がオープンし、脳血管障害、骨折術後などの患者さんの社会復帰に着実に成果を上げています。また8月には緩和ケア病棟20床が完成し、周辺病院だけでなく遠方からの依頼も相次いでいます。両病棟とも医師、看護師、薬剤師、療法士をはじめとした多職種スタッフの活躍で当院になくてはならない部門となっています。2つの新しい病棟の設置に伴い当院は急性期から回復期、慢性期（緩和ケア）までの担うケアミックス型の機能を有することになりました。2015年の9月に事務棟の移転から始まり、事務棟フェリーチェの改修、駐車場の建築、A棟の完成、東棟、B棟の改修まで約5年近くを要した一連の工事計画は、2021年3月の地域包括ケア病棟9床追加（計60床）を最後として、ひとまず全て完了しました。紆余曲折がありましたが、ようやくここまでたどり着いたという感慨を覚えます。

コロナによる不要不急の受診抑制、受診控えにより2020年度は当院の病院運営は大きな影響を受けましたが、病院スタッフ一丸の奮闘により徐々に盛り返し良い方向へ向かっています。この年報を当院の成長の経過記録としてご覧いただければ幸いです。

2020年度事業報告

事務長　山本　功二

2020年度は、地域完結型医療を行うための体制整備と新型コロナウイルス感染症との戦いの年であった。

地域完結型医療の体制整備においては、回復期リハビリテーション病棟38床、緩和ケア病棟20床を新たに開設、さらに地域包括ケア病棟を9床増床し、2019年3月に横浜市病床整備事前協議にて承認された67床の増床計画を完遂することができた。また、泌尿器科、腎臓・高血圧内科、整形外科に常勤医師を新たに招聘し、診療体制の強化を図ることができた。

新型コロナウイルス感染症との戦いにおいては、「新型コロナウイルス感染症患者（疑いを含む）を院内に持ち込まない、持ち込ませない」を掲げ、全職員が一丸となり感染症対策に取り組み、安心・安全な療養環境を常に提供し続けることができた。特に入館時の体調確認は、全ての入館者に理解と協力を得ながら、延べ23万4千人に対し実施した。さらには、帰国者・接触者外来の開設、神奈川モデルにおける重点医療機関協力病院への参画など、地域や行政から求められる役割を果たすことができた。全職員の感染症対策に対する努力と取り組みに感謝したい。一方で、二度の緊急事態宣言による不要不急の外出制限は、利用者の受診控えなど自粛行動に拍車がかかり、外来、入院ともに利用者数が減少し、経営面へ大きく影響を与える年度となった。

1. 安全で良質な医療の提供

（ア）救急診療体制の再構築と強化

2020年2月より一般輪番病院として救急体制をスタートし、コロナ禍においても応需率向上に向け、病院全体で取り組んだ。その結果、3,814件（目標：3,000件）の救急搬送を受け入れた。

（イ）救急重点診療科の受け入れ体制の強化

心疾患、脳疾患における24時間365日の救急受入体制を維持し、急性期ケアユニット、脳卒中ケアユニットを高稼働で運営できた。整形外科は常勤医師が増員となり外傷患者の受け入れ体制が強化された。

（ウ）診療科体制の整備

内科系診療科による内科定例会議を毎月開催し、病院運営ならびに診療科の課題解決に取り組み、診療科の垣根を越えた連携が構築された。新たに遺伝子カウンセリングを開始し、がん治療にとどまらず、遺伝子レベルの解析を取り入れた、質の高い医療の提供が開始できた。手術件数は、コロナ禍の影響により年間1,376件（目標：1,680件）に低迷した。

2. 地域包括ケアシステムの構築と推進

（ア）新たな病床機能の構築　67床

7月に回復期リハビリテーション病棟 38床、8月に緩和ケア病棟 20床を新規開設。2021年3月に地域包括ケア病棟 9床を増床し地域完結型医療を行うための基盤が構築できた。

（イ）外来機能の充実

泌尿器科、腎臓・高血圧内科、整形外科に常勤医を招聘できた。第2・4土曜日の整形外科外来の再開、内科当番制による内科診療体制の充実が図られた。訪問看護は、利用者数増加に伴いスタッフ数を増員、訪問車両も増やし、利用者ニーズの拡大に応えるための体制を整備した。

（ウ）地域連携部門の強化

月間平均紹介件数696件（目標：800件）。年度前半は緊急事態宣言と重なり、営業活動ができない状況下であったが、その中で広報媒体の改善、紹介状に対する即日返信率の向上に取り組み月間目標800件超を2度達成した。緩和ケア病棟開設により、近隣医療機関からの紹介件数が増加し、病床稼働率の向上にも寄与した。入院時支援加算1の算定を9月より開始できた。

3. 資源を最大限に活用した健全な経営の実践

人件費率単月目標58％を目指し、収入の確保、費用削減に取り組んだ。感染症対策において感染防護具（マスク、手袋、ガウン）が一時品薄状態で在庫が枯渇したが、物品供給は滞ることなく、感染症対策に全力で取り組むことができた。安心して受診できる病院併設のドック・健診施設として新規利用者が増加し、2019年度を上回る売り上げ実績を残した。看護部にて発災時におけるトリアージ訓練を実施した。B棟を活用し、帰国者・接触者外来を開設することができた。今後は、新型コロナウイルスワクチン接種会場としても活用していく。

4. 多様な人材確保と育成

両立支援制度（育児休暇・介護休暇など）利用75名、障がい者雇用1名、定年後再雇用4名。

5. 最適な環境づくりの推進

全ての入館者に体調確認を実施し、感染リスクに対する安心・安全な療養環境の整備が実践できた。また、外来エリアでは、スペースを最大限活用し、3密防止対策を行った。B棟旧外来受付スペースを活用して職員休憩スペースを拡充し、飲食時の感染リスク対策を行った。また、外壁塗装を実施し、壁面クラックならびにサッシからの雨漏り対策を行った。しかしながら、一部の病棟では雨漏りが継続しており、療養環境の整備が近々の課題である。

＜地域における公益的な取り組み＞

低所得者に対し広く事業を実施し、国が定める基準10%に対して11.0%の実績であった。

【数値実績】

	予算	実績	対予算	対前年
入院患者数	302名	241名	79.8%	89.6%
入院単価	54,200円	57,813円	106.7%	103.7%
外来患者数	556名	499名	89.7%	89.6%
外来単価	14,700円	16,474円	112.1%	111.8%
サービス活動収益	85.3億円	79.3億円	92.9%	96.8%
サービス活動費用	99.2億円	92.8億円	93.6%	98.7%
職員数	681名	681名	100.0%	104.4%

病院沿革

2003年（平成15年）	3月	国立横浜東病院から経営移譲を受け「社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷横浜病院」開院
		井澤豊春初代病院長　就任
		診療科：内科、外科、整形外科、泌尿器科、小児科、脳神経外科、 産婦人科（2014年閉科）、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、麻酔科、 精神科（2007年閉科）
		医療法開設許可病床　350床（一般病床300床・療養病床50床）
		稼働病床　一般病床150床（東2、東3、東4病棟）
	4月	稼働病床　一般病床200床（東3、東4、西2、西3病棟）
	8月	1.5T-MRI導入
	9月	内科を総合診療内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、 腎臓・高血圧内科に専門分化
	12月	血液浄化センター開設
2004年（平成16年）	4月	医師臨床研修制度開始
		稼働病床　一般病床250床（西1病棟開棟）
	8月	看護師宿舎「フェリーチェせいれい」（地上4階、30部屋）新設
	10月	内分泌・糖尿病内科開設
2005年（平成17年）	1月	オーダリングシステム導入
		横浜市二次救急輪番病院参加
2006年（平成18年）	2月	64列マルチスライス装置導入
	6月	一般病棟入院基本料7:1取得
	8月	療養病床50床返還
2007年（平成19年）	4月	岩崎滋樹第二代病院長就任、井澤豊春名誉院長就任
		内視鏡センター開設
	7月	医師ジョブシェア制度導入
	9月	血液内科開設（2010年閉科）
	10月	耳センター開設
2008年（平成20年）	3月	院内保育施設「ひだまり保育園」開設
	4月	消化器外科開設
	7月	DPC制度導入
		呼吸器外科開設
	10月	脳血管内治療科（2012年閉科）
		周産期科開設（2010閉科）
		臨床検査科開設
		稼働病床　一般病床276床（東2病棟開棟）
	12月	日本医療機能評価機構「病院機能評価Ver.5.0」認定
2009年（平成21年）	5月	横浜市の要請により「新型インフルエンザ発熱外来」設置
	7月	病理診断科開設

2010年（平成22年）	4月	形成外科開設（2012年閉科）
		横浜市二次救急拠点病院事業参加（横浜市二次救急拠点病院B）
		横浜市脳血管疾患救急医療体制参加医療機関
		横浜市外傷（整形外科）救急医療体制参加医療機関
	10月	256スライスCT導入
		稼働病床数　一般病床300床
	11月	日本経済新聞社主催「2010年にっけい子育て支援大賞」受賞
2011年（平成23年）	5月	横浜市の要請により、東日本大震災被災地に医師、看護師派遣
	10月	神奈川県主催「第5回かながわ子ども・子育て支援大賞」受賞
	12月	病院ボランティア活動開始
2012年（平成24年）	2月	横浜市心疾患救急医療体制参加
	4月	脳卒中科（脳血管内治療科閉科）
		リハビリテーション科開設
2013年（平成25年）	3月	サポートドクター制度導入
	4月	NPO法人卒後臨床研修評価機構認定病院
	12月	日本医療機能評価機構病院機能評価「一般病院2機能種別別版評価項目3ｒｄG：ver.1.0」認定
2014年（平成26年）	6月	3.0T-MRI更新
	10月	せいれい訪問看護ステーション横浜を聖隷横浜病院へ事業移管
2015年（平成27年）	1月	林泰広第三代病院長就任
	4月	形成外科、心臓血管センター内科開設
	5月	地域包括ケア病棟開設(東4病棟51床)
2016年（平成28年）	1月	リウマチ・膠原病センター開設
		脳血管センター開設
	4月	画像・診断センター開設
		心臓血管外科開設
		横浜市営バス「聖隷横浜病院循環」運行開始
	6月	新外来棟建築工事起工式
2017年（平成29年）	2月	NPO法人卒後臨床研修評価機構認定病院
	4月	ドック・健診室開設
	5月	電子カルテシステム導入・稼働開始
	7月	ハイケアユニット（HCU）開設（8床）
2018年(平成30年)	4月	乳腺センター開設
	8月	脳卒中ケアユニット（SCU）開設（6床）
2019年（令和元年）	7月	A棟（新外来棟）外来診療開始
2020年（令和2年）	2月	横浜市病院輪番制
	7月	東1病棟開設　一般病床338床稼働
	8月	B3病棟開設　一般病床358床稼働　回復期リハビリテーション病棟入院料6取得
	9月	緩和ケア病棟入院料2取得
2021年（令和3年）	1月	回復期リハビリテーション病棟入院料3取得
	3月	地域包括ケア病棟60床に増床　一般病床367床稼働

現　況

2021年4月1日現在

開設者	社会福祉法人　聖隷福祉事業団
病院名	聖隷横浜病院
所在地	〒240-8521　神奈川県横浜市保土ヶ谷区岩井215 TEL(045)715-3111　FAX(045)715-3387
開院日	2003年3月1日
理事長	青木　善治
病院長	林　泰広
副院長	新美　浩 大内　基史
院長補佐	野澤　聡志 鈴木　祥生 芦田　和博
総看護部長	兼子　友里
事務長	山本　功二
病院事業	無料低額診療施設事業
病床数	許可病床(367床:一般) 稼動病床(367床:一般、急性期ケアユニット、脳卒中ケアユニット、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟地域、包括ケア病棟含む)
常勤職員	671名(2021年4月1日時点)

認定施設

保険医療機関
労災保険指定医療機関
結核指定医療機関
生活保護法指定医療機関
被爆者一般疾病指定医療機関
更生医療指定医療機関
育成医療指定医療機関
母子保健法指定養育医療機関
特定疾患治療取扱病院
臨床研修病院(基幹型)
公害医療指定医療機関
救急告示病院
小児慢性医療指定医療病院
労災保険二次健診等給付医療機関
ＤＰＣ対象病院

学会認定

日本内科学会認定医制度教育関連病院
日本消化器病学会関連施設
日本消化器学会認定施設
日本消化器内視鏡学会指導施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
日本胆道学会認定指導医制度指導施設
日本大腸肛門病学会関連施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設
日本呼吸器内視鏡学会認定施設
日本呼吸器学会関連施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本リウマチ学会教育施設認定施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本脳神経血管内治療学会研修施設
脳神経外科学会認定施設
脳卒中学会認定施設
一次脳卒中センター(PSC)認定施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本病理学会研修認定施設B
日本がん治療認定医機構認定研修施設
特定施設非営利活動法人卒後臨床研修評価機構認定
日本栄養療法推進協議会NST稼働施設認定
日本静脈結腸栄養学会NST稼働施設認定
マンモグラフィ検診施設画像認定施設
日本認知症学会教育施設
日本乳癌学会関連施設
National Clinical Database
日本病院総合診療医学認定施設
日本診療放射線技師会医療被ばく低減施設認定
日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設認定

標榜科目

内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、内分泌・糖尿病内科、皮膚科、アレルギー科、リウマチ科、小児科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、泌尿器科、脳神経外科、整形外科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、産婦人科、リハビリテーション科、放射線診断科、麻酔科、ペインクリニック外科、病理診断科、臨床検査科、救急科(計28科)

診療科目

呼吸器内科、消化器内科、腎臓・高血圧内科、内分泌・糖尿病内科、心臓血管センター内科、リウマチ・膠原病内科、アレルギー内科、小児科、外科、呼吸器外科、消化器外科、脳神経外科、脳血管内治療科、整形外科、関節外科、形成外科、乳腺科、麻酔科(ペインクリニック)、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、泌尿器科、総合診療科、救急科、放射線診断科、リハビリテーション科、臨床検査科、病理診断科、ドック・健診科(計29科)

救急医療

横浜市病院輪番制
横浜市脳血管疾患救急医療体制参加医療機関
横浜市外傷(整形外科)救急医療体制参加医療機関
横浜市急性心疾患救急医療体制参加医療機関

災害医療

神奈川県災害協力病院

施　設　基　準

2021年4月1日現在

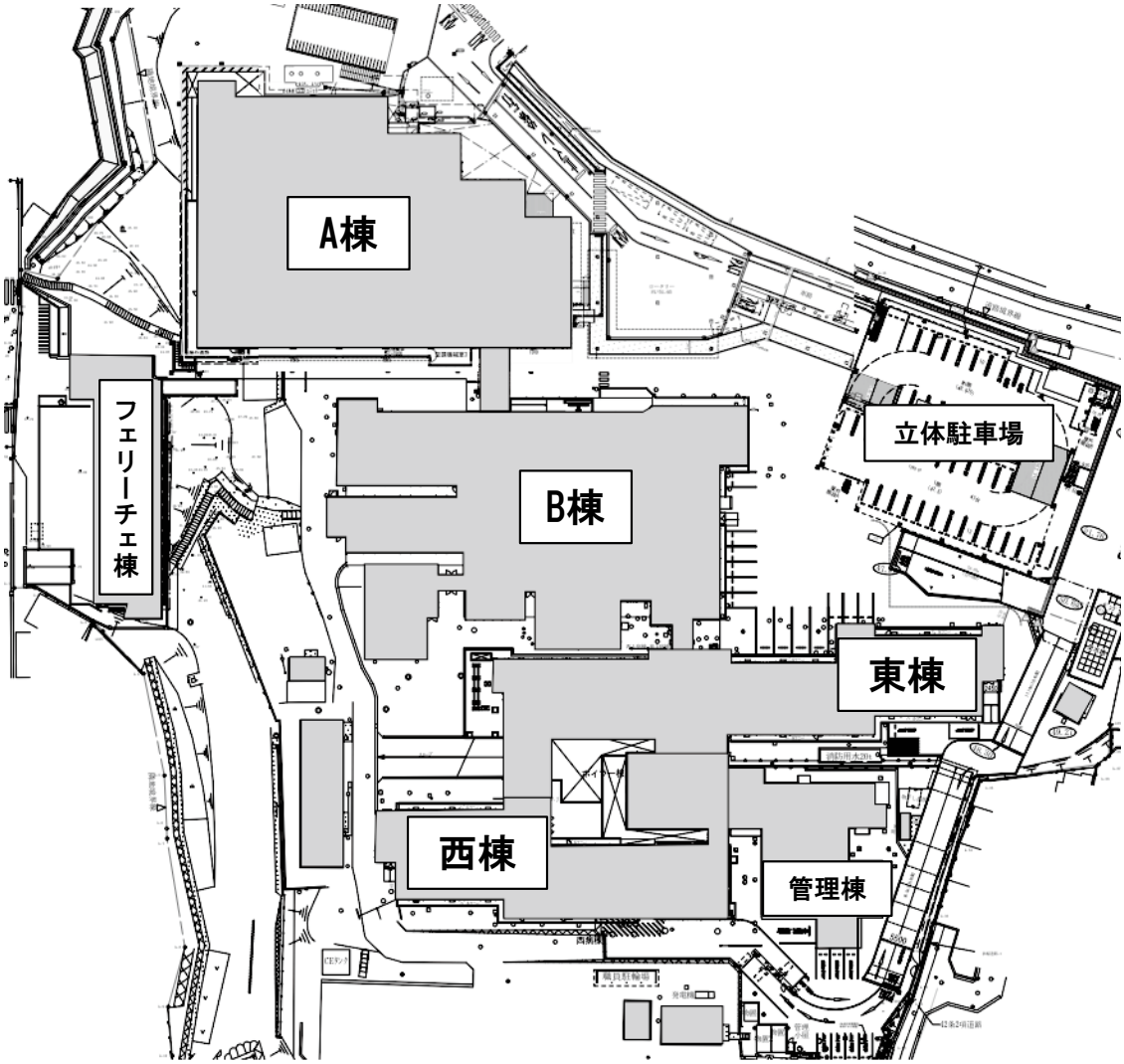
【基本診療料】

再　診　料	オンライン診療料
入院基本料	急性期一般入院料1
入院基本料加算	臨床研修病院入院診療加算(基幹型)
	救急医療管理加算
	超急性期脳卒中加算
	診療録管理体制加算 1
	医師事務作業補助体制加算 1　15対1
	25対1急性期看護補助体制加算(5割以上)
	看護職員夜間12対1配置加算1
	療養環境加算
	重症者等療養環境特別加算
	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
	感染防止対策加算_抗菌薬適正使用加算
	褥瘡ハイリスク患者ケア加算
	呼吸ケアチーム加算
	後発医薬品使用体制加算1
	病棟薬剤業務実施加算1
	データ提出加算2
	データ提出加算4
	入退院支援加算1
	入退院支援加算　入院時支援加算
	認知症ケア加算2
	せん妄ハイリスク患者ケア加算
	地域医療体制確保加算
特定入院料	ハイケアユニット入院医療管理料1
	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
	回復期リハビリテーション病棟入院料3
	地域包括ケア病棟入院料2
	地域包括ケア_注3　看護職員配置加算
	地域包括ケア_注4　看護補助者配置加算
	緩和ケア病棟入院料2

【特掲診療料】

食事療養	入院時食事療養費(Ⅰ)
	入院時生活療養費(Ⅰ)
医学管理等	外来栄養食事指導料 注2
	高度難聴指導管理料
	心臓ペースメーカー指導管理料 遠隔モニタリング加算
	糖尿病合併症管理料
	がん性疼痛緩和指導管理料
	がん患者指導料イ、ロ、ハ、ニ
	糖尿病透析予防指導管理料
	小児科外来診察料
	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
	ニコチン依存症管理料
	がん治療連携指導料
	薬剤管理指導料
	医療機器安全管理料1
在宅医療	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
検　　査	遺伝学的検査
	BRCA1/2遺伝子検査
	検体検査管理加算(Ⅰ)・(Ⅱ)
	遺伝カウンセリング加算
	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
	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
	センチネルリンパ節生検(2単独法)
画像診断	ＣＴ透視下気管支鏡検査加算
	画像診断管理加算(1)
	ＣＴ撮影(16列以上64列未満のマルチスライス型)
	ＭＲＩ撮影(1.5テスラ以上3テスラ未満)
	冠動脈ＣＴ撮影加算
	大腸ＣＴ撮影加算
	心臓ＭＲＩ撮影加算
投　　薬	抗悪性腫瘍剤処方管理加算
注　　射	外来化学療法加算1
	連携充実加算
	無菌製剤処理料
リハビリテーション	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)
	廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)
	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
	呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)
	リハビリテーション初期加算
	がん患者リハビリテーション料
処　　置	人工腎臓1・導入期加算1
	人工腎臓透析液水質確保加算・慢性維持透析濾過加算
	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
手　　術	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
	脊髄刺激装置植込術または脊髄刺激装置交換術
	乳がんセンチネルリンパ節加算1・加算2
	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後)
	内視鏡による縫合術・閉塞術
	経皮的冠動脈形成術
	経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
	経皮的冠動脈ステント留置術
	ペースメーカー移植術・ペースメーカー交換術
	植込型心電図記録計移植術・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)
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	医科点数表第2章第10部手術の通則5および6に掲げる手術
	手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻交換)
	輸血管理料Ⅱ
	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
麻　　酔	麻酔管理料(Ⅰ)・(Ⅱ)
病理診断	病理診断管理加算2
	悪性腫瘍病理組織標本加算

施　設　配　置　図



	A棟	B棟	東棟	西棟	管理棟	フェリーチェ棟
4F	血液浄化センター 医局 研修医室 大会議室		東4病棟 地域包括ケア病棟			事務長室 総務課 経理課 総合企画室
3F	外来 検査課 化学療法室 ドック・健診室 食堂	B3病棟 緩和ケア病棟	東3病棟	西3病棟		
2F	正面受付 外来 地域連携 ・患者支援センター 中央採血室	薬剤部 ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ課 医療情報管理課 売店	東2病棟	西2病棟		せいれい訪問看護 ステーション
1F	救急室 画像診断センター 内視鏡センター	MRI・CT	東1病棟 回復期 リハビリテーション病棟	西1病棟 急性期ケアニユット 脳卒中ケアユニット		ひだまり保育園
B1F	手術室・中央材料室 病理診断科		栄養課	霊安室・解剖室	総看護部長室 看護管理室 医療の質管理室 臨床工学室 施設資材管理課	

病　棟　構　成

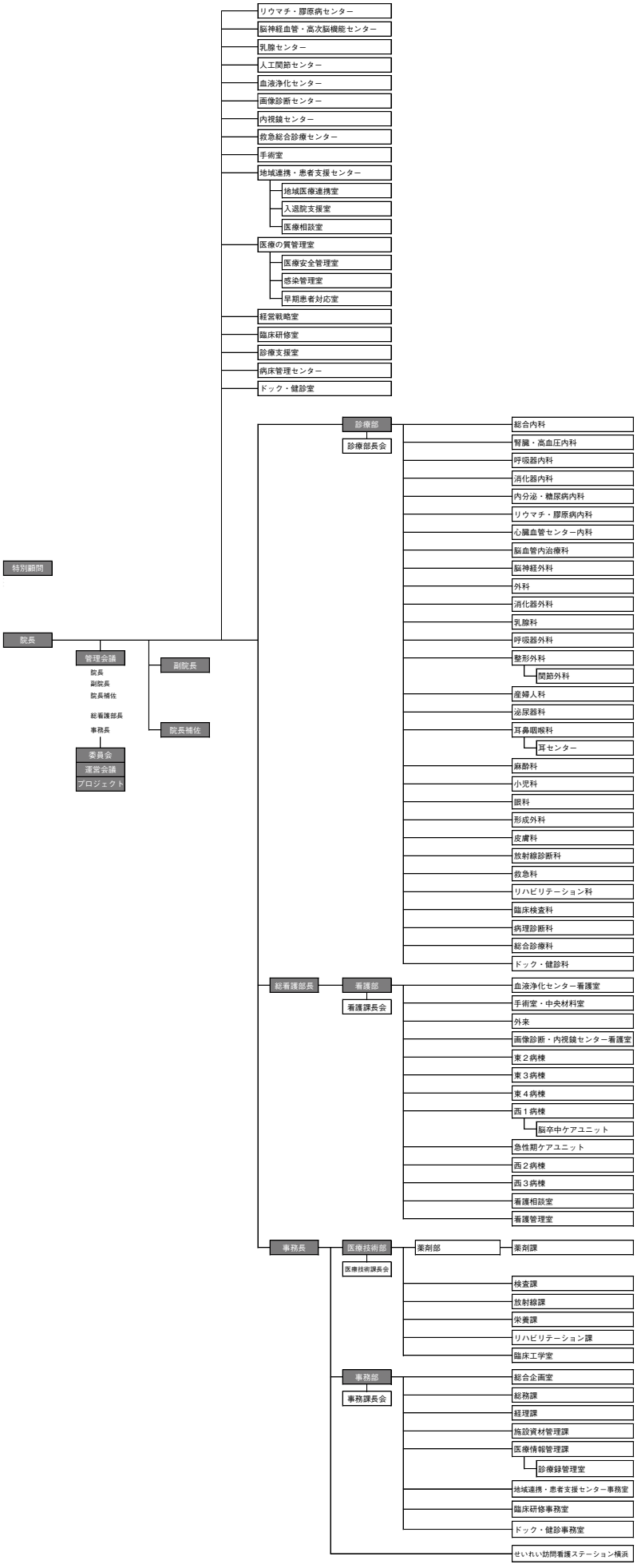
建物	階	名称	病床数	主な診療科	入院料
東棟	4	東4病棟	60	総合診療科、内分泌・糖尿病内科	地域包括ケア病棟入院料2
	3	東3病棟	52	消化器内科、外科（消化器、一般）	急性期一般入院料1
	2	東2病棟	53	呼吸器内科、呼吸器外科、眼科、乳腺科	急性期一般入院料1
	1	東1病棟	38	整形外科、脳神経外科	回復期リハビリテーション病棟入院料3
西棟	3	西3病棟	46	心臓血管センター内科、腎臓・高血圧内科 救急科	急性期一般入院料1
	2	西2病棟	47	整形外科、耳鼻咽喉科、麻酔科 リウマチ・膠原病内科、内分泌・糖尿病内科	急性期一般入院料1
	1	西1病棟 急性期ケアユニット 脳卒中ケアユニット	37 8 6	脳神経外科	急性期一般入院料1 ハイケアユニット入院医療管理料1 脳卒中ケアユニット入院医療管理料
B 棟	3	B3病棟	20	麻酔科（緩和ケア）	緩和ケア病棟入院料2
合計			367		

主 な 器 械 備 品

機器名	数	メーカー名	機種名
MRI	2	フィリップス	Ingenia 3.0T、Ingenia Elition 3.0T
160 列超高精細マルチスライス CT	1	キャノン	Aquilion Precision
128 列 256 マルチスライス CT	1	フィリップス	Brilliance iCT
64 列マルチスライス CT	1	キャノン	Aquilion64
乳房 X 線装置	2	キャノン、シーメンス	PeruruDIGITAL、MAMMOMAT Revelation
FPD システム	1	コニカ	AeroDR
X 線 TV システム	2	島津、キャノン	SONIALVISION G4、Ultimax80
骨密度測定装置	1	日立	DCS-600EXV
血管撮影装置	2	フィリップス	AlluraClarity FD10、FD20/15
X 線撮影装置	3	島津	RADSPEED PRO
移動式 X 線撮影装置	3	シーメンス、島津	MOBILETT XP Hybrid、Mobile Art Evolution
外科用 X 線撮影装置	2	シーメンス	SIREMOBILE Compact L、Cios Select
超音波診断装置	10	キャノン	Xario、Aplio400、Aplio500
超音波診断装置	2	GE	LOGIQ P9、Versana Active
生化学自動分析装置	2	ベックマン・コールター	AU5810、DxC700 AU
全自動尿中有形成分分析装置	1	シスメックス	UF-1000i
多項目自動血球分析装置	1	シスメックス	XT-4000i
全自動血液凝固測定装置	1	シスメックス	CS-2100i
血液ガス分析装置	2	シーメンス	RAPIDPOINT500
全自動輸血検査システム	1	オーソ	オーソビジョン
自動染色装置	1	ロシュ	ベンタナ ベンチマークULTRA
脳波計	1	日本光電	NeurofaxEEG-1250
筋電図計	1	日本光電	Neuropack M1
心電計	7	日本光電、フクダ電子	ECG-2550、ECG-2450、FCP-7541
睡眠ポリグラフィ装置	1	日本光電	PSG-1100
血圧脈波検査装置	2	フクダコーリン	BP-203RPEⅢ
麻酔器	5	ドレーゲル	Tiro、Apollo、Fabius GS
外科手術用内視鏡システム	3	オリンパス	VISERA、VISERA ELITEⅡ
耳鼻咽喉科内視鏡システム	1	オリンパス	VISERA ビデオシステム
耳鼻咽喉科 NBI 内視鏡システム	1	オリンパス	VISERA ELITE ビデオシステム
消化器内視鏡システム	4	オリンパス	EVIS LUCERA ELITE、SPECTRUMビデオシステム
超音波手術装置	3	オリンパス, ストライカー	ソノサージ、SONOPET
手術用顕微鏡	3	カールツァイス、ライカ	OPMI PENTERO900、M844-F40、M525-OH4
炭酸ガスレーザー	1	モリタ製作所	レザウィンⅡ
白内障手術装置	1	アルコン	インフィニティビジョンシステム
高周波手術装置	11	アムコ、メドトロニック、オリンパス	VIO-300D、Valley lab FT10、ESG-400、ICC-200·300、CMC-V 他
マイクロ波手術装置	1	アルフレッサファーマ	マイクロターゼ AZM-550
高周波熱凝固装置	1	トーヨーメディック	ニューロサーモ
成人用人工呼吸器	6	ドレーゲル	Evita V300、V600
搬送用人工呼吸器	4	日本光電、ドレーゲル、スミスメディカル	HAMILTON-C1、Oxylog 3000プラス、パラパックプラス
臨床用ポリグラフ	2	日本光電	RMC-5000
人工腎臓（透析）装置	21	日機装、JMS	DCS-73、DCG-03、DBG-03、DBB-100NX、DCS-100NX、GC-110N
血液浄化装置	1	川澄化学	KM-9000
多人数用透析液供給装置	1	日機装	DAB-30NX
透析液溶解装置	2	日機装	AHI-502、BHI-502
逆浸透圧精製水製造装置	1	日機装	DRO-NX
体外式ペースメーカー	3	バイオトロニック	REOCOR S
除細動器	11	フィジオ、フクダ電子、フィリップス	LP20e、DFM100、ハートスタートMRx
経皮的心肺補助装置	2	テルモ	キャピオックス遠心ポンプコントローラー SP-200
大動脈内バルーンポンプ	1	ゲティンゲ	CS300
3 次元眼底像撮影装置	1	トプコン	3D OCT-2000
眼軸長測定装置	1	カールツァイス	IOLマスター 700
高圧蒸気滅菌器	3	三浦工業	RX-32FVW、RH-16EHW
低温プラズマ滅菌器	1	ジョンソン&ジョンソン	STERRAD100NX
無侵襲混合血酸素飽和度監視システム	2	メドトロニック	INVOS 5100C
ナビゲーションシステム	1	メドトロニック	ステルスステーションS7
術中神経モニタリング装置	1	日本光電	ニューロマスター G1

組　織　図

2020年4月1日現在



委員会・運営会議

2020年4月1日現在 単位：人

委員会名称	開催日	構成人数				
		診療部	看護部 訪問看護	医療技術部	事務部	外部・顧問
管理会議	毎月 第1・3週火曜日	6	5	1	4	
診療部長会	毎月 第4週木曜日	24	1	1	4	
全体課長会	毎月 最終週月曜日	1	20	7	8	

≪委員会≫

医師臨床研修 ※医師卒後臨床研修管理	毎月 第2週水曜日	15	1	1	2	
医療ガス設備安全	年1回	1	1	2	2	
衛生	毎月 第1週 水曜日	2	5	6	4	
栄養	年5回 第4週木曜日	1	1	3	1	
化学療法	毎月 第2週火曜日	6	5	3	1	
感染対策	毎月 第4週水曜日	6	3	8	3	
緩和ケア	毎月 第2週月曜日	2	5	3	1	
救急	毎月 第4週月曜日	10	6	4	3	1
クリニカルパス	毎月 第3週月曜日	1	4	7	3	
血液浄化センター	毎月 第1週火曜日	2	3	1	1	
研修	毎月 第3週火曜日		5	5	4	
減免・無料低額診療	随時 第2週火曜日		1		5	
購入	毎月 第4週木曜日		1	1	4	
広報	毎月 第2週金曜日	1	2	6	4	
ＲＳＴ（呼吸ケアサポートチーム）	毎月 第1週火曜日	3	2	6		
ＮＳＴ（栄養サポートチーム）	奇数月 第4週木曜日	2	3	7		
褥瘡対策	偶数月 第4週水曜日	2	4	3		
看護褥瘡予防委員会	毎月 第1週木曜日		12			
役割分担推進	毎月 第3週木曜日	2	3	6	3	
診療情報管理（個人情報管理）	毎月 第2週木曜日	2	2	3	5	
診療報酬適正化	毎月 第4週金曜日	2	1	3	3	
接遇	毎月 第2週木曜日	1	5	6	4	
図書	年4回 第3週水曜日	1	1		3	
病院安全管理（医療事故調査）	毎月 第3週水曜日	6	3	6	3	
医療機器安全管理	毎月 第3週水曜日	1	1	5		
防災・安全運転	奇数月 第1週火曜日	2	13	6	7	
薬事（治験）	偶数月 第3週火曜日	14	2	3	2	
輸血療法	奇数月 第4週金曜日	2	2	4	1	
臨床検査適正化	奇数月 第3週木曜日	2	1	3	1	
倫理・臨床研究審査	毎月 第3週火曜日	4	4	1	4	2
医療の質改善委員会	随時 第3週月曜日	1	3	2	2	

≪運営会議≫

外来	毎月 第1週水曜日	3	7	3	7	
手術室	毎月 第1週水曜日	10	2	4	1	
セーフティマネージャー	奇数月 最終週月曜日	1	職場長	職場長	職場長	
糖尿病療養	毎月 第1週金曜日	2	4	4		
ボランティア	奇数月 最終週月曜日		2		4	
リハビリテーション課	奇数月 第4週水曜日	4	3	6		
ドック・健診室	年4回 第4週水曜日	1	2	2	2	
地域連携 患者支援センター	毎月 第3週木曜日	6	3	1	6	
病床管理センター	毎月 第3週水曜日	1	4		5	
内視鏡センター	偶数月 第1週金曜日	4	2	2		
脳血管センター	毎月 第3週水曜日	3	4	4	3	
リウマチ・膠原病センター	毎月 第1週火曜日	3	2	3	5	
乳腺センター	毎月 第4週火曜日	2	2	2	5	
画像診断センター	偶数月 第3週火曜日	2	2	2		
訪問看護ステーション運営会議	毎月 第1週火曜日	4	3	1	2	

≪プロジェクト≫

緩和ケア病棟開設	随時	1	3	1	2	
回復期リハ病棟開設	随時	1	2	4	3	
情報システム	毎月 第2週月曜日	1	3	6	4	

医師職員数内訳

2020年4月1日現在 単位：人

診療科等	常勤医師	非常勤医師	合計
院長	1	0.00	1.00
総合内科	1	0.40	1.40
消化器内科	4	0.20	4.20
肝胆膵内科	0	0.00	0.00
内分泌・糖尿病内科	1	0.60	1.60
呼吸器内科	1	1.20	2.20
腎臓・高血圧内科	0	1.30	1.30
救急科	1	1.10	2.10
脳血管センター	0	0.00	0.00
脳神経外科	4	0.45	4.45
脳血管内治療科	1	0.00	1.00
小児科	1	0.10	1.10
外科（消化器外科）	6	0.00	6.00
乳腺センター	1	0.00	1.00
乳腺科	1	0.30	1.30
整形外科	4	0.80	4.80
関節外科	1	0.00	1.00
呼吸器外科	2	0.80	2.80
皮膚科	0	0.60	0.60
泌尿器科	0	0.55	0.55
眼科	4	0.40	4.40
耳鼻咽喉科	3	0.95	3.95
麻酔科	4	3.50	7.50
放射線診断科	2	0.75	2.75
病理診断科	2	0.00	2.00
形成外科	0	0.40	0.40
心臓血管センター内科	8	0.35	8.35
心臓血管センター外科	0	0.18	0.18
リウマチ・膠原病内科	3	0.30	3.30
総合診療科・ドック健診科	1	1.10	2.10
初期研修医	10	0.00	10.00
リハビリテーション科	0	0.20	0.20
合　　計	67	16.53	83.53

職員別・区分別職員数

2020年4月1日現在 単位：人

部門名	職名	区分				合計
		正職員	地区限定	エルダー職	パート・非常勤	
診療部	医師	57	0	0	88	145
	初期研修医	10	0	0	0	10
看護部	助産師	0	0	0	1	1
	看護師	290	19	1	19	329
	准看護師	1	0	0	1	2
	看護助手	0	27	5	15	47
	視能訓練士	4	0	0	0	4
	救急救命士	8	1	0	0	9
	事務職	1	7	0	1	9
医療技術部	薬剤師	25	0	0	0	25
	薬剤事務	0	2	0	0	2
	臨床検査技師	20	4	0	1	25
	検査事務	0	1	0	0	1
	診療放射線技師	19	0	0	0	19
	放射線事務	0	1	0	2	3
	理学療法士	25	0	0	0	25
	作業療法士	14	0	0	0	14
	言語聴覚士	3	0	0	0	3
	臨床工学技士	22	0	0	0	22
	管理栄養士	7	1	0	0	8
	調理師	2	3	0	0	5
	調理助手	0	0	0	10	10
事務部	看護師	4	0	0	0	4
	事務職	31	36	0	9	76
	施設員	4	0	0	0	4
	医療相談員	7	1	0	0	8
訪問看護	看護師	9	0	0	5	14
	理学療法士	0	0	0	1	1
	作業療法士	0	0	0	1	1
	事務職	0	1	0	0	1
		563	104	6	154	827

病院統計

年度別月別入院延べ患者数

（単位：人）

年度＼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
2016	8,088	7,403	7,670	8,156	8,266	7,586	8,733	8,760	9,075	9,089	8,347	8,878	100,051
2017	8,506	8,056	7,956	8,798	8,410	8,070	8,409	8,650	8,851	9,184	8,504	8,918	102,312
2018	8,052	8,210	7,741	8,247	8,937	7,688	8,430	8,593	8,889	9,091	8,377	8,701	100,956
2019	8,532	8,851	8,374	7,759	8,588	7,778	7,784	8,212	8,839	8,441	7,833	7,557	98,548
2020	6,564	5,611	5,791	6,571	6,986	6,676	7,296	7,450	8,173	8,667	8,525	9,524	87,834

年度別月別１日平均入院患者数

（単位：人）

年度＼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	平均
2016	269.6	238.8	255.7	263.1	266.6	252.9	281.7	292.0	292.7	293.2	298.1	286.4	274.2
2017	283.5	259.9	265.2	283.8	271.3	269.0	271.3	288.3	285.5	296.3	303.7	287.7	280.5
2018	268.4	264.8	258.0	266.0	288.3	256.3	271.9	286.4	286.7	293.3	299.2	280.7	276.7
2019	284.4	285.5	279.1	250.3	277.0	259.3	251.1	273.7	285.1	272.3	270.1	243.8	269.3
2020	218.8	181.0	193.0	212.0	225.4	222.5	235.4	248.3	263.6	279.6	304.5	307.2	240.9

年度別月別外来延べ患者数

（単位：人）

年度＼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
2016	13,163	12,920	14,129	13,510	13,374	13,815	14,279	14,174	14,146	13,742	13,395	14,721	165,368
2017	13,578	13,780	14,448	14,033	14,268	14,148	14,620	14,646	15,280	14,640	13,580	15,228	172,249
2018	13,594	14,272	14,216	14,341	14,528	13,547	15,623	15,165	14,464	14,434	13,344	14,388	171,916
2019	14,369	13,360	13,261	13,549	13,563	13,039	13,640	13,108	13,434	12,918	11,424	11,707	157,372
2020	10,068	9,161	11,077	11,722	10,734	11,155	12,131	11,053	12,077	10,824	10,294	12,830	133,126

年度別月別１日平均外来患者数

（単位：人）

年度＼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	平均
2016	526.5	561.7	543.4	540.4	514.4	575.6	571.2	590.6	615.0	597.5	582.4	566.2	565.4
2017	565.8	574.2	555.7	561.3	548.8	589.5	584.8	610.3	664.3	636.5	590.4	585.7	588.9
2018	566.4	594.7	546.8	573.6	558.8	589.0	600.9	631.9	628.9	627.6	580.2	575.5	589.5
2019	574.8	580.9	530.4	521.1	521.7	566.9	568.3	595.8	610.6	561.7	544.0	509.0	557.1
2020	437.7	458.1	461.5	509.7	487.9	507.0	505.5	526.3	549.0	515.4	514.7	513.2	498.8

年度別診療科別外来延べ患者数

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	18,799	15,807	8,174	6,639	3,863
呼吸器内科	9,260	8,543	7,727	7,248	6,050
消化器内科	15,282	15,296	17,786	14,608	9,126
腎臓・高血圧内科	4,239	4,094	4,980	4,058	1,865
内分泌・糖尿病内科	15,850	15,130	15,692	6,551	5,161
血液浄化	7,753	7,292	7,876	7,554	6,365
乳腺科	―	―	2,353	3,012	3,268
脳神経外科	5,247	8,993	10,254	10,892	9,688
小児科	5,151	5,540	5,093	4,387	2,333
外科	7,965	7,575	6,332	6,108	6,098
呼吸器外科	2,762	2,589	3,112	3,382	2,476
形成外科	1,124	1,265	1,075	1,395	1,148
整形外科	9,319	11,020	11,502	11,631	10,844
皮膚科	4,409	4,837	4,566	5,158	4,484
泌尿器科	8,076	7,947	5,773	4,937	4,775
眼科	9,083	9,206	9,331	8,574	8,336
耳鼻咽喉科	13,561	13,895	13,907	14,168	12,259
心臓血管センター内科	12,120	13,445	16,520	16,101	14,714
リウマチ・膠原病内科	4,005	6,994	8,619	10,241	8,693
総合診療科	1,220	1,034	1,114	1,119	992
放射線科	1,527	1,890	2,192	2,206	2,275
麻酔科	4,572	4,473	4,618	5,049	4,469
救急科	2,868	2,841	3,320	2,354	3,844

