2017 聖隷横浜病院 年報 第11号

2017 年報

ANNUAL REPORT of SEIREI YOKOHAMA HOSPIAL

社会福祉法人 聖隷福祉事業団

聖隷横浜病院

SEIREI YOKOHAMA HOSPITAL

「2017（平成29）年度　聖隷横浜病院　年報」　第10号　2018年10月1日

〒240-8521　神奈川県横浜市保土ケ谷区岩井町125
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

2017 年度聖隷横浜病院年報

Seirei Yokohama Hospital

ANNUAL REPORT
2017

【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

2017年度年報発行にあたって …… 1
2017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
主な器械備品 …… 9
委員会・会議名簿 …… 10
組織図 …… 11
医師職員数内訳 …… 12
職員別・区分別職員数 …… 12
病院統計 …… 13
財務統計ハイライト …… 24
リウマチ・膠原病センター …… 25
脳血管センター（脳神経外科・脳血管内治療科） …… 27
血液浄化センター …… 29
画像診断センター …… 30
消化器・内視鏡センター …… 31
地域連携・患者支援センター …… 32
医療安全管理室 …… 33
診療支援室 …… 34
腎臓・高血圧内科 …… 35
呼吸器内科 …… 36
消化器内科・肝胆膵内科 …… 37
心臓血管センター内科 …… 38
内分泌・糖尿病内科 …… 40
外科・消化器外科 …… 41
呼吸器外科 …… 42
耳鼻咽喉科 …… 43
整形外科 …… 44
関節外科 …… 45
麻酔科 …… 46
小児科 …… 47
眼科 …… 48
救急科 …… 49
病理診断科 …… 50
放射線診断科 …… 52
総合診療科 …… 53
ドック・健診科 …… 54
看護部 …… 55
血液浄化センター …… 59
手術室・中央材料室 …… 60
外来 …… 61
画像診断・内視鏡センター看護室 …… 62
東２病棟 …… 63
東３病棟 …… 64
東４病棟 …… 65
西１階病棟 …… 66
急性期ケアユニット …… 67
西２病棟 …… 68
西３病棟 …… 69
看護相談室 …… 70
せいれい訪問看護ステーション横浜 …… 71
薬剤課 …… 72
検査課 …… 73
栄養課 …… 74
リハビリテーション室 …… 75
臨床工学室 …… 76
事務部 …… 77
医師臨床研修委員会 …… 79
医療ガス設備安全委員会 …… 80
栄養委員会 …… 80
衛生委員会 …… 81
化学療法委員会 …… 82
感染対策委員会 …… 83
緩和ケア委員会 …… 84
救急委員会 …… 85
クリニカルパス委員会 …… 86
診療支援検討委員会 …… 86
血液浄化センター委員会 …… 87
研修委員会 …… 88
減免・無料低額診療委員会 …… 89
広報委員会 …… 89
購入委員会 …… 90
褥瘡対策委員会委 …… 91
診療情報管理委員会 …… 92
個人情報管理委員会 …… 92
診療報酬適正化委員会 …… 93
図書委員会 …… 93
接遇委員会 …… 94
安全運転委員会 …… 95
防災委員会 …… 95
病院安全管理委員会 …… 96
薬事委員会 …… 97
輸血療法委員会 …… 98
臨床検査適正化委員会 …… 98
倫理・臨床研究審査委員会 …… 99
外来運営会議 …… 100
内視鏡センター運営会議 …… 100
手術室運営会議 …… 101
セーフティマネージャー運営会議 …… 102
地域連携・患者支援センター …… 103
病床管理センター …… 104
糖尿病療養運営会議 …… 105
ボランティア運営会議 …… 106
リハビリテーション運営会議 …… 107
脳血管センター運営会議 …… 108
リウマチ・膠原病センター運営会議 …… 109
教育・症例検討・講演会実績・市民公開講座 …… 110
学術実績 …… 112
第15回　聖隷横浜病院　病院学会 …… 123

2017年度年報発行にあたって

聖隷横浜病院　病院長　林　泰広

2017年度は、医療を取り巻く環境の大きな変化に即して、当院が将来を見据えてどのように対応すべきか、「地域包括ケアシステム」、「医療機能の分化・強化、連携の推進」、「在宅医療・訪問看護の確保」、「国民の希望に応じた看取りの推進」、「ＩＣＴの導入」などのキーワードを念頭に、さらには「医療従事者の負担軽減、働き方改革の推進」も大きなテーマとして、積極的に活動を模索しました。様々な出来事がありましたが、総じてこれまで地道に継続してきた取り組みにようやく成果の兆しが見える年度となったと思います。

元々当院では将来を見据えた病院運営の4本柱として、①救急診療体制の再構築と強化、②高齢者医療の充実、③将来を見据えた診療体制の再編、④地域連携部門強化を掲げて、様々な取り組みを実施してきました。2017年度について例を挙げれば、①救急車の受け入れ台数が2015年度の3,905台から5,249台まで増えたこと、②認知症の高齢患者へ院内デイサービスを開始し好評を博したこと、③脳卒中24時間ホットライン体制が充実し、心臓血管センター内科で不整脈に対してアブレーション治療を開始したこと、④「地域連携・患者支援センター」に対応部門をまとめ前方・後方連携を一層促進したことなどが挙げられます。これらは取り組みの一部ですが、いずれも患者数増加等の成果と結びつきました。病院理念の達成を目指そうという職員の意識の高まりを反映した結果だと評価しています。残念ながら成果が直ちに“健全な経営”というところまで結びついてはいませんが、今後に大きな期待が持てると考えています。

その他、診療の質向上に関しては病院全体を巻き込んで大きな出来事がありました。長年の懸案だった電子カルテの導入です。院内情報の電子化は、聖隷横浜病院が、将来的に第一線病院として生き残っていくためには避けられないステップであると考えての導入でした。当初は混乱もありましたが幸い重大なトラブルはなく、経過とともに不具合も徐々に減っていきました。電子カルテは多職種間の円滑なコミュニケーションがはかれるツールであるとともに、今後のデータの蓄積とともに有用性はさらに高まるものと期待しています。

一方、残念な出来事もありました。新外来棟工事の進捗が遅延したことです。掘り起こした土中に旧国立病院時代の建物のコンクリートのガラやゴミが予想以上に多量に確認されて、その処理の対応に時間がかかってしまいました。その結果、完成予定が当初の2018年秋頃から2019年夏まで大きくずれ込んでしまいました。新外来棟の完成を心待ちにしてきた患者や職員には多大なご心配をおかけしました。その後工事は順調に進行しています。

紆余曲折が生じることはやむを得ませんが、今後も地道に活動を続けていく所存です。当院の未来への成長の経過記録としてこの年報をご覧いただければ幸いです。

2017年度事業報告

事務長　中村　知明

2017年度は当院の“将来構想4本柱”「救急診療体制の再構築と強化」「高齢者医療（生活支援型医療）の充実」「将来を見据えた診療体制の再編」「地域連携部門の強化」を事業計画の重点項目として掲げ、各々に関連した具体的な目標・課題達成に精力的に取り組んだ年度であった。

1．救急診療体制の再構築と強化

“断らない”診療体制の構築に努めた結果、救急車の受入総件数は年間目標の4,500台を超え、5,249台であった。要請に対する受入率は目標90％に届かず85％であったが、地域の救急需要が高まる中で当院への搬送要請件数は6,190件となり2016年度を875件上回った。

重症度の高い患者に対して集中した管理を行うことを目的として7月より「ハイケアユニット入院医療管理料」（8床）の算定を開始した。年度後半は常時7床の稼働目標を達成した。

2．高齢者医療（生活支援型医療）の充実

認知症高齢患者ケアの質向上に看護部が中心となって取り組み、入院診療報酬の「認知症ケア加算2」の算定を開始した。さらに看護部では係長が中心なって“院内デイサービス”を実施した。患者の不穏・せん妄等の予防やADLの維持・向上を図ることを目的に導入し、看護師の業務の効率化にも繋がった。

3．将来を見据えた診療体制の再編

心臓血管センター内科は新たに不整脈に対するアブレーション治療を開始した。脳血管センターは24時間体制での受け入れ体制を整備し、大きく症例数を伸ばした。リウマチ膠原病センターは高い専門性により患者診療圏を広げていくことができた。2018年4月の診療開始を目標に乳腺科及び乳腺センターの開設準備を行った。

4．地域連携部門の強化

地域連携を行う組織を“地域連携・患者支援センター”として改編し、前方・後方連携を多職種で推進する組織に進化した。円滑な連携を目的にICT（画像診断地域連携システム）を導入し、当院の登録紹介医（サポートドクター）向けにサービス提供を開始した。病院ホームページを全面的に見直し、デザインだけでなく機能性も向上させた。

神奈川県内の聖隷施設に対して医師を含む必要な専門職種の派遣を行うなど有機的な連携を行った。横浜市交通局の地域貢献型バスサービスによる路線バス「聖隷横浜病院循環」は4月から増便した新ダイヤで運行し利用者数を伸ばした。さらに同じく交通局との連携事業により無料送迎バスの運行を企画し、2018年4月からの運行開始に向けた準備を行った。

訪問看護ステーションは敷地内の民間企業が開設した居宅介護支援事業所と密接に連携して業務を行ったが、機能強化型の施設認可まで到達できなかった。10月に所長交代の人事があり新体制での運営となったほか、介護業務支援システムの更新も行った。

＜医療の質向上＞　臨床研究審査も含めた倫理委員会は2名の外部委員を招いて定例開催した。年2回の防災訓練に加えて11月には保土ケ谷区内の警察・消防との合同によるテロ発生を想定した患者搬送・受入訓練を初めて行った。日本医療機能機構による病院機能評価の更新を2018年度に迎えるため、更新作業を行う推進組織を発足させた。

＜人材確保・育成＞　2018年4月採用の初期臨床研修医の採用は連続して定員6名のフルマッチであった。また看護師募集においても新卒を中心に必要な人員確保ができた。

＜環境整備＞　新外来棟の建築工事は基礎工事において地中障害物が多数発生し処分に想定外の費用・期間を要することになった。処分費は国（国立病院機構）に全額請求することができたが、工期は大幅に遅れ、竣工及び稼働時期を2019年度に延長する結果となった。2016年度中から準備を行った電子カルテを含む各部門システムは予定通り5月から稼働を開始した。

＜経営改善＞　病床稼働率は年間平均で93.4％であった。（2018年2月期は過去最高の101.2％）入院診療単価は2016年度に比べて1,598円増となったが予算単価に到達しなかった。外来は診療単価が予算達成したが、患者数は未達となった。収益に対して人件費を中心とした費用は大きく伸び、法人本部からの支援を受けながら短期的な経営改善に取組んだ。

５．地域における公益的な取組

（ア）健康講座の院内開催（心臓血管センター内科医師と看護師による患者及び地域住民を対象としたミニ講演会「ちょっと良い話」を毎週月・水曜日に院内で開催）

（イ）市民公開講座の外部開催（広く市民を対象として年1回開催）

（ウ）認定NPO法人J.POSH主催「ジャパンマンモグラフィーサンデー」に参加（20名が受診）

（エ）高校生看護体験の実施（10名の参加）

（オ）中学生職業体験の実施（近隣中学生を対象に看護師等の1日体験を実施。4名の参加）

（カ）救急フォーラムの開催（市内救急隊員を対象とし5回開催、延べ164名の参加）

（キ）地域住民との交流を目的に講演会・演奏会・健康相談会等を含む半日イベントを開催。

【無料又は低額診療事業】

神奈川県医療福祉施設協同組合の難民支援事業等に参加した。低所得者に広く事業を実施したが、国が定める基準10％に対して8.9％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	285名	281名	98.6%	102.6%
入院単価	56,500円	54,124円	97.0%	103.0%
外来患者数	600名	589名	98.2%	104.2%
外来単価	13,300円	13,537円	101.8%	104.8%
サービス活動収益	85.6億円	81.0億円	94.6%	106.1%
サービス活動費用	85.2億円	84.5億円	99.1%	108.2%
職員数	583名	606名	103.9%	108.8%

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CT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）	7月	病理診断科開設
	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
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 （8床）

現　況

2018年8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町215
TEL(045)715-3111
FAX(045)715-3387
開　院　日　2003年3月1日
理　事　長　山本　敏博
病　院　長　林　泰広
副　院　長　郷地　英二
新美　浩
院長補佐　神谷　雄二
大内　基史
総看護部長　内田　明子
事　務　長　中村　知明
病院事業　無料低額診療施設事業
病　床　数　許可病床（300床：一般）、
稼動病床（300床：一般、地域包括ケア病棟51床含む）

常勤職員　612名（2018年4月1日現在）

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
日本消化器病学会専門医制度認定施設
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
日本透析医学会専門医制度認定施設
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
日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設(関連施設)
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
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
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設
日本医学放射線学会放射線科専門医修練機関
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
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
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
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設

標榜科目

内科、呼吸器内科、消化器内科、腎臓内科、
内分泌・糖尿病内科、循環器内科、小児科、外科、
呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、
心臓血管外科、産婦人科、泌尿器科、眼科、
耳鼻いんこう科、放射線診断科、
ペインクリニック外科、救急科、
リハビリテーション科、臨床検査科、病理診断科、
形成外科、リウマチ科、麻酔科、乳腺外科（計27科）

診療科目

総合内科、腎臓・高血圧内科、呼吸器内科、
消化器内科、内分泌・糖尿病内科、
リウマチ・膠原病内科、心臓血管センター内科、
脳神経外科、脳血管内治療科、外科、消化器外科、
呼吸器外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、
麻酔科、小児科、眼科、形成外科、皮膚科、
放射線診断科、救急科、リハビリテーション科、
臨床検査科、病理診断科、総合診療科、
ドック・健診科、乳腺科（計28科）

救急医療

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
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

2018年8月1日現在

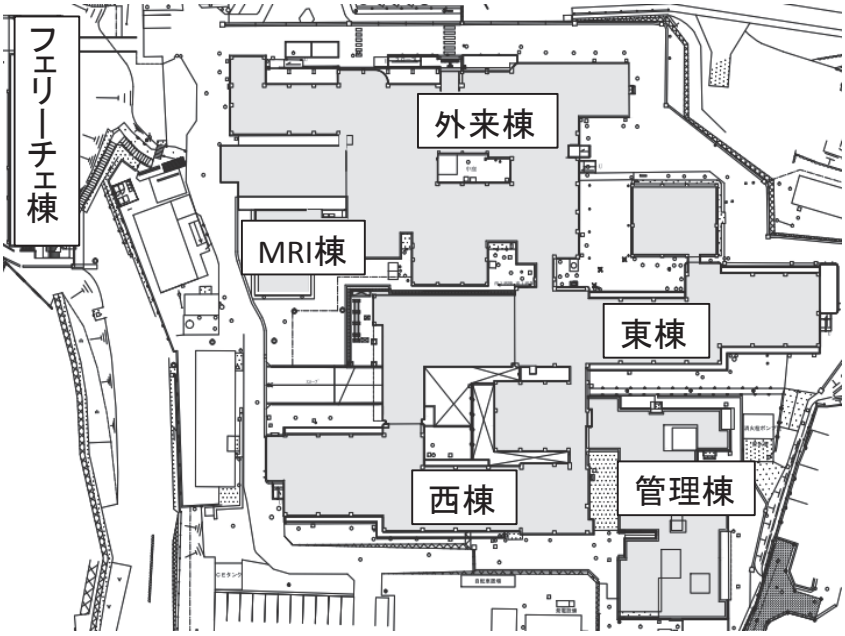
○基本診療料

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・乳幼児救急医療管理加算
	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　20対1
	急性期看護補助体制加算 50対1
	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
	呼吸器ケアチーム加算
	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・提出データ評価加算
	入退院支援加算1
	認知症ケア加算2
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
	地域包括ケア病棟入院料2（東4病棟）

○特掲診療料

食事療養	入院時食事療養費（I）
医学管理等	高度難聴指導管理料
	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
	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
	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
	在宅血液透析指導管理料
検査	検体検査管理加算（I）・（II）
	植込型心電図検査
	時間内歩行試験
	神経学的検査
	補聴器適合検査
	センチネルリンパ節生検（単独法）（併用法）
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）
	単純CT撮影
	（16列以上64列未満マルチスライス）
	単純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
	無菌製剤処理料
リハビリテーション	脳血管疾患等、廃用症候群リハビリテーション料（I）
	運動器リハビリテーション料（I）
	呼吸器リハビリテーション料（I）
	がん患者リハビリテーション料
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	脊髄刺激装置植込術及び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
	食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）
	内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術
	胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	小腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	腎（腎盂）腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	膀胱腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	膣腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
	経皮的冠動脈形成術
	経皮的冠動脈ステント留置術
	ペースメーカー移植術・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）
	バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術
	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
	手術通則5及び6
	胃瘻造設術
	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算
麻酔	麻酔管理料（I）・（II）
病理診断	病理診断管理加算1
	悪性腫瘍病理組織標本加算

施　設　配　置　図



	外来棟	MRI棟	東棟	西棟	管理棟	フェリーチェ棟
4F			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	医局 研修医室 手術室・中央材料室 血液浄化センター		東3病棟	西3病棟		
2F	外来 検査課 超音波室		東2病棟	西2病棟		せいれい訪問看護 ステーション
1F	受付・会計窓口 医療情報管理課 地域医療連携室 診療録管理室 外来 放射線課 血管造影室	MRI・CT	内視鏡センター 外来 薬剤部 看護相談室 医療安全管理室 医療相談室	西1病棟 急性期ケアニユット 脳卒中ケアユニット ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ室		ひだまり保育園
B1F			栄養課	病理検査室 霊安室・解剖室	総看護部長室 看護管理室 臨床工学室 資材課・施設課 図書室	

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	51	総合診療内科、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
	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
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
	2	西2病棟	47	整形外科、耳鼻咽喉科、麻酔科、総合診療科 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	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 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
合計			300		

主 な 器 械 備 品

機器名	数	メーカー名	機種名
MRI/CT	1	フィリップス	Ingenia 3.0T
256列マルチスライスCT	1	フィリップス	Brilliance iCT
64列マルチスライスCT	1	東芝	Aquilion64
乳房X線装置	1	東芝	PeruruDIGITAL
FPDシステム	4	コニカ	AeroDR
X線TVシステム	2	島津,東芝	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	2	島津	RADSPEED PRO
移動式X線撮影装置	2	シーメンス,島津	MOBILETT XP Hybrid,Mobile Art Evolution
外科用X線撮影装置	1	シーメンス	SIREMOBILE Compact L
超音波診断装置	6	東芝	Nemio,Xario,Aplio400,Aplio500
超音波診断装置	1	GE	LOGIQ BOOK XP
生化学自動分析装置	2	オリンパス	AU640
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
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	Neurofax
筋電図計	1	日本光電	Neuropack M1
心電計	6	日本光電	ECG-2550,ECG-2450
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	オムロンコーリン	BP-203RPEⅢ
麻酔器	5	ドレーゲル	FabiusGS,FabiusTiro,Apollo
腹腔鏡システム	2	オリンパス	VISERA ビデオシステム
胸腔鏡システム	1	オリンパス	VISERA ビデオシステム
耳鼻咽喉科内視鏡システム	2	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	2	オリンパス	EVIS LUCERA ELITE ビデオシステム
消化器内視鏡システム	2	オリンパス	EVIS LUCERA SPECTRUM ビデオシステム
超音波手術システム	2	オリンパス	ソノサージ
超音波手術装置	1	エム・アンド・エム	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	5	アムコ,コヴィディエン	VIO-300D,ICC-350,ICC-300,Valley lab FT10
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,Evita2dura
搬送用人工呼吸器	3	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	19	日機装,JMS	DCS-73,DCG-03,DBB-73,DBG-03,GC-110N,DCS-100NX
血液浄化装置	1	川澄化学	KM-9000
大動脈内バルーンポンプ	1	マッケ	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
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	1	コヴィディエン	INVOS 5100C
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
ナビゲーションシステム	1	日本メドトロニック	ステルスステーションS7

委員会・会議名簿

（◎委員長、○副委員長、△事務局）

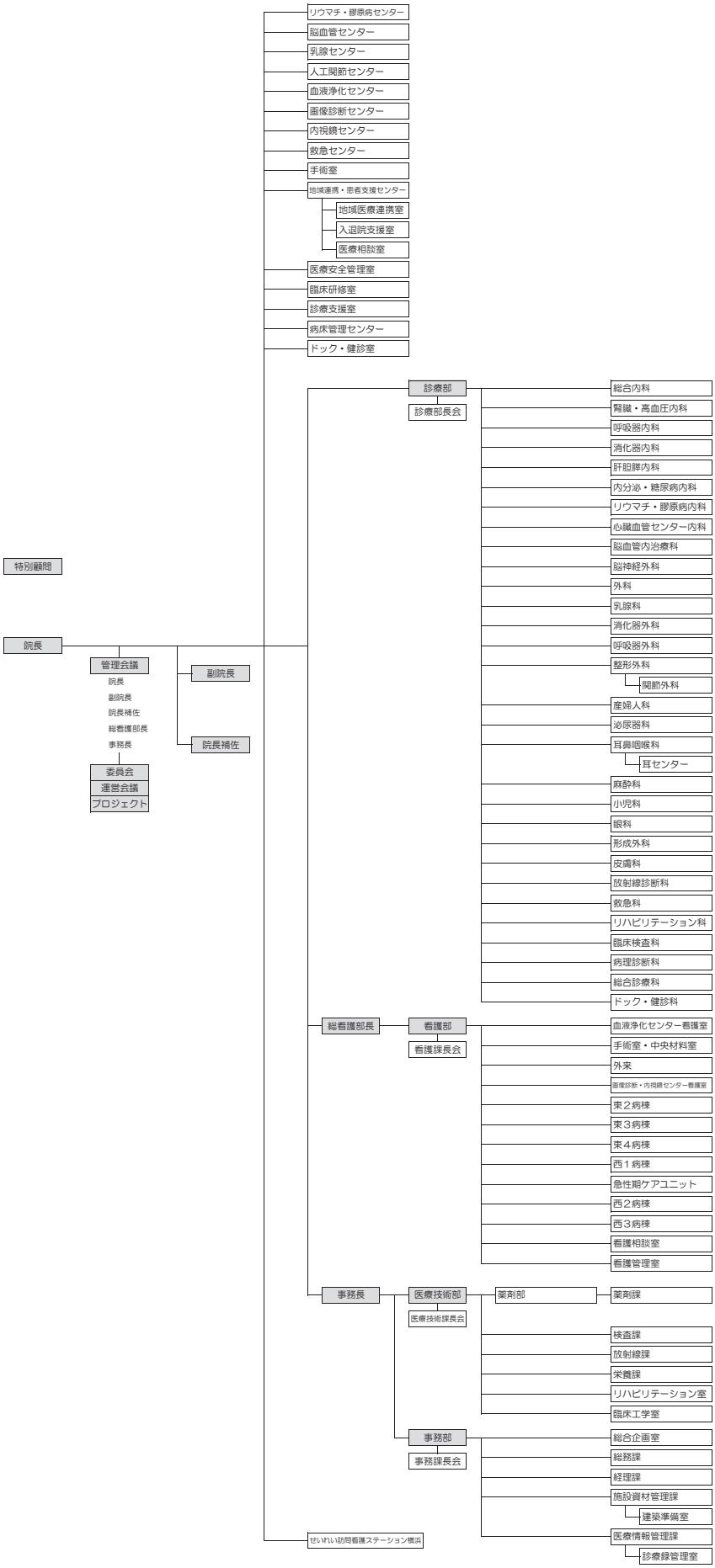
2018年 6月 1日付
（順不同）

区分	委員会名称	診療部	看護部・訪問看護	医療技術部	事務部	外部・顧問
3	管理議 毎月 第2・4火曜日 17時00分 （第4火曜日は 訪問看護ST運営会議終了後）	◎林 泰広　郷地英二　新美 浩　（神谷雄二）（大内基史）	内田明子　（兼子友里）（中村真弓）（清水宏恵）　川並あさき	（塩川 満）	中村知明　（川端晃一郎）（△橋崎浩希）（△幸田健太郎）	
3	訪問看護ステーション運営会議 毎月 第4火曜日 17時00分	林 泰広　郷地英二　新美 浩	内田明子　川並あさき	奥村修也	中村知明　（△橋崎浩希）	
3	診療部長会 毎月 第4木曜日 17時30分	林 泰広　郷地英二　新美 浩　神谷雄二　大内基史 平出 聡　小西建治　吹田洋將　石橋啓如　山田秀裕 戸田和博　鈴木祥生　佐々木亮　野澤聡志　天野景治 竹下宗徳　木下真弓　北村勝彦　柴木尚子　山口裕之 末松直美　平野 進　徳田 裕　劉 孟鍋　鳥居直子	（内田明子）	（塩川 満）	（中村知明）（川端晃一郎）（△橋崎浩希）（△幸田健太郎）	
3	全体課長会 毎月 最終月曜日 16時00分	林 泰広	内田明子　兼子友里　中村真弓　清水宏恵　佐々木けい子 佐藤典子　阿比留美幸　高井千晶　武蔵郁子　小林明日香 野上智子　酒井志乃　坂田 稔　小林希和　田口和美 岩瀬猛之　根岸 恵　田渕かおり　川並あさき	塩川 満　吉田 功　釜谷秀美　大塚純子　藤田陽介 奥村修也	中村知明　川端晃一郎　飯田 孝　幸田健太郎　伊藤絵里香 鈴木静江　平野彰宏　△橋崎浩希	
≪委員会≫						
2	医師臨床研修 毎月 第2水曜日 17時00分 医師卒後臨床研修管理 年2回	◎郷地英二　○新村剛透　林 泰広　新美 浩　神谷雄二 大内基史　平出 聡　小西建治　吹田洋將　山田秀裕 鈴木祥生　天野景治　松井和夫　木下真弓　山口裕之 末松直美　遠藤信幸	中村真弓	塩川 満	高橋和也　△逸見 緑	
1	医療ガス設備安全 年1回	◎木下真弓	兼子友里	塩川 満　瀧下真史	平野彰宏　△深川成昭	
1	衛生 毎月 第1水曜日 16時30分	○北村勝彦　林 泰広	◎内田明子　△清水宏恵　中川ちひろ　山下綾子	塩川 満　杉村 淳　児山貴之　小峰侑真　木村敏明 髙見 舞　竹内沙知	亀田つかさ　△富安あかね	
2	栄養 5・7・9・11・2月 第4木曜日 16時30分	◎神谷雄二　○戸田和博	野上智子	△松田直美　高橋寛之	角田龍次	
2	化学療法 毎月 第2火曜日 17時00分	◎野澤聡志　○小西建治　山田秀裕　佐々木亮　竹内 健 湊木努史　平野 進　劉 孟鍋	根岸 恵　鶴田華林　渡邉明奈　前川直子　田口和美	△藤田裕子　平井亮	中嶋恵美	
1 2	感染対策 毎月 第4木曜日 16時30分	◎郷地英二　○小西建治　林 泰広　齋藤 徹　早川信崇 臼井裕之介	内田明子　佐藤典子　△山下綾子	塩川 満　加藤久美子　大塚純子　内田雄士　石川大貴 吉田 功　神田真理子　野崎晋平	中村知明　萩原和明　當摩容子　坂野克樹	
2	緩和ケア 毎月 第2月曜日 17時30分	◎木下真弓　永井啓之　武田 武文	前川直子　利根川綾　高橋美生　△根岸 恵	木塚聖太　梅本 愛　小野澤美智子　（塩川 満）	高瀬純子	
	救急 毎月 第4月曜日 17時00分	◎新美 浩　○山口裕之　○戸田和博　林 泰広　郷地英二 平出 聡　鈴木祥生　佐々木亮　永井啓之　入江康仁 竹下宗徳	内田明子　阿比留美幸　高井千晶　坂田 稔　福田安津子	小林彩子　白倉佑樹　小嶋 享　小作恭子	中村知明　川端晃一郎　竹内 寛　△浦田琢矢　△柳田悠太	相馬一亥
	クリニカルパス 毎月 第3月曜日 17時00分	◎大内基史	小林明日香　石郷岡佳奈　平川聡恵　田渕かおり	石毛良一　菅原裕美　青戸祐介　齋藤彩乃　鈴木文子	夏目悠貴　古山京香　△八巻亜里紗	
2	血液浄化センター（透析機器安全管理） 毎月 第3火曜日 16時30分	◎平出 聡	△佐々木けい子　渡邉和美　早川奈津子	藤田陽介　境野可奈子	中田太一	
	研修 毎月 第3火曜日 13時30分		◎中村真弓　田渕かおり　岩瀬猛之　坂本めぐみ　渡邉明奈	○釜谷秀美　大塚純子　池田恵美　物江浩樹　小林彩子	伊藤絵里香　△當摩容子　△竹内 寛	
3	減免・無料低額診療 毎月 第2火曜日 11時30分		内田明子		◎中村知明　○對馬奈奈子　高瀬純子　坂入 賢　△小島弘恵	
3	購入 毎月 第4木曜日 16時00分		内田明子	藤田陽介	◎中村知明　深川成昭　△中田太一　角田龍次	
	広報 毎月 第2金曜日 17時30分	◎鳥居直子	田渕かおり　根岸 恵	徳富江里　森田斗南　松井美樹　堀ゆり奈　稲田佳世 塩原惺也	○高橋和也　浦田琢矢　藤園栄佳　△中川麻衣	
2	RST（呼吸ケアサポートチーム） 毎月 第1火曜日 11時00分	◎大内基史　○小西建治　千葉桃子	△坂田 稔　斉藤広樹	物江浩樹　青戸佑介　小林大紀　大塩真理　小峰芳乃		
2	NST（栄養サポートチーム） 奇数月 第2水曜日 17時30分	早川信崇　石橋啓如　永井啓之	兼子友里　岩瀬猛之　野上智子　佐藤典子　酒井志乃	◎大塚純子　△中尾友奈恵　池田恵美　大塩真理　野原めぐみ 提坂由紀　加藤久美子		
2	褥瘡対策 偶数月 第4木曜日 16時00分	◎齋藤 徹　郷地英二	武蔵郁子　△若松 華	中尾左奈恵　門馬加奈子　建部宏子		
	看護褥瘡予防委員会 毎月 第4水曜日 14時00分		○武蔵郁子　若松 華　坂部美香子　横尾優子　橋本真弓 上原義男　渡邉純子　星島絵里　高橋美生　大草裕実 佐藤秀成			
2	役割分担推進 毎月 第3木曜日 16時30分	◎野澤聡志　神谷雄二	兼子友里　阿比留美幸	塩川 満　庄子医人　内田雄士　青戸佑介　大塚純子 物江浩樹	飯田 孝　佐々木奈津美　鈴木由紀　△川村七重	
2 1	診療情報管理（個人情報管理） 毎月 第2木曜日 16時30分	◎大内基史　野澤聡志　石橋啓如	中村真弓	鈴木智香　野沢滋幸　金田光正	夏目悠貴　諏訪 幸　對馬奈奈子　△齋藤 尚　△八幡直子	
2	診療報酬適正化 毎月 第4金曜日 16時30分	◎野澤聡志　新村剛透　大杉枝里子	兼子友里	柏谷里美　斉藤竜太郎　庄子医人	川端晃一郎　高瀬純子　角田龍次　當摩容子　△夏目悠貴	
	接遇 毎月 第2木曜日 16時00分	◎竹下宗徳	○高井千晶　中川ちひろ　長野加奈子　小島幸子　米田雅子 林 奈々　鹿野佐緒里　渡邉怜治　利根川綾	原裕希乃　一原綾花　柳沢千晶　本田清夏　木村航汰 井上麻菜	鈴木静江　△山本いずみ　長澤 梓　菅原有華　松原佳代	
	図書 隔月 16時30分	◎伊東 宏	田渕かおり		長澤 梓　齋藤 尚　△一條久美子	
1 2	病院安全管理（医療事故調査） 毎月 第3木曜日 16時30分	◎大内基史　林 泰広　木下真弓　野澤聡志　戸田和博 丸尾匡史	○清水宏恵　内田明子　小林明日香	塩川 満　吉田 功　藤田陽介　大塚純子　奥村修也 釜谷秀美	中村知明　川端晃一郎　△幸田健太郎	
	医療機器安全管理 毎月 最終月曜日			◎藤田陽介　吉田 功　塩川 満　釜谷秀美　奥村修也		
1	防災 奇数月 第1火曜日 17時00分	◎山口裕之	○酒井志乃　佐藤典子　佐々木けい子　福田安津子　伊東美希 川並あさき	阿部宏美　中原玲菜　市毛由布　澤田祐介　木村敏明 佃 真実	中村知明　平野彰宏　深川成昭　△坂野克樹　石塚基晟 橋本紗知　田中 徹　外池優香里	
1	安全運転 奇数月 第1火曜日 17時00分					
1 2	薬事（治験） 隔数月 第3火曜日 16時30分	林 泰広　神谷雄二　大内基史　北村勝彦　木下真弓 小西建治　山田秀裕　野澤聡志　平出 聡　吹田洋將 山口裕之　戸田和博　鈴木祥生　徳田 裕	清水宏恵　小林明日香	◎塩川 満　△米山恵子　金田光正	川端晃一郎	
1 2	輸血療法 奇数月 第4金曜日 17時30分	◎野澤聡志　木下真弓　安田伊久磨	野上智子　渡邉怜治	吉田 功　△庄子医人　西野由希子　中山梨乃	鈴木美里	
2	臨床検査適正化 奇数月 第3木曜日 17時30分	◎平出 聡　伊東 宏	佐々木けい子	吉田 功　△庄子医人　小林彩子	杉山友利江	
1 2	倫理・臨床研究審査 必要時 （）は臨床研究審査のみ	◎郷地英二　○大内基史　林 泰広　（山田秀裕）	内田明子　兼子友里　中村真弓　清水宏恵	塩川 満	中村知明　對馬奈奈子　△飯田 孝　△高瀬純子	藤掛順一　田村彰浩 （牧師）　（弁護士）
≪運営会議≫						
	外来 毎月 第1水曜日 16時30分	◎山田秀裕　平出 聡　竹下宗徳	武蔵郁子　阿比留美幸　小川実花　小島幸子　川上陽子	釜谷秀美　小林彩子	鈴木静江　當摩容子　△平尾 豪　横溝美穂　藤園栄佳	
	手術室 毎月 第1水曜日 17時30分	◎木下真弓　松井和夫　郷地英二　野澤聡志　大内基史 天野景治　竹下宗徳　柴木尚子　平出 聡　佐々木 亮	佐藤典子　△渡邉怜治	藤田陽介　李高健太	中田太一	
	セーフティマネージャー 隔月 最終月曜日 16時30分	○大内基史	◎清水宏恵　職場長	職場長	△幸田健太郎　職場長	
	糖尿病療養 毎月 第1火曜日 16時30分	◎神谷雄二　柴木尚子　升田雄史　上野真由美	△平田千賀　亀井由紀　川上陽子	阿部隆介　鈴木 唯　町田咲子　小峰侑真		
	ボランティア 奇数月 最終月曜日 15時30分		◎内田明子　△津ヶ谷早苗		對馬奈奈子　高橋和也　伊藤絵里香	
	リハビリテーション室 奇数月 第3水曜日 16時30分	◎天野景治　大内基史　小西建治　鈴木祥生	小林希和　石郷岡佳奈　佐山純子	△奥村修也　前田広士		
	ドック・健診室 年4回 第3木曜日 16時00分	◎平野 進	阿比留美幸　武蔵郁子	釜谷秀美　小林彩子	鈴木静江　△松本志保　浦田琢也	
	地域連携・患者支援センター 毎月 第3木曜日 17時30分	◎山田秀裕　郷地英二　山口裕之　戸田和博　鈴木祥生	内田明子　兼子友里　酒井志乃　川並あさき	釜谷秀美	伊藤絵里香　對馬奈奈子　八角尚央　柳田悠太　△橋本紗知 當摩容子　浦田琢矢	
	病床管理センター 毎月 第1水曜日 15時00分	◎郷地英二	○兼子友里　酒井志乃　高井千晶		川端晃一郎　飯田 孝　伊藤絵里香　對馬奈奈子　△竹内 寛	
	内視鏡センター 偶数月 第1金曜日 17時00分	◎吹田洋將　平野 進　早川信崇　齋藤 徹	△武蔵郁子　中村真弓　河原真誇	藤田陽介　杉村 淳		
	脳血管センター 毎月 第3水曜日 17時00分	◎鈴木祥生　佐々木亮　大高稔晴	坂田 稔　小林希和　武蔵郁子　高井千晶	野沢滋幸　山内寛二　小野澤美智子　廣江圭史　松田直美 中山梨乃	高瀬純子　△竹生田早紀　伊藤絵里香　對馬奈奈子　竹内 寛 佐藤千春	
	リウマチ・膠原病センター	◎山田秀裕　伊東 宏　竹下宗徳	田口和美　小川実花　川原早苗	米山恵子　奥村修也　神田真理子	平尾 豪　沖山 智　△ウッズ ミチル　△岡部有希	
	乳腺センター	◎徳田 裕　劉 孟鍋	阿比留美幸　小林明日香	釜谷秀美　小林彩子	平野彰宏　△萩原和明　佐々木奈津美　鈴木由紀　高瀬純子	
	画像診断センター 偶数月 第3火曜日 17時15分	◎新美 浩　藤原圭史	武蔵郁子　河原真誇	○釜谷秀美　△児山貴之　野沢滋幸		
≪プロジェクト≫						
	将来構想	◎新美 浩　○大内基史　林 泰広　郷地英二　山田秀裕 鈴木祥生　p	内田明子		中村知明　川端晃一郎　△飯田 孝	
	情報システム 毎月 第2月曜日	◎大内基史　○新美 浩　野澤聡志　小西建治	田渕かおり　岩瀬猛之　田口和美　阿比留美幸	釜谷秀美　前田広士　山内寛二　庄子医人　大塚純子 米山恵子	川端晃一郎　齋藤 尚　△石塚基晟　萩原和明	
	脳卒中ケアユニット	◎鈴木祥生　佐々木亮	兼子友里　小林希和　中川ちひろ　石郷岡佳奈　坂田 稔 内野友美　高井千晶	前田広士　野沢滋幸　池田恵美　物江浩樹	川端晃一郎　飯田 孝　對馬奈奈子　△長田耕治	
	病院機能評価受審	◎大内基史	清水宏恵	塩川 満　吉田 功	川端晃一郎　橋崎浩希　△夏目悠貴　△逸見 緑　△平尾 豪	
	新病院建築	◎大内基史　○新美 浩　林 泰広　郷地英二	内田明子		中村知明　平野彰宏　飯田 孝　川端晃一郎　萩原和明 △長田耕治	

※ 区分 …1 法的必置、2 施設基準（診療報酬等）、3 内規
2018年度 委員会・運営会議の委員を上記の通り決定致しました。この発表をもって委員の委嘱発令と致します。　　院長　林　泰広

組　織　図

2018年4月1日現在



医師職員数内訳

2018年8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	0	0.60	0.60
消化器内科	6	0.20	6.20
肝胆膵内科	1	0.00	1.00
内分泌・糖尿病内科	2	0.70	2.70
呼吸器内科	1	1.10	2.10
腎臓·高血圧内科	3	0.60	3.60
救急科	2	1.00	3.00
脳血管センター	0	0.00	0.00
脳神経外科	3	0.70	3.70
脳血管内治療科	1	0.00	1.00
小児科	1	0.25	1.25
外科（消化器外科）	5	0.00	5.00
整形外科	2	1.60	3.60
関節外科	1	0.00	1.00
呼吸器外科	2	0.80	2.80
皮膚科	0	0.50	0.50
泌尿器科	0	0.65	0.65
眼科	2	1.20	3.20
耳鼻咽喉科	3	0.55	3.55
麻酔科	3	3.80	6.80
放射線診断科	2	0.65	2.65
病理診断科	1	0.00	1.00
形成外科	0	0.30	0.30
心臓血管センター内科	9	0.45	9.45
リウマチ・膠原病内科	2	0.20	2.20
総合診療科・ドック健診科	1	0.00	1.00
初期研修医	12	0.00	12.00
リハビリテーション科	0	0.10	0.10
合　　計	66	15.95	81.95

