

年報

第34号



横浜市立市民病院年報 34号（令和4年度）

目 次

医療憲章・理念・基本方針等……………	3	救急診療科／救命救急センター……………	44
はじめに……………	5	病理診断科……………	45
病院の概要		緩和ケア内科……………	46
沿革……………	6	がんセンター……………	47
歴代病院長等一覧……………	9	予防医療センター……………	48
施設の概要……………	10	女性総合外来……………	49
病棟構成図		消化器病センター……………	50
病棟の構成……………	11	炎症性腸疾患センター……………	50
病棟別病床数・病室数……………	12	内視鏡センター……………	51
特別室一覧……………	12	婦人科内視鏡手術センター……………	52
病院組織図……………	13	母子医療センター……………	53
診療科紹介		前立腺・膀胱センター……………	54
腎臓内科……………	14	心臓血管センター……………	55
糖尿病リウマチ内科……………	15	血液浄化センター……………	56
血液内科……………	16	不整脈センター……………	57
脳神経内科……………	17	肺がん治療センター……………	57
呼吸器内科・腫瘍内科……………	18	緩和ケアセンター……………	58
消化器内科……………	19	外来化学療法室……………	59
循環器内科……………	20	遺伝医療センター……………	60
小児科……………	21	プレストセンター……………	61
消化器外科……………	22	フットケアセンター……………	62
炎症性腸疾患（IBD）科……………	23	外来担当医師一覧……………	63
乳腺外科……………	24	部門紹介	
整形外科……………	25	医療安全管理室……………	64
形成外科……………	26	感染管理室……………	65
脳神経外科／救急脳神経外科……………	27	患者総合サポートセンター……………	66
脳血管内治療科……………	28	リハビリテーション部……………	67
呼吸器外科……………	29	臨床工学部……………	68
心臓血管外科……………	30	栄養部……………	69
皮膚科……………	31	手術部……………	70
泌尿器科……………	32	画像診断部……………	71
産婦人科……………	33	検査・輸血部……………	72
眼 科……………	34	薬剤部……………	73
耳鼻咽喉科……………	35	看護部……………	74
神経精神科……………	36	中央材料滅菌室……………	75
リハビリテーション科……………	37	院内保育所「にこにこ保育室」……………	76
放射線診断科……………	38	横浜市立浦舟特別支援学校 市民病院院内学級 ……	77
放射線治療科……………	39	図書ボランティア……………	78
麻酔科……………	40	ガイドボランティア……………	78
麻酔科 ～ ICU ～ ……	41	7C 病棟 ボランティア会ランパス……………	79
歯科口腔外科……………	42	業績目録	
感染症内科……………	43	著書・論文・学会・その他……………	80

研修・実習実績

初期臨床研修実績	123
各部門実習受入実績	125
各部門院内研修実績	127

病診連携実績

診療科別実績	131
患者総合サポートセンター関連	136

専門チーム活動等実績

専門チーム活動実績	
Infection Control Team:ICT（感染管理チーム）	137
AST（抗菌薬適正使用支援チーム）	137
褥瘡ケアチーム	138
緩和ケアチーム	138
呼吸療法サポートチーム	139
NST（栄養サポートチーム）	139
精神科リエゾンチーム	140
認知症・せん妄サポートチーム	140
排尿ケアチーム	141
がん診療サポートチーム	141
LCTリンパ浮腫ケアチーム	142
心臓リハビリテーションチーム	142
RRT（院内急変時対応部会）	143

専門・看護認定看護師活動実績

リエゾン精神看護専門看護師	144
オンコロジー専門看護師	144
家族支援専門看護師	145
皮膚・排泄ケア認定看護師	145
がん性疼痛看護認定看護師	146
がん化学療法看護認定看護師・がん薬物療法 看護認定看護師	146
がん放射線療法看護認定看護師	147
集中ケア認定看護師	148
救急看護認定看護師	149
緩和ケア認定看護師	149
感染管理看護認定看護師	150
新生児集中ケア認定看護師	150
摂食・嚥下障害看護認定看護師	151
糖尿病看護認定看護師	151
手術看護認定看護師	152
認知症看護認定看護師	152
特定行為研修修了看護師	153
周麻酔期看護師	153
院内がん登録業務実績	154

院内カンファレンス実績

CPC（臨床病理検討会）開催記録	155
がんボード実施状況	156

院内カンファレンス

各診療科主催	157
--------	-----

業務統計

概要

院内会議・委員会一覧	164
許認可関係一覧	
診療報酬算定に係る施設基準届出一覧	166
各法令による医療機関の指定関係	169
学会認定施設関係	170

職員数

職種別職員数	171
診療科別医師数	172
部門別看護師数	173

経理の状況

市民病院事業会計損益計算書	174
市民病院事業会計貸借対照表	175
主な経営財務分析	177

診療業務の状況

診療科別入院患者数	178
病棟別入院患者数	179
疾病・傷害別退院患者数	180
診療科別外来患者数	181
入院・外来患者診療圏別内訳	182
入院患者数推移	183
外来患者数推移	184

病診連携

紹介率	185
逆紹介率	185
近隣10区等紹介患者数	185
診療科別紹介・逆紹介患者数	186
救急患者数	187
手術件数	188
分娩件数	188
死亡・解剖件数	189
内視鏡センター業務件数	190
外来化学療法室業務件数	190
検査業務件数	191
輸血検査室業務実績	191
薬局業務件数	191
放射線業務件数	192
リハビリテーション取扱件数	192
臨床工学部業務件数	193
栄養業務件数	194
患者総合サポートセンター業務件数	195

予防医療センター業務の状況

がん検診一次検診者数	196
人間ドッグ受診者数	196

横浜市立病院 医療憲章

私たちは、病院を利用される市民の皆様が、質の高い医療サービスを安心して安全に受けることができるよう、次の5項目を推進してまいります。

- 1 患者さんの声を尊重し、相互の信頼関係に基づいた、医療サービスを提供してまいります。
- 2 患者さんの知る権利を尊重してまいります。
- 3 インフォームドコンセント（説明と、患者さんの理解・選択に基づく同意）を的確に行い、患者さんの自己決定権を尊重してまいります。
- 4 患者さんのプライバシーを尊重してまいります。
- 5 医療に関して、高い倫理観、十分な知識、確かな技術を持ち、さらなる研鑽に努めてまいります。

横浜市立市民病院 理念

私たちは、安全で良質な医療を提供すると共に、「安心とつながりの拠点」として、市民の健康な生活に貢献します。

横浜市立市民病院 基本方針

- 1 患者との信頼関係に基づく最良の医療を、高い倫理観を持って提供します。
- 2 高い技術と豊かな人間性を持ち、地域医療を担う人材を育成します。
- 3 地域の医療機関や関係機関と連携し、地域医療の質向上に貢献します。
- 4 救急医療や小児・周産期医療など、求められる政策的医療に率先して取り組みます。
- 5 大規模災害や感染症に対し、市民の健康危機管理の拠点となります。
- 6 良質な医療を提供するため、持続可能で自立した経営を行います。
- 7 職員が自らの成長を実感し、働きがいのある病院を創ります。

こ けんり せきにん 子どもの権利と責任

- 1 子どもは、ひとりの人間として大切にされ、安全で苦痛が少ない環境で、医療を受けることができます。
- 2 子どもとご家族は、病気のことや病気を治す方法について、十分な説明を受けたうえで、治療の選択について医療者と一緒に話し合うことができます。
- 3 子どもとご家族は、他の医師の考えを求める権利があります。
- 4 子どもとご家族は、プライバシーがいつでも守られます。
- 5 子どもは、あらゆる差別や暴力から守られます。
- 6 子どもとご家族は、一緒に過ごす時間を大切にされます。
- 7 子どもは、遊んだり、学習を受けたりすることができます。
- 8 子どもとご家族は、みんなが気持ちよく過ごすために、病院の約束を守る責任があります。

患者さんの権利と責任

- 1 患者さんは人権が尊重され、安全で良質な医療を公平、公正に受けることができます。
- 2 病気、治療、検査、今後の見通しなどの説明を受け、医師等と十分に話し合い、理解・納得したうえで、検査や治療方法などを自分の意思で選ぶことができます。
- 3 診断や治療について、院内又は院外の他の医師の意見を求めることができます。
- 4 診療記録の開示を求めることができます。
- 5 診療上の個人情報やプライバシーが保護されます。
- 6 診療に要する費用について、その見込み額や明細の説明を受けることができるとともに、医療費を適正に支払う責任があります。
- 7 医療の安全を確保し、最大限の治療効果を発揮するために、医療従事者と力をあわせて主体的に医療に参加し、協力する責任があります。
- 8 すべての方が適切な医療を受けられるようにするために、他の患者さんの診療や病院職員による医療提供に支障を与えないよう、協力する責任があります。

横浜市立市民病院 医療倫理指針

- 1 患者さんの人権を尊重し、安全で最善の医療を公平、公正に提供します。
- 2 インフォームドコンセントを徹底し、患者さんの知る権利と自己決定権を尊重します。
- 3 患者さんの個人情報やプライバシーを保護します。
- 4 医療倫理に関する関係法令・ガイドライン(注)を遵守し、医学的妥当性・適切性が担保された医療を提供します。
- 5 臨床(臨床研究を含む)における倫理的問題については、個別の事例を含め「市民病院倫理委員会」において審議します。
- 6 医学・医療の発展を目的とした学会や研究会、論文等での発表にあたっては、個人情報やプライバシーを十分に保護します。

(注) 医療倫理に関する指針は次のものを含みます。

- (1) ヘルシンキ宣言(1964年ヘルシンキ第18回WMA総会採択、2013年ブラジルフォルタレザ総会修正)
- (2) 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(文部科学省・厚生労働省・経済産業省 令和4年3月10日改正)
- (3) 医師の職業倫理指針(日本医師会 平成28年10月改訂)
- (4) 臓器の移植に関する法律(厚生労働省 令和4年6月17日改正)
- (5) 母体保護法(厚生労働省 令和4年6月22日改正)
- (6) 人生の最終段階(終末期)における医療の決定プロセスに関するガイドライン(厚生労働省 平成30年3月14日改訂)
- (7) 医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(厚生労働省 令和4年5月20日改正)
- (8) 医療における遺伝的検査・診断に関するガイドライン(日本医学会 令和4年3月改正)



はじめに

病院長 中澤明尋

令和4年度は、当院はまさにコロナとの闘いでした。コロナ患者の受け入れと高度急性期医療の両立を病院の目標とし、職員一同、一丸となって頑張りました。大変忙しい中、各診療科には自分の専門分野だけでなく、コロナの患者さんも多数受け入れていただきました。また各分野の医療スタッフの皆さんにも、多大な努力をしていただきました。皆さん本当にありがとうございました。

また、働き方改革への取り組みが本格化した1年でもありました。内科当直、ICU当直の見直し、当直明け翌日の休みの取得、土日当直後の平日の休みの取得、主治医制からグループ診療への変更など様々な取り組みがなされました。働き方改革はこれからが本番です。勤務時間の短縮だけでなく、待遇の改善、働きやすい環境づくりなど、これからも改革を進めていきます。

病院のグッドニュースとしては、令和3年度の決算の黒字達成、3期連続DPC特定病院群継続、News Week誌、World Best Hospital 250に2年連続ランクイン、エイズ中核拠点病院に選定などが挙げられます。

新病院に移転して2年、色々問題点もでてきましたが、病院環境の良さ、建物の素晴らしさ、充実した医療機器、病院スタッフの質の高さなど、当院は働いていて生きがいを感じる素晴らしい職場です。今後も皆で助け合いながらさらに、素晴らしい職場となるよう頑張っていきたいと思います。



病院の概要

沿 革

昭和 31 年 4 月	病院建設計画着手
昭和 32 年 12 月	病院建物建設起工
昭和 35 年 3 月	病院建物竣工 鉄筋コンクリート 地下1階、地上5階 建面積 2,151.28㎡、延面積 6,536.49㎡、病床数 42 床
10 月	病院開設 (18 日) (4 科 42 床) 内科、小児科、外科、産婦人科 (所在地 横浜市保土ヶ谷区岡沢町 56)
昭和 36 年 7 月	増科 (6 科) 及び増床 整形外科、皮膚泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科、麻酔科 合計 10 科 142 床 看護師宿舎建物竣工 鉄筋コンクリート 地上3階、19 室 33 人収容 建面積 140.82㎡、延面積 439.04㎡
昭和 37 年 6 月	第 2 次看護師宿舎建物竣工 同上規模面積建物及び集合棟 鉄筋コンクリート平屋建 建面積 94.60㎡
11 月	増科 (1 科) 歯科、診療科合計 11 科
昭和 38 年 3 月	増床 (50 床) 病床数合計 192 床
5 月	総合病院承認
昭和 39 年 2 月	病院拡張整備 (増築) 計画着手
8 月	救急指定病院承認
昭和 40 年 11 月	病院拡張整備 (増築) 工事起工
昭和 42 年 6 月	皮膚泌尿器科を皮膚科、泌尿器科に分科、診療科合計 12 科
9 月	病院拡張整備 (増築) 工事竣工 鉄筋コンクリート 地下1階、地上5階 延面積 7,267.78㎡、病床数 201 床
11 月	第 3 次看護師宿舎建設工事着工 増床 (57 床) 病床数合計 249 床 胃集団検診事業開始
昭和 43 年 8 月	第 3 次看護師宿舎建設工事竣工 鉄筋コンクリート 地下1階、地上5階 延面積 1,922.00㎡、55 室、92 人収容
11 月	増床 (50 床) 病床数合計 299 床
昭和 44 年 4 月	増床 (50 床) 病床数合計 349 床
10 月	増科 (1 科) 神経科 診療科合計 13 科
昭和 45 年 5 月	増床 (50 床) 病床数合計 399 床
7 月	アイソトープ診療棟建物竣工 鉄筋コンクリート 地下ピロティー 地上1階 延面積 240.72㎡
昭和 48 年 11 月	全館冷房工事着手
昭和 50 年 3 月	全館冷房工事竣工
昭和 54 年 1 月	がん検診センター等建物工事着工
昭和 56 年 3 月	がん検診センター竣工 鉄筋コンクリート 地下1階、地上4階 延面積 4,212.00㎡ (含関連宿舎面積 545.75㎡)
6 月	がん検診センター業務開始
昭和 57 年 3 月	病院再整備 (改築) 基本設計完了
4 月	病院再整備工事実施設計着手
6 月	病院再整備事業担当機構改革 (建築局所属)
昭和 58 年 3 月	病院再整備工事 (第 1 期) 着工
昭和 61 年 9 月	病院再整備工事 (第 2 期) 着工
11 月	病院再整備工事 (第 1 期) 竣工 南病棟鉄骨鉄筋コンクリート地下3階、 地上8階 延面積 17,134.73㎡
昭和 62 年 1 月	増床 (37 床) 病床数合計 436 床
6 月	増床 (30 床救急) 病床数合計 466 床 (一般 466)
平成 元年 3 月	病院再整備工事 (第 2 期) 竣工 東病棟鉄骨コンクリート地下3階、地上5階 延面積 10,322.06㎡

平成元年	4月	病床数 431 床（一般 431） 増科（1科） 脳神経外科 神経科を神経精神科、神経内科に分科 診療科合計 15 科
	5月	病院再整備工事（西病棟改築）着工
	9月	看護師宿舎改装工事着工
平成2年	3月	看護師宿舎改装工事竣工
	7月	理学診療科を放射線科への名称変更 理学診療科（リハビリテーション科）の新設 診療科合計 16 科
平成3年	8月	病院再整備工事（西病棟改築）竣工 西病棟鉄骨鉄筋コンクリート地下2階、 地上5階 延面積 9,119.67㎡
	10月	増床（169床、感染症病床 37床） 病床数合計 637 床（一般 600 感染症 37） 内科を分科（内科、呼吸器科、消化器科、循環器科） 外科を分科（外科、胸部外科） 診療科合計 20 科
平成5年	5月	感染症外来開設
平成10年	3月	神奈川県災害医療拠点病院の指定
平成11年	4月	第二種感染症指定医療機関の指定 病床数合計 624 床（一般 600 感染症 24）
平成12年	4月	救急外来改修オープン
平成14年	11月	がん検診センター耐震工事着工
平成15年	3月	がん検診センター耐震工事竣工
	9月	管理棟工事着工
平成16年	3月	管理棟工事竣工
	11月	第一種感染症指定医療機関の指定 病床数合計 626 床（一般 600 感染症 26）
平成17年	1月	外科を分科（外科、形成外科） 胸部外科を分科（呼吸器外科、心臓血管外科） 診療科合計 22 科
	5月	日本医療機能評価機構病院機能評価認定取得
平成18年	3月	内視鏡センター開設 外来化学療法室開設
	8月	地域がん診療連携拠点病院の指定
	9月	地域医療支援病院の承認
	10月	地域周産期母子医療センターの認定
平成19年	12月	旧看護師宿舎解体工事
平成20年	4月	診療科の再編 診療科合計 32 科 ICUの増床（2床） 病床数合計 628 床（一般 602 感染症 26） 緩和ケア病棟工事着工
平成21年	3月	緩和ケア病棟工事竣工
平成21年	5月	緩和ケア病棟オープン（10床） 病床数合計 638 床（一般 612 感染症 26）
平成22年	4月	救命救急センターの指定 病床数合計 638 床（一般 612 感染症 26）
平成23年	2月	日本医療機能評価機構病院機能評価認定取得
	11月	緩和ケア病棟全床運用開始（20床） 病床数合計 648 床（一般 622 感染症 26）
平成24年	6月	救命救急センター 24 床運用開始（一般 624 感染症 26）
平成25年	3月	消化器病センター・炎症性腸疾患センター開設
	7月	NICU 増床（3床）

平成 26 年 3 月	DMAT 指定
平成 26 年 4 月	産科拠点病院指定 婦人科内視鏡手術センター開設 心臓血管センター開設
平成 26 年 5 月	GCU 開設（6床）
9 月	「横浜市立市民病院再整備基本計画」策定
平成 27 年 6 月	日本医療機能評価機構病院機能評価認定取得
平成 28 年 3 月	病院再整備工事基本設計完了
4 月	血液浄化センター開設
平成 29 年 3 月	病院再整備工事实施設計完了
4 月	不整脈センター開設
9 月	病院再整備（診療棟）工事着工
10 月	肺がん治療センター開設
平成 30 年 1 月	脳血管内治療科 新設（診療科合計 34 科）
11 月	病院再整備（管理棟）工事着工
11 月	緩和ケアセンター開設
12 月	遺伝医療センター開設
平成 31 年 4 月	がんゲノム医療連携病院 指定
令和 2 年 2 月	横浜市乳がん連携病院 指定
2 月	病院再整備（管理棟）工事竣工
3 月	病院再整備（診療棟）工事竣工
5 月	新病院オープン（1日） （所在地 横浜市神奈川区三ツ沢西町1-1） 敷地面積 29,260.82㎡（診療棟：23,836.46㎡、管理棟：5,424.36㎡） 延床面積 79,612.59㎡（診療棟：68,790.79㎡、管理棟：10,821.80㎡） 診療棟 鉄骨造一部鉄骨鉄筋コンクリート造（免震構造）地下2階地上7階 管理棟 鉄骨造地上4階 650床 感染症病床26床 / ICU・CCU18床 / 救命救急病棟24床 / NICU・GCU（新生児集中治療室及び新生児回復室）15床 / 緩和ケア病棟25床
令和 3 年 10 月	前立腺・膀胱センター開設
令和 4 年 10 月	プレストセンター・フットケアセンター開設
令和 5 年 1 月	エイズ治療中核拠点病院 指定

歴代病院長等一覧

病院長

藤田 裕	S35 ~ 37
谷山 幸男	S38
山口 与市	S39 ~ 42
羽田 正一	S43 ~ 49
高橋 修	S50 ~ 54
男全 正三	S55 ~ H2
加藤 安彦	H3 ~ 4
本多 虔夫	H5 ~ 10
森岡 健	H11 ~ 13
福島 恒男	H14 ~ 16
渡邊 古志郎	H17 ~ 21
鬼頭 文彦	H22 ~ 24
石原 淳	H25 ~ R2
小松 弘一	R3 ~ 4
中澤 明尋	R5 ~

副病院長

加藤 安彦	H1 ~ 2
本多 虔夫	H3 ~ 4
森岡 健	H5 ~ 10
福島 恒男	H11 ~ 13
佐島 敬清	H11 ~ 12
渡邊 古志郎	H13 ~ 16
鬼頭 文彦	H14 ~ 21
石原 淳	H17 ~ 24
杉田 昭	H22 ~ 29
小松 弘一	H22 ~ R2
中澤 明尋	H25 ~ R4
伊奈川 岳	R3 ~
仲里 朝周	R3 ~

看護部長

磯口 恵美子	S35 ~ 40
川崎 フサエ	S41 ~ 60
坂ノ上 淳子	S61 ~ H3
三島 道子	H4 ~ 7
國井 治子	H8 ~ 11

看護部長

田中 由紀子	H12 ~ 19
浦井 伸子	H20 ~ 24
石川 崇子	H25 ~ 28
庄司 邦枝	H29 ~

事務長・管理部長等

岩崎 安孝	S35 ~ 44
田中 賢治	S45.4 ~ 5
多田 進	S45.5 ~ 48
三ツ木 東次	S49 ~ 50
山本 一雄	S51 ~ 55
久宗 和夫	S56 ~ 57
岡部 重之	S58
三觜 勉	S59 ~ 61
松永 峰夫	S62 ~ 64
方波 見令	H1 ~ 2
佐藤 一郎	H3
萩谷 健一	H4 ~ 5
渡部 安功	H6 ~ 7
瀧澤 輝雄	H8 ~ 9
戸塚 克己	H10 ~ 12
阿部 万里雄	H13 ~ 16
武田 岩夫	H17 ~ 18
葛西 光春	H19
鈴木 紀之	H20
岡田 隆雄	H21 ~ 26
大森 健志	H27 ~ 28
谷口 尚三	H29 ~ R2
神内 浩	R2 ~

※看護部長については、平成 18 年度から副病院長を兼務

施設の概要

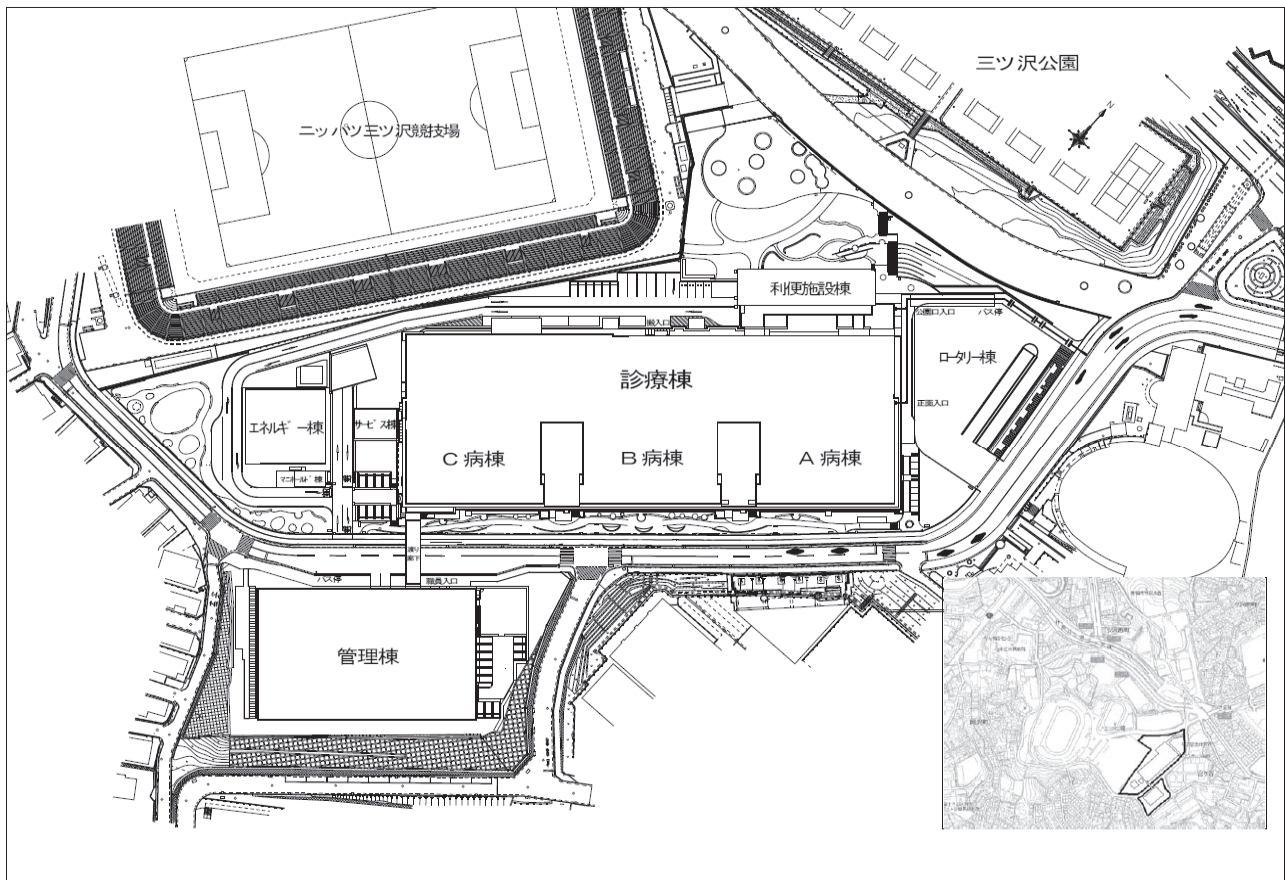
◆所在地

横浜市神奈川区三ツ沢西町1番1号

◆施設の概要（令和2年3月竣工）

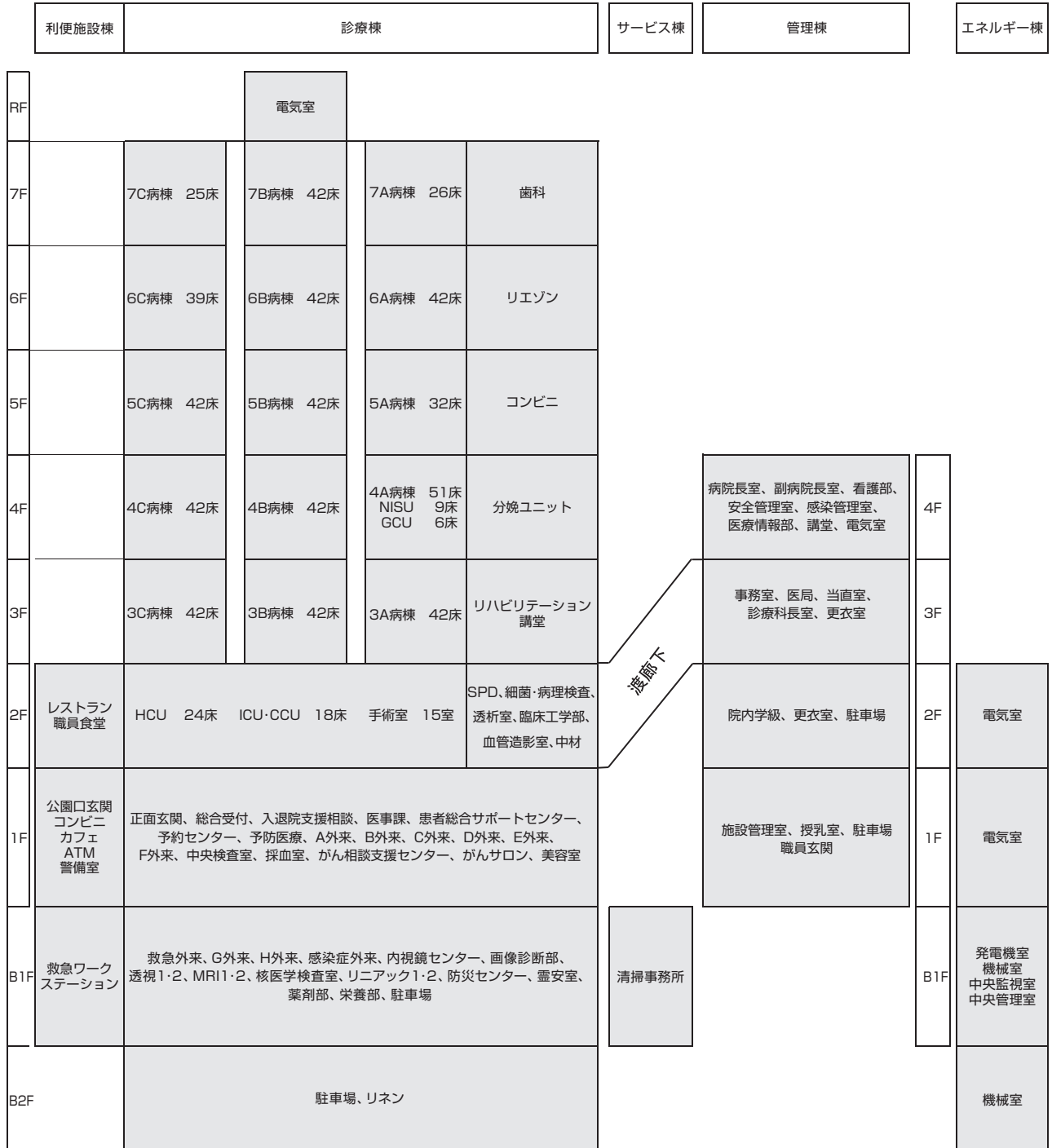
敷地面積	29,260.82㎡	(神奈川区 23,836.46㎡、西区 5,424.30㎡)
建物面積	13,627.85㎡	(神奈川区 10,691.49㎡、西区 2,936.36㎡)
延床面積	79,612.59㎡	
診療棟	61,538.86㎡	地上7階、地下2階 (神奈川区側)
管理棟	10,821.80㎡	地上4階 (西区側)
便利施設棟	2,178.69㎡	地上2階、地下1階 (神奈川区側)
サービス棟	770.84㎡	地下1階 (神奈川区側)
ロータリー棟	2,205.14㎡	地下1階 (神奈川区側)
エネルギー棟	1,984.37㎡	地上2階、地下2階 (神奈川区側)
マニホールド棟	93.50㎡	地上2階 (神奈川区側)
駐輪場	19.39㎡	地上1階 (神奈川区側)

◆配置図・案内図



病棟構成図（令和5年3月31日現在）

（1）病棟の構成



(2) 病棟別病床数・病室数 (令和5年3月31日現在)

	A 病棟						B 病棟					C 病棟					計
	2階	3階	4階	5階	6階	7階	3階	4階	5階	6階	7階	3階	4階	5階	6階	7階	
稼働病床数	42	42	66	32	42	26	42	42	42	42	42	42	42	42	39	25	650
1人室特別 (44,000円)					1							1	1	1			4
1人室 A (18,700円)		6	14		4		6	6	6	6	6	4	4	4	2		68
1人室 B (14,300円)		8			8		8	8	8	8	8	8	8	8	2		82
1人室緩和 (14,300円)																12	12
1人室小児 A (14,300円)				4													4
1人室小児 B (9,900円)				8													8
1人室(重症者等)		3	1		2		3	3	3	3	2	2	1	2	1		26
2人室(重症者等)					1							1	1	1			4
1人室		1	2	4	1		1	1	1	1	2	1	2	1	2		20
4人室		6	6	※5	6		6	6	6	6	6	6	6	6	3		74
新生児室(10人室)			1														1
1人室(無菌室)															8		8
4人室(無菌室)														3			3
1人室(感染症)						26											26
1人室(緩和ケア)																13	13
救命救急入院	24																24
特定集中治療室	18																18
新生児特定集中治療室			9														9
新生児治療回復室			6														6
(参考) 許可病床数	42	42	66	32	42	26	42	42	42	42	42	42	42	42	39	25	650

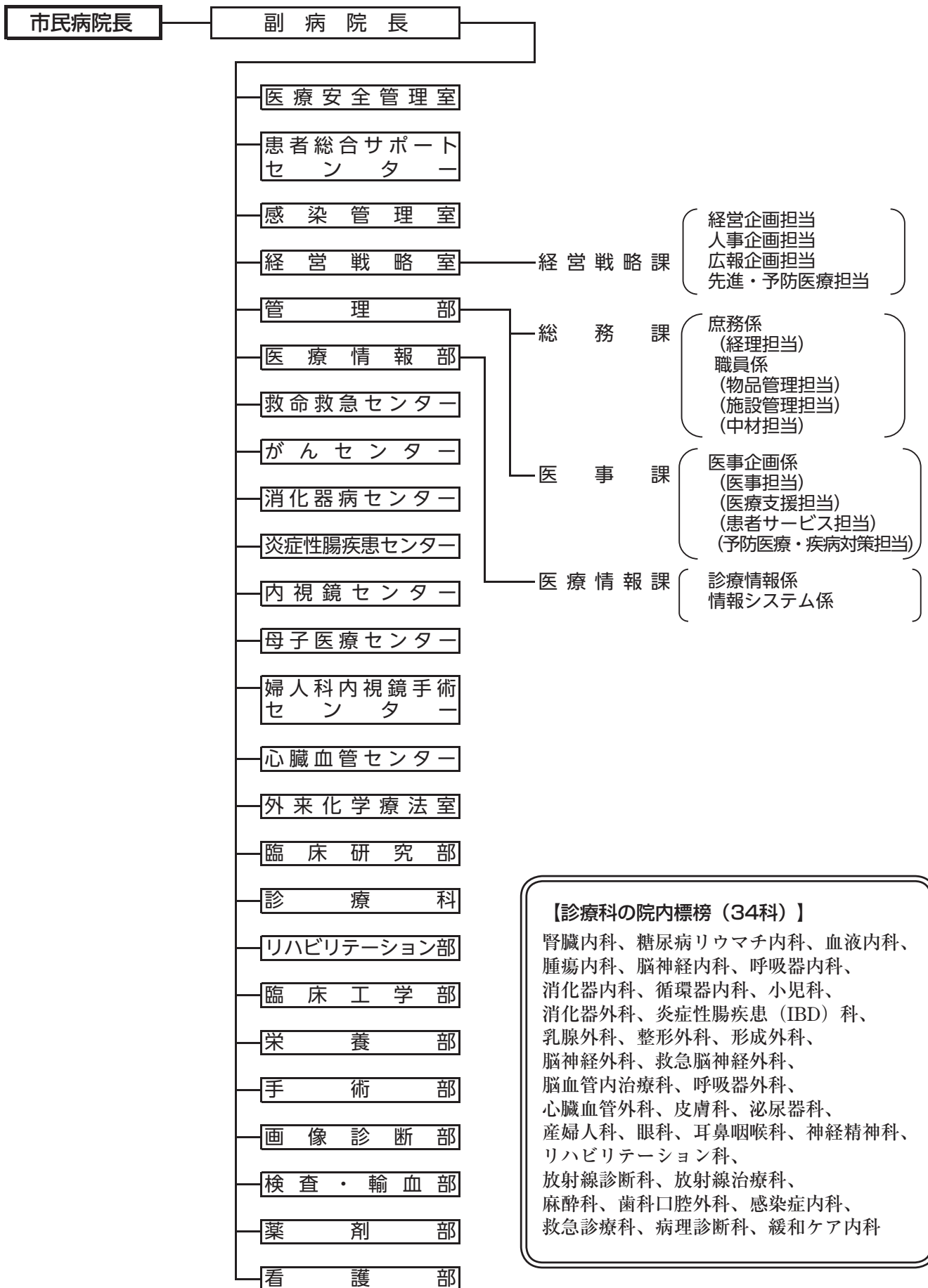
※5A病棟の4床室5部屋の内4部屋は、3床で運用している。

(3) 特別室一覧

室名	病床数	料金	面積	付帯設備
特別室	4床	44,000円	41.6㎡	シャワー、トイレ、応接セット、ライティングデスク、ミニキッチン、クローゼット、チェスト、大型テレビ、ベッドサイドテレビ、冷凍冷蔵庫、電子レンジ、電子ケトル、Wi-Fi、パジャマ、タオル、アメニティ
A	68床	18,700円	16.8㎡	シャワー、トイレ、ソファベッド、サイドテーブル、ロッカー、テレビ、冷蔵庫、Wi-Fi
B	82床	14,300円	16.8㎡	トイレ、ソファベッド、サイドテーブル、ロッカー、テレビ、冷蔵庫、Wi-Fi
緩和	12床	14,300円	16.8㎡	トイレ、ソファベッド、サイドテーブル、ロッカー、テレビ、冷蔵庫、Wi-Fi
小児A	4床	14,300円	16.8㎡	シャワー、トイレ、ソファベッド、サイドテーブル、ロッカー、テレビ、冷蔵庫、Wi-Fi
小児B	8床	9,900円	16.8㎡	トイレ、ソファベッド、サイドテーブル、ロッカー、テレビ、冷蔵庫、Wi-Fi

料金は消費税込みの金額

病院組織図 (令和5年3月31日現在)



病院の概要

診療科紹介

部門紹介

業績目録

研修・実習実績

病診連携実績

専門チーム活動等実績

院内カンファレンス実績

業務統計

体制 (令和4年4月1日現在)

部長 永山 嘉恭 副医長 井上 隆
 担当部長 岩崎 滋樹 医師 市倉 綾那

診療概要

腎臓内科の3大特徴

- (1) 慢性腎炎を含む慢性腎臓病の正確な診断と腎不全進行抑制 (透析予防)

慢性腎臓病の正確な診断のため、血液・尿検査・画像診断・腎生検などの検査を駆使して、正確な診断をつけた上で種々の腎臓病に対して患者さんに合った適切な医療を行っております。腎炎診断向上のため、当院ならびに横浜市立大学病理科医師と月2回の腎生検カンファレンスを実施しております。

集学的治療と栄養学的観点から専門的な外来を行い、慢性腎臓病の進展抑制に努めております。

特に当科は、病院・診療所連携が多く、2人主治医制度下で多くの実績を上げてきました。それらをサポートする意味でも、院内で腎臓病教室を開催。病病連携、病診連携の会を、その他市民公開講座を積極的に行っております。

- (2) 二次性高血圧を含む高血圧診断と治療

高血圧については、本態性高血圧のみならず、慢性腎臓病による腎実質性高血圧症、各種二次性高血圧、妊娠高血圧症候群、悪性高血圧などの診断管理を行い、月曜、金曜午後に高血圧専門外来を行っております。

- (3) 血液透析、腹膜透析ならびに急性期重症難治疾患に対する多彩な血液浄化法の実践。

血液透析、腹膜透析ならびに急性期重症難治疾患に対する多彩な血液浄化法の実践については、残念ながら結果的に末期腎不全になられた患者さんに対して、適切な血液浄化法 (血液透析、腹膜透析) の選択の上で、安全で適切な血液浄化法への導入を行っています。維持透析になられた場合、患者さんの諸事情を勘案して適切なクリニックと病診連携を行っています。尚、当院は維持透析患者さんに合併した様々な疾病や検査のために、腎臓内科関連だけでなく、すべての診療科における精査加療が必要な場合、当科管理の下、血液浄化センターにて適切な透析を行っております。

また急性期総合病院ならではの種々のアフエレシ

ス治療を昨年度年間149件と多数行っており、さまざまな難治性疾患の治療に貢献しております。

実績

延入院患者数 5,110名 入院単価 55,139円
 重症急性腎不全管理 CHDF 153回/日
 維持透析導入数：血液透析 43例、腹膜透析 2例
 透析回数 2,859回
 アフェレシス症例 149件
 (血漿交換 35件、GCAP 7件、CART 107件)
 腎生検 35件
 紹介件数 372件 逆紹介件数 505件

総括

当科は、保存期腎不全症例数では、県下でも指折の施設として、透析導入抑制に努めております。また血液浄化センターとしても業務内容の見直しやマニュアル作成、そして災害時対応訓練などを行い、血液浄化の質の向上と安全性の追求を行っています。

これからも上述の3大特徴を更に発展させ急性期病院に相応しい血液透析、腹膜透析ならびに急性期重症難治疾患に対する多彩な血液浄化法の実践を進めていくばかりでなく、慢性腎炎を含む慢性腎臓病の正確な診断と腎不全進行抑制 (透析予防) を推進して地域医療に貢献していきます。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長 平野 資晴 医長 天野 雄一郎
 担当部長 今井 孝俊 医師 南 悠季子

診療概要

常勤医師は平野・天野（膠原病）、今井・南（糖尿病）の4名と、非常勤医師1（糖尿病）が担当しております。

(1) リウマチ

毎週、月・水曜（初診）・火・木曜（完全予約）でリウマチを含めた膠原病を対象とし、積極的に免疫抑制剤や生物製剤を導入し、極力早い時期での寛解導入を目指しています。

(2) 糖尿病

糖尿病内科では、糖尿病を中心とした外来、入院診療を行っております（当院の性質上、妊娠、癌、感染症を合併した糖尿病患者さんも多く扱っています）。初発や血糖コントロール不良の患者さんには、なるべく1～2週間程度入院して頂き、病態に応じた治療選択を行うよう心がけております（インスリンやGLP-1受容体作動薬も積極的に導入を行っております）。持続糖モニタリングも導入可能となっております。糖尿病認定看護師による糖尿病療養指導外来も併設し、患者さんがより良い糖尿病治療を継続できるよう、サポート体制も整えています。毎週水曜午後には糖尿病教室を行っています。

実績

(1) リウマチ (令和4年度)
 患者数 1,176人 (カルテベース)

主な内訳

関節リウマチ	33.3%
シェーグレン症候群	7.9%
全身性エリテマトーデス	7.4%
リウマチ性多発筋痛症	4.8%
皮膚筋炎・多発性筋炎	3.2%
乾癬性関節炎	3.1%
ベーチェット病	2.0%
顕微鏡的多発血管炎	1.7%
混合性結合組織病	2.0%

(2) 糖尿病 (令和4年度)

外来定期通院患者数 約800人
 うち90%が糖尿病、甲状腺その他10%
 ・院外紹介初診患者数, 164人
 ・院内紹介初診患者数, 289人妊娠関連69人
 ・救急外来経由初診患者数, 33人

入院患者数 135人

1型糖尿病	13人
2型糖尿病	82人
妊娠中の明らかな糖尿病	2人
ミトコンドリア糖尿病	0人
臍性糖尿病	3人
シックデイ含む急性代謝失調	22人 新規1型発症2人
低血糖	11人
内分泌関連	1人

総括

病院規模に比して少人数の体制で、皆様のニーズに対応できない面が多々あり、御迷惑をお掛けして申し訳ありませんが、引き続きよろしくお願いたします。

体制（令和4年4月1日現在）

部長	仲里 朝周	医師	櫻井 安紀
担当部長	相佐 好伸	医師	中山 瞳
副医長	伊藤知紗子	医師	黒澤 修兵

診療概要

当科は横浜市の血液疾患の中核病院として、多くの血液疾患患者さんを受け入れております。また日本血液学会研修施設、日本骨髄バンク認定施設、臍帯血バンク認定施設にも認定されております。6C病棟が血液内科病棟となっており、無菌室20床を有する市中病院としては最大規模の設備を有しております。入院患者さんは常に40-50名前後であり、県内でもトップクラスの診療規模となっています。

造血幹細胞移植にも力を注いでおりますが、その一方で白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫に対する標準的な化学療法や分子標的療法、重症再生不良性貧血に対する免疫抑制療法、骨髄異形成症候群に対する輸血療法などの診療も万全の体制で行っております。血液内科のある病院は横浜市内でも数少ないため、地域開業医先生方からの紹介だけでなく近隣の総合病院や大学病院からの紹介も年々増加しています。

実績

近年は、移植医療に精通したスタッフが集まり造血幹細胞移植にも力を入れております。スタッフは慶應義塾大学病院無菌病棟で長年移植医療に従事しており経験豊富です。2004年から自家末梢血幹細胞移植を開始し、2022年3月までに計123例施行しています。また2005年から血縁間同種移植を開始、2009年1月には日本骨髄バンク認定施設および臍帯血バンク認定施設となり非血縁間骨髄移植、臍帯血移植も開始しております。同種移植は2022年3月までに計121例施行しています。あらゆる移植医療が可能であり、診断から移植まで一貫して治療を行えることが最大のメリットです。

近年は、移植医療に精通したスタッフが集まり造血幹細胞移植にも力を入れております。

総括

地域がん診療拠点病院として質の高い最先端の医療が提供できるよう、より多くの学会・研究会、および臨床試験に参加し、さらなる専門的知識・技術を深め研鑽を積んでいく所存です。患者さんにより満足頂ける質の高い医療を提供できるよう益々努力していきたいと思います。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長	山口 滋紀	医師	川本 裕子
部長	林 竜一郎	専攻医	緒方 俊介
部長	金塚 陽一	専攻医	西濱 脩平

診療概要

外来は、新患・再来ともに月曜から金曜まで毎日診療を行っています。各科からの併診依頼も毎日対応しています。救急患者に対しては、救急部と連携して対応しているとともに、脳神経外科・脳血管内治療科と協力して、24時間 365日対応の神経救急当直体制を構築しており、脳梗塞超急性期の血栓溶解療法 (tPA 静注療法)、血管内治療施行を可能にしています。脳卒中やてんかん患者だけでなく、神経疾患を有する患者さんの全身状態悪化など様々な救急疾患に対応しています。

脳卒中患者に対しては、患者総合相談室と連携し、地域の回復期リハビリテーション病院と協力した脳卒中超急性期から回復期へのシームレスな医療を行っています。回復期リハビリテーション病院とは定期的な情報交換を行い、患者さんの情報共有を図っています。

パーキンソン病や筋萎縮性側索硬化症などの神経変性疾患に対しては、診断や治療のみでなく地域社会での生活を念頭に置いた生活環境整備を地域のかかりつけ医、訪問看護ステーション、ケアプラザなどと連携し、退院前には多職種によるカンファレンスを行ってスムーズな日常生活への復帰に努めています。当科は横浜市の神経難病一時入院事業に参加しており、定期的にレスパイト目的の入院にも対応しています。

認知症疾患に対しては、外来での詳細な問診と診察、心理検査、MRI、脳 SPECT、脳波などの画像・生理機能検査によって認知症スクリーニング検査を行い、治療や介護体制構築を地域と連携しながら行っています。

実績

入院患者は、年間約 700 名、入院患者数は 1 日平均 35～40 名前後で、外来患者数は一日 60～70 名 (うち新患者数は 10 名前後：院内併診を含む) です。病棟回診・入院患者の病状把握・治療方針決定のためのカンファレンスは毎日朝夕 (火・金は脳神経外科・血管内治療科と合同)、部長回診は毎週行っています。

治療は適切な病歴聴取、診察、検査、診断に基づいた、各種診療ガイドラインに基づいた標準的な治療が中心であり、倫理面にも配慮しています。

ボツリヌスによる眼瞼痙攣やジストニア、片麻痺などに対する加療も行っています。

動脈硬化性疾患に対しては、スクリーニング検査として日本脳神経超音波学会認定の脳神経超音波検査士資格を有する医師の指導の下で頸部動脈超音波検査を行っています。最新の疾患情報、治療法などのブラッシュアップの一環として毎週 1 回、海外論文の抄読会やミニレクチャーを行っています。学会発表・論文発表にも力を入れており、国内・海外医学雑誌への和文・英文論文の投稿も行っています。

総括

当院は日本神経学会認定教育施設、脳卒中学会教育施設・PSC コア施設、日本認知症学会教育施設であり、地域基幹病院の神経内科として専門分野に偏らない総合的な診療を行っています。地域のかかりつけ医との病診連携、病院との病病連携を推進しており、医師会とも連携して研究会や症例検討会を行いながら、医師同士だけでなく看護スタッフ やコメディカルとの連携を通じて、地域で神経疾患を有する患者さんを支えるシステムの構築に力を注いでいます。入院患者数の 70% 以上を占める緊急入院患者は、重症患者数とともに増加の一途をたどっており、神経内科の求められる役割は今後も大きくなると考えます。

患者さんの高齢化による在宅復帰困難例が増加し、入院期間の長期化と慢性の病床不足が生じており、今後も病院の役割分担に応じた急性期病院として役割をはたしていきたいと思えます。

体制（令和4年4月1日現在）

部長	岡本 浩明	副医長	宮崎 和人
担当部長	下川 恒生	副医長	濱川 侑介
担当部長	中村 有希子	医師	阿河 昌治
	(7月赴任)	医師	東 由子
医長	上見 葉子	専攻医	柴 綾
医長	三角 祐生	専攻医	池田 隼樹
医長	谷口 友理		

診療概要

当科は呼吸器疾患全般の診療に携わっていますが、特に注力しているのは肺がん診療です。当科は日本呼吸器病学会と日本呼吸器内視鏡学会より教育指導施設の認定を受け、日本臨床腫瘍学会からも病院全体として教育指導施設の認定を受けています。さらに当科は日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）、胸部腫瘍研究グループ（TORO）等の複数の研究グループの中核施設であり、新しい内科的治療の開発や、承認前の新規薬剤の治験に携わっています。近年画期的な免疫療法や新たな遺伝子を標的とした分子標的薬が相次いで承認されましたが、当科はいくつかの薬剤において、治験の段階から開発に携わっております。さらに、当科が研究事務局を務め主導する全国規模の多施設共同研究が進行中であり、学術的にも他施設を牽引しています。また、肺がん患者は高齢なことが多く様々な合併症を持っています。当科は肺がんのみならず一般呼吸器内科にも精通し、他科の専門医も充実しています。それ故、合併症や基礎疾患を有するがん患者を広く受け入れており、治療中に合併症が悪化しても、すぐに専門的な対応が可能です。これはがん専門病院にはない当院の強みであり、これからは大規模総合病院こそが、がん診療を強化すべきであると考えています。また、肺がん治療のさらなる機能強化を図る目的で2017年10月院内に「肺がん治療センター」が設置されました。詳細は別項をご参照下さい。

入院患者の内訳は、肺がんをはじめとする胸部悪性腫瘍が常に最多を占め、その他市中肺炎、誤嚥性肺炎、間質性肺疾患、慢性呼吸不全急性増悪、気胸、胸水貯留などです。気管支喘息は吸入薬と抗体薬の進歩のおかげで発作による緊急入院が激減しました。近年間質性肺疾患の分野では、特発性肺線維症（IPF）、血管炎症候群、IgG4 関連肺疾患、薬剤性肺臓炎などで診断法

や治療法の進歩が見られ、当科はこれらの診療にも積極的に取り組んでいます。一方、外来では良性疾患の占める割合がやや高くなっており、病診連携の観点から、安定した喘息患者や慢性呼吸不全患者は近隣の医療機関へ積極的に逆紹介を励行しておりますのでご理解のほどよろしくお願い申し上げます。また、横浜市では3つの対策型肺がん検診（保健所検診、医師会主導の個別検診、当院独自の検診）を実施しておりますが、当科医師は全員で参画し指導的立場を担っています。

尚、腫瘍内科は平成30年4月より単独としての診療を廃止し、呼吸器内科と一体化させました。当院は臓器別に診療科単位で悪性腫瘍を扱っておりますので、原発不明癌、複数臓器にまたがる悪性腫瘍（重複がん）、稀な腫瘍など、主科を決め難い悪性腫瘍を当科が診療しております。

実績

令和4年度当科の1日平均入院患者数54.5人、前年比+3.9人と増加しましたが、平均在院日数は14.7日と前年比+0.3日でした。コロナ禍で病院全体のベッド数が制限された以外に、当科は化学療法を外来にシフトさせた影響もあります。新規肺がん患者は内科と外科を併せ313人、前年比+23人と大幅に増加しました。論文発表14編、学会・研究会発表24編でした。当科は多くの多施設共同研究や治験に参加しているため、国際学会や英文誌の共著が多い傾向にあります。