年度別診療科別１日平均外来患者数

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	64.2	53.8	28.0	23.2	14.5
呼吸器内科	31.6	29.1	26.5	25.3	22.7
消化器内科	52.2	52.0	60.9	51.1	34.2
腎臓・高血圧内科	14.5	13.9	17.1	14.2	7.0
内分泌・糖尿病内科	54.1	51.5	53.7	22.9	19.3
血液浄化	26.5	24.8	27.0	26.4	23.8
乳腺科	―	―	8.1	10.5	12.2
脳神経外科	17.9	30.6	35.1	38.1	36.3
小児科	17.6	18.8	17.4	15.3	8.7
外科	27.2	25.8	21.7	21.4	22.8
呼吸器外科	9.4	8.8	10.7	11.8	9.3
形成外科	3.8	4.3	3.7	4.9	4.3
整形外科	31.8	37.5	39.4	40.7	40.6
皮膚科	15.0	16.5	15.6	18.0	16.8
泌尿器科	27.6	27.0	19.8	17.3	17.9
眼科	31.0	31.3	32.0	30.0	31.2
耳鼻咽喉科	46.3	47.3	47.6	49.5	45.9
心臓血管センター内科	41.4	45.7	56.6	56.3	55.1
リウマチ・膠原病内科	13.7	23.8	29.5	35.8	32.6
総合診療科	4.2	3.5	3.8	3.9	3.7
放射線科	5.2	6.4	7.5	7.7	8.5
麻酔科	15.6	15.2	15.8	17.7	16.7
救急科	9.8	9.7	11.4	8.2	14.4
合計	565.4	588.9	589.5	557.1	498.8

年度別診療科別入院患者数：1 日平均

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	7,497	5,319	1	981	218
呼吸器内科	11,633	9,209	4,480	5,162	3,567
消化器内科	12,173	11,627	12,279	9,153	7,064
腎臓・高血圧内科	3,239	4,138	5,465	3,553	138
内分泌・糖尿病内科	6,408	5,366	5,683	2,945	2,625
乳腺科	－	－	544	725	838
脳神経外科	9,578	18,356	17,941	16,399	17,737
外科	10,010	9,386	9,904	11,042	10,347
呼吸器外科	4,448	4,027	5,094	4,659	3,572
整形外科	9,403	11,328	14,618	19,545	18,163
皮膚科	576	227	0	0	0
泌尿器科	1,728	1,612	0	0	199
眼科	886	767	878	729	416
耳鼻咽喉科	2,583	2,388	2,400	2,245	2,052
心臓血管センター内科	9,914	9,000	10,508	10,766	9,248
リウマチ・膠原病内科	2,978	3,146	4,096	4,143	3,000
総合診療科	2,620	2,435	2,517	2,789	2,328
麻酔科	923	550	588	655	2,418
救急科	3,454	3,431	3,960	3,057	3,904

年度別診療科別 1 日平均外来患者数

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	20.5	14.6	0.0	2.7	0.6
呼吸器内科	31.9	25.2	12.3	14.1	9.8
消化器内科	33.4	31.9	33.6	25.0	19.4
腎臓・高血圧内科	8.9	11.3	15.0	9.7	0.4
内分泌・糖尿病内科	17.6	14.7	15.6	8.0	7.2
乳腺科	－	－	1.5	2.0	2.3
脳神経外科	26.2	50.3	49.2	44.8	48.6
外科	27.4	25.7	27.1	30.2	28.3
呼吸器外科	12.2	11.0	14.0	12.7	9.8
整形外科	25.8	31.0	40.0	53.4	49.8
皮膚科	1.6	0.6	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	4.7	4.4	0.0	0.0	0.5
眼科	2.4	2.1	2.4	2.0	1.1
耳鼻咽喉科	7.1	6.5	6.6	6.1	5.6
心臓血管センター内科	27.2	24.7	28.8	29.4	25.3
リウマチ・膠原病内科	8.2	8.6	11.2	11.3	8.2
総合診療科	7.2	6.7	6.9	7.6	6.4
麻酔科	2.5	1.5	1.6	1.8	6.6
救急科	9.5	9.4	10.8	8.4	10.7
合計	274.2	280.5	276.7	269.3	240.9

年度別診療科別入院患者数

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	28.3	20.6	0.0	3.8	0.5
呼吸器内科	45.2	32.8	16.7	17.0	13.4
消化器内科	77.3	82.6	83.3	61.8	44.4
腎臓・高血圧内科	16.3	19.1	21.3	15.7	0.5
内分泌・糖尿病内科	20.2	15.3	19.0	6.3	5.5
乳腺科	－	－	4.9	6.4	8.3
脳神経外科	41.3	72.1	74.0	72.7	56.3
外科	42.8	39.9	41.3	43.9	42.3
呼吸器外科	18.7	15.0	18.6	19.0	13.1
整形外科	20.2	29.8	34.3	48.3	49.3
皮膚科	6.0	2.2	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	9.6	8.3	0.0	0.0	1.5
眼科	23.3	21.4	24.3	20.0	14.8
耳鼻咽喉科	29.8	28.8	30.6	31.3	26.5
心臓血管センター内科	104.1	94.5	97.6	92.8	75.8
リウマチ・膠原病内科	10.0	15.8	14.8	15.7	13.4
総合診療科	8.9	8.2	8.3	11.3	9.0
麻酔科	3.6	2.3	1.6	2.8	9.8
救急科	22.0	23.3	23.2	18.1	17.5
合計	527.4	531.9	513.7	486.9	401.9

年度別診療科別退院患者数

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	27.0	20.7	0.0	3.3	0.8
呼吸器内科	45.7	37.4	17.9	18.5	13.4
消化器内科	79.5	80.2	81.3	59.8	43.7
腎臓・高血圧内科	17.3	17.5	21.1	16.4	0.3
内分泌・糖尿病内科	20.4	16.8	18.2	7.8	5.8
乳腺科	－	－	4.7	6.5	8.0
脳神経外科	40.0	69.8	73.7	72.3	53.9
外科	45.3	44.8	44.3	47.1	44.3
呼吸器外科	18.6	15.9	20.3	20.3	13.3
整形外科	20.8	29.8	35.6	49.3	46.8
皮膚科	6.3	2.2	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	10.5	9.4	0.0	0.0	1.7
眼科	23.3	21.5	24.3	20.0	14.7
耳鼻咽喉科	30.6	30.1	31.3	32.3	26.3
心臓血管センター内科	102.6	92.2	94.9	90.3	75.8
リウマチ・膠原病内科	10.0	15.9	15.5	16.2	13.8
総合診療科	8.8	7.9	8.8	11.1	9.3
麻酔科	4.1	2.8	2.4	3.5	9.7
救急科	17.0	17.8	19.9	14.3	13.9
合計	527.7	532.8	514.1	489.0	395.5

年度別平均在院日数：診療科別

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合診療内科	22.0	21.0	0.0	13.3	4.1
呼吸器内科	20.5	21.2	20.3	23.9	21.9
消化器内科	12.0	11.0	11.5	11.8	12.5
腎臓・高血圧内科	15.2	17.7	20.8	16.4	4.4
内分泌・糖尿病内科	25.4	27.4	25.1	35.2	40.2
乳腺科	―	―	8.7	9.0	8.8
脳神経外科	19.3	20.8	19.6	18.2	25.9
外科	19.1	17.7	18.6	19.3	19.1
呼吸器外科	18.6	20.7	21.5	18.8	21.9
整形外科	37.4	31.1	34.4	33.2	30.5
皮膚科	7.0	5.7	0.0	0.0	0.0
泌尿器科	13.4	16.7	0.0	0.0	3.6
眼科	2.2	2.0	2.1	2.1	1.5
耳鼻咽喉科	6.3	5.8	5.5	4.9	5.5
心臓血管センター内科	7.0	7.1	8.1	8.9	9.3
リウマチ・膠原病内科	24.3	15.8	23.2	21.3	17.7
総合診療科	24.3	24.4	24.4	20.3	20.8
麻酔科	19.6	17.3	26.1	16.5	20.4
救急科	14.1	13.7	14.7	15.3	21.1
全科	14.8	15.1	15.4	15.9	17.4

年度別平均在院日数：病棟別

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
東１病棟	―	―	―	―	142.3
東２病棟	15.3	14.5	12.0	12.9	13.1
東３病棟	14.1	13.8	13.9	14.8	14.0
東４病棟	37.6	41.5	39.8	39.6	35.3
西１病棟	19.9	20.8	17.8	17.0	20.7
西２病棟	12.2	11.8	17.2	17.7	17.7
西３病棟	9.1	9.6	9.9	10.3	10.5
急性期ケアユニット	―	17.6	39.7	26.5	11.8
脳卒中ケアユニット	―	―	16.9	15.5	18.7
B3 病棟	―	―	―	―	26.9
全病棟	14.8	15.1	15.4	15.9	17.4

年度別病床利用率

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
東１病棟（３８）	―	―	―	―	55.7
東２病棟（５３）	91.3	88.6	81.1	79.3	37.8
東３病棟（５２）	93.5	96.0	91.9	88.3	74.9
東４病棟（６０）	87.6	92.3	95.5	93.7	66.9
西１病棟（３７）	92.8	99.5	95.0	89.8	79.5
西２病棟（４７）	91.2	92.5	96.8	98.6	93.9
西３病棟（４６）	91.9	94.8	95.8	91.5	70.5
急性期ケアユニット（８）	―	80.1	81.5	73.0	72.7
脳卒中ケアユニット（６）	―	―	98.4	99.5	99.7
B3 病棟（２０）	―	―	―	―	59.2
全病棟（３６７）	83.2	91.4	92.2	89.9	70.2

年度別死亡数

（単位：人）

区分＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
死亡数	311	332	257	269	268

年度別解剖件数

（単位：人）

区分＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
解剖数	9	4	4	5	3

年度別救急車受入れ件数

（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
救急車受入れ件数	4,358	5,249	5,326	5,357	3,814

年度別診療科別手術件数：（手術室実施）

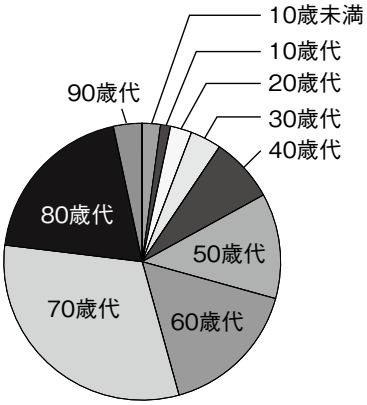
（単位：人）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
腎臓・高血圧内科	49	61	58	33	8
脳神経外科	62	141	134	114	111
外科	350	368	345	357	346
呼吸器外科	93	80	81	89	52
形成外科	1	2	0	0	0
整形外科	217	278	344	498	446
泌尿器科	81	62	1	0	12
眼科	281	259	287	238	178
耳鼻咽喉科	240	225	226	216	160
乳腺科	―	―	41	63	59
心臓血管センター内科	0	0	0	1	0
麻酔科	0	0	0	1	4
合計	1,374	1,476	1,517	1,610	1,376

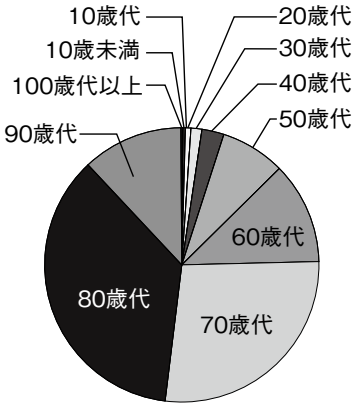
2020年度患者年齢別比率（単位：%）

項目 / 年代	外来	入院
１０歳未満	2.1%	0.1%
１０歳代	1.2%	0.3%
２０歳代	2.5%	0.7%
３０歳代	3.6%	1.3%
４０歳代	7.6%	2.6%
５０歳代	12.3%	7.6%
６０歳代	16.4%	12.0%
７０歳代	31.2%	27.3%
８０歳代	19.7%	36.1%
９０歳代	3.3%	11.9%
１００歳以上	0.0%	0.1%

外来患者年齢別比率



入院患者年齢別比率



2020年度地区別比率（単位：%）

地区	保土ヶ谷区	南区	西区	戸塚区	旭区	中区	港南区	神奈川区	磯子区	泉区	港北区	瀬谷区
比率	34.8%	27.9%	14.4%	3.7%	2.6%	2.6%	1.9%	1.8%	1.6%	0.6%	0.6%	0.8%

地区	都筑区	緑区	青葉区	金沢区	鶴見区	栄区	市外	県外
比率	0.4%	0.5%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%	2.3%	2.2%

年度別紹介件数：診療科別

（単位：件）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合内科	577	475	36	139	35
呼吸器内科	455	401	439	455	375
消化器内科	961	1,012	1,171	939	891
腎臓・高血圧内科	209	206	312	251	93
内分泌・糖尿病内科	256	209	254	51	35
血液浄化	—	—	—	—	—
循環器内科	—	—	—	—	—
脳神経外科	305	294	307	359	295
小児科	33	30	45	33	10
外科	307	335	181	200	248
呼吸器外科	85	104	131	151	121
形成外科	24	33	23	36	46
整形外科	295	406	431	575	648
皮膚科	88	89	78	80	107
泌尿器科	240	257	204	217	319
産婦人科	—	—	—	—	—
眼科	166	213	199	186	154
耳鼻咽喉科	657	609	574	646	552
乳腺科	—	—	178	208	171
心臓血管センター内科	1,029	1,163	1,399	1,377	1,235
リウマチ・膠原病内科	232	298	274	279	254
総合診療科	145	97	100	109	104
ドック・健診科	—	—	—	—	—
放射線診断科	1,517	1,858	2,193	2,208	2,275
麻酔科	112	89	121	107	271
救急科	72	109	134	103	114
脳卒中科	—	—	—	—	—

年度別紹介件数：即日入院件数

（単位：件）

診療科＼年度	2016	2017	2018	2019	2020
総合内科	107	88	0	14	5
呼吸器内科	84	64	51	52	49
消化器内科	150	162	174	141	123
腎臓・高血圧内科	37	45	52	44	1
内分泌・糖尿病内科	19	22	36	15	3
血液浄化	—	—	—	—	—
循環器内科	—	—	—	—	—
脳神経外科	58	70	88	95	66
小児科	0	0	0	0	0
外科	36	49	57	75	80
呼吸器外科	31	42	63	58	50
形成外科	0	0	0	0	0
整形外科	27	49	41	83	119
皮膚科	7	5	0	1	0
泌尿器科	14	12	0	1	5
産婦人科	—	—	—	—	—
眼科	1	0	1	1	1
耳鼻咽喉科	38	34	51	54	58
乳腺科	—	—	0	4	1
心臓血管センター内科	159	139	180	170	154
リウマチ・膠原病内科	19	20	23	23	22
総合診療科	95	86	85	85	92
ドック・健診科	—	—	—	—	—
麻酔科	9	11	6	13	65
救急科	30	46	51	47	64
脳卒中科	—	—	—	—	—

＜悪性新生物＞2020年4月1日から2021年3月31日までの退院サマリ完成分4,744名の中で、悪性新生物による退院患者578名の発生部位/世代別/性別件数

		00-19		20-29		30-39		40-49		50-59		60-64		65-69		70-74		75-79		80-	
	件数	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
C10 中咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	1																	1			
C13 下咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	2																			1	1
C15 食道の悪性新生物＜腫瘍＞	11									2				2		1		2		3	1
C16 胃の悪性新生物＜腫瘍＞	57											1		5	2	7	3	13	1	16	9
C17 小腸の悪性新生物＜腫瘍＞	8															1	2	1			4
C18 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	95							2		11	1	3	4	6	8	11	2	9	6	15	17
C19 直腸S状結腸移行部の悪性新生物＜腫瘍＞	2							1										1			
C20 直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	41							1	1	1		6		4	4	10	3	2		6	3
C22 肝および肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	16																1	2	2	7	4
C23 胆のう＜嚢＞の悪性新生物＜腫瘍＞	5															2				1	2
C24 その他および部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞	14											2		2		1		1	1	3	4
C25 膵の悪性新生物＜腫瘍＞	37									1	2			1		3	3	2	11	1	13
C34 気管支および肺の悪性新生物＜腫瘍＞	94									3		2	2	12		14	2	23	16	10	10
C43 皮膚の悪性黒色腫	3																				3
C45 中皮腫	4												2							1	1
C48 後腹膜および腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞	1														1						
C49 その他の結合組織および軟部組織の悪性新生物＜腫瘍＞	1																			1	
C50 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	92						3		11		18		6	1	17		15		10		11
C53 子宮頸部の悪性新生物＜腫瘍＞	1										1										
C54 子宮体部の悪性新生物＜腫瘍＞	2																		1		1
C56 卵巣の悪性新生物＜腫瘍＞	3										1				1		1				
C61 前立腺の悪性新生物＜腫瘍＞	8											1				2		1		4	
C64 腎盂を除く腎の悪性新生物＜腫瘍＞	5																1	2		1	1
C65 腎盂の悪性新生物＜腫瘍＞	1																			1	
C66 尿管の悪性新生物＜腫瘍＞	2												2								
C67 膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞	3																	2		1	
C70 髄膜の悪性新生物＜腫瘍＞	1																				1
C71 脳の悪性新生物＜腫瘍＞	7					1				2	1						2			1	
C78 呼吸器および消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	34									4	2	8	1	4	1	4	2	1		2	5
C79 その他の部位および部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	7												1		1	1	2				2
C80 部位が明示されていない悪性新生物＜腫瘍＞	6															1		1	1	1	2
C82 ろ＜濾＞胞性リンパ腫	1																				1
C83 非ろ＜濾＞胞性リンパ腫	5									1		2	1			1					
C84 成熟T/NK細胞リンパ腫	1																	1			
C85 非ホジキンリンパ腫のその他および詳細不明の型	3															1		1		1	
C90 多発性骨髄腫および悪性形質細胞性新生物＜腫瘍＞	1												1								
C92 骨髄性白血病	1																				1
C95 細胞型不明の白血病	2											2									
〈合計〉	578	0	0	0	0	1	3	4	12	25	26	27	20	37	35	60	39	66	49	77	97

疾病(大分類)別・診療科別・性別　退院患者数

集計期間：2020/04/01～2021/03/31

		合計	総合内科	呼吸器内科	消化器内科	腎臓・高血圧内科	内分泌・糖尿病内科	脳神経外科	小児科	外科	呼吸器外科	形成外科	整形外科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	乳腺科	心臓血管センター内科	リウマチ・膠原病内科	総合診療科	ドック・健診科	麻酔科	救急科
合計	男	2,556	5	106	311		41	362		332	107		201		14	78	176	1	575	61	52		57	77
	女	2,188	5	55	213	3	29	285		199	53		361		6	98	139	95	334	105	59		59	90
01:感染症および寄生虫症	男	31		1	6		1	1		1	10						5			4				2
	女	35		5	9		3	1		2	2						4	1		5				3
02:新生物	男	312		20	63			8		105	34				9		6	1	1	4	5		55	1
	女	305		8	47			8		60	19				1		8	91	2	5	3		52	1
03:血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	7		2	1					1									2					1
	女	12			3			1		1									2	4	1			
04:内分泌、栄養および代謝疾患	男	44			6		21	1		2							1		3	1				9
	女	25			3		12			1	1								4	1				3
05:精神および行動の障害	男	3																						3
	女	7		2	1			3													1			
06:神経系の疾患	男	102			2			40					2				48		1	1	7			1
	女	93						43		1			3				29		3		14			
07:眼および付属器の疾患	男	79														78	1							
	女	104					1									98	5							
08:耳および乳様突起の疾患	男	83						12									69				1			1
	女	83						12									65			1				5
09:循環器系の疾患	男	812		3	3		3	236		4	6		1						542		14			
	女	505		1	1	1	1	169		1	2								298	3	25			3
10:呼吸器系の疾患	男	217	2	72	8		2	2		2	45		1				36		7	10	2			28
	女	106	1	30	2					2	17						21		7	7	1			18
11:消化器系の疾患	男	424			213		2			203							1			1	1			3
	女	268			132		5	1		121							2	1		3	1			2
12:皮膚および皮下組織の疾患	男	10					1			1			1				1			2	1			3
	女	19	1	1	1		1	2		4							1			4	1			3
13:筋骨格系および結合組織の疾患	男	136		1						6	2		67				1			35	12		1	11
	女	209	1	1						2	1		116				1		3	65	1		4	14
14:腎尿路生殖器系の疾患	男	37		1	3		4	1		2			1		5		1		6	2	1			10
	女	45	1	3	3	2	2	1		1			1		5				4	3				19
15:妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	男																							
	女																							
16:周産期に発生した病態	男																							
	女																							
17:先天奇形、変形および染色体異常	男	6						1		1							1				3			
	女	5			2			2		1														
18:症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	55	3	5	4		7	14		2	5						2		11	1			1	
	女	46		2	9		3	11			2						2		7	1	1		1	7
19:損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	190			1			46		1	1		128				2		2		5			4
	女	308	1	2				30		2	1		240					1	4	3	10		2	12
20:傷病および死亡の外因	男																							
	女																							
21:健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	男	3			1					1							1							
	女	2											1				1							
22:特殊目的用コード	男																							
	女																							
???.分類不明	男	5		1							4													
	女	11					1	1			8							1						

2020 年 4 月から 2021 年 3 月までの退院サマリ完成分 4,744 名を対象としたものである。

疾病（大分類）別・年齢階層別・性別　退院患者数

集計期間：2020/04/01～2021/03/31

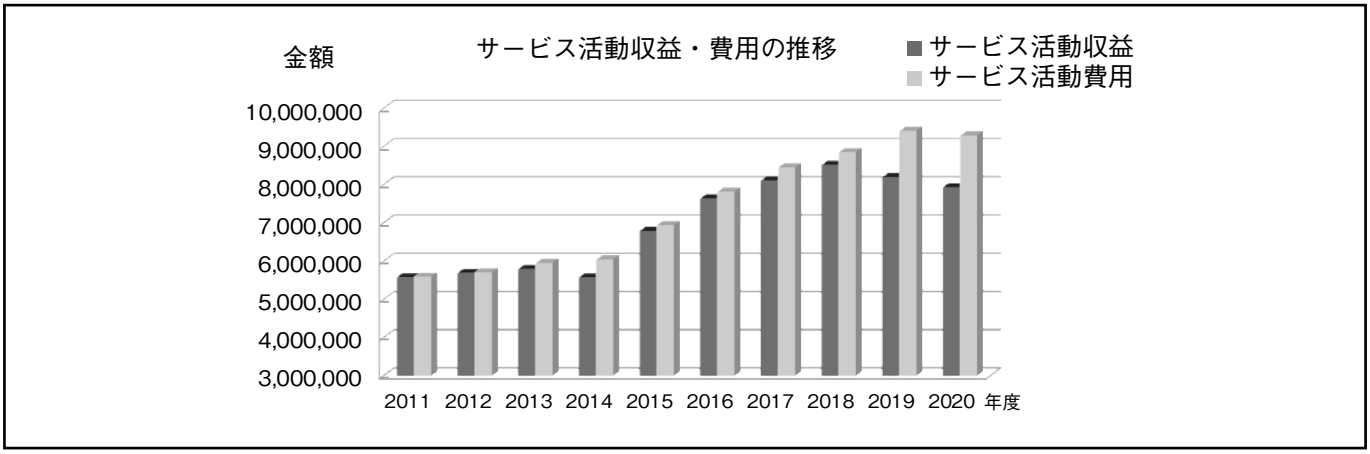
		合計	0-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-
合計	男	2,556	7	11	14	18	52	61	148	307	205	232	392	384	348	256	121
	女	2,188	1	10	3	12	39	53	76	171	114	163	243	350	318	326	309
01:感染症および寄生虫症	男	31				1	5		3	5	1	3	6		1	5	1
	女	35				1	5	4	1	4		2	3	5	4	5	1
02:新生物	男	312						2	6	29	29	38	62	67	41	29	9
	女	305				1	1	5	13	27	22	38	42	54	36	44	22
03:血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	7								1		2	2	1	1		
	女	12										1		2	4	4	1
04:内分泌、栄養および代謝疾患	男	44						1	4	8	2	4	5	6	5	6	3
	女	25							2	1	1	2	2	2	2	5	8
05:精神および行動の障害	男	3					2				1						
	女	7					1					1	1	1	1	2	
06:神経系の疾患	男	102		1	1	2	3	7	11	13	7	8	13	16	8	9	3
	女	93				4	5	7	7	14	3	5	8	8	12	8	12
07:眼および付属器の疾患	男	79						1	1	8	3	5	22	18	9	9	3
	女	104						1	2	2	8	7	15	23	27	13	6
08:耳および乳様突起の疾患	男	83	5	6	6	4	9	5	4	10	11	6	4	6	5	2	
	女	83	1	6	1	3	4	8	11	9	4	7	10	12	2	2	3
09:循環器系の疾患	男	812				2	2	12	57	129	74	83	131	117	108	60	37
	女	505				1		4	13	21	21	36	72	84	93	65	95
10:呼吸器系の疾患	男	217		1		5	19	5	7	12	12	5	17	30	46	30	28
	女	106		1			10	3	3	10	1	7	2	7	8	32	22
11:消化器系の疾患	男	424				1	4	13	25	52	34	48	75	65	52	43	12
	女	268			1	1	4	7	8	20	14	14	27	52	38	45	37
12:皮膚および皮下組織の疾患	男	10							1		3		2	1		2	1
	女	19					1			1	1	3	2	1	2	5	3
13:筋骨格系および結合組織の疾患	男	136					1	5	7	20	8	10	17	27	24	11	6
	女	209				1	1	5	2	30	17	22	22	49	22	21	17
14:腎尿路生殖器系の疾患	男	37					2	2		1	1	2	8	7	3	10	1
	女	45							2	3		1	1	5	12	10	11
15:妊娠、分娩および産じょく＜褥＞	男																
	女																
16:周産期に発生した病態	男																
	女																
17:先天奇形、変形および染色体異常	男	6			1			1	1	2						1	
	女	5						1	1		2	1					
18:症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	男	55					1		3	3	7	4	10	8	10	6	3
	女	46					1	2	3	7	1	1	2	9	6	5	9
19:損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	190	2	3	6	3	4	7	18	14	11	13	15	15	34	32	13
	女	308		3	1		6	6	7	22	18	15	33	35	48	54	60
20:傷病および死亡の外因	男																
	女																
21:健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	男	3									1		2				
	女	2									1		1				
22:特殊目的用コード	男																
	女																
???:分類不明	男	5										1	1		1	1	1
	女	11							1					1	1	6	2

2020 年 4 月から 2021 年 3 月までの退院サマリ完成分 4,744 名を対象としたものである。

財務統計

サービス活動収益・費用の推移（内部取引控除前）

年度	サービス活動収益（千円）	対前年比	サービス活動費用（千円）	対前年比
2011	5,687,778	102.0%	5,697,434	102.0%
2012	5,790,489	101.8%	5,943,198	104.3%
2013	5,839,232	100.8%	6,050,310	101.8%
2014	5,570,368	95.4%	6,034,859	99.7%
2015	6,777,159	121.7%	6,931,513	114.9%
2016	7,632,739	112.6%	7,809,810	112.7%
2017	8,100,126	106.1%	8,446,671	108.2%
2018	8,509,516	105.1%	8,843,764	104.7%
2019	8,188,301	96.2%	9,399,903	106.3%
2020	7,925,349	96.8%	9,279,004	98.7%

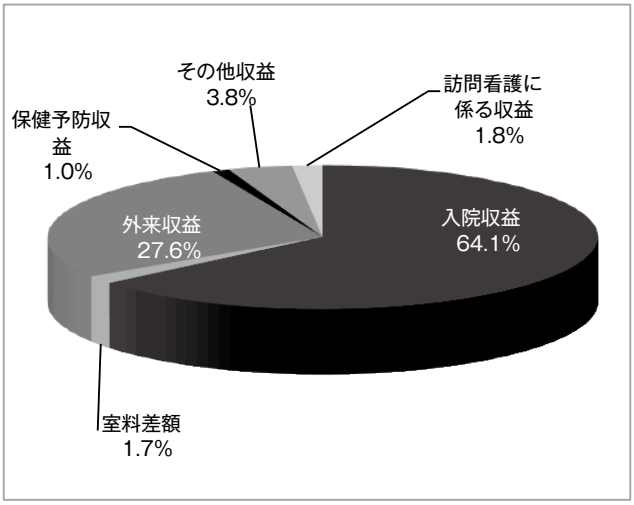


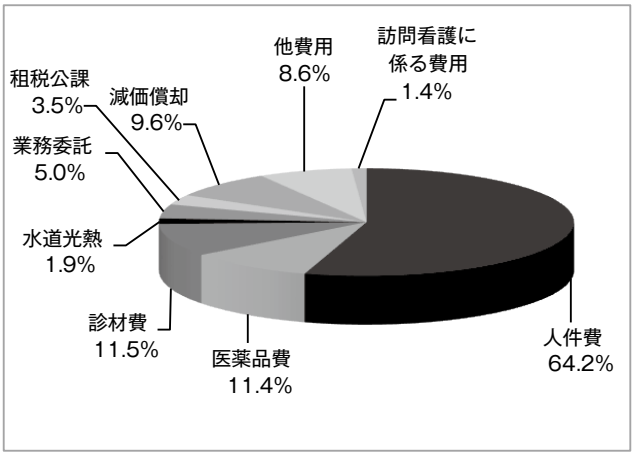
サービス活動収益・費用の内訳（2020年度）

	サービス活動収益（千円）	占有率
入院収益	5,075,754	64.1%
室料差額	138,635	1.7%
外来収益	2,186,429	27.6%
保健予防収益	81,369	1.0%
その他収益	301,603	3.8%
訪問看護に係る収益	141,559	1.8%
合　計	7,925,349	100%

	サービス活動収益（千円）	対医収比
人件費	5,086,195	64.2%
医薬品費	907,195	11.4%
診療・療養材料費	915,214	11.5%
水道光熱費	153,794	1.9%
業務委託費	393,958	5.0%
租税公課	276,991	3.5%
減価償却費	757,351	9.6%
その他費用	681,292	8.6%
訪問看護に係る費用	107,014	1.4%
合　計	9,279,004	117.1%

サービス活動増減差額	-1,353,655	-17.1%





※2014年度より せいれい訪問看護ステーション横浜を含む
※2015年度より 新社会福祉法人会計基準へ移行
※訪問看護に係る収益・費用…訪問看護ステーションにおけるサービス活動収益・費用を掲載

リウマチ・膠原病センター

センター長：山田　秀裕

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内:医籍)

医師		3名
部長	山田　秀裕	(1981年)
主任医長	伊東　宏	(2005年)
医員	鈴木　幹人	(2016年)
看護師		3名
リウマチ専門薬剤師		1名
検査技師		1名
リハビリテーション療法士		2名
医師事務補佐		2名
医事課と地連の事務各		1名

業務内容

・スタッフ間の連携を円滑に行い、患者の診療の質を高める。
・毎月第1火曜日にセンター運営会議を開催し、情報共有と現状での問題点の把握今後の方針を相談する。
・関節リウマチ患者を対象としたリウマチ包括ケアを推進する。
・地域連携室や総務課と共同して広報活動やホームページ作成を行う。

2020年度総括

多職種が連携したチーム医療を推進するため、2020年5月から我が国初のリウマチ包括ケア外来を毎週火曜の午後に開設した。また、リウマチ看護外来、フットケア外来が一層充実した。その成果として、関節リウマチ診療における重症感染症が極めて少ないことがあげられ、日本リウマチ学会などで発表した。また、地域医療連携室と共同で、各種WEB講演会、地域連携会、ホームページの更新など、広報活動を積極的に行った。

2019年度末からの武漢コロナウイルス感染症パンデミックの影響で、診療間隔を3ヶ月に延長し、電話診療を積極的に採用した。一時的に外来受診者数が減少したが、その影響は軽微であった。また、免疫抑制療法を行う患者に対し、日頃から多職種連携して感染予防指導が徹底されていたためか、重症感染症を合併する患者はほとんど見られなかった。

実　績

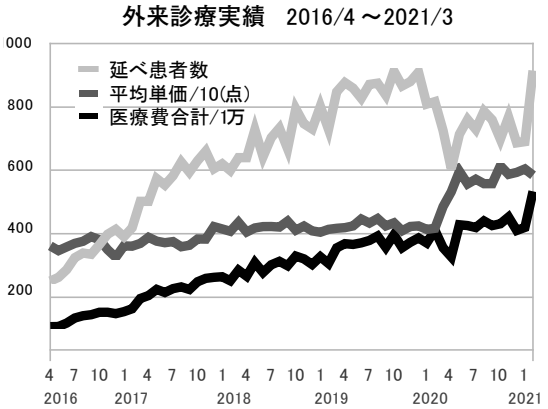


図1. 外来診療実績(2016/4 ～ 2021/3)

図2.月毎の新規紹介患者数（2016/4～2021/3）

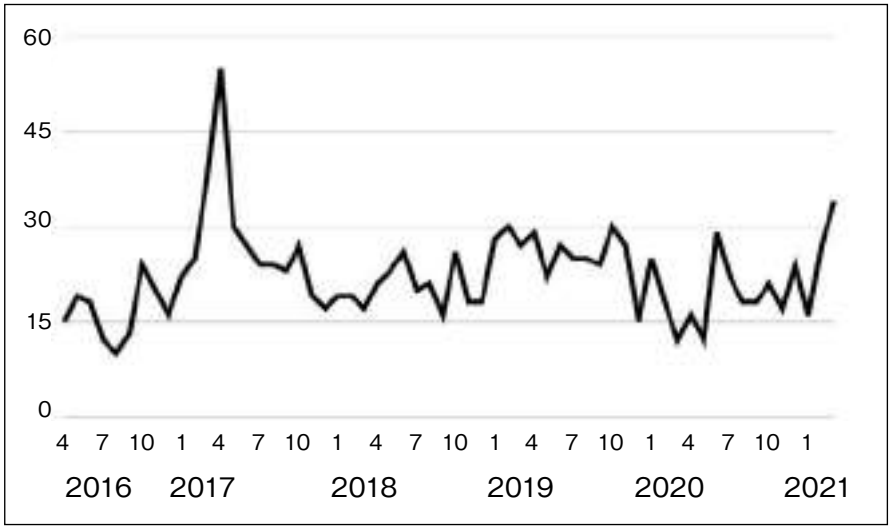
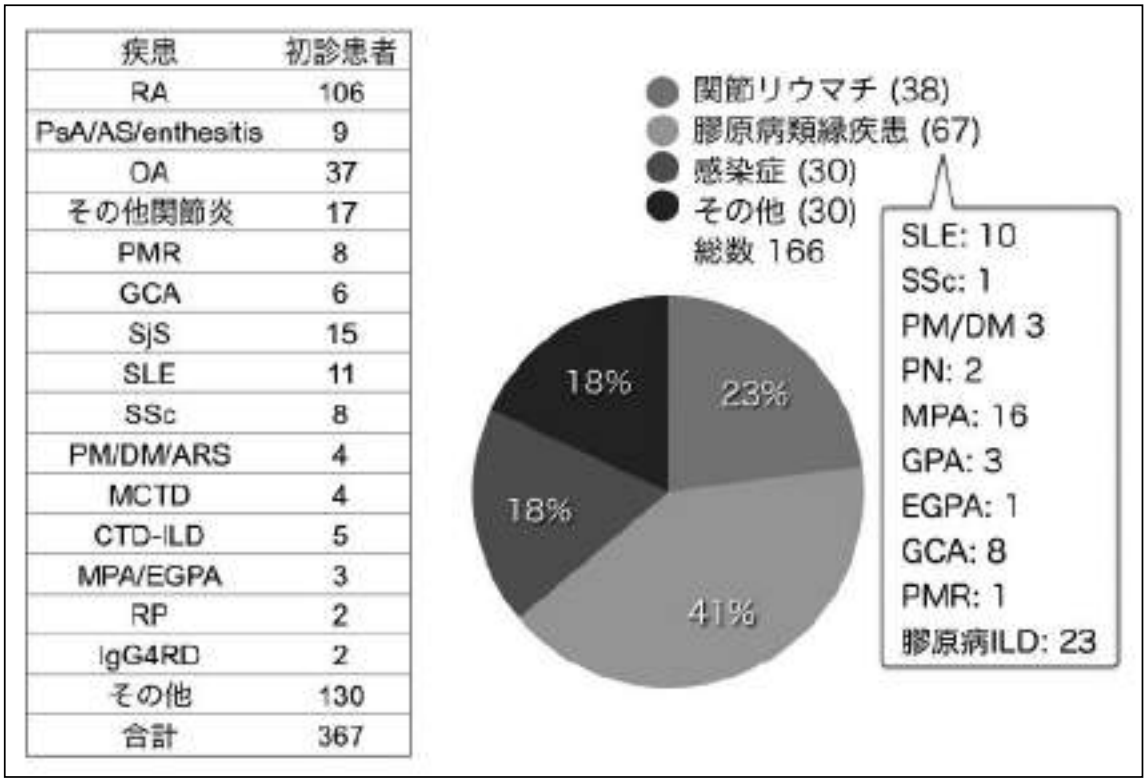


図3.2020年度　初診患者・入院患者内訳



疾患	初診患者
RA	106
PsA/AS/enthesitis	9
OA	37
その他関節炎	17
PMR	8
GCA	6
SjS	15
SLE	11
SSc	8
PM/DM/ARS	4
MCTD	4
CTD-ILD	5
MPA/EGPA	3
RP	2
IgG4RD	2
その他	130
合計	367

脳神経血管・高次脳機能センター

センター長：鈴木　祥生

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

脳神経血管・高次脳機能センター長兼院長補佐
鈴木　祥生　(1992年)
脳神経血管・高次脳機能センター副センター長
脳血管内治療科部長　佐々木　亮　(2001年)
脳神経外科部長　青井　瑞穂　(1992年)
主任医長　大高　稔晴　(2007年)
医長　荒木　孝太　(2009年)

脳神経外科と脳血管内治療科での診療を円滑に行うために2016年4月より「脳血管センター」を立ち上げ、集学的な診療を行ってきた。2020年4月1日からより高度に急性期治療から機能回復まで一貫した治療を行う体制を作るために「脳神経血管・高次脳機能センター」にバージョンアップをした。センター長は鈴木祥生が引き継ぎ、新たな副センター長として佐々木亮が加わった。そのため脳神経外科部長を青井瑞穂に、脳血管内治療科部長を佐々木亮に変更した。主任医長として大高稔晴が、医長として荒木孝太が常勤で勤務した。また、引き続き非常勤として北里大学医学部救命救急科から田村医師、佐藤病院から横田医師、汐田総合病院から山内医師が外来を主に業務にあたった。

業務内容

脳梗塞やクモ膜下出血を始めとした急性期脳血管障害患者に迅速に対応すべく「脳卒中ホットライン」を有効に運用しながら、直達手術や脳血管内手術などを患者の状況に合わせ治療方法を選択し行った。また、脳血管障害は脳卒中ケアユニット(SCU)で入院診療を行い、全身状態の重症な患者は急性期ケアユニット(ACU)で治療を行った。脳卒中ケアユニット(SCU)の稼働と連携し早期リハビリテーションを充実させた。

回復期リハビリテーション病棟の新設に伴い、綿密に連携しながら、急性期治療から機能障害の回復まで一貫した治療を行い治療成績の向上に貢献したと同時に患者の満足度も向上した。外来では「高次脳機能外来」「物忘れ外来」を新設し、認知症などの高次脳機能障害の診断と治療を強化し、そのチームでの活動を病棟にまで広げた。

2020年度総括

2016年からセンターが稼働し今年で5年目を迎え、診療内容も充実してきた。2018年8月には脳卒中ケアユニット(SCU)が稼働し、より高度な診療を提供することができるようになった。2020年7月から回復期リハビリテーション病棟が新規にオープンし、急性期治療終了後にタイムラグなく回復期リハビリテーションへの移行ができるようになった。「急性期治療から機能回復まで一貫した治療体制」という当センターの最終目標が達成され、患者満足度も向上した。

「脳卒中診療」については脳卒中学会を中心に日本全体での体制刷新の動きが始まり「センター化構想」が現実味を増している。横浜での脳卒中診療における当院の役割が大きく変わる可能性が示唆される。地元への密着度を上げ地域の中で中核病院として生き残りをかける時期に来ている。その一環として「高次脳機能」をキーワードに脳卒中後の脳機能障害へのアプローチを行い、また、「認知症」に対するアプローチも開始した。

2020年4月からは新たに「高次脳機能外来」を立ち上げ、昨年から開始した「物忘れ外来」と連携し、認知症の診断や高次脳機能障害の治療や外来経過観察および指導を行っている。専門看護師や言語聴覚療法士など専門スタッフによるチームを組織し広い視野で対応している。

新型コロナウイルス感染症の蔓延により各病院で診療制限などが行われたが、当センターでは急性期脳卒中治療に関しては門戸を開け続けた。患者の外来受診がままならない状況になり、日頃からの体調管理や疾患の再発予防の指導など、地域住民の健康管理における調管理や疾患の再発予防の指導など、地域住民の健康管理における病院役割の重要性に気づかされた。これからは病気にならないように病院が介入していく時代になると考える。一刻一秒を争う脳卒中診療の中で当センターの実力を上げることも重要であるが、市民への啓蒙活動を行う役割も十分に果たしていくことを考える。

実　績

2016年から2020年までの手術件数等の実績を表に示す。

手術名 ＼ 年度	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
○脳血管内手術症例					
破裂脳動脈瘤塞栓術	10	12	15	8	11
未破裂脳動脈瘤塞栓術	25	33	38	22	15
脳動静脈奇形塞栓術	5	5	1	1	0
脊髄動静脈奇形塞栓術（脊髄硬膜動静脈瘻を含む）	1	0	0	0	0
硬膜動静脈瘻塞栓術（脊髄を含まない）	2	0	9	3	1
その他動静脈瘻塞栓術	0	0	0	0	1
腫瘍塞栓術	2	0	2	1	0
頭頸部病変塞栓術	1	0	0	0	0
その他塞栓術	0	0	0	0	0
頸動脈ステント留置術	20	45	28	15	20
頭蓋外 PTA/Stenting	8	8	10	12	3
頭蓋内 PTA/Stenting（再開通療法を除く）	1	7	10	4	5
急性再開通療法	7	27	12	13	10
脳血管攣縮治療	1	0	0	0	0
その他	8	25	20	8	13
合計	92	162	145	87	79

