

3 診療部

ヘルニアセンター

文責／中嶋 昭

スタッフ(2023.3現在)

中嶋 昭(名誉院長、センター長)
 安野正道(外科部長)、大司俊郎(外科副部長)、
 野谷啓之(外科副部長)、川村 徹(日産診療所所長)
 <院外共同研究者>
 小郷泰一、岡本健太郎、星野明弘、東海林 裕、
 奈良 篤[東京医科歯科大学外科]、
 長浜雄志[九段坂病院外科]

活動状況

1. ヘルニアの画像診断と臨床的研究

医療安全や侵襲性の問題から当センターが先駆的に研究、開発してきたヘルニオグラフィーはヘルニア診療ガイドライン(GL)からは特殊な検査法としての位置付けになってしまっている。当センターにおいても現在は診断能の上がったCT検査に代替している。治療法の変遷、とくに腹腔鏡治療の普及によってGLでは術前画像診断の意義に疑問が呈されているが、蓄積されたデータを用いた研究からは、ヘルニア臨床研究における意義と有用性が大きいことを示しており、本邦における多くの施設が何らかの形で術前診断を行うことがルーチンとなっている。解像力、診断能力の著明な向上を遂げている超音波・CTなどのモダリティを駆使し、長年蓄積してきた研究成果を反映した画像診断の研究を進めていきたい。

2. 短期滞在手術

当センターにおける鼠径ヘルニア手術は短期滞在(3日以内)を原則とし、また育児中、介護中、小児などの症例においては日帰り手術(Same-day or Overnight Surgery)も定着した。日祭日の入退院を含め外来・病棟・手術室および事務部門等では負担増となるが、理解と協力のもと問題なく運営されている。また抗凝固剤服用中の症例においても、服用継続のまま手術可能とし、短期滞在を阻害することなく実行されている(前年同様)。

3. 治療法の展開

- ①鼠径・大腿ヘルニアの治療は腹腔鏡下修復術(TAPP法)を標準術式とし、前立腺癌術後症例、嵌頓による緊急症例なども可及的適用としている。
- ②当センターでは長年に渡って年齢、性、ヘルニア分類などを考慮した術式選択を学会等の場で発表し、

コンセンサスを得つつ実施してきた。若年者とくに若年女性のヘルニアに関しては人工物(メッシュ)を使用しない術式が適応することを確立した。TAPP法によって若年～中年女性(AYA世代、40歳以下)は全例非メッシュ法を採用し、良好な成績を上げている。また若年男性の外鼠径ヘルニアに対してはセルフグリップのメッシュを使用し、固定具(タッカー)を使わない術式を導入し、可及的個性を重視している。

- ③女性のNuck管嚢腫については病理学的に子宮内膜症との関連を明らかにし、その研究成果はヘルニア学会に留まらず他の外科系臨床学会へと波及し、コンセンサスを得つつある。Nuck管嚢腫の臨床指標となるとともに、異所性子宮内膜症の概念を変えつつある。
- ④女性大腿ヘルニア治療の個別化
過去のデータ解析とヘルニオグラフィーの画像解析によって、女性の大腿ヘルニアの発生は単独であることを証明した。このことから単独治療法を実施し、腹腔鏡下修復術にも応用した。
- ⑤前立腺や膀胱癌術後症例についてはTAPP法での研究・実績を継続した。腹腔鏡挿入不可や観察不能例を除き、ほとんどの前立腺癌や膀胱癌術後症例はTAPP法で対応としている。
- ⑥腹壁瘻痕ヘルニアの腹腔鏡下修復術の修得に関してはここ数年の課題であったが、当センターの院外協力者である九段坂病院外科の長浜雄志博士の協力・指導によって導入の目途が立った。今後の展開を図る。
- ⑦小児鼠径ヘルニアの腹腔鏡治療(LPEC法)
今年も小児鼠径ヘルニアの腹腔鏡治療(LPEC)に関してはコロナの影響を受け症例0であった。今後の展開分野として若年女性への応用についても検討する。

4. 研究・教育活動

日本ヘルニア学会学術集会、日本臨床外科学会総会などにおいて発表、座長、コメンテーターを務めた(研究業績参照)。

今後の目標

1. 腹腔鏡下手術の更なる展開と工夫
適正かつ適切な腹膜剥離範囲とポイントの研究(継続)

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

2. 治療困難例の治療法の工夫と対策(継続)

腹腔鏡下修復術を主軸におき、ハイブリッド法、オープンメッシュ法など厳密な適応と治療選択を研究、開発する。とくに嵌頓症例における安全かつ円滑な治療法について研究する。

メッシュ術後再発症例、前立腺癌・膀胱癌術後症例な

どの安全、確実な治療法を追求する。

3. 腹壁癒痕ヘルニアに対する腹腔鏡下修復術の導入(新規)

4. 情報活動の活性化(継続)

パンフレット更新および活用・活動実績や研究成果の連携医への配布など。

気胸研究センター・呼吸器外科

文責/栗原正利

スタッフ(2023.3現在)

栗原正利(気胸研究センター長、呼吸器外科部長)、
坪島顕司(気胸研究副センター長、呼吸器外科部長)、
大橋康太

〈鹿児島大学後期研修医〉

柚木健太郎(2022年4月-2022年9月)、

丸山広生(2022年10月-2023年3月)

活動状況

2022年度も、引き続きCOVID-19におけるパンデミックの影響で学会出張はなく、中止またはすべてリモートによる学会となった。またCOVID-19の院内発生のため、入院制限・手術制限・外来制限をやむなく行ってきた。例年並みの活動は全くできず不良状態が続いた。

気胸研究センターの活動目標は、例年と同じく大きく三本柱があり変わらない。

1. 当研究センターで治療した患者が肉体的・精神的にも回復し「ここで治療を受けてよかった」と満足して社会復帰できる。
2. 気胸・嚢胞性肺疾患に関する多面的な研究活動を義務と考えて、この分野で世界的にリードしていく。
3. 診療、研究を通して私たちが人間としての深みと寛容を身につけ、より高い倫理観を身につける。

スタッフは、日本呼吸器外科学会、日本気胸・嚢胞性肺疾患学会、日本外科学会、日本胸部外科学会、日本内視鏡外科学会、日本臨床外科学会での発表を毎年義務としている。

海外学会ではLAMPOSIUM、American Thoracic Society、European Society for Thoracic Surgeons、およびアジアの学会に発表参加を目標にしている。そしてスタッフが年間1本の論文投稿を目標としている。しかしながら、これらの学会活動はほとんどが中止となり、参加できない状態が続いた。

後期研修医に対しては、研修と同時にテーマを与え、学会発表と同時に論文作成を義務としている。6か月では論文作成までは厳しい課題のため研修後1年以内に英文または和文投稿することを義務として課している。デ

ータ集積、英文論文作成、投稿、審査および査読、受諾、公開までには1年を猶予期間としている。

私たちは気胸・肺嚢胞スタディグループという研究グループを作りお互いに協力しながら多面的な研究をしている。基礎研究および内科的臨床研究は順天堂大学呼吸器内科 瀬山邦明教授およびその大学院生たち、病理研究は日赤医療センター病理診断部 熊坂利夫医師および順天堂大学病理学教室 林 大久生医師、外科的研究および臨床における中心は気胸研究センター、放射線診断研究は飯塚病院呼吸器内科 飛野和則医師において役割分担がなされている。各施設の連携で多数の研究発表および英文・和文論文が作成され、各学会発表がなされている。総勢15人の研究室が一体となって活動していることになる。

(1)LAM研究

リンパ脈管筋腫症患者における気胸の治療に対してTPC治療(total pleural covering)の症例数が100例を越えた。その手技や術式も次第に完成されてきた。術後の様々な影響を検討して良好な成績である。厚労省の特定疾患の治療法にも掲載されており、この治療法が日本および海外で標準的な治療法として認められつつある。保険適応となることが今後の課題である。しかしながら、稀少肺疾患のため保険適応として認可されるためには多くの障害があり時間を要する課題である。順天堂大学呼吸器内科との共同研究において、LAMの病態解明・疫学・臨床研究は継続している。

(2)BHDS研究

順天堂大学呼吸器内科との共同研究において、Birt-Hogg-Dube症候群に対するDNA解析と病理学的検討および病態の解析研究を行っている。研究成果は徐々に始めている。治療としてはTPC(total pleural covering)とLPC治療(lower pleural covering)を行い、術後気胸再発例はほとんどなく経過して、革新的な治療法として確立されつつある。集大成として、BHDの全体像を示す論文が完成に近づいている。Harvard 大学Cancer Genetics Laboratory, Division of Pulmonary and Critical Care MedicineのDavid J. Kwiatkowski教授からの共同研究依頼があり、2023年1月より始まっ

た。人も資金もない小さな気胸研究センターで米国のトップクラスの大学の研究室からの依頼は望外の喜びであり、今後3年間、研究成果を出していかなければならない。

(3) TGF治療

難治性遷延性気漏の治療法としてTGF治療(thoracographic fibrin glue sealing method)は確立されたと考えている。この技術を全国的に広めることが今後の活動の一つである。海外への普及を考え、国際学会への発表と英文論文投稿を行う。

(4) 月経随伴性気胸研究

画像で月経随伴性気胸の画像診断可能例も徐々に増えており、その限界や特質も解析されつつある。東京大学女性科と共同研究において月経随伴性気胸の病態解明を行っている。特異的な新しいバイオマーカーの研究を行っている。

月経随伴性気胸の再発機序も我々の症例から解明されつつあり、2016年以降の中心になる研究課題となった。子宮内膜組織の胸腔内での進展機序が解明された。stage分類による治療成績も明らかになりつつある。また、胸腔子宮内膜組織の動態が解明されつつある。

(5) 気胸肺のう胞スタディグループの活動

2010年度の年報で当グループの設立を紹介したが、年2回の研究報告会および内科・外科・病理・放射線科との意見交換、共同研究を行っている。

(6) 日本気胸・嚢胞性肺疾患学会の共同研究に参加している。

- 1：若年者性肺気腫の病態解明
- 2：BHD症候群の疫学と病態解明

(7) J-LAM(リンパ脈管筋腫症患者の会)への支援

日本に約600人存在するLAM患者を支援している。毎年患者会を開催して、患者向けの勉強会を行っている。今年度はリモートによる発表会となった。内容は症候群であるため多臓器の障害に対する研究状況や治療法から、個々の精神的、肉体的問題から家族関係にいたるまでの相談に応じている。

(8) 月経随伴性気胸の患者会「桔梗の会」の活動

気胸研究センターが支援している。会員は100名を超えた。定期的に勉強会を開催して患者支援を行っている。しかしながら、今年度はコロナ感染のため、勉強会は中止となった。

(9) マルフアン症候群の患者会への支援

クリニカルアドバイザーとして患者支援をし、「マルファン症の手引き」の共同執筆を行った。

今後の目標

ワクチンの普及にもかかわらずコロナ感染者は増加と減少を繰り返している。重症化する患者は徐々に減少しつつある。しかしながら院内での発生が時々あり、病棟閉鎖や入院制限をする期間を避けられないため診療も停滞することが多かった。2022年に入りコロナ感染も重症率は減少をたどり患者数も戻りつつある。同時に学会もハイブリッド参加が可能となりつつある。2022年後半からは学会の現地参加も次第に可能となり研究活動も回復軌道に入りつつあるため、診療や研究もコロナ前の活動に戻ることが今後の目標となる。

リハビリテーションセンター・リハビリテーション科

文責/和田義明

スタッフ(2023.3現在)

和田義明(院長、センター長)、長谷川清一郎(部長)、宮城 敦(部長)、日熊麻耶(医長)

<研修>高階祐輔[東京医科歯科大 6ヶ月]、石黒妙子[東京医科歯科大 6ヶ月]

◆稲葉 彰先生に非常勤として参加していただきボトックス治療や経頭蓋刺激治療を行った。

活動状況

現在回復期リハビリテーション入院料I、体制強化加算Iで運営した。病床利用率は従来通りで大きな変化はなかった。転院のスピード化を図るために診療情報提供書での入院判定を実施している。また、東京都高次脳機能障害支援普及事業「専門的リハビリテーションの充実」

を委託され、区西南部高次脳機能障害支援センターとして活動を行っている。本年度は他圏域との合同で講演会と症例検討会をWeb開催で行った。区西南部脳卒中連携、区西南部リハビリ幹事会にも継続して参加しており、当圏域でのシームレスな高次脳機能障害者連携の構築に寄与している。また、圏域の中で目黒区での高次脳機能相談にも従事している。

外来患者

外来患者再診数は7,609名(昨年7,457名)で新患は123名(昨年107名)だった。昨年と比較し新患数、再診数ともに増加した。外来での痙縮、顔面痙攣などに対しボトックス治療は20件だった。

入院患者

2022年4月1日から2023年3月31日の回復期リハビリテーション病棟での退院患者総数は139名で、発症後入

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

院まで平均33.4日、平均入院日数は92.8日であり入院日数は昨年より3日ほど短縮した。例年通り脳卒中を中心とした入院構成で84%を占めた。当院救急入院からの回復期への移行が増加し、院内からの転科は76名(入院の約55%)だった。入院患者内訳は男性76名、女性43名で平均年齢は73.4歳(19~95歳)。このうち75歳以上が81名と約58%を占め、80歳以上では49名と約35%を占め、昨年より高齢化が増した。入院患者の住所は世田谷区102名、目黒区8名、狛江市9名、川崎市3名で、居住分布は昨年と変わらなかった。在宅復帰率は88%であり、世田谷地域の患者を中心とした脳卒中急性期からリハビリへの流れがより密に構成され、地域包括ケアの一端を担っている。今年度は入院病棟関連での新型コロナウイルス感染が、2022年8月に患者2名、職員2名、2022年12月-2023年1月に患者14名、職員10名に発生し、リハビリ制限、入院制限などを生じることになった。特に12月からのクラスターは終息に時間を要した。

院内では内科・外科からの廃用と誤嚥に関するリハビリ依頼は増加した。

今後の目標

特に維持期リハビリは引き続き地域との連携を深め、介護保険体制でのリハビリへの円滑な移行をさらに進める必要がある。入院リハビリは良好なアウトカムと、適正なりハビリ期間が今後さらに一層求められてきており、従来通り在宅を目指したりハビリを行う。引き続き1年365日にわたり毎日十分な量(平均8単位/日以上)のリハビリが実行できるような体制作りをしていくとともに引き続きロボット技術を利用した先端的な治療を取り入れ更なる上肢機能の改善を目指したい。

内科系では誤嚥性肺炎への嚥下機能改善、新型コロナウイルスの体力低下改善、また外科系も含め高齢者ゆへの廃用へのリハビリ依頼が増加しており、院内での廃用予防への体制強化が必要である。

また、研究面では東京工業大学、首都大学東京、メルティン社との共同研究を引き続き進めていき、東京都の事業も継続し、当地区での高次脳機能を支えていく役割を果たしていきたいと考えている。

日本リハビリテーション医学会認定施設としてリハビリテーション専門医の育成を東京医科歯科大学と引き続き連携を行う。

股関節センター

文責/松原正明

スタッフ(2023.3現在)

松原正明(副院長、センター長)、
奥田直樹(部長)、佐藤敦子(部長)、木村晶理(副部長)、
兵藤彰信(医長)、須藤祐伴
＜非常勤＞平澤直之、萩尾慎二、石井研史、野木圭介、
山田 淳、加瀬雅士、小川博之、佐藤 啓

活動状況

1. 業務実績

当センターは、国内における股関節疾患の先進的医療機関であり、全国の大学、医療機関より多くの手術見学を受け入れている(2022年度の当施設手術見学者：東北大学、岡山大学、帝京大学、金沢大学、岡山市立市民病院、富山県済生会高岡病院、厚生連高岡病院、えにわ病院、黒部市民病院、箕面市立病院、浜の町病院、淀川キリスト教病院、千葉市立青葉病院、明野中央病院、おゆみ野中央病院、同仁病院、下崎整形外科、済生会滋賀病院の計18施設であり、見学者総数は28名)。今年度は新型コロナウイルス感染症蔓延のため直接対面型で開催する東京股関節研究会の開催はすべて見送った。また、これらの活動の成果発表の場として多数の

学会発表、講演活動を行ってきた(研究業績参照)。

一方、地域に密着した医療の遂行を掲げる当院の目標のもと、増加傾向にある高齢者の大腿骨近位部骨折に対しては、これまで同様、当院の内科(循環器科、呼吸器科、消化器科、腎センター)、麻酔科等、さらには臨床検査科(超音波検査担当)との非常に好意的な協力を得て佐藤敦子医師が中心となり骨粗鬆症リエゾンサービス開始した。2022年度においても手術関連で重篤な合併症は見られなかった。また、2022年4月18日、10月11日に約50名の参加者を集め、第33、34回東京都整形外科勤務医会をアステラス製薬本社会議室、TKP新宿西口カンファレンスセンターにて主催した。

2. 手術成績

累積初回人工股関節全置換術総数9,515例中5例(3例とも再手術後脱臼は生じなくなり、残りの2例は再置換術後)にのみ初回THA術後脱臼が発症し発生率は0.03%(再置換術を含めると0.05%)である。2022年にはインプラント周囲骨折に伴う術後脱臼は生じていない。

3. 股関節専門外来

毎週火曜・木曜・金曜日の午後に股関節専門外来を開設している。外来患者数は開設とともに徐々に増加し

ており、現在毎回平均90名程度が外来に受診され(延べ13,000人/年)治療を受けている。

今後の目標

1. CTならびにAIを利用した3Dテンプレート・プログラムの開発(人工知能学会で報告)
2. short stemの臨床成績の検討
3. Augmented Reality (AR)を応用した人工股関節設置誘導プログラムの開発応用(継続中)
4. 人工関節術後感染に対する予防、早期治療法確立に向

- けての検討
5. 超音波技術を活用した新しい手術支援(ナビゲーション)システムの研究開発
 6. 人工股関節置換術の無輸血手術化に向けた取り組み
 7. 術後血栓・塞栓症予防に対する取り組み
 8. 股関節領域におけるrobot手術(Mako)の導入施設への国内医師への技術指導と認定ならびに評価
 9. 術中股関節包近傍への消炎鎮痛剤(カクテル)注射投与による術後股関節痛軽減効果の臨床評価
 10. 新しいTHA進入法(AMIS)の導入

透析センター・腎臓内科

文責/今村吉彦

スタッフ(2023.3現在)

医師6名、看護師8名、臨床工学技士13名、医療事務1名
腎臓内科：今村吉彦(部長)、高橋康訓(副部長)、
林 俊秀(医長)

透析センター：

【常勤医師】今村吉彦(センター長)、高橋康訓、林 俊秀
【非常勤医師】常喜信彦(東邦大学医療センター大橋病院腎臓内科教授)、中田憲司、植松 光(東邦大学医療センター大森病院腎センター)

活動状況

1. 透析センター：血液浄化治療全般
透析用ベッドは20床で月・水・金は2クール、火・木・土は1クールで施行している。総患者数は月平均59.9名で、血液透析(HD)患者は平均48.4名、腹膜透析(PD)患者は平均11.5名、PD+HD併用患者は平均4.3名であった。血液浄化数は月平均661.8件、年間総浄化数は7,942件(HD：3,524件、HDF：4,100件)であり、前年度より増加した。新規透析導入患者はHD19名、PD3名で昨年に比べて減少した。透析液の水質管理・清浄化を推進し、半数以上にon-line HDFを行っている。またβ2ミクログロブリン吸着療法、L/GCAP療法、ET吸着、CARTなど各種血液浄化法を行っている。PD患者の診療は月・水・金曜日午後に原則予約制で行っている。インクリメンタルPDやPD+HD併用療法を選択する患者が増えている。
2. 腎臓内科・保存期慢性腎臓病(CKD)外来
常勤医師1名増員に伴い、外来・入院患者数ともに増加した。CKD重症化予防を目的に、外来で腎臓病早期から看護師、薬剤師、管理栄養士とともに患者個々のCKDステージに応じたチーム医療を継続して行った。近隣のクリニックからの紹介患者が増加傾向にあり糖尿病非合併CKD患者に延べ年間140件、糖尿病合

併CKD患者に延べ年間50件実施した。このチーム医療におけるCKD管理目標値の達成率と腎予後との関連について英文誌Clinical and Experimental Nephrologyに掲載された。当院には職種横断的なCKD療養指導に関する基本知識を有した腎臓病療養指導士が10名(看護師5名、薬剤師3名、管理栄養士2名)在籍しているが、さらに看護師3名が認定資格試験を受験した。玉川医師会の御協力のもと玉川CKD対策ネットワークを構築し活動を開始し、5月20日に第1回玉川CKD対策ネットワークWebセミナーを開催した。

3. 入院診療

他科と連携しながら、各種腎炎やネフローゼ症候群に対する診断(腎生検)と治療、透析導入期の指導と管理、CKD症例における種々合併症の治療など保存期から透析期まで幅広く診療している。

4. 災害対策

東京都区部災害時透析医療ネットワーク区西南部ブロック会の世話人として、2022年10月17日連絡訓練を、2023年3月13日に令和4年度災害時透析医療研修会/第18回区西南部ブロック会に参加した。

今後の目標

- ・ 個々の病状、社会的環境に応じたテーラーメイド医療を提供する。
- ・ 保存期CKD症例の重症化予防と生命予後の改善をめざして、CKDチーム医療を充実させる。
- ・ 多くのメディカルスタッフに腎臓病療養指導士の資格取得を促す。
- ・ 腹膜透析療法：PDファースト、インクリメンタルPD、PDラストを実践する。
- ・ 血液浄化療法：HD、HDF、LDL吸着、L/GCAP、CARTなど各種血液浄化法を積極的に行う。
- ・ 東京都区部災害時透析医療ネットワークに所属し、他施設と協力し災害対策を充実させる。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

スタッフ(2023.3現在)

野谷啓之(外科副部長)

活動状況

1. 下肢静脈瘤に対する総合的・包括的治療

診断は侵襲のない下肢静脈エコー検査にて行い、手術適応かつ希望のある患者に対してはラジオ波(Closure FASTカテーテル)焼灼術(2016年5月導入)を実施している。昨今不適切症例に対する手術実施が問題となっていることから、当院では特に適応に関し厳しく評価を行っている。ここ数年のコロナ禍により手術症例数は減少傾向であったが、現在は年間40~50例の手術を実施している。また手術適応とはならない症例に対しても、蜘蛛の巣状静脈瘤や陰部静脈瘤に対する硬化療法、あるいは圧迫療法などの保存的加療を積極的に行い、静脈瘤に対する総合的・包括的な治療を目指している。さらに下肢静脈瘤に対する最新の治療であるVenaSealクロージャーシステム(医療用接着剤によるグルー治療)を2021年8月より導入し、これまでに約20例の手術を実施した。1例に軽いアレルギー反応(グルー注入部の発赤・腫脹)を認めた(抗アレルギー薬の内服にて軽快)以外は大きな合併症もなく、下肢全体のTLA麻酔を要しない(麻酔量の減量、麻酔時の疼痛軽減)、術後に弾性ストッキング着用を要しないなど、さらなる患者負担の軽減を目指している。

2. 下肢深部静脈血栓症に対する治療

同様に診断は下肢静脈エコー検査にて行い、薬物療法や圧迫療法を行っている。基本的には外来で治療を完結できるが、必要があれば入院でも治療を行う。現在までに当院での発症例はないが、下肢静脈瘤に対する血管内焼灼術の重要かつ深刻な合併症として深部静脈血栓症が挙げられ、万が一の発症の際にも対応が可能である。

3. 透析症例に対するバスキュラーアクセス術

血液透析導入時の自家静脈あるいは人工血管を用いた内シャント造設術、また内シャントトラブルに対する外科的介入(再造設あるいは血管内治療(バルーン拡張術))、さらには腹膜透析導入時の腹膜透析カテーテル挿入術を行う。腹膜透析カテーテルの挿入は鏡視下に行い、創痛の軽減やカテーテル挿入位置の適正化を図っている。またシャントトラブルについては患者のメリットを第一に考え、腎臓内科との連携により可能な限り迅速に、そして日帰りに対応できるよう環境を整えている。

4. 大動脈瘤に対する経過観察→外科的治療まで

大動脈瘤はすべてが手術適応というわけではなく、発生部位や瘤の形状によっても手術適応は異なる。当院では外来にて大動脈瘤の経過観察を行い、手術適応となった腹部大動脈瘤に対しては開腹瘤切除・人工血管置換術を行っている。東京医科歯科大学医学部附属病院末梢血管外科あるいは東京都保健医療公社大久保病院血管外科などと連携し、切迫破裂などにも対応できる環境を整えている。ステントグラフト内挿術(EVAR)の適応患者や胸部大動脈瘤に関しては、前記大久保病院血管外科あるいは川崎幸病院大動脈センターでの治療をご紹介させていただいている。

5. 下肢閉塞性動脈硬化症に対する外科的治療

下肢閉塞性動脈硬化症に対する外科的治療として、人工血管や自家静脈を用いたバイパス手術を行っている。外科的治療のみならず、放射線科や循環器内科とも連携して、適応のある患者に対しては積極的に血管内治療(ステント挿入やバルーン拡張術など)を選択する。また急性動脈閉塞や重症虚血肢に対しては迅速な対応が求められ、血栓除去術やバイパス手術などによる緊急対応が可能である。

6. IVR(Interventional Radiology)

X線やCT、超音波などの画像診断装置を用いながら、細い医療器具を用いて腹腔内臓器や血管の治療を行う。外科手術と比較して患者負担が圧倒的に少なく、また動脈閉塞に対する血管内治療や肝細胞癌に対する肝動脈化学塞栓術、あるいは動脈出血に対する塞栓術などといった幅広い対応が可能である。当科では杏林大学医学部放射線医学教室(講師小野澤志郎先生)と連携させていただいており、緊急事態にも可能な限り対応できる体制を整えている。

今後の目標

下肢静脈瘤に対する最新の治療であるVenaSealクロージャーシステム(医療用接着剤によるグルー治療)を2021年度より導入しており、現在はある程度適応を制限しているが、症例の積み重ねにより適応の拡大が図れるものと考えている。

また透析患者の増加や透析導入年齢の高齢化に伴い、シャントトラブルも増加傾向にあると考えられ、トラブル発生時のより早急で適正な介入が求められる。近隣の透析クリニックからの依頼も増えつつあり、さらなる連携の強化を目指す。

総合診療科

文責/相川 丞

総合内科外来担当医(2023.3現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	幸田	松下	林	松下	松下	松下 斎藤(充)
午後	永嶋	山本 平野(史)	吉本	斎藤(充)	小林(康)	

発熱外来担当医(2023.3現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	相川	竹内 佐々木	吉満	野田	小林(正)	高橋/小野 相川

活動状況

2016年4月より総合診療科を開設した。開設の目的は初診患者の待ち時間の短縮と診断から治療までの流れをスムーズに行うことである。午前午後ともに外来診療を行っている。対象は、①初めてあるいは久しぶりに玉川病院の内科を受診した患者、②当院の内科にかかりつけの医師がいるが、いつもと異なる症状で受診した患者、③内科の中でどこかの科を受診したらよいかわからない患者、④各医療機関からの紹介や院内他科からのコンサルトで、各専門内科ではなく一般内科への紹介患者などが対象となっている。

2021年5月より総合診療内科の専任医師として松下医師が赴任し中心となり診療している。

総合診療科担当医は、診察と必要な検査をして診断・治療を行う。診察の結果、専門外来受診が必要と判断した場合には、直ちに専門医に診察をお願いするか、次回の専門外来を予約する。専門外来依頼は、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、脳神経内科、糖尿病内科、膠原病内科、血液内科の各専門内科に限らず、症状に応じて外科、整形外科、皮膚科、泌尿器科などにも診療依頼をした。普段、専門外来を予約受診されている患者でも、他の疾患や症状で来院された時は総合診療科を受診するように誘導している。なお、症状は風邪、発熱、腹痛、胸痛、動悸、呼吸困難、頭痛、めまいなど

が多い。軽症から緊急手術となる症例まであり、年間7,843名の受診に対して、3.9%が入院診療となった。現在、曜日によって専任医師が決まっている。専任の看護師もおり患者の待ち時間をできるだけ少なくするように心がけている。

2020年度から、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックに伴い、総合内科とは別に発熱外来を開設している。発熱患者は、院内感染の予防のため一般患者と導線を分けて診療を行っている。東駐車場の一面にプレハブを2棟設置、全9室に区画され冷暖房を完備している。(1棟は玉川医師会の寄付にて設置)

今後の目標

現在はCOVID-19感染症の発熱外来と一般総合内科診療の2本立てとなっている。発熱外来はコロナ診療の最前線として発熱患者の他、コロナを疑う症状のある患者のスクリーニングや、濃厚接触者の検査、診療を行っている。これまで担当した医師および看護師に2次感染は起きていない。今後も防護具の適正使用、環境消毒、手指消毒を徹底し診療していく。2022年度後半は発熱外来受診者も減少し、午前中のみ診療体制となった。また総合診療内科として、感染症だけでなく地域住民の健康不安、有症状に適切に対応できるように診療し、健康管理に貢献していきたい。