職員別・区分別職員数

2018年8月1日現在　単位：人

部門名	職名	区分				合計
		正職員	地区限定正職員	エルダー職	パート·非常勤	
診療部	医師	59	0	0	81	140
看護部	助産師	0	1	0	1	2
	看護師	262	18	0	19	299
	准看護師	3	0	0	0	3
	看護助手	0	24	2	15	41
	視能訓練士	3	0	0	0	3
	救急救命士	7	1	0	0	8
	事務職	1	5	0	1	7
医療技術部	薬剤師	22	0	0	0	22
	薬剤事務	0	1	0	0	1
	臨床検査技師	17	1	0	2	20
	検査事務	0	1	0	0	1
	診療放射線技師	17	0	0	0	17
	放射線事務	0	1	0	2	3
	理学療法士	16	0	0	0	16
	作業療法士	8	0	0	0	8
	言語聴覚士	4	0	0	0	4
	臨床工学技士	22	0	0	0	22
	管理栄養士	9	1	0	0	10
	調理師	2	2	0	0	4
	調理助手	0	0	0	3	3
事務部	看護師	2	0	0	0	2
	事務職	26	35	1	3	65
	施設員	4	0	1	0	5
	医療相談員	7	0	0	0	7
訪問看護	看護師	6	0	0	6	12
	理学療法士	0	0	0	1	1
	作業療法士				2	2
	事務職	0	1	0	0	1
合　　計		497	92	4	136	729

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	年間
2013	6,730	6,787	6,858	7,013	7,347	7,019	6,905	6,328	6,676	6,511	6,190	6,390	80,754
2014	6,698	6,594	6,736	6,488	7,165	6,745	6,649	6,802	6,863	7,387	6,471	6,916	81,514
2015	7,617	7,676	6,622	7,600	7,926	7,316	7,625	7,419	7,014	7,906	8,228	8,439	91,388
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

・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	年間
2013	224.3	218.9	228.6	226.0	237.0	234.0	222.7	210.9	215.4	210.0	221.1	206.1	221.2
2014	223.3	212.7	224.5	209.3	231.1	224.8	214.5	226.7	221.4	238.3	231.1	223.1	223.3
2015	253.9	247.6	220.7	245.2	255.7	243.9	246.0	247.3	226.3	255.0	283.7	272.2	249.7
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

・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	年間
2013	15,094	15,463	14,592	15,670	15,065	13,970	15,623	15,116	14,435	14,244	13,026	14,038	176,336
2014	13,551	12,942	13,131	13,881	12,658	13,526	14,045	12,926	13,463	12,562	11,847	13,303	157,835
2015	12,873	12,056	13,697	13,539	12,760	12,794	13,959	13,355	13,476	12,636	13,041	14,124	158,310
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

・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	年間
2013	603.8	644.3	583.7	603.0	558.0	607.4	600.9	629.8	627.6	619.3	566.3	561.5	599.8
2014	542.0	539.3	525.2	533.9	486.8	563.6	540.2	562.0	585.3	546.2	515.1	532.1	538.7
2015	514.9	524.2	526.8	520.7	490.8	556.3	536.9	580.7	585.9	549.4	543.4	543.2	538.5
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	564.4
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

・年度別診療科別外来延べ患者数　（単位：人）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	18,761	16,892	21,126	18,799	15,807
呼吸器内科	9,918	9,332	9,451	9,260	8,543
消化器内科	14,170	14,352	15,132	15,282	15,296
腎臓・高血圧内科	7,339	7,199	4,894	4,239	4,094
内分泌・糖尿病内科	15,079	14,993	15,243	15,850	15,130
血液浄化	6,479	6,778	7,364	7,753	7,292
循環器内科	11,042	10,867	1,727	―	―
脳神経外科	2,938	2,139	1,725	5,247	8,993
小児科	7,875	6,067	5,388	5,151	5,540
外科	8,022	7,667	8,035	7,965	7,575
呼吸器外科	2,722	2,669	2,796	2,762	2,589
形成外科	―	―	819	1,124	1,265
整形外科	10,708	9,559	8,757	9,319	11,020
皮膚科	5,123	4,626	4,307	4,409	4,837
泌尿器科	8,966	8,291	8,473	8,076	7,947
産婦人科	8,190	5	―	―	―
眼科	9,088	9,433	8,954	9,083	9,206
耳鼻咽喉科	19,815	18,273	15,550	13,561	13,895
脳卒中科	2,797	221	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	8,563	12,120	13,445
リウマチ・膠原病内科	―	―	849	4,005	6,994
総合診療科	―	―	113	1,220	1,034
ドック・健診科	―	―	137	1,175	2,543
リハビテーション科	―	―	―	1	0
放射線科	1,236	1,287	1,427	1,527	1,890
麻酔科	5,366	5,109	5,327	4,572	4,473
救急科	702	2,076	2,153	2,868	2,841

・年度別診療科別１日平均外来患者数　（単位：人）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	63.8	57.7	71.9	64.2	53.8
呼吸器内科	33.7	31.8	32.1	31.6	29.1
消化器内科	48.2	49.0	51.5	52.2	52.0
腎臓・高血圧内科	25.0	24.6	16.6	14.5	13.9
内分泌・糖尿病内科	51.3	51.2	51.8	54.1	51.5
血液浄化	22.0	23.1	25.0	26.5	24.8
循環器内科	37.6	37.1	5.9	―	―
脳神経外科	10.0	7.3	5.9	17.9	30.6
小児科	26.8	20.7	18.3	17.6	18.8
外科	27.3	26.2	27.3	27.2	25.8
呼吸器外科	9.3	9.1	9.5	9.4	8.8
形成外科	―	―	3	3.8	4.3
整形外科	36.4	32.6	29.8	31.8	37.5
皮膚科	17.4	15.8	14.6	15.0	16.5
泌尿器科	30.5	28.3	28.8	27.6	27.0
産婦人科	27.9	―	―	―	―
眼科	30.9	32.2	30.5	31.0	31.3
耳鼻咽喉科	67.4	62.4	52.9	46.3	47.3
脳卒中科	10	0.8	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	29.1	41.4	45.7
リウマチ・膠原病内科	―	―	2.9	13.7	23.8
総合診療科	―	―	0.4	4.2	3.5
ドック・健診科	―	―	0.5	4.0	8.6
リハビテーション科	―	―	―	0.0	0.0
放射線科	4.2	4.4	4.9	5.2	6.4
麻酔科	18.3	17.4	18.1	15.6	15.2
救急科	2.4	7.1	7.3	9.8	9.7
合計	599.8	538.7	538.5	564.4	585.9

・年度別診療科別入院延べ患者数　（単位：人）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	5,850	6,336	11,559	7,497	5,319
呼吸器内科	7,918	10,075	10,000	11,633	9,209
消化器内科	11,260	13,653	12,940	12,173	11,627
腎臓・高血圧内科	3,732	5,315	4,351	3,239	4,138
内分泌・糖尿病内科	6,851	6,110	6,678	6,408	5,366
循環器内科	7,683	7,918	1,322	―	―
脳神経外科	5,187	1,381	829	9,578	18,356
小児科	532	0	0	0	0
外科	9,257	9,952	10,651	10,010	9,386
呼吸器外科	3,064	3,454	4,282	4,448	4,027
形成外科	―	―	0	0	0
整形外科	3,908	4,765	6,250	9,403	11,328
皮膚科	321	297	368	576	227
泌尿器科	2,953	2,063	2,284	1,728	1,612
婦人科	387	―	―	―	―
産科	2,838	―	―	―	―
眼科	802	866	898	886	767
耳鼻咽喉科	4,702	4,748	3,555	2,583	2,388
心臓血管センター内科	―	―	8,994	9,914	9,000
リウマチ・膠原病内科	―	―	0	2,978	3,146
総合診療科	―	―	298	2,620	2,435
脳卒中科	1,643	162	―	―	―
麻酔科	308	580	970	923	550
救急科	1,558	3,839	5,159	3,454	3,431

・年度別診療科別入院患者数：１日平均　（単位：人）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	16.0	17.4	31.6	20.5	14.6
呼吸器内科	21.7	27.6	27.3	31.9	25.2
消化器内科	30.8	37.4	35.4	33.4	31.9
腎臓・高血圧内科	10.2	14.6	11.9	8.9	11.3
内分泌・糖尿病内科	18.8	16.7	18.2	17.6	14.7
循環器内科	21.0	21.7	3.6	―	―
脳神経外科	14.2	3.8	2.3	26.2	50.3
小児科	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	25.4	27.3	29.1	27.4	25.7
呼吸器外科	8.4	9.5	11.7	12.2	11.0
形成外科	―	―	―	―	―
整形外科	10.7	13.1	17.1	25.8	31.0
皮膚科	0.9	0.8	1.0	1.6	0.6
泌尿器科	8.1	5.7	6.2	4.7	4.4
婦人科	1.1	―	―	―	―
産科	7.8	―	―	―	―
眼科	2.2	2.4	2.5	2.4	2.1
耳鼻咽喉科	12.9	13.0	9.7	7.1	6.5
脳卒中科	4.5	0.4	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	24.6	27.2	24.7
リウマチ・膠原病内科	―	―	―	8.2	8.6
総合診療科	―	―	0.8	7.2	6.7
麻酔科	0.8	1.6	2.7	2.5	1.5
救急科	4.3	10.5	14.1	9.5	9.4
合計	221.2	223.3	249.7	274.2	280.5

・年度別診療科別新入院患者数　（単位：人）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	24.5	22.9	43.7	28.3	20.6
呼吸器内科	39.3	42.3	42.6	45.2	32.8
消化器内科	63.9	75.3	84.3	77.3	82.6
腎臓・高血圧内科	15.5	24.0	17.7	16.3	19.1
内分泌・糖尿病内科	32.7	21.1	23.7	20.2	15.3
循環器内科	46.8	45.8	5.8	―	―
脳神経外科	16.5	3.7	2.6	41.3	72.1
小児科	7.6	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	39.8	41.1	45.4	42.8	39.9
呼吸器外科	13.8	16.0	16.9	18.7	15.0
形成外科	―	―	0.0	0.0	0.0
整形外科	18.5	15.4	17.0	20.2	29.8
皮膚科	3.9	2.8	4.2	6.0	2.2
泌尿器科	17.1	11.9	12.5	9.6	8.3
婦人科	3.3	―	―	―	―
産科	29.5	―	―	―	―
眼科	15.5	21.8	21.9	23.3	21.4
耳鼻咽喉科	55.2	53.9	38.6	29.8	28.8
脳卒中科	6.3	0.7	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	87.1	104.1	94.5
リウマチ・膠原病内科	―	―	0.0	10.0	15.8
総合診療科	―	―	9.0	8.9	8.2
麻酔科	1.7	2.8	3.3	3.6	2.3
救急科	13.2	31.3	32.6	22.0	23.3
合計	464.5	432.8	508.8	527.4	531.9

・年度別診療科別退院患者数　（単位：人）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	23.2	21.3	41.0	27.0	20.7
呼吸器内科	39.6	43.0	43.3	45.7	37.4
消化器内科	62.1	75.8	84.8	79.5	80.2
腎臓・高血圧内科	15.9	23.2	19.3	17.3	17.5
内分泌・糖尿病内科	30.3	22.6	22.9	20.4	16.8
循環器内科	46.2	44.9	5.9	―	―
脳神経外科	15.9	4.3	1.8	40.0	69.8
小児科	7.6	0.1	0.0	0.0	0.0
外科	43.7	43.4	48.9	45.3	44.8
呼吸器外科	14.0	15.9	17.8	18.6	15.9
形成外科	―	―	0.0	0.0	0.0
整形外科	18.6	16.2	17.8	20.8	29.8
皮膚科	3.9	2.8	4.2	6.3	2.2
泌尿器科	18.6	12.1	14.4	10.5	9.4
婦人科	3.7	―	―	―	―
産科	29.9	―	―	―	―
眼科	15.3	21.5	22.1	23.3	21.5
耳鼻咽喉科	56.2	54.8	40.2	30.6	30.1
脳卒中科	6.4	1.1	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	82.8	102.6	92.2
リウマチ・膠原病内科	―	―	0.0	10.0	15.9
総合診療科	―	―	9.0	8.8	7.9
麻酔科	1.8	2.9	4.3	4.1	2.8
救急科	12.3	23.7	24.8	17.0	17.8
合計	465.1	429.6	505.3	527.7	532.7

・年度別平均在院日数：診療科別　（単位：日）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	20.2	23.5	22.6	22.0	21.0
呼吸器内科	15.8	19.0	18.5	20.5	21.2
消化器内科	14.1	14.2	11.8	12.0	11.0
腎臓・高血圧内科	19.6	18.0	18.8	15.2	17.7
内分泌・糖尿病内科	17.6	22.3	23.1	25.4	27.4
循環器内科	12.9	13.7	3.0	―	―
脳神経外科	27.2	29.7	10.8	19.3	20.8
小児科	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	17.6	18.8	17.8	19.1	17.7
呼吸器外科	17.5	17.3	20.2	18.6	20.7
形成外科	―	―	0.0	0.0	0.0
整形外科	16.7	24.3	29.5	37.4	31.1
皮膚科	5.8	8.5	6.3	7.0	5.7
泌尿器科	13.1	13.7	13.6	13.4	16.7
婦人科	6.3	―	―	―	―
産科	6.9	―	―	―	―
眼科	3.5	2.4	2.5	2.2	2.0
耳鼻咽喉科	6.1	6.3	6.6	6.3	5.8
脳卒中科	26.3	2.8	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	7.2	7.0	7.1
リウマチ・膠原病内科	―	―	0.0	24.3	15.8
総合診療科	―	―	15.8	24.3	24.4
麻酔科	13.4	14.3	21.7	19.6	17.3
救急科	9.6	10.6	15.4	14.1	13.7
全科	13.6	14.8	14.3	14.8	15.1

・年度別平均在院日数：病棟別　（単位：日）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
東２病棟	16.3	18.5	18.8	15.3	14.5
東３病棟	19.0	18.3	17.2	14.1	13.8
東４病棟	6.3	13.7	22.5	37.6	41.5
西１病棟	10.3	10.8	12.4	19.9	20.8
西２病棟	15.3	14.3	12.1	12.2	11.8
西３病棟	15.1	16.2	10.7	9.1	9.6
急性期ケアユニット	―	―	―	―	17.6
全病棟	13.5	14.8	14.3	14.8	15.1

・年度別病床利用率　（単位：％）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
東2病棟（53）	72.9	66.6	80.6	91.3	88.6
東3病棟（52）	83.4	76.0	83.9	93.5	96.0
東4病棟（51）	28.8	60.7	71.3	87.6	92.3
西1病棟（43）	79.8	72.7	81.6	92.8	99.5
西2病棟（47）	88.7	82.9	91.1	91.2	92.5
西3病棟（46）	91.5	90.0	92.3	91.9	94.8
急性期ケアユニット（8）	―	―	―	―	80.1
全病棟（300）	73.7	74.4	83.2	91.4	93.4

＊病床数の変更・・・2008年度10月から東2病棟開棟につき250床から276床へ変更
＊病床数の変更・・・2010年度10月から300床へ変更
※23年度2月から西3は48→46、東2は52→53、東4は50→51

・年度別分娩出生件数　（単位：人）

区分＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
男	167	―	―	―	―
女	171	―	―	―	―
胎児死亡	1	―	―	―	―
母体数	339	―	―	―	―

・年度別死亡数　（単位：人）

区分＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
死亡数	254	253	277	311	332

・年度別解剖件数　（単位：人）

区分＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
解剖数	10	2	14	9	4

・年度別救急車受入れ件数　（単位：件）

区分＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
救急車受入れ件数	3,408	3,373	3,905	4,358	5,249

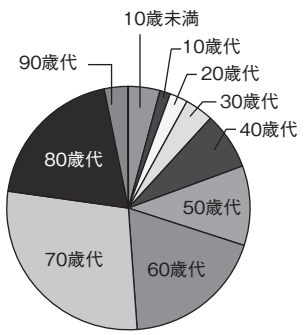
・年度別診療科別手術件数：（手術室実施）　（単位：件）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
腎臓・高血圧内科	15	22	25	48	61
脳神経外科	28	7	8	81	141
外科	326	309	380	351	368
呼吸器外科	64	57	83	94	80
形成外科	―	―	2	1	2
整形外科	181	142	150	217	278
泌尿器科	152	91	102	81	62
産婦人科	105	―	―	―	―
眼科	210	273	268	281	259
耳鼻咽喉科	399	412	270	240	225
脳卒中科	12	0	―	―	―
心臓血管センター内科	―	―	2	0	0
麻酔科	2	4	1	0	0
合計	1,494	1,317	1,291	1,394	1,476

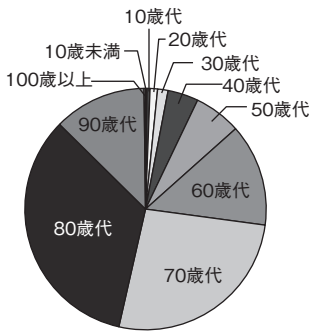
・2017年度患者年齢別比率　（単位：%）

項目 / 年代	外来	入院
10歳未満	4.2%	0.2%
10歳代	1.4%	0.4%
20歳代	2.4%	1.0%
30歳代	3.8%	1.4%
40歳代	7.6%	4.1%
50歳代	10.6%	6.3%
60歳代	18.9%	13.7%
70歳代	28.4%	26.4%
80歳代	19.6%	33.8%
90歳代	3.1%	12.4%
100歳以上	0.1%	0.2%

外来患者年齢別比率



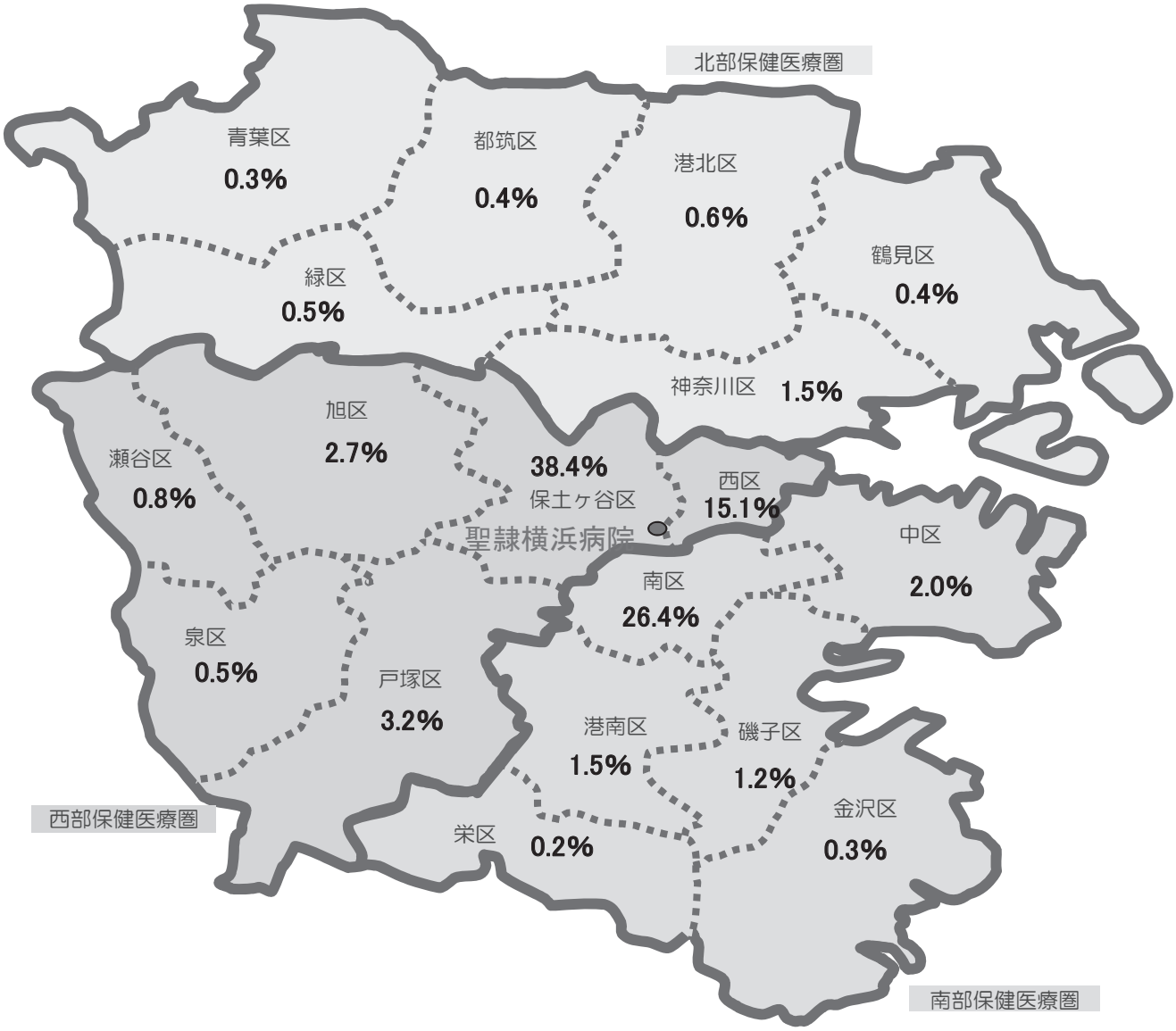
入院患者年齢別比率



・2017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	38.4%	26.4%	15.1%	3.2%	2.7%	2.0%	1.5%	1.5%	1.2%	0.5%	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%	0.3%	0.3%	0.4%	0.2%	2.7%	1.3%



・年度別紹介件数：診療科別　（単位：件）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	537	457	570	577	475
呼吸器内科	400	439	507	455	401
消化器内科	755	817	913	961	1,012
腎臓・高血圧内科	162	184	184	209	206
内分泌・糖尿病内科	201	192	232	256	209
血液浄化	―	―	―	―	―
循環器内科	474	483	61	―	―
脳神経外科	202	106	171	305	294
小児科	54	41	46	33	30
外科	317	337	346	307	335
呼吸器外科	73	70	75	85	104
形成外科	―	―	28	24	33
整形外科	327	310	285	295	406
皮膚科	72	59	77	88	89
泌尿器科	242	231	268	240	257
産婦人科	262	―	―	―	―
眼科	148	246	226	166	213
耳鼻咽喉科	1,162	1,088	949	657	609
心臓血管センター内科	―	―	716	1,029	1,163
リウマチ・膠原病内科	―	―	80	232	298
総合診療科	―	―	49	145	100
ドック・健診科	―	―	―	―	―
放射線診断科	1,231	1,283	1,419	1,517	1,858
麻酔科	65	76	100	112	89
救急科	30	88	75	72	109
脳卒中科	53	16	―	―	―

・年度別紹介件数：即日入院件数　（単位：件）

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
総合診療内科	108	77	127	107	88
呼吸器内科	64	75	73	84	64
消化器内科	95	122	144	150	162
腎臓・高血圧内科	25	36	42	37	45
内分泌・糖尿病内科	28	23	29	19	22
血液浄化	―	―	―	―	―
循環器内科	72	88	8	―	―
脳神経外科	29	3	7	58	70
小児科	0	0	0	0	
外科	42	46	71	36	49
呼吸器外科	23	24	26	31	42
形成外科	―	―	2	0	0
整形外科	26	19	33	27	49
皮膚科	8	8	14	7	5
泌尿器科	21	21	23	14	12
産婦人科	5	―	―	―	―
眼科	0	2	2	1	0
耳鼻咽喉科	76	63	62	38	34
心臓血管センター内科	―	―	116	159	139
リウマチ・膠原病内科	―	―	0	19	20
総合診療科	―	―	13	95	86
ドック・健診科	―	―	―	―	―
麻酔科	3	9	12	9	11
救急科	16	51	42	30	46
脳卒中科	9	0	―	―	―

＜悪性新生物＞　2017年4月1日から2018年3月31日までの退院サマリー完成分6307名の中で、悪性新生物による退院患者770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
C07　耳下腺の悪性新生物＜腫瘍＞	1								1												
C10　中咽頭の悪性新生物＜腫瘍＞	3																			3	
C15　食道の悪性新生物＜腫瘍＞	10									1				2		3		2		2	
C16　胃の悪性新生物＜腫瘍＞	97						1	2			1	4		11	6	19	6	14	5	12	16
C17　小腸の悪性新生物＜腫瘍＞	4							1							2					1	
C18　結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	121							4	1	6	1	1	1	18		12	12	11	9	18	27
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＞	38					1				5	1	7		4	1	3		4	2	6	4
C22　肝および肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	72								1	2	4	3	1	4	2	3	2	5	1	26	18
C23　胆のう＜嚢＞の悪性新生物＜腫瘍＞	7													1				3			3
C24　その他および部位不明の胆道の悪性新生物＜腫瘍＞	23													1		4		2		6	10
C25　膵の悪性新生物＜腫瘍＞	26									2	1	1			1	3	2	2		2	12
C34　気管支および肺の悪性新生物＜腫瘍＞	195						1			5	1	11	5	16	7	14	8	39	18	49	21
C44　皮膚のその他の悪性新生物＜腫瘍＞	2															1					1
C45　中皮腫	4															3		1			
C48　後腹膜及び腹膜の悪性新生物＜腫瘍＞	1																1				
C50　乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	52								4		4		8		12		5		7		12
C61　前立腺の悪性新生物＜腫瘍＞	35									3				5		6		5		16	
C64　腎盂を除く腎の悪性新生物＜腫瘍＞	5															1		2	2		
C65　腎盂の悪性新生物＜腫瘍＞	3																	1		2	
C66　尿管の悪性新生物＜腫瘍＞	2																			1	1
C67　膀胱の悪性新生物＜腫瘍＞	24											1		4	1	2	1	6	2	6	1
C71　脳の悪性新生物＜腫瘍＞	1															1					
C73　甲状腺の悪性新生物＜腫瘍＞	1																				1
C78　呼吸器および消化器の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	18									1				2		6	2	1	1	2	3
C79　その他の部位及び部位不明の続発性悪性新生物＜腫瘍＞	14														1	5	2	3	1	2	
C85　非ホジキンリンパ腫のその他及び詳細不明の型	6								1			1				1				1	2
C90　多発性骨髄腫及び悪性形質細胞性新生物＜腫瘍＞	1									1											
D01　その他及び部位不明の消化器の上皮内癌	2															1			1		
〈合計〉	770	0	0	0	0	1	2	7	8	26	14	29	15	68	33	88	41	102	49	155	132

疾病（大分類）別・診療科別・性別　退院患者数

集計期間：2017/04/01～2018/03/31

		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	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	3,502	114	283	518	132	112	434			130			11	92	95	183	712	67	56			94
	女	2,804	134	166	431	77	90	332		210	61		239	15	21	163	178	395	124	39		11	118
01：感染症及び寄生虫症	男	99	3	8	30	9	5	2		1	11		1	9			2	1	3			1	13
	女	105	6	14	28		7	2		2	9			13	1		2	1	4			3	13
02：新生物	男	491	6	104	129		1	11		108	36		2	1	58		5	1	1	13		15	
	女	302	2	47	95	3		6		110	20			1	7		3			1		4	3
03：血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	15	3	1	4	1		1		2									2				1
	女	17	2		3	3	2			1								1	4				1
04：内分泌、栄養および代謝疾患	男	109	6	2	7	8	75	1										1	2	2		1	4
	女	92	13	1	7	6	51	1										4		1		1	7
05：精神および行動の障害	男	16	3		1			2										1					9
	女	8	2		2	2												2					
06：神経系の疾患	男	84	2		1		1	40					1				19	10	1	9			
	女	78	4					47					3				14	1	2	4		1	2
07：眼および付属器の疾患	男	97						1								94	2						
	女	169						1								163	5						
08：耳および乳様突起の疾患	男	130	1				1	9									116						3
	女	143	2					7									127						7
09：循環器系の疾患	男	1,036	31	2	7	8		301		1	3							670		9		1	3
	女	633	29	4	4	7	3	214		1	1							355	2	8			5
10：呼吸器系の疾患	男	402	34	159	23	10	18	1		3	69						32	14	10	3		1	25
	女	269	30	93	24	6	6				30						19	13	8				40
11：消化器系の疾患	男	504	1		301	3				193							1	1		2			2
	女	349	3	2	239	4				88							2	2		7			2
12：皮膚および皮下組織の疾患	男	14	2			1	1			1			1	1			1		2	1			3
	女	18	3		1	1	3			1			2	1					3	1			2
13：筋骨格系および結合組織の疾患	男	86	3				1				1		28					2	43			2	6
	女	158	3		1		3	1					48					1	90	5		2	4
14：腎尿路生殖器系の疾患	男	143	8	2	2	78	4			1					33			2	2				11
	女	117	22	4	8	41	7			1					12			1	5	1			15
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	12			1	1		1									4			5			
	女	9						3									4	2					
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	58	9	3	9	6	4	7		3	7				1		1	3	1	1			3
	女	67	10		17	1	7	10		1					1		2	8	5				5
19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	189	2	2	3	7	1	57		4	3		83			1		2		11		2	11
	女	264	3	1	2	3	1	40		2	1		186					1	1	11			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	17								11			2					4					
	女	6								3								3					
22：特殊目的用コード	男																						
	女																						

疾病（大分類）別・年齢階層別・性別　退院患者数

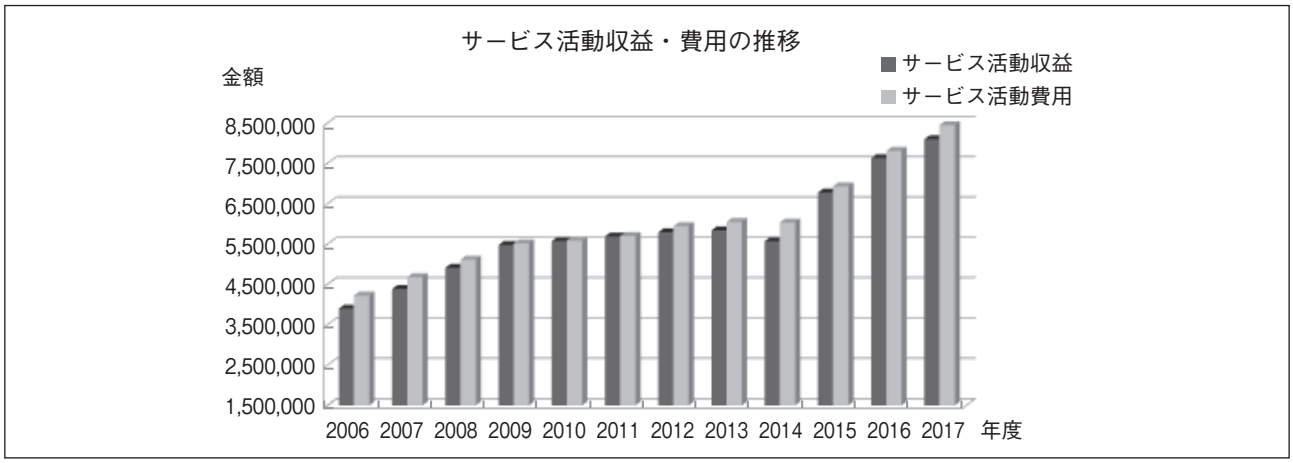
集計期間：2017/04/01～2018/03/31

		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	3,502	11	17	18	22	67	114	228	370	217	457	531	529	446	311	164
	女	2,804	6	17	7	20	55	47	130	181	134	250	295	406	504	396	356
01：感染症及び寄生虫症	男	99			1	4	8	12	5	11	5	12	9	5	18	8	1
	女	105				6	9	4	9	13	2	11	9	12	13	8	9
02：新生物	男	491						2	8	27	26	73	95	102	81	59	18
	女	302						3	11	15	14	33	42	50	61	40	33
03：血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	男	15								2	1	4		1	2	3	2
	女	17						1	2	1			1	1	5	5	1
04：内分泌、栄養および代謝疾患	男	109						4	24	21	5	7	14	14	9	6	5
	女	92					1	2	4	6	5	9	10	14	13	15	13
05：精神および行動の障害	男	16				1	5		2	4	1					1	2
	女	8								1				2	2	1	2
06：神経系の疾患	男	84				1	4	8	11	10	5	1	12	10	12	2	8
	女	78					3	5	5	9	2	6	9	14	17	6	2
07：眼および付属器の疾患	男	97						1		11	3	15	22	18	16	11	
	女	169						2		6	10	13	20	45	42	24	7
08：耳および乳様突起の疾患	男	130	8	9	7	4	15	13	13	20	14	9	10	3	2	2	1
	女	143	6	14	4	4	9	12	19	21	12	10	13	12	3	4	
09：循環器系の疾患	男	1,036					1	13	77	127	85	170	175	167	116	68	37
	女	633					2	2	19	31	29	59	86	98	128	94	85
10：呼吸器系の疾患	男	402	1	1		4	11	12	18	29	12	29	58	62	64	53	48
	女	269				5	6	4	10	7	9	17	25	34	53	44	55
11：消化器系の疾患	男	504				1	9	29	37	62	38	68	70	83	56	40	11
	女	349				4	14	8	26	26	14	33	27	38	48	61	50
12：皮膚および皮下組織の疾患	男	14						1	2		2	1	1	2	3		2
	女	18								2			2	4	1	3	6
13：筋骨格系および結合組織の疾患	男	86						3	6	5	1	14	13	19	11	9	5
	女	158					2		4	9	16	18	19	26	34	17	13
14：腎尿路生殖器系の疾患	男	143				2	2	2	7	11	5	23	20	16	27	20	8
	女	117					4	2	8	7	4	10	10	16	26	14	16
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	12		2				1		8			1				
	女	9		1	1				1	3		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	58				2	2	4	3	3	4	7	10	3	8	5	7
	女	67					3		2	3	1	11	5	9	10	11	12
19：損傷、中毒およびその他の外因の影響	男	189	2	5	10	3	10	9	15	15	9	21	20	24	14	24	8
	女	264		2	2	1	2	2	10	20	16	18	16	31	48	46	50
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	17								4	1	3	1		7		1
	女	6								1						3	2
22：特殊目的用コード	男																
	女																

財務統計ハイライト

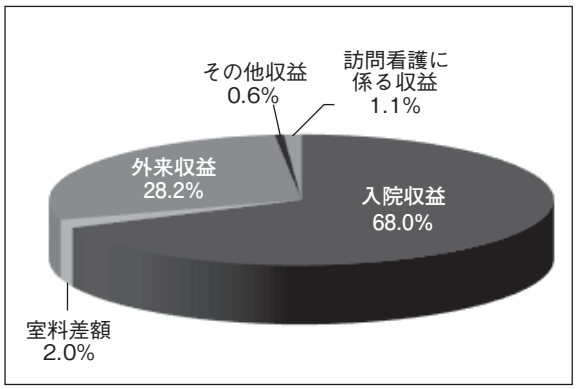
○サービス活動収益・費用の推移　（内部取引控除前）

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
2007	4,387,122	112.5%	4,679,729	110.9%
2008	4,910,190	111.9%	5,112,212	109.2%
2009	5,476,108	111.5%	5,516,304	107.9%
2010	5,574,203	101.8%	5,587,427	101.3%
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%



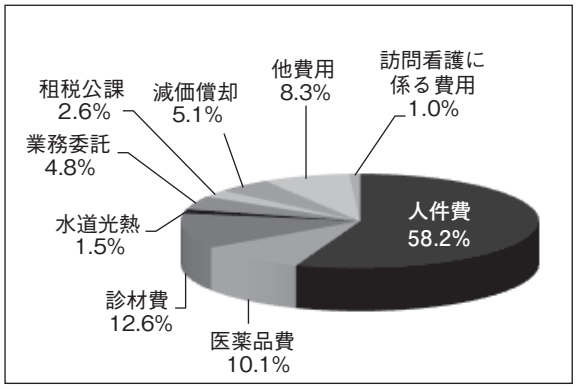
○サービス活動収益・費用の内訳（2017年度）

	サービス活動収益（千円）	占有率
入院収益	5,511,593	68.0%
室料差額	163,979	2.0%
外来収益	2,286,578	28.2%
その他収益	47,817	0.6%
訪問看護に係る収益	90,160	1.1%
合　計	8,100,127	100%



	サービス活動費用（千円）	対医収比
人件費	4,714,509	58.2%
医薬品費	819,666	10.1%
診療･療養材料費	1,022,789	12.6%
水道光熱費	119,130	1.5%
業務委託費	389,720	4.8%
租税公課	211,988	2.6%
減価償却費	415,418	5.1%
その他費用	672,862	8.3%
訪問看護に係る費用	80,589	1.0%
合　計	8,446,671	104.3%

サービス活動増減差額	−346,544	−4.3%



※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（2018 年 4 月 1 日時点）

外来診療は、常勤医師2名、非常勤医師1名、リウマチケアナース4名、メディカルクラーク2名を中心に行われ、入院診療は、常勤医師2名、西２病棟看護師、リウマチ登録薬剤師、ならびにリハビリテーション科、病理・検査課、ソーシャルワーカー、医療情報管理課、地域連携・患者支援センターなどとの連携の元、診療が行われている。

業務内容

全身の多臓器に障害をきたす可能性を秘めた慢性疾患のため、患者の全身管理と生活サポートを多職種連携により包括的かつ継続的に行なうことが求められる領域である。

多職種による連携を円滑に遂行するため、センター事務局として、1名のメディカルコーディネーターが中心的な役割を演じていたが、2018年1月からメディカルクラーク2名により引き継がれている。リウマチ・膠原病内科の外来診療に直接関わり、電子カルテ記載、紹介状の返信、検査オーダー、診療予約、同意書の管理、薬剤変更やバイ製剤の新規導入・切換の際の薬剤部との連携、化学療法室との連携、患者や家族とのコミュニケーション、看護師や薬剤師との連携を円滑に推進し、患者の病状から生活環境を把握し、緊急対応時にその知識が生かされている。また、整形外科やリハビリテーション科との連携、特定疾患に関連した医療情報管理課との連携、高額医療に関するソーシャルワーカーとの連携等を円滑に取り持っている。さらに、リウマチ・膠原病センターに関する広報活動として、総務課によるホームページの刷新・充実化、病院や地区医師会、メーカーなどが主催する各種講演会への参加と病診連携活動、診療実績評価のための外来患者疾患内訳や治療内容に関するデータ収集と解析・グラフ化、毎月のセンター運営委員会での資料作成・議事録作成、入院患者に関するデータ解析と退院時要約などから抽出したデータの管理、紹介患者に関する近隣医療機関へのフィードバック用の資料作成など、多岐にわたる活動を行ってきた。

2017 年度総括

2016年10月に開設されたリウマチ看護外来での患者数が順調に増加し、特に安全管理の面で貢献している。また患者からも好評であった。当センターの診療理念は、高齢者の多いリウマチ性疾患患者に、多職種連携による安全かつ安心できる最先端医療を提供することである。その目安のひとつとして、生物製剤の導入率にも反映されている（図１）。多職種連携による安全管理が功を奏していると考えられる。また、近隣の医師会会員、薬剤師、一般住民などを対象とした講演会、セミナー、勉強会開催、ホームページの定期的更新など、広報活動を積極的に行った結果、月間のべ外来患者数、入院患者数などが右肩上がりに増加した（図２、3）。その成果は、各職種の人々の協調的で前向きな仕事ぶりに負うところである。