○脳血管造影検査	152	258	249	232	112

○直達手術症例（開頭手術他）					
破裂脳動脈瘤クリッピング術	1	1	3	2	1
未破裂脳動脈瘤クリッピング術	1	3	4	4	0
脳動静脈奇形摘出術	0	2	0	0	0
開頭脳内血腫除去術	3	10	7	6	6
神経内視鏡的頭蓋内血腫除去術	7	6	9	10	5
定位的脳内血腫除去術	1	10	1	0	0
脳腫瘍摘出術（脳膿瘍摘出術を含む）	8	8	13	7	5
急性硬膜外血腫除去術	1	1	0	1	0
急性硬膜下血腫除去術	0	2	3	1	0
慢性硬膜下血腫穿頭ドレナージ術	22	25	24	36	31
STA-MCA バイパス術	4	1	6	2	5
頸動脈内膜剥離術	3	4	11	9	10
脳室ドレナージ術	4	12	14	4	1
V-P シャント術	1	0	1	1	0
L-P シャント術	9	24	21	16	26
神経内視鏡的水頭症治療手術	0	1	0	0	0
その他	5	11	26	18	15
合計	70	121	143	117	105

乳腺センター（乳腺科）

センター長：徳田　裕

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

乳腺センター長	徳田　裕	（1978年）
乳腺科部長	劉　孟娟	（1994年）
看護師	2名	
放射線技師	1名	
検査技師	1名	
事務職	6名	

業務内容

当センターは乳がんを中心に、乳腺症、乳腺炎、乳腺膿瘍、乳腺線維腺腫、葉状腫瘍、女性化乳房症などの良性疾患から、乳腺の悪性疾患まで幅広く診療している。特に、初回の受診時にマンモグラフィ・乳房超音波検査、必要に応じて受診当日に細胞診や組織診を行い迅速な診断を行ってきた。また、遺伝カウンセリング外来を設置し、東海大学医学部遺伝子診療科と連携するとともに、BRCA1/2遺伝子検査の実施施設の認定をうけている。さらに、コニカミノルタ株式会社と共同の遺伝性腫瘍多遺伝子パネル検査の実施委託施設である。

乳がんを発症した症例については、標準的な乳房部分切除術、乳房切除術、腋窩リンパ節郭清術、センチネルリンパ節生検、一期的乳房再建術が実施可能である。また、術後の再発予防のための薬物療法や進行・再発症例での薬物療法も実施している。さらに、BRCA1/2陽性症例でのリスク低減乳房切除、両側卵巣切除も連携している東海大学医学部付属病院で実施可能となっている。

2020年度総括

●乳腺セカンドオピニオン外来

2020年度より、セカンドオピニオン外来を毎週木曜日午後、完全予約制にて開始した。予約の窓口はすべて地域医療連携連携室に集約し、あらかじめ紹介状、画像等の資料を入手し担当医に提示したうえで予約日時を決定し依頼者に返信する。また、受診の同意書、費用に関する覚書も作成した。

●遺伝カウンセリング外来

がんゲノム医療拠点病院である東海大学医学部付属病院遺伝子診療科と連携するとともに、同科所属の臨床遺伝専門医高橋千果先生（医学部医療倫理学教室講師）を非常勤医師として招聴し、遺伝カウンセリング外来を2020年4月より毎週水曜日に開始した。

遺伝子検査の同意説明文書の作成 、医療スタッフ育成のための勉強会等を実施し、BRCA 検査の保険適応のための施設認定を獲得した。2020年度のBRCA1/2検査数は、20例であった。

また、BRCA陽性症例のうち1例がリスク低減対側乳房切除術を希望されたため、横浜市立大学医学部附属病院乳腺外科に紹介した。さらに、難治性乳腺分泌がんの再発症例のがんゲノム遺伝子パネル検査Foundation OneCDx実施のため、東海大学医学部付属病院遺伝子診療科ならびにエキスパートパネルに紹介した。

●センチネルリンパ節生検用RI注射の新依頼施設

センチネルリンパ節生検実施症例数の増加にともない、新たにみなと赤十字病院にRI注射を委託し、運用を開始した。2021年1月－3月の症例数は、5例であった。

●ステレオマンモトーム生検

マンモグラフィで発見されたカテゴリー3以上の微細石灰化巣に対するステレオマンモトーム生検を2020年2月13日より開始し、第2、3木曜日午後各2例の予約で継続している。2021年度の実績は、20例であった。

実　績

2020年度の主な治療実績
(2020年4月1日―2021年3月31日)

乳がん手術症例	49例
乳房部分切除術	35例
センチネルリンパ節生検	33例
腋窩リンパ節郭清	2例
乳房切除術	14例
センチネルリンパ節生検	10例
腋窩リンパ節郭清	4例

内視鏡センター

センター長：吹田　洋將

人員構成(2020年4月1日時点)

医師	10名
消化器内科	4名
呼吸器内科	1名
呼吸器外科	3名
外科	1名
総合診療科	1名
看護師	14名
（うち内視鏡技師6名）	
臨床工学技士	14名
（うち消化器･内視鏡センター担当4名）	
看護助手	1名

業務内容

当センターは、2007年4月にそれまでの内視鏡検査室を整備して、内視鏡センターとして開設され、2012年4月には消化器･内視鏡センターと名称が変更された。

2019年7月には新外来棟オープンに合わせ、センター（内視鏡室）も新外来棟に移った。

患者さんが安全、快適かつ迅速に内視鏡検査や内視鏡治療を受けられるように、専用の待合室、更衣室、リクライニングシートを兼ね備えたリカバリールームを完備している。同時に消化管早期癌の診断において有用な最先端の内視鏡システム(NBI)や拡大内視鏡の導入、そして、消化管腫瘍に対する内視鏡的ポリープ切除術、内視鏡的粘膜切除術(EMR)、内視鏡的粘膜下層切開剥離術(ESD)、内視鏡的乳頭括約筋切開術(EST)などの治療内視鏡を安全、迅速に行える高周波装置VIO300を導入している。

取り扱う内視鏡機材は、上部･下部の消化管内視鏡や経乳頭的胆管膵管造影(ERCP)用の胆膵内視鏡だけでなく、気管支鏡も含む。特に消化器内科においては、胆道系処置を積極的に行っているため、X線透視下での内視鏡検査治療も頻回に施行している。

当センター所属の医師は消化管については消化器内科を中心として、一部を外科が担当し、気管支鏡については呼吸器内科と呼吸器外科が担当している。また人間ドックや検診での内視鏡検査では総合診療科の医師も内視鏡検査を行っている。特に人間ドックや検診の患者に対しては、苦痛のない検査目的で細径内視鏡検査を心掛けている。消化器内視鏡技師の専門資格を有する看護室スタッフ･臨床工学技士が検査の介助を担当することで、円滑に業務を遂行している。

2020年度総括

患者の待ち時間や検査時間を短縮し、苦痛や不安のない検査･治療を実践することを目指して、より安全で効率的なセンター運営を行ってきた。外来担当医や内視鏡検査･治療担当医との緊密な連携のうえに質量ともに十分に満足のできるものであった。

内視鏡治療において技術的難易度の高いESD（早期胃癌や早期大腸癌）･ERCP（胆膵内視鏡を用いた胆道系の治療）も順調に件数を伸ばしており、かつ安全に治療を完遂できている。緊急治療が必要とされる内視鏡的消化管止血術や、化膿性胆管炎に対する胆道ドレナージも、患者の安全を考慮し、細心の注意を払って内視鏡治療を行っている。

2021年度は、診療実績の更なる充実と患者にとってさらに安全で快適な診療の実現を目指す。

実　績

項目	件数
上部消化管内視鏡検査	1,503件
うち内視鏡治療	67件
早期胃癌 ESD	23件
経皮的内視鏡下胃瘻造設術	9件
内視鏡的止血術	19件
食道静脈瘤硬化療法	1件
下部消化管内視鏡検査	1,140件
うち内視鏡治療	245件
早期大腸癌 ESD	14件
大腸ステント留置術	19件
内視鏡的大腸ポリープ切除術	201件
経乳頭的胆管膵管造影	166件
うち内視鏡治療	155件
内視鏡的乳頭切開術	78件
内視鏡的胆道ステント留置術	71件
気管支鏡検査	21件

人工関節センター（関節外科）

センター長：竹下　宗徳

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

人工関節センター長　関節外科部長		
	竹下　宗徳	（2003年）
医員	矢野　博之	（2016年）
医員	齋藤　隼	（2018年）

※部長、医員共に整形外科所属

概　要

故郷である保土ヶ谷に2016年赴任した。

専門得意分野は、股関節や膝関節への低侵襲での人工関節手術であり、年々、当院の人工関節手術件数は増加している。

整形全般の診療や切り盛りも行ない、低侵襲手術での骨折治療も専門で、骨折手術件数も年々増加している。

股関節では最小侵襲手術（MIS）の中でも、最も早期に回復可能な、殿筋等を一切切らない特殊な手術手技（難しい手技とされる）で、人工関節手術を行っている。末期症例でも基本全例この特殊な手技で手術することで、従来の術式よりも良い術後成績となっている。

膝関節では、通常の人工膝関節全置換術以外にも、低侵襲手術の人工膝関節単顆置換術や、関節鏡手術、骨切り手術にも対応している。

対象疾患は、変形性関節症、関節リウマチ、特発性大腿骨頭壊死（医局の所属班が厚労省研究班）、特発性膝骨壊死といった変性疾患である。

低侵襲手術手技の恩恵で、早期離床や早期回復が可能になっただけでなく、輸血も稀となったことで術前の自己血貯血を免除でき、術後ドレン留置も廃止できた。

また、特殊な人工関節周囲骨折、人工関節の緩みや破損・脱臼・感染など、他院での術後のトラブルに対しても専門的な評価や手術を請け負っている。

2020年度総括

当院で人工関節手術を受けた多くの患者さんによる個々の口コミでの広がりは、大きく反響があり、ありがたいことである。

新型コロナウイルス感染症下でも、人工関節手術をご希望なさる患者さんが来て下さった1年だった。

一方、新型コロナウイルス感染症での行動自粛等で、骨折は全国的に減った。骨折が減ることは一見、良いことにみえるが自宅巣ごもりで四肢体幹筋力が低下しがちなのは問題だ。新型コロナウイルス感染症で、整形全体での手術数・外来・入院数などは、全国的に影響を受けた。

充実したリハビリもあって、基本的には早期退院を目指す中、2020年に回復期病棟が新規オープンしたことは特記すべきで、包括ケア病棟や回復期病棟を経由しての退院という選択肢もできた。

また、2020年のトピックスは、変形性関節症に対して、2020年3月から、究極の最先端治療である再生医療（次世代PRP療法）を当院で導入出来たことである。

この次世代PRP療法による再生医療は、法律での厳しい基準をクリアして、国からの認可が必要なため、導入施設必要数がまだ非常に限られた治療法である。

また、膝だけでなく、股関節にもこの次世代PRP療法による再生医療を導入している病院は、全国的に極めて稀である。

そのため近隣だけでなく、小田原・湯河原・川崎・三浦・横須賀といった遠方からも、当院に再生医療の相談患者が来院している。

薬や関節注射等の効果がない場合、次の選択肢が、従来は手術だったわけで、その間に位置する最新治療法が、当院で行えるのは大きい。

当科は、千葉大学および北里大学の教育関連施設であり、2020年4月から矢野博之医師が、2019年10月からは齋藤隼医師が診療にあたった。

また、専門医は、私の前の職場で共に勤務した大田光俊医師が2020年4月赴任した。

同様、私の前の職場から、木内均医師が2021年4月に赴任する。

地域連携にも重きを置き、病院全体での地域への貢献と、地域からの信頼を日々意識し模索している。同時に他科連携や多職種連携にも力を入れている。

整形診療に熱いのは当然として、連携・手術室・救急・外来・病棟（急性期・回復期）・リハ・接遇ほか、常に様々な目線に立って、聖隷横浜独自の総合力がさらに増すよう熱くあり続けたい。

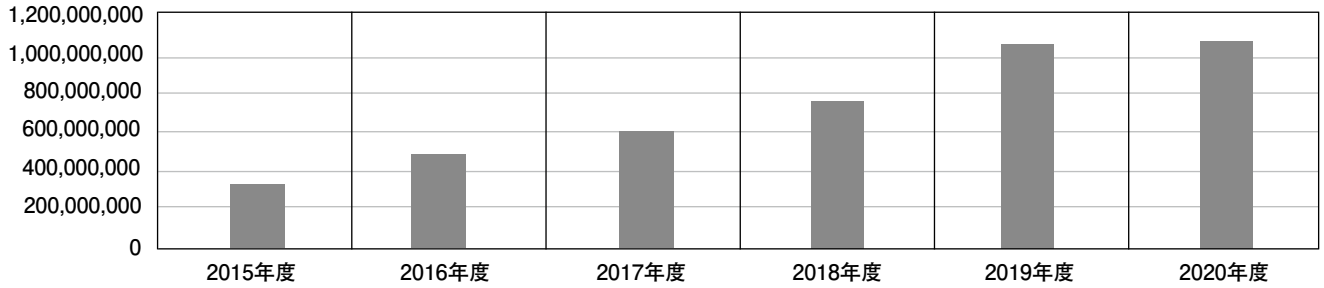
実　績

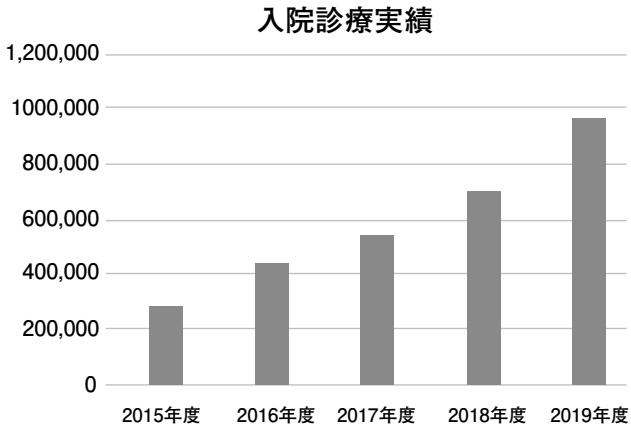
2020年は全国的に整形外科は新型コロナウイルス感染症襲来の自粛影響のある1年だった。

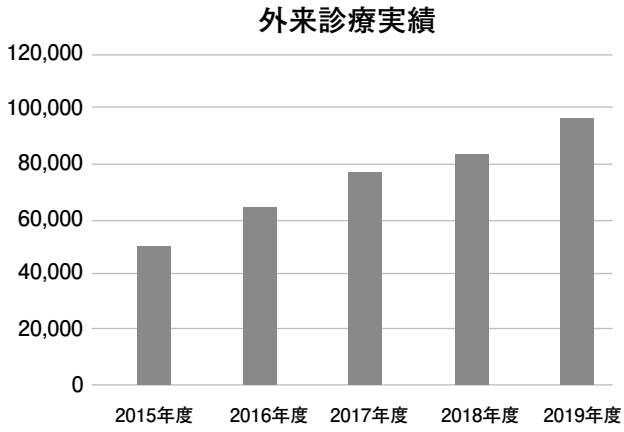
人工関節手術	129例
・人工股関節全置換術THA	66例
・人工骨頭置換術BHP	21例
・人工股関節再置換術revision	2例
・人工膝関節全置換術TKA	34例
・人工膝関節単顆置換術UKA	5例
・人工膝関節再置換術revision	1例

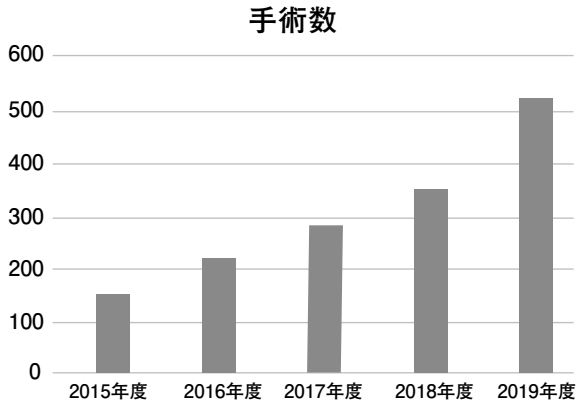
（単位:円）

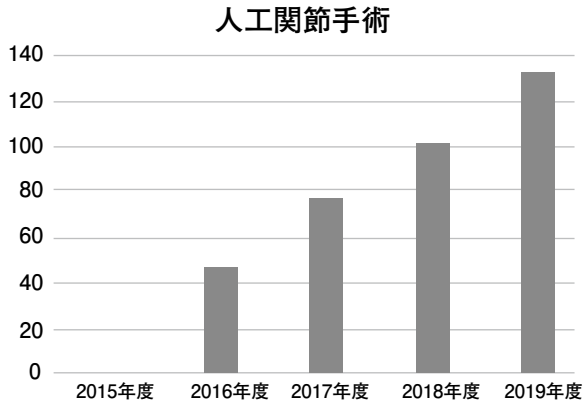
整形医業収益	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
外来	49,632,910	63,609,730	78,037,880	83,955,580	96,557,060	110,915,800
入院	274,597,190	434,277,700	540,823,040	691,145,870	966,498,030	931,611,640
合計	324,230,100	497,887,430	618,860,920	775,101,450	1,063,055,090	1,042,527,440











画像診断センター

センター長・放射線診断科部長：新美　浩
副センター長・診療放射線技師長：釜谷　秀美

人員構成(2020年4月1日時点)

放射線診断科常勤医	2名
放射線診断科非常勤医	9名
診療放射線技師	19名

内訳

マンモグラフィ認定技師	6名
血管撮影･ｲﾝﾀｰﾍﾞﾝｼｮﾝ専門技師	2名
磁気共鳴専門技術者	1名
Ｘ線ＣＴ認定技師	2名
救急撮影認定技師	1名
第1種放射線取扱主任者	3名
放射線管理士	3名
放射線機器管理士	2名
医用画像情報精度管理士	1名
Ai認定診療放射線技師	2名
衛生工学衛生管理者	1名
シニア診療放射線技師	1名
アドバンスド診療放射線技師	3名
統一講習会終了技師	14名
事務兼検査補助員	3名

業務内容

○単純撮影装置、乳房撮影装置、骨密度測定装置、X線テレビ装置、血管撮影装置、CT装置、MRI装置を用いた診断目的画像撮影
○各装置を用いた放射線診断技術の治療的応用(IVR)時の機器操作
○放射線機器の保守管理業務
○撮影画像管理業務
○高精細モニタ管理業務
○放射線被ばく低減のための管理業務
○放射線検査に対する相談窓口業務
○撮影技術等の学術研究

2020年度総括

・院外からの紹介検査(実績)
　CT：年間2,068件(対前年比104.2％ MRI：年間201件(対前年比95.3％)
・被ばく低減施設認定取得(第124号認定)
・専門資格の取得
　マンモグラフィ認定技師
　放射線管理士を取得

実　績

（月平均件数）

		2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	前年度比（%）
一般撮影	胸部・腹部	2,576	2,524	2,524	2,254	1,754	77.8
	骨	941	1,069	1,135	1,204	1,056	87.7
	マンマ軟線	88	93	100	112	127	113.4
	ポータブル	525	622	651	711	566	79.6
	骨塩定量	21	32	52	42	53	126.2
	小計	4,151	4,340	4,462	4,323	3,556	82.3
造影	ＧＩ	20	18	30	29	42	144.8
	注腸	6	5	5	4	6	150.0
	ブロック	8	7	9	11	11	100.0
	ＴＶその他	88	76	78	69	69	100.0
	小計	122	106	122	113	128	113.3
ＣＴ	件数	1,385	1,544	1,615	1,542	1,742	113.0
	造影率	28.0%	25.1%	24.3%	22.3%	18.0%	80.7
ＭＲＩ	件数	368	477	515	568	531	93.5
	造影率	9.4%	6.5%	6.0%	5.2%	5.1%	98.1
ＡＮＧＩＯ	循環器	85	76	81	70	54	77.1
	頭頸部	21	38	40	29	17	58.6
	体幹部	7	5	3	2	2	100.0
	四肢	4	5	4	4	4	100.0
	小計	117	124	128	105	77	73.3

地域連携・患者支援センター

センター長　山田　秀裕

人員構成(2020年4月1日時点)

地域連携室　8名
医療相談・入退院支援室　10名

業務内容

地域連携室
①地域医療機関・患者からの受診・入院相談
②紹介状・返書管理
③地域医療機関や地域住民向けセミナーや医療講座開催
④地域医療機関や多職種との連携会実施と啓蒙活動

医療相談室
①医療費や退院後の生活、介護・福祉制度利用など医療に関する相談
②無料低額診療事業に関する相談

入退院支援室
①入院支援:多職種での入院前オリエンテーションや面談を実施し、入院後の退院支援につなげる
②退院支援:入院時より、退院に向けた意思決定支援と療養先への退院調整

2020年度総括

◎地域医療連携室
○12月12日オンライン市民公開講座「その息切れ、むくみ【心不全】かも？」開催
○年4回「救急フォーラム」開催(オンライン2回、出張講演2回)
○年8回各救急隊訪問実施
○年11回医療機関向けオンライン講演会・webセミナー開催
○院内紹介促進活動(動脈硬化包括評価、院内紹介用紙作成・運用)
○院内多職種連携OLS（骨粗鬆症リエゾンサービス)会議発足、活動開始
・新入職医師・診療科を中心とした医師会・地域医療機関へ啓蒙活動
・横浜市内・保土ケ谷区内医療機関との地域医療連携会参加
・横浜市内多職種連携会参加

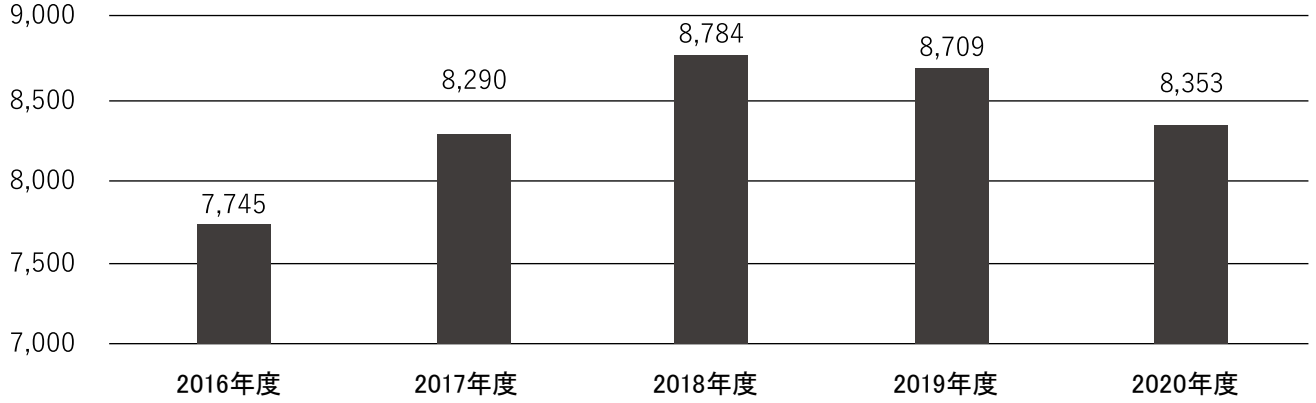
◎医療相談室
・医療福祉相談、退院支援、無料低額診療事業、医療安全等

◎入退院支援室(入院時支援加算1:9月より算定開始)
・病床管理センターメンバー（退院支援専従看護師、ＭＳＷ、当センター課長)
・看護部　在宅療養支援委員会メンバー(入退院支援専従看護師、当センター課長)
・地域包括ケア病棟への在宅サポート入院や転院の相談、受け入れ調整
・多職種で行う入院支援体制づくりと入院支援記録の整備(院内学会発表)

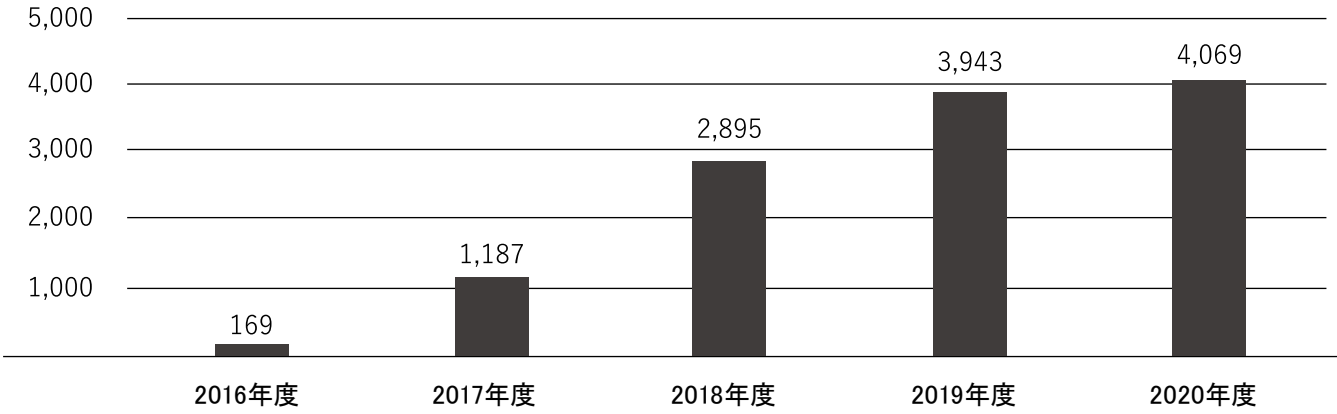
◎その他
・回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟におけるパンフレット作成と広報活動
・緩和ケア病棟入棟相談に関する体制づくり
・コロナ禍における入院時の対応について各部門との調整および受け入れ体制の構築

実　績

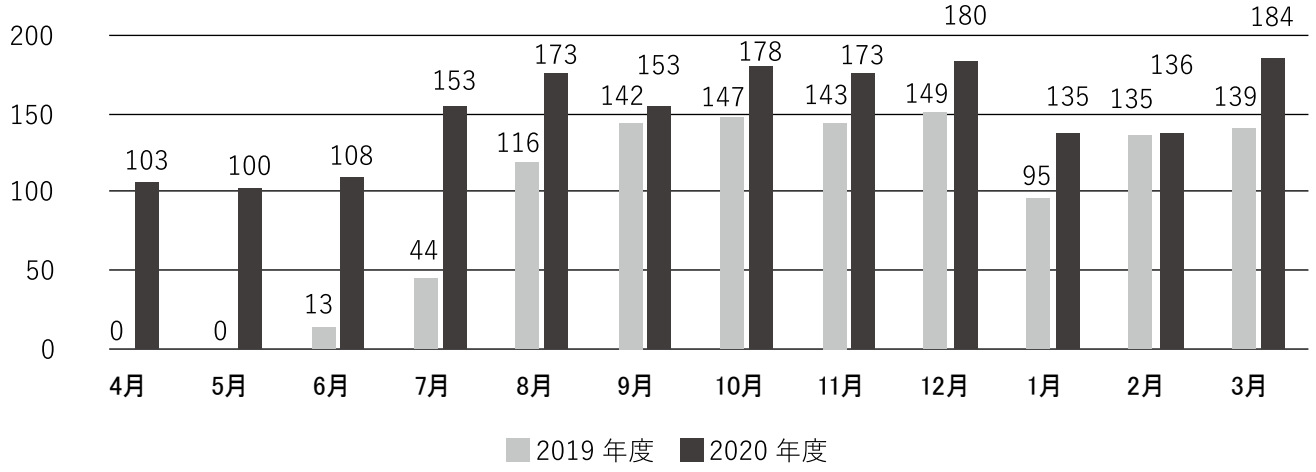
紹介件数推移



入退院支援加算算定件数推移



入院時支援加算算定件数推移



医療の質管理室

室長：大内　基史

人員構成(2020年4月1日時点)

医師	1名
看護師	3名
専従医療安全管理者	1名
専従院内感染管理者	1名
集中ケア認定・特定行為看護師	1名

【医療安全管理室】

業務内容

○病院安全管理委員会で用いられる資料作成およびその他委員会の運営
○医療安全対策に関する日常活動
○医療事故発生時の指示、指導など
○医療安全に関する職員への教育、研修の実施
○その他、医療安全体制の構築および対応策の検討、策定

2020年度総括

○病院安全管理委員会、セーフティマネジャー運営会議内で報告事例の共有を定例化
○重点施策達成のためのワーキンググループ活動(セーフティマネージャーとの連携)継続
○医薬品、医療機器、職場環境安全ラウンドの実施と情報共有
○職員医療安全研修：e-ラーニング形式で企画・開催
・ 第1回職員医療安全研修【患者確認の必要性とチェックバックの再学習】受講率:95.3%
・ 医薬品セミナー【チームで医療事故を防ごう～抗がん剤の過量投与例から学ぶ～】受講率:90.2%
○院内医療安全管理指針・医療安全マニュアルの整備
○「安全管理情報」の発行：年間12部発行、「医療安全標語応募」を継続
○医療安全地域連携加算Ⅰ相互ラウンドの実施
・ JCHO横浜保土ケ谷中央病院、育生会横浜病院との相互ラウンド実施

【感染管理室】

業務内容

患者、家族および面会者を含む訪問者や全職員を医療関連感染から守るため、感染防止対策活動を通じて安全で質の高い医療を提供する。
○感染管理の分野において感染防止対策を実践し、指導および教育を行う
○職業感染(針刺しや感染症の曝露)の現状把握とその対応を行う
○患者が安全で安心できる療養生活を送れるための環境調整を行う

2020年度総括

○新型コロナウイルス感染症対応
・ 陽性患者発生時の届出、接触者の確認、陽性患者の転送、接触職員の検査対応
・ 個人防護具着脱方法の指導
・ 有症状者来院時の対応体制の構築
・ 職員の体調不良時の対応
・ 職員休憩室の整備
○職員へのワクチン接種実施(インフルエンザ、B型肝炎、麻しん風しん、新型コロナウイルス)
○全新入職員への入職時オリエンテーション実施
○結核患者発生時の届出、接触者の確認、接触者の健診対応
○針刺し事例の状況確認、対策指導

【早期患者対応室】

業務内容

○予期しない急変発症低減を目的に病棟ラウンド
重症患者や何かしら事象があった患者の情報を確認し病棟をラウンド。
特に重症患者が収容される急性期ケアユニットは、午前・午後には必ずラウンドを実施し現場の看護師と情報共有。

○スタッフ教育　～気づき力向上～
特定行為を実施しながらアセスメント内容を多職種へ伝達し共有。

2020年度総括

○2019年6月より、「入院患者の予期せぬ急変および死亡を減らす」という目的をもとに要請基準を設け、より早期に患者に対応できるよう活動を開始。

・ RRS要請件数月 平均16.25回
　…このうち、74%の患者が軽快

RRSリンクナースの育成

・ 患者の急変を捉えるための教育として、各職場1名程度を対象に研修を実施

※2021年度の課題

・ 各職場と早期患者対応室との連携体制整備
　…各職場長、RRSリンクナースとともに実施
・ 過去の急変や死亡症例から学ぶM&Mカンファレンスの開催（RRSリンクナースと年2回実施）
　・目的：職場における問題を明確化

診療支援室

室長：野澤　聡志

人員構成(2020年4月1日時点)

医師	1名
看護師	1名
医師事務作業補助者	18名
	（うち派遣6名）

業務内容

○リウマチ・膠原病内科、乳腺外科の診療支援（オーダリング代行入力、診察記事代行入力、各種統計処理など）
○外来診察における診療支援（書類準備、検査結果確認など）
○麻酔科・リウマチ膠原病内科の新規患者データ入力
○新任医師への外来診療の事務的支援
○消化器内科の問診一部入力
○術前検査等のスケジューリングやオーダリングの代行入力
○検査予約と変更の代行（画像・内視鏡・生理検査、定期受診予約）
○RIやPET等の院外特殊検査・治療の予約代行
○血液浄化センターにおける定期注射・検査オーダの代行入力
○証明書、診断書、退院サマリの作成支援
○手術症例登録（NCD）
○学会関係のデータ入力（JOANR,K-ACTIVE, e-capture.net,JND,K-NET）
○認知症スケールの実施（長谷川式簡易知能評価スケール、ミニメンタルステート検査(MMSE)）
○脳神経外科、リウマチ・膠原病内科、病理診断科への専任診療支援

2020年度総括

診療報酬における医師事務作業補助体制加算は20対1を維持しているが、2021年から15対1へ引き上げる準備を進めた。

2020年度の部署目標には下記の3点を掲げ取り組んできた。

1.業務の整理・明確化・拡充

従来の診療科に加え、呼吸器外科、呼吸器内科、消化器内科、外科、内分泌科、アレルギー科、腎内・高血圧内科の外来診察室での支援を開始した。

書類に関しては、文書申込から患者に返却されるまでのフローを明確にし、未受取件数の把握までの役割分担等を明確にした。

診断書作成については各診療科別に記載率等を数値化し定期的に報告するようになった。

管理マニュアル、教育マニュアルを完成させ、基準や基本的流れを明文化した。

2.医療チームの一員としての役割を実践

新型コロナウィルス感染症対策の一環として、正面玄関での健康チェック、帰国者接触者外来での対応等を多職種とともに実施した。

3.専門性を高める自己研鑽

書類班と外来支援班の業務交流を行い、それぞれの業務を担当できるスタッフの育成を始めた。また院内の医師事務作業補助者としてのクリニカルラダーを完成させ、運用を開始した。

部署内でワークショップを1回開催、現状の問題や対策についてともに考える機会を持った。

実　績

2020年実績

項目	件数
医師からの業務依頼件数	8件
術前スケジューリング業務	108件
検査代行予約業務	3,205件
PET 検査予約業務	114件
診断書、証明書等の発行件数	7,845件
入院予約の変更等	7件
検査予約変更等	1,001件

ドック・健診室（ドック・健診科）

室長：平野　進

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

ドック・健診室長
ドック・健診科部長　平野　進（1991年）

業務内容

2016年1月に当科が開設され、3年目の2019年7月には新外来棟にドック・健診室が移設された。事業規模の拡張にともない多職種との連携と専従事務員の教育に力を注ぎ、業務全体が円滑化された。

医師については、呼吸器外科の診療応援が開始され継続されている。2019年10月から婦人科医師の採用により新たに子宮がん検診を開始。平日の内視鏡検査に関しては非常勤医師によって円滑に運営されるようになった。

2020年度に引き続き健診をはじめとする保険外診療全般を行い、各種ワクチン接種や雇い入れ就学時健康診断、横浜市の住民健診、事業所の定期健康診断や個人利用の人間ドックが増加している。

2018年4月より健診結果管理システムが導入され現在まで継続運用されている。

2020年度総括

当科の認知度の上昇と専属職員の適正配置、健診管理システムの導入などにより、当科開設以来順調に受診者数が増加し、業務内容も年々大幅に拡充されてきた。ことに2020年度より開始された婦人科検診の影響は多大であり、婦人科検診は週2日の設定であったが明らかに当該曜日の受診者数が増加した。

最大の問題点は新型コロナウィルスに対する緊急事態宣言で第1回目が発出された4月5月は厚生労働省から健診事業を事実上閉鎖する要請があり、ドック外来を閉鎖した。しかし次第に健診をうけて健康管理を増進する機運の高まりがあり、その後は2020年度を大きく上回るペースで受診者が来院され最終的には事実上10カ月の運営で2020年度実績をわずかに超えることが出来た。

現在消化器内科、婦人科、病理診断科、乳腺外科、呼吸器外科、放射線科などの協力で全ての横浜市がん検診を実施出来ている
横浜市職員共済組合を除く企業健診については協会けんぽの生活習慣病予防健診を中心に2020年度も大きく伸び、2021年度以降の収益安定化に期待する結果となった。

インフルエンザの出張集団接種事業も引き続き行った（1校10社）。2021年度については新型コロナウィルスの動向に注視しつつ、新たな出張先の開拓をしていく予定である。

当科における健診では異常所見を認めた場合には、速やかに当該専門科に受診依頼して午前中に専門診察を受けていただけるというのが最大の特徴である。今年も引き続きこの病院で行う健診のメリットを受診される方々に提供しつづけることが肝要である。

2021年度への展望

2021年度は新型コロナウィルス感染症対策として「3密」を避けた受診環境の整備に努めつつ、収益を確保していく所存であるが、より一層スペースの確保が必要となり、各種認定獲得や契約増加のためにも健診フロアの独立化が継続的な課題である。とくに予約受付業務や報告書作成などの事務作業は人員が不足しているため今後も継続的に検討したい。

昨今の需要に応じて乳腺科や婦人科、放射線科、生理検査などとの総合的な協力によって、今後レディース健診の開設を検討することが病院の方針として策定され現在準備中である。

腎臓・高血圧内科

医師：大石　真理子

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

医員　大石　真理子　（2020年11月）

2020年度総括

2019年度末で腎臓・高血圧内科常勤医3名全員が退職となり、2020年度は透析部門を含めた外来診療を大幅に縮小、入院診療は休止とし、腎臓・高血圧内科外来非常勤医2名、血液浄化センター非常勤医5名（交代制）での診療体制となった。維持透析を含む慢性腎臓病患者の入院対応については当院の先生方にもご迷惑をおかけし、他院での入院治療を余儀なくされる場合もあった。持続的血液濾過透析を含め、入院患者の透析管理に関しては心臓血管センター内科に対応していただいた。

2020年11月より常勤医が1名赴任し、外来診療の拡大、入院加療を再開した。入院診療については、主治医の不在日や時間外での対応を心臓血管センター内科で引き受けていただけたことで何とか再開が可能であった。休止していた慢性腎臓病や透析患者症例の手術なども、麻酔科、外科系主科協力のもと一部を再開した。

しかし診療縮小の影響で症例数はまだ少なく、今後も新規紹介患者、外来患者数を増やすことで、腎生検、バスキュラーアクセス関連手術、透析導入といった専門領域での入院症例確保や当院維持透析患者数の確保にも繋げていきたい。また、慢性腎臓病、透析患者の周術期を含めた併診など他科との連携にも力を入れるとともに、慢性腎臓病看護外来をはじめ多職種連携も推進し、当地域の腎臓・高血圧診療の向上に寄与できる診療科を目指したい。

内分泌・糖尿病内科

主任医長：升田　雄史

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

主任医長　升田　雄史　（1998年）

2020年度総括

当科の入院外来診療において、2019年度からの当科の診療体制縮小は大きな影響を及ぼしたが、新型コロナウイルス感染症の流行も幾分か影響した。

当科の糖尿病教育目的の入院加療は縮小したものの、他科からの入院患者のコンサルテーションは積極的に継続した。2019年度に導入した入院血糖管理システムにより、さらに多くの患者の診察が可能となった。

外来業務に関しては、安定している患者を中心に来院回数を減らせるよう工夫した。同時に糖尿病療養指導の在り方について糖尿病療養チーム内で話し合いを重ねた。そして、いずれ再開したいと考えている初診患者の受け入れに関してその体制を整えていった。

心臓血管センター内科

部長：芦田　和博

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

心臓血管センター内科部長
救急総合診療センター副センター長

院長補佐	芦田　和博	(1997年)
主任医長	新村　剛透	(2005年)
医長(副主任)	河合　慧	(2009年)
医長	中島　啓介	(2003年)
医長	眞壁　英仁	(2007年)
医長	山田　亘	(2011年)
医員	福田　正	(2012年)
医員	宮﨑　良央	(2013年)

2020年度総括

当科開設から6年が経過した。当科の所属医師は全員が医局人事ではなく、一人ひとりが意志をもって集まってきた医師である。このチームでより一層地域に貢献するためにはどうすればよいか？この命題に対する取り組みを2019年に引き続き行った。途中新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、当科の診療および対外活動にもそれなりに影響が及んだが、『地域の非コロナの患者さんに通常診療を提供する』といった病院のスローガンのもと、どうにか1年を乗り切ることができた。

具体的には高齢化社会にある当院周辺環境、および夜間に急変・発症しやすい循環器診療を考慮すれば、今まで以上に断りのない救急診療が最も大切である。2019年と同様、病院全体として満床近くになる冬場にあっても、病棟看護師、救急スタッフなど様々な人々の不断の努力と協力をもってして、断りのない救急診療を展開することができた。

得意とする虚血性心疾患・下肢虚血治療のみならず、地域で増加している高齢者心不全診療にも注力し、積極的な受け入れを行ってきた。2018年から導入したカテーテルアブレーション治療件数も増加し、今や国民病とも言われるようになった心房細動の根治術として、少なからず地域に貢献できていると思われる。具体的な診療内容としては、心不全、狭心症、心筋梗塞、下肢閉塞性動脈硬化症、各種不整脈など循環器全般に対する外来診療、入院診療、救急診療、カテーテル治療(PCI, EVT)、ペースメーカー治療を行っている。高齢社会に伴い、様々な疾患を併発している患者さんが多いが、民間総合病院ならではの、様々な診療科と風通しの良い密な連携を構築することで、包括的な患者対応ができるように尽力している。地域連携室の密接できめ細やかなサポートにも感謝している。