総括

かかりつけの先生方からコンスタントに患者さんをご紹介頂いており、厚く御礼申し上げます。引き続き御支援を何卒よろしくお願い致します。

体制 (令和4年4月1日現在)

病院長	小松 弘一	医長	今村 諭
科長	藤田由里子	医長	角田 裕也
担当部長	小池 祐司	副医長	福田 知広
担当部長	諸星 雄一	医師	友成 悠邦
担当部長	長久保秀一	医師	石野すみれ
専攻医	和田 直大	専攻医	古田 祐樹
専攻医	島村 仁子	専攻医	柴崎 梢
専攻医	羽田 明海	専攻医	前田 俊空

診療概要

当科は日本消化器病学会、日本肝臓学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化管学会および日本消化器がん検診学会の教育指導施設の認定を受けております。食道、胃、小腸、大腸、膵臓、胆のう、肝臓の7臓器を扱う広範な領域を担当しており、各医師はそれぞれの得意とする専門領域をもっております。小松は慢性肝炎の診断と治療、肝硬変や肝不全のマネジメント、原発性肝がんに対するラジオ波凝固療法(RFA)および原発性胆汁性胆管炎(PBC)などの難治性肝疾患の治療、藤田は消化器がんに対する化学療法、小池・諸星・福田は食道・胃・大腸の早期消化管がんに対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)や内視鏡的粘膜切除術(EMR)および潰瘍性大腸炎・クローン病などの炎症性腸疾患(IBD)の診断と治療、長久保と岩瀬は胆・膵疾患に対する内視鏡検査・治療(ERCP)を主として担当しております。そして、今村・角田・友成は広く一般消化器疾患を担当しておりますが、ほぼすべての領域の疾患に対応することが可能です。外来診療日は下記の通りです。

- 月曜日：小松、諸星、友成、和田、島村
- 火曜日：長久保、今村、角田
- 水曜日：小松、諸星、福田、石野
- 木曜日：藤田、前田、羽田
- 金曜日：藤田、小池、長久保、古田、柴崎

実績

令和4年度の当科の内視鏡を中心とした検査・治療実績は下記の通りです。

検査：

上部消化管	5,126件
下部消化管	2,393件
超音波内視鏡検査(上部・下部)	280件
EUS-FNA	46件

内視鏡的逆行性膵胆管造影検査・治療(ERCP)	396件
小腸カプセル内視鏡検査	33件
治療：	
上部消化管に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	71件
下部消化管に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)	52件
下部消化管ポリープ切除術・粘膜切除術(EMR)	517件
内視鏡下食道静脈瘤結紮術(EVL)・硬化療法(EIS)	65件
緊急内視鏡検査および内視鏡的止血術や内視鏡的異物除去術等	795件
内視鏡下胃瘻造設術(PEG)	36件
内視鏡的上部消化管ステント留置術	14件
内視鏡的大腸ステント留置術	14件

総括

当科は内視鏡診療が中心であり、コロナ禍にもかかわらず、早期消化管癌のESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)件数は一定数を維持しております。進行癌に対しては全身化学療法や、消化器外科や放射線治療科とも連携しながら治療を行っております。胆膵疾患に対する内視鏡的逆行性膵胆管造影(ERCP)や超音波内視鏡(EUS)も多く行っており、超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)での組織学的診断のほか、胆道ドレナージ(EUS-BD)の処置等積極的に治療介入を行っております。肝疾患に関してもB型、C型慢性肝炎の抗ウイルス療法や、肝がんに関しては動脈化学塞栓術(TACE)や動注化学療法、ラジオ波焼灼術(RFA)、放射線治療、進行例に対して全身化学療法もすすめています。引き続き地域の中核病院としてあらゆる疾患に対応すべく、さらなる研鑽と後進の指導に努め、質の高い診断、良質な医療を提供できるよう、スタッフ一同心掛けております。

地域の先生方からもいつも患者さんをご紹介いただき、厚く御礼申し上げます。なるべくお待たせせず、スムーズに患者さんが受診できるようなシステムの導入を予定しておりますので、今後とも御支援を何卒よろしくお願い申し上げます。

体制（令和4年4月1日現在）

部長	根岸 耕二	医長	檜村 晋
担当部長	小浦 貴裕	副医長	北島 龍太
担当部長	福本耕太郎	副医長	小澤 貴暢
担当部長	新村 大輔	R5年2月より	
医長	酒井 正憲	医長	山下 皓正

診療概要

本年度はスタッフ医師の変動はなく内科専攻医2人を含めて9～10人体制でのスタートとなった。年明けの2月に大学より山下皓正が赴任した。新病院3年目となったが、今年も新型コロナウイルス感染症対応でベッド制限された状況での運用となった。冠動脈カテーテル治療は236例と僅かに減少したが、ICU、HCUベッドの確保が困難とPCIの予後改善効果に対する否定的試験の結果が影響していると考えられた。コロナ対応への慣れもあって再灌流（door to balloon time）時間は昨年よりは更に15分程度改善したがコロナ以前よりはまだ12分程度遅くなっている。一方、5年目となる不整脈センターは大きな合併症もなく順調に総症例数を伸ばしている。

冠動脈疾患のスクリーニングがトレッドミル試験、負荷心筋シンチグラムから冠動脈CTアンギオ、FFR-ctに移行し、冠動脈造影目的の入院が減っている。

横浜市の心臓大血管リハビリ重点拠点施設として4年目の活動を行ない、外来リハビリ終了後の提携スポーツセンターを増やした。

実績

令和4年度の入院症例は1,240人で昨年とほぼ同数であった。入院症例の65歳以上が78%、80歳以上が36%（昨年より5%）であった。平均在院日数はCPA蘇生後の低酸素脳症、重症末梢動脈疾患の増加に高齢化が重なり、11.2日に増加した。冠動脈疾患が29%と始めて30%を下回り、心不全は22%（2%増）、末梢動脈疾患が11%、不整脈が19%、コロナ感染者含むその他が19%であった。急性心筋梗塞は82例で、心停止後搬送8症例と来院後の心破裂で1症例を失った。急性冠症候群のカテーテル治療は全例で再灌流に成功した。心停止蘇生後で人工心肺を装着した18症例には積極的なカテーテル治療と低体温療法（脳保護）により9例が生存退院、6例が完全社会復帰した。救急隊が患者接触時にコロナ対応で時間を要し、搬入時には積極的な

治療適応時期を逸している症例が増えている。直近一年間のカテーテル関連手技のデータを表に示す。PCIの不成功6例は4例が慢性完全閉塞病変で、2例は緊急時に石灰化で拡張不能であり、追加治療となった症例である。高度石灰化病変に対するロータブレード治療は32例に施行した。治療手技中の死亡事故は今年もゼロであった。

カテーテル関連手技	件数
カテーテル手技総数	1033件
心臓カテーテル検査数	289件
FFR-ct	97件
冠動脈カテーテル治療	236件
手技成功率	97%
ステント使用率（症例ベース）	67%
末梢動脈カテーテル治療	192件
手技成功率	95%
右心カテーテル法	179件
冠攣縮誘発試験	13件
下大静脈フィルター	6件
大動脈内バルンパンピング	35件
経皮的人工心肺PCPS	17件
ペースメーカー植込み術	77件
植込み型除細動器	10件
心臓再同期療法	5件
不整脈カテーテル焼灼術	156件

総括

本年度もスタッフ医師8人＋専攻医2人で外来リハビリまでをカバーする状況にコロナ対応が重なりベッド運用を含めて非常に苦勞の多い一年であった。新規の心不全症例は増加をつづけ、治療薬やリハビリの進歩で再入院例が激減しているにも関わらず延べ患者数は横ばいであった。かかり付け患者の肺炎、脱水、食思不振など、高齢化によるフレイル進行（老衰）といった純粋な心疾患入院ではない患者が漸増し在院日数を延長させ、本来の急性期治療を圧迫している。リハビリ含めての後方ベッド確保がより急務となった。本年度も救急床が満床となり救急症例を断らざるを得ない時期が複数回あった。ICU/CCUの後方ベッドの確保が院内でも出来ていないことは課題である。Hybrid手術室の稼働開始、TAVIの施設基準獲得という一題プロジェクトを抱え、コロナに振り回されながらも昨年とほぼ同数の症例に対応し、稼働額を若干でも増やすことができ循環器チームとして「今年もまあよく頑張った一年」と考えている。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長	山下 行雄	医師	小林 健
担当部長	松崎 陽平	医師	本田 朋子
担当部長	亀井 聡信	会計年度	石原 淳
医長	荒木絵里子	専攻医	志村 和馬
医長	木下 真里	専攻医	山本 道雄
副医長	鈴木 真理	専攻医	石田 優香
副医長	金子 絵名	専攻医	藤村 訓子
医師	細田 愛		

診療概要

令和4年度はコロナ禍の中、新型コロナウイルスを含めた様々な感染症が市内に蔓延した。5A病棟内の陰圧個室で小児の新型コロナウイルス患者を受け入れる体制を整備した。横浜市小児救急拠点病院二次・三次救急を対応施設として肺炎、気管支炎、気管支喘息発作、急性胃腸炎、尿路感染症などの感染症、熱性けいれん、川崎病、アナフィラキシーなどに対応し、市内の小児科かかりつけのバックアップ病院としての機能を24時間果たすことができた。

在宅医療支援としてのメディカルショートステイを受け入れるとともに、児童相談所を介する一時保護入院などの社会的医療にも取り組んだ。

周産期母子医療センターとしては昨年度の当院の分娩数が1,200件であり、NICU9床、GCU6床で当院出生の在胎28週以上の早産児、低出生体重児、呼吸障害、基礎疾患のある母体からの新生児などに対応した。さらに、地域の産科からの新生児搬送にも積極的に対応した。

以下に記す専門外来を中心に小児慢性疾患の専門的フォローアップも行った。

- ＜心臓＞ 先天性心疾患、不整脈、川崎病の管理
横浜市学校心臓病検診精密検査医療機関
- ＜腎臓＞ 腎炎、ネフローゼ、慢性腎疾患の管理
横浜市学校腎臓病検診三次検診医療機関
- ＜アレルギー＞ ガイドラインに準拠した食物アレルギーや小児喘息の管理
- ＜神経＞ けいれん性疾患など神経疾患の診断と専門的管理
- ＜内分泌＞ 低身長、甲状腺疾患、糖尿病など
- ＜予防接種＞ シナジス外来を含む

＜NICU＞ 主として当院NICUから退院した患児の長期的フォローアップ

不登校、起立性調節障害、発達障害などは神経精神科・臨床心理士と連携を図った。

実績

外来のべ患者数	15,732人
・救急患者数	4,152人
・入院患者総数	1,684人
・NICU入院患者数	356人
・紹介患者数 / 逆紹介患者数	1,306/898人

＜入院患者疾患別内訳＞

・肺炎 / 気管支炎 / 気管支喘息など	298人
・急性胃腸炎 / 脱水症	41人
・熱性けいれん / てんかん重積など	86人
・川崎病	64人
・尿路感染症	63人
・食物アレルギー / アトピー性皮膚炎	83人
・腸重積 (疑いを含む)	13人
・先天性心疾患	5人
・ネフローゼ / 急性腎炎	3人
・糖尿病 / 低身長 / 内分泌疾患	8人
・メディカルショートステイ	13人
・養育困難 / 一時保護委託	15人
新生児入院内訳 (出生体重による)	
1000g未満	2人
1000-1500g未満	16人
1500-2500g未満	115人

総括

コロナ禍も超えて、地域の感染症、心疾患、腎疾患など様々な小児科の疾患に対して小児救急拠点病院、周産期母子医療センターとしての役割を果たすことができた。これからも小児救急医療と周産期医療の両立、地域医療機関と連携強化、小児科専攻医をはじめとする若手医師の教育体制の構築などを行っていく。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長	望月 康久	専攻医	本間 実
担当部長	高橋 正純	専攻医	山下 直也
担当部長	藪野 太一	専攻医	山本 峻也
医長	田中 優作	専攻医	奥津 康子
医長	山本 淳		
医師	工藤 孝迪		

診療概要

I 上部消化管

胃癌、食道癌においては術前診断、術後経過観察、外来癌化学療法を中心に年間延べ約4000人の診療を行いました。昨年の新規の食道癌は、年間5例、胃癌は50例でした。精密な内視鏡診断によって、内視鏡治療可能な症例は当院消化器内科でのESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を行っていただいています。また、早期胃癌では患者様の希望も考慮して、腹腔鏡を用いた胃切除術や機能温存のために自律神経、幽門を温存した幽門保存胃切除術、噴門機能の再建をめざした偽穹隆部形成などの術式工夫を行って術後障害を少なくする機能温存手術を積極的に導入しています。進行癌ではガイドラインに沿った標準治療のみならず、術前・術後の化学療法を中心により治療成績の向上をめざした最新の治療を選択できるように全国的な臨床試験に参加して治療しています。

II 下部消化管

大腸癌においては術後経過観察、外来癌化学療法を年間延べ約5000人の診療を行っています。近年、大腸癌は増加傾向にあり、新規の患者さんは令和2年の手術件数として、内視鏡的粘膜切除を除いて結腸癌が97例、直腸癌が69例でした。直腸癌に対しては、適応があれば肛門機能をなるべく温存できるように超低位前方切除、経仙骨的、経肛門的腫瘍切除術、ISRを行っています。また、根治性があれば腹腔鏡補助下大腸切除術を積極的に導入しています。癌の化学療法も医学的確証(エビデンス)のある治療や最新の医薬品を用いた全国的な臨床治験を導入して外来中心に行っています。平成29年から導入した腹腔鏡補助下直腸固定術(直腸脱の根治術)は97例行いました。また、令和3年から、ロボット支援手術を直腸癌に対して導入し、計64例行いました。

III 肝・胆道・膵臓

肝、胆道、膵臓疾患では良性・悪性疾患の手術適応に関する相談も受け、術前診断、術後経過観察、外来癌化学療法を行っています。肝腫瘍に対する外科治療は原発性のみならず転移性のものも積極的に行っており、令和4年には肝切除を16例行いました。また、ラジオ波焼灼療法も行っています。膵頭部癌、十二指腸

乳頭部癌、下部胆管癌などの膵頭部領域癌に対しては、膵頭十二指腸切除を15例行いました。胆石症などの胆嚢疾患においては腹腔鏡下胆嚢摘出術130例、開腹胆嚢摘出術20例を行っています。

実績

手術部位	疾患名	症例数
食道	癌	5
胃	癌	50
	その他	1
胃十二指腸	潰瘍	2
小腸・大腸・肛門	結腸癌	97
	直腸・肛門癌	69
	直腸脱根治術	97
急性腹症	虫垂炎	78
	腸閉塞	33
	その他	37
肝臓	原発性癌	7
	転移性癌	9
	その他	0
胆のう	胆のう癌	1
	胆のう結石症・ポリープ	150
胆管	胆管癌、乳頭部癌	11
	結石症	3
すい臓	すい臓癌	15
後腹膜	腫瘍	2
ヘルニア	ソケイヘルニア	122
	その他	18
合計		836

総括

食道・胃・小腸・大腸・肝臓・胆のう・膵臓などの悪性疾患は、治療ガイドラインに基づいた治療を中心に、胃十二指腸潰瘍・胆石症・ヘルニアなどの良性疾患の外科治療や、外傷や急性腹症などの救急医療にもなお一層力を入れることが必要と思われます。

診断においてはPET-CTや内視鏡光学機器(NBIなど)を駆使し、手術においては、腹腔鏡や最新の止血器具を導入することによって、根治性を損なうことなく機能温存を重視し、個々の症例に最適な手術法を選択することが診療の質の向上につながると考えられます。

令和2年度から初期研修医のプログラムが改定され、外科コース(2名)の研修がスタートしました。研修医3年日以降に当院での外科専門医プログラムを選択することを願っています。令和4年度の外科専攻医は外部から3名でした。

令和4年度は、新病院への移転から4年目となりました。手術件数は、前年度と同程度でした。その中でも、ロボット支援手術や直腸脱の手術件数が増えました。引き続き、悪性疾患を中心に不要不急の手術は行いながら、急性腹症等の手術の受け入れに努力したいと思えます。

体制（令和4年4月1日現在）

部長	小金井一隆	医師	小原 尚
担当部長	辰巳 健志	会計年度	杉田 昭
医長	黒木 博介	会計年度	齋藤紗由美

診療概要

潰瘍性大腸炎、クローン病を中心とする炎症性腸疾患の診断と内科治療、外科治療、寛解後のフォローまでを一貫して行っているのが特徴です。両疾患の診断や治療評価に必要な、小腸大腸の造影検査、下部消化管内視鏡検査、CT、MRI も多数行っています。

潰瘍性大腸炎では薬物による内科治療、外科治療、クローン病では内科治療（薬物療法、栄養療法、内視鏡的拡張術）、外科治療を行います。続々と登場している新規治療薬も適宜導入しています。治療中に病状が急激に悪化し、緊急の処置、入院、手術を要する例も多く、これらにも対応しています。近年、潰瘍性大腸炎では手術症例はやや減少傾向にありますが、大腸の前がん病変やがんでの手術例や70歳以上での手術例が増加しています。クローン病では手術症例数はほぼ横ばいで、腸管狭窄、瘻孔、膿瘍形成で手術になる症例が多く、直腸肛門管癌を含む直腸肛門病変に対して必要な症例が増加しています。

潰瘍性大腸炎の手術では便の漏れが少なく、排便機能が良好な大腸全摘、回腸囊肛門管吻合術を第一選択として、人工肛門を作らない一期手術を約70%の症例行っています。大腸がん合併例には直腸粘膜を残さない回腸囊肛門管吻合術を二期分割手術で行います。おなかのキズが小さく、術後の痛みが少ない腹腔鏡手術を積極的に行っています。クローン病に対しては小開腹、あるいは腹腔鏡下で、小範囲腸管切除、腸管を温存する狭窄形成術や痔瘻をはじめとする肛門病変に対しては局所の治療や人工肛門造設術、直腸切断術を行っています。

実績

1年間の手術数は潰瘍性大腸炎が大腸切除症例数で69（85, 65, 68, 84, 86, 106, 87）、クローン病が総数で152（173, 187, 165, 176, 170, 184, 177）でした。（昨年以前の数）

専門外来は月、火で約200名以上の患者さんを診療し、外来日以外にも悪化した患者さんや他院からの転院要請に対応しています。

また、ストーマ造設例でケアが必要な方には皮膚排泄ケア認定看護師、栄養指導が必要な例では栄養課と協力し、診療を行っています。

総括

両疾患とも全国的に症例数が増加しています。多くの作用機序が異なる新規治療が登場し、疾患のコントロールができる患者さんも増加してきました。一方で根治できる治療法がなく、発症後長期経過した患者さんが増え、癌合併例を含め、複雑な病態の症例が増加し、両疾患の診療にはさらに高い専門性が必要になってきました。当科は炎症性腸疾患を専門とする基幹病院として様々な病態を有する患者さんに質の高い診療が提供できるよう努力しています。

また、全国でも有数の症例経験を生かし、厚生労働省の「難治性炎症性腸管障害に関する調査研究班」の班員として、研究に参加し、適切な治療法の確立に貢献し、内科治療、外科治療の効果と問題点、よりよい治療法の確立などについて、学術集会や論文で発表を続けています。

患者さんや周辺医療施設を含めた研究会、講演会、相談会などを通じ、両疾患の正しい理解や適切な治療の普及に努め、周辺地域の先生方や他科の先生方、他の専門施設にもご協力いただきながら、両疾患の専門医の育成にも力を入れ、将来にわたって炎症性腸疾患の質の高い診療が継続的に提供できるよう尽力いたします。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 石山 暁 医長 門倉 俊明
担当部長 鬼頭 礼子 医師 藤田 亮

診療概要

乳腺外科は日本乳癌学会専門医や外科学会専門医等を取得しているスタッフ4名で運営しており、エビデンスに基づいた最新で安全な診療体制を構築しています。診断、化学療法、内分泌療法、分子標的治療、免疫チェックポイント阻害薬治療、放射線治療、手術、患者生活サポート、緩和ケアに至るあらゆる段階での乳腺医療を提供しております。

当科の患者さんは、近隣医師会の先生方から乳腺外科新患外来に紹介いただく場合と、当院予防医療センター乳がん検診で診断された患者さんがおり、いずれの場合でも短期間で診断し迅速な治療へ移行するよう心がけております。さらに国の施策に従って、手術治療後に安定している患者さんは十分説明納得の上、当院と地域連携をさせていただいている診療所と連携し、「地域連携クリニカルパス」を利用した病診連携を図っています。

最近の乳がん医療では入院治療の占める割合が減少する傾向で、さらに今や標準となったセンチネルリンパ節生検の導入により一層入院期間の短縮が図られ、患者さんにとっては早期離床、早期退院が可能となり、短期間で日常生活に戻れるように、治療は進歩しています。

またその助けとなるのはクリニカルパスで、入院手術の予定や経過の概要などを細かく策定したパスシートで患者さんが不安なく入院手術を受けられるよう工夫しています。これにより医療者間でもコミュニケーションがスムーズになり、安全に診療や看護が行える体制になっています。

乳がん治療では術前・術後に行われる薬物療法も重要でこれらの治療に精通している医師により安全に行われております。これらの薬物療法は入院ではなく外来で行われることが患者さんの日常生活をなるべく保つために重要となっています。加えて、乳腺疾患は生産年齢に多い特徴があるため就労支援、家事、妊孕性、遺伝、子育て、経済的・精神的な面など生活の質をトータルでサポートしていく多職種によるチーム体制（プレストセンター）を構築しています。患者さんとそのご

家族が安心して医療を受けられるようこれからも日々努力していきます。

放射線治療に関して、乳房温存術後の放射線治療をはじめとして乳房切除後の胸壁鎖骨上照射、再発巣に対しての根治照射、疼痛軽減のための緩和照射など多岐にわたる放射線治療が当院放射線治療科専門医師と最新の設備と優秀なスタッフのおかげで安心、安全に行われています。また乳房再建手術に関しても当院形成外科とチームを組んで積極的に提供していく体制をとっています。さらに不幸にして再発治療が不成功に終わり、疼痛コントロールや不安感の解消にも緩和ケア科の専門医師のサポートの元、多職種による全人的患者サポートシステムが円滑に提供され、つらい闘病生活も前向きに生活できることが可能となってきています。

実績

令和4年の手術実績は、乳がん手術症例は149例で、乳房温存術54例（36%）。センチネルリンパ節生検は9.2%に施行され、全症例の約8.4%で腋窩リンパ節廓清が省略されています。

総括

日々進歩する乳癌診療に乳がん診療ガイドラインなどの科学的根拠に基づき最新の知識と設備、洗練されたチームワークで安全、安心な乳癌診療を目指しています。

体制 (令和4年4月1日現在)

科長	中澤 明尋	医師	臼井 健人
担当部長	竹内 剛	専攻医	東 莞爾
担当部長	岩村 祐一	専攻医	浅松 達也
担当部長	国府 英俊	専攻医	仁田原千晃
担当部長	門脇 絢弘	専攻医	中井 将人
医師	金 由梨		

診療概要

変形性関節症、脊椎症などの慢性疾患から骨折、脱臼、スポーツ外傷などの救急外傷まで、全ての分野の整形外科疾患の診療を行いました。一般外来診療は月～金曜日まで4診にて、午前に行いました。専門外来診療は月曜日午後にリウマチ外来、火曜日午後に脊椎外来、水曜日午前に装具外来、金曜日午後にスポーツ外来、隔月の第1木曜日午後に筋電図外来を行いました。救急患者に関しては、平日日中においては随時救急搬送患者、ホットラインによる診療所からの患者を受け入れ、夜間、土日祝日に関しては整形外科医が全日当直し、365日24時間、救急患者を受け入れました。

実績

2022年度の手術件数は947件で、コロナの影響が大きかった前年度よりは大幅に増加しましたが、まだ新病院の目標であった、1000件には達しませんでした。以下手術の詳細について述べます。相変わらず高齢者の骨折が多く、大腿骨近位部骨折は125例、その他の骨折は261例でした。人工関節手術は103例と大幅に増加しました。膝関節全置換が47例、股関節全置換が46例で、リバー型肩関節全置換が10例でした。関節鏡視下手術は 膝半月板手術が39例、前十字靭帯再建術が19例、肩バンカート法が9例、肩腱板縫合術が11例などで、計102例でした。脊椎手術は141例で、腰部脊柱管狭窄症、頸椎症性脊髄症、腰椎椎間板ヘルニアが多数を占め、最少侵襲手術を心がけています。難易度の高い脊椎固定術なども施行しています。回復期リハビリ病院と連携を推進した結果、高齢者の骨折患者がスムーズに転院できるようになり、平均在院日数が短縮しました。

手術の種類	件数
1. 大腿骨近位部骨折	125
2. その他の骨折	261
3. 人工関節手術	103
内訳・人工膝関節全置換術	47
・人工股関節全置換術	46
・人工肩関節全置換術	0
・リバー型人工肩関節全置換術	10
・人工肘関節全置換術	0
4. 関節鏡視下手術	102
内訳・膝半月板手術	39
・前十字靭帯再建術	19
・反復性肩関節脱臼 (バンカート)	9
・肩腱板修復術	11
・その他	24
5. 脊椎手術	141
内訳・腰部脊柱管狭窄症	105
・頸椎症性脊髄症	16
・腰椎椎間板ヘルニア	17
・脊椎破裂骨折	3
・転移性脊椎腫瘍	0
・その他	0
6. 抜釘術	111
7. 膝骨切り術	10
8. その他	94
計	947

総括

骨折手術、関節鏡視下手術、脊椎手術、人工関節手術が当科の柱であり、それぞれの専門医の育成を、今後、進めていきたいと思えます。

若手医師に対しては、整形外科医師にとって最も基本となる外傷のプライマリケア、手術を重点的に教育、指導しました。また、現在、難易度の高い関節鏡視下手術のスペシャリストの育成に努めています。

体制（令和4年4月1日現在）

科長代理 竹丸 雅志 医師 勝連伸一郎
医師 阿部絵里香 医師 沼田 真衣

診療概要

当科では、主として体表面の形態異常（変形）や機能障害を組織移植等の手術手技により再建し、症例によっては同時に機能回復も果たすことにより、患者さんのより早期の社会復帰や社会適応を促すことを目的とした治療を行っています。特に力を入れている疾患は以下の通りです。

(1) 四肢リンパ浮腫

乳癌や子宮癌・卵巣癌術後に生じる続発性リンパ浮腫や原発性リンパ浮腫に対して、近隣リンパ浮腫治療院や当院リンパ浮腫ケアチームと連携して診療にあたり、外科的治療法であるリンパ管吻合術を積極的に行っています。

(2) 陳旧性顔面神経麻痺

陳旧性顔面神経麻痺に対して、筋膜移植による静的再建術やマイクロサージャリー（微小血管・神経吻合）を駆使した神経移植・神経移行術、神経血管柄付き筋移植による動的再建術を行っています。

また病的共同運動や顔面拘縮などの後遺症に対しては、ボトックス局注療法やセルフマッサージ指導などの保存的治療に加えて、表情筋部分切除術、選択的顔面神経切断術などの外科的治療も行っています。

(3) 眼瞼下垂症

加齢、コンタクトレンズ長期装用などに起因する腱膜性眼瞼下垂症、生まれつき眼瞼挙筋機能が低下している先天性眼瞼下垂症に対して、眼瞼挙筋短縮術や筋膜吊り上げ術などを行っています。

(4) 乳房再建

乳腺外科と連携して乳癌術後の乳房再建を行っています。

(5) 難治性足潰瘍

循環器内科と連携して主に糖尿病性足潰瘍の外科的治療を行っています。

実績

令和4年度は572件の手術を行いました。
主な手術件数は以下の通りです。

• 四肢リンパ浮腫	27件
• 顔面神経麻痺	19件
• 眼瞼下垂	32件
• フットケア	25件

総括

令和4年度は昨年度に引き続き常勤4名体制で臨みました。昨年度と比較して手術件数は若干増加しました。新たにプレストセンター、フットケアセンターが開設されました。今後他科と合同で当該疾患の診療に注力する予定です。

顔面神経麻痺に関して病的共同運動に対する新たな術式である選択的顔面神経切断術が当院の倫理委員会で承認されて開始となりました。

来年度も近隣の医療機関を中心に更に連携を深めることで、形成外科分野における診療技術の更なる向上を図り、リンパ浮腫・顔面神経麻痺の診療を中心に幅広い疾患に対応して地域医療の発展に貢献していきたいと思っています。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長 松澤 源志 部長 干川 芳弘
診療担当部長 岡村 晶子

診療概要

脳神経外科の外来診察日は火、水、金曜日の午前中で行っています。ただしそれ以外の時間外でも可能な限り外来患者さんの診察には対応しており、特に紹介患者さんはお断りすることなく診察をするように心がけております。

救命救急センターに来院する患者さんの診療体制に関しても昨年同様です。救急車への対応は、重症度に応じて救急科にも初期対応をお願いし治療にあたっています。

入院患者さんの症例カンファレンスは、脳血管内治療科、リハビリテーション科、該当病棟看護師、ケースワーカー、薬剤師との合同カンファレンスを週1回(木曜日) 施行しました。リハビリテーション科での訓練評価を参考に、次 step として在宅、転院また転院先であればどこが適切か等、各症例に応じた有効なカンファレンスがなされています。

脳卒中症例カンファレンスを週2回(火、金の朝)、神経内科、脳血管内治療科との合同で行いました、昨年同様です。

科内での症例検討カンファレンスは(入院症例提示、術前検討等) 毎朝8時半から行っています。

当院は、日本脳神経外科学会専門医認定制度の指定訓練施設です。

実績

この1年間の新規入院患者さんは310例で、手術件数は97例でした。

手術内訳は、脳腫瘍8例、脳血管障害の直達手術例(脳動脈瘤クリッピング3例、血腫除去および減圧開頭術13例、ドレナージ、頭蓋形成術等5例)、頭部外傷50例(慢性硬膜下血腫含む)、水頭症14例(第3脳室底開放術含む)、感染症等4例となります。

総括

令和4年度もコロナ感染症の影響は残りました。ただし、当方でもコロナ感染症には大分慣れたこともあり、その対応で混乱することはあまりありませんでした。当院では感染症内科を中心とした感染管理部が充実しており、いつでも相談できます。他病院でのコロナ対応は困難な事も多いのではないかと考え、むしろ積極的にコロナ感染の脳疾患患者さんは受け入れるようにいたしました。

患者さんの内訳としては頭部外傷の患者さん、特に高齢の方が増加しています。高齢化社会を迎えていること、また高齢者は身体機能の衰えから転倒、転落で頭部外傷を受傷する機会が多いこと等がその理由として考えられます。今後も同様の傾向が続くと思います。年齢を問わずまた重症から軽症まで、頭部外傷の患者さんを幅広く受け入れるようにしたいと思います。

もちろん頭部外傷のみならず、脳血管障害、脳腫瘍等の他脳疾患も引き続き対応していきます。よろしくお願ひ申し上げます。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 増尾 修 医長 鐵尾 佳章
医師 高瀬 香奈 医師 磯崎 潤

診療概要

当科は2018年1月に院内標榜科として開設され、2020年5月に新病院移転と同時に脳血管内治療科として独立しました。当科は脳血管内治療に特化した診療科で、現在4人体制で稼働しておりますが、脳卒中診療に関しては、脳神経内科、脳神経外科と風通しの良い協力体制の中で治療にあたっています。

当科では、脳血管障害の超急性期治療から予防治療まですべてに対応します。脳梗塞、特に脳主幹動脈閉塞症に対する超急性期治療では、血管内治療が効力を発揮します。ただし発症から再開通までより早く治療することが必要です。新病院で新たに導入されたCTで迅速かつ正確な還流画像とともに、病院の特徴でもある看護師、放射線技師を含めた強いチーム力で1分1秒でも早く再開通を目指すよう心がけています。この試みが評価され、2020年11月より、日本脳卒中学会より一次脳卒中センター（PSC）コア施設を委嘱されています。くも膜下出血に対しては、積極的にコイル塞栓術を取り入れており、治療成績も良好です。上記脳卒中の救急治療には、24時間365日対応しています。

一方で脳血管障害の予防治療にも力を入れています。脳主幹動脈狭窄症では、必要に応じて、経皮的脳血管形成術もしくはステント留置術を行います。未破裂脳動脈瘤は、治療すべきか否か、外科治療か、血管内治療かを含めて、十分患者さんと話をしつつ、治療方針を決めています。なお、中型から大型脳動脈瘤に対するフローダイバーター留置術も年々治療件数は増加しており、また新たな最新治療であるW-EB治療もすでに導入しております。

希少疾患である脳動静脈奇形、硬膜動静脈瘻では、新たに保険収載可能となった液体塞栓物質 onyx の治療を積極的に取り入れ、今まで血管内治療では根治困難とされていた疾患が根治しえています。

脳血管内治療は日進月歩で進化しており、新たな機材や手技が施設者限定のものも多数ありますが、当院では現在日本で認可されている治療すべてが可能ですので、難易度の高い動脈瘤や前述した希少疾患の紹介が多いのが当科の特徴であります。ただし、前述のような新しい治療がすべて良いというわけではなく、個々

の患者さんにとって最適な治療法を選択して治療にあたっています。

当科は日本脳神経血管内治療学会が認定する研修施設であり、全国レベルで通用する脳血管内治療医育成にも力を注いでいます。昨年は若手医師指導のため、全国から血管内治療を目指す多数の医師の血管内手術見学および指導を受け入れました。

実績

年々、神奈川県下より、希少疾患や難易度の高い動脈瘤の紹介は増加してきており、これに伴い手術件数も着実に増加しております。また救急疾患に関しても、院内受け入れ体制が充実していることもあり、増加傾向であります。

総括

脳血管内治療科開設以来、一貫して“2本立て”を目標としています。ひとつは、前述したごとく、救急治療と予防治療の“2本立て”であります。

もう一つは、臨床面と学術面の“2本立て”です。地方レベルでの研究会から主要な全国学会において多数発表および学術論文作成を各医師の duty としています。“2本立て”は、お互い独立したものでなく、相乗効果を生み出します。双方において、高い activity を維持しつつ、全国で通用する脳血管内治療医の育成に力を注ぎたいと思っています。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 吉津 晃 副医長 重信 敬夫

診療概要

外来は火曜日と金曜日の午前に原則として予約制で対応しています。手術は月曜日、水曜日、木曜日午前午後に行っております。対象疾患は原発性肺癌、転移性肺腫瘍、悪性縦隔腫瘍などの悪性疾患から、自然気胸や胸膜炎、膿胸などの良性疾患に至るまで対応しております。手術方法としては小開胸術や完全胸腔鏡下手術・ロボット支援手術といった患者さんの身体への負担を少なくしたアプローチから、従来行われてきた開胸手術や胸骨正中切開術まで病状に応じて安全に施行しております。

特に、さまざまな肺癌に対してできるだけ肺機能を温存した術式を心がけています。早期癌では最新の知見に基づいた縮小切除、進行癌に対しては血管・気管支形成術を用いて行っております。その後には呼吸器内科、放射線治療科と連携した集学的治療、また多臓器浸潤例では拡大合併切除など根治治療を目指して診療しております。

実績

手術件数は計200件、内訳は原発性肺癌95件、良性肺腫瘍11件、転移性肺腫瘍15件、自然気胸42件、縦隔腫瘍18件、膿胸11件、肺・胸膜生検等2件、その他6件でした。

総括

慶應義塾大学肺外科研究室主宰慶應肺癌研究会、日本臨床腫瘍研究グループ（JCOG）、西日本がん研究機構（WJOG）に参加し術後化学療法や小型肺癌の対する縮小手術などの臨床試験を行っております。また、臨床的に意義があった症例やその集計などを日本外科学会や日本呼吸器外科学会総会呼・吸器内視鏡学会総会・日本肺癌学会などに発表しました。

手術症例カンファレンスを毎週月曜日呼吸器内科と行い、術式、適応などについて一例一例慎重に検討し、適切な手術を行っております。その他、月に一回呼吸器内科、病理検査科と手術症例の病理検査結果について詳細な検討を行い、より質の高い手術を行えるよう心がけています。

肺癌はがんの中でも難治性の疾患です。進行度にもよりますが根治的治療としては手術が最も有効とされておりこれを担う当科の使命は重大であると考えております。

安全性、低侵襲性、根治性をさらに高めるべく精進してまいります。また、三次救急病院としても外傷や特発性気胸などにも適切に対応してまいります。

体制（令和4年4月1日）

科長、部長 浦中 康子
 部長 笠間啓一郎
 医師 富田 啓人
 佐波 拓哉（4月1日～9月30日）
 田中 雅也（10月1日～令和5年3月31日）

令和4年度は昨年に引き続き浦中康子（日本外科学会指導医、外科専門医、心臓血管外科専門医、胸部外科学会指導医、心臓血管外科修練指導者、日本循環器学会専門医、脈管学会指導医）と笠間啓一郎（日本外科学会指導医、外科専門医、心臓血管外科専門医、心臓血管外科修練指導者）富田啓人（外科専門医、心臓血管外科専門医）と佐波拓哉先生、田中雅也先生4名で診療にあたりました。

土曜日、日曜日はオンコール体制で入院患者の加療、救急患者の加療を行っております。救急総合診療科、循環器内科とともに心臓血管ホットラインで救急患者さんをできるだけ受け入れ治療を行っております。

2月にハイブリッド手術室が整備されTAVI（経カテーテル的大動脈弁置換術）開始を念頭におきより一層質が高くかつ心温かい医療を目指しています。

診療概要

外来診療は月曜日が初診および術前症例の診察日で水曜日が術後の経過観察などの診療日です。

疾患は狭心症、弁膜症、不整脈等に対する心臓手術、胸部大動脈瘤、腹部動脈瘤、大動脈解離等の大動脈手術、下肢静脈瘤、閉塞性動脈硬化症等に対する末梢血管手術、血液透析のための動静脈シャント手術等幅広く手術を行っています。可能であれば術前に自己血液を貯血して手術を行うようにしています。

手術が終了し安定している患者さんの外来加療は、当院循環器内科外来及び病診連携で開業の先生方に診療をお願いしています。

当院は救急病院で救急患者さんが非常に多い病院です。循環器領域の疾患は急激な経過をとり患者さんの生命予後に非常に影響することもあります。循環器疾患の救急診療については心臓血管ホットライン並びにCCU当直体制が整っており、循環器内科医師、心臓血管外科医師で構成される24時間循環器専門医師による診療対応で、質の高い治療を行うよう診療しています。

近年は高齢者症例、血液透析を行っている腎不全症例、重症心不全、重症循環器系疾患の症例が多い傾向にありますが、総合病院ならではの各科協力体制の下で専門的集学的加療を行っています。

実績

1年の手術症例数 190症例。心臓、大血管手術 83例、末梢動脈疾患 30例、ブラッドアクセス造設、静脈瘤手術等 77例等です。リハビリテーション科、循環器内科、看護部と協力し、開心術後急性期リハビリテーションも導入しました。心臓大血管手術後翌日から歩行の方も多く平均在院日数は21.3日(昨年度22.3日)でした。

【狭心症、心筋梗塞に対する冠動脈バイパス術、弁膜症に対する手術】

腎機能低下、脳梗塞の既往のある症例、80歳以上の超高齢症例等人工心肺を用いての手術が困難な症例も多く、症例に応じて人工心肺を用いないオフポンプバイパス術等を行っています。小切開での冠動脈バイパス術も施行しました。

弁膜症に対しては弁形成術が可能な症例では形成術を行いました。大動脈弁他弁置換が推奨される症例では患者さんに応じて生体弁、機械弁を選択し弁置換術を行っています。また小切開での大動脈弁置換術も行いました。

【大動脈瘤】

胸部大動脈瘤、腹部大動脈瘤の外科治療について大動脈瘤に対しては患者さんの状態、瘤の形態に応じてグラフト内挿術、開腹、開胸での人工血管置換術を行っています。ステント内挿術は瘤の形態によりますが、今まで高齢、合併症などがあるため、開胸、開腹手術では困難であった方でも治療できるようになりました。症例は80歳以上の高齢の方、先天性心臓大血管疾患、心筋虚血、呼吸機能低下等の術前合併症のある方が増加しています。特にステント内挿術は80歳を超えた超高齢者の患者さんが増加しています。

【下肢静脈瘤】

下肢倦怠感、皮膚炎等自覚症状のある下肢静脈瘤は下肢静脈、血管内焼灼術、ストリッピング手術を施行しています。手術前に超音波検査を行い不全穿通枝、大きな分枝等を事前に診断することにより出来るだけ侵襲を少なくするようにしています。

【閉塞性動脈硬化症】

下肢の間歇性跛行を伴った閉塞性動脈硬化症の方で人工血管を用いたバイパス術、血管形成術、血管内治療（カテーテル治療）などを用いて血行再建術を行っています。術後症状は軽快し、Quality of Lifeが向上することが期待されます。

【研究・教育】

院内看護師、臨床工学技師を対象とした講習会
 臨床研修医を対象とした講習会、カンファンス
 近隣病院、開業医を対象とした講習会、カンファレンス
 臨床研修協議会 臨床研修指導医
 臨床研修指導プログラム責任者

総括

令和4年度も新型コロナウイルスのため手術室使用制限、術前PCR陽性による手術延期等の影響がありましたができるだけ心臓、大血管、静脈、末梢動脈疾患など幅広い治療をおこないました。近年症例は高齢化し術前様々な合併症も多い傾向にあります。術前ショック状態、心停止発言の患者さんもおりましたが手術を施行し救命しました。術後も重篤な状況が続きましたが総合病院での強みを生かし他科の先生方の協力の下集学的治療をおこない救命することができました。ハイブリッド手術室整備によりより高度な治療をおこなうことができました。

新型コロナウイルスのため対面でのセミナーではなく循環器内科とともにWEB形式の循環器連携セミナーを開催し顔の見える地域連携をめざしました。

今後の課題 TAVI施行開始し更なる治療の充実および質の向上をめざします。学術的活動もより積極的に行いたいと思います。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 蒲原 毅 専攻医 酒井あゆみ
 医師 新村 智己 専攻医 熊谷 晴菜

診療概要

皮膚疾患における高度医療、急性期医療の診療に力を入れています。

皮膚腫瘍については、有棘細胞癌、基底細胞癌などの固形癌、乳房外パジェット病など皮膚悪性腫瘍を含め手術療法を始めとした診療を行っています。重症、難治性のアトピー性皮膚炎・乾癬・蕁麻疹については、全身型紫外線照射療法、生物学的製剤、分子標的治療薬による治療を行っています。TEN・スティーヴンス・ジョンソン症候群・薬剤性過敏症候群などの重症薬疹については、ステロイド全身投与に加え、免疫グロブリン大量静注療法、血漿交換療法を行っております。重症、難治性の天疱瘡・水疱性類天疱瘡など自己免疫性水疱症の難治例については、ステロイド全身投与に加え血漿交換療法、免疫グロブリン大量静注療法を行っております。難治性の皮膚潰瘍については、動脈性、静脈性など血流障害によるもの、膠原病あるいは、その関連疾患、壊疽性膿皮症など免疫の異常によるものなど病態に応じた治療を行っています。特に末梢動脈障害に伴い生じる皮膚潰瘍については、循環器内科、糖尿病内科、形成外科と連携したチーム医療を行っています。

実績（令和4年度）

診療患者

新入院患者数	268 人
平均在院日数	9.7 日
のべ外来患者数	11,773 人
紹介患者数	1,379 人

光線治療（ナローバンド）件数：95 件

手術（生検を含む）

総手術件数	789 件
中央手術件数	273 件
外来手術件数	516 件
悪性腫瘍	135 件 (Bowen 病、日光角化症を含む)
良性腫瘍	338 件

悪性腫瘍手術の内訳（同一患者の重複あり）

悪性腫瘍手術	件数
基底細胞癌	41 件
ボーエン病	22 件
日光角化症	16 件
悪性黒色腫	1 件
有棘細胞癌	32 件
リンパ腫	2 件
乳房外パジェット病	3 件
転移性皮膚癌	2 件
その他	16 件
合計	135 件

総括

難治性の皮膚疾患についてアレルギー検査を含めて幅広く診療を行っていますので、お気軽にご相談ください。地域の医療機関と連携を深めて、より良い地域医療の実現を目指して参りたいと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

体制（令和4年4月1日現在）

部長	太田 純一	医師	浅野 潤
医長	水野 伸彦	医師	荻部 勇大
副医長	房安 秀生	専攻医	米澤 光祐

診療概要

泌尿器科は現在6名体制で診療を行っています。6名中指導医3名、専門医1名という充実した診療体制で、安定した医療の提供を心がけています。

当科では急増している前立腺がんに対し、予防医療センターでの前立腺がん検診によって早期発見につとめています。そして手術、放射線治療、内分泌療法、化学療法、そして緩和ケア科とも緊密に連携を行い早期発見から緩和ケアに至るまで、切れ目のない診療を行っているのが特徴です。特に手術においては、前立腺がんに対する「腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」を2014年6月より導入し、さらに令和2年11月より手術支援ロボット、ダヴィンチを用いた「ロボット支援腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」を、さらに「ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術」を順次導入しました。また、尿路変向をロボット支援手術のまま行う「体腔内吻合：ICUD」も始めています。治療成績も良好で、術後の回復も早く入院期間の短縮に寄与しています。

また、前立腺がん術後の患者さんを対象に「地域連携パス」を積極的に活用しています。また地域連携パス以外でも前立腺がん内分泌治療、放射線治療後、膀胱がん術後等の連携実績は400名以上となっています。

膀胱がんに対しては経尿道膀胱腫瘍切除術（TURBT）を多数施行していますが、2010年より導入した経尿道膀胱腫瘍塊切除術（TURBO）は国内でも有数の手術実績があります。従来切除と比較して膀胱がんの深達度診断が正確であり、的確な治療戦略、予後の改善を期待しています。また学会等で対外的に治療成績を積極的に発表しています。

このほか、副腎腫瘍、腎臓がんに対する腹腔鏡下手術、進行腎臓がんに対する分子標的薬＋免疫チェックポイント阻害剤による治療、進行精巣がんに対する化学療法など積極的に行っています。

実績

手術実績

前立腺針生検	264件
ロボット支援前立腺悪性腫瘍手術	70件
ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術	15件
ロボット支援陣腎悪性腫瘍手術	7件
腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	21件
腎（尿管）悪性腫瘍手術（開腹）	5件
経尿道膀胱悪性腫瘍手術	204件
経尿道前立腺切除術	15件
ツリウムレーザー前立腺蒸散術	4件
陰のう水腫根治術	12件
経尿道尿路結石破碎術	52件
精巣悪性腫瘍手術	4件

総括

「ロボット腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」、「ロボット支援腹腔鏡下膀胱全摘術」は安全に導入され、出血量の減少、入院期間の短縮に寄与しており、患者様にやさしい医療を実現できています。前立腺癌地域連携パスの適応数も順調に増加しており、地域医療機関との連携を今後一層密にしていきたいと考えています。

体制（令和4年4月1日現在）

部長	茂田 博行	医師	楚南 侑子
医長	今井 一章	医師	宮本 麻美
医長	高見 美緒	医師	柗 一哉
副医長	廣岡 潤子	医師	梶山 涼子
副医長	堀田裕一郎	専攻医	大島 仁奈
副医長	村田 千恵	専攻医	平井 佑子
副医長	小澤 雅代	専攻医	神保 智彩
		会計年度	安藤 紀子

診療概要

(1) 産科

分娩においては可能な限り医療の介入しない、自然分娩を心がけています。完全母児同室、早期母子接触、夫立会い分娩などを行い、母乳育児を推進しています。妊婦健診にはセミオープンシステムを取り入れており、妊婦さんにも好評です。また、新生児を専門とする医師がNICU 9床、GCU 6床を運営しており、神奈川県周産期救急医療システム中核病院として救急患者の受け入れを積極的に行っています。5床あるLDRで陣痛開始から分娩後まで過ごしていただいております。無痛分娩にも対応しています。

(2) 婦人科

悪性腫瘍に対し、専門性の高い手術を行っています。婦人科内視鏡手術センターを開設し、ロボット支援手術を含め、鏡視下手術に特化した診療を行っています。

がん診療では、地域がん診療連携拠点病院として、多くの患者さんをご紹介いただいております。婦人科悪性腫瘍研究機構などの臨床試験にも積極的に参加しています。インフォームドコンセントを重視した上での積極的な治療を行っており、子宮筋腫や子宮内膜症、骨盤臓器脱などの良性疾患の治療も行っています。傍大動脈リンパ節郭清を含め、多くの悪性腫瘍手術も鏡視下に行っています。

実績

令和4年の総分娩数は1,186、総手術数は1,380でした。主な産婦人科手術数を示します。

産科	帝王切開	309	
		予定	163
		緊急	146
婦人科	開腹手術	68	
		良性	6
		悪性	62
	腔式手術	182	
	腹腔鏡手術	488	
		良性	512
		悪性	77
	ロボット手術	243	
		良性	221
		悪性	22
	子宮鏡手術	90	

総括

当院産科では、安全で快適な、納得できるお産をめざし、努力しています。LDRを備え、個室を増やし、無痛分娩を導入するなど快適性も重視しています。婦人科では、悪性腫瘍手術もその大部分が鏡視下手術となっており、低侵襲のため患者さんには大変好評です。ロボット支援手術や子宮鏡手術なども、高い専門性をもって行っています。今後さらに悪性腫瘍手術を増やしていくとともに、患者さんの期待に応えられるよう一層努力していきます。

体 制 (令和4年4月1日現在)

副医長 大西 英之 副医長 箱崎瑠衣子
部長 宮田 博 医師 加藤 諒

診療概要

当科では、中途視覚障害の主要な原因である、白内障と緑内障の診療に力を入れております。

実 績

白内障につきましては、年間約 1000 件の手術を行っており、患者さんの状況に応じて、日帰り手術、入院手術の双方に対応しております。

緑内障につきましても、外来で約 400 人の患者さんの診察を行い、視力と視野の保持に努めております。緑内障は、根本的な治療がない、予後の厳しい進行性疾患です。令和4年度は70件の緑内障手術を行いました。緑内障治療においては、必ずしも満足な結果が得られているとはいえないため、今後も研鑽に努めていく必要があるものと考えております。

光干渉断層計により、緑内障や、加齢黄斑変性の診断がより正確に行えるようになり、検診や経過観察に使用しております。

総 括

状況の安定した患者さんには、紹介元および近隣の開業医の先生に紹介し、患者数を減らすように努めておりますが、外来の待ち時間、予約待ち期間が増加する傾向が続いています。医師増員により、内科などからの他科併診には何とか対応しておりますが、待ち時間を減らすには至っていない現状です。

白内障手術治療では、初回診察後2か月ほどでの白内障手術を行える体制となっております。手術手技の研鑽に努め、満足できる結果を提供できるように努力しています。

緑内障の管理につきましても、視能訓練士の増員により、視野件数を大幅に増やして改善させました。

新病院開院に伴い、硝子体内注射治療を開始しました。加齢黄斑変性症、糖尿病網膜症、網膜中心静脈閉塞症、網膜静脈分枝閉塞症の黄斑浮腫に対し、血管内皮増殖因子（VEGF）阻害薬硝子体注射治療を行っています。また、硝子体手術装置を導入しましたが、緊急を要する網膜硝子体疾患は、横浜市立大学病院、慶應義塾大学病院、けいゆう病院などに紹介しています。今後更に網膜硝子体疾患の治療が行えるように体制を整えていきたいと考えております。