実績

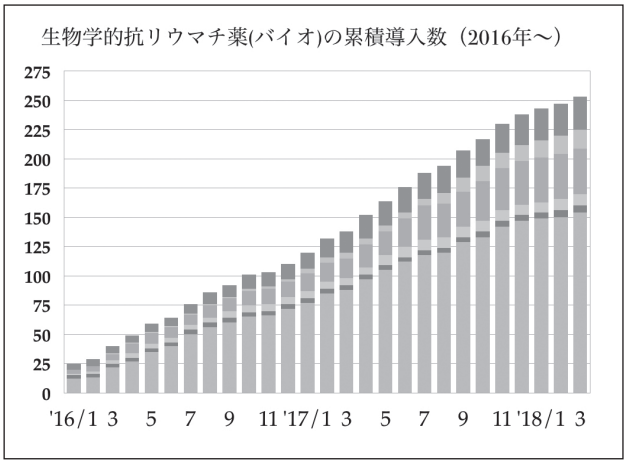

生物学的抗リウマチ薬(バイオ)の累積導入数（2016年～）
275
250
225
200
175
150
125
100
75
50
25
0
'16/1 3 5 7 9 11 '17/1 3 5 7 9 11 '18/1 3

図1

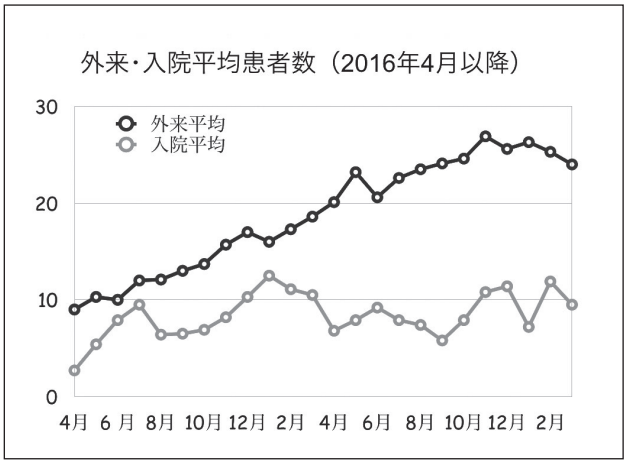

外来・入院平均患者数（2016年4月以降）
外来平均
入院平均
30
20
10
0
4月 6月 8月 10月 12月 2月 4月 6月 8月 10月 12月 2月

図2

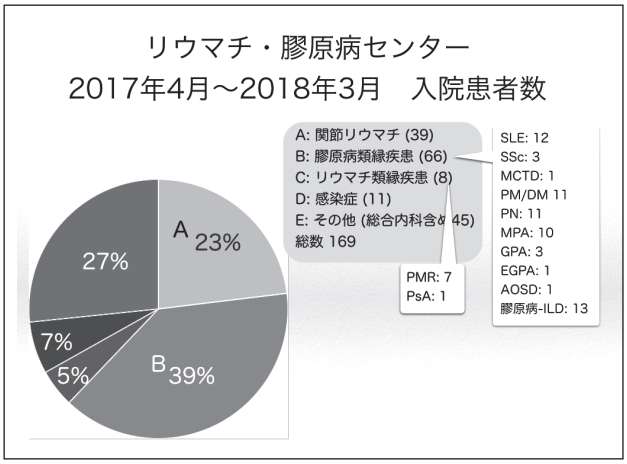

リウマチ・膠原病センター
2017年4月～2018年3月　入院患者数
A: 関節リウマチ (39)
B: 膠原病類縁疾患 (66)
C: リウマチ類縁疾患 (8)
D: 感染症 (11)
E: その他 (総合内科含む 45)
総数 169
PMR: 7
PsA: 1
SLE: 12
SSc: 3
MCTD: 1
PM/DM 11
PN: 11
MPA: 10
GPA: 3
EGPA: 1
AOSD: 1
膠原病-ILD: 13
A 23%
B 39%
27%
7%
5%

図3

脳血管センター（脳神経外科・脳血管内治療科）　センター長　鈴　木　祥　生

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

昨年に引き続きハイブリッドな治療を円滑に進めるために「脳神経外科」と「脳血管内治療科」と総括し「脳血管センター」として診療を行っている。常勤は当初5名でスタートしたが年が変わってから昨年より少ない4名体制となった。土曜日の外来補助のために横浜市立大学より非常勤医師の派遣を受けている。また、当直のサポートのために聖隷浜松病院から非常勤医師の派遣を受けている。本年度も引き続きてんかん専門外来に聖隷浜松病院の藤本先生を非常勤医師として招聘している。さらに、本年度末には回復期リハ病院との連携強化のために佐藤病院から横田先生を非常勤医師として招聘し外来業務とスムーズな転院を進めるなどの連携を行った。

業務内容

脳卒中ホットラインを運用し、脳出血・クモ膜下出血・脳梗塞を中心とした脳血管障害の急性期治療に積極的に取り組んだ。カテーテルによる急性期血栓除去術はこの地域でトップの手術件数となった。その他として頭部外傷、脳腫瘍の診療を行った。また、認知症の診断を外来で行い、正常圧水頭症など手術で治療可能な認知症患者の確保を行った。外来患者のQOLの向上を考え片麻痺後の痙縮に対して「ボトックス外来」を設立し治療を行った。

2017 年度総括

2016年に脳血管センターを発足し本格的診療の土台を作り上げその基礎の元に飛躍する年が2017年度であった。脳血管内手術数は近隣の大学病院の手術件数より多くを経験することが出来た。さらに、手術成績も満足のいくものを安定して提供出来た。「日本脳神経血管内治療学会認定研修施設」に恥じない症例を経験出来るようになったのは喜ばしいことである。当科から新しい専門医が誕生することを願っている。この地域で聖隷横浜病院　脳神経外科の注目度が増していると耳にする機会が増えた。地域連携の広報活動も効果を発揮してきていると感じている。血管内手術数が増加すると平行して直達手術数も増加した。しかし、現状の体制では無理も生じた。スタッフの休息日を導入しつつ仕事が円滑に行えるように調整するように努力した。常勤医の増員を病院にお願いしていたが結果としては現状維持であった。非常勤医師の配置で何とか急場は乗り切ったが来年度には体制を充実させたいと考えている。

西1病棟、急性期ケアユニット（HCU）では勉強会を重ねスタッフ皆が日ごろの診療・看護に前向きに取り組み活気が出た一年でもあった。皆成長の跡がみられ指導が実を結んできていると実感できる。リハビリ科も充実してきて質の向上に貢献してもらった。病院としても大きな力になってきている。放射線科、救急外来、手術室など緊急患者の対応に尽力いただいた。大きなチームとして医療が円滑に進められたことに感謝したい。

今年度は一病棟を十分運営出来る入院数を確保出来るようになり、手術件数も増加し収益も安定してあげることが出来るようになった。来年度は当初から計画していたSCU開設を実現し診療・看護の質の向上を目指す足がかりを作ることを目指す。数を増やすことだけが目標ではなく最終的には「患者とともにある医療」をスローガンに質を向上させ、患者に選ばれる病院を目指す。質の向上の一つとして、今では当たり前のことになっているが、入院中の誤嚥性肺炎の予防、脳血管障害再発予防、脳動脈瘤増大および発生予防などにつながる歯周病の治療およびコントロールを他の病棟に先駆けて行う。当院では今まで行われていなかったが多くの病院で取り入れられ実績が認められている。合併症を予防することも質の向上につながり、病棟におけるベットコントロールの改善を期待できる。常に進化を続けることにこだわっていきたい。

実績

直達手術と脳血管内手術の件数を表に示す。当科では「脳血管内手術」を売りとし積極的に行っている。手術件数は近隣の大学病院と比べ各段に増加した。また、安定した手術成績も確保出来た。

【脳血管内手術関連】

○脳血管造影検査	258
○脳血管内手術	
破裂脳動脈瘤塞栓術	12
未破裂脳動脈瘤塞栓術	33
脳動静脈奇形塞栓術	5
脊髄動静脈奇形塞栓術（脊髄硬膜動静脈瘻を含む）	0
硬膜動静脈瘻塞栓術（脊髄を含まない）	0
その他動静脈瘻塞栓術	0
腫瘍塞栓術	0
頭頚部病変塞栓術	0
その他塞栓術	0
頚動脈ステント留置術	45
頭蓋外PTA/Stenting	8
頭蓋内PTA/Stenting（再開通療法を除く）	7
急性再開通療法	27
脳血管攣縮治療	0
その他	25
手術合計	162

【直達手術関連】

○直達手術（開頭手術他）（2017年1月～12月）	
破裂脳動脈瘤クリッピング術	1
未破裂脳動脈瘤クリッピング術	3
脳動静脈奇形摘出術	2
開頭脳内血腫除去術	10
神経内視鏡的頭蓋内血腫除去術	7
定位的脳内血腫除去術	10
脳腫瘍摘出術（脳膿瘍摘出術を含む）	7
急性硬膜外血腫除去術	1
急性硬膜下血腫除去術	2
慢性硬膜下血腫穿頭ドレナージ術	25
STA-MCAバイパス術	1
頚動脈内膜剥離術	4
脳室ドレナージ術	4
脳室シャント	24
神経内視鏡的水頭症治療手術	1
その他	11
合計	113

血液浄化センター

センター長　平　出　聡

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

医師	4 名（腎臓・高血圧内科医師）
看護師	12 名
臨床工学技士	22 名
事務	1 名

業務内容

当院における血液浄化療法のすべてを管理しており、透析処方はすべて医師4人(腎臓・高血圧内科)が行っている。当院の血液浄化療法は入院、外来のすべてにわたっており、最も件数の多い外来維持(血液透析、腹膜透析、当院で開始された患者に限る)、ならびに末期腎不全に対する透析導入、急性腎障害(多臓器不全、敗血症を含む)、吸着療法などのすべての治療法を行っている。

2017 年度総括

当院での入院が必要な合併症診療治療中の維持透析患者が増加傾向にあり、外来維持透析の実施可能件数自体が減少しつつある。結果的には現在ほぼ満床状態にあり、当院での透析治療開始後、当院での透析治療継続を希望されても受け入れは困難な状況となっている。

昨今の当センターの問題点は、水質管理である。建築物の老朽化によって、いかなる配管も汚染されていくのはやむを得ないところであり、血液浄化センターでもそれを監視しながら機器管理を行っているが、水質管理が年々もしくは季節が変わる毎に困難となってきていることが実感される。建築物の切り替えによってこの問題は一旦解決される問題が多く含まれるが、昨年度はそれを見越した定期的部品交換の省略が徒となり、水供給装置が停止して透析がいったん中止される事態に陥った。現状では建築物が新しくなったことによる業務内容変化の予定もないことを改めて意識し、業務に抜かりがないよう水質管理を行っているところである。特に病棟での透析においては現在の建物での運営が当面続く見通しとなっているため、現在行っている水質管理の経験が蓄積となって今後も有効に機能することが期待される。

運営面においてはデータカンファレンスを毎月1回行うようになって1年が経過したが、診療の透明性が確保されスタッフ、栄養士などにも患者の診療の方向性について情報が共有されるようになったため、一貫性を持たせた患者との関わりが可能となった点は大変有効と思われた。今後は業務の発展の助けになるようさらなる改善を進めていきたい。

実績

透析回数	8,586 件
入院透析回数	1,361 件
外来透析回数	7,225 件
特殊浄化	
CHDF	113 件
血漿交換療法	11 件
血球成分除去療法	0 件
腹水濃縮濾過再精注法	1 件
吸着式血液浄化療法	7 件

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（2018 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　17 名
内訳
- マンモグラフィ認定技師　4 名
- 血管撮影・インターベンション専門技師　1 名
- 肺がんＣＴ検診認定技師　1 名
- Ｘ線ＣＴ認定技師　1 名
- 第1種放射線取扱主任者　2 名
- 放射線管理士　2 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　1 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　2 名
- 統一講習会終了技師　11 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

2017 年度総括

・放射線部門システム（RIS）の導入
・画像サーバー（PACS）の更新
・院外からの紹介検査（実績）
　CT：年間1,692件（対前年比128.4％）
　MRI：年間176件（対前年比83.0％）
・専門資格の取得　X線CT認定技師を取得
・診療放射線技師法改正と業務拡大に伴う統一講習会へ積極的に参加

実績

（月平均件数）

		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	前年度比(%)
一般撮影	胸部・腹部	2,309	2,284	2,472	2,576	2,524	98.0
	骨	650	677	738	941	1,069	113.6
	マンマ軟線	88	96	96	88	93	105.7
	ポータブル	320	292	411	525	622	118.5
	骨塩定量	17	17	13	21	32	152.4
	小計	3,384	3,366	3,730	4,151	4,687	112.9
造影	ＧＩ	18	15	19	20	18	90.0
	注腸	5	5	7	6	5	83.3
	ブロック	13	12	11	8	7	87.5
	ＴＶその他	84	75	80	88	76	86.4
	小計	120	106	116	122	106	86.9
ＣＴ	件数	1,147	1,154	1,238	1,385	1,544	111.5
	造影率	28.4%	27.5%	31.3%	28.0%	25.1%	89.6
ＭＲＩ	件数	333	247	289	368	477	129.6
	造影率	9.7%	9.5%	9.3%	9.4%	6.5%	69.1
ＡＮＧＩＯ	循環器	32	27	75	85	76	89.4
	頭頸部	3	3	0	21	38	181.0
	体幹部	3	3	5	7	5	71.4
	四肢	4	5	5	4	5	125.0
	小計	42	38	85	117	124	106.0

消化器・内視鏡センター

センター長　吹　田　洋　將

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

医師　13 名
（消化器内科 7 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
事務　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当院1階に開設された。さらに2012年4月には、消化器内科外来が内視鏡センター向かいに新たにオープンするのに合わせ、名称を消化器・内視鏡センターとして開設された。

患者が安全、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）用の側視内視鏡だけでなく、気管支鏡を含む。同時にX線透視を用いる内視鏡検査・治療については放射線部X線透視装置を用いている。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。多くの内視鏡技師が在籍する放射線内視鏡センター看護室スタッフ・臨床工学技士が検査の介助を担当して、円滑に業務を遂行している。

2017 年度総括

内視鏡検査の同意書・問診表の改善、内服薬の的確な検査前指示のための改善など、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）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。

2018年度は、診療実績のより一層の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	2,622件
うち内視鏡治療	120件
早期胃癌ESD	26件
経皮的内視鏡下胃瘻造設術	28件
内視鏡的止血術	34件
食道静脈瘤硬化療法	1件
下部消化管内視鏡検査	1,483件
うち内視鏡治療	273件
早期大腸癌ESD	19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	206件
経乳頭的胆管膵管造影	179件
うち内視鏡治療	129件
内視鏡的乳頭切開術	45件
内視鏡的胆道ステント留置術	63件
気管支鏡検査	104件

地域連携・患者支援センター

センター長　新　美　浩

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

地域医療連携　6 名
医療相談・退院支援　6 名

業務内容

地域医療連携室
①地域の医療機関・患者さんからの受診・入院相談
②紹介状・返書管理
③地域の医療機関との連携会・セミナー開催の実施と啓蒙活動
医療相談・退院支援
①医療費等の相談
②退院支援

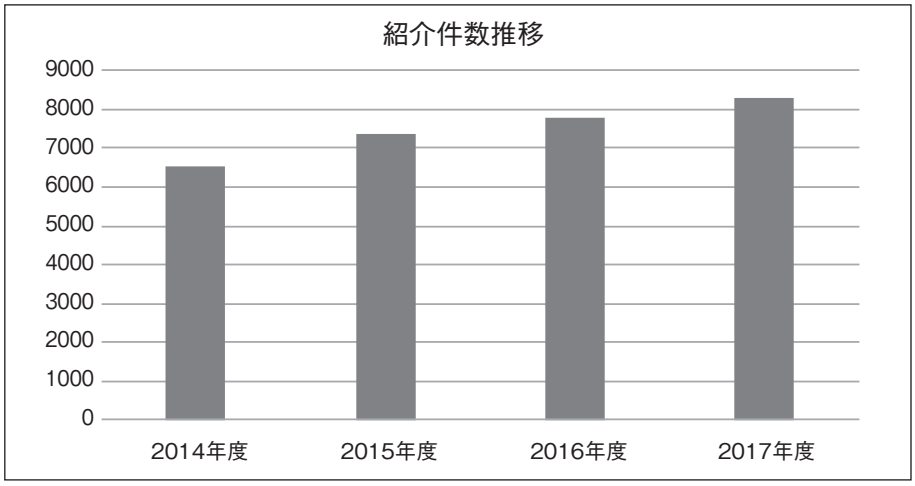
2017 年度総括

○9月6日「第3回　聖隷横浜病院　地域連携のつどい」開催
○3月29日「聖隷横浜病院　市民公開講座」開催（企画・運営）
○年6回「救急フォーラム」開催
○年18回「医療機関・地域住民向け講演会・勉強会」開催
○新任医師・診療科を中心に医師会・地域医療機関への啓蒙活動
○横浜市内・保土ヶ谷区内医療機関との地域医療連携会
○回復期リハビリテーション病棟、療養病棟を有する医療機関訪問
○医療相談（医療福祉相談、退院支援、無料低額診療事業）
○退院支援加算Ⅰ算定
○看護部委員会メンバー（退院支援専従看護師、当センター課長）
○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）
○転院相談・受入調整
○地域包括ケア病棟への在宅サポート入院相談・受入調整

実績

2017年度　紹介件数推移

年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
紹介件数	6,523	7,377	7,765	8,290



医療安全管理室

室長　由 利 康 裕

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

医師　2 名
看護師　2 名
（専従医療安全管理者 1 名、専従院内感染管理者 1 名）
薬剤師　1 名
診療放射線技師　1 名
臨床工学技士　1 名
事務職　2 名

業務内容

1．病院安全管理委員会で用いられる資料作成並びにその他委員会の運営に関すること
2．医療安全・院内感染対策に関する日常活動に関すること
3．医療事故発生時の指示、指導等に関すること
4．医療安全に関する職員への教育、研修の実施
5．そのほか、医療安全体制の構築及び対応策に関すること

2017 年度総括

◎報告事例の共有
・インシデント・アクシデント、オカレンス事例の報告と情報共有を行い、関連部署と共に再発防止策の立案と実施状況の確認を行った。
◎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
・定期ラウンドを毎月実施した。
・医療安全週間では、下記の視点でラウンドを実施した。
①「患者取り違い防止マニュアル」の遵守状況
②立ち入り検査院内巡視チェック項目
◎職員医療安全研修
・「チームSTEPPS」をテーマにした職員医療安全研修を継続し、チームSTEPPSにおけるコンピテンシー「状況モニター」を知ることを目標に行った。
◎院内医療安全管理指針・医療安全マニュアルの見直し
・「医療安全にかかわるマニュアル」の整備を実施した。
・各部門からの改訂報告が行われ病院安全管理委員会での承認を行った。
◎「安全管理情報」の発行、「医療安全標語応募」を継続した

実績

◎医療安全管理室カンファレンス　計48回開催
◎職員安全研修
・「新入職員向けチームSTEPPS振り返り研修」2回
・「チームSTEPPS　StepⅦ」研修　計12回
・医薬品安全管理セミナー　計4回開催
◆受講率　80.0％（研修、医薬品セミナー共に受講した職員対象）
◎「安全管理情報」　計　9部発行

診療支援室

室長　由　利　康　裕

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

医師　1 名
医師事務作業補助者　15 名

業務内容

○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
○電話での検査予約の変更
○定期受診者の画像予約代行
○ＲＩやサイバーナイフ等の院外特殊検査・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
○麻酔科、救急科受診者データ入力
○手術症例登録（ＮＣＤ）
○リウマチ・膠原病内科の診療支援（オーダリング代行入力、各種統計処理など）
○新入医師への外来診療事務的支援
○学会関係のデータ収集並びに資料準備
○脳神経外科への専任診療支援

2017 年度総括

現在、診療報酬における医師事務作業補助体制加算1　25対1を取得している。

外来診療支援業務では、術前検査の代行入力や手術までのスケジューリング、糖尿病患者の定期検査代行入力を担うまで業務を拡大している。また、リウマチ・膠原病内科の外来診療支援業務では、診察室内でのオーダリング代行入力等を行っている。さらに、脳神経外科医師の業務負担軽減を図るべく様々な支援体制を構築している。

事務診療支援業務では、従来から実施してきた証明書、診断書の作成支援の質を高め経過部分の記載など内容的な部分まで踏み込んだ業務を行うことができている。

引き続き外来診療支援業務と事務診療支援業務で総合化力を高め、医師の事務作業軽減のため積極的に活動を行っていきたい。

腎臓・高血圧内科

部長　平出　聡

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長　平出　聡　（1994年）
医員　宮﨑　喜子（2007年）
医員　秋月　裕子（2013年）
専修医　石賀　浩平（2016年）

2017 年度総括

当科は腎臓に関連した病態を主に診療している診療科で、①腎臓病と腎臓病を合併する各種疾患、②慢性腎臓病③病態生理として関連の深い高血圧、④腎機能廃絶以降の全身管理（腎代替療法を中心とした一般内科診療）を担っている。慢性腎臓病の多くは生活習慣病に関連した腎機能障害であり、糖尿病（糖尿病関連腎臓病）、高血圧（腎硬化症）は未だに治療解決策に課題を残す合併症であるが、処方自体はかかりつけ医で完成されていることが多い。しかしながら進行性の病態に対する本人の受容度は様々であり必ずしも満足度は高くないため、別の立場から役割を果たすべく腎不全看護外来を開始した。目的は慢性腎臓病（＝進行性の病態）に積極的に関わり、自らの生活に慢性疾患が意識される様式が取り入れられること（＝進行予防）、そして最終的に疾患が進行した場合に自分から積極的に治療選択できるようにすること（＝意思決定支援）である。現在のところまだ始まったばかりで報告できるものが何もないのが残念であるがある程度の結果が出た時点で、改めて報告できるようにしていきたい。腎臓病にかかる内容としては特に腎炎症候群を含む炎症性疾患の診療が増加傾向にあり、それに伴って治療も多様化し生物学的製剤の使用件数も増加傾向にある。これまで免疫抑制剤に対して認容性が得られなかった患者への治療も可能な場合があるため腎炎については更なる治療成績改善が期待できるものと思われる。末期腎不全診療については先の意思決定支援と密接に関連させている。

腎機能悪化が不幸にして進行した場合でも病状への理解と受容、そこに立脚した治療選択を実践してもらうことで満足度の高い腎代替療法の治療継続ができるように努めている。診療意思決定支援によって透析診療を希望されない患者の意思表示もより明確に得られるようになった。当院では（特に高齢者において）自分で望まない患者に対して積極的に腎代替療法は推奨していない（本人もしくは家族の希望に任せている）。より明確に腎代替療法を希望されない意思表示が示されることで緩和チームとの連携がより円滑となり、結果的に本人や家族が最も満足度が高く過ごせるようにより積極的に支援できるようになった。

実績

入院	のべ 4,094 人
外来	のべ 4,138 人
腎生検	38 件
透析導入	38 件
内シャント造設術	41 件
経皮経管血管形成術	51 件

呼吸器内科

部長　小西建治

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長　小西　建治（2001年）

2017年度総括

2017年度は、前年度の3名からさらに減員となった2名でのスタートであった。外来には非常勤スタッフに来ていただき、時間外や救急対応は他科にも助けていただくことである程度は保っていたが今年度は、減少していた。前年度では減員にも関わらず増加していた入院延患者数は、常勤スタッフのみでの対応となるため、減ることとなったが人数の割には保った方と考えられる。気管支鏡検査に関しても、人手不足で万全の体制を整えることが難しい中、必要時には緊急検査を施行し、気管支鏡治療の気管支サーモプラスティ療法も施行することができた。化学療法件数も減少となったが、投与回数が少ないレジメンでの化学療法や、免疫チェックポイント阻害剤による影響も考えられる。

実績

		2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
検査等	気管支鏡検査件数	81	81	104	127	97
	胸腔鏡検査件数	2	2	0	0	0
	化学療法件数	291	385	346	361	274
外来	延患者数	9,918	9,332	9,451	9,260	8,543
	1日平均患者数	33.7	31.8	32.1	31.6	29.1
入院	延患者数	7,918	10,075	10,000	11,633	9,209
	1日平均患者数	24.2	27.6	27.3	31.9	25.2

消化器内科・肝胆膵内科

部長　吹 田 洋 將

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

消化器内科部長	吹田　洋將	（1987年）
肝胆膵内科部長	石橋　啓如	（2002年）
消化器内科医長	安田　伊久磨	（2001年）
消化器内科医長	淺木　努史	（2008年）
消化器内科医長	豊水　道史	（2010年）
消化器内科医員	武田　武文	（2013年）
消化器内科専修医	佐藤　育也	（2015年）

2017 年度総括

①外来業務：

消化器内科は現在７名体制での診療を行っている。

外来診療においては曜日によって外来担当・内視鏡検査・超音波検査の担当医が異なり、診療担当内容も、消化管疾患、肝臓疾患、胆道・膵疾患など、ある程度専門性を前面に出して診療を行うことが可能となった。

2017年度の外来患者数は、総患者数：15,296名

１日平均：52.0名であった。月～金曜日においては午前・午後とも外来二診体制で診察を行っており、待ち時間の短縮化などで患者が受診しやすいように心掛けている。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と考えている。

②検査業務：

2017年度の内視鏡検査件数は、上部消化管内視鏡検査は2,188件、下部内視鏡検査は1,061件であった。治療内視鏡では早期胃癌ESD26件、上部消化管内視鏡止血術34件、内視鏡的胃瘻造設術28件、大腸ポリープ切除術206件、早期大腸癌ESD19件、内視鏡的十二指腸乳頭切開術92件、内視鏡的胆管ステント留置術77件などであった。ERCP関連の胆道系処置の増加が著しく、今後も質の高い医療を提供していきたいと考えている。

肝癌の治療に関しては、2017年度は肝腫瘍血管塞栓術44件、肝腫瘍ラジオ波焼灼術9件の治療実績があった。

③病棟業務

2017年度は計991人の入院があり、月平均82.6人であった。平均在院日数は11.0日と短くなる傾向であった。

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、消化器内視鏡等による検査・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。

心臓血管センター内科

部長　芦田和博

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長　芦田　和博（1997年）
主任医長　新村　剛透（2005年）
医長　吉野　利尋（2002年）
医長　中島　啓介（2003年）
医長　眞壁　英仁（2007年）
医員　河合　慧　（2009年）
医員　山田　亘　（2011年）
医員　福田　正　（2012年）
医員　宮崎　良央（2013年）

2017年度総括

当科開設から３年が経過し、2018年春からはさらに２名の若手医師（福田医師・宮崎医師）が参画し、常勤医師は９名となった。また、他院から研修に来る非常勤医師も２～３名と増加傾向にある。全員が医局人事ではなく、独り独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？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と考える。

そこで、2017年度当科は病院全体として満床近くになる冬場にあっても、当科医師のみならず、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。また、虚血性心疾患・心不全加療を中心に循環器全般の診療に対応してきたが、高齢化に伴い急増している心房細動を中心とした不整脈診療への拡充を考慮し、カテーテルアブレーション治療を導入した。

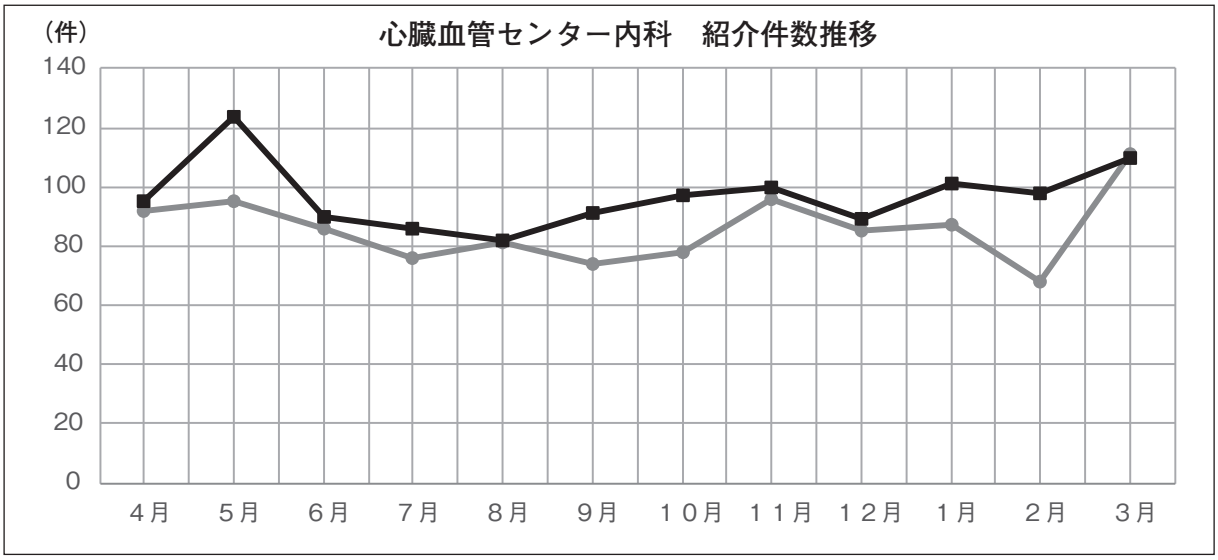
比較的スムーズに導入することができたのは、院長、看護部長、事務長をはじめとした上層部のご理解、そして、様々なメディカルスタッフの全面的な協力のおかげである。ここまで１例の合併症もなく、全例で成功を得られたのは、彼らの献身的な協力体制があってのことであり、この場を借りて深く感謝したい。そのほかの具体的な診療内容としては、心不全・狭心症・心筋梗塞・下肢閉塞性動脈硬化症・各種不整脈など循環器全般に対する外来診療、入院診療、救急診療、カテーテル治療（PCI、EVT）、ペースメーカー治療を行っている。得意とするカテーテル治療のみならず、放射線読影専門医を有する地域最新鋭の256列冠動脈CT検査を駆使しての動脈硬化一次予防、二次予防への取り組みや、特に動脈硬化の背景疾患となる内分泌・糖尿病内科、腎臓・高血圧内科、リウマチ・膠原病内科などとともに、民間病院ならではの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。

一方で、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。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。

2016年度も国内外からの循環器医師の見学、研修を受け入れ、特に高度なカテーテル治療およびチーム医療を供覧することで医療レベルの向上に努めている。2017年度も2016年度同様、本邦他院の循環器医師のみならず中国、韓国、インドネシア、インド、香港、マレーシアの各地域の医師達が訪れ、当院のdailyなPCIを供覧するPCI workshopを開催した。引き続き、地域への貢献、院内の活性化に向けてinputもoutputも向上させていく所存である。

実績

図１



	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
2017年度	95	124	90	86	82	91	97	100	89	101	98	110	1,163
2016年度	92	95	86	76	81	74	78	96	85	87	68	111	1,029
2015年度	6	27	62	64	57	64	87	70	55	68	73	82	715

図２

PCI	437件
PTA	85件
ペースメーカー留置	65件
IVCフィルタ留置	27件

内分泌・糖尿病内科

院長補佐 兼 部長　神　谷　雄　二

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

院長補佐兼部長　神谷　雄二　（1993年）
医長　升田　雄史　（1998年）
医員　上野　真由美（2007年）

2017 年度総括

2017年度は、入院診療（含糖尿病教育入院）、外来診療とも継続して行った。

糖尿病の合併症の一つに虚血性心疾が挙げられるが、2015年度から心臓血管センター内科が新しく開設され、冠動脈スクリーニングの依頼を開始した。冠動脈CTを行うことにより、無症状の段階で冠動脈の有意狭窄を発見し、必要な患者に対して冠動脈形成術を施行することが可能となった。

また、糖尿病（特に2型糖尿病）は、3大合併症（神経障害、網膜症、腎症）や動脈硬化性疾患（虚血性心疾患、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症）だけでなく、肝臓癌、膵臓癌、大腸癌のリスク増加と関連していることが知られているため、誕生月にレントゲン、心電図、ABI/PWV、頸動脈エコーだけでなく、腹部エコー、便潜血検査等の予約を行い、合併症の早期発見に努めた。

積極的に逆紹介を行い、地域連携を強化した。

実績

2017年度「糖尿病教室」日程表

曜日	午前	午後
木曜日		糖尿病について（医師）
金曜日	低血糖、シックデイについて（看護師）	糖尿病の検査について（臨床検査技師）
月曜日	合併症（動脈硬化）について（医師）	運動療法について（理学療法士）
火曜日	網膜症について（視能訓練士）	薬物療法について（薬剤師）
水曜日	合併症（腎症）について（医師）	
木曜日		フットケアについて（看護師）
金曜日	食事療法について（管理栄養士）	

外科・消化器外科

副院長 兼 外科部長　郷 地 英 二
消化器外科部長　野 澤 聡 志

スタッフ（2018年4月1日現在　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）
外科主任医長　齋藤　徹　（1998年）
外科主任医長　永井　啓之（1998年）
外科医長　横山　元昭（2002年）
外科医員　山下　和志（2013年）

2017 年度総括

胃癌・大腸癌・肝胆膵領域の癌を中心とした消化器癌手術・癌化学療法、横浜市乳癌検診と連携した乳癌精密検査・乳癌手術・癌化学療法など、癌に対する総合的診療を積極的に行った。また、胆嚢結石症などに対する腹腔鏡下手術、単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。また、緩和ケアなどと関連し、在宅医療との連携を深め、癌終末期にいたる総合的な診療を行った。2017年度は６名体制で臨み、緊急手術を要する症例へも積極的に対応、穿孔性腹膜炎手術も増加した。

○消化器悪性腫瘍の集学的治療

胃癌、結腸直腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌などに対し、

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。胃癌・結腸直腸癌など術後補助化学療法が標準化されて来ており、患者の状態を十分検討した上でこれら補助療法の施行により根治性を高める治療を行っている。低侵襲と考えられる腹腔鏡下手術（結腸切除術、胃切除術）も、安全性を十分確保しつつ積極的に採用している。一方、大腸癌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。

原発性肝癌・転移性肝癌に対する肝切除術、胆膵領域癌の膵切除術など高難易度の治療を安全に施行している。手術前後の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。外来化学療法などを組み合わせた集学的治療により、QOLを重視しつつ癌の根治性を高めている。

近年、大腸癌、膵癌などにおいて腫瘍縮小効果が高い化学療法が登場している。局所進展により当初切除不能な腫瘍においても、化学療法により切除可能となる症例が得られるようになった。

○乳腺疾患の診断/治療

横浜市乳癌検診およびその精密検査、人間ドックの精密検査などを行った。乳腺専門外来を設置し、近隣医療機関からの紹介を受け、診断・治療を行った。乳癌の乳房温存手術、術後補助化学療法・内分泌療法など、ガイドラインに基づいた治療を行い、再発症例の抗癌剤投与なども含めて治療を行った。2018年度から乳腺科新設にともない、乳腺疾患は同科へ移行する。

○一般外科領域の手術

単径ヘルニア手術、腹腔鏡下胆嚢摘出術など入院期間の短縮に努めている。病状に応じて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なども行っている。

○「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」に参加している。各疾患の治療成績向上に寄与するとともに医療水準の把握と改善につながるものと期待される。

実績

○2017年度の主な手術実績

胃癌	32 例
結腸癌	36 例
直腸癌	6 例
肝切除術	3 例
膵手術（膵頭十二指腸切除など）	7 例
胆石症	66 例
虫垂炎	44 例
腹膜炎（穿孔性など）	21 例
腸閉塞手術	13 例
ヘルニア	90 例
乳癌手術	18 例

○2017年度の化学療法実績

2017年度は胃癌、大腸癌、膵癌、胆道癌、乳癌の各疾患に対して入院化学療法 60件、外来化学療法 557件を実施した。

呼吸器外科

院長補佐 兼 部長　大　内　基　史

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

院長補佐兼部長　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）

実績

１．検査・処置治療
①気管支鏡：3 件
②気管支動脈造影・塞栓術/右心カテーテル検査
　：13 件
③CT下肺生検：4 件
２．手術症 例
合計：88 件
①肺癌：21 例
　（ア）開胸葉切：1 例
　（イ）VATS（補助下）葉切：5 例
　（ウ）SITS：SITS（単孔式完全鏡視下）
　　葉切：15 例（開胸移行 1 例）
②肺アスペルギルス症：5 例
　（ア）葉切5 例
③NTM：8 例
　（ア）両側同時：3 例
　（イ）SITS葉切：5 例
④気管支拡張症：3 例
　（ア）開胸葉切：2 例
　（イ）SITS葉切：1 例
⑤自然気胸：28 例（VATS）
⑥膿胸：3 例
　（ア）VATS洗浄：3 例（急性）
⑦胸腺腫：胸骨正中切開拡大胸腺摘出術　3 例
⑧胸壁腫瘍・縦隔腫瘍：3 例
⑨肺生検：2 例（間質性肺炎など）
⑩転移性肺癌：5 例
　（ア）VATS部分切除：4 例
　（イ）SITS葉切：1 例
⑪肺化膿症：2 例
⑫その他：5 例

耳鼻咽喉科

部長　松井和夫
医長　鳥居直子

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

院長　林　泰広（1985年）
部長　松井　和夫（1978年）
医長　鳥居　直子（2007年）
医員　新村　大地（2011年）

2017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・音声などを行っている。これらは、予約制で行っている。

当科の最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、耳閉感などを伴う中耳の病気で、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、昨年と同様に平日初再診を1-2診体制で行っている。松井のみ完全予約制である。

専門外来は、補聴器外来と音声・嚥下外来をこれまでと同様に行っている。

手術に関しても、昨年と同様、火曜・水曜・金曜に行っている。

実績

外来延べ患者数	13,895名
1日平均外来患者数	47.3名
入院延べ患者数	2,388名
平均在院日数	6.3日

整形外科

部長　天　野　景　治

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

整形外科部長　天野　景治（1993年）
整形外科医長　山田　寛明（1997年）
整形外科医員　横谷　純子（2000年）

2017 年度総括

整形外科は千葉大学整形外科の関連病院であり、上記スタッフにて、外来、入院、手術といった診療にあたっている。

・外来は月曜～土曜日の毎日午前。
・手術は原則的には月曜、火曜、水曜、木曜日の午後、適宜午前中や金曜日に手術室の空き状況に応じて行っている。四肢の外傷を中心に、股関節、膝関節の人工関節置換術、その他運動器疾患の手術を行っている。

診療体制：

2017年4月より2017年9月まで、天野・山田・横谷・竹下の常勤3名＋job-share1名の診療体制。2017年10月から2018年3月までは、それに加え卒後３年目の後期研修医：北條が加わり診療にあたった。

外来診療：

午前一般外来
月曜3診、火曜から金曜：2診、土曜日1診で診療。
金曜午後　膝・股関節外来

実績

手術

整形外科手術総数：	286 件
脊椎手術：	9 件
関節手術：	86 件
（うち、人工関節手術：	85 件）
外傷手術・他：	191 件

関節外科

部長　竹　下　宗　徳

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

関節外科部長　　竹下　宗徳（2003年）

概要

保土ケ谷（生まれ育ち）への思い入れが強く2016年4月に赴任したが、千葉大の医局関連でもある。

整形は分野が多く普段は整形全般を担当している。一般整形である四肢骨折手術以外に、専門として、変形性股・膝関節症、リウマチ股・膝、特発性大腿骨頭壊死（難病指定・医局所属班が厚労省研究班）、特発性膝骨壊死といった疾患に、低侵襲手術での人工関節手術を行なっている。また、最小侵襲手術の中でも最難とされる筋腱完全非切離でほぼ全例行っている。膝はプレカット法で施行、低侵襲な単顆置換術も積極導入している。患者にとって辛い術前の自己血貯血は免除し、術中ドレン留置も免除し、翌日に離床、術後輸血は基本行わない。以前より骨切り手術や関節鏡手術等の手術適応は狭まったが手術対応している。