呼吸器内科

文責/森田瑞生

スタッフ(2023.3現在)

森田瑞生(部長)、竹内孝夫(副部長)、佐々木 茜、田中望未

活動状況

2022年度は世界的史的にはロシアによる“まさかのウクライナ侵攻”により世界が不安定化した年であった。その一方で医療は引き続きコロナウイルスへの対応に追われた1年であった。2022年になると同時に、世界中で

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

オミクロンウイルスが大流行したのである。我が日本では2022年7月からの第7波とその後の11月からの第8波を経験した。オミクロンウイルスは弱毒性と言うものの、感染の拡大により多くの高齢者の命が失われた。そのため第8波は死者数からみて最大の感染となったことは残念であった。

玉川病院でも、多くの医師に治療に当たっていただいた。特に発熱外来では内科メンバーの多くの先生方のご協力のもと、多くの患者(疑似症例を含めて)の初期対応を行った。また保健所などからの紹介入院患者に関しても、コロナチームとして内科医師のみならず呼吸器外科の有志の先生にまでご協力を頂き、治療に加わって頂いたことに感謝申し上げる。

コロナウイルスの主流がオミクロンウイルスに変化したことにより、感染力が強くなり封じ込めが困難となった一方で、従来型よりも比較的致死率が低くなった。そのため多くの国がウイズコロナへと舵を切った。日本も世界の趨勢には逆らいがたく2023年5月よりコロナウイルスは5類の感染症となった。もはやコロナウイルスはすべての医師が対応を知るべきcommon diseaseとなったといえる。そのため、コロナチームは一端終了となり、今後はコロナウイルス感染合併があっても疾患の主科の先生が主治医をつとめていただくことになった。

さて以下、呼吸器内科入院CIとして患者482人(前年比+13人)、予定入院84人(前年比-21人)、平均在院日数は前年に比し17から16日に短縮された。一方で中央値は9日から10日に延長された。外来CIとして外来患者延べ7,151人(前年比-373人)となった。新型コロナウイルス感染患者の入院医療は当科で154人(前年比-24人)の入院診療を行った。呼吸器感染症全体としては278人から307人に増加した。

私、森田は、呼吸器部長、内科診療部長、医局長を兼任し、病院全体を見ることが出来る医師になるべく研鑽を続けている。病院外では月に数回の保険関係の仕事がある一方で、病院内でも入院・外来以外のコーディネートが必要とする仕事も増加し、実臨床への重点を絞りにくくなっており、呼吸器チームの他の医師に負担をしていただいている。

竹内医師は入職4年目となり。当院呼吸器内科医療の中心を担っている。治療では肺がん化学療法を、検査では気管支鏡検査を、当科でもっとも精力的に行っている。特に超音波内視鏡EBUS検査はコンスタントに実施いただき、正診率向上に寄与された。

佐々木医師は入職3.5年が経過した。家庭において育児・教育で大変な時期ではあるが、医師として、社会人として、家庭人としてバランスの取れた方であり、勤務時間内に着実に業務をこなし、呼吸器内科の診療に貢献いただいている。

田中医師は2021年11月より当院で勤務となった。当院に勤務してすぐに、ナースをはじめとする他の職員から多くの信頼を得るに至っている。非常に細やかな気配りができる医師で、私もしばしば助けられている。オーバーワークになりすぎぬよう自身の健康にも気をつけていただきたい。

今後の目標

1. よりよいチーム医療の達成
2. COVID-19のみならず、幅広い呼吸器疾患を診断・治療する
3. 呼吸器論文抄読と症例検討の倍増
4. 周囲の医療機関との差別化を図れるアイデア(センター構想等)
5. 研修医・専攻医の教育

循環器内科

文責/小野 剛

スタッフ(2023.3現在)

相川 丞(副院長)、小野 剛(部長)、平野庸介、若林隼人、小泉貴洋
＜非常勤＞浅見雅子

活動状況

1. 外来診療

外来患者数：月平均1,232人

高血圧、虚血性心疾患、慢性心不全、不整脈、末梢動脈疾患の循環器疾患患者の他に高脂血症、糖尿病、尿酸血症、メタボリック症候群、睡眠時無呼吸症候群

等の心血管系疾患のリスクファクターを持つ患者の診療をしている。地域の診療所からの紹介患者も多いことから、速やかに検査を行い、治療方針を決定し、紹介元へ戻せるように心がけている。循環器疾患の診断に欠かせない負荷心電図、心エコー、血管エコー、ABIなどは生理機能検査室の協力のもと当日の迅速検査が可能で、すべての循環器疾患に対応することができる。

2016年4月より健診センターにおいて血管年齢ドックを開設し、年間30件程施行している。FMD、ABI、頸動脈エコーの検査によって、動脈硬化の進行程度から血管年齢を評価し、管理栄養士とともに動脈硬化の

進行予防の指導を行っている。2019年度から心肺運動負荷試験を開始し、心臓リハビリテーションや心不全の外来指導に検査を活用している。2022年度から心不全外来も開始した。

2. 入院診療

入院患者数：延べ546人

内循環器疾患患者数：352人(64.5%)

虚血性心疾患、心臓弁膜症、不整脈疾患、高血圧性心疾患、心筋疾患、動静脈疾患、心膜疾患、肺梗塞など、あらゆる循環器疾患の入院治療を行っている。代表的な疾患の年間入院数(循環器疾患患者に対する比率)は、急性心筋梗塞15人(4.6%)、狭心症95人(29.2%)、急性心不全132人(40.6%)、不整脈疾患28人(8.6%)であった。循環器疾患の中で最も多い心不全患者は平均年齢が上昇しているが、年齢のみにとらわれず、患者の活動性や社会的背景も考慮した対応をしている。

ペースメーカー新規挿入数はやや減少したものの、PCI数は昨年と比較し増加傾向であった。ローターブレードが2022年5月から使用できるようになり、件数も増えつつある。冠動脈CTや心肺運動負荷試験と

いった検査も行い、虚血や心不全だけではなく慢性血栓閉塞性肺高血圧症の診断も行い、治療につなげている。また、心臓リハビリテーションにも積極的に取り組み、週に1回カンファレンスを行いながら患者教育にも力を入れている。本年度は病院スタッフから1名が心不全指導士に合格した。

今後の目標

循環器疾患は、迅速な診断と治療が重要である。紹介患者、救急患者に対して迅速な対応をしていく。

2024年度CVIT認定施設への認定準備を行い、コメディカルが循環器で活躍できるような環境を整えていく。リードスペースメーカー挿入を2023年5月から開始できるように準備を進めている。

次年度は当院を玉川地区の心不全基幹病院にしていく活動をさらに強め、循環器総合支援センターとして機能を果たせるようシステムを構築していく。

心不全指導士も増えてきたため、入院、外来での心不全指導を充実させていく。

消化器内科

文責/山本慶郎

スタッフ(2023.3現在)

山本慶郎(部長)、永嶋裕司(副部長)、吉本憲介(医長)、小林康次郎、福士剛蔵

<非常勤>山本信彦、原 健三

◆山本信彦、原 健三医師に上下部消化管内視鏡検査を担当していただいている。

活動状況

消化器内科の診療領域は多岐にわたり、主に消化管領域、肝臓領域、胆膵領域にわかれる。2022年度は新規に導入した設備はなかったが、今後最新の拡大内視鏡を導入し、さらなる診断の向上に役立てる予定である。

消化管領域としては、前年度過去最高件数を記録した上部消化管内視鏡検査はやや減少したが、4月から消化管を専門とする福士が赴任したこともあり、大腸内視鏡検査の件数が過去最高件数を記録した。コロナ禍による検診の受診控えが解消されれば今後内視鏡検査の需要は増えてくると予想されるので、それに対応できる環境を

整えていく必要があると考える。

胆膵領域に関しては、昨年度に引き続き胆膵領域を専門分野とする吉本が主に担当している。最新の超音波内視鏡スコープを併用し、小さな総胆管結石や早期膵癌の診断が可能となり、またERCPに関しても1年間大きな偶発症もなく、安全に適切な医療を提供できたと思われる。

肝臓領域に関しては、10月から肝臓を専門領域とする小林が赴任した。前任の松井と同様に肝癌に対する化学療法やTACEを行っており、今後も血管造影による治療が必要な症例が増加しても対応できるものと思われる。

今後の目標

1. 世田谷区の胃・大腸がん検診を含め内視鏡件数を増加させる。
2. 最新のスコープや光源装置を導入し、癌の診断率を向上させる。
3. 安全で合併症のない検査・治療を行う。
4. コメディカルを含めて働きやすい環境を整える。

糖尿病・代謝内科

文責／竹内崇人

スタッフ(2023.3現在)

竹内崇人(副部長)

活動状況

常勤医1名体制で診療を行っている。診療は2型糖尿病を中心にやっているが、内分泌領域の疾患(特に甲状腺疾患)についても増加傾向となっている。

糖尿病診療は時代のニーズから外来診療が中心となっており、外来でのインスリン、GLP-1製剤導入、血糖自己測定開始時指導、FGM(間歇スキャン式持続血糖測定器)管理などを行っている。糖尿病性緊急症の入院加療や糖尿病診断時の初回教育入院に関しての入院も必要時に行っている。予定手術や救急外来経由での緊急入院症例に糖尿病が合併することは多く、当科への併診依頼

は常時20-40名程度となっている。糖尿病教室の定期開催に関しては、COVID-19および当科診療体制の変化のため、2021年度に引き続きかなわなかった。今後状況をみながら再開を予定している。

今後の目標

糖尿病患者の長期予後を決定する要素として、より早期からの血糖管理が重要とされており、特定検診での異常者など、早期の糖尿病患者を積極的に取り込んでいく。地域連携をより一層活用し、血糖コントロール不良症例を積極的に受け入れ、安定している症例は逆紹介する。当院でのGDM妊婦の管理体制を構築する。妊娠糖尿病外来を新たに設立するとともに、出産に備えてスタッフの教育を開始する。

脳神経内科

文責／齋藤和幸

スタッフ(2023.3現在)

齋藤和幸(部長)、小林正樹(副部長)

活動状況

脳神経内科でカバーすべき領域は脳、脊髄、末梢神経、神経筋接合部、筋と広範囲であり、他の内科と比べても疾患数は群を抜いている。従来「治らない・治せない科」というイメージが強かったが、免疫療法や酵素補充療法の出現により症状の改善が得られる患者も増えている。我々は脳卒中や認知症はもとより地域でまだ診断・治療されていない希少疾患にも目を配り、積極的に診療を行っている。

当院は日本神経学会教育施設であり、齋藤は日本神経学会専門医・指導医、日本内科学会総合内科専門医、日本認知症学会専門医・指導医を有する。日本内科学会、日本神経学会、日本脳卒中学会、日本認知症学会、日本神経免疫学会、日本救急医学会、日本集中治療医学会に所属している。また日本神経免疫学会評議員を務めており、学会は5~6回/年(2022年度は初期研修医3名)、論文発表は英文・和文誌合わせて1~2本/年(Saito et al. Multifocal motor neuropathy with conduction block that was shown by the flexor digitorum profundus muscle innervated from the ulnar nerve. *Clinical & Experimental Neuroimmunology* 2023;1-3. DOI: 10.1111/cen3.12748) 行っている。

2019年度より日本脳卒中学会認定一次脳卒中センター

の承認を受け、脳神経外科医師2名計4名で24時間365日超急性期脳梗塞患者を受け入れ、東京都区西南部医療圏内のdrip, ship & retrieve連携にも加わっている。また物忘れ外来も開設し、認知症診断及びその後の関わり方について、社会福祉士及び地域co-medicalスタッフと連携している。2020年からは積極的にCOVID-19症例の入院治療も行っており、2021年には世界初の新型コロナウイルスワクチン接種後の無菌性髄膜炎症例も報告した(Saito et al. Aseptic meningitis after vaccination of the BNT162b2 mRNA COVID-19 vaccine. *Neurological Sciences* 2021;42:4433-4435)。

外来診療は脳神経内科専門外来(月~金)を小林医師・齋藤の他、リハビリテーション科から和田院長・日熊医師の計4名で行い、その他救急・総合内科・発熱外来も担当している。入院診療は小林、齋藤医師の両名で常時10~20名を担当している。入院疾患は脳卒中、てんかんを中心にその他神経感染症にCOVID-19を加える。神経変性疾患、神経筋疾患、脱髄性疾患や遺伝性疾患の入院件数はCOVID-19蔓延の影響で減少している。脳血管障害患者の多くは当院回復期リハビリテーションに移りADLの改善を目指す。大部分の入院患者は医療相談室と連携し退院支援を行っている。

院内活動として、齋藤は日本救急医学会公認ICLSディレクターであり、ICLSコースを開催している(16回開催:受講者150名以上)。また、Infection Control Doctorでもあり、感染対策委員長としてInfection Control Teamの一員として院内感染対策に従事し、地域医院・クリニッ

ク・病院と連携している。臨床研修管理委員長も拝命し、初期研修医及び内科専攻医の研修評価及び管理にも携わっている。

今後の目標

- 1.引き続き地域医院・クリニックと連携し、当科外来紹介・入院患者数の増加、逆紹介に努める。
- 2.今まで以上に積極的な学会および論文発表を行うことで、当科の診療レベルの維持・向上に努め、研修医を含めた若い先生や院内co-medicalへの教育にも携わっていく。

膠原病リウマチ科

文責／平野史生

スタッフ(2023.3現在)

平野史生(副部長)
 <非常勤>齋藤鉄也

活動状況

昨年度に引き続き、月曜日・木曜日午後の外来は平野、土曜午前の外来は齋藤が担当した。2022年度の患者数、入院患者の疾患内訳などは別表の通りである。関節超音波検査は固定枠を設けず、外来・入院診療の合間に全て平野が行った。外来では入院患者の疾患内訳にあるもの

の他に、高安動脈炎、全身性エリテマトーデス、シェーグレン症候群、皮膚筋炎、混合性結合組織病、リウマチ性多発筋痛症、脊椎関節炎(強直性脊椎炎など)、乾癬性関節炎、掌蹠膿疱症性関節炎、ベーチェット病、IgG4関連疾患、好酸球性筋膜炎、結晶性関節炎などの症例を診療した。

今後の目標

引き続き地域連携を進め、新規患者に対応する。患者の自己決定権を尊重し、満足度の高い診療を心がける。

内科抄読会／内科症例検討会

文責／相川 丞

●内科抄読会(第2金曜日)

2022年5月	糖尿病代謝内科	幸田圭太	Cell Metabolism, Volume 22, Issue 3, 1 September 2015, Pages 427-436 https://doi.org/10.1016/j.cmet.2015.07.021
			Calorie for Calorie, Dietary Fat Restriction Results in More Body Fat Loss than Carbohydrate Restriction in People with Obesity
2022年7月	脳神経内科	長田大輝	THE LANCET Neurology, Volume 21, Issue 4, April 2022, Pages 342-354, https://doi.org/10.1016/S1474-4422(22)00082-5
			Prion protein monoclonal antibody (PRN100) therapy for Creutzfeldt-Jakob disease: evaluation of a first-in-human treatment programme
2022年9月	循環器内科	西岡沙莉亜	The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE 2022;387:1467-1476 DOI:10.1056/NEJMoa2208686
			Oxygen Targets in Comatose Survivors of Cardiac Arrest
2022年10月	呼吸器内科	田中望未	Thorax 2022;77:573-580. doi:10.1136/thoraxjnl-2021-217160
			Use of inhaled corticosteroids and risk of acquiring Pseudomonas aeruginosa in patients with chronic obstructive pulmonary disease
2022年11月	消化器内科	加瀬主税	The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE 2020;382:1299-1308 DOI:10.1056/NEJMoa1912484
			Timing of Endoscopy for Acute Upper Gastrointestinal Bleeding
2022年12月	膠原病リウマチ科	平野史生	The Lancet Respiratory Medicine Volume 11, Issue 1, January 2023, Pages 45-54, https://doi.org/10.1016/S2213-2600(22)00359-9
			Rituximab versus intravenous cyclophosphamide in patients with connective tissue disease-associated interstitial lung disease in the UK (RECITAL): a double-blind, double-dummy, randomised, controlled, phase 2b trial

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

2023年1月	腎臓内科	高橋康訓	Diabetes Care 2022;45(1):35-41 https://doi.org/10.2337/dc21-1211
			High-Normal Protein Intake Is Not Associated With Faster Renal Function Deterioration in Patients With Type 2 Diabetes: A Prospective Analysis in the DIALECT Cohort
2023年2月	循環器内科	加瀬主税	JAMA Netw Open. 2022;5(8):e2226809. doi:10.1001/jamanetworkopen.2022.26809
			Association of Chest Pain Protocol-Discordant Discharge With Outcomes Among Emergency Department Patients With Modest Elevations of High-Sensitivity Troponin
2023年3月	呼吸器内科	田中望未	The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE 2022;387:2331-2343 DOI:10.1056/NEJMoa2117166
			A 24-Week, All-Oral Regimen for Rifampin-Resistant Tuberculosis

●内科症例検討会(第4金曜日)

2022年5月	循環器内科	小泉貴洋	3回目のPCI中に臨床的HITを発症した一例
2022年6月	呼吸器内科	竹内孝夫	免疫チェックポイント阻害薬による薬剤性肺障害の一例
2022年7月	消化器内科	長田大輝	サルコイドーシス経過中に肝胆道系酵素上昇が認められた1例
2022年9月	脳神経内科	加瀬主税	Rituximabによる治療を行った抗MAG抗体陽性ニューロパチーの一例
2022年10月	糖尿病代謝内科	深谷健太	多彩な併存症を呈した高齢発症劇症I型糖尿病の一例
2022年11月	循環器内科	吉満優希	右片側性胸水のコントロールに難渋した1例
2023年1月	呼吸器内科	吉満優希	当直で出会った汎血球減少症の一例
2023年2月	消化器内科	奥村 学	左下腹部痛による入院を繰り返す24歳女性の1例
2023年3月	膠原病リウマチ科	平野史生	36才男性の頸部痛の一例

消化器・一般外科

文責/安野正道

スタッフ(2023.3現在)

外科スタッフ:

中嶋 昭(名誉院長、ヘルニアセンター長、消化器外科
/ヘルニア)、

安野正道(部長、消化器外科/骨盤・大腸肛門外科)、

大司俊郎(副部長、消化器外科/腹腔鏡外科)、

大石陽子(副部長、乳腺外科)、

野谷啓之(副部長、血管外科/消化器外科/ヘルニア)、

山下大和、小山照央、河合宏美(非常勤医員)

スタッフは、日本外科学会、日本消化器外科、大腸肛門病学会、乳腺外科会、日本血管外科学会の専門医・指導医で、各種学会の評議員や世話人として学術活動も行う。

2022年度の活動と今後の目標

年間外来患者9,034人。年間入院患者数710人(平均在院10.3日)。手術531例。診療実績は、COVID-19パン

デミックが始まって患者の受診控えのため低調であったが、2022年度はパンデミック前の2019年を上回るまで回復した。急性虫垂炎、単径ヘルニア、胆石症、痔肛門疾患など日常よくみられる消化器良性疾患はもちろん、高い専門性の必要な食道がん・胃がん・大腸がん・胆嚢がん・膵臓がん・乳がんなどの悪性疾患に対しても、専門医資格を有する経験豊かな外科医が最適最新の治療を行った。手術の多くは、身体のダメージが少ない腹腔鏡(内視鏡)手術で行った。2019年の大司副部長赴任後は、腹腔鏡手術が質量ともに充実し、メジャー手術の約50%にあたる261例の腹腔鏡手術が行われた。低侵襲のため術後回復が早く、合併症も少なく、術後在院日数は短かった。

全国でも数少ない血管外科専門医の野谷副部長は、下肢静脈瘤に対する低侵襲レーザー治療など最新の血管外科治療を行っている。ヘルニアセンターは2007年に設立され、多数の治療経験からヘルニア外科治療の新知見を

見だし、本邦ヘルニア治療における啓発を行っている。大学病院や都立病院など高度専門施設からの再発・難治例の患者紹介も受けている。ヘルニア手術も腹腔鏡手術が基本である。

手術に加えて、術前術後の補助療法としての抗がん剤治療、切除不能再発悪性疾患に対して免疫チェックポイント阻害剤を含む強力な全身化学療法も行っている。

看護・薬剤・栄養・リハビリチームと一致協力し、高齢者患者さんも含め、患者さんが術後早期に快復できる様に努めてきた。例えば、2022年度を含む最近7年間に、平均寿命を越える高齢の大腸がん患者94人を手術治療した(最高齢100歳、平均89歳)。術後入院期間は平均20日で、

50%生存時間は2年と、大学・がんセンターなど大腸癌治療専門施設と較べても良好な治療成績を残した。世界に誇れる高齢者外科治療成績といえる。多職種チームで、フレイルを有する高齢患者さんごとに、きめの細かい術前術後のリハビリ、栄養管理を行ったことの結果である。高齢者特有の直腸脱などにも積極的に手術治療を行っている(直腸脱根治術12例/年と5年前に比較して3倍に増加)。超高齢者も見捨てない外科治療の模範となりたい。

東京医科歯科大学外科専門プログラムにおける、若手外科医、研修医の臨床指導を行っている。人格識見ともに優れた外科医を育成することも当科の使命と考える。

整形外科

文責／松原正明

スタッフ(2023.3現在)

佐藤良治(顧問/脊椎)、
松原正明(副院長、股関節センター長/股)、
奥田直樹(部長/股)、佐藤敦子(部長/股)、
木村晶理(副部長/股)、
柳澤克昭(副部長/膝・スポーツ)、兵藤彰信(股)、
須藤伴祐(股)、藤田大貴(外傷)、山崎 舜(外傷)、
上道知明(外傷、2022.4~9)、
川村悟司(外傷、2022.10~3)
＜非常勤＞荻内隆司(膝・スポーツ)、
望月智之(肩・スポーツ)、
長谷川元信(スポーツ)、石井研史(股)、
萩尾慎二(股)、平澤直之(股)、野木圭介(股)、
宮武和正(股)、山田 淳(股)、加瀬雅士(股)、
小川博之(股)、志村治彦(手)、藤田浩二(手)
◆股関節センター所属の常勤医は股関節疾患担当中心であるが一般整形外科の疾患も担当している。

活動状況

今年度は新型コロナウイルス感染症蔓延の影響が続き、下半期になり入院、外来患者ともに前年度よりは若干増加し、回復基調にある。

1. 外来

年間患者数は29,388人(前年度29,155人)、新患は3,623人(前年度3,818人)であった。

◆一般外来(午前のみ)、専門外来(午後、一部午前中～：股関節中心)、処置外来(午前8時45分～)、適時特別新患外来(他院からの紹介患者)を設定し患者数の増加を図っている。

2. 病棟

年間入院数は1,440人(前年度1,280人)。平均在院日数

は17.4日(前年度22.2日)であった。

3. 手術

手術件数は1,575件(前年度1,249件)であった。

◆治療内容は手術治療が1,327人(92.8%)、保存治療が113人(7.8%)であった。

◆保存治療のうち、骨粗鬆症性椎体骨折が10人(前年度6人)であった。

今後の目標

1. 地域医療における急性期医療機関の役割の明確化

①大腿骨近位部骨折、橈骨遠位端骨折、骨粗鬆症性椎体骨折、上腕骨頸部骨折、肘関節骨折などの骨粗鬆症関連の疾患を積極的に受け入れるばかりでなく、早期社会復帰を目指した積極的な早期外科治療による治療成績(短期成績・長期成績：早く・安全に・安く治す)向上を目指す。

②救急医療(外傷)の受け入れ体制のさらなる整備を目的とするために救急担当を明確にし、入院、手術室、麻酔科、他科(主に術前の循環器・呼吸器評価)、病棟との連絡体制を強化。

③地域急性期医療機関として早期退院を可能とするような技術の習得、各セクションとの協力・連携体制の強化を図る。

2. 整形外科医師の教育・質の向上

①医師として自覚を持ち、各自の知識と技術の向上を図るべく切磋琢磨をするとともに研究・学会発表、抄読会、各種カンファレンスを通じて症例に対する全人的な理解を深め、他から信頼される医師の育成を図る。

②併存疾患や合併症に対して他科との協力を得られるよう各自のコミュニケーション能力ならびに患者に対する接遇についての養成に努める。

- ③治療ガイドラインなどを参考にしつつも、当院での電子カルテを活用しデータを集積、検討することで医療の実践に応用する。
- ④スポーツ・膝疾患の高度専門医療によりさらに幅広い地域貢献に努める。

- ⑤ロボット・アームシステム(Mako)導入により、人工膝・人工股の先進医療を導入し更なる成績の向上を図る。

脳神経外科

文責／原科純一

スタッフ(2023.3現在)

原科純一(部長)、佐藤健一郎(副部長)
 <非常勤>

藤田 聡[東邦大学医療センター大橋病院]

活動状況

診療

外来患者数 2,840人(初診：886人、再診：1,954人、
 紹介率：21.9%)
 入院患者数 3,179人(平均在院日数：22.7日)
 救急車搬送数 515件

コロナ禍の影響が少し薄れたため、入院患者数は初診・再診ともに微増に留まるものの、入院患者数は倍増した。救急患者数も伸び始めたため、手術数の増加も今後期待できる。

今後の目標

- 1.脳神経内科との連携を強化して、脳卒中診療を一元化する。
- 2.脳卒中のチーム医療を行うべく、co-medicalへの教育を充実させる。
- 3.救急隊や地域開業医との連携を強化するため、セミナーや勉強会を開催する。

救急科

文責／石井一之

スタッフ(2023.3現在)

石井一之(部長)

活動状況

- ・1999年から東京都指定二次救急医療機関の指定を受け活動している。
- ・2012年に救急外来ブースを増設し、それに伴い救急部を設けた。
- ・診察室は6室、救急入口から直接診察に搬入できるようになった。
- ・新型インフルエンザに対応可能な陰圧室を設置した。
- ・平日時間内の救急外来受診者は
 - ①救急車搬送患者
 - ②連携室を通じて依頼があった緊急性のある紹介患者
 - ③通常外来では対応できない重篤な患者
 である。
- ・平日時間内の内科診療は専従医(一部当番医)が対応し、必要に応じて専門医へコンサルトし対応している。
- ・入院が必要な場合、救急部で担当し加療を継続する場合がある。
- ・外科系の診療は各専門医が当番制で対応している。
- ・当直帯は内科、外科系、産婦人科、各1名が当直している。
- ・救急室での診察はすべての患者に対して院内トリアー

- ジを行い、重症度に応じて診察を行っている。
- ・看護師スタッフは重症患者対応のHCU病棟から配置されている。救急対応の十分な訓練を受けており、緊急入院にも迅速に対応している。
- ・東京ルールへの協力：いわゆる「東京ルール」(救急患者の迅速な受け入れを行うための対策)が東京都救急搬送のルールとして実施されており、2009年より区西南部地域として活動が始まった。玉川病院では地域に寄与する病院として活動していくことを目標とし、東京ルール運用当初から参加している。毎週金曜日に地域救急医療センターの当番医療機関として東京ルール事案の救急搬送を受け入れている。
- ・3ヶ月に一度、近隣の救急隊と意見交換会を行っている。問題点・課題をお互い提示し、より速やかな救急車の受け入れが出来るように努めている。

今後の目標

年間の救急車搬送受け入れ総数5,000台、救急外来総受診者数10,000人を目標としている。2015年～2019年度の救急車搬送受け入れ総数は5,000台前後、総受診者9,000人以上と目標値に近い状況で推移してきた。新型コロナウイルス感染症の流行により、2022年度は救急車搬送受け入れ総数は4,290台、総受診者総数は6,843人であった。応需率は52.9%と低下している。以前の受け入れ態勢に回復出来るように診療体制を構築していく。

眼科

文責／二神 創

スタッフ(2023.3現在)

二神 創(部長)、相馬亮子、
真中 泉(2023年3月から復職)
＜非常勤＞二神百合、古川敦子

◆コメディカルスタッフは看護師1名(交代)、
受付1名(交代)
視能訓練士3名(藤村、岡田、友田(2月から))

活動状況

1. 外来診療

新型コロナウイルス感染症により外来診療は引き続き影響を受けたが、その影響は限定的になってきたと感じる。紹介患者数は427名(月平均35.6名)で、前年度の410名(月平均34.2名)よりも増加した。検査・処置件数は前年度と同等であったが視野検査数は増加し過去最多件数となった。これは視能訓練士が3人体制となり、臨時の検査が行いやすくなったことが理由として挙げられる。外来患者数も増加しており、今後は検査数がさらに増加することが推測される。

眼科の電子カルテはシステムを変更することなく更新された。これにより蓄積されたデータをそのまま利用できることとなった。

常勤医師は3月に一時的に3名となったが4月からは従来の2名体制となる。

検査の主な内訳以下の通りである。(カッコ内は前年度)

視野検査：1,121件(949件)
動的量的視野検査：135件(104件)
静的量的視野検査：986件(845件)

網膜光凝固術：53件(45件)

後発白内障手術：41件(26件)

レーザー虹彩切開術：3件(9件)

蛍光眼底造影検査：47件(26件)