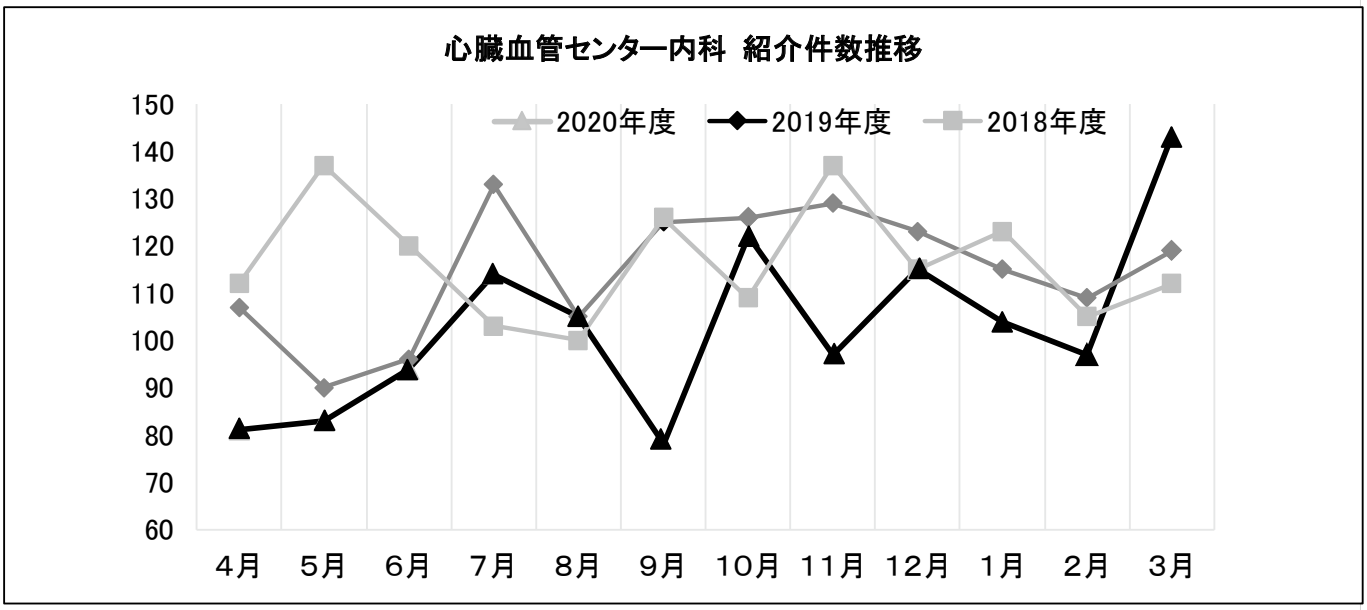
また、新型コロナウイルス感染症もパンデミックと言われたが、通常診療におけるもう一つのパンデミックとして叫ばれている心不全診療にも2020年は注力した。当科は24時間365日常勤医師が中心となってhotlineを携帯して、迅速な心不全受け入れが実施できること、および看護スタッフのみならずリハビリテーション課や栄養課、薬剤部などの積極的な支援が得られていることを特徴として、チーム医療での包括的心不全診療の礎を築いた年となった。本年から始まった心不全指導療法士資格制度も活用し、当院からも9名の合格者が得られた(全国で1000名強)ことは大変喜ばしいことである。上記のごとく、この6年間、一貫して言えることは、当院は様々なメディカルスタッフが常に全面的に協力してもらえる病院だということである。我々の分野も日進月歩であるが、メディカルスタッフが先取的に研修・知識習得に励んでもらえることにより、チームとして安全・安心な医療が提供できていると自負している。彼らの献身的な協力体制に対し、この場を借りて深く感謝したい。またこういった組織作りを先導されている、院長、看護部長、事務長にも深謝申しあげる次第である。

一方で、従来当科は国内外の様々な学会、研究会においても医師、スタッフともに多くの発表をしてきた。2020年は多くの学会が活動自粛に追い込まれたが、下半期くらいから徐々にweb開催で発表の機会が増えてきた。当科からも別紙のごとく、様々な発表・講演などをする機会をいただいた。

自施設における日常診療だけで独りよがりになってしまうのでなく、学会という批評の場で積極的に発表してくれたチームの仲間に敬意を表する。これからも様々な循環器診療、学会活動といったoutputを通じて個人的にもチームとしても人間的成長を目指し、より地域に貢献できる診療科を目指したいと思う。

実　績

図１



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
2020	81	83	94	114	105	78	122	97	115	104	97	143	1,233
2019	107	90	96	133	105	125	126	129	123	115	109	119	1,377
2018	112	137	120	103	100	126	109	137	115	123	105	112	1,399

図２

PCI	363件
心臓カテーテル検査	161件
アブレーション	64件
ペースメーカー留置	72件

消化器内科

部長：吹田　洋將

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

部長	吹田　洋將	(1987年)
医長	豊水　道史	(2010年)
医員	武田　武文	(2013年)
医員	佐藤　育也	(2015年)

2020年度総括

①外来業務

消化器内科は2019年度までは6名体制であったが、開業など諸事情で2名が退職したため、現在は４名体制での診療を行っている。

2020年度の外来患者数は、総患者数:9126名１日平均:34.2名であった。

医師数の減少に伴い、初診(予約外診察)の患者を毎日対応することは困難な状況となり、月水木の週3日のみの診療に縮小せざるを得なくなった。またマンパワーが必要な内視鏡検査などの関係で、午後は予約患者のみの診療となっている。

初診(予約外診察)においては、待ち時間が長くなっているため、電子カルテの入力を医師事務に代行してもらうなど待ち時間の短縮化を図っている。

外来の混雑の緩和や業務の効率化のために、内服のみで病状の落ち着いている患者は地域の先生方に逆紹介させて頂き、内視鏡治療・入院加療が必要な患者を積極的に受け入れたいと考えている。今後も地域の先生方と連携を密にして外来業務を継続していきたい。

②検査業務

2020年度の内視鏡検査件数は、上部消化管内視鏡検査は1503件、下部内視鏡検査は1140件であった。治療内視鏡では早期胃がんESD23件、上部消化管内視鏡止血術19件、内視鏡的胃瘻造設術9件、大腸ポリープ切除術201件、早期大腸がんESD14件、内視鏡的十二指腸乳頭切開術78件、内視鏡的胆管ステント留置術71件であった。ERCP関連の胆道系処置などを含め、今後も質の高い医療を提供していきたいと考えている。

③病棟業務

2020年度は計533人の入院があり、月平均44.4人、平均在院日数は12.5日であった。今後も地域の開業医の先生からの紹介患者をいつでも受け入れることのできる体制を構築し、内視鏡による検査・処置目的の入院も含め入院患者数の増加に対応できるようにしたい。そして、何より患者一人ひとりの病態や状況に即したきめ細やかな診療業務をより一層行っていきたい。

外科・消化器外科

部長：野澤　聡志

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

副院長 兼 外科部長	郷地　英二	(1986年)
消化器外科部長	野澤　聡志	(1990年)
主任医長	齋藤　徹	(1998年)
主任医長	永井　啓之	(1998年)
主任医長	横山　元昭	(2003年)
医員	松山　尚樹	(2017年)

2020年度総括

胃がん・大腸がん・肝胆膵領域のがんを中心とした消化器がんに対する手術・化学療法を積極的に行った。また、胆嚢結石症などに対する腹腔鏡下手術、鼡径ヘルニアを中心としたヘルニア手術などの良性疾患治療、穿孔性腹膜炎やイレウス、急性虫垂炎・急性胆嚢炎など、急性腹症の積極的受け入れと緊急手術の実施など、近隣の医療機関や当院の各内科と連携し、地域のニーズに応えられるよう努めた。手術症例は年々高齢化しており、85才以上に対して胃がん、大腸がん、十二指腸乳頭部がんを含む43例の全身麻酔下手術手術を行った。

○消化器悪性腫瘍の集学的治療

胃がん、結腸直腸がん、肝がん、膵がん、胆道がんなどに対し、

1.手術治療(腹腔鏡手術を含む)

2.化学療法(外来化学療法を含む)

を軸として積極的に治癒を目指して治療している。低侵襲と考えられる腹腔鏡下手術(結腸直腸切除術、胃切除術)も積極的に採用している。一方、大腸がんイレウスなど準緊急手術を要する症例も内科との連携により安全に根治性を保つ治療を行うなど、病状に応じて患者のニーズに幅広く対応している。

胆嚢がん・転移性肝がんに対する肝切除術、胆膵領域がんの膵切除術など高難易度の治療を安全に施行した。栄養管理や術前からリハビリテーションを積極的に導入するなどにより、超高齢者における大手術も安全に施行している。

大腸がん、膵がんなどにおいて腫瘍縮小効果が高い化学療法が登場しており、積極的な治療に取り組んでいる。局所進行直腸がん、大腸がん肝転移で当初切除不能な腫瘍が化学療法により切除可能となった症例(コンバージョン手術)も得られた。

○一般外科領域の手術

腹腔鏡下虫垂切除術や、急性胆嚢炎に対する腹腔鏡下胆嚢摘出術、腹腔鏡下ヘルニア手術等、鏡視下手術の比率が上昇した。2020年度は病院の救急体制変更があり、穿孔性腹膜炎症例が減少したと考えられた。

○「National Clinical Database」(NCD)への手術症例登録

2011年１月から運用された外科系の専門医制度と連携したデータベース事業「National Clinical Database」に継続参加している。

実　績

○2020年度の主な手術実績

胃がん	13例
結腸がん	31例
直腸がん	11例
肝切除術	5例
膵手術(膵頭十二指腸切除など)	6例
胆石症	74例
虫垂炎	30例
腹膜炎(穿孔性など)	2例
腸閉塞手術	27例
ヘルニア	108例

○2020年度の化学療法実績

2020年度は胃がん、大腸がん、膵がん、胆道がんの各疾患に対して入院化学療法 36件、外来化学療法 372件を実施した。

呼吸器内科

部長：小西　建治

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

部長　　小西　建治　(2001年)

2020年度総括

2020年度のスタッフは2019年度に続き常勤1名で、外来は非常勤スタッフに対応していただき、時間外や救急対応は他科にも助けていただきながら可能な範囲で対応とした。

気管支鏡検査も水曜日のみ施行とし、肺がんや肺結核の診断、間質性肺炎の精査などの目的で継続している。特に、肺がんに関しては当科で診断をつけて、呼吸器外科に手術を依頼することができている。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の流行により、病院を受診される人数そのものが大幅に減少し、外来・入院とも患者数は減少した。また、当院では新型コロナウイルス感染症を対応しない方針としていたことから、発熱を伴う呼吸器症状の患者の救急対応が困難となったことも大きく影響した。病棟としても感染対策ができる病室を準備することで一般病棟は減少したが、呼吸器内科以外の他病棟も使用しながら、新型コロナウイルス感染症以外の呼吸器疾患にできる限り対応するようにし、12月からは例年同様の入院患者数まで増えるようになっている。

他科に入院中の患者の呼吸器症状対応も多く、現状を保ちながら必要なときに入院対応ができるように今後も可能な範囲で続けていきたい。

実　績

(単位：人)

		2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
外来	延患者数	9,260	8,543	7,727	7,248	6,060
	1日平均患者数	31.6	29.1	26.5	25.6	22.7
入院	延患者数	11,633	9,209	4,480	5,162	3,567
	1日平均患者数	31.9	25.2	12.3	14.1	9.8

呼吸器外科

部長：大内　基史

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

副院長	大内　基史	(1987年)
主任医長	竹内　健	(1996年)
主任医長	早川　信崇	(1999年)

業務内容

呼吸器外科では、手術医療と地域医療に貢献する医療の2本柱を行っている。

①手術の特徴としては、肺癌では胸腔鏡孔式手術(4~5cm切開創のみ)で行なっている。また疾患別の特徴として当科は、非結核性抗酸菌症(ＮＴＭ)や肺アスペルギルス症の手術を得意として近隣医療機関からの紹介を得ている。

②地域医療に貢献する医療として、高齢者の肺炎入院治療から在宅調整など往診医や近隣開業医から紹介され入院治療を行っている。特に2020年度の特徴として新型コロナウイルス感染の肺炎治療後の(下り)転院を積極的に受け、新型コロナウイルス感染症重点拠点病院の満床解決にも貢献している。

2020年度総括

2020年度は新型コロナウイルス蔓延に伴って投薬治療のできる炎症性疾患の患者数が激減、また原因不明だが自然気胸発症も減り手術自体が激減した。しかし院内の定期手術前検査にCOVID-CTが義務化され胸部CT撮影が増加し、CT異常陰影が発見され院内紹介件数が増加した。これに伴い胸部単純レントゲンでは発見できない早期肺癌の手術例が増加した。このため単孔式(5cm)術、肺部分切除迅速診断、肺葉切除のスムーズな流れで行え手術件数が増加した。

地域医療面では、高齢者肺炎ばかりではなく新型コロナウイルス肺炎後器質化肺炎の患者を受け入れ退院させることができている。新型コロナウイルス感染後の特徴的治療としては、器質化肺炎が再燃したためステロイド治療を行った3例や、血栓症に対し抗凝固療法など追加した6例がいたが院内にて対応できた。

これら呼吸器疾患を中心に治療を行ってきたが、従来から行ってきている腹臥位療法を看護スタッフが中心となって東2病棟、急性期ケアユニット(ACU)で行なっている。

実　績

①手術：全50例

単孔式肺癌手術	16例
非結核性抗酸菌手術	2例
肺アスペルギルス症	4例

②地域医療

在宅医療からの入院治療	10例
転院からの入院治療	13例
新型コロナウイルス感染症下り搬送	16例

整形外科

部長：天野　景治

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

部長	天野　景治	(1993年)
主任医長	山田　寛明	(1997年)
医長	横谷　純子	(2000年)
医長	大田　光俊	(2006年)
医員	矢野　博之	(2016年)
医員	齋藤　隼	(2018年)

2020年度総括

整形外科は従来から千葉大学整形外科の関連病院であったが、2019年度より北里大学整形外科の関連病院にもなり、同大より後期研修医の派遣も受け入れるようになった。引き続き2020年度も１年間専修医がメンバーに入った。また、千葉大学から脊椎専門の大田光俊医師が赴任し、増員とともに体制増強となった。さらに、年度後半は千葉大学からの研修医斎藤隼人も加わった。以上スタッフにて、外来、入院、手術といった診療にあたった。

・外来は月曜 午前3診午後1診、火曜午前３診、水曜午前２診、木曜午前２診、金曜午前３診＋適宜専門外来。土曜日は2020年10月より第２、第４のみ午前中1診にて再開。

・手術は予定手術は、月曜日～木曜日。それに加えて金曜日に状況に応じて行った。股関節、膝関節の人工関節置換術、四肢の外傷、脊椎・骨盤の手術を行った。

実　績

手術

整形外科手術総数	448件
脊椎手術	54件
関節手術	98件
(うち、人工関節手術:94件)	
外傷手術・他	296件

耳鼻咽喉科

部長：松井　和夫

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

院長　　林　　泰広　(1985年)
部長　　松井　和夫　(1978年)
医員　　吉見　亘弘　(2016年)
医員　　池羽　宇宙　(2018年)

2020年度総括

耳鼻咽喉科は、基本的には外科系の診療科であるが、実際には頭頸部の疾患すなわち鎖骨から頭蓋底におよぶ領域のさまざまな疾患（脳と眼の疾患を除く）を取り扱う総合診療科という性格を有している。

乳幼児から老人までの、難聴、めまい、顔面神経麻痺、アレルギー性鼻炎、嗅覚・味覚障害、言語・発声などに関わる障害、呼吸、嚥下などにも関わる障害、種々の頭頚部腫瘍など、広くカバーしている。

当科では耳鼻咽喉科疾患全般を対象疾患として扱っている。入院治療を要する疾患としては、急性の扁桃炎、咽喉頭炎、扁桃周囲炎・膿瘍、突発性難聴、めまい、顔面神経麻痺、手術治療で改善の望める鼻疾患、頭頸部の腫瘍などである。

専門外来として、補聴器、嚥下・音声などを予約制で行っている。

当科がもっとも得意とするものは、難聴に対する手術治療である。鼓膜穿孔、耳漏、耳閉感などをともなう中耳の病気で、手術治療により耳症状の改善が望める疾患で、耳科手術（鼓室形成術・アブミ骨手術など）を行っている。

また、睡眠時無呼吸症候群に対しては、診断として1泊入院のPSGを中心に行っている。

その他、頭頸部の腫瘍のうち、咽頭・喉頭癌などの悪性腫瘍が疑われた場合は当院に放射線治療の設備がない関係で、他院に紹介している。

一般外来については、横浜市立大学より外来に付いて診療していただいているため、平日初再診を2−3診体制で行っている。松井のみ完全予約制である。

手術に関しても、2019年と同様、火曜・水曜・金曜に行っている。

実　績

全身麻酔症例数 173 例

耳科手術		119 例
鼓室形成術		81 例
	慢性中耳炎	36 例
	真珠腫性中耳炎	33 例
鼓膜チューブ挿入術		11 例
人工内耳手術		0 例
アブミ骨手術		5 例
顔面神経減荷術		5 例
先天性耳瘻管摘出術		1 例
外耳道形成術		1 例
鼓膜形成術		11 例
乳突削開術		29 例
試験的鼓室開放術		1 例
中耳根本術		1 例
内リンパ嚢開放術		0 例
聴神経腫瘍摘出術		0 例
鼓膜切開術		1 例
鼻科手術		17 例
内視鏡下鼻・副鼻腔手術		5 例
鼻中隔矯正術		1 例
鼻甲介切除手術		1 例
視神経管開放術		0 例
涙嚢・鼻涙管手術		9 例
眼窩吹き抜け骨折手術		0 例
顎・顔面骨折整復術		0 例
鼻外手術		0 例
口腔咽喉頭手術		26 例
扁桃摘出術	口蓋扁桃摘出	18 例
	アデノイド切除	4 例
舌、口腔、咽頭腫瘍摘出術		2 例
	口蓋垂・軟口蓋形成術	0 例
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	2 例
	舌・口腔悪性腫瘍摘出術	0 例
	咽頭良性腫瘍手術	0 例
	咽頭悪性腫瘍手術	0 例
喉頭微細手術	喉頭腫瘍	3 例
嚥下・音声機能手術		3 例
	嚥下機能改善	0 例
	誤嚥防止	0 例
	音声機能改善	3 例
	(うち声帯ポリープ切除)	2 例
喉頭形成術		0 例
喉頭截開術		0 例
頭頚部手術		13 例
頚部郭清術		2 例
顎下腺	良性腫瘍	1 例
	悪性腫瘍	0 例
耳下腺	良性腫瘍	2 例
	悪性腫瘍	0 例
甲状腺	良性腫瘍	2 例
	Basedow病手術	0 例
	悪性腫瘍	1 例
鼻・副鼻腔	良性腫瘍	0 例
	悪性腫瘍	0 例
喉頭	悪性腫瘍	0 例
リンパ節生検術		1 例
頚部嚢胞摘出術		0 例
顎下腺摘出術		1 例
食道異物摘出術		0 例
気管異物摘出術		0 例
異物摘出術	(外耳・鼻腔・咽頭)	1 例
気管切開術		2 例
上皮小体過形成手術		0 例
深頚部膿瘍切開術		0 例

麻酔科・ペインクリニック・緩和ケア

部長：木下　真弓

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

麻酔科部長　手術室長　部長		
	木下　真弓	(1987年)
主任医長	千葉　桃子	(1990年)
医長	佐藤　恵子	(2005年)
医員	岡田　律子	(1993年)
医員	佐藤　理恵	(2000年)
医員	柏木　里恵子	(2005年)
医員	山内　千世里	(2005年)
医員	日暮　亜矢	(2008年)

2020年度総括

特色：当院の麻酔科は手術麻酔、ペインクリニック、緩和医療の3本立てで業務を行っている。日本麻酔科学会認定病院　日本ペインクリニック学会指定研修施設　日本緩和医療学会認定研修施設である。

1．手術麻酔：手術中の全身管理と痛みのマネージメントを専門に行っている。手術の内容や患者さんの術前の状態を術前診察（術前外来)で把握し、個々の患者に適切な麻酔方法、麻酔薬を選択し、安心して手術を受けて頂くように説明を行っている。PCA (patient control analgesia)法、手術前にエコーを使った伝達麻酔（体幹ブロック、下肢ブロックの単回ブロックやカテーテル留置など）硬膜外麻酔などを細心の注意を払い、2020年度は年間1640例の手術（麻酔科管理症例1103例）が行われた。

2．ペインクリニック：「痛み」を専門に治療しており、帯状疱疹後神経痛や三叉神経痛などの各種神経痛や整形外科疾患による痛み、がんやCRPS、原因のはっきりしない痛みなど痛み全般の治療を行っている。ペインクリニック外来は月曜～金曜日まで午前午後通じて外来を行っている。新患外来は週4日火・水・木・金、透視下ブロックを週2日火・木午前に予定している。また、緩和ケア病棟の患者にも疼痛コントロールのために腹腔経叢ブロック、硬膜外ポート埋め込み術、脊髄神経刺激装置埋め込み術などを行っている。（下記参照）

3．緩和ケア：ペインクリニック外来の診察室にて緩和ケア外来を月曜日から金曜日まで患者本人の化学療法日や当該科の診察日に合わせて来院していただき、がんの治療時期の早い遅いに関わらず、症状緩和を行っている。がんおよび非がん（呼吸不全、腎不全、心不全など）が対象である。痛みや症状緩和を積極的に行っており、痛みの治療目的で他院からの外来患者や入院患者の受け入れも行っている。また2020年8月より開棟した緩和ケア病棟の運営も行っている。入棟外来を毎日月曜日から金曜日の午後に行い、病棟患者の症状緩和やスピリチュアルペインなどの治療を行っている。

実　績

2020年度　麻酔科・ペイン手術件数

	2020年度	2019年度	2018年度	2017年度
手術件数	1,640	2,009	1,876	1,668
麻酔科管理症例	1,103	1,220	1,090	978

2020年度 麻酔科・ペイン ペインクリニック

METHODNAME	2020 年度	2019 年度	2018 年度
星状神経節ブロック	352	417	250
胸部硬膜外ブロック	9	1	1
眼窩上神経ブロック	12	30	57
眼窩下神経ブロック	4	4	16
おとがい神経ブロック	2	3	4
大腿神経ブロック	1	3	2
肩甲上神経ブロック	6	3	2
肋間神経ブロック	130	146	154
仙骨部硬膜外ブロック	127	163	163
腕神経叢ブロック	67	78	90
腰部硬膜外ブロック	328	283	237
肩甲背神経ブロック	3	14	10
浅頸神経叢ブロック	38	32	50
椎間関節ブロック	82	169	152
トリガーポイント注射	300	475	644
硬膜外ブロック持続注入	6	16	12
腓骨神経ブロック	1	2	0
後頭神経ブロック	1	0	0
仙腸関節枝神経ブロック	2	0	0
坐骨神経ブロック		1	0
合計	1,471	1,846	1,849

2020年度 麻酔科・ペイン 放射線科ブロック

部位	XRAYITEMSHORTNAME	2020年度	2019 年度	2018 年度
頸部	硬膜外洗浄(頚部)	3	0	0
	神経根パルス(頚部)	4	14	7
	C2ガングリオンブロック	0	1	0
	神経根ブロック(頚部)	11	5	10
胸部	神経根パルス(胸部)	16	14	7
	神経根ブロック(胸部)	19	20	14
腰部	腰交サーモ	1	0	0
	神経根パルス(腰部)	49	44	37
	神経根ブロック(腰部)	18	25	15
	椎間関節サーモ(腰部)	1	0	0
	椎間関節ブロック(腰)	6	7	3
	硬膜外洗浄(腰部)	0	1	0
	脊髄刺激装置埋め込み術	0	1	0
	硬膜外ポート埋め込み	1	0	0
	合計	128	132	97

2020年度 麻酔科・ペイン 入院患者数

病棟	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
B3病棟（緩和ケア病棟）					2	3	12	7	15	11	21	19	90
西1病棟												2	2
西2病棟			1	2							1	1	5
西3病棟											2	2	4
東2病棟	1	1	2	1	1		2	1	2				11
東3病棟			1						1	1	1	1	5
総計	1	1	4	3	3	3	14	8	18	12	25	25	117

小児科

主任医長：北村　勝彦

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

主任医長　北村　勝彦　(1982年)

2020年度総括

少子高齢化の影響が地域における小児医療にも大きな負の圧力となっていることはこの数年の傾向から顕著に現れている。2019年7月に新規外来棟が開院し、小児科外来も新たなスタートを切った。旧診察室に比べやや狭小な空間であるが、機能的な外来診療が可能となり訪れる患者や保護者からの評価も高い。このまま順調なスタートを切ると思われた年明けに日本全土をおそった新型コロナウイルス感染症の流行による受診抑制が地域小児科に与えている影響は多大である。特に慢性疾患の継続診療にも影響が出始めており、今後の経過が懸念されている。

少子化による日常生活の変化は小児心身症の増加と相関関係がみられ、夜尿症、起立性調節障害、慢性便秘、偏頭痛、その他不定愁訴を抱えて受診するケースが増えてきている。こうした患児に対応する専門医療機関や専門医が不足していることから当科も積極的に心身症診療に当たっている。特に夜尿症に関しては数年来受診者が後を絶たない。当院の検査課の迅速かつ的確なサポートもあり、治療成績も良好で保護者からの評価も高いものと自負している。できているのではないかと自負している。

当科の守備範囲は主に保土ケ谷区、西区、中区、南区であるが、横須賀線や相鉄線沿線からの受診も散見される。急性期疾患のほかに慢性的な心身症の受け入れが原因と思われる。

新型コロナウイルス感染症の影響により榎医師によるてんかん外来が4月に閉鎖されたことは大変痛手である。他方、受診抑制は検診や予防接種といった保健活動にもみられ、発達障害、発育障害の発見の遅れや予防接種未施行による将来的な感染症流行が懸念されている。当科は横浜市からの要請を受けて2020年5月下旬から集団検診とされている4ヶ月検診、1歳半検診、3歳児検診も開始している。

田野尻医師（非常勤）による育児相談も保護者から大変好評であることから、地域における子育て、ひいては少子化対策に微力ながらも貢献できているのではないかと自負している。

実　績

年度別診療科別年間外来患者数

年度 / 診療科	2016	2017	2018	2019	2020
小児科	5,151	5,540	5,093	4,387	2,333

年度別診療科別年間1日平均外来患者数

年度 / 診療科	2016	2017	2018	2019	2020
小児科	17.6	19.0	17.5	15.6	8.7

眼科

主任医長：榮木　尚子

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

主任医長　榮木　尚子　（1997年）
医長　　原田　里美　（2007年）
医員　　露木　文　　（2012年）

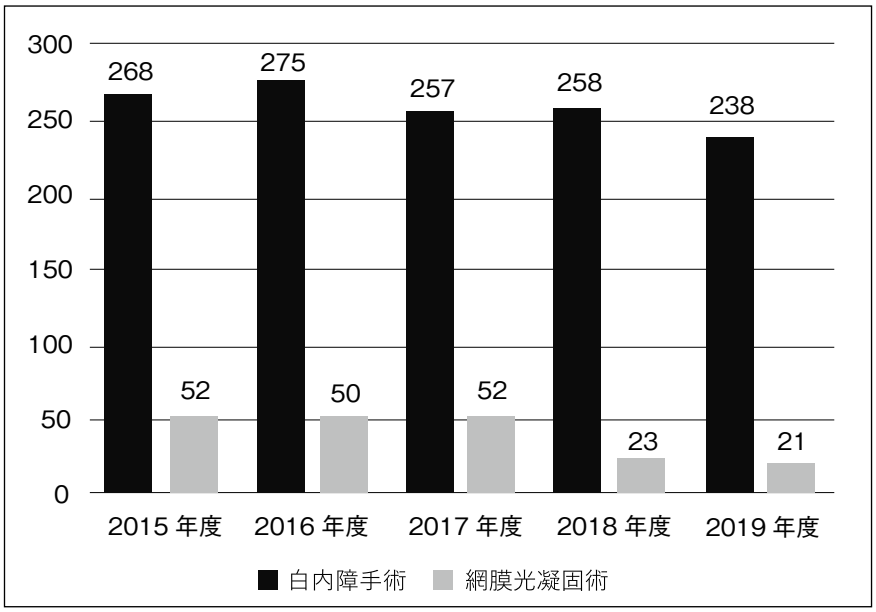
概　要

当院眼科では地域に根ざした幅広い診療を行っている。大学病院とも連携し必要に応じて専門医に紹介を行っている。

・一般外来
当院眼科では白内障手術を中心とした診療を行うとともに、結膜炎などの前眼部疾患、緑内障、糖尿病網膜症など幅広い診療を行っている。

・白内障手術について
毎週火曜日に白内障手術を行っている。入院は片眼で1泊2日を基本に行っているが、患者希望に応じて2泊3日の入院対応が可能である。全身状態がよい方は、日帰り白内障手術もできるようになった。手術は約1～2月程度で予定できる状況となっている。

実　績



2020年度総括

IOLマスター700が入ったことで、白内障手術の術後屈折誤差が減り、より良好な視力が得られるようになった。
エレックススキャンパターンレーザーが入り、疼痛が少なく短時間で低侵襲な網膜光凝固術が行えるようになった。

総合診療科

部長：平野　進

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

部長　平野　進　（1991年）

概　要

2016年1月1日に当科が開設され、同年4月から地域包括ケア病棟における訪問診療医からの在宅サポート入院（レスパイト入院）および高次医療機関や周辺急性期病院からの継続したリハビリテーションや、退院調整を主とした転院依頼を基本的に当科が担当する方針として入院受け入れを開始した。例年同様年間を通じて概ね5～10名程度の入院患者で推移したが、時に15名程度までの入院患者数となった時期も認められた。

2016年5月から隣接する有料老人ホーム横浜エデンの園の入所者訪問診療を週2回行い継続している。

外来診療は当科の性質上再診がないため、小職の前医からの担当患者の予約外来のみ継続した。

2020年度総括

2019年度転院受け入れ34件、サポート入院97件の合計131件であったが、2020年度は転院33件と横ばいで、サポート入院件数は一昨年並みの71件と減少し合計104件と2019年度に比し約20％の減少となった。

本年は新型コロナウイルス感染症に伴う緊急事態宣言が発出されたが、初めて発出された年度当初および年末の期間には大幅にレスパイト件数が減少した。近隣施設のショートステイなどの制限から当院へ紹介されるケースも散見されたが、例年需要の多かった年末年始のレスパイト入院などは大幅な減少に転じ、紹介情報などから、在宅ワークが増えたことによって自宅での介護がしやすくなったことも一因にあると推察された。

訪問診療医からの新規の定期的レスパイト入院患者は概ね例年同様の件数で、引き続き地域連携を強化して症例数の増加を図りたい。

高次医療機関や周辺の急性期病院などからの転院療養の受け入れに関しては、精神科疾患や血液内科疾患などを有し当院での受け入れが困難なケースや、急性期から脱していない症例の申し込みも例年同様にあり全例受諾はできなかったが、年間を通じて安定した受け入れができた。

入院診療における急性期症状に関しての対応は、例年同様院内ほぼ全ての科のご協力をいただき行った。当科の入院患者は基本的にかかりつけ医に戻り当科の再診がないことから外来受診者数の増加は見込めないが、入院症例に関してはこの数年で緩やかな増加傾向になっている。

関東に点在するエデンの園をはじめとした聖隷福祉事業団の関連施設との連携強化・発展が総合診療科設立の際の目標であったため、隣接する横浜エデンの園入所者の定期診療や当院専門外来への適時紹介、日中の往診対応などを継続して行った。居室への訪問診療は非常に好評で継続している。また2017年4月より関連施設の横須賀愛光園への産業医業務出張を開始し継続している。

2121年度への展望

地域医療機関からのレスパイト入院受け入れに関しては、開設当初より100％の入院受け入れを引き続き目指す。また転院依頼症例に関しても可能な限り受け入れの方針を継続するが、急性期治療を要する症例が散見され、1名科である当科の陣容では対応が困難であることがあり今後の継続検討課題である。

入院管理患者数に関しては引き続き地域連携強化を強めて更なる受け入れ症例数増加を目指す所存である。

また救急科入院患者で急性期加療は終了したがリハビリや退院調整が難航して地域包括ケア病棟で入院が長期化している症例が散見されるため、今後救急科との連携を当該病棟にて検討する。

救急科

部長：山口　裕之

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

救急科部長　山口　裕之　（1993年）

2020年度総括

2020年度は新型コロナウイルス感染症の蔓延とともに医師の減少から始まった。日中の救急医療体制は聖マリアンナ医科大学救急医学講座の協力を得て、救急車の受け入れ率は87.3%だった。受け入れた症例のうち、専門治療を必要としない症例を救急科が入院治療を行っているが入院平均患者数は2019年度8.3人から2020年度10.7人と着実に伸びてきている。救急科入院患者も高齢の方が多い。治療は終了しても退院出来ない、生活基盤を整えなくてはならない患者さんの搬送が増えている。そのため入院早期から医療相談員に退院に向けた調整への介入を依頼し調整の役割を担っていただいている。

救急外来では、救急隊の信頼を得るためにも搬送困難になる発熱症例をなるべく断らないでまずは診断を行うように努めている。当院で新型コロナウイルス感染症の診断をする症例の搬送もしばしばあり2020年度初期の物資不足の中での診療には非常にストレスが大きかった。下半期からは物資の供給に改善がみられているが、救急室で働く医療者の安全を担保して診察に当たるように心掛けている。

横浜市の2020年度上半期の救急車搬送件数は新型コロナウイルス感染症の蔓延のための医療機関受診抑制もあり減少したが、下半期は逆に増加している。救急科の担当する症例の増加に伴い、疲弊感や閉塞感の増大は否めないが、人手不足の中でも救急科は必ず研修医がローテーションされるため、研修医を教育することで、救急室、病棟業務での力になっている。

研修医教育に関しては患者のバイタルを安定化しながら、理学的所見をしっかり取ることを重視しつつ、当院の診断機器を駆使して診断する方法を教授している。診断機器に恵まれている環境のため画像診断に頼る傾向が生じてしまうが、今後の成長のため診断機器がない医療施設でも対応できるよう理学所見をしっかり取りながら患者の重症度、緊急性を判断するようにし、画像は理学所見などの答え合わせのつもりで検査を行うように指導している。Off the job trainingとしては新型コロナウイルス感染症の蔓延の影響もあり日本救急医学会認定ICLSコースを院内限定で1回開催した。

当院は3次救急疾患を受け入れることも十分できる設備・環境が整えられている。人手不足は否めないが、新型コロナウイルス感染症の蔓延する中で当院の役割は初療、診断し、治療できる症例は当院で、治療困難な症例に関しては近隣の医療機関に依頼する形で地域医療に貢献し、当院の立ち位置を失わないよう、真摯に対応していきたいと考えている。

放射線診断科

副院長 兼 部長：新美　浩

人員構成(2020年4月1日時点 括弧内：医籍)

副院長 兼 部長　新美　浩　(1985年)
主任医長　石川　牧子　(1990年)

概　要

○当科は画像診断専門医による画像診断や臨床各科とのコンサルティングを主とする診療科で、特に地域医療機関との連携やモダリティの相互利用に最も注力していることを特色とする
○日本医学放射線学会・放射線科専門医修練機関（画像診断・IVR部門）
○画像診断管理加算1、及び冠動脈CT、心臓MRI施設基準
○聖マリアンナ医科大学放射線医学講座教育関連病院

2020年度総括

1．2020年度の診療体制は、常勤医2名と非常勤医10名で、月間合計約2200件のCT・MRI全体の70%の迅速読影と、コンサルティング、カンファレンスなどに対応した。2020年度の常勤医数は2名と変わりなく、2名とも放射線診断専門医、放射線科研修指導者である。非常勤医の体制は引き続き、聖マリアンナ医科大学病院、及び同横浜市西部病院の放射線科からの診断専門医派遣が主体である。

2．地域医療機関から依頼された全てのCT・MRI検査の読影診断を行い、地域の画像診断基幹施設の一つとして貢献し続けている。画像診断紹介数はここ数年順調な増加傾向にあり、新規依頼も年々増加傾向にある。画像診断の2020年度、月間紹介数はCTとMRIの合計約190-200件で、紹介患者比率も院内紹介患者数の約20%を占めている。

3．2017年に電子カルテの導入、PACSシステムの更新、オンラインでの画像検査予約と画像レポート閲覧のシステム導入を行い、当センターで撮像された画像と診断レポートが、極めて短時間で依頼元の医療機関においてオンライン上で閲覧可能となり、今後はさらに地域医療機関とのオンライン連携の強化する必要がある。

4．2019年7月に待望の新外来棟がオープンし、最新型の超高精細CTの導入（Precision）と3テスラMRIの増設を行い、外来診療のCTは256スライスCTと160列の超高分解能CT、及び2019年時点での最新型の3TMRIによる三台体制で診療を開始した。また、入院診療としては、原則的に病棟専用として従来の64列CTと既存の3TMRIを使用している。

5．超高精細CTは160列のマルチスライスCTであるが、解像度、空間分解能が従来CTに比して飛躍的に向上し、特に肺・縦隔や腹部骨盤領域を中心に種々の臓器で極めて高精細な画像が得られるほか、一部の領域ではAIを利用した再構成が導入され、特に低被ばく撮影時における高画質の画像再構成に力を発揮している。

6．2020年度は、当科においても新型コロナウイルス感染症の影響がきわめて大きく、全体的には救急を含めた一般急性期診療における患者数が大きく減少した。当院においては、発熱外来や疑い例（疑似症）の診断加療を行い、2020年度下半期からは重点医療機関協力病院として、超急性期を脱した新型コロナウイルス感染症患者の受け入れを行った。そのため、外来検査では新型コロナウイルス肺炎の診断目的とする胸部CT検査が激増したため、その他の領域患者の検査数減少を補う形で、CT検査数は増加した。しかし、MRI検査は減少傾向にあったが、脳神経外科診療が24時間救急を含めて稼働率が高く、比較的わずかな減少幅に留まった。

7. 過去5年間の画像診断実績推移（表参照）をみると、昨年度の推移は逆にCT検査件数、特に院内検査件数がやや増加し、MRI検査数は漸減傾向にある。
その原因として、前述したように、新型コロナウイルス感染症の影響が甚大で、特に緊急事態宣言の複数回の発令による外来患者減少、救急患者減少及びオンライン診療継続や、紹介元である地域医療機関の患者数回復遅延などの影響が大きいと考えられる。
今後は、改めて地域医療機関との連携を強化するために様々な施策を考え、迅速に実行していく必要があると考える。

実　績

表：過去5年間の画像診断実績推移（2016～2020年度）

		2016年度 月平均	2017年度 月平均	2018年度 月平均	2019年度 月平均	2020年度 月平均	対2019年度比(%) 2020/2019
一般撮影	件数	4,130	4,308	4,409	4,280	3,505	▼18.1
造影	件数	122	106	123	115	127	△10.4
CT	件数	1,385	1,544	1,615	1,541	1,742	△13.0
	紹介件数	110	141	167	165	172	△ 4.2
	心臓 CT	75	88	96	88	92	△ 4.5
	造影率	28.0%	25.1%	24.3%	22.3%	18.0%	▼19.3
	紹介率	7.9%	9.1%	10.3%	10.7%	9.9%	▼7.5
MRI	件数	368	477	515	568	531	▼6.5
	紹介件数	18	15	18	18	17	▼5.6
	心臓 MRI	3	4	4	3	4	△ 33.3
	造影率	9.4%	6.5%	6.0%	5.2%	5.1%	▼1.9
	紹介率	4.9%	3.1%	3.5%	3.2%	3.2%	△ 0.0

病理診断科

部長：末松　直美

人員構成（2020年4月1日時点 括弧内：医籍および資格取得）

病理専門医研修指導医
末松　直美　（1978年）
病理専門医　小菅　則豪　（2008年）
臨床検査技師　日比野　智博
（2010年卒／細胞検査士 2013年取得）
小川　健一　（2019年卒）
牧田　佳奈　（2019年卒）
医師事務作業補助者 柴崎　修一

概　要

新病棟での2年目に当たる2020年度は、新しいステップへ踏み出そうという期待に胸を膨らませて始動したはずであった。しかしながら、臨床検査技師の補充が思うようにいかず、１人減の状態で技師には我慢を強いた1年となった。病理医の増員によって業務量が増加するなかにあっても、SARS-CoV-2のPCR検査など新しい業務にも不満の声をあげることなく、前向きに取り組んでくれたことに対し３名の臨床検査技師に感謝したい。

2020年度総括

・病理検査業務は、病理6年目の日比野 智博と、卒後2年目の小川 健一、牧田 佳奈の計３名によって遂行された。人員減の中でスムースに業務を遂行できた背景には、医師事務作業補助者として、病理検査の脇を固めてくれた柴崎 修一の助力は無視できない。また、2回／週で薄切などの病理ルーチン業務を支えてくれた畔川 一郎技師の助力にも感謝したい。
・4月１日付で、病理専門医４年目の小菅 則豪が採用された。今後の活躍を期待したい。
・図1に見るように、2020年度は、コロナ禍の影響を受けて、組織診件数が1518件／年、四半期平均379.5件と、著しく低迷した。酵素抗体法 IHC は、昨年に続き、高い実施件数を維持している。その原因としては、乳癌症例数の増加（274件／1518件=18.05%）をはじめ、IHC必須の複雑・難解な症例が増加している印象である（国立がんセンターコンサル症例16件／年）。
・これに対し、細胞診件数は、1063件／年、四半期平均265.8件と、コロナ禍にもかかわらず、例年を上回った。この件数の中には、昨年度から始まったドック婦人科健診の検体が467件（43.9%）含まれており、ドック・健診は順調に件数を伸ばしているようである。
婦人科細胞診は、細胞検査士への入口となる分野であり、新人２名にとって良い刺激になることを期待している。牧田 佳奈は、現在、資格試験の準備に余念がない。
・2019年3月から院内化された、遺伝子変異自動解析装置 i-densy による遺伝子検査は、2020年度も引き続き実施されている。2020年度に院内で実施された検査件数は EGFR：23(22)件、RAS/BRAF：44(46)件、IDH1/2：4(2)件、UGT1A1：12(5)件で、計83(75)件であった（カッコ内は昨年度値）。precision medicineのための検査が増加することは好ましいことである。
遺伝子変異自動解析装置 i-densyはまた、2020年9月から帰国者・接触者外来のSARS-CoV-2 のPCR 検査も行っており、検査件数は295件に達した。このうち陽性は43件で、14.18%の陽性率である。
・例年のごとく、病理検体数の四半期毎の推移（図１）と、剖検症例の一覧（表１）、C.P.C.開催一覧（表２）、および、定例で開催されている臨床科とのカンファレンス開催状況（表３）を次ページに示す。