実績

人工関節手術は85例
・股関節54例
　（THA26例、revisoin1例、BHP27例）
・膝関節30例
　（TKA19例、UKA8例、revision3例）
・肩関節1例
骨折手術を含め整形外科手術総数は286例

2017年度総括

人工関節手術の分野で、この激戦区にて新規参戦の狼煙をあげられ、自分を取り巻く全てに感謝する。

月曜日、火曜日、木曜日の午前外来以外に、金曜日午後に膝・股関節外来の専門外来を新設した。

これ以外の時間帯がほぼ手術で埋まり、入院患者が増えた一方、午前外来終了後の即手術室への駆け込み問題や、日中の病棟包交や回診時間不足、救急・時間外・書類といった苦慮は増えた。ご協力頂く関係者のご理解に感謝する。

10月北條篤志医師が千葉大から派遣され予定通り3月末、関連病院（沼津市立病院）へ異動した。半年限定派遣のため、特にその不在期間、そして初期研修医の整形配属なき今、大問題である。数字上の全てが、整形は常に右肩上がり続きだが、発展には若手整形医師確保が先決である。

急性期病棟は、突然の別れを悲しむ間もなく、年度途中、西1病棟から西2病棟に引越し、東4病棟転棟での病床調整もさらに増えた。

建物の新築効果には期待するが、職員の良心・配慮・温かさ等で現場が成り立つのは今まで通りと思う。

密な術前計画による、より短時間で、より良い手術は当然として、根拠ある最新の手術を提供したい。また、地道な努力で地域連携をさらに充実させたい。

麻酔科

部長　木下真弓

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長	木下　真弓	（1987年）
主任医長	千葉　桃子	（1990年）
医長	大杉　枝里子	（2005年）
医員	佐藤　理恵	（2000年）
医員	佐藤　恵子	（2005年）
医員	川名　由貴	（2008年）
医員	大熊　歌奈子	（2009年）

2017年度総括

手術麻酔については私たち麻酔科医が、麻酔科術前外来で火曜日および木・金曜日の午後に術前診察を行っている。

手術の数日前または当日に診察をし、時に必要な検査を追加して、個々の患者に一番適した麻酔方法や、麻酔薬を選択し、安心して手術を受けて頂くよう努力している。手術の前だけでなく、手術中・手術後も患者の血圧や心拍数などの循環管理・呼吸管理・鎮痛薬の投与などの疼痛管理を行っている。手術後も痛みを感じたときに自分で薬剤を投与できるPCA(patient control analgesia）法や術後鎮痛のためにエコーを使い、覚醒下または全身麻酔下に主に体幹ブロック(腹直筋鞘ブロックや腸骨鼠径・腸骨下腹神経ブロック・TAPなど）、下肢ブロック(坐骨神経ブロック、大腿神経ブロックなど）を疼痛コントロール目的に施行している。最近増加している腹腔鏡や胸腔胸手術に対応し、快適に過ごして頂けるように、手術の内容に対する専門知識を駆使し、協力しながら安全に手術が行うことが出来るように尽力している。当院は麻酔指導医・麻酔専門医が専従し、麻酔指導病院として安心して手術を受けて頂ける環境を整えている。

ペインクリニックについては、外来および入院で治療に当たっている。現在平日(月：午前　水：午前午後　金の午前、火および木は午前および午後）の外来診療と週2回(火・木曜日午前）の透視下ブロックを中心に行っている。腰部交感神経節ブロック、腹腔神経叢ブロックなどの施行の場合、または痛みのため日常生活に非常に支障を来していると判断した場合などは入院の受け入れも行っている。

緩和ケア外来は月曜から金曜まで基本的にご本人の化学療法日の診察日や当該科の受診日に合わせて来て頂き、症状緩和を行っている。がんおよび非がん患者の症状緩和のための入院治療も行っている。神経ブロック、内服治療、IVHや皮下注射によるPCAなどの鎮痛法での痛みのコントロールや症状緩和を積極的に行っており、他院からの外来や入院患者の受け入れも行っている。在宅での緩和ケアへの橋渡しなど療養場所の確保やご本人が来院できない状況での相談も出来る体制を作っている。

2017年度は、腹腔鏡下手術の増加および抗凝固療法中の患者の増加により、全身麻酔下でのエコー下伝達麻酔併用の麻酔が非常に増加している。主に体幹ブロック（腹直筋鞘ブロックや腸骨鼠径・腸骨下腹神経ブロック・TAPなど）、下肢ブロック(坐骨神経ブロック、大腿神経ブロックなど）、上肢ブロック(腕神経叢ブロックなど）が施行されている。

ペインクリニック外来は、2名体制でペインクリニックおよび緩和ケアについて外来、入院とも制限をせず、受け入れている。近隣からの先生方からも直接お電話でご紹介頂いたり、地域連携室を通してご紹介頂き、新患患者はさらに増加傾向となった。

緩和ケア外来は化学療法開始時から疼痛コントロール、身体的・精神的症状の緩和、在宅支援などを行っており、がん患者だけでなく非がん患者(慢性呼吸不全や慢性心不全、慢性腎不全など）の症状コントロールも増加傾向である。

実績

2017年度　外来 神経ブロック件数（透視下ブロックを除く）

神経ブロック件数	件数
おとがい神経ブロック	6
トリガーポイント注射	672
眼窩下神経ブロック	7
眼窩上神経ブロック	52
胸部硬膜外ブロック	2
肩甲背神経ブロック	7
硬膜外ブロック持続注入	9
腰部硬膜外ブロック	291
星状神経節ブロック	215
仙骨部硬膜外ブロック	284
浅頸神経叢ブロック	99
肋間神経ブロック	224
腕神経叢ブロック	44
腱鞘内注射	1
合計	1,913

2017年度　麻酔科が関与した手術件数

麻酔件数	件数
全身麻酔（硬膜外又は伝達麻酔併用を含む）	1,033
硬膜外麻酔	8
脊椎麻酔（硬膜外麻酔併用を含む）	63
伝達麻酔	30
点眼	260
局所麻酔	421
無麻酔	6
合計	1,821

小児科

主任医長　　北　村　勝　彦

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

主任医長　　北村　勝彦（1982年）

2017 年度総括

少子高齢化社会における小児医療については医療費免除など医療機関受診の敷居が低くなることで重症な小児患者は減少傾向にある。当院においても入院を要する重症患児が減り、早期受診による重症化予防や核家族化による育児相談も外来診療の主な役割となっている。当院の小児科は横浜市立大学医学部小児科の全面的な支援を受け、保土ケ谷区を中心に主に南区、西区の患者の診療にあたっている。2013年の産婦人科閉科後は外来受診数が減少、加えて常勤医師の減少もあいまって小児科の存続も危ぶまれる状態であるが、2017年はわずかながら外来患者数が増加している。保土ケ谷区の小児人口が微増傾向にあることに加え、予防接種、健診など小児保健的な外来枠を増やしたこと、2017年に小児てんかん外来が開設され紹介患者受け入れが始まったことなどが要因であると思われる。また、毎週木曜日の田野尻咲帆医師が終日診療にあたっていることも大きい。このように地域からのアクセスが容易になり、患者数がわずかながらも増加したものと推測している。また、気管支喘息、食物アレルギー、夜尿症、慢性便秘、心身症の長期管理も行っているが特に夜尿症や慢性便秘については外来を訪れる患者数が年々増加傾向にある。

現在、常勤医師1名、非常勤医師2名に加え2017年に新たに開設された小児てんかん外来に聖隷浜松病院てんかんセンター長　榎日出夫医師を迎え横浜市立大学市民総合医療センター病院小児科との連携を図りながら外来を運営している。

実績

年度別診療科別年間外来患者数

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
小児科	7,875	6,067	5,388	5,151	5,540
産婦人科	8,190	5	―	―	―

年度別診療科別１日平均外来患者数

診療科＼年度	2013	2014	2015	2016	2017
小児科	26.8	20.7	18.3	17.6	18.8
産婦人科	27.9	―	―	―	―

眼科

主任医長　榮　木　尚　子

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

主任医長　榮木　尚子（1997年）
医長　丹羽　祥子（2009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。

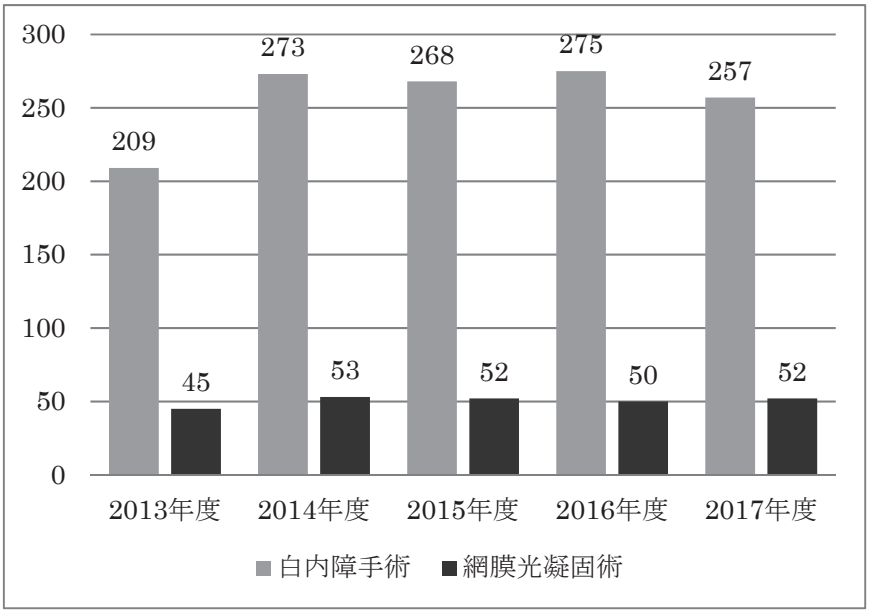
・一般外来

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3泊4日を基本に行っているが、患者希望に応じて1泊2日や2泊3日などの短期入院への対応が可能である。全身状態がよい方は、日帰り白内障手術の対応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



2017 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。

救急科

部長　山口　裕之

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長　　山口　裕之（1993年）
医長　　入江　康仁（2008年）

2017年度総括

2016年度と同様2017年度も月曜日から金曜日までの日勤帯の救急科医師体制は研修医とともに最低でも３人体制を維持することができた。救急隊にも体制が周知されたようで、ショックバイタルのプロトコール以外の症例も搬送されるようになっている。

救急要請件数は6000件を超え、また実際に受け入れられた症例も5000件を超えている。しかし当院周辺の環境もあり、高齢で独居の方の搬送、精神科を合併した疾患の搬送も少なくない状況である。高齢者の方の搬送に退院後の生活支援などの問題が多々あり、当院の医療相談員の方々の多大なる協力を得て治療に当たっている。また連絡先が不明という患者は受け入れ後に困難な状況に陥ることがあり、救急隊の方々にも現場での情報収集をお願いすることが増えてきている。

当院は精神科がないものの、精神科を合併した疾患の搬送がしばしばあり、転院先に苦慮することがある。症例によってはどうしても断らざるを得ない状況が存在している。

当科ではキズ・やけど外来を開設、救急診療とともに外傷の初期治療とその後の継続的な治療も行っている。自分たちで処置した患者の創傷治癒過程をしっかり診察することができており、適切な介入をすることで傷をきれいに治せるように努めている。また、キズ・やけど外来は、湿潤療法を基本に治療に当たっている。

Off the job trainingとしては日本救急医学会認定ICLSコースを4回開催し、全受講生数は41名であった。また院内のスタッフから3名、日本救急医学会認定ICLSインストラクターに認定された。

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。当院は診断機器に恵まれているため画像診断に頼る傾向が生じてしまうが、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、緊急性を判断できるように研修医には教育している。また必要な検査がどのようなものであるかを吟味し、何を考えて検査をすべきなのか理解するように説明している。

当直帯に受診された症例に関しては翌朝、当直した研修医と救急科医師がともに症例の振り返りを行い診断を確実なものとするようにしている。

当院の救急は、しっかりと診断を行い、当院では不可能な治療に関しては周辺の医療機関に依頼することもあるが、適切な医療を患者に提供することができるようにしたいと考え行動している。

病理診断科

部長　末松直美

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長	末松　直美	（1978年）
臨床検査技師	日比野　智博	（2010年卒／細胞検査士2013年取得）
	阿部　正嗣	（2011年卒／細胞検査士2012年取得）
事務員	柴﨑　修一	

概要

ここ数年当院の診療科目は変遷が著しく、人の出入りも激しく、何処へ行き着くのか私どもにはわからない。このような中で、検体を受ける側である当科としては検体数の増減に一喜一憂せず、今、目の前にある一つ一つの仕事を誠実かつ確実に遂行し、自らの技術と診断内容を充実させることに専念したい。

2017 年度総括

・2017年度は細胞検査士資格を持つ臨床検査技師3名が揃い員数の充足をみたが、婦人科検体がない当院においては十分な細胞診のトレーニングができず、3月末日をもって朝倉千尋が退職した。ドック健診科での婦人科検診の導入はいまだ実現していない。
・組織診報告書に関しては 2017年8月から大西忠博先生によるダブルチェック体制が開始され、2017年度は1029件（62.4%）実施された。
・実績の図１に示すように、組織診・細胞診とも2016年度よりさらに四半期平均検体数が低下した。平均にして組織診が月13件、細胞診が月15件の減少である。
・病理検体数減少の中にあって、術中迅速は50件／年で、2016年に比べ20.8%の増加となった。
・また、腎生検も38件／年で、2016年に比べ8.6%、院内化された翌年である2015年に比べ22.6%の増加となった。
・病理検体数の減少に伴い、酵素抗体法の件数がやや減少しているが、IHC標本作製料は1枚当たり1,640円と低コストに抑えられている。
・細胞診はその精度を高めるために liquid-based cytology（LBC法）の機器、シンプレップを導入した。尿細胞診の多い当院では必要欠くべからざる方法論である。
・剖検数は年7例で、これも昨年の9例から減少している。
・C.P.C.は年間9回、開催された。
・院内カンファレンスは、呼吸器・放射線・病理カンファレンスと、外科との術前カンファレンスが継続して行われている。
・2017年11月11日に開催された第15回聖隷横浜病院学会において、「尿細胞診におけるLBC法の有用性 －LBC法 VS 従来法　細胞診評価の比較検討－」（日比野智博）、「病理業務改善の取り組み －気管支鏡検査への技師派遣の事例－」（阿部匡嗣）と題して技師2名が発表した。
・2017年度は受託研究を１回行った。FFPEブロックと連続切片の作製、およびその病理学的解析を外部研究施設から受託し、「Xenograft mouseを用いた、siRNAの薬効評価の病理組織学的解析 その2」として、報告書を作成した。
・例年のごとく、病理検体数の四半期ごと推移（図１）と、剖検症例の一覧（表１）とC.P.C.開催一覧（表２）を示す。

実績

図１　2017年度　四半期ごとの検体数の推移および４年間の四半期平均

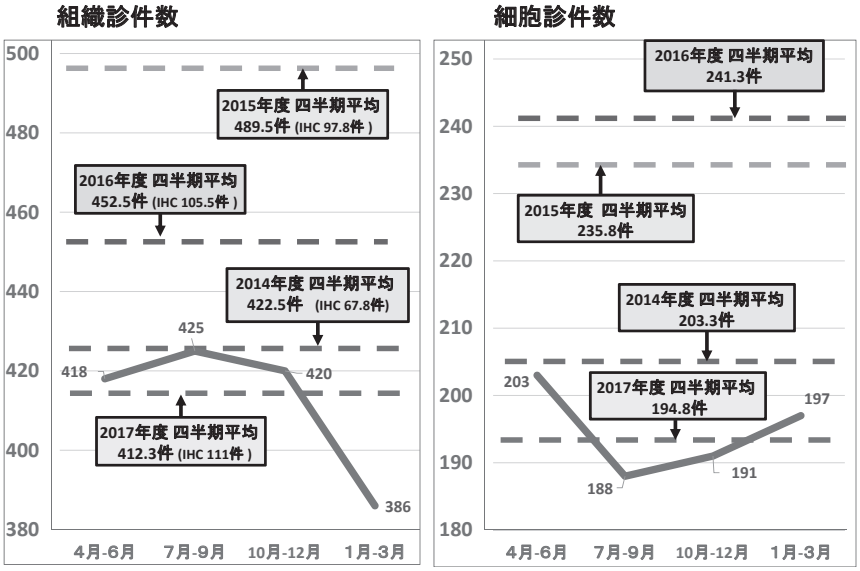


表１　2017年度　剖検症例の一覧

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
0065	07/23	07/24	末松	外科	横山	67	男	穿孔性腹膜炎（上行結腸憩室炎後腹膜穿通疑い）、アルコール性肝硬変
0066	09/13	09/14	末松	耳鼻	鳥居	84	男	中咽頭癌、COPD、ASO
0067	10/14	10/16	末松	心血内	新村	73	男	急性腎障害、気管支炎（疑い）、気管支喘息（疑い）
0068	12/14	12/15	末松	救急	山口	90	女	転移性肺腫瘍
0069	02/05	02/06	末松	心血内	新村	63	男	心不全
0070	02/13	02/14	末松	外科	横山	80	女	直腸穿孔術後、右肺癌疑い、心不全
0071	02/25	02/26	末松	心血内	吉野	70	男	急性下壁心筋梗塞

表２　2017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
100	4/18	0059	85	男	慢性腎不全、糖尿病腎症、糖尿病、糖尿病網膜症、膀胱癌/腎盂・尿管癌S/O、胃癌S/O、腹膜播種S/O	四重がん 1. 膀胱癌　2. 上行結腸癌 3. 横行結腸癌　4. 直腸癌 腎後生急性腎不全
101	5/16	0060	72	女	劇症肝炎、腎不全、慢性心不全	顕著な脱水状態、肝細胞の広範な壊死
102	7/18	0061	70	男	原発不明癌（肝内胆管癌?）、多発リンパ節転移、肺転移疑い、左内頸静脈塞栓症	肝線維症+細胆管細胞癌
103	9/19	0062	89	男	右腎盂癌、傍大動脈リンパ節転移、多発肺転移、S状結腸癌術後、前立腺癌外照射後	異時性多重がん 1. 右腎盂癌 2. 前立腺癌外照射後治癒状態 3. S状結腸癌術後3年4ヶ月治癒状態 4. 膵ラ氏島腫瘍
104	10/17	0063	67	男	肺癌、両側肺門縦隔・両鎖骨上窩リンパ節転移、多発骨転移、高Ca血症	右肺類基底細胞型扁平上皮癌（S8）とその転移
105	11/21	0064	73	女	悪性リンパ腫疑い、RA、間質性肺炎	MTX関連リンパ増殖性疾患、後縦隔原発の形質芽球性リンパ腫、嚢胞化を伴う肺線維症+気管支拡張症（RA肺）
106	12/19	0065	67	男	穿孔性腹膜炎（上行結腸憩室炎後腹膜穿通疑い）、アルコール性肝硬変	肝硬変とその増悪、消化管出血、右半結腸切除術+小腸人工肛門造設（Hartmann手術）
107	2/20	0066	84	男	中咽頭癌、COPD、ASO	多重がん 1. 左口蓋扁桃扁平上皮癌とその転移 2. 左肺大細胞神経内分泌癌とその転移 3. 上行結腸癌 4. 潜在性前立腺癌 5. 膵頭部 IPMN（low-grade PanIN）
108	3/20	0067	73	男	急性腎障害、気管支炎（疑い）、気管支喘息（疑い）	結晶物沈着による腎髄質の破壊と皮質に及ぶ尿細管間質障害、近位尿細管障害の目立つ糖尿病性腎症、狭心症冠動脈インターベンション後状態）

放射線診断科

副院長 兼 部長　新　美　浩

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

副院長 兼 部長　新美　浩　（1985年）
医員　藤原　圭史（2012年）

概要

■当科は画像診断専門医による画像診断や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

2017 年度総括

1．2017年度の診療体制は、常勤医3名と非常勤医5名で、月間合計約2,100件のCT、MRI全体の90%以上の迅速読影と、コンサルティング、臨床各科とのカンファレンスなどに対応してきた。2018年度は常勤医2名、非常勤医師9名体制に変更となる。
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貢献してきた。画像診断紹介数は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2017年度、年間紹介数はCTとMRIの合計約1,900件に増加し、紹介患者比率も院内紹介患者数の約20%超を占めている。
3．2014年6月に3.0テスラMRIを導入し4年を経たが、脳神経外科の高いアクティビティ、脳血管センターの設置により、MRIの撮像件数も比較的急速に増加し、急性期脳卒中に対する対応を含め、幅広いニーズに対応してきている。
4．2016年に、組織改編の一環として、放射線科医と診療放射線技師による画像診断を合理的且つ包括的に管理する目的で画像診断センターを設置し、センター長は放射線診断科部長の新美が担当している。センター設置により、放射線科医と放射線技師の連携をより密接にし、質の高い画像診断を提供していくことが可能となっている。
5．2017年には、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及びレポート閲覧システム導入を行った。システム導入後は、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地域医療機関において全て閲覧可能となっている。

実績

最近５年間の画像検査実績推移（月平均件数）

		2014年月平均	2015年月平均	2016年月平均	2017年月平均	2018年月平均	対2016年比(%)
一般撮影	件数	3,349	3,717	4,130	4,308	3,704	▼14.0
造影	件数	106	116	122	106	119	△ 12.3
CT	件数	1,154	1,238	1,385	1,544	1,563	△ 1.2
	紹介件数	92	103	110	141	167	△ 18.4
	心臓CT	41	84	75	88	107	△ 21.6
	造影率	27.5%	31.3%	28.0%	25.1%	24.8%	▼1.2
	紹介率	8.0%	8.3%	7.9%	9.1%	10.7%	△ 17.6
MRI	件数	247	289	368	477	524	△ 9.9
	紹介件数	15	15	18	15	19	△ 26.7
	心臓MRI	2	2	3	4	6	△ 50.0
	造影率	9.5%	9.3%	9.4%	6.5%	6.5%	△ 0.0
	紹介率	6.1%	5.2%	4.9%	3.1%	3.7%	△ 19.4

2018年データは、2018年4月～8月の5か月間の平均

総合診療科

部長　平野　進

スタッフ（2018年4月1日現在　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、4月から当初目標としていた訪問診療医からの在宅サポート入院および高次医療機関からの継続リハビリ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、地域包括ケア病棟での受け入れを行った。入院に当たり病状評価の検査などが必要な患者については1週間程度急性期病棟で精査のうえ地域包括ケア病棟に転出する方針とし、年間を通じて概ね5～10名程度の入院患者で推移した。

2016年5月から隣接する横浜エデンの園の入所者診療を開始した。居室への訪問診療に変更し訪問診療加算の算定を開始し継続した。

外来診療は、2017年1月より内科初診を離れ小職の担当患者の予約外来のみ継続した。

2017 年度総括

当科の第一目標である地域包括ケア病棟の受入れに関しては、概ね円滑な受け入れができた。
訪問診療医からの定期的レスパイト入院患者も定期的に新規の申し込みもあり、今後さらに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出来た。

申し込みと来院時の病勢が大きく乖離しており、包括ケア病棟管理分担を行っていただいたが、総合内科が予定で転院してきたものの急性期治療や管理を要するため一般病棟から移動できない症例も散見された。

入院診療は総合内科の全面協力のもとで行っており、必要に応じて院内ほぼ全ての科のご協力を頂き行った。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安定的に推移した。

エデンの園をはじめとする聖隷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。居室への訪問診療の形式に変更したことについては非常に好評を得ている

また2017年4月より関連施設の横浜愛光園への産業医業務出張を開始した。

次年度への展望

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、今後の検討課題である。

入院管理患者数に関しては前年度レベルを維持して受け入れの安定化を目指す。

ドック・健診科

部長　平野　進

スタッフ（2018年4月1日現在　括弧内：医籍）

部長　平野　進（1991年）

概要

2016年1月よりドック健診科が開設され、小児科外来横を改築し同年3月より健診診療を開始、した。2017年3月にドック健診科専用ブースが救急外来横に造設され、同時に健診科専任の事務職2名が配属され運用が開始された。

2017年度はその後専属の事務職員が順次増員され年度末までに途中採用者を含め専属事務職員は合計4名の配置となり、また呼吸器外科の協力を得て平野不在時などには診療応援を頂くようになった。

前年度に引き続き、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入就学時健康診断、8月、10月の日曜乳がん検診を引き続き行うとともに、今年度は出張インフルエンザ集団接種を数百名規模で行った。

2017 年度総括

当科の認知度の上昇と専属職員の配置により大幅に前年度より受診者数が増加した。専用の診察ブース内である程度の検査や採血が行えるようになり健診受診者の時間効率が大幅に改善したため、1日あたりの処理能力が向上したことが大きな要因である。

消化器内科の全面的な協力のもと内視鏡健診の受診者数が大幅に増加しまた、細径内視鏡による検査をルティーン化し周囲他施設との差別化が図られ受診者から好評を得た。

健診の内容もこれまで市の推奨するいわゆる市民健診が業務の主体であったが、CT検査やMRI検査、内視鏡検査などが単発で選べる「えらべる健診」を各方面の協力を得て開始したところ、こちらに関しても申し込みが増加した。

インフルエンザの出張集団接種事業を春先から受注し1,500件以上の受注を頂いたが、今年度はワクチンの供給量が全国的に大幅に制限されたため、結果としてはかなり以前から受注契約が結ばれていた数社を除いては、出張接種をお断りする結果になった。その中でも1校の高等学校への出張接種が実現したことは大きな意義があった。

年度末より次年度に向けて念願であった報告書管理ソフトの導入が決定し、2018年4月から運用が開始され、それに伴い協会けんぽなどの受注が可能となる。

次年度への展望

2018年度からは前述のように健診管理ソフトが稼働するため、ようやく様々な制約を離れて本格的なドック、健診が開始される。呼吸器外科の応援協力で平日も毎日稼働が可能になり、また消化器科の協力で下部内視鏡健診も本格的に稼働されることになった。

また、従来他施設に委託していた当院の職員健診も当科で行う予定となった。

今年度はのべ受診者数を前年度の3倍程度の目標に設定しており、受診者数のみならず健診業務のさらなる質の向上を目指す所存である。

看護部

看護部長　内 田 明 子

2017 年度総括

2017年度看護部目標

1．多様な人財に合わせたきめ細やかなキャリア支援
2．高齢者にやさしい病院づくり
3．「最後の１床まで地域住民のために活用する」ポリシーと「地域住民のための急性期を中心とした医療の提供」ミッション実現のための病床管理
4．地域包括ケアシステムの一環としての地域住民への貢献を考える
5．基本的看護技術の質の維持・向上
6．変革に柔軟に対応でき、やりがいを持てる職場風土づくり
7．高稼働を維持するために、より効果的に、効率よい看護実践を目指す

■高稼働と救急応需の両立という病床管理の困難さをクリアし、月150～200件の転ベッドを繰り返し、2月は平均患者数303という驚異的な成果を示せた。次長や課長たちの調整力が一段と光り、多くの患者の受け入れが当たり前という風土となってきた。平均患者数288、平均病床稼働率：96％、2月：101.2％（303人）と最高値、HCU稼働率：80.1％、救急車応需5,249台。看護師数2016年度比27名増で基準をクリア。救急室とHCUに救急救命士を夜勤帯も配置。地域包括ケア病棟も急性期病床からの転入や在宅療養者のサポート入院等により冬季はほぼ満床で経過。年間稼働率も87.6％であった。電子カルテの導入、必要な人材の採用活動、患者が毎日使用するマットレスの新調など入院環境の整備、午前退院－午後入院、薬剤師による入院患者の配薬セットなど多くの部門の応援・協力により、地域住民のための急性期医療に貢献できたと考える。

■各職場よりクリティカルケアの実践力の高い看護師を異動し、予定通り8月よりHCU加算取得を実現した。重症患者の発生には波があるが、平均稼働80％、月900万円ほどの増収、単価には1,000円ほど貢献できた。入室基準等状況に合わせて運用を調整した。

■始業前超勤廃止については、8月より準備を開始し10月よりスタートした。勤時間を始業5分前と具体的に提示したことで、目標が明確となり、12月には患者情報収集などの始業前超勤はなくなった。合わせて、業務整理も進んだ。平均超勤時間は2016年度比で病棟は17.4→15.0ｈ/月、外来3.8→6.0ｈ/月であった。

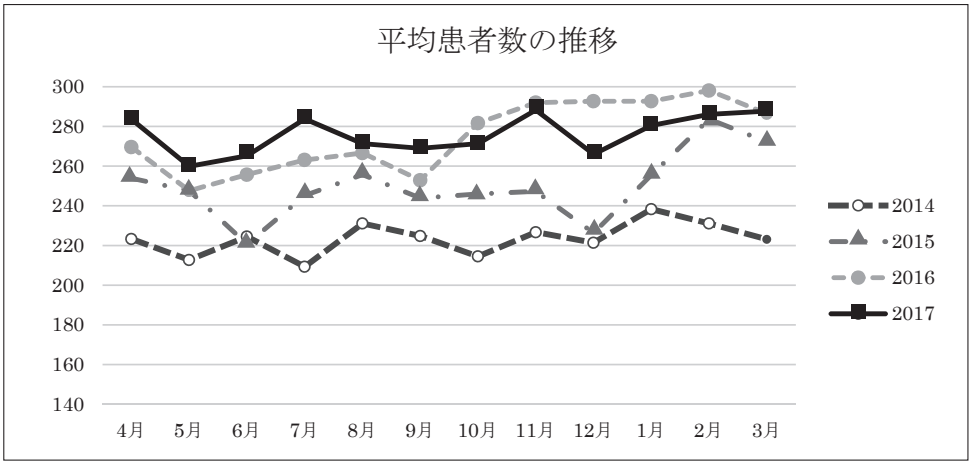
■入院患者の高齢化に伴う認知症患者の増加のため、日中の活動性を高かめ不穏行動の抑制をめざし、院内デイケアを開催。シルバー人材や看護補助者、係長、認知症認定看護師などにより継続し、認知症対応向上研修修了者も増えてきている。

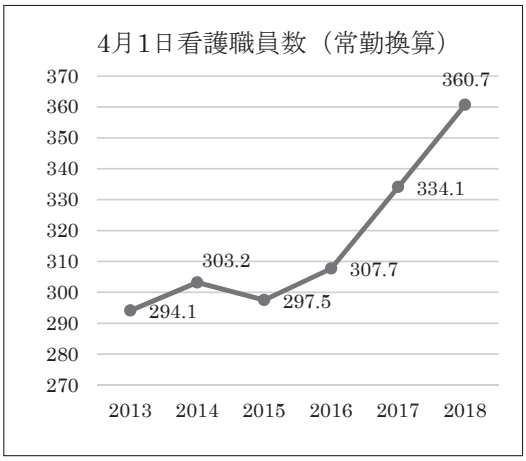
■新入職員には、教育担当者とサポートインストラクターによって、技術習得を優先した教育と各職場スタッフ全員での共育・指導の体制で効果的に展開された。教育担当者やスペシャリストによる研修会や院内認定看護師（IVナース）の認定と、ジェネラリストの実践力向上の教育も展開された。

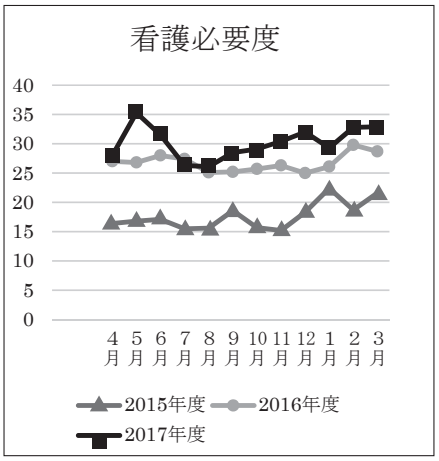
実績

病床稼働率　（単位％）

病棟(定床)／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
東2病棟	53	90.9	81.9	80.8	93.0	86.4	87.5	82.5	90.3	91.7	92.8	96.8	89.0	88.6
東3病棟	52	97.9	93.4	97.1	100.1	88.4	89.2	95.6	97.2	96.5	99.1	100.8	96.7	96.0
東4病棟	51	91.6	76.5	73.7	93.3	91.0	87.1	94.2	99.4	97.3	101.5	103.2	99.4	92.3
西1病棟	43	99.4	101.0	100.4	101.3	100.1	98.3	98.9	99.0	97.8	100.9	100.9	97.9	99.5
西2病棟	47	92.1	77.1	92.6	92.8	91.7	89.6	86.6	94.9	94.7	97.0	102.7	96.7	92.5
西3病棟	46	95.5	92.8	91.4	91.0	89.6	89.7	87.0	98.7	95.2	104.1	106.1	98.0	94.8
急ユニ	8		81.9	69.6	73.4	70.2	76.7	81.5	83.8	85.1	86.7	86.2	86.7	80.1
全病棟	300	94.5	86.6	88.4	94.6	90.4	89.7	90.4	96.1	95.2	98.8	101.2	95.9	93.4







2018 年度目標

1．患者の治癒力を高める安全で適正な看護の提供
　基本的な看護技術の提供、アセスメント力の強化
　看護補助者、新人看護師からジェネラリストまでの看護技術の統一
2．認知症ケアに組織的に取り組む
　最小限の身体行動制限、認知症患者の理解を深める
　認知症プロジェクト（オレンジプロジェクト）始動、院内デイケア、認知症ケア加算の評価精度をあげる、高齢者や家族への優しい病院づくり
3．入退院支援の推進とともに、急性期病院としての役割を果たす
　退院を見越した入院時からの支援の強化、退院に向けたパスの作成
4．看護の専門性を高める
　院内認定ナースの育成、ジェネラリスト育成にむけたキャリアアップコース開始
　特定行為研修への参加の推進
5．働きやすい職場環境を整備する

看護部委員会　2017 年度　実績報告（年報用）

委員会名	回数	年間活動目標（大項目のみ）	活動実績
看護部EOL（エンドオブライフ）ケア委員会	9回	1．EOL生きる患者の苦痛症状をアセスメントできる 2．患者及び家族と良好なコミュニケーションをとることができる 3．倫理的問題点について関わることができる	毎月各職場より「意思決定支援用紙」を用いて症例報告を行い、意思決定支援について深めることができた。 委員を中心にEOLに関する知識技術を普及させ、各職場のケアの質向上を図った。
看護リスクマネジメント委員会	11回	1．注射に関する患者誤認事例ゼロを目指す（2016年度4件） 2．転倒・転落に関する有害事象を減らす 3．委員としての知識・技術の習得	・患者誤認０にはできなかったが、実施入力は定着してきている。 ・身体拘束制限の実施・解除基準の運用を導入。 ・委員としての知識・技術の習得では、院外研修参加者からの伝達講習を実施した。また、それをもとに、各職場での活動に繋げている。 ・看護医療安全研修Ⅱ、Ⅲ、2018年度Ⅰ、看護補助者研修2回の企画と開催を実施した。 ・院内学会発表 「作業中断カード使用の実態調査」
看護感染対策委員会	11回	1．職場の特性を踏まえた感染予防対策に取り組む 2．感染委員として知識・技術の習得	1．毎月職場ラウンドを行う中に、ICTラウンドの結果を取り入れる事で、タイムリーな現場の改善に取り組んだ 2．電子カルテ導入後の、PCワゴンのゾーニングを統一した 3．クロルヘキシジングルコン酸塩エタノール液１％綿棒を中心ライン挿入部消毒、血液培養採取時消毒目的に導入した 4．中心ライン関連感染　感染率低下 2016年度3.43→2017年度1.88 5．手指衛生実施回数増加 2016年度4.57→2017年度　7.01
看護共育委員会	12回	1．効果的なグループディスカッションができる力を養う 2．患者の理解を深める力を育む 3．成長を自ら実感できる環境を創る 4．看護補助者の共育環境を整える	・新人看護師限定ではあるがグループディスカッションの模擬体験や運営について考える場を設けた ・臨床での判断力を養うためフィジカルアセスメント研修Ⅱを催行、シミュレーションスタイルで実施した ・新人看護師に2か月間の技術習得優先期間を設け、自分にも「できる技術」を実感してから受け持ちという体制を導入した。また毎日「良かったこと」を記録し、自他共に成長の見える化を図った ・看護助手も目標参画システムの対象に入れ、業務の達成度を自ら評価するところまでを実施した

委員会名	回数	年間活動目標（大項目のみ）	活動実績
看護パス・記録委員会	10回	１．電子カルテ導入後の問題をタイムリーに改善する ２．看護記録の質を高め、看護がわかる記録を残す ３．クリニカルパスの更なる活用と新規パスの導入	個人ファイルの選定や職場毎の運用の統一、またアナムネ用紙の改訂と共に外来での入力する協力体制を整えた。記録については保存方法の周知徹底、クリニカルパスについては電子カルテへの移行に留まってしまい次年度の課題として残った。
NQC委員会	11回	１．電子カルテ導入による運用の検討・評価 ２．看護行為基準・検査行為基準の整備 ３．必要度の監査	１．電子カルテ開始時の入力方法の統一・各病棟での問題点の解決 ２．行為基準の改訂 ３．委員の必要度研修の参加・勉強会の実施委員会開催時の病棟ラウンドの実施
看護継続委員会	8回	１．各職場における退院支援看護師の育成 ２．病棟・外来・地域のシームレスな連携を図る	・毎月退院支援についての事例検討 ・退院支援についての勉強会 ・リンクナース全員が訪問看護実習 ・リンクナースとしての年間活動を言語化しリンクナースとしての意識の向上
褥瘡予防委員会	9回	１．褥瘡発生率1％以下 ２．ステージ３院内発生褥瘡「０」 ３．院内褥瘡発生数50名以下	褥瘡発生率1.4と目標は未達であった。委員会主催でポジショニングの実技勉強会を実施及びポジショニングの周知活動の一環としてポジショニングラウンドを開始した。院内褥瘡対策委員会と合同で会議を開催。

血液浄化センター看護室

課長　佐々木　けい子

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　12 名
看護助手　1 名
クラーク　1 名

運営方針

透析看護の専門性を高め、安全で質の高い看護を提供する

2017 年度総括

1．個の特性を理解してセルフケア支援を実践する

2017年度も急性期浄化治療に多くの要請があった。院内の急性期疾患の治療サポートを行う一方で、外来透析患者50名の平均年齢は70.8歳、70歳以上は31名であり、維持透析年数も透析機器や治療技術の進歩により治療に向き合う年数が増えている。透析導入時から高齢化への取り組みを始めていかなければならない。このことから維持透析患者の加齢に伴う心身の変化の視点を数年先に合わせ患者と話し合う機会が必要となる。透析と向き合う方々の様々な人生の終末に患者の意思が尊重されるように、「事前指示書についてのアンケート」を維持透析患者全員に行った。

2．人財の活用と協働

・2016年度より開始したフットケアへの意識は高まり、新たに技術提供者が2名増えた。それぞれの協力で、提供する技術の修正が行われ個々のスキルアップにつながった。またフットケアの技術の向上により、リウマチ外来患者の胼胝などのケアを依頼され、毎木曜日に対応を行っている。
・臨床工学技士と共働して動く職場であることから、ルールの遵守とシンプル化を目指した。長年の経験と意識を変えること、変えていかなければならないことを継続して行う。
・災害時の役割の意識を保持するため患者参加型防災訓練は継続して行った。毎回、新しい振り返りがあり今後も継続して定期的に行っていく。