体制 (令和4年4月1日現在)

科長代理 富岡 拓矢 医師 藤井 ゆず
 専攻医 北間 翼 穿孔医 南 亜由美

診療概要

外来は平日午前にも初診・再診の診療を、平日午後にも再診の診療を行っています。令和5年4月1日より初診時紹介予約制を開始しました。手術を控えた患者様には、わかりやすく治療の解説を行います。

入院診療は頭頸部癌に対する集学的治療、鼻副鼻腔、耳、咽喉頭、頸部等の良性疾患の手術症例および急性疾患（炎症性疾患、顔面神経麻痺、突発性難聴等）を中心に、常時5-10名程の入院患者を担当しています。

手術は水曜・金曜の全日、耳鼻咽喉科・頭頸部外科領域全般に広く対応していますが、頭頸部癌などのより専門的な判断が必要な手術に関しては対応ができません。金曜日午後は局所麻酔の日帰り手術も行っております。

救急要請への対応も積極的に行っております。院内および院外の医療施設からの救急要請に関してはできる限り対応し、皆様の信頼を得られるようスタッフ一同取り組んでいます。

実績

令和4年度の総手術件数は501件でした。内訳は鼻科手術が122件、頭頸部手術が130件、口腔咽頭手術が145件、喉頭微細手術+音声・嚥下機能改善手術が35件、耳科手術が69件でした。主な手術を表に示します。

手術件数 (主な手術)

鼓膜換気チューブ挿入術	37件
鼓室形成術、鼓膜形成術	4件
鼻中隔矯正術	19件
内視鏡下副鼻腔根本術	40件
口蓋扁桃摘出術	92件
アデノイド切除術	5件
ラリngoマイクロサージェリー	22件
気管切開術	50件
唾液腺手術 (良性)	12件
頸瘻、頸嚢摘出術	2件
甲状腺癌手術	10件
頸部郭清術	7件
その他頭頸部悪性腫瘍手術	12件

総括

診療科の特徴上、常にCOVID-19と隣り合わせの診療となりますが、院内での対応フローも随時更新され感染対策を行いながら積極的に幅広い分野の診療を行いました。気管切開術は病院全体の症例を一手に引き受けており週1回程度行っています。

引き続き近隣診療所の先生方から紹介いただけるよう、出来る限り交流の機会を作り、より信頼して連携が取れる体制を築いていきたいと考えております。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長 志々田一宏 医師 西村 和華
 専攻医 飯塚 真理 専攻医 宇田川梨紗

診療概要

他科に入院・通院中の方の併診や、精神疾患を抱えた方の身体合併症の治療に対応しています。また、過食症外来、物忘れ外来、児童思春期の精神医療、母子の心のケアなどに取り組んでいます。

(1) 初診、予約再診外来

外来診療は初診、再診共に原則完全予約制です。初診の診察には1時間以上時間をかける事も多く、患者さんや家族の方と相談しながら治療方針を決定しています。

(2) 専門外来

* 過食症外来 (志々田) : 毎週水曜日午後、過食症の高校生以上で、本人も食事日記を記入いただくなど治療に参加することに同意される方の診療をしています。

* 物忘れ・精神療法外来 (西村、下村) : 認知症が疑われる方と、より時間をかけた精神療法を要する方を診療するための外来です。通常の初診枠で診察後、医師が適当と判断した場合に専門外来枠に移行する形としています。

(3) 臨床心理士による精神療法

常勤2名および非常勤1名の臨床心理士が、洞察的もしくは支持的なアプローチで個人精神療法を行っています。また言語では十分なコミュニケーションが取れない児童に対しては遊戯療法も施行しています。さらに必要に応じて児童思春期患者の保護者に対しての親ガイダンスも提供可能です。

現時点では集団療法、カップル療法は提供しておりません。

(4) 入院加療

当院には精神科病床がないため、入院加療を要する場合は原則として近隣の精神科専門病院へ依頼しています。

(5) 病棟・リエゾン業務

平成24年5月より開始した精神科リエゾンチームに加え、平成28年度からは脳神経内科と分担して認知症サポートチームの活動を全病棟にて展開しております。

認知症やせん妄の患者さんは認知症サポートチーム、それ以外の患者さん(もともと認知症以外の精神科疾患を持っている人、身体疾患の加療中に精神症状を呈している人)は精神科リエゾンチームとなっており、各々週1回のカンファレンスとチーム回診を行っています。

また他科との連携としては、産婦人科との母子カンファレンス、小児科とのNICU・GCUの回診、緩和ケア内科の回診にも参加しています。

実績

外来初診患者数	176名
外来再診患者数	9,691名
精神科リエゾンチーム対応件数	171件
認知症サポートチーム対応件数	42,419件
母子カンファレンス相談件数	54件

総括

精神疾患の治療継続中に身体科に入院される方が多くなりました。精神科病歴・治療歴についてもわかる範囲で情報提供いただくよう、院外の諸先生にもご協力をよろしくお願い申し上げます。

体制（令和4年4月1日現在）

科長 野々垣 学
 医長 野一色咲月

診療概要

リハビリテーション科は疾患別に診療を行う縦割り医療ではなく、身体機能を低下させ得るあらゆる病態を対象としています。原疾患に対する各科の治療と並行して、リハビリテーション科としての取り組みを行っています。主な疾患は、脳血管疾患、整形外科疾患、循環器疾患、がん、ですが、内科疾患や外科疾患で生じる顕著な体力低下や廃用症候群などにも対応しています。

診療各科からの併診依頼に対して早期のリハビリテーションの開始や、クリニカルパスによる直オーダーに対してのリスクチェックなど、入院期間の短縮と安全にリハビリテーションが実施されるよう日々調整を行ってきました。

実績

新患依頼 5,423件（前年比 +710件）
 うち入院 4,725件 外来 698件

循内・心外	760件
消内・消外	709件
整形	903件
呼内・呼外	647件
神内	500件
血内	349件
脳外・脳治	286件

補装具外来 98件（前年比 +9件）

ボトックス外来 8件（前年比 +2件）

総括

COVID-19による、病棟制限が多く続いた令和4年度において、新患数を15%増やせたのは、病院自身が、早期退院を目指し入院期間を短くする意味で、リハビリテーション科をうまく利用して下さった成果と考えられました。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 鳥井 郁雄 医師 加来総一郎
 医長 平井 千裕 医師 岸本真由子
 副医長 今野 瑠奈 会計年度 勝俣 康史

診療概要

- (1) 画像診断関係の高額医療機器としては64列デュアルレイヤー MDCT、320列 MDCT、80列 MDCT（救命救急センター）、3TMRI、1.5TMRI、PET-CTがそれぞれ1台、SPECT2台、血管撮影装置3台があります。検査待ち日数はおおむね1週間以内ですが、MRIでは検査部位によっては3週間近く先になることがあります。
- (2) CT、MRI、RI、PET に関しては、放射線診断科の報告書が翌診療日までに99%作成されています。
- (3) 救命救急センターでの時間外の緊急CTについては平日の夜間CTは翌日午前中には読影しております。土日の緊急CTは交代で登院した放射線科診断医がチェックし、読影が24時間以上遅れることがないようにしています。
- (4) 病診連携の一環として、他院からの検査依頼をCT、MRI、RI（PET-CT含む）についてお受けしています。患者総合相談室で予約を受け、画像データは当日CD-Rとして患者さんにお渡しし、読影報告書は翌朝に主治医宛てに郵送しています。また、インターネットを介した予約（C@RNA Connect）も可能で24時間いつでも予約が取れます。
- (5) 当科が担当する血管撮影は、ほとんどが治療目的のIVRであり、TACEやBRTO、PSEなど消化器領域が中心です。CTガイド下での膿瘍ドレナージや生検なども行っております。
- (6) スタッフには日本医学放射線学会の診断専門医が3名、PET核医学診断医が2名おります。
 また当院は放射線科専門医総合修練機関です。
- (7) 画像カンファランスは脳神経外科、神経内科、消化器内科、外科、泌尿器科、救急総合診療科と行っています。

実績

(1) 高額医療機器の検査数と読影状況

検査種	検査数	翌診療日までの読影率
CT	36,154 件	99.1%
MRI	12,113 件	98.9%
RI	2,027 件	99.7%
PET	14,44 件	99.9%
全体	51,738 件	99.1%

(2) 当科が担当した主な血管系IVR

内容	実施数
肝臓に対するTACE、TAI	33 例
BRTO	8 例
PSE	2 例
その他の塞栓術	20 例

総括

- (1) 救急画像の早期診断、画像診断管理加算2取得などの目標は達していますが、読影量は増加する一方で、読影医の負担が重くなっています。
- (2) CT、MRIともに緊急検査の依頼に対しては当日に対応できていることが多いですが、予約検査では特にMRIでは待ちが3週間くらいになることがあり、今後の課題と思われます。

体制（令和4年4月1日現在）

医長 小田切一将
副医長 佐藤 瑞希

診療概要

常勤医2名、非常勤医2名で診療しています。治療は月曜から金曜まで平日毎日行いますが、長期連休などで治療の間隔が空きすぎてしまう場合は、休日にも照射日を設けて効果が落ちないようにしています。

強度変調放射線治療（IMRT）、定位照射といった高精度放射線治療を中心に行っており、令和3年度は全体の約85%を占めています。定位照射は肺癌、肝癌、腎癌、脳腫瘍、頭頸部腫瘍、前立腺癌、転移性脊椎腫瘍、オリゴ転移に対して行っています。また、呼吸性移動のある臓器に対し、呼吸停止法や待ち伏せ法などの呼吸性移動対策も行っています。

この他、内用療法として、去勢抵抗性前立腺癌骨転移治療薬である塩化ラジウム-223注も行っています。

対象疾患はすべての悪性腫瘍ですが、まれに放射線感受性のある良性疾患も含まれます。

また、IA期非小細胞肺癌に対する定位照射のランダム化比較試験（JCOG1408）をはじめいくつかの臨床試験にも参加しています。

実績

令和4年4月から令和5年3月までの治療実績は以下の通りです。

原発部位	亜部位	症例数
脳・脊髄		7
頭頸部	喉頭	7
	上咽頭	2
	中咽頭	7
	下咽頭	7
	口腔	6
	鼻腔・副鼻腔	2
	甲状腺	3
消化器	食道	19
	胃	14
	小腸・結腸・直腸・肛門	16
	肝・胆・膵	25
呼吸器	肺	202
	中皮腫	4
	胸腺	6
乳腺		102
泌尿器 男性生殖器	前立腺	94
	膀胱	11
	腎盂・尿管	9
	腎臓	7
婦人科	子宮頸	14
	子宮体	10
	卵巣・卵管	10
	外陰	2
造血器	悪性リンパ腫	21
	白血病	5
	骨髄腫	6
	骨髄異形成症候群	0
皮膚、軟部組織		12
その他の悪性腫瘍		2
良性疾患		9
		641

上記のうち、高精度放射線治療としてIMRT：467、定位照射：91、特殊照射として全身照射：4、内用療法として塩化ラジウム-223：2の実績がありました。

総括

IMRT、定位照射を中心に行っています。総治療人数は年々増加傾向で、昨年度も過去最高を更新しました。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長	伊奈川 岳	医師	今井 祥子
担当部長	速水 元	医師	下村 理華
担当部長	山口 嘉一	医師	山内 朋子
医長	坪井さやか	専攻医	窪田 結衣
医長	山内千世里	専攻医	亀山 雄平
副医長	森繁 秀太	専攻医	中嶋 景
医師	廣富恵里奈	専攻医	長谷川 巧
医師	春原 啓人	周麻酔期看護師	
医師	岡本理沙子		井出悠紀子

診療概要

(1) 麻酔管理

麻酔科医の主業務は手術患者の麻酔管理で、麻酔担当医が術前診察から術後回診まで責任を持って患者の管理を担当しています。手術中は患者の呼吸、循環、代謝管理などにとどまらず、手術室看護師と協力し術中術後合併症の予防に努めています。術後疼痛管理は硬膜外鎮痛法、経静脈鎮痛法に加え、末梢神経ブロックを積極的に取り入れました。

(2) 手術室管理

新病院では、手術室13室を効率的に運用するため、麻酔科責任医師が手術室看護師責任者と連絡をとり、安全かつ円滑に運用するように努めています。週間手術予定は麻酔科が調整し作成しています。

(3) 安全管理

超音波ガイド下の末梢挿入型中心静脈カテーテル(PICC)を普及させるべく院内講習を行っています。

(4) 周麻酔期看護師

当院では麻酔科医と協力して管理を担う周麻酔期看護師制度を導入しています。現在特定行為研修を修了した4名の周麻酔期看護師が活躍しており、麻酔科医の指示・監督の下で麻酔診療補助を行っています。

実績

令和4年度の手術件数は7,331件、うち麻酔科管理症例は総数5,197件でした。緊急手術の割合も多いですが、当直体制をとり夜間・休日の緊急手術にも迅速に対応しています。

研究・教育

当院は症例も豊富で様々な手術麻酔を経験することができます。指導者自身も研鑽を積みより良い教育病院を目指しています。

平成27年より当院は横浜市立大学と連携大学院制度を結んでいます。当科では連携大学院生を受け入れ、教育研究活動を大学とともにを行っています。

また、横浜市立大学の医学部学生の病院実習を受け入れ臨床麻酔について理解を深めてもらうとともに、当院の紹介も同時に行っています。若手麻酔科医の育成は重要な責務と考えています。

初期研修医は研修期間中に1ヶ月の麻酔科研修が必修となっています。麻酔科スタッフ全員で指導にあたり、手術患者の呼吸、循環、代謝などの全身管理とともに気管挿管、血管確保、脊髄くも膜下穿刺など医師として必要な手技の習得を目指しています。

救命救急士の挿管実習にも協力しており、横浜市消防局から派遣される救急救命士に対して麻酔科専門医以上のスタッフが指導し実習を行っています。

総括

麻酔科として、安全で質の高い医療を患者に提供することを心掛けました。手術件数の増加に対して、外科系医師、看護師らと協力して円滑な手術室運営に努めました。手術室でのアクシデント0を達成する一方、積極的に末梢神経ブロックを取り入れ、術後鎮痛に取り組んでいます。今後、手術件数のさらなる増加が予想されますが、効率性の高い手術室運営を行いつつ、教育・研究を大切にして次世代の人材を育成していきたいと考えております。

体制 (令和4年4月1日現在)

集中治療専従医2名：速水元、山口嘉一（ともに日本集中治療医学会専門医、日本麻酔科学会専門医・指導医）。麻酔科からのローテーター1名、初期研修医1-2名。

診療概要

毎朝ベッドサイドカンファランスを行い、主治医、看護師、ICU担当医師、臨床工学技士、理学療法士、薬剤師など多職種間で情報共有、治療方針の確認を行いました。中心静脈カテーテル、経腸栄養チューブ挿入、胸腔ドレナージ、経食道心エコー（麻酔科下村（JBPO）協力・指導）など、侵襲的処置は主にICUスタッフで行い、鎮静鎮痛、呼吸、循環、栄養などの全身管理、各種コンサルトなど、Semi-closed ICUの形を確立してきています。夜間休日帯は、市の事業でもある横浜市大の遠隔ICUシステムによるサポート体制が軌道にのってきました。

早期離床を積極的に推進しています。呼吸器サポートチームの一員として週一回回診に参加しました。多職種カンファランスを定期的に行い情報共有とディスカッションを行っています。

実績

診療面では、令和4年度の入室患者は687名（3年度645名、括弧内以下同様）と前年より42名増加しましたが、COVID-19受け入れに伴う定時手術減少、病床制限等の影響は続いていました。科別の内訳は、心臓血管外科100（82）名、脳神経外科72（52）名、消化器外科131（102）名、炎症性腸疾患科20（15）名、救急診療科13（9）名、呼吸器外科11（1）名、形成外科1（3）名、歯科口腔外科7（4）名、耳鼻咽喉科5（6）名、整形外科20（42）名、産婦人科13（24）名、泌尿器科27（22）名、乳腺外科0（1）名、循環器内科312（344）名（CCU）、脳神経内科47（16）名、脳血管内治療科103（93）名、感染症内科39（115）名、血液内科8（3）名、呼吸器内科21（17）名、消化器内科28（16）名、腎臓内科1（5）名、糖尿病リウマチ内科6（2）名、小児科14（7）名でした。

入室理由は、定時手術後242（209）名、定時手術中急変65（24）名、緊急手術後67（77）名、病棟急変65（87）名、救急外来直入201（173）名、一般外来直入3（10）名でした。緊急入室は全体の57%にのぼっ

ています。手術室からの入室は47%を占め、麻酔科と密に連携して管理を行いました。

入室時重症度スコアはAPACHE II中央値17（IQR13-24）、平均予測死亡率29.3（29.6）%、入室時SOFA平均値3.8（3.5）で、予測死亡率に対する実際のICU内死亡率は4.4（4.5）%と低い水準を維持していました。ICU平均在室日数は5.8（5.5）日、中央値3（3）日、ICU・CCU内での人工呼吸器新規装着患者数は267（199）名で、延べ装着日数は2017（1700）日でした。

ICU・CCUで管理を行ったECMO症例13名（延べ46日）、IABP症例38名（延べ138日）、持続的血液ろ過透析24名（延べ153日）、血液透析31名（延べ91回）でした。

教育面では初期研修医等を対象に集中治療全般にわたる勉強会を適宜開催しました。

総括

令和4年度もCOVID-19患者の受け入れに影響を受けました。COVID-19陽性患者入室にあたり、ベッド運用や管理方法の変更を余儀なくされたり、スタッフ確保にも苦労しました。緊急入室の増加、重症度の上昇が顕著ですが各科各部署の御協力によりICU実死亡率は低い水準を維持できました。

医療の質の維持・改善と働き方改革という一見相反する命題を進めていく必要がありますが、多職種によるチーム医療や遠隔ICUの推進などでチャレンジしていきたいと思っています。

体制（令和4年4月1日現在）

科長 大澤 孝行
副医長 杉浦 圭

診療概要

（1）診療日

基本的には月曜、水曜～金曜の外来診療そして火曜日および木曜日午後は手術日とさせていただいております。

（2）診療内容

口腔外科疾患を中心に対応いたしました。ご紹介いただく疾患では埋伏智歯の抜歯、顎関節症、有病者（歯科では既往疾患の治療が継続している患者をよくこの様に呼びます）の抜歯、口腔粘膜炎等が多い傾向でした。また、昨今がん治療の支持療法として重要である周術期口腔機能管理にも積極的に対応をし、化学療法、放射線治療、そして、緩和医療の患者様にも適応を拡げております。

入院症例では顎骨骨折、口腔癌症例が多く、また歯科矯正専門医による診察および顎変形症に対する外科的顎矯正手術にも対応できる体制が整い、徐々に対象手術も増加しております。その他嚢胞性疾患、歯原性感染より波及した蜂窩織炎症例そして有病者の難抜歯など口腔顎顔面疾患に対応しております。

実績

1. 外来実績

外来患者数	初診患者数	手術件数
11,668	4,390	114件/日

2. 入院実績

入院患者数	全麻手術件数
137人	114件

3. 周術期口腔機能管理

管理患者数	手術	化学療法
3,586件	2,494件	891件

医療支援活動：NPO法人「ベトナムのこどもたちにはほほえみを届ける無償医療支援隊」を立ち上げベトナムにおける唇顎口蓋裂患者に対する手術援助（2003年より継続中であります）に継続性をもたせました。

総括

がん診療における口腔ケアの重要性は認識・定着され始めましたが、当院においても当科を中心に展開し、その効果を認めております。歯科領域のみならず、多職種による周術期医療チームの一環として口腔機能管理サービスが提供できるよう更なる構築にまい進し、口腔がん治療とともに、支持療法の充実を図っております。

また歯科矯正専門医による矯正相談をはじめ、顎変形症を中心とした外科矯正手術症例にも積極的に取り組んでおり、着実に効果が表れてきています。

口腔がん治療に置きましては必要に応じまして遺伝子治療も検討し治療の選択肢は充実させております。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 立川 夏夫 医師 宮田 順之
 医長 吉村 幸浩 専攻医 宗 祐奈

診療概要

横浜市立市民病院は、神奈川県内唯一の第一種感染症指定医療機関、横浜市内では唯一の感染症病床を有する第二種感染症指定医療機関です。神奈川県 of HIV 診療拠点病院、熱帯病治療薬研究班の薬剤保管機関に指定されています。

現在 HIV 患者は治療が進歩し予後が改善したこともあり、累積で1,000例を超える状態です。また2020年以降の新型コロナウイルス感染症に対しても、横浜市中核病院として入院症例を中心に積極的に診療を行っています。

不明熱、薬剤耐性菌等のみでなく、海外渡航前のワクチン接種も可能です。特にマラリアを心配される方、海外で動物に咬まれて狂犬病ワクチン接種が必要な方はご連絡ください。

実績

1日の外来受診者15～50名、入院患者10～25名、1か月の新患は100～150名、1か月の新患入院例は20～30名です。

感染症としては、重篤な敗血症や誤嚥性肺炎、細菌性髄膜炎、脳膿瘍、感染性心内膜炎、市中肺炎、異型肺炎、消化管感染症（腸管出血性大腸菌感染症、Campylobacter 感染症、ウイルス性下痢症、寄生虫性下痢症）、肝膿瘍、胆道系感染症、尿路感染症、骨盤内感染症、性器感染症、皮膚軟部組織感染症、リンパ系感染症、伝染性単核症、成人発症の麻疹・風疹・水痘・耳下腺炎、重症 H1N1 インフルエンザ、マラリア、チフス、デング熱、Zika 熱、エムポックス（サル痘）等を診療しています。

また MRSA のみならず、多剤耐性緑膿菌、VRE、ESBL 産生腸内細菌等の薬剤耐性獲得菌の対策も積極的におこなっています。HIV 感染症は1日20人前後の患者が受診され、定期的に通院されている患者は700名前後になります。

新型コロナウイルス感染症にも積極的に対応しています。2023年夏時点で1,600例程度の入院患者を診療し

ています。

【研究・教育】

当院の最大の特徴は「非常に広範囲にわたる感染症を診療できる」ことです。そのため、患者の診療データの全体像の把握を研究の大きな柱としています。

新型コロナウイルス感染症に関しても、臨床的のみならず学術的な探求もおこなっています。

薬剤耐性獲得菌対策は現在の感染症において重要なテーマであり、病院全体の抗菌薬使用の最適化に関する研究も実施しています。また抗 HIV 療法の最適化や日和見感染症治療の最適化を研究しています。

日本感染症学会、日本エイズ学会、日本内科学会等で発表しています。また感染症学会誌等の英文専門誌にも研究を発表しています。

日本感染症学会認定感染症専門医のための研修施設として認定されています。

総括

市中感染症、院内感染症、輸入感染症、新型コロナウイルス感染症、HIV 感染症と幅広く感染症全般に対する診療および予防医療に取り組んでいます。

体 制 (令和 4 年 4 月 1 日現在)

部長	伊巻 尚平	医師	中川 智生
医長	森 浩介	専攻医	森 来実
副医長	野垣 文子	専攻医	藤井 楓
医師	山縣 英昼	専攻医	對馬 峻太
医師	佐藤 公介	専攻医	若野 藍
医師	島田 航輔		

診療概要

救急診療科は院内の強力な協力体制の下、24時間365日常に救命救急センターの中核を担い、その最前線にて救急車および他医療機関からの依頼に対応しています。さらに、夜間、土・日および祝祭日においては、初期研修医におけるER診療のバックアップを行っています。

診療体制的には常にStaff医師、後期研究医さらに初期研修医を加えた体制で診療を行ない、救急医療における質の確保と共に初期研修医の教育の一翼も担っています。

また、CPA蘇生後、高エネルギー外傷、さらには熱中症、急性薬物中毒等の重症症例におけるICUおよび救命HCU入院患者の全身管理も行っています。

さらに、院内患者急変時に対応するRRT (Rapid Response Team) の中核を担っているばかりでなく、当院における災害時対応の中心的役割や災害被災地医療支援としての日本DMAT (Disaster Medical Assistance team) の一員としての役割および横浜市内の救急現場に緊急出動する横浜市救急医療チーム (YMAT) としての役割も担っています。

また、令和2年10月からは横浜市救急ワークステーション (WS) におけるドクターカー運用が開始され、その運用における中核的役割を担っており、救急の現場におけるプレホスピタル活動の充実にも力を注いでおります。

実 績

令和 4 年度実績	
救急患者総数	17,907 人
入院患者数	6,089 人
入院率	34.0 %
救急車 受け入れ	6,967 台
応需率	81.3 %
うち心肺停止症例	368 例
入院患者数	3,945 例
入院率	56.6 %

総 括

医師の数が非常に制約された中で、救急医療の質を維持しながらしっかりとした実績を挙げていると考えています。

令和4年度も新型コロナウイルスの影響もあり救急車応需率が80%台まで落ち込みましたが、このような厳しい社会状況の中でも病院全体として救急要請を受け入れるための取り組みをしっかりと強化・継続していきたいと考えています。

また、地域救急 Hot Line 導入等により近隣医療機関からの依頼に対する病院としての対応も大きく改善してきました。

その一方、患者さんの専門医診療の要望など多様化する救急要請に対する病院としての対応のあり方には、まだ改善・検討の余地があると考えられます。

さらに、社会的に働き方改革求められている厳しい制約の中で慢性的な救急の医師不足に対し効果的そして具体的な対応策が十分医取れていない現状は、今後不安を残す課題の一つです。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長 林 宏行 会計年度 岩下 広道
 医師 長谷川知愛

診療概要

病院の特性により、症例は悪性腫瘍や炎症性腸疾患、子宮筋腫が多く、臓器は消化器系、婦人科系が多くなっています。大腸腫瘍、クローン病、潰瘍性大腸炎、胃腫瘍が多く診断されています。

他施設との比較では、消化器以外に前立腺癌や肺癌、乳癌、皮膚、血液疾患の症例も多い印象です。腎疾患、呼吸器系、神経系はそれぞれの専門の応援医師が全例目を通してきてくれているので、常勤医師2名でもなんとか多くの科の幅広い疾患に対応出来ています。

生検、手術標本、細胞診は毎日標本が作られ、遅滞なく診断しています。生検についてはダブルチェックを行っています。

免疫染色が必要な症例も多く、毎日自動染色装置により種々の抗体を用いた染色がなされています。乳癌のホルモンレセプターや乳癌・胃癌の Her2 検査といったコンパニオン診断を行っています。EBV-ISH も必要に応じて対応しています。

術中迅速診断はほぼ毎日行われており、良悪性の組織診断や切除断端の評価が主な目的となっています。

細胞診の件数は横ばいですが、セルブロック標本の作成から免疫染色を行えるようにして、コンパニオン診断に対応しています。

剖検は近年減少していますが、全例を主治医グループとカンファレンスを行い、そのうち3症例は院内CPCを行いました。

実績

令和4年度は組織診12,037件、細胞診9,540件、剖検10件でした。剖検のうち3例はCOVID-19で亡くなられた方で、症例報告など論文発表しています。組織診のうち悪性・悪性疑いは3,153件で、原発については2,517件でした。乳癌ホルモンレセプター検査149件、胃癌Her2検査49件、術中迅速診断328件でした。

総括

実績は、数字的には昨年とあまり変わり有りません。一方で、癌ゲノム医療のサポートのような新しい仕事は増えており、各種遺伝子検査に十分な組織量があるかどうかの判断も重要な仕事になってきました。引き続き、精度管理や省力化をさらに進めたいと思います

がんゲノム医療に対応した検体処理や固定を行っており、がんゲノム医療で外注検査に必要な検体の準備も行なっていて、おおむね検査可能でした。

臨床各診療科の論文・学会発表の支援では、特に若手の先生に病理に関心を持ってもらえるよう配慮してきました。病理をローテートする研修医・専攻医がおり、成果が出て来ていると思います。病理に関心や理解のある臨床医が増えてほしいと願っています。

癌(大腸・胃・乳腺・肺)の病理データベースは症例が集まって充実して来っており、臨床研究や症例の検索に役立ちそうです。

体制（令和4年4月1日現在）

科長 齋藤 真理 会計年度 倉持 智子
医師 天神 和美

診療概要

平成21年5月に緩和ケア病棟が開棟し、平成23年11月から20床フルオープンとなって9年余りが経過した。令和2年5月、新病院の7C病棟25床に緩和ケア病棟は移転した。各病室だけでなく、富士見テラス、2つの家族控え室、ゆとりあるデイルームなどが整備された。

当初、医師は診療科長を加えた2人体制で運営されていたが、平成29年度より臨床研究医が1名加わった。平成30年度には1名となるなど、人員の異動が重なった。しかし、令和元年に非常勤医師1名、令和2年には常勤医師1名が加わり、ハード面の充実に合わせた体制が整いつつある。

緩和ケア病棟入院時に主治医は緩和ケア内科医師に交代することを原則としている。緩和ケア病棟には他院でがん診療を受けていた患者が当院初診として入院する場合もある。

他診療科担当患者の診療を緩和ケアチームがサポートしており、平成16年のチーム発足より17年経過した。このチーム活動が緩和ケア病棟診療と並んで当科診療の両輪となっている。当チームの責任医師を筆者が務めており、医師（緩和ケア内科、神経精神科）、認定看護師（がん性疼痛）、薬剤師、管理栄養士、によりコアメンバーが形成されている。

緩和ケアチームによる病棟回診を毎週火曜日午後に行っており、身体・精神的苦痛の緩和や療養調整などの相談を受け、合わせて緩和ケアの必要性のチェックも行っている。病棟カンファレンスへのチームメンバーの参加、緩和ケアチーム内での定期カンファレンスも行っており、チームが相談を受けた患者の診療、ケア方針を検討している。緩和ケアチームへの相談は入院、通院患者を問わず随時受けている。通院患者に対しては、各診療科の外来へ緩和ケア内科医師や認定看護師が往診して、主治医と協力し診療に当たっている。

外来におけるがん／非がんを問わない苦痛症状に対する診療を緩和ケア内科ペインクリニックにおいて、令和2年5月より週1回行っている（院内・外とも完全予約制）。

実績

令和4年度の緩和ケア病棟の年間入院患者数は延べ8,109人、新入院349人（他院からの紹介62人）、退院390人であった。

ペインクリニック外来患者数は、延べ55人、新患者数18人であった。

緩和ケアチームとして診療に新たに参加した患者数は、がん218名、非がん38人であり、相談の内容としては疼痛コントロール、疼痛以外の身体症状、精神症状、鎮静等の倫理的問題などであった。

総括

令和2年5月の新病院移転を機に、25床の緩和ケア病棟を中心とした入院診療と内科外来診療を多職種チームで推進してきている。

地域がん診療連携拠点病院として、当院でがん診療を受けている患者・家族だけでなく、地域全体での緩和ケアを充実するための核となる役割が期待されている。緩和ケアの地域連携を進めるために、地域医療機関より応援医師を受け入れ、協力して診療を行い、地域連携システムの構築を図っている。

医療・ケアの質の向上には、すべての患者に対する緩和医療・ケアが必須である。苦痛のスクリーニングを適切に行い、いつでも、どこでも、誰でも緩和ケアを提供できる体制を、各診療科および他部門と協力しながら作りあげている。

体制（令和4年4月1日現在）

センター長 岡本 浩明 ※兼務
その他、がん関連診療科・部署をご参照ください

診療概要

当院は平成27年4月院内横断的にがん診療体制の更なる強化を図るため、検診から緩和ケアまで、がんの専門的な取り組みを進める組織として「がんセンター」を設置しました。がんを扱う全ての診療科、薬剤部、看護部、緩和ケアチーム等が連携し、専門知識を集約して、個々の患者さんに応じた集学的がん治療を提供しています。「がん診療推進委員会（委員長：岡本）」の管理下で、下記のがん関連部会が相互連携しながら活動しています。

【がん診療部会】 部会長：岡本

化学療法レジメンの審査や支持療法の統一化を図り、多職種による集学的治療を推進しています。外来と病棟を巡視する「がん診療サポートチーム」を運営し、「がんセンターボード」（毎月定例開催と随時開催の併用）では、多職種による議論を推進しています。

【がん相談支援部会】 部会長：岡本

「がん相談支援センター」を運営し、患者さんやご家族のお気持ちに寄り添いながら、専門の看護師がお話を伺っています。当院のがん診療の紹介のほか、もはや現代のがん診療に欠かせない「がんゲノム」「ピアサポート」「がんサロン」「就労支援」「妊孕性温存対策」「アピランスケア」「セカンドオピニオン」を推進するなど、支援体制の強化を図っています。

【緩和ケア部会】 部会長：斎藤緩和ケア内科長

緩和ケア病棟の運営のみならず院内横断的な緩和ケアを推進しています。苦痛緩和に関する相談を目的に外来を設置し、苦痛に対する早期スクリーニングに努めています。詳細は緩和ケアセンターをご参照ください。

【がん診療情報推進部会】 部会長：高橋外科部長

国策である「がん登録」を行い、そのデータを院内の関連部署にフィードバックし、当院のがん診療の質の向上に役立てています。

【がんゲノム部会】 部会長：岡本

がんゲノム医療を推進しています。詳細は「遺伝医療センター」をご参照下さい。

【がん地域クリパス部会】 部会長：石山乳腺外科長

乳がんと前立腺がんを中心にクリニカルパスを作成し地域医療機関との連携を推進しています。

【がん検診部会】 部会長：岡本

横浜市の対策型がん検診である胃、肺、大腸、子宮、乳腺、前立腺がん検診を実施するほか、当院独自の自費検診として肝胆膵、婦人科超音波、口腔、ヘリカルCT検診、PET-CT検診を実施しています。新病院開設と同時に予防医療センターを立ち上げ、人間ドックも開始しました。予防医療センターをご参照下さい。

【市民公開講座・出張講座】

今年度はコロナ禍のため活動を制限しました。

実績

【がん登録数（2022年）】：2,188件

（部位別登録数上位5部位）

- ・肺 : 313件
- ・大腸 : 306件
- ・前立腺 : 222件
- ・乳房 : 210件
- ・血液腫瘍 : 200件

【がん登録数年次推移】今年度は過去9年間で最多の登録数です。特に乳房と前立腺が増えました。

年	男	女	計
2019年	1,133	895	2,028
2020年	1,045	812	1,857
2021年	1,226	933	2,159
2022年	1,226	962	2,188

総括

多職種と連携する集学的治療を一層推進します。

体制（令和4年4月1日現在）

岡本 浩明（診察医・胸部画像判定）
 安藤 紀子（副センター長・診察医・婦人科検査判定）
 谷口 友理（診察医・胸部画像判定）
 山口 滋紀（診察医・脳検査判定）
 根岸 耕二（心臓検査判定）
 藤田由里子（消化器検査判定）
 増尾 修（脳検査判定）
 宮田 博（眼科検査判定）
 石山 暁（乳房検査判定）

診療概要

当院は昭和56年より「がん検診事業」を実施してきましたが、令和2年5月新病院移転と同時にがん検診センターを廃止し「予防医療センター」を設立しました。高度急性期病院としての機能や、これまで培ってきたがん検診のノウハウを生かしつつ、がん検診のみならず、人間ドックを含めた新たな総合的予防医療を開始しております。各種ドックを用意しておりますが、複数組み合わせ受診することも可能です。

がんドック：がんの早期発見のためのドックです。胃内視鏡検査、腹部超音波検査、腫瘍マーカー、胸部レントゲン等を実施し、女性コースでは乳房および子宮卵巣検査を追加します。

心臓ドック：狭心症や心筋梗塞の予兆を早期発見します。心臓・頸部血管超音波、冠動脈CT、心電図等を実施します。

脳ドック：脳動脈硬化や脳動脈瘤の予兆を早期に発見し、脳血管性疾患の予防につなげます。頭部MRI・MRA、頸部血管超音波検査等を実施します。令和4年度からは新規のオプションとして認知症検査を開始しました。

フレイルロコモ骨粗症検診：骨折リスクや運動機能を評価し、保健・栄養・運動の生活指導を行う2日間の検診コースです。

従来型のがん検診：以前より旧病院で実施してきた対策型がん検診、すなわち胃がん、肺がん、大腸がん、子宮がん、乳がん、前立腺がん（50歳以上）の検診も引き続き実施しており、横浜市からの補助制度があります。またオプションの自費検診として、胃がんリスク、前立腺がん（40-49歳）、ヘリカルCT、肝胆膵、婦人科超音波、PET-CTなどの検診も引き続き実施しております。

実績

【令和4年度実績】

（人間ドック）329件 ・がんドック：186件
 ・心臓ドック：66件
 ・脳ドック：77件
 （うち、認知症検査5件）
 （フレイル・ロコモ骨粗症検診）17件
 （がん検診）9,847件

種類	件数	種類	件数
胃 X-P	177	子宮	1,830
胃内視鏡	606	婦人科超音波	781
胃リスク	32	乳	1,325
肺	1,498	前立腺	539
肺ヘリカルCT	99	口腔※	131
大腸	1,406	PET-CT	75
肝胆膵	1,294	腫瘍マーカー	54

※口腔がん検診は令和4年8月末で終了

総括

令和4年度は前年より続くコロナ禍のため、受診数を制限しながらセンターの稼働を継続しました。今後のコロナ蔓延状況は予測困難ですが、当院に課せられているコロナ診療への影響を最小限にしつつ、予防医療センターの責務を果たしていく所存です。

人間ドック・がん検診の結果、精密検査・経過観察・治療が必要になった場合は、診療科部門と同様に、当院から積極的に地域医療機関に紹介させていただいております。先生方との連携を深めながら、地域全体で予防医療の充実を進めて参りたいと考えておりますので、ご理解・ご協力のほど何卒宜しくお願い申し上げます。

体制 (令和4年4月1日現在)

部長 浦中 康子 (心) ※兼務
部長 藤田由里子 (消) ※兼務

診療経験や女性特有の悩みや症状についての医療知識が豊富な女性医師が総合内科的な診療にあたっている。現在は、心臓血管外科医師と消化器内科医師が担当している。また、心理療法士も含め、専門スタッフによる支援ができる体制となっている。

診察の結果、産婦人科等各専門診療科への受診が必要な場合、該当する診療科へ紹介することを基本としている。なお、紹介先の診療科に女性医師がいる場合は、女性医師に引き継ぐことを原則とする。

また、医師が必要であると判断した場合は、専門の女性スタッフが療養上の支援相談を行う。

必要な検査については、可能な限り女性検査技師が行っている。

診療概要

(診療日) <完全予約制>

第3火曜日 (15時20分～16時00分)、
第4金曜日 (15時00分～16時00分)

実績

■令和4年度 女性総合外来患者月別患者数推移

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
患者数	2人	1人	2人	0人	2人	0人	2人	1人	2人	1人	1人	2人	16人

受診年代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	計
患者数	0人	0人	0人	0人	1人	1人	0人	0人	2人

※同じ患者さんが何度か受診されているため、月別と年代別の集計が異なります。

(主に対応した疾患等)

患者さんの性差、個性、生活環境、社会的背景、悩み、ストレス、更年期に伴う諸症状などを考慮して、婦人科系、内科系、外科系等の診察や検査を行った。主な相談内容は、動悸・めまい、更年期障害、婦人科系疾患など。

【研究・教育】

性差医療情報ネットワーク
女性医療ネットワーク
漢方医学カンファランス 東京
横浜漢方医学セミナー
女性外来担当医師のための漢方セミナー
日本心臓血管外科学会
男女共同参画ワーキンググループ委員等

総括

男性には相談しにくい女性特有の悩みや症状をもつ女性患者さんを対象に、市民病院として市民の要望に答えていくために、平成15年5月「女性総合外来」を開設した。今後も、様々な不安を抱えた女性患者さんの窓口として引き続き相談を受けていく。

体制 (令和4年4月1日現在)

【消化器内科医師】

藤田由里子、小池 祐司、諸星 雄一、長久保秀一、
今村 諭、角田 裕也、福田 知広、友成 悠邦、
石野すみれ、和田 直大、古田 祐樹、柴崎 梢
島村 仁子、加藤 智尋、羽田 明海、前田 倭空

【消化器外科医師】

望月 康久、高橋 正純、藪野 太一、田中 優作、
山本 淳、工藤 孝迪、本間 実、山下 直哉、
山本 峻也 奥津 康子

診療概要

消化器病センターでは、消化器に関連する疾患（上部消化管、下部消化管、肝・胆道・膵臓）の患者さんの診療にあたっています。さらに、それぞれの臓器が急性・慢性、良性・悪性などの様々な病態を呈し、その治療法も薬物治療、内視鏡治療、超音波下治療、手術、放射線治療と多彩です。特に、急性腹症の場合には急性炎症や消化管出血など緊急性の高い疾患が多く、常に緊急手術の適応はあるのかなど、内科と外科の迅速かつ密接な連携が不可欠です。

さらに医学の進歩で新たな治療法が次から次へと導入され、ますます高度化・専門化しています。上部消化管では、早期胃癌に対する治療として内視鏡的粘膜下層切開剥離術（ESD）や腹腔鏡を用いた胃切除術など患者さんにとってより侵襲が少ない治療は引き続き行っておりますが、昨今では胃粘膜下腫瘍に対するLECS（腹腔鏡・内視鏡合同手術；Laparoscopy and Endoscopy

Cooperative Surgery）も行うようになりました。下部消化管の分野では直腸がんに対するロボット手術（ダヴィンチ手術）です。当院でも大腸がん診断数は増加傾向にあり、特に直腸がんは他の部位の大腸がんよりも予後不良であり、若年者にも散見されます。ロボット手術は体への負担が少なく、根治性、肛門・排泄、性機能などの機能温存や術後早期の回復が期待されるため、若年者だけでなく、高齢者にも推奨される治療です。肝・胆道・膵臓疾患はCT、MRI等の画像検査のほか、内視鏡的逆行性膵胆管造影検査・治療（ERCP）や胆道鏡の導入、さらに超音波内視鏡により診断能が向上しました。特にEUS-FNA（超音波内視鏡下穿刺吸引法）は着実に件数を伸ばしております。上記検査は術前の情報量を増加させ、より安全な手術につなげております。

当センターでは消化器系疾患という医療分野を同じくする内科と外科、および病棟や手術室、各検査・画像部門と連携をとって効率的かつ専門的な診療を行っております。

実績

検査や治療の件数については、それぞれ消化器内科および消化器外科の項をご参照ください。

総括

消化器疾患は非常に多岐にわたっており、それぞれの領域の高度な専門性を保ちつつ「受診しやすい病院」として、患者さんにとって最良と思われる医療を提供してまいります。

炎症性腸疾患センター

体制 (令和4年4月1日現在)

炎症性腸疾患科医師 7人（兼務）
常勤：杉田 昭、小金井一隆、辰巳 健志、
黒木 博介、小原 尚、齋藤紗由美
非常勤：荒井 勝彦
消化器内科医師 2人（兼務）
常勤：小池 祐司、諸星 雄一

診療概要

当センターは、炎症性腸疾患（主に潰瘍性大腸炎とクローン病）の診断から内科治療、外科治療までを一貫して行うことを目的として2013年4月に開設されました。

内視鏡検査、造影検査、MRI、CTなど種々の検査によって的確に診断し、豊富な経験に基づいて、新しい治療法を含め、個々の患者さんに適した治療法を選択、施行しています。

実績

3,000名を超える炎症性腸疾患の患者さんを診療しており、本邦の基幹的な炎症性腸疾患センターとして、先進的な医療を行っています。日常診療ばかりでなく、学術集会、論文などで自験データを発表するとともに厚生労働省研究班にも参加し、炎症性腸疾患診療の前進に貢献しています。

周辺地域の先生方、医療スタッフの方々、患者さんと力を合わせて、よりよい診療、治療成績を目指すべく、講演会、相談会などを通じて正確な情報をお伝えしています。

総括

患者さんの数が増加しつづけ、新たな治療法もぞくぞくと登場しており、炎症性腸疾患の診療には専門性が必要になっています。質の高い医療をより多くの方に提供できるように、専門医の育成を含め、センター機能の充実に取り組んでいます。

体制 (令和4年4月1日現在)

消化器内科、消化器外科、炎症性腸疾患科、がん検診センターの医師による消化器内視鏡診療、および呼吸器内科や呼吸器外科の医師による気管支鏡検査が行われております。時間外の救急内視鏡診療にも対応できるように、医師や看護師が待機する体制も整えております。内視鏡センターで勤務する医師は総勢40名以上になります。

診療概要

当院は地域がん診療連携拠点病院および急性期疾患診療病院です。内視鏡センターでは、消化器や肺の癌、および消化管出血や急性腹症などの救急・急性期疾患を対象に、年間10,000件以上の幅広い内視鏡診療を行っております。COVID-19感染症に関する内視鏡診療の対策も実施しながら、安全な内視鏡診療を目指しています。

早期胃癌、早期食道癌、早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)は高度な技術が要求される難しい治療ですが、毎年神奈川県内でトップレベルの治療成績を残しており、年間100例以上施行しております。また、閉塞性黄疸や胆道癌や膵癌などを対象とした胆膵領域の内視鏡診療も救急診療を含め積極的に行っております。超音波内視鏡機器や胆道鏡を整え、難治性胆管結石に対するEHL(電気水圧衝撃波胆管結石破碎術)や感染性膵嚢胞壊死に対するネクロセクトミーなど、最先端の診療も行っております。

当院は24時間365日急性期疾患を診療する医療機関です。平成25年度からは内視鏡医師による夜間休日の当直体制を導入し、内視鏡センターとしても緊急内視鏡検査が行える診療体制を整えております。また、地域医療機関が上部消化管内視鏡検査を直接予約できる共同利用システムも運用し、医療機関との連携も推進しております。

実績

- ① 上部・下部消化管内視鏡検査…………… 10,065件
- ② 早期胃食道癌や早期大腸癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)
 - 上部消化管ESD…………… 71件
 - 下部消化管ESD…………… 52件
- ③ 上部・下部消化管のポリープおよび早期癌に対する粘膜切除術(EMR)…………… 548件
- ④ 内視鏡的胆膵管造影検査(ERCP)および総胆管結石除去術・ステント留置術…………… 396件
- ⑤ 内視鏡的食道静脈瘤結紮術(EVL)および硬化療法(EIS)…………… 65件
- ⑥ 内視鏡的胃瘻増設術(PEG)…………… 36件
- ⑦ 緊急内視鏡検査および内視鏡的止血術や内視鏡的異物除去術など
 - 上部消化管…………… 533件
 - 下部消化管…………… 262件
- ⑧ 気管支鏡検査…………… 324件

総括

従来の内視鏡診療においては、消化管癌の存在診断や救急疾患の対応が主たる診療対象でした。現代の内視鏡診療においては1mmの誤差も許さないほど高度で繊細な技術を要する医療に変化してきており、2時間前後の診療時間を要する内視鏡処置も増えております。以前は外科的な治療を要していた対象疾患を内視鏡的に治療できるようになり、末期癌においても緩和的内視鏡診療を行うなど、内視鏡の診療は重要な位置を占めるようになっております。今後もさらに充実した医療を提供するため日々研鑽を積んでいく所存です。また、若い人材の育成も重要であり推進していきます。最新の設備を維持することは必須であり計画的に機器を更新していく予定です。時代に即した内視鏡診療の提供を継続するためには、内視鏡業務に専念する医師を配置する診療体制の整備も必要であると感じております。

体制 (令和4年4月1日現在)

今井 一章 (婦人科内視鏡手術センター長 産婦人科内視鏡技術認定医)
 茂田 博行 (産婦人科長)
 廣岡 潤子、堀田裕一郎、小澤 雅代 (いずれも産婦人科内視鏡技術認定医)
 が主なスタッフとして診療にあたっています。

診療概要

婦人科内視鏡手術センターは平成26年4月より、安全で高度な腹腔鏡手術を患者様へ提供することを目的として開設されました。

当センターでは、子宮筋腫や卵巣嚢腫などの婦人科良性腫瘍に対して、ほぼ全例腹腔鏡手術で対応しています。また、異所性妊娠、卵巣嚢腫茎捻転などの婦人科緊急手術に対してもほぼ全例に腹腔鏡手術を行っています。

婦人科悪性腫瘍に対しても、腹腔鏡手術を積極的に導入しています。とくに子宮体がんに対する傍大動脈リンパ節郭清には後腹膜鏡下の腹腔鏡手術で対応しており、小さな傷、少ない出血、早い回復など患者さんに多くのメリットがあると考えています。子宮頸がんに対応する広汎子宮全摘術も腹腔鏡下に行っています。

鏡視下手術としては、ロボット支援手術の割合が増加しています。非常に多くの手術に導入されており、メリットの多い手術であることを実感しています。

さらに、当院には子宮鏡の技術認定医が在籍しており、粘膜下筋腫や子宮内膜ポリープなどの子宮鏡手術も積極的に行っています。

実績

婦人科手術数	1,071 件
腹腔鏡手術	全体数 488 件
全腹腔鏡下子宮全摘術	115 件
腹腔鏡下子宮筋腫核出術	82 件
腹腔鏡下卵巣嚢腫摘出術	110 件
腹腔鏡下付属器切除術	101 件
腹腔鏡下異所性妊娠手術	11 件
腹腔鏡下広汎子宮全摘術	4 件
腹腔鏡下準広汎子宮全摘術	31 件
後腹膜鏡下傍大動脈リンパ節郭清	26 件
子宮鏡下子宮筋腫核出術	35 件
子宮鏡下内膜ポリープ切除術	65 件
ロボット支援下手術 全体数	243 件
ロボット支援下单純子宮全摘術	197 件
ロボット支援下仙骨腔固定術	24 件
ロボット支援下準広汎子宮全摘術	22 件

総括

当院では、巨大な子宮筋腫の症例や、強い癒着が疑われる症例などもほとんど鏡視下で手術を行っています。また、悪性腫瘍でもその多くを鏡視下で対応しています。その多くが他院では鏡視下での対応が困難なケースですので、リスクが予想されるような症例でもご紹介いただけると幸いです。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 茂田 博行
部長 山下 行雄

【産科医師】

安藤 紀子、今井 一章、高見 美緒、廣岡 潤子、
堀田 裕一朗、村田 千恵、小澤 雅代、楚南 侑子、
宮本 麻美、柗 一哉、梶山 涼子、大畠 仁奈、
平井 佑子、神保 智彩

【小児科医師】

松崎 陽平、亀井 聡信、荒木 絵里子、木下 眞里、
鈴木 真理、金子 絵名、細田 愛、小林 健、
本田 朋子、志村 和馬、山本 道雄、石田 優香、
藤村 訓子

診療概要

母子医療センターでは、たくさんの分娩を行っています。

【快適なお産環境】

5室あるLDRでゆったりと快適にお産ができます。多くの個室があり、無痛分娩にも対応しています。

【ハイリスクの分娩にも対応可能】

母体、胎児になんらかの問題がある場合には、どう
いう対応が最善か、いつ出産するのがいいのか、産科
医師と小児科医師が常に協議して方針を決定していま
す。産科医師、小児科医師のみならず麻酔科医師も24
時間常に病院におり、迅速な対応ができるようになって
います。総合病院であるため、様々な合併症のある
妊婦さんにも各診療科と連携して対応しています。胎
児に心配がある場合には、小児科医師が待機している
状態で出産できるようにしています。