実　績

図1　2020年度　四半期ごとの検体数の推移
および5年間の四半期平均

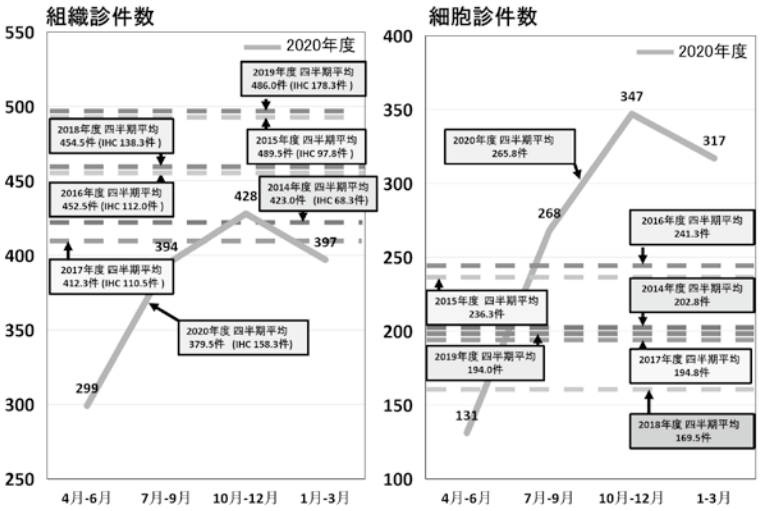


表1　2020年度　剖検症例一覧

剖検番号	死亡月日	剖検月日	執刀医	出所	担当医	患者年齢	患者性別	臨床診断
0081	7/14	7/14	末松	急性期ケア	郷地	67	F	腸閉塞　回盲部癌　多発肝転移
0082	1/18	1/18	末松	消化器内科	吹田	60	M	胃癌疑い　多発リンパ節転移　右腎盂癌疑い　上行結腸癌疑い 食道狭窄
0083	2/5	2/5	末松	呼吸器内科	小西	78	F	急性間質性肺炎　薬剤性肺胞出血　乳酸アシドーシス 両側腸骨筋内特発性血腫　ステロイド糖尿病

表2　2020年度　C.P.C. 開催の一覧

開催回数	開催月日	剖検番号	患者年齢	患者性別	臨床診断	病理診断
120	7/28	0079	80	女	急性肺障害 心筋梗塞 脳梗塞	陳旧化に傾く貫壁性前壁心筋梗塞の intervention 後＋壁在血栓と僧帽弁疣贅 Shower embolism　1. 両手指の手掌面の暗青色の出血点　2. 多発脳梗塞 器質化の進んだDiffuse Alveolar Damage (時間の経過したARDS の組織像)
121	12/22	0080	78	男	AAA rapture	腹部大動脈破綻による後腹膜血腫 (約1000ml) 諸臓器にたはつするcholesterol embolization (腎、副腎、肝、膵、十二指腸、後腹膜)
122	1/26	0081	67	女	腸閉塞 回盲部癌 多発肝転移	回腸末端へ直接浸潤する盲腸癌　回腸末端の狭窄による腸閉塞 カンジダ血症および血行性カンジダ肺炎

表3　2020年度　臨床科とのカンファレンス開催状況

	開催回数／年	定例開催頻度	
外科 術前朝カンファレンス	50	週1回　木曜日　８時～	
消化器内科 内視鏡カンファレンス	5	月1回　第3火曜日	
呼吸器・放射線科カンファレンス	0	月2回　第1, 3月曜日	コロナの影響により中断
乳腺科カンファレンス	1	月1回　第1火曜日	コロナの影響により中断
乳腺科朝カンファレンス	37	週1回　火曜日　８時２０分～	２０２０年６月より開催

看護部

総看護部長：兼子　友里

2020年度総括

2020年度　看護部運営方針・目標

1．多彩な病院機能を十分に生かした病床管理と高稼働の維持
2．ともに回復過程をふめる看護実践力の向上
3．口腔ケアを主として、患者にとって心地よく、治癒力を高められる基本的看護の提供
4．本気モードの災害対策
5．地域住民の健康を支える看護活動
6．働き方改革の推進と働きやすい職場環境の醸成

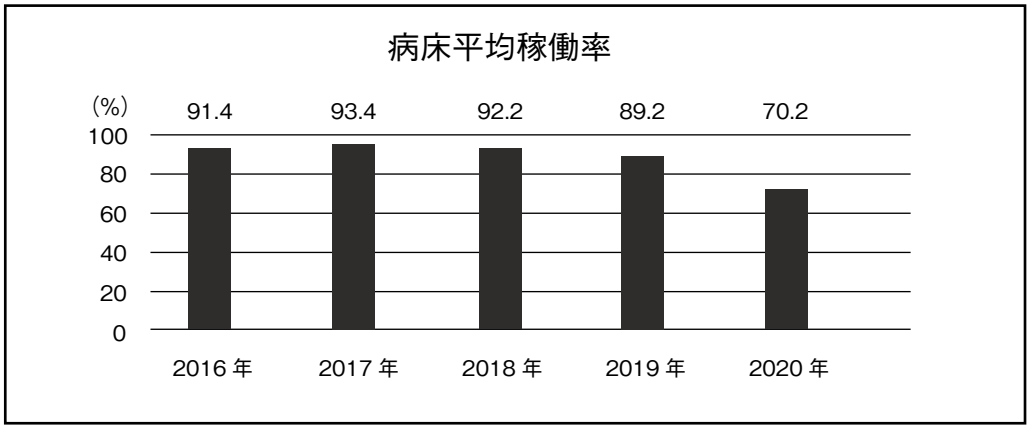
新型コロナウイルス感染症対策の強化を維持し、ケアミックス型施設機能を活かしたケア提供と常に働きやすい環境醸成を検討、推進した。

1．7月回復期リハビリテーション病棟、8月緩和ケア病棟が順次開設された。実病床稼働率は回復期リハビリ病棟78.1％、緩和ケア病棟94.6％、一般急性期病棟92％と年度末までに高稼働となった。在宅医紹介入院は97件と昨年度より25件減少したが、地域連携室スタッフの尽力のもと開設病棟への転入率が45％を占めており効果的な病床管理ができた。
2．認知症やせん妄患者のケア実践力と臨床推論力の向上、身体行動制限削減のケア提供を発展させる基盤の年となった。身体行動制限患者数の割合は7％であり、年々減少している。看護職員が患者一人ひとりの人権尊重の理解を深めてケアを提供した成果である。
3．口腔ケアチームが発足された。パンフレットを作製しケアが確立した。10月より周手術期口腔機能管理加算26件取得、口腔ケア介入後肺炎併発1件。術後合併症予防に貢献できた。
4．10月、アクションカードを活用したトリアージ訓練を実施。作成したカードを訓練ごとに見直し、災害対応力向上へ取り組んでいく。
5．地域住民へ未病の段階からの看護介入の取り組みとして「フレイルとその予防」を病院ホームページへ掲載。また「看護師によるちょっといい話」を9部発行した。認知症サポーター養成に注力し53名のサポーターが誕生した。やさしい地域づくりに貢献していきたい。
6．エンゼルケアを葬儀社と協働、医師指示の下で輸血ライン確保を実施し、タスクシェア/シフトに取り組んだ。2021年度も看護職員の専門性が発揮される働き方改革を推進していく。

2021年度目標

1．地域に根付いた医療を提供し続けるための看護職員の育成と活用
2．ケアミックス病院の特性を最大限に活用し、高稼働を維持する
3．高齢者の生活を整える基本的看護の充足（質の向上）
4．感染対策を踏まえた本気の防災訓練

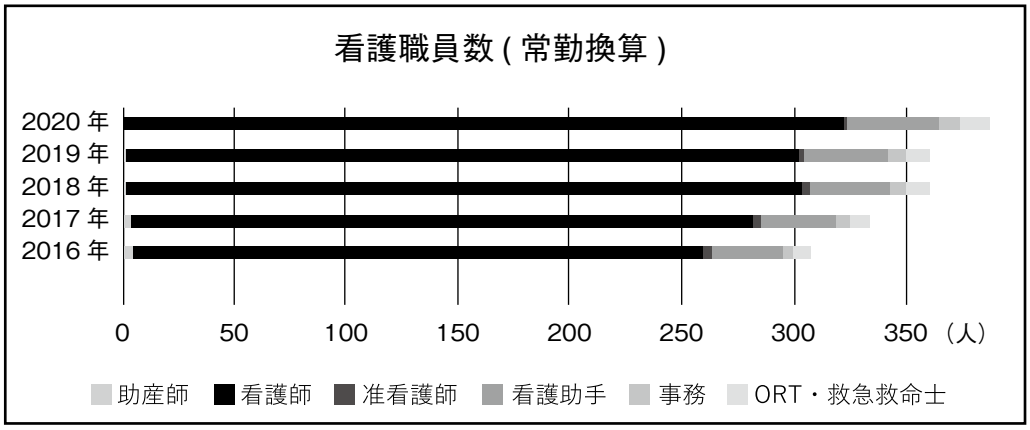
実　績



看護必要度

（単位：%）

一般急性期病棟	4月	5月	6 月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019 年度	38.2	35.1	34.5	32.4	30.4	31.7	32.8	32.7	32.2	30.7	31.3	32.5	32.9
2020 年度	31.0	31.8	33.1	31.2	33.5	31.5	34.4	33.2	34.8	31.3	32.5	33.4	32.6
地域包括ケア病棟	4月	5月	6 月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019 年度	13.2	13.5	19.7	24.3	17.0	11.7	18.5	18.2	17.4	19.1	17.6	15.6	17.1
2020 年度	17.2	21.8	23.5	23.1	17.6	15.9	22.2	17.7	12.7	21.1	29.0	24.2	20.5
ハイケアユニット	4月	5月	6 月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
2019 年度	90.7	81.4	93.9	99.4	93.0	89.5	84.2	90.2	87.3	80.9	94.9	83.8	89.1
2020 年度	80.3	84.9	89.3	86.9	88.8	86.6	89.8	87.5	91.7	83.3	84.1	90.2	87.0



看護職員数 (常勤換算)

（単位：人）

職種	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
助産師	4.9	3.8	1.8	1.8	0.8
看護師	254.6	277.6	302.4	300.5	321.7
準看護師	3.4	3.5	3	2	1.4
看護助手	31.8	34.2	35.5	38	41.3
事務	5	6	7	8	9
ORT・救急救命士	8	9	11	10	13
合計	307.7	334.1	360.7	360.3	387.2

血液浄化センター看護室

課長：平川　聡恵

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　9名
看護助手　　1名
クラーク　　1名

運営方針

看護の質・生産性の向上を目指そう
～今こそ！　タスクシフティング！～

2020年度総括

1．透析の基本的技術・知識の統一と看護の質の向上
感染対策と安全を意識した業務の見直しと、臨床工学技士との手技の統一に取り組んだ。手指消毒のタイミングを見直し、手指消毒液の使用量は目標の一患者あたり11回以上を超える14回を達成した。また、臨床工学技士とのIA共有とKYTカンファレンスを継続して実施できた。

2．生活者の力を引き出すセルフケアを支援する
「患者自身が感染を意識したシャント管理ができる」を目標に、シャント観察表を用いてセルフケアの支援に努めた。また、溢水にならない透析管理を心掛けるとともに、体調の変化に早期に気づき、受診行動につなげるように努めた。

3．透析室から見える支援を行う
2020年度も透析と向き合いながら、様々な病状の変化に対して、患者の意思決定を尊重する関りを継続した。透析がん患者の終末期の意思決定から看取りまで、病棟と連携して支援することができた。今後も、患者の意思決定を尊重し、継続して支援していきたい。

4．安全と効率から正しく整備し働きやすい職場環境をつくる
防災訓練では、看護師不在時間の発災や災害時の具体的な状況を想定した行動レベルでの机上訓練に取り組んだ。2021年度は、感染対策を意識した患者参加の防災訓練を実施していきたい。

実　績

外来・入院透析件数

	2020 年	2019 年
外来維持透析	6,293 件	7,384 件
入院透析	349 件	1,116 件
合計	6,642 件	8,500 件

フットケア（糖尿病）

糖尿病疾患加算（170 点）	247 件	41,990 件
爪切り（60 点）	90 件	5,400 件
胼胝・鶏眼削り（170 点）	25 件	4,250 件
合計	362 件	51,640 件

下肢抹消動脈加算（100 点）	488 件	48,800 件

フットケア（非糖尿病）

爪切り（60 点）	16 件	960 点
胼胝（170 点）	6 件	1,020 点
合計	22 件	1,980 点

手術室・中央材料室

課長：岩瀬　猛之

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　15名
准看護師　　1名
クラーク　　1名

運営方針

多職種と協働し、最大限のチーム力で安全で効率的な手術環境を提供しよう。

2020年度総括

1. 患者の特性を知り、治癒力を高める関わりができる手術室人材の育成
2. 多職種と協働し安全な手術室運用を検討する
3. 働きやすい職場環境を整える

・周術期の管理の強化を図るため、月1回の勉強会を開催した。外部の認定制度の取得を予定していたが、コロナの影響で保留となった。
・手術室認定看護師が中心となり、外科、整形外科、呼吸器外科のがん患者を対象に周術期口腔ケア管理料の算定を開始した。
・外科医師とのSSIカンファレンス(手術部位感染：Surgical Site Infection)から、縫合糸・閉創器・閉腹セットなどの検討および変更を行った。年間を通じてSSI発生率は22.3%⇒12.5%に減少した。
・看護の語り場を継続し、ナラティブ事例の提出や倫理ケーススタディを開催した。
・院内統一のアクションカードの読み合わせを行い、多くの課題が見つかった。懐中電灯や消火栓の位置を含めた避難地図の作成と避難経路の確認を行った。
・病棟と連携し、手術後の搬送協力や臨床工学技士とのタスクシェアリング、クラークへの業務移譲により業務の効率化につながった。
・他者理解・コミュニケーション能力向上を目的にワークショップを開催した。
・時差出勤や、前日準備を導入し超過勤務削減につなげた。
・コロナ対応について、陽性患者対応シミュレーションや、日々変化する状況　に合わせて新たなマニュアルを更新した。挿管抜管手技に対するフル個人用防護具(PPE：Personal ProtectiveEquipment)手技を確立した。

実　績

（単位：件）

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	平均
2019	145	113	142	127	131	132	142	157	147	130	122	125	1,613	134.4
2020	118	72	101	105	117	108	132	120	138	115	107	143	1,376	114.7

緊急手術：115件
時間外手術（土日祝日および時間外に入室したもの）：36件

外来

課長：鮫島　芳江

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　32名
助産師　　1名
准看護師　　1名
看護助手　　4名
視能訓練士　2名
救急救命士　8名

運営方針

外来：地域に選ばれる病院を目指し、質の高い安全な医療と看護を提供する
救急：地域とともにある救急外来を目指しチーム医療を実践する

2020年度総括

1, 利用者・地域にとっての安全な外来を創造する
外来エリアの危険箇所にミラーや掲示を行い安全な環境作りに努めた。また、3階エリアの事故発生時フローを作成し連携を強化した。新型コロナウィルスの流行により、病院玄関での問診・発熱スクリーニングを実施し、院内に感染を持ち込まない対応に努めた。

2, 地域住民の暮らしを支える外来看護を実践する
地域住民の安全・病院との垣根を低くする、未病に対する指導を目的に外来こつこつプロジェクトを始動した。病院ホームページへの記事投稿を栄養課、リハビリテーション課と協力し7記事掲載した。(看護師による健康にまつわる話)

3, 診察室の外にも看護ケアをつなぐ
診察室外にもラウンドナースを配置し、待ち合いでの体調不良、予約外での診察前問診、生活調整などの看護介入を実施した。コロナ禍で来院を控える利用者へ電話連絡などで体調認を行い、症状の相談、受診案内などを実施した。

実　績

看護外来実績　　(単位：人)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
糖尿病看護外来	816	861	462	601
ストマ看護外来	242	229	239	261
がん電話相談	49	33	35	40
リウマチ看護外来	1,861	2,408	2,284	1,724
CKD 看護外来		(6月～)308	336	134

画像診断・内視鏡センター看護室

課長：髙井　千晶

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　17名
看護助手　　1名

運営方針

やりがいを持ち、互いに学びあい、看護実践力を高めよう

2020年度総括

1．病院変革に迅速・柔軟に対応できる
・病院組織として新型コロナウイルス感染症の取り組みに参画し、職場での新型コロナウイルス感染症対策の対応に従事した年であった。発熱スクリーニング・発熱外来患者の対応も行った。
・血管造影室・内視鏡室・BS対応マニュアル作成、状況変化に応じた改訂
心臓カテーテル治療での新型コロナウイルス感染症対応シミュレーションの実施
個人用防護具（PPE）の徹底および内視鏡エリアのクリーンパーテーション導入
・上部内視鏡1室稼働に伴う待ち時間に対する検討、検査枠の検討
・新規治療検査開始に伴い、勉強会を開催し必要な知識・準備すべき物品の理解に努め、マニュアル作成の実施
整形：再生医療(7月～)
椎間板内酵素注入療法(8月～)
心臓カテーテル治療：ローターブレーダー(8月～)
ダイアモンドバック(10月～)

2．共に回復過程（臨床推論）を踏める実践力の向上・「先読み」のできる看護
・経皮的心筋焼灼術（ABL）・脳外科検査治療前カンファレスの開始
・院内研修：RRS（Rapid Response System）リンクナース研修に3名参加し伝達講習を実施
KIDUKI研修1名参加
・IA事例の振り返りを実施し、患者情報を関連スタッフと共通認識をもつことや観察記録の重要性の共有を図った
・急変時シミュレーションの実施：インストラクタによる急変時のアルゴリズムの発信、放射線課とのエリアコール実践
・日々の出来事を共有・振り返る場として夕方ミーティングを実施

3．患者安全のための責務遂行
・患者誤認達成
・内視鏡TV室検査のタイムアウト拡大
・確実な検体取り扱いの実施にむけて、KYT（危険予知トレーニング）を実施及び取り扱いのルール徹底を遵守
・自職場における薬剤投与方法の見直し

4．本気モードの災害対策
・自職場の災害マニュアルの見直しと修正
・アクションカードを作成し読み合わせ実施、グループ内でのシミュレーション実施

5．未病の段階からの看護介入～現在の医療を取り巻く現状を理解する～
・認知症についての勉強会開催
・院内健康講座の実施

実　績

項 目	件 数
上部消化管内視鏡検査（内視鏡治療含）	1,503件
下部消化管内視鏡検査（内視鏡治療含）	1,140件
経乳頭的胆管膵管造影（内視鏡治療含）	166件
気管支鏡検査	21件
心臓カテーテル検査（経皮的冠動脈形成術含）	521件
アブレーション	60件
ペースメーカー留置	72件
脳血管造影検査（血管内治療含）	191件
CT造影検査	381件
MRI造影検査	26件

B３病棟（緩和ケア病棟）

課長：小林　明日香

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　13名
看護助手　2名
クラーク　0名
（2020年8月1日開棟現在）

主な担当科

麻酔科　緩和ケア

運営方針

人生最期の瞬間まで「その人らしい」人生や生活が継続できるように支援しよう

2020年度総括

1．緩和ケア病棟としての土台づくりと看護師教育の推進

8月の開棟に向けて様々な部署からスタッフが集い、チームとして病棟を運営するために意見を出し合うことができた。また、専門看護師、認定看護師、薬剤師、言語療法士などの力を借りて勉強会の開催を行った。

2．患者の様々な苦痛をケアするための看護実践力の向上

様々な苦痛がある患者への症状マネジメントに差が出ないように記録の統一化を図った。患者が「今日やりたいこと」「今日はやってほしくないこと」に注目しておこなうケアを実施。家族の働きかけも行い、「この病棟で良かった」と感謝のお言葉を頂くことができた。

看護カンファレンスを朝の申し送り後の時間へ変更。夜勤者からの情報もタイムリーに得られ、患者のケア向上に繋がった。

3．働きつづけられる職場づくりと働き方改革の推進

スタッフの心のケアの場の一つとしてデスカンファレンスやナラティブを計画していたが、患者数増に伴い、なかなか開催ができていない現状だった。

4．緩和ケア病棟で起こりうる災害対策

アクションカードを基に病棟内で火災・地震を想定した防災訓練を実施した。

実　績

2020 年 8 月～ 2021 年 3 月までの実績		
入棟患者数		142 人
平均 入棟待機 日数		3.4 日
平均入棟日数		19.8 日
転帰	自宅退院患者数	40 人
	死亡退院 患者数	85 人
	その他	2 名

東1病棟（回復期リハビリテーション病棟）

課長：酒井　志乃

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　14名
看護助手　　4名
クラーク　　1名

主な担当科

脳神経外科　整形外科

運営方針

“その人らしく生活”できるように、すべての職種が協働しながら、援助を計画・実践する。

地域と連携し社会参加に向けて、個人の病態や生活環境に配慮したリハビリテーション支援を行う。

2020年度総括

回復期リハビリテーション病棟として2020年7月に38床新設した。脳血管障害や大腿骨、骨盤の骨折に対し手術などの急性期治療終了後、集中的なリハビリテーションを行い在宅復帰支援をする病棟である。転院することなく急性期から回復期へと移行でき、多職種（医師、看護師、看護補助者、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養師）が協働して患者の個別性に合わせた退院支援を実践している。

土日を含め365日のリハビリテーションを提供しているが、リハビリテーションの時間以外でも病棟スタッフは患者の日常生活動作が向上するよう様々な離床支援をしている。3食の食事を全員が食堂で摂取、毎日午前・午後のレクリエーションや月1度の季節のイベント開催、1日のメリハリがつくよう日中は運動着・夜間は病衣への更衣を2回/日、トイレでの排泄を促すなど、見守る看護を実践し、日々の日常生活動作の向上に向けて取り組んでいる。回復過程を支援していく中で、患者が自分でできることが増えてくることをスタッフは患者とともに喜び、頑張りを労い、リハビリ意欲が継続するよう看護している。急性期病棟での経験しかないスタッフたちの集まりでスタートし、ゼロからの業務作成や手順など試行錯誤しながらも、患者の回復過程を支援していくことにやりがいを感じているスタッフも多い。

実績としては入院料6からスタートし、2021年1月より入院料3を取得。定期的に運営会議を開催し、医事課の協力のもと各指標管理（実績、重症率、重症改善率）を定期的に行い、情報共有もし、多職種協働で最短の2021年5月に入院料1を取得した。

実　績

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均
病棟稼働率	31%	60%	52%	49%	50%	55%	59%	67%	78%	56%
平均在院日数(日)	36.8	69.5	50.7	63.3	46.2	49.1	47.3	59.3	65.0	53.9
リハビリ平均単位数(単位)/日	-	4.5	4.8	5.1	4.7	4.6	4.5	4.5	4.8	4.9
実績指数	-	73.8	60.6	51.1	52.1	61.3	49.6	42.2	63.0	56.0
入棟時重症率	-	42%	14%	20%	22%	33%	57%	54%	33%	37%
在宅復帰率	-	100%	93%	100%	92%	100%	91%	100%	100%	96%

東２病棟

課長：福留　明奈

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　33名
看護助手　 5名
クラーク　 1名

主な担当科

呼吸器内科　呼吸器外科　乳腺科
眼科（8月まで）　消化器内科（検査のみ8月まで）

運営方針

息をスッキリ　業務もスッキリ　患者はスッキリ！

2020年度総括

急性期から慢性期まで、治療の段階に合った看護の提供ができるよう、病棟で様々な取り組みを行った。8月からは新型コロナウイルス感染症対応のために病棟内一部に発熱エリアを設け、院内で感染や濃厚接触を疑う患者の対応を行った。

1．治療の段階に合った看護が提供できるための専門性の向上
呼吸器病棟であり誤嚥性肺炎予防の嚥下訓練の指導や、乳癌術後のリンパマッサージ指導などを実施した。

2．入退院支援のさらなる向上
アドバンス・ケア・プランニング（ACP）件数を166件と、全スタッフで意識的に患者に意志を確認することができている。新型コロナウイルス感染後の患者（下り患者）の退院調整など新しい課題もあり、スタッフ全体で早期退院を目指した関わりをしている。

3．ワークライフバランスを意識した職場環境づくり
全スタッフが月1回のノー残業デイの実施ができた。平均超勤時間は3割、超勤時間数は4割と大きく減少している。「ながら残業」をしないよう時間管理の意識を高めていった。また、助手や半日パートの業務内容の検討を行った。

4．災害・急変に強い病棟づくり
防災物品の見直しや、新型コロナウイルス感染(疑い)患者の急変対応シミュレーションを実施したことで、技術の見直しの機会となった。

5．感染対策の知識の充実と実践
新型コロナウイルス感染疑いおよび発熱患者の入院、転院、下り転院患者を受け入れ、受け入れ患者数350名、そのうち疑い患者261名の対応をした。感染拡大予防のためPPE着脱手技の確認を実施した。

実　績

平均在院日数	13.1日
看護必要度	38%
乳腺科　手術件数	53件
呼外　手術件数	23件
感染疑い・発熱・転院・下り患者対応	350名

東３病棟

課長：野上　智子

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　30名
看護助手　 5名
クラーク　 1名

主な担当科

消化器外科　消化器内科　泌尿器科

運営方針

患者が安心して医療を受けられるように「考え・行動できる」チームになろう

2020年度総括

8月より緩和ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟が開設され病院における各病棟の専門性がさらに高まった。それに伴い現行の地域包括ケア病棟や急性期ケアユニットとの連携に加えさらに病期に合わせた病床管理・連携強化を要する1年であった。

1. 安全で良質な医療の提供
   11月より新たに泌尿器科の受け入れを開始し、クリニカルパス作成や勉強会を実施し安全に医療・看護が提供できる体制を整えた。
2. 入退院支援の強化と効率的な病床管理
   退院支援看護師主体のカンファレンスが定着し退院支援計画書の記入率は2019年度を上回った。また早期から退院支援カンファレンスに取り組むことで地域包括ケア病棟の活用推進につながった。
3. 患者の治癒力を高める基本的看護技術の提供
   身体行動制限削減への取り組みとして3原則の遵守・カンファレンスを行い、代替案の検討を実施し体幹抑制や抑制着の行動制限は0件であった。
   褥瘡発生率は1%以下を目標に掲げ、車椅子用のフットレスカバーの作成・保湿剤の活用・ポジショニングラウンドを実施、目標を達成した。
   口腔ケアの徹底を推進したことにより入院中の肺炎の罹患率は10%から4%まで低下した。
4. 災害時でも1人1人が動けるスタッフの育成
   アクションカードやエリアカードを使用した防災訓練を実施した。また災害に備え救護区分を日々見直す業務体制に変更した。

東４病棟

課長：利根川　綾

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　32名
看護助手　10名
クラーク　　1名

主な担当科

総合診療科　他

運営方針

1．地域包括ケア病棟としてTUNAGU看護を意識した退院支援ができる
2．安全で質の高い看護の提供をする
3．個々の力を出し合い、補完し合える職場を作る

2020年度総括

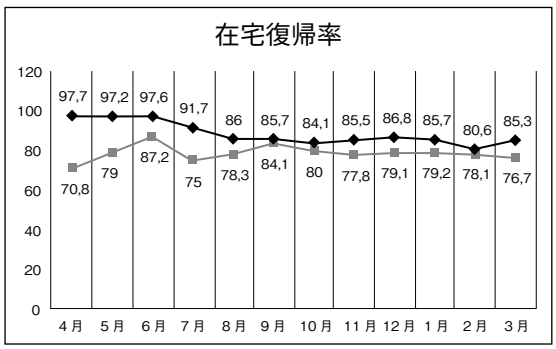
1．入退院支援の推進とともに、地域包括ケア病棟としての役割を果たす
病院入院患者のDPCをチェックし転棟リストを作成、一般病棟課長と連携し地域包括への転入受け入れを積極的に行った。入院数の多い整形外科に関しては、2020年度に開棟した回復期リハビリ病棟と一般病棟（整形外科）と3病棟でカンファレンスを行い、適した場所へのスムーズな転入を検討し実施できた。また、地域連携室とも連携し他院からの転院受け入れや地域からのレスパイト入院を積極的に受け入れた。地域・外来でレスパイト入院に関する周知活動を行うことにより主介護者の入院に伴うレスパイト入院の受け入れ件数が増加した。

2. 回復過程を踏める看護実践力の向上
先読みできる看護力の実践として、RRSを活用し得られた知識を次の看護につなげるようカンファレンスを行い学習した。RRS要請件数は2019年度10件未満であったが、2020年度は30件以上の要請ができた。

3．多職種と協働し、患者の治癒力を高め、安全な看護の提供を行う
目的に合わせた患者ラウンドを実践した。（褥瘡・身体行動制限）ラウンドにより褥瘡発生は目標6件／年の所5件、身体行動制限は希望を除くと0件と結果が出た。特に身体行動制限は認知症患者の生活環境に注目し病室のレイアウトを工夫することや看護助手主体による患者個別院内デイを行い患者にとって過ごしやすい療養環境づくりに努めた。

4．働きやすい環境醸成
機能別看護体制から、受け持ち制へ変更し、患者とじっくり関われる時間を作り看護を展開できることで看護師のやりがいにつながった。また、時短・パート・遅番等を活用し一部機能別な看護を行いながら超勤削減に努めた。20時間以内／月は全スタッフが1年をとおして達成することができた。

実　績



西1病棟

課長:佐藤　典子

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　32名
看護助手　　5名
クラーク　　1名

主な担当科

脳神経外科

運営方針

ひとりひとりのBestof看護をチーム力につなげよう

2020年度総括

1. 先を推測できる看護師の育成
インフォームドコンセントへの同席が行えており、退院支援の早期介入につなげられている。またリハビリと協働しカンファレンスを導入することにより、看護での継続したリハビリテーションの介入を行うことができている。今後はさらに、特殊病棟との連携を強化していくことが必要である。
急変対応について医師と協働しシミュレーションを実施(3回／年)。急変時の振り返りとともに継続した取り組みを今後も課題とする。
2. 専門的知識・技術が向上し、看護ケアに活かせる
褥瘡発生率は目標達成ならず、予防的ケアと継続的なケアの実施を強化していきたい。
嚥下障害患者への看護として、食事介助などリハビリテーション室とともに方法を確認、統一した方法で実践できるよう取り組むことができた。身体行動制限は昨年と比較し１２％まで減少し、解除へ向けた視点での看護介入が行えている。個々の看護観の育成として、症例検討を定期的に開催し、自分の看護を振り返るための機会とスタッフ間でのディスカッションの場とすることができた。脳神経外科の専門性に関しては、定期的な勉強会を2回/月、動画も活用し実施することができている。
3. 安全で適正な看護を提供する
患者誤認ゼロを目標にしていたが、達成できず食事関連での誤認に関しては取り組みを強化していきたい。災害訓練についても、初動訓練を全スタッフが経験できるよう業務内に実施していくことができた。
4. 働きやすい職場環境をつくる
スタッフに、職場内のコミュニケーションについて取り組み、アサーティブな対応の仕方・不機嫌な人との関わり方について検討する機会となった。

西２病棟

課長：田口　和美

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　32名
看護助手　　7名
クラーク　　1名

主な担当科

リウマチ・膠原病内科
耳鼻咽喉科
内分泌・糖尿病内科
整形外科
麻酔科

運営方針

チーム力を強め変化を乗り越えよう2020

2020年度総括

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあったが、回復期・緩和ケア病棟の開設にあたり、2019年度以上に西2病棟の質の高い運営を求められた。

この状況に対し、「入院時から退院調整」「患者の持てる力を活かす医療看護の提供」「全ての人に優しい環境づくり」の目標をあげ、活動した。

「入院時から退院調整」では回復期・地域包括ケア病棟への転棟に対するトリアージ力向上の育成や患者と医療者がともに退院に向けての姿を共通認識でき可視化できるものとして、“リハビリダイアリー”と名付けた用紙を開始した。

リハビリダイアリーについては、看護師だけでなく、リハビリテーション部門や医師など多職種に向けてのアプローチにもなり、「チーム医療」への貢献にもつながった。

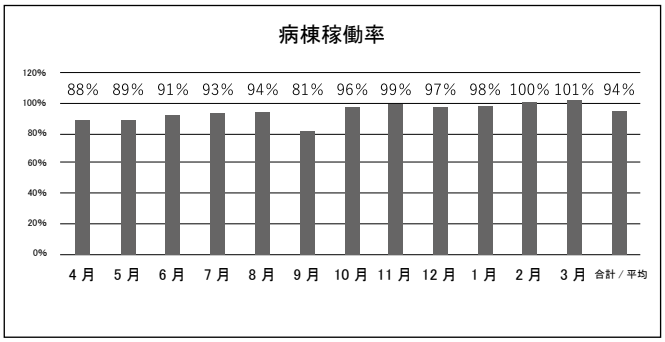
「患者の持てる力を活かす医療看護の提供」では、せん妄に対するアプローチについての学習や高齢者看護に着目し、個々にあわせたレクリエーションの提供を行うなどの活動をおこなった。新型コロナウイルス感染症により院内デイサービスの中止などのなか、新たに個々に合ったアプローチを行う視点に広がり、今後の看護へつながる取り組みのひとつとなった。

「全ての人に優しい環境づくり」では、新しい勤務形態の導入による超過勤務時間の削減や、新型コロナウイルス感染症の影響から会議の方法を考えるなど、新しい働き方を視野に入れることができた。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響から、新しい物を生み出す視点が生まれた。このことは、2021年度の西2病棟の革新力へ繋がると感じる。

2021年度は新型コロナウイルス感染症や2025年に向けての社会変化など周囲の環境の変化が予測される。その中で、西2病棟として変化を敏感に感じ、患者に選ばれる病棟をめざして歩んでいきたい。

実　績



2020年度年間手術件数

耳鼻咽喉科	160件
整形外科	446件

2020年度年入院患者数と１日平均患者

入院患者数	16,109名
1日平均入院患者数	44名

西３病棟

課長：伊東　路子

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　34名
看護助手　　5名
クラーク　　1名

主な担当科

心臓血管内科　救急科　眼科

運営方針

一人一人を尊重し「真心」こめて看護をしよう

2020年度総括

2020年度は、眼科白内障手術患者の受け入れや心疾患急性期の移行に伴い慢性期療養指導の強化など病棟業務体制の整備や高齢者への安心安全な医療の提供が不可欠となった。

高齢者かつ緊急入院が多くせん妄発症リスクも高いが、身体行動制限を行わない「ひとりひとりを尊重した看護」の実践に取り組んだ。

1．家族とともに心不全患者を支える。

急性期患者の急性期ケアユニットへの移行に伴い慢性心疾患患者に対する療養指導の強化を目指した。

心不全教育入院プロジェクトを始動し、他職種チーム（ハートサポートチーム）をたちあげ心不全教育入院の入院プログラムを構築した。チームには外来看護師にも参加し退院後の外来での継続的なサポートができる体制を整えた。秋に教育入院開始、年度内に3名の教育入院の受け入れを行った。

療養指導の質の向上のため、ハートサポートチーム内や病棟から9名の心不全療法指導士が誕生した。繰り返し入院する慢性心不全患者も多く、本人家族のQOLの向上を目的としACP(Advance Care Planning)の聴取に力を入れた。患者のACP聴取は心不全医療従事者が提供する基本的緩和ケアであり治療と共存した緩和ケアの実現にむけ積極的にアプローチした。

2．共に回復過程を踏める看護実践力の向上

看護実践をスペシャリストや他部署と合同でカンファレンスを行いリフレクションした。インシデントやアクシデントの分析や意思決定支援など他部署とカンファレンスを行うことで、新たな知見や視点に気づくことができた。

3．高齢者の特徴を捉えた看護の実践

基本的看護ケアでは口腔ケアへの取り組みをグループで行った。勉強会や口腔アセスメントガイド（OAG：Oral Assessment Guide）評価の改善値の見える化に取り組み誤嚥性肺炎発症を0件に抑えることができた。

身体行動制限への取り組みでは、認知症看護認定師を中心にせん妄リスクアセスメントの強化を目的とした、せん妄カンファレンスを導入した。せん妄予防策の実施や睡眠ケアなど、チーム全体で抑制しないケアに努めた。身体行動制限0%で推移している。

急性期ケアユニット

課長：内野　友美

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　13名
看護助手　　1名

主な担当科

全科における重症患者もしくは術後など重症化が懸念される患者

運営方針

多職種協働により質の高い医療を提供しよう

2020年度総括

2020年度は、全科の重篤患者の受け入れを強化すべく、重症心疾患患者の受け入れ体制を整え、院内の重症患者の集約に努めた。また、新型コロナウイルス感染症流行に伴い重症化が懸念される陽性者または感染を否定できず強く感染を疑う患者の受け入れ体制を整え、スタッフの感染予防対策の強化にも努めた。特に新型コロナウイルス感染症陽性患者の収容時にも、高度治療室(HCU)機能を維持していくためACU with COVID-19対策を講じ質の担保を図った。

1. 急性期患者の先を見据えたチーム医療の提供
   患者の容体が安定し一般病棟へつなげることを使命にしているため、救急・集中ケア認定看護師とは、常に情報を共有し相談できる体制を作り、観察力強化と二次的合併症予防やPICS予防を意識したケアの提供を行った。また、慢性疾患の急性増悪患者の受け入れも多くなり、一般病棟との継続介入の必要性が高まった。退院支援カンファレンスに力を入れ、入院時から退院を見据えた関わりを持ち、早期退院に向け継続的な支援につなげることができた。
2. 安全で安心できる療養環境の提供
   新型コロナウイルス感染症患者受け入れ体制を整え感染予防対策の強化に努めた結果、ラビジェル使用率も1患者平均35回/日と前年度平均23回/日より10回以上も大幅に使用率が向上している。患者だけでなくスタッフ自身の安全も守れる形となりスタッフの意識も変化した。
3. 広い視野と専門性をもった人財育成
   他病棟で経験できない重症患者のケアや人工呼吸器管理などクリティカル領域の看護を学べる場として、救急・集中ケア特定看護師の協力のもと、他病棟からの体験研修の受け入れを継続している。また、新人の受け入れを開始し、育成とともに体制づくりに取り組んだ。
4. 働きやすい環境整備

実　績

2020年度実績

入室延べ患者数	2,122人
HCU看護必要度クリア率	86,8%

科別入室患者数 (延べ人数)

呼内	54
消内	1
内分内	16
脳外	752
外科	391
呼外	86
整形	12
耳鼻科	7
心血内	791
救急科	12

脳卒中ケアユニット

係長：中川　ちひろ

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　　11名

主な担当科

脳神経外科
脳卒中科（脳梗塞・脳出血・クモ膜下出血）

運営方針

ひとりひとりのBest　of　看護をチーム力につなげよう！

2020年度総括

1．脳卒中看護の専門性を高める
2．安全で快適な療養環境の提供
3．超急性期から退院に向けた患者の社会復帰を目指す
4．働きやすい職場環境を作る

脳卒中ケアユニットは急性期の脳血管障害（脳梗塞・脳出血・くも膜下出血）の患者を受け入れる専用のケアユニットであり、脳卒中発症早期から24時間体制で集中的に治療を行っている。死亡率の減少、在院日数の短縮、自宅退院率の増加、長期的な日常生活能力と生活の質の改善を図ることを目的に医療・看護を日々提供している。

脳神経外科医師とともに、脳卒中ケアユニット教育用テキストを2冊作成し、就職者・異動者などを対象に使用した。スタッフは、神経学的所見の専門的な観察ツールを身につけ日々実践を行っている。
入院時から早期退院に向けて、メディカルスタッフと協働し退院支援を行っている。脳卒中重症度評価スケール（NIHSS：National Institute of Health Stroke Scale）の数値で退院時転帰予測をし、患者と関わっている。また、週末や平日、関わらずにリハビリスタッフと協働し、リハビリや離床支援を行い患者の残存機能の維持・向上を目指している。

実　績

実病床稼働率	100%
平均在棟日数	9.5日
看護必要度平均	65.9%

入院患者内訳：264人	男性：144人	女性：120人

疾患	脳梗塞	脳出血	くも膜下出血	その他
人数	220人	31人	10人	3人

転帰先	自宅	回復期	その他
人数	167人	56人	10人

在宅復帰率：63%

看護相談室

課長：根岸　恵

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　2名
がん看護専門看護師　1名
精神看護専門看護師　1名(非常勤)

運営方針

・緩和ケア病棟開棟に向けたシステム整備と運営支援
・エンドオブライフケアの質向上
・多様な人財育成に向けたキャリア支援

2020年度総括

がん看護専門看護師の活動は、2020年7月から開棟した緩和ケア病棟関連の面談がほとんどを占めた。緩和ケア病棟の入棟相談外来と入院調整を担当し、相談外来件数201件、入棟患者数142名であった。アドバンス・ケア・プランニング（ACP）に関しては、年間で1783件の事前指示書が提出され、1411件のもしもの話し合いが診療録に記載されていた。質の高いもしもの話し合いをまとめた「ACP Letter」を毎月発信した。

精神看護専門看護師(非常勤)は抑うつや不安が強い患者の心と身体をアセスメントし、病棟の看護師とともにケアを提供・推奨した。スタッフのメンタルヘルスに関しては職員自身の相談だけでなく、職員の家族のメンタルヘルスの相談にも対応した。新入職員の体験カウンセリングは本年度も継続して実施した。

実　績

がん看護相談件数：903 件

相談内容(延べ件数)

症状マネジメント	377
緩和ケア病棟入棟	274
在宅療養の調整	218
がん診断・治療	203
家族問題	34
アドバンス・ケア・プランニング	14
その他	34

精神看護相談件数：307 件

相談内容(延べ件数)

患者の精神症状抑うつ	22
不穏・焦燥感	15
その他	4
職員メンタルヘルス支援	83
復職支援	17
体験カウンセリング	102

せいれい訪問看護ステーション横浜

所長：川並　あさき

人員構成(2020年4月1日時点)

看護師　14名
理学療法士　1名
作業療法士（２名うち1名は病院と兼務）
事務　1名

運営方針

１）経営指標にもとづいた事業運営
２）聖隷横浜病院との更なる連携強化
３）質の高いサービスの提供
４）業務の効率化

2020年度総括

新規利用依頼、訪問件数、訪問単価も予算通りに推移した。同一敷地内の居宅介護支援事業所（他法人）閉鎖や新型コロナウィルス感染症による影響も少なく経営的には安定した運営ができた。

聖隷横浜病院の緩和ケア病棟オープン後は、院内外からターミナル期の新規依頼も増え、病院との連携強化に努めた。

実　績

	収入（千円）	支出（千円）	訪問単価	介護訪問件数	医療訪問件数
予算	136,500	110,672	10,660円	9,950件	2,690件
実績	142,874	108,375	10,550円	10,338件	3,039件