3．個々のやりがいと看護を語れる職場風土づくり

残念ながら2017年度はシャント感染からの重篤事例が2事例発生した。シャントを守るためのセルフケアの意識を高くする必要があると判断し、透析前のシャント肢の洗浄を外来通院患者へ再周知した。温度調整ができない手洗い所であったことから、施設として洗浄が継続できる環境を提供する必要があった。給湯が改修されたのちのシャント肢の洗浄率は大幅に上がった。今後もシャントを守るため、セルフケアの視点でさらに患者、家族の支援能力を高めていくための指導と確認を行っていく。

実績

フットケア実績

胼胝・鶏眼・爪処置（糖尿病疾患）	268件	→	形成外科へ紹介2名
胼胝・鶏眼・爪処置（非糖尿病疾患）	15件		
下肢抹消動脈触知	563件	→	ABIへ3名

＊心血併診＝腸骨動脈閉塞経過観察

外来維持透析総数	7,225
入院維持透析総数（出張透析）	1,361（243）
年間透析件数	8,586

PD外来	36

透析導入件数	31
PTA	36

手術室・中央材料室

課長　佐藤典子

人員構成（2018年4月1日時点）

看護師　14名
准看護師　1名
クラーク　1名

運営方針

・他職種と協働し、安全な手術・滅菌物を提供する
・お互いを認め合い笑顔で働ける職場環境を作る

2017年度総括

1．人財を育成する
2．ひとりひとりの力をチームの力につなげる
3．安全で効率的な手術室・中材業務の見直しと運用の整備
4．患者の特性をふまえた看護を提供する

・緊急対応時を含め、通常業務や宅直時のリーダーナースを育成している。
・1年目のケースレポートに加え、2年目から中堅までのスタッフにケーススタディを課題として挙げ看護を語る場として実施していった。スタッフの一人一人の看護観を知る機会となった。
・医師・看護師・感染管理者を含めSSIカンファレンスを開催した。現行の対策の評価と共に閉腹時の器械・手袋交換などについての内容を見直し運用を医師と共有していった。抗生剤の投与についても定着化していき、感染率も低下してきている。
・トピックスに関連させKYTカンファレンスを、リスク感性を養う場として実施することができた。
・脳神経外科の緊急手術等への対応をスムーズに行えるよう、機械の選定・運用について検討した。開頭術に対して衛材類を見直し、キット内容の再検討をした。
脳外科に関しては、予定手術に対し医師と他職種を含めた患者カンファレンスを実施し患者状況と術式を共有して行くことが出来ている。
・整形外科の手術件数増加に対し、機械等物品の運用・マニュアル等整備しつつ手術対応可能な看護師の人員を教育していくことができた。
・手術室防災訓練については、手術室に関わる職種と「地震発生時の初動行動」をテーマに実施。
・麻酔記録システムの運用について、評価をしながら改善につなげている。
・スタッフ間のコミュニケーションでの課題に対しては、働きやすい職場にするためスタッフ同士で解決できるような環境を整えている。ワークショップも学ぶ場とし、ノンテクニカルスキルを実施していくことができた。

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	計	平均
2017年度	117	113	127	115	109	114	138	135	143	109	120	136	1,476	123.0
2016年度	100	105	122	117	118	112	107	124	116	102	124	127	1,374	115.4

・緊急手術：151件
・時間外（時間外に入室したもの）、休日緊急手術：67件

外来

課長　阿比留　美　幸
課長　髙　井　千　晶

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師	28 名	クラーク	23 名
助産師	1 名	視能訓練士	2 名
准看護師	1 名	救急救命士	6 名
看護助手	2 名		

運営方針

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

2017 年度総括

1．救急での初期対応の強化と安全で親切な対応の実践
- トリアージの見直しにて現状の実績調査を実施し、アンダートリアージが4%と低い結果が得られた。しかし当院独自の評価方法であるため、2018年度は院内トリアージの標準化であるJTASを導入し更なる質の向上を目指す。
- 看護師・救急救命士の教育チェックリストにて知識・技術の評価を実施し、さらなる質の向上に努めた。
- 救命士の業務拡大（院内職員へのBLS教育：171名実施）
- 災害対策として、警察・救急隊と合同でテロ対策訓練実施、当院ゾーニングマニュアル作成、職場の防災訓練を実施し、安全な医療環境を整えた。

2．電子カルテ導入に合わせ親切・安全・効率を考慮した運用の実践記録と運用の混乱が予測された為、短時間で確実な記録を残すためのテンプレートの活用を推進し、デモンストレーションや操作練習を計画的に進めスタッフ間の理解を深めたことが電子カルテのスムーズな導入となった。また、入院時の患者情報を外来で入力することや初診患者の問診を事前に入力することで、病棟や医師との連携を図り効率的な診察や入院につながった。症状問い合せの電話対応では保留やかけ直しの時間短縮となったことや、統一された記録から看護介入の継続につながったことが親切で安全な患者サービスにつながっている。

3．外来スーパージェネラリストナース パワーアップ作戦
- 院内認定「がん化学療法Ⅳナース」4人誕生
- リウマチケアナース4人・CKD療養指導士3人
- 糖尿病療養指導士1人資格取得
- 急変対応スキル研修（KIDUKI87%･BLS78%）受講
- 腎臓病教室への参画

リウマチ看護外来では95％の患者に満足して頂いているという結果や、一人一人のジェネラリスト看護師の専門性を高められたことが外来看護師の機能向上につながっている

4．高齢者に優しい（憩いの）外来づくり

近年外来での転倒件数が増加しており、医師やリハビリテーション室など専門スタッフで転倒場所をラウンドし椅子の選択・配置・危険箇所の表示について検討・変更した。また、新たに外来での健康講座を開設し、「転ばない！」というテーマで講義を行った。現在も看護師による様々な健康に関するテーマで、健康講座を継続している。受付での親切な対応ついての学習や老眼鏡の設置を行い、優しい外来環境を整えた。昨年度より感謝の投書が増加し、患者満足度では看護職員評価について97％の方が満足という評価を頂いた。

実績

看護外来実績

	2015年度	2016年度	2017年度
糖尿病看護外来	1,387	1,005	816
ストマ看護外来	191	304	242
がん電話相談	35	41	49
リウマチ看護外来（10月～）		549	1,861

画像診断・内視鏡センター看護室

課長　武　蔵　郁　子

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　18 名
看護助手　1 名

運営方針

現状を乗り越え、患者中心に安全な検査・治療を行えるようにする

2017 年度総括

Ⅰ　安全な検査・治療を遂行する
・KIZUKIを取り入れた、救急認定看護師と合同のTV室急変時シミュレーションの実施
・救急、院外施設（ゆうあいクリニック）と合同のCT急変時シミュレーションの実施
・AG室における検査・治療のタイムアウトの徹底（全科実施）
・5S　物品管理の徹底
・脳外科疾患治療の放射線技師による勉強会の開催

Ⅱ　効果的効率的な看護の実施
・大腸カメラ検査の在宅前処置実施の推進（入院EMRへも適応を広げた）
・大腸カメラ検査の院内前処置の開始時間の見直し（9時から10時へ）
・電子カルテ導入に伴い、「申し送り」のスリム化
・6月、アブレーション治療開始（治療の学習、環境整備）
・AG室における全身麻酔の件数増加に伴い、手術室認定看護師による学習会の開催

Ⅲ　やりたい看護のある職場風土をつくる
・INE資格試験　4名合格
・JSNET　研究発表
・院内学会発表
・ワークショップの実施
（類人猿診断を用い、自分自身の個性を認め、相手の個性を認められるチーム作りを目指し実施した）

実績

・脳カテーテルの実績は28ページ「脳血管センター（脳神経外科・脳血管内治療科）」を参照
・画像診断の実績は30ページ「画像診断センター」を参照
・内視鏡検査の実績は31ページ「消化器・内視鏡センター」を参照
・心臓カテーテルの実績は39ページ「心臓血管センター内科」を参照

東２病棟

課長　小　林　明日香

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　39 名
看護助手　6 名　＊学生バイトを含む
クラーク　1 名

主な担当科

呼吸器内科・呼吸器外科・眼科・総合内科

運営方針

自信を持って看護しよう　さあ、変革を楽しもう！

2017 年度総括

2017年度、肺癌、肺気腫、非結核性抗酸菌症、肺炎等呼吸器内科・呼吸器外科を中心とした治療、看護を提供してきた。病棟目標は5つあげていた。

1．呼吸器病棟として運営していくために呼吸器に強くなる
呼外DR主催・認定NS主催・グループ会主催・RH主催など勉強会を適宜実施。また、出張を含めて、スタッフへセミナー等の参加を促した。次年度の課題として、ACUや手術室との連携・見学を行っていく。

2．高齢者に優しい病棟作り
スタッフの協力を得て、病棟でのデイケアを定期的に実施した。認知症に限らず、呼吸器疾患を持つ患者の離床援助、排痰ケアにもつながっているため、次年度も継続。基本的な看護技術の向上を目指し、安全・褥瘡カンファを設定している。マットのセレクトなどを話し合うことは出来たため、技術向上には今後も力を入れていく。
身体拘束をしない意識も向上し、実際に利用者様からの声で「抑制をはずしてくれて有り難う」というお礼も頂いている。レベルⅢb以上の有害事象の転倒転落事故はゼロだったので目標達成とする。

3．退院支援の力をあげる
ペア制を導入して、カンファレンスが充実している。退院支援に対する意識が高まり、在院日数の減少につながっている。

4．WLBを意識した職場環境づくり
超過勤務時間が全スタッフ平均20.2時間で、昨年度より0.5時間増加している。助手の業務委譲として、ケアの委譲が出来た。No残デーを実施している人としてない人に差がある為、引き続き出来るように関わっていく

5．伝わる記録・繋げる記録
電カルになり、記録を見る、情報をどこでも見られるということが出来るが、記録漏れ、実施入力漏れなどは相変わらず続いている。引き続き、きちんと次につなぐ記録の継続を行なっていく。

実績

白内障手術	257 件
呼吸器外科的手術	88 件
気管支鏡検査	97 件
平均在院日数	14.5 日
看護必要度実績	29.8 %

東３病棟

課長　野 上 智 子

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　34 名
看護助手　3 名
クラーク　1 名

主な担当科

外科・消化器内科

運営方針

「患者のために」ベストパフォーマンスを実践しチーム力を高めよう！

2017 年度総括

術後の管理・内視鏡的治療など急性期の看護から緩和・在宅調整まで幅広い看護が適切に提供できるようチームとして取り組んだ。またカンファレンスを実施し情報共有を行いチームとして継続的な医療・看護が提供できるよう取り組んだ。高稼働の中、多くの患者を円滑に受け入れるために急性期ケアユニットや地域包括ケア病棟と連携を図った。

１．高齢者にやさしい病棟づくり
院内デイサービスの推進・協力。せん妄や認知症看護の質を高めるため、研修参加者による勉強会の実施を行った。また高齢者の手術が増える中、術後のわかりやすい説明を目指しストーマの指導パンフレットを作成した。

２．適切な退院調整と退院支援の充実
退院支援カンファレンスを導入。MSWや退院支援看護師も交え検討する機会を持つことで早期に退院を見据えた調整を実施することができた。

３．看護の質の向上・維持
医師や他職種とともに、日々のチームとしての関わりを検討する機会としデスカンファレンスを実施。がん性疼痛認定看護師による勉強会を実施しスタッフの知識の底上げを行った。
また薬剤師との内服カンファレンスを導入し内服の管理方法の妥当性を検討した。

実績

病床稼働率	96.0 %
平均在院日数	13.8 日

東４病棟

課長　酒　井　志　乃

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　25 名
看護助手　11 名
クラーク　1 名

主な担当科

総合診療内科、内分泌・糖尿病内科

運営方針

1．患者・家族のセルフケア能力を高め、安心して在宅復帰ができるよう支援する
2．共に学び、互いの力を出し合い、すべてのスタッフが働きやすい職場づくり
3．安全で質の高い看護の提供

2017 年度総括

1．WLBが取れる働き方を実践する

電子カルテ導入と始業前超過勤務ゼロに向けて大きな業務改革を実施した。機能別看護へと移行し、ベテランスタッフを中心に、若いスタッフや時短制度を取っているママさんスタッフがお互いの強みを生かし、補完しあいながら患者対応することで、看護の質を高めることにつながった。また、超過勤務時間の削減にもつながった。

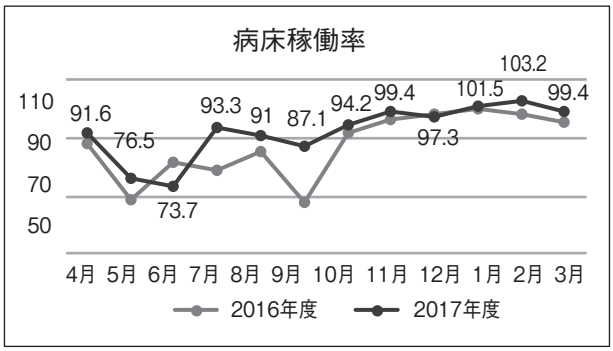
2．高齢者の特徴をとらえた看護の知識・技術の習得と実践

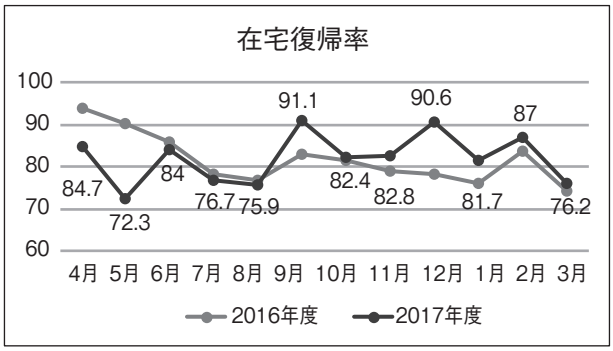
病棟でデイサービスを毎日15：30～16：30の1時間を使って実施。患者の離床を促し、笑顔で体操や風船バレーを実施したり、歌を歌ったりと患者のいきいきした表情が多くみられるようになった。スタッフも患者の変化を共に喜ぶ姿もみられ、スタッフのやりがいにもつながった。患者のセルフケア能力を高めるために、リハビリスタッフや薬剤課スタッフと共に、自宅に安心して帰れるように入院中からできることを患者に指導しながら、見守る看護を提供した。離床支援、清潔ケアや排泄ケアなど看護補助者とも協働できた。

3．地域包括病棟として地域に貢献する

51床の地域包括ケア病棟として平均92％以上の稼働率での病床を運営した。サポート入院や高次医療機関からのリハビリ目的や退院調整目的を主とした転院患者の受け入れをした。また、当院での急性期治療を終えた患者が退院までの準備期間を療養できるよう急性期病棟と連携を図った。退院調整が必要な患者には、本人や家族の意思決定支援をすると共に、ケアマネージャーや訪問看護師との拡大カンファレンスも実施し、在宅部門と情報共有する機会も多く持てた。

実績





西１病棟

課長　小　林　希　和

人員構成（2018 年４月１日時点）

看護師　29 名
看護助手　５名
クラーク　２名

主な担当科

脳神経外科・脳血管内治療科

運営方針

１．看護のやりがい感を持てる職場風土づくり
２．対応能力の高いスタッフの育成

2017 年度総括

脳神経外科入院患者の増加により、年間を通してほぼ満床に近い状況であった。それに伴い重症度の高い患者も増え医療看護必要度も１０％以上上昇した。

１．看護のやりがい感を持てる職場風土づくり

稼働率と重症度の上昇に伴い、ウォーキングカンファレンスを取り入れた。患者情報の確認だけではなく、日勤看護師が全員バッドサイドに行き挨拶するため、患者からは入院による不安の軽減につながったとの意見が寄せられ、スタッフのモチベーションアップとやりがい感につながった。

退院支援に力を入れ、入院時から退院を見据えたアナムネ用紙を含む在宅の様子について情報収集を行うことや、カンファレンスの開催を行いスタッフ間で情報の共有を図っていった。

退院調整に関しては病棟会に退院調整看護師から退院後に入所する施設の種類などの説明と入院時に聴取すべき情報についての勉強会を行った。

就業５分前の取り組みから就業前超過勤務がなくなった。この機会からスタッフは時間管理の意識づけができてきた。

２．対応能力の高いスタッフの育成

専門的技術・知識の向上においては定期的な勉強会の開催と平日に朝の10分ワーキングを行って医師との患者情報の交換を行いながら病態を学んだ。SCU立ちあげに伴い継続して行っていく。

実績

	2016年度	2017年度
入院平均患者数	26.2 人	43.5 人
病棟稼働率	92.8 %	99.5 %
平均在院日数	19.9 日	21.0 日
看護必要度	29.1 %	41.5 %

急性期ケアユニット

課長　坂田　稔

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　13 名

主な担当科

脳神経外科、外科、呼吸器外科をはじめとした重症患者

運営方針

隣人愛の精神で、クリティカルケアを提供し続ける

2017 年度総括

▶クリティカルケア看護を提供する場の醸成

2016年度6月より新病棟として「急性期ケアユニット」が誕生、2017年7月からハイケアユニットとして本稼働となった。私たちは命に関わる重篤な患者のケアと同時にその家族を支えるケアに邁進した。アセスメントツール「CNS-FACE」を活用しチーム一丸となり患者家族の心理的ケアに力を注いだ。

▶HCU加算の確実な取得と患者を積極的に受け入れる体制作り

救急搬送された重篤患者、院内急変患者、手術後ハイリスクの患者を率先して受け入れ続け、患者の容体が安定し一般病棟へ繋げることを使命にケア提供した。

▶広い視野と専門性をもった人財育成

観察力強化と二次的合併症予防のケア技術向上に自己研鑽と相互学習体制で学習している。

▶働きやすい環境整備

ベッドサイドの環境整備を重点的に行っているため急変時に手術室や検査室移動はスムーズである。一般病棟と比べ夜勤回数、時間も多い。看護協会が推進している「夜勤・交代制勤務に関するガイドライン」に基づき今後は検討していく。

実績

病床稼働率	80.1 %
入室延患者数	2,121 人
一日平均患者数	6.9 人
HCU用看護必要度	97.1 %

西２病棟

課長　田　口　和　美

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　32 名
准看護師　1 名
看護助手　6 名
クラーク　1 名

主な担当科

リウマチ膠原病内科、内分泌・糖尿病内科、
耳鼻咽喉科、麻酔科、整形外科

運営方針

チーム力を高め変化を乗り越えよう

2017 年度総括

2017年度は後期に整形外科の参入があり、担当手術件数が増加したことや、様々な病期の患者への対応がさらに必要とあり、それらに対する体制の変革が求められた。
看護師は、既存の担当科の知識の強化とともに整形外科看護に対する知識の取得を必要とされ、看護での学習会とともに医師・理学療法士・薬剤師と協同し、医療の充実に向けてのチーム力の強化に努めた。

2017年度は「退院調整」についての強化を病棟目標に掲げ、スタッフ全体の退院調整能力の強化のため、MSWの学習会を通し、介護保険等の知識の習得やカンファレンスの実施を行い、在院日数の短縮化や患者・家族が退院後の生活に困らない調整の実践に努めた。

職場の労働環境については、超過勤務時間の削減に努め、業務のスリム化や機能別業務の一部導入を行い、2016年度同様超過勤務時間の削減ができ、ワークライフバランスを確保できた。

2017年度は2016年度同様変化のある1年であったが、チーム力が高まり、変化を乗り越えることができるチーム形成ができている。2018年度も、この変化に強いチームの力を活かし引き続き専門性高い病棟として看護実践を努めていきたい。

実績

病床稼働率	92.5 %
平均在院日数	11.8 日

西３病棟

課長　岩　瀬　猛　之

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　35 名
看護助手　5 名
クラーク　1 名

主な担当科

心臓血管センター内科・腎臓高血圧内科・救急科

運営方針

ひとりひとりの気づき・考えを共有し、やりがいがもてる看護を実践しよう

2017 年度総括

2017年度より身体行動制限を最小限とする取り組みを実施した。スタッフがケアで代用できる視点を身につけるため定期的に認知症についての学習会・事例検討を開催した。また、離床センサーを減らし、衝撃吸収マットの使用を標準化とした。2016年度と比べて転倒アクシデントの増加はなく、ナースコール減少に向け看護業務改善へとつながった。

心臓血管内科分野と腎臓分野のクリニカルパスの電子カルテ移行化をすすめ、記録の簡略化や患者教育の強化や在院日数の平均化につながった。当病棟は補助循環等の超急性期看護の実践の場であり、急性期看護にも自信が持てる体制作りが継続的に必要である。2～3年目スタッフを中心に、カテーテルトレーニングや、病棟内での急変対応シミュレーションを実施した。ICLSコース受講は継続的に実施している。急性期看護・循環器・腎臓内科看護の専門性を高める事でスタッフのモチベーションの維持とやりがいにつながる看護実践に取り組んでいきたい。

実績

病床稼働率	94.8 %
平均在院日数	9.6 日

看護相談室

課長　根岸　恵

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師　　2 名

運営方針

・地域包括ケアシステムの運用
・高齢者にやさしい病院づくり
・多様な人財育成に向けたキャリア支援

2017 年度総括

がん看護専門看護師は、泌尿器科外来での介入を強化し、前立腺がんの病状説明や診療方針の話し合いへの同席、緩和ケア、在宅療養移行支援に関わり、多くの患者が住み慣れた地域で最期まで過ごすことができた。また、認知症がん患者がよりよい生活を送れるように、意思決定支援や療養調整を行った。

精神看護専門看護師（非常勤）は、リエゾン精神看護に関しては、抑うつや不安が強い患者の心と身体をアセスメントし、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へのカウンセリングをはじめ、新入職員に対する体験カウンセリングも継続して実施した。

実績

≪がん看護相談件数：634件≫

相談内容（延件数）	
症状マネジメント	246
がん診断・治療	244
在宅療養の調整	193
家族問題	17
倫理的問題	1
精神的問題	18
その他	25

≪精神看護相談件数：300件≫

相談内容（延べ数）	
患者の精神症状　抑うつ	18
せん妄	1
不安・焦燥感	6
その他	1
家族支援	7
職員メンタルヘルス支援	89
復職支援	23
体験カウンセリング	75

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（2018 年 4 月 1 日時点）

看護師	11 名	
理学療法士	2 名	※うち1名は病院と兼務
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．運営指針に基づいた事業計画
2．聖隷横浜病院との更なる連係強化
3．事業所の体制づくり
4．業務の効率化

2017 年度総括

新規依頼は順調であったが、管理者交代や職員不足により、訪問看護依頼の７割を受けることに留まった。１月からはタブレットを導入し、ペーパーレス・業務の効率化に取り組んでいる。

また、機能強化型訪問看護加算の取得を目標としているが、算定要件である同一敷地内の居宅介護支援事業所との連携件数が伸びず、算定要件（10%）に至らなかった。

人員不足により、利用者や訪問件数・単価は予算に未達であったが、収支は黒字経営を維持している。

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	115,400	95,300	10,667円	8,478件	2,335件
実績	90,332	80,618	10,482円	6,956件	1,616件

薬剤課

課長　金 田 光 正

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

薬剤師　23 名
薬剤助手　1 名

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

2017 年度総括

2017年度は以下の6項目を目標に掲げ業務を推進した。

①病棟薬剤業務を推進し、質についてもより充実させていく

薬剤管理指導実施率は71.8%、退院指導実施率は58.8%（ともに地域包括、短期滞在を除く）と高稼働を維持し、薬学的視点から患者への関わりを深めることができた。また病棟薬剤師による医薬品や医療安全に関する勉強会を全病棟において開催した。

②医薬品費の削減に努め病院経営に貢献する。

後発医薬品変更を推進した結果、2018年度の後発医薬品係数は85％上限値を達成した。また薬価改定に伴い、価格交渉を進め医薬品費削減に貢献した。

③薬剤の適正使用に貢献する。

患者の適正な薬物治療に関与し、副作用未然回避および重篤化回避となる197件のプレアボイド報告を行った。TDM（治療薬物モニタリング）解析は75件実施し、特殊抗菌薬の適正使用に貢献した。更に処方鑑査等により584件の疑義照会を行い、このうち処方変更となった件数は531件（変更率90.1％）であった。職員に対しては、医薬品に関する安全セミナー「簡易懸濁法とは」を5回開催した（受講率92.9％ 休職除く）。

④業務の効率化を図る。

5Sグループを中心に調剤室、事務室のレイアウトを変更し、作業効率の改善を行った。更に勤務形態の見直しと共に、電子カルテ導入に伴う記録等の見直しを行い、業務の効率化を図った。

⑤専門性の向上に努める。

積極的な学会参加、学会発表など研鑽を積んだ成果として、21名が日本病院薬剤師会生涯研修認定を8年連続して取得した。更に薬学生実務実習では、学生の受け入れに加えて大学のOSCE評価者や非常勤講師を務めるなど後進の指導育成にも積極的に取り組んだ。専門認定資格として日本臨床腫瘍薬学会　外来がん治療認定薬剤師1名、日本緩和医療薬学会　麻薬教育認定薬剤師1名が資格を取得した。

⑥人材を確保、育成する。

ホームページの内容を見直し、更新した結果、多くの学生の応募に繋がった。またメンター制の充実を図り、新入職員の育成に努めた。

実績

2017年度外来院外処方箋発行率：97.2%

	2016年度	2017年度	前年度比(%)
外来院内処方枚数	2,786	2,831	101.6
外来院外処方枚数	95,470	123,192	129.0
外来注射箋枚数	26,400	24,349	92.2
一般名処方枚数	63,858	63,605	99.6
入院処方箋枚数	43,775	63,139	144.2
入院注射箋枚数	81,505	94,308	115.7
薬剤管理指導料2(ハイリスク薬品)	4,173	2,788	66.8
薬剤管理指導料3(その他)	5,937	5,993	100.9
薬剤管理指導件数(合計)	10,110	8,781	86.9
退院時薬剤情報提供件数	4,013	3,757	93.6
外来抗癌剤等混注件数	937	1,085	115.8
入院抗癌剤等混注件数	239	258	107.9
TDM実施件数	44	75	170.5
製剤件数	3,432	3,432	100.0
持参薬鑑別件数	5,392	5,197	96.4

検査課

課長　吉田　功

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

臨床検査技師	20 名
うち　緊急臨床検査士	3 名
超音波検査士（消化器）	4 名
超音波検査士（体表臓器）	4 名
超音波検査士（循環器）	2 名
超音波検査士（血管）	4 名
超音波検査士（泌尿器）	1 名
細胞検査士	2 名
二級臨床検査士（血液学）	1 名
二級臨床検査士（免疫血清学）	1 名
二級臨床検査士（病理学）	2 名
聴力測定技術講習認定（一般）	5 名
聴力測定技術講習認定（中級）	2 名
乳房超音波検査講習会認定	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	1 名
受付事務	3 名

業務内容

①外来患者採血
②検体検査（尿・血液学・生化学・免疫学・微生物学）
③超音波検査
④生体検査（呼吸循環機能・脳波・神経・筋検査）
⑤耳鼻咽喉科学的検査
⑥輸血検査
⑦病理検査
⑧チーム医療への参画（ＮＳＴ・ＩＣＴ・腎臓病教室・糖尿病教室・ＳＭＢＧ指導）
⑨病棟常駐臨床検査技師

2017 年度総括

・生理検査、輸血検査、細菌検査のシステム導入および検体検査のシステム更新を行った。生理検査システムの導入により心電図等のファイリングが可能となり、輸血検査システムの導入により血液製剤と患者認識バンドとのバーコード照合が可能となった。
・採血・採尿受付機を導入し、受付作業軽減および待ち時間の短縮を図った。また、待合番号表示モニタを設置し、利用者のストレス軽減を図った。
・超音波検査士（循環器）1名、超音波検査士（血管）2名が認定資格を取得した。
・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等作業主任者1名が資格を取得した。

実績

検査件数	2016年度(件)	2017年度(件)	前年度比(%)
外来採血	45,468	45,487	100
検体検査	1,742,991	1,794,025	103
生体検査	13,214	14,591	110
超音波検査	8,510	9,797	115
耳鼻科検査	7,392	7,263	98
輸血検査	2,810	2,939	105

チーム医療参加回数	回数
NST（栄養サポートチーム）	287 回
ICT（感染対策チーム）	97 回
糖尿病教室	12 回
腎臓病教室	3 回
SMBG指導	57 回
病棟業務（西3病棟）	39 日

刊行物	回数
ラボニュース	2 回
輸血ニュース	3 回
インフルエンザニュース	4 回

栄養課

課長　大　塚　純　子

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

管理栄養士	9 名
うち　病態栄養専門（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	2 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	4 名

業務内容

1．安全で美味しい食事の提供
2．治療に貢献できる栄養管理・栄養指導
3．地域連携の活性化
4．チーム医療への参画

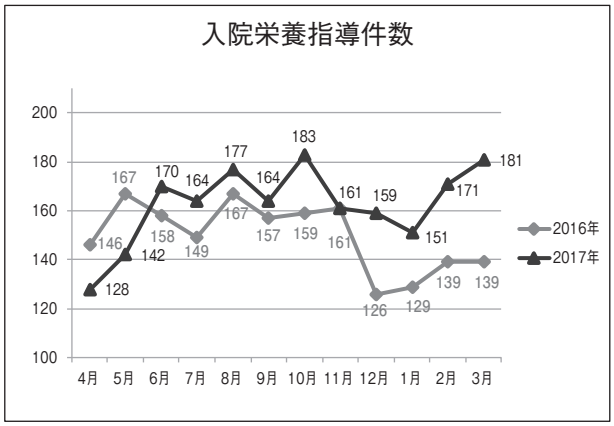
2017 年度総括

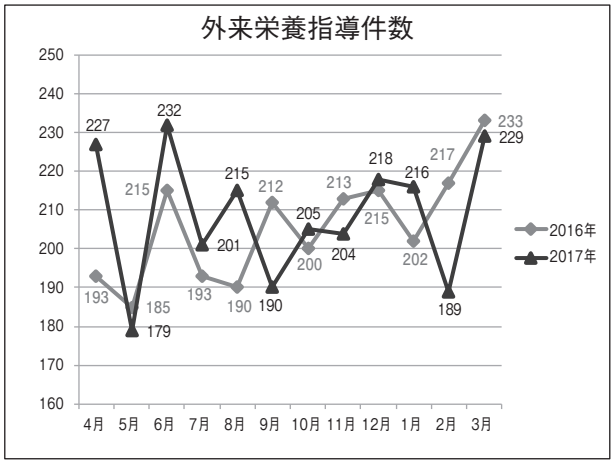
①栄養指導の実施数が増加し総件数は4,400件を超え過去最高となった。
②提供食数が月平均20,000食を超え過去最高更新となった。
③腎臓病教室を年2回継続的に開催し、43回目を数えた。
④聖隷関連施設と連携し、厨房内の衛生巡視や勉強会開催、情報交換を行い連携強化に努めた。

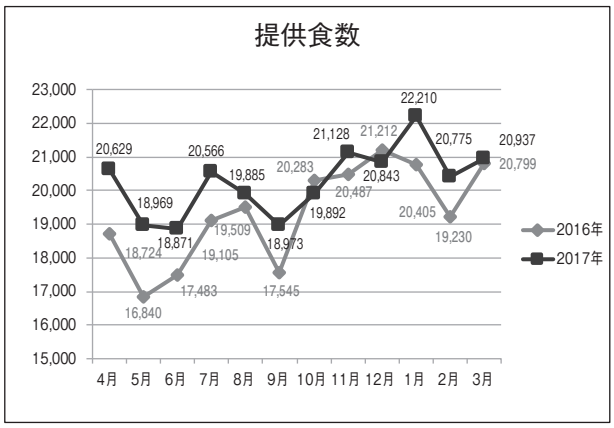
実績

2017年度	
総食数	243,308 食/年
一日あたり平均食数	20,276 食/年
材料費	688 円/日

2017年度	
外来栄養食事指導	2,505 件/年
入院栄養食事指導	1,951 件/年







リハビリテーション室

課長　奥 村 修 也

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

理学療法士　17 名
作業療法士　8 名
言語聴覚士　4 名
受付事務　1 名

業務内容

1．主に入院患者に対するリハビリテーションの提供
2．チーム医療への参画　（カンファレンス、RST、NST、緩和ケアサポート等）
3．院内閣委員会への参加
4．外部交流
　聖隷神奈川地区リハビリテーション部門会
　聖隷リハビリテーション研究会
　横浜嚥下症例検討会
　横浜南がんのリハビリテーション病病連携会

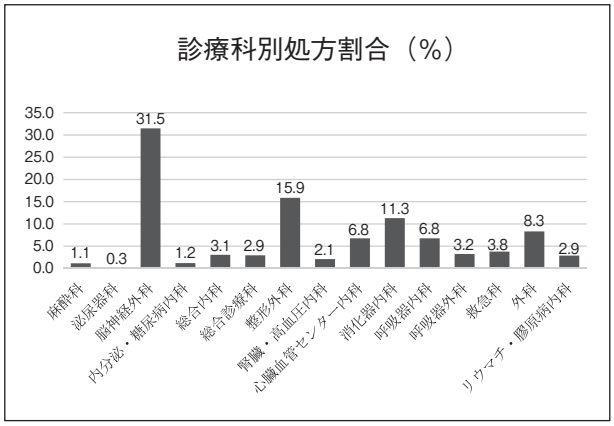
2017 年度総括

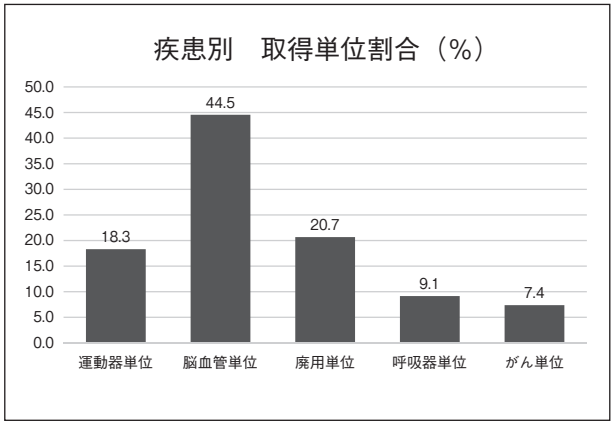
2017年度は、よりよい患者サービスにつなげるための重点目標として、業務の効率化を含めた業務改革に向けて①業務マニュアルの作成、②部門内の教育マニュアルの作成を行った。それにより、書類記入などの業務軽減を果たすことができた。また、教育については教育要綱に則り、新人を含めて知識の共通化を図った。

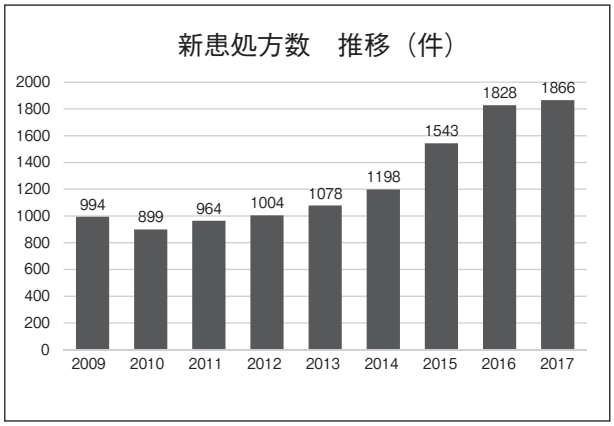
院内活動としては、委員会へのスタッフの参加にとどまらず、リハビリテーション部門発信の勉強会や病棟の学習会などへのスタッフの派遣を行った。

業務実績としては、処方数自体は2017年度とほぼ同数（1,866件）であったが、2017年度と比較して28.9％の訓練単位数が増加しており、これはスタッフ数の増加により手厚いリハビリテーション・サービスが行えた結果と考えている

実績







臨床工学室

課長　藤　田　陽　介

人員構成（2018 年 4 月 1 日時点）

臨床工学技士　22 名
うち　臨床検査技師
　　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
　　消化器内視鏡技師
　　ICLSインストラクタ
　　心血管インターベンション技師
　　第一種衛生管理者
　　CPAP療法士

業務内容

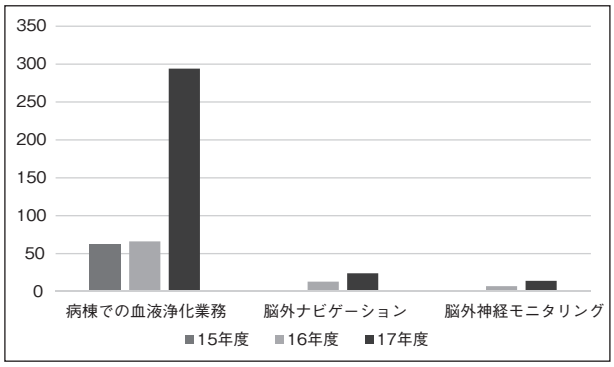
1．生命維持管理装置を含む医療機器の保守点検
2．生命維持管理装置を含む医療機器の操作および介助業務
3．医療機器安全使用のための研修実施業務
4．臨床補助業務

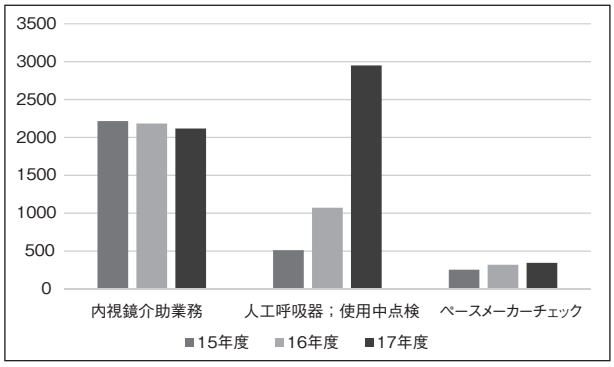
2017 年度総括

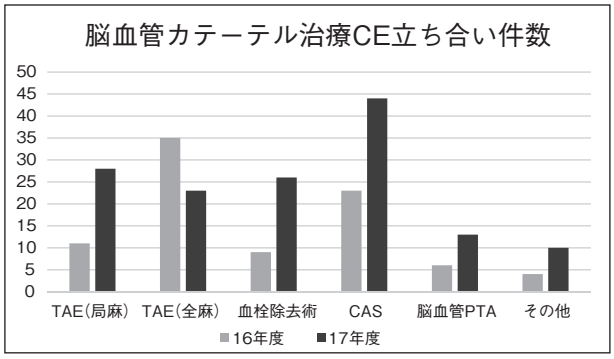
新規・拡大した診療補助業務として、心筋焼灼術業務の開始、ACUでの血液浄化業務、インターベンションや開頭手術を含めた脳血管外科症例の業務関与、病棟での使用中呼吸器点検業務、在宅酸素療法を中心とした在宅人工呼吸器使用指導、管理などが業務拡大した。業務拡大できた要因には本年より本格的な運用になった当直体制が支えている部分が大きく、急性期症例への対応、24時間対応への体制構築とも言え、病院機能へさらにフィットしたCE業務となった。今後は能率的、標準化された業務づくりをし、臨床工学室全体で成果へ繋げていく。

1．透析業務
・バスキュラーアクセスの超音波エコーによる評価、治療戦略
・ACUや病棟での血液浄化業務の対応と他職種分担
2．内視鏡業務
・内視鏡業務増加への対応
・土曜日内視鏡業務への関与と他部門連携強化
3．アンギオ業務
・アブレーション開始をはじめとした心カテ業務拡大とスタッフ育成
・脳血管治療業務（CE）の構築
4．病棟
・病棟医療機器の配置、点検の適正化
5．中央機器管理
・点検業務全般の見直しと再構築
6．手術室業務
・術中ナビゲーション業務、術中神経モニタリング業務の向上、操作者拡大
7．在宅業務
・患者指導を通じた退院支援の継続
・データ管理及び情報提供
8．ペースメーカー外来業務
・ペースメーカチェック（外来、遠隔とも）対応強化とデータ評価、管理スキル向上
9．医療機器研修
・CE主催医療機器勉強会の定期開催
・高齢者在宅福祉施設への勉強会実施