【新生児治療と家族支援】

新生児集中治療室（NICU）9床と新生児治療回復室
（GCU）6床を有し、「Family Centered Care（ファミリー
センタードケア：児と家族を中心とした医療）」を重視
した新生児治療と家族支援を行っています。

実績

正常分娩……………783件
吸引……………65件
かんし……………26件
死産……………3件
帝王切開……………309件
合計……………1,186件

早産児……………145人
低出生体重児……………133人
極低出生体重児……………18人
超低出生体重児……………2人
NICU・GCU入院数……………333人
新生児入院数（上記を除く）……………274人

総括

当院母子医療センターでは多くの正常分娩に加えて、
呼吸障害や哺乳不良などの新生児疾患、早産児、低出
生体重児、一部の先天性疾患などのハイリスク分娩、
新生児搬送に対応しています。新生児科医も4名となり、
ますます地域の周産期医療に貢献していく所存です。

体制（令和4年4月1日）

泌尿器科、放射線治療科、リハビリテーション科、排尿ケアチームをご参照下さい。

診療概要

増加する前立腺がん、また当院泌尿器科で力を入れている膀胱がんの患者さんの診療体制を充実させるため、令和3年10月1日より「前立腺・膀胱センター」が立ち上がりました。設立の目的は、病気の早期発見・治療～社会復帰までを多職種で総合的に支援することです。

新病院移転後にダヴィンチ Xi サージカルシステムが導入され、令和2年11月より前立腺がんに対するロボット支援前立腺全摘、令和3年6月より浸潤性膀胱がんに対するロボット支援膀胱全摘術、令和3年11月より早期腎臓がんに対するロボット支援腎部分切除術が順次導入されました。

また、前立腺がんに対する放射線治療として定位照射が導入され、従来20回照射（約1ヶ月間）が必要であったところが5回の照射（約1.5週）で治療完了できるようになりました。このように泌尿器科がん治療は日進月歩の目覚ましい進歩があり、診療科の枠を超えた包括的な治療が重要です。

また、治療のみならず患者さんを中心とした患者サポートにも重点を置いているのも当センターの特徴です。そのひとつが、がん相談支援の充実です。当センターでは月に2回、泌尿器科医、放射線治療医、リハビリテーション科医師、看護師、理学療法士、薬剤師、栄養士、事務職員による多職種定期カンファランスを行い、患者情報の共有、治療法の検討を行います。また「がん看護外来」と連携を密にして、原則告知のタイミングから看護師が同席し、告知を受けた患者さんへの精神的フォロー、治療法選択への支援、生活環境の調整に至るまで継続的に患者さんをフォローする体制をとっております。

また、前立腺がんの術後は尿失禁が問題となりますが、入院当日にリハビリ科医師の診察を経て理学療法士による骨盤底筋体操の指導を入院中連日行うとともに、カテーテル抜去後の排尿管理について、排尿ケアチームがラウンドをおこない、入院中のみならず、退院後の外来でも継続的に排尿自立への支援を行う体制ができました。

化学療法に伴う味覚障害や、術前に体力が低下している患者にたいする栄養指導も、医師と栄養士がカンファランスであらかじめ患者情報を共有することにより、スムーズに積極的に行えるようになりました。

実績

令和3年10月から令和5年3月まで、163名の患者さんに対して多職種のカンファランスで検討を行いました。

総括

当センターでは泌尿器がんの患者さんに対して、治療のみならず、患者さんへのサポートにも重きをおいた「患者さん中心の医療」を目指していきます。

体制（令和4年4月1日現在）

現体制はセンター長 根岸耕二（循環器内科部長兼任）、副センター長 浦中康子（心臓血管外科部長兼任）、以下内科部長 小浦貴裕、新村大輔、不整脈センター長 福本耕太郎、外科部長 笠間啓一郎、医長 酒井正憲、榎村晋、内科副医長 北島 龍太、小澤貴暢、外科医師 富田啓人、内科専攻医2人の体制であった。R5年2月に内科医長として山下皓正が加わった。CCU当直体制を組み、院外・院内の救急症例に24時間体制で心臓専門医が対応している。

診療概要

不整脈センターは5年目となりクライオ（冷凍凝固）アブレーション、リードスペースメーカーなどの新規機器を含めて重大合併症もなく順調に運営されている。冠動脈疾患では、緊急症例のカテーテル治療はステントが中心となるが、待機的症例では若年者や分岐部病変を中心にステントレス手技（薬剤溶出性バルーン、cutting balloon等）が見直されている。治療手技の進歩により再狭窄は激減しており、（second lookでの予定再治療を除いた）再治療例は12例（6%）のみであった。緊急、待機治療症例のいずれでも多枝疾患で血管径の細い患者が明らかに増えている。バイパス術とカテーテル治療のハイブリッド手術が必要などハートチームで相談しないといけない難しい症例が高齢化とともに明らかに増えてきている。急性冠症候群でない冠動脈疾患患者に積極的に血行再建術を施行することが必ずしも予後の改善につながらないというISCHEMIA試験、REVIVED試験の結果を鵜呑みにしてハイリスク患者の動脈硬化の進行を積極的に定期チェックしない風潮が広がっており、実際にACS再発、心不全発症時には血行再建も困難な程に冠動脈硬化が進行してしまっているという症例が今後も増えていくことに危機感を覚えている。多枝疾患、糖尿病、CKD、透析患者、喫煙継続者、ASO（末梢動脈疾患）等を有するハイリスク症例では症状がなくても定期的な動脈硬化進行のチェックは今後も必須と考えている。心不全治療の進歩で心不全再入院症例は明らかに減っているが、高齢者で新規発症の心不全症例が増加しており地域での心不全有病率は増加している。加齢による大動脈弁狭窄症、僧帽弁（三

尖弁）閉鎖不全症が増えており患者さんの余命、生活状況を考慮し、最善の治療を提供すべく内科、外科のハートチームで支えていかないといけない症例が増えている。心臓弁膜症のカテーテル治療症例をR4年現在は関連病院に紹介しているが、ハイブリッド手術室のR5年春稼働にむけて準備をしており、R5年度には経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）を開始する予定である。また末梢動脈疾患の症例が増加しており、フットケアセンターを新設した。

実績

各手術、治療の症例数などは循環器内科、心臓血管外科の章に記載した。院内事故の発症予防にも注力しており、周術期の肺塞栓症、他科入院中の急性冠症候群などによる死亡事故は本年度もなかった。内科専攻医を中心に3つの学会発表を行った。定期開催のセミナーを含めて35の研究会、講演会で循環器内科スタッフが当院からのメッセージを発表した。地域連携医を含めた医療体制のレベルアップが心不全パンデミックへの備えとして必須と考えている。

総括

本年度もコロナ感染患者の増減によりICU/CCUベッド運用含めた院内体制が組みなおしとなり、その度に種々の運用変更が必要となった。患者との接触機会も減らさざるを得ず、心不全チームや緩和チーム活動などは今年度も先送りとなった。循環器医師はどこの大学医局、関連病院でも不足しており循環器を選んでもれる若手育成が重要と考えている。

体制（令和4年4月1日現在）

部長 永山 嘉恭 副医長 井上 隆
担当部長 岩崎 滋樹 医師 市倉 綾那

診療概要

血液浄化センターは、名前の通り、血液を浄化「purify きれい」にすることを目的とした治療を行うところです。腎不全患者さんの血液透析や「難病疾患などで産生された、異常たんぱくや異常物質や様々な抗体、異常に活性化された顆粒球やサイトカインなどを血漿交換、血液吸着、血漿吸着などの方法で、体内から除去、浄化すること」も重大な役割となっています。

血液浄化センターは医師、看護師、臨床工学技士など専門職種が協働して治療に当たっております。本年は、業務内容の見直しやマニュアル作成、そして災害時対応訓練などを行い、血液浄化の質の向上と安全性の追求を行っています。

血液浄化センターの診療の2本柱

(1) 血液透析の導入、合併症管理、バスキュラーアクセス（内シャントの作成、リペア）、腹膜透析の導入と外来管理

(2) 血液浄化法を用いた難病疾患の治療

膠原病類縁疾患（全身性エリテマトーデス、関節リウマチ）、神経疾患（ギランバレー症候群、重症筋無力症）、劇症肝炎、多臓器不全、閉塞性下肢動脈硬化症、難治性ネフローゼ症候群、抗糸球体基底膜抗体腎炎、家族性高コレステロール血症、天疱瘡、炎症性腸疾患（クローン病、潰瘍性大腸炎）などの数々の難病治療に大きく貢献しております。

実績

全透析回数…………… 2,435 回
重症急性腎不全管理 CHDF …………… 153 回・日
維持透析導入数：血液透析 43 例、腹膜透析 2 例
アフレスシス症例…………… 149 件
（血漿交換 35 件、GCAP 7 件、CART 107 件）

総括

今年度は、各種マニュアルの作成・改訂や各種研修の確立と院外研修の増加、そして災害対策のためのマニュアル改訂と災害訓練実施など質の向上に努めた1年でした。血液強化センターになってから、医師、看護師のみならず臨床工学技士も今まで以上に積極的参加し、チーム医療がさらに潤滑に行えることができました。

また血液浄化センター運営会議と血液浄化センター運営委員会を定期的に実施するなど、内外に血液浄化センターとの診療協調を図っております。これからも質と安全の向上を目指して参ります。

不整脈センター

センター長 福本 耕太郎

体制 (令和4年4月1日現在)

福本耕太郎 榎村 晋

診療概要

不整脈に関する臨床医療、特に侵襲的治療を積極的に行っております。頻脈性不整脈に対する経皮的カテーテル心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）、致死性不整脈に対する植え込み型除細動器植え込み術、重症心不全に対する心臓再同期療法心臓再同期療法、徐脈性不整脈に対するペースメーカ植え込み術等を行っています。クライオアブレーションやリードレスペースメーカ、着用型自動除細動器、皮下植え込み型除細動器等の先進的な治療も行っています。

実績

カテーテル心筋焼灼術：156例
永久ペースメーカ植え込み術：77例
植え込み型除細動器植え込み術：11例
心臓再同期療法：4例

総括

虚血性心疾患や心不全等、不整脈以外の疾患が併存する不整脈患者も多く受診・入院されます。我々は不整脈以外の領域の専門医とも情報交換しながら最良の医療を目指しています。

肺がん治療センター

センター長 岡本 浩明

体制 (令和4年4月1日)

呼吸器内科、呼吸器外科、放射線治療科、緩和ケア科をご参照下さい。

診療概要

「肺がん治療をより高度に、より優しく」の理念のもと、2017年10月27日院内に「肺がん治療センター」が設置されました。肺がん治療の機能強化を図ることが目的ですが、新たな施設ができた訳ではなく、運用・ソフト面におけるセンター化です。

肺がん治療は日進月歩の目覚ましい進歩があり、診療科の枠を超えた包括的な治療が重要です。肺がん診療は単一診療科で行えるものではなく、呼吸器内科、呼吸器外科、放射線治療科、リハビリ科、緩和ケア科、病理診断科、画像診断科の7つの診療科と看護部、薬剤部、栄養科が密に連携し、集学的治療とチーム医療を推進することで、より良いがん診療が生まれます。

近年肺がん診療では、組織を確実に採取する技術と適切な病理診断が一層求められており、がん遺伝子（EGFR, ALK, ROS1, BRAF, NTRK, RET, MET）や腫瘍組織のPD-L1発現率などの専門的な検査が大変重要になってきました。その結果に基づき個々の治療が選択されますので、予後に大きく影響します。換言すれば、個別化治療の適応のある患者さんに不十分な検査を行って不適切な治療が施された場合、患者さんにとって取り返しのつかない大きな不利益が生じることになります。もし内科的検査で組織採取が困難であった場合は速やかに他科と連携し他の検査法を模索する必要があります。

肺がんが疑われた場合、適切な院内の連携に基づいて、適切な検査と適切な治療を受けることが重要です。当センターでは大病院にありがちな部署の垣根は全くなく、

連携は極めてスムーズです。

また当院ではがんゲノムパネル検査（CGP）を用いて、網羅的な遺伝子解析を行い、適切な治療薬を検討することも可能です（遺伝医療センターの項をご参照下さい）。

外科症例においても当院は県内有数の切除症例数を誇り、診断から手術までの待機は短く、患者さんにやさしい胸腔鏡手術を行っています。もし術後に抗がん剤治療が必要と判断された場合は、呼吸器内科に転科し化学療法を実施します。

放射線治療科では高精度の定位放射線照射（SRT）、いわゆるピンポイント照射が可能です。局所進行肺がんに対しては、呼吸器内科と連携し根治的放射線同時併用を実施し、緩和照射の場合は緩和ケア科や呼吸器内科と密な連携を行い、苦痛を和らげる治療を実施します。緩和ケアは、もはや進行がんだけの治療ではありません。診断時から早期緩和ケアを積極的にがん治療と並行して行い、QOLを維持しながら予後を改善させることが全世界的な流れです。

実績

令和4年度の新規肺がん患者は313例、前年比+23例と大幅に増加し、肺がんに対する放射線治療（根治と緩和）は202例、前年比+12例と過去最多でした。手術例は95例と例年並みです。詳しくは、各診療科をご参照下さい。

総括

当センターでは総合病院の強みを生かしながらチーム一丸となり、個々の患者さんに対し、最新・最適な集学的がん治療を提供しますので、どうかよろしくお願ひ致します。

体制（令和4年4月1日現在）

当院の緩和ケア診療は、緩和ケア内科長の齋藤真理医師をリーダーとして「緩和ケア病棟」、「緩和ケアチーム」、「緩和ケア外来」、「緩和ケア療法部会」の4部門を運営して参りましたが、平成30年11月、当院は更なる高次機能を有する地域がん診療連携拠点病院をめざすため、「緩和ケアセンター」を設置しました。

緩和ケアセンター長：齋藤真理 緩和ケア内科長

ジェネラルマネージャー：鈴木美佐代

緩和ケア（7C）病棟師長

緩和ケアチーム医師（身体症状担当）（精神症状担当）

看護師（がん性疼痛看護認定看護師）薬剤師

診療概要

緩和ケアセンターは院内横断的に下記の管理運営を行っています。

- (1) 緩和ケア病床の管理運営
- (2) 緩和ケアチーム・緩和ケア外来の管理運営
- (3) がん看護外来（カウセリング）の管理運営
- (4) 「苦痛のスクリーニングと症状緩和」に関する院内の診療情報の集約・分析
- (5) 地域医療機関との連携調整
- (6) 緩和ケアに関わる専門相談窓口の運営
- (7) 就労支援、ピアサポート、がんサロンの管理運営
- (8) 緩和ケア関連研修会の運営

実績

令和4年5月16日 緩和ケアマニュアル 統合版 2022年度 Ver. 発行（病院ホームページ、緩和ケア内科にPDF版の添付あり）

総括

苦痛を伴う患者さんやその御家族に対し、診断時から迅速かつ適切な切れ目のない緩和ケアを今後も提供して参ります。

外来化学療法室

室長 上見 葉子
 外来師長 東 由紀子 岩本 千夏

体制 (令和4年4月1日現在)

室長 医師 1名 (専任 がん薬物療法専門医)

担当医師 1名

看護師 8名

専従 がん化学療法看護認定看護師 1名

薬剤師 1名

専任 がん薬物療法認定薬剤師 2名

専任 外来がん治療認定薬剤師 1名

事務クラーク 1名

看護補助者 1名

診療概要

月～金 9時～17時

ベッド数 30床

(ベッド:15床 リクライニングシート:15床)

外来化学療法加算1

レジメン登録はがん診療部会による承認を要する。

実績

令和4年4月1日～令和5年3月31日

【治療件数】

診療科名	
呼吸器内科	1,340
消化器外科	1,316
血液内科	1,220
乳腺外科	682
泌尿器科	613
産婦人科	629
IBD科	44
消化器内科	621
耳鼻咽喉科	50
歯科口腔外科	76
脳神経外科	10

【曜日別件数 (抗悪性腫瘍剤)】

月	火	水	木	金	平均
24	26	30	31	31	27

【加算】

外来腫瘍化学療法診療料1 (抗悪性腫瘍剤)	6,601
外来化学療法加算1 (抗悪性腫瘍剤以外の薬剤)	1,418
総件数	8,019

【その他】

オリエンテーション	340
-----------	-----

【カンファレンス】

- ・患者カンファレンス (毎日)
- ・外来化学療法室カンファレンス (1回/月)

総括

当院は地域がん診療連携拠点病院として、高齢者のがん患者の治療を積極的に行っています。近年、地域関係機関からのがん患者の紹介は増加しています。また、分子標的薬剤、免疫チェックポイント阻害剤等の新規抗がん剤が数多く承認され、副作用対策もより複雑化しています。

外来化学療法室では、がんとともに生きる人とその大切な人がQOLを維持し、安心して通院治療が続けられるよう、安全・確実な投与管理、副作用の予防・早期発見・対処をするためのセルフケア支援、苦痛の緩和への対応を行っています。さらに、意思決定支援や就労支援、アピアランスケア、在宅療養の調整への支援を行うことで、治療中であっても、また薬物療法が終了した後も自分らしさを維持し安心して生活することができるよう支援しています。

多職種によるチームが、それぞれの専門的役割を發揮しながら互いに連携し、質の高い治療の提供、支援を行うことを目標としています。

体制（令和4年4月1日現在）

岡本 浩明（呼吸器内科長・がんセンター長等兼務）
 松崎 陽平（小児科担当部長、臨床遺伝専門医）
 麻薙 美香（非常勤医師、臨床遺伝専門医）
 立石 陽子（病理診断科担当部長）
 他

診療概要

平成31年4月1日横浜市立市民病院は、厚生労働省から国立がん研究センター中央病院と連携する「がんゲノム医療連携病院」に指定されました。これを受けて、院内に遺伝医療センターが設置され、準備期間を経て、9月9日より「がんゲノム外来」を開始しました。具体的にはがんゲノムパネル検査（CGP）を用いて100種類以上のがん遺伝子を調べ、承認薬・未承認薬を問わず、患者さんに適合した治療薬を検索する画期的なシステムです。CGPが保険承認されたとはいえ、どの病院でも実施可能ではなく、厚労省が認定した「がんゲノム中核拠点、拠点、連携」病院のいずれかでのみ実施可能です。検査の適応は標準治療が終了、もしくは最初から標準治療がない進行がんの患者さん（血液腫瘍を除く）であり、医療の革命となり得る新しい検査法です。また2021年8月リキッドバイオプシーが承認され、組織採取が困難な症例では採血によるCGPも実施可能となり、対象患者さんの範囲が広がりました。

実績

令和元年9月9日から令和5年1月末までの間、がんゲノム外来を168例が受診し、うち154例でCGP検査を完遂しました。残りの14例は不適切検体や全身状態不良等の理由で検査を断念しています。がん種別の例数は、消化管、呼吸器、婦人科、肝胆膵の順でした。完遂した154例中、ほぼ全例で何らかの遺伝子異常が判明しており、66%の症例で治験薬に結び付く可能性が示唆されましたが、合併症や全身状態不良などの理由で、実際の治験薬投与は6例でした。ただし承認薬・未承認薬に関わらず、概ね4割弱において遺伝子結果に基づいて治療方針の変更が実施、もしくは変更が予定されており、検査の意義は一定数あったと思われます。今後も薬剤の開発が進めば、恩恵を被る患者さんが増加することが期待されます。

遺伝子パネル検査では数%の確率で子孫に引き継がれるがん遺伝子が偶然判明してしまうことがあります。令和4年度よりそのような患者さんとご家族のための「遺伝相談外来」を開設しました。2名の臨床遺伝専門医（松崎先生が火曜日午前、麻薙先生が水曜日午前）で対応致しますが、悪性疾患のみならず遺伝性の良性疾患も対応可能です。また発病していないご本人（保因者）やご家族の相談にも応じます。

総括

現在CGP検査は悪性腫瘍を扱う全診療科で実施可能です。ただしCGP検査は結果判明まで6週程度要することから、検査後に状態が悪化し、結果説明を受けられなくなる患者さんが一定数おられました。したがってがん診断後早い段階で検査をしておくことが非常に重要です（適応と検査時期の詳細は当院ホームページをご参照下さい）。またCGP検査を行っても未承認の治験薬に辿りつく患者さんは全国調査で5-10%、承認薬が適合する確率は10-20%程度とけっして高い数字ではなく、今後の新薬の開発が待たれます。また偶然思いがけず遺伝子性疾患が判明することもありますので、それらをご理解いただいたうえで、検査を受けて頂くこととなります。

体制 (令和4年10月1日現在)

センター長	石山 暁 (令和5年～嶋田 和博)		
乳腺外科	小谷 (鬼頭) 礼子	門倉 俊明	
放射線治療科	小田切一将 佐藤 瑞樹	田淵 裕也	
緩和ケア内科	斎藤 真理 天神 和美	倉持 智子	
形成外科	竹丸 雅志 阿部絵里香	吉田 沙矢	
精神科	臨床心理士		
各部門	看護師 がん看護専門看護師		
	化学療法看護認定看護師 MSW		
	薬剤師 がん薬物療法認定薬剤師		
	診療放射線技師 臨床検査技師		
	作業療法士 管理栄養士		

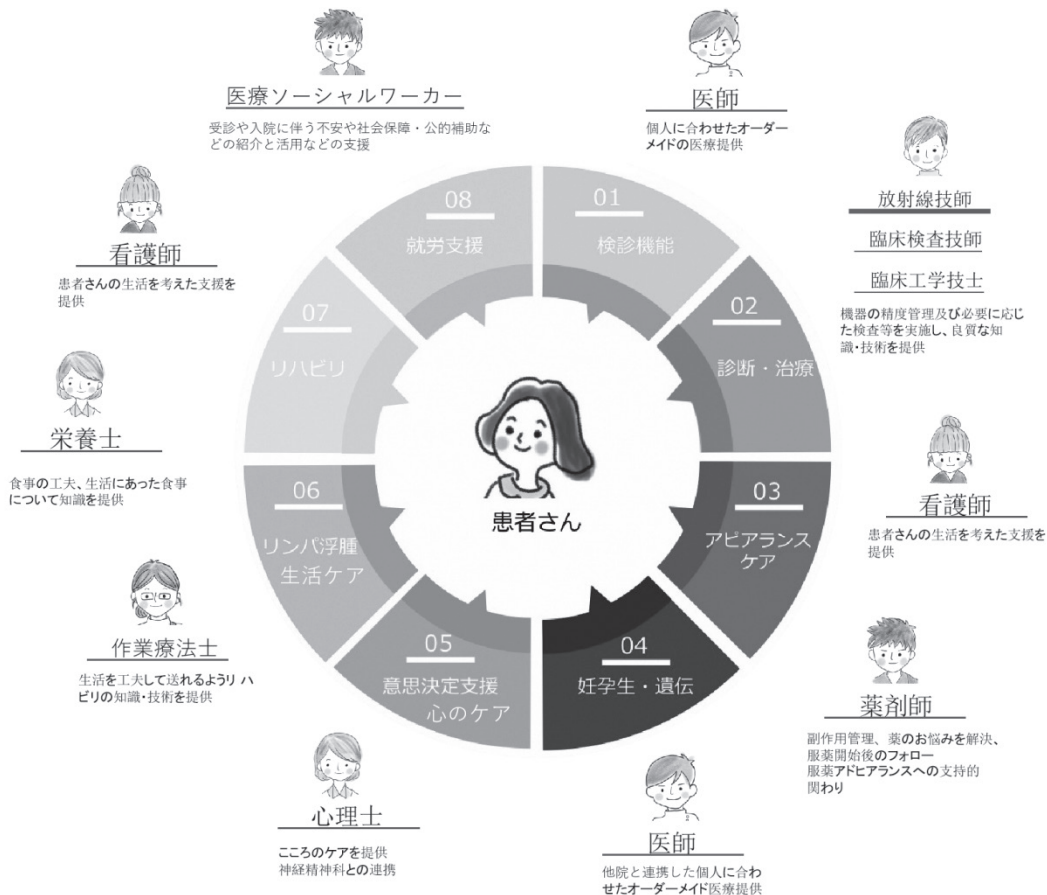
診療概要

この度、乳がんをはじめとした乳腺疾患に対し、多職種チームで包括的に治療・ケアを行うブレストセンターを立ちあげました。メンバーは医師、看護師、薬剤師、

診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、作業療法士、管理栄養士、臨床心理士・公認心理師、MSWなど多岐にわたります。検診から診断、治療、脱毛などの副作用に対するケア、乳房再建を望む場合の意思決定支援、患者さんの仕事、家事、子育て、妊孕性温存や経済的・精神的な面での全人的サポートなど、チームカンファレンスで包括的にディスカッションし乳腺疾患に対する診療体制を強化していきます。

総括

女性のがんで最も多い乳がんは“若い年代にも多く見た目の変化を伴う”特徴があります。よって専門的治療の提供だけでなく患者さんのこれまでの日常生活や価値観に寄り添うチーム医療の提供が必須となります。今後さらに院内の円滑な情報共有やチーム医療提供体制を構築し、充実したブレストセンターが令和5年度より本格運用予定であります。



体制（令和4年4月1日現在）

小浦 貴裕（循環器内科 担当部長 兼務）
 中澤 明尋（副病院長 整形外科長 兼務）
 蒲原 毅（皮膚科長 兼務）
 竹丸 雅志（形成外科長代理 兼務）
 飯尾 美紀（糖尿病看護認定看護師）

診療概要

フットケアセンターでは難治性足病変に対する診療を行っています。

対象疾患は主に（1）重症下肢虚血（血流障害に伴う冷感・疼痛、色調変化、難治性潰瘍）（2）糖尿病性足病変（糖尿病患者に生じる胼胝や物理的圧迫に伴う潰瘍）（3）静脈うっ滞性潰瘍（下腿浮腫に伴う潰瘍）です。足趾の冷感、安静時痛などの軽症例から、下腿に広がる広範な潰瘍・壊疽などの重症例まで幅広く対応します。

フットケア外来では循環器内科と皮膚科・形成外科・整形外科の医師が並列して診察し、足病変に対する速やかな診断・治療を行い、足のセルフケアや再発予防のための療養指導を糖尿病看護認定看護師が行います。

入院適応の際には、多くの場合、循環器内科へ入院とし、全身管理下に下肢虚血に対して血行再建を行い、足病変に応じて皮膚科、形成外科、整形外科で創処置や手術を行っています。

実績

フットケア外来（毎週木曜）：平均7～8人/日
 （※下記は足潰瘍に関わる令和4年度の件数）
 入院（カテ目的等の短期入院を除く延べ数）：37人
 カテーテル治療（CLI症例）：85件（循環器内科）
 デブリードマン（手術室）：7件（形成外科）
 足趾切断術：6件（形成外科）
 足断端形成術：12件（形成外科）
 下腿切断術：1人（整形外科）
 大腿切断術：1人（整形外科）

総括

海外には医師、歯科医師と並んで“足病医（podiatrist）”という資格がありますが日本にはなく、難治性足病変の患者さんがどの診療科へ受診すれば良いのか迷うのが現状です。その窓口として平成30年にフットケア外来を開設し難治性足病変に対する診療を行ってまいりました。令和4年10月にフットケアセンターを設立し、体制の強化を図りました。複数の診療科・部署の協力体制を整え、定期カンファレンスを行い、包括的に足病変治療を行っております。12月には外来にフットケアシンクを設置し、足潰瘍治療での基本となる十分な洗浄が可能となり、患者さんやご家族にも実際的な指導を行っています。

難治性足病変の患者さんには糖尿病罹患や血液透析中の方が多いため、心臓や脳など他の動脈硬化性疾患を合併し易く、これらの合併症対策も重要です。足の治療中に無症候性に心筋梗塞を生じたことが判明し心臓カテーテル治療を行った例や、脳梗塞を発症し緊急で脳血管内治療を行った例もありました。

足病変の中でも、悪臭や膿汁を伴い感染の合併が疑われる潰瘍、難治性潰瘍（2週間以上治癒しない）、色調変化や疼痛の急激な増悪などの患者さんは急を要し、今後も柔軟に対応して参ります。

横浜市立市民病院 外来担当医師一覽

凡例) 初: 初診、再: 再診、(紹): 紹介患者のみ、(交) 交代制、(専) 専門外来、[予] 完全予約制、— 外来無し ※午後の外来は原則予約制です。 2022年4月1日

		月		火		水		木		金	
		AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
腎臓内科	初診・再診	(初・再) 岩崎 (専) 高血圧外来	(再) 永山	[予] (初) 岩崎	—	(初・再) 永山 (再) 井上	—	(初・再) 岩崎 (再) 飯田 (専) 高血圧外来	(再) 岩崎	(初・再) 井上	(再) 岩崎
糖尿病リウマチ内科 【初診完全予約制】	糖尿病	(再) 今井	(再) 今井 (専) 糖尿病指導外来 認定看護師 (2.3.4週)	(再) 糖尿病担当医	(再) 南	—	—	(初) 今井	(再) 今井 (専) 糖尿病指導外来 認定看護師 (1週)	(初・再) 南	(再) 糖尿病担当医
	リウマチ	(初) 平野	(再) 平野	(再) 平野	(再) 平野	(初) 天野	(再) 天野	(再) 天野 (関節エコー)	(再) 天野	—	—
血液内科 【初診完全予約制】	初診	(再) 担当医 (初・再) 中山	(再) 担当医 (再) 中山	(初・再) 仲里 (再) 担当医	(再) 仲里、移植後フォローアップ外来 (看護師)	(初・再) 相佐 (再) 伊藤	(再) 相佐 (再) 伊藤	(再) 仲里 (初・再) 担当医	(再) 仲里、武藤	(初・再) 担当医 (再) 相佐	(再) 相佐 (再) 担当医
脳神経内科	初診	緒方、西濱	—	金塚	—	林	—	川本	—	山口、森	—
	再診	山口	山口、林、金塚	山口、川本	林、森	山口、金塚	山口、林	林 飯野 (1.2,3,4週)	山口、林、西濱 物忘れ外来 (山口) (1.3,4.5週)	山口、林	山口、林、緒方
	専門外来	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
呼吸器内科・腫瘍内科	初診	濱川、三角	—	上見、阿河	—	下川、東	—	岡本、谷口	—	池田、宮崎	—
	再診	谷口、宮崎	谷口、宮崎	岡本、池田	岡本、池田	岡本、上見、阿河	上見、渡辺、阿河	下川、東	下川、東	三角、濱川	下川、濱川、三角
循環器内科	初診	北島	—	櫻村	—	酒井	—	根岸、福本	—	新村	—
	再診	小浦、小澤、北島	小浦、小澤、北島	根岸、櫻村	根岸、福本、櫻村	新村、北島	新村、櫻村、北島	小澤	根岸、福本、小澤	新村、小浦、酒井	小浦、新村、酒井
	専門外来	フアブリー外来 (山川) (10:00~)	呼吸器バイパス外来 (北島) (隔週)	不整脈外来 (福本)	—	—	ペースメーカーICD外来 (福本、櫻村)	不整脈外来 (福本)	フットケア外来 (小浦) (1.2,4週)	—	末梢動脈疾患外来 (小浦)
※火曜PMと金曜AMに狭心症・冠動脈初診紹介、金曜AMに心雑音・弁膜症初診紹介を設定しました。ぜひご利用ください。従来の初診時も引き続きご利用可能です。											
女性総合外来 【完全予約制】	初診・再診	—	—	—	(初) 藤田 (3週)	—	—	—	—	—	(初・再) 浦中 (4週)
消化器病センター	消化器内科	初診・再診	小松 (肝臓) (隔週) 諸星 (大腸) (隔週) 島村 (一般消化器) 友成 (一般消化器) 和田 (一般消化器)	—	長久保 (胆道・膵臓) 今村 (一般消化器) 角田 (一般消化器)	—	小松 (肝臓) 諸星 (大腸) 福田 (大腸) 石野 (一般消化器)	—	藤田 (癌化学療法) 加藤 (一般消化器) 羽田 (一般消化器) 前田 (一般消化器)	—	藤田 (癌化学療法) (隔週) 長久保 (胆道・膵臓) (隔週) 小池 (大腸) 古田 (一般消化器) 柴崎 (一般消化器)
	消化器外科	初診	望月	—	高橋 (正)	—	福岡	—	望月	—	望月
		再診	藪野	—	船津屋 鬼頭 (肝胆) (1.3週) 根本 (大腸) (2,4,5週)	—	藪野、青木	高橋 (弘)	田中 (優)	福岡	田中 (優)、青木
		予約制 専門外来	—	スキンケア外来 (認定看護師)	スキンケア外来 (認定看護師)	—	—	—	胃疾患クリニック (高橋 (正))	—	スキンケア外来 (認定看護師)
炎症性腸疾患センター	初診	—	—	小金井	—	—	—	—	—	—	—
	再診	—	小金井、杉田、辰巳 齋藤、黒木、小原	杉田 黒木 (1.3週) 小原 (2.4週) 齋藤 (5週)	小金井、杉田、辰巳 齋藤、黒木 荒井 (1.3週) 小原 (2,4,5週)	—	—	—	—	—	—
	消化器内科	初診・再診	諸星 (大腸) (隔週)	諸星 (大腸) (隔週)	—	—	諸星 (大腸) 福田 (大腸)	諸星 (大腸) 福田 (大腸)	—	—	小池 (大腸) 小池 (大腸)
乳腺外科	初診	鬼頭	—	—	—	石山、藤田	—	—	—	門倉	—
	再診 (予約制)	鬼頭	—	—	—	石山、鬼頭、門倉	—	—	石山、門倉 (化学療法)	門倉	—
小児科	初診・再診	松崎、荒木、杉本	—	山下、細田、山本、本田	—	亀井、細田、志村	—	山下、荒木、藤村	—	亀井、小林、石田	—
	予約制 専門外来	—	心臓 (山下) 石原 (心臓) (3週、5週) 内分泌代謝 (石井 2週、佐藤 4週) 腎臓 (石倉 3週)	—	腎臓 (原田: 1.3週) アレルギー (細田) NICUフォロー (松崎、金子)	—	—	—	—	—	—
	初診	中澤、東、中井	—	竹内、浅松	—	岩村、金	—	國府、仁田原	—	門脇、臼井	—
整形外科 【再診完全予約制】 【初診完全紹介】	再診 (予約)	竹内、似田原	—	岩村、金	門脇、臼井	門脇、東	東、中井	臼井、浅松	岩村、金	中澤、國府	竹内 再生医療 (PRP) スポーツ (竹内)
	専門外来	—	リウマチ・骨粗鬆症 (中澤)、脊椎 (國府)	脊椎 (岩村)	人工関節 (門脇)	器具 (10:00~12:00)	—	—	筋電図、佐藤 (1週) 脊椎 (岩村)	—	—
形成外科 【完全予約制】	初診・再診	—	竹丸、担当医	担当医	—	—	—	—	—	—	—
	予約制 専門外来	—	—	リンパ浮腫外来 (1.2,3,4週) 顔面神経麻痺外来 (2,4週)	—	—	—	—	—	—	—
脳神経外科	初診・再診	担当医	担当医	千川	(千川)	岡村	(岡村)	担当医	(担当医)	松澤	(松澤)
脳血管内治療科	初診・再診	増尾	—	鏡尾	—	—	—	—	—	増尾、磯崎	—
※事前にご相談いただいた紹介患者さんは個別対応も可能です。											
呼吸器外科 【完全予約制】	初診・再診	—	—	(初・再) 吉津、重信	吉津、重信	—	—	—	—	(初・再) 吉津、重信	(初) 吉津、重信
心臓血管外科 【完全予約制】	初診・再診	(初・再) 浦中、笠間、富田 部長診察 (浦中)	(初・再) 浦中、笠間、富田 部長診察 (浦中)	手術	手術	手術	浦中、笠間、富田	手術	手術	手術	手術
皮膚科 【再診予約制】	初診	浦原	—	酒井	—	新羽	—	野上	—	浦原	—
	再診	新羽、野上	—	浦原、新羽	—	浦原、野上	—	浦原、酒井	—	新羽、酒井	—
	予約制 専門外来	—	外来手術	—	外来手術 光線療法	—	中央手術	—	外来手術	—	光線療法
泌尿器科	初診	水野	—	太田、米澤	—	淺野	—	房安	—	苅部	—
	再診	淺野	—	水野	水野	苅部	—	太田	太田	房安	—
産婦人科	初診	今井	—	堀田	—	茂田	—	高見	—	安藤	—
	再診 (婦)	交代制	—	交代制	—	交代制	—	交代制	—	交代制	—
	再診 (産)	交代制	—	交代制	—	交代制	—	交代制	—	交代制	—
	予約制 専門外来	—	フォロー (村田、平井)	—	超音波 (後) フォロー (小澤、神保、大島)	—	フォロー (後、宮本)	—	超音波 (後) フォロー (荻原、義山)	—	産後健診
眼科 【再診完全予約制】	初診	宮田 (紹)、滝澤	—	大西	—	宮田 (紹)、滝澤	—	大西	—	堀内	—
	再診	宮田、堀内、滝澤	滝澤、堀内	大西	宮田	宮田、滝澤	宮田、滝澤	大西、滝澤	宮田、大西	堀内、大西	大西、堀内
	予約制 専門外来	—	光凝固検査	—	手術	—	手術	—	手術	—	光凝固検査
耳鼻咽喉科	初診	富岡	—	藤井	—	交代制	—	南 (1.3,5週) 北間 (2,4週)	—	交代制	—
	再診	南、北間	—	南、北間	富岡、藤井、南	交代制	—	富岡、藤井	富岡、藤井、北間	交代制	—
	予約制 専門外来	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
神経精神科 【完全予約制】	初診	飯塚	—	志々田	—	西村	—	志々田	—	宇田川	—
	再診	西村	志々田、飯塚	飯塚	宇田川	宇田川	—	—	志々田	志々田	西村
	専門外来	—	—	—	—	—	—	—	物忘れ・精神療法 (西村)	専門外来 (橋本・院内併診のみ)	—
	臨床心理士 (検査・面接)	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山、江部	土屋、崎山	土屋、崎山
リハビリテーション科 【完全予約制】	専門外来	—	器具外来	—	—	—	—	—	—	—	—
放射線治療科 【完全予約制】	初診・再診	小田切、杉浦、佐藤	小田切、佐藤	小田切、佐藤	小田切、佐藤	小田切、佐藤、皆川	小田切、佐藤、皆川	小田切、佐藤	小田切、佐藤	小田切、佐藤	小田切、佐藤
麻酔科 【完全予約制】	初診・再診	大澤、杉浦	大澤、杉浦	矯正外来 (1.3週)	—	大澤、杉浦	大澤、杉浦	大澤、杉浦	大澤、杉浦	大澤、杉浦	大澤、杉浦
歯科口腔外科	初診・再診	立川、吉村 富田、佐々木	立川、吉村 富田、佐々木	立川、吉村 富田	立川、吉村 富田	立川、宮田	立川、宮田	立川、吉村 富田	立川、吉村 富田	立川、吉村 富田	立川、吉村 富田
感染症内科	初診・再診	—	(初) 齋藤	(初・再) 倉持	(初) 倉持	—	—	—	—	—	(初) 齋藤 (初・再) 齋藤
緩和ケア内科 【完全予約制】	初診・再診	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

※担当医師については、都合により変更になる場合があります。 休診情報も併せてご確認ください。

体制（令和4年4月1日現在）

医師	1名（専任）
看護師	2名（専従）
薬剤師	1名（専任）
臨床工学技士	1名（専任）
事務職員	1名（専任）

業務概要

- 委員会等
安全管理対策委員会等会議の企画・運営・資料作成、議事録作成・保管等
- 事故予防策・再発防止策の周知及び実施状況の評価
- 事故発生時における事実確認・診療記録等への記載状況、患者への診療・説明等の対応状況についての確認・指導
- インシデント報告等の集計・分析
- 院内発生 of 全死亡事例の把握・確認
- 複数の部門、部署に関連するシステム上の問題、または各部署では分析が難しい問題の分析と事故予防策・再発防止策立案
- 安全管理マニュアル、ポケットマニュアルの見直し・改訂
- 医療安全に関する研修の企画・運営
- 医療安全に関する各部署・部門研修の支援
- 医療安全に関する情報収集及び提供
- 患者からの苦情・要望等の医療安全管理への活用
- 分析部会 of とりまとめ
- 医療安全管理室業務の企画・実施・評価
- その他医療安全対策の推進

実績

- 定例会議

会議	開催回数	平均参加率
安全管理対策委員会	11回	90.6%
セーフティマネージャ会議	11回	64.7%

- 分析部会 : 1回開催
- 第三者委員会 : 0回開催
- 事例検討会 : 3回開催

- 主な取組と改善

分類	内容
基準改訂	「オカレンス報告」を「報告すべき重大事象」へ改訂
基準作成	「転倒転落物的防止・物的対策ガイドライン」の改訂
基準作成	「手術室タイムアウト」の WHO 提唱の「手術安全確認チェックリスト」への改訂
基準作成	地下2階駐車場での急変患者発生時のフローを作成
組織	「報告書確認対策部会」「医療放射線安全管理部会」の設置
運用	院内脳梗塞発生時のフローの作成
薬剤	オピオイド切替表・換算表のポケットマニュアルへの掲載と周知
情報	患者相談窓口の相談対応報告、院外発生医療安全情報の共有、安全ニュースレターの発行
診療材料	胸腔穿刺カテーテルのSBカワスミトロッカーカテーテルへの変更
取組	薬剤ラウンド、生体監視モニタのアラーム対応状況調査ラウンドなど

総括

令和4年度は、「安全管理マニュアル」の確認と新病院移転後に対応がされていない内容の改訂を実施し、その周知に取組むとともに、インシデント報告の増加を目指し、報告項目見直しに取り組みました。更に、今年度から医師のセーフティマネージャを診療科毎に1名任命し、活動に参加してもらいました。医師が参加することにより、意見交換も活発になり、医師のインシデント報告の増加にもつながりました。次年度も安全な医療の提供を目指し、活動を継続していきます。

体制 (令和4年4月1日現在)

医師	1人	※兼務
看護師	3人	※2名専従、1名兼務
薬剤師	1人	※兼務
臨床検査技師	1人	※兼務
事務	1人	※兼務

業務概要

- I 感染管理システム
 - 1 院内感染対策委員会の運営 (事務局)
 - 2 感染管理マニュアルの整備
 - 3 1類感染症対策会議事務局
 - 4 血液・体液曝露対応、防止対策推進
 - 5 結核発生対応
 - 6 MRSA等の薬剤耐性菌対応
 - 7 感染インシデント、アウトブレイク対応
 - 8 抗菌薬監視システムの運用
 - 9 感染症支援システムの運用
 - 10 職員の抗体価検査の実施、結果の管理
 - 11 職員へのワクチン接種の調整
 - 12 感染管理に関するコンサルテーション、現場指導
- II ICT (感染対策チーム)、AST (抗菌薬適正使用支援チーム)等の活動
 - 1 ICTの運営 (事務局)
 - 2 感染リンクナース会の運営 (事務局)
 - 3 感染リンクドクター会の運営 (事務局)
 - 4 SSI、CLABSI、CDI、薬剤耐性菌、抗菌薬使用等のサーベイランス
 - 5 感染管理ラウンドの計画・実施・フィードバック
- III 環境衛生
 - 1 環境細菌検査の実施調整、評価
 - 2 感染性廃棄物関連の支援
- IV 感染関連の教育・研修
 - 1 全職員対象の院内感染対策研修会の企画・実施
 - 2 新採用・転入看護師研修の実施
 - 3 新採用研修医研修の実施
 - 4 各部署・部門職員研修の企画、実施
 - 5 一類・二類感染症対策研修・訓練

V 地域医療機関との感染管理連携

- 1 地域医療機関対象の研修会開催
- 2 感染管理地域連携カンファレンス開催
- 3 感染管理地域連携コンサルテーション
- 4 院外からの感染関連の問い合わせ対応

実績

主な取組

- 1 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策の実施:
 - ① COVID-19 対策基準の改訂
 - ② COVID-19 関連会議の随時開催
- 2 地域医療機関対象研修会及び Web 配信 4 回:
 - コロナ関連、結核、手指衛生に関するものをテーマに外部講師を招いて行った。(参加者 269 名)
- 3 院内研修:
 - ①全職員対象院内感染対策研修会 計 2 回
 - ②新採用職員・研修医・中途採用職員・育休明け復帰職員オリエンテーション 計 20 回 (参加者 453 名)
 - ③医療従事者向け COVID-19 対応 (PPE 着脱・PCR 採取など) 研修 計 15 回 (参加者 108 名)
 - ④看護補助者向け感染対策研修 計 4 回 (参加者 114 名)
 - ⑤清掃職員向け感染対策研修 計 3 回 (参加者 64 名)
 - ⑥ COVID-19 対応清掃職員 PPE 着脱研修など 計 56 回 (5 名)
 - ⑦ TQM 委員会 (感染対策・手指衛生など) 計 11 回 (参加者 396 名)
- 4 一類・二類感染症対策訓練の実施
 - 横浜検疫所合同一類・二類感染症対策訓練

総括

令和4年度は1175名のCOVID-19患者対応を行った。院内職員に対する教育 (感染制御・COVID-19 対応、手指衛生など) を委託の職員も含めて強化して行っている。地域医療機関に向けては、COVID-19 対応を含めた感染対策研修会を開催した。Web 配信も含め多くの職員が聴講できるよう配慮した。

体制 (令和4年4月1日現在)

医師	1人	※兼務
看護師	18人	
MSW	10人	
事務	6人	

業務概要

- (1) 地域医療連携業務
地域医療機関との調整・紹介対応、予約センターの管理運営・調整、地域連携における会議・研修会の企画・運営
- (2) 入退院支援・相談調整
入退院および在宅療養に関する相談・調整・支援、訪問看護ステーションとの連携。医療費、生活費、社会保障制度利用の相談、転院に関する準備・調整・支援、入院診療計画に基づく説明と退院支援スクリーニング、患者基本情報の収集
- (3) 病床管理
予定入院・緊急入院患者の状態に合わせた病床決定と入退院情報の一元管理に基づく病床運営
- (4) 退院前後訪問
看護師による家庭訪問、看護指導
- (5) 入院前面談
入院する患者さんやご家族の身体的・社会的状況を正しく把握。入院前から退院後を見据え、福祉サービスの相談や地域との連携。薬剤師による服薬状況把握、栄養士による栄養状態の確認、歯科やリハビリテーション科との連携による入院準備の支援

実績

- 研修会、会議の実施
ウェブ会議を中心とした研修会・会議を実施し、研修会では院外参加者が合計1,000人を超えた。(実績は別紙参照)
- 地域連携パス(整形外科領域・脳卒中領域)
利用実績は、整形外科領域40件、脳神経領域79件でした。パートナー病院(21機関)との連携会議を開催し、47人の参加がありました。(詳細は別紙参照)
- 病院・診療所等への訪問
地域医療機関504件訪問、市民病院ネットの案内等を行いました。
- 紹介率・逆紹介率

	令和4年度	令和5年度
紹介率	71.4%	71.4%
逆紹介率	95.1%	94.2%
紹介患者数	25,903人	24,204人
逆紹介患者数	22,278人	21,061人

- 虐待対策に関する取組
虐待対策委員会定例会の開催(委員会1回、児童虐待対策部会2回、高齢者虐待対策部会2回)、虐待対

策講演会(児童虐待対策研修1回、高齢者虐待対策研修1回)を実施しました。

○医療機器共同利用

種別	令和4年度	令和3年度
C T	571件	570件
C T (造影)	9件	22件
M R I	309件	281件
R I	84件	78件
上部消化管内視鏡	32件	27件
心臓スクリーニング	14件	21件
PET-CT	7件	5件
血管スクリーニング	6件	2件
マンモグラフィ	27件	50件
骨密度測定	5件	1件
歯科C T	0件	0件

○入退院支援・相談調整件数

	令和4年度	令和3年度
延件数	15,021件	14,426件
実数	5,082件	5,042件

○転帰別 退院支援件数

	令和4年度	令和3年度
自宅退院	1,001件	1,258件
転院	857件	784件
施設入所	505件	405件
その他	221件	213件

○病床管理

予定入院数は9,945件(前年度9,769件)、その他緊急入院等は8,245件(前年度7,824件)でした。

○退院前後訪問

人工肛門・膀胱を造設された患者さんや褥瘡がある患者さんを対象に、スムーズな在宅療養の移行のため皮膚・排泄ケア認定看護師による退院前後訪問を実施し、療養環境の整備やケアの指導を行いました。

ケア種別	令和4年度	令和3年度
褥瘡	2件	3件
人工肛門・人工膀胱	1件	13件

○入院前面談

入院前面談件数は9,912件(前年度8,610件)でした。

総括

令和4年度は、年間を通して新型コロナウイルス感染症対応と高度急性期医療を両立できるよう病床管理・運営を行った。効率的な病床管理・運営のため、職員用ポータルサイトを活用し随時更新の空床状況を共有した。

効率的な外来運営、医師の働き方改革を見据え、外来の初診時紹介予約制・初診時紹介制の整備に取り組んだ。

次年度に向け、地域医療機関(かかりつけ医)と連携をとりながら紹介・逆紹介を推進し、高度急性期医療機関としての役割を果たす。

体制 (令和4年4月1日現在)

理学療法士 常勤 20名
 作業療法士 常勤 9名
 言語聴覚士 常勤 5名

診療概要

<リハビリテーション部>

【理学・作業療法】

(1) 理学・作業療法業務：

急性期総合病院として多岐の疾患に渡り、小児から成人まで機能回復と日常生活動作の獲得に向けた幅広い理学・作業療法の実施。

(2) 集中治療業務：

ICU・CCU・HCUで専従を配置し、早期リハビリテーションの実施

(3) 心臓リハビリテーション業務：

循環器内科・心臓血管外科の患者さんを対象に入院及び外来心臓リハビリテーションを実施。横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院として啓蒙活動を実施。レジスタンス DVD 作製。

(4) がんのリハビリテーション業務：

がんの患者さんを対象にリハビリテーションを実施。周術期から緩和ケアまで幅広く実施。

(5) フレイル・ロコモ骨粗しょう症検診運動指導：

フレイル・ロコモ骨粗しょう症検診にて、検診結果を基に運動方法や生活指導などを実施。

(6) 前立腺・膀胱センターでの運動指導：

院内チームの一員として前立腺全摘術後に骨盤底筋運動指導を実施。また、排尿ケアチームの一員としてもカンファランスなどで情報共有や指導を実施。

【言語聴覚療法】

(1) 言語聴覚療法業務：

急性期総合病院として多岐の疾患に渡り、小児から成人まで安全な経口摂取の確立やコミュニケーション能力の向上を目指して言語聴覚療法を実施。

(2) 集中治療業務：

ICU・CCU・HCUに早期から介入し、誤嚥性肺炎や廃用を予防し、経口摂取を早期に開始。

(3) がんのリハビリテーション業務：

がんの患者さんを対象に術前後から緩和ケアまで

幅広く実施。術創の回復や全身状態に合わせた食形態の調整と代替コミュニケーション手段の提案を実施。

(4) 嚥下障害に対するチーム医療の提供：

リハビリテーション科医師、歯科口腔外科医師、摂食・嚥下障害看護認定看護師や管理栄養士とともに嚥下障害の患者さんの評価・訓練を実施。

<休日リハビリテーション>

理学・作業療法士が土曜日に、日曜日は理学療法士のみ休日リハビリテーションを実施。連休も3日は空けずに介入を実施。

実績

リハビリテーション実施件数と単位数

令和3年度						
	理学療法		作業療法		言語聴覚療法	
	件数	単位	件数	単位	件数	単位
入院	40,781	57,943	13,773	22,268	8,417	11,787
外来	3,223	7,689	1,202	2,416	189	409
総計	44,004	65,632	14,975	24,684	8,606	12,196