霰粒腫切開術：11件(8件)

ケナコルトテノン嚢下注射：8件(6件)など。

2. 入院

病棟が何度か閉鎖となった際には入院制限があったため眼科も影響を受けた。しかし眼科は特定の病棟を使用する訳ではないため、各病棟のご協力のもと比較的

最小限の影響で済んだ。入院期間は従来よりも短めを意識している。入院時のコロナ抗原検査は今後もしばらく続くと思われる。患者の負担を減らしつつ感染を広げないことを引き続き意識していく必要がある。

3. 手術

2022年4月～2023年3月の手術件数は757件で、昨年度の574件から増加し過去最多となった。(これまでは3年前の688件が最多)まだ若干の受診控えはあると思われるが、ほぼコロナ禍以前まで回復したと思われる。手術目的の紹介も増加した。緑内障に対して白内障手術時にアイセントを挿入する手術(水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)も順調に手術件数が増加した。白内障手術を行った494件中34件でステントを挿入したが、これは6.9%を占める。ステントの改良により以前よりも挿入し易くなっており適応患者数が増加している。

白内障手術装置が更新された。従来よりも前房の安定が良く、より安全で低侵襲な手術が行えるようになった。

手術顕微鏡関連システムも更新された。前囊切開時に目標ラインを投影でき、さらに乱視用レンズを入れる際に目標軸を投影できるためより正確な手術が可能となっている。眼軸長測定装置も更新され、眼内レンズ計算も更に正確になった。誤差の少ない手術が行えるようになったと感じている。

今後の目標

- OCTが購入から15年ほど経過し更新が必要な状態となっている。最近ではOCTアンギオグラフィーを使った診断が普及してきており、是非導入したい。これによって蛍光眼底造影検査が一部不要となり、患者の負担も軽減されるものと考えられる。
- 紹介患者数が再び増加に転じたことは近隣の先生方のお陰であり、引き続き病診連携を強めることで地域医療における役割を果たしていく。
- 手術件数の増加に伴い手術決定から手術日までの待機期間が昨年よりもやや長くなってきている。今後さらに件数が増加するようであれば手術枠の増枠などを検討する必要があるかもしれない。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

スタッフ(2023.3現在)

岩渕千雅子(部長)、島田京香

<非常勤> 関東裕美[東邦大学客員教授]、

日野治子[関東中央病院特別顧問]

活動状況

1. 外来および入院診療

外来患者総数は、14,914人(初診は861人、再診は14,053人)で、昨年の6%、一昨年の8%増になり徐々に増加はしているが2019年度の水準にはまだ回復していない。入院患者数においては、のべ数は1,056人、新入院数は115人でいずれも減少した。午後外来が休診となったこと、コロナによる一時的な病棟閉鎖の影響が考えられる。入院疾患としては帯状疱疹と蜂窩織炎が半数以上、次いで薬疹、アナフィラキシー、食物アレルギーで、昨年度と同様の傾向ではあったが、重症薬疹、高齢化を反映して水疱性疾患が増加している。形成外科との連携で皮膚癌の手術入院も5例と昨年度を維持し、皮弁、植皮術も施行し、皮膚科での受け入れ体制がより充実してきた。入院患者では高齢化、内科疾患の合併により重症化するケースや、皮膚病変に加えて内臓病変を発症するケースが多くなり、内科と綿密な連携をとる体制が重要になっている。入院の内訳の詳細はクリニカルインディケーターに示した。外来では、重症アトピー性皮膚炎、乾癬における生物製剤の導入数は増え、特にアトピー性皮膚炎における自己注射が可能となり生物製剤使用患者は30人程度に増加している。最新の治療も積極的に取り入れ、特に、アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬は多様な治療選択が可能となり症状に合わせた治療を進めたい。気胸研究センターからはBHD症候群の皮膚病変の診断、整形外科からは術前の金属アレルギー検査、外科からは癌治療の分子標的治療薬による皮膚障害の対策など各担当科とのチーム医療を継続している。他科入院中の皮膚科依頼患者は1日5~8人前後と昨年同様で依頼件数は多い。入院中の褥瘡患者においては、通常の診察のほかには褥瘡チームで全病棟回診を毎週行い、早期治療・発症予防に心がけている。特定行為認定看護師、WOCと協力し褥瘡のデブリードマン、持続陰圧閉鎖療法を行うチーム医療の充実も進めている。コロナ禍において減少した入院患者数は完全に回復はしていないが、外来での皮膚科特有の検査(アレルギー検査)や、光線治療、生物学的製剤の使用は増加し、特殊性のある皮膚科診療を行い、入院、外来ともに充実させていきたい。

2. 手術

手術においては例年200件台で推移していたが、今年度は176件に減少している。木曜午後が手術日になっているが、他の曜日にも対応できる体制をさらに整えていく必要がある。表皮嚢腫や母斑細胞母斑など良性腫瘍が42%を占めているが、形成外科の協力のもと、悪性腫瘍の植皮、皮弁、拡大手術も可能となっている。詳細はクリニカルインディケーターに示した。

3. 検査

皮膚生検、皮膚アレルギー検査(パッチテスト、プリックテスト、内服テストなど)など皮膚科特有の検査を行なっている。特に皮膚生検に関してはコロナによる影響は受けず、毎年増加していたが、今年度は手術件数同様に、皮膚生検数も減少した。近隣からの紹介、他科からの依頼をさらに推進する必要性がある。一方、アレルギー検査(パッチテスト、プリックテスト)は35件で昨年に比べ50%増加し、内容も充実している。皮膚生検、アレルギー検査は皮膚科特有の検査であり、診断を確定する上で非常に重要で、今後も積極的に行なっていく。詳細はクリニカルインディケーターに示した。

4. 光線治療

全身照射可能なナローバンドUVBに加え、限局型の光線治療器であるエキシマライトがあることで、乾癬をはじめ掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎、尋常性白斑、類乾癬、円形脱毛症など多くの疾患に光線治療を行なっている。今年度は585件と昨年度に比べ40%の増加で、乾癬やアトピー性皮膚炎患者の割合が多い。

5. 生物製剤およびJAK阻害剤

尋常性乾癬では現在10数種類の生物製剤が使用可能となり、一部は掌蹠膿疱症、壊疽性膿皮症、化膿性汗腺炎にも適応が拡大している。当院では乾癬に対して非常に良好な治療効果を得ている。さらに、アトピー性皮膚炎、慢性蕁麻疹にも新たな生物製剤(デュピルマブ、オマリズマブ)が適応となり、30例以上に使用し非常に良い結果を得ている。特にアトピー性皮膚炎に対してのデュピルマブの使用の増加が多くなっている。JAK阻害剤の内服も開始し始めオーダーメイドな治療を行なっている。膠原病リウマチ科、呼吸器内科の協力体制が万全であり生物製剤、JAK阻害剤が安全に使用できる体制が整っている。

今後の目標

1. 地域医療に貢献するために最新の診断、治療の充実を図るとともに、他病院の皮膚科、他科との連携をさら

に推進したい。具体的には、難治性のアトピー性皮膚炎、尋常性乾癬などに対する生物学的製剤、新規の免疫抑制剤(JAK阻害薬)の使用、円形脱毛症に対するステロイドパルス療法など最新の治療を充実させ、アトピー性皮膚炎、乾癬の専門外来の診療も行いたい。手術に関しては、形成外科との協力をさらに充実させ、多くの手術に対応できる体制とし手術件数の増加を目指していく。

2. 半身型光線治療機(ナローバンドUVB)と限局型の光線治療器(エキシマライト)があることで尋常性乾癬、掌蹠膿疱症、アトピー性皮膚炎などへの光線療法が充実し、近隣からの紹介を積極的に受け入れたい。

3. 特定行為認定看護師の育成をさらに充実させるとともに、薬剤部、事務の協力で信頼される診療チームの構築を目指したい。
4. 学会活動への参加、論文発表を継続的に行い、医療の向上につなげたい。
5. 気胸研究センター、順天堂大学呼吸器内科との共同研究で、BHD症候群に関しての診断基準の作成、治療の継続を行なっていく。
6. 藤田医科大学の「化粧品等のアレルギー確認方法確立に関する研究」の分担研究施設としてアレルギーの原因検索を積極的に行い、安全性の高い製品開発のため社会貢献、患者への指導を行なっていきたい。

泌尿器科

文責/田中将樹

スタッフ(2023.3現在)

小林 剛(部長)、田中将樹(副部長)、江井未花子、五十嵐一真(顧問)

<非常勤>石坂和博[帝京大学溝口病院]、

渡邊昌太郎[東邦大学医療センター大橋病院]

活動状況

本年は帝京大学溝口病院より江井が着任し、常勤医3人体制となった。

外来は毎日診察しており、積極的に患者を受け入れている。女性医師の着任により、女性医師による診察を希望する患者への対応が可能となった。当科では超音波検査装置・膀胱鏡・尿流量測定装置・残尿測定器等の検査機器を設置しており、超音波検査装置が今年度更新されたことでより高画質・高精度な検査が可能となっている。尿検査は医師が直接鏡検することでより迅速かつ正確な判断が可能となっている。膀胱鏡検査では軟性鏡を積極的に使用している。患者侵襲の軽減を図るだけでなく、仰臥位でも実施可能となるためこれまで検査困難であった患者にも実施可能となっている。尿管結石が疑われる患者に対しては、CT検査を適宜実施することで迅速な診断・適切な治療が可能となっている。当院には体外衝撃波結石破碎装置がないため外科の治療が必要な患者は、近隣医療機関と連携して治療にあたっている。前立腺癌疑いの患者には血液検査・前立腺MRI検査を積極的に行い、前立腺針生検の必要性をよりの確に判断するように努めている。また以前の超音波検査装置では実施困難であった経会陰的前立腺針生検が可能となり、前立腺癌の検出効率の向上が期待されている。

入院は手術の周術期管理が中心ではあるが、尿路感染症の治療や悪性腫瘍に対する抗癌剤治療・集学的治療・

終末期医療、排尿障害等の泌尿器科治療全般を行っている。当科スタッフが当院緩和ケア委員会委員長でもあり、緩和ケアも積極的に行っている。

また、皮膚・排泄ケア認定看護師や理学療法士とともに排尿ケアチームを組織し、週1回排尿ケアチームカンファレンスを行っている。各病棟・外来と連携し、尿路カテーテル管理の助言を行っている。

手術は火曜日の予定手術以外に臨時・緊急手術を随時行っている。また、他科手術での尿管ステント留置や尿路損傷に対する治療など他診療科との連携も図っている。当院では経尿道的手術が中心ではあるが、泌尿器科手術の大半が実施可能である。近年主流となっているロボット支援手術は導入しておらず、開腹手術は減少傾向にある。2014年6月に導入した光選択的前立腺蒸散術(PVP)は従来の経尿道的手術と同等の有効性と高い安全性が特徴の手術であり、患者にも医療従事者にも負担の少ない手術である。現在年間50例前後実施しており、累計も380例以上となっている。手術法の改良や周術期管理の工夫により、更なるQOLの改善にも努めている。高齢化の進行に伴い当科の需要は増加傾向にあり、今後も求められる医療を高い質で提供することを目標としている。

今後の目標

1. PVP手術を積極的に実施し、その安全性・有効性を発信し、患者数・手術数の増加に努める。
2. 集学的治療・緩和治療・在宅治療等を積極的に推進し、患者のQOL向上に努める。
3. 泌尿器科的救急対応・緊急処置や他科との連携を積極的に行う。
4. 地域医療機関との連携を図り、当科の活動を積極的に発信する。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

5. 高度な治療が可能となる機材を導入し、当科治療の拡大を図る。

産婦人科

文責／仁平光彦

スタッフ(2023.3現在)

仁平光彦(部長)、鈴木廉三朗(医長)、石原愛子、松原 舞
＜非常勤＞田尻下怜子、望月千明
＜顧問＞金子 均

◆当直医師は、当院から病院として成育医療研究センター産科に依頼して交代で月曜の当直にきていただいている。また今年度より東京医科歯科大学から木曜日と土日(月1回程度)の当直をお願いしている。

活動状況

2020年12月より腹腔鏡下手術、子宮鏡下手術を開始し婦人科手術件数は48件と増加したが、今年度は44件と非常勤の婦人科腹腔鏡専門医が来院する頻度が減ったため、やや減少している。

2022度の外来患者数は8,374(前年度9,366、以下カッコ内は2021年度)人、このうち初診は588(837)人で、昨年度よりそれぞれ992人、249人減少した。入院患者数は産科301(301)人、婦人科148(49)人であった。分娩数は234(241)件で横ばいの傾向になった。今まで産科病棟内での感染はなく経過している。全体としてコロナの影響はまだあるが、患者数としては下げ止まっていると考える。今後、増加してくることを期待しているが、産科については長期的な分娩数の低下はいずれ影響してくると思われる。

帝王切開総数は75(72)件、帝王切開率は32.1%で昨年度の29.8%より2.3%上昇した。そのうち、予定帝王切開は45(45)件、緊急帝王切開30(27)件、予定帝王切開は

昨年同様、緊急帝王切開は微増した。婦人科手術件数は44(48)件(手術室での手術)とやや減少傾向であった。腹腔鏡下手術をなんとか増加させる方向で考慮中である。(産婦人科非常勤医師の依頼は困難になる傾向があり、外科医師に協力を依頼中である。)

今後の目標

コロナのため一時的に減少した分娩数は徐々に回復してくると思われるが、長期的な分娩数の低下は当院の分娩数にも影響してくると思っている。近隣の病院では無痛分娩を行うところが増加しており今後は当院でも(分娩数の低下がつけば)無痛分娩の導入を検討せざるを得ない可能性はあると思う。最近の患者(妊婦)の希望からも、その方向性は大きくかわることはないと思われる。現在のところは母乳外来や、産後ケアなどのホスピタリティーを充実させる方向で患者満足度を地道にあげていく方向で考えている。

婦人科診療については、良性疾患では低侵襲手術が標準になっている状況なので、今後も腹腔鏡下手術や子宮鏡下手術を増加させていきたい。また子宮頸部レーザー蒸散術などの導入も近隣病院などの需要があるのではと考えている。

学会や医会の活動は、今年度からはリモートでなくなってきており、今後は積極的な参加をしたいと考えている。今年度は、当科としては榊原記念病院の小児科医師等による胎児心エコーの勉強会にリモートで参加をしていたが、今後も続けたいと考えている。(リモートであるメリットもあり、今後もオンラインでの学会や会議が継続的にあることを期待している。)

小児科

文責／三浦孝夫

スタッフ(2023.3現在)

三浦孝夫(副部長)、高澤玲子(医長)
＜非常勤＞鹿島田彩子(第4週月曜日：神経外来)
東京医科歯科大学小児科医局より派遣医師
(毎週水曜)

活動状況

一般外来：月・水・木・金曜日(午前午後)、
火・土曜日(午前)

アレルギー外来：高澤が外来にて随時

夜尿症外来：三浦が外来にて随時

神経外来：第4週月曜日(午後)

1ヶ月健診：火曜日(午後)

乳幼児健診：月・水・木・金曜日(午後)

予防接種：月・水・木・金曜日(午後)

入院(一般小児)：入院治療は行っておらず、入院が必要な場合、近隣の医療機関に紹介している。

新生児入院：おおよその目安であるが、当院出生の在胎

35週以上・出生体重2,000g以上かつ点滴・呼吸管理を要さない児の入院管理を行っている。それを満たさない場合も母子分離のデメリットを考慮し、可能な限り当院での管理を目指している。重症新生児仮死や重度呼吸障害、消化管奇形など緊急処置を要する新生児に関しては近隣の成育医療研究センター・日本赤十字社医療センター等のNICUに搬送している。

今後の目標

一般小児の入院管理ができないため外来がメインとなるが、発熱やどの急性疾患はもちろん、小児が楽しく社会生活を送るにあたって支障となる可能性が高い喘息や食物アレルギー、てんかんや夜尿症といった慢性疾患に対しても積極的に治療介入し、健常な児と同じ生活を送

れるよう支援する。本年になってようやくHPVワクチンの積極的接種勧奨が再開され、産婦人科とも協力これまで接種を見合わせていた高校生や成人に対しても接種を勧めていく。新型コロナウイルス感染症は小児では軽症の事が多いが、外出控え等の影響で起立性調節障害の患者数・紹介数とも増加傾向であり、肥満や不登校の相談件数も今後増えてくることが予想される。それらに対するケアにも配慮していきたい。

新生児に対しては新型コロナや少子化の影響で当院出生数が減少傾向であるが、引き続き安心してお産ができる病院を目指しえ産科スタッフと綿密にコミュニケーションを図り回復に努めたい。当院出生の新生児に対しては、将来的なアトピー性皮膚炎や食物アレルギーの予防に有効というEvidenceに基づき、入院中からのスキンケアを推奨し家族に指導も行っている。

麻酔科

文責／朝木千恵

スタッフ(2023.3現在)

朝木千恵(部長)、保富佐穂里、
不破礼美(ペインクリニック担当)、木林芽衣奈、
神崎正人(ペインクリニック担当)、原田由起子、
安田誠一(顧問)
＜非常勤＞田尻 治、宮崎修子、福内清史、田尻美香、
関島千尋、丹藤陽子、田中祥子、野崎千里、
三浦 梢 他

活動状況

1. 常勤麻酔科医：2021年度に引続き7名の常勤麻酔科医で、安定した麻酔科診療を実施した。
2. 手術麻酔管理業務：手術患者の安全確保のため、麻酔科医師による麻酔管理を徹底した。土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始の緊急手術対応目的に非常勤麻酔科待機制度を継続し、常勤および非常勤麻酔科医師がすべての緊急手術症例に対応した。新型コロナウイルス感染症の感染防御を最優先に、感染対策を徹底して、麻酔管理を実施した。
3. 麻酔科術前外来業務：各診療科外来で手術予定が決定した時点で、手術予定患者が麻酔科術前外来を受診する体制を継続した。スタッフは常勤麻酔科医とクラーク1名から構成され、周術期リスクの早期把握、術前追加検査と追加診療の適正な診療報酬請求、十分な理解を得た上での麻酔診療同意が可能となり、手術の直前中止や延期も相当数回避された。
4. ペインクリニック外来：今年度もペインクリニック外

来の週3回診療を継続し、地域からの受診に加え、各診療科からも患者を紹介いただき、受診患者数も増加した。

5. ハイケアユニット(HCU)入室運営の効率化を目指して麻酔科も運営に参加した。
6. 臨床研修：初期臨床研修医6名の研修指導を行った。
7. 救急救命士の気管挿管実習：通常喉頭鏡挿管2名、ビデオ喉頭鏡挿管5名の挿管実習を実施した。
8. その他：各診療科とスタッフのご協力のもと、数多くの手術を効率よく実施し、定時終了を心がけた。手術室薬剤在庫の見直し、診療材料の種類や価格の見直し等、コスト削減に努めた。

今後の目標

1. 麻酔科管理症例数の増加に対応し、非常勤麻酔科医の効率的確保に努める。
2. 急性期病院機能の維持発展のため、優秀な常勤麻酔科医を確保する。
3. 麻酔科専門医による、定時手術および時間外緊急手術への確実な対応を推進する。
4. 予定手術全症例で麻酔科術前外来対応を継続する。
5. ペインクリニック外来の更なる充実と患者増を図る。
6. ハイケアユニット(HCU)の効率的な運営に協力する。
7. 初期臨床研修医の指導、救急救命士の気管挿管実習対応を継続する。
8. 手術室・病棟・他診療科スタッフとのコミュニケーションの円滑化と情報共有を進める。
9. 手術室在庫の見直し、診療材料の種類や価格の見直し

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

- 等、コスト削減に努める。
- 10.臨床研究を実施し、学術集会で結果を発表する。
- 11.引き続き、新型コロナ感染症蔓延防止に努める。

放射線科

文責／米山智啓

スタッフ(2023.3現在)

米山智啓(部長)

活動状況

1.画像読影

常勤医1名体制で読影を行っている。年間の読影件数はCT 13,711件、MRI 3,177件である。CT、MRIともに撮像件数は大きな変化はない。非常勤医師の支援を受けながら、翌診療日までの読影達成率は95.5%で

ある。適切な診察、検査範囲と思われる検査に関してはほぼ100%の読影を心がけている。

2.IVR(Intervention Radiology)

IVRは臨床科の希望&判断により、独自の非常勤医師によって施行されている。

今後の目標

非常勤医師の支援を受けながら読影を行う。

IVRは引き続き、非常勤医師による施行が継続されるものと思われる。

病理診断科

文責／菅野 純

スタッフ(2023.3現在)

病理医師：菅野 純(部長)

＜非常勤＞密田亜希、根本哲生、伊藤 藍、新宅 洋、木脇祐子

臨床検査技師：河原真沙実(主任)、関 絵莉、保川風音

活動状況

通常の病理組織検査、術中迅速検査、細胞診検査は年間を通じて円滑に行われた。

2021年4月1日付で認定を受けた日本病理学会研修登録施設認定が2024年3月31日まで更新された。この事によ

り、引き続き、東京医科歯科大学病理解剖受託システムによる病理解剖業務の円滑化が達成された。2018年2月に自動染色装置(ニチレイ)が病理検査室に設置されて以来、2022年度も引き続き臨床に対応する免疫組織化学的検査を実施し、診断精度の向上及び化学療法等に関する病理検査報告書の充実につながった。

剖検は1年間で5症例あり、CPCは4回行われた。

今後の目標

- 1.病理・細胞診検査の精度向上に努める。
- 2.新しい分子標的剤の適正な臨床導入に伴う免疫組織化学法等の充実を図る。

歯科

文責／相内紘子

スタッフ(2023.3現在)

歯科医師：相内紘子(医長)

歯科衛生士：原 真美、佐藤愛華

＜非常勤歯科医師＞富江華織

活動状況

一般外来：月～土(木曜休診)

外来診療

外来診療の内容としては主に有病者を対象とした一般歯科を行っている。入院患者や全身疾患のある外来患者、高齢者、ハンディキャップのある患者の割合が高いため、内科的な問題や治療時の体勢を考慮しながら

診療を行っている。全顎的な治療を目指し義歯作成やブリッジなど大きなケースから、CR充填や根管治療といったケースまで幅広く治療を行っている。月に2回口腔外科認定医の外来日を設け、抗血栓薬服用やBRONJのリスクある方の抜歯や、顎関節症の治療を行っている。

また非経口摂食患者への衛生士による専門的な口腔ケアを行っている。

訪問診療

入院患者のうち外来での診療が困難な方の場合、ベッドサイドで可能な範囲の診療を行っている。

周術期口腔機能管理

全身麻酔を要する手術を行う患者において、手術前の

口腔内診査を行っている。

全身麻酔時に脱落の可能性のある歯の固定や欠けやすい歯の保護のために挿管時のマウスピース作成を行っている。

口腔ケア指導、歯石除去なども行っている。

今後の目標

1. 外来のアポイント適正化のため、短期間で質の変わら

ない診療を提供できるようにする。

2. 1日に診療する外来患者数の増加を目指す。
3. 極力治療精度を高めることにより、歯科疾患の再発しにくい口腔内環境を整える。
4. 歯をできるだけ残せるように、常に新しい診療器材や材料等の導入を検討する。
5. 患者に分かりやすいよう丁寧な説明を心がける。
6. 周術期の患者に対して積極的に歯科的な介入を行う。

健診科

文責／安齋由美

スタッフ(2022.3現在)

医師：佐々木 茜、平野史生(副部長)

＜非常勤＞石原直子、篠原玉子

看護師：福興啓子、佐藤敦子、外来看護師(日替わり)

事務：安齋由美(係長)、五十嵐さよ子、平尾真由美、佐々木理沙

活動状況

- ・ 半日人間ドック(一般・契約)
- ・ 血管年齢ドック(一般)
- ・ 脳ドック(一般)
- ・ 定期健診(一般・契約)
- ・ 入社時／入学時健診(一般)
- ・ 有機溶剤健診(一般・契約)
- ・ 電離放射線健診(一般・契約)
- ・ その他の健診(一般・契約)
- ・ 職員健診(針刺し事故・入社時健診・産休明け健診・定期健診)
- ・ 予防接種各種(一般・契約)
- ・ 抗体検査各種(一般・契約)
- ・ インフルエンザ予防接種(一般・東京都・職員)
- ・ 高齢者肺炎球菌予防接種(一般・東京都)
- ・ 原爆被爆者・被爆2世健診(年2回)
- ・ 世田谷区特定健診
- ・ 世田谷区長寿健診
- ・ 世田谷区成人健診(生保)
- ・ 世田谷区肺がん検診
- ・ 世田谷区肝炎ウイルス検診
- ・ 世田谷区胃がん検診
- ・ 世田谷区胃がんリスク(ABC)検査
- ・ 世田谷区大腸がん検診
- ・ 前立腺がん検診(一般・世田谷区)
- ・ 骨粗しょう症健診(一般・世田谷区)
- ・ 乳がん検診(一般・世田谷区)

- ・ 子宮がん検診(一般・世田谷区)
- ・ PCR検査
- ・ コロナワクチン接種後抗体検査
- ・ 新型コロナワクチン予防接種

活動状況と今後の目標

健診科のマンパワーが現状維持のため、目立った受診者の増加はなく例年通りというところだろう。

ワクチン接種数の増加はインフルエンザ予防接種によるもので、昨年より病院への供給数が多く200件以上の増加となった。また、带状疱疹ワクチン「シングリックス」も昨年度は14名だった事に対し今年度は37名、水痘ワクチンも昨年度は3名だった事に対し今年度は10名が接種。予約時に「新型コロナウイルスに感染後、带状疱疹に罹患し酷い目に遭ったという方の話を聞いて予約しようと思った。」という方が複数いた。

シングリックスは高価なワクチンであるがCM効果もあつたように思う。

脳ドックが8月よりスタート。頸動脈エコー・頭部MRIの検査後、当日に結果を医師から聞いて帰れる事が好評で、年度末までに30の方が受診。今後の予約伸び率にも期待したい。

毎年5月6月と11月12月に被爆者健診の受入れをしている。原爆被爆者ご本人は健診時の胃検査は内視鏡の選択可であるが、2世の方は制度上 胃透視のみであった。2023年度より2世の方も内視鏡が選択可となるため、約50の方が内視鏡検査に変更される事が予測される。

高齢者や医療従事者は新型コロナワクチン5回の接種が終了し、来年度からは新型コロナワクチンは5類に引き下げが決定となったため、大規模接種会場での接種は廃止、インフルエンザワクチン同様、健診科での対応が予想される。安心安全に心掛けて準備していきたい。

職員へのサービスがなかなか進まないが、来年度はまずは職員本人へのサービスとして「半日ドック」「各種健診」の割引に着手したい。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

イベント

2022年10月16日に6回目の参加となるマンモグラフィサウンデー(NPO法人 日本乳がんピンクリボン運動)を実施。今回は4名の方が受診となった。今回の参加にあたり事務局(認定NPO法人 J.POSH)に自己検診啓発ティッシュ(無償)を申込んだ。抽選であったが後日500個のテ

ィッシュが届き、健康診断に来院された女性に積極的に配布するなどし、乳がん検診受診への啓発活動を行った。

今後の目標

1. 職員や職員家族に向けた健康診断の充実
2. 職員への健診代金割引システム

4 看護部

看護部総合

文責／高橋由美子

2022年度実績報告

3年目となる新型コロナウイルス感染症(以下コロナ)は収束どころか、変異しながら感染拡大の波を繰り返しており社会生活への影響は大きかった。一般診療の継続、感染に伴う業務に従事する人材の確保など状況に合わせて判断する事が多岐に渡った。2022年は診療報酬改定の年でもあり、コロナ禍で経過措置とされていた施設基準の届け出義務は現場の実情には酷な事にも思われた。コロナ禍の長期化の影響は大きい。しかし、いつまでも守りだけではなく、安全な医療体制の維持と将来を見据えた機能にシフトしていく方策を考えていかなければならない。多職種との協働は欠かせないが、看護部は中長期目標を3年ごとに更新しており、今年が2020年度からの区切りとなる。①チーム医療の一員として倫理綱領に基づいた看護の実践②看護活動が組織経営に貢献している③健康で安全な職場づくりをSWOT分析からBSCに落とし込み活動している。予測不能の動向からそれに対して取り組む力をつけた今年度の主な活動実績を記す。

1. 感染対策

病院におけるスタンダードプリコーションとしてコロナ対策は日常になっていった。緩和の兆しから第7波、8波と繰り返し、院内クラスターにおいては対策を講じる網の目をくぐるように発生し、今年度感染認定看護師を2名体制に増員する事が出来たが、業務は今年も多忙を極めた。経過をたどり、状況聴取からスクリーニング日程調整と経過の院内周知が繰り返された。職員教育について新入職オリエンテーション、クラスターが発生した病棟へのラウンドなどコロナ関連をベースに知識と技術の底上げに尽力してもらった。インフルエンザとのW流行が懸念されたが、影響は少なかった。また、今年の診療報酬改定において感染対策における地域連携が多く評価されており、どのように関わっていくかを問われている。波及しなければ対策を講じても意味をなさない。11月に地域のクリニックの先生方との連携カンファレンスをハイブリッド形式で実施できた事は成果の一つである。