実績







事務部

職場名称	人員構成	業務内容	2017年度総括
総合 企画室	室長　1名 係長　1名 課員　1名 （2018年4月 現在）	・新規事業支援 無料送迎バス 三春台・清水ケ丘地域ワゴン型バスを走らせる市民協議会 機能強化型訪問看護ステーション 健診事業 ・病院経営分析業務 ・横浜市二次救急拠点病院事業及び疾患別救急医療体制 ・救急災害医療体制 ・実績管理を意識した予算作成 ・インターンシップ受入 ・市民公開講座	現体制で2年目となり、定着した業務は簡素化し、新たな事業に合わせて総合企画室の業務範囲が経営管理及び事業支援に拡大した。
総務課	課長　1名 課長補佐　1名 課員　9名 （パート・派遣含む） （2018年4月 現在）	・人事（採用活動、実習受入） ・労務（給与全般、社会保険） ・庶務（補助金、施設基準、免許管理、ひだまり保育園管理など） ・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	看護師採用では、聖隷クリストファー大学対象の「病院見学バスツアー」を実施。6回目を迎え、当院を就職先に選択する学生が年々増加している。 課全体としては、課内業務の担当変更を実施し、マルチタスク化を進めた。2017年度は本格的な業務改善を行うための準備期間と位置づけ、新たな担当業務への習熟を図った。
経理課	一般会計　3名 窓口会計　3名 （業務委託） （2018年4月 現在）	・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	2017年度、当課職員の異動はなく、安定稼働した。4月から回収に難渋する未収金について顧問弁護士に回収委託する運用を開始した。初年度の回収率は31.9%であった。5月には電子カルテが稼働した。法人本部と共同し、適切なリース会計処理を行った。
資材課	課長代行　1名 課員　3名 （2018年4月 現在）	院内のあらゆる『もの』に関する管理全般（薬品・食材など一部を除く） ①予算管理業務 ②購入管理業務 ③在庫管理業務	2017年度の主な備品整備実績は以下の通りである。 〈新規購入〉 硬性神経内視鏡、ケント牽引開創器、MRI対応搬送用人工呼吸器、システム生物顕微鏡等。 2018年4月の乳腺センター開設に伴い、超音波診断装置の購入も行った。 〈更新〉 呼吸機能検査装置、電気手術器、外科用手術台等。 次年度も病院経営とのバランス・費用対効果を考慮しながら機器の選定・購入に努めていきたい。

職場名称	人員構成	業務内容	2017年度総括
施設課	課長　1 名 係長　1 名 課員　4 名 （2018年4月 現在）	建築設備に関わる管理業務 ①建築物・建築設備管理 ②電気設備・弱電設備管理 ③空調設備・自動制御設備管理 ④防災設備管理 ⑤給排水衛生設備管理 ⑥ボイラー・危険物・圧力容器管理 ⑦医療ガス設備管理 ⑧搬送設備管理 ⑨環境管理 ⑩備品等管理 ⑪改修工事他	○省エネ活動 エネルギー使用量前年度比 電気1% ガス8% 灯油1%増加 評価：立体駐車場の運用開始及び患者数の増加によりエネルギー使用量が微増となった。 ○その他 新建築の中長期的な修繕計画を作成。順次既存棟の修繕を実施して行きたい。
建築 準備室	課長　1 名 係長　1 名 課員　1 名 （2018年4月 現在）	新外来棟建築工事計画に関わる業務 ①工程管理 ②予算管理 ③入札準備・執行 ④図面調整 ⑤既存改修調整	○新外来棟建築工事 ・事業内容 地下1階・地上4階 工期2016年3月～2019年10月末 ・実施スケジュール 4月 新外来棟工事着工 5月 地中障害撤去工事 12月 新外来棟建築工事再開 ○その他 地中障害等により工期が10ヶ月延長となった。2019年8月から新外来棟のフルオープンを目標に引越し準備を行う予定。
医療情報 管理課	課長　1 名 外来医事係　17.5 名 入院医事係　6 名 情報システム係　3 名 診療録管理室　7 名 （委託・派遣含む） （2018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、病院収益に関する分析等の業務	・電子カルテを、2017年5月に新規導入することが出来た。各種の障害対応や運用調整は発生したものの、安定的な稼働を実現できている。 ・スキャナーセンター設立：直筆文章や患者同意署名などは、電子カルテにスキャナー取込みし、体系的な分類付けにより利便性を高めることが出来た。 ・新規施設基準の取得（ハイケアユニット入院管理料・認知症ケア加算2）、診療報酬改定対応など、収益向上に貢献することが出来た。

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12回（外部委員招聘しての医師臨床研修管理委員会2回）
定例開催日：毎月第2水曜日

目標・開催目的

研修医の処遇・環境・研修内容をさらに向上し、より優秀な人材に選ばれる病院を目指す。
また臨床研修人気地区・横浜において知名度を上げ、応募者数増員を計る。

2017年度総括

【指導体制・教育環境・安全管理】
・新研修医向け化学療法勉強会に1年目研修医全員が参加した。
・BLS・ICLS講習会に全員が参加した。
・CV勉強会が開催された。
・横浜市消防署における救急車同乗訓練へ救急科在籍時、全研修医が参加した。
・CPC症例検討会が9回開催され、主治医指導の下、研修医が発表した。
・医療安全、感染、接遇、メンタルヘルス講習会に参加した。
・医療安全ラウンド・感染ラウンドに参加した。
・リウマチ・膠原病内科診療部長による臨床診断の勉強会が5回開催された。
・放射線診断科による造影セミナーが開催された。
・2018年2月3日（土）JAMEP：基本的臨床研修能力評価試験を研修医全員が受験した。

【採用内容】
・研修医マッチング9年連続フルマッチ（受験者数17名）
・医学生病院見学を積極的に受け入れた（見学者数52名）
・研修医募集説明会参加実績（2017年4月～2018年3月）
2018年3月11日（日）神奈川県医師会主催2017年合同説明会（来訪者6名）
2018年3月18日（日）レジナビフェア2018 in Tokyo（来訪者52名）
・聖隷横浜病院 研修医募集のポスター・リーフレットを作成し、県内の大学病院（横浜市立大学、聖マリアンナ医科大学、東海大学、北里大学）を訪問した。また過去在籍した研修医の出身大学など50施設以上に配布した。

【協力病院】
・聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院の選択科を2科から9科へ増やした。

2018年度目標

○研修医の確保
・レジナビ以外の研修医募集媒体の開拓
・聖隷の知名度を上げるため、レジナビに合同出展する。

○研修医教育の充実
・指導医の指導医養成講習会、ワークショップへの参加を協力・推進する。
・研修医スキルアップに資する院内・院外講習会への参加を推奨する。

○プログラム変更後の診療科研修の充実
・外来研修について
・協力病院について

医療ガス設備安全委員会

委員長　木　下　真　弓

開催実績

2017年9月7日
開催回数：1回

目標・開催目的

医療で供するガス及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

2017年度総括

○保安講習
新人オリエンテーションにて医療ガス設備やボンベの安全な取扱い等の保安講習「医療ガスの取扱い」を実施

○医療ガス設備定期保守点検について
点検実施日
4月18・19・24　［12ヶ月点検］
7月13・14　［3ヶ月点検］
10月 12・13　［6ヶ月点検］
1月11・12・12　［3ヶ月点検］

○改修工事に伴う、医療ガス設備工事の報告
・東2病棟　酸素及び吸引アウトレット増設工事（8箇所）
・西1病棟　空気アウトレット増設工事（8箇所）

2018年度目標

保安体制強化のため、職員を対象とした保安講習会の実施をする。

栄養委員会

委員長　神　谷　雄　二

開催実績

開催回数：年4回
定例開催日：不定期（5、9、11、2月）

目標・開催目的

個々の適切な栄養管理と適切な食事を提供するために、食事療養の内容及び提供する食事の安全性を保持するための検討を行う。

2017年度総括

○食事・栄養関係実績確認
栄養食事指導件数、特別食加算率、食材料費などの実績一覧により、現状把握等の意見交換を行った。その結果、前年度とほぼ同等の実績を上げることができた。

○インシデントレポートの報告と分析
栄養課内で提出されたインシデントレポートの報告を行った。異物混入などのインシデントの改善策検討だけでなく、より速く安全に配膳するための配膳車の運搬方法などを検討し、改善することができた。

○利用者の声の報告と対策
「利用者の声」（投書）に対する回答の報告を行った。利用者の生の声を発信することで、安全でおいしい食事の提供に向けての検討を行うことができている。

○嗜好調査結果報告
年2回の入院患者対象の嗜好調査の結果報告を行った。一昨年導入した朝食でのニュークックチルの効果についての満足度調査を行い、よりおいしい食事の提供に向けた意見交換を行うことができた。

2018年度目標

○他部署と連携し、食事提供における安全性の保持
○「利用者の声」に対する対応策の検討
○病院機能評価に関する業務、項目についての検討

衛生委員会

委員長　由 利 康 裕

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月・第1週・木曜日

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
【重点目標】
　①長時間労働改善への取り組み
　②ストレスチェック義務化に対応した取り組み
　③パワーハラスメントに対応した取り組み
　④麻疹・風疹抗体価測定とデータ管理

2017 年度総括

①常勤職員健康診断・特殊健康診断の実施
　春：2017年 4月12日・13日・14日　受診率　100％
　秋：2017年10月16日・17日・18日　受診率　100％
　長期休職者・病欠者を除き、全員受診（ドック、内科受診者含める）
　秋季健康診断より、職場ごとに法定義務回数をわけた。
②職員に対する予防接種の実施
　○麻疹・風疹ワクチン
　　接種日：2017年6月　接種者：18名
　○HBワクチン
　　1回目　2017年7月　接種者：40名
　　2回目　2017年8月　接種者：40名
　　3回目　2018年2月　接種者：40名
　○インフルエンザ
　　接種日：2017年10月・11月・12月
　　接種者：669名（派遣・委託職員71名を含む）
　○T-spot検査（結核菌特異的 IFN-γ）
　　医師・研修医・看護師の新入職員全員に対して実施している。受検者：65名
③職場巡視
　巡視記録を作成し、職場環境の改善等に努めている。
　設備故障の施設課報告、棚の整理整頓の指導など。
④講演会実績
　日時：2017年8月31日17：30～
　参加人数：53名
　講師：聖隷健康保険組合 米澤光穂氏
　テーマ：「ストレスの基礎知識－セルフケアのすすめ」
⑤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。
⑥新卒入職者を対象とした、ストレスマネジメント研修の実施
　日時：2017年5月17日（水）　参加人数：45名
　講師：精神専門看護師　西氏
　テーマ：「ストレスを理解しよう」
　　「ストレスチェックをしてみよう」
　　「ストレス対処能力を上げていこう」
　　「相談しよう」
⑦体験カウンセリングの実施
　対象体験者：2017年度新卒入職者、および既卒入職者のうち希望者
　体験時間：1人15分程度
　実施人数：51名
⑧人間ドック出張予約センターの開設
　ヘルチェック：1回
　聖隷健康サポートセンターShizuoka：1回
⑨全職場におけるノー残業デイの実施
　毎月末に各職場より提出されるノー残業デイ実施報告を取りまとめている。各職員が毎月1日以上設けることを目標としている。
⑩抗体価シートの配布
　職員本人による健康管理と院内の感染症予防を目的に、抗体価シートを作成し全職員へ配布。
　抗体価シートは健康診断の結果を基に麻疹・風疹などの抗体価を記載し、常時携帯する。
　抗体価の低い職員へは、予防接種を行う。

2018 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
【重点目標】
　①長時間労働改善への取り組み
　②ストレスチェック義務化に対応した取り組み

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、スタッフへの啓蒙・教育などを行う。

2017 年度総括

毎月の化学療法件数等のモニタリング、申請レジメンの検討や承認（2017年度は通常申請：6件、患者限定申請：0件、既存レジメン改訂：10件）、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、呼吸器内科、消化器内科、泌尿器科、呼吸器外科、リウマチ・膠原病内科、腎臓内科の計7科であった。2017年4月から2018年3月まで、化学療法施行件数は入院外来合計1,374件（前年度1,360件、前年比101.0％）、無菌混注件数は入院外来合計1990件であった。（図1）また、安全な化学療法の実施を目的に、研修医対象の化学療法ガイダンスを行った。

・電子カルテ稼働に伴う運用マニュアルの作成やレジメンオーダ等の整備を行った。
・外来がん治療認定薬剤師によるがん患者指導管理料3の算定を開始した。
・がん化学療法IVナースの院内認定制度を創設し、4名が認定を取得した。IVナースによる血管確保を開始したことにより、安全性、患者の利便性の向上につながった。
・投与ルートやフィルター使用の有無、バイタル測定項目の確認もれを防ぐため、化学療法治療計画書の書式を変更し記載箇所を統一した。

2018 年度目標

①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。
②現在の運用に即した化学療法マニュアルの改訂を行う。
③インフュージョンリアクション対策フローチャートを作成する。
④各種マニュアル（FNマニュアル、皮膚障害マニュアル等）を整備する。
⑤有害事象報告の報告方法・評価方法を見直し、報告しやすい環境の整備、運用方法の見直し等、安全な化学療法薬治療を推進する。

実績

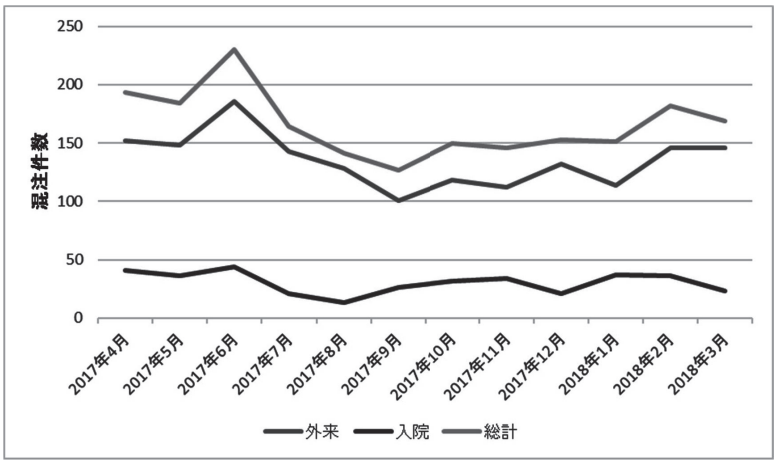


図1　2017年度　化学療法混注件数

感染対策委員会

委員長　郷　地　英　二

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

2017 年度総括

1）全職員対象院内感染対策勉強会の開催
　第1回「流行性ウイルス疾患対策」参加率87%
　第2回「抗菌薬と耐性菌」参加率87%
2）月毎の検出菌分離状況・耐性菌検出状況・結核陽性患者の把握
　・MDRP、VREいずれも検出なし
　・CRE：他院より転入患者1名。前病院で便培養より検出し、当院の再検査では検出なし。
　・結核同定患者 7名
3）特殊抗菌薬使用状況
　・特殊抗菌薬使用率（特殊抗菌薬使用本数／全抗菌薬使用本数）

カルバペネム系	17.9 %
抗MRSA薬	2.9 %
第4セフェム系	0.3 %

4）針刺し切創及び血液体液曝露状況の把握と対策
　・針刺し切創 33件　皮膚粘膜曝露 8件
5）院内発生感染症の感染拡大状況把握と対応
6）感染防止の啓蒙活動（利用者への掲示、感染対策情報の院内発信）
7）手指衛生実施回数4.4回/患者日（病棟）　25.28回/患者日（急性期ケアユニット）
8）中心ライン挿入部消毒にクロルヘキシジングルコン酸塩エタノール液1%綿棒導入
9）厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業参加
　・全入院患者部門、手術部位感染（SSI）部門、検査部門
10）マニュアル改訂
11）ICTラウンドの実施（週1回）
　・抗菌薬適正使用に向けて 488件介入
　・血液培養2セット率91%
　・環境ラウンド　チェックシートを用いて各部署をラウンド
12）育生会横浜病院（加算2連携病院）と感染防止対策合同カンファレンス開催（年4回）
13）済生会横浜市南部病院（加算1連携病院）と感染防止対策相互ラウンド実施（年1回）

2018 年度目標

・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）活動開始
・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11回　毎月第2週月曜日

目標・開催目的

1．人生の最終段階における医療とケアの対話の推進
2．地域緩和ケアの推進
3．緩和ケアを受ける患者の生活の充実

2017 年度総括

入院患者の緩和ケアチームの介入件数は68件であった。多くは消化器がんと肺がんの患者に対する痛みとその他の身体症状のマネジメントについての依頼であった。がん以外の疾患の患者に対する緩和ケア依頼は微増したが、慢性心不全・慢性腎不全など慢性疾患患者への緩和ケアをさらに充実する必要がある。

緩和ケアを受ける患者の生活を充実させるため、緩和ケア食「かもめ食」のメニューを更新した。また、がんリハビリテーションに対応できるスタッフを増員し、積極的に緩和リハビリテーションに対応した。

緩和ケア外来を利用する患者は48名であり、外来で緩和ケアを受けた患者のうち、住み慣れた自宅で亡くなった患者は14名であった。地域包括ケアシステムの構築を進めるうえで、外来や在宅での緩和ケアは欠かせない。今後も外来・在宅・地域の緩和ケア病棟との連携を強化していきたい。

2017年度、人生の最終段階の医療について対話ができる組織文化の醸成のため、多職種の緩和ケアディスカッションを開催した。アドバンス・ケア・プランニングのシートを用いて、自分自身の終末期医療やケアに関する意向や価値観を語り合うことができた。

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		68件
区分	がん	61
	非がん	7
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	23
	積極的がん治療終了後	36
依頼時の依頼内容	疼痛	57
	疼痛以外の身体症状	29
	精神症状	3
	家族ケア	15
	倫理的問題	5
	地域との連携/退院支援	37
	その他	0
依頼時のPS	0	0
	1	11
	2	14
	3	17
	4	19
転帰	終了（生存）	0
	退院（うち在宅ケア導入）	33(23)
	死亡退院	23
	緩和ケア病棟転院	1
	その他の転院	4
	入院中	0

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	5
	腎疾患	1
	その他	0
依頼内容	疼痛	0
	疼痛以外	
	疼痛以外の身体症状	7
	精神症状	1
	家族ケア	2
	倫理的問題	1
	地域との連携・退院支援	2
	その他	0

救急委員会

委員長　新　美　浩

開催実績

開催回数：12回
定例開催日：毎月第4月曜日

目標・開催目的

聖隷横浜病院における、救急患者の受入強化、救急業務の効率化等を検討することを目的として開催する。

2017年度総括

○救急車受入強化対策
時間外救急車受入強化対策として下記対策を立案、実行した。
1）内科系、外科系の専門領域の相互補完的な組み合わせおよび心臓血管センター内科24時間対応に、脳血管センターによる24時間対応を加えた救急体制を構築し、強化した。
2）時間外救急車・ウォークインの受入状況について月次で管理し、情報分析を図った。
・救急車受入状況（時間内外における受入・要請件数、救急隊別件数等）
・救急入院率
・時間外救急車要請状況（転院搬送、症状検証等）
3）横浜市医療局・各書消防隊への積極的な働きかけを行い、市内における救急医療状況の把握を行った。
4）横浜市救急医療情報システム、ゼンリン地図ソフトを利用した周辺地域における占有率や動向を新たに分析した。

○特別顧問　相馬一亥　先生
2015年度より特別顧問として、救急委員会へ相馬一亥先生をお招きしており、引き続きの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。

○聖隷横浜病院ICLS講習会
院内外より参加希望者を募り当院にて開催
第1回　01月21日（土）　受講者　5名
　　インストラクター　11名
第2回　06月11日（土）　受講者　9名
　　インストラクター　15名
第3回　09月16日（土）　受講者　11名
　　インストラクター　13名
第4回　12月　9日（土）　受講者　11名
　　インストラクター　13名

○救急フォーラム
第13回 1月18日（水）・19日（木）　受講者合計　19名
第14回 3月21日（火）・24日（金）　受講者合計　21名
第15回 5月31日（火）・6月1日（木）受講者合計　58名
第16回 7月18日（火）・21日（金）　受講者合計　22名
第17回 9月25日（水）　受講者合計　26名
第18回 11月16日（火）・21日（火）　受講者合計　29名

○コードブルー対応
2017年度は5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。

2018年度目標

救急車受入件数　4,500台／年
横浜市における救急出場件数は、2009年より増加の一途を辿っており、高齢化とともに高齢者の搬送人員は全体の54.5％を占めている。
2017年度は脳血管センターの365日救急体制により、時間外における救急車受入強化を更に積極的に実施した。その結果、救急車受入率は84.8％、受入件数は5,249件と過去最高の受入状況であった。
2018年度は目標の年間5,000台を目指し、更なる地域のニーズに合った救急医療体制を構築していく。

実績

救急車受入実績

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	合計
2013年度	295	290	297	335	304	285	262	247	308	260	264	261	3,408
2014年度	249	291	236	282	262	231	256	304	361	360	263	278	3,373
2015年度	277	276	295	357	386	306	307	303	316	372	387	323	3,905
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

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12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。

2017年度総括

◆上半期
電子カルテ導入から、眼科・耳鼻科・消化器内科などのパスは順調に稼働することができた。その他の紙運用パスについても作成を行った。脳神経外科は稼働しているパスがなかったため新規パスとして電子カルテへの作成を進めた。

◆下半期
現在使用していないパスの整理も含め、2017年度内に大半のパスを電子化するように作業を行った。その他パス終了方法など運用について周知を随時実施した。紙パスで残っているものは今後も使用するのか確認も含め、検討を進めている。

◆2017年度クリニカルパス使用件数
退院患者延べ数6,805人中、クリニカルパス使用者は1,177人であり、使用率は約17％であった。2017年度に最も使用したクリニカルパスは「CAG・PCIクリニカルパス」であり、全体のパス使用の約57％を占めた。また、電子カルテパスについては「成人耳手術」が最も多く119件使用された。耳鼻科につづき、「大腸入院ＥＭＲ」が多く使用された。

2018年度目標

①クリニカルパスの電子化
⇒2017年度内に移行できなかったパスの設定・使用しないパスの判別を行う
②クリニカルパスのバリアンス集計
⇒バリアンスの集計が現在実施されていないため、年度内に集計+委員会での報告を行えるようにする

診療支援検討委員会

委員長　由利康裕

開催実績

開催回数：　年5回
定例開催日：毎月第3週木曜日

目標・開催目的

医師の事務作業の軽減を目的として、医師からの業務依頼の内容が事務作業補助業務にあたるかを検討し、依頼受託の可否の決定を下す。

2017年度総括

下記の項目について承認・検討を行った。
・診療支援室検討委員会規程の一部改訂の承認
・脊椎手術の術前術後のアンケートのデータベース化の承認
・電子カルテ導入に伴う医師業務負担軽減への対応についての検討
・昨年度目標に対する振り返りを実施
・睡眠時無呼吸症候群退院サマリー下書きの承認
・過去の外科手術記録のスキャン依頼の承認
・脳外手術（直達手術および脳血管内手術）記録のファイリング依頼の承認
・勉強会資料の準備
・脳神経外科より紹介状返信の作成補助依頼の承認
・麻酔科新患患者の問診・長期通院中のサマリーの代行入力依頼の承認
・消化器内科より担当入院患者一覧と内視鏡件数の調査依頼の承認

2018年度目標

2018年度より医療技術部も委員会に参加し、より広い医師の負担軽減支援が出来るよう検討を続けていく。

血液浄化センター委員会

委員長　平　出　聡

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第1週火曜日

目標・開催目的

血液浄化センター業務を円滑に運営するために、医師・看護師・臨床工学技士で課題に対し検討を行う。

2017年度総括

・その人らしく、腎不全期・腎不全終末期と人生の終末期に向き合えるための支援を、医療チームとして関わっていくために、「そらまめチーム運営会議」を発足した。
・穿刺困難者に対し、技術を見直しつつSTS（シャント・トラブル・スコアリングシート）を効果的に活用し、シャントを守る力の底上げを図った。今後、エコー下穿刺技術の導入が検討された。
・新規維持透析患者が当院へ通院しやすい環境を考え、「導入前から透析看護師が介入、MSWから社会資源の説明を行う」など検討を行った。また外来患者数の曜日に偏りがあり調整の検討も行った。
・電子カルテ導入時に透析部門システムが導入となった。部門システムでは「透析処方は電子カルテと連動しない」ということを認識のもと、指示の受け方や操作確認を繰り返し行った。
・出張透析件数が多くなっている。急性期ケアユニット以外では部門システム環境が整備されておらず、適正な透析治療を行うため、また効率的に透析治療が行われるために各病棟重症個室へLAN配線が引かれた。
・1回/月データーカンファレンス（第4金曜日）の開催。医師・メディカルスタッフ間で情報を共有することで、データの背景に生活背景を予測することができた。
・患者参加型防災訓練を継続して行った。（4回/年）
・骨密度の導入（1回/年誕生月）
・インシデント・アクシデント報告及び検討
・その他、意見交換の場として活用

透析機器安全管理委員会
・コンソールを含め透析室機材が更新時期でもあるため、機器のメンテナンスを適時行い適正な機器管理の保持を行うとともに、水質管理は検査値の結果に照らし合わせ、洗浄回数・洗浄液を変更し管理保持を行った。適切な時期の機材の更新を検討している。
・ダイアライザーの検討
・より効率的な透析に繋がるように、再循環率測定の精度を上げていく。

2018年度目標

1．業務整理
　（ア）穿刺時間の短縮と業務改善
2．シャント管理業務の検討
　（ア）STSを活用してシャントエコー、DSA、PTAに繋げ、数値化する（データの照合）
　（イ）シャントエコー診断の精度を上げる
3．業務効率向上に関する具体的提案と実践
　（ア）病棟及びHCU　透析治療の効率的運用の検討
4．基準を満たした水質管理
5．学会活動の実践

研修委員会

委員長　中　村　真　弓

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第3週火曜日

目標・開催目的

病院理念の実現に向け、社会的責任を果たすためにも人材育成は重要課題である。人材育成の基本はOJTであるが、補完する役割のoff-JTとして、院内の階層別研修の企画・実施・評価を行う。また、委員自身も効果的に研修生を援助する事を学習する機会とする。

2017 年度総括

《新入職員研修》
研修参加者
研修生45名、インストラクター12名
日時：2017年6月8日（木）
マホロバ・マインズ三浦
6月9日（金）
マホロバ・マインズ三浦

《2年目職員研修》
研修参加者
研修生26名、インストラクター12名
第１回　2017年7月7日（金）
第一会議室
7月8日（土）
第一会議室
第２回　2018年2月23日（金）
ラジオ日本クリエイト

《中堅職員研修》
研修参加者
修了者21名、インストラクター13名
第１回　2017年6月4日（月）
第一会議室
第２回　2017年7月4日（水）
ラジオ日本クリエイト
第３回　2017年7月5日（木）
ラジオ日本クリエイト
第４回　2017年8月8日（水）
ラジオ日本クリエイト
第５回　2017年9月5日（水）
ラジオ日本クリエイト
第６回　2017年12月14日（金）
第一会議室

《アドバンス研修》
研修参加者
研修生11名、インストラクター6名
日時：2018年2月15日（木）
第一会議室

2018 年度目標

2018年度は刷新された事業団研修や病院機能評価を考慮し、階層別研修を研修生の状況に合わせた各階層の講座設計を実施する。

新入職員研修は、演習「フォトスカベンジャーハント」を事業団階層別研修の目標に沿った内容に統合させて行う。近年の新入職員の特性に対応できるよう評価を継続する。2年目職員研修は、日常業務の立ち返りの中で、チームの一員として役割認識や将来の行動目標を立案し、実践・報告できるようなプログラムを構築した。今年度は、立案から報告までの方法を主に見直して実施する。中堅職員研修は、研修での学びを現場で活かすことができるよう、問題解決のプロセスを可視化し、必要な自己解析やコミュニケーションスキル、人材育成、リーダーシップといった技法を用いて、自職場における問題解決を実施する。アドバンス研修については、聖隷福祉事業団・聖隷横浜病院の理念と使命の浸透に重きを置き評価する。また、昨年に続き研修委員の入れ替えがあったが、研修自体を滞ることなく実施すべく、委員自身のスキルアップに取り組む。

減免・無料低額診療委員会

委員長　中　村　知　明

開催実績

開催回数：年8回
定例開催日：不定期（5月、6月、7月、9月、10月、12月、1月、2月）第2週火曜日

目標・開催目的

無料低額診療施設として社会福祉法第2条第3項第9号に基づき、疾病などにより生活困窮をきたすおそれのある者に対し、医療などにかかる費用の一部または全額を免除することにより、必要な医療を受け自立した日常生活を営むことが出来るように支援することを目的とする。

2017年度総括

2017年度の減免実績は前年より件数が大幅に減少し、低所得者の減免は9割減、全体の減免率は室料減免を含め、8.9%であった。

一方、神奈川県医療福祉施設協同組合の共通書式である「連絡票」を利用した無料低額診療事業の対象者の紹介は5件で、そのうち外国人の紹介が2件と前年度より件数が増加した。

引き続き、行政機関等を通じて同連絡票による紹介が増えるよう事業に関する広報活動を行っていきたい。

実績

減免審議　21件
低所得者減免審議　64件（延べ86件）
無料低額診療事業対象者の減免実績率　8.9%

2018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」の啓発活動を推進する。
・神奈川県医療福祉施設共同組合の活動に積極的に参加し、無料低額診療事業の動向の把握や情報共有を行う

広報委員会

委員長　中　村　知　明

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ものとしての広報活動を目的とし広報委員会を開催する。

2017年度総括

・季刊誌「聖隷よこはま」（No.116～119）を年4回、各4,500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
・2016年度年報（第10号）350部
・ホームページをリニューアルし、スマートフォン対応化、「聖隷よこはま～スタッフブログ～」の継続更新、アクセス解析及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、通信員制度の選出及び情報発信

2018年度目標

・広報委員会規約を見直し、院内掲示物管理の項目を追加、委員会として院内掲示物管理を開始する

購入委員会

委員長　中 村 知 明

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。

2017 年度総括

○医療消耗備品の部

申請総数224件のうち新規は53件、増数は93件。上期は増加傾向にあった脳神経外科の手術器械の購入依頼、下期は整形外科手術器材や増加した脳神経外科および整形外科の患者に使用するリハビリ機器の購入依頼が目立った。

消耗交換は76件の申請があり、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。紛失は2件の報告があり、どちらも誤って廃棄されたものと思われる。

○消耗備品の部

申請総数101件のうち新規は65件、増数は8件。上期では電子カルテ導入にともなうナーシングカート関連備品の導入という金額の大きいイベントがあった。そのため、4月は1千万円を超える申請となった。

消耗交換は27件の申請があり、電化製品や開院当初から使用している事務椅子の老朽化が多く見られた。紛失は1件発生し、誤って廃棄されたという報告であった。

○総括

電子カルテの導入という大イベントを予定していたため、例年に比べて予算を高めに設定した月もあったが、それ以降は例年とほぼ変わらない予算設定となっていた。予算超過の月はなく、総合計でも予算内であった。

申請件数は経営状況も反映してか、やや抑えめであり、8月は消耗備品の申請が0件という、ここ数年では見られなかった結果となった。

2018 年度目標

2018年度は乳腺科の新設やSCU開設などが予定されており、手術器具や什器類の購入依頼が見込まれている。また、各種購入案件については外来棟移転を見越して、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。

実績

	医療消耗備品				消耗備品			
購入月	予算	実績	予算差異	予算対比	予算	実績	予算差異	予算対比
2017/4	2,100,000	353,500	1,746,500	17%	12,500,000	10,560,860	1,939,140	84 %
2017/5	2,000,000	1,542,676	457,324	77%	6,000,000	915,770	5,084,230	15 %
2017/6	2,100,000	493,404	1,606,596	23%	800,000	312,240	487,760	39 %
2017/7	2,070,000	823,918	1,246,082	40%	700,000	16,100	683,900	2 %
2017/8	1,900,000	846,840	1,053,160	45%	650,000		650,000	0 %
2017/9	2,100,000	1,027,204	1,072,796	49%	700,000	214,950	485,050	31 %
2017/10	1,550,000	276,752	1,273,248	18%	650,000	85,960	564,040	13 %
2017/11	1,700,000	1,188,449	511,551	70%	650,000	47,220	602,780	7 %
2017/12	1,700,000	1,647,862	52,138	97%	650,000	270,220	379,780	42 %
2018/1	1,700,000	920,801	779,199	54%	650,000	229,400	420,600	35 %
2018/2	1,550,000	973,242	576,758	63%	650,000	182,146	467,854	28 %
2018/3	1,800,000	773,905	1,026,095	43%	750,000	247,290	502,710	33 %
年度集計	22,270,000	10,868,553	11,401,447	49%	25,350,000	13,082,156	12,267,844	52 %

褥瘡対策委員会

委員長　楫　山　秀　昭

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：偶数月第2週木曜日
褥瘡回診：週1回
褥瘡対策委員会、看護部褥瘡予防委員会合同会議：2回/年

目標・開催目的

推定褥瘡発生率1％未満
ステージ3以上の褥瘡発生ゼロ
院内褥瘡発生数50以下

2017 年度総括

2017年度の褥瘡推定発生率は1.54％であった。院内で発生した褥瘡で難治するケースがあり褥瘡推定発生率への影響があったことが考えられた。2017年度は看護部褥瘡予防委員会（リンクナース）においてポジショニングピローの整備とポジショニングの標準看護を設定し周知・研修会を実施した。

また、褥瘡対策委員会と褥瘡予防委員会合同会議では栄養補助食品「カロナール」の説明会・栄養士・薬剤師により「経管栄養と下痢」の勉強会が行われた。

2018 年度目標

推定褥瘡発生率1％未満
ステージ３以上の褥瘡発生ゼロ
院内褥瘡発生数50以下

実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均／合計
推定褥瘡発生率（%）	1.63	1.53	1.11	1.63	2.5	1.25	1.06	2.11	0.49	2.1	1.36	1.72	1.54
褥瘡保有率（%）	3.74	3.46	3.25	3.37	3.68	3.09	3.57	4.52	3.43	4.23	3.4	4.31	3.67
推定褥瘡発生率（%）東4以外	1.53	1.21	0.74	1.21	2.02	1.4	1.17	2.24	0.62	1.81	1.54	1.65	1.43
褥瘡保有率（%）東4以外	3.96	2.87	2.41	2.53	3.36	3.53	3.75	5.25	3.43	4.17	3.6	4.18	3.59
褥瘡院内発生数（人）	4	4	2	8	8	8	2	5	3	7	3	7	61
日常生活自立度（1/10人）	18.8	16.4	23.1	25.2	24.8	26.2	24.3	29.1	29	30.4	29.6	30.4	25.608
看護必要度（%）	19.4	24.6	31.5	26.3	26.1	28.4	28.9	30.1	31.9	29.3	32.7	24.7	28.1

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017年
推定褥瘡発生率（%）	2.37	2.03	1.22	1.49	1.17	1.33	1.85	0.87	0.85	1.01	1.04	1.43	1.54
褥瘡保有率（%）	5.92	4	3.36	3.1	2.53	3.19	4.19	2.99	2.51	3.17	3.37	3.41	3.67

診療情報管理委員会

委員長　大　内　基　史

開催実績

開催回数：12回
定例開催日：毎月第2木曜日

目標・開催目的

診療情報管理業務の円滑かつ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およ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。

2017 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ための説明書、同意書作成基準の設定
・貸出し期限を過ぎた紙カルテの早期返却への取組み
・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
・電子化に伴う診療録記載マニュアルの改訂
・退職者への診療情報開示依頼書の作成
・資料袋の廃棄と院外倉庫へ移動報告

2018 年度目標

・病院機能評価受審についての対応
・各科説明同意書の改訂
・診療記録の審査や説明書、同意書の作成検討を行い、適切なインフォームドコンセントの達成を目指す。
・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％以上を目指すために積極的な取組みを行う。
・診療記録の量的・質的監査を定期的に実施し、結果を各部署にフィードバックすることで診療録の規定に基づいた質の高い診療記録を作成できるようにする。

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

2017 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2017年度の主な活動内容を挙げる。

実績

・個人情報提供（診療情報の開示）審査
・個人情報の開示に関する院内規約の修正
改正個人情報保護法施行にともなう変更など
・院内で使用するUSBメモリの運用管理、棚卸し
・入職者への個人情報取扱い説明
・全職員を対象とした個人情報・院内セキュリティ講習会の実施
2017年3月12日開催
『医療機関における個人情報保護の基本と実施すべき情報セキュリティ対策について』
・職員への個人情報保護に対する注意喚起
・個人情報の取扱いに関するインシデントの報告と対策の協議
・迷惑メール、インターネット利用における注意喚起

2018 年度目標

他医療機関において個人情報漏洩に関する事案は後を絶たず発生している。当院でも同様の事案が発生しないよう、個人情報保護の考え方、管理、運用の方法について職員に周知する取組を継続して実施する。また、当院は2019年度に新外来棟が竣工となる。個人情報委員会においても他部門・委員会と協力して、個人情報保護に配慮した患者呼出し方法の検討など運用開始に向けた準備を行う。

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

保険請求の適正化を目的として、返戻・査定に対する対応、診療材料の標準仕様、適切なDPCコーディングを行う体制の確保および院内の保険診療に関する知識向上のための取り組みなどを行っている。

2017 年度総括

・査定、再審査請求等に対する取り組み
　査定内容について検討し、再審査請求や算定ルールの見直しなどを実施した。
・保険診療に関する講習会の開催
　2017年9月13日、2018年3月27日に保険診療勉強会を開催した。
・DPCコーディングの適正化に向けた取り組み
　DPCのコーディングが適切に行われているかをチェックし、ICDコードの詳細不明コード減少に向けた取り組みも継続して実施した。

実績

・保険診療勉強会の開催について
　2017年9月13日　参加者58名
　（診療部16名、看護部8名、医療技術部8名、事務26名）
　2018年3月27日　参加者51名
　（診療部6名、看護部13名、医療技術部9名、事務23名）
・DPCにおける詳細不明コードの割合
　2017年9月より対策を開始し、以下のとおり目標である10％未満を達成
　2017年4月14.76％、5月15.64％、6月15.51％、7月14.45％、8月11.86％、9月9.14％、10月7.16％、11月8.69％、12月8.8％、2018年1月8.2％、2月6.61％、3月7.31％

2018 年度目標

・さらなるコンプライアンスの遵守と正しい保険診療の知識の院内周知をはかる。
・DPC傷病名コーディングテキストなどを活用し、適切な傷病名コーディングを推進する。
・査定、返戻について組織的に検討し、より適正な保険請求を目指す。

図書委員会

委員長　由　利　康　裕

開催実績

開催回数：年5回
定例開催日：奇数月第2週月曜日

目標・開催目的

電子ジャーナルのアクセス向上

2017 年度総括

・電子ジャーナル購入・継続検討と活用の周知をした
・新建築のため、仮書庫へ書籍の移動をした
・必要な雑誌の見直しをした
・聖隷浜松病院にて系列病院との図書情報交換会に参加をした