令和4年度						
	理学療法		作業療法		言語聴覚療法	
	件数	単位	件数	単位	件数	単位
入院	39,826	53,698	13,684	22,342	8,460	12,807
外来	3,120	7,701	1,410	3,109	130	267
総計	42,946	61,399	15,094	25,451	8,590	13,074

総括

- Covid19の影響下もあり、昨年度と比較して実施件数及び単位数は減少した。
- 感染拡大防止のため一部病棟担当制を導入した。
- Covid19に対し条件を設けることなくPT・OTの介入を実施した。
- 横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院として、DVDの作製など啓蒙活動を実施した。

体制 (令和4年4月1日現在)

医師 1人 ※兼務
臨床工学技士 18人

業務概要

臨床工学技士の基本的業務は、生命維持管理装置等の高度医療機器の操作および患者管理と医療機器に係る安全管理になります。

(1) 血液浄化療法業務

慢性腎疾患、急性腎傷害、肝不全等の患者に対して、血液透析、血液濾過透析、血漿交換を実施しています。また、状態の不安定な超重症患者に対しては、24時間対応で持続緩徐式血液透析濾過を実施しています。透析液水質加算2の基準を満たしており、online HDFにも対応しています。

(2) 呼吸治療業務

医師の指示のもとに、患者さんの病態に合わせた人工呼吸療法を実施し、合併症の低減、人工呼吸器装着期間の短縮、患者さんのQOL向上に努めています。また、他職種で構成する呼吸療法サポートチームにも参加しており、人工呼吸療法における中核的な役割を担っています。

(3) 体外循環業務

心臓血管外科手術の実施に際して、術中の人工心肺装置の管理を行っています。患者さんの良好な術後経過を目指し、術中はもとより、術前カンファレンスに参加し、手術計画の立案に加わっています。さらに集中治療室における術後管理にも関わり、周術期管理の一翼を担っています。

(4) 植込型心臓電気デバイス業務

徐脈性不整脈、頻脈性不整脈の患者さんに対して心臓ペースメーカー・植込式除細動器の装着時からその後の外来受診まで一貫して管理を行っています。近年は遠隔モニタリングを積極的に実施し、患者さんの通院の負担を減らしています。

(5) 心臓カテーテル検査・治療業務

急性冠症候群に対する緊急心臓カテーテル治療への対応やフォローアップ検査、カテーテルアブレーション治療および検査中の急変対応を行っています。

(6) 集中治療・救急関係業務

救急医療への対応をさらに充実させるため、臨床工

学技士が院内常駐体制をとっています。これにより、心停止患者への膜型人工肺 (ECMO) の運用、持続的腎代替療法の実施、心臓カテーテル検査業務への対応が常時同じ質で対応できます。

(7) 手術室業務

手術室で使用される医療機器の保守点検や操作等の技術提供を通して、安全な手術を支えています。令和2年度からは手術支援ロボットにも対応しています。

(8) 保守点検業務

院内および在宅で使用されている生命維持管理装置を中心とした特定保守管理医療機器を管理しています。確実に保守点検を行い、医療事故防止と医療機器寿命延長を図ることにより医療の質と経営を支えています。

(9) 教育研修・安全管理業務

医療安全管理室と連携し、職員に対する医療機器安全管理研修の実施、医療機器に係るインシデント事例分析と対策の提言等、医療機器に係る安全管理を推進しています。

実績

業務内容	件数
血液浄化業務	2,854
体外循環業務	65
ECMO	46
IABP	128
自己血回収業務	71
心臓カテーテル、アブレーション業務	663
呼吸治療業務	4,436
医療機器保守点検業務	37,767

総括

今後ますます高度化する医療を、安全かつ効果的に実践するため、臨床工学技士の知識、技術の向上に努めてまいります。

体制 (令和4年4月1日現在)

医師	1名 ※兼務
管理栄養士	11名 (うち非常勤3名)
食事提供業務委託職員	65名 (パート含む)
(エームサービス(株))	

業務概要

(1) 食事提供業務

令和4年度は、1日平均1,222食、1回平均407食の食事を提供しました。

新病院での業務やCOVID-19対応にもすっかり慣れてきたものの、食事材料価格の高騰との戦いに追われた年でした。患者さんへの食事サービスの質は低下させないことを前提に、材料の無駄をできる限り減らし、費用を節約する方法を業務委託会社栄養士とも相談し、さらには10月から食事材料費を1食あたり20円増額することで乗り切ることができました。

患者さんから栄養部に直接いただいた食事についてのメモや「みなさまの声」年間648件のうち561件が感謝のメッセージでした。

(2) 栄養管理業務

管理栄養士9人で、1人1～3病棟を受け持ち、入院患者さんの栄養管理業務を行っています。

各病棟担当の栄養士は、栄養状態に課題がある患者さんに早期から介入できるよう、医師、看護師、薬剤師、MSW等と連携しています。

令和4年度は診療報酬が改定され、管理栄養士にとっては業務内容の変革の年となりました。

様々な業務に、より多職種の関わりが求められるようになり、周術期栄養管理実施加算、がん専門管理栄養士が実施した場合の栄養食事指導等の新設や、褥瘡対策にも栄養管理の強化が明記され、それぞれの取り組みを開始しました。令和2年度に新設された特定集中治療室における早期栄養介入管理加算の算定は、引き続き高い算定件数を維持しています。

入院前面談とは年間2,684件の患者さんについて連携を図り、入院時の食事内容や入院中の栄養管理に結びました。

(3) 栄養食事指導業務

個別に実施する入院・外来栄養食事指導と集団栄養食事指導の他、予防医療センターの「フレイルロコモ骨粗鬆症検診」や病棟で短時間に行う食事相談・説明

も実施しています。

集団栄養食事指導ではコロナ禍の影響により、一部の教室で休止や縮小を余儀なくされましたが、感染対策に留意しながら、可能な範囲で実施しています。

(4) フットケアセンターへの参画

7月から打合せを開始し、10月より始動したフットケアセンターのメンバーとして、月1回のカンファレンスに参加し、多職種で情報を共有しながら、入院中の栄養管理や、退院後の生活に向けて栄養食事指導を実施しています。

実績

(1) 食事提供数

総食数	446,110食	
一般食	177,120食	39.7%
特別治療食	250,688食	56.2%
出産祝い膳	1,164食	0.3%
その他	17,138食	3.8%

(2) 栄養食事指導件数 (疾病別は別記)

入院個別指導	821件
外来個別指導	1,480件
集団指導	100人
病棟食事相談・説明	1,405人

総括

これからも、食事や栄養をとおして、多くの方々に身体と心の健康を届けられるよう努力してまいります。

体制（令和4年4月1日現在）

麻酔科

医師 17 名
 専攻医 3 名、初期研修医 1～3 名
 周麻酔期看護師 4 名
 応援医師（毎日約 4 名）
 医師補助事務 2 名

看護部

看護師長 1 名
 看護師 45 名（手術認定看護師 1 名）
 看護補助者 1 名
 平日日勤 26～28 名、遅出 2 名
 休日日勤・夜勤 2 名体制

手術室支援（委託）

- ①手術室クラーク 1 名（受付・事務全般）
- ②鴻池メディカルヘルスケア 27 名
 （清掃、器材洗浄、検体・薬品搬送など）

業務概要

令和 2 年 5 月より手術室は 13 室で運用し、うち 1 室は緊急手術のため常時空けています。そのため通常稼働しているのは 12 室となっています。

手術室では外科系医師が、手術を安全かつ円滑に実施できるように取り組んでいます。上記の医師・看護師・手術室支援者だけでなく、臨床工学技士・放射線技師・薬剤師など多職種によるチーム医療を実践しています。

(1) 麻酔業務

手術を円滑に行えるように全身麻酔、脊髄くも膜下麻酔、硬膜外麻酔、伝達麻酔などの局所麻酔以外の麻酔を行います。

(2) 看護業務

手術を受ける患者の術前・術中・術後看護を実践しています。器械出し看護師は手術が円滑に進むよう術者への器械出しと、器械管理を行い、外回り看護師は麻酔科医と協力し、患者の全身管理を行うと共に、長時間の手術に耐えられ、皮膚・神経障害が生じないよう体位固定の工夫を行うなど個別的な看護を実践しています。また、安全確保のために入室時の患者確認、手術部位確認の実施と共に、手術前の術者・麻酔科医と行うタイムアウトの実践や器械・ガーゼカウントによる遺残防止対策を実践しています。

実績

手術件数

年 度	件 数
H25 年度	5,345 件
H26 年度	5,506 件
H27 年度	5,905 件
H28 年度	5,928 件
H29 年度	5,843 件
H30 年度	5,672 件
R 元年度	6,023 件
R 2 年度	5,650 件
R 3 年度	6,579 件
R 4 年度	7,331 件

R 4 年度 診療科別件数 別表

【研究・教育】

看護部と部署で計画した教育プログラムに沿って、新採用者・配転者の育成を行っています。また、部署スタッフ全体の育成は、麻酔看護を中心に、術式、医療材料や医療機器の取り扱いに関する勉強会を院内で実施し、院外においては学会やセミナーへの参加を推進しています。

総 括

市民病院が高度急性期医療を担う役割を持つ中で、手術部の役割は大きく、年々手術件数は増加しています。

手術部の課題として、業務の効率性のみを追求するのではなく、患者さん一人ひとりが安心かつ安全に手術を受けて頂くことを第一に考えます。そして、手術室のスタッフが健康的に働く事ができ、仕事に誇りを持ち、成長が感じられるような環境整備を行い、次世代の手術部を担う人材を育成していくことが必要であると考えます。

また、チーム医療を実践する中で各職種のスタッフが専門職としての能力を発揮し、連携の強化を図っていくことが手術医療における質の向上につながると考えます。

そのためには、周術期の患者のトータル的な管理を実践する周術期管理チームのあり方等を検討し、患者個々にあった医療を提供できるようにしていきたいと考えています。

体制 (令和4年4月1日現在)

診療放射線技師 48名
検査補助者 4名

業務概要

画像診断部の主な業務は下記の通りです。

(1) 1係 (一般、透視、骨密度、予防医療部門)

骨や胸腹部の一般撮影をはじめ乳房撮影、歯科撮影、透視検査、骨密度測定検査を担当しています。いずれもエックス線を照射し検査等を行います。また、予防医療業務では、胸部エックス線撮影、乳房撮影、胃透視検査を担い、がんの早期発見に貢献しています。

(2) 2係 (CT、MRI、核医学部門)

CTでは320列、64列CTの性能を駆使し、微細な血管や肺病変、骨折などを高分解能で高画質な画像を撮影しています。また、3D画像なども構築し診療に役立つ画像を提供しています。

MRIでは1.5Tと3T装置の性能を活かし、高画質な画像はもちろんのこと心臓の機能評価や頭部MR-spectroscopy、肝臓Elastographyなど特殊検査にも幅広く対応しています。

核医学では、放射性医薬品を投与して病態生理を画像化します。SPECT装置2台、PET装置1台で運用しています。

(3) 3係 (放射線治療部門)

高精度放射線治療 (SRT、IMRT) を利用して、以前より治癒率は高く副作用を大きく減少させる治療や、全身照射治療を行っています。今年度は、VMATやIGRTに特化した高精度放射線治療装置 (ハルシオン) を導入し、高品質な放射線治療を短時間で提供することが可能となりました。

また核医学放射線治療として、放射性治療薬を投与する内用療法も行っています。

(4) 4係 (血管撮影部門)

血管撮影装置を3台有し、不整脈治療や血管の病気 (狭窄・閉塞・動脈瘤など) の診断から治療まで幅広く対応しています。また、救急外来科と連携し、脳卒中や心筋梗塞などの急性期疾患に即座に対応できる体制を整えています。

実績

(1) 主な検査件数

	令和3年度	令和4年度
一般撮影	96,897	98,500
透視検査	3,029	2,884
血管造影検査	1,518	1,512
CT	34,844	36,154
MRI	11,860	12,113
核医学 (PET)	1,418	1,444
その他	2,374	2,027
放射線治療	1,224	1,203
IMRT	6,327	6,891
骨密度	846	869
乳房	3,253	1,392
気管支鏡	359	331

(2) 主な資格取得状況

検診マンモグラフィ撮影認定技師	5
インターベンション認定技師 (血管)	1
ACLS	4
核磁気共鳴専門技術者	1
X線CT専門認定技師	1
診療情報管理士	2
PET認定	5
放射線治療専門放射線技師	3
放射線治療品質管理士	3
医学物理士	2
第一種放射線取扱主任者	8
医療情報技師	2

総括

令和元年度は移転に伴い各モダリティ装置が新しくなりました。今後も診断のみならず治療分野においても大きく貢献出来るように努力し、質の高い医療を提供してまいります。

体制（令和4年4月1日現在）

専従医師1名、輸血責任医師1名 ※兼務
臨床検査技師61名
看護師5名

業務概要

(1) 中央検査室では、検体検査業務である一般・血液・生化学（免疫含む）と輸血検査を行っています。院内で約100項目（夜間休日は約60項目）を検査しており、時間外には2名体制で24時間救急検査を実施します。採血採尿など体液中の成分を分析機で検査し、至急検査は30分、通常検査は60分を目途に報告しています。治験や臨床研究検体の処理や保管も行っていきます。輸血部門では、血液型・不規則抗体・交差適合試験等の輸血検査業務および輸血用血液製剤の発注・保管を含め、一元管理を行っており、輸血療法の安全性を確保しています。また、待機的手術等における自己血貯血の管理や、当院で採取された移植用自己末梢血幹細胞の管理も行っていきます。適正使用推進のため、輸血責任医師が各診療科の輸血療法に関して必要に応じて適宜助言・指導を行っています。輸血用血液製剤の廃棄率は、0.34%でした。

(2) 生理機能検査室

循環器関連検査	心電図・負荷心電図・トレッドミル検査・ホルター心電図・24時間血圧計・CVR-R・心室遅延電位・血圧脈波検査
肺機能検査	簡易スパイロ・精密スパイロ
超音波検査	腹部・心臓・乳腺・甲状腺・下肢動静脈・頸動脈・腎動脈他
脳波検査・筋電図・誘発電位（ABR）・簡易PSG	
聴力検査・耳鳴検査・平衡機能検査	

予防医療センターと協力し、平日の検診事業と休日のドック事業を行っています。業務の効率化を図り待ち時間を減らすとともに、検査件数を増やし収益向上につながるよう努めています。

(3) 細菌検査室では、様々な検査材料（口腔・呼吸器・消化器・泌尿器・生殖器・血液等）を用いて、一般

細菌及び抗酸菌の塗沫・培養・同定・感受性検査、寄生虫・原虫検査を行なっています。培養検査のうち、特に血液培養についてはより迅速な報告を目指し、土日祝日も陽性報告ができる体制を整えています。また、感染管理室と連携し、耐性菌情報の提供・病棟の環境検査や入院時の耐性菌スクリーニング検査等を行うことにより、院内感染の防止にも力を注いでいます。

(4) 病理検査室は、主に細胞診検査、病理組織検査、病理解剖の3つの業務を行っています。細胞診断検査は、細胞検査士の資格を持った技師がダブルチェックを行っています。病理組織検査は、専任の病理診断科の医師が診断を行っています。また、がんゲノム医療連携病院として正確なゲノム検査を行うために重要な検体の保管管理や標本作製も行っていきます。

(5) 採血室は、外来採血、糖負荷試験、尿素呼気試験の採取を行っています。看護部や事務クラークと協力し、最大8ブースで採血し、約350～550名/日の採血を実施しています。

実績

【年間血液製剤使用量】

赤血球製剤	9,916単位
自己血	357単位
新鮮凍結血漿製剤	2,179単位
血小板製剤	15,360単位
アルブミン製剤	1,300本

【輸血検査実施件数】

血液型	16,666件
不規則抗体	9,783件
その他	472件

総括

ISO15189認定を持つ臨床検査室として常に改善を進めるとともに、顔の見える検査・輸血部として地域の臨床検査のレベル向上に貢献します。

体制 (令和4年4月1日現在)

薬剤部は常勤薬剤師42名(薬剤部長1名、副薬剤部長1名、担当係長2名を含む)非常勤薬剤師8名、補助者8名、SPD7名の計63名体制で日勤業務および夜勤業務を行っています。

業務概要

薬剤部では調剤業務、医薬品情報の収集と提供、臨床業務の拡大などを通じて安全で適切な薬物治療を推進し、経営改善に貢献するため医薬品の適正管理、採用品目の再検討を行い、下記業務を展開しています。

(1) 調剤業務 (内服・外用および注射等)

定期処方内服・外用および注射で「患者個人別セット」を実施しています。「抗がん剤」は内服を含めレジメンの管理を行い、注射薬は混合調製を実施しています。F-WAVE(調剤支援機器)、PTPシート全自動薬剤払出機、自動注射約払出し装置を導入し、正確な調剤に努めています。

(2) 臨床薬剤業務

入院する患者さんへ入院前面談を実施しています。入院中は「薬剤管理指導業務」「病棟薬剤業務」に加え専門チーム(化学療法・感染・栄養・疼痛緩和・糖尿病・精神の各分野)においてカンファレンス・回診などの活動に参画・提案をして、薬学的管理を強化しています。

(3) 医薬品情報(DI)業務

医薬品情報を収集・整理し、職員全体に適正な医薬品情報の提供を行っています。また薬事委員会事務局として、院内フォーミュラリーの作成や後発医薬品の採用促進、院外の疑義照会プロトコル策定を通じて、経営に貢献しています。

(4) 管理業務(医薬品管理・注射管理)

SPDと薬剤師が協働し医薬品の発注・納品・検品を行い医薬品適正な保管・管理に努めています。各部署の配置医薬品は1~2カ月ごとに薬剤師が保管状況・期限・数量等の確認を行い、手術室の麻薬・向精神薬・毒薬等を適切に管理しています。

抗がん剤はレジメン管理システム(Cross)を導入し、適切な鑑査・管理に努めています。

治験薬等はプロトコルに準拠するため薬剤管理を担っています。また医療情報システム関連では、適正な医薬品調剤・運用に寄与するよう医薬品マスター

管理など行っています。

(5) 製剤業務

滅菌製剤、特殊製剤等市販されていない院内製剤を中心に調製業務を行っています。

(6) その他(地域連携・実習受入れなど)

病院と地域の医療発展のため、医療従事者向けの公開研修会を定期開催しています。また薬学生長期実務実習受入れを行っています。

実績

2022年度(令和4年4月~令和5年3月)

院内 入院処方せん枚数	190,980 枚
院内 外来処方せん枚数	12,049 枚
院外 処方せん枚数	145,050 枚
院外 処方せん発行率	92.3%
入院 注射処方せん枚数	282,982 枚
薬剤管理指導件数	18,292 件
(他指導件数:退院 2,397 件、麻薬 666 件)	
無菌製剤処理加算1(抗がん剤)	9,896 件
(内訳:外来 6,182 人、入院 3,714 人)	
無菌製剤処理加算2(TPN)	3,663 件
病棟薬剤業務実施加算1、2	49,430 件

総括

令和4年度は移転後3年目となり、業務の見直し行うとともに、高額医薬品の適切な管理、新型コロナウイルス感染症についても確実に対応しました。また、通常業務に対しては流動的なスケジュール管理と運用を図ることで、マルチタスクとワークシェアを意識した臨機応変に効率的な人材育成の機会となりました。

引き続き、病院経営への貢献を継続し、また地域との連携を含めた人材育成を強化したいと考えています。

体制（令和4年4月1日現在）

看護師	686人
助産師	78人
保健師	3人

病院の機能に応じ、外来、病棟、手術室、外来化学療法室、血液浄化センター、内視鏡センター、血管撮影室等の検査室、予防医療センター、患者総合サポートセンターおよび、医療安全管理室、感染管理室、がん相談支援センター、総合案内等へ看護職を配置しています。

業務概要

- (1) 看護ケアの実践
- (2) 患者、家族の意思決定支援および指導
- (3) 多職種との協働、調整
- (4) 人材育成
- (5) 専門職としての能力開発と研究

実績

(1) 高度急性期医療と感染症医療

高度急性期医療と感染症医療両立の方針のもと、神奈川県病床確保フェーズに応じて、柔軟な対応を実施しました。COVID-19患者受け入れのため、令和3年5月に4C病棟、8月に3B・7C病棟、令和4年1月に6A病棟、7月～9月には4C病棟、11月～令和5年1月にかけて4B病棟を閉鎖し、看護師の支援体制を確保しました。フェーズ変更の時は、患者の転入室を速やかに行い、急性期医療が必要な患者の病床確保にも努めました。

(2) 地域連携 社会ニーズに合わせた看護実践

入院前から退院後の日常生活を見据えた入院支援を行うとともに、地域の医療、介護職員との退院前カンファレンスを積極的に行っています。COVID-19禍でもオンラインを活用するなど、継続看護への工夫を行いました。

(3) リソースの充実

専門看護師	5名
認定看護師	28名
認定看護管理者	4名
周麻酔期看護師	3名
特定行為研修修了者	12名

人材育成に関しては、3カ年の育成計画に基づき実施しています。今年度、認定看護師1名、特定行為研修修了看護師7名が誕生しました。院内チーム活動・院外教育活動において各専門性を活かし活躍しています。

(4) 教育体制の整備

今年度47名の新採用看護職員を迎え、PNS (Partnership Nursing System)[®]看護提供方式下にて教育を実施しています。厚生労働省が定める新人看護職員研修ガイドラインに基づき、集合研修や現場での教育を実施し育成しています。現任教育では、臨床実践能力に応じた研修と専門・認定看護師が企画する専門領域研修を開催しています。

また、医療人材の育成では、COVID-19禍においても看護学生の臨床実習や専門看護師や認定看護師の実習も受け入れています。

総括

「私たちは健康のあらゆるレベルの患者さんに、真心と思いやりを込めた安全な看護を提供します」という看護部理念のもと、看護職員一人ひとりが自身の実践能力を高め、倫理観を持ち、質の高い看護サービスの向上に向けて努力しています。

令和2年5月に新病院に移転後は、各部署の運用整備をしつつ、高度急性期医療と感染症医療両立のため、看護部門として柔軟に取り組んできました。

病床確保は、組織の方針を理解し他部門との連携をこれまで以上に強化しながら取り組みました。

体制 (令和4年4月1日現在)

看護師 (担当係長) 1人 ※兼務
 滅菌業務委託職員 12人程度
 (鴻池メディカル (株))

業務概要

手術室、病棟、外来、検査部門等の各部署で使用する再生使用医療器材の回収、洗浄・消毒・滅菌の再生処理とその供給及び管理が主な業務です。

中央材料滅菌室は、診療棟2階に位置しており、汚染器材を搬入し洗浄する汚染区域、点検・組み立てを行う準清潔区域、滅菌器材を保管・搬出する清潔区域に分けて配置しています。

器材の流れは、不潔な物と清潔な物が交差しない一方通行方式となっています。

(1) 洗浄業務

洗浄とは、滅菌を効果的に遂行できる程度まで、あるいは、意図する使用に適するまで、対象物から汚染を除去すること。器材から汚染物質・微生物を剥離するため、洗浄剤の化学的作用、ブラッシングや超音波、ジェット水流などによる物理的作用を用いて効率的で確実な洗浄を行っています。

(2) 消毒業務

消毒とは、対象器材を処理し、処理後生存微生物数を、使用するのに適切である水準まで減少させること。消毒薬による化学的消毒、熱水や蒸気等を使用する物理的消毒を行っています。

(3) 滅菌業務

滅菌とは、物質からすべての微生物を殺滅または除去すること。滅菌物の材質に適した滅菌方法で処理するとともに、滅菌物の安全性を保証するために、温度測定や作動記録、化学的インジケータ、生物学的インジケータにて評価するバリデーションを行っています。

設備

洗浄機：ウオッシャーディスインフェクター…… 4台
 真空超音波洗浄器…… 1台
 滅菌器：高圧蒸気滅菌器…… 4台
 過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌器…… 2台
 低温蒸気ホルムアルデヒド滅菌器…… 1台
 自動軟性鏡洗浄装置…… 3台

実績

(1) 洗浄機・滅菌器の稼働回数

項目	回数/年	平均回数/月
ウオッシャーディスインフェクター	7,609	634
高圧蒸気滅菌装置	3,308	276
過酸化水素低温ガスプラズマ滅菌装置	1,325	110
低温蒸気ホルムアルデヒド滅菌装置	259	21

(2) 滅菌件数

項目	件数/年	平均件数/月
中材管理器械単品やセット、依頼滅菌物など包装単位での総数	142,654	11,888
手術室関連のセット、単品パック、インプラント、コンテナなど総数	58,429	4,869
上記以外の低温滅菌実施総数	14,189	1,182

総括

中央材料滅菌室は、病棟、外来をはじめとする院内各部署で使用する器材の再生処理を行い、安全で安定した器材の提供を行っています。手術器械の供給が多くを占め、年間約6,500件の手術を支援しています。新たな器材の導入や借用器材の使用、手術件数の増加に伴い業務量も増加傾向となっていますが、正しい知識をもち、適切な処理を行い、安全な医療を支えています。新病院では、手術室数が増加し、手術件数の目標値も高くなるため、関係部署と整備を進めています。

トレーサビリティシステムの一部導入を行っている。プリオンハイリスク手技器材、導入洗浄から滅菌、手術での使用の全てにおいて作業員、看護師、患者データの紐付けを実施しています。

体 制 (令和4年4月1日現在)

定員：45名（産休明け～就学前児童）
 運営：株式会社キッズコーポレーション

業務概要

にこにこ保育室は、祝日及び12月29日～1月3日を除く午前7:30から午後6:30（最大延長午後10:00）まで、夜間保育は月曜・水曜・金曜日午後3:45から翌朝10時まで開室しており、当院に勤務している医師、看護師が利用できるほか、一時利用に限り全職種の職員も利用できます。

保育室では〈表1〉のような流れで一日を過ごしています。天気の良い日は三ツ沢公園にお散歩に出かけたり、夏にはお庭でプール遊びをしたりしています。天気が悪い日でも室内で体操をしたり制作したり、元気に過ごしています。

また、当保育室は〈表2〉に掲載のとおり0歳児から6歳児を対象としているため、年長の子が小さい子どもたちの面倒をよく見ながら関わる姿も見られます。保育所内の見学も行っていますので、家庭とは違った子どもたちの様子を見ていただくこともできます。

給食やおやつは、毎日調理スタッフが真心を込めて作っています。子どもたちの成長に合わせ、食品アレルギーのある子どもにもできる限りの配慮をし、安心・安全な給食を心がけて調理しています。

実 績

〈表1〉 保育の流れ

7 : 30	順次登室
9 : 00	おやつ お散歩・室内活動等
11 : 00	昼食 歯磨き
13 : 00	午睡
15 : 00	起床
15 : 30	おやつ 室内 自由遊び
18 : 00	夜間保育児童登室
18 : 30	夕補食 順次降室
20 : 30	夜間保育児童 就寝
22 : 00	日勤閉室
6 : 30	夜間保育児童 起床
7 : 00	夜間保育児童 朝食
10 : 00	夜間保育児童 降室

総 括

院内保育所「にこにこ保育室」では、保護者と保育士がコミュニケーションを図って信頼関係を築き、保護者が安心して子どもたちを預けて勤務できるよう、日々の保育にあたっています。

これからも、お子さん一人ひとりの個性を大切に、スタッフ一同、一生懸命頑張っています。

〈表2〉 令和4年度保育室利用者数（一時利用含む）

(人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
0歳児	5	6	4	6	6	7	9	11	10	11	11	13
1、2歳児	11	13	12	13	10	14	12	15	12	14	14	14
3歳児～6歳児	10	12	10	8	8	9	6	7	7	5	5	7
合計	26	31	26	27	24	30	27	33	29	30	30	34

概要

本学級は、横浜市立市民病院に入院中の児童・生徒が医師の学習許可を得て、学籍を異動した後に入級します。教室は病院敷地内の別棟にあります。病状や治療上の制約から教室登校できない場合は、教職員が病室等に出向き、医療と連携しながら学習活動を行っています。また、児童・生徒が充実した学校生活を送り、自己実現ができるように、個々の課題や配慮すべき事項を個別の教育支援計画として作成し、学習指導を行っています。さらに、院内学級在籍中から前籍校との連携を大切に、児童・生徒の実態に応じて前籍校との交流を実施するなど、復帰に向けた支援をしています。

(1) 沿革

- 昭和 53 年 7 月 非常勤講師により小児科プレイルームにおいて学習開始
- 昭和 56 年 4 月 横浜市立二つ橋養護学校に移管院内保育棟において学習実施
- 平成 9 年 6 月 パソコン、インターネット設置
- 平成 13 年 2 月 テレビ学習システム設置
- 平成 18 年 4 月 本校の移転に伴い横浜市立浦舟養護学校に改称
- 平成 19 年 4 月 横浜市立浦舟特別支援学校に改称

(2) 児童・生徒の実態

外科的・内科的疾患の他に、心因性による体調不良から不登校傾向の児童生徒が在籍しました。
令和 4 年度は、1 名の在籍がありました。

目標

(1) 学校教育目標

- 自他を大切に、前向きに生きる力を育みます。

(2) 院内学級の重点目標

- 基礎学力の定着を図るとともに自信をもって取り組む子どもを育てます。
- 自分らしさを大切にしながら、好ましい人間関係を育て、希望をもって明るく生活できるよう指導します。

病棟共催行事

病棟共催行事は、年に 3 回、病棟保育士の方と連携して行っています。

◎七夕会

「七夕物語」のペープサートを行ったり、「たなばたさま」などを歌ったりします。小児病棟の子ども達も参加して実施します。

◎ミニ縁日

金魚（おもちゃ）・スーパーボールすくい、ヨーヨー釣り、くじ引きなどを行います。入院している子ども達が保護者の方と共に楽しい縁日の雰囲気を味わいます。

◎年末お楽しみ会

スタッフの皆さんと一緒にクリスマスソングを演奏したり、保育士の方によるパネルシアターを鑑賞したりします。サンタやトナカイも登場してとても賑やかなお楽しみ会になります。

令和 4 年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、中止となりました。

院内学級の役割

入院時における児童・生徒の気持ちは様々ですが、一般的に病気やけがのショック、家族や友だちと離れる、検査や治療の不安、緊張、苦痛などから気力の低下がみられることがあります。院内学級では、個々の進度に合わせた学習を行い、学校復帰後の学習への不安を軽減します。また、教職員や友だちとふれあうことで、ストレスを発散する場、自己表現をする場、楽しい時間を共有する場、社会性を身につける場を担います。

医療との連携

月に一回、医教連絡会を開き、小児科看護師長と院内学級の担当教諭が、学校と病棟の情報を共有しています。今後も医療とよりよい連携を図っていきます。

過去には、医療スタッフによる児童・生徒への「職業講話」や病院内の図書室でのボランティアを行い、医療と連携した教育活動も行っています。

活動概要

図書ボランティアは、入院患者さんを対象に図書の貸出サービスを行っています。

患者さんから人気のある図書については、年に数回購入もしていますが、ほとんどは退院された患者さんや市民の方、市民病院職員が寄贈してくださったものを活用させていただいています。

また、ワゴンサービスなどの活動中に、患者さんが読み終わった図書を寄贈してくださることもあります。小説やコミック、写真集など様々なものがありますので、長持ちするように製本等のお手入れもしています。

活動する中で、返却されてきた図書に「入院中大変助かりました」「入院の度に利用しています」といったメッセージ等が入っていることも多くあり、患者さんに喜んでいただけていることを実感するとともに、その温かい心遣いにもいつも励まされています。

実績

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、活動を休止しています。

ガイドボランティア

活動概要

平成9年度にスタートした歴史あるガイドボランティア活動ですが現在は新型コロナウイルス感染症の拡大により、平成31年4月から活動を一時休止しています。

旧市民病院での活動内容は、

- (1) 新規患者からの問い合わせ対応・手続き案内
- (2) 再診患者の受付補助
- (3) リハビリテーション患者の病室から訓練室までの送迎
- (4) エスカレーターでの転倒事故の防止

が中心でしたが新病院移転に伴い、大きく変わった外来や支払機の案内等で活躍の場があります。

新病院ではまだ、ガイドボランティアの皆様の活動が再開できずに寂しい限りですが、一日でも早く皆様と外来・病棟でお会いできるように今は病院一丸となって新型コロナウイルス感染症の収束に向けて全力で取り組んでいます。

実績

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、活動を休止しています。

体 制

ボランティア会ランパスは緩和ケア病棟開設時（平成21年5月）より活動を開始、研修期間が必要なため他病棟で経験を積んだランパス会員を集めてのスタートでした。

活動概要

患者さんやご家族に大切な時間をその人らしく穏やかに過ごして頂けるよう医療スタッフと共に活動しています。病室を訪ね、お好みのお茶をいれ、ご希望があればマッサージをしながら少しずつお話をお聴きして、いつか心が通い合い「この時間が病院では至福の時、明日も待っています」と堅い表情が和らぎニコッと微笑んでくださる時、ボランティアは共に至福のおすそ分けをいただきます。

ラウンジにお花を飾り、ご家族にお疲れの様子が見えたときには肩を揉みながらお話をすることもありません。

廊下やラウンジに毎月1回季節を感じさせてくれる写真をかけ替え、ひな祭り、五月の節句、七夕まつり、クリスマスツリー、コンサートなど季節のイベントを開催してきました。

残念ながら令和2年1月の後半からインフルエンザ、それに続くコロナウイルスへの対策のためすべての病棟のボランティア活動は中断していますが、一日も早く新しい病棟で再開できることを待ち望んでいます。

実 績

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、活動を休止しました。

業績目録

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
腎臓内科	
著書・論文	
Streptococcal Infection-related Glomerulonephritis in an Elderly Diabetic Patient Complicated by Hemophagocytic Syndrome and Cytomegalovirus Nephritis.	
Nagayama Y, Edamoto M, Komine Y, Nakai H, Ichikura-Iida A, Inoue T, Ono K, Otani M, Iwasaki S.	Intern Med 62(2):261-267, 2023
オーダーメイド 腎臓病食事療法の極意	
岩崎滋樹	メディカ出版 大阪 2023年 200ページ
「夜間頻尿があるので水分は控えた方がいい?」「トイレの回数が少なくて心配」 名医が回答!	
岩崎滋樹	日経 Gooday オンライン 2022年8月26日公開 8ページ
「クレアチニンの数値が高いまま」「腎臓のeGFRが年々下がっていく…」 名医が回答!	
岩崎滋樹	日経 Gooday オンライン 2022年8月29日公開 9ページ
健康寿命の生命線 腎臓を守る	
岩崎滋樹	日経ヘルス 日経BP社 2023年冬号 P52-56
学会・その他	
COVID-19 透析患者の透析中におきたトラブル事例の報告	
須藤弘樹、石井なつみ、青木宏介、相嶋一登、岩崎滋樹、永山嘉恭、井上隆、飯田綾那	第67回日本透析医学会学術集会・総会 2022年7月2日 横浜
IgG4 陽性細胞浸潤を伴う間質性腎炎を合併し、ステロイドが奏功したクリオグロブリン血症性血管炎の1例	
永山嘉恭、市倉綾那、井上隆、岩崎滋樹、大谷方子	第52回日本腎臓学会東部学術大会 2022年10月23日 東京
ペバシズマブ投与後に急性腎障害とネフローゼ症候群を呈し末期腎不全に至った一例	
井上隆、市倉綾那、永山嘉恭、岩崎滋樹、大谷方子	第52回日本腎臓学会東部学術大会 2022年10月23日 東京
HIF-PH 阻害薬を使った腎性貧血治療の新展開	
永山嘉恭	腎性貧血治療 UP to date 2022年7月14日 横浜
慢性腎臓病における高尿酸血症治療 Up date	
永山嘉恭	高尿酸血症 WEB セミナー 2022年8月4日 横浜
HIF-PH 阻害薬の適応と管理	
永山嘉恭	第11回横浜中部腎疾患ネットワーク 2022年9月8日 横浜
次世代型フォーミュラが基幹病院を進化させる ―救急薬剤管理の実践と災害対策への第一歩	
岩崎滋樹	日経BPクロスヘルスエキスポ 2022 2022年10月11～21日 オンライン開催

論文名／演題名		掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
腎臓内科		
これまでとこれからのCKD 地域連携について		
永山嘉恭	横浜中部CKD 連携セミナー 2022年11月15日 横浜	
腎性貧血とCKD 地域連携		
永山嘉恭	神奈川県医師会レクチャー講演会 2023年3月17日 横浜	
糖尿病リウマチ内科		
学会・その他		
SGLT2 阻害薬へ切り替え後に高浸透圧高血糖状態を発症した高齢2型糖尿病の一例		
小宮山紘史、南悠季子、今井孝俊	第60回日本糖尿病学会関東甲信越地方会 2023年1月28日～29日 長野	
血液内科		
著書・論文		
Polatuzumab vedotin plus bendamustine and rituximab (Pola-BR) was effective for neurolymphomatosis in a patient with refractory diffuse large B-cell lymphoma		
Shinmura K, Nakazato T	Ann Hematol 102(1):223-225. 2023	
Outcomes of adolescents and young adults with chronic-phase chronic myeloid leukaemia treated with tyrosine kinase inhibitors		
Nishiyama-Fujita Y, Nakazato T	Ann Med 54(1):1244-1254. 2022	
Phase 1/2 study evaluating the safety and efficacy of DSP-7888 dosing emulsion in myelodysplastic syndromes		
Ueda Y, Nakazato T et al.	Cancer Sci 113(4):1377-1392. 2022	
Management and Risk Factors for Pleural Effusion in Japanese Patients with Chronic Myeloid Leukemia Treated with First-line Dasatinib in Real-world Clinical Practice		
Tsuchiya S, Takaku Y, Nakazato T	Intern Med 2023 Mar 31. doi: 10.2169/ internalmedicine.1611-23	
学会・その他		
超高齢悪性リンパ腫における Palliative Prognostic Index の生存予測指標としての有用性		
新村昂平、仲里朝周	第84回日本血液学会学術集会 2022年10月開催 福岡	
高齢者悪性リンパ腫患者における簡易の高齢者機能評価（simplified Geriatric Assessment：SGA）の有用性を検討する前向き研究		
大久保想、仲里朝周	第84回日本血液学会学術集会 2022年10月開催 福岡	
高齢者悪性リンパ腫における Adipopenia と予後との関連		
門田咲織、仲里朝周	第84回日本血液学会学術集会 2022年10月開催 福岡	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
血液内科	
再発難治高悪性度 B 細胞リンパ腫症例に対する Pola-BR 療法の実臨床データの解析	
久保田悠介、仲里朝周	第 84 回日本血液学会学術集会 2022 年 10 月開催 福岡
Successful treatment of intracranial abscess caused by Mycobacterium kansasii with long-term multiple antimicrobial agents in a patient with multiple myeloma undergoing allogeneic transplantation	
関口恵理華、仲里朝周	第 45 回造血免疫細胞療法学会 2023 年 2 月開催 名古屋
移植適応多発性骨髄腫における MRP スコアの臨床的意義の検討	
坂元美紀、仲里朝周	第 45 回造血免疫細胞療法学会 2023 年 2 月開催 名古屋
脳神経内科	
著書・論文	
With Corona 時代の神経疾患治療	
山口滋紀	神経治療学 39 (3) : 224-228, 2022
著明な馬尾腫大を呈した悪性リンパ腫の 80 歳女性例	
城野誉士、山口滋紀、伊藤毅、佐々木芽衣、金塚陽一、林竜一郎	臨床神経学 63 (1) : 31-36
【器質性症候群へのいざない】 Riddoch 症候群 (現象)	
林竜一郎	精神科 42 (3) : 340-346
びまん性腭腫大と溶血性貧血を合併した血管炎性ニューロパチーの 59 歳女性例	
緒方俊介、川本裕子、宮地洋輔、金塚陽一、西濱修平、山口滋紀	第 244 回日本神経学会関東・甲信越地方会 2022 年 3 月 4 日 東京
呼吸器内科	
著書・論文	
A Randomized Comparison of Nivolumab versus Nivolumab + Docetaxel for Previously Treated Advanced or Recurrent ICI-Naïve Non-Small Cell Lung Cancer: TORIG1630.	
Taniguchi Y, Shimokawa T, Takiguchi Y, Misumi T, Nakamura Y, Kawashima Y, Furuya N, Shiraishi Y, Harada T, Tanaka H, Miura S, Uchiyama A, Nakahara Y, Tokito T, Naoki K, Bessho A, Goto Y, Seike M, Okamoto H.	Clin Cancer Res. 2022 Oct 14;28(20):4402-4409. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-22-1687.
Programmed cell death ligand 1 measurement study in granulocyte colony-stimulating factor-producing lung cancer: an observational study.	
Miyazaki K, Shiba A, Ikeda T, Higashi Y, Aga M, Hamakawa Y, Taniguchi Y, Misumi Y, Agemi Y, Nakamura Y, Shimokawa T, Okamoto H.	BMC Cancer. 2022 Sep 13;22(1):977. doi: 10.1186/s12885-022-10065-w.
A case of slowly progressive malignant pericardial mesothelioma suggesting the involvement of BAP1 loss.	
Fukasawa N, Agemi Y, Shiba A, Aga M, Hamakawa Y, Miyazaki K, Taniguchi Y, Misumi Y, Shimokawa T, Ono K, Hayashi H, Okamoto H.	Respirol Case Rep. 2022 Aug 6;10(9):e01004. doi: 10.1002/rcr2.1004. eCollection 2022 Sep.

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
呼吸器内科	
Immune Checkpoint Inhibitor-Induced Pneumonitis in Patients With Non-Small Cell Lung Cancer and Preexisting Interstitial Lung Diseases: Really Mild and Easily Manageable?	Chest. 2022 Jul;162(1):e65-e66. doi: 10.1016/j.chest.2022.0
Ikeda S, Misumi T, Kato T, Okamoto H, Ogura T.	
Atezolizumab for Pretreated Non-Small Cell Lung Cancer with Idiopathic Interstitial Pneumonia: Final Analysis of Phase II AMBITIOUS Study.	Oncologist. 2022 Sep 2;27(9):720-e702. doi: 10.1093/oncolo/oyac118.
Ikeda S, Kato T, Kenmotsu H, Ogura T, Sato Y, Hino A, Harada T, Kubota K, Tokito T, Okamoto I, Furuya N, Yokoyama T, Hosokawa S, Iwasawa T, Kasajima R, Miyagi Y, Misumi T, Okamoto H.	
Rationale and protocol design of a phase II study of first-line osimertinib treatment for patients with poor performance status and EGFR mutation-positive non-small cell lung cancer (OPEN/TORG2040).	BMC Cancer. 2022 Dec 15;22(1):1314. doi: 10.1186/s12885-022-10409-6.
Fukui T, Sasaki J, Igawa S, Kada A, Saito TI, Kogure Y, Okamoto H, Naoki K.	
Multimodal single-cell analyses of peripheral blood mononuclear cells of COVID-19 patients in Japan.	Sci Rep. 2023 Feb 2;13(1):1935. doi: 10.1038/s41598-023-28696-9.
Kashima Y, Mizutani T, Nakayama-Hosoya K, Moriyama S, Matsumura T, Yoshimura Y, Sasaki H, Horiuchi H, Miyata N, Miyazaki K, Tachikawa N, Takahashi Y, Suzuki T, Sugano S, Matano T, Kawana-Tachikawa A, Suzuki Y.	
An autopsy case of COVID-19-like acute respiratory distress syndrome after mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccination.	Int J Infect Dis. 2022 Aug;121:98-101. doi: 10.1016/j.ijid.2022.04.057. Epub 2022 Apr 30.
Yoshimura Y, Sasaki H, Miyata N, Miyazaki K, Okudela K, Tateishi Y, Hayashi H, Kawana-Tachikawa A, Iwashita H, Maeda K, Ihama Y, Hatayama Y, Ryo A, Tachikawa N.	
First-line nivolumab plus ipilimumab combined with two cycles of chemotherapy in advanced non-small cell lung cancer: a subanalysis of Asian patients in CheckMate 9LA	Int J Clin Oncol. 2022 Apr;27(4):695-706.
Thomas John, Hiroshi Sakai, Satoshi Ikeda, Ying Cheng, Kazuo Kasahara, Yuki Sato, Yoshiro Nakahara, Masayuki Takeda, Hiroyasu Kaneda, Helong Zhang, Makoto Maemondo, Koichi Minato, Takeshi Hisada, Yuki Misumi, Miyako Satouchi, Katsuyuki Hotta, Ang Li, Abderrahim Oukessou, Shun Lu	
今日の治療指針：小細胞肺癌	今日の治療指針 2023 年度版 (vol 65) p300-301, 2023 年 1 月発行、医学書院
岡本浩明	
悪性胸膜中皮腫診療ガイドライン	肺癌診療ガイドライン：悪性胸膜中皮腫・胸腺腫瘍含む 2022 年度版 p400-413, 2022 年 12 月発行、金原出版
岡本浩明ら（内科治療の項を分担執筆）	
骨転移診療ガイドライン改訂第 2 版	骨転移診療ガイドライン改訂第 2 版 2022 年 12 月発行、南江堂
岡本浩明ら（評価委員としてレビュー）	
最新臨床肺癌学：診断・治療の最新動向 「悪性中皮腫の内科的治療」	日本臨床 80 巻増刊 8, Page593-597, 2022.
濱川侑人、岡本浩明	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
呼吸器内科	
特発性肺線維症を合併した切除不能な小細胞肺癌に対するカルボプラチン＋エトポシド＋ニンテダニブ併用療法の第Ⅱ相試験	
池田慧、小倉高志、加藤晃史、鈕持広知、岩澤多恵、三角俊裕、岡本浩明	臨床薬理の進歩 43号 Page1-8, 2022.
学会・その他	
A randomized phase II/ III trial of nivolumab versus nivolumab plus docetaxel for previously treated advanced or recurrent non-small cell lung cancer: TORG1630.	
Yosuke Kawashima, Yuri Taniguchi, Tsuneo Shimokawa, Yuichi Takiguchi, Toshihiro Misumi, Atsushi Nakamura, Naoki Furuya, Kentaro Tanaka, Toshiyuki Harada, Hisashi Tanaka, Satoru Miura, Masafumi Sata, Terufumi Kato, Takaaki Tokito, Katsuhiko Naoki, Akihiro Bessho, Yasuhiro Goto, Shinji Nakamichi, Hiroaki Okamoto.	2022年米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 2022年6月3日～7日 米国シカゴ
A phase II study of durvalumab (MEDI4736) immediately after completion of chemoradiotherapy in unresectable stage III non-small-cell lung cancer: TORG1937 (DATE study)	
Shinji Nakamichi, Kaoru Kubota, Toshihiro Misumi, Shuji Murakami, Tetsuro Kondo, Isamu Okamoto, Koichi Minato, Daijiro Harada, Kazutoshi Isobe, Hidetoshi Itani, Saori Takata, Hiroshi Wakui, Yuki Misumi, Satoshi Ikeda, Tetsuhiko Asao, Takeo Inoue, Shinobu Hosokawa, Yumiko Kobayashi, Yuichi Takiguchi, Hiroaki Okamoto	2022年米国臨床腫瘍学会 (ASCO) 2022年6月3日～7日 米国、シカゴ
Final overall survival analysis of phase III study of pemetrexed/cisplatin versus vinorelbine/cisplatin for completely resected non-squamous non-small cell lung cancer: The JIPANG Study	
K. Yoh, H. Kenmotsu, N. Yamamoto, T. Misumi, T. Takahashi, H. Saito, S. Sugawara, K. Yamazaki, K. Nakagawa, K. Sugio, T. Seto, S. Toyooka, H. Date, T. Mitsudomi, I. Okamoto, K. Yokoi, H. Saka, H. Okamoto, Y. Takiguchi, M. Tsuboi.	2022年欧州臨床腫瘍学会 (ESMO) 2022年9月9日～13日 フランス、パリ
EPONA, efficacy of osimertinib with platinum and pemetrexed in EGFR mutant non-small cell lung cancer patients bearing CNS metastasis, and have systemic progression but stable intracranial disease on Osimertinib resistance (TORG 1938)	
Y. Okuma, S. Nomura, K. Ninomiya, H. Yamaguchi, S. Murakami, Y. Kogure, D. Harada, K. Okishio, H. Okamoto, Y. Goto.	2022年欧州臨床腫瘍学会 (ESMO) 2022年9月9日～13日 フランス、パリ
小腸内視鏡検査と外科的切除で診断した原発性肺癌の小腸転移再発の1例	
池田隼樹、宮崎和人、東由子、阿河昌治、濱川侑介、谷口友理、三角祐生、上見葉子、中村有希子、下川恒生、岡本浩明	第194日本肺癌学会関東支部学術集会 2022年12月1日 東京、京王プラザ
PD-L1 高発現の EGFR 遺伝子変異陽性肺腺癌におけるオシメルチニブのアウトカムの検討	
濱川侑介、柴綾、池田隼樹、東由子、阿河昌治、宮崎和人、谷口友理、三角祐生、上見葉子、中村有希子、下川恒夫、岡本浩明	第63回日本肺癌学会学術集会 2022年12月1日～3日 福岡
当院における FoundationOne Liquid CDx を用いた包括的がんゲノムプロファイリング検査の実施状況について	
柴綾、池田隼樹、東由子、阿河昌治、濱川侑介、宮崎和人、谷口友理、三角祐生、上見葉子、中村有希子、下川恒生、岡本浩明	第63回日本肺癌学会学術集会 2022年12月1日～3日 福岡
Ⅲ期非小細胞肺癌に対する化学放射線療法完遂直後のデュルバルマブ療法の第Ⅱ相試験 (TORG1937)	
白石祥理、久保田馨、中道真仁、三角俊裕、近藤哲郎、岡本勇、湊浩一、原田大二郎、磯部和順、井谷英敏、高田佐織、和久井大、三角祐生、池田慧、朝尾哲彦、井上健男、細川忍、小林由美子、滝口裕一、岡本浩明	第63回日本肺癌学会学術集会 2022年12月1日～3日 福岡