ワクチンプロジェクトについては2021年3月の初回投与から今年度末5回目まで活動し、職員関連、近隣医療従事者、希望する患者と計画的に実施する事が出来た。詳細な日程調整、ワクチン受け取り、実施、後処理について滞りなくできた事は各専門性を持ったチー

ムがそれぞれの役割を發揮し、変化していく内容に対応出来たからだと考える。

2. 外来業務

2021年8月から徐々に移行してきた午後の紹介型外来について今年度体制を整えてきた。かかりつけ医ではできない検査や、地域と連携を取りながら支援していくACPや循環器病のチーム活動は徐々に周知されてきている。他職種協働においては、業務改善プロジェクトチームがクランクへ診療の補助業務の移譲を内科外来から始めた。その取り組みについてまとめ、東京都看護協会看護研究学会に発表する事が出来た。医事課との連携で医師事務作業補助者の増員や、活躍の場も拡大し、医師事務補助者体制加算を25対1に引き上げる事が出来た。入院支援室の看護師1名が医療メデイエーター研修を修了し、研修の成果を実践で活かした体験も含め伝達講習を行った。内容は対話促進と架け橋の役割として必要なスキルであると認識した。今年も発熱外来の役割は大きく、ニーズに合わせ祝日診療体制、緊急のOPE出しなど柔軟に対応し役割を發揮した。次年度から1階フロアーとして透析センター、外来、患者サポートの連携をさらに強化し、患者の流れの円滑化、外来医療の質の向上に貢献していきたい。

3. 病棟業務

急性期(産科含)、地域包括ケア、回復期リハビリ病棟がそれぞれの役割から目標を立案し、病棟運営活動を行い、施設基準届け出要件は継続する事が出来た。病棟関連新規届け出については、「術後疼痛管理」「看護補助者充実体制加算」「二次性骨折予防継続管理料」を届ける事が出来た。予想外の事にも対応し、入院患者が安心安全に療養生活を送れるように活動し、患者ケアは看護並びに介護職が協働し計画を修正しながら実践している。急性期病床も高齢者日常生活自立度Ⅲ以上の患者が多く、安全配慮において行動制限が必要な場合があるが、「身体拘束をしない」「減らすための方法」を実践していくために5月に身体拘束検討委員会が発足した。多職種が関心をもって取り組んでいくような活動になるよう支援したい。

2020年からこれまでコロナ感染症専用病床は段階的に改装・修繕を進めてきた中で、発生数の急激な増加により増床が決定し、7月に東3階病棟から東2階病棟に転換した。コロナ禍においては、病棟の専門性を重要

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

視する事が出来ず、病棟閉鎖などの場合は他病棟への振り分けを余儀なくされた。看護師配置は昨年同様予定通りとはいかず、配置の調整は続いている。医療者の感染も断続的に発生し、当日の病棟間ヘルプ体制は不可欠な状況が続いている。平時に戻るべく臨地実習の受け入れ拡大や、職業体験も再開した。家族のご面会についてはフリーという訳にはいかず、病院からの依頼や、状態に応じた許可の対応となった。長い期間の面会制限に慣れたようにも思えるが、患者・家族にとって、また医療者にとっても状態を知り、コミュニケーションをとる機会を奪っており、対策を講じながら対面の面会を実現していく必要がある。

4. キャリア開発

① 認定・専門看護師(外部研修)

今年度認定試験を受け、新たに「感染管理」「緩和ケア」「腎不全看護」の認定看護師が誕生した。それぞれ活躍の場は多く、院内のみならず地域のリソースとして期待している。感染管理についてはリンクナースとしてすでに感染管理業務を経験しており、現場と管理業務両方の視点から問題点をとらえ感染対策の向上に貢献してくれると期待している。当院の規模と活動の内容から増員が切望されたが、念願がかない安堵している。緩和ケア認定はすでに慢性呼吸器看護認定を取得しておりWライセンスとなる。これまでの経験に加え緩和ケアを学んだ事を活かし、活躍する場を広げられるように時間数を調整していく。腎不全看護については名称が透析看護から変更となり、CKDの予防や保存期の支援も実施していくと同時に透析管理関連の特定区分を取得しており、腎不全患者・家族に対し、熟練した看護技術と知識を用いた看護実践を行うと期待している。

② 特定行為看護師

今期研修者は「末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理(PICC)」「感染に係る薬剤投与関連」の2名であった。特定行為研修修了者は併せて15名となった。実践報告として医学フォーラムにおいて「特定看護師の活動と今後の課題～末梢留置型カテーテル挿入を通して～」を発表し、ベストプレゼンター賞を受賞した。特定行為区分によっては十分にその機能を発揮できないことも悩みであり、12月の世田谷記念病院との交流会では他院の活動方法を知るとともに意見交換ができ、今後の在り方と継続、発展について積極的に取り組むきっかけとなった。働き方改革タスクシェアの視点から領域の拡大は今後の課題であり信頼されるチームの一員として活躍し続ける事を期待したい。また、今年度は実習協力機関として他施設所属の看護師1名を受け入れた。

③ 長期院外研修(外部研修)

各キャリアにおいて果たすものはそれぞれ個人の目標にもよるが、当院における質の担保が必要である。院外教育の中でも臨床指導者、医療安全管理者、看護管理研修はマネジメントラダーを受けるものは必須条件としている。今年度は、臨床指導者研修には副師長2名、医療安全管理者研修には師長2名、看護管理者ファーストレベルには師長1名受講し修了する事が出来た。研修内容を伝達講習する事で知識の定着を図り、理論と実践を結びつけ臨床でその効果を出せるようにしている。また、臨地実習受け入れ機関として、一定の割合で臨床指導者研修修了者を配置しておく必要がある。長期研修は院内不在期間がその研修内容により一定期間あり、組織内にはないスキルや新鮮な考え方・新たな学びを得られる。また、不在時の補佐は代行者の成長の機会でもある。次年度は慢性心不全認定看護師教育課程に1名受講することが決定しており、循環器関連事業の活動に貢献してもらえると期待している。

④ クリニカルラダー別研修(院内研修)

教育委員会を担当している副部長が全体を把握し、師長、副師長を牽引している。各ラダーの企画運営として、新卒(ラダーⅠレベル)は副師長会、Ⅱ、Ⅲは教育委員会担当者、Ⅳ、Ⅴは師長会としている。受講は師長推薦と志望動機の提出で決定する。それぞれの課題をゴール設定し研修を進めていく。Ⅳ、Ⅴは年度末に看護部長、副部長のラダー面接で認定が決定する。今年度は各ラダー併せて50名が認定された。それぞれの到達目標に合わせた教育プログラムは、企画側も講師となる事があり、相互成長につながっている。基準にしているJNA(日本看護協会)ラダーは「ニーズをとらえる力」「ケアする力」「協働する力」「意思決定を支える力」の4つの力として構成されている。他院で教育を受けてきた既卒のスタッフについては共通ラダーであれば実践能力を面接のときに確認する事が出来る。ラダーレベルが活用できなければスタッフのモチベーション維持にはつながらないため、取得後の人事考課、研修受講の必須条件に紐づけている。また、OJTラダーを併用しており、研修を受けていないスタッフの実践レベルを評価し、各部署に平均的に配置できるように考慮している。BSCと個人目標を設定し所属部署での役割を担いながら自己の成長に結びつけられる教育を目指していく。看護部の目標管理について体系図で表す。

2022年度ラダー合格者

人数	ラダー	部署	氏名
1	I (15)	東3	池田詩織
2		北	石隈大貴
3		北	齋藤沙樹
4		北	松岡美吹
5		東2	大野優花
6		東2	武田優香
7		西3	岡本優子
8		西3	荻沼郁菜
9		東4	荻野真帆
10		南1	筑木紗映
11		西2	永井絵里奈
12		西2	望月結花菜
13		西4	外蘭美空
14		西4	小野寺紗里
15		HCU	齊藤真生
16	II (6)	西4	矢木千尋
17		西4	古室滯
18		南1	加藤真里奈
19		北	朝日安里紗
20		西3	生島和
21		東4	河野桜々子
22	III (17)	西4	荻野真琴
23		西4	本田加奈
24		南1	元木千尋
25		HCU	沖山千絵
26		北	浦田佳那
27		患サポ	笹野由紀子
28		西3	保住典子
29		西3	橋ヶ谷吏沙
30		東2	大西未来
31		東2	林夏美
32		東2	渡邊暢子
33	透析	石原千代美	
34	OPE	神田彩代	
35	西2	高野拓	
36	西2	劉亜楠	
37	IV (14)	西4	高坂亜理沙
38		西4	斉藤綾
39		外来	重田雅子
40		東4	上野香里
41		北	後藤楓
42		北	中陣優紀
43		HCU	北村情善
44		西3	岡田友紀
45		東2	島慶子
46		東2	林季乃実
47		東2	岩崎牧子
48		透析	宇野真生子
49		OPE	島田圭太郎
50		V (2)	東4
51	HCU		河西由美

⑤介護福祉士・看護補助者

2020年に看護部介護科として立ち上げ3年目となった。統括の介護科担当副師長と介護主任が現場の意見を吸い上げ、介護科教育委員会が研修を企画し、介護科による介護科のための研修を実施した。eラーニングの活用が定着してきており、視聴ランキングも上位を占めている。KYTなど研修の振り返りでは活発な意見交換ができ、演習を取り入れることで分かりやすい内容となったと評価している。スタッフは背景が様々で、外国人雇用が複数あり、多様性について正しい理解をしていく環境が出来てきていると感じる。技能実習生としての受け入れは未経験であるが、今年特定技能支援機関として登録して介護職を採用し、定着している。考え、習慣、宗教の違いなど、自分自身の考え方の幅を広げていくこと、相手を自分の尺度だけで判断しないようにする患者理解にも共通することである。全国病院経営管理学会で「安全なタスクシフトの実現のために～看護師と看護補助者の協働～」を発表する事が出来たのもこれまでの活動の成果である。また、当院の取り組みを紹介した看護専門誌の内容から介護科立ち上げのヒントにしたいと看護管理実習を希望された方があり、実習をお受けした。少しずつ足踏みしながらも、前進している。介護というカテゴリーは急性期病院の介護力強化を求められる日本の高齢化にはその技能や能力が必要とされている。要介護状態を増やさず機能を維持していくため入院中の関わり方が重要になってくる。

⑥院内救急救命士

2019年度2名の新規採用から4年が経過した。昨年度メディカルコントロール委員会を立ち上げ、救急救命処置は病院内では救命士の業務範疇ではなかったが、救急救命士法第44条3項新設により適正な研修と体制のもとに当該病院に入院するまでにおいて実施が可能となった。8月に1名採用し、院内研修後3名体制とした。実績を積み上げた結果、更なる救急での活躍を目指し進学のため1名は今年度退職となったが、当院における院内救命士の礎を築いてくれた。今後の活動として、3月追加募集の1名を次年度救命士として配属し救急外来の受け入れ強化の一助としたい。また、災害拠点病院として救急救命士の役割をもって研修や訓練に参加し、果たすべき役割を自覚しキャリア形成につなげていきたい。

⑦クラーク(医師事務作業補助者含む)

病棟クラーク、外来クラーク併せて32名前後配置している。今年度主任の退職があり、後期はリーダーを中心に活動した。クラーク会議には業務担当副部長、副師長が会議に参加しサポートをしている。リリーフ業

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

務は時間・期間・関連性を考慮して属人化しないように進めている。慣れない業務で戸惑いもありながら相互理解を深め業務改善につながっている。外来・入院支援室では医師事務作業補助者の資格を取得し医師の診療補助を実践している。事務的なサポートの他、窓口業務で患者にファーストタッチするためクレームを受ける事も少なくないが、不安を抱えてくる方やご家族に対し、気配りができる人材として役割を捉え取り組んでいく。

5. 人事

① 人材確保

企業が開催する合同就職説明会は参加せず、院内説明会と就職サイトへの募集広告とした。今年度新卒の応募状況が例年より多く、新卒看護師は20名の入職となった。既卒転職者については採用人数が予定数に満たず、余裕のない状態となってしまった。紹介会社を通して応募することが今の看護業界では一般的であり、紹介料の相場が上がっている。当院でも一定期間見直しをすることで人員確保するしかなかった。次年度の入職者はこの影響も反映したのか予定数は確保できた。当院で何をやりたいか前職で果たせなかった部分にアプローチし、期待に応えられるような看護部でありたい。コロナ禍では「消えた看護師」とニュースになるくらい現場の人員不足は深刻であり、現職でない教員の出向や潜在看護師の掘り起こしが急務となった。幸い当院では部署間のリリーフで何とか業務が出来ていたが、先が見えない毎日の事であり、疲弊感は大なり小なり続いた。

看護師の離職率はここ数年ない数値となり20.3%であった。1年以内の退職については面談を通してその理由が明確ではない場合も多い。前年度の15.5%を大きく上回り年度末の駆け込み退職が目立った。家族の転勤が急に決まるなど、社会全体が動き出しているようにも思う。複合する理由に、家庭の事情ではなく職場環境が退職の理由として高いとすれば、目標にあげている「人材確保と定着」に対する組織的な活動を強化しなければならない。ストレスチェックの総合健康リスク値は全国平均100を基準とし、数値が高いほどリスクが上昇する。昨年度は96であったが、今年度は114であった。120を超えると心身の不調から休職者が発生する確率が全国平均よりも20%高いと評価される。改善策として、メンタルケア・ハラスメント委員会の保坂先生のYouTubeストレス講座を発信。またハラスメントアンケートを実施し、事案については委員会が対応している。一方、総合的質管理委員会が実施した職員満足度調査では看護部門の「人事・給与制度における公平性」「教育・育成制度の充実度」「仕事に

対する意欲度」等の評価は昨年度より上昇している。看護師処遇改善手当の支給、学習環境や働きやすさの評価が関連すると思われるが、この結果に反して離職率が高くなってしまった事は今後の課題である。

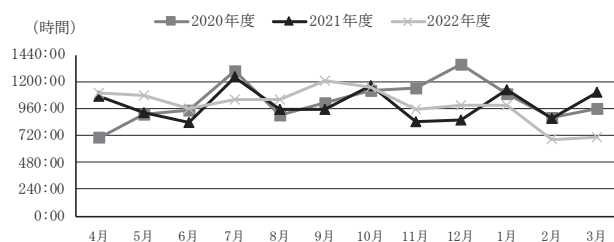
介護職の新卒採用はなく転職採用者のみとなった。新規採用の中で前述したように特定技能の外国人雇用をしたことがこれからの採用の幅を広げられると考えている。よい人材が確保できればこれからの介護力不足の解決につながっていく。しかし、離職率は20%となり、前年度14.2%を上回った。研修の成果が出ている一方で進学を選択、雇用条件による転職があった。資格取得を目指して進学することは応援したいと考えている。目標を持たずにいるスタッフには日頃のコミュニケーションや面接において内的動機付けを引き出すことができれば組織の活性化が図れる。施設要件の介護配置人数は、皆の協力もあり満たすことが出来た。次年度新たに特定技能1名採用予定である。中止としていた学校訪問、就職説明会を再開し採用数の確保につなげたい。

2022年度 時間外勤務時間

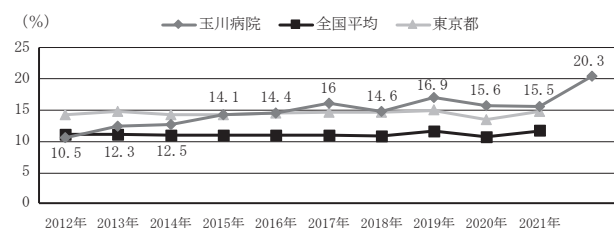
部署	平均時間/人	部署	平均時間/人
一般病棟	3:13	透析室	1:42
外来	3:33	看護部	1:49
地域包括	2:57	介護職等	0:10
回復期リハ	0:50	病棟事務	3:17
手術室	6:01	外来事務	2:05
看護部全職員			2:36

一般病棟：東2階、東3階、東4階、西3階、西4階、南3階、北、HCU
 介護職等：介護科、救急救命士

年度別看護職員時間外労働時間集計比較



看護職離職率



②看護管理

師長会では4つの小チーム活動「看護管理者スキル」「患者の視点」「業務改善スキル」「災害対策」を開始し、改善案などはそれぞれの関連委員会に発信している。チームはBSCの4つの視点にも連動し組織活動として体系化している。委員会活動が個々のものにならないように全体で把握できるメリットがあり、身体拘束検討委員会もこの活動から発足している。スタッフ業務を支える管理職の役割として部署横断的に進めていく。2月の管理者人事異動時に次年度の取り組みとして、フロアや関連性での連携を図るペア制をとりたいと考え発信した。新米師長とベテラン師長、外来機能、周術期など補完関係を持ち不在時や緊急時に対応が出来るようにしていく。また、他の師長のマネジメントをみる事で自己の振り返りにもつながる。いい影響を与え合い成長できる管理者でありたい。

副師長会は教育関係を重点的に活動してきた。新卒研修(ラダーI)とプリセプター研修を企画することで、自部署のスタッフと、指導するスタッフの両面からとらえることが出来たと思う。日常のスタッフ業務と、師長を補佐する役割として業務範囲は広い。マネジメントを業務経験と研修から学び取り必要なスキルを身につけていく。BSCの視点で副師長会もチーム活動をしている。実現可能などころまで落とし込む事、それを実践・評価する事の流れをこの副師長会でも学んでいる。次年度は師長会と副師長会の活動がみえる化を図り、ワークエンゲージメントを高めていきたい。次世代を育てていく管理者の責任である。

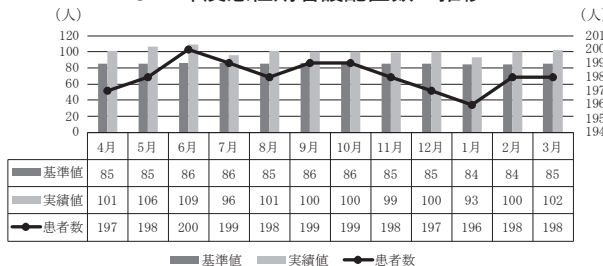
6.重症度、医療・看護必要度

診療報酬改定でA項目から心電図モニターが除外された。必要度IIでは該当割合が31%から28%になり、モニターの除外の影響は受けなかった。C項目日数の延長、輸血の評価点数、呼吸ケアなど見直しをされた項目に該当する患者が入院する事で一般急性期病床平均40%を維持した。HCU必要度評価においては部屋毎4床評価であることから入床患者のコントロールが必要であり、師長が推移を把握しながら調整し、81~99%で経過した。コロナ禍では病棟閉鎖が断続的に行われ、緊急については原則個室入院で経過を見る患者が多かった事から総合的な判断をしながらの病床選定には難渋した。

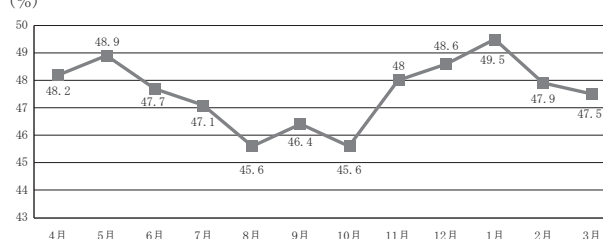
7.まとめ

2020年看護部長交代から3年が経過した。コロナの影響は本当に大きかった。この3年間の社会生活は様々なところに影響を及ぼした。「医療崩壊」は現実のものとなり、自分自身がこの歴史的な感染症が発症した時代に生きるとは思わなかった。病院という組織がクロ

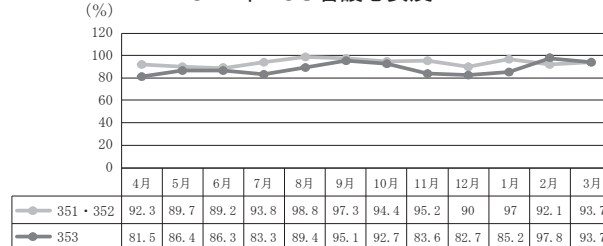
2022年度急性期看護配置数 推移



2022年急性期重症度、医療・看護必要度



2022年HCU看護必要度



ーズアップされ、医療者は避難されたり、尊敬されたりとあわただしい日々であった。次年度の年報にはコロナという文字は載せないと考えている。当院看護部の心強いすべてのスタッフ、活動を支援してくださるすべての方に感謝したい。次年度の大きな目標は災害拠点病院としてBCP(事業継続計画)を更新することである。災害時の看護職はきっと頼もしいだろう。

今後の課題 2023年看護部BSC

基本方針

1. 日常生活の継続性を支える看護・介護が提供されている
 2. 専門職として、自律的に成長し続けられるようキャリア開発を行う
 3. 相互理解・相互支援・相互成長
2023年4月~2026年3月(中長期目標)
- ① チーム医療の一員として「看護者の倫理綱領」に基づいた看護の実践
 - ② 社会変動に柔軟に対応出来る人材育成と看護の提供
 - ③ 健康で安全な職場づくり
 - ④ 情報技術を活用した看護の質改革

事務局

医学研究所

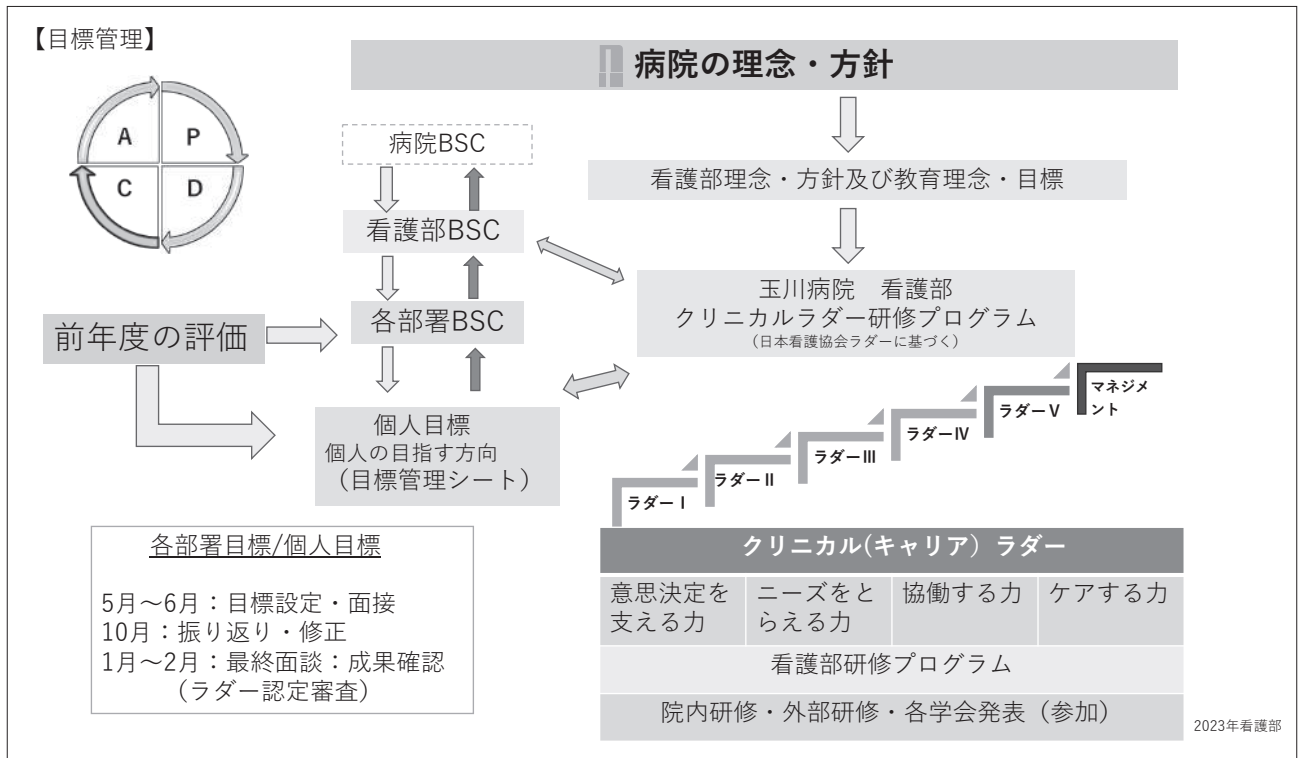
玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所



2022年度世田谷医師会立看護専修学校講師

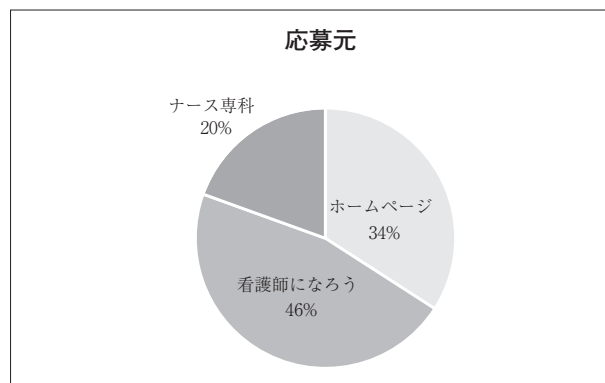
科目名	2022年度	合計時間
基礎看護技術 患者の心理	武井英美	14
終末期にある患者の看護	中西君代(緩和ケア認定看護師)	6
主な症状に対する看護	川島芳澄/中莖慈子	19
治療・処置に伴う看護	中村香織/トシンスキー久美子	13
救急処置 ICUの看護	村本七奈	13
救急時の対応		
リハビリテーション	信上まり子(摂食・嚥下障害認定看護師)	7
呼吸器疾患患者の看護の基本	岡林博美(慢性呼吸器看護認定看護師)	7
呼吸器疾患看護		
消化器疾患看護の基本	田村恵理子(皮膚・排泄ケア認定看護師)	7
消化器疾患看護		
内分泌・代謝疾患看護の基本	玉田知子(糖尿病看護認定看護師)	7
内分泌・代謝疾患の看護		
感染症・結核看護の基本	横溝直子(感染管理認定看護師)	7
感染症・結核患者の看護		
骨・関節・筋疾患看護の基本	板倉与理子	7
骨・関節・筋疾患患者の看護		
高齢者	長坂眞弓(老人看護専門看護師)	11
高齢者の医療と看護		
高齢者看護の原則	三好恵美(老人看護専門看護師)	15
高齢者看護の特徴		
高齢者に多い疾患と看護		

国際医療福祉大学生涯学習センター

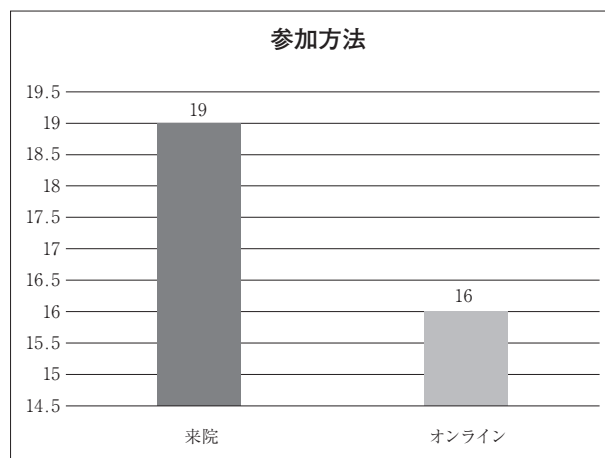
認定看護管理者サードレベル総合演習	高橋由美子(認定看護管理者)	16
-------------------	----------------	----

2022年度就職説明見学会 実績

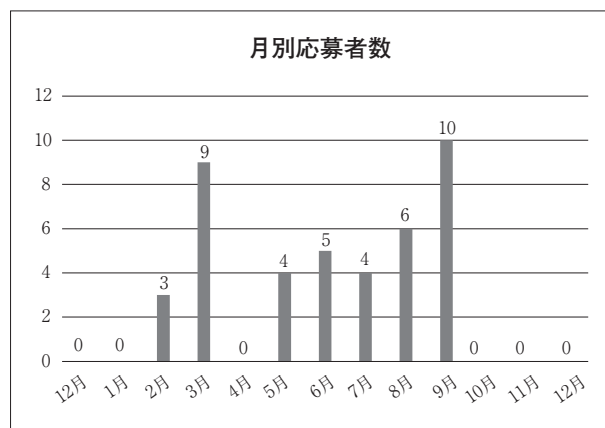
職種	卒業年月		応募数	参加数	
看護師	新卒	2023年3月	卒業	23	20
		2024年3月	卒業	17	14
		2025年3月	卒業	1	1
		2026年3月	卒業	0	0
		2027年3月	卒業	0	0
	小計			41	35
	既卒			0	0
介護職	新卒	2023年3月	卒業	2	0
	既卒				
合計			43	35	



応募方法	応募数	参加数	キャンセル率
ホームページ	14	14	0%
看護師になろう	19	13	32%
ナース専科	8	8	0%
合計	41	35	



至 採用面接	応募数	合格	就職
	割合	17%	17%



参加月	応募数	参加数	
		来院	オンライン
2021年	12月	0	0
2022年	1月	0	0
	2月	3	0
	3月	9	8
	4月	0	0
	5月	4	0
	6月	5	2
	7月	4	2
	8月	6	2
	9月	10	5
	10月	0	0
	11月	0	0
	12月	0	0
合計		41	16