看護部委員会 2020年度 実績報告（年報用）

委員会名称	開催回数	年間活動目標（大項目のみ）	活動実績
在宅療養支援 (TUNAGU委員会	9 回	1. 在宅療養支援において、中心的役割を担うことができる 2. リンクナースの活動を通して病院と地域の「TUNAGU」をひろげる	1. 退院支援活動日の活動内容共有・検討をした。 2. 回復期リハ・緩和ケア病棟概要の説明・見学を実施した。 3. 拡大カンファレンス勉強会を行ない、ロールプレイで知識を深めた。 4. 毎月の事例検討で、課題や退院支援方法を共有する。 5. リンクナースによる職場内の勉強会を開催し、スタッフ育成をした。
口腔ケア委員会	6 回	1. OAGスクリーニングの強化・推進 2. 周術期口腔ケア管理料の算定に向けた基盤づくり 3. 予防歯科に向けた患者指導	1. OAGラウンドの実施・職場への啓蒙肺炎発生率とOAG点数の関連調査 歯科往診への同行〈年間75件〉 2. 加算習得システムの構築〈紹介状作成・パンフレット作成・周知〉算定件数10件 3. 指導用パンフレットの作成
看護リスク マネジメント委員会	11 回	1. 身体行動制限0をめざし、安易な行動制限をなくす取り組みを行なう 2. 2020年度も患者誤認ゼロを目 指す（レベル0は除く） 3. 医療事故・急変・災害発生時における危険予知、気づき力、対応力の向上	1. 年間の院内抑制率は7％。3原則に基づく記録が出来るようテンプレートやマニュアルを見直した。 2. 2020年度も患者誤認0は達成出来なかったが、3点認証の正しい実施は行えるようになっている。 3. 新人に対する研修を実施。模擬患者のカルテを使って気づき力、対応力を養い安全に対する意識付けを行った。
認知症ケア向上委員会	10 回	1. 認知症ケア・せん妄ケアにおける知識・技術・態度を習得する 2. 認知症ケアマニュアルを活用した認知症ケアの実践を推進する 3. 認知症ケアに関する患者の立場に立った問題がわかる	毎月各部署の身体行動制限の解除についてケア方法を検討し、身体行動制限の早期解除に努めた。年間を通して10％以下で推移した。 新型コロナウイルス感染症の影響にて、院内デイの開催が困難となり、入院患者さんの作品を院内に掲示した。 新型コロナウイルス感染症の影響により、認知症サポーター養成講座は開催できなかった。 内職員対象の認知症ケア講座を開催した毎月事例検討を行い明日から実践でき。るケアを導き委員会内で共有した。
看護パス・記録監査委員会	10 回	記録監査用紙の改訂 記録マニュアルの改訂 記録監査 クリニカルパスバリアンス集計 カルテ使用用語の統一	記録監査用紙を改訂し44件の記録監査を実施した。 記録マニュアルを改訂し略語の統一、用語監査を2回実施した。 バリアンス集計を行いバリアンス発生時の記録を残す周知活動を実施した。 新人対象のパソコン操作訓練、フォーカスチャーティングの講義を実施した。

看護感染予防委員会	10 回	1. 職場の特性を踏まえた感染予防対策に取り組む 2. 感染予防委員として知識・技術の習得	1. 職場ラウンドの実施により、各職場の目標達成に向けて取り組んだ。 他職場の取り組みを共有し、インスリン関連の針刺しを減少することができた。今後は、廃棄容器関連の針刺しへの取り組みが課題である。 2. スタンダードからトピックスな題材で、勉強会を6回／年実施。 また、コロナ対策としてPPEの着脱など委員を中心に、周知していくことができた。
褥瘡予防委員会	10 回	1. 褥瘡予防ケアの知識と技術を身につけて褥瘡対策周知活動を実践する 2. 事例検討の実施 3. 褥瘡診療計画書監査の継続 4. 摩擦とずれを最小限にする患者移動とポジショニングスキルの周知活動 5. 入院時の褥瘡保有の有無の観察強化 6. 褥瘡カンファレンスの継続 7. 紙おむつのすよう方法の習得と周知	褥瘡発生率1.06% 発生患者数　84人 ・毎月、褥瘡発生患者のアセスメントを行うことにより、ケアを見直し課題を見つけることで次の褥瘡発生予防につなげた。 ・3病棟で、WOCが参加し褥瘡カンファレン　スを行うことができ、具体的な方法を検討し課題を見つけ実践した。 ・紙おむつの勉強会を1年通して行い、リンクナースはおむつマイスターとして各職場で適したオムツ使用ができているか確認した。 ・ポジショニングラウンドをリモート形式で継続しリンクナースによりポジショニングのスキルが各職場に周知出来ていることが明らかとなった。
看護共育委員会	12 回	1. 習得した知識・技術を患者理解につなげる力を育む 2. 効果的なグループディスカッションができる力を養う 3. 看護補助者（看護助手・クラーク・外来医療秘書・救急救命士・視能訓練士）の共育環境を整える	1. 2020年度も、看護研究Ⅰの研修内容として、「病態の理解」を導入している。また、フィジカルアセスメントⅠ・Ⅱなど継続して学習できる場の提供することができた。この取り組みによる、アセスメント力向上についての評価は、すぐには出ないと推測されるが、職場の評価を元に検討を行っていく。 2. 研修生のGDの能力の差はあるが、ファシリテーションの力が付いてきているため、研修生の伝える力を養い育てていく。 3. 接遇や口腔ケア・防災など幅広く学ぶ機会を提供することができた。

薬剤部

部長：塩川　満

人員構成(2020年4月1日時点)

薬剤師　　25名
薬剤助手　　2名

運営方針

1．医療者、患者から必要とされる薬剤師となること
2．安全で質の高い医療を提供すること

業務内容

調剤業務	製剤業務	病棟業務
薬剤管理指導業務	医薬品情報業務	
医薬品購入管理業務	抗癌剤混注業務	
高カロリー輸液混注業務	持参薬鑑別業務	

2020年度総括

①業務の効率化

・超勤時間の短縮
2019年度平均残業時間22.8時間/人であったが、2020年度平均残業は17.0時間/人（当直を除くと14.1時間）と大幅に短縮した。短縮した理由は記録のテンプレート化と病棟業務時間の見直し(薬剤助手業務とのタスクシフトにより病棟時間を増加)であると考える。

②業務の質の向上

・2020年4月から薬剤師外来開始。つまり、入院前面談による前中止薬のチェックを行った。結果、1年間で35件の中止指示漏れを発見しIAを未然に防止した。
・連携充実加算算定(化学療法)開始にて院外薬局との連携シートの活用と9月に院外薬局との勉強会を開催し連携強化を図った。
・記録のテンプレート化(外来、入院共に)とハイリスク薬への関わりを増加させ、安全管理に寄与した。
・ポリファーマシーへの取り組み
2019年度は薬剤調整加算が年間17件であったが、2020年度は93件と急上昇した。つまり、より適正な薬剤選択に関与した。

③医療安全セミナーの開催

・2020年度はコロナ禍となりWEBにてセミナーを開催した。
テーマは、「チームで医療事故を防ごう～抗がん剤の過量投与例から学ぶ～」とし、全職員対象で2021年2月8日～3月5日にeラーニングにて開催した。受講率は92.6%であり、昨年比較し、4.9%増であった。

④薬剤師の人材育成について

・薬剤部内の勉強会は、毎月開催し、専門性の向上を目指し、感染・がん・緩和・NSTの4領域で行った。また、病棟担当者勉強会を今年度はE病棟、W病棟に分かれて毎月新たに開催した。
・実務実習生受け入れを6名行った（星薬科大学薬学部6名）。コロナ禍であったが、受け入れを行った。
・2020年3月1日から2025年3月31日の期間で、当院は日本緩和医療薬学会から「緩和医療専門薬剤師研修施設」として認定を受けた。
・2021年1月1日から2025年12月31日の期間で、当院は日本医療薬学会から「日本医療薬学会地域薬学ケア専門薬剤師研修施設」として認定を受けた。

実　績

	2019 年度	2020 年度	前年度比（%）
外来院内処方箋枚数	2,675	1,363	51.0
外来院外処方箋枚数	88,264	64,670	73.3
外来注射箋枚数	22,781	18,022	79.1
一般名処方枚数	57,475	46,486	80.9
入院処方箋枚数	55,109	50,019	90.8
入院注射箋枚数	97,776	84,776	86.7
薬剤管理指導料2（ハイリスク薬品）件数	2,251	2,349	104.4
薬剤管理指導料3（その他）件数	5,335	4,322	81.0
薬剤管理指導件数（合計）	7,586	6,671	87.9
退院時薬剤情報提供件数	3,640	2,725	74.9
外来抗癌剤混注件数	958	751	78.4
入院抗癌剤混注件数	108	143	132.4
TDM解析報告件数	76	69	90.8
製剤件数	3,387	3,473	102.5
持参薬鑑別件数	4,811	5,175	107.6

検査課

課長：弘島　大輔

人員構成(2020年4月1日時点)

臨床検査技師	24名
うち認定臨床化学・免疫化学精度保証管理検査技師	1名
医療情報技師	1名
栄養サポートチーム専門療法士	1名
日本不整脈心電学会認定心電図専門士	1名
超音波検査士(消化器)	5名
超音波検査士(体表臓器)	4名
超音波検査士(循環器)	3名
超音波検査士(血管)	2名
超音波検査士(泌尿器)	3名
乳房超音波検査講習会認定	3名
聴力測定技術講習認定(一般)	3名
聴力測定技術講習認定(中級)	2名
緊急臨床検査士	2名
二級臨床検査士(免疫血清学)	1名
二級臨床検査士(微生物学)	1名
二級臨床検査士(病理学)	1名
細胞検査士	1名
有機溶剤作業主任者	1名
特定化学物質及び四アルキル鉛作業主任者	1名
毒劇物取扱者	4名
受付事務	4名

運営方針

専門性を高め、新しいことにチャレンジする。
精度と迅速性を追求した臨床検査情報を提供する。
知識・技術を常に高め、地域医療に貢献する。
医療人として広い視野を持ち、バランスのとれた行動思考を持つ人材を育成する。
医療情勢を知り変化に迅速に対応する。
多職種と協働しチーム医療に貢献する。

2020年度総括

- 新型コロナウイルス感染症に対する検査体制の構築のため、5月より核酸増幅検査であるLAMP法を開始した。8月より迅速検査対応のため抗原定性検査を開始、11月には迅速核酸増幅検査であるID NOWを導入し、運用を開始した。また、鼻咽頭からの検体採取のトレーニングを行い、看護部と協力して検体採取を実施する運用を整えた。
- 乳腺科のエコー予約枠を金曜3枠、土曜2枠拡大、また手術前のマーキング対応可能人数を1名から2名へ拡大し、診療科からの要望に対応した。
- 検体検査において、検査依頼数に見合った大容量試薬への変更により、効率的で適正な資材運用につなげた。
- 自動輸血検査装置の導入により、自動化、システム化による安全な輸血検査体制の構築を実現した。
- 急性期ケアユニットと連携し、病棟用ポータブルエコーを設置。時間を問わず必要な時に検査ができる体制を整えた。

実　績

検査件数	2019年度（件）	2020年度（件）	前年度比（%）
外来採血	38,462	31,443	82
検体検査	1,580,305	1,269,653	80
生体検査	14,300	13,238	93
超音波検査	8,107	9,412	116
耳鼻科検査	7,463	6,456	87
輸血検査	3,057	2,410	79

チーム医療参加回数	回数
NST（栄養サポートチーム）	334 回
ICT（感染制御チーム）	52 回
AST（抗菌薬適正使用支援チーム）	50 回
SMBG（自己血糖測定）指導	40 回

刊行物	回数
ラボニュース	2 回

栄養課

課長代行：仲戸川　豊

人員構成(2020年4月1日時点)

管理栄養士	8名
うち病態栄養認定管理栄養士	1名
NST専門療法士	2名
糖尿病療養指導士	3名
日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	1名
調理師	5名

運営方針

1．最大300食/回（満床、喫食率80%時）の提供を安全に行う
2．美味しく、品質管理された緩和ケア食の提供を行う
3．栄養管理、調理技術を職員一人一人が高められる人材育成

2020年度総括

1．最大300食/回（満床、喫食率80%時）の提供を安全に行う
安全に食事提供を行えるよう、業務配置の整備、食材の変更、献立内容の見直しを図った。また、保温効果を高めるために蓋つきの食器を多用することとした。

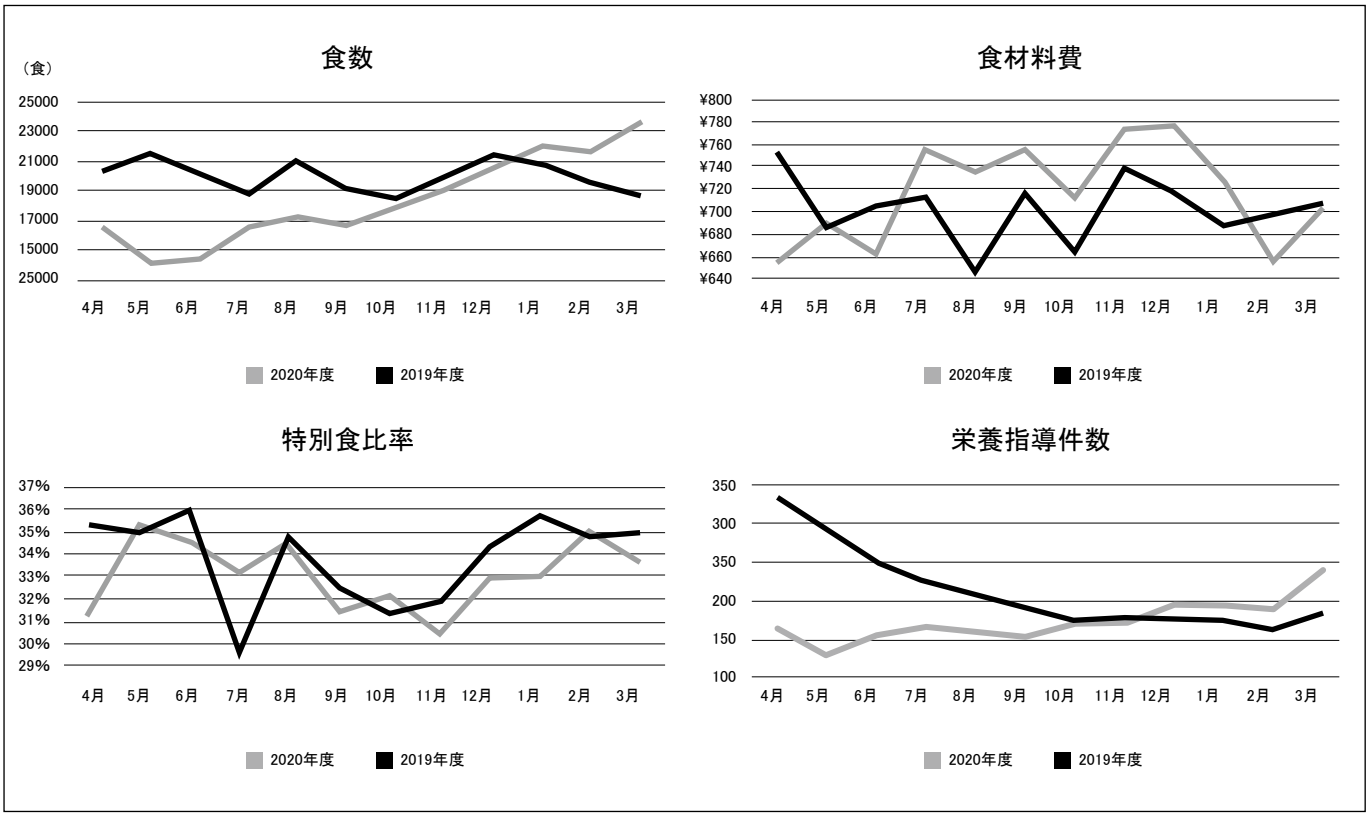
2．美味しく、品質管理された緩和ケア食の提供を行う
かもめ食のメニュー見直しを行い、患者から要望の多いメニューを新たに増やした。

3．栄養管理、調理技術を職員一人一人が高められる人材育成
栄養部門調理技術研修において新たにレシピ動画撮影に取り組み、動画サイトへ投稿することで職員のモチベーション向上につなげた。Webによる部門研究発表会により、他施設の職場の取り組みについて共有を行った。

実　績

年平均値	食数	食材料費	特別食比率	栄養指導件数
2020年度平均値	18368食	¥717	33.1%	174件
2019年度平均値	19963食	¥702	33.8%	212件

食数	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	平均
2020年度	16532	14101	14389	16546	17225	16736	17939	19043	20696	22013	21614	23585	220419	18368
2019年度	20296	21542	20143	18776	21109	19097	18467	19772	21412	20790	19498	18654	239556	19963
(昨年度比)	81%	65%	71%	88%	82%	88%	97%	96%	97%	106%	111%	126%	92%	92%
食材料費	**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**	**平均**
2020年度	¥654	¥689	¥662	¥757	¥735	¥756	¥712	¥774	¥777	¥728	¥655	¥703		¥717
2019年度	¥753	¥687	¥705	¥713	¥646	¥716	¥664	¥739	¥717	¥687	¥696	¥705		¥702
(昨年度比)	87%	100%	94%	106%	114%	105%	107%	105%	108%	106%	94%	100%		102%
特別食比率	**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**	**平均**
2020年度	31.3%	35.3%	34.6%	33.1%	34.5%	31.4%	32.1%	30.4%	32.9%	33.0%	34.9%	33.6%		33.1%
2019年度	35.3%	34.9%	35.9%	29.6%	34.7%	32.5%	31.3%	31.9%	34.3%	35.7%	34.8%	34.9%		33.8%
(昨年度比)	89%	101%	96%	112%	100%	97%	103%	95%	96%	92%	100%	96%		98%
栄養指導件数	**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**	**平均**
2020年度	164	128	155	166	161	153	170	170	195	194	189	240	2085	174
2019年度	335	290	251	224	208	191	174	178	176	176	162	184	2549	212
(昨年度比)	49%	44%	62%	74%	77%	80%	98%	96%	111%	110%	117%	130%	82%	87%



リハビリテーション課

課長代行：向井　庸

人員構成(2020年4月1日時点)

理学療法士　24名（育休者1名含む）
作業療法士　14名（育休者1名含む）
言語聴覚士　3名
リハビリ助手　1名

運営方針

地域住民のために急性期を中心としたリハビリテーション・サービスを提供し、健康と自己実現に貢献する

2020年度総括

回復期リハビリテーション病棟開設、緩和ケア病棟の開設に伴い、リハビリテーション課もリハビリ治療業務介入を開始した。回復期リハビリテーション病棟においては土曜日・日曜日・祝日も対応している。

新型コロナウィルス感染症対策として、アイガード装着必須、手指消毒剤必携とした。また感染リスクや密を避けるため、一人の療法士が担当する病棟数を制限し、訓練室はグループごとに使用する時間を設定して運用した。

教育においては、1年目スタッフへの育成シートを導入し、振り返りを行い2021年度への対策につなげることができた。

実　績

処方件数は著明な増加はないが（図1）、単位数は増加した。特に脳血管・運動器リハビリテーションの単位数が大幅に増加しており、回復期リハビリテーション病棟での単位数増加を示している（図2）。

図1　指示件数比較（通年）

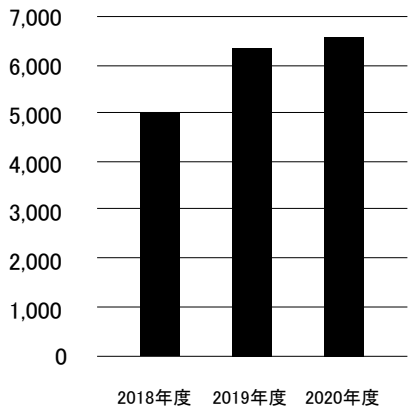
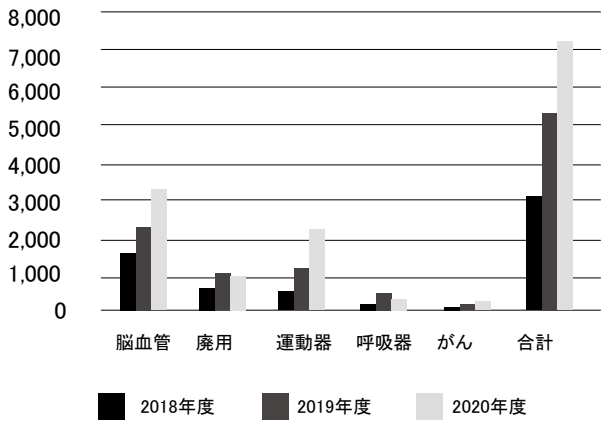


図2　疾患別単位（月平均）と合計の比較



臨床工学室

室長：物江　浩樹

人員構成(2020年4月1日時点)

臨床工学技士　20名
うち 不整脈治療専門臨床工学技士
心・血管カテーテル専門臨床工学技士
透析技術認定士
3学会合同呼吸療法認定士
臨床ME専門認定士
認定医療機器管理臨床工学技士
消化器内視鏡技師
臨床検査技師
心血管インターベンション技師
CPAP療法士　など

運営方針

医療機器を介し、利用者にとって最大限のベネフィットを提供する

1. 医療機器の機能を最大限に活用し、質の高い医療サービスを提供する
2. 医療機器を安全に使用できる環境を構築し、安 全な医療サービスを提供する

業務内容

1. 生命維持管理装置を含む医療機器の保守点検
2. 生命維持管理装置を含む医療機器の操作および介助業務
3. 医療機器の安全使用のための研修実施業務
4. 臨床補助業務

2020年度総括

1. 新型コロナウイルス感染症への対応
医療機器の汚染や医療機器を介しての感染を防ぐために機器の管理方法、運用を変更した。特に人工呼吸器を使用する際には高性能フィルターを装着し、感染対策を強化した。

2. 医療機器研修
2020年度よりCE主催医療機器定期研修を集合研修からeラーニング研修へ切り替え、使用者が適切に機器操作できるよう努めた。

3. 最高の質の追求
カテーテル室でロータブレータを導入し、機器が安全に使用できるように操作者の育成を行った。また在宅療法を新たに導入した患者に対し、遠隔モニタリング機能を活用した外来時のフォローを開始した。

実　績

2020年度	
医療機器点検件数	18,629
医療機器修理件数	212

事務部

2020年度　実績報告

職場名称	人員構成	業務内容	2020年度総括
医療情報 管理課	課長　1名 課長補佐　1名 外来医事係　3名 入院医事係　6.5名 情報システム係　3名 診療録管理室　4.5名 エルダー　1名 （委託・派遣除く） （2020年4月　現在）	・外来医事係：外来受付、外来会計計算 ・外来診療報酬請求、予約変更受付等の業務 ・入院医事係：入院受付、DPC分類コーディング、入院会計計算・入院診療報酬請求等の業務 ・情報システム係：電子カルテ等の各種システム保守管理、データ抽出等の業務 ・診療録管理室：診療録の管理・点検 ・がん登録業務、DPCデータ作成管理、スキャナーセンター運営等の業務 ・課全体：施設基準管理、診療情報分析等の業務、増床対応	・回復期38床、緩和20床、地域包括9床の増床対応 ・新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取り扱い対応 ・2020年度診療報酬改定対応 ・互助会減免対応 ・オンライン診療開始 ・医事業務として、請求止めや保留、査定返戻など圧縮に努めた
経理課	一般会計　3名 支払窓口（業務委託）　3名	・出納業務 ・月次、年次決算業務 ・予算管理 ・患者自己負担金の授受 ・資金調達事務 ・資産保全業務（登記事務）	・4月　新財務システム稼働 ・4月　民法改正対応（共働） ・10月　人事異動 ・11月　簡易原価計算書作成（共働） ・3月　消費税総額表示準備 ・3月　支払窓口直営化準備 ・通年　コロナスクリーニング（共働）
施設資材 管理課	課長代行　1名 資材係　4名 施設係　4名 合計　9名	■資材係 院内のあらゆる『もの』に関する管理全般（予算管理、購入管理、在庫管理） ■施設係 施設管理業務 建築物、電気、空調設備、給排水、防災医療ガス、環境設備管理業務増改築・改修工事計画に関わる業務・工程、予算、図面、既存改修調整	■主な備品整備実績 介助浴槽、温冷配膳車、レーザー光凝固装置、超音波画像診断装置、人工呼吸器、全自動輸血　検査システム、壁掛式吸引器の切り替え 他 ■主な施設管理実績 〇エネルギー使用量前年度比 電気 104.5%　ガス 124.9% 灯油 77.0% ■増改築工事実績 〇67床増床工事 2020年7月 東1病棟（38床）竣工 2020年8月 B3病棟（20床）竣工 2020年8月 東4病棟（9床）竣工
総合 企画室	室長　1名 （4～9月 事務次長） （10月～ 課長） 課長補佐　1名	・病院経営分析 ・経営向上に資する業務 ・予算作成 ・病院中期事業計画の策定 ・横浜市輪番病院事業および疾患別救急医療体制にかかる業務 ・新型コロナウイルス感染症に関連した業務（院内の感染予防対策、診療対策、行政との調整、行政からの新規事業の受託、新規事業の運用構築、補助金申請・実績管理等）	・横浜市二次救急拠点病院から輪番病院へ転換(2020年2月)後の事務手続きを行った ・2021-2025年度の病院中期事業計画を策定した ・新型コロナウイルス感染症に関連した業務に感染管理委員会と協働して対応した ・横浜市から要請があった帰国者・接種者外来、下り搬送の枠組みを確立し、地域連携患者支援センターとともにその運営の中心的な役割を担った ・新型コロナウイルス感染症に関連した補助金を漏れなく、遅滞なく申請した
総務課	課長　1名 課長補佐　1名 係長　1名 課員　7名	・人事（採用活動、実習受け入れ） ・労務（給与全般、社会保険） ・庶務（補助金、施設基準、免許管理、院内保育園管理など） ・広報（対外的な広報、患者サービス、イベントに関する業務） ・医局事務、電話交換、事務当直	・給与明細の完全電子化を実現 ・回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟の開設、地域包括ケア病棟の増床に関する各種届出を実施 ・コロナ禍の状況に合わせた施設基準届出と管理を実施 ・地域連携・患者支援センターと協力し、オンライン市民公開講座を開催

医師臨床研修委員会

委員長：郷地　英二

開催実績

開催回数：年11回
（他、外部委員招聘しての医師臨床研修管理委員会3回）
定例開催日：毎月第2週水曜日

目標・開催目的

研修医の研修内容をさらに向上し、より優秀かつチーム医療を大切にする人材に選ばれる病院を目指す。また臨床研修人気地区・横浜において応募者数増員を計る。

2020年度総括

コロナ禍のため各学会への参加・発表、勉強会、剖検数の減少に伴い、CPC症例検討会も減少した。

2021年2月には第三者評価機構：臨床研修評価機構による訪問更新調査が行われた。
改善事項の指摘もある中、4年評価を得、研修医が活き活きと研修に励んでいることが評価された。

2021年度目標

JCEP(臨床研修評価機構)からの指摘事項の改善（退院サマリ作成1週間以内100％、IAレポート作成率向上、規程の改善等）を行いつつ、研修医向け勉強会開催増加や研修環境改善を改善を図る。また学会発表が出来るよう診療科指導医と連携して促進する。

医療ガス設備安全委員会

委員長：木下　真弓

開催実績

開催回数：１回（2021年3月31日）

目標・開催目的

医療で供するガスおよびガス設備の安全を確保し、医療ガスの安全な取り扱いと正しい基礎知識の普及活動の実践

活動報告

○医療ガス設備定期保守点検について
（点検実施日）
４月2日、5月２０日　[１２ヶ月点検]
7月16日～２０日　[3ヶ月点検]
１０月２７日～２９日　[6ヶ月点検]
１月１３日～１５日　[3ヶ月点検]

○医療ガス設備工事に伴うアウトレット増設数

東1病棟	病棟工事	（酸素ガス：３１ヶ所）
		（吸引：３２ヶ所）
東2病棟	増設工事	（空気ガス：7ヶ所）
Ｂ3病棟	病棟工事	（酸素ガス：２１ヶ所）
		（吸引：２１ヶ所）
東4病棟	増床工事	（酸素ガス：7ヶ所）
		（吸引：7ヶ所）

2021年度目標

医療ガス設備の安全管理と患者の安全を確保する。

保安体制強化のため、医療ガス設備を使用する職場向けに講習を実施する。

衛生委員会

委員長：兼子　友里

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第1週水曜日

目標・開催目的

①職員健診受診率100％の維持
②職員本人の健康意識向上のための取り組み
③メンタルヘルスケアへの取り組みの継続
④労働環境改善のための活動
⑤時間外労働の上限規制に対応した取り組み
⑥年次有給休暇の確実な取得に係る取り組み

2020年度総括

①職員健康診断・特殊健康診断の実施
　夏　2020年4月～7月
　冬　2021年1月
　長期休職者・病欠者を除く
　（ドック受診者含める）
②職員に対する予防接種の実施
　○ＨＢワクチン
　　1回目接種月：2020年8月～9月　接種者：46名
　　2回目接種月：2020年10月　　接種者：46名
　　3回目接種月：2021年3月　　接種者：43名
　○風疹・麻疹ワクチン
　　接種月：2019年8月～9月　　接種者：75名
　○インフルエンザワクチン
　　接種月：2019年10月　　接種者：771名
　○T-spot検査
　　医師・研修医・看護師の新入職員全員に
　　対して実施　　受検者：75名
③職場巡視
　巡視記録を作成。設備故障や棚の整理整頓の指導など、職場環境の改善などに努めている。
④メンタルヘルスケア担当者会議の開催
　衛生委員会内にメンタルヘルスケア担当者を置き、職員のメンタルヘルスを推進するため開催している。ストレスチェックの結果分析、メンタル不調者の情報共有とサポート体制の検討を実施している。
⑤新卒入職者対象のストレスマネジメント研修、体験カウンセリングの実施
　対象者
　2020年度新卒入職者、異動者、中途採用者
　ストレスマネジメント研修
　2020年6月11日　参加人数：34名
　（看護部新卒）
　2020年6月18日　参加人数：28名
　（１年目研修医、事務・医療技術部新卒）
　体験カウンセリング
　2020年5月14日より　1人15分程度
　　参加人数：98名
⑥全職場におけるノー残業デイ実施
　毎月末に各職場より提出されるノー残業デイ報告書の取りまとめと報告。
　各職員が毎月1日以上設けることを目標としている。
⑦時間外労働の上限規制への対応
　毎月の時間外労働時間が30時間を超えた職員を委員会で把握。
　年間360時間以内を目標に各職場への働きかけを実施。
　36協定特別条項（年720時間未満、月100時間未満、月45時間以上が年6回未満）違反の該当者なし。
⑧年次有給休暇の確実な取得への対応
　有休消化実績表を活用し、職員の有休消化状況を把握。有休取得義務対象者について、年間取得数が5日未満の該当者なし。

2021年度目標

①職員健診受診率100％の維持
②職員本人の健康意識向上のための取り組み
③メンタルヘルスケアへの取り組みの継続
④労働環境改善のための活動
⑤時間外労働の上限規制に対応した取り組み
⑥年次有給休暇の確実な取得に係る取り組み

栄養委員会

委員長：永井　啓之

開催実績

開催回数：年5回
定例開催日：不定期（5,7,9,11,2月）第4週木曜日

目標・開催目的

個々の適切な栄養管理と食事提供のために、食事療養の内容および安全な食事の提供方法について検討を行う。

2020年度総括

1. 食事・栄養関連実績確認
2. 栄養課内発生のIAレポート報告と分析
3. 投書「利用者の声」の内容報告と対策検討
4. 嗜好調査の結果報告
   新型コロナウイルス感染予防のため、例年実施している病室訪問での嗜好調査は中止し、代替として残菜記録の集計・分析を行った。
5. 検食の実施

2021年度目標

・他部署と連携し、食事提供における安全性を保持
・IAレポートの分析と対策検討
・検食簿と「利用者の声」の意見を反映した食事提供
・より良い食事サービス提供につながる嗜好調査の実施

化学療法委員会

委員長：野澤　聡志

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第2週火曜日

目標・開催目的

化学療法を安全かつ適正に推進することを目的とし、レジメンの妥当性の評価や承認、治療計画書の作成、化学療法運用方法の検討、スタッフへの啓発・教育などを行う。

2020年度総括

申請レジメンの検討や承認、血管外漏出の発生報告・検討について年間を通し行った。化学療法を施行した診療科は外科、乳腺科、呼吸器外科、消化器内科、脳神経外科、呼吸器内科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科の計8科であった。
その他に下記の取り組みを行った。

・泌尿器科常勤医師配属に伴い、泌尿器科化学療法の実施、泌尿器科医師の化学療法委員会への参加を再開した。
・連携充実加算算定開始に伴い、以下の整備を行い保険薬局との連携を開始した。
　当院ホームページへのレジメン掲載
　薬剤師による指導対象患者に対する連携シートの交付
　保険薬局薬剤師を対象とした講習会の開催
・栄養士の化学療法委員会への参加を開始し、化学療法患者に対する栄養指導の運用を開始した。
・レジメンの制吐剤の見直しを行い、現在の標準制吐療法に更新した。
・名称が類似した肺癌レジメン名について、レジメン名称の整備を行った。
・研修医向けに化学療法勉強会開催した。
・ランマーク投与による低カルシウム血症予防薬の投与もれに対する対策の運用を開始した。

2021年度目標

外来での化学療法を安全に行うために必要な運用の検討や環境整備を行う。
①閉鎖式接続器具を見直す。
②多職種連携による患者支援により、適正ながん治療を推進する。
③委員会の開催日時や方法などを効率化し、委員の負担を軽減する。

実　績

	通常申請	患者限定申請	既存レジメン改訂
レジメン承認件数	22 件	0 件	28 件

	入院	外来	入院外来合計	前年比
化学療法施行件数	175 件	1,408 件	1,583 件	97.2%
化学療法混注件数	290 件	2,120 件	2,410 件	99.5%

感染対策委員会

委員長：野澤　聡志

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第4週水曜日

目標・開催目的

院内感染予防および感染防止対策の充実と強化を図る

2020年度総括

①職員対象院内感染対策勉強会開催
第1回「新型コロナウイルス感染症について」
第2回「ヒトVSウイルス・細菌 ～抗ウイルス薬と抗菌薬について～
抗菌薬適正使用「正しい検体採取方法」
②月ごとの検出菌分離状況・耐性菌検出状況・結核陽性患者の把握
③特殊抗菌薬使用状況
・特殊抗菌薬適正使用率88.2%
④針刺し切創および血液体液曝露状況の把握と対策
・針刺し切創21件、皮膚粘膜曝露8件
⑤手指衛生実施回数8.93回/患者日（病棟）、35.82回／患者日（急性期ケアユニット）
⑥感染対策チーム(ICT)／抗菌薬適正使用支援チーム(AST)ラウンドの実施（週1回）
・環境ラウンド
・抗菌薬適正使用ラウンド319件
・特殊抗菌薬使用者数589件うちAST介入件数148件（25%）
・治療薬物モニタリング（TDM：Therapeutic Drug Monitoring）実施件数42件
⑦血液培養2セット率98.8%
⑧横浜保土ケ谷中央病院および育生会横浜病院と年4回カンファレンスを開催した。
⑨済生会横浜市南部病院、横浜栄共済病院、横浜保土ケ谷中央病院と年3回相互ラウンドを実施した。
⑩新型コロナウイルス感染症対策として、各所と情報共有を図り、連携して感染防止に努めた。

2021年度目標

・新型コロナウイルス感染症対策
・院内感染防止対策の徹底および推進
・抗菌薬適正使用支援チーム（AST）活動充実
・サーベイランス還元情報の活用

緩和ケア委員会

委員長：木下　真弓

開催実績

年12回　毎月第2週月曜日

目標・開催目的

○緩和ケア病棟の開設に向けた整備
○看取りケアの質の向上
○非がん疾患の緩和ケアの充実
○緩和ケア教育プログラムの検討

2020年度総括

2020年7月に緩和ケア病棟が開棟したことにより、一般病棟に入院するがん患者が減少し、緩和ケアチームへの依頼件数も66件まで減少した。がん患者の多くが消化器がん患者であり、疼痛や消化器症状の症状マネジメントに関する依頼がほとんどであった。

実　績

入院患者緩和ケアコンサルテーション実績

依頼件数		66
区分	がん	61
	非がん	5
がん患者について		
依頼の時期	診断から初期治療前	2
	がん治療中	15
	積極的がん治療終了後	44
依頼時のPS※	0	0
	1	7
	2	15
	3	19
	4	20
転帰	終了（生存）	0
	退院（うち在宅ケア導入）	20(16)
	死亡退院	10
	緩和ケア病棟転院	28
	その他の転院	0
	入院中	

※PS：Performance Status

非がん患者について		
病名	神経疾患	0
	呼吸器疾患	1
	循環器疾患	2
	腎疾患	0
	消化器疾患	2
	膠原病・免疫疾患	0
	内分泌・代謝・血液疾患	0
	感染性疾患	0
	慢性疼痛	0
	その他	0
がん患者・非がん患者の症状		
依頼内容	疼痛	44
	疼痛以外の身体症状	24
	精神症状	3
	家族ケア	12
	意思決定支援	6
	地域との連携/退院支援	17
	その他 (緩和ケア病棟　入棟依頼)	23

一般病棟から28名のがん患者が緩和ケア病棟に転棟し、緩和ケアチームの介入後に退院した患者は20名でうち16名が訪問診療や訪問看護のサービスを受けた。一方で、緩和ケア外来を利用する患者は61名と増加した。これは緩和ケア病棟入棟を申し込んだ患者を外来で継続して診療するようになったことが要因と考えられた。新型コロナウイルス感染症の影響により市民や職員対象の緩和ケアセミナーが開催できなかったが来年度は感染状況を確認し開催を検討する。

2021年度目標

緩和ケア病棟への円滑な移行
心不全・腎不全チームとの連携強化
一般市民・医療者への緩和ケアセミナー開催

救急委員会

委員長：郷地　英二

開催実績

開催回数：年11回
定例開催日：毎月第4週月曜日

目標・開催目的

聖隷横浜病院における、救急患者の受け入れ強化、救急業務の効率化などを検討することを目的として開催する。

2020年度総括

○救急車受け入れ強化対策
1）搬送患者の報告書を作成し各救急隊へ持参。その際、意見・要望を把握し委員会の議題に取り上げ改善を行った。
2）救急車・ウォークインの受け入れ状況について月次で情報分析を図った。
・救急車受け入れ状況（受け入れ・要請件数、不応需の振り返りなど）
・救急入院率
3）オンライン開催および、医師を消防署に派遣し教育講演会の実施。

○院内救急対応システム（RRS：Rapid Response System）の活動
入院患者の急変を早期に気付き対応できるように、特定行為研修を履修した認定看護師が対応。合計195回の患者対応を実施。

○救急救命士の業務拡充
緊急度判定支援システム（JTAS）による救急患者のトリアージ実施。
全職員へ一次救命処置（BLS）講習の開催。
診療・処置介助、患者の問診実施。
防災・搬送訓練、急変対応勉強会の開催。
救急カートの管理・点検。

○特別顧問　相馬一亥先生
2015年度より特別顧問としてお招きして、救急体制や救急救命士の教育など幅広い見地からご助言・評価をいただいた。

○ICLS（Immediate Cardiac Life Support）講習会を1回開催し院内より11名が受講。

○救急フォーラム
4回開催(オンライン2回・出張2回)し、合計143名の隊員が受講。

○コードブルー対応
2020年度は6件の要請があり、各々事例について報告を行い適切な対応を検討した。

2021年度目標

救急診療体制の強化と充実
①救急医療の体制を強化し地域医療への貢献
救急車受け入れ：年間3,600件
②脳卒中ケアユニット病床の増床(6床→9床)
③「急性心疾患」、「脳血管疾患」、「外傷(整形外科)救急」の受け入れ体制の充実

実　績

救急車受け入れ実績

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度合計
2016年度	320	303	299	366	374	317	324	371	419	469	389	407	4,358
2017年度	415	387	371	453	429	396	412	423	500	560	458	445	5,249
2018年度	418	399	410	520	447	400	477	418	501	558	390	388	5,326
2019年度	430	396	387	452	536	484	462	479	521	526	360	324	5,357
2020年度	279	274	261	254	325	285	334	339	397	366	357	343	3,814

クリニカルパス委員会

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年8回
定例開催日：毎月第3週月曜日

目標・開催目的

疾患に対して科学的根拠に基づいた質の高い水準で保たれた医療を提供できるクリニカルパスの作成を行っていくとともに、情報を共有化しチーム医療を実現、患者および家族と医療を提供していく中での問題点の共有、診療報酬の適正化を図っていくためにクリニカルパスの審査や普及に向けた取り組みを行う。

2020年度総括

1. クリニカルパスの導入支援。心臓血管センター内科、呼吸器外科、脳神経外科、乳腺科に運用開始の支援を行った。心臓血管センター内科1種類、呼吸器外科1種類、脳神経外科3種類、乳腺科4種類が運用を開始している。
2. バリアンスの集計を実施した。クリニカルパスの精度を高めるために3ヶ月に1回バリアンスの集計結果を報告している。また集計結果は院内で共有されている。
3. クリニカルパス関連統計の分析を行った。院内の統計データとクリニカルパス学会で公開されている統計データの比較分析。また、クリニカルパスごとの入院期間の検証などを行った。
4. 2020年度クリニカルパス使用率は、クリニカルパス使用患者数1925名（入院患者数4821名）使用率39.9％であった。（参考:18年度30％、19年度36.4％）

2021年度目標

・バリアンスの分析
昨年度に引き続きバリアンスの集計を行う。集計結果を分析・報告してパスの精度を高める。
・パス使用率の向上（使用率40－50％）
バリアンスの分析を行い、クリニカルパスの精度を上げて使用率40%から50%を目指す。
・クリニカルパスの質の向上
パスの作成やバリアンスについての勉強会を開催して職員の理解を深め、集計しやすいパスの作成に努める。

血液浄化センター委員会

委員長：物江　浩樹

開催実績

開催回数：年１２回
定例開催日：毎月第2週火曜日

目標・開催目的

血液浄化センター委員会（以下委員会）は、血液浄化センターの運営を円滑にすること、また人工腎臓を用いた治療（以下血液浄化療法）に関する機器および使用される透析液の安全管理を行うことを目的に設置されたものである。

2020年度総括

・維持透析件数：6239件／年
2020年度は非常勤体勢となり、透析導入後の患者の受け入れが1件あったが、施設入所による転院と患者死亡による離脱により外来維持透析患者が4名減少した。非常勤医師の協力を得て、外来維持透析患者のシャントPTAを年間8件実施することができた。

・入院透析：276件／年
心臓血管センター内科の支援を受け、維持透析患者の入院受け入れや急性期浄化を実施することができた。出張透析については、年間73件（2019年度79件／年）であった。
・新型コロナウイルス感染症対策として、透析室内の感染対策の強化と、維持透析患者が陽性となった場合を想定した対応の検討とシミュレーションを実施した。