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
呼吸器内科	
既治療の非小細胞肺癌に対するニボルマブ (NIV) 対 NIV+ ドセタキセルの比較第 II/III 相試験 TORG1630(会議録)	
白石祥理、谷口友理、下川恒生、滝口裕一、三角俊裕、岡本勇、川嶋庸介、古屋直樹、原田敏之、田中寿志、小山建一、高崎俊和、中原善朗、時任高章、寺西周平、横山俊彦、佐藤悠城、本田健、岡本浩明	第 63 回日本肺癌学会学術集会 2022 年 12 月 1 日～3 日 福岡
大規模データベースを用いた臨床研究 日本肺癌学会による新規研究実施のための統合臨床試験データベース (JIDB) とデータ共有化システムの構築	
小澤雄一、山本信之、山本紘司、伊藤健太郎、釵持広知、林秀敏、宿谷威仁、藤本大智、菅原俊一、仁保誠治、大江裕一郎、岡本浩明、中川和彦、木浦勝之、吉野一郎、弦間昭彦	第 63 回日本肺癌学会学術集会 2022 年 12 月 1 日～3 日 福岡
術後補助療法のビッグウェーブ 完全切除 II-III A 期の非扁平上皮非小細胞肺癌に対する PEM/CDDP と VNR/CDDP の第 III 相試験の最終解析 (JIPANG)	
池田徳彦、釵持広知、山本信之、三角俊裕、岡本勇、光富徹哉、瀬戸貴司、杉尾賢二、豊岡伸一、伊達洋至、坂英雄、横井香平、岡本浩明、滝口裕一、坪井正博	第 63 回日本肺癌学会学術集会 2022 年 12 月 1 日～3 日 福岡
小腸内視鏡で診断した非小細胞肺癌の小腸転移の 2 例	
伊藤幸太、谷口友理、池田隼樹、東由子、阿河昌治、濱川侑介、宮崎和人、三角祐生、上見葉子、下川恒生、岡本浩明	第 182 回日本結核・非結核性抗酸菌症学会 関東支部学会・第 251 回日本呼吸器学会 関東地方会合同学会 2022 年 9 月 10 日 東京、秋葉原
Echo Tip ProCore を用いた EBUS-TBNA 検体のオンコマイン Target Test マルチ CDx システムでの遺伝子変異解析結果の検討	
宮崎和人、柴綾、阿河昌治、濱川侑介、谷口友理、三角祐生、上見葉子、下川恒生、岡本浩明	第 62 回日本呼吸器学会学術講演会 2022 年 4 月 22 日～24 日 京都
III 期非小細胞肺癌に対する化学放射線療法完遂直後のデュルバルマブ療法の第 II 相試験 (TORG1937)	
原田大二郎、久保田馨、中道真仁、三角俊裕、近藤哲郎、岡本勇、湊浩一、上月稔幸、磯部和順、井谷英敏、高田佐織、和久井大、三角祐生、池田慧、朝尾哲彦、井上建男、細川忍、小林由美子、斎藤合、岡本浩明	第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023 年 3 月 16 日～18 日 福岡
既治療の進行・再発非小細胞肺癌に対するニボルマブ (NIV) 対 NIV+ ドセタキセルのランダム化比較第 II/III 相試験 TORG1630	
古屋直樹、谷口友理、下川恒生、滝口裕一、三角俊裕、井上健男、川嶋庸介、米嶋康臣、原田敏之、田中寿志、小山建一、長井良昭、中原善朗、時任高章、笠井尚、吉岡弘鎮、田宮基裕、坂口直、岡本浩明	第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023 年 3 月 16 日～18 日 福岡
完全切除された II-III A 期の非扁平上皮非小細胞肺癌に対する PEM/CDDP と VNR/CDDP を比較する第 III 相試験: JIPANG 最終解析	
山崎宏司、釵持広知、山本信之、三角俊裕、葉清隆、高橋利明、斎藤春洋、菅原俊一、中川和彦、杉尾賢二、瀬戸貴司、豊岡伸一、伊達洋至、光富徹哉、岡本勇、横井香平、坂英雄、岡本浩明、滝口裕一、坪井正博	第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023 年 3 月 16 日～18 日 福岡
オリゴメタを有する EGFR 遺伝子 b 野生型 /ALK 融合遺伝子変異陰性 IV 期非小細胞肺癌に対する化学療法+局所療法の有用性及び安全性を検討する単アーム第 II 相試験	
斎藤合、時任高章、石井秀宣、滝口裕一、湊浩一、今井久雄、田中洋史、三浦理、渡邊景明、是枝快房、小野哲、古屋直樹、三角俊裕、早川和重、淡河恵津世、山田一彦、岡本浩明	第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023 年 3 月 16 日～18 日 福岡

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
呼吸器内科	
高齢者の進展型肺小細胞癌に対するカルボプラチン／エトポシド／免疫チェックポイント阻害薬併用療法の有効性と安全性	第 20 回日本臨床腫瘍学会学術集会 2023 年 3 月 16 日～18 日 福岡
深沢直人、中村有希子、宮崎和人、池田隼樹、東由子、阿河昌治、濱川侑介、谷口友理、三角祐生、上見葉子、下川恒生、岡本浩明	
胸部の Xp 診断 (胸部単純 Xp の考え方)	横浜市肺がん検診講習会 2022 年 11 月 25 日 2022 年 12 月 7 日 横浜市医師会館
岡本浩明	
肺がん薬物療法	肺がんとびまん性肺疾患を考える会 2022 2022 年 12 月 9 日 オンライン講演
岡本浩明	
肺がん診療に親しむ	呼吸器疾患に親しむ会 2022 年 7 月 6 日 横浜東急ベイホテル
岡本浩明	
当院におけるイピリムマブ投与症例から見えた検討課題	小野薬品オブジーボヤーボイ併用療法 WEB セミナー 2022 年 7 月 25 日 オンライン
三角祐生	
実臨床における 2nd Line での nab-PTX 単剤の位置づけ	Taiho Lung Cancer Webiner 2022 年 11 月 8 日 オンライン
三角祐生	
エビデンスに基づく進展型小細胞肺癌治療の実践について	中外肺癌 WEB セミナー 2022 年 12 月 15 日 オンライン
三角祐生	
消化器内科	
著書・論文	
Difference in incidence of developing hepatocellular carcinoma between hepatitis B virus- and hepatitis C virus-infected patients.	World Journal of Meta-Analysis 10(3):186-194, 2022
Tarao K, Nozaki A, Komatsu H, Ideno N, Komatsu T, Ikeda T, Taguri M, Maeda S.	
下痢	Medical Practice 39(臨時増刊): 53-54, 2022
森岡晃平、小池祐司	
Usefulness of colestimide for diarrhea in postoperative Crohn's disease	JGH Open Jul 14;6(8):547-553, 2022
Hojo A, Kobayashi T, Matsubayashi M, Morikubo H, Miyatani Y, Fukuda T, Asonuma K, Sagami S, Nakano M, Matsuda T, Hibi T.	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
消化器内科	
Lower effectiveness of intravenous steroid treatment for moderate-to-severe ulcerative colitis in hospitalised patients with older onset: a multicentre cohort study	
Okabayashi S, Yamazaki H, Tominaga K, Miura M, Sagami S, Matsuoka K, Yamaguchi Y, Noake T, Ozeki K, Miyazaki R, Kamano T, Fukuda T, Yoshioka K, Ando K, Fukuzawa M, Andoh A, Yamamoto Y, Hibi T, Kobayashi T; IBD Terakoya Group.	Aliment Pharmacol Ther. Jun;55(12):1569-1580, 2022
Early improvement in bowel wall thickness on transperineal ultrasonography predicts treatment success in active ulcerative colitis	
Sagami S, Kobayashi T, Aihara K, Umeda M, Odajima K, Morikubo H, Asonuma K, Miyatani Y, Fukuda T, Matsubayashi M, Kiyohara H, Nakano M, Hibi T.	Aliment Pharmacol Ther. May;55(10):1320-1329, 2022
学会・その他	
B型肝炎患者とC型肝炎患者よりの肝発癌における炎症の寄与度に関する研究	
多羅尾和郎、野崎昭人、小松弘一、池田隆明、小松達司	第58回日本肝臓学会総会 2022年6月2日～3日 横浜
A multicenter phase II study of mFOLFOX6 in advanced gastric cancer patients with severe peritoneal metastases: WJOG10517G	
Hara H, Masuishi T, Ando T, Kawakami T, Yamamoto Y, Sugimoto N, Shiraishi K, Esaki T, Negoro Y, Tsuzuki T, Sawai H, Nakamura M, Inagaki T, Shinohara Y, Kawakami H, Kawakami K, Katsuya H, Maeda O, Fujita Y, Yoshimura K, Eguchi Nakajima T, Muro K	ESMO World Congress on Gastrointestinal Cancer 2022 2022年6月29日～7月2日 Barcelona, Spain
重複腸管に憩室炎を発症し手術を施行した1例	
島村仁子、福田知広、羽田明海、前田倭空、加藤智尋、柴崎梢、古田祐樹、和田直大、石野すみれ、友成悠邦、角田裕也、今村諭、長久保秀一、諸星雄一、小池祐司、藤田由里子、小松弘一	第66回神奈川県消化器病研究会 2022年7月9日 横浜
高齢化社会における消化器疾患マネジメント：肝臓 C型肝炎患者の高齢者からの肝癌拾い上げはMRIで行うことが望ましい	
多羅尾和郎、野崎昭人、小松弘一、小松達司、田中克明、中馬誠、沼田和司、田栗正隆、前田慎	第66回神奈川県消化器病研究会 2022年7月9日 横浜
重複腸管に憩室炎を発症し手術を施行した1例	
島村仁子、福田知広、羽田明海、前田倭空、加藤智尋、柴崎梢、古田祐樹、和田直大、石野すみれ、友成悠邦、角田裕也、今村諭、長久保秀一、諸星雄一、小池祐司、藤田由里子、小松弘一、望月康久	第371回日本消化器病学会関東支部例会 2022年9月24日 Web開催
肝癌免疫療法におけるRECIST1.1の課題 多施設共同研究	
田淵貴也、谷木信仁、志波俊輔、田原利行、小松弘一、藤田由里子、金子文彦、星瞳、尾城啓輔、山口晃弘、福原誠一郎、岡村幸重、金森英彬、春日良介、ちよ柏松、中本伸宏、金井隆典	JDDW2022 第30回日本消化器関連学会 週間 2022年10月27日～10月29日 福岡（ハイブリッド開催）
内視鏡的寛解の潰瘍性大腸炎患者において寛解維持療法の違いが再燃に与える影響	
福田知広、立野瑞樹、柴崎梢、古田祐樹、和田直大、友成悠邦、角田裕也、今村諭、長久保秀一、諸星雄一、小池祐司、藤田由里子、小松弘一	JDDW2022 第30回日本消化器関連学会 週間 2022年10月27日～10月29日 福岡（ハイブリッド開催）

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
消化器内科	
内視鏡的胃十二指腸ステント留置術の現状とその合併症対応策の検討	
小池祐司、諸星雄一、福田知広、古田祐樹、柴崎梢、和田直大、友成悠邦、角田裕也、今村諭、長久保秀一、藤田由里子、小松弘一	JDDW2022 第30回日本消化器関連学会 週間 2022年10月27日～10月29日 福岡（ハイブリッド開催）
潰瘍性大腸炎寛解導入での腸管エコー所見改善のタイミングは各治療薬で異なる	
佐上晋太郎、小林拓、辛島遼、北條紋、森久保拓、宮谷侑佑、福田知広、阿曾沼邦央、中野雅、日比紀文	JDDW2022 第30回日本消化器関連学会 週間 2022年10月27日～10月29日 福岡（ハイブリッド開催）
十二指腸狭窄を伴う局所進行切除不能膵癌に対して十二指腸ステント留置後、Conversion SurgeryにてRO切除し得た一例	
岩井佑太、藤田由里子、高本健史、飯塚武、森岡晃平、友成悠邦、岩瀬麻衣、福田知広、今村諭、角田裕也、長久保秀一、諸星雄一、小池祐司、小松弘一	第372回日本消化器病学会関東支部例会 2022年12月10日 東京
胆嚢炎により十二指腸狭窄を認めた原発性硬化性胆管炎 (PSC) の1例	
古田祐樹、長久保秀一、友成悠邦、福田知広、角田裕也、今村諭、諸星雄一、小池祐司、藤田由里子、小松弘一	第685回日本内科学会関東地方会 2023年3月11日 東京
循環器内科	
学会・その他	
「1週間前からの労作時息切れ・全身倦怠感を主訴とする症例」	
平松卓、新村大輔、根岸耕二	神奈川循環器研究会 2022年9月9日 横浜
「1週間前からの労作時息切れ・全身倦怠感を主訴とする症例の治療方針に関する検討」	
平松卓、北島龍太、酒井正憲、新村大輔、小浦貴裕、根岸耕二	CVIT 関東甲信越地方会 2022年10月15日 大手町（東京）
「石灰化×三枝病院×完全血行再建」	
平松卓、小澤貴暢、新村大輔、根岸耕二	慶應 & 関連病院カテーテルインターベンション研究会 2023年1月26日 信濃町（東京）
当院におけるCKD マネジメント	
増田光佑、北島龍太、小浦貴裕、根岸耕二	第76回神奈川循環器講演会 2022年11月26日 横浜
慢性心不全の治療薬～ベリシグアト使用を含めて	
増田光佑、北島龍太、小浦貴裕、根岸耕二	Yokohama CVD network 2022年9月15日 横浜
小児科	
著書・論文	
Insufficient Syndecan-4 is associated with chronic lung disease development in preterm infants.	
Matsuaaki Y.Wang X.Tanino Y.Ikeda K.	Pediatr Int. 65(1):e15413. 2022. PMID: 36334036

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
小児科	
Effectiveness of inactivated influenza and COVID-19 vaccines in hospitalized children in 2022/23 season in Japan - The first season of co-circulation of influenza and COVID-19. Shinjo M.Furuichi M.Tsuzuki S.Iqbal A.Fukushima N.Soen S.Fukushima FKobayashi KYamada G.Narabayashi A. Tsunematsu K.Maeda N.Shimoyamada M.Yoshida M. Kuramochi Y.Shibata A.Yamaguchi Y.Yaginuma M. Takahashi T.Ishikane M.Sugaya N.	Vaccine 41(33):4777-4781. 2023
市町村の子育て支援策と小児人口転出の関連に関する検証 松崎陽平	横浜市立大学国際マネジメント研究科修士論文 2022年度
胎便吸引症候群 松崎陽平	小児内科 小児疾患診療のための病態生理 2 改訂第6版 53 巻増刊号 :88-91.2021
骨盤部骨髄炎を合併した化膿性腸骨 小児科臨床 75 巻 1 松崎陽毛石原淳ら . 筋・梨状筋炎の 13 歳男児例 . 小岩征史、亀井聡信、小林健、松崎陽平、石原淳	小児科臨床 75 巻 1 号 :43-48.2022
当院で経験した、新型コロナウイルス感染母体から出生した児 25 例の検討 鈴木真理、木下眞里、金子絵名、松崎陽平、山下行雄	日本周産期・新生児医学会 2022年7月
特別養子縁組で養親に引き渡した後に、実母の元へ児が戻った 1 例 松崎陽平、鈴木真理、木下眞里、金子絵名、山下行雄	日本小児科学会神奈川県地方会 2023年3月
消化器外科	
著書・論文	
Optimal Procedures for Double Tract Reconstruction After Proximal Gastrectomy Assessed by Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale-45 Kamiya.S,Namikawa.T,Takahashi.M,Hasegawa.Y,Ikeda.M,Kinami. S,Isozaki.H,Takeuchi.H,Oshio.A,Nakada.K	World J Clin Oncol 2022 May 24;13(5):376-387 co-author (施設として参加)
Assessing optimal Roux-en-Y reconstruction technique after total gastrectomy using the Postgastrectomy Syndrome Assessment Scale-45 Ikeda.M,Yoshida.M,Mitsumori.N,Etoh.T,Shibata.C, Terashima.M,Fujita. J,Tanabe.K,Takiguchi.N,Oshio.A,Nakada.K	日本消化器病学会雑誌 2022 : 119 : 658-665
食道胃接合部腺癌術後の転移性脈絡膜腫瘍に対して局所放射線療法と血管新生阻害剤併用全身化学療法が奏効した 1 例 A case of choroidal metastasis from postoperative esophagogastric junctional adenocarcinoma treated with local radiotherapy and systemic chemotherapy with ramucirumab 加藤智尋、林宏行、藤井義郎、高橋正純	日本消化器病学会雑誌 2022 : 119 : 658-665
Long-term adjuvant therapy for high-risk gastrointestinal stromal tumors in the real world Nishida.T,Sato.S,Ozaka.M,Nakahara.Y,Komatsu.Y,Kondo.M,Cho. H,Hirota.S,Kagimura.T,Kurokawa.Y,Kitagawa.Y & The STAR ReGISTry Investigators	Gastric Cance 022 Sep;25(5):956-965. doi: 10.1007/ s10120-022-01310-z. Epub 2022 Jun 7. 施設として参加

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
消化器外科	
Is Prophylactic Splenectomy Necessary for Proximal Advanced Gastric Cancer Invading the Greater Curvature with Clinically Negative Splenic Hilar Lymph Node Metastasis? A Multi-Institutional Cohort Study (YCOG2003)	Ann Surg Oncol 2022 Sep;29(9):5885-5891. doi: 10.1245/s10434-022-11939-w. Epub 2022 Jun 28
Sato,S, Kunisaki.C,Kondo.H,Tsuchiya.N,Tanaka.Y,Takahashi.M,Sato. K, Kimura,J, A Ono,H,Makino.H,Tamura.Y,Kasahara.K,Kosaka. T,Akiyama.H,Endo.I	
食道癌 Nivolumab 療法における血液バイオマーカーの推移 Monitoring Blood Markers to Predict Nivolumab Effectiveness in Esophageal Carcinoma	癌と化学療法 癌と化学療法社 東京 49 巻 10 号 1139-1141 : 10 : 2022
船津屋拓人、田中優作、本間実、福岡宏倫、高橋正純	
食道悪性黒色腫術後再発に対して抗 PD-1 抗体・抗 CTLA-4 抗体併用療法が奏効した 1 例 Successful Postoperative Recurrence Treatment of Malignant Melanoma of the Esophagus by Anti-PD-1 and Anti-CTLA-4 Combined Therapy-A Case Report	癌と化学療法 癌と化学療法社 東京 49 巻 10 号 1160 - 1162 : 10 : 2022
皆川結明、田中優作、船津屋拓人、高橋正純	
学会・その他	
Molecular characteristics of gut microbiota in patients with gastric cancer:The DELIVER trial(JACCRO GC-08)	AACR 2022 年 4 月 9 日～2022 年 4 月 13 日 New Orleans,USA
Matoba.R,Iijima.H,Sakamoto.Y,Kawabata.R,Ishiguro.A,Akamaru. Y,Kito.Y,Yabusaki.H,Matsuyama.J,Takahashi.M,Makiyama.A,Suzuki. T,Tsuda.M,Yasui.H,Hihara.J,Masuzawa.T,Okuda.H,Kawada.J,Suzuki. S,Kawakami.H,Nakajima.T.E,Muro.K,Ichikawa.W,Fujii.M,Sunagawa.Y	
Final analysis of clinical outcomes in the DELIVER trial: Observational study of nivolumab treatment in advanced gastric cancer (JACCRO GC-08)	ESMO CONGRESS 9-13 Sep 2022 Paris+online
Sunagawa.Y,Inoue.E,Sakamoto.Y,Kawabat.R,Ishiguro.A,Akamaru. Y,Kito.Y,Takahashi.M,Matsuyama.J,Yabusaki.H,Makiyama.A,Suzuki. T,Tsuda.M,Yasui.H,Kawakami.H,Nakajima.T.E,Muro.K,Matoba. R,Ichikawa.W,Fujii.M	
胃全摘術後の QOL に影響を及ぼす因子と胃上部癌の術後 QOL 向上に寄与する術式の検討	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
中田浩二、池田正視、高橋正純、木南伸一、吉田昌、山下裕玄、國崎主税、 吉田和弘、瀬戸泰之、小寺泰弘	
HER2 陽性の肝転移再発進行胃癌に対して六次治療の Trastuzumab Deruxtecan 療法が奏功した 1 例	第 369 回 日本消化器学会関東支部例会 2022 年 5 月 14 日 web
本間実、高橋正純、田中宗伸、船津屋拓人、皆川結明、小倉巧也、 青木理子、田中優作、薮野太一、望月康久	
胃癌 Nivolumab 療法治療成績の検討	第 43 回 癌免疫外科研究会 2022 年 5 月 26 日～2022 年 5 月 27 日 京都 +web
田中優作、高橋正純、近藤裕樹、本間実、船津屋拓人、福岡宏倫、 望月康久	
食道癌に対する Nivolumab 療法 9 例の治療成績	第 43 回 癌免疫外科研究会 2022 年 5 月 26 日～2022 年 5 月 27 日 京都 +web
船津屋拓人、田中優作、本間実、福岡宏倫、高橋正純	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
消化器外科	
抗 PD-1 抗体・抗 CTLA-4 抗体併用療法により長期生存を得た食道悪性黒色腫術後再発の 1 例	第 43 回 癌免疫外科研究会 2022 年 5 月 26 日～2022 年 5 月 27 日 京都 +web
皆川結明、高橋正純	
当院における幽門保存胃切除症例における残胃癌の発生とその特徴	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
皆川結明、高橋正純、船津屋拓人、田中宗伸、小倉巧也、青木理子、 藪野太一、望月康久	
患者立脚型アウトカムで評価した噴門側胃切除後の偽穹窿部形成食道残胃ヘミダブル吻合再建の意義	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
高橋正純、田中優作、船津屋拓人、皆川結明、田中宗伸、藪野太一	
CY1 胃癌のバイオマーカーとしての術後好中球リンパ球比と術前リンパ球単球比	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
佐藤渉、國崎主税、高橋正純、近藤裕樹、土屋伸広、笠原康平、小坂隆司、 秋山 浩利、田中優作、遠藤格	
当院における胃癌 Nivolumab 療法の治療成績	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
田中優作、高橋正純、近藤裕樹、船津屋拓人、福岡宏倫、望月康久	
急性穿孔性虫垂炎を契機に発見された虫垂杯細胞カルチノイドの一例	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
船津屋拓人、藪野太一、望月康久	
早期胃癌様内視鏡所見を呈した胃アニサキス症の 1 例	第 371 回 日本消化器病学会関東支部例会 2022 年 9 月 24 日 web
石井謙、田中優作、福岡宏典、船津屋拓人、本間実、高橋正純	
食道胃接合部癌の胃切除後障害評価と今後の対策	第 52 回 胃外科・術後障害研究会 2022 年 11 月 18 日～2022 年 11 月 19 日 沼津 +web
高橋正純、田中優作、望月康久	
PGSAS-37 を用いた胃切除後障害の評価	第 52 回 胃外科・術後障害研究会 2022 年 11 月 18 日～2022 年 11 月 19 日 沼津 +web
田中優作、高橋正純、近藤裕樹、山本淳、望月康久	
患者立脚型アウトカム PGSAS-37 のエクセルアプリによる経時的な胃切除後障害評価	第 84 回 日本臨床外科学会総会 2022 年 11 月 24 日～2022 年 11 月 26 日 福岡 +web
高橋正純、近藤裕樹、田中優作、井尻玲子	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
消化器外科	
PGSAS 統計キットを用いた術式評価の有用性「胃癌術後評価を考える」ワーキンググループ	
中田浩二、池田正視、高橋正純、木南伸一、吉田昌、上之園芳一、小寺泰弘	第 84 回 日本臨床外科学会総会 2022 年 11 月 24 日～2022 年 11 月 26 日 福岡 +web
COVID-19 流行期前後の当院での胃癌治療	
田中優作、高橋正純、山本淳、山下直哉、本間実、工藤孝迪、藪野太一、望月康久	第 84 回 日本臨床外科学会総会 2022 年 11 月 24 日～2022 年 11 月 26 日 福岡 +web
特発性胃軸捻転症に続発した胃穿孔の 1 例	
星野夏樹、高橋正純、山下直哉、工藤孝迪、山本淳、田中優作、藪野太一、望月康久	第 84 回 日本臨床外科学会総会 2022 年 11 月 24 日～2022 年 11 月 26 日 福岡 +web
当科におけるロボット支援下手術の導入について	
藪野太一、望月康久、高橋正純、田中優作、山本淳、工藤孝迪、山本峻也、奥津康子、山下直哉	第 15 回 日本ロボット外科学会学術集会 2023 年 2 月 2 日～2023 年 2 月 3 日 名古屋
食道癌 Nivolumab 療法における血液バイオマーカーの推移	
船津屋拓人、田中優作、工藤孝迪、山本淳、望月康久、高橋正純	第 55 回 制癌剤適応研究会 2023 年 2 月 17 日 神奈川
胃癌に対する Nivolumab 療法の治療成績	
田中優作、高橋正純、近藤裕樹、山本淳、望月康久	第 55 回 制癌剤適応研究会 2023 年 2 月 17 日 神奈川
PGSAS 質問票を用いた胃切除後障害の評価と治療への応用	
中田浩二、池田正視、高橋正純、吉田昌、木南伸一、上之園芳一、小寺泰弘	第 95 回 日本胃癌学会総会 2023 年 2 月 23 日～2023 年 2 月 25 日 札幌
実臨床における患者立脚型アウトカム PGSAS-37 のエクセルアプリによる胃切除後障害の評価	
皆川結明、高橋正純、田中優作、近藤裕樹	第 95 回 日本胃癌学会総会 2023 年 2 月 23 日～2023 年 2 月 25 日 札幌
当院での胃癌 Nivolumab 療法治療成績の検討	
田中優作、高橋正純、近藤裕樹、山本淳、望月康久	第 95 回 日本胃癌学会総会 2023 年 2 月 23 日～2023 年 2 月 25 日 札幌
食道胃接合部癌の切除範囲に応じた至適アプローチと胃切除後障害軽減を考慮した再建術式	
高橋正純、田中優作、近藤裕樹、田村裕子、船津屋拓人、皆川結明	第 95 回 日本胃癌学会総会 2023 年 2 月 23 日～2023 年 2 月 25 日 札幌

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
IBD 科	
著書・論文	
非中毒性巨大結腸症を合併した潰瘍性大腸炎 7 例の病態からみた治療法の検討	
中尾詠一、小金井一隆、辰巳健志、二木了、黒木博介、小原尚、杉田昭	日本消化器外科学会雑誌 2022 : 55 (1) : 64-71
A review on the current status and definitions of activity indices in inflammatory bowel disease: how to use indices for precise evaluation	
Kishi.M,Hirai.F,Takatsu.N,Hisabe.T,Takada.Y,Beppu.T,Takeuchi.K,Naganuma.M,Ohtsuka.K,Watanabe.K,Matsumoto.T,Esaki.M,Koganei.K,Sugita.A,Hata.K,Futami.K,Ajioka.Y,Tanabe.H,Iwashita.A,Shimizu.H,Arai.K,Suzuki.Y,Hisamatsu.T	Journal of Gastroenterology vol 57, p 246-266 (2022)
潰瘍性大腸炎 外科治療の適応とタイミング	
小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、杉田昭	消化器内科 医学出版 東京 #31 Vol.4 No.6 2022 89-95
Postoperative results and complications of fecal diversion for anorectal Crohn's disease	
Kuroki.H,Sugita.A、Koganei.K、Tatsumi.K、Nakao.E、Obara.N	Surgery Today 2022 Jul 22. doi: 10.1007/s00595-022-02556-x. Online ahead of print.
潰瘍性大腸炎の手術適応	
辰巳健志、小金井一隆、黒木博介、小原尚、杉田昭	IBD Research 先端医学社 東京 #31 Vol.4 No.6 2022 89-95
回腸囊炎	
小金井一隆	胃と腸 医学書院 東京 2022 Jul 22. doi: 10.1007/s00595-022-02556-x. Online ahead of print.
小開腹による大腸全摘・回腸囊肛門(管)吻合術	
小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、杉田昭	手術 金原出版 東京 第 76 巻 第 7 号 1017-1022
Crohn 病に対する腸管切除の適応と手技	
小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、杉田昭	外科 南江堂 東京 Vol 84 No,10, 1029 - 1036 (2022)
Management of Pouch Neoplasia	
Sugita.A,Koganei.K,Tatsumi.K	Diseases of the Colon & Rectum December 2022 Vol.65 S129-S135
学会・その他	
Crohn 病の各種臨床病変の改善度からみた抗 TNF α 抗体製剤の治療効果	
杉田昭、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦、福島恒男	第 108 回 日本消化器病学会総会 2022 年 4 月 21 日～ 2022 年 4 月 23 日 東京 +web
在宅中心静脈栄養療法導入したクローン病症例の特徴と問題点	
黒木博介、小金井一隆、辰巳健志、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦	第 108 回 日本消化器病学会総会 2022 年 4 月 21 日～ 2022 年 4 月 23 日 東京 +web

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
IBD 科	
クローン病の難治性直腸肛門病変に対する直腸切断術の術後長期経過	第 108 回 日本消化器病学会総会 2022 年 4 月 21 日～2022 年 4 月 23 日 東京 +web
<p>小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、木村英明、杉田昭</p>	
COVID-19 に感染した炎症性腸疾患自験例の臨床経過	第 108 回 日本消化器病学会総会 2022 年 4 月 21 日～2022 年 4 月 23 日 東京 +web
<p>小原尚、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、杉田昭</p>	
潰瘍性大腸炎に対する新規治療薬の手術治療に及ぼす影響の検討	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
<p>杉田昭、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦、福島恒男</p>	
術前肛門内圧機能検査を施行した 70 歳以上の潰瘍性大腸炎に対する大腸全摘・回腸囊肛門管吻合術後の経過	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
<p>黒木博介、小金井一隆、辰巳健志、小原尚、杉田昭</p>	
クローン病腸管手術例の現状と課題	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
<p>木村英明、荒木謙太郎、大坊侑、鳥谷建一郎、国崎玲子、辰巳健志、小金井一隆、杉田昭、遠藤格</p>	
クローン病炎症性発癌合併症例の臨床学的特徴	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
<p>小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、木村英明、荒井勝彦、杉田昭</p>	
70 歳以上の高齢者潰瘍性大腸炎の術前免疫栄養状態と術後短期成績との関連	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
<p>小原尚、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、杉田昭</p>	
潰瘍性大腸炎に対する pouch 手術の長期経過	第 122 回 日本外科学会定期学術集会 2022 年 4 月 14 日～2022 年 4 月 16 日 熊本 +web
<p>辰巳健志、小金井一隆、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、木村英明、荒井勝彦、杉田昭</p>	
Crohn 病の腸管皮膚瘻に発生した扁平上皮癌の 1 例	第 369 回 日本消化器学会関東支部例会 2022 年 5 月 14 日 web
<p>小松彩子、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、小原尚、杉田昭</p>	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
IBD 科	
Current status and problems of double-stapled ileal pouch-anal anastomosis for ulcerative colitis 潰瘍性大腸炎に対する double-stapling technique を用いた回腸囊肛門管吻合術の現状と問題点	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
Kimura.H,Araki.K,Fuse.M,Toritani.K,Kunisaki.R,Tatsumi.K,Koganei.K,Sugita.A,Endo.I	
The characteristics of the medically intractable ulcerative colitis patients with bowel urgency Urgency を有する潰瘍性大腸炎難治例の特徴と手術治療の有用性	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
Tatsumi.K,Koganei.K,Kuroki.H,Obara.N,Saito.S,Kimura.H,Arai.K,Sugita.A	
潰瘍性大腸炎に対する回腸囊関連疾患の実態と治療法の検討	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
杉田昭、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦、福島恒男	
本邦における腸管型ベーチェット病，単純性潰瘍手術例—特徴，術後経過，年代別の変化について—	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
小金井一隆、内野基、木村英明、二見喜太郎、板橋道朗、福島浩平、畑啓介、藤井久男、水島恒和、杉田昭	
80 歳以上の高齢者潰瘍性大腸炎手術例の臨床経過と予後	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
小原尚、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、杉田昭	
潰瘍性大腸炎に対する超低位吻合を目指した一期的大腸全摘・回腸囊肛門管吻合術	第 77 回 日本消化器外科学会総会 2022 年 7 月 20 日～2022 年 7 月 22 日 横浜 +web
黒木博介、小金井一隆、辰巳健志、小原尚、杉田昭	
炎症性腸疾患に対する外科治療の位置づけ - 内科治療との関連を含めて -	第 371 回 日本消化器病学会関東支部例会 2022 年 9 月 24 日 web
杉田昭	
回腸囊肛門切除術後にクローン病と判明し会陰創小腸瘻を来たした 1 例	第 371 回 日本消化器病学会関東支部例会 2022 年 9 月 24 日 web
大神俊來、小金井一隆、杉田昭、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、小原尚	
クローン病の intestinal failure に対する治療戦略	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～2022 年 10 月 15 日 東京 +web
黒木博介、小金井一隆、辰巳健志、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦、杉田昭	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
IBD 科	
長期経過からみた urgency を伴う潰瘍性大腸炎難治例に対する外科治療後の位置づけ	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～ 2022 年 10 月 15 日 東京 +web
小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、木村英明、杉田昭	
クローン病狭窄病変に対する狭窄形成術の長期経過	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～ 2022 年 10 月 15 日 東京 +web
小原尚、小金井 一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、杉田昭	
Crohn 病に合併した直腸肛門管癌の特徴に基づく治療法の検討	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～ 2022 年 10 月 15 日 東京 +web
杉田昭、小金井 一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦、木村英明、福島恒男	
潰瘍性大腸炎合併大腸癌に対するサーベイランス内視鏡の有用性と問題点	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～ 2022 年 10 月 15 日 東京 +web
辰巳健志、小金井一隆、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、木村英明、荒井勝彦、杉田昭	
扁平上皮癌を合併した Crohn 病の 3 症例	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～ 2022 年 10 月 15 日 東京 +web
本間実、小金井 一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、小原尚、杉田昭	
内科と外科でクローン病を診る	第 77 回 日本大腸肛門病学会学術集会 2022 年 10 月 14 日～ 2022 年 10 月 15 日 東京 +web
辰巳健志	
臨床的特徴と経過からみたクローン病の intestinal failure に対するマネジメント	第 30 回 JDDW 2022 年 10 月 27 日～ 2022 年 10 月 30 日 福岡 +web
黒木博介、小金井一隆、杉田昭	
潰瘍性大腸炎合併 dysplasia の内視鏡診断における問題点	第 30 回 JDDW 2022 年 10 月 27 日～ 2022 年 10 月 30 日 福岡 +web
辰巳健志、小金井一隆、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、木村英明、荒井勝彦、杉田昭	
手術を要した潰瘍性大腸炎術後腸閉塞の臨床経過	第 30 回 JDDW 2022 年 10 月 27 日～ 2022 年 10 月 30 日 福岡 +web
小原尚、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、齋藤紗由美、杉田昭	
クローン病小腸病変に対する手術例の検討	第 30 回 JDDW 2022 年 10 月 27 日～ 2022 年 10 月 30 日 福岡 +web
木村英明、荒木謙太郎、布施匡啓、鳥谷建一郎、国崎玲子、辰巳健志、小金井一隆、杉田昭、遠藤格	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
IBD 科	
潰瘍性大腸炎に対する外科治療の現況	第 40 回 日本大腸検査学会総会 2022 年 11 月 4 日～2022 年 11 月 5 日 東京 +web
小金井一隆	
在宅中心静脈栄養療法導入したクローン病症例の特徴と問題点	第 13 回 日本炎症性腸疾患学会学術集会 2022 年 11 月 25 日～2022 年 11 月 26 日 大阪 +web
黒木博介、小金井一隆、辰巳健志、小原尚、齋藤紗由美、荒井勝彦、杉田昭	
クローン病に対する直腸切断術後に発生した会陰創腸管瘻の臨床経過	第 13 回 日本炎症性腸疾患学会学術集会 2022 年 11 月 25 日～2022 年 11 月 26 日 大阪 +web
立野瑞樹、小金井一隆、辰巳健志、黒木博介、小原尚、齋藤紗由美、杉田昭	
クローン病に合併した肛門管 high grade dysplasia の一例	第 372 回 日本消化器病学会関東支部例会 2022 年 12 月 10 日 東京
稲葉友花、辰巳健志、小原尚、齋藤紗由美、黒木博介、小金井一隆、杉田昭	
クローン病に直腸尿道瘻を合併した 1 例	第 373 回 日本消化器病学会関東支部例会 2023 年 2 月 25 日 東京 +web
山下直哉、辰巳健志、黒木博介、小原尚、小金井一隆、杉田昭、齋藤紗由美、	
乳腺外科	
学会・その他	
Encapsulated Papillary Carcinoma の検討	第 30 回 日本乳癌学会学術総会 2022 年 6 月 30 日～2022 年 7 月 2 日 横浜 +web
笹本真覇人、門倉俊明、鬼頭礼子、千葉康彦、林宏行、石山暁	
当院における進行再発乳癌に対する DMpC 療法の検討	第 30 回 日本乳癌学会学術総会 2022 年 6 月 30 日～2022 年 7 月 2 日 横浜 +web
門倉俊明、笹本真覇人、鬼頭礼子、千葉康彦、石山暁	
横浜の市中病院から高齢者乳がん治療について考える	第 30 回 日本乳癌学会学術総会 2022 年 6 月 30 日～2022 年 7 月 2 日 横浜 +web
鬼頭礼子、門倉俊明、笹本真覇人、千葉康彦、石山暁	
横浜市乳がん連携病院事業「Patient Navigator 養成講座」の実施と評価	第 30 回 日本乳癌学会学術総会 2022 年 6 月 30 日～2022 年 7 月 2 日 横浜 +web
大椋裕美、清水大輔、成井一隆、山本普也、山田顕光、門倉俊明、吉田達也、千島隆司、古田奈穂、蜂巢志乃、東谷由美香、立山晴香、木野内正己、山崎巧偉、古賀美弥子	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
乳腺外科	
脂腺分化成分が腋窩リンパ節に転移をきたした原発性乳癌の1例	第18回 日本乳癌学会関東地方会 2022年12月3日 東京
藤田亮、鬼頭礼子、門倉俊明、石山暁	
ホルモン療法中に髄膜播種と PTTM を同時併発し急激な転機を辿った転移乳癌の一例	第18回 日本乳癌学会関東地方会 2022年12月3日 東京
門倉俊明、藤田亮、笹本真覇人、鬼頭礼子、千葉泰彦、石山暁	
整形外科	
著書・論文	
高齢者の4 part 上腕骨近位端骨折に対するリバーズ型人工肩関節全置換術の治療成績	骨折 (0287-2285) 45巻1号 Page39-42(2023.01)
中澤明尋、岩村祐一、竹内剛、門脇絢弘、藤巻洋	
第1腰椎破裂骨折に対する胸腰椎後方固定術中に心室細動を起こし救命処置を要した Brugada 症候群の1例 (原著論文)	神奈川整形災害外科研究会雑誌 (1348-043X) 35巻4号 Page99-103(2023.03)
菊地健太郎、中澤明尋、竹内剛、岩村祐一、國府秀俊、門脇絢弘、國谷嵩、金井研三、金由梨、浅松達也、山崎諒平、小澤貴暢、酒井正憲、吉田恵、稲葉裕	
学会・その他	
高齢者の4 part 上腕骨近位端骨折に対するリバーズ型人工肩関節全置換術の治療成績	第48回日本骨折治療学会学術集会 2022年6月24日～25日 横浜
中澤明尋、岩村祐一、竹内剛、門脇絢弘、藤巻洋	
腰椎変性側弯症に対する短椎間矯正固定術の長期成績—術後経過中の合併症と調査時腰椎骨盤矢状面 alignment の影響について—	第95回日本整形外科学会学術総会 2022年5月21日 神戸
岩村祐一、中澤明尋、竹内剛、國府秀俊、門脇絢弘、國谷嵩、金井研三、金由梨、菊地健太郎、浅松達也、山崎諒平	
重度膝関節損傷を認め大腿切断に至った多発外傷の1例	第48回日本骨折治療学会学術集会 2022年6月24日～25日 横浜
白井健人、松本匡洋、仲拓磨、轟木絢貴	
形成外科	
著書・論文	
顔面神経不全麻痺患者に対する遊離筋肉移植の問題点	Facial N Res Jpn 42:219-220,2022
竹丸雅志、佐久間恒、田中一郎、矢澤真樹	
学会・その他	
顔面神経不全麻痺患者に対する遊離筋移植の問題点	第45回日本顔面神経学会学術集会 2022年7月29日～30日 東京
竹丸雅志、佐久間恒、田中一郎、矢澤真樹	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
脳血管内治療科	
著書・論文	
Safety, pharmacokinetics and pharmacodynamics of DS1040 in combination with thrombectomy, in Japanese patients with acute ischemic stroke.	Clin Drug Investig 42(2):137-149,2022
Sakai N,Takeuchi M, Masuo O,et al	
A Case of De Novo Basilar Artery Aneurysm Associated with Proximal Stenosis Treated by Coil Embolization	Journal of Neuroendovascular Therapy 16: 366-370, 2022
Takase K,Tetsuo Y,Umesaki A, Masuo O	
Falcotentorial DAVF の血管内治療	硬膜動静脈瘻 update2021、脳血管内治療の進歩、診断と治療社、東京 109-113,2022
増尾修（分担執筆）	
破裂解離性動脈瘤の血管内治療～エビデンスと臨床～	第 38 回日本脳神経血管内治療学会学術集会 CEP テキスト 241-253,2022
増尾修（分担執筆）	
破裂内頸動脈前壁動脈瘤の 1 例	Q&A で学ぶ脳神経血管内治療専門医に必要な基礎知識、脳神経外科速報 32(4) メディカ出版、大阪 568-573、2022
高瀬香奈、増尾修	
未破裂脳動脈瘤に対する Avenir coil の使用経験	Avenir Case report 1,1-4,2022
磯崎潤、増尾修	
学会・その他	
Endovascular treatment at acute stage for ruptured blood blister aneurysms ~ clinical results of consecutive 7 cases ~	16th World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology 2022 年 8 月 21 日～ 25 日 Kyoto
Masuo O, Tetsuo Y, Takase K, Isozaki J, Umesaki A, Mastuda Y	
脳卒中とチーム医療	公開講座、脳卒中 up to date & total care、第 68 回日本不整脈心電学会学術大会 2022 年 6 月 8 日 横浜
増尾修	
CAS のプロテクション	我々のデバイスはここがすごい！血管形成、プレナリーセッション、第 28 回日本血管内治療学会学術総会 2022 年 6 月 24 日～ 25 日 名古屋
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
血栓回収術における CT 灌流画像と機能予後の関連性	血栓回収療法最前線、シンポジウム第 28 回日本血管内治療学会学術総会 2022 年 6 月 24 日～ 25 日 名古屋
鐵尾佳章、磯崎潤、高瀬香奈、増尾修	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
脳血管内治療科	
見える！使える！ Canon 血管撮影装置	
増尾修	アフタヌーンセミナー、 第 28 回日本血管内治療学会学術総会 2022 年 6 月 24 日～ 25 日 名古屋
内頸動脈海綿静脈洞部巨大動脈瘤	
増尾修	私ならこう治療する！ 脳血管内治療ブラッシュアップ セミナー 2022 2022 年 7 月 7 日～ 9 日 神戸
A case of basilar artery thrombosed giant aneurysm	
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	ALICE Tokyo 2022 東京ビデオライブセミナー 2022 年 9 月 25 日 横浜
破裂内頸動脈血豆動脈瘤の急性期血管内治療～連続 7 症例から見た長期フォローと課題	
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	第 81 回日本脳神経外科学会学術総会 2022 年 9 月 28 日～ 30 日 横浜
経静脈的 Onyx 塞栓術で根治し得た頭皮・顔面動静脈奇形の 2 症例	
鐵尾佳章、磯崎潤、高瀬香奈、増尾修	第 81 回日本脳神経外科学会学術総会 2022 年 9 月 28 日～ 30 日 横浜
術前 CT 灌流画像でアテローム血栓性脳梗塞の鑑別は可能か？	
高瀬香奈、鐵尾佳章、磯崎潤、増尾修	第 81 回日本脳神経外科学会学術総会 2022 年 9 月 28 日～ 30 日 横浜
内頸動脈血行再建術より 17 年経過した静脈グラフトに起因する塞栓性能梗塞に対し血栓回収療法を行った一例	
磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章、増尾修	第 81 回日本脳神経外科学会学術総会 2022 年 9 月 28 日～ 30 日 横浜
抗血栓療法に日本人用量は必要か～ Regarding the DOAC ～	
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	第 81 回日本脳神経外科学会学術総会 アフタヌーンセミナー 2022 年 9 月 28 日～ 30 日 横浜
PhenomTM17 を深掘！理論×感覚、Let's discuss! コイル塞栓術はどう変わるのか？～ プロフェッショナルな Prime × Phenom の使い方～	
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	第 81 回日本脳神経外科学会学術総会 ランチョンセミナー 2022 年 9 月 28 日～ 30 日 横浜
破裂内頸動脈血豆動脈瘤に対する急性期単一ステント併用コイル塞栓術の妥当性	
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	第 38 回 日本脳神経血管内治療学会学術総会 2022 年 11 月 10 日～ 12 日 大阪

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
脳血管内治療科	
動脈瘤コイル塞栓術における有効なバルーンカテーテルの使用法	第 38 回 日本脳神経血管内治療学会学術総会 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
鐵尾佳章、磯崎潤、高瀬香奈、増尾修	
CT 灌流画像は脳主幹動脈閉塞の病態と予後を予測しうるか？	第 38 回 日本脳神経血管内治療学会学術総会 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
高瀬香奈、鐵尾佳章、磯崎潤、増尾修	
Braided stent としての CASPER の有効的利用法 - 屈曲病変にどこまで対応できるか？	第 38 回 日本脳神経血管内治療学会学術総会 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章、増尾修	
PRIME Helix を活かす脳動脈瘤治療戦略	第 38 回 日本脳神経血管内治療学会学術総会 イブニングセミナー 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
Avenir コイル～初期使用経験から見た特性と使用感～	第 38 回日本脳神経血管内治療学会 学術総会 ランチョンセミナー 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
目指せ！ tight packing! ～知って得するバルーンの使い方～	第 38 回日本脳神経血管内治療学会 学術総会 ランチョンセミナー 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
破裂解離性動脈瘤の血管内治療～エビデンスと臨床	第 38 回日本脳神経血管内治療学会 学術総会 CEP 応用編 2022 年 11 月 10 日～12 日 大阪
増尾修	
“Made in Japan！”Canon Alphenix の実力	第 1 回 TIPS 研究会 ミニレクチャー 2023 年 2 月 11 日 奈良
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
ステントを使わない ICPcom/IC Ancho 動脈瘤の塞栓術の現状と限界	第 1 回 UTOPIA for CVD 2023 年 2 月 23 日 大阪
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
パイプラインを用いた脳動脈瘤治療	第 1 回 UTOPIA for CVD ランチョンセミナー 2023 年 2 月 25 日 大阪
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
脳血管内治療科	
当院での屈曲病変に対する CASPER 留置の工夫～ dustal kink を防ぐために～	STROKE2023 2023年3月16日～18日 横浜
鐵尾佳章、磯崎潤、高瀬香奈、増尾修	
破裂内頸動脈血豆動脈瘤には単一ステント併用コイル塞栓が有用である	STROKE2023 2023年3月16日～18日 横浜
高瀬香奈、鐵尾佳章、磯崎潤、増尾修	
80列CTを用いて Vitrea で解析した還流画像は脳主幹動脈閉塞の病態と予後を予測できる	STROKE2023 2023年3月16日～18日 横浜
磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章、増尾修	
Marathon でコイル塞栓術を施行した椎骨動脈瘤の1例	第33回 Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke (KNISS) 2022年4月23日 横浜
高瀬香奈、鐵尾佳章、磯崎潤、増尾修	
Braided stent の特性を利用した屈曲病変に対する CASPER 留置法	第22回 日本脳血管内治療学会関東地方学術集会 2022年9月10日 東京
磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章、増尾修	
経静脈的 onyx 塞栓術で治療した S 状静脈洞部硬膜動静脈瘻の1例	第34回 Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke (KNISS) 2022年10月15日 横浜
鐵尾佳章、磯崎潤、高瀬香奈、増尾修	
茎状突起過長症による内頸動脈仮性閉塞に対して急性期に血管形成剤 t を施行した一例	第23回 日本脳血管内治療学会関東地方学術集会 2023年2月4日 東京
磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章、増尾修	
FRED の特性から見た Tips & Pitfalls	第23回 日本脳血管内治療学会関東地方学術集会 ランチョンセミナー 2023年2月4日 東京
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
デバイスの特性を活かした安全な動脈瘤コイル塞栓術	Move heart treasure experience カンファレンス 2022年4月11日 東京 (Web)
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	
破裂脳動脈瘤に対するステント併用の是非	第5回 Back to Basic Technique 研究会 教育講演 2022年4月28日 横浜
増尾修、磯崎潤、高瀬香奈、鐵尾佳章	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
脳血管内治療科	
脳梗塞の治療 up to date ～内科的治療と脳血管内治療～	
増尾修	Stroke Hot Topic @Kochi 特別講演 2022年5月16日 高知 (Web)
脳卒中トータルケア～脳血管内治療医からのメッセージ～	
増尾修	Stop the 脳卒中 in 信州 特別講演 2022年5月27日 長野 (Web)
合併症”ゼロ“を目指した脳血管内治療	
増尾修	高脂血症を踏まえた脳血管内治療 特別講演 2022年6月3日 川越
その症状 血管内治療で治せます！～脳梗塞の新しい選択肢を添えて～	
増尾修	地域の脳疾患を考える会 2022年7月29日 横浜 (Web)
脳血管障害における血圧管理の現状と今後	
増尾修	神奈川県神経科医会 Web Symposium 2022年8月22日 横浜 (Web)
脳卒中トータルケア～脳血管内手術と抗血栓療法～	
増尾修	沖縄の脳関連疾患を考える会 特別講演 2022年9月13日 沖縄 (Web)
日本人に適切な抗血小板療法	
増尾修	抗血栓 WEB セミナー in 県北 特別講演 2022年11月29日 茨城 (Web)
脳卒中のトータルケア	
増尾修	第26回横浜脳卒中・リハ連携研究会 (Y-CIRCLE) 特別講演 2022年12月7日 横浜 (Web)
レスキュー～脳動脈瘤～	
増尾修	第6回 Back to Basic Technique 研究会 教育講演 2022年12月8日 横浜 (Web)
脳梗塞のトータルケア～脳卒中の後遺症としてのてんかん～	
増尾修	Stroke & Epilepsy Expert Meeting 2022年12月10日 東京 (Web)
硬膜動静脈瘻に対する onyx 塞栓術～ tips&Pitfalls ～	
増尾修	Neurovascular conference in Hakodate 特別講演 2022年12月15日 函館

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
脳血管内治療科	
脳卒中の治療 up to date	
増尾修	脳卒中 hot topics web seminar in 上伊那 特別講演 2023年1月17日 長野 (Web)
PSC コア施設としての取り組み	
増尾修	Stroke expert seminar for PSC core 特別講演 2023年2月13日 広島 (Web)
心原性脳塞栓症のトータルケア～一人でも多くの人を救うために～	
増尾修	脳卒中地域連携 web seminar in 横浜北部 2023年3月10日 横浜 (Web)
日本人の大血管アテローム硬化にプラスグレールを活かす TIP とは？～包括的管理の鍵に迫る～	
増尾修	脳卒中治療最前線 e-case book LIVE 2023年3月24日 東京 (Web)
呼吸器外科	
著書・論文	
Safety and efficacy of salvage surgery for nonsmall cell lung cancer: a retrospective study of 46 patients from four Keio-affiliated hospitals.	
Suzuki S,Asakura K,Okui M,Sawafuji M,Shigenobu T,Tajima A, Kaseda K,Masai K,Hishida T,Asamura H.	Gen Thorac Cardiovasc Surg. 2022;70(10):891-899
Double stapling method for closure of intraoperative alveolar air leakage adjacent to the staple line:a randomized experimental study on ex vivo porcine lungs.	
Suzuki T,Asakura K,Egawa T,Kawauchi M,Okubo Y,Masai K, Kaseda K,Hishida T,Asamura H.	J Thorac Dis. 2022;14(6):2045-2052
学会・その他	
原発性自然気胸術後再発と再発予防についての検討	
重信敬夫、吉津晃	第122回日本外科学会定期学術集会 2022年4月14日～16日 熊本市
右 B3 分岐異常を有する肺癌症例に対する右 S3+4+5 切除	
福富寿典、吉津晃、大竹宗太郎、小山孝彦	第39回日本呼吸器外科学会学術集会 2022年5月20日～21日 東京
術後に漿膜炎による心タンポナーデを認めたシェーグレン症候群合併胸腺 MALT リンパ腫の一例	
重信敬夫、吉津晃	第39回日本呼吸器外科学会学術集会 2022年5月20日～21日 東京
女性漏斗胸手術患者の臨床的特徴と手術成績に関する検討	
鈴木嵩弘、政井恭兵、井本智博、矢野海斗、岡直幸、前田智早、大久保祐、 加勢田馨、朝倉啓介、菱田智之、浅村尚生	第39回日本呼吸器外科学会学術集会 2022年5月20日～21日 東京