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

看護部イベント



▲インジェクション研修



▲お昼寝アート



▲中学生職業体験



▲介護科研修



▲就職説明会

看護単位別

東2階病棟(47床)

文責/武井英美

●診療科

呼吸器内科を中心とした一般内科・新型コロナ感染症

●患者の特徴

肺炎、気管支喘息、急性・慢性呼吸不全、肺癌、肺癌の化学療法、癌患者終末期ケア、包括的呼吸療法、PSG・新型コロナ感染症

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤:平日7~8名、土曜日6~7名、休日5~6名

夜勤:4名(補助者1名含む)

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師21名、介護福祉士3名、ヘルパー2級2名、看護補助者3名、病棟クラーク1名

●看護活動

2022年度ビジョン

すべての人々の尊厳と権利を尊重し、人間的なかかわりと、確かな知識と技術をもって、安全で安心な看護を提供する

病棟目標

1. 地域医療を担う一員として在宅での療養生活を見据えた専門的なケアを提供する。
2. 働き方改革を推進しすべてのスタッフが働きやすい

職場環境づくりを行う。

チーム活動

1. 親睦会チーム:

スタッフ間の交流の場を企画。オンライン飲食会や、年末のレクリエーション実施。

2. 業務改善チーム:

看護と介護職の協働を目標に、業務のスリム化を進め、職種の垣根なくすべてのスタッフが意見を述べるような風土作りをした。

3. 5Sチーム:

安全な療養環境を作るため、かごを用いた患者ベッド周りの環境整備を行った。

4. 勉強会チーム:

呼吸器の勉強会、急変時対応など、臨機応変に必要な勉強会を企画した。

●看護単位PR

呼吸器内科の専門性を高めることを念頭に、プロ意識を持って呼吸器患者のケアを行っている。

また、新型コロナ肺炎による隔離療養にも対応し、院内発生コロナ陽性者の受け入れにスムーズに対応している。

東3階病棟(23床)

文責/谷川まゆみ

●診療科

緊急入院対応(救急内科・外科)、検査入院対応(SAS・BFなど呼吸器科主体)、化学療法入院

●患者の特徴

発熱精査、急性肺炎、緊急入院全般、検査入院、化学療法入院

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤:平日5~6名、土曜日3~4名、休日3~4名

夜勤:3名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師18名、介護士1名、看護補助者1名、

病棟クラーク1名

●看護活動

病棟目標

1. エビデンスのある最新の知見を取り入れた統一した看護の提供できる。
2. セルフマネジメントをして、働きやすい環境をめざす。

チーム活動

1. 5Sチーム:

病棟内の整理整頓することで患者・スタッフにとって安全でスタッフが働きやすい環境作りをする。

2. 勉強会チーム:

勉強会を通して知識・技術の向上を図る。

3. 感染対策チーム:

感染対策の対応について知識・技術を向上させ、院内感染をおこさない。

カンファレンス

毎週月: 認知症ケアカンファレンス

毎週火: 倫理カンファレンス

毎週水: 退院調整カンファレンス(多職種協働)

毎週木: 排尿自立・褥瘡ケアカンファレンス

毎週金: 教育カンファレンス

●看護単位PR

東3階病棟の特徴として、個室が多いため発熱や肺炎などの感染対策が必要な入院患者や緊急入院患者の対応

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

をしている。東2階病棟に感染症対策病棟(COVID-19病棟)が移動したこともあり、呼吸器疾患患者の入院や気管支鏡検査・化学療法・SAS精査目的の入院も対応をしている。COVID-19流行以前は外科系の病棟の位置づけであったため、現在は脳外科・整形外科・外科・眼科の手術目的の入院にも対応し看護が多様化しているため、

幅広い知識・技術が求められている。

感染症対策病棟から緊急入院病棟への変更など社会情勢に合わせた柔軟な病棟運営が求められており、努力と工夫をしている。医療ケアや質の担保のためにカンファレンスを行いスタッフの倫理感受性の高い組織を目指しており、その結果が患者・家族のケアに活かされている。

東4階病棟(42床)

文責／原賀由美子

●診療科

循環器内科・腎臓内科を中心とした一般内科

●患者の特徴

心不全、狭心症、心筋梗塞、慢性腎臓病、糖尿病、心臓カテーテル検査・治療、ペースメーカー植え込み、血液・腹膜透析、糖尿病教育等

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤:平日8~9名、土曜日7名、休日5名

夜勤:看護師3~4名、看護補助者1名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師26名、介護福祉士6名、ヘルパー2級2名、

看護補助者1名、病棟クラーク2名

●看護活動

病棟目標

1. 専門的知識を深めつつ、倫理的視点も持ち、安全な看護を提供する
2. 健康で安全な職場風土作り(WLBが充実することで個人の生産性を上げる、離職の少ない職場)

チーム活動

患者の視点チーム:

行動抑制の評価パターンを作成、評価カンファレンス時間の変更をすることで毎日評価・記録が実施された。また記録の徹底によりセンサー選択フローの理解につながり、不要な抑制を避けつつ患者の安全を考えて行動する意識改革につながった。

財務の視点チーム:

5Sを徹底することで時間・労力の無駄が軽減し、物品の過剰請求を見直した。

内部プロセスチーム:

WLBを充実する取り組み 年休消化率を可視化

し平均81%で昨年よりアップした。しかし超過勤務時間は人員不足もあり前年度より310時間増加した。また年間で看護師2名、介護2名の退職があったが前年度より離職数は減少した。病床利用率72.3%、稼働率76.7%、回転率21.2%でコロナクラスターが発生したこともあり昨年より低い結果であった。病床管理委員会も設置され、退院調整に向け継続して対策していく必要がある。5月にクラスターが発生した後は手洗いゴーグル装着も徹底され、更なる感染拡大は防ぐことができた。

学習の視点チーム:

ハートノート事業への参加が決定。ハートノート運用ルールを作成。外来とも連携し、まずは自立患者から始め今後は徐々に施設へも拡大していく予定である。心不全患者指導のための医師・薬剤師による勉強会を3回実施、スタッフ教育DVDを全スタッフが視聴した。倫理・ACPの勉強会を実施。他職種合同の倫理カンファレンスを計7回実施し、スタッフの倫理的な視点での発言も多くなった。今後も継続し、倫理的な職場風土づくりを行っていききたい。

●看護単位PR

循環器・腎内に限らず、泌尿器科・整形外科の患者の受け入れも増え、スタッフもマルチプルに考え行動する柔軟さが備わってきた。非常に忙しい病棟ではあるが、タイムマネジメントをしながらスタッフが疲弊しない環境の構築、WLBの充実がより良い医療の提供につながると考え活動している。また、前年度に引き続き倫理カンファレンスを定期的に行うことで、患者・家族の思いを知り、ケアに結びつく動機付けができてきた。今後も常に倫理的思考を持ち続けられる職場風土でありたい。

西2階病棟(地域包括ケア病棟)(40床)

文責/藤原美佐江

●診療科

整形外科・一般外科・一般内科・眼科など

●患者の特徴

院内および他院で急性期治療を経て、リハビリテーションや在宅調整を行い自宅退院が見込める患者。また、自宅で療養生活を送っている方の社会的入院も受け入れている。

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤: 平日 看護師6~8名、介護スタッフ3~4名
土曜日 看護師5~6名、介護スタッフ2~3名
休日 看護師5~6名、介護スタッフ2名

夜勤: 看護師3名、介護スタッフ1名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師23名、非常勤准看護師1名、介護福祉士4名、ヘルパー1級2名、ヘルパー2級2名、看護補助者1名、病棟クラーク1名

●看護活動

2022年度ビジョン

患者、家族が安心して在宅生活を送れるよう多職種と連携して支援し、地域医療に貢献する

病棟目標

1. 患者・家族のニーズを捉え、他職種と連携し質の高い退院支援を提供する
2. チーム活動を活性化し働きやすい職場環境を作る

病棟実績

在宅復帰率: 平均93.1%、病床稼働率: 70~90%台、病床利用率67~89%

5日目カンファレンス:

平均15件/月、

退院前カンファレンス: 平均11件/月

チーム活動

勉強会チーム:

「呼吸器理学療法(スクイーピング)」「高齢者の不眠と睡眠薬」「モニター心電図のみかた」「センサーの正しい使用方法」について計4回の勉強会を実施した

業務改善チーム:

チームリーダーや介護リーダーと連携し、清潔ケア表の作成、入浴ボードとおむつ交換ボードの改善に取り組んだ

リーダー会:

定期的にリーダー会を開き病棟の問題点を明確にし、各委員会やチームと連携し改善に繋げた

カンファレンス

月1回: 病棟会

毎週水曜日: 抑制カンファレンス

随時金曜日: 倫理カンファレンス

適宜: 入棟後5日目カンファレンス、退院前カンファレンス、ケースカンファレンス

●看護単位PR

新型コロナウイルス感染症の影響から面会制限が長期化し、患者と家族、家族と医療者間でのコミュニケーションが希薄となりやすい状況の中、家族と積極的にコミュニケーションを取り、患者の状況をわかりやすく説明し退院に向けて患者・家族が安心できるよう関わっている。また、眼科の手術患者やPD患者の受け入れも開始し、多岐にわたる疾患の看護に取り組んでいる。

西3階病棟(43床)

文責/新居久子

●診療科

消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、脳神経外科、泌尿器科、婦人科、眼科、整形外科など

●患者の特徴

消化器外科: ヘルニア、虫垂炎、胆石、胃癌、大腸癌、膵胆肝系癌、イレウスなど

乳腺外科: 乳癌

呼吸器外科: 自然気胸、月経随伴性気胸、リンパ脈管筋腫症(LAM)、BHD症候群

脳神経外科: 頭部外傷、脳腫瘍など

泌尿器科: 前立腺肥大、前立腺癌、膀胱癌、腎癌、尿管結石など

婦人科: 子宮筋腫、子宮癌、卵巣嚢腫など

眼科: 白内障、網膜剥離

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤: 平日7~9名、土曜日6名、休日5名

夜勤: 3~4名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師25名、介護福祉士1名、看護補助者2名、病棟クラーク2名

●看護活動

2022年度ビジョン

専門性を活かしたきめの細やかな多職種チーム医療サービスを提供する

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

病棟目標

1. 患者・家族・地域に安心感をもたらす看護を提供する
2. 周手術期病棟としての意識を持ち活動できる
3. 働きやすい職場環境を提供する
4. 西3階病棟の特徴ある疾患の知識・技術の向上を図る

チーム活動

勉強会チーム：

医師から気胸・肺がん・脳神経外科について勉強会を行った。感染委員会からPPEの正しい着脱の実践、急変時の対応について勉強会を行った。

マニュアルチーム：

胸部外科・消化器外科・泌尿器科・乳腺外科の患者へのパスの見直しを行い新たに作成した。泌尿器科PVP・TUR-BTのパスを新たに作成した

業務改善チーム：

朝の情報収集の時間確保のため、申し送り時間の変更やカンファレンスの時間変更、外科回診介助につけるようにフリー業務を立ち上げた。

チームリーダー会：

師長、副師長、2名のチームリーダー、プリセプターで情報の共有新人指導について、小チーム活動について話し合う。

カンファレンス

毎週火曜日：消化器外科・泌尿器科カンファレンス

毎週水曜日：呼吸器外科カンファレンス

毎週木曜日：脳神経外科カンファレンス

毎週金曜日：退院調整カンファレンス

●看護単位PR

様々な診療科の周手術期の患者対応や化学療法・緩和ケアなど専門的な知識と技術が必要とされる病棟である。また、気胸研究センターを掲げ、全国から患者が来院される。診療科ごとの複雑な業務が多い中、明るく元気なスタッフが多く、認知症ケア委員や緩和ケア看護師、MSWとの連携を取り、チーム医療が積極的に行われ、患者と家族に寄り添った看護が提供できるよう日々心掛けている。

西4階病棟(46床)

文責／鬼塚亜紀子

●診療科

消化器内科・脳神経内科を中心とした一般内科、泌尿器科、眼科

●患者の特徴

胃潰瘍、潰瘍性大腸炎、胃癌、大腸憩室炎、イレウス、肝臓癌、総胆管結石、胆嚢炎、脳梗塞、白内障、前立腺肥大、前立腺がんなど

●看護体制（看護方式：PNS）

日勤：平日7～9名、土曜日6～7名、休日5～6名

夜勤：看護師3名、看護補助者1名

●看護要員構成状況（2023.3現在）

看護師21名、非常勤看護師1名、介護福祉士2名、

看護補助者8名、病棟クランク1名

●看護活動

2022年度ビジョン

患者やご家族の不安を想像し、やさしさのある安心・安全な環境で療養できるようチーム全体で支援する

病棟目標

1. チーム活動の推進により看護・介護のやりがいにつながるることができる
2. 業務改善の実施により看護の質を高め、ニーズに合ったケアを提供できる
3. スタッフひとりひとりが専門職としての自覚を持ち、能力開発に取り組める

チーム活動

1. 業務改善チーム
 2. 病棟風土改善チーム
 3. 勉強会チーム
 4. コスト意識チーム
- の4チームで活動し、清潔ケア実施時間の調整や検体搬送時間の変更、サンキューカードの活用や標語の掲示による離職防止や勉強会の開催等を行った。

カンファレンス

毎週水曜日：脳神経内科カンファレンス

毎週木曜日：消化器内科カンファレンス、退院調整カンファレンス

最終金曜日：病棟会

毎日昼に患者情報カンファレンスを実施している

●看護単位PR

消化管内視鏡検査と治療、消化器がんに対する化学療法、脳梗塞を中心とした急性期脳神経疾患患者の看護を主に行っている。高齢の入院患者が多く、入院中にせん妄の出現や認知機能低下がみられる中でも、できる限り身体拘束を行わず患者の尊厳を守って看護を行うことを意識してケアを提供している。感染予防に留意しながらも緊急入院にできる限り対応し、より多くの患者に医療や看護を提供すること、また、コメディカルが連携し患者が退院した後も地域で安心して暮らせるように療養環境の調整にも取り組んでいる。

南1階病棟(41床)

文責/信上まり子

●診療科

回復期リハビリテーション科

●患者の特徴

主に脳卒中による後遺症(片麻痺や高次脳機能障害)が残存する患者や、整形外科疾患を併発しリハビリテーションを必要とする患者を受け入れている。

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤:(看護師)平日5~6名、土曜日4~5名、休日4~5名
(介護福祉士・看護補助者)3~5名

夜勤:看護師2名、介護福祉士または看護補助者1~2名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師15名、准看護師1名、介護福祉士7名、
看護補助者3名、病棟クランク1名

●看護活動

2022年度ビジョン

看護師、介護福祉士が他職種と連携し、患者・家族の選択を支援する介入ができる

病棟目標

1. 多職種と協働して患者の機能回復を促進し、患者・家族と生活の再構築を支援する

2. 回復期リハ入院料I加算維持

3. 業務の効率化を図り安全なケアを提供する

4. 専門的知識・技術を獲得する

回復期リハビリテーション病棟入院料I 施設基準にかかる要件

1. 在宅復帰率93.9%

2. 新規入院における重症者割合49.0%

3. 重症者改善率63.0%

看護活動

毎日:安全対策カンファレンス

毎週月曜日:RCC

月~金曜日:ミニカンファレンス

多職種間で定期的に評価、カンファレンスを行い適切なケアを提供している。

●看護単位PR

看護師がコーディネーターとなり患者・家族が障害受容し生活を再構築していけるよう他職種協働を行っている。患者それぞれの生活様式に寄り添いできる限り自立できるようにケアを行っている。

南3階病棟

文責/村上 歩・小川マツ子

●診療科

産科

●患者の特徴

分娩数234件:正常分娩60%、吸引分娩8%、帝王切開32%(緊急帝王切開13%)、IUFD1件
初産124名(53%) / 経産109名(47%)
新型コロナ感染産婦の分娩は6件(帝王切開4件、褥婦2件)

その他入院:切迫早産、妊娠高血圧症候群、重症悪阻、
新生児高ビリルビン血症、円錐切除術、
腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術、腹式子宮全摘術、
子宮鏡下ポリープ切除術

●看護体制(機能別看護方式+一部プライマリーナーシング)

日勤:平日8名、土曜日7名、休日3名

夜勤:3名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

助産師19名、非常勤助産師7名、看護補助者1名

●看護活動

2022年度ビジョン

産む力・育てる力を引きだし支えていく
・お母さんの思いを大切に、安心して出産・子育て

ができるように、継続した支援を行う

・連携と和を大切に、より安全な医療と安楽なケアをめざし研鑽する

2022年度病棟目標

1. 妊産婦とその家族の心身の健康を促進する

2. 妊産婦の主体性や意思決定を尊重したケアを行う

3. 安全な分娩管理と満足度の高いケアを提供する

4. 産後ケア事業への貢献、妊娠中から育児期までの切れ目ない支援を目指す

5. 助産師のケア能力を高め質の向上を図る(毎月勉強会開催とe-learningの視聴、学会や研修会参加)

活動内容

・産後ケア入所利用者は38件、8月よりせたがや子育て利用券の使用を可能にし、8件の利用であった。

入所利用形式:延泊21件、ショートステイ14件、
デイケア3件、1泊2日の利用が最多

・コロナ感染拡大により、昨年対面式産前産後教室を中止し、オンライン形式に切り替えた。「分娩・ヨガ・母乳・沐浴・産後」の5種類の教室開催を継続、前年度より参加者数が増加した。

・産科のホームページでは、毎月赤ちゃんの写真や退院時・産後ケア利用アンケートを掲載継続した。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

- ・Instagramを開設し、現在フォロワー数が180名程度となっている。
- ・コロナ感染拡大状況に合わせ、感染マニュアルを更新し感染予防に努めた。自宅にいる感染妊婦の精神的支援、状態の悪化や産科異常の早期発見のため、感染妊婦への電話訪問を実施した。

●看護単位PR

新型コロナウイルス感染拡大の中でも、家族1名の立ち会い分娩を再開できた。今後は、感染拡大状況に応じ

て子ども立ち会い分娩や、子連れ入院を再開していきたい。昨年度より開始した産後ケアは、入所者数が3.1人/月の利用となり、増加してきている。今後も妊娠中から育児期まで妊産褥婦とその家族に寄り添い、伴走型支援を目指していきたい。

Instagramを今年度開設した。フォロワー数も増加しており、産科の活動について広報活動を継続していきたい。

北病棟(60床)

文責/板倉与理子

●診療科

整形外科

●患者の特徴

変形性股関節症、変形性膝関節症、大腿骨頸部骨折、その他外傷

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤:平日9~10名、土曜日8~9名、休日5~6名
夜勤:4名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師28名、看護補助者3名、病棟クラーク2名

●看護活動

2022年度ビジョン

先進的な医療を提供し、生活の質の向上に貢献する病棟目標

1. チーム活動を全員で積極的に展開し、看護ケアに還元することができる。
2. 専門知識・技術の向上に努め、安心安全な看護を実施する。
3. 支え合い、働きやすい環境づくりができる。

チーム活動

病棟目標により小グループを作り、業務改善活動を実施した。①マニュアルの見直しチーム ②勉強会チー

ム ③退院調整・業務改善チーム

カンファレンス

毎週水曜日:他部署合同カンファレンス

●看護単位PR

小グループによる業務改善活動を継続した。成果として、

1. THA・TKA・ACL・大腿骨頸部骨折・その他外傷のオリエンテーション、パンフレットの改訂を行った。OJT、マニュアル活用しながらスタッフ育成を実施した。
2. 勉強会では、鋼線牽引・スピードトラック牽引の介助方法(手順・根拠・観察点)の資料を作成し、実践練習を行なった。また、急変時の事例をもとにカンファレンスを行い、シミュレーションの実技を行いながら対応、連携ができるよう勉強会を行った。
3. 退院調整の流れを勉強会実施、毎週月曜日に調整が必要な方の確認や進捗状況を共有し退院調整を行っている。また、日々の業務の改善点について検討を行った。今年度は、股関節学会において研究発表「当院における人工股関節全置換術(THA)患者の術後在院日数の現状と課題」に参加できた。

HCU(8床)

文責/栗原真希

●診療科

外科・整形外科・脳神経外科・内科全科・救急科

●患者の特徴

手術後の管理や呼吸・循環・代謝・その他の重篤な急性機能不全の患者を収容し、高度治療・看護を行うことによりその効果を期待する急性の重症患者を収容する診療単位である。

●看護体制(看護方式:PNS)

日勤:平日7名、土曜日4~5名、休日4名
夜勤:3名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師 28名

●看護活動

2022年度ビジョン

急性期患者に対して、集中的に安心・安全で質の高い医療と看護を提供する

病棟目標

1. さまざまな疾患・症状を受け入れ、対応できる
2. 患者・家族に寄り添う看護を行う

看護活動

お互いを成長させる人材育成：

1. 新人教育体制の整備を行い、目標シートの作成と活用
2. PNSの理解を深めるため、伝達講習とリシャッフルの実施と定着を行った
3. 中途採用者のチェックリスト作成とマニュアルの整備を行った
4. HCUで必要な知識の勉強会実施(看護必要度、急変、脳卒中など)

看護の質の向上と安全・安心な看護の提供：

1. 各委員会の目標をチームとして1年を通して勉強会やカンファレンスを行い活動した(リスク・感染・皮膚 関連・災害・認知症チーム)

地域に求められる医療(救急体制の強化)：

1. 外国人理解度・対応報告手順書を作成して活用した
2. 救急外来手順書の見直しと簡略化できる業務をあげて改善へとつなげた

3. NEXTSTAGE運用後の調整

4. 他職種勉強会の実施

5. ICLS受講者85%へ増加

HCU実績

HCU利用率49.6%(前年度47.6%)、稼働率79.5%(前年度72.6%)、必要度91.2%、2021年8月に重症COVID-19患者受入れのため陰圧装置をして351号室を閉鎖、352号室と353号室を流動的に病床変更している。

●看護単位PR

今年度は手術後のCOVID-19患者受け入れが1名であった。入院フローが変更となり救急から重症患者の受け入れもスムーズとなり、後半は利用率や入院受入数も少しずつ増加している。スタッフ一人ひとりが患者にとって何が必要か考え、勉強会を企画・実施して質の向上に努めている。他部署へのリリーフ業務も担っているが、スタッフお互いが相手を思いやり協力できる病棟である。

救急外来

文責/栗原真希

●診療科

救急内科・救急外科・救急産婦人科

●患者の特徴

2次救急

●看護体制

日勤：平日3名、土曜日2名、休日2名

夜勤：2名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師28名、救急救命士3名

●看護活動

救急外来目標

- ・必要とされる医療を迅速・適切にできるような診療体制を展開し地域社会に貢献する
- ・緊急性のある患者の救急依頼は可能な限り受け入れていく
- ・よりよい救急医療を受け入れられるようにトリアージを行う
- ・救急医療の安全と質の向上、感染対策の徹底に努める

チーム目標

1. 救急外来スタッフがNEXTSTAGEを活用できる
2. 救急救命士との協働・業務拡大
3. 救急車応需率、患者受け入れ前年度増
4. マニュアル改訂

チーム活動

1. NEXTSTAGEの運用マニュアルを作成して運用・修正を行う
2. 救命救急士業務基準、OJT作成 業務範囲の拡大に伴う事例検討の実施
3. 救急外来マニュアルの現状把握と改訂の実施を行う

救急外来実績 ※()内前年度比較

救急患者数6,843(+597)名、
救急車受入れ台数4,290(+456)台、
救急車応需率52.9%(前年度58.3%)、
救急入院患者数1,841(+132)名、
全体入院の割合29.6%(前年度29.1%)、
救急車来院患者入院率33.5%(前年度34.2%)、
救急断り件数4,412件(前年度3,918件)
CPA件数53件、転送42件
ICLS認定(受講率85%)
救急隊意見交換会3回

●看護単位PR

コロナ禍において救急応需は低下しているが、受け入れ数は増えているため、引き続き感染対策を徹底して2次救急病院の役割を果たしていきたい。今年度から救急救命士が増員されたためさらにタスクシェアを進めていくとともに、地域のニーズに合わせた医療を提供できるように努力していきたい。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

●患者の特徴

当院は区西南部の2次救急を担い、地域医療支援病院をめざし地域医療を大切にしている。平均外来患者数は663人/日、紹介率は59.1%、逆紹介率は109.8%で昨年度より増加している。患者層は高齢者が多くを占めているため、地域包括ケアシステムの目的に基づき療養支援を必要とする患者が適切な支援を受けられるよう外来看護師の経験や知識を活かし患者へ安心・安全な看護の提供に努めている。

●看護体制

日勤：平日22～25名、土曜日18～20名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師24名、非常勤看護師6名、看護補助者2名、外来クラーク19名

●看護活動

2022年度ビジョン

患者が住み慣れた地域で自分らしい生活を送るための支援ができるチーム医療を目指す

外来目標

1. 地域包括の一員として外来支援を強化する
2. カンファレンスの機会を増やし、看護の質の底上げとチーム力の向上を図る
3. 感染関連の意識・知識・技術を高め、患者・スタッフの安全を守る

各科チーム目標

1. DM担当曜日のサポートを強化すると共に、継続支

援が必要な患者に対し介入することができる

2. 地域包括支援の一人として途切れない関わりができる看護師を目指す
3. 感染対策に対する知識・意識の向上
4. 禁煙外来受診患者数を増加させ、禁煙成功に導くとともに、禁煙に関わるスタッフが知識を深め同じ関わりができる

カンファレンス

- 第1.3木曜日：リスクカンファレンス
- 第2水曜日：リーダーミーティング
- 第3水曜日：外来ミーティング
- 第4月曜日：救急外来運営委員会
- 第4水曜日：外来支援ミーティング
- 第4金曜日：クラーク会議

●看護単位PR

今年度もコロナの影響を受けながらも、通常外来に加え発熱外来やコロナワクチン接種など外来看護を安全に遂行してきた。加えて2025年問題への対応が早急に求められる中、療養支援が必要な高齢者を円滑に支援することや外来医療の高度化に対応するため限られた人材で求められる外来看護を提供すること、医師の働き方改革推進のため内科におけるクラークへのタスクシフト体制を構築した。現在、病院の支援を受けながら医師事務作業補助者の資格取得も進んでおり、今後さらにタスクシフトを進め協働しながら外来看護の充実を図ってきたい。

手術室(内視鏡室)

●診療科

外科・整形外科・胸部外科・眼科・産婦人科・泌尿器科・脳神経外科・乳腺外科・形成外科・内視鏡

●看護体制

日勤：平日15～18名(内視鏡室4名含む)、土曜日：3名(手術室)／2.5～3名(内視鏡室) 夜間・休日：3名待機制

●看護要因構成状況(2023.3現在)

看護師20名、看護補助者1名(外来より出向)、看護補助業務10名(委託：エア・ウォーター・メディエイチ株式会社)

●看護活動

1.顧客の視点

- ①患者サービスの向上：
 - ・周術期看護向上のため、術後訪問を実施したが、159件/年と昨年度の半数に満たなかった。

- ・胃カメラ検査前問診票改訂。同意書、患者への説明用紙を見直し改訂を継続。
- ・現場で倫理的課題に対応できるように、倫理カンファレンスを実施。

2.財務の視点

- ①効率的な検査・手術組
 - ・手術室、内視鏡室リーダー間で業務状況を共有、状況に応じてスタッフを配置。
 - ・内視鏡業務の見直しと、業務の一部を2023年1月～外部委託業者への業務委託を開始。
- ②手術別、衛生材料リストを随時改訂

3.内部プロセスの視点

- ①業務の効率化/安全な医療の提供
 - ・手術室、内視鏡業務兼任できるスタッフを増員し、緊急対応をスムーズにできるよう連携を強化(昨年度4名から今年度7名)。

- ・各スタッフの内視鏡ラダーを明確化、教育体制を構築。

4. 学習と成長の視点

- ①看護の質向上のため、内視鏡術前問診票を改訂。
- ②年9回の勉強会の実施(目標の75%達成)。

●今後の目標

1. 看護の質の向上、周術期看護充実に向け術前術後訪問内容の検討。倫理カンファレンスの充実化。
2. 手術室、内視鏡室連携の強化。
3. 医療専門職としてのキャリアアップ(学会参加、院内外勉強会参加)。

透析室(20床)

文責/中村理恵

●診療科

腎臓内科、人工透析

●患者の特徴

- ・保存期慢性腎臓病外来：慢性腎不全・糖尿病性腎症(CKDステージⅢ～Ⅴ)患者
- ・透析導入期より維持透析中の入院・外来患者(血液透析・腹膜透析・血液透析/膜透析併用療法)
- ・アフエレーシスを必要とする患者

●看護体制(看護方式：PNS)

日勤：平日4～5名、土曜日4～5名、休日4～5名

中勤：2名

●看護要員構成状況(2023.3現在)