透析機器安全管理委員会
徹底した水質管理を実施し、超純粋透析液の基準を維持した。
定期的に機器の保守点検を実施し、機器の安全性の確保に努めた。

2021年度目標

新規導入件数5件／年間、外来維持透析45名を目標に、透析導入と新規外来維持透析患者の受け入れを拡大していく。安全で効率的な業務の見直しを行い、新たな常勤体制の構築に取り組む。また水質管理を目的とした生菌測定を院内でできるように体制を整備する。

研修委員会

委員長：阿比留　美幸

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第4週火曜日

目標・開催目的

病院理念を基盤に、職員一人ひとりが、チームおよび組織の中で自己の役割を自覚し、立案した目標に対して責任をもって遂行することができ、よりよい医療を提供できるようになることを目的に教育活動（階層別研修）を行う。

2020年度総括

＜新人職員研修＞
A班：2020年6月25日
B班：2020年6月26日
研修参加者：研修生合計57名、
ファシリテーター10名

＜2年目職員研修＞
A班：2020年7月13日、2021年1月28日
B班：2020年7月14日、2021年1月29日
研修参加者：研修生合計36名、
ファシリテーター9名

＜中堅職員研修＞
2020年8月11日、9月29日～9月30日、10月13日、11月12日、2021年2月18日
研修参加者：研修生9名、ファシリテーター10名

＜アドバンス研修＞
2020年度は開催せず。

・各階層統一で学習の循環過程を常に意識し、日常の体験を通して自分や他者との関わり方に気づき、自分やチームのありようを考えられる環境を提案した。また、階層別に研修生の特性を考慮したプログラムを構成することで、自職場に立ち返った時に役割や将来を各階層で落とし込めるよう努めた。

・新型コロナウイルス感染拡大の影響で、新人職員研修は宿泊研修を中止し、院内での1日研修へ変更、2年目職員研修は予定の日程を延期し、グループディスカッションの時間を省略して対応した。また、開催時は研修生の体調確認をはじめ、座席間の距離を取る、換気をこまめに行うなどの対応を実施した。

2021年度目標

病院理念を常に意識し、変わり続ける人材の特性と、社会の在りように応じて、より効果的な研修内容を探求する。さらに、研修を行う委員自身のスキル研鑽にも取り組む。

減免・無料低額診療委員会

委員長：山本　功二

開催実績

開催回数：年9回
定例開催日：毎月第2週火曜日

目標・開催目的

生活困窮者の医療費の一部または全額を免除し、必要な医療を受け自立した日常生活を営めるよう支援する。

2020年度総括

新型コロナウイルス感染症の影響で、自国に帰国できず、医療保険未加入だが手術を行った外国人の方などの減免を行った。減免申請において収支のバランスをより明瞭にし、適切な審査が行えるよう減免申請書の書式の見直しを行い、最終的な減免率も総患者数の10％を上回ることができた。一方で院内外での啓蒙活動においては、勉強会や訪問活動が行えなかったことから2021年度は活動方法などを検討し開催へつなげていくことが課題となった。

2021年度目標

・無料低額診療事業を行うための条件となる基準を全て満たし、当該事業における減免実績が患者総数の10％以上となるよう努める
・院内外に対する「無料低額診療事業」の啓蒙活動（e-ラーニングやオンラインの活用など）

購入委員会

委員長：山本　功二

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第4週木曜日

目標・開催目的

3千円以上20万円未満の医療消耗備品・消耗備品の購買および設備修繕における妥当性・必要性・公平性・汎用性などを、多職種からの考察をもって適正に判断するために行う。

2020年度総括

○医療消耗備品の部

申請総数332件のうち新規は47件、増数は138件、消耗交換は147件の申請であった。
新規・増数の多くは、増加傾向がある整形外科手術器材の購入が目立った。
消耗交換の多くは、破損や老朽化による交換であり、交換対象となった器械の中には国立病院時代から使用している器械類も散見された。
また、上記件数とは別に新型コロナウイルスなどの感染防止を目的とした補助金を利用し、11件の購入を行った。

○消耗備品の部

申請総数56件のうち新規は12件、増数は17件、消耗交換は27件の申請であった。
2019年度の申請総数と比較すると半分ほどの件数となっているが、新外来棟へ移設する際に不要な備品を他部署で使用したなどの結果と考える。
また、上記件数とは別に新型コロナウイルスなどの感染防止を目的とした補助金を利用し、57件の購入を行った。

2021年度目標

経年劣化が進んでいる備品の更新検討を計画的に行い、購入の価値分析（必要性、効用性、費用対効果、使用満足度、廉価性、標準化）に基づいた審議を行っていく。

広報委員会

委員長：齋藤　徹

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第2週金曜日

目標・開催目的

利用者および職員に当院を理解していただき、また当院と利用者および職員をつなぐことを目的とし広報委員会を開催する。

2020年度総括

・季刊誌「聖隷よこはま」（No.128～131）を年4回、各2,500部発行
・外来診療担当表を毎月1日に3,000部発行
・季刊誌および外来診療担当表の企画立案・執筆・校正作業
・2019年度年報（第12号）250部
・ホームページの「聖隷よこはま～スタッフブログ～」の継続更新、アクセス解析およびモバイル利用件数の把握（毎月）
・社内報「SEIREI」の企画立案・執筆、通信員制度の選出および情報発信
・院内掲示管理（年1回）
・2020年度から広報の効率化を目的として季刊誌、年報、ホームページと3つのグループ活動を開始

2021年度目標

・患者、利用者の視点に立った広報誌の作成、ホームページを見直し検索上位に入るよう検索エンジン最適化（SEO：Search Engine Optimization)対策を取り入れた診療科紹介ページの作成に取り組む 。

呼吸ケアサポートチーム（RST）

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：不定期第1週火曜日

目標・開催目的

院内の人工呼吸器装着患者に対して、安全で適正に呼吸管理できることを前提としたラウンドと人工呼吸器からの早期離脱を目指すために現場でアドバイスすることを目標とした。また患者の苦痛が少ない呼吸に関する治療やケア、最新の治療や器具に関して検討する会とする。

2020年度総括

RST出動回数26件（患者20人）
昨年同様、主に脳神経外科の超急性期や外科の術後、心臓血管センター内科の重症心疾患などの人工呼吸器装着患者に対し週1回のRSTラウンドを実施。より早期に離脱が行えるような治療やケアの提案など多職種からのアドバイスを現場の看護師や担当医師に行った。またRSTラウンド以外でも適時人工呼吸器設定、鎮静薬投与、人工呼吸器離脱・抜管の相談に応じアドバイスを行った。適正な管理ができるよう支援できたこともあり、2020年度もVAP（人工呼吸器関連肺炎 ventilator-associated pneumonia）院内発生件数は0件であった。今後も現場の看護師や医師とRST回診結果を共有できるようコミュニケーションを図り、患者の呼吸状態悪化を防ぐ取り組みを提案していく。

2021年度目標

- 人工呼吸器使用患者の安全面での注意点や離脱に向けたケアを多職種で提案し、人工呼吸管理における合併症の発生を最小限にする。
- 最新の治療や器具などを検討し、より安全で安楽な呼吸管理を目指す。

NST委員会

委員長名：仲戸川　豊

開催実績

開催回数：年5回
定例開催日：不定期（5,7,9,11,2月）第4週木曜日

目標・開催目的

当委員会はNST（栄養サポートチーム）の活動、運営に関する事項の審議や養成セミナー、合同カンファレンスの企画開催など、NST全体のマネジメントを行う。

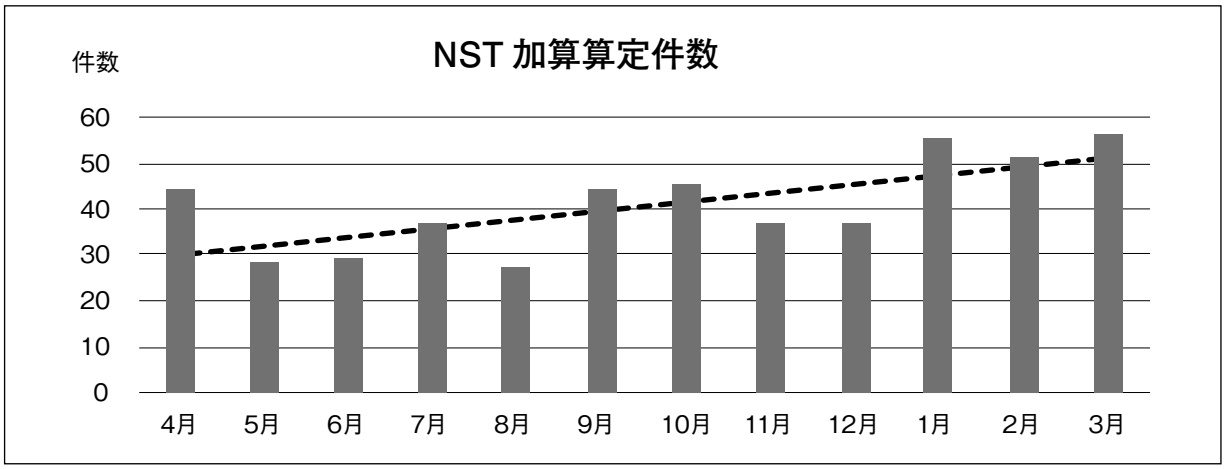
2020年度総括

1. NSTセミナーを年2回開催
   第1回「嚥下について」参加者16名
   第2回「人は血管と共に老いる」参加者10名
2. NST加算算定病棟での積極的な栄養介入
   （東2病棟・東3病棟・西1病棟）
3. 回復期リハビリ病棟（東1病棟）でのNST
   カンファレンスの実施開始

2021年度目標

・栄養管理にかかわる所定の研修を修了した、常勤医師・看護師・管理栄養士・薬剤師の拡大と各病棟への配置
・栄養管理における最先端の知識の普及
・より実践に活かしやすい内容の勉強会実施
・急性期病棟での早期栄養介入

実　績



2020 年									2021 年		
4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
44	28	29	37	27	44	45	37	37	55	51	56

褥瘡対策委員会

委員長：齋藤　徹

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：偶数月第4週水曜日

目標・開催目的

推定褥瘡発生率1.0％未満、ステージ３以上の褥瘡発生ゼロ、院内褥瘡発生数55名以下

2020年度総括

褥瘡回診の実施、広報誌「褥瘡通信」の配信、褥瘡対策チーム会議の開催、看護部褥瘡予防委員会との合同開催と勉強会の開催。

2020年度の推定褥瘡発生率は1.06％、MDRPUを除く自重性の褥瘡の推定発生率は0.79％、MDRPU推定発生率0.28％、有病率3.95％、院内褥瘡発生患者数は84名であった。目標は達成できなかったが、2019年度の推定褥瘡発生率より低下させることはできた。自重性の褥瘡発生率は0.79％であり、今後の課題はMDRPUを減らすことが重要であり、病床数も増加していることから院内褥瘡発生患者数を減少させることも課題である。

2021年度目標

推定褥瘡発生率1.0％未満、ステージ３以上の褥瘡発生ゼロ、院内褥瘡発生患者数60名以下

役割分担推進委員会

委員長：野澤　聡志

開催実績

開催回数：年8回
定例開催日：毎月第3週木曜日

目標・開催目的

医師および看護職員の負担軽減等を目的として、多職種による役割分担を推進・調整する。
診療支援室が行う医師事務作業補助業務の妥当性を評価・検討する。

2020年度総括

- 新任常勤医師オリエンテーションの実施（4回）
- 病院勤務医、看護師の負担軽減計画の承認と評価
- 医師事務作業補助業務に関する院内規定の確認
- 委員会規約改定の承認
- 臨床検査技師による心電図検査の病棟内実施の検討
- 代行入力運用規定改定の承認

2021年度目標

医師・看護師の負担軽減支援のみならず事務・医療技術部門の働き方にも配慮しながら、医師・医療従事者の働き方改革プロジェクトとの連携も視野に役割分担を積極的に検討していく。

診療情報管理委員会

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第2週木曜日

目標・開催目的

診療情報管理業務の効率的な運用のために、診療録に関する事項を検討、討議する活動を行い、質の高い診療録の管理及び診療記録を用いた適切なインフォームドコンセントを達成することを目標とする。

2020年度総括

- 新規診療記録審査
- インフォームドコンセント成立の為の説明書・同意書作成基準の設定
- 診療記録の量的監査実施と結果報告
- 診療記録の質的監査実施と結果報告
- 診療録管理体制加算1の算定に向けた取り組み
- 退院サマリーの退院後14日以内記入に向けた取組み
- 死亡解剖統計報告
- ＩＣＤ分類別疾病統計表の作成・報告
- 死亡患者の遺族・後見人に対するカルテ開示依頼書の改定
- 警察または検察等の捜査機関からの診療情報提供要請時の運用改定と、院内保管用回答書の作成

2021年度目標

- 診療録管理体制加算1の算定条件である退院後14日以内の退院サマリー記入率90％以上の継続に向けた積極的な取り組みを行う。
- 診療記録の量的・質的監査を実施し、各診療科へ結果報告を行い診療録の規定に基づいた診療記録の質向上図る。
- 院内保管規定10年を過ぎた外来診療記録の廃棄と院内カルテ庫の整理。

個人情報管理委員会

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第2週木曜日

目標・開催目的

個人情報保護法と厚生労働省のガイドラインに基づき定められた聖隷横浜病院個人情報保護方針に従って、個人情報の正しい管理と運用を行うことを目標とする。

2020年度総括

個人情報管理委員会では、個人情報の提供（診療情報の開示）に関する審査を随時実施し、個人情報の適正な管理のため、院内システムのセキュリティ対策について検討を行っている。
以下に2020年度の主な活動内容を挙げる。

- 個人情報提供（診療情報の開示）審査
- 個人情報の取り扱いに関するインシデントの報告と対策
- 入職者への個人情報取扱いに関するオリエンテーションの実施
- 全職員を対象とした個人情報・院内セキュリティ勉強会（e-learning）の実施
  2021年2月1日～2021年2月19日開催
  『2020年度個人情報・プライバシー勉強会』
- 迷惑メール、インターネット利用における注意喚起
- 職員への個人情報保護に対する注意喚起
- ファイルサーバなど活用によるUSBメモリ利用数の削減の推進
- 貸出USBメモリ棚卸し
- スマートデバイス管理基準の整備
- 新型コロナウイルス感染症流行に伴うシステム変更における個人情報取り扱いの管理、整備

2021年度目標

新型コロナウイルス感染症の流行やオンライン資格確認システム導入などに関連し、病院が取り扱う情報や業務フローの変化が起きる状況にある。変化へ迅速に対応できるよう個人情報の取り扱いに関する審査などを迅速に行っていく。また引き続きUSBメモリの削減やセキュリティリスクの注意喚起を行い、インシデント発生防止活動を行う。

診療報酬適正化委員会

委員長：野澤　聡志

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第4週金曜日

目標・開催目的

診療報酬請求の適正化を目的として、以下の取り組みを行う。

○毎月の返戻・減点・再審査請求の傾向分析
○DPC出来高差上位・下位事例からの傾向分析
○適切なDPCコーディングの理解
○院内の知識向上のための勉強会を開催

2020年度総括

○査定事例を毎月報告・検討し、多職種視点で査定対策を行った。
○DPCコーディング確認の取組
部位不明コードについて、10%未満を維持するための取り組みを継続。
4月8.24%から3月4.26%へ減少。
○保険診療に関する講習会の開催
新型コロナウイルス感染症拡大により、イントラネット回覧形式で開催した。
第1回　2020年11月9日～20日　参加者395名
第2回　2021年3月15日～26日　参加者370名

2021年度目標

○査定・返戻傾向を分析・共有し、適正な診療報酬請求を多職種間で検討する。
○診療報酬制度の理解のための勉強会を開催し、院内へ発信する。
○2022年度診療報酬改定に向けた情報を提供する。
○DPC制度と適切な傷病名コーディングについて、事例を元に検討し、理解を深める。

接遇委員会

委員長：竹下　宗徳

開催実績

開催回数：年7回
定例開催日：毎月第2週木曜日

目標・開催目的

職員の接遇マナーを向上させることで、利用してくださる方々の安心感・満足感につなげる。また、職員の快適な職場環境の形成を目的として聖隷横浜病院接遇委員会（以下、委員会）を開催する。

2020年度総括

1. 新しい接遇マニュアルの配布
   2019年度に見直した接遇マニュアルが完成し、すべての職場に配布する。
2. 全部門への接遇巡視
   2020年度は、接遇マニュアルの確認リストをもとに巡視を徹底的に行った。
   新型コロナウイルス感染症拡大により巡視回数が少なくなったが、前年度からの活動により浸透され、職員も身だしなみの確認を自主的に行うようになった。
3. 接遇だよりの発行
   「利用者の声」からご指摘やご意見を抜粋し改善すべき内容とアドバイスを接遇だよりとして月１回配信を実施。親しみやすい内容にこだわった「ワンポイント接遇」を各部署に回覧掲示することで、接遇を毎月違った内容で、定期的に意識して頂いた。
   結果、職員から「見直す機会になった」という声が上がり、接遇について考えるきっかけができた。

2021年度目標

2020年度も巡視と接遇だよりを継続。
全職員が全ての利用者・患者に対する接遇および職員同士の接遇への理解を深め、相手を気遣った言葉をかけることや、笑顔で接するなど相手の立場に立った行動ができるよう、接遇のスキルを身につけ向上するよう推進していく。

図書委員会

委員長：伊東　宏

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：偶数月第2週水曜日

目標・開催目的

・新図書の購入検討（電子ジャーナル含む）
・古書の整理整頓
・図書室利用の周知

2020年度総括

・倉庫に保管していた古書を確認し、破棄をした
・定期購読雑誌や電子ジャーナルの継続契約
・図書室利用の周知

2021年度目標

・図書館利用の促進
・電子ジャーナルの充実化

病院安全管理委員会

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第3週水曜日

目標・開催目的

当院利用者の安全性の確保および向上を図るため、医療行為、その他の業務における危険性の認知、分析と対策、実行を統合して行う

2020年度総括

安全管理体制の評価と職員間での共有

・8件の事例検討を行い必要に応じて運用、再発防止策などを決定し職員へ周知した。
・医療安全マニュアルなどの改訂を実施。11のマニュアル・基準・指針・規約について策定、改訂、廃止の承認を行い、セーフティマネージャーと共有した。
・医療安全標語の募集を行い、職員へ医療安全への関心を高める取り組みを実施した。

1. 全職員安全研修の実施
新型コロナウィルス感染症対策としてe-ラーニングシステムSafetyPlusを導入し、研修を実施した。
・職員医療安全研修は、「確認の必要性とその重要性、チーム医療における双方向コミュニケーションの重要性（チェックバック；再確認）」をテーマに5月20日～6月15日の期間で実施した。未受講者に対しては資料およびテストを配布し伝達講習を実施した。対象職員は全職員778名で伝達講習を含め742名が受講し、研修参加率は95.3%であった。
・医薬品安全管理セミナーは、「チームで医療事故を防ごう～抗がん剤の過量投与例から学ぶ～」をテーマに実施した。対象職員は全職員749名で伝達講習を含め676名が受講し、研修参加率は90.2%であった。

2. 医療安全週間の取り組み内容
11月22日～28日を当院の医療安全週間とした。保健所立ち入り検査項目と誤認防止対策の確認を目的に職場ラウンドを実施した。また、急変対応シミュレーションとして日中と時間外を想定した緊急コール放送訓練を実施し、設備の改善につなげた。さらに、11月26日には医療安全研修会として「予期せぬ事態に柔軟に対応するチームマネジメント」と題してYouTube動画配信を行い、職員の安全意識の向上に努めた。
3. 他施設との連携
横浜保土ケ谷中央病院（加算1連携病院）、育生会横浜病院（加算2連携病院）との相互ラウンドを3回実施した。

2021年度目標

1. 患者誤認事例削減
2. せん妄予防対策の体制整備 ～行動制限削減、転倒転落による有害事例削減
3. 医療安全管理体制の拡充
4. 院内暴力対策と院内セキュリティ体制の再構築
5. 職員医療安全研修の継続
6. 医療安全対策地域連携加算1取得継続

防災委員会

委員長：青井　瑞穂

開催実績

開催回数：年9回
定例開催日：毎月第2週火曜日

目標・開催目的

火災予防および防災対策の強化を図るとともに職員の防災意識、知識の向上を図る。

2020年度総括

○防災啓発活動
・新入職員防災オリエンテーション
（防災活動の定義・火災地震時の初動行動・自主参集・安否連絡・避難誘導・搬送法）
・新入職員防災設備の取り扱い説明
（消火器・消火栓・非常放送設備・火災通報装置）

○地域防災活動参加
・保土ヶ谷区自衛消防組織連絡協議会
・保土ヶ谷区・南区通信訓練
・神奈川県広域災害医療訓練

○防災訓練
・机上訓練実施
2020年11月10日実施
（地震災害発生時の各トリアージエリアの動き）
・机上訓練実施
2021年3月9日実施
（病棟火災発生時の初期消火および患者避難誘導の方法など確認）

2021年度目標

・災害時の組織の見直しを行い事業継続計画（BCP：Business ContinuityPlan）マニュアルの策定
・事業継続を想定した防災訓練の実施

安全運転委員会

委員長：青井　瑞穂

開催実績

開催回数：年4回
定例開催日：毎月第2週火曜日

目標・開催目的

交通事故撲滅と安全運転意識の向上

2020年度総括

〇交通事故防止啓発
　・聖隷横浜病院交通安全計画
　・交通安全ニュースの掲示と配布の実施

〇事故発生状況の報告
　・ハイリスク事故の報告

〇交通安全講習会の開催
　資料配布による講習
　期間：2021年2月26日～3月26日
　配布資料：保土ヶ谷警察署発行
　【交通安全ニュース】

2021年度目標

　交通安全関連の法令・マナーに関するテストおよび安全運転講習会への参加を呼びかけ、職員の安全運転意識の向上を図る。

薬事（治験）委員会

委員長：塩川　満

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：偶数月第4週火曜日

目標・開催目的

医薬品等選択の審議決定を通し、医薬品の適正使用及び薬剤管理の合理的運営に資する。

2020年度総括

・委員会は隔月（偶数月）の第4火曜日に計6回（第105回～第111回）開催され、各薬剤の採用・中止等について討議・決定された。
・DPC対策として、経済性、安全性、情報提供の充実度などを総合的に考慮した結果、第106回委員会において5薬剤を、第109回委員会において2薬剤を、第110回委員会において4薬剤を、後発品へ変更した。
　この結果2021年3月度の後発使用の数量割合は上限値である85％を超え、約91％であった。後発品使用体制加算1を算定している。
・2021年3月31日現在、後発医薬品採用品目率（院外限定を除く）が23.79％となり、中核的医療機関として使用促進を図った。
・第103回委員会において使用期限切迫薬剤及び使用期限切れ薬剤の削減のため、
　①使用促進のため、期限切迫薬（期限まで6ヶ月を過ぎた薬剤）のリストを薬事委員会の結果とともに全職員に情報共有すること
　②薬事委員会にて期限切れ廃棄薬および期限切迫薬の採用区分変更を検討し、採用中止となった薬剤は今後の薬事委員会にて1増1減の「減」薬剤とすること
　以上2点の運用が承認され、2020年度は23剤の採用区分変更が承認された。
・医薬品による健康被害情報報告書作成の報告は0件であった。

2021年度目標

・ＤＰＣ対策として、後発医薬品採用品目・採用率の増加検討。
・医薬品の適正使用、安全使用のための対策を検討。

実　績

2020年3月31日現在の採用薬剤数

	内服	外用	注射	計
採用薬剤数	932	382	516	1,830
院外限定	431	150	14	595
用時購入	31	9	105	145
その他採用区分	470	223	397	1,090
後発品目数	170	45	116	331
後発品目数（院外限定）	26	14	1	41
後発品比率（院内）	28.74％	13.36％	22.91％	23.48％

2021年3月31日現在の採用薬剤数

	内服	外用	注射	計
採用薬剤数	941	386	524	1,851
院外限定	449	149	13	611
用時購入	54	18	120	192
その他採用区分	438	219	391	1,048
後発品目数	176	48	116	340
後発品目数（院外限定）	31	13	1	45
後発品比率（院内）	29.47％	14.77％	22.50％	23.79％

輸血療法委員会

委員長：野澤　聡志

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：奇数月第4週金曜日

目標・開催目的

1. 輸血運用について検討し、必要に応じて改善する
2. 輸血マニュアルを最新の情報に基づき作成・改訂し、随時更新および啓発することで安全な輸血療法実施を推進する
3. 血液製剤および血漿分画製剤の適正使用を推進し、適正使用加算の継続取得を目指す
4. 安全な輸血療法実施を目的とした、輸血勉強会を開催する
5. 輸血療法の説明および同意書取得・輸血実施時の3点認証の徹底を推進する
6. 同意書取得漏れおよび内容不備の件数を減少させる
7. 輸血後感染症検査実施を推進する

2020年度総括

1. 院内における血液製剤および血漿分画製剤の使用状況と輸血副作用の把握
2. 輸血同意書、血漿分画製剤同意書取得状況および記載内容不備の把握
3. 輸血管理料Ⅱおよび適正使用加算取得状況の把握
4. 輸血マニュアルの改訂
5. e-ラーニング(Safety Plus)を用いた輸血勉強会を開催
6. 輸血後感染症検査の運用変更
7. 輸血療法におけるインシデント、オカレンス事例の振り返りと対策検討
8. 注意喚起文書の配布による、同意書内容不備件数の減少

2021年度目標

1. 輸血運用について検討し、必要に応じて改善する
2. 輸血マニュアルを最新の情報に基づき作成・改訂し、随時更新および啓発することで安全な輸血療法実施を推進する
3. 血液製剤および血漿分画製剤の適正使用を推進し、適正使用加算の再取得を目指す
4. 安全な輸血療法実施を目的とした輸血勉強会を、年1回以上開催する
5. 輸血療法の説明および同意書取得・輸血実施時の3点認証の徹底を推進する
6. 定期的に注意喚起を行うことで、同意書取得漏れおよび内容不備件数のさらなる減少を目指す

臨床検査適正化委員会

委員長：野澤　聡志

開催実績

開催回数：年4回
定例開催日：偶数月第4週金曜日

目標・開催目的

1. 外部精度管理調査に参加し、検査精度の向上に努める
2. 医療安全と検査効率を考慮した運用方法を検討する
3. 新規検査項目導入や測定方法の変更などを検討し、関係部署への迅速な啓発を行う
4. 検査依頼件数および診療報酬査定状況をふまえ、臨床検査の適正化を図る

2020年度総括

1. 外部精度管理調査の結果報告
2. 新規採用および受託中止項目について報告
3. 院内実施検査項目および外部委託検査項目の内容変更について報告
4. LD･ALPの常用基準法改訂に伴う、当院の対応を検討
5. B棟ポータブルエコー設置に関する検討

2021年度目標

1. 外部精度管理調査に参加し、検査精度の向上に努める
2. 新規検査項目導入や測定方法の変更などを検討し、関係部署への迅速な啓発を行う
3. 検査依頼件数および診療報酬査定状況をふまえ、臨床検査の適正化を図る
4. 病棟ポータブルエコー装置の設置および運用方法の確立

倫理・臨床研究審査委員会

委員長：郷地　英二

開催実績

開催回数：年9回
定例開催日：毎月第3週火曜日

目標・開催目的

聖隷横浜病院において行う医療行為および医学研究の実施にあたり、「ヘルシンキ宣言」の趣旨に沿った倫理上の指針を尊重し倫理的配慮を図る。

2020年度総括

2020年度は当院の倫理指針に基づき17件の審議検討を行った。

第1回　2020年4月21日
・肺非結核性抗酸菌症、気管支拡張症の肺病理検体を用いた分子生物学的解析
・新型コロナウイルス感染症対応、当院のアビガン使用について

第2回　2020年5月26日
・中大脳動脈急性閉塞におけるBPAS－MRIを用いた閉塞血管走行診断の有用性

第3回　2020年7月21日
・心臓ペースメーカ植込み患者におけるSDANNについての観察研究
・自己血清点眼について
・X線動態画像を用いた胸膜癒着の術前予測性能の検証

臨時開催　2020年8月8日
・脳腫瘍による脳圧亢進の危険性があり、新型コロナウイルス陽性の50歳代男性患者の転院について

第4回　2020年9月24日
・当院における【意思決定支援に関する指針】についての検討

第5回　2020年11月17日
・日本呼吸器外科学会胸腔鏡安全技術認定制度
・薬事法の製造販売承認を得ていない医療機器の使用について
・がん遺伝子パネル検査（承認済）改訂にともなう変更届
・発症者へのがん遺伝子パネル検査の実施について
・特定行為研修修了者の行為実践による
アウトカム評価のための予備的研究:前向きコホート研究

第6回　2021年1月19日
・新型コロナウイルス感染症蔓延下における結節性硬化症に対するオンライン診療の有用性に関する研究
・脳卒中後遺症による運動主体感の変容と身体機能回復との関係性

第7回　2021年2月12日
・脳卒中の急性期診療提供体制の変革に係る実態把握および有効体制等の検証のための研究

第8回　2021年3月16日
・脳卒中急性期患者の不穏行動および不眠に対するアロマテラピーの有効性
－サーカディアンリズムのコントロールによって－

2021年度目標

病院として検討すべき臨床倫理に関する課題および臨床研究に関する事項について、2名の外部委員を加え、リスボン宣言やヘルシンキ宣言に示された倫理規範や、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針、改定個人情報保護法等を踏まえた審議を引き続き実施する。

また、新たな診療・治療を実施する場合は、倫理面や安全面に配慮しながら組織的に検討および承認ができる体制づくりを目指したい。

医療の質改善委員会

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：医療の質改善委員会開催5回、
　　院内ラウンド2回
定例開催日：不定期第3週月曜日

目標・開催目的

目的1. 病院機能評価を受けて、改善後の機能が維持・更新できることを目的とする。
　2. 院内のマニュアル管理、現場巡視などを行い、改善を行う。
目的1. 感染の指針の見直し
　2. 使用済みリネンのランドリーボックスの保管場所、施錠管理の適切な工夫・改善
　3. 医薬用外劇物として定数保管、専用の施錠保管庫と劇物表示の徹底、作業環境測定適切化を行ったものなど、改善項目の文章化

2020年度総括

委員会
・第4回 4月20日開催
・第5回 8月17日開催
・第6回 10月5日開催
・第7回 11月16日開催
・第8回 2021年1月18日開催
・第9回 3月22日開催

委員会検討・確定事項
・身体行動制限に関する説明同意書改定(患者にわかりやすく簡潔にした)。
・院内ラウンドスケジュール・チェック項目について検討・確認した。
・「期中の評価」実施について当委員会メンバーで取りまとめ、12月末に機構へ提出した。
・リネンのランドリーボックス設置場所確保のため、空きスペース活用について検討した。
　院内ラウンド実施 2020年11月2日、2021年3月8日実施

病院機能評価で行われた病棟概要をもとに3グループに分かれてラウンドし、医療の質改善が継続して行われているか確認した。

ラウンド結果はラウンド後の委員会にて結果報告、改善が必要な部分については次回ラウンドまでに改善依頼を委員長経由各部門長へ文章にて依頼した。

2021年度目標

日程
・委員会開催日程 6月、8月、11月、2月
　第3月曜日 16:00~17:00
・院内ラウンド6月、8月、11月、2月委員会前実施

目標
・使用済みリネンのランドリーボックスの保管場所、施錠管理の適切な工夫・改善
・2023年病院機能評価更新に向けたタスクメンバー選出とスケジュール作成

特定行為管理委員会

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年2回
定例開催日： 不定期

目標・開催目的

看護師による特定行為についての実践状況や、安全管理上の問題・有害事象の有無などを院内で把握する。

2020年度総括

2020年度、管理会議の併設という形で10月から不定期で開催。実践件数や安全上の問題、特定行為に関する検討事項などを議題として報告。また、電子カルテに指示書を入れ込むなど体制を整備した。各実践状況は以下の通り。有害事象発生なし。

2021年度目標

2021年度は、それぞれの特定行為実践者が件数を伸ばしながら、看護師による特定行為がより安全に行えるように体制を再整備する。また、当院における特定行為のニーズを見定め、診療の補助の一助になれるよう、新たな実践者を増やすべく検討する。

実　績

2020 年度　特定行為者　実践件数			
特定行為分野	救急・集中関連 ２名	創傷処置関連　１名	糖尿病関連　１名
計	447+11	80	72

外来運営会議

委員長：山田　秀裕

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第1週水曜日

目標・開催目的

・外来運営に関する現状を共有し、問題点の解消、新規事項の検討を行う
・新型コロナウイルス感染症に対する対応の共有

2020年度総括

・外来診療申請内容の承認・共有
・総合内科の診療体制変更についての共有
・電話診療についての対応共有・実績報告
・看護部外来健康講座 毎月テーマを決めてチラシ配布
・外来満足度調査の実施
期間：2020年10月19日（月）～2020年10月24日（金）
配布枚数　：614枚
回収数　　：594枚
回収率　　：96.7%

2021年度目標

・外来運営に関する問題点の解消、運用方法などの検討
・新型コロナウイルス感染症拡大に伴う対応の共有
・新規診療科の外来診療体制についての共有・運用検討

手術室運営委員会

委員長：木下　真弓

開催実績

開催回数：年10回
定例開催日：毎月第1週水曜日

目標・開催目的

1．新手術術式施行および器械の問題の共有と対策の検討
2．新型コロナウイルス感染症における手術室感染対策の検討と強化
3．手術室の枠の柔軟な運用と、救急手術への対応

2020年度総括

・新型コロナウイルス感染症感染症対策関連の情報共有と対策検討（術前検査・エアロゾル対策・品薄医療材料の対応検討、シミュレーション対応報告など）
・腎臓内科・泌尿器科・整形外科など手術件数増加を踏まえた手術枠調整および手術器械運用検討
・重複使用希望のME機器の対応検討、麻酔同意書・深部静脈血栓症のマニュアル等の改訂

新型コロナウイルス感染症で手術延期や中止が検討されている中で、各部署協力の元に感染症対策を図り以下の手術件数を提供することができた。

2021年度目標

1．新型コロナウイルス感染症を含めた手術室感染対策の検討と強化
2．手術における問題の共有と対策の検討
3．手術室の枠の柔軟な運用と、救急手術への対応

実　績

（単位：件）

科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	2019年度
腎・高血圧内科	0	0	0	0	0	2	2	0	1	1	1	1	8	34
脳神経外科	13	9	11	6	7	8	8	9	8	10	11	11	111	112
外科	32	18	27	30	26	31	37	30	35	24	29	27	346	357
呼吸器外科	5	2	4	2	8	7	5	5	2	2	4	6	52	89
整形外科	37	26	40	27	34	29	49	38	49	31	35	51	446	497
泌尿器科	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	3	12	0
眼科	14	3	8	18	17	14	15	18	21	25	9	16	178	240
耳鼻咽喉科	14	10	9	16	21	11	10	15	14	9	11	20	160	216
乳腺科	3	4	2	6	4	6	6	4	5	8	4	7	59	63
心血内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	4	1
合計	118	72	101	105	117	108	132	120	138	115	107	143	1,376	1,610

セーフティマネージャー運営会議

委員長：清水　宏恵

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：奇数月最終週月曜日

目標・開催目的

セーフティマネージャーの役割に基づき、医療事故および利用者からの苦情・クレーム防止活動を行い、患者および職員・病院を守るとともに医療安全管理および患者サポート体制の充実・改善・強化を目指す。

2020年度総括

・2019年度IAレポート年間報告
・2020年度当運営会議の年間計画周知、医療安全管理室重点施策の共有
・ワーキンググループ活動の実施
患者誤認撲滅、身体行動制限削減、有害事例発生対応、院内防犯体制再構築の4グループにて、活動計画を策定し取り組んだ。結果として、各種マニュアルの改訂および周知、研修会開催による職員の知識向上、シミュレーション実施による課題の気づきなど、セーフティマネージャーの役割に基づいた活動が実践できた。

糖尿病療養運営会議

委員長：升田　雅史

開催実績

定例開催日：毎月第1週金曜日

目標・開催目的

・糖尿病患者の血糖コントロールの改善、合併症予防および生活の質向上がかなう指導の検討
・合併症を有する患者の透析への移行を予防する（慢性腎臓病（CKD）指導）
・インスリン・自己血糖測定（SMBG：Self Monitoring of Blood Glucose ）デバイスの刷新や再最新情報の報告及び当院でのニーズを考え、適正な使用の推進を図る
・外来・病棟ともに関わる患者の事例検討
・コロナ渦における患者教育のあり方を模索する

2020年度総括

コロナ渦での患者集合による教育の全国的な中止という状況で、当院では刷新した資料にて日本糖尿病療養指導士（CDEJ：Certified Diabetes Educator of Japan）が中心となって個別教育を行った。参加する病棟のCDEJが増え、病棟・外来間で共通の患者について病態や教育、今後のリスク予測など共有する場ができたことは個々の能力向上に向けてよい場となり、スタッフ連携の形を作ることができると考え継続していきたい。

デバイスの変更はなし。薬剤師による内服薬の変更検討や新薬の紹介など、他職種同士の知識共有ができた。

2021年度目標

・どのような教室開催が可能であるか検討し、2022年に活動できる方法を具体的に模索する
・資料の見直し・評価を引き続き行う
・事例検討を定例化する
・高齢者血糖コントロールのあり方を検討する
・スタッフ教育を展開する

ボランティア運営会議

委員長：兼子　友里

開催実績

開催回数：年４回
定例開催日：奇数月最終週月曜日

目標・開催目的

ボランティアの募集、受け入れ、活動支援を行い、ボランティア個人のモチベーションの維持、活性化を促すとともに、職員全体でサポートできる体制の強化を図る。

2020年度総括

新型コロナウイルス感染症の影響を考慮し、2020年3月より活動の自粛を余儀なくされている。現時点では、活動者の健康を第一に考えているため致し方ない状況ではあるが、人との接触が少ない縫製担当1名については通常どおり活動していただいている。季節を感じるパッチワークなどの作成展示や、病棟で使用するホットパック・尿器カバーなどの作成、患者用・職員用ユニフォームの補正など、依頼が絶え間なくあり、対応していただいている状況である。敷地内の園芸担当1名は、残念ながら体調不良により退会となったが、最終的に2020年度末のボランティア登録人数は19名である。

2021年度目標

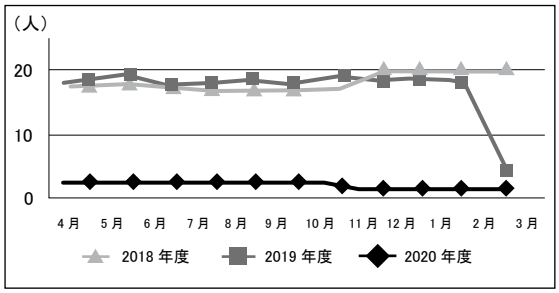
緊急事態宣言などの社会情勢による新たな生活スタイルを考慮しつつ、新型コロナウイルスワクチン接種の動向にも注視しながら、再開の時期や活動内容などを模索し、安全でやりがいのあるボランティア活動の強化と拡大を目指していく。

実　績

活動内容別登録数

活動内容	人数
総合案内	7
図書整理	1
園芸	3
縫製	2
傾聴	4
院内デイ	2
合計	19

月別活動数



リハビリテーション課運営会議

委員長：天野　景治

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：奇数月第4週水曜日

目標・開催目的

介入領域が拡大している当院リハビリテーション運用の安定・効率向上のため、関連する各部署の職員の参加を要請し、共同（協同）して課題解決に向けて取り組む。

2020年度総括

・リハビリテーション実績（月報）の報告を行った。
・回復期病棟開設に対して、リハビリテーション運用計画・経過報告を行った。
・回復期病棟の基準Ⅲ・Ⅰ取得に向けてのリハビリテーション運用計画を確認した。
・ヒアリング要望内容の報告を行った。
・関連医師および病棟スタッフと情報交換・意見交換を行った。

2021年度目標

・回復期病棟基準Ⅰ維持安定可能な体制づくり（人員配置）を検討する。
・現在リハビリテーション課がかかわっている領域の安定運営を図る。
・心大血管の疾患別単位算定要件取得に向けての人材育成・収益計画を設定する。

ドック・健診運営会議

委員長：平野　進

開催実績

開催回数：年４回
定例開催日：3ヶ月毎第4週水曜日

目標・開催目的

利用者の皆様と力を合わせて一人ひとりの健康の実現を支援することを理念とし、利用者の方々が安心して選び続けられる施設であるよう、関係各課の代表者により円滑な運営の検討を行う。

2020年度総括

・2020年度の各検査実施件数予測の周知確認
・聖隷横浜病院職員健診の運用調整
・横浜エデンの園職員健診の運用調整
・運用確認と改善案の検討
・日曜乳がん検診の運用調整
・インフルエンザワクチン接種（院内・出張）運用調整
・健診予約枠の調整についての検討

2021年度目標

利用者に永続的に選び続けていただき、職員も利用者も「また来たくなる」ドック・健診室を目指す。

地域連携・患者支援センター運営会議

委員長：山田　秀裕

開催実績

開催回数：年10回
定例開催日：毎月第3週木曜日

目標・開催目的

地域住民・近隣医療機関のニーズに貢献するため、院内関連部署と連携・情報共有を図ること

2020年度総括

・紹介、逆紹介件数報告、検討
・未報告返信の件数報告、検討
・時間外紹介受け入れに関する報告、検討
・転院、在宅サポート入院に関する報告、検討
・入退院支援に関する報告、検討
・地域連携に携わる訪問活動・各行事の報告、検討
・コロナ禍における院内外の状況把握を行い、オンライン市民公開講座開催企画および開催

2021年度目標

コロナ禍における効果的な連携について引き続き検討するとともに、院内外の状況を把握し、戦略的活動を通して地域との「つなぐ」役割を果たす。

病床管理センター運営会議

委員長:郷地　英二

開催実績

開催回数:年9回
定例開催日:毎月第3週水曜日

目標・開催目的

経営状況を踏まえ患者入退院をコントロールすることを目的とする。
数値目標は病棟稼働率95%、平均患者数285名。

業務内容

1. 入院しやすい病棟稼働への支援
2. 空床に関する情報収集と提供
3. 適正な平均在院日数への支援
4. 患者の治療状況に応じた病床環境の支援
5. 地域連携・患者支援センターと連携し、長期にわたる入院患者の転棟・転院等の支援
6. 医療・看護必要度管理の安定的な基準達成に向けた取り組み