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
呼吸器外科	
肺へ穿破した成熟奇形腫による肺膿瘍に対し緊急手術を施行した 1 例	第 39 回日本呼吸器外科学会学術集会 2022 年 5 月 20 日～ 21 日 東京
吉津晃、重信敬夫	
胸腔鏡下・気管支鏡下に摘出した過誤腫 12 例の検討	第 45 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2022 年 5 月 27 日～ 28 日 岐阜市
吉津晃、重信敬夫	
80 歳以上の気胸症例に対する胸腔鏡下手術	第 45 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会 2022 年 5 月 27 日～ 28 日 岐阜市
重信敬夫、吉津晃	
80 歳以上の非小細胞肺癌手術症例の予後に関する検討	第 63 回日本肺癌学会学術集会 2022 年 12 月 1 日から 3 日 福岡市
重信敬夫、吉津晃	
心臓血管外科	
著書・論文	
Hybrid single staged treatment of coronary arteries and aorto-iliac obstruction disease: a case report.	J Cardiothorac Surg Mar 21;17(1):48. 2022.
Kasama K, Uranaka Y, Tomita H, Matsumoto A, Suzuki S.	
Reimplantation approach for an anomalous aortic origin of the right coronary artery with an aberrant right subclavian artery.	J Cardiothorac Surg. Nov 7;17(1):283. 2022
Kasama K, Uranaka Y, Tomita H, Saba T, Koura T, Yamashita Y, Suzuki S.	
Right anterolateral thoracotomy with partial sternotomy for chronic type B aortic dissection with right aortic arch and Kommerell's diverticulum.	Asian Cardiovasc Thorac Ann. Mar;31(3):259-262. 2023
Kasama K, Uranaka Y, Tomita H, Saba T, Karube N, Suzuki S.	
上腕骨近位端骨折による上腕動脈損傷・術中大量出血・ショック状態に対し緊急で腋窩動脈 上腕動脈バイパスを実施し、救命救済した一例	横浜医学 73 巻 2 号 Page55-59. 2022
富田啓人、笠間啓一郎、佐波拓哉、鈴木伸一、浦中康子	
下大静脈フィルター留置 10 日後に腰動脈損傷をきたした 1 例	脈管学 62 巻 9 号 Page83-88. 2022.
富田啓人、笠間啓一郎、佐波拓哉、鳥井郁雄、新村大輔、根岸耕二、鈴木伸一、浦中康子	
学会・その他	
右冠動脈起始異常に対し re-implantation を施行した 2 症例	第 53 回日本心臓血管外科学会 学術総会 2023 年 3 月 23 日～ 25 日 旭川
笠間敬一郎、富田啓人、浦中康子、鈴木伸一	
COVID19 感染に伴う急性下肢動脈閉塞により足壊疽を生じたが側副路の発達を待ち大切断を回避し得た症例	第 3 回 日本フットケア・足病医学会年次学術集会 2023 年 2 月 11 日～ 12 日 奈良
小浦貴裕、富田啓人、竹丸雅志、小澤貴暢、笠間啓一郎、井出篤嗣、飯尾美紀、蒲原毅、浦中康子、中澤明尋、根岸耕二	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
心臓血管外科	
右鎖骨下動脈起始異常を合併した右冠動脈起始異常の1例	第190回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2022年11月5日 浜松
富田啓人、笠間敬一郎、佐波拓哉、浦中康子、鈴木伸一	
SLEに対するステロイド療法中に僧帽弁位大動脈弁位感染性心内膜炎を発症した一例	第191回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2023年2月25日 横浜
浦島哲大、浦中康子、笠間敬一郎、富田啓人、佐波拓哉、田中雅也 鈴木伸一	
Y字型人工血管を用いて再建した右鎖骨下動脈瘤の1例	第191回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2023年2月25日 横浜
加藤丈弘、富田啓人、笠間敬一郎、佐波拓哉、田中雅也、浦中康子、 鈴木伸一	
クモ膜下出血を併発した大動脈解離の一治験例	第191回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2023年2月25日 横浜
佐波拓哉、笠間敬一郎、富田啓人、浦中康子、鈴木伸一	
HIV陽性患者の収縮性心膜炎に対して心膜切除術施行した1例	第191回日本胸部外科学会関東甲信越地方会 2023年2月25日 横浜
富田啓人、笠間敬一郎、田中雅也、浦中康子、鈴木伸一	
「低侵襲心臓外科手術 ～当院の現状と今後の課題～」	第28回横浜低侵襲手術研究会 2022年9月1日 横浜
笠間啓一郎	
皮膚科	
学会・その他	
真菌性眼内炎を発症したアロプリノールによる中毒性表皮壊死症	第70回神奈川県医真菌研究会 2022年6月11日 横浜
佐川展子、井上舞、川村飛翔、蒲原毅	
抗デスモグレイン1抗体の上昇が認められ臨床的に腫瘍随伴性天疱瘡が疑われた1例	日本皮膚科学会第902回東京地方会 2022年7月16日 Web開催
井上舞、川村飛翔、佐川展子、石井文人、橋本隆、蒲原毅	
イクセキズマブとアプレミラストの併用が奏効した好酸球増多を伴った膿疱性乾癬の1例	第37回日本乾癬学会 2022年9月9日～10日 ハイブリッド開催（Web、鹿児島）
井上舞、川村飛翔、佐川展子、蒲原毅	
正中神経障害を伴った持久性隆起性紅斑の1例	日本皮膚科学会第903回東京地方会 2022年10月15日 Web開催
熊谷晴菜、酒井あゆみ、新村智己、蒲原毅	
MPO-ANCA陽性の若年性皮膚動脈炎の1例	日本皮膚科学会第904回東京地方会 2022年12月17日 Web開催
新村智己、熊谷晴菜、酒井あゆみ、蒲原毅	

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
皮膚科	
薬剤性過敏症候群様の症状を呈し 著明な肝機能障害がみられた カルバマゼピンによる薬疹の 1 例	第 52 回日本皮膚免疫アレルギー学会 2022 年 12 月 17 日～18 日 ハイブリッド開催 (Web、名古屋)
熊谷晴菜、酒井あゆみ、新村智己、蒲原毅	
ANCA 関連中耳炎を伴った多発血管炎性肉芽腫症の 1 例	日本皮膚科学会第 905 回東京地方会 2023 年 2 月 18 日 Web 開催
酒井あゆみ、熊谷晴菜、新村智己、井上 隆、藤井ゆず、蒲原毅	
乾癬治療のこれまでの変遷と今後の展望	乾癬患者さんを考える未来を考える セミナー 2022 年 7 月 28 日 Web 開催
蒲原毅	
乾癬の最新治療と生物学的製剤導入が必要な患者像	乾癬の連携について考える会 in 厚木 2022 年 9 月 22 日 厚木
蒲原毅	
乾癬治療の変遷と UPDATE	第二回東横乾癬研究会 2022 年 10 月 11 日 Web 開催
蒲原毅	
病院紹介 横浜市立市民病院	横浜市皮膚科医会第 163 回例会 2022 年 10 月 13 日 横浜
蒲原毅	
乾癬性関節炎の治療戦略	Psoriasis Clinical Web Seminarin Yokohama 2023 2023 年 2 月 16 日 Web 開催
蒲原毅	
泌尿膚科	
学会・その他	
当院における ALA-PDD 補助下 TURBT の治療経験	第 36 回 泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 神戸 2022 年 11 月 10 日～12 日
苅部勇大、共同演者：米澤光祐、浅野潤、房安秀生、水野伸彦、 太田純一、森山正敏	
副腎原発海綿状血管腫の一例	第 99 回 神奈川県泌尿器科医会 2022 年 11 月 26 日
苅部勇大、共同演者：米澤光祐、浅野潤、房安秀生、水野伸彦、 太田純一、森山正敏	
「NMIBC の治療戦略における経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術 (TURBO) の果たす役割」	第 36 回 泌尿器内視鏡・ロボティクス学会 シンポジウム 19 神戸 11 月 12 日 (土) 13:25～14:55
太田純一 (横浜市立市民病院 泌尿器科)	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
産婦人科	
著書・論文	
A rare case of gestational ovarian choriocarcinoma coexistent with intrauterine pregnancy	
Shizuka Sakurai, Ryoko Asano, Megumi Furugori, Hiroyuki Shigeta	Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology 61 708-712 2022
Possible significance of degeneration and decreased expression of progesterone receptor in postmenopausal uterine leiomyoma	
Saki Tanioka, Ryoko Asano, Reina Wakabayashi, Hiroyuki Hayashi, Hiroyuki Shigeta	BMC Women's Health 22 346 2022
Awareness of Infectious Disease Screening During Early Pregnancy and Knowledge About its Vertical Transmission in Japan	
Mizuha Odagami, Akiko Iwata, Kazumi Kubota, Kentaro Kurasawa, Mika Okuda, Shigeru Aoki, Tomoo Hirabuki, Tomoko Tujie, Haruya Saji, Tetsuya Hasegawa, Natsuko Kobayashi, Yutaka Ueda, Shinichi Ishioka, Takayuki Enomoto, Makoto Tsuji, Hiroyuki Shigeta, Kumi Koike, Hiroaki Tanaka, Rie Tsukinaga, Yoshimi Hasegawa, Reiko Numazaki, Hajime Ota, Hiroaki Kase, Hiroshi Ishikawa, Yoshihiro Saito, Takaharu Yamawaki, Etsuko Miyagi	A Report from the Pregnant Women Health Initiative. Maternal and Child Health Journal https://doi.org/10.1007/s10995-023-03597-5 2023
神経精神科	
学会・その他	
横浜市立市民病院における入院患者の転倒転落のリスク因子に関するコホート研究	
西村和華、下村雄太郎、村山真之、橋本善太、飯塚真理、宇田川梨紗、山口滋紀、内芝恵、加藤剛、吉村公雄、内田裕之、三村將、竹内啓善、志々田一宏	第 35 回日本総合病院精神医学会総会 2022 年 10 月 28 日～ 29 日 東京
横浜市立市民病院における「お酒の問題外来」の設立および 1 年間の活動報告	
橋本善太、飯塚真理、宇田川梨紗、村山真之、下村雄太郎、西村和歌、江部優奈、崎山ちひろ、土屋真弓、志々田一宏	第 35 回日本総合病院精神医学会総会 2022 年 10 月 28 日～ 29 日 東京
リハビリテーション科	
著書・論文	
第 116 回 医師国家試験問題解説 . 2021	
野々垣学 (分担執筆)	MEDIC MEDIA 2022 年 4 月 26 日
クエスチョンバンク 理学療法士・作業療法士 国家試験問題解説 .2023 共通問題	
野々垣学 (分担執筆)	MEDIC MEDIA 2022 年 7 月 24 日
クエスチョンバンク 理学療法士 国家試験問題解説 .2023 専門問題	
野々垣学 (分担執筆)	MEDIC MEDIA 2022 年 9 月 14 日
クエスチョンバンク 作業療法士 国家試験問題解説 .2023 専門問題	
野々垣学 (分担執筆)	MEDIC MEDIA 2022 年 10 月 6 日

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
リハビリテーション科 学会・その他	
AWGS2019による周術期消化器疾患のサルコペニアを有する患者の状態について（第2報）	第59回日本リハビリテーション医学会 学術集会 2022年6月23日～26日 横浜
野々垣学、橋本直樹、佐伯拓也、岡村正嗣、下津英幸、鈴木明日香、立花佳枝、山内裕子、根本明宜、中村健	
放射線治療科 学会・その他	
オープニングリマークス 座長	Think about treatment strategy for Stage III NSCLC 主催：アストラゼネカ株式会社 2022年4月25日 横浜
小田切一将	
麻酔科 著書・論文	
A Literture Review of Factors Related to Postoperative sore Throat	Journal of Clinical Medicine Research 2022;14(2):88-94
Yuta Mitobe Yuri Yamaguchi Yasuko Baba Tomomi Yoshioka Kenji Nakagawa Takeshi Itou Kiyoyasu Kurahasi	
Predictive factors of postoperative fentanyl consumption in patients with inflammatory bowel disease:a retrospective cohort study	BMC Anesthesiology (2022)22:70
Sayaka Tsuboi,Kazumi Kubota,Takahiro Mihara, Masataka Taguri,Gaku Inagawa and Takahisa Goto	
Ultrasound-guided placement of a hemodialysis catheter into the distal femoral vein in a patient with multiple catheters: A case report	Internatinal Medical Case Reort Journal 2022.Apr 19:15:209-212
Shuta Morishige, Yoshikazu Yamaguchi, Kei Nakajima, Sayaka Tsuboi, Yoh Sugawara, Hajime Hayami, Joseph.D.Tobias, Gaku Inagawa	
心臓外科周術期におけるイオン化マグネシウム濃度測定の有用性	日本集中治療医学会雑誌 2022；29：117－22
米谷聡、下村理華、河合迪彦、武井寛英、桑原大輔、河上唯史、池崎弘之	
Optic nerve ultrasound and cardiopulmonary byass: A pilot study	Saudi Journal of Anaesthesia 2022 Apr-Jun;16(2)188-193
Mayuko Wakimoto, Joseph H. Patrick, Yoshikazu Yamaguchi, Catherine Roth, Marco Corridore, Joseph D. Tobias	
学会・その他	
COVID-19 パンデミック下における集中治療室の診療体制変化が非 COVID-19 患者のアウトカムに及ぼす影響	日本麻酔科学会第69回学術集会 2022年6月16日～18日 神戸
山内千世里、速水元、刈谷隆之、森繁秀太、伊奈川岳	
COVID-19 感染妊婦における帝王切開：後ろ向き観察研究	日本麻酔科学会第69回学術集会 2022年6月16日～18日 神戸
吉田恵、廣富恵里奈、伊奈川岳	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
麻酔科	
甲状腺術後出血を来した一例から学ぶ気道管理	日本麻酔科学会第 69 回学術集会 2022 年 6 月 16 日～18 日 神戸
会沢海、伊奈川岳	
Brugada 型心電図で術中 VF となり、腹臥位 CPR により救命し得た一例	日本集中治療医学会第 6 回関東甲信越支部学術集会 2022 年 7 月 16 日 横浜
吉田恵	
家族性血小板異常症が疑われた症例に対する麻酔経験	日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 62 回合同学術集会 2022 年 9 月 2 日～10 月 3 日 WEB 開催
亀山雄平、下村理華、伊奈川岳	
術中心停止に至ったが迅速な蘇生処置で救命できた骨セメント症候群の一例	日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 62 回合同学術集会 2022 年 9 月 2 日～10 月 3 日 WEB 開催
中嶋景、森繁秀太、伊奈川岳	
中心静脈鎖骨下アプローチで縦隔気腫を生じ、緊急気管挿管を必要とした症例	日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 62 回合同学術集会 2022 年 9 月 2 日～10 月 3 日 WEB 開催
長谷川巧、下村理華、伊奈川岳	
周麻酔期看護師のバーンアウト	日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第 62 回合同学術集会 2022 年 9 月 2 日～10 月 3 日 WEB 開催
井出悠紀子、長嶺祐介、伊奈川岳、後藤隆久	
周麻酔期看護師が認識する特定行為研修（術中麻酔管理領域パッケージ）の現状と課題	第 44 回日本手術医学会総会 2022 年 10 月 14 日～15 日 東京
他谷真遵、荒屋和恵、井出悠紀子	
全国の大学院修士課程で行われる周麻酔期看護師の養成課程修了者に対するアンケート調査	日本臨床麻酔学会第 42 回大会 2022 年 11 月 11 日～12 日 京都
井出悠紀子、長嶺祐介、伊奈川岳、後藤隆久	
ICU	
著書・論文	
Ultrasound-Guided Placement of a Hemodialysis Catheter into the Distal Femoral Vein in a Patient with Multiple Catheters: A Case Report	International Medical Case Reports Journal 2022:15 209-212
Shuta Morishige, Yoshikazu Yamaguchi, Kei Nakajima, Sayaka Tsuboi, Yoh Sugawara, Hajime Hayami, Joseph D Tobias, Gaku Inagawa.	
Optic nerve ultrasound and cardiopulmonary bypass: A pilot study	Saudi Journal of Anaesthesia 2022 Apr-Jun:16(2)188-193
Mayuko Wakimoto, Joseph H. Patrick, Yoshikazu Yamaguchi, Catherine Roth, Marco Corridore, Joseph D. Tobias.	

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
ICU	
学会・その他	
くも膜下出血と A 型急性大動脈解離を併発し、コイル塞栓術後待機的に上行弓部人工血管置換術を施行した一例	
山口嘉一、窪田結衣、下村理華、春原啓人、森繁秀太、山内千世里、 坪井さやか、伊奈川岳、速水元	第 50 回日本集中治療医学会学術集会 2023 年 3 月 2 日 京都
Brugada 型心電図で術中 VF となり、腹臥位 CPR による救命した一例。	
吉田恵、速水元	第 6 回関東甲信越支部学術集会 2022 年 7 月 16 日 横浜
歯科口腔外科	
著書・論文	
小児の繰り返す頬部の腫張	
大澤孝行	月刊 DENTAL DIAMOND 47(4):23-24,2023.4
学会・その他	
骨髄異形成症をもつ患者の術後頸部難治性創部に対し陰圧閉鎖療法を応用した 1 例	
杉浦圭、大澤孝行	40th 日本口腔腫瘍学会 2022 年 2 月 群馬 WEB
von Willebrand 病 type1 を有する患者に対し、顎矯正手術を施行した一例	
杉浦圭、大澤孝行	67th 日本口腔外科学会総会 2022 年 11 月 幕張 WEB
口腔粘膜悪性黒色腫に対し免疫チェックポイント阻害剤を適用した 2 例	
大澤孝行、杉浦圭	41th 日本口腔腫瘍学会 2023 年 1 月 岡山 WEB
ウィズコロナ時代の歯科治療 ー口腔ケアの必要性、味覚障害についてー	
大澤孝行	横浜口腔粘膜疾患研修会 2023 年 1 月 26 日 横浜 WEB
Our approach to HIV patients - from the dental standpoint -	
大澤孝行	JICA Partnership project ,HIV training project in Japan 2023 2023 年 3 月 10 日 横浜
歯科における骨粗鬆症患者への対応	
大澤孝行	西区多職種合同学術講演会 2023 年 3 月 23 日 横浜
感染症内科	
著書・論文	
Intradermal Hepatitis B Vaccination in Non-responder People Living with Human Immunodeficiency Virus in Japan	
Yukihiro Yoshimura 1, Hiroaki Sasaki 1, Nobuyuki Miyata 1, Natsuo Tachikawa	Jpn J Infect Dis 2022 Sep 22;75(5):519-522.

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
感染症内科	
High titer of antibody against the SARS-CoV-2 spike protein among patients receiving neutralizing antibody cocktail therapy with REGN-COV	Infection. 2022 Jun;50(3):771-774
Hiroaki Sasaki 1, Nobuyuki Miyata 2, Yukihiro Yoshimura 2, Natsuo Tachikawa	
学会・その他	
壊死性筋膜炎を疑い筋膜切開を行った E.coli による重症蜂窩織炎の一例	第 71 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会 2022 年 10 月 26 日～ 28 日 札幌
宮本智美	
日本国内に在住する慢性期シャーガス病患者 2 症例の治療経験	第 71 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会 2022 年 10 月 26 日～ 28 日 札幌
佐々木裕明	
キニーネ静注とアルテメテル・ルメファントリン併用および集中治療によって救命しえた重症熱帯熱マラリアの一例	第 71 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会 2022 年 10 月 26 日～ 28 日 札幌
宗佑奈	
Staphylococcus aureus 肺炎および菌血症を合併した COVID-19 の 1 例	第 71 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会 2022 年 10 月 26 日～ 28 日 札幌
佐藤公亮	
横浜市立市民病院で使用している SARS-CoV-2 検出における polymerase chain reaction 検査, 迅速抗原検査の正確性の検討	第 71 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会 2022 年 10 月 26 日～ 28 日 札幌
宮田信之	
横浜市立市民病院における COVID-19 直接診療の 3 回目ワクチン接種前後の抗体価に与える影響	第 71 回日本感染症学会 東日本地方会学術集会 2022 年 10 月 26 日～ 28 日 札幌
吉村幸浩	
新型コロナウイルスワクチン接種後に間質性肺炎で死亡した一例	96 回日本感染症学会総会 2022 年 4 月 22 日～ 23 日 オンライン
吉村幸浩	
新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に対するトシリズマブの投与実績	96 回日本感染症学会総会 2022 年 4 月 22 日～ 23 日 オンライン
佐々木裕明	
Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) に侵襲性肺アスペルギルス症を合併し病理解剖を行った一例	96 回日本感染症学会総会 2022 年 4 月 22 日～ 23 日 オンライン
宮田信之	

論文名／演題名		掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
感染症内科		
ART 導入期における DRV の使い方		
吉村幸浩		第 36 回日本エイズ学会学術集会 2022 年 11 月 18 日～20 日 浜松
横浜市立市民病院におけるドラビリンの使用状況について		
宮田信之		第 37 回日本エイズ学会学術集会 2022 年 11 月 18 日～20 日 浜松
救急診療科		
学会・その他		
高齢者軽度頭部外傷における臨床的に重要な外傷性脳損傷のリスク因子の検討		
内山真		第 36 回 日本外傷学会 2022 年 6 月 30 日～7 月 1 日 大阪市
気管支鏡検査中に脳空気塞栓，虚血性空気塞栓症を発症した 1 例		
對馬峻太		第 73 回 日本救急医学会 救急関東地方会 2023 年 2 月 18 日 八王子市
心窩部痛に伴うショックで発症された正中弓状靭帯症候群による前上脛十二指腸動脈仮性動脈瘤破裂の 1 例		
若野藍		第 73 回 日本救急医学会 救急関東地方会 2023 年 2 月 18 日 八王子市
新たな診療報酬加算下で Rapid Response Team は存続できるのか？		
野垣文子		第 50 回日本集中治療医学会 2023 年 3 月 2 日～3 月 4 日 京都市
病理診断科		
著書・論文		
Tumor-stroma ratio can predict lymph-node metastasis in cT1/2N0 oral tongue squamous cell carcinoma independent of tumor budding grade.		
Sakai T, Saito Y, Tateishi Y, Yamazawa S, Fukuoka O, Kobayashi K, Omura G, Akashi K, Yoshida M, Ando M, Ebihara Y, Yamasoba T.		Int J Clin Oncol 27(12):1818-1827,2022
Estrogen receptor beta expression in colitis-associated carcinoma in comparison with sporadic colonic tumor: an immunohistochemical study.		
Matsuno T, Mikami T, Hayashi H, Funahashi K, Okazumi S, Hiruta N, Shibuya K, Igarashi Y.		JGH Open doi.org/10.1002/jgh3.12859,2023
Conversion surgery after Lenvatinib treatment for anaplastic thyroid carcinoma: a case report.		
Yamazaki H, Masudo K, Kanada S, Inayama Y, Hayashi H, Fujii Y, Rino Y.		Surg Case Rep doi.org/10.1186/s40792-023-01619-6,2023
Fulminant amebic enteritis in the perinatal period: a case report.		
Azuma D, Kunisaki R, Yukawa T, Yaguchi K, Watanabe M, Shibui S, Nakamori Y, Toyoda J, Tanabe M, Maeda K, Inayama Y, Kimura H, Maeda S.		Intern Med 62(16):2341-2348,2023

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
病理診断科	
表在型食道扁平上皮癌、上皮内腫瘍、非腫瘍性病変の病理診断	
前田晃樹、立石陽子	消化器内視鏡 34(11):1779-1785,2022
非喫煙・非飲酒症例の食道扁平上皮癌の特徴と診断	
平澤欣吾、福地剛英、杉森慎、立石陽子、稲山嘉明、前田慎	消化器内視鏡 34(11):1798-1801,2022
食道癌の診療：食道癌の生検病理診断	
小嶋結、日下恵理子、小柏剛、立石陽子	臨床消化器内科 37(9):1100-1104,2022
習慣的喫煙、飲酒歴のない食道表在癌の臨床病理学的特徴 - 第 81 回食道色素研究会における多施設共同研究	
立石陽子、福地剛英、平澤欣吾、杉森慎、三井秀昭、奥寺康司、前田慎、 稲山嘉明	胃と腸 57(11):1359-1366,2022
学会・その他	
飢餓に伴う肝障害として肝細胞にオートファジーを認めた一剖検例	
田中玲子、澤住知枝、金田幸枝、前田晃樹、村岡枝里香、田辺美樹子、 大谷方子、稲山嘉明	第 111 回日本病理学会総会 2022 年 4 月 14 日～16 日 神戸
パネート細胞様の神経内分泌分化を伴う前立腺腺癌の一例	
前田晃樹、田辺美樹子、金田幸枝、澤住知枝、田中玲子、村岡枝里香、 大谷方子、稲山嘉明	第 111 回日本病理学会総会 2022 年 4 月 14 日～16 日 神戸
COVID-19 剖検例における間質性肺病変の頻度 重症化との関連性についての考察	
岩下広道、片岡俊朗、松村舞衣、小池千尋、林宏行、荒井宏雅、河端美則、 奥寺康司	第 111 回日本病理学会総会 2022 年 4 月 14 日～16 日 神戸
新型コロナウイルスワクチン接種後にびまん性肺泡傷害を来した一剖検例	
奥寺康司、立石陽子、吉村幸浩、岩下広道、前田一輔、畑山靖佳、 井濱容子、梁明秀、立川夏夫、林宏行	第 111 回日本病理学会総会 2022 年 4 月 14 日～16 日 神戸
UC 関連腫瘍の治療を考える：病理診断の基本的考え方と課題	
林宏行	第 57 回 IBD Club Jr 研究会 2022 年 6 月 25 日 東京
IBD 病理の基本	
林宏行	第 57 回神奈川 IBD ミニ勉強会 2022 年 9 月 12 日 横浜
緩和ケア内科	
著書・論文	
Professional profiles. Name : Mari Saito	
(編集) 並木有希、Nealy M, Kain T.	医療系学生のためのつたわる英語 － English Communication Competency for Future Healthcare Professionals 株式会社 南江堂 東京 1,112,022

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
緩和ケア内科	
仕事人の楽屋裏 第43回	
斎藤真理	緩和ケア 32(4):354-355、2022
メサドンを用いたがん疼痛緩和治療の経過中に全身麻酔手術を行った2症例	
森田真理、坂本理恵、大城絵理奈、嘉山郁未、菊池恵理華、河原英子、 築田理絵、住友正和、木田達也、坂下博之、豊田重雄、太田郁子、 渡部春菜、斎藤真理	Palliative Care Research 17(4):135-139、2022
論文執筆のすゝめ 一臨床における「どうして？」を論文にぶつけてみようー	
斎藤真理、中村陽一、澤井美穂、瀬川博子	死の臨床 44(1):111-115
学会・その他	
骨盤内悪性腫瘍術後に出現した慢性疼痛に漢方薬が奏功した2例	
森田真理、坂本理恵、大城絵理奈、菊池恵理華、小林路子、筑田理絵、 嘉山郁未、金子あした、高木克昌、坂下博之、豊田茂雄、斎藤真理	第27回日本緩和医療学会学術大会 2022年7月1日～2日 神戸
性的マイノリティー患者の主治医になって得た気づき	
倉持智子、天神和美、斎藤真理	第4回日本緩和医療学会関東・ 甲信越支部学術大会 2022年10月10日 オンライン開催
コロナ禍の緩和ケア病棟で気づいたこと	
斎藤真理	南区医師会在宅緩和ケア研修会 2022年10月5日 横浜
～医療と介護の連携～ 横浜市立市民病院の機能 緩和ケア病棟について知る緩和ケア概論	
斎藤真理	神奈川区居宅介護支援専門員研修 2022年10月21日 当院講堂
フットケアセンター	
学会・その他	
COVID19感染に伴う急性下肢動脈閉塞により足壊疽を生じたが側副路の発達を待ち大切断を回避し得た症例	
小浦貴裕	第3回フットケア・ 足病医学会年次学術集会 2023年2月11日～12日 奈良
実践報告：フットケア外来での糖尿看護認定看護師の役割	
飯尾美紀	第3回フットケア・ 足病医学会年次学術集会 2023年2月11日～12日 奈良
栄養部門	
学会・その他	
糖尿病の食事 ～高齢者が気をつけたいこと～	
堀口眞樹	地域連携研修 2022年9月9日 WEB開催

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
臨床工学部	
著書・論文	
敗血症 - 感染症と臓器障害への対応 - 臨床工学機器の管理	
相嶋一登 (分担執筆)	救急・集中治療アドバンス 中山書店 東京都 362-373,2022
集中治療室における臨床工学	
相嶋一登 (分担執筆)	集中治療医学レビュー 2022-'23 総合医学社 東京都 325-327,2022
いま注目の呼吸療法を見直そう ①高流量鼻カニューレ酸素療法 (HFNC) ② iNO 療法	
相嶋一登 (編集)	Clinical Engineering 学研 東京都 2022
そのトラブル、どう対処する? 人工呼吸編	
相嶋一登 (編集)	Clinical Engineering 学研 東京都 2022
新型コロナウイルス感染症診療～集中治療室における臨床工学技士の役割～	
相嶋一登	日本急性血液浄化学会誌 13(1):73-79,2022
学会・その他	
ポストコロナ時代における臨床工学技士の役割と責任 (特別企画)	
相嶋一登	第 50 回日本集中治療医学会学術集会 2023 年 3 月 2 日～ 4 日 京都
チームで行う人工呼吸器からの離脱 (教育講演)	
相嶋一登	第 50 回日本集中治療医学会学術集会 2023 年 3 月 2 日～ 4 日 京都
集中治療領域における臨床工学技士の果たす役割	
相嶋一登	第 38 回日本医工学治療学会学術集会 2022 年 5 月 13 日～ 15 日 松山
集中治療専門臨床工学技士の創立を考える	
相嶋一登	第 32 回日本臨床工学会 2022 年 5 月 14 日～ 15 日 つくば
ロボット支援手術業務の時間外労働削減への取り組み	
大谷太一	第 24 回医療マネジメント学会学術総会 2022 年 7 月 8 日～ 9 日 神戸

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
臨床工学部	
コロナ禍での病院移転の経験	
安友芳郎	第 60 回全国自治体病院学会 2022 年 11 月 10 日～ 11 日 沖縄
画像診断部	
学会・その他	
頭部領域の血管撮影 (IVR) におけるコロナ患者への対応	
田邊頌章	第 36 回全国循環器撮影研究会総会・ 学術発表大会 2022 年 4 月 16 日 神奈川
病院の防災対策について	
田邊頌章	第 30 回日本心血管インターベンション 治療学会学術集会 2022 年 7 月 21 日 神奈川
横浜市立市民病院 画像診断部における急変時対応の取組みについて	
江崎琴音	第 20 回臨床医学リスクマネジメント 学会・学術集会 2022 年 9 月 17 日 WEB
横浜市立市民病院 画像診断部における急変時訓練の実施とその効果	
田邊頌章	第 20 回臨床医学リスクマネジメント 学会・学術集会 2022 年 9 月 17 日 WEB
脳深部刺激装置留置患者の頭部 MRI 検査における撮像パラメータの検討	
脇畑庄人	第 50 回日本放射線技術学会 秋季学術大会 2022 年 10 月 9 日 東京
線量管理に関する取り組みと工夫	
吉田里穂	第 58 回 神奈川アンギオ撮影研究会 2022 年 10 月 17 日～ オンデマンド配信 WEB
検査・輸血部	
学会・その他	
病院再整備における、検体検査部門の自己調達方式と企業連合方式の比較検討について	
本間裕一	第 71 回日本医学検査学会 2022 年 5 月 21 日 大阪
当院での新型コロナウイルス感染症をきっかけにした PCR 検査の導入について	
金田航、青柳慧祐、山澤健祐、鍋谷ももこ、笹原洋好、小菅葉子、 本間裕一	第 71 回日本医学検査学会 2022 年 5 月 21 日 大阪

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
検査・輸血部	
血液ガス分析装置のLAN 接続無線化について	
山澤健祐	第 71 回日本医学検査学会 2022 年 5 月 21 日 大阪
院内での新型コロナ対策における臨床検査医としての貢献について	
千葉泰彦	第 69 回 日本臨床検査医学会学術集会 2022 年 11 月 17 日～ 20 日 宇都宮
学会長講演 躍進～臨床検査技師は次のステージへ～	
本間 裕一	第 71 回 神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
RhD 抗原の減弱がみられた一例	
原田智美、吉村早耶香、笹原洋好、木下裕子、田山三郎、小倉謙治、 本間裕一、千葉泰彦	第 71 回神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
ISO15189 における当院血液検査の取り組み	
渡邊なつみ、武智未紗、多田慶子、本間裕一、千葉泰彦	第 71 回神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
検体情報統括管理システム (TRIPS) とは「市民病院での導入事例」	
渋谷紀子	第 71 回 神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
院内無線ネットワークの有効利用ー検査室の立ち位置と在り方ー血液ガス分析装置のLAN 接続無線化について	
熊谷圭、山澤健祐	第 71 回 神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
CML 治療中に急性巨核芽球性白血病 (M7) へ急性転化した一症例	
武智未紗、渡邊なつみ、多田慶子、本間裕一、千葉泰彦	第 71 回神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
横浜市立市民病院における BLS 講習の紹介と今後の展望について	
池谷由貴、本間裕一、千葉泰彦	第 71 回 神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
当院における血液培養検査の現状	
金田航、池谷由貴、小菅葉子、本間裕一、千葉泰彦	第 71 回 神奈川県医学検査学会 2022 年 12 月 18 日 横浜
アメーバ性大腸炎患者からメンブレンフィルター法により β -ラクタマーゼ非産生 <i>Brachyspira pilosicoli</i> を検出した一例	
藤代夏純、池谷由貴、土谷愛、金田航、小菅葉子	第 34 回日本臨床微生物学会総会・ 学術集会 2023 年 2 月 3 日～ 5 日 横浜

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
薬剤部門	
著書・論文	
同効薬・類似薬のトリセツ	
監修：稲森正彦、日下部明彦 編集：小池博文 執筆：五十嵐文 他	メジカルビュー社 2023、432 ページ
学会・その他	
「ウイルスコントロール良好で状態の安定した症例では外来長期処方が容認できる」	
吉村歩、鈴木成美、横室友美、吉岡君佳、五十嵐俊、高橋賢成	第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会 2022 年 11 月 18 日～20 日 浜松
COVID-19 における呼吸苦に対するモルヒネ使用調査	
佐藤弘子、辻茉莉香、塚川麻利子、五十嵐文、吉村歩、高橋賢成	第 15 回日本緩和医療薬学会年会 2022 年 5 月 13 日～15 日 熊本
現状の電子カルテにおけるレジメンシステムの必要性と課題（シンポジウム）	
安部圭紀	第 14 回 日本がん薬剤学会（JSOPP） 学術大会 2022 年 5 月 8 日 東京
がん治療の質向上に向けたタスクシェアと薬剤師外来の取り組み（製薬企業講演会）	
安部圭紀	Pharmacist Innovators Forum 2022 年 10 月 12 日 Web
横浜市立市民病院における制吐療法の現状（製薬企業講演会）	
安部圭紀	制吐療法 WEB Seminar 2022 年 10 月 12 日 Web
irAE Management Web Seminar ～他職種連携での irAE 対応をシェア～（製薬企業講演会）	
安部圭紀	当院の irAE 対策～市中病院の実際～ 2022 年 10 月 14 日 Web
継続的な副作用“リモート”モニタリングに対する「マイカルテ ONC」導入の現状と評価（ポスター）	
安部圭紀、辻茉莉香、溝口明子、塚川麻利子、佐藤弘子、五十嵐文、高橋賢成	日本臨床腫瘍薬学会 学術大会 2023 2023 年 3 月 4 日～5 日 名古屋
アプリは患者と医療者をつなぐ架け橋になれるか～薬剤師の視点から～（製薬企業講演会）	
安部圭紀	マイカルテ ONC PRO 導入前施設向け勉強会 2023 年 3 月 20 日 Web
看護部	
著書・論文	
医療用麻薬における治療アドヒアランス向上のための教育支援 ～医療用麻薬の誤解を解きほぐす関り～	
卯野木理紗子	がん看護 27 巻 7 号 9-10 月号：2022

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
看護部	
知らなきヤソン オペナースの耳に入れたい OPE TOPICS 申し送りにも活かせる！ PONV 対策集	
小野高	株式会社メディカ出版 オペナーシング 37 巻, 8 月号:2022
周術期でナースが”これだけはおさえておきたい”ポイント&最新トピックス	
小野高	株式会社学研メディカル秀潤社 月刊ナーシング 11 月号:2022
周術期における閉塞性睡眠時無呼吸	
小野高	株式会社メディア出版 みんなの呼吸器 Respica 21 巻 4 号、6 月:2022
看護管理者の育成に向けたマネジメントラダーの導入～マネジメントラダーの作成から活用に向けた取り組み～	
土屋恵美子	看護部長通信 10 月号:2022
現場でマネジメント力を上げる！ ～共に学び、共に育つ組織を目指して～	
土屋恵美子	看護のチカラ 27 巻 588 号、10 月:2022
【With コロナ時代の家族看護～面会制限下での新たな家族ケア～】(Part 1)COVID-19 が家族に及ぼす影響と家族ケアの実際 医療ひっ迫状況における病院での家族ケア	
石渡未来	看護技術 メヂカルフレンド社 68 巻 11 号、10 月:2022
【With コロナ時代の家族看護～面会制限下での新たな家族ケア～】(Part 2) 面会制限下での家族ケアの技術 感染対策に留意した面会	
石渡未来	看護技術 メヂカルフレンド社 68 巻 11 号、10 月:2022
【With コロナ時代の家族看護～面会制限下での新たな家族ケア～】(Part 2) 面会制限での家族ケアの技術 在宅療養へ向けた支援の実際	
石渡未来	看護技術 メヂカルフレンド社 02-11 (看護部) 業績目録
COVID-19 感染疑いのある褥瘡発生ハイリスク患者への対応の 1 例	
齋藤忠明、櫻田朋子、菅由美子	日本創傷・オストミー・ 失禁管理学会誌 26 巻、Supplement:2022
ViTrac (QP-989P) の活用方法について	
安藤ゆかり	ViTrac (QP-989P) ユーザーレポート 12 月:2022
学会・その他	
重症 COVID-19 患者の自宅への退院支援 ～動画や写真を活用した家族との情報共有～	
芦邊リツ子、山田道代	第 37 回日本環境感染学会 総会・学術集会 2022 年 6 月 17 日 横浜

論文名／演題名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
看護部	
A 病棟のがん患者を対象とした生活のしやすさに関する質問表	
卯野木理紗子、石渡未来、櫻井めぐみ、望月久美子、石崎智子、市村博子、大谷志津子、松岡弓子、横内万里、西原敦子、川上幸子	第 27 回日本緩和医療学会学術大会 2022 年 7 月 1 日～2 日 神戸
早期経腸栄養管理での看護師の役割 ～今私たちができること、これからしないといけないこと～	
弦巻真理	第 13 回日本臨床栄養代謝学会学術集会 2022 年 5 月 31 日～6 月 1 日 横浜
炎症性腸疾患患者の「手術における要望」についての調査	
高宮菜美、兼頼しおみ、川畑麗、東万柚子	第 36 回日本手術看護学会年次大会 2022 年 11 月 4 日～5 日 名古屋
心筋梗塞患者の行動変容時期に合わせた生活指導の関わり	
小山千尋、安藤ゆかり、東由紀子	第 24 回神奈川看護学会 2022 年 11 月 26 日 横浜
手術を受ける患者の病棟出棟から麻酔導入における自律神経の変化 ～ウェアラブルデバイスを用いた測定～	
岩佐葵	第 33 回日本臨床モニター学会総会 2022 年 6 月 26 日 愛知
機関を越え地域で紡ぐアドバンス・ケア・プランニング 横浜市の ACP 普及啓発事業 もしも手帳の三段活用	
石渡未来	第 27 回日本緩和医療学会学術大会 2022 年 7 月 1 日～2 日 神戸
新型コロナウイルス感染症患者の酸素デバイス使用による医療関連機器圧迫創傷発生の要因	
櫻田朋子、中村幸江、齋藤忠明、西井晶子	第 19 回日本褥瘡学会 関東甲信越地方学会学術集会 2022 年 11 月 26 日 茨木
新型コロナウイルス感染症対策下におけるがんサロンのイベント開催の評価と課題	
卯野木理紗子、櫻井めぐみ、望月久美子、鈴木美佐子、東由紀子、市村博子、横内万里、西原敦子、松岡弓子、清水陽木、大谷志津子、石崎智子、蓼沼朝子、帯金瑞穂、浦島有希	第 37 回日本がん看護学会学術集会 02-11（看護部）業績目録 横浜
バースレビューの実施方法に関する文献検討	
河田万優	第 32 回日本保健科学学会学術集会 2022 年 9 月 17 日 オンライン
フットケア外来での糖尿病看護認定看護師の役割	
飯尾美紀	第 3 回日本フットケア・ 足病医会年次学術学会 2023 年 2 月 11 日 奈良
転院調整から見てきた看護師の役割	
松本雅美、宮崎直子	第 36 回日本エイズ学会学術集会・総会 2022 年 11 月 18 日 静岡

論文名／演題名	
著作名／発表者名	掲載誌・発行所／学会・研究会名 巻号・発行年月／開催日・会場
看護部	
<p>外来心臓リハビリテーションに5カ月間通院することができた患者が語る看護の及ぼす影響</p> <p>森田菜穂子、安藤ゆかり、平田智子、斉藤雄二、東由紀子</p>	<p>第53回日本看護学会学術学会 2022年11月8日 東京</p>
<p>高齢心不全患者の入院中フレイル進行予防に対する包括的介入の評価</p> <p>間山涼子、安田百花、西山良子、東由紀子</p>	<p>第53回日本看護学会学術学会 2022年11月8日 東京</p>
<p>コロナ禍におけるトリアージに必要なスキルの検討</p> <p>高坂恵里花、工藤陽介、中村詩織、佐藤亜紀、長岐洋子、田邊理都子</p>	<p>第73回日本救急医学会 関東地方会学術集会 2023年2月18日 東京</p>

初期臨床研修実績

副病院長・臨床研修委員長 仲里 朝周

当院の初期臨床研修は、各診療科の指導医の情熱ある手厚い指導の下で、プライマリ・ケアの診断能力を確実に習得し、医師としての基本的能力を身につけることができる充実したプログラムとなっています。当院における臨床研修では、初期研修医は豊富な症例数・疾患を経験することができます。また救急外来での Common disease 症例の診療をはじめ、多くの患者さんと多くの時間触れ合うことを重視し、より実践的な臨床の現場で研修を行うことで全人的な医療

を実践し、医師としての責任感、そして社会人としての心得を学ぶことを最大の目的としています。研修医も指導医の熱い指導に応えようと一生懸命研修に励んでおります。「自ら学ぶ志高き医師であり、全ての人々の想いを慮る誠実な人間であれ」の研修理念のもと、当院で研修してよかったと一生思い続けてもらえるような研修環境を整え、そして維持していくことが、臨床研修委員会に課せられた最も重要な仕事と考えております。

令和4年度初期・後期研修ローテート表

専攻医

開始日		4月1日	5月6日	5月30日	6月27日	7月25日	8月22日	9月20日	10月17日	11月14日	12月12日	2月6日	3月6日		
基幹専攻医	宗 佑 奈	3	感染症												
	和田直大	2	消化器内科												
	古田祐樹	2	消化器内科												
	柴 崎 梢	2	消化器内科												
	島村仁子	2	消化器内科												
	門田咲織	2	血液												
	大久保想	1	血液						呼吸器	脳神経	緩和ケア	脳神経			
	新村昂平	1	血液									ICU			
	加藤智尋	1	消化器					感染	腎臓	リウマチ	緩和ケア				
	小宮山紘史	1	糖尿病						脳神経	血液	呼吸器	感染	消化器		
	羽田明海	1	消化器			感染	糖尿病	腎臓	消化器						
	前田倭空	1	消化器内科												
	連携専攻医	慶応義塾大学病院	飯 塚 紳	1	脳神経	緩和ケア	感染	リウマチ	呼吸器	呼吸器					
安井雅晴			1	感染	腎臓			呼吸器	消化器	糖尿病	循環器				
深沢直人			1	循環器	脳神経	緩和ケア	呼吸器	消化器				腎臓			
坂元美紀			1	呼吸器	感染	糖尿病	脳神経	血液							
平 松 卓			1	循環器			脳神経	腎臓	循環器			循環器			
東京医療センター		藤澤まり	3	腎臓	呼吸器	感染					リウマチ	血液			
		池田隼樹	3	呼吸器内科											
		柴 山 聖	3	2022/10/1- 糖尿病											
東京都済生会中央病院		中島菖子	2	リウマチ	緩和	感染	消化器								
		増田光佑	2	循環器											
けいゆう病院		山本佳穂	2							消化器	消化器	消化器	病理	消化器	
		東京慈恵会医科大学附属病院	宮本麻美	3	感染症										

初期臨床研修医

開始日		4月4日	5月6日	5月30日	6月27日	7月25日	8月22日	9月20日	10月17日	11月14日	12月12日	2月6日	3月6日	
一般コース	安齋雅貴	2	小児科	救急	地域	糖尿病	感染	循環器	リウマチ	神経	精神科	呼吸器	皮膚科	放診
	石 井 謙	2	ICU	NICU	神経	感染	循環器	地域	救急	精神科	リウマチ	皮膚科	小児科	放診
	伊藤幸太	2	消化器	地域	呼吸器	ICU	血液	精神科	神経	救急	放診	呼外科	感染	糖尿病
	植田沙也加	2	救急	ICU	麻酔	形成	放診	腎臓	呼吸器	ICU	神経	精神科	感染	病理
	白井大貴	2	救急	循環器	ICU	ICU	呼吸器	放診	精神科	皮膚科	放診	地域	リハビリ	神経

		開始日	4月4日	5月6日	5月30日	6月27日	7月25日	8月22日	9月20日	10月17日	11月14日	12月12日	2月6日	3月6日
一般コース	隠岐公大朗	2	精神科	腎臓	放診	放診	救急	精神科	緩和	糖尿病	地域	神経	消化器	精神科
	加藤文弘	2	心外科	泌尿器	神経	循環器	地域	ICU	心外科	精神科	整形	救急	血液	腎臓
	神尾彩花	2	腎臓	糖尿病	放診	神経	リウマチ	感染	消化器	地域	精神科	ICU	救急	緩和
	小松彩子	2	糖尿病	血液	地域	消化器	精神科	病理	ICU	救急	感染	放診	感染	リウマチ
	佐久川佳伶	2	感染	消化器	形成	放診	神経	感染	循環器	ICU	糖尿病	精神科	地域	皮膚科
	佐子英梨子	2	消化器	眼科	呼吸器	救急	放診	ICU	感染	地域	外科	ICU	精神科	泌尿器
	立野瑞樹	2	血液	リウマチ	IBD	IBD	救急	呼吸器	糖尿病	放診	皮膚科	感染	精神科	ICU
	橋本青葉	2	眼科	放診	救急	形成	地域	皮膚科	精神科	整形	眼科	糖尿病	神経	リハビリ
	針金裕平	2	放診	形成	眼科	救急	糖尿病	神経	地域	放診	呼吸器	病理	放治療	緩和
	平原歩	2	腎臓	休職	休職	休職	休職	休職	休職	休職	ICU	リハビリ	放診	救急
	星野夏希	2	麻酔	救急	外科	腎臓	ICU	地域	感染	放診	呼吸器	放診	神経	精神科
	松原龍輔	2	感染	感染	循環器	精神科	消化器	救急	ICU	腎臓	神経	糖尿病	ICU	血液
外科コース	浦島哲大	2外	循環器	消化器	救急	病理	精神科	心外科	呼外科	地域	ICU	外科	IBD	乳腺
	木村征海	2外	呼外科	放診	精神科	緩和	乳腺	救急	地域	感染	心外科	外科	ICU	呼吸器
市大たすきかけ	塩田雅朗	2市大	神経	脳外科	脳血管	感染	ICU	麻酔	血液	循環器	ICU	地域	救急	救急
	三上佳奈子	2市大	形成	糖尿病	地域	精神科	皮膚科	血液	救急	感染	腎臓	神経	呼吸器	放診
慶應たすきかけ	小久保美央	2慶應	放診	整形	皮膚科	眼科	放治療	形成	皮膚科	リハビリ	耳鼻科	リウマチ	地域	産婦
	櫻井さくら	2慶應	休職	精神科	皮膚科	精神科	眼科	緩和	救急	感染	救急	糖尿病	地域	リハビリ
一般コース	出塚拓巳	1	呼吸器	呼吸器	消化器	消化器	小児科	小児科	IBD	IBD	救急	救急	麻酔	産婦
	稲葉友花	1	呼吸器	呼吸器	循環器	循環器	IBD	IBD	小児科	小児科	産婦	麻酔	救急	救急
	上江洲佑樹	1	循環器	循環器	消化器	消化器	小児科	小児科	外科	外科	産婦	麻酔	救急	眼科
	大神俊来	1	小児科	小児科	IBD	IBD	呼吸器	呼吸器	消化器	消化器	救急	救急	産婦	耳鼻科
	大塚日向子	1	IBD	IBD	小児科	小児科	消化器	消化器	救急	救急	呼吸器	呼吸器	皮膚科	麻酔
	小笠原碧	1	呼吸器	呼吸器	救急	救急	循環器	循環器	産婦	麻酔	麻酔	外科	小児科	小児科
	金指舜	1	消化器	消化器	外科	外科	救急	救急	麻酔	産婦	小児科	小児科	呼吸器	呼吸器
	金村亜美	1	救急	救急	呼吸器	呼吸器	産婦	麻酔	小児科	小児科	消化器	消化器	外科	皮膚科
	小林周平	1	救急	救急	麻酔	耳鼻科	外科	外科	呼吸器	呼吸器	小児科	小児科	消化器	消化器
	佐々木美季	1	耳鼻科	産婦	救急	救急	呼吸器	呼吸器	循環器	循環器	外科	外科	小児科	麻酔
	高芝愛美香	1	小児科	小児科	リハビリ	産婦	救急	救急	呼吸器	呼吸器	麻酔	循環器	IBD	IBD
	高田祐介	1	産婦	麻酔	小児科	小児科	救急	救急	IBD	IBD	皮膚科	循環器	消化器	消化器
	武田佳奈子	1	産婦	麻酔	消化器	消化器	外科	外科	救急	救急	呼吸器	呼吸器	小児科	小児科
	中野瑛理佳	1	麻酔	産婦	救急	救急	小児科	小児科	放診	外科	外科	呼吸器	循環器	循環器
	西野優里	1	外科	外科	産婦	麻酔	呼吸器	呼吸器	乳腺	小児科	小児科	消化器	救急	救急
	山田誠仁	1	救急	救急	小児科	小児科	産婦	糖尿病	消化器	消化器	循環器	循環器	外科	外科
	横田昂子	1	小児科	小児科	循環器	循環器	麻酔	産婦	腎臓	救急	救急	IBD	呼吸器	呼吸器
外科コース	實方秀道	1外	IBD	IBD	呼吸器	呼吸器	麻酔	産婦	小児科	小児科	糖尿病	消化器	呼外科	救急
	溝口和弥	1外	循環器	循環器	外科	外科	緩和	放診	救急	消化器	消化器	小児科	麻酔	産婦
慶應たすきかけ	遠藤龍介	1慶應	救急	救急	救急	リハビリ	感染	小児科	循環器	循環器	IBD	消化器	産婦	呼吸器
	澤田拓宗	1慶應	消化器	消化器	産婦	救急	救急	救急	外科	神経	循環器	感染	呼吸器	小児科
	関口恵理華	1慶應	整形	外科	血液	呼吸器	消化器	消化器	救急	救急	救急	産婦	循環器	循環器
	兵頭美咲	1慶應	外科	神経	小児科	泌尿器	消化器	消化器	呼吸器	呼吸器	循環器	産婦	救急	救急
市大たすきかけ	原田直哉	1市大	感染	感染	泌尿器	産婦	循環器	循環器	小児科	消化器	消化器	救急	救急	外科
	熊澤雄飛	1市大	呼吸器	呼吸器	感染	血液	小児科	IBD	産婦	麻酔	救急	救急	消化器	消化器