看護師9名

●看護活動

2022年度目標

1. SDM(共同意思決定)を意識した医療の実践。
2. スタッフ一人ひとりが成果の見える目標設定を行い計画的に遂行する。
3. 患者とともに行う災害支援対策の実施。

チーム活動

1. CKDチーム：CKD・DMCKD外来では透析導入を遅らせるための生活指導や、腎臓病や腎代替療法選択について患者および家族を含めた看護介入を行っている。2022年度CKD外来実施件数141件、DMCKD外来実施件数49件。CKDステージ3a期よりSDM(共同意思決定)の考え方を取り入れ、計画的な透析導入ができるよう支援した。CKD・DMCKD指導マニュアルを作成した。CKDチーム医療の効果について検討するため、アンケートを作成して運用開始とした。腎臓病教室は前年度に引き続き、ホームページ上でweb配信とした。
2. PDチーム：患者が安心・安全なPDを維持できるようPD外来や病棟で看護介入を行っている。PD患者が減少傾向にあるため、腎代替療法選択指導ではPDファーストの方針を伝え、デモンストレーションや教育用DVDを活用して理解しやすい説明に努

めた。また、アシステッドPDによる導入では家族や地域スタッフと連絡を取り合い情報共有をしながら実践した。PD導入時には退院後在宅訪問を行い、自宅環境の整備や家族・訪問看護師への指導を実施した。

3. フットケアチーム：透析患者の下肢の観察やフットケアの実施、自宅でのケア方法の指導を行っている。SPPやABIの検査結果をもとに医師・臨床工学技士とともにフットケアカンファレンスを月1回実施。循環器科や外科へ早期に診察依頼をするなどし、透析患者の下肢重症化予防に取り組んでいる。下肢創傷処置加算の算定を新たに開始した。

感染予防対策への取り組み

外来透析患者が多数COVID-19患者へ感染したため、透析センターにて時間差・空間隔離にて外来透析を実施した。

災害対策への取り組み

血液透析中に地震等の災害が起きた場合の対処法について、TQM活動を通して患者参加型の災害対策訓練を実施した。

学会・研修参加、資格取得への取り組み

腎臓リハビリテーション指導士1名合格、慢性腎臓病療養指導看護師1名合格、腎臓病療養指導士3名合格(透析センター看護師9人中7名取得)、腎不全看護特定認定看護師資格取得1名、日本災害時透析医療協働支援チームJHAT隊員1名登録、第28回日本腹膜透析医学会学術集会(岡山)にて2名が口演発表を行った。

●今後の目標

- ・市民に向けた腎臓病教室の再開をする。
- ・地域の関連施設と研修会等を行い、地域連携を強化する。
- ・資格取得、学会発表など自己のキャリア育成と部署への活動できる看護師を育成していく。
- ・引き続き感染対策に努め、患者やスタッフが心身ともに健康な状態で過ごすことができるように支援する。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

●看護要員構成状況(2023.3現在)

介護福祉士25名、看護助手31名

●介護活動・PR

介護科のビジョンである「自ら考える介護ができる」を基に、リーダー会を中心に看護と介護の協働、教育体制の整備、委員会活動を行っている。安全で質の高いケアの提供のために、業務手順の整備や部署の介護ミーティングに看護管理者が加わり、「協働」への認識を高める取り組みと業務改善を進めてきた。介護クリニカルリーダー研修では全員を対象に「感染管理」「医療安全」をテーマに行い、感染管理研修では基本知識の講義に加え、病院における感染対策の必要性や介護業務に関連の深いベッド周囲の清掃に関する演習を行った。医療安全研修ではベッド環境を再現し、患者が転倒や誤飲を起こすことなく安全に療養生活を送るための環境整備を学んだ。また、リーダーⅣ・Ⅴ対象の研修では「倫理」を取り上げ、介護福祉士の倫理綱領をもとに日々の患者ケアを振り返るワークを行い、活発な意見交換にて倫理への意識が高まった。

委員会は教育委員会、業務委員会、認知症ケア委員会があり、教育委員会では先述の医療安全研修の企画をした。業務委員会では物品管理や業務手順の見直しを進めた。認知症ケア委員会では認知症患者への理解を深め、関わり方の参考になるようなポスターの作成やベッドサイドレクリエーションの提案などをした。スタッフ一人ひとりが、患者を支える医療チームの一員としてやりがいを持ちながら働いていけるよう、長所を生かし頑張っている。

●今後の目標

- ・患者中心の安心・安全な介護の提供のために、教育体制の充実をはかる。
- ・介護科スタッフの多職種カンファレンスへの参加と、介護の視点での積極的な意見の発信をしていく。
- ・看護師と介護スタッフの協働にむけ、業務手順の活用や、ケアや業務に関する意見交換を活発にしていく。

認定看護師

老人看護専門看護師

●目的

高齢者の権利擁護とエンドオブライフケアを見据えた看護実践、さらに相談、調整、倫理調整、教育、研究という専門看護師の役割を発揮して、院内や地域でのケアの質向上を目指す。

●活動報告

【実践】

入院する高齢者への認知症ケア、身体拘束の最小化、病院から暮らしの場へのシームレスな退院支援、終末期の意思決定支援、ACP普及、心不全療養支援を多職種と連携して実践した。

【相談】

ケアに難渋する高齢者のコンサルテーションを行い、スタッフの負担軽減につなげた。退院調整では、本人の意思と家族の思いをすり合わせ、対応策を検討し、病棟へフィードバックした。

【調整】

病棟、外来、訪問看護をつなぐ外来支援チームの活動を再開した。循環器病総合支援チームを立ち上げ、心不

全療養支援を中心に多職種での活動を開始した。

【倫理調整】

身体拘束の開始手順やカンファレンス・記録方法を見直した。身体拘束、意思決定支援、人生の最終段階に関する倫理的課題を多職種と倫理カンファレンスで調整した。

【教育】

院内ではACP、意思決定支援研修を行った。外部では老年看護学の講師、臨床教育支援プログラムのファシリテーターを担った。地域住民へ認知症予防、ケアマネージャーにACP研修を行った。

【研究】

日本老年看護学会での発表と日本CNS看護学会、日本エンドオブライフケア学会へ参加した。

●今後の目標

急性期治療をうける高齢者へのケアでは、看護・介護が協働し、互いの専門性を発揮すること、さらに地域と連携して高齢者のニーズを捉えたケアや倫理的課題への解決に向き合えるよう支援する。

皮膚・排泄ケア認定看護師

文責／木幡典子

●目的

当院および地域や関係機関におけるストーマや褥瘡および失禁に伴って生じる問題に対して、専門的な技術を用いて質の高い看護を提供することができる

●目標

1. 専門職としての強みを強化し、患者・家族にとって良い看護の環境を整える
2. 看護師特定行為推進のための実践と教育・支援を行う
3. 地域連携に向けた、支援・指導の実施

●メンバー

木幡典子(看護部)、田村恵理子(西3階病棟)

●活動報告

【実践】

褥瘡ケア(褥瘡発生率：1.47%(昨年度1.8%))、処置内容の検討、ストーマケア、創傷ケア、失禁ケア(スキンケア指導、骨盤底筋体操指導、自己導尿指導)の実施などを行った。

ストーマ外来件数(在宅療養指導料、ストーマ処置料)69件(前年度比-45件)、術前ストーマサイトマーキング(人工肛門術前処置加算)13件(造設件数20件)、実施率65%(前年度72%)、排尿自立指導料25件(前年度比+11件)、在宅自己導尿指導料17件(前年度比+10件)、退院後訪問指導料3件、専門的看護師との同行訪問1件

その他外科系、褥瘡患者へ局所陰圧療法の実施、算定適宜特定行為(血流のない壊死組織の除去、陰圧閉鎖療法、創部ドレーン抜去)を行った。

【教育】

新入職者研修

ストーマケアの基礎eラーニング作成

看護師特定行為研修受講生2名の支援、他施設からの特定行為研修総合実習1名の受け入れ

【相談】

毎週木曜日：訪問看護ステーションにてケースカンファレンス

【その他】

認定日より「エアマットレスの管理について」「おむつの選び方・当て方について」2022年9月(田村)

東京都在宅褥瘡セミナー／東京支部フォーラム講師「褥瘡アセスメント力の強化 DESIGN-R® 2020を理解しよう」2023年1月28日(木幡)

●今後の目標

1. 看護師特定行為受講修了者の活動支援と卒後教育の充実
2. 地域連携に向けた認定看護、特定行為に関する認知度の向上を図る

緩和ケア認定看護師

文責／中西君代

●目的

1. 患者、家族などの支援に関する最新の知識と技術を用い、水準の高い看護実践ができる。患者を全人的に理解し苦痛の軽減を図り、患者とその家族のQOLを考慮し療養の場に応じた日常生活の充実に貢献する。
2. 緩和ケアの領域における役割モデルとして看護師の指導や相談に対応し、看護の質の向上を図る。

●活動報告

がん患者を中心として外来や病棟患者・家族を対象にQOLの向上を目指して、早期から介入できるよう活動している。その内容としては、①手術や化学療法に対する不安への対応と意思決定支援②疼痛などの症状緩和③終末期における援助、特に在宅調整および退院支援である。がん診断時や再発時などの病状説明に同席し不安を軽減、意思決定支援を行う。また症状コントロールや在宅調整・退院支援など、外来から病棟そして在宅へと継続して関わることで、最期の時間まで患者・家族が安心して療養できるように支援している。外来にて早期

に訪問診療や訪問看護の介入への援助、ケアマネなど地域と連携し安心して在宅看取りができる事例が増加している。病棟や外来、担当医からの相談件数は、1年間で延べ438件(外来347件、病棟91件)、新規依頼85件であった。症状緩和に対しては緩和ケアチームとして介入しオピオイドや鎮痛補助薬について等、医師・薬剤師など多職種で検討、担当医・スタッフへ提案している。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)＝『人生会議』については、ACPワーキンググループにて職員や患者・家族への啓蒙活動を継続して行っている。

●今後の目標

1. 非がん患者(認知症や心疾患等)の緩和ケアについて学びサポートの対象者を拡大する。
2. ACP(アドバンス・ケア・プランニング)＝人生会議についての職員への認知度を上げる活動と共に患者・家族への啓蒙活動を行う。
3. 緩和ケア委員会メンバーを育成することで、緩和ケア活動を活発に行う。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

糖尿病看護認定看護師

文責／玉田知子

●目的

糖尿病と共に生きる患者のQOLを維持できるように、専門的な知識と技術を用いて質の高い看護を提供する

●活動報告

1年間活動を休止していたが、外来看護師(糖尿病療養指導士2名含む)が糖尿病患者とその家族に療養支援を継続して行った。インスリン・GLP-1製剤の自己注射指導、血糖自己測定の見直し、療養生活状況の確認、フットケア、低血糖指導、糖尿病透析予防指導などの支援を実施した。

週に1回は医師・栄養給食科・薬剤科とのカンファレンスを行い、他職種と連携をとり、病棟からの相談事例にも対応していただいた。

●今後の目標

1. 外来⇄病棟間の切れ目のない糖尿病療養支援(継続看護)
2. フットケアの支援を継続して行う
3. 助産師と連携し妊娠糖尿病妊婦の支援を行う

認知症看護認定看護師

文責／山崎美樹

●目的

1. 認知症を有する患者が落ち着いた入院生活を送ることができる。
2. 認知症患者が本人の意思を尊重したケアを受けられる。
3. 「世田谷区認知症とともに生きる希望条例」を院内に浸透させる。

●活動報告

1. 2022年12月：二子玉川あんしんすこやかセンター主催の「認知症予防」講座の講師。
2. エントランスホールと内科外来待合室に認知症と「希望条例」の冊子を置くようにした。

3. 認知症ケアマニュアルを見直し、一部改訂した。

●今後の目標

1. 認知症患者は、緊急入院や活動制限により混乱と不安を抱えたまま、入院生活を送ることを余儀なくされている。認知症患者個々の特性に合わせたケアが提供できるように、さらに認知症ケアマニュアルの改訂を進める。
2. 認知症ケア委員会のメンバーが各部署のリンクスタッフとして認知症ケアのロールモデルとなるよう、人材育成に力を入れる。

慢性呼吸器疾患看護認定看護師

文責／岡林博美

●目的

1. 慢性呼吸器疾患患者と家族へ、熟練した看護技術を用いた高い看護実践ができる。
2. 慢性呼吸器疾患看護の実践を通して、看護師への指導・相談を行い看護の向上を図る。

●活動報告

終末期の非がん患者は、呼吸困難が増強するため、ケアしている看護師は何もできないと無力感を抱えやすい、そのため緩和ケア、ACP委員と協力し、デスカンファレンスを通してケアの振り返りを行った。病棟は、経験年数、価値観が違うスタッフで構成されているため、デスカンファレンスは答えを求めないことを強調し、それぞれが自由に発言できる場とすることを優先した。患者の自律を尊重したケアを実践していたことや、ケア中に抱えていた看護師の思いや不安などが表出された。看護師自身も喪失を抱えるため、グリーフケアが必要となり、デスカンファレンスは重要な役割となる。そして普

段から気軽に看護ケアを話し合える環境であれば、同時進行で対応が可能とも考える。

呼吸器疾患患者のケアで、多く行われる手技に吸引がある。しかし、看護師が必要と考える吸引は、患者にとっては辛い手技である。そのため、患者に沿った排痰介助、体動・上体挙上など様々なケアを組み合わせることが大切であり、そのためには知識と技術が必要となる。昨年は勉強会係と協力し、吸引について学ぶ機会を設けた。今後も、病棟スタッフと共にケアを考えて実践できるよう関わっていきたい。

●今後の目標

1. 呼吸器疾患患者の看護について、いつでも話せる環境作りをしていく。
2. 患者主体の看護ケアを実践していく。
3. スタッフへ、排痰介助の知識・技術を指導・実践していく。

摂食・嚥下障害看護認定看護師

文責／信上まり子

●目的

摂食・嚥下障害看護分野において、熟練した看護技術と専門知識を用いて水準の高い看護を実践することができ、それらを基盤としてほかの看護師への指導・相談を行うとともに、自らの実践力を自律的に向上させることにより医療チームの一員としての役割を担う。

●活動報告

1. コンサルテーション：39件

病棟看護師より相談を受け嚥下評価、看護実践を行った。食形態の調整や介助方法の実践・指導、退院時の患者、家族への指導を行っている。COVID-19による嚥下障害患者が約30%を占め増加している。

2. 教育

病棟単位で口腔ケア、基本的な食事介助方法の勉強会を行った。

世田谷区医師会立看護高等専修学校でリハビリテーション看護の講義を行った。

●今後の目標

1. 病棟スタッフからの相談やNST回診を通じて摂食・嚥下障害を有する患者を早期発見し早期介入する。
2. 口腔ケアを徹底し誤嚥性肺炎の予防に努める。歯科衛生士、歯科医師と協働する。

感染管理特定認定看護師

文責／横溝直子

活動内容は、p.184、 p.185に掲載。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

看護部委員会活動

名称	委員長	活動内容	
教育委員会	澁谷喜代美	目標	<ol style="list-style-type: none"> 1.教育体制の強化を図り、部署教育支援の充実、人材育成に貢献できる 2.主体的に学習し、部署の一員として役割と責任を持ち活動する 3.看護と介護の協働を図り、実践能力を高める
		アクション	<ul style="list-style-type: none"> ・クリニカルラダー認定者の増加 ・部署BSC作成への参画・教育委員会関連の超過勤務減少 ・教育委員のやりがい感の向上 ・研修出席率と部署での実践評価(課題提出100%) ・総合評価表80%以上
		評価	<ul style="list-style-type: none"> ・ラダーⅠ～Ⅴ研修を受講し、2021年度受講者を含め51名が認定を取得した。総合評価平均点はⅠ73.5点Ⅱ74.8点Ⅲ78.4点Ⅳ89.8点Ⅴ89.9点であり、80点に満たない合格者は、2023年度に部署内で課題を提示し支援していく。 ・教育委員会を15～17時に変更し、ラダー別のチーム活動時間を設けた。集合研修回数を減らしたことで、部署活動の必要性について理解できた。また、活動時間を確保したことで研修企画が時間内に設定できた。しかし部署の業務が残り、委員会終了後の残業へつながることもあり、師長を含めた部署の支援が課題である。 ・師長会、副師長会がラダー研修を担当し、情報を共有した。周知方法に課題が残るが、教育委員会と師長会、副師長会の共有はできた。 ・今年度よりACPワーキンググループが看護倫理研修に加わり、部署での倫理カンファレンスの開催への意識が高まった。 ・教育委員が「学習の視点」作成に参画し、部署での役割を認識し、活動することができた。 ・研修出席率は、ラダーⅡ95.8%、Ⅲ100%、Ⅳ98.2%、Ⅴ100%、プリセプター100%であり、課題のeラーニング実施率はラダーⅡ100%、Ⅲ93.8%、Ⅳ100%、Ⅴ100%、プリセプター100%であった。
業務委員会	小川マツ子	目標	<ol style="list-style-type: none"> 1.安全で安心な医療、看護と介護の提供 2.看護者の倫理綱領に基づいた看護の実践
		アクション	<ul style="list-style-type: none"> ・看護業務基準・手順の見直しと修正を行う ・介護業務基準・手順の作成(看護と介護の協働)する ・PNS体制の整備を行う ・インジェクションチームと協働し安全管理が出来る ・医療安全(リスク委員会)・記録委員会や薬剤科と連携し、業務の協働を推進する
		評価	<ul style="list-style-type: none"> ・看護業務基準・手順の全項目の見直しを行い、修正も行ったが中央での最終チェックまでは行えなかった。また、介護業務基準・手順の作成は終了したが、看護・介護共に電子カルテの更新まで至らなかった。次年度更新し誰が見ても分かりやすく配列し周知していく。 ・PNSの情報収集について整理した。受持ち患者全員の情報収集を行っていたが、半分ずつの情報収集とし、ペアで情報共有することに統一した。次年度は業務開始前残業の短縮につなげていく。 ・インジェクションチームと協働し、点滴残量チェック方法や点滴管理表の見直しを行い実践で活用している。
褥瘡対策委員会	木幡典子	目標	<ol style="list-style-type: none"> 1.褥瘡発生率1.6%以下 2.皮膚障害予防の意識の向上 3.創傷処置に関連したコスト漏れの低減
		アクション	<ul style="list-style-type: none"> ・体圧分散寝具の管理方法を統一する ・毎月使用状況の確認 ・スキンテアの早期発見と報告の徹底 ・報告書の提出と分析 ・創傷処置に関するコストのとり方についての勉強会の実施
		評価	<ul style="list-style-type: none"> ・院内褥瘡発生率は約1.47%と目標値を下回った。 ・スキンテア発生時報告フローの作成によりスキンテアへの関心が高まり、さらには褥瘡予防へとつながったと考える。 ・コストに関しての関心を高めるために、創傷処置に関するコスト表を持参し、該当患者に対してのコスト漏れがないように働きかけ、さらにはスタッフの意識付けにもなった。

名称	委員長	活動内容	
記録委員会	藤原美佐江	目標	1. 個別性のある看護計画を立案し、適切な時期に評価・修正する 2. SOAPについて理解を深め看護のみえるSOAP記録ができる 3. 記録監査をおこない記載規定に基づいた記録ができる
		アクション	・看護計画、SOAP記録についてアンケート実施 ・新規看護計画を作成 ・SOAP記載規定の追加、修正 ・記録監査表の見直し、修正 ・毎月、各部署の記録監査を実施
		評価	・看護計画のアンケート結果を反映し「妊娠高血圧症候群」「硬膜穿刺後頭痛」の看護計画を作成した。他の新規作成希望のあった腎盂腎炎に関しては、既存の尿路感染症に項目があり新規作成は行わず、各部署の委員を通して周知徹底した。 ・各部署の看護計画評価率をポスターで提示し、平均84.7%から最終88.1%に看護計画評価率が上昇した。目標値の90%には至らなかったが、評価率が上昇していることから、ポスター提示の取り組み効果はあったと言える。 ・SOAP記録のアンケート結果を基に、SOAPに関してのQ&Aを作成し記載規定に追加した。取り組み実施後のアンケート結果で「自信をもってSOAP記録ができています」4%、「苦手意識を持たずにSOAP記録ができています」69%、との結果から、計73%がSOAP記録に対して理解が深められたと考える。同アンケート結果でアセスメントに苦手意識を感じているスタッフが25%いることから、根拠に基づいた看護の見える記録への取り組みは次年度への引き続き課題である。 ・修正した記録監査表を用いて監査を実施し、2か月毎に記録委員が全体の監査を実施した。看護計画に対する記録(#指定)については、達成率40%が75%へ上昇した。経過表や行動制限に関する記録は毎回100%を達成していた。
NST委員会 リンクナース	信上まり子	目標	1. 栄養サポートの充実、啓蒙活動 2. 経腸栄養の普及、電子カルテ指示の周知・統一化
		アクション	1. 毎週火曜日NST回診実施 2. 委員会内で勉強会実施
		評価	1. NST加算算定患者数増加(610名→652名)。栄養サポートに関する認識が定着してきている。 2. 委員会内で勉強会や症例検討を実施しリンクナースへ知識の普及に努めた。 3. 経腸栄養ポンプを新機種へ変更したことにより、ルートが一体化となり手順が簡便となった。
認知症 ケアチーム	三好恵美	目標	1. 認知症や老年症候群の知識を持ち関わるができる 2. 認知症高齢者の強みや能力を活かしたケアの実践 3. 身体拘束を当たり前としない医療とケアの推進
		アクション	・「認知症の緩和ケア」(有料)「認知症のひとつの不安～声なき声をキャッチするために～」(無料)のzoom研修案内 ・各部署のリンクナースによる目標管理 ・認知機能や身体拘束に関する記録の統一とラウンドの実施 ・「認知症の予防」講座、「認知症ケアチームの取り組み」発表
		評価	・中途採用者研修で身体拘束や認知症ケア加算に関する講義を年6回実施した ・認知症対応力向上研修に4名の看護師が参加し、伝達した ・外部研修に関して参加者は不明 ・リンクナースが各部署の目標管理をおこない、中間・最終評価を委員会で発表し、取り組みや課題を可視化できた ・身体拘束率は横ばいだったが、ラウンドで定期的にチェックすることで身体拘束カンファレンスの定着と記録方法の統一ができた ・部署により身体拘束の傾向がみえてきたので次年度の課題とする ・地域住民への講座が好評であったため、院内でも「認知症予防」について発信していきたい

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

名称	委員長	活動内容	
国際対応 委員会 リンクナース	原賀由美子	目標	1.外国人患者の満足度が向上する 2.院内の掲示物に外国語表記が徹底される 3.マニュアルにより、外国人に標準化した医療サービスが提供できる。
		アクション	1.入院患者・外来患者に対して3か国語で満足度調査作成 2.JMIP評価で改善を指摘された外国語表記の改善実施 3.各病棟に統一されたマニュアルを作成し配布 4.リンクナース通信、ワンポイント英会話研修実施 5.各病室非常口案内マップ 日英表記作成
		評価	1.英語・韓国語・中国語の3か国語で入院用、外来用で患者満足度用紙を作成し、入院患者に対して実践を開始した。外来患者に対しては運用方法を委員会で検討中であり2023年度から運用を行っていく。 2.次回のJMIP受審に向け院内外国語表記の定期的な調査を行ってきたが、すべての掲示物では外国語表記されていないこともあり、今後は他部署・各委員会との連携も必要である。 3.マニュアルは完成し各病棟に配布した。 4.毎月リンクナース通信を発行。今後も継続していく。 5.院内全ての各病室に日英表記の非常案内マップを掲示
インジェク ション	川島芳澄	目標	1.インジェクション認定取得率70% 2.インジェクション関連のインシデントの分析、啓発、リスク、業務委員と連携しマニュアルの改訂 3.インジェクションインストラクターの養成
		アクション	1.毎月1回、6名～8名の枠を作成、担当病棟を決め年間を通して計画的に認定試験スケジュールを組み実施。与えられた枠で受験ができるよう受験者の調整を行っている。 2.毎月の集まりで、前月からのインジェクションに関するインシデントを共有、対策を共有し各病棟で周知。毎月啓発ポスターを作成しインシデント関連の啓発、インシデント減少、院内の統一した手技獲得を目指しているマニュアル改訂は輸液ライン引き廃止、シリンジポンプ扱いの手技統一をリスク、業務委員と共同して行った。 3.インストラクター2名取得。今年度も更なる増加に向けて働きかけていく。
		評価	1.2022年度初頭のインジェクション認定取得率は約72%であり、年度末には約78%に上昇し目標は達成した。 2.インジェクションに関するインシデントは依然発生しており、中でも6R1Fを遵守することで防げるインシデントが多い。インジェクションの手技や知識の向上を更に働きかけていく。 3.インストラクター2名取得。インジェクションに関する知識、技術向上のため、今後さらにインストラクターの養成が必要である。
リスク マネージメント 委員会	大池由貴子	目標	1.部署でのローカルルールをなくし、看護部として方法を統一する。 2.委員が中心となり自部署でレポートを分析、改善策を立て委員会で共有する。 3.3b以上のアクシデント件数を昨年8割に減らす。
		アクション	1.①転倒転落：センサー選択フローの業務手順マニュアル化転倒転落注意喚起のポスター作成 ②内服チーム：看護管理薬の管理方法・配薬方法の業務を手順化。③点滴ダブルチェック：ダブルチェック方法についてアンケートを実施。場面に応じた統一したダブルチェックの方法について検討。 2.リスク委員へセーフティプラスeラーニング課題(ImSAFER) 委員会メンバーへ向けた、ImSAFERでの分析方法を講義部署で分析・対策ができた症例を委員会で共有。
		評価	1.①センサー設置不具合による転倒転落件数、2021年度145件、2022年度85件、前年比：58.6%。センサー選択フロー各病棟で活用定着化が図れている。 ②配薬に関するインシデントを分析結果から、配薬方法手順を作成。③場面に応じたダブルチェック方法について検討はできたが、ダブルチェック方法の統一は未達成。 2.eラーニング実施率：85% 3a・3bのインシデントについて、医療安全管理指導のもと一部の部署でインシデントの分析・対策までを実施したものをリスク委員会で共有。 3.2021年度 10件 2022年度 22件 前年の2倍のアクシデント件数。各部署、リスク委員会アクシデント増加の分析をし委員会で共有、再発防止、アクシデント減少が今後の課題。

5

医療技術部

薬剤科

文責／北岡 晃

スタッフ(2023.3現在)

薬剤師：常勤32名、非常勤3名

【常勤】北岡 晃(科長)、小倉敬史(科長代理)、竹場和代(係長)、川崎智子(係長)、西村理恵子(係長)、榎木瑞穂(主任)、小河原由佳(主任)、小林俊介(主任)、田川誠二(主任)、寺西真理子、西村沙央里、山本伊純、松田沙貴子、星野 恵、渡辺友己、大館祐佳、岡本奈生、福田仁実、芝田志織、井上真唯、岡崎可奈、佐藤遼平、松本咲季、横山桃子、鹿間沙生、中村友美、和氣瑤子、東 理紗子、柴田勇平、木村有里奈、佐瀬史則、田中真結

【非常勤】中西千賀、安田朋子、坪井由貴子

助手：常勤2名、非常勤6名

【常勤】阿部清美、白井ヘレン

【非常勤】山崎冬未、山本愛美、モーア有希子、谷山真美代、田口友里、坂川由美(学生アルバイト)

入職：(薬剤師)2022年4月 木村有里奈、佐瀬史則、田中真結

(助手)2022年4月 阿部清美

退職：(薬剤師)2022年8月 野上由佳
2023年2月 横山美穂

(助手)2022年5月 須永彗斗

派遣薬剤師：白崎直子(～2022年5月)、
下川由美(2022年4月～)、
池田綾子(2022年5月～6月)

活動状況

1. 外来入院調剤

電子処方箋運用に向けて8月より院内でプロジェクト会議を立ち上げ導入に向けての準備を開始した。3月には薬剤科内で院外処方箋発行プロジェクト会議を立ち上げ検討を開始した。3月の院内停電による薬剤部門システム復旧までに半日を要したため、再発時の対応について検討を開始した。また、粉碎薬の分包紙の表示変更やお薬手帳シールの自動切断機能を追加するなどシステム対応を行い、業務の効率化を進めた。外来の院内処方箋枚数は、年間99,544枚(前年度比100%)であった。一方、院外処方箋の発行割合は1.70%(年

間1,725枚、前年度比104%)で、ほぼ横ばいであった。

2. 注射調剤・院内製剤

注射室にサーバーラックを設置してPC端末のレイアウトを変更した(薬剤管理指導業務支援システムサーバー設置のため)。無菌製剤室の空調管理を適性化するため大型の除湿器に更新した。注射室から薬剤科共有フォルダを閲覧可能にするため薬剤科LAN設定を加え利便性を向上させた。今年度も抗がん剤と高カロリー輸液(4東病棟、高濃度糖液を主とした輸液)の無菌調製を継続した。一方、高カロリー輸液の無菌製剤処理料2(40点)が未算定であったため、2023年度より電子カルテから算定できる体制を整備した。