2020年度総括

・各月入院患者数報告
・他院からの転院の受け入れ検討
・入院患者増加による入退院調整
・急性期ケアユニット、脳卒中ケアユニット稼働への取り組み
・退院予定指示の早期化
・転棟対象情報の提供
・診療科別入院経路
・年末年始の連休対応など
・判定会の実施
・他院見学受け入れ
・病棟入退室運用規程の策定

2021年度目標

病院理念に基づき、以下をふまえて効果的な病床管理に貢献するとともに、回復期病棟、緩和ケア病棟、地域包括ケア病棟増床に焦点を立て、総合的に多様なニーズに合わせた病床管理を実践する

1. 最後の一床まで活用し地域医療に貢献する

2. 地域住民のために急性期を中心とした医療提供と救急医療を提供する

実　績

病棟別病床稼働率：%

病棟	定床	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
東1病棟	38	−	−	−	−	55.7
東2病棟	53	91.3	88.6	81.1	79.3	54.2
東3病棟	52	93.5	96	91.9	88.3	74.9
東4病棟	60	87.6	92.3	95.5	93.7	77.6
西1病棟	37	92.8	99.5	95	89.8	79.5
西2病棟	47	91.2	92.5	96.8	98.6	93.9
西3病棟	46	91.9	94.8	95.8	91.5	70.5
急性期ケアユニット	8	−	80.1	81.5	73	72.7
脳卒中ケアユニット	6	−	−	98.4	99.5	99.7
B3病棟	20	−	−	−	−	59.2
全病棟	367	91.4	93.4	92.2	89.8	73.7

2020年度下記稼働を考慮
※東1病棟：2021年7月38床開設
※東2病棟：新型コロナウイルス感染症回復後患者受け入れ病棟編成　2020年8月24床休床
※東4病棟：2021年3月9床増床
※B3病棟　：2021年8月20床開設

内視鏡センター運営会議

委員長：吹田　洋將

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：偶数月第1週金曜日

目標・開催目的

内視鏡センターにおける検査、治療を安全かつ円滑に施行するために、問題点の抽出・解決、関連部署の連携、設備・機器の検討を行う。

2020年度総括

・病院方針のもと新型コロナウイルス感染症の取り組みに参画し、内視鏡における新型コロナウイルス感染対策の対応に従事した年であった
　日本消化器内視鏡学会の提言に基づき、各種内視鏡検査・治療の前における新型コロナウイルス感染症スクリーニングを決定・実施
　新型コロナウイルス感染症対応マニュアルの作成（上下部内視鏡・気管支鏡）
　個人用防護具（PPE）の徹底及びクリーンパーテーションの導入
・内視鏡検査枠の検討および業務の整備
・内視鏡検査におけるタイムアウトの拡大
・内視鏡室における薬剤使用の整備
・臨床工学技士における経乳頭的胆管膵管造影（ERCP）教育シートの共有
・内視鏡修理報告の共有

2021年度目標

・安全かつ効率的な内視鏡運営のための検討を行う
・内視鏡室における問題の共有と対策を検討する

脳血管センター運営会議

委員長：鈴木　祥生

開催実績

開催回数：年11回
定例開催日：毎月第3週水曜日

目標・開催目的

脳卒中診療の急性期から回復期までを包括的に効率よく行うために多職種の意見を集約して運営にフィードバックしていくことを目的とする。

2020年度総括

脳血管障害患者の包括的治療について多職種で情報交換を行った。

・脳卒中ケアユニット、急性期ケアユニットの稼働状況
・リハビリ介入実績、急性期病棟から回復期病棟への介入状況
・放射線学的検査（ＣＴ・ＭＲＩ）の実績
・地域連携室より紹介実績、救急車受け入れ状況
・医療機器購入や機器の情報報告
・脳卒中治療に関する薬剤や栄養療法の情報交換
・早期退院、回復期病棟へ転棟に向けての医療ソーシャルワーカーの介入状況
・入院単価、稼働率等の医事データの報告

2021年度目標

将来の9床増床に向けての準備と円滑な脳卒中診療の継続を目標に多職種からの意見を集約していく。

実　績

入院単価　（単位：点）

診療科名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2020年度平均	2019年度平均
脳神経外科	7,550	7,050	5,897	5,542	5,847	5,259	5,576	5,864	5,301	5,276	5,577	5,459	5,764	6,152
全科平均	5,857	5,679	6,184	5,743	5,927	5,649	5,856	5,728	5,776	5,461	5,697	5,817	5,771	5,573

病棟稼働率　（単位：%）

診療科名	定床	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	2020年度平均	2019年度平均
西1病棟	43	69.1	67.0	82.9	71.5	66.0	77.7	73.4	87.0	82.9	93.3	95.8	89.2	79.5	89.8
ユニット	8	81.3	67.7	87.1	71.8	52.0	69.6	60.1	71.3	79.8	78.2	83.0	72.2	72.7	80.1
SCU	6	100.0	98.4	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.4	98.4	99.7	−
一般病棟平均	235	73.6	61.6	64.6	65.2	65.7	63.9	67.7	71.0	74.3	79.8	85.7	83.8	71.3	94.3
全病棟平均	358	72.9	60.3	64.3	62.7	62.9	62.2	65.7	69.4	73.7	78.1	85.0	83.7	70.2	89.8

リウマチ・膠原病センター運営会議

委員長：山田　秀裕

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第1週火曜

目標・開催目的

患者さんが、安全に安心して最先端の医療を受けられるよう、多職種のスタッフ連携チーム医療を推進する。

2020年度総括

・より質の高いリウマチ看護ケアを提供するために昨年度に引き続き、リウマチ看護外来ならびにフットケア外来を運営し、多くの患者さんのケアに貢献できた。
・リウマチ患者の手足のリハビリテーションが、推進された。
・診療実績把握とホームページ掲載のため、新規患者の集計が定期的に行われた。
・地域連携室と共同して、外部医療機関に向けた積極的な広報講演活動を行った。
・医師のみならず、看護師や薬剤師による学会発表を多数行ない、診療に還元した。

2021年度目標

多職種連携チーム医療の推進、地域連携の拡充、スタッフの技能向上などにより、診療実績と信頼性を高める。また、新規にリウマチ包括ケア外来を開設し、リウマチ診療の質の向上を図る。

乳腺センター運営会議

委員長：徳田　裕

開催実績

開催回数：年7回
定例開催日：毎月第4週火曜日

目標・開催目的

患者中心の最先端医療を提供するために、多職種のスタッフより構成されるセンターのシステム構築とその改良および発展を目標とする。

構成メンバーは、以下のとおりである。
化学療法担当看護師、病棟看護師、放射線課（マンモトームを含む）、検査課（遺伝子検査、超音波検査）、地域連携室（センチネルリンパ節生検用RI注射及びリンパ節スキャン）、医師事務作業補助者、医療情報管理課、資材管理課などのスタッフ

2020年度総括

2020年度より、セカンドオピニオン外来を毎週木曜日午後、完全予約制にて開始した。予約の窓口はすべて地域医療連携室に集約し、予め紹介状、画像等の資料を入手し担当医に提示したうえで予約日時を決定し依頼者に返信する。また、受診の同意書、費用に関する覚書も作成した。

がんゲノム医療拠点病院である東海大学医学部付属病院遺伝子診療科と連携するとともに、同科所属の臨床遺伝専門医高橋千果先生を非常勤医師として招聴し、遺伝カウンセリング外来を2020年4月より毎週水曜日に開始した。

乳がん感受性遺伝子検査（BRCA：breast cancer susceptibility gene）保険適応のための施設認定を獲得した。2020年度のBRCA1/2検査数は、20例であった。また、BRCA陽性症例1例がリスク低減対側乳房切除術を希望されたため、横浜市立大学医学部附属病院乳腺外科に紹介した。

センチネルリンパ節生検実施症例数の増加にともない、新たにみなと赤十字病院にRI注射を委託し、運用を開始した。2021年1月－3月の症例数は、5例であった。

マンモグラフィで発見されたカテゴリー3以上の微細石灰化巣に対するステレオマンモトーム生検を2020年2月13日より開始し、第2、3木曜日午後各2例の予約で継続している。2020年度の実績は、20例であった。

2021年度目標

総合企画室からの提案に基づき、外来初診患者数の増加ならびに紹介患者数の増加を2021年度の目標に設定した。

回復期リハビリテーション病棟運営会議

委員長：鈴木　祥生

開催実績

開催回数：年9回
定例開催日：毎月第1週木曜日

目標・開催目的

回復期リハビリテーション病棟は、脳血管障害や骨折の手術後などの急性期治療後の病状が安定した時期に、集中的なリハビリテーションを行うことで低下した能力を再び獲得することを理念としている。そのために、多職種で情報を共有し、入退院調整や各種指標、療法の確認を実施することで患者から選ばれる病棟運営を検討する。第一に、効率的かつ質を落とすことなく、最短で回復期リハビリテーション病棟入院料1の取得を目指す。

2020年度総括

・回復期リハビリテーション病棟運用規程作成
・回復期リハビリテーション病棟入院基本料6及び3の取得
・回復期用リハナビゲーション開発
・各指標管理（実績指数、重症患者割合、在宅復帰率）
・判定会議開催
・東1病棟庭園整備

2021年度目標

最短である5月に回復期リハビリテーション病棟入院料1を取得し、稼働率85%以上を目指す。

緩和ケア病棟プロジェクト

委員長：木下　真弓

開催実績

開催回数：年８回
定例開催日：不定期金曜日

目標・開催目的

○2020年8月オープンに向けての課題を抽出し、最終準備
○患者獲得へ向けての広報活動を検討
○緩和ケア病棟運用規定、病棟運用基準、入退棟基準の作成
○効果的な病床運用の検討

2020年度総括

緩和ケア病棟の開棟を目指し、オープンに先駆けて必要な物品準備、ホームページやパンフレットの作成、運用基準の制定など最終的な打ち合わせを行うためにプロジェクトを毎月1回開催した。また、コロナ禍での近隣の病院やクリニックへの広報活動や内覧会などの企画・検討を行い、小規模の内覧会を経て、2020年8月1日に無事に開棟することができた。

開棟後は、プロジェクトの開催を2か月毎に1回の開催へ変更。看護相談室、地域連携室の協力で近隣への広報活動を継続して行っている結果、2021年3月末までに入棟相談外来件数は院外からの紹介件数159件を含む201件だった。
入院患者、家族からの意見を基に、患者のQOL向上を目指した食事の提供方法やセキュリティ強化、ハード面などについても検討を行った。

2021年度目標

○スムーズに入棟受け入れができるための緩和ケア外来と病棟との連携強化
○レスパイトを含む効果的な病床運用の検討
○患者獲得に向けての広報活動の継続
○入院患者のニーズに沿った食事面、ハード面の整備
○近隣の病院やクリニック、訪問看護との連携

実　績

2020 年度　緩和ケア病棟　入退棟データ

		7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
入棟相談外来件数		7	16	17	22	24	30	30	21	34	201
	院外	4	6	12	17	20	28	24	19	29	159
入棟患者数		0	9	10	18	11	22	22	25	25	142
入棟待機日数			4.3	1.9	4.2	3.3	3	4.5	3.8	3.6	3.4
転帰	死亡退院	0	3	9	9	10	16	11	11	16	85
	自宅退院	0	0	1	6	2	2	8	11	10	40
	転棟・転院	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2

情報システムプロジェクト

委員長：大内　基史

開催実績

開催回数：年９回
定例開催日： 毎月第2週月曜日

目標・開催目的

情報システムプロジェクトでは、電子カルテをはじめとする院内の情報システムの導入および課題を確認するとともに、システムに求められる安全な運用ルールを検討する。

2020年度総括

1. 情報システムに関する課題や障害発生状況の共有を行い、情報システムの改善を行った。
2. 電子カルテの利便性を高めるため、機能改善の検討、情報の共有、運用の検討を行った。
3. 新型コロナウイルス感染症に関わる情報システムの導入支援、および運用の検討を行った。
4. 計画停電時の対応方法の検討を行い、システム停止時の運用について検討を行った。
5. 病棟の増床や診療科の追加にともなうスケジュールを部門間で共有し、新規病棟開設について助力した。
6. 看護部新入職員研修の環境整備を実施した。
7. フィッシングサイトへの注意喚起など、情報リテラシー向上のための注意喚起を行った。

2021年度目標

情報システムプロジェクトは、2021年度より情報システム運営会議となり立場も明確になり、より情報システムにおける責任も増す。2019年度に引き続き、院内の情報システムの円滑な導入、運営に尽力していく。

教育・症例検討・講演会実績・市民公開講座

病院学会

・第18回聖隷横浜病院学会
開催日2020年11月28日

職員研修

・新入職員研修
開催日A班:2020年6月25日
B班:2020年6月26日
場所　聖隷横浜病院

・2年目職員研修
開催日 A班:2020年7月13日　2021年1月28日
B班:2020年7月14日　2021年1月29日
場所　聖隷横浜病院

・中堅職員研修
開催日 2020年8月11日、9月29日～9月30日、10月13日、11月12日、2021年2月18日
場所　聖隷横浜病院

・アドバンス研修
2020年度開催無し

委員会主催研修・講演会・e-learning

・病院医療安全管理委員会
職員医療安全研修
受講期間5月20日～6月15日

・安全運転委員会
2020年度交通安全講習会
受講期間2020年2月26日～3月26日

・感染対策委員会
第1回新型コロナウイルス感染症について（医師向け）
開催日2020年6月11日、12日
第2回ヒト VS ウイルス・細菌～抗ウイルス薬と抗菌薬について～
受講期間 2020年11月16日～12月7日

・個人情報管理委員会
2020年度個人情報・プライバシー勉強会
開催日2021年2月1日～2021年2月19日

症例検討会

・第120回　症例 心筋梗塞後に対してPCI施行後、肺障害により死亡した一例
開催日 2020年7月28日

・第122回　症例 腸閉塞に対するイレウス管挿入後CPAとなり死亡した症例（※第121回中止）
開催日2021年1月26日

セミナー

・NST養成セミナー
講義 嚥下について
開催日 2020年10月7日

聖隷横浜病院　健康講和

・オンライン市民公開講座
演題 その息切れ、むくみ【心不全】かも？

講演①心不全を知って、予防しよう！うまく付き合おう！チームで支える心不全：心不全発症予防から終末期まで当院の取り組み
講師 院長補佐　芦田　和博
[心臓血管センター内科　部長]

講演②予防が大切！心不全教育入院プログラムの紹介
講師 西3病棟　課長　伊東　路子

講演③入院になったら残された家族が心配？大丈夫です！
地域包括ケア病棟の紹介
講師 地域連携・患者支援センター　課長　伊藤　絵里香

講演④自分らしい人生の最期を迎えるために緩和ケア（アドバンス・ケア・プランニングの紹介
講師 看護相談室　課長　根岸　恵[がん看護専門看護師]
開催日 2020年12月12日

実習生受入

・看護部
横浜市医師会看護専門学校
横浜市医師会保土ヶ谷看護専門学校
関東学院大学
横浜未来看護専門学校

・薬剤部
日本大学
星薬科大学
横浜薬科大学

・検査課
杏林大学

・栄養課
神奈川工科大学
関東学院大学
鎌倉女子大学
駒澤大学

・リハビリテーション課
聖隷クリストファー大学
帝京科学大学
文京学院大学
東京工科大学
東都リハビリテーション学院

2020年度　学術業績　講演会

リウマチ・膠原病センター		
武漢コロナウイルス感染症の病態生理と病期別治療法	山田　秀裕	院内感染対策勉強会 2020.6.11横浜
リウマチ包括ケア研究会設立の主旨	山田　秀裕	第3回リウマチ包括ケア研究会 2020.9.5横浜
JAK阻害薬への期待～リンボックを中心に文献的考察 （オンライン）	山田　秀裕	令和2年横浜市西区医師会学術講演会 2020.10.22
慢性炎症性関節疾患の全身へのインパクトと医療連携	山田　秀裕	第7回内科疾患定例講演会 2021.1.28オンライン
膠原病性腎障害の早期診断と脱ステロイドを目指した 新しい治療の試み	山田　秀裕	川崎地区･地域医療連携セミナー 2021.2.3オンライン
リウマチ包括ケア研究会の主旨	山田　秀裕	第4回リウマチ包括ケア研究会 2021.2.27オンライン
炎症性疾患治療における脱ステロイドの試み	山田　秀裕	神奈川炎症性疾患Webセミナー 2021.3.10
頭痛・頸肩痛を主訴に来院した77才女性	松島　彩 山田　秀裕 末松　直美	臨床病理検討会 2021.3.23
最新の関節リウマチ治療について	伊東　宏	リウマチWEBセミナー（2020.11）
関節リウマチ治療におけるリスクマネージメント	伊東　宏	JAK阻害薬副作用マネージメントオンラインセミナー （2020.12.4）
乳腺センター		
いつまで吸いますか？その煙 ～サージカルスモークのリスクを考える～	徳田　裕	第34回日本手術看護学会ランチョンセミナー
心臓血管センター内科		
西区薬剤師会　講演会	芦田　和博	心不全薬物治療　2020.2.7
Kowa Web Confenece	芦田　和博	循環器領域におけるSGLT2阻害薬の立ち位置 2020.4.20
Next TV Symposium	芦田　和博	慢性完全閉塞病変(CTO)の治療戦略 薬剤起因性潰瘍のマネジメントを含めて　2020.8.3
Kowa Web Confenece	芦田　和博	SGLT2阻害薬の心機能への影響　2020.10.2
WEB講演会	芦田　和博	高齢化社会のPCI治療を考える　2020.10.12
エンレスト発売記念講演会	芦田　和博	座長　2020.11.19
中・西・南・保土ヶ谷　地域連携online講演会	芦田　和博	循環器疾患とSGLT2阻害薬　2020.11.24
Nexium Web Seminar	芦田　和博	ガイドライン改定に伴うPCI治療の現状と薬剤起因性 消化管障害のマネジメント　2021.1.19
循環器疾患WEB講演会	芦田　和博	虚血性心疾患における抗血栓療法の変遷　2021.2.25
第一三共抗血栓WEBセミナー	芦田　和博	COVID19対策 2021.3.3
中・西・南・保土ヶ谷　地域連携online講演会	芦田　和博	進化した心不全薬物治療　2021.3.5
耳鼻咽喉科		
5年以上経過を観察した当院のonly hearing earの検討	松井　和夫	日本耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 2020.10.6－2020.10.7
当院における小児の先天性真珠腫の新鮮例の検討	吉見　亘弘	日本耳科学会総会・学術講演会 2020.11.11

整形外科		
変形性膝関節症による慢性疼痛に整形外科は どうかかわるか	竹下　宗徳	Yokohama　Pain　Clinical　Web　Seminar 2020.6.25　横浜
人工関節・骨粗鬆症症例の病診連携	竹下　宗徳	横浜東部整形外科懇話会 2020.7.17　横浜
仙骨骨折に対する後方固定 -iliosacral screwとS2AI screwを連結する新たな固定法-	大田　光俊 石川　哲大	第4回Online MIST Case Dscussion 2020.9.30　(online)
当院における次世代PRP療法	竹下　宗徳	Web　アドバイザリー会議 2020.11.12　横浜
人工関節や骨折の低侵襲手術と安心な内科連携	竹下　宗徳	第7回内科症例定例講演会 2021.1.28　横浜
人工関節・骨粗鬆症症例の病診連携	竹下　宗徳	第2回横浜東骨粗鬆症を語る会 2021.2.26　横浜
脆弱性骨折の治療　椎体骨折と骨盤骨折に着目して	大田　光俊	第2回横浜東骨粗鬆症を語る会 2021.2.26　横浜
麻酔科・ペインクリニック・緩和ケア		
ライフイベントを乗り切るために 一転勤・育児・介護への知識と備え一	木下　真弓	杏林大学女性復職支援講演会
看護部		
循環器疾患Web講演会	伊東　路子	武田薬品工業株式会社 2021.2. 25
自分らしい人生の最期を迎えるために ～緩和ケアとアドバンスケアプランニング～	根岸　恵	聖隷横浜病院 市民公開講座 2020.12.12(web)
倦怠感・嘔気のケア	根岸　恵	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター がん患者支援講座2020.10.10(web)
意思決定支援	根岸　恵	神奈川県看護協会横浜西支部研修会 2020.11.12(横浜市)2020.10.10(web)
エンドオブライフケア	根岸　恵	中央林間病院　EOLセミナー 2020.11.24(大和市)
病院の緩和ケア	根岸　恵	保土ケ谷区在宅医療相談室　多職種研修会 2020.12.8(web)
薬剤部		
がん疼痛の基本と鎮痛薬使用の実際	塩川　満	2020年度　第2回定例セミナー:「緩和ケア」 主催:「一般社団法人薬局共創未来人財育成機構」
医療用麻薬の最近のトピックスについて	塩川　満	医療用麻薬フォーラム
検査課		
ductal adenomaの超音波画像と病理像の比較	小林　彩子	第13回赤坂乳腺超音波勉強会

2020年度　学術業績　学会発表

リウマチ・膠原病センター		
顕微鏡的多発血管炎の寛解維持療法における早期ステロイド離脱とオンデマンドリツキシマブ投与の有用性の検討	伊東　弘 花岡　洋成 山田　秀裕	第64回日本リウマチ学会　令和2年4月24日 神戸（オンライン） 2020.6.11横浜
血管炎・膠原病に伴う脳・眼虚血病変	山田　秀裕	第46回日本脳卒中学会シンポジウム5 2021.3.11博多
生物学的製剤の自己注射指導に関するインシデント調査と今後の課題	小林　恵 臼田　奈美 小柳　諒子 山崎　宜興 山田　秀裕	第64回日本リウマチ学会 2020.4.24神戸（オンライン）
脳血管センター		
中大脳動脈狭窄症に対する脳血管内治療の有効性	鈴木　祥生 佐々木　亮 大高　稔晴 荒木　孝太 青井　瑞穂	第46回日本脳卒中学会
乳腺センター		
CDK4/6阻害剤が有効であった男性転移性乳がんの1例	劉　孟娟 徳田　裕	第28回日本乳癌学会学術総会
耳鼻咽喉科		
長期経過観察を行った5歳以下の小児の先天性真珠腫の検討	松井　和夫	日本小児耳鼻咽喉科学会 2020.12.1−2020.12.2
整形外科		
仙骨骨折に対する新たな固定法−Iliosacral screwとS2AIscrewを連結する強固な後方固定術	大田　光俊 鶴見　要介 野本　堯 小林　樹 石川　哲大	第46回日本骨折治療学会 2020.9.11－2020.10.30　(online)（ポスター発表）
大腿骨頚部骨折手術でのFemoral　Neck　Systemの使用経験と骨粗鬆症治療連携	竹下　宗徳 天野　景治 山田　寛明 横谷　純子 大田　光俊 北條　篤志 柿沼　康平 松永　昂之 矢野　博之 永井　彬登 柏谷　里美	第22回日本骨粗鬆症学会 2020.10.9－2020.10.10　神戸　（ポスター発表）
大腿骨頚部骨折手術におけるFemoral　Neck　Systemの使用経験	竹下　宗徳	第47回日本股関節学会学術集会 2020.10.23－2020.10.24　四日市市　（ポスター発表）
外科・消化器外科		
横行結腸へ穿破したIPMNに対して脾合併尾側膵切除術を行った1例	松山　尚樹 永井　啓之 野澤　聡志 齋藤　徹 横山　元昭 郷地　英二 末松　直美 小菅　則豪	第1428回千葉医学会例会 2020.11.15・千葉市

呼吸器外科		
肺NTMに対する外科治療について	大内　基史 朝倉　宗徳 長谷川　直樹	第95回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 総会　シンポジウムⅠ
特発性血胸で発見された肋間動脈瘤破裂合併 von Recklinghausen病の1例	竹内　健 早川　信崇 大内　基史	第37回日本呼吸器外科学会学術集会2020.5.21-22 グランドニッコー東京 台場
早期に歯の誤嚥を発見し窒息を回避できた気道異物の1例	竹内　健 小西　建治 大内　基史	第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2020.6.26-27日 旭川市民文化会館
気管支動脈瘤破裂による縦隔血腫に対し気管支動脈塞栓術を施行した1例	竹内　健 小西　建治 大内　基史	第43回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2020.6.26日-27日 旭川市民文化会館
当院で経験したROS1融合遺伝子陽性肺腺癌の2例	竹内　健 小西　建治	第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11.12-14 岡山コンベンションセンター
当科における超高齢者肺癌に対するUniportal VATS	竹内　健 小西　建治 末松　直美	第61回日本肺癌学会学術集会 2020.11.12-14 岡山コンベンションセンター
画像診断センター		
一押し！画像コンテスト「コイルと血管の融合」	石毛　良一	第18回NPO法人日本脳神経血管内治療学会 関東地方会 学術集会2020.9.5　東京・web
3D-RA時のコイル塊と母血管の位置関係によるアーチファクト特性とポジショニングによる低減効果について（第二報） デジタルポスター発表	石毛　良一 阿部　宏美 一木　俊介 鳥山　遥希 釜谷　秀美 佐々木　亮 大高　稔晴 青井　瑞穂 荒木　孝太 鈴木　祥生	第36回NPO法人日本脳神経血管内治療学会 学術総会 2020.11.19-21　京都・web 2020.9.5　東京・web
一押し！画像コンテスト「CASPER Rx by 3D-RA」	石毛　良一	第19回NPO法人日本脳神経血管内治療学会 関東地方会 学術集会 2021.2.20　東京・web 2020.9.5　東京・web
「Scoring balloonを使用した 高度石灰化病変に対する 当院のPCI治療成績について」	一木　俊介 石毛　良一 竹原　英明 釜谷　秀美 新村　剛透 中島　啓介 眞壁　英仁 河合　慧 山田　亘 福田　正 宮崎　良央 芦田　和博	第29回日本心血管インターベンション治療学会 CVIT 20202021.2.18-21　Web
「当院カテ室におけるタイムアウトの実態調査と改善への 取り組みについて」	阿部　宏美 石毛　良一 一木　俊介 小嶋　亨 鳥山　遥希 竹原　英明 釜谷　秀美 佐々木　亮 大高　稔晴 青井　瑞穂 荒木　孝太 鈴木　祥生	第36回日本脳神経血管内治療学会学術総会　web
「PCIに対するCoronaryCTAによる画像支援」	阿部　宏美	The Philips CT 1st Buiod out cup　web
「肺塞栓症診断における有用な再構成関数」	阿部　宏美	The Philips CT 1st Buiod out cup　web
「マンモグラフィ装置増設に伴う　新旧装置間の画像評価」	鳥山　遥希 阿部　宏美 武藤　理奈 森山　幸菜 吉村　朋子 釜谷　秀美 劉　孟娟 徳田　裕	第36回　日本放射線技師学術大会 2021.1.8-31 Web

麻酔科・ペインクリニック・緩和ケア		
落雷による非常電源のみの停止―医療機器が徐々に停止し状況把握に難渋した経験	佐藤　理恵 木下　真弓 千葉　桃子 大熊　歌奈子	日本麻酔科学会第67回学術集会
上位頸椎疾患診断時の注意点～歯突起後方偽腫瘍の一症例～	佐藤　恵子 千葉　桃子 小川　賢一 木下　真弓	ペインクリニック学会第54回学術集会
時間制限勤務者の状況と周辺環境の変化-2008年と比較して-	川名　由貴 入江　友哉 木下　真弓 後藤　隆久	日本麻酔科学会第67回学術集会
看護部		
NIHSSスコアを使用したSCUにおける機能回復に向けた早期看護介入	中川　ちひろ 吉田　汐里 大塚　優希 檜垣　聖子	STROKE2020　2020.8.24～25　Web
急性期病棟におけるCOPD終末期患者の看取り ～緩和ケア認定看護師としての関り～	髙橋　美生 白川　ことは 小林　明日香	緩和・支持・心のケア合同学術大会2020　2020.8.9～10 Web
停電時における院内での救急救命士の役割と今後の課題	藤島　璃々子 宮本　匠 福田　安津子 鮫島　芳江 武蔵　郁子	第23回日本臨床救急医学会総会・学術集会2020. 9.16 Web
腎臓病の克服をめざして―サイエンス・実践・英知―	内田　明子 （ワークショップLIVE司会）	第63回日本腎臓学会　2020.8. 21パシフィコ横浜
腎代替療法におけるShared　DecisionMakingの定着に向けての課題と実践	内田　明子 （LIVE司会）	第65回日本透析医学会学術集会・総会2020.11. 3 グランフロント大阪
「明」～それぞれの明かりを灯そう　腎不全看護領域の専門資格	内田　明子	第23回日本腎不全看護学会　2020.11. 21～22　Web
PCIに関わる看護師の急変対応に対する知識・技術・精神的不安の実態把握と対策の検討	尾崎　恭子 中田　竜子 三枝　あや子 河原　真誇 髙井　千晶	第29回日本心血管インターベーション治療学会
整形外科患者家族の退院へのイメージについて	川村　侑子 田口　和美	せいれい看護学会学術集会　2020.9. 19　Web
外来		
停電時における院内での救急救命士の役割と今後の課題	藤島　璃々子 宮本　匠 福田　安津子 鮫島　芳江 武蔵　郁子	第29回日本心血管インターベーション治療学会
画像診断・内視鏡センター看護室		
PCIに関わる看護師の急変対応に対する知識・技術・精神的不安の実態調査と対策の検討（web）	尾崎　恭子 中田　竜子 三枝　あや子 河原　真誇 髙井　千晶 芦田　和博	第29回日本心血管インターベンション治療学会: CIVIT2020
B3病棟（緩和ケア病棟）		
40歳代がん終末期の家族ケア ～恋人と血縁関係の家族の役割葛藤への看護実践～	大沼　織絵	第25回日本緩和医療学会学術集会　2020.8.9～10

急性期病棟におけるCOPD終末期患者の看取り ～緩和ケア認定看護師の関わり～	高橋　美生 白川　ことは 小林　明日香	第25回日本緩和医療学会学術集会・2020.8.9～10
東2病棟		
急性期病棟におけるCOPD終末期患者の看取り～緩和ケア認定看護師としての関わり～	高橋　美生 小林　明日香 白川　ことは	第25回日本緩和医療学会学術集会・2020.8.9～10
脳卒中ケアユニット		
SCUにおける機能回復に向けた早期看護介入	中川　ちひろ 吉田　汐里 大塚　優希 檜垣　聖子 廣江　圭史	STROKE　2020
薬剤部		
新たな薬剤師業務 ～薬剤師外来を開始した効果と今後の課題～	柏谷　里美 木戸　知花 塩川　満	聖隷横浜病院　院内学会
化学療法連携充実加算への取り組み	吉田　茜 小林　大記 藤田　裕子 宮城　明実 塩川　満	聖隷横浜病院　院内学会
入退院を繰り返す心不全患者に対し、薬剤師が介入し服薬アドヒアランス向上につながった一症例	建部　宏子 塩川　満	第4回日本老年薬学会学術大会
リハビリテーション課		
当院における転帰先で見る急性期脳卒中患者の特徴について	廣江　圭史 木塚　聖太 竹内　沙知 小林　茉実 佐々木　亮	第45回日本脳卒中学会学術集会(web学会)
急性期脳外科病棟に意識障害を呈した患者の直接嚥下訓練の適応について	中野　夕子 廣江　圭史 提坂　由紀 前田　広士 大高　稔晴 青井　瑞穂 佐々木　亮 鈴木　祥生	第45回日本脳卒中学会学術集会(web学会)
加齢が手根管症候群患者のsemmes-Weinstein Monofilament testの結果に及ぼす影響について	奥村　修也 工藤　文孝 野島　美希 高山　拓人 山中　佑香	第63回日本手外科学会学術集会(web学会)
手指の指腹手掌間距離計測の検者間誤差に関する調査	奥村　修也	第54回日本作業療法学会(web学会)
臨床工学室		
当院における下肢薬剤溶出バルーンの使用経験について	和田　知沙都	第29回 日本心血管インターベンション治療学会
不安定プラークを有する冠動脈病変をIVUS、OCTで観察した1例	杉村　淳	第29回 日本心血管インターベンション治療学会
備えあれば憂いなし！2020呼吸器管理モデル	田中　馨 畠山　優華 山森　啓崇 季高　健太 森田　斗南 物江　浩樹	第18回 聖隷横浜病院 病院学会

2020年度　学術業績　その他（院外活動等）

リウマチ・膠原病センター		
病態治療論Ⅴ（免疫）	伊東　宏	聖灯看護専門学校　講義　（2020.4）
画像診断センター		
Case Discussion Next Generationによる症例検討会『3D撮影：頭部』	石毛　良一 （講師）	第2回 PRESSING研究会　2020.12.22　web
	石毛　良一 （司会）	第371回 循環器画像技術研究会　2021.1.16　web
妊娠中の働き方について（事例集）紹介	石毛　良一	第373回 循環器画像技術研究会　2021.3.13　web
	児山　貴之 （座長）	第373回 循環器画像技術研究会　2021.3.13　web
	児山　貴之 （司会）	Brilliance Kanto Alliance　2021.3.10　web
心臓血管センター内科		
第84回日本循環器学会	芦田　和博	コメンテーター　2020.7.27～2020.8.2
第17回CICI学会	芦田　和博	Lecture　2020.7.18
TIANJIN-YOKOHAMA　Treatment of Complex	芦田　和博	Lecture　2020.9.26
PCI治療　特別講演	芦田　和博	TKPガーデンシティ　2020.10.2
熊本医療センターCTO　WS	芦田　和博	国立病院機構　熊本医療センター　2020.11.12
GW-ICC学会　Safety Gained	芦田　和博	Lecture　2020.10.12
8th DCB Culb Symposium（台湾）	芦田　和博	Lecture　2020.12.19～2020.12.20
ISIXAM2020（インドネシア）	芦田　和博	Lecture　2020.11.29
PCI手技・技術指導	芦田　和博	牧港中央病院　2021.2.12.～2021.2.13
第29回日本心血管インターベンション治療学会	芦田　和博 河合　慧 眞壁　英仁	Web座長・Video　Live演者　2021.2.19～2021.2.21
第85回日本循環器学会	芦田　和博	Web座長　2021.3.27～2021.3.28
第256回日本循環器学会関東甲信越地方会	河合　慧	Web　2020.7.24
第257回日本循環器学会関東甲信越地方会	山田　亘	Web　2021.2.12～2021.2.13
第２９回日本心血管インターベンション治療学会	新村　剛透	発表　2021.2.18
中四国Live2021	芦田　和博	座長　2021.2.17
横浜市医師会聖灯看護専門学校非常勤講師	芦田　和博	
外科・消化器外科		
横浜市医師会聖灯看護専門学校非常勤講師	郷地　英二	
看護部		
教育担当者研修「教育計画の立案と運営、評価について」	田渕　かおり （講師）	神奈川県看護協会主催　2021.2. 15 神奈川県ナースセンター研修室
褥瘡などの創傷管理およびストーマ、失禁等の排泄管理にかかる助言・指導等	若松　華	JCHO横浜中央病院　2020.6～（月数日）
がん看護高度看護実践実習	根岸　恵	東邦大学大学院看護学専攻博士前期課程 非常勤講師　2020.4. 1～2021. 3.31の2週間

オストメイトの相談	若松　華	横浜市オストミー協会　2020.9.5　横浜市健康福祉総合センター
査読委員就任	根岸　恵	第35回日本がん看護学会学術集会　2020.8.26～2020.9.9ー
がん患者の症状緩和　嘔気・嘔吐、倦怠感などの諸症状への対応 ～日常生活を支えるための身体的苦痛の緩和～	根岸　恵 （講師）	神奈川県立保健福祉大学実践教育センター　2020.10.10Web
編集委員	田渕　かおり	第21回日本運動器看護学会学術集会 2020.6.22から1年間(年4回程度)
演習支援　フィジカルアセスメント基礎	坂田　稔 （講師）	日本看護協会　2020.9.26　2021.2.3～2.4 日本看護協会看護研修学校
病院と地域をつなぐケア　パートⅡ	根岸　恵 （講師）	神奈川県看護協会　2020.11.12　神奈川県看護協会 第1研修室
認知症高齢者の看護	新城　祐樹 （講師）	中央林間病院　2020.9.29
救急看護　講師	福田　安津子	中央林間病院　2020.10.27
緩和ケア　エンド・オブ・ライフケア	根岸　恵 （講師）	中央林間病院　2020.11.24
栄養課		
食札メッセージによる食育活動の報告	井上　麻菜 岩松　そのみ	栄養部門ラダー研究発表会
リハビリテーション課		
急性期理学療法について	廣江　圭史	帝京科学大学　臨床実習Ⅳ(WEB講義)
急性期理学療法とGoal設定	廣江　圭史	帝京科学大学　臨床実習Ⅲ(WEB講義)
病院紹介	廣江　圭史	東京工科大学　臨床実習Ⅰ(WEB講義)
ハンドセラピー学	奥村　修也	神奈川県立保健福祉大学(WEB講義)
学内実習	野崎　晋平	東京工科大学　臨床実習Ⅳ
学内実習	野崎　晋平	東京工科大学　臨床実習Ⅲ
キャリアデザインについて	木村　航汰	聖隷クリストファー大学(WEB講義)

2020年度　学術業績　著書論文

リウマチ・膠原病センター		
JCS 2017 Guideline on Management of Vasculitis Syndrome	Isobe M Amano K Arimura Y Yamada H et al.	Circulation Journal 2020; 84: 299-359.
聖隷横浜病院リウマチ・膠原病センター ～リウマチ治療の理想を多職種連携によるチーム医療で追求～	山田　秀裕	Astellas Square 2020年秋号「今、医療現場では」
Long-term treatment of pulmonary arterial hypertension with macitentan in Japanese patients.	Tahara N Dobashi H Fukuda K Yamada H et al.	Curr Med Res Opin 2020, 36(6):921-928.
脳血管センター		
脳血管内治療を施行した頭蓋内主幹動脈狭窄における予後不良因子の検討	大高　稔晴 鈴木　祥生 佐々木　亮 佐藤　純子 青井　瑞穂 田村　智	第38回The Mt. Fuji Workshop on CVD講演集, ニューロン社、p154-157、2020
乳腺センター		
Taste alterations in patients with breast cancer following chemotherapy: a cohort study.	Denda Y Niikura N Tokuda Y et al.	Breast Cancer, 2020 Apr; doi.org/10.1007/s12282-020-01089-w
Prospective Randomized Study Evaluating the Usefulness of a Surgical Smoke Evacuation System in Operating Rooms for Breast Surgery.	Yutaka Tokuda et al.	Journal of Occupational Medicine and Toxicology. https;//doi.ort/10.1186/s12995-020-00259-y,Open Access/Published: 25 May 2020
Prediction of pathological complete response after neoadjuvant chemotherapy in breast cancer by combining magnetic resonance imaging and core needle biopsy.	Narui K Tokuda Y et al.	Surg Oncol 2020;doi.org/10.1016/j.suronc.2020.10.002.
Breast Relationships between pathological factors and long-term outcomes in patients enrolled in two prospective randomized controlled trials comparing the efficacy of oral tegafur-uracil with CMF (N·SAS-BC 01 trial and CUBC trial).	Ohno S Tokuda Y et al.	Breast Cancer Research and Treatment(2020). https://doi.org/10.1007/s10549-020-06018-1
心臓血管センター内科		
Professionalに学べ　思考をつかむ！ テクニックを見るPCI紙上LIVE	芦田　和博	株式会社メディカ出版　2020.4.1発行 P119-134　ChapterⅡ　デバイスから考えるPCI治療　06. Lacross NSE
呼吸器外科		
肺非結核性抗酸菌症の外科治療	大内　基史	呼吸器内科　38(5):419-424,2020
後縦隔に発生したMüller 管嚢胞	竹内　健 早川　信崇 大内　基史 末松　直美	胸部外科73巻8号 Page578-581(2020.08)
看護部		
褥瘡・ストーマ・排泄ケア　ナースポケットブック　執筆	若松　華	株式会社学研メディカル秀潤社　刊行2021.8
Nursing　Today　ブックレット08　透析治療と意思決定	内田　明子	日本看護協会出版会　2020.12
Nursing Todayブックレット・08　透析治療と意思決定 がん末期での透析治療の選択―緩和ケアチームのかかわり	根岸　恵	日本看護協会出版会　2020.11
リハビリテーション課		
リハビリテーションを克服する -OT・PTまかせにしないために-	奥村　修也	苦手を克服する手外科(169号　pp73～86)

第18回　聖隷横浜病院　病院学会

開催日:2020年11月28日(土)

場　所:聖隷横浜病院　A棟4階大会議室

第1群　座長:臨床工学室　課長　物江　浩樹

1	停電時における院内での救急救命士の役割と 今後の課題	外来	藤島　璃々子
2	食札メッセージによる食育活動の報告	栄養課	井上　麻菜
3	連携充実加算取得にむけた薬剤部の取り組み	薬剤部	吉田　茜
4	″多職種連携による入院支援に向けた取り組み ～入院支援記録のテンプレート化～ ″	地域連携・患者支援センター	小島　幸子
5	AI 解析を用いたトレッドミル歩行における動作解析	リハビリテーション課	木村　航汰

第2群　座長:西1病棟　課長　佐藤　典子

6	シミュレーション教育の重要性について	画像診断・内視鏡センター	三枝　あや子
7	院内のロナウイルス感染症に対する 取り組みと帰国者・接触者外来	総合企画室	鈴木　静江
8	医療被ばく低減施設認定取得までの活動報告	画像診断センター	渥美　裕
9	備えあれば憂いなし！　2020 呼吸器管理モデル	臨床工学室	田中　馨

第3群　座長:診療部　脳神経外科　部長　青井　瑞穂

10	新たな薬剤師業務 ～薬剤師外来を開始した効果と今後の課題～	薬剤部	柏谷　里美
11	ライフスタイルを入院生活の一部に 取り入れたケアの効果～ PLSTモデルを用いて～	西3病棟	武久　祐大
12	横浜市初！オンライン救急フォーラムの開催と 成果について	地域連携・患者支援センター	柳田　悠太
13	壊疽性膿皮症について	臨床研修室	石井　愛巳

「2020 年度　聖隷横浜病院　年報」 第 14 号　2021 年 8 月 1 日

〒240-8521　神奈川県横浜市保土ケ谷区岩井町 215
TEL : 045-715-3111（代表）　FAX : 045-715-3387
URL : http://www.seirei.or.jp/yokohama/
●発行者　林　泰広　　●編集責任　広報委員会