各部門実習受入実績

学校名等	受入実人数
リハビリテーション部	
北里大学	2名
神奈川県立保健医療福祉大学	2名
横浜リハビリテーション専門学校	4名
臨床工学部	
神奈川工科大学	2名
東京工科大学	4名
杏林大学	2名
画像診断部	
中央医療医療技術専門学校	20名
駒澤大学	2名
鈴鹿医療科学大学	1名
検査・輸血部	
桐蔭横浜大学	2名
湘央医学技術専門学校	1名
麻布大学	2名
大東文化大学	2名
薬剤部	
北里大学	5名
慶応義塾大学	4名
東京薬科大学	3名
横浜薬科大学	3名
武蔵野大学	2名
昭和薬科大学	1名
星薬科大学	1名
栄養部	
東京農業大学	4名
鎌倉女子大学	2名
看護部	
横浜市病院協会看護専門学校	59名
神奈川県立保健福祉大学	49名
神奈川県立衛生看護専門学校（看護）	34名
神奈川県立衛生看護専門学校（助科）	9名
神奈川県立よこはま看護専門学校	33名
神奈川歯科大学短期大学部	8名
東京衛生学園専門学校	24名
横浜創英大学	10名
横浜実践看護専門学校	33名
横浜医師会聖灯看護専門学校（第1、第2看護学科）	95名
横浜中央看護専門学校	25名

学校名等	受入実人数
看護部	
創価大学	5名
イムス横浜国際看護専門学校	5名
高崎福祉医療カレッジ（新規）	12名
東海大学大学院健康科学研究科（家族看護）	2名
日本看護協会看護研修学校（皮膚・排泄ケア看護）（特定行為研修）	1名
昭和大学認定看護師教育センター（手術看護）	2名
東海大学看護師キャリア支援センター（救急看護）	2名
神奈川県立保健福祉大学実践教育センター（感染管理）	2名
静岡がんセンター 認定看護師課程（特定行為研修）	1名
茨城医療大学認定看護師教育課程（特定行為研修）	1名
国際医療福祉大学認定管理者教育課程（認定管理者サードレベル）	1名
宮城県看護協会（認定管理者サードレベル）	1名
愛知県看護協会認定管理者（認定管理者サードレベル）	1名

各部門院内研修実績

研修名	対象者	参加者数
医療安全管理室		
第1回 安全管理全体研修【必修】 「当院の安全対策」(全17回、追加研修)	全職員(委託職員も含む)	1,902名
第2回 安全管理全体研修【必修】 「当院の安全対策」(全24回、追加研修)	全職員(委託職員も含む)	1,875名
日本専門医機構認定共通講習会 「患者・家族とのコミュニケーションと苦情・クレームへの対応について」(全3回)	全職員	152名 (うち専門医共通講習受講証明書発行23名)
日本専門医機構認定共通講習会 「職場におけるハラスメント」(全3回)	全職員	45名 (うち専門医共通講習受講証明書発行23名)
中心静脈カテーテルに関する安全管理(全3回)	医師、研修医、看護師	26名
BLS研修(全42回)	全職員	486名
感染管理室		
第1回 全職員対象院内感染対策研修会	病院全職員(委託職員含む)	1,800名
第2回 全職員対象院内感染対策研修会	病院全職員(委託職員含む)	1,800名
第1回 リンク Dr会	感染リンク Dr	20名
第2回 リンク Dr会	感染リンク Dr	21名
新採用職員・研修医・中途採用職員・育休明け復帰職員研修 (計20回)	新採用職員・研修医 中途採用職員・育休明け復職職員	453名
医療従事者向け COVID-19 対応研修 (PPE 着脱・PCR 採取など)(計15回)	医療従事者	108名
看護補助者向け感染対策研修(計4回)	看護補助者	114名
清掃職員向け感染対策研修(計3回)	清掃職員	64名
COVID-19 対応清掃職員 PPE 着脱研修(計56回)	清掃職員	延べ280名
多剤耐性菌について(感染対策)(計6回)	看護職員	39名
院内感染対策について(計19回) 手指衛生・多剤耐性菌・血液体液曝露他	看護職員(TQM 委員・看護師長)	延べ722名
リハビリテーション部		
移送・移乗研修	新採用看護師	43名
救急シミュレーション(1回目)	リハビリテーション部・心臓リハビリテーションスタッフ	30名
救急シミュレーション(2回目)	リハビリテーション部・心臓リハビリテーションスタッフ	30名
FIM 研修(1回目)	リハビリテーション部新採用者	5名
FIM 研修(2回目)	リハビリテーション部新採用者	5名
心臓負荷試験研修会	病棟看護師(ICU・HCU)	30名
高次脳機能研修	異動者・リハビリテーション部新採用者	2名
車いす研修	異動者・リハビリテーション部新採用者	2名
臨床工学部		
人工呼吸器アドバンスコース1	医師、研修医	30名
医療機器安全管理研修(輸液ポンプ等)	新採用看護師、臨床工学技士	47名
医療機器安全管理研修(IABP)	医師、臨床工学技士	18名
医療機器安全管理研修(ECMO)	医師	11名
医療機器安全管理研修(IABP)	医師	10名
医療機器安全管理研修(内視鏡手術装置)	看護師	5名
医療機器安全管理研修(ナビゲーションシステム)	看護師	9名
医療機器安全管理研修(閉鎖式保育器)	看護師	4名

研修名	対象者	参加者数
臨床工学部		
医療機器安全管理研修（自己血回収装置）	臨床工学技士	18名
医療機器安全管理研修（高エネルギーデバイス）	医師、看護師	25名
医療機器安全管理研修（吸着型血液浄化器）	臨床工学技士、看護師	38名
医療機器安全管理研修（血液浄化装置）	臨床工学技士、看護師	2名
医療機器安全管理研修（血液浄化装置）	看護師	15名
医療機器安全管理研修（内視鏡）	医師、看護師	14名
バスキュラアクセス管理に対する超音波診断	臨床工学技士	15名
医療機器安全管理研修（眼撮影装置）	医師、視能訓練士	6名
カテーテルアブレーション勉強会	臨床工学技士	9名
人工呼吸器研修	看護師	15名
医療機器安全管理研修（輸液ポンプ、シリンジポンプ）	看護師	35名
血液浄化療法	医師（専攻医）	3名
栄養部		
当院における NST リンクナースの役割		38名
栄養療法総論		42名
静脈栄養の基礎		42名
みんなで考えよう経腸栄養のコツ・種類		45名
みんなで学ぼう血液検査		42名
薬剤性摂食障害		38名
症例検討会		31名
画像診断部		
画像診断部部内学術研修	診療放射線技師	268名
安全管理懇話会	診療放射線技師	12名
検査・輸血部		
輸血製剤の取り扱いについて	検査・輸血部、看護部	53名
毒劇物と特定化学物質の取り扱いについて	検査・輸血部	47名
クリニカルパス勉強会 - 院内パス作成部会の臨床検査技師の活動を中心に -	検査・輸血部	25名
BLS シュミレーション研修	検査・輸血部	21名
薬剤部		
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 オンコロジーに関して	薬剤師・医師・看護師	40名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 緩和医療に対する薬剤師の介入について	薬剤師・医師・看護師	43名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 終末期の薬物療法について	薬剤師・医師・看護師	31名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 鎮静・鎮痛管理や敗血症マネジメント	薬剤師・医師・看護師	38名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 急性腎不全と痙攣重責への対応	薬剤師・医師・看護師	41名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 敗血症性ショックとβラクタム系の Extended infusion	薬剤師・医師・看護師	25名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 AMR 対策	薬剤師・医師・看護師	28名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 高齢者薬物療法	薬剤師・医師・看護師	26名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 薬物動態の基礎知識と TDM	薬剤師・医師・看護師	24名
横浜市立市民病院 薬物治療研修会 処方と検査値を読み取るための薬物動態の基礎知識	薬剤師・医師・看護師	21名

	研修名	対象者	参加者数
薬剤部			
	令和4年度第1回 横浜市立市民病院がん化学療法薬薬連携研修会	薬剤師	61名
看護部			
	新人オリエンテーション（3日間）	新人看護師	47名
	新人フォローアップ研修（全2回）	新人看護師	47名
新人技術研修	①酸素療法・吸引	新人看護師	43名
	②インスリン・皮下注射	新人看護師	47名
	③シリンジポンプ・輸液ポンプ	新人看護師	47名
	④移送・移乗	新人看護師	43名
	⑤採血・輸液・静脈注射	新人看護師	46名
	⑥心電図・12誘導心電図	新人看護師	42名
	⑦抗がん剤の取り扱いと投与方法、化学療法	新人看護師	48名
	⑧口腔ケア・食事介助・経腸栄養	新人看護師	42名
	⑨麻薬	新人看護師	42名
	⑩救急蘇生法	新人看護師	46名
	⑪多重課題	新人看護師	41名
	⑫人工呼吸器	新人看護師	41名
		看護過程基礎	新人看護師
	看護過程と事例検討会（全2回）	2年目看護師	39名
	ケーススタディ（講義）	3年目看護師	46名
	ケーススタディ（発表会）	3年目看護師	48名
	リーダーシップ研修（全2回）	CDP 1～2の看護師	26名
	マネジメント研修（全2回）	CDP 3以上の看護師	25名
	アサーション研修（基礎）	CDP 1～2の看護師	29名
	アサーション研修（実践）	CDP 1～2の看護師	3名
	教育担当者研修（全2回）	CDP 3以上の看護師	15名
	フレッシュパートナー研修（全2回）	CDP 1～2の看護師	33名
	新採用者看護職員支援者研修	CDP 3以上の看護師	34名
	倫理研修（全3回）	全看護職員対象	41名
	看護研究（ガイダンス）	全看護職員対象	19名
	看護研究（発表会）	全看護職員対象	95名
	静脈注射研修（全2回）	全看護職員対象	1名
	血管内留置カテーテル管理指導研修	全看護職員対象	494名
	中途採用者・育休復帰者研修（全4回）	中途採用者・育休復帰者	30名
精神看護	精神看護（全2回）	全看護職員 希望者	11名
クリティカルケア	急変対応①		28名
	人工呼吸器、NPPV 装着中の管理とケア		8名
	急変対応②	全看護職員 希望者	5名
	心電図		15名
	災害看護①		8名
	災害看護②		6名

	研修名	対象者	参加者数
看護部			
がん看護	I 概論：がん患者の取り巻く状況		6名
	II 基礎：がん患者の QOL とトータルペインの考え方		14名
	II 基礎：疼痛マネジメント		20名
	II 基礎：がん薬物療法		25名
	II 基礎：がん放射線療法		15名
	III 実践：症状マネージメント		12名
	III 実践：アピアランスケア、セルフケア		4名
	III 実践：就労支援、ピアサポート		9名
	III 実践：がんゲノム、遺伝性腫瘍		0名
	III 実践：がん患者の喪失と危機、意思決定支援		0名
	III 実践：エンドオブライフケア		6名
摂食嚥下看護	【基礎編】 摂食嚥下に関わる脳と神経		13名
	【応用編①】 摂食嚥下障害の評価と訓練		0名
	【応用編②】 摂食嚥下障害患者への看護の実際	全看護職員 希望者	1名
皮膚・排泄ケア	【ストーマケア①】 ストーマの基礎、ABCD-ストーマケア		35名
	【ストーマケア②】 ストーマサイトマーキングとストーマケア手順表を使った指導の進め方		10名
	【ストーマケア③】 装具交換の演習		1名
糖尿病看護	糖尿病 基礎		14名
	糖尿病 応用①		3名
	糖尿病 応用②		3名
周手術期看護	周術期看護 基礎		13名
	周術期看護 応用		3名
認知症看護	認知症看護①		26名
	認知症看護②		7名
放射線看護	放射線看護基礎 「放射線を正しく知ろう」		6名
家族看護	家族看護		10名
医療局主催	看護管理者・副看護師長合同研修	看護管理者・副看護師長	58名
	問題解決研修	副看護師長	35名
	褥瘡ケア研修会（基礎）	全看護職員 希望者	54名
	褥瘡ケア研修会（応用）	全看護職員 希望者	48名

病診連携実績

診療科別実績

名称	概要	開催日	会場	対象者
腎臓内科				
横浜中部腎疾患ネットワーク	腎臓関連の症例報告や レクチャーを行う病診 連携会	年1回(秋)	横浜市内	市内開業医師・勤務医
横浜中部透析連携会	血液浄化関連の症例報 告やレクチャーを行う 病診連携会	年1回(春)	横浜市内	市内透析クリニック 医師・関係者
横浜 CKD 連携協議会	CKD の診療向上を目的 とした勉強会	年1回(秋)	横浜市内	県内腎臓内科医師と横浜 医師会会員(内科医)
慢性腎臓病市民公開講座	市民公開講座 神奈川 県、横浜市医療局、日 本腎臓病協会後援	年1回	Web 開催	市民一般
血液内科				
神奈川幹細胞移植フォーラム	症例検討および講演	年3回	横浜市内	県内血液内科医
神奈川リンパ腫研究会	症例検討および講演	月1回	横浜市内	県内病理診断医、血液内 科医
神奈川骨髄腫研究会	症例検討および講演	年2回	横浜市内	県内血液内科医
脳神経内科				
神奈川神経談話会	神奈川県内神経内科・ 脳神経外科医の診療向 上を目的とした症例検 討会	1月, 4月, 7月, 9月の第3木曜日	横浜市内	県内神経内科医、脳外科 医、他病院勤務医
湘南神経談話会	湘南地域の神経内科・ 脳神経外科医の診療向 上を目的とした症例検 討会	奇数月 第2火曜日	平塚市内	県内神経内科医、脳神経 外科医、他病院勤務医
神経疾患連携セミナー	かかりつけ医との疾患 情報、診療情報共有の ための講演会	年1回	横浜市内	当院周辺地域かかりつけ医
パーキンソン病における多職種 連携を考える会	かかりつけ医、包括セ ンター、訪問看護師、 薬剤師、PT/OT らと のケア向上を目的とし た症例検討、講演会	年2回	横浜市内	当院周辺地域対象者
呼吸器内科 / 腫瘍内科				
呼吸器内科病診連携連絡会	肺癌症例の症例提示、 レントゲン勉強会、講演	2022年6月、 2023年1月	市民病院	呼吸器内科、腫瘍内科、 研修医、市内開業医、他 院勤務医
横浜市肺癌個別検診判定会 (保土ヶ谷区、西区の開業医分)	肺癌個別検診の二次判 定会	毎月第4木曜日	市民病院	呼吸器内科、腫瘍内科、 保土ヶ谷区と西区医師会 医師
横浜市肺癌個別検診判定会 (港北区の開業医分)	肺癌個別検診の二次判 定会	毎月第2金曜日	港北区医師会	呼吸器内科、腫瘍内科、 港北区医師会医師
港北区肺がん読影会	症例提示、レントゲン 勉強会、講演	第3木曜日 (年4回)	港北区医師会	呼吸器内科、腫瘍内科、 港北区医師会医師
横浜市肺癌個別検診判定会 (神奈川区の開業医分)	肺癌個別検診の二次判 定会	毎週木曜日	神奈川区医師会	呼吸器内科、腫瘍内科、 神奈川区医師会医師

名称	概要	開催日	会場	対象者
消化器内科				
横浜肝疾患研究会	肝疾患の症例報告やレクチャーを行う病診連携会	年1回(秋)	横浜市内	市内開業医師・勤務医
神奈川県肝疾患WEBフォーラム	肝疾患の症例報告やレクチャーを行う病診連携会	年1回	Web開催	県内開業医師・勤務医
患者満足度の高い便秘治療を考える会	便秘診療に関するレクチャー	年1回	Web開催	県内開業医師・勤務医
食道癌治療WEBセミナー	食道癌化学療法に関する講演	年1回	Web開催	市内開業医師・勤務医
横浜・川崎肝癌カンファレンス	横浜・川崎地区の肝がん診療の質向上を目的とした勉強会	年1回(春)	横浜市内	横浜・川崎市内の勤務医
Digestive Disease Forum in Yokohama	上部から小腸・下部消化管疾患の症例検討会	年1回(不定期)	横浜市内	市内開業医師・勤務医
循環器内科 / 心臓血管外科				
循環器連携セミナー	紹介症例の報告・ミニレクチャー等	年2回開催	ホテルプラムなど	市内開業医、勤務医
末梢動脈疾患連携セミナー	紹介症例の報告・ミニレクチャー等	年1回開催	ホテルプラムなど	市内開業医、勤務医
小児科				
YPNEK(旧横浜市小児救急拠点病院巡回カンファレンス)	講演形式で数題の臨床に即した演題の発表を行う	年1回	拠点各病院等	市内小児科医、初期・後期臨床研修医
医療的ケア児・者等支援促進事業支援者養成研修	地域の内科小児科医や多職種に医療的ケア児・者等の支援のあり方についての講演	年2回	横浜市医師会	市内開業医、訪問看護師、幼稚園、保育園関係者など
神奈川県小児疾患カンファレンス	教育講演	年1回	横浜市内	県内小児科医、病院後期・初期研修医
消化器外科、炎症性腸疾患科				
横浜大腸肛門病研究会	消化器外科、炎症性腸疾患科と連携する病院との間で主に大腸肛門疾患について発表、討議を行う	年1回	横浜市内	市内外科肛門科医師
炎症性腸疾患科				
東京医科歯科大学消化器内科カンファレンス	炎症性腸疾患症例の検討	毎週木曜日	web開催	東京医科歯科大学消化器内科関連病院、当科
整形外科				
横浜市民病院整形外科病診連携会	コロナ禍のため中止			
形成外科				
神奈川県リンパ浮腫研究会	リンパ浮腫の症例を持ち寄り発表と討論を行う	年1回	神奈川県内	県内医師
褥瘡ケアについて	講義・実技形式で発表を行う	年2回	市民病院	形成外科医、皮膚科医、開業医、看護師、コメディカルスタッフ

名称	概要	開催日	会場	対象者
脳血管内医治療科				
Kanagawa Neuro-Intervention Seminar for Stroke	神奈川県内脳血管内治療医の診療向上を目的とした症例検討会	年2回	横浜市内	県内脳血管内治療医
脳血管内医治療科				
神奈川脳血管内治療懇話会	神奈川県内脳血管内治療医の診療向上を目的とした症例検討会およびレクチャー	年1回	横浜市内	県内脳血管内治療医
青葉塾	脳血管内治療困難症例、合併症症例検討	年2回	横浜市内	県内及び関東圏内脳血管内治療医
心臓血管外科（未確定）				
神奈川心臓血管外科研究会	手術症例検討	年1回	横浜市内	県内、市内の大学病院心臓血管外科
横浜症例検討会	循環器症例検討	年6回	横浜市内	当院および他病院循環器系医師
皮膚科				
神奈川皮膚科免疫アレルギー懇話会	講演形式で数題の最新トピックの発表を行う	年4回	横浜市内	県内皮膚科医
神奈川医真菌研究会	講演形式で数題の最新トピックの発表を行う	年1回	横浜市内	県内皮膚科医
横浜皮膚疾患研究会	スライド供覧方式で、県内各病院皮膚科から症例発表・検討を行う	年6回	横浜市内	県内皮膚科医、医師会医師
泌尿器科				
横浜排尿ケアセミナー	排尿障害に関する講演会・当院排尿ケアチーム看護師による講演	年1回	横浜市内	県内泌尿器科医、看護師、理学療法士、薬剤師
泌尿器科レントゲンカンファレンス	症例検討	年1回	市民病院会議室	神奈川県下泌尿器科関連施設医師
戸塚・泉区病診連携カンファレンス	講演・症例検討	年1回	横浜市内	市内開業医市民病院泌尿器科医師
産婦人科				
横浜市母児二次救急横浜市民病院連絡会	当院と連携のある病院・診療所の医師との救急連絡会	年2回	市民病院	当院産婦人科・小児科医師、保土ヶ谷区3病院保土ヶ谷区・西区・神奈川区・旭区・緑区・瀬谷区・中区診療所医師
眼科				
横浜病診連携の会	眼科の研究会（横浜市大センター病院との合同開催）	年1回	横浜市内	県内眼科医
耳鼻咽喉科				
慶浜耳鼻咽喉科研究会	症例検討および講演	年2回	神奈川県内	県内関連病院、開業医
保土ヶ谷区耳鼻咽喉科会	症例検討および講演	年1回	横浜市内	保土ヶ谷区開業医、病院
西区耳鼻咽喉科会	症例検討および講演	年1回	横浜市内	西区開業医、病院
神経精神科				
横浜・川崎精神神経科カンファレンス	著名講師2名による講演会	年1回	横浜市内	横浜市、川崎市内の精神科医

名称	概要	開催日	会場	対象者
放射線診断科				
横浜放射線医学会	横浜市内の放射線科勤務医と放射線診療に興味のある開業医が講演や症例呈示などにより情報交換を行う	年2回	横浜市内	放射線診断医、開業医(放射線科、内科、外科)
麻酔科～ICU～				
ICUカンファランス	重症症例の検討、集中治療領域のレクチャー	年2回	横浜市内	横浜市大附属病院、市民総合医療センター、救命センター、横浜市民病院、横浜労災病院、県立こども病院など、横浜周辺でICU管理に従事している医師、研修医
拡大ICUカンファランス	集中治療領域のレクチャー、グループワーク	年3回	横浜市内	横浜市大附属病院、市民総合医療センター、救命救急センター、横浜労災病院、横浜市民病院、その他
横浜集中治療懇話会	集中治療領域の症例報告、特別講演	年1回	横浜市内	市内医師
歯科口腔外科				
歯科口腔外科病診連携の会	口腔外科症例検討、講演	年1回	横浜市内および近隣地域	歯科開業医
周術期口腔機能管理地域連携講習会	口腔外科症例検討、講演	年1回	横浜市内および近隣地域	歯科医療関連従事医療者
感染症内科				
神奈川HIVフォーラム	HIV/AIDSの講演、ディスカッション	年1回	神奈川県内	県内医師
感染管理地域連携研修会	院内感染対策	年4回	市民病院	市内医療者
救急診療科				
神奈川県救急医学会	神奈川県における救急症例の検討会	年1回	神奈川県内	県内救急医療関係者
緩和ケア内科				
神奈川在宅緩和医療研究会	在宅医療を主とする緩和ケアの勉強会	年6回	横浜市内	市内医療者
血液浄化センター（未確定）				
横浜中部透析連携会	血液浄化関連の症例報告やレクチャーを行う病診連携会	年2回（春・秋）	横浜市内	市内透析クリニック医師・関係者

患者総合サポートセンター関連

【地域連携研修会実績】

研修名	概要	開催日時	開催場所	参加対象者	院外参加者数
感染管理地域連携研修会 (4回)	新型コロナウイルス感染症関連	6月24日	WEB	地域の医療・保健・福祉 関係者、院内職員	98人
		10月28日			60人
		12月9日			61人
		3月3日			50人
褥瘡ケア研修会 (基礎編・応用編)	褥瘡ケア	9月13日	WEB	地域の医療・保健・福祉 関係者、院内職員	15人
		11月8日			8人
人工呼吸器管理研修 (2回)	人工呼吸管理のポイント	9月22日	WEB	地域の医療関係者、院内 職員	41人
		3月17日			40人
高齢者虐待対策研修	虐待対策研修	12月22日	ハイブリット	地域の医療・保健・福祉 関係者、院内職員	42人
児童虐待対策研修	虐待対策研修	2月1日	WEB	地域の医療・保健・福祉 関係者、院内職員	12人
心臓リハビリテーション 研修(3回)	心リハ	10月18日		地域の医療・保健・福祉 関係者、院内職員	61人
		12月6日			40人
		1月26日			38人
看護部公開研修(2回)	がん看護①	5月26日	講堂	地域の医療機関、院内職 員	2人
	認知症介護①	6月6日			4人
	精神看護①	6月30日			1人
	皮膚・排泄看護①	7月22日			11人
	糖尿病看護①	7月27日			4人
	がん看護③	7月28日			2人
	摂食嚥下看護①	8月5日			1人
	がん看護④	8月24日			3人
	糖尿病看護②	10月26日			1人
	摂食嚥下看護②	11月25日			1人
	家族看護	12月2日			2人
	皮膚・排泄看護②	12月9日			11人
	糖尿病看護③	1月11日			1人
	認知症介護②	1月30日			5人
摂食嚥下看護③	2月3日	1人			
がん化学療法薬薬連携 研修会	がん連携研修会	6月16日	WEB	地域の薬剤師、院内職員	60人
ACP在宅医療人材育成研修		8月18日	講堂		71人
地域研修委員会主催研修	高齢者の糖尿病について	9月9日	WEB	地域の医療・保健・福祉 関係者、院内職員	60人
	X線装置の管理	12月8日			20人
	検脈と血圧測定のコツ/血圧管 理の考え方	1月27日			43人

研修名	概要	開催日時	開催場所	参加対象者	院外参加者数
医療介護連携研修	緩和ケア病棟	10月27日	講堂	地域の医療・保健・福祉関係者、院内職員	27人
	がん治療と生活	1月19日		地域の医療・保健・福祉関係者、院内職員	37人
薬物治療研修会	周術期・集中治療①	5月18日	WEB	地域の薬剤師、院内職員	16人
	オンコロジー・緩和・終末期薬物治療①	6月1日			18人
	オンコロジー・緩和・終末期薬物治療②	6月29日			14人
	周術期・集中治療②	7月20日			16人
	オンコロジー・緩和・終末期薬物治療③	8月24日			8人
	周術期・集中治療③	9月21日			15人
薬物治療・薬物動態研修会		12月14日	WEB	地域の薬剤師、院内職員	11人
		1月11日			15人
		2月1日			11人
		3月1日			12人

計 1,070 人

【地域連携会議実績】

会議名	概要	開催日時	開催場所	参加対象者	院外参加者数
呼吸器内科病診連携連絡会(2回)	市民病院呼吸器内科医師による講演とレントゲン読影会	6月9日	講堂	呼吸器科を標榜する診療所・病院の医療従事者	11人
		1月13日	講堂		8人
訪問看護ステーション連携会議	コロナ禍における退院調整の実際、病院と地域の看護をつなげるために	7月14日	講堂/ WEB	西部医療圏を中心とした訪問看護ステーションの医療従事者、院内職員	14人
病診連携促進委員会(3回)	近隣区医療機関代表者との意見交換と連携の推進を図ることを目的として開催	7月13日	講堂	近隣区医療機関代表者	12人
		9月14日	WEB		5人
		3月15日	講堂		8人
歯科口腔外科病診連携連絡会	・睡眠時無呼吸症と治療法 ・ベトナムの唇顎口蓋裂児に対する海外支援活動	9月13日	WEB	歯科口腔外科を標榜する診療所・病院の医療従事者	36人
パートナー病院連携会議	地域連携パスの運用に関する実績報告、意見交換、情報提供等を目的に開催	11月1日	講堂	地域連携パスを利用する連携病院の医療従事者、院内職員	47人
産婦人科病診連携連絡会	・当院における低侵襲手術について ・当院における COVID-19 感染妊婦への対応について	11月14日	講堂	産婦人科を標榜する診療所・病院の医療従事者	34人

計 175 人

体制 (令和4年4月1日現在)

感染症内科医師 (リーダー)
 乳腺外科医師
 呼吸器内科医師
 小児科医師
 看護部 (師長)
 薬剤部 (薬剤師)
 検査部 (細菌検査技師)
 臨床工学部 (臨床工学技士)
 リハビリ部門 (理学療法士)
 感染管理室 (副室長、担当係長、事務係長; 事務局)

活動日

- ① チームラウンド
 - ・感染管理ラウンド 毎週水曜日
 - ・血液培養陽性患者 随時
- ② ICT ミーティング 毎月第2水曜日
- ③ 看護部 TQM 委員会 毎月第4火曜日
- ④ 感染リンクドクター会 3回/年

業務概要

ICT は、感染管理室の統括のもと、感染リンクドクター・感染リンクナースと連携し、感染対策の見直しと浸透、サーベイランスの実践とその結果を活用し、院内感染防止に寄与することを目的として活動しています。

具体的な取り組みは以下の通りです。

- ① SSI・CLABSI・CDI・耐性菌サーベイランスの実施
- ② 抗菌薬適正使用の監視 (AST との連携)
- ③ カルバペネム系薬剤耐性の監視培養・環境細菌検査
- ④ アウトブレイク・感染インシデントの対応
- ⑤ コンサルテーション、指導 (随時)
- ⑥ 院内感染対策研修会の開催 (全体研修2回/年、各部門随時)
- ⑦ 感染管理マニュアル改訂

AST (抗菌薬適正使用支援チーム)

AST 事務局 櫻場 秀一 (薬剤部)

体制 (令和4年4月1日現在)

院内感染対策委員会の下部組織として、チェアマン：吉村幸浩 感染症内科医師を中心に医師3名 (うち2名は小児科医師)、看護師3名、薬剤師4名、臨床検査技師3名、合計11名のメンバーが連携し、入院患者の抗菌薬適正使用支援活動を実施しています。

活動日

- カンファレンス・回診：毎週水曜日 15:30～
- ミーティング：毎月第2水曜日 16:40～

業務概要

- (1) 週1回抗生剤適正使用ラウンドと回診実施
- (2) 介入依頼のあった患者の抗菌薬投与設計等
- (3) 特定抗菌薬 (広域抗菌薬) 使用患者、耐性菌検出患者、血液培養提出患者、ICU に在室する患者などを対象にスクリーニングを行い、必要に応じて AST から主治医へ抗菌薬療法を提案
- (4) 職員や連携医療機関などを中心に院内外に向け、抗菌薬適正使用に関する研修会の実施

実績

- 介入件数 (提案件数) : 157 件 (132 件)
- 病棟回診 : 24 件
- 院内研修会 : 2 回
- 感染対策向上加算件数 : 17,676 件

体制 (令和4年4月1日現在)

皮膚科及び形成外科の医師8名、褥瘡管理者2名、看護師41名(各病棟に配置された褥瘡専任看護師39名を含む)、管理栄養士3名、薬剤師2名及び事務職2名により構成されており、多角的な視点から褥瘡対策を行っています。

その中から褥瘡管理者と褥瘡専任看護師を除いた職員で褥瘡ケアチームを、褥瘡管理者、褥瘡専任看護師で褥瘡リンクナース会を構成しています。

活動日

1. 褥瘡回診(毎週火曜日): 褥瘡ケアチームによる病棟回診
2. 褥瘡ハイリスクカンファレンス(毎週火曜日)
3. 褥瘡ケアチーム会議(毎月第4火曜日): 褥瘡ケアチームの活動の問題点や改善点などの検討。
4. 褥瘡ケアリンクナース会議(毎月第1火曜日): 褥瘡ケアチームと褥瘡専任看護師による褥瘡ケアの勉強会、褥瘡対策に関連した帳票類の監査、体圧分散寝具使用状況調査等。

業務概要および実績

1. 褥瘡ケア研修について
院内看護師を対象とした研修を4月～5月にかけて2回開催し、全職員及び地域医療従事者を対象とした研修を基礎編と応用編の2回に分けて9月と11月に開催しました。
2. 褥瘡発生率(発生件数)
令和4年度は0.60%(144件)で、令和3年度の0.62%(146件)に比べ減少となりました。
3. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定件数
令和4年度は2,279件で、令和3年度の2,184件に比べ増加しました。

緩和ケアチーム

体制 (令和4年4月1日現在)

メンバー: 緩和ケア内科医師、神経精神科医師、認定看護師(がん性疼痛看護・緩和ケア)、薬剤師、管理栄養士、臨床心理士。

依頼方法: 緩和ケア内科への併診、緩和ケアチーム専従看護師へ直接電話か、チームラウンド時にもその都度相談。

活動日

緩和ケアチームカンファレンス: 毎週火曜日
院内病棟ラウンド: 毎週火曜日 14:15～
緩和ケア内科ペインクリニック: 毎週火曜日午前

業務概要

- (1) 主治医・看護師の依頼に基づく緩和ケアコンサルテーション
- (2) 主治医の依頼に基づく症状緩和に関する診療。外来では、主治医の外来診療日に合わせてコンサルトへの対応。ペインクリニックにてがん患者へのフォロー

- (3) 緩和ケア病棟、診療科の多職種カンファレンス
- (4) 緩和ケア病棟入退棟判定会議
- (5) 緩和療法部会、ACPワーキング
- (6) 地域がん診療連携拠点病院「緩和ケア研修会」日本緩和医療学会のPEACEプロジェクトのカリキュラムに基づき、講義、演習
- (7) 緩和ケアマニュアルの作成、改訂

実績

コンサルテーション・回診件数 256件(うち非がん 38件) 緩和ケア病棟判定会議毎週木曜日、多職種カンファレンス1回/週、がん看護リンクナース会1回/月、研修医コアカンファレンス 1回/年・キャンサーボード参加

体制 (令和4年4月1日現在)

コアメンバ

- (1) 麻酔科医師 (ICU 担当医)
- (2) 救急総合診療科医師
- (3) 呼吸器内科医師
- (4) 循環器内科医師
- (5) 集中ケア認定看護師・救急看護認定看護師
- (6) 理学療法士
- (7) 医療安全管理室専任担当者
- (8) 臨床工学技士 (事務局)

活動日

- (1) 病棟巡回
毎週水曜日 14 時から 15 時
巡回対象はすべての人工呼吸器装着患者
- (2) 月例カンファレンス
毎月第 1 水曜日 17:30 から

業務概要

- (1) 人工呼吸器装着患者に対する巡回、助言
- (2) 人工呼吸器装着患者の動向分析と安全管理対策委員会への報告
- (3) 院内ガイドラインの作成
- (4) 呼吸療法の安全管理に関する啓発と教育研修の実施
 - ア 人工呼吸器アドバンスコース (医師向け)
 - イ 人工呼吸器ベーシックコース (看護師向け)
 - ウ 酸素療法研修

実績

- (1) 病棟巡回 延べ 351 名
- (2) 研修実績

	受講者数
人工呼吸器アドバンスコース I	29
人工呼吸器アドバンスコース II	中止
人工呼吸器ベーシックコース	91

NST (栄養サポートチーム)

体制 (令和4年4月1日現在)

栄養委員会の下部組織として、チェアマン：永山腎臓内科長を中心に、他医師 4 名（うち 1 名は杉浦歯科口腔外科副医長）、看護師 44 名（看護師は褥瘡ケアチームとのリンクメンバー）、薬剤師 4 名、管理栄養士 7 名、臨床検査技師 5 名、言語聴覚士 1 名のメンバーが連携し、入院患者の栄養サポート活動を実施しています。

このうち、回診担当メンバーは 16 名、コア会議メンバーは 11 名です。

活動日

- ・カンファレンス・回診：毎週木曜 15：00～
- ・コア会議：毎月第 3 月曜 17：00～
- ・全体会議・学習会：毎月第 1 水曜 17：00～

業務概要

- (1) 週 1 回栄養カンファレンスと回診実施
- (2) 介入依頼のあった患者の栄養治療実施計画の策定、主治医への栄養療法の提案

- (3) 病棟看護師へ栄養投与方法等についての具体的なアドバイス
- (4) NST 介入患者について、転院時の紹介先への情報提供
- (5) 栄養管理に関する情報の発信と啓発（学習会の開催、栄養管理のためのツールの提供）
- (6) NST 担当臨床検査技師より、低栄養が疑われる患者（アルブミン 3.0 g /dl 以下）の情報提供
- (7) 今年度から褥瘡ケアチームとの連携を強化する目的で、看護師は各所属原則 2 名体制になり、NST・褥瘡ケアリンクメンバーとなりました。
- (8) 今年度より会議の開催時刻を 17：00 から開始（昨年度 17：30 開始）に変更しました。

実績

- ・カンファレンス・回診：42 回 119 件
- ・NST 加算算定数：82 件
- ・院内学習会の開催：7 回

体制 (令和4年4月1日現在)

神経精神科医師：志々田 一宏、西村 和華、
飯塚真理、宇田川梨紗
臨床心理士：土屋 真弓、崎山 ちひろ、江部 優奈
リエゾン精神看護専門看護師：福嶋 好重
薬剤師：市川 瑞季
MSW：小山田 江美

活動日

毎週水曜日 午後
チーム介入患者の診療ケア方針の検討後、チーム回診

業務概要

当院で入院治療中の患者様のこころの問題をサポートしています。具体的には、入院以前から精神疾患を持っておられる方や、身体疾患に罹患したことに関連して精神症状を生じた方に対し、薬物療法、臨床心理士によるカウンセリングや、ソーシャルワーカーによる職場/家庭における環境調整などを行っています。

ただし認知症とせん妄については認知症・せん妄サポートチームにて対応しています。

実績

精神科リエゾンチーム対応件数：171件

認知症・せん妄サポートチーム

体制 (令和4年4月1日現在)

メンバー：脳神経内科医師，神経精神科医師，認知症看護認定看護師，リエゾン精神看護専門看護師，MSW，薬剤師，リハビリテーション科PT/OT，臨床心理士
依頼方法：認知症またはせん妄の看護計画を立案した患者さんに対し，認知症・せん妄サポートチームカンファレンスで症例検討を行います。

活動日

定期カンファレンス：
毎週月曜日（リーダー：脳神経内科医：対象病棟 HCU, ICU, 3A, 3B, 3C, 4A, 4B, 4C）15:00～病棟ラウンド・カンファレンス
毎週金曜日（リーダー：神経精神科医：対象病棟 5B, 5C, 6A, 6B, 6C, 7A, 7B）14:00～カンファレンス 15:30～病棟ラウンド
新患は，状態変化に対しては随時対応。

業務概要

- 1) 認知症ケア加算1 算定累計：41,074件
- 2) せん妄ハイリスク患者ケア加算 算定累計：6,299件
カンファレンス対象患者は70～80人/日（月曜、金曜各曜日ごと）

看護師対象の認知症・せん妄研修：2回
各病棟個別の勉強会：1回

実績

看護師の計画立案に基づく認知症・せん妄コンサルテーション。

脳神経内科医師・神経精神科医師・認知症看護認定看護師，リエゾン精神看護専門看護師，MSW，薬剤師による個々の症例検討，薬剤の推奨処方対応など。病棟回診による，問題症例に対する看護師とのカンファレンス，対応・薬剤を提唱し，主治医に連絡，対応協議，勉強会，研修会開催

体制 (令和4年4月1日現在)

泌尿器科医師、専任看護師 (所定の研修を修了した常勤看護師)、認定看護師 (皮膚・排泄ケア)、理学療法士、薬剤師、看護部、医事課

活動日

定期回診：毎週金曜日
 排尿ケアチームカンファランス：毎週金曜日
 排尿ケアチーム全体打ち合わせ：月1回
 院内研修会：年4～5回

業務概要

対象患者

1. 尿道カテーテル抜去後に、尿失禁、尿閉等の下部尿路機能障害を有する
2. 尿道カテーテル留置中の患者であって、尿道カテーテル抜去後に下部尿路機能障害を生ずることが見込まれます

上記患者に対し排尿自立の可能性、および下部尿路機能を評価し、排尿誘導等の保存療法、リハビリテーション、薬物療法等を組み合わせるなど、下部尿路機能の回復のための包括的なケア (包括的排尿ケア) を行います。

また令和2年10月より入院中介入した症例を引き続き外来で排尿ケアを継続する「外来排尿自立支援」も開始しました。

実績

年々活動実績件数は増加しています。
 2022年度実績
 排尿自立指導料算定件数：330件
 残尿測定件数 (超音波によるもの)：1,367件
 残尿測定件数 (導尿によるもの)：71件
 外来排尿自立指導料算定件数：111件
 カテーテル抜去後の患者さんに対して、看護師が主体的に排尿状態を評価する体制ができています。

がん診療サポートチーム

呼吸器内科 岡本 浩明 上見 葉子
 薬剤部 溝口 明子 安部 圭紀

体制 (令和4年4月1日現在)

呼吸器内科医師、腫瘍内科医師、乳腺外科医師
 消化器外科医師、産婦人科医師、血液内科医師
 泌尿器科医師
 がん看護専門看護師、がん化学療法認定看護師、
 がん薬物療法認定薬剤師、
 外来がん治療認定薬剤師

- (4) 外来化学療法室会議・がん診療部会への活動報告
- (5) 集学的がん治療サポートに関わるマニュアルの作成、改訂

実績

カンファレンス実施数	10回
コンサルト・症例検討件数	10件
(うち、ミニキャンサーボードで検討した症例)	4例

活動日

カンファレンス
 症例に応じて不定期開催

業務概要

- (1) 診療科の垣根を越えて安全で有効な集学的治療とチーム医療を推進する
- (2) 主治医・看護師・薬剤師の依頼に基づきコンサルテーションを行う
- (3) がん診療サポートに関するチームカンファレンスの実施

体制 (令和4年4月1日現在)

メンバー: 医師 (乳腺外科、形成外科、検査・輸血部)、看護師 (リンパ浮腫セラピスト、外来、病棟、オンコロジー専門看護師、看護部)、作業療法士、理学療法士、事務職 (患者総合サポートセンター)

活動日

毎月第3木曜日 ミーティング

業務概要

リンパ浮腫を含む浮腫の予防から治療に関わる多職種で、チーム医療を実践しています。

リンパ節郭清術後の患者への適切なリンパ浮腫指導管理実施のための意見交換や対策を検討・実施しています。

主に四肢の浮腫により、日常生活に支障をきたしたり、精神的苦痛を感じたりしている患者さんを早期に

ケアや治療へ繋げるために、多くの部署との連携を進めています。

リンパ浮腫セラピストは、弾性包帯等の弾性着衣を使ったり、医療リンパドレナージを実施したりするなど、専門的なケアも提供することが出来ます。形成外科では、リンパ管細静脈吻合術等の手術も実施しています。

院内でのリンパ浮腫ケア等についての勉強会を不定期で開催、神奈川リンパ浮腫研究会の事務局も隔年で担当しています。

実績

令和4年度

定例ミーティング 12回開催

全職員対象の浮腫ケア勉強会 1回開催

リンパ浮腫指導管理料算定件数: 55件

心臓リハビリテーションチーム

体制 (令和4年4月1日現在)

循環器内科医師、心臓血管外科医師、リハビリテーション科医師、看護師 (循環器)、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、経営戦略課。心臓リハビリテーション指導士。

活動日

外来心臓リハビリテーションカンファレンス: 毎週木曜日
心臓リハビリテーション教室: 5回/月

業務概要

- (1) 入院心臓リハビリテーション: 負荷試験、身体機能訓練、ADL訓練、生活指導、運動指導。
- (2) 外来心臓リハビリテーション: 運動処方を基に、有酸素運動・レジスタンストレーニング。生活指導、運動指導。
- (3) 心臓リハビリテーション教室: 医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士らによる生活指導、服薬指導、栄養指導、運動指導。

(4) CPX検査

(5) 横浜市心臓リハビリテーション推進事業: 強化指定病院として下記を実施。

- ① 外来心臓リハビリテーションの実施: 当院入院患者だけでなく、他院からの紹介患者の受け入れ
- ② 心臓リハビリテーション指導士の育成
- ③ 地域連携: 各区スポーツセンター・連携民間スポーツジムへの紹介。講演会の開催。

実績

入院 (循環器内科 + 心臓血管外科): 714人

外来: 100人 外来延べ患者: 1,862人

CPX検査: 201件

心臓リハビリテーション指導士合格: 3人

横浜市心臓リハビリテーション推進事業:

レジスタンストレーニング動画DVD作成

定例ミーティング 12回開催

体 制（令和4年4月1日現在）

当院の Rapid Response System は、安全管理対策委員会の下部組織として院内急変時対応部会を位置付け、Rapid Response Team（以下 RRT）は、その実働チームである。

（1）院内急変時対応部会

救急診療科長（部会長）、救急診療科医師、麻酔科医師、循環器内科医師、救命 HCU 看護師長、集中ケア認定看護師、救急看護認定看護師、医療安全管理室副室長（事務局）、医療安全管理室担当係長（事務局）、医事課企画担当係長（事務局）

（2）RRT

救急診療科医師（RRT リーダー）、初期研修医（RRT 医師）、救急外来看護師（RRT 看護師）

活動日

（1）院内急変時対応部会 定例会議

毎月第2水曜日 12:30～13:00

（2）RRT

24時間 365日

病院内で急変した傷病者が発生し、RRT 要請があった時に活動

業務概要

院内で急変した傷病者に対して、BLS アルゴリズム等に従い、全職員が協力して救命処置を行う。

心肺停止症例は、心停止に至る8時間前に何らかの異常（異変）があるとの報告があり、心停止に至る前の段階で RRT の積極的介入の必要性が示唆されている。

令和2年5月1日から、院内急変時対応コールの CAC と RRT を RRT のみに1本化した。又、令和3年7月1日から小児緊急コールを RRT コールに統合した。

（1）院内急変時対応部会

定例会時に、病院内で発生した事例を確認し、評価を行う。

（2）RRT

RRT メンバーは、RRT 要請に従い、現場に急行し、初期対応を行う

実 績

（1）院内急変時対応部会

10回/年開催

（2）RRT 活動実績

H30年4月～H31年3月：55件

H31年4月～R2年3月：59件

R2年4月～R3年3月：103件

R3年4月～R4年3月：119件

R4年4月～R5年3月：117件

リエゾン精神看護専門看護師

福嶋 好重

活動日

平日 8:30～17:15

業務概要

精神科看護の知識や技術をその他の領域の看護に応用し、医療スタッフ間の連携を図ることにより、包括的で質の高い看護サービスの提供にリソースとして貢献することを目的に活動しています。

実績

① 患者・家族への直接ケア

カウンセリングの主なテーマは、不安のコントロール、外傷体験を癒す、ストレスマネジメント、病気の受容と生活の再構築、家族自身の不安のコントロール、死別後の悲嘆作業への支援などでした。また、メディエーターとして意思決定支援に関与しました。

② コンサルテーション

不安が強い、うつ状態、依存・退行的、攻撃的な患者・家族のケア、倫理的ジレンマの解決に病棟看護師とともに取り組みました。

③ 看護師のメンタルヘルス支援

個人面接の相談内容は、職場における人間関係上の悩み、仕事の意欲低下、抑うつ、後輩や部下の支援方法などの相談でした。必要時には、適宜他のリソースにつなげました。感染症流行期にこころの健康を保つために、サポートグループを開催しました。また、職員のこころのケアチームの支援活動の一環として、新型コロナウイルス感染症の対応をしている部署や支援に行っている部署の看護師の個別面談を行いました。

④ 教育活動

精神看護やコミュニケーションに関する研修を行いました。

⑤ 連携・調整

精神科リエゾンチーム、認知症・せん妄サポートチームのメンバーとして、精神的な治療・ケアに関して多職種で協働しました。

オンコロジー専門看護師

小迫 富美恵 卯野木 理紗子 櫻井 めぐみ

活動日

活動日：不定

依頼方法：所属病棟への連絡のほか、ラウンド時に直接相談にも応じています。

業務概要

- (1) 直接ケア（患者・家族の面談等）
- (2) コンサルテーション（看護師）
- (3) チーム活動（緩和ケアチーム、がん診療サポートチーム、リンパ浮腫ケア）
- (4) 教育（がん看護、緩和ケア、看護倫理研修、実習指導）
- (5) 研究（研究指導、学会活動、共同研究）
- (6) 倫理調整（倫理的ジレンマの調整）
- (7) 新システムの開発（がん相談支援センター、がんサロン等のプロジェクト）

実績

令和4年度は、がん看護専門看護師認定者3名で活動しました。

院内教育：倫理研修（講義・演習・事例検討ファシリテーター）、STEPUPがん看護では、認定看護師と協働して年間計画を立て、講師を担いました。

緩和ケア：緩和ケアマニュアルの改訂に関わり、苦痛スクリーニング「生活のしやすさに関する質問票」を使用し、活用拡大に取り組みました。

がんサロンの企画・準備：with コロナ時代に入り、対面での企画を中心に、感染管理室と連携し、認定看護師・ピアサポーター・院内美容院スタッフ・管理職・事務職と共に開催準備を行いました。

グレストセンターの多職種カンファレンスを開催し、がん患者指導管理料につながる患者支援を行いました。

ゲノム外来ではエキスパートパネルに参加し、ゲノム結果のフォロー、遺伝外来との協働に取り組みました。また、呼吸器内科外科、消化器内科外科、婦人科に運用を拡大しました。

活動日

平日 8:30～17:15

業務概要

高度急性期医療と感染症医療の両立により、救える命が救えない状況避けるために、患者総合サポートセンターにおいてPFM（入院前面談・病床管理・入退院支援・地域連携）の推進・調整役割を果たしました。特にCOVID-19による制限で分断されている患者・家族・医療者・地域の間に入り、当院にて安心して治療を受け、暮らしの場へ戻ることを目指し、思いに寄り添い、気づかいや配慮を示した看護が実践できるよう部署内外の多職種チームメンバーと共に活動しました。

実績

(1) 相談・倫理調整
危機的状況への対処が困難または困難と予想される

患者・家族への支援や、看護者を含むケア提供者の抱える倫理的な葛藤などに関する相談・調整を行いました。

(2) チーム医療の推進・多職種との連携

入退院支援・相談調整に加え、緩和ケア療法部会、ACPワーキンググループ、がん看護リクナース会、大人の安全を守る部会のメンバーとして活動しました。

(3) 教育・研究・社会的活動

家族支援・ACPに関して、院内看護研究コースでの発表、日本緩和医療学会での発表、日本家族看護学会企画講演シンポジスト、院内外での講義のほか、院外研修や学会への参加、専門看護師実習の指導、看護専門雑誌執筆などを行いました。

(4) ACP普及啓発の取組み

横浜市医療局「人生の最終段階における医療等に関する検討会」「ACP人材育成パッケージ作成部会」の委員として「もしも手帳」関連などACP普及啓発のための活動を行いました。

皮膚・排泄ケア認定看護師

齋藤 忠明・菅 由美子
櫻田 朋子・杉本 加奈絵

活動日

平日の8:30～17:15に活動しています
スキンケア外来：毎週月曜日 13:00～15:00
毎週火曜日 8:30～13:30
毎週金