3. 医薬品情報管理

医薬品相互作用・重複等チェックシステムIRISにおける処方チェック範囲を見直し、処方チェック箋の注意喚起を必要な注意のみに変更した。DI室のPCを更新し、業務の効率化を図った。病院経営情報分析システムSMASHを活用して後発医薬品使用割合と対象上位品目を薬剤科内で確認する体制とした。医薬品の適正使用・安全使用の推進を目的に医薬品情報を発信し、その件数は127回であった(前年度比100%)。

4. 医薬品管理

今年度の購入金額は前年度とほぼ変わらなかった(前年度比106%)。医薬品購入費用の削減、薬価差益による収入、総務課業務の効率化を図るため、2023年4月より(株)メディカルシステムネットワークと医薬品共同購入の契約を締結した。医薬品の不動在庫の有効活用に努めたが、破損・期限切れによる廃棄金額は2,475,653円あった(前年度比111%)。3月の医局会より期限切迫リストと期限切れ金額を周知し、期限切迫医薬品の有効活用に努めた。後発医薬品の供給不安定な状況の中、後発医薬品への切り替えを15品目行った(前年度比115%)。その結果、後発医薬品使用割合は84.8%(2023年3月現在)となった。MR訪問管理システムMONITAROを活用し、医薬品卸からの欠品連絡体制を整備した。薬剤科内の全ての冷蔵庫に温度ロガーを設置し、定点の目視記録から経時的なデジタル記録に変更し、業務の効率化を図った。院内製剤ピオクタニンプルーの成分クリスタルバイオレットの発がん性が厚生労働省から発出されたため各診療科と調整のうえ製剤を廃止した。

5. 病棟薬剤業務

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

1月に薬剤管理指導業務支援システム(メディカラボ)を導入し薬剤管理指導記録の効率化に努めた。その結果、記録時間は187時間短縮(検証2月間の合計)、超過勤務時間は128時間(検証2月間の合計)削減できた。7月より病棟担当者を変更した。各病棟に週20時間以上配置し、病棟薬剤業務実施加算15,737件、薬剤管理指導料8,738件を算定した(前年度比101%、101%)。入院中の医療用麻薬使用患者が増加し麻薬加算は109件(前年度比227%)と倍増した。今年度は、病棟薬剤業務実施加算2(1日100点)の算定のためHCUに薬剤師を1名配置したものの、HCUは2室の施設届けのため加算算定は見送った。病棟での新型コロナウイルス感染患者に対して、レッドゾーン内で患者指導を継続した。北病棟における業務の効率化のため、トライアルとして入院センターでのTHA入院患者の持参薬確認を開始した。NSAIDs禁忌患者に湿布が使われた事例があったため、病棟配置薬から湿布薬の定数配置を廃止した(2西・北病棟以外)。

6. 診療支援・チーム医療・委員会業務

術後疼痛管理チーム加算の算定のため、必須研修を竹場、寺西が受講し、院内チームの立ち上げに関与した。また、二次性骨折予防継続管理料の算定に向け、薬剤師がパスに参加し、服薬指導体制を整備した。化学療法室に常駐し、抗がん剤使用患者のケアを行うとともにがん患者管理指導料を22件算定した。外来経口抗がん剤、医療用麻薬の使用患者において診察前問診を継続した(780件、前年度比95%)。AST業務に田川が従事(専従)し、院内の抗菌薬適正使用に努めると同時に、他院やクリニックとの連携を強化した。その他、保存期腎臓病の患者に対して指導を継続、心不全の入院患者に対してハートノートの運用を開始し多職種での患者指導を行った。医師・薬剤師協働プロトコルとして新たに「月経随伴性気胸の手術患者の中止薬への説明」を締結し、安全管理に努めた。

7. 医療安全・臨床倫理

医薬品安全使用のための業務手順書のチェックリストを作成しラウンドを開始し、手順書の改訂作業を進めた。薬剤科の医療安全目標として、別薬剤・別規格ゼロを目標として定め、今年度はインシデント件数が34件(前年度比77%)に減少した。インシデント事例は、薬剤科管理会議で共有して対策を立案する体制を継続した。また、外来処方方の疑義照会記録から誤処方や危険な処方を把握し、医療安全管理委員会で共有する体制とした。医局会で3分間セミナーを開催し、医師に対して医薬品安全使用に向けた説明を行った。

8. 研究活動・対外活動

第32回日本医療薬学会で小林が、日本医療マネジメン

ト学会 第23回東京支部学術集会で北岡が、第9回医学フォーラムで小倉が学術発表を、第10回日本くすりと糖尿病学会学術集会のシンポジストとして小林が発表した。また、英文誌に小林の論文が5報掲載された。地域薬局との情報交換の場として、たまがわ薬業連携の会を継続し、今年度は計6回開催した。

9. 教育・研修・認定薬剤師の取得

今年度の新人より看護部新人研修のうち参加可能な研修に参加させ、職種間の垣根を超えた教育に努めた。薬剤科パンフレットを新たに作成し大学に送付し、勧誘活動に努めた。学会参加を奨励し、参加回数は47回(前年度)から64回に増加した。新規採用薬等のランチョン勉強会を計24回実施した。日本病院薬剤師会の日病薬病院薬学認定薬剤師の取得を全職員に推進し、今年度は田川、井上、佐藤が認定された。また、腎臓病薬物療法認定薬剤師に小河原が、外来がん薬物治療認定薬剤師と周術期管理チーム認定薬剤師に松田が、心不全療養指導士に横山(美)が、スポーツファーマシストに松本、中村が認定された。薬学実務実習生として、星薬科大学より2名、明治薬科大学より1名、北里大学より1名の受け入れを行い、明治薬科大学から病院コース1名受け入れを行った。今年度も看護師の特定行為研修の講師を北岡が担当した。

10. 人事・採用活動・労務

4月より田川が主任に昇進した。全スタッフに個別面談の実施を継続し、3月には新年度に向けて年代別面談を実施した。薬剤科内で心理的安全性を周知し、組織としての学習を進め、組織パフォーマンスの向上に努めた。今年度も働き方改革を進め、有給休暇の積極的な取得、超過勤務時間の削減に向け業務の効率化に努めた。超過勤務時間(全職員合計)は6,337時間/年(前年度)から6,129時間/年と208時間削減できた一方、有給休暇の取得率(年間付与日数に対する取得日数の割合)は60.6%(前年度)から97.5%(新型コロナ感染休除外73.8%)に増加した。採用活動として武蔵野大学、明治薬科大学、東京都病院薬剤師会の合同就職説明会に参加した。

11. その他

薬剤師の業務の見える化プロジェクトをスタートさせ、組織として院内外に見える化した内容を積極的に発信できる風土の構築に努めた。医師の麻薬免許管理業務を薬剤科から人事課へ委譲した。新棟建築に向けたレイアウトの検討を開始した。薬剤科内のセキュリティー向上のため勝手口からの出入りを禁止した。

今後の目標

2023年1月より全国で電子処方箋が開始となったが、

電子カルテベンダの準備が整わず当院での開始には至らなかった。電子処方箋発行に向けて院内の体制整備を行うのと同時に、院外処方箋の発行も同時に進めていく。令和4年度の診療報酬改定では、周術期薬剤管理加算75点(麻酔管理料の加算)が算定可能となったが未算定のため、術後疼痛管理チーム加算と合わせて算定を検討したい。2023年3月に発生した停電による薬剤部門システムの復旧が遅れた現状を踏まえ、薬剤科BCPを作成すると同時に、手書き処方箋の運用について院内で調整していく。後発医薬品使用体制加算は、これまで加算3(75%以

上)であったが、加算2(85%以上)の要件を満たせるよう後発医薬品の切り替えを進める。今年度も医師・薬剤師協働プロトコルの作成を進めてタスクシフトを進めると同時に業務の効率化を行いたい。薬剤師業務は診療報酬改定や社会の要請などにより増加傾向にあるが、これまでの業務を見直すとともに業務の効率化と働き方改革を進めていく。また、学会発表や参加を推進するなど、薬剤師としてのスキルアップと働きやすい環境整備を行う。

放射線科

文責/菅野将敏

スタッフ(2023.3現在)

菅野将敏(科長)、原 慶(係長)、弓場一伸(主任)、小林悟史(主任)、畠山美穂(主任)田中淳子、阿保覚洋、吉澤孝之、伴 映里奈、坂本一弘、武田祐香、盛谷侑平、佐藤大介、松川千夏、一條倫央、津幡愛莉、新井田美南

活動状況

年間業務量は、一般撮影63,317件、造影・透視検査1,508件、骨密度測定1,969件、CT13,711件、MRI3,185件であった。

前年度との比較においては一般撮影+2,664件(+4.4%↑)、透視・造影検査+123件(+8.6%↑)、骨密度測定+498件(+33.9%↑)、CT+420件(+3.2%↑)、MRI-221件(-6.5%↓)であり、全業務件数においては+4,002件(+4.6%↑)とMRI以外は増加しており、コロナ禍前の水準に戻りつつある。

宿日直帯における業務件数は7,862件で、前年度より+136件(+1.8%↑)の増加、撮影患者数は+109人(+1.7%↑)、CTは+83件(+3.2%↑)、MRIは-16件(-10.8%↓)とMRI以外は微増となったがコロナ禍前の業務水準には戻っていない。減少している理由としては、昨年度と同様に院内クラスターにより救急外来を止めた事が原因と思われる。特に今年度は夜間帯のMRI検査件数が減少したが以前と比べれば増えてきており、脳梗塞などの早期診断の必要性が今後、益々求められている。なお全体の業務量に占める当直帯の割合は8.7%だった。

外部からの画像データの取り込み依頼は2,450件(+8.5%↑)、紹介先などへのCD作成依頼は2,991枚(+4.4%↑)と増加した。今後紹介患者が増加すれば画像取込みなどの業務は増えていくと考えられる。

教育面については定期的に2ヶ月に1度、関連する看護師との合同勉強会を開催していたが昨年度同様に自粛し、今年度はメーカー主催のオンラインによる勉強会に参加するように促した。

放射線の安全管理としては、昨年度導入した線量管理システムから被ばく線量の統計を算出して、各検査の撮影条件見直しやホームページに当院の被ばく量を開示した。さらには昨年度目標にしていた、血管撮影の安全管理体制を構築した。具体的には医師・看護師の協力を得て基準線量を超えた時の対応や患者皮膚の観察を数日行うようにした。

ここ数年は心臓カテーテルなどのIVR検査も年々増加しており、午前中に行うことが増えたため人員配置も考慮していく必要がある。

総括として、今年度の業務量が減少した時は救急外来が停止している間に顕著に出ており、通常体制の日は業務量がコロナ禍前に近づいているので、次年度は増加する見込みと思われる。

2024年度には医師の働き方改革により現在の宿直体制を大幅に見直す必要があるため、放射線科ではいつでも対応出来るように体制作りをする必要がある。

さらに、今後はタスク・シフト/シェアにより放射線技師の仕事が増えるため、スタッフ全員が告示研修を受けていく必要がある。

今後の目標

1. 線量管理システムによる被ばく量管理と検査プロトコール管理
2. 学会発表
3. 各認定資格の取得

臨床検査科

文責/小林 仁

スタッフ(2023.3現在)

専任医師1名、病理医6名、臨床検査技師23名、受付1名

専任医師：佐藤 康

病 理 医：菅野 純、根本哲生、密田亜希、伊藤 藍、
新宅 洋、伊藤 崇

血液・一般：古賀一将(検体検査室長)、平井純平、
小池美咲恵

細菌検査：飛知和澄子、園部忠則、柴崎彩歌

生 化 学：猪狩亜希子(係長)、保坂佳奈子(主任)、
大西久美子、村田 彩

生理検査：小林 仁(科長)、澤田祐子(係長)、村瀬未来、
福田麻璃来、湊 磨美、上杉優華、上村咲来、
田角泰子、丹治 楓、笹川雄揮

病理検査：河原真沙実(主任)、関 絵莉、保川風音
南館受付：東 きよみ

活動状況

2022年度院内実施検査数は、前年比4.9%増加した。月別の比較では新型コロナ患者が多かった7月、8月、9月のみ前年比較で減少した以外は、全て前年比較で増加している。8月に全自動リアルタイムPCR検査装置Gene Xpertを導入し、迅速に院内PCR検査を行える体制を整えた。その効果として、高額外注検査である新型コロナPCR検査の外注が減少し最大月1,843件2,000万円以上あった外注費が100万円以下に抑えられている。また、夜間休日の当直時にも緊急検査対応を行えるようになった。部署の検査点数比較では、一般検査が新型コロナ感染症増加の中でインフルエンザ抗原検査が激減したことと、新型コロナとインフルエンザ抗原を同時に行える検査に切り替えたことから、前年比91%減となっている。また、血液検査が17.6%減となっている。細菌検査は院

内PCR検査増の影響で27.4%増加であった。病理検査は、遺伝子変異解析検査等の増加により19.9%増加している。生化学検査と生理検査は微増であった。

臨床検査科全体の収入で見ると、新型コロナPCR検査の保険点数が外注検査は1,800点から段階的に700点になったこと、院内PCR検査は1,350点から700点になったことが影響し、9.1%の収入減となっている。

2022年度の新型コロナ検査は、抗原検査12,729件、リアルタイムPCR Gene Xpert5,331件、PCR院内検査3,791件、NEAR法1,489件、PCR外注検査5,601件と合計29,004件実施している。

輸血関連業務は前年と比較し交差試験は25.1%減少したが不規則抗体検査は9.5%増加している。

血液製剤の廃棄率はRBC 3.02%、FFP 3.35%、PC 0%となっており改善を認めた。輸血製剤の廃棄率改善のため検査科から輸血療法委員会を通して臨床側での働きかけを行い少しずつ減少している。

今後の目標

1. 患者の視点に立った接遇の向上。
2. 採血待ち時間短縮のため、職員の採血技術とカバー体制の維持向上に努める。
3. 超音波検査の予約待ち日数短縮のため予約枠の調整と職員の育成を進めていく。
4. 休日・夜間勤務体制を維持するため、職員の育成を行い迅速・正確な検査結果と提供する。
5. インシデント・アクシデントレポートを詳細に分析し、検査科のリスクマネジメント体制を強化する。
6. 情報セキュリティ・個人情報保護について、より一層の安全対策を図る。
7. 臨床検査科における無駄のない業務運営を推進し、収益確保および支出削減に努める。

リハビリテーション科

文責/千葉哲也

スタッフ(2023.3現在)

PT：37名

千葉哲也(科長)、梅津美奈子(係長)、酒匂啓輔(主任)、谷口亜図夢(主任)、廣瀬幸子(主任)、喜古 勇(主任)、鈴木圭介(主任)、遠藤麻衣子、今村司子、佃 岳、林 淑恵、横尾健人、北川雄貴、田村 丞、久野凌子、藤原佑衣、上野美空、沖 皓太、山田啓介、中村雅哉、椎野一希、佐藤風彩、水口愛海、林 達也、長峰隼人、松江陽平、石塚実李、根本 卓、小出萌乃、飯野 瞬、

斎木日菜、西原 空、谷 海斗、野田和歌子、中内耀大、高橋仁希、紺野高志

OT：10名

松本容子(係長)、北村 香(主任)、荻野泰史、多田真理子、中森 滂、黄 麻衣子、笠原寛之、鈴木史也、杉山友実、折橋春花

ST：8名

中島明子(係長)、堀田清夏、松井 滂、手塚千晶、兼子 遥、増田彩花、加藤明日香、館岡志津江
事務：1名 宮崎 香

活動状況

1. 取得施設基準：脳血管疾患リハ I 廃用性症候群 I
運動器リハ I 呼吸器疾患リハ I
心大血管疾患リハ I
 - ・新型コロナウイルス感染症対策により、病棟間の患者の交わりを防ぐため感染対策学習、病棟担当制、ゾーニングを実施。それにより起こる担当病棟による業務量の差を防ぐため、勤務調整表の見える化をはかりデジタル化した。また、新人教育では教育動画を作成し残業を減らす努力を行った。全国的な作業療法士不足に影響され当院でも欠員状態が続いている。それに対し、OT業務のPT・STへのタスクシフト・養成校との関係づくり・紹介動画配信などを行った。人員を充実させ今後、地域での中核病院として評価されるため①②の活動を行う。
- ①2010年8月から高次脳機能障害者支援普及事業「専門的リハビリテーションの充実」を東京都より受託された

事業に対しICTを活用し高次脳機能障害に関する講習会、症例検討会、区西南部主要機関を集めた圏域連絡協議会議などを実施した。ホームページを充実し、配布資料や、勉強会資料の配布などをホームページ上で閲覧できるよう工夫した。今後は地域の資源調査を行う予定である。

- ②東京都理学療法士協会の渉外局や、医療報酬部、東京都理学療法士協会区西南部・西部ブロック、世田谷支部、世田谷作業療法連絡会の活動、PT・OT・ST共同の世田谷リハ連絡会など、積極的に地域連携を行い、玉川病院リハビリテーション科の活動をアピールする。

今後の目標

勉強会、勤務調整の見える化デジタル化は進めることができた。さらにデータベース化しレジストリ構築に繋げる。また、作業療法士の欠員補充を積極的に進め、通常業務が可能となるよう教育に力を入れる。

臨床工学科

文責/井上博満

スタッフ(2023.3現在)

井上博満(科長)、元良俊太(主任)、松村彩子(主任)、相良文(主任)、佐藤佑介(主任)、柴田邦弘、高橋真理子、遠藤愛美、真島友紀恵、中村彩華、砂川大伍、有川純右、高橋昌也、成田海斗

活動状況

1. 血液浄化部門
前年度同様、日勤帯は3~4名体制、中勤帯は2名体制とした。透析装置保有台数は変わらないものの、ここ数年技術提供件数は増加傾向にあったが、2020年度以降はCOVID-19発生による入院患者数の減少に伴い、総浄化数は微減であった。一方、COVID-19患者対応による病棟での出張透析実施(55件→85件)の増加に伴い、勤務体制の見直しを透析看護スタッフとの協力により、円滑な業務遂行につなげた。
2. ME機器管理部門
各種機器の定期点検はほぼ予定通り実施することができた。その結果、修理件数もここ数年で減少傾向となり、ME機器の機能停止期間短縮により、円滑な治療が可能となった。各種中央管理機器の稼働率は、各種前年度とほぼ変化はなかったが、フットポンプについては、手術件数の増加により、75%から80%まで上がったことにより安全、円滑な運用に限界が生じることがあった。呼吸管理業務もCOVID-19患者の増加によ

り、病棟ラウンド時は感染対策の徹底とともに、安全運用に努めた。

3. 循環器検査業務
心臓カテーテル検査は3~4名体制で対応した。各件数ともCOVID-19発生による入院患者の一時的な減少したが、2022年度より新たにロータプレータを開始したことで、今後治療件数の増加に対応できる体制が必須となった。また、ここ数年増加しているペースメーカ遠隔モニタリング業務については対応人員を増やし、患者情報の漏れがないように努めた。
4. 手術室業務
麻酔器をはじめ、各種手術室内保有医療機器の保守管理、胸腔鏡・腹腔鏡などの内視鏡下手術への対応などの増加に伴い、最大3~4名体制で対応した。自己血回収装置使用実績では、COVID-19の影響はなく、手術は増加したことにより、過去最高の1,000例を超える件数となった。
5. SAS検査業務
従来PSGの機器管理を実施していたが、2022年度より臨床検査科に全て移管し、当科では簡易SAS検査のみ対応となった。CPAP新規患者は大幅に減少したことにより、データ解析件数も減少した。
6. 学生実習
血液浄化部門とME機器管理部門を中心した養成校実習は、COVID-19の影響から昨年度も受け入れは行われなかった。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

7. ICLS(Immediate Cardiac Life Support)

当院での日本救急医学会認定ICLSコースにおいて、当科ではトレーニングマネキンを始めとする使用機材等の準備、管理対応スタッフを増員し、新たにアシスタントインストラクターとして高橋(昌)技士が加わったことにより3名で対応した。

8. その他

従来、定期的に対面で実施していたCEによる勉強会は、COVID-19の収束が見えない状況であることから、当院で使用している医療安全eラーニングツール内に、CEスタッフが作成した勉強会資料を挿入したオリジ

ナル勉強会へと変更した。このことにより、空いた時間に視聴できるだけでなく、繰り返し視聴可能となったことにより、参加人数も増加した。

今後の目標

継続的な知識・技術向上に向け、現地開催される関連学会への積極的な参加、発表等を行うことは、自己研鑽だけでなく、その成果を発表等につなげたい。今後、新たな知識や資格習得への意識を高めることで、引き続きスタッフの向上心につなげていきたい。

栄養給食科

文責/篠原 真

スタッフ(2023.3現在)

篠原 真(科長)、矢口直美(主任)、秋山愛理、篠原勇介
業務：病院給食業務管理全般、栄養管理計画作成(栄養相談)、入院・外来患者栄養食事指導、糖尿病教室、糖尿病公開講座、腎臓病公開講座、心臓病公開講座、産婦人科両親学級、緩和ケア・ピアサポート、血管年齢ドック、栄養サポートチーム(NST)、早期栄養介入管理

委託側(エームサービス)：支配人1名、管理栄養士7名、栄養士1名、調理師4名、給食員(パート含)11名、職員食堂4名、院内喫茶室4名

業務：病院給食業務全般、献立作成、材料発注、仕込み、調理、盛付、配膳、下膳、食器洗浄等

活動状況

●栄養給食部門・取組み

1. 新型コロナウイルス陽性患者：ディスプレイ食器/トレイ食事提供(ディスプレイ対応は2023/1/30解除)
2. 入院患者・栄養管理計画(電子カルテ)作成
3. 入院患者の栄養食事指導(214件)・外来患者の栄養食事指導(534件)
4. 糖尿病・腎臓病・心臓病の院内での教室および公開講座においては、新型コロナウイルス感染対策にて開催を見送り/腎臓病講座・心臓病講座・産科両親学級はオンラインにて開催
5. NSTカンファレンス・ラウンド：
火曜日・午後3：30～栄養補給/低栄養等対策
6. 早期栄養介入加算：2022年8月より算定/ハイケアユニット入院医療管理加算料等も加算対象
7. 個別対応食：食欲不振・嗜好等⇒食量調整・代替メニュー・麺対応・補助食品対応等

8. 摂食・嚥下困難への調理形態・段階的嚥下食提供実施・ムース食/ムース粥食の提供
9. 経腸栄養剤・栄養補助食品の内容検討・試食会
10. 質委員会、栄養給食委員会(委託会社含む)にて患者給食刷新に向けて検討会開催
11. 衛生管理強化：給食業務従事者・食品衛生管理・感染性腸炎・院内感染対策
12. 災害発生時の給食対応：非常食更新・人員配置・ライフライン不備対策・炊出し等
13. 災害拠点病院：栄養給食科の対応準備

*2022年4月7日～矢口主任が育休より復帰、早期栄養介入加算の専任となり8月より算定。

*秋山愛理：栄養サポートチーム専門療法士、篠原勇介：腎臓病療養指導士を取得。

*個別栄養指導においては、前年の790件から748件へ、ひと月当たり3.5件の減少となる。

今後の目標

1. 適切な栄養管理(栄養管理計画書：電子カルテ：医師、看護師、管理栄養士等、情報の共有)
2. 栄養食事指導の充実(医療チームでの教室・公開講座、個別指導件数の増加、継続指導)
3. 栄養サポートチーム(NST)・早期栄養介入の充実(院内周知徹底、栄養評価確立)
4. 献立内容等の刷新(献立作成の病院側移行、メニュー変更/スリム化、補助食品等の見直し等)
5. 災害時給食体制確立(非常食確保、人員配置、停電断水対策、炊き出し訓練実施等)
6. 厨房設備、適温配膳車更新(築38年以上、排水、床面の改修)
7. 食材・諸経費の高騰対策(メニュー変更、適正量確認/補助食品是非/食品ロス/節電/節水等)

6 診療支援部

医療秘書室

文責／船橋達也

スタッフ(2023.3現在)

相川 丞(室長:副院長)、伊藤 一(副室長:医事課長)、船橋達也(係長)、長田 瞳(主任)、白木千恵(主任)、滝沢由紀子、大西祥子、牧野あゆみ、持館和江、伊藤久美子、大西真美子

<非常勤>

土井 剛、井上順子、窪田久美子、松村聡子、西山杏子

活動状況

医療秘書室は、室長(管理医師:副院長)、副室長(管理事務員:医事課長)、医師事務作業補助者13名で構成している。発足は2012年11月1日である。

中心的業務として文書作成補助を行っており、2022年度には9,486件の文書を作成した。その他の業務としてオーダーリングシステムへの入力代行(診察や検査の予約)や医療の質の向上に資する事務作業(診療に関するデータ整理等)、NCD登録、がん登録などを行っている。2022年度に新たに始めた業務では、感染症サーベイランス事業に係る業務として、東京都専用サイトへコロナ陽性患者の報告を行った。その他各学会や診療に関するデータ作成の依頼が増加している。

また、発足時に関東信越厚生局東京事務所に「医師事務作業補助体制加算(100対1)」の届出、2013年4月1日に

人員を増員して「医師事務作業補助体制加算(75対1)」の届出、2015年6月1日に電子カルテ導入による業務拡大のために3名増員して「医師事務作業補助体制加算(50対1)」の届出を行っている。その後、カルテ室業務の縮小による医療秘書室の増員で2016年8月1日に「医師事務作業補助体制加算2(40対1)」の届出を行い、2018年7月1日にスクリーニング室非常勤スタッフを医療秘書室に加えて、業務の平準化を行い、多数の医師の事務作業軽減に寄与した。同時に「医師事務作業補助体制加算1(30対1)」の届出を行った。2022年の診療報酬改定では、医師事務作業補助者の業務として「入院時の案内等の患者対応業務」が認められた。これにより、2023年2月からは看護部のクラークも医師事務作業補助者として業務にあたり、現在「医師事務作業補助体制加算1(25対1)」を届出している。

今後の目標

診療報酬における医師事務作業補助体制加算は改定毎に点数が増加しており、医師事務作業補助者に求められる業務も増多している。定期的な研修を実施して質の向上に努め、更なる勤務医の負担の軽減および処遇の改善に対する体制を確保していく。具体的な目標として診療情報提供書の返書作成を確実にし、逆紹介率の向上に寄与し、地域医療支援病院の認定に貢献していきたい。

診療情報管理室

文責／橋本史子

スタッフ(2023.3現在)

診療情報管理士:5名

橋本史子(係長)、和田 遥、永井利佳、庄司悠花、河合美香

事務員:2名

執行真由美、和田哲馬

活動状況

1. 診療情報管理業務について

診療情報管理室では、患者統計や診療情報を体系的・一元的に管理しており、2022年度は退院データ6,229件、診療科データ6,711件の情報入力を行った。その集約された情報をもとに、各部署から依頼される統計作成やデータ提供や、医療関係協会のアンケートや、

厚生労働省や東京都保健福祉局、中医協などへ各種の実績報告書を行った。また、施設基準に係る実績部分の統計なども担当した。

2. DPC/PDPSについて

診療情報管理室では、①DPC請求連絡票の作成②傷病名のICD-10(国際疾病分類)コーディング③DPC疾患コード6桁の決定などを担当している。

2022年度において特に注力したことは、DPC請求連絡票作成の紙運用から電子カルテ運用への移行である。電子カルテ運用への移行についてTQM活動にて効果的な移行方法について検討し発表を行った。これにより、これまで3診療科のみであった電子カルテ運用は7診療科に拡大した。

3. 厚生労働省へのデータ(様式1)提出について

当院では、2006年のDPC制度参入以降、定期的に厚

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

生労働省へデータ提出を行っており、そのうち診療情報管理室では様式1を担当している。2022度「DPC導入の影響評価に係る調査」のデータ提出の実績は、7,085件で、そのすべてに対し不備のない情報入力を行った。

また、様式1データを、厚生労働省が推奨する「病院情報の公表」としてデータを加工し、ホームページ上で公開している。

4.「がん登録」について

2016年度から「全国がん登録」が制度化され、当院の

がん登録の定義も「全国がん登録」の基準に変更した。電子カルテの導入以降「全国がん登録」の登録患者数は年々増加しており、当院の2022年登録症例数319件。部位別には、大腸61件、前立腺47件、肺42件であった。

今後の目標

診療情報管理士としての能力向上に努め、患者情報や診療情報などのデータをより利活用し、病院マネジメントに貢献したい。

電子カルテ室

文責／畑山築雄

スタッフ(2023.3現在)

畑山築雄(室長)、上田征英

活動状況

院内のさまざまな「医療情報システム」を病院の事情に合わせて構築を行い、24時間365日不具合なく稼働させるための運用管理、データベースに蓄積された大量の診療情報の分析処理などを主に行っている。

2022年度のマスター更新作業は76件、プログラム更新作業102件、電子カルテの設定変更作業は87件、文書の修正および作成作業は58件であった。カルテ開示は23件対応した。

他に日々サーバーのハードウェアチェック、常駐アプ

リの動作確認、看護勤務の取り込み作業を行っている。電子カルテ端末論理的不具合対応は362件、物理的修理対応は226件であった。院内の情報系のインターネットLAN、患者用インターネットの管理も行っている。インターネット障害対応は104件であった。その他としてUTMやルーターの脆弱生への対応として最新ファームウェアへのアップデートを行っている。