2018 年度目標

・快適な図書室作り
・新しい本の購入検討
・さらなる電子ジャーナルの周知と活用

接遇委員会

委員長　由　利　康　裕

開催実績

開催回数：年12回
定例開催日：毎月第2週月曜日

目標・開催目的

接遇委員会は、診療部・看護部・医療技術部・事務部など様々な職種の職員で構成し、各部署や病院全体の接遇マナーや接遇への意識の向上を目的とする。職員一人ひとりが接遇の必要性を再認識できるよう、その方策を検討し推進する。

2017 年度総括

接遇委員会は職員の接遇マナー向上を目的として2008年度に発足し活動10年目となった。

2017年度の活動方法として、「情報発信」、「職場巡視」、「職員啓発」、「接遇勉強会」の各グループに分かれ、グループ活動を主体としながら、職員の接遇マナー向上を意識した全体活動を行った。また、委員長・副委員長より管理職が多く出席する全体朝礼で毎月の接遇強化目標を発表することで、接遇強化目標の周知と指導する立場の職員から接遇意識が高まるよう努めた。

今年度は昨年度改定したマニュアルを基に、職場巡視強化を目標に掲げ、活動を行った。

・情報発信グループ
職員に向けた「接遇だより」（年12回）を配信した。巡視の結果の毎月報告と次回巡視の予告をすることで、職員の身だしなみ強化を啓発した。また奇数月に接遇強化目標の立案をした。

・職場巡視グループ
昨年度改定したマニュアルを基に、人数を増やして多くの職場の巡視を行った。破損の多い名札ケースを携帯して巡視することで、その場ですぐ指摘・改善を行うことができた。

・職員啓発グループ
前年度の利用者の声の分析、偶数月の接遇強化目標の立案、新人職員向け接遇研修、全職員を対象とした『接遇プリンス・プリンセス』という院内投票を行った。接遇プリンス・プリンセス投票に関しては、職員参加型の今までにない試みであり、多くの職員に接遇について意識をしてもらうことができた。

・接遇勉強会グループ
全職員を対象とした接遇勉強会を全4回実施した。今回は専任で勉強会担当を作ったため、事例を綿密に検討できた。どの職場にも必要である『クレーム対応』をテーマにすることで、より実践的な知識を職員に広めることができた。

2018 年度目標

2018年度は接遇委員会11年目となるため、今までの活動内容を見直し、新しい視点から接遇力向上を図る。活動指針として『笑顔・あいさつ・共有（気づき）』を掲げ、“指摘”よりも“褒める”ことで、各部署一丸となって地域の皆様に愛される明るい病院を目指す。

安全運転委員会

委員長　山口裕之

開催実績

6回（奇数月に委員会を必要時に開催）

目標・開催目的

・交通事故撲滅と安全運転意識の向上

2017年度活動報告

交通事故防止啓発
・聖隷横浜病院交通安全計画
・ハイリスク事故の報告

2017年度活動実施内容

・交通安全ニュースの掲示、配布の実施
・事故発生状況の報告
・安全運転講習会開催
　日　程：2018年1月17日（水曜日）
　テーマ：交通事故の恐怖
　講　師：株式会社トップサービスセンター
　　吉村直起氏
　テーマ：自転車安全運転講習
　講　師：株式会社トップサービスセンター
　　浅香浩彦氏

2018年度目標

・引き続き目標を継続すると共に『交通安全関連の法令・マナーに関するテスト』及び安全運転講習会への参加を呼び掛け職員の安全運転意識の向上を図る。

防災委員会

委員長　山口裕之

開催実績

6回（奇数月　第1火曜日）

目標・開催目的

・火災予防及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

2017年度総括

○防災活動啓発活動
・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扱説明
　（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
・保土ヶ谷区自衛消防隊消火技術訓練会
・横浜市自衛消防隊消防技術訓練会
○防災訓練
・地震訓練実施
　（本部設営・非常放送・情報伝達・搬送）
・消防訓練実施
　（本部設営・非常放送・初期消火・避難誘導・搬送）
・保土ヶ谷区合同テロ対策訓練
　（警察、消防、病院の連携強化）
○その他
・土砂災害避難確保計画の策定
・防災訓練は日程のみ指定し、詳細な事前周知をせずに行うことにより実践に近い訓練を実施した。参加者は行動の理解ができ知識、技術の向上が図れた。

2018年度目標

・一般職員への防災意識、知識向上を図ることを目標とする。
・BCP（事業継続計画）の策定を行い、マニュアル完成をさせ、業務中断にともなうリスクを最低限にする。

病院安全管理委員会

委員長　由　利　康　裕

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確保およびその向上を図るため、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。

2017年度総括

1．安全管理体制の評価と職員間での共有
- 16件の事例検討を行い必要に応じて運用および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の改訂を実施した。
  各種マニュアルや与薬オーダーにおける検索表記の確認を行い、8項目について改訂承認を実施した。
  基準・指針・規約・マニュアルの整理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。

2．全職員安全研修の実施
- Team STEPPS StepⅠ～Ⅵの振り返り研修を新入職員および異動職員へ実施した。
- Team STEPPS StepⅦの研修を12回実施した。
  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。対象職員は全職員で729名中496名が受講、未参加者131名が伝達講習を受講し、伝達講習を含めた研修参加率は86.0％であった。
- 医薬品安全管理セミナーを計5回、同一内容で実施した。対象職員は全職員で729名中300名が受講、283名が伝達講習を受講し、伝達講習を含めた研修受講率は80.0％であった。

3．医療安全ラウンドの実施
2017年度は、11月20日から25日を当院の医療安全週間とした。テーマを「患者取り違い防止マニュアルの遵守状況」と立入検査が2年毎となったことを受け「保健所立入検査院内巡視チェック項目に関する実施状況」の確認とし、院内ラウンドを実施した。

2018年度目標

1．患者誤認事例撲滅、情報伝達エラー防止対策の推進
2．医療事故調査制度に関する医療安全管理体制の確立
3．医療安全管理指針、医療安全マニュアルの整備
4．職員医療安全研修の継続
5．新建築準備室と連携
6．医療安全対策地域連携加算1取得

実績

内容	件数	対応策
与薬関連	5	運用確認、周知、徹底：3例 運用確認、周知、徹底、定数変更：1例 運用確認、周知、徹底、他委員会へ答申：1例
与薬関連（バーコード認証関連）	2	運用確認、周知、徹底：2例
検査･画像関連	1	運用確認、周知、徹底：1例
その他	8	運用確認、周知、徹底：5例 運用確認、サービス中止、周知、徹底：1例 運用角煮：2例

薬事委員会

委員長　金　田　光　正

開催実績

開催回数：年6回
定例開催日：偶数月第3週火曜日

目標・開催目的

医薬品の適正使用管理の運営を行う。

2017 年度総括

・委員会は隔月（偶数月）の第3火曜日に計6回（第87回～第92回）開催され、各薬剤の採用・中止について討議・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90回委員会において23薬剤を、第91回委員会において2薬剤を後発品へ変更した。
この結果2018年度後発医薬品係数は上限値である85％を超え、93％であった。
・後発品変更にともない、第90回委員会で8薬剤を、第91回委員会で6薬剤の一般名処方品目追加を行った。
・2018年3月31日現在、後発医薬品採用率（院外限定を除く）が25.17％となり、中核的医療機関として使用促進を図った。
・医薬品による健康被害情報を4件行った。

2018 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。
・医薬品の適正使用と適正な医薬品数への見直しを行う。

実績

2017年4月1日現在の採用薬剤数

	内服	外用	注射	計
採用薬剤数	870	371	480	1,721
院外限定	406	135	10	551
用時購入	21	7	97	125
その他採用区分	443	229	373	1,045
後発品	175	52	86	313
後発品（院外限定）	24	8	0	32
後発品比率（院内）	32.54%	18.64%	18.30%	24.02%

2018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	877	367	490	1,734
院外限定	390	134	14	538
用時購入	26	7	97	130
その他採用区分	461	226	379	1,066
後発品	179	50	101	330
後発品（院外限定）	21	8	0	29
後発品比率（院内）	32.44%	18.03%	21.22%	25.17%

2017年度採用薬剤数：146品目
2017年度採用中止薬剤数：83品目

輸血療法委員会

委員長　野　澤　聡　志

開催実績

開催回数：年7回
定例開催日：奇数月第4週金曜日

目標・開催目的

1．安全かつ適切な輸血療法を推進し、輸血管理料Ⅱの継続取得を目指す
2．血液製剤の運用方法について継続して検討し、運用を改善する
3．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、より安全な輸血療法を推進する
4．輸血療法の説明および同意書取得の確認を徹底する

2017 年度総括

院内における血液製剤の使用状況および輸血副作用の把握（RBC、FFP、PC、自己血、血漿分画製剤）
1．輸血同意書の取得状況の把握
2．輸血管理料Ⅱの取得状況の把握
3．輸血用血液製剤の廃棄量減少の推進
4．電子カルテおよび新輸血部門システム稼働状況報告
5．血液製剤運用方法の改善策についての検討
6．輸血療法におけるインシデントの振り返り
7．輸血マニュアルの改訂
8．輸血用血液製剤遡及調査への協力
9．神奈川県合同輸血療法委員会参加

2018 年度目標

1．安全かつ適切な輸血療法を推進し、輸血管理料Ⅱの輸血適正使用加算再取得を目指す
2．血液製剤の運用方法について継続して検討し、運用を改善する
3．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より安全な輸血療法を推進する
4．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
5．輸血後感染症検査実施を推進する

臨床検査適正化委員会

委員長　中　嶋　　徹

開催実績

開催回数：年7回
定例開催日：奇数月第3週木曜日

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

2017 年度総括

1．電子カルテによる検査運用の確認
2．外部精度管理調査の報告
3．院内検査項目の試薬変更について報告
4．外部委託検査項目の内容変更について報告
5．新規採用項目について報告

2018 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．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

倫理・臨床研究審査委員会

委員長　由　利　康　裕

開催実績

開催回数：年8回
定例開催日：不定期第2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。

2017年度総括

2017年度は15件の審議案件について当院の倫理指針に基づき検討を行った。

第１回　2017年4月11日
・「私の医療に対する希望（終末期になったら）」、「『尊厳生』のため事前指示書」の院内設置と活用

第２回　2017年5月23日
・MODEL U-SES 経皮的冠動脈形成術（PCI）におけるUltimaster® Sirolimus-eluting stent留置後3ヶ月以降の単剤抗血小板療法の安全性、有効性に関する研究

第３回　2017年7月11日
・深部静脈血栓症および肺血栓塞栓症の治療および再発抑制に対するリバーロキサバンの有効性および安全性に関する登録観察研究
・薬剤の適応外使用についての検討

第４回　2017年7月25日
・同種骨移植の実施および院内冷凍ボーンバンクについて

第５回　2017年9月12日
・心肺蘇生不要（DNAR）時のカルテ記載方法、DNARの運用規定について
・地域の一般病院に通院する後期高齢がん患者への複合的な外来看護支援モデルの構築
～後期高齢がん患者と家族の療養生活上の困難と取り組み～
・高齢者大腸癌に対する外科的治療の妥当性に関する研究

第６回　2017年10月10日
・鼓室形成術を施行した小児の術後悪心嘔吐の発症頻度とリスク因子の検討
・『中耳・内耳疾患診断・治療の新規技術開発』ならびに『外リンパ瘻におけるCochlin-tomoprotein（CTP）測定の臨床的有用性の検討』

第７回　2017年12月12日
・DPC・JANISデータを用いた抗菌薬使用状況と耐性菌発現状況の関連評価研究への参加
・救急外来を受診する不定愁訴患者における鉄欠乏の実態調査
・当院における大腸穿孔症例の研究について
・本邦における慢性完全閉塞に対する心血管インターベンションの実態調査
・Jxactly Studyにおける研究実施計画書の一部変更について

第８回　2018年1月9日
・救急初療室における敗血症診断に関するデータ解析

2018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名の外部委員も加え、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など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・承認を行っていく体制づくりを目指したい。

外来運営会議

委員長　由　利　康　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

2017 年度総括

・外来診療申請内容の確認・承認
・外来統計報告（患者数・単価・初診患者数）
・利用者の声に関する対応検討と改善に向けた取り組み
・外来満足度調査の実施
　期　　間：2017年10月16日（月）～2017年10月20日（金）
　配布枚数：350枚
　回 収 数：316枚
　回 収 率：90.3%
＜新規検討事項＞
○電子カルテ導入にともなう運用変更の検討
・外来予約券出力情報の見直し
・紙カルテの段階的搬送停止の検討
○ドック・健診科ブース稼働にともなう運用変更の検討
・インフルエンザ予防接種の接種場所、予約枠について見直し実施された
○外来健康講座の開始について
・健康の保持増進と患者獲得、サービスの一環として看護部による外来健康講座を新たに行うこととした

2018 年度目標

・外来統計報告書式を見直し、外来の現状をより把握できるような情報提供をしていく。
・外来医師担当表の構成を見直し、患者、職員にとって活用しやすい書式への変更を行う。
・患者満足度調査のアンケート用紙配布方法を見直し、より多くの方に回答していただく。
　患者からの要望や意見をもとに、より良い患者サービスを検討していく。
・新外来棟移転にともなう患者動線の確認と運用検討を行う。

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

2017 年度総括

・経口腸管洗浄剤の変更により、検査可能となる時間が早くなっていることを考慮し、大腸検査の患者の来院時間を8：45より9：45へ変更とした
・EMRの患者の在宅前処置後の入院を開始した
・ドック・健診科で大腸検査を開始することとなり、対応を検討した
・内視鏡システム更新のための検討を行った
　→健診センターより譲り受けることとなった
・10月の会議より、事務の人員が配置され、より経営を意識した会の運営を目指すこととなった
・ドック・健診の患者増加のため、上部内視鏡件数増加見据えた検査枠の変更を行った
・細径のスコープの増加を受け、経鼻内視鏡枠を廃止し、件数の上限を廃止し希望に合わせて検査を行えるようにした

手術室運営会議

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．安全で効率的な手術運営のための検討をする
2．手術における問題の共有と対策を検討する
3．手術室の柔軟な枠の運用と、救急手術への対応
4．新病院建築の詳細設計に向けて検討を行う

2017 年度総括

・電子カルテ・部門システムの導入
・新建築に向けての検討
・小児に対しての経口補水療法時の指示コメントの統一
・各種ＭＥ機器・麻酔器の更新機種の選定
・X線撮影装置（Cアーム）の使用方法の統一
・手術時準備血の再確認
・手術時手洗い評価報告
・インシデント、エピネットの共有
・手術依頼、決定方法の再確認
・手術用手袋のサンプリング評価

2018 年度目標

1．新病院建築の詳細設計の検討を行う
2．安全で効率的な手術運営のための検討をする
3．手術室の柔軟な枠の運用と、救急手術への対応
4．手術における問題の共有と対策を検討する

実績

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	平均
腎臓・高血圧内科	4	7	7	6	2	6	5	1	6	7	5	5	61	5.1
脳神経外科	13	11	8	10	5	9	9	18	15	13	10	20	141	11.8
外科	29	36	35	31	19	30	33	28	35	28	30	34	368	30.7
呼吸器外科	10	3	3	6	5	5	8	5	12	5	12	6	80	6.7
形成外科	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2
整形外科	14	14	25	18	21	19	26	30	26	29	28	28	278	23.2
泌尿器科	8	6	10	5	6	3	7	8	6	0	2	1	62	5.2
眼科	21	19	21	24	28	21	31	27	22	11	16	18	259	21.6
耳鼻咽喉科	18	17	17	15	22	21	19	18	21	16	17	24	225	18.8
合計	117	113	127	115	109	114	138	135	143	109	120	136	1,476	123.0
前年度	100	105	122	117	118	112	107	124	116	102	124	127	1,374	115.4

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5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。

2017 年度総括

・セーフティマネージャーの役割の再確認
・2017年度 当運営会議の年間計画周知
・安全管理研修実施『Team STEPPSⅦ（状況モニター・相互モニター）』
・小火発生に関する事例検証、火元責任者の役割の再確認
・医療安全マニュアルのカテゴリー再編の実施
・患者誤認増加に伴う臨時会議の開催（患者確認方法の基本手順徹底）

実績

安全管理研修『Team STEPPSⅦ（状況モニター・相互モニター）』　アンケート集計結果
研修参加者30名（アンケート回収率100%）　※安全管理室メンバー3名除く
職種：医師1名、看護17名、医療技術6名、事務6名

内容：

満足	やや満足	やや不満	不満足
21 名	8 名	1 名	0 名

理解度

分かりやすかった	難しかった	無回答
29 名	1 名	0 名

地域連携・患者支援センター運営会議

委員長　新　美　　浩

開催実績

開催回数：年11回
定例開催日：毎月第3週木曜日

目標・開催目的

1．地域住民、近隣医療機関のニーズに対応し、地域に貢献する
2．今年度事業・運営計画達成に向け、組織横断的かつ、戦略的に活動する
・重点診療科を中心に、戦略的な情報提供・情報収集を担う
・近隣の医療機関（病病、病診）と当院医師間の紹介、逆紹介における橋渡し
・地域医療連携の窓口として、紹介患者の予約、受入れ、受診の対応、転院患者の受入れ
・他医療機関からの紹介患者の受診報告や診療経過報告書などの報告業務

2017年度総括

・紹介、逆紹介件数報告および検討
・未報告書返信の件数報告および検討
・時間外紹介受入れ可否の件数および検討
・転院、在宅サポート入院、後方連携に関わる報告および検討
・前方連携に携わる訪問活動の報告および検討
・地域連携に携わる各行事の報告および検討

2018年度目標

1．地域連携室（前方・後方連携機能の向上）
①患者・家族・地域からの受診・入院相談受入率の向上
②紹介状・返書管理方法の改善と徹底
③連携実績に基づいた、更なる連携の強化（前方・後方ともに）
④連携強化に向けた訪問・連携活動の評価・分析
⑤回復期リハビリテーション病棟などとの連携システムの構築
2．入退院支援部門（後方連携機能の向上）
①適切な時期での退院に向けた支援システムの構築
②入院前支援体制の構築
③地域における在宅事業者との顔の見える連携強化
3. ＭＳＷの専門性の向上
①無料低額診療事業対象者が全入院患者の1割以上の実績継続
②医療上、生活上の相談にスムーズに応じられる体制の構築

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36回
定例開催日：毎月第1～4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】
・質の高い退院指導を行うための支援
・適正な平均在院日数への支援
・救急を含め、入院しやすい病棟稼働への支援
・患者側の状況に応じた退院調整の支援
・長期に渡る入院患者の転院などの支援
・空床に関する情報収集と提供

2017 年度総括

・各月入院患者数報告
・診療報酬改定における重症度、
　医療・看護必要度の管理
・他院からの転院の受入れ検討
・入院患者増加による入退院調整
・HCU稼働への取り組み
・退院予定指示の早期化
・年末年始などの連休対応

2018 年度目標

今年度は引き続き病院理念に基づき、以下をふまえて効果的な病床管理に貢献するとともに、季節変動や地域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
具体的数値目標：病床稼働率95％、
　　平均入院患者数285名

実績

病棟別病床稼働率　　：％

病棟	定床	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度
東２病棟	53	72.9	66.6	80.6	91.3	88.6
東３病棟	52	83.4	76.0	83.9	93.5	96.0
東４病棟	51	28.8	60.7	71.3	87.6	92.3
西１病棟	43	79.8	72.7	81.6	92.8	99.5
西２病棟	47	88.7	82.9	91.1	91.2	92.5
西３病棟	46	91.5	90.0	92.3	91.9	94.8
急ユニ	8					80.1
全病棟	300	73.7	74.4	83.2	91.4	93.4

糖尿病療養運営会議

委員長　神　谷　雄　二

開催実績

開催回数：年11回
定例開催日：毎月第1週火曜日

目標・開催目的

・糖尿病患者の血糖コントロールの改善、合併症の予防および生活の質（Quality of Life）の向上
・インスリン注射、内服薬および簡易自己血糖測定器の安全かつ適正な使用の推進
・糖尿病腎症を合併する患者の透析への移行を予防

2017年度総括

・電子カルテ運用でのインスリン・血糖測定の指示などに関する検討
・ISO規格に対応した簡易自己血糖測定器の選定
・Free Styleリブレ導入の決定
・ヒューマペンサビオ（インスリンペン型注入器）の導入
・エアロバイクの導入による運動療法の拡充
・2泊3日糖尿病教育入院の運用の再検討とクリニカルパスの作成

2018年度目標

・新しい簡易自己血糖測定器及びFree Styleリブレの安全かつスムーズな導入と、適正な使用の推進
・痛みの少ないインスリン注射針の導入検討
・2泊3日糖尿病教育入院の再開

実績

糖尿病透析予防指導人数

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
11	11	8	4	6	2	7	5	4	3	5	4

糖尿病教室参加人数

4月	5月	6月	7月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
6	3	11	15	12	7	7	8	7	12	11

ボランティア運営会議

委員長　内　田　明　子

開催実績

開催回数：年5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への強化を図る

2017 年度総括

2017年度は、新たな活動として、看護部より「高齢者にやさしい病院づくり」をテーマにした院内デイサービスが始まり、お手伝いをしてくれるボランティアを募集することになった。夏期休暇を利用しての大学生ボランティアや、社会福祉協議会からの紹介で、歌と手指の体操でミュージック脳トレを行う講師の活動など新たな試みを行った。

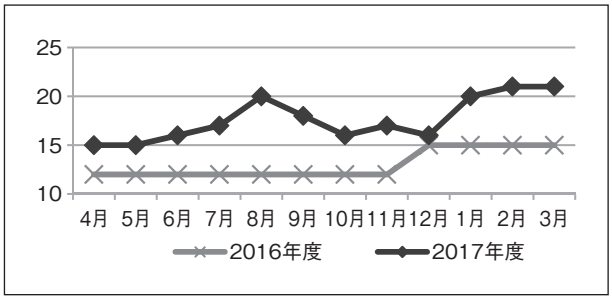
その他、園芸ボランティアも増員し、恒例となった活動時間表彰（ランチ会）も和やかに開催され、ボランティア同士や職員との交流が図れた。

2018 年度目標

ボランティア個人の接遇面、安全面、モチベーションなどの支援を強化し、引き続きボランティア自身による運営の基盤を探る

実績

ボランティア月別活動数



2017年度　活動別人数

活動内容	人数
総合案内	7 名
図書整理	1 名
車椅子整備	1 名
園芸	7 名
縫製	2 名
傾聴	3 名
合計 デイサービス	21 名 （3 名）

リハビリテーション運営会議

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3週水曜日

目標・開催目的

院内におけるリハビリテーション運営にともなう事案について検討・対策をする
リハビリテーション室と院内各部との連絡・連携を円滑に行う

2017 年度総括

リハビリテーション専任医4名、理学療法士2名、作業療法士1名、言語聴覚士1名、看護師3名の計11名のメンバーがリハビリテーション業務などについて検討を行った。
検討・報告内容は以下の通り
①月例報告
②人事・勤務・教育体制（シラバスの作成・実施）
③地域包括ケア病棟におけるリハビリテーションについて（システム変更）
④がんのリハビリテーションについて
⑤その他
　人事
　2017年は新人PT3名、ST1名増員
　インターシップ実施
　期限越え、リハ実施者への対応
　電子カルテ導入（2017.5～）による業務変更への対処
　呼吸リハⅡ　→　Ⅰの算定開始（2018.～）
　学会発表　　など

2018 年度目標

・専門性の向上
・教育体制の確立（シラバスの運用・修正）
・院内外への認知度の向上　（学会発表）
・部門内、院内外との連携強化（地域包括病棟での担当者変更）

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12回
定例開催日：毎月第3週水曜日

目標・開催目的

患者の医療の質を保証するために脳卒中患者を一元的かつ包括的に治療することを目的として設立された「脳血管センター」の運用及び救急外来での脳卒中患者の受け入れ状況などの管理し質の高い医療の実現を目指す。

2017 年度総括

・脳血管センター診療実績報告
・ホットライン件数状況
・回復期リハビリテーション病棟のある病院との連携報告
・MRI・CTの脳外の使用率の状況報告
・ユニットの入院状況
・SCU稼働に向けての準備
・地域連携パスの作成状況報告
・在宅や施設への退院の支援報告
・超急性期脳梗塞患者への運用手順の作成
・リハビリ実績報告

2018 年度目標

○SCUの稼働に伴い運用状況の確認と効率化への議論を進める。
○より良い脳神経疾患の治療と看護を目指して新しい取り組みを模索していく。

実績

入院単価　：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	2017年度平均	2016年度平均
脳神経外科	5,426	5,848	5,366	5,983	5,663	5,776	5,641	7,523	6,318	5,736	5,852	6,712	5,994	5,936
全科平均	5,138	5,436	5,566	5,258	5,464	5,289	5,402	5,498	5,386	5,341	5,583	5,588	5,412	5,243

病床稼働率

病棟	（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	2017年度平均	2016年度平均
西1病棟	43	99.4	101.0	100.4	101.3	100.1	98.3	98.9	99.0	97.8	100.9	100.9	97.9	99.5	92.8
急性期ケアユニット	8		81.9	69.6	73.4	70.2	76.7	81.5	83.8	85.1	86.7	68.2	86.7	80.1	

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

リウマチ・膠原病の患者が安全に安心して最先端の医療を受けられるよう、多職種のスタッフが密接かつ有機的に関わるチーム医療体制を確立・推進することを目的とする。

2017 年度総括

・より質の高い看護ケアを提供するために現在外来にてリウマチ看護外来を担当している2名がリウマチケア看護師の認定を取得した。
・リウマチによる足病変に対して、QOL向上のため、血液浄化センター看護師協力のもと今年度よりフットケア外来が開始となった。
・リハビリテーション科との連携により外来患者の手足のリハビリテーション依頼が可能となり、新たに装具士と連携しインソールの作成も可能となった。
・診療実績把握とホームページ掲載のため、年度別初診患者の疾患内訳などのデータベース作成と統計解析を開始した。
・神奈川県内科医学会リウマチ膠原病対策委員会での講演会活動や、病診連携のための講演会開催など、外部医療機関に向けた積極的な広報活動を行った。

実績

近隣医療機関へ向けた講演会活動、ホームページの刷新などの広報活動により、近隣医療機関からの紹介やネットを見て受診される初診患者や、入院加療目的の紹介患者が前年度に比べ増加した。（図1）

2018 年度目標

多職種による協力体制の充実、円滑に診療できる体制作り、地域に密着した広報活動、近隣医療機関との信頼に基づく診療連携の拡充と症例報告会の開催、院内外の勉強会によるスタッフの技能のUp Dateなどにより、リウマチ・膠原病センターの診療実績と信頼性を高める。

外来診療実績

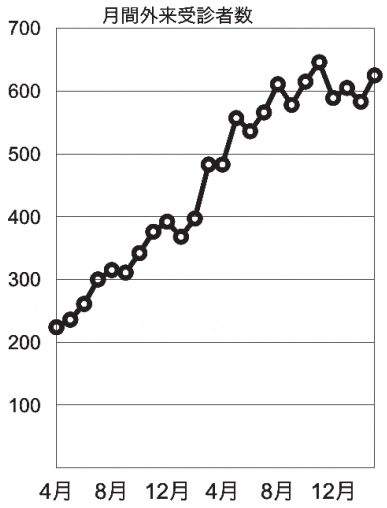


表 1．外来初診患者内訳

	2015	2016	2017	合計
RA	34	127	167	328
OA	0	6	24	30
PMR	0	12	11	23
PsA/SpA	0	3	8	11
AOSD	1	3	2	6
RS3PE	1	1	1	3
SAPHO	0	1	1	2
Gout	1	1	2	4
CPPD	0	2	1	3
UA (関節炎)	0	17	14	31
PF (手掌筋膜炎)	0	4	3	7
SLE	0	16	17	33
APS	0	2	1	3
SSc	1	21	15	37
DM/CADM	2	1	2	5
PM	0	2	1	3
ARS	0	0	2	2
MCTD	0	8	3	11
SjS	1	19	26	46
MPA	0	5	6	11
GPA	0	6	2	8
EGPA	0	1	3	4
PAN/cPN	0	1	2	4
TA	0	3	1	4
GCA	0	2	3	5
ILD	0	8	4	12
ベーチェット病	0	2	3	5
EN	0	2	4	6
その他	2	97	93	192
総計	43	373	422	838

図1

教育・症例検討・講演会実績・市民公開講座

病院学会

・第15回　聖隷横浜病院学会
開催日　2017年11月11日

職員研修

・新入職員研修
開催日　2017年6月8日～9日
場　所　マホロバ・マインズ三浦

・2年目職員研修
開催日　①2017年7月7日～8日、
②2018年2月23日
場　所　①聖隷横浜病院
②ラジオ日本クリエイト

・中堅職員研修
開催日　①2017年6月4日　②2017年7月4日
③2017年7月5日　④2017年8月8日
⑤2017年9月5日　⑥2017年12月14日
場　所　①聖隷横浜病院
②～⑤ラジオ日本クリエイト
⑥聖隷横浜病院

・アドバンス研修
開催日　2018年2月5日
場　所　第一会議室

委員会主催研修・講演会

・病院医療安全管理委員会
内　容　チームステップス
開催日　2017年5月31日、6月6日、6月19日、
7月4日、8月17日、9月5日、10月3日、
10月16日、11月7日、12月5日
2018年1月15日、1月31日、2月6日

・接遇委員会
内　容　クレーム対応のノウハウを学ぼう
～その時あなたならどうする！？～
開催日　2018年2月6日、2月21日
（全4回／各日2部開催）

・安全運転委員会
演　題　交通事故の恐怖
講　師　株式会社　トップ　サービスセンター
吉村　直起氏
演　題　自転車安全運転講習
講　師　株式会社　トップ　サービスセンター
浅香　浩彦氏
開催日　2018年1月17日

・感染対策委員会
演　題　第１回　流行性ウイルス疾患対策
開催日　2017年6月29日、7月20日、8月1日
（全5回／7月20日、8月1日　2部開催）
演　題　第２回　抗菌薬と耐性菌
開催日　2017年10月31日、11月20日、11月29日
（全5回／11月20日　2部開催）

・衛生委員会
演　題　メンタルヘルス講座“ストレスの基礎知識”
講　師　聖隷健康保険組合　米澤　光穂氏
開催日　2017年7月30日

・個人情報管理委員会
演　題　医療機関における個人情報保護の基本と
実施すべき情報セキュリティ対策について
講　師　リコージャパン株式会社：
福田　孝夫氏／田代　哲氏
開催日　2018年3月12日

症例検討会

・第100回
症　例　糖尿病性腎症の経過中に乏尿を来した一例
開催日　2017年4月18日

・第101回
症　例　腎前性腎不全の経過中に急性肝障害を
来した一例
開催日　2017年5月16日

・第102回
症　例　原発不明の進行癌の一例
開催日　2017年7月18日

・第103回
症　例　腎盂癌が疑われた一例
開催日　2017年9月19日

・第104回
症　例　肺癌精査中に死亡した一例
開催日　2017年10月17日

・第105回
症　例　MTX治療中に急速に増大する後縦隔腫
瘍を呈した関節リウマチの一例
開催日　2017年11月21日

・第106回
症　例　肝硬変患者の消化管穿孔に対して外科
手術を施工した一例
開催日　2017年12月19日

・第107回
症　例　通例とは異なる進展パターンをとった中咽頭癌の症例
開催日　2018年2月20日

・第108回
症　例　呼吸苦精査中に死亡した一例
開催日　2018年3月20日

・NST地域合同カンファレンス
症例１　高度認知症患者の栄養管理に難渋した一例
症例２　誤嚥性肺炎患者の栄養管理
開催日　2017年12月20日

セミナー

・第62回　NST養成セミナー
講　義　グルセルナＲＥＸの製品紹介、血糖管理について
開催日　2017年6月14日

・第63回　NST養成セミナー
講　義　接触嚥下リハとNST
開催日　2017年9月20日

・第64回　NST養成セミナー
講　義　慢性肝疾患の栄養管理
開催日　2017年11月5日

聖隷横浜病院　健康講和

・西中・前里１・２白金１町内会　開催
講　師　心臓血管センター内科　芦田和博
開催日　2017年7月13日

・新都市ホール　開催
講　師　リウマチ・膠原病内科　山田秀裕
開催日　2017年12月5日

市民公開講座

・吉野町市民プラザ　開催
演　題　ヒトは血管とともに老いる
講　師　心臓血管センター内科　芦田和博
演　題　ウォーキングと健康増進
講　師　リハビリテーション室　　背戸佑介
演　題　すぐ病院にかかった方がいい頭痛
講　師　脳血管センター　鈴木祥生
開催日　2018年3月29日

腎臓病教室

・第42回「腎臓病を悪くしないために」
演　題　腎臓病の行く末
講　師　腎臓・高血圧内科　平出聡
演　題　腎臓を守る生活のコツ
講　師　外来（看護師）　鈴木寿美子
演　題　検査値から自分の重症度を知る
講　師　検査課　齋藤彩乃
演　題　腎臓病って何を食べたらいいの？
講　師　栄養課　町田咲子
開催日　2017年11月18日

・第43回「腎臓病に関するミネラルについて」
演　題　ミネラルの異常で身体に起きること
講　師　腎臓・高血圧内科　平出聡
演　題　外食とリン
～知って得するリンとの付き合い方
講　師　外来（看護師）　渡邉純子
演　題　ミネラルに影響する薬の副作用
講　師　薬剤課　坂本光咲
演　題　リン・カリウム摂取のコツと落とし穴
講　師　栄養課　堀ゆり奈
開催日　2018年2月24日

実習生受入

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

・薬剤部
日本大学　薬学部
星薬科大学　薬学部
横浜薬科大学　薬学部

・検査課
杏林大学　保健学部臨床検査技術科

・栄養課
神奈川工科大学　応用バイオ科学部栄養生命科学科
関東学院大学　人間環境学部健康栄養学科
鎌倉女子大学　家政学部管理栄養学科
駒澤大学　人間健康学部健康栄養学科
相模女子大学　栄養科学部管理栄養学科

・リハビリテーション室
首都医校　療法学部理学療法学科理学療法学科
新潟リハビリテーション大学　理学療法学科
帝京平成大学　健康メディカル学部作業療法学科

・事務部
大原医療秘書福祉保育専門学校横浜校　医療事務学科
横浜医療秘書歯科助手専門学校　医療秘書科

学　術　実　績

消化器内科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
ソナゾイド造影超音波検査を施行した孤立性肝結核腫の2例	武田武文　石橋啓如 豊水道史　浅木努史 安田伊久磨　吹田洋將 野原めぐみ	日本超音波医学会第90回学術集会 2017.5.26-28 栃木
著書・論文		
消化管に多発性に発生した血管肉腫の1例	吹田洋將　石橋啓如 豊水道史　足立清太郎 浅木努史　武田武文 安田伊久磨　末松直美	日本消化器病学会雑誌 114巻9号 Page1665-1674(2017.09)

呼吸器内科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
摘出に難渋した気管支異物の1例	小西建治　杉本俊介	第17回呼吸器内科例会　2018.1.6 千葉

心臓血管センター内科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
第26回日本心血管インターベンション治療学会	芦田和博　新村剛透 山田亘　河合慧	第26回日本心血管インターベンション治療学会　国立京都国際会館　2017.7.5　京都
CCT 2017	芦田和博　眞壁英仁 山田亘　河合慧 伊藤美沙	神戸国際会議場 2017.10.25-26 神戸
第82回日本循環器学会学術集会	新村剛透　中島啓介 伊藤美沙	第82回日本循環器学会学術集会 大阪国際会議場　2018.3.23-24　大坂
22nd　TCTAP	芦田和博	韓国(ソウル) 2017.4.24
West Japan Commedical catheter Meeting	芦田和博	岡山オルガホール 2017.5.13 岡山
第16回C5研究会	芦田和博	第16回C5研究会 ロワジールホテル豊橋 2017.5.25 愛知
第18回CTO　Club	芦田和博	第18回CTO Club ウインクあいち 2017.6.1 愛知
院内Live	芦田和博	中国・蘭州大学第一病院 2017.7.18中国、インドネシア
Iran-Euro CTO meeting 2017	芦田和博	イラン・マシャッドRazavi Hosptal
院内ライブ	芦田和博	中国　山西大病院 2017.7.29 中国
QICC学会（PCI　Live Demonstration）	芦田和博	The Second Affiliated Hospital(中国) 2017.9.1 中国
第25回CVIT九州・沖縄地方会	芦田和博	第25回CVIT九州･沖縄地方会 長崎ブリックホール 2017.9.9 長崎
19th international congress on cardiovascular updates	芦田和博	Tehran(イラン) 2017.9.12 イラン
第51回日本心血管インターベンション治療学会	芦田和博	第51回日本心血管インターベンション治療学会 大手町サンケイプラザ 2017.10.13 東京
第18回C5研究会	芦田和博	第18回C5研究会　ホテルニューオータニ博多　2017.11.13福岡
2ndCOMPLEX PCI	芦田和博	韓国(ソウル)　2017.11.29　韓国
The spirit live demonstration 2018	芦田和博	ホテルエルセラーン大阪　2018.1.26　大坂
中国四国ライブin倉敷2018	芦田和博	倉敷市芸文館　2018.2.22　岡山
6th JOINT IRANIAN Cardiovascular congress	芦田和博	イラン(テヘラン)　2018.2.27　イラン
CIT2018学会	芦田和博	Suzhou(中国)　2018.3.22　中国
Yokohama CTO Summit2017	新村剛透	TKPガーデンシティ横浜　2017.10.7　横浜
EuroPCR2017	眞壁英仁	フランス・パリ　2017.5.16　フランス
第26回日本心血管インターベンション治療学会	眞壁英仁	第26回日本心血管インターベンション治療学会　国立京都国際会館　2017.7.6　京都
COMPLEX PCI 2017	眞壁英仁	韓国･ソウル　2017.11.29　韓国

第247回日本循環器学会関東甲信越地方会	眞壁英仁	第247回日本循環器学会関東甲信越地方会 東京ステーションコンファレンス 2018.2.10東京
第245回日本循環器学会関東甲信越地方会	山田亘	第245回日本循環器学会関東甲信越地方会 東京ステーションコンファレンス 2018.9.9東京
第51回日本心血管インターベンション治療学会	河合慧	第51回日本心血管インターベンション治療学会 大手町サンケイプラザ 2017.10.14 東京

内分泌・糖尿病内科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
インスリンアナログ治療開始後にインスリン抗体が出現した緩徐進行1型糖尿病の1例	神谷雄二　上野真由美 升田雄史	第638回日本内科学会関東地方会 2017.12.9　東京

外科・消化器外科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
高齢者大腸癌の術後成績の検討	宮原洋司　齋藤徹 野澤聡志　永井啓之 横山元昭　大蔵良介 郷地英二	第1366回千葉医学会例会 2017.11.19　千葉
高齢者胆嚢癌における縮小手術の検討	野澤聡志　永井啓之 横山元昭　齋藤徹 宮原洋司　郷地英二	第53回日本胆道学会学術集会 2017.9.29　山形
人工肛門閉鎖創に対する局所陰圧閉鎖療法の有用性	横山元昭　齋藤徹 若松華　渡邉純子 高柳洋介　松本玲 永井啓之　野澤聡志 郷地英二	第72回日本消化器外科学会総会 2017.7.22　金沢
平成30年度東京都マンモグラフィ講習会　講師	郷地英二	東京都がん検診センター
横浜市医師会保土谷看護専門学校　非常勤講師	郷地英二	
著書・論文		
急性胆嚢炎を発症した異所性胆管閉鎖の1例	永井啓之　野澤聡志 横山元昭　郷地英二	胆道 32巻1号 Page139-146（2018.03）
両側乳房全摘術創のMSSA感染によるtoxic shock syndromeの1例	松本玲　郷地英二 齋藤徹　永井啓之 横山元昭　野澤聡志	日本臨床外科学会雑誌 79巻2号 Page289-293（2018.02）