今後の目標

- ・職員への操作説明等の充実
- ・無線LANの安定化
- ・医療情報技師の育成、ペーパーレス化に向けての検討、他システムとの接続作業の構築

患者サポートセンター

>>地域連携支援室

文責／小野崎佳彦

スタッフ(2023.3現在)

小野崎佳彦(室長補佐)、高木 真(係長)、水高優子、飯泉江美子、石田穂の香、岸田みや子(看護師/ベッドコントロール)

活動状況

地域連携支援室スタッフで以下の業務を行っている。

地域連携支援室業務一覧

連携室業務	業務内容	頻度
紹介受診・転院調整	紹介患者の当日・予約受診調整/転院調整(当院<=>他院)/各種問い合わせ対応等	随時
他院・関係機関への情報提供・依頼	データの準備(診療情報・画像等)、FAX・郵送対応、情報提供依頼等	随時
機器共同利用調整	CT、MRI、生理検査の機器共同利用に関する予約調整	随時
渉外活動	連携強化を目的とした近隣医療・福祉・行政機関への訪問	適宜
各種案内発送	連携だよりの作成、外来診療表・玉川病院ニュース・各種案内(重要なお知らせ)等の郵送	4回/年(1月・4月・7月・10月)適宜

紹介・逆紹介データ管理	紹介・逆紹介に関するデータ集計・報告	適宜
登録医制度の運用	(新規)登録医の更新、登録医証作成、訪問(登録医証持参、病院・連携機能の説明)等	適宜(新規依頼時)
患者登録制度(在宅療養後方支援病院)の運用	訪問(制度の説明)、(新規)登録者の更新、院内調整、電子カルテ登録等	適宜(新規依頼時)
玉川地域包括医療研究会	メーカー打ち合わせ、院内外出席とりまとめ、当日運営準備・対応等	1回/年(1月)
玉川エリア医療連携WEBセミナー	企画、メーカー打ち合わせ、当日運営準備・対応等	1回/月
連携支援センター会議	資料作成(まとめ)、前方連携業務・活動に関する進捗報告、データ報告等	第3木曜日(16:00~)
前方連携ミーティング	前方連携業務・活動に関する資料作成、進捗報告、データ報告等	第3水曜日(17:00~)
広報業務	業務内容	頻度
ホームページ管理	ホームページの修正・更新	適宜
ドクターズファイル(地域医療情報マガジン)	企画(掲載内容・誌面構成)、取材日程調整、校正等	適宜(発刊に応じた取材・校正)
委員会	業務内容	頻度
広報委員会		第2水曜日(17:00~)
救急・外来運営委員会		第4月曜日(17:00~)
メンタルヘルスケア委員会		第2水曜日(16:00~)
臨床倫理委員会		第4火曜日(適宜)(16:30~)
その他	内容	頻度
COVID-19ワクチン対応	COVID-19ワクチンの地域住民、職員への接種対応(連絡・予約・会議調整等)	適宜
東京都連携実務者協議会世話人	東京都内の連携実務者を対象とした研修会や研究会等の企画・運営	本会…2回/年(6月・12月) 世話人会…適宜(3~4回/年)
世田谷区病院連携実務者ネットワーク 代表世話人	世田谷区内の連携実務者、行政担当者との情報交換会の運営	本会…3回/年(1月・5月・9月) 世話人会…適宜
世田谷区医療連携推進協議会 委員	世田谷区における医療と福祉の連携のあり方に関する現状や課題、対応策について検討する会議	本会…3回/年

オンラインツールを活用した「玉川エリア医療連携WEBセミナー」では、月1回開催を目標に各診療科の医師と連携し、地域医療機関へ当院の強みや医療情報の発信・提供を行っている。

今後の目標

1. 地域医療支援病院の認証(準備)
地域医療支援病院の認証に必要な実績を作る。安定的に紹介患者を受けられる体制の構築と意識の醸成。

2. 新型コロナウイルス感染症で休止した地域交流イベント・連携活動の再開
新型コロナウイルス感染症の流行により、未だに多くの交流機会が失われている。オンラインツールを積極的に活用し、地域住民との交流を再開する。
3. 地域医療機関との連携強化
登録医制度をはじめとする広報・訪問活動を積極的に行い、「顔の見える」病病・病診連携に取り組み、地域医療機関との更なる連携強化を目指す。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

>>医療福祉相談室

文責／酒井麻千子

スタッフ(2023.3現在)

MSW6名：酒井麻千子(主任)、田村 唯、平田美乃里、
加藤 円、小池小百合、菅原由樹
看護師1名：長坂真弓

活動状況

1. 入退院に向けた支援(在宅復帰支援、転院支援、療養支援)
病棟および外来において支援を必要とする患者にMSW・退院支援看護師が介入し、他部署・多職種と連携を図りながら支援している。患者が治療経過の中で、傷病や障害の状況からこれまで通りの生活を送ることが難しい場合や、再び在宅生活・社会生活を送る上で心理的・社会的問題や不安を抱えることがある。そのような時に、生活を送る上での様々な課題を予測し、その解決のために患者・家族の相談に応じ、介護・福祉サービス等の社会保障制度等の活用を促しながら解決へ向けて調整・支援を行っている。また、在宅生活を営むことが困難となった場合にはそれぞれの身体状況に合う病院や施設の紹介も行っている。
2. 就労支援・両立支援
疾病や障害を抱えながらも就労の継続が行えるよう支援を行っている。骨折・脳卒中・循環器病・がん等、予防の段階から介入を始めている。
3. 院内連携活動
退院前カンファレンス、病棟カンファレンス、各種勉強会等を通して入退院支援への意識向上に努めている。2022年度は地域で活躍するケアマネジャーを招き、『障害者支援』について勉強会を開催した。

4. 院外連携活動(地域活動)

関係機関・関係職種等と連携し、地域包括ケアシステムの構築の強化に努めている。

2022年度は地域包括ケアセンター主催の連絡会で『玉川病院の地域包括ケア病棟について』や『玉川病院の相談窓口について』の講演を行い、地域多職種との連携を図った。

5. 研修会等の参画

日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会、世田谷区病院連携実務者ネットワーク、医療社会事業従事者説明会、地域包括ケアセンター連絡会、区西南部高次脳機能障害者支援普及事業、東京都連携実務者協議会、東京都退院調整看護の会(他、2022年度は50件程の研修等に参画・参加)

今後の目標

1. 地域の関係機関・関係職種等と連携し、医療介護福祉事業所とのネットワークづくりに参画していく。
2. 病院組織の一員として、DPCや病床稼働、また算定可能なコストを意識しながら活動していく。
3. 外来からの入退院支援の強化や就労支援・両立支援、高次脳・難病・循環器病・脳卒中等の総合相談、骨折リハビリサービス等々、関係部署と連携を図りシームレスな支援を行っていく。
4. 相談内容や各病棟のデータ分析等を行い、医療福祉相談室の業務を可視化すると同時に、患者・家族に対しても解りやすい援助が行えるよう展開していく。
5. 日本医療ソーシャルワーカー協会等に加入し、専門職同士のネットワークを構築すると共に、資質や知識向上を図り日々の支援に繋げていく。

>>入院支援室

文責／志村千秋

スタッフ(2023.3現在)

志村千秋(師長)、赤間陽子、笹野由紀子、高宗春美、
小林映美、林 広美、薦田智美

活動状況

【予定入院患者】に対して

1. 安心して入院決定から退院後までの療養生活を送れるように支援する
 - ・入院生活に関するオリエンテーションの実施
 - ・入院前検査の確認・案内

- ・「入院のご案内」パンフレットに添って、手続き書類・必要物品説明
- ・手術患者へクリニカルパスを利用した入院説明
- ・患者基礎情報用紙に沿った聴取 入院前に病棟と情報共有
- ・食事希望表聴取 栄養科、病棟と禁忌食物の共有
- ・お薬問診票聴取 薬剤科と禁忌薬・休薬などに関する情報共有

2. 入院早期より、退院困難な要因を有する患者を抽出し、退院在宅復帰に向けて支援する

①入院時支援加算算定患者の入退院支援計画書作成

②2-①の患者情報の共有(MSW・退院調整看護師)

3.入院手続き

4.入院当日COVID-19検査実施

検査説明・予約・実施

5.4月-予約患者入院説明数1,679件

9月-入院後手続き数1,487件

【外来からの即日入院患者】に対して

予定入院患者に対して3と同じ

【財務】

多職種と連携し、退院前に入退院支援加算算定漏れをなくす

【その他】

予約入院患者からの入院生活に対しての電話対応の実施

今後の目標

- ・入院支援室の役割は、入院前から患者の身体的精神的社会的な背景を把握し、多職種と連携、入院から退院まで必要な援助を途切れることなく受けられるようにしていくことである。今後、多職種・他部署との連携をより一層強化していきたい。
- ・入院時のCOVID-19検査について、項目変更時も混乱のないよう安全に実施していく。

>>患者相談窓口

文責／中西君代

スタッフ(2023.3現在)

患者相談窓口：小池小百合(MSW)、
中西君代(緩和ケア認定看護師)

総合案内：水戸啓子(看護師)

活動状況

総合案内は、患者が来院し最初に訪れる場所であることから、ホスピタリティ、コミュニケーション能力、臨機応変な対応力、トリアージ力を活かせるよう看護師が常駐している。患者の視点での医療サービスの提供に努め、患者からの問い合わせや相談に対応し、日々患者の安心・安全配慮している。新型コロナウイルス感染拡大防止のため、病院入り口でのマスク着用・手指消毒を患者、付き添い者への協力をお願い、さらに発熱外来患者診療の受付、問診、発熱外来への案内などの多様な業務を患者サポートセンタースタッフと協力し合って対応している。総合案内での通院患者の変化をキャッチして、患者相談窓口と連携をする事例もある。

患者相談窓口は、救急外来、外来からの情報を受けて社会的資源や虐待対応等での介入、がん患者に対する治療や療養に関する情報の提供、不安や悩み、医療安全など多岐に渡る相談に対して、患者、ご家族と一緒に問題解決する支援を行った。関係部署からの患者相談窓口への相談も増え、患者相談窓口が認識されてきている。

今後の目標

- ・患者、家族が安心・安全に医療が受けられるように、相互支援、他職種連携・協働の強化
- ・支援を必要としている患者への早期介入
- ・患者、ご家族が気軽に患者相談窓口を利用できる環境の整備と接遇の維持
- ・地域で安心して生活できるよう、患者視点での医療サービスの提供への支援

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

7

事務部

総務課

文責／藤井 隆

スタッフ(2023.3現在)

藤井 隆(課長)

庶務係：松下星児、青葉由紀

用度係：渡邊侑李、三ツ木優那、工藤一昭(管轄)

電話交換：水落圭子、三和マドカ、高橋春美(非常勤)

活動状況

●業務内容

<庶務係>

2022年度は新型コロナウイルス感染症により通常業務のほか、新型コロナウイルス感染症に係る補助金申請対応を行った。

委託業者の管理、日報・当直者一覧の作成、郵便・宅配便の発送・受取、東急ハーヴェストクラブの予約代行業務、院内掲示・会議室の予約管理、駐車場や院内の補修関係や大規模な院内改修工事に伴う都への用途変更の届出、職員宿舎の管理、診療報酬申請書類の作成・届出(新規申請や年1回の取得報酬確認提出)や各種補助金申請業務、施設票などの書類提出、東京都

地域救急医療センター(東京ルール)事務作業、地球温暖化対策に関わるエネルギー対応全般、清掃局へのごみ排出量の削減対応に関する報告、感染性廃棄物・産業廃棄物のマニフェスト確認と管理、各種官公庁・医療機関・各医師会等からのアンケート調査全般の作成、院内保育室の管理、電話交換などを行っている。

<用度係>

医療機器、診療材料、備品、消耗品、日用品、印刷物等の全体的な管理を行っている。価格交渉に関しては、ベンチマークシステムを用いて費用削減を行っている。病院の購入窓口として、診療・職員の業務に支障がないように、必要物品の供給・管理に努めている。また手術室の滅菌、院外滅菌、リネン、アメニティ、売店等の業者の委託関係も行っている。

今後の目標

- ・他病院との連携強化
- ・人員の確保
- ・ワークライフバランスの支援

人事課

文責／福屋規行

スタッフ(2023.3現在)

福屋規行(課長)、松崎秀介(主任)、大塚沙穂里、清水沙織、竹之内悠里

活動状況

●業務内容

人事課では、給与・賞与関連、労務管理、採用関連業務等を担っている。主な業務は、

1. 職員の基本データ(個人情報、給与データ)の管理と更新業務
2. 毎月の勤怠管理(勤務実績、休暇等)の確認と給与計算および支払い業務
3. 新入職者に係る事務業務
4. 退職者、産休育休関連、退職者に係る業務
5. 賞与等に係る人事考課の集計業務

6. 社会保険・労災・住民税・年末調整業務
7. 健康保険関連業務
8. 職員宿舎等の福利厚生関連業務
9. リクルート活動(各資格医療従事者、事務他)
10. 非常勤医師の入職手続き業務
11. 研修医、専攻医に係る業務
12. その他

今後の目標

人事課員の補充を早急に行い通常業務の安定化を図るとともに、新就業システムへの切り替えプロジェクトを進捗させ、12月をめぐりに再構築し起動させる。就業規則についても実態との乖離の修正、法改正対応などを踏まえた改訂を目指す。また医師の働き方改革に伴う整備、人事考課と給与体系の再構築や病院全体の人事雇用の充実に努める。体制整備を進める。

医事課

文責／伊藤 一

スタッフ(2023.3現在)

入院係：伊藤 一(課長)、佐藤佳子(係長)、太田弘美、佐藤美和、原 一徳、渡邊美智代、宮城 誠
 外来係：下山奈己(係長)、松坂加寿美、加藤みなみ、石倉華弥子、石井茉莉奈、小岩幸代、金井亜矢、吉田かすみ、島田美香、市村貴子、水戸宏樹、道下和余
 健診係：安斎由美(係長)、五十嵐さよ子、平尾真由美、佐々木理沙、湯浅あゆみ

活動状況

●入院係・外来係

- ・レセプトチェックシステムにより超過勤務を減少させている。
- ・レセプト平均査定率0.228%。
- ・月1回の勉強会にて、通常の未収金報告と同時に外国人未収金報告を行う。

- ・他病院と月一で情報交換を行っている。
- ・発熱外来専任事務員を設置。

今後の目標

- ・未収金防止対策と外国人患者対応を含めた接遇のスキルアップに引き続き取り組む。
- ・レセプトチェックソフトにて、病名漏れによる査定をより減少させる。
- ・正確なレセプト点検と査定減点の減少に取り組み、医事課員の超過勤務の削減に繋げている。
- ・診療情報管理室と協力しDPCコーディングの精緻化にあたり、DPC包括点数と出来高点数の比較を強化する。
- ・診療内容などによる入院レセプトの返戻を減らす。
- ・レセプト査定率を0.2%に下回るよう取り組む。
- ・実習生の受入を行う。
- ・歯科レセプトの電子送信。

経理課

文責／高橋公次

スタッフ(2023.3現在)

高橋公次(課長)、勝間田 晋(課長代理)、中井一郎

活動状況

- 改正電子帳簿保存法への対応(継続)
2023年1月1日からの対応開始に向けて準備を進め、2022年12月2日の早朝会議で報告を行った。
引き続き早朝医局会や各科連絡会などで説明と協力要請を行う予定であったが、他施設は猶予期間明けの2024年1月1日から対応開始と判明したため、同様の対応開始に変更することになった。
- インボイス制度への対応
消費税に係わるインボイス制度の運用が2023年10月1日に開始されるが、売り手としての対応と買い手としての対応の両方が必要となる。2022年12月1日に事務局から制度についての説明を受けて以降、実務上の不明点の洗い出しやインボイスの書式検討などを行ってきた。
- 補充採用と業務の標準化
退職したスタッフの補充採用は叶わなかったが、代わりの派遣社員が病院での経理経験者だったため、他ス

タッフの負担軽減だけでなく手順書やマニュアルへの加筆などで業務の標準化にも貢献してくれた。

今後の目標

- インボイス制度への対応(継続)
2023年10月1日からの対応開始に向けて、準備を進めていく。請求書を発行している部署に対する説明と協力要請が特に重要となるが、夏休みの時期は周知が難しくなるので早めに実施していきたい。また、実務上の不明点についても専門家に確認するなどして事前に解消しておく。
- 改正電子帳簿保存法への対応(継続)
インボイス制度への対応準備が整い次第、改正電子帳簿保存法についても2024年1月1日からの対応開始に向けて準備を進める。特に、12月の早朝会議で指摘を受けたメールやUSBへのセキュリティ対策については、専門家の意見も聞きながら詰めていきたい。
- 新スタッフの育成と業務の標準化
2023年5月1日付けで他部署から1名配属されることになった。経理未経験者なので、手順書やマニュアル等の作成を通じて育成しながら業務の標準化も図っていく。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

スタッフ(2023.3現在)

高橋英次(課長)、石川裕弥

活動状況

企画課では、玉川病院の臨床研修医、内科専攻医等の研修管理業務、日産厚生会医学研究所業務と再整備計画事務局業務を担っている。

1. 研修医業務

・ 初期臨床研修医

2022年度は基幹型として4名(1年次2名、2年次2名)、協力型として4名(1年次2名、2年次2名)の計8名を受入れ、研修管理と研修医の支援を継続的に実施。臨床研修管理委員会(2022年度4回開催)の事務局として業務を担っている。

リクルート関連として、医学生へのオンライン説明会・病院見学会の開催から面接、マッチング、入職時オリエンテーションを行い、2023年度は基幹として2名の採用を行った。

初期研修において、研修医の勤怠管理やEPOC2の進捗管理、補助金申請や年次報告等の作成および対応を行い、研修スケジュールに係る院内および協力病院・施設との研修日程を調整のうえスケジュールの作成管理を行った。また定期開催している研修医セミナーの段取りを行った(2022年度28回開催)。

・ 内科専攻医

病院見学の段取りやレジナビフェア出展等の採用業務を行い、2023年度3名の採用を行った。また、内

科専門研修のプログラム変更、専攻医のJ-OSLER登録における研修管理を行った。

- ・ 特定行為指定研修機関として事務局を担い、補助金申請や年次報告等を行った。

2. 医学研究所業務

- ・ 医学研究所の運営業務としては、日々の研究活動の経費の取りまとめを行い、毎月1回の定例会議を開催し、日産厚生会の全事業所の公益化を目標に活発な研究活動に繋がるようなルール作りなどを継続して行った。また一大イベントである医学フォーラム(第9回)を3年ぶりに日産厚生会職員が参集し東京コンファレンスセンターで開催した。

- ・ 医学研究所の諮問機関である医学倫理委員会の事務局として、円滑な審査を行うため、迅速審査か本審査の案件かを判断する小委員会を毎月第2水曜日に開催し、必要に応じて本審査を開催した。2022年度は35件の審査を行った。

3. 再整備計画事務局業務

新棟建設の基本設計を作成中。世田谷区各担当部署と開発関連に関する協議を行った(継続)。

- 4. 医師の働き方改革にともない、外勤調査や産科の宿直認可に向けての作業を行った。

今後の目標

継続して、研修医関連業務では、円滑な研修運営と定員採用活動、医学研究所業務では臨床研究の推進と支援と研究倫理審査の運営管理、再整備事業で実施設計を策定する。

8

医療安全管理室

医療安全管理室

文責/杉山 恵

スタッフ(2023.3現在)

相川 丞(委員長)、
杉山 恵(ジェネラルリスクマネージャー)

目的

安全管理に関する医療安全体制の構築に参画し、委員会等の各種活動の円滑な運営を支援する。また、医療安全に関する職員への教育・研修、情報の収集と分析、対策の立案、事故発生時の初動対応、再発防止策立案、発生子防および発生した事故の影響拡大の防止等に務める。

活動状況

1. 報告の集計・分析

I/A報告1,343件(前年度比+79件)

1事例に対して当事者からの報告だけでなく関係した職員からの報告が増えている。

概要別：①薬剤②転倒転落③ドレーン・チューブ全体の約7割を占め、検査関連11.6%(前年度比+2.6)、手術関連3.6%(前年比+1.39)、治療処置2.8%(前年度比+0.43)での報告数が増えている。

事故レベル、アクシデント発生は39件、発生率3.1%(前年比+1.1%)を占め骨折事案13件と多かった。入院患者転倒転落発生率は2.28%(前年比-0.46)と減少したが、入院患者転倒転落における損傷レベル4以上では0.12%(前年比+0.07)と多く発生した。

職種別報告率は、看護部が全体の9割を占め診療部は3.95%(前年比-0.35)と報告件数は減少した。インシデント分析は5件のみだった。死亡チェックリストの集計・分析し、24時間以内死亡を含めた事例を診療部と情報共有を行った。

2. 医療安全対策加算

週1回医療安全カンファレンスを行い、事象の分析、医療安全対策に係る取り組みの評価をおこなった。現場への改善策の提案・推進とその評価のためのラウンドを行った。

医療安全地域連携相互ラウンドテーマを、「放射線科安全管理体制」に掲げ、I・I連携、I・II連携施設訪問でのラウンドを実施した。

医療安全セミナー年2回開催、職員COVID-19対策からeラーニングで実施。第1回受講率は81.8%と低く、第2回は参加率低迷部署への働きかけを行った結果91.8%までに上昇した。

3. 医療事故発生時の対応および検討会運営

医療事故発生時の情報収集や関連部署との連携調整ならびに、患者家族への対応を行った。医療安全管理委員会検討会8件、医療安全管理室介入13件。主な再発防止対策として3件の対策を整備した。

4. 医療安全啓発活動、職員教育の立案と実施・評価

・院内外医療安全情報を把握し、職員への周知(医療安全ニュース、外部情報配信および電子カルテ内医療安全情報の月1回更新)

・4月新入職者研修 6月看護学生研修 10月看護師復職研修

・2022年度東京都看護協会医療安全委員活動参加

今後の目標

- ・報告する文化の醸成
インシデント報告件数の上昇 good job報告件数の増加 アクシデント報告件数の低減
- ・現場の安全管理推進のためにリスクマネジメントを浸透させる
- ・事例分析件数の増加
- ・リスク委員会との連携を強化してリスク環境の低減
- ・事故発生の原因究明と分析に基づく検討会開催症例を増やし、再発防止につなげる。

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

感染管理室

文責／横溝直子・田川誠二

目的

患者、家族、職員、訪問者など病院に係るすべての人を医療関連感染から守る

メンバー(2023.3現在)

ICT：齋藤和幸、相川 丞、横溝直子(ICT専従)、
長谷川寿美子、高野綾香、谷川まゆみ、
田川誠二(AST専従)、松本咲季、岡本奈生、
古賀一将、飛知和澄子、柴崎彩歌、池田知郷

活動報告

1. COVID-19対応

年間入院応需数：403名(+43)(うち保健所140名・都庁コロナ調整本部49名)

第7波ピークの8月は1か月で過去最多の69名の入院を受け入れ、発生届は418件に及んだ。感染チームは入院の応需業務や院内発生の対応で手一杯となり、HER-SYS(発生届)入力を医療秘書室に委託した。この頃より検査結果の患者連絡を電話からSMSに変更し、連絡業務の負担を軽減した。9/24より発生届対象者が限定され、COVID-19以外の業務時間も取れるようになった。政府の方針が変更になるたびに感染対策を随時変更し、マニュアルの改定を行った。入院患者の院内発症は過去最多の年間46名、クラスターは10件発生した。

2. 感染症曝露事例

COVID-19以外のアウトブレイクなし

入院中の結核発生による接触者検診1件(二次感染者なし) 疥癬0件

3. 感染対策向上加算1

診療報酬改定により感染対策加算1+連携強化加算+抗菌薬適正使用加算が感染対策向上加算1に集約され、加算要件が更に厳しくなった。世田谷区加算1の6病院合同でカンファレンスや訓練を行った。当院主催のカンファレンスは11月に現地+WEBのハイブリッドで開催した。指導強化加算では連携した26の近隣クリニックに抗菌薬適正使用の指導を行った。

地域連携カンファレンス

1-3連携(計4回)青葉病院：5/11、9/14、11/9、2/17

1-1連携(計2回)関東中央病院：1/11、1/18

医師会、保健所、加算1の病院カンファレンス(計3回)：

8/24、11/15、3/1

新興感染症を想定した訓練(計4回)：9/17(関東中央病院)、10/26(成育医療研究センター)、11/9(玉川病院)、2/15(久我山病院)

4. 抗菌薬適正使用支援(AST)

様々な要因から抗菌薬の供給停止が相次いでいるが、中でもメロペネム注が9月から供給停止となったことは感染症診療に大きな影響を与えている。メロペネム注は幅広い抗菌薬スペクトルを有するために重症感染症の初期治療に使用されるが、一方で耐性菌の発生に関与しやすい抗菌薬であるため、特に適正な使用が推奨される。供給停止を受けてメロペネム注を許可制(使用前に連絡が必要)とし、使用開始前に細菌培養の採取依頼、推奨投与量の提案、培養結果が判明するまでの短期間の使用を推奨した。結果として、メロペネム注が必要な症例には使用しながらも全体の使用量は約半減し、メロペネム注の1日使用量はより標準量に近くなった。

5. 資格の取得

齋藤がインфекションコントロールドクター(ICD)、高野が感染管理認定看護師(CNIC)、飛知和が感染制御認定臨床微生物検査技師(ICMT)に認定された。

6. 教育等

4月 新入職研修、看護部新入職研修・新卒研修(講義・演習 研修医・薬剤科の新卒も参加)

7月 医療安全セミナー「環境ラウンド ラウンド項目を解説」(WEB/横溝)

9月 介護科研修「感染管理(環境清拭)」(講義・演習/高野)

11月 世田谷区医師会立看護高等専修学校 感染症患者の看護(講義・演習/横溝)

12月 医療安全セミナー「発熱外来～入院の流れ、個人防護具着脱のポイント」(WEB/ICT)

ICTニュース発行 計4回(7月、9月、12月、3月)

今後の目標

- ・手指消毒遵守率アップ 手指衛生指数8回/入院患者/日 手指衛生の質的評価の開始
- ・ルールを逸脱したために起こった針刺し、切創、皮膚・粘膜曝露5件/年以下
- ・サーベイランス CLABSI、CAUTI感染率を前年未満に低下させる

- ・ COVID-19アウトブレイク (5名以上の感染)が5件以内
職員の感染を契機とした伝播事例が発生しない
- ・ AST活動を評価する目的で、質的プロセス指標 (de-escalation率、抗菌薬使用量、使用期間等)やアウトカム指標 (入院期間、30日死亡率、30日以内の感染症による再入院率、薬剤感受性率、耐性菌発生率等)を抽出し、評価、報告する
- ・ 外来診療における抗菌薬適正使用支援を実施する
- ・ 抗菌薬タイムアウト (抗菌薬使用開始から一定期間を経過した時点でチームとして介入する)を導入する
- ・ 院内の抗菌薬適正使用マニュアルを改訂する

事務局

医学研究所

玉川病院

玉川クリニック

佐倉厚生園病院

佐倉ホワイエ

日産厚生会診療所

10

関連施設

玉川訪問看護ステーション

文責/森 深幸

スタッフ(2023.3現在)

看護師：常勤6名

森 深幸(所長)、佐藤由美、徳田 文、
森 忍、市川 純、武藤香都美

理学療法士：非常勤2名

山田啓介、田村 丞

事務員：常勤1名

岩田由香

活動状況

●2022年度の目標

「利用者と家族が、在宅生活を安定して送れる」看護を提供する

1.利用者・家族が安心できるために

- ①他職種との連携を密にする。
- ②研修や勉強会に参加する。
- ③外部との勉強会の実施。

・院内研修に参加。

・認知症、ターミナルケア等について、外部との意見交換の場を設ける。

2.感染症対策の徹底

3.利用者の問題解決や業務改善のカンファレンス

- ①業務カンファレンス(月2回木曜日)
- ②利用者カンファレンス(毎朝)
- ③認定看護師とのカンファレンス(木曜日)
- ④外来カンファレンス参加(月1回)

●主な看護メニュー

全身状態観察、保清、褥創処置、服薬管理、排便コントロール、去痰ケア、血糖管理、経管栄養管理(胃・腸瘻)、バルンカテーテル管理、膀胱・腎瘻管理、ストマ管理、中心静脈栄養管理静脈注射、皮下注射、筋肉注射、CAPD管理、在宅酸素管理、採血等検体採取、ターミナルケア(痛みのコントロール、在宅看取り等)、機能訓練、介護指導、日常生活上の相談・指導、福祉介護用品の紹介、その他

●活動地域

当院から3Km範囲内

●地域活動

世田谷区訪問看護ステーション管理者連絡会(毎月ZOOM開催)

地域包括支援センター、ケアマネージャーが主催する研修に参加

コロナ感染者の自宅療養中の訪問看護

今後の目標

地域包括ケアシステムの構築のために、玉川病院、地域の居宅支援事業所・他医療機関と更なる連携強化に努める。