呼吸器外科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
肺アスペルギローマを合併した肺分画症例の検討	【呼吸器外科】 竹内健（演者）大内基史 早川信崇	第34回日本呼吸器外科学会総会 2017.5.18-19 福岡
診断に苦慮した空洞像を伴った肺腺癌の1切除例	【呼吸器外科】 竹内健（演者）大内基史 【呼吸器内科】 小西建治　青山眞弓	第40回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2017.6.9-10 長崎
前立腺癌診断時に発見された同時性肺二重癌の1切除例	【呼吸器外科】竹内健（演者） 【呼吸器内科】 小西建治　青山眞弓 加志崎史大　杉本俊介	第58回日本肺癌学会学術集会 2017.10.14-15 横浜
著書・論文		
多発空洞形成とスリガラス状陰影を呈した肺癌の1例	【呼吸器外科】 竹内健（著者）大内基史 早川信崇	胸部外科70巻6号 Page477-479（2017.06）
肺癌術後乳糜胸に対し早期の胸腔鏡下手術が有効であった1例	【呼吸器外科】 竹内健（著者） （神谷一徳）（吉津晃）	癌と化学療法 44巻9号 Page791-793 （2017.09）

大腸癌術後長期生存している異時性肝肺転移切除の1例	【呼吸器外科】 竹内健(著者)大内基史 早川信崇	癌と化学療法44巻13号 Page2105-2107 (2017.12)
Long-term outcome of Pulmonary Resection for Nontuberculous Mycobacterial Pulmonary Disease	【呼吸器外科】 早川信崇(著者)竹内健 大内基史 (朝倉崇徳)　(長谷川直樹)	Clinical Infectious Disease Jul 15;65(2):244-251

耳鼻咽喉科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
鼓膜所見とCT画像からは診断が難しかった難聴症例の検討	松井和夫　呉晃一 鳥居直子　新村大地 林泰広	第13回信越耳鼻咽喉科セミナー
最近経験した鼓膜所見では診断が難しかった耳症例	松井和夫	第13回ほどがや 耳鼻咽喉科臨床研究会
５年以上経過したOpen mastoid術後耳に対する鼓室形成術の検討	松井和夫　呉晃一 鳥居直子　新村大地 林泰広	第118回日本耳鼻咽喉科学会総会
緊張部型真珠腫において非典型的所見を呈した症例の検討	松井和夫　呉晃一 鳥居直子　新村大地 林泰広	第79回耳鼻咽喉科臨床学会
先天性中耳真珠腫が自然消失途中と思われる成人の伝音難聴３例	松井和夫　呉晃一 鳥居直子　新村大地 林泰広	第27回日本耳科学会総会
鼓膜正常な伝音難聴の小児手術例	鳥居直子　松井和夫	第12回日本小児耳鼻咽喉科学会
ボタン型電池による鼻腔異物の1例	鳥居直子　松井和夫 新村大地　林泰広	第13回小児多職種研究会
隠蔽された上鼓室型真珠腫の3例	新村大地　松井和夫 鳥居直子　林泰広	第79回耳鼻咽喉科臨床学会

関節外科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
人工膝・股関節置換術と地域連携	竹下宗徳	第2回リウマチ膠原病診療連携フォーラム 2017.1.17 聖隷横浜病院
低侵襲人工股・膝関節手術の現状～診療ガイドライン2016～	竹下宗徳	低侵襲人工股・膝関節手術の現状～診療ガイドライン2016～ 2017.2.8
膝関節股関節治療の現状と課題	竹下宗徳	帝人ファーマ社内研修会 2017.7.7
変形性関節症に対する薬物治療の新戦略	竹下宗徳	第1回横浜東痛みを語る会 2017.8.2
変形性関節症に対する新しい治療戦略 ～MIS（最小侵襲手術）による人工関節手術と薬物治療～	竹下宗徳	第3回地域連携のつどい2017.9.6 聖隷横浜病院
股関節膝関節疾患の最近の話題	竹下宗徳	大正富山アドバイザリー会議 2017.9.11
変形性関節症に対する薬物治療の新戦略～第2報～	竹下宗徳	第2回横浜東痛みを語る会 2017.12.5
糖尿病性・ステロイド性骨粗鬆症と医療連携	竹下宗徳	骨粗鬆症と地域連携を語る会 2018.3.15

小児科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
HIV/AIDS基本的理解と都市部の現状について	北村勝彦	NPOエイズネットワーク横浜主催 エイズボランティア学校　2017.7　横浜
公衆衛生学総論、学校保健、食品保健 （食感染症）	北村勝彦 (横浜市立大学客員教授)	横浜市立大学医学部医学科・地域保健医療学講義　2017.4・2017.6
著書・論文		
疾病の成り立ち・感染症の疫学	北村勝彦(分担執筆) 鈴木庄亮(編)	シンプル衛生公衆衛生学2017 南江堂(2017)
平成29年度 横浜市感染症発生動向調査事業報告書	北村勝彦　他 横浜市感染症動向調査委員	横浜市健康福祉局 2017

救急科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
小児のⅢ度熱傷に対して外来処置で治癒した一例	入江康仁	第20回日本臨床救急医学会 2017.5.26-27 東京
痛風・偽痛風の治療中に出現した薬疹で入院となった化膿性脊椎炎の一例	入江康仁　福山漱辰	第20回日本臨床救急医学会 2017.5.26-27 東京
突然の両下肢麻痺を主訴として発現した脊髄円錐部梗塞の一例	入江康仁　山浦弦平	第31回日本神経救急医学会学術集会 2017.6.10 東京
初回MRIでは指摘できなかった脳幹梗塞の2例	入江康仁	第32回日本救命医療学会･学術集会 2017.9.22-23 横浜
鍼灸治療が原因と思われる化膿性仙腸関節炎の一例	入江康仁　上條裕美	第15回日本病院総合医療診療学会学術集会　2017.9.14-15 千葉
初療医が行う創傷治療の初期対応および継続治療～湿潤療法はここまで出来る（湿潤療法BASICコース講師）	入江康仁	第15回日本病院総合医診療学会学術集会 2017.9.14-15 千葉
指尖部損傷に対して保存的加療を行った2例	入江康仁　山口裕之 新美浩	第45回日本救急医学会総　2017.10.24-25 大阪
院内搬送における危険性と安全対策について	入江康仁	第37回日本臨床麻酔学会 2017.11.3-5
重症患者に対する院内搬送教育コースの開催と今後の課題	入江康仁　児玉貴光	第36回日本蘇生学会　2017.11.25-26 東京
創傷治療におけるER診療の役割とその拡大について	入江康仁	第68回日本救急医学会関東地方会 2018.1.27 東京
歯性感染症から敗血症を来したと思われる2例	入江康仁	第45回日本集中治療学会 2018.2.21-23 千葉
湿潤療法の教育コース開催と今後の課題	入江康仁	第16回日本病院総合医療学会 2018.3.2-3 大分
著書・論文		
めまい患者においてHINTS plusによる評価で末梢性めまいの所見があったが小脳梗塞であった1例	入江康仁	Journal of Japanese Congress on Neurological Emergencies Vol29 No2 P41-43
下顎骨骨髄炎から敗血症を来した1例	入江康仁　山口裕之	日本救急医学会関東地方会雑誌　38(2) P239-242
Salmonella O4（B群）による感染性胸部大動脈瘤において保存的治療を行った1例	入江康仁　山口裕之	日本救急医学会関東地方会雑誌　38(2) P250-254
化膿性脊椎炎の診断におけるMRIの有用性-3例報告	入江康仁　新美浩	日本臨床救急医学会雑誌　20巻6号 P757-762
Ⅴ消化管に対する処置「イレウス管の挿入法（従来法）と管理について	入江康仁　児玉貴光	総合医学社『救急･集中治療』 29巻増刊号　p99-103

病理診断科		
著書・論文		
病理診断科の紹介（6回シリーズ）	末松直美	隔月刊ドクターズプラザ DRP

放射線診断科		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
実地医家のためのMRIの基礎と検査適応の考え方	新美浩	第24回アライアンス保土ヶ谷2016定例会
泌尿器科医が知っておくべきMRI検査の基本知識	上島巌　新美浩	第26回日本臨床泌尿器科医会 神奈川泌尿器科診療所懇話会
聖隷横浜病院の現状と今後について	新美浩	第8回ほどがや健康塾

脳血管センター		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
85歳以上の高齢者に対する急性期血管内再開通療法	佐藤純子　大高稔晴 佐々木亮　鈴木祥生 北原孝雄	第76回日本脳神経外科学会総会 2017.10.12-14　愛知
急性期脳主幹動脈閉塞に対する脳血管内治療における全身麻酔の適応	大高稔晴　佐々木亮 佐藤純子　鈴木祥生 北原孝雄	第33回日本脳神経血管内治療学会総会 2017.11.23-25　東京

超高齢者における急性期血行再建療法	佐藤純子　佐々木亮 大高稔晴　鈴木祥生 北原孝雄	第33回日本脳神経血管内治療学会総会 2017.11.23-25　東京
コイル塞栓術による治療を行ったbasilar artery fenestration anerysmの1例	佐々木亮　大高稔晴 佐藤純子　鈴木祥生 北原孝雄	第33回日本脳神経血管内治療学会総会 2017.11.23-25　東京

リウマチ・膠原病センター		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
大型血管炎UpToDate	山田秀裕	中外製薬メディカル勉強会 2017.4.11
高齢発症関節リウマチに対する生物学的製剤単独療法の有用性の検討	山田秀裕　伊東宏	第61回日本リウマチ学会学術総会 2017.4.20-22　福岡
膠原病に伴う肺高血圧症の臨床像と長期予後：強皮症と非強皮症例の比較	浅利佑紗　山崎宜興 山田秀裕	第61回日本リウマチ学会学術総会 2017.4.20-22　福岡
リウマチ看護外来の開設と課題	小川実花　川原早苗 阿比留美幸　伊東宏 山田秀裕　小柳諒子	第61回日本リウマチ学会学術総会 2017.4.20-22　福岡
バイオ時代の新治療戦略とこれからのRA診療 ～早期治療から発症予防の時代へ～	山田秀裕	骨･リウマチセミナー 2017.4.25 川越
間質性肺炎合併顕微鏡的多発血管炎の1例	伊東宏	膠原病肺を語る会 2017.4.28 横浜
ステロイド骨粗鬆症の特殊性と治療戦略	山田秀裕	上白根地域学術連携会 2017.5.23 横浜
プラケニル(ヒドロキシクロロキン)の開発の歴史と臨床効果	山田秀裕	眼科・リウマチ膠原病内科合同セミナー 2017.5.30 聖隷横浜病院
皮膚病変を伴うリウマチ性疾患の新規治療と病診連携	山田秀裕	Skin symptoms associated with collagen disease; Special Seminor 2017.6.8
顕微鏡的多発血管炎に対する低用量リツキシマブとステロイド早期離脱療法の有効性の検討	山田秀裕　伊東宏	第7回膠原病の腎障害研究会 2017.5.31
顕微鏡的多発血管炎に対するリツキシマブ低容量での寛解導入療法の有用性	伊東宏　山田秀裕	第72回神奈川リウマチ医会 横浜 2017.7.8
リウマチ・膠原病センターの特徴について	山田秀裕	西区･保土ケ谷区リウマチ病診連携会 2017.7.11　横浜
リウマチ看護外来の取り組みについて	川原早苗　小川実花	西区･保土ケ谷区リウマチ病診連携会 2017.7.11　横浜
早期関節リウマチの治療について ～実地医家で診るリウマチ治療を含む	伊東宏	西区･保土ケ谷区リウマチ病診連携会 2017.7.11　横浜
MTX治療中に急速に増大する後縦隔腫瘍を呈した関節リウマチの1例	山田秀裕　伊東宏 末松直美	横浜南部　血液・膠原病疾患を考える会 2017.7.13　横浜
最新の膠原病診療と病診連携の意義	山田秀裕	第25回ALLIANCE HODOGAYA 2017定例会 2017.7.22　保土ヶ谷
高齢者の血管炎関連疾患に対する治療戦略	山田秀裕	第29回日本リウマチ学会中部支部学術集会 2017.9.8-9 金沢
バイオ新時代における感染症予防対策	山田秀裕	神奈川県臨床整形外科医会 2017.9.9 横浜
SLEの病態とループス腎炎の治療	山田秀裕	第2回横須賀･三浦　腎広域連携の会 2017.11.14 横須賀
乾癬性関節炎の診療に求められるもの ～多彩な症状を見逃さない為に～	山田秀裕	乾癬性関節炎　勉強会 2017.11.15
非生物学的抗リウマチ薬の位置づけと使い分け	山田秀裕	第3回 神奈川北部RAメディカルスタッフ懇親会 2017.11.18 川崎
顕微鏡的多発血管炎に対する低用量リツキシマブとステロイド早期離脱療法の有用性の検討	伊東宏　山田秀裕	第53回神奈川県内科集談会 2017.11.25
高齢者リウマチ性疾患に対する脱ステロイドを目指した治療戦略	山田秀裕	神奈川県内科医学会第1回リウマチ・膠原病対策委員会 学術講演会 2017.11.29　横浜
独居、高齢関節リウマチ患者への多職種での関わり	山田秀裕　小柳諒子 小林恵	第32回日本臨床リウマチ学会 2017.12.2-3 神戸
リウマチ関節の診察の仕方 ー看護師に期待することー	山田秀裕	Treat to Targetの実践を考えるリウマチ看護セミナー 2017.12.9
リウマチと膠原病は治療から予防へ、脱ステロイドを目指した治療	山田秀裕	グランドマスト医療セミナー 一日でも長く健康で過ごすために 2017.12.25　横浜
ステロイドパルス療法の功罪	山田秀裕	血液浄化センターセミナー 2018.1.12 聖隷横浜病院

当院への紹介患者さんの転帰報告　高齢者リウマチ性疾患の新しい治療	伊東宏	第3回　リウマチ・膠原病診療連携フォーラム 2018.1.16　横浜
最新の膠原病診療とフォローアップのポイント	山田秀裕	神奈川炎症性疾患セミナー 2018.1.24 横浜
症例から学ぶ膠原病性肺高血圧症の多様性と治療戦略	山田秀裕	Yokohama CTD-PH Conference 2018.2.2
膠原病に伴うPAHの治療戦略 ～ガイドラインと実臨床のはざまで～	山田秀裕	GSK-PAH web講演会 2018.2.13　東京
CLINICAL CHARACTERISTICS AND SURVIVAL IN PATIENTS WITH CONNECTIVE TISSUE DISEASES-ASSOCIATED PULMONARY HYPERTENSION; COMPARISON BETWEEN PATIENTS WITH SYSTEMIC SCLEROSIS AND NON-SYSTEMIC SCLEROSIS	山崎宜興　山田秀裕 ほか	5th Systemic Sclerosis World Congress 2018.2.15　Bordeaux
膠原病関連腎疾患の新しい治療 ～脱ステロイドを目指して～	山田秀裕	第24回神奈川腎不全セミナー 2018.2.17 横須賀
関節リウマチ診療～治療から予防の時代へ～	山田秀裕	東和薬品社内講習会 2018.2.21　横浜
強皮症の病態・診断・治療	山田秀裕	SSc Medical 勉強会 2018.2.28　横浜
メトトレキサート治療中に巨大縦隔腫瘍をきたした関節リウマチの1例	畑中理恵子　伊東宏 末松直美　山田秀裕 中村直哉	第640回日本内科学会関東地方会 2018.3.10　東京
新規抗リウマチ薬の位置づけと使い分け	山田秀裕	旭化成社内講演 2018.3.19　横浜
ANCA関連血管炎に対する新規治療戦略	山田秀裕	帝人社内講演 2018.3.22　横浜
著書・論文		
Lack of partial renal response by 12 weeks after induction therapy predicts poor renal response and systemic damage accrual in lupus nephritis class III or IV.	HHanaoka　HYamada TKiyokawa et. Al	Arthritis Research & Therapy（2017）19:4
Comparison of renal response to four different induction therapies in Japanese patients with lupus nephritis class III or IV: A single-centre retrospective study.	HHanaoka　TKiyokawa Hlida　KIshimori YTakakuwa　TOkazaki YamadaH,etal.	Arthritis Research & Therapy（2017）19:4
巨細胞性動脈炎	山田秀裕　伊東宏	日内会誌106:2136～2142, 2017
巨細胞性動脈炎	山田秀裕 ＊合同研究班班員として	血管炎症候群の診療ガイドライン （2017年改訂版）
全身性血管炎における血漿交換療法の意義と実際	山田秀裕　伊東宏	呼吸器内科,32（4）:1 -5, 2017

看護部		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
看護管理	内田明子	横浜市医師会保土谷看護専門学校
透析看護概論	内田明子	東京女子医科大学認定看護師教育センター
透析看護	内田明子	透析技術認定士平成30年度更新のための講習会
看護経営者論	内田明子	神奈川県立保健福祉大学実践教育センターサードレベル
看護管理Ⅲ　看護師長に求められる看護管理	内田明子	神奈川県看護協会教育研修会
管理研修　マネジメントと組織	内田明子	日本腎不全看護学会　DLN研修 2017.4.22　神戸
治療法選択特別研修	内田明子	日本腎不全看護学会　DLN研修 2017.4.22　神戸
看護師の男女共同医参画の現状と課題	内田明子	第62回日本透析医学会 2017.6.16-18　横浜
慢性腎臓病患者のエンド・オブ・ライフケア	内田明子	第21回日本緩和医療学会 2017.6.23-24　横浜
高齢透析患者と認知症	内田明子	第11回高知腎不全看護研究会 2017.6.3-4 高知
療法選択における意思決定を支援する看護	内田明子	第23回日本腹膜透析医学会 2017.10.7-8
透析患者のエンド・オブ・ライフ	内田明子	第2回たいせつ透析研究会 2017.7.8 北海道
CKD治療における多職種連携	内田明子	第9回福井CKD医療連携の会 2017.7.13 福井
高齢透析患者と認知症	内田明子	第15回広島西部腎不全研究会 2017.7.27-28 広島

教育講演　シンポジウム「医療安全を担保する教育、透析の伝承」	内田明子	第20回日本腎不全看護学会 2017.10.21-22 岩手
認知症透析患者のエンド・オブ・ライフケア	内田明子	第9回徳島腎不全看護研究会 2018.2.18 徳島
腎臓リハビリテーション看護の実践と創造	内田明子　水内恵子	第7回日本腎臓リハビリテーション学会 2018.2.18-19 茨城
NIHSSの評価方法の実態調査	森谷のり子　星島絵理 中寺瑞穂　伊藤比布美	第43回脳卒中学会 2018.3.15-18 福岡
看護師の悲嘆に焦点を当てたデスカンファレンスの実施と今後の課題	高橋美生　中野彩花 利根川綾　小林明日香	第15回聖隷横浜病院学会 2017.11.11 横浜
リウマチ看護外来の開設と課題	川原早苗　小川実花 阿比留美幸	第61回リウマチ学会総会・学術集会 2017.4.20-22 福岡
認知症を持つ糖尿病患者の在宅療養支援における外来看護師の役割 ～調剤薬局薬剤師と訪問看護師との連携を通して～	川上陽子　小川実花 阿比留美幸	第22回日本糖尿病教育・看護学術集会 2017.9.16-17 福岡
事前指示書導入に向けてスタッフの認識調査	渡邉和美　佐々木けい子	日本腎不全看護学会 2017.10.21-22 盛岡
フットケア導入後の現状報告と課題	渡邉和美　佐々木けい子 高遠智美	第15回聖隷横浜病院学会 2017.11.11 横浜
透析導入した高齢患者にエンパワーメントアプローチを実施した一例	吉川美早枝　渡邉和美	日本高齢者腎臓病研究会 2017.7.23 東京
人生の最終段階における生活と医療	根岸恵	奈良ニッセイエデンの園 エデン大学 2017.7.14 奈良
EOLケア	根岸恵	アイリータウン都築EOLケアセミナー 2017.5.19/6.16/8.24 横浜
中小規模病院に勤務するオンコロジー領域認定看護師による「神奈川ちいさい病院の会」の活動報告	後藤直美　野口佳紀 山口かおり　福岡泰弘 神長愛　榎本史子 根岸恵	第22回日本緩和医療学会学術大会 2017.6.23-24 横浜
中小規模病院に勤務する緩和ケア関連認定看護師の困難感	神長愛　後藤直美 野口佳紀　福岡泰弘 山口かおり　榎本史子 根岸恵	第22回日本緩和医療学会学術大会 2017.6.23-24 横浜
人生の最終段階における生活と医療	根岸恵	横浜エデンの園　EOLケアセミナー 2017.9.15 横浜
嘔気・嘔吐、倦怠等の諸症状への対応 ～日常生活を支えるための身体的苦痛の緩和～	根岸恵	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 2017.11.11 横浜
成人看護援助論Ⅳ がん化学療法看護･放射線療法	根岸恵	保土谷看護専門学校第2学科3年生 2017.11 保土谷看護専門学校第1学科2年生 2017.12
人生の最終段階における生活と医療	根岸恵	油壷エデンの園　EOLケアセミナー 2018.1.17 三浦
緩和ケア認定看護師教育課程　事例研究個別指導	根岸恵	神奈川県看護協会 2018.1～2
病院や自宅以外の場（第2の自宅）での看取り・緩和ケアの必要性 ～「神奈川ちいさい病院の会」の活動を通して～	福岡泰弘　後藤直美 野口佳紀　神長愛 榎本史子　山口かおり 根岸恵	第32回日本がん看護学会学術集会 2018.2.2-3 千葉
人生の最終段階における生活と医療	根岸恵	油壺エデンの園　エデンアカデミー 2018.3.23 三浦
シンポジウム:医療用麻薬を再確認する～皆様から頂いた「困った」について検討します～	根岸恵	第17回神奈川県緩和医療研究会 2018.3.24 横浜市
著書・論文		
慢性腎臓病(CKD)看護における継続教育の意義	内田 明子	臨牀透析　vol33　no.　3 2017
看護師の男女共同参画の現状と課題	内田 明子	透析会誌51（1）2018.　65-68
患者のセルフケア能力を引き出す　がん患者の症状マネジメント排便異常（下痢・便秘）	根岸　恵	看護技術63巻10号，p1001-1005 （2017.09）

薬剤課		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
2017笑顔つなぐえひめ国体に向けた神奈川県選手団に対するアンチ・ドーピング活動	金田光正	公益財団法人神奈川県体育協会 2017.9 横浜

効果的な訪問薬剤管理指導実施に向けた病院薬剤師の取り組み	阿部隆介　相原未希 菅原裕美　加藤久美子 金田光正	第16回かながわ薬剤師学術大会 2018.1 横浜
持参薬のポリファーマシーに対する薬剤師の介入の現状調査	中山梨乃　小作恭子 木村浩一　加藤久美子 金田光正	第16回かながわ薬剤師学術大会 2018.1 横浜
神奈川県病院薬剤師会業務調査アンケートの結果報告～ポリファーマシーへの関わりと持参薬の使用状況について	芦塚拓也 神奈川県病院薬剤師会 業務検討委員会 金田光正 他	第16回かながわ薬剤師学術大会 2018.1 横浜
ドーピングコントロールの実際と注意事項	金田光正	神奈川県スケート連盟・神奈川県アイスホッケー連盟 2018.1 横浜
病院薬剤師主導による地域連携への取り組み	阿部隆介　相原未希 菅原裕美　加藤久美子 金田光正	聖隷福祉事業団薬剤師学術発表会 2018.2 浜松
持参薬のポリファーマシーに対する薬剤師の評価の現状調査	中山梨乃　小作恭子 木村浩一　加藤久美子 金田光正	聖隷福祉事業団薬剤師学術発表会 2018.2 浜松
ドーピングコントロールの実際と注意事項	金田光正	公益財団法人神奈川県スキー連盟 2018.2 横浜
アンチ・ドーピング講習会	金田光正	関東学院大学ラグビー部 2018.3 横浜
一般社団法人 日本病院薬剤師会 代議員 ／ 議事運営委員会 委員	金田光正	
公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会 副会長	金田光正	
公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会 会員広報出版委員会　委員	小野澤美智子	
公益社団法人 神奈川県病院薬剤師会　総務会　委員	平井亮	
公益社団法人神奈川県薬剤師会 代議員	金田光正	
神奈川腎と薬剤研究会　世話人	米山恵子	
星薬科大学　非常勤講師	池田恵美　小作恭子	
星薬科大学　OSCE評価者	金田光正　池田恵美	
横浜薬科大学　OSCE評価者	小作恭子	

検査課		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
医療安全への取り組み	齋藤彩乃	聖隷福祉事業団臨床検査部門合同 学術発表会 2017.10 浜松
病棟検査技師の導入について	吉田功	聖隷福祉事業団臨床検査部門合同 学術発表会 2017.10 浜松
病棟検査技師を担当して①	杉岡結衣	聖隷福祉事業団臨床検査部門合同 学術発表会 2017.10 浜松
病棟検査技師を担当して②	高橋玲美奈	聖隷福祉事業団臨床検査部門合同 学術発表会 2017.10 浜松
病棟検査技師を担当して③	袴田真理子	聖隷福祉事業団臨床検査部門合同 学術発表会 2017.10 浜松
著書・論文		
中規模施設における臨床検査技師の病棟配置による効果について	吉田功　杉岡結衣	医学検査，2017；66：348-356

放射線課		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
LVGにて算出したEF値とUCG及び視覚的評価の比較・検討について	一木俊介　石毛良一 塩原惇也　平真己人 小嶋享　柳沢千晶 釜谷秀美	第50回日本心血管インターベンション治療学会 関東甲信越地方会 2017.05 東京

PCI時における撮影シリーズ画像へのネーミングの有効性	石毛良一　一木俊介 小嶋享　竹原英明 斎藤竜太郎　平真己人 阿部宏美　釜谷秀美 新村剛透　中島啓介 吉野利尋　五十嵐厳 眞壁英仁　河合慧 山田亘　芦田和博	第50回日本心血管インターベンション治療学会 関東甲信越地方会 2017.05 東京
コイル塞栓術後フォローアップ時の3DRAプロトコル検討開始について	石毛良一　阿部宏美 柳沢千晶　小嶋享 釜谷秀美　佐々木亮 大高稔晴　佐藤純子 鈴木祥生	第14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 2017.06 東京
3DRA撮影時の付加フィルタの最適な厚みについての検討	石毛良一　阿部宏美 柳沢千晶　小嶋享 釜谷秀美　佐々木亮 大高稔晴　佐藤純子 鈴木祥生	第14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 2017.06 東京
3DRA撮影時の血管径の歪みに対する基礎研究	石毛良一　阿部宏美 柳沢千晶　小嶋享 釜谷秀美　佐々木亮 大高稔晴　佐藤純子 鈴木祥生	第33回日本放射線技師学術大会 2017.09 函館
磁場均一性補助具の素材についての基礎的検討	内田雄士　野沢滋幸 釜谷秀美	第33回日本放射線技師学術大会 2017.09 函館
コイル塞栓術後フォローアップ時の3DRAプロトコルの検討について	石毛良一　阿部宏美 柳沢千晶　小嶋享 釜谷秀美　佐々木亮 大高稔晴　佐藤純子 鈴木祥生	第33回 NPO法人日本脳神経血管内治療学会 学術総会 2017.11 品川
Brilliance Kanto Alliance	児山貴之（座長）	第1回　Brilliance Kanto Alliance 2017.12 品川
聖隷横浜病院RIS導入	平真己人	第11回　関東合同学術大会 2018.01 千葉
散乱Ｘ線補正処理Intelligent Grid　臨床使用のための基礎研究	鳥山遥希　阿部宏美 平真己人　塩原惇也 釜谷秀美	第11回　関東合同学術大会 2018.01 千葉
脳動脈瘤の診断・治療	石毛良一	第17回　神奈川放射線学術大会 2018.02 横浜
当院におけるIntelligentGridの導入検討および評価	塩原惇也	第17回　神奈川放射線学術大会 2018.02 横浜
血管造影における被ばく低減への取り組み	阿部宏美　石毛良一 小嶋享　一木俊介 竹原英明　斎藤竜太郎 柳沢千晶　釜谷秀美	第21回　聖隷放射線部合同学術大会 2018.03 浜松

リハビリテーション室		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
手根管症候群におけるSemmes-Weinstein monofilament testの成績	奥村修也　大井宏之 神田俊浩	60th日本手外科学会 2017.4 愛知
チームディベート12：屈筋腱損傷	大井宏之　神田俊浩 鈴木歩実　奥村修也	60th日本手外科学会 2017.4 愛知
Panelディスカッション：腱損傷	奥村修也　大井宏之 神田俊浩　鈴木歩実	90th日本整形外科学会総会 2017.5 宮城
若年成人女性における足関節捻挫の既往と内側縦アーチとの関連	木村航汰　矢倉千昭 小川紘代	第52回日本理学療法学術大会 2017.5 千葉
「食べるということについて考える」 1部　一般高齢者と嚥下障害のリハビリテーション 2部　遷延性意識障害と嚥下リハビリテーション	前田広士	名古屋ウェルフェア機器展 ワークショップ　2017.5 愛知
認知症高齢者に対する活動支援について	澤田祐介	第17回SKR 2017.6 神奈川

手指骨折後のハンドセラピィ	奥村修也	群馬ハンドセラピィ研究会 2017.6 群馬
当院の摂食嚥下リハビリテーション	前田広士	南町田病院 2017.6 東京
理学療法フェスタ ーキックオフイベントー	松井美樹　和久田雅史	神奈川県理学療法士協会 理学療法フェスタ 2017.6 神奈川
地域で支える摂食嚥下リハビリテーション	前田広士	第8回川崎呼吸ケア・リハビリテーション研究会 2017.6 神奈川
摂食・嚥下障害と嚥下リハビリ・摂食介助手技	前田広士	神奈川県藤沢市 藤沢エデンの園 2017.6 神奈川
当院における摂食嚥下障害のリハビリテーション	前田広士	第17回専門リハビリテーション研究会学術大会 2017.7 群馬
遷延性意識障害と嚥下障害	前田広士	遷延性意識障害者と親の会 ひまわり 豊橋社会福祉協議会他 2017.7 愛知
手指のスプリント	奥村修也	ハンドスプリント・ベーシックセミナー 2017.8 神奈川
手根管症候群における自覚的感覚異常部位の感覚検査の結果	奥村修也	51th日本作業療法学会 2017.9 東京
屈筋腱損傷修復後のハンドセラピィ要論	奥村修也	15th宮城手の外科セミナー 2017.9 宮城
胸郭が運動に与える影響	廣江圭史	第18回SKR 2017.9 神奈川
若手療法士が主導する当院リハビリテーション室3大Project	背戸佑介　小峰侑真 斉藤友希　和久田雅史	第9回聖隷リハビリテーション研究会 2017.10 静岡
学童期に脛腓骨骨折を受傷し歩行障害を呈した１症例	松井美樹　廣江圭史 太田隆慈　野崎晋平 小林茉実	第9回聖隷リハビリテーション研究会 2017.10 静岡
中枢・神経系１	廣江圭史（座長）	第9回聖隷リハビリテーション研究会 2017.10 静岡
進行がん患者に対する斉藤農園Project活用の可能性	背戸佑介	第5回横浜南がんのリハビリテーション病病連携会 2017.10 神奈川
小児の呼吸理学療法	背戸佑介	聖隷クリストファー大学特別講義 2017.10 静岡
「嚥下障害とリハビリテーション」～高齢者の誤嚥/誤嚥性肺炎予防のために～	前田広士	公益財団法人颯田医学奨学会第6回市民公開講座 2017.10 東京
摂食・嚥下リハビリテーションについての分析	中野夕子　太田隆慈 前田広士	第15回聖隷横浜病院学会 2017.11 横浜
手の拘縮の評価・治療	奥村修也	佐久・浅間地区リハビリテーション研究会 2017.11 長野
正中神経障害について、手根管症候群の評価	奥村修也	東京ハンドセラピィ研究会 2017.12 東京
慢性呼吸不全の排痰法の紹介	背戸佑介	第19回SKR 2017.12 神奈川
摂食嚥下リハビリテーションを始めるには	前田広士	神奈川県言語聴覚士会 2017.12 神奈川
骨折のハンドセラピィ　基本の“き”	奥村修也	中伊豆ハンドセラピィ勉強会 2018.1 静岡
手指のスプリント	奥村修也	東京ハンドセラピィ研究会Brush upセミナー 2018.1 神奈川
成人の摂食・嚥下障害	前田広士	置賜地区摂食嚥下症例発表会 2018.1 山形
複合組織損傷に対するハンドセラピィ戦略	奥村修也	SOTC湘南鎌倉外相整形外科カンファレンス「複合組織損傷のハンドセラピィ」 2018.02 神奈川
健康は「健口」から ー誤嚥性肺炎―　メカニズムと食事	前田広士	介護予防普及強化事業　市民公開講座 地域包括支援センター 白朋苑 2018.03 横浜
当院の脳血管センター開設に伴う摂食・嚥下リハビリテーションの効果	前田広士 他	第43回脳卒中学会 2018.03 福岡
BAD患者の症状増悪に関連する因子について ー栄養状態に着目してー	和久田雅史　廣江圭史 木塚聖太　竹内沙知 藤森泰徳　鈴木祥生 佐々木亮	第43回日本脳卒中学術大会 2018.03 福岡
当院におけるリハビリテーション初期評価時のSPPBと転帰の関係　第1報	小峰侑真　木村航汰 小野田芳乃　太田隆慈 神田知佳　背戸佑介	第35回神奈川県理学療法士学会 2018.03 神奈川
棘上筋断裂・変形性肩関節症に対し反転型人工肩関節全置換術を施行された一症例	太田隆慈　廣江圭史 野崎晋平　松井美樹 小林茉実	第35回神奈川県理学療法士学会 2018.03 神奈川

ウォーキングと健康増進　～血管の病気を予防する～	背戸佑介	聖隷横浜病院 市民公開講座 2018.03 神奈川
胸郭が運動に与える影響　続報	廣江圭史	第20回SKR 2018.03 神奈川
スプリント療法（2）各種スプリントの簡易解説 アクアプラストでのスプリンティング	奥村修也（実演・監修）	酒井医療ホームページ
著書・論文		
片側手の手根管症候群疑いの患者における 自覚的感覚異常のSemmes-Weinstein monofilament testの成績	奥村修也　　大井宏之 神田俊浩	日本手外科学会雑誌・34巻4号・ p501-505
The Criterira of Thickened Liquid for Dysphagia Management in Japan	Emi Watanabe, Yoshie Yamagata, Junko Fujitani, Ichiro Fujishima, Koji Takahashi, Risa Uyama, Hiro Ogoshi, Akiko Kojo, Hisorhi Maeda, Koichiro Ueda, Jun Kayashita	Dysphagia 33（1）, 26-32. 2017 Aug 30.

臨床工学室		
学会発表・講演会・その他（外部活動）等		
Door to Device timeからみる当院の救急医療体制と臨床工学技士の意識	杉村淳	CVIT2017日本心血管インターベンション治療学会2017.7.6-8京都
FlythroughViewで冠動脈内に脱落したStentを捜索した1例　（優秀賞）	花岡典代　　杉村淳 和田知沙都	CCT2017 2017.10.26-28 神戸
DCB使用後、薬剤塗布状態を60MHz IVUSで観察できた一例	和田知沙都	CCT2017 2017.10.26-28 神戸
冠血流予備量比測定におけるデバイスの選択について	福地周平　　青柳美咲 田中馨　　花岡典代 白倉佑樹　　瀧下真史 石川大貴　　杉村淳 物江浩樹　　藤田陽介 河合慧　　山田亘 新村剛透　　眞壁 英仁 中島啓介　　五十嵐　巌 芦田和博　　吉野　利尋	CVIT関東甲信越2017 2017.10.13-14 東京
脳血管内治療の臨床工学技士(CE)の業務介入	栃原七緒　　森田斗南 儀間大介　　石川大貴 山内寛二　　季高健太 境野可奈子　藤田陽介	第8回関東臨床工学会 2017.11.5　川越
Synergy,Resolute Integrity留置1ヶ月以内におけるOCT,CASによる新生内膜の評価	石川大貴　　青柳美咲 田中馨　　花岡典代 福地周平　　白倉佑樹 瀧下真史　　物江浩樹 和田知沙都　境野可奈子 藤田陽介　　山田亘 伊藤美沙　　眞壁英仁 河合慧　　五十嵐　巌 新村剛透　　吉野　利尋 中島啓介 芦田和博	ARIA（Alliance for Revolution and Interventional Cardiology Advancement）2017 2017.11.23-25　福岡
急性期脳血行再建術に対する臨床工学技士（CE）の業務確立までの取り組み	森田斗南　　儀間大介 栃原七緒　　石川大貴 山内寛二　　季高健太 境野可奈子	第33回NPO法人日本脳神経血管内治療学会　2017.11.24-26 東京
著書・論文		
ペースメーカ植込み時には良好であった心室ペーシング閾値が慢性期に一過性に急上昇した1例	石川大貴　　青柳美咲 田中馨　　花岡典代 福地周平　　白倉佑樹 瀧下真史　　物江浩樹 杉村淳　　境野可奈子 藤田陽介	Therapeutic Research　2018年 39巻　2号　P115-8

第15回　聖隷横浜病院　病院学会

開催日：2017年11月11日（土）　　場　所：聖隷横浜病院　第一会議室

第一群（座長：看護相談室　課長　根岸　恵）

1	プロカルシトニン検査の適正化	検査課	袴田　真理子
2	紹介状の返信管理についての報告	地域連携・患者支援センター	橋本　紗知
3	摂食・嚥下リハビリテーションについての分析	リハビリテーション室	中野　夕子
4	作業中断カード使用の実態調査	看護リスクマネジメント委員会	田野　まゆ美
5	大手外食チェーンとの提携による病院食への効果	栄養課	仲戸川　豊
6	看護師の悲嘆に焦点を当てたデスカンファレンスの実施と今後の課題	東２病棟	高橋　美生

第二群（座長：臨床工学室　室長　藤田　陽介）

7	当院における「DOOR－TO-BALLOON　TIME」 －更なる短縮への取り組み－	画像・内視鏡 センター看護室	小林　洋子
8	病理業務改善の取り組み －気管支鏡検査への技師派遣の事例－	病理診断科	阿部　匡嗣
9	後発医薬品への変更による経済的影響	薬剤課	荒井　哲也
10	放射線情報システム（RIS）を導入して	画像診断センター	吉村　朋子
11	フットケア導入後の現状報告と課題	血液浄化センター看護室	高遠　智美
12	耐熱食器導入による成果	栄養課	堀　ゆり奈
13	初回MRIでは指摘できなかった脳幹梗塞の2例	臨床研修室	青柳　塁

第三群（座長：事務次長兼医療情報管理課　課長　川端　晃一郎）

14	物品見直しによるコスト削減について	臨床工学室	福地　周平
15	救急救命士の活動報告と今後の課題	外来	伊東　美希
16	アルコール離脱のため入院管理を要した1例	臨床研修室	福島　元太郎
17	尿細胞診におけるLiquid Based Cytology(LBC法)の有用性 －LBC法 VS 従来法　細胞診評価の比較検討－	病理診断科	日比野　智博
18	職場で決めたルールを徹底するための取り組み	急性期ケアユニット	坂田　稔
19	園全体で取り組むイベント食 －「美味しかったわよ」この一言の為に－	横浜エデンの園 食事サービス課	井澤奈津美

≪特別講演≫　座長：聖隷横浜病院　副院長　郷地　英二

演題：救急隊のひとりごと

講師：保土ヶ谷消防署 警防第二課救急業務担当専任職 救急係長 救急隊長 消防司令 渡辺 修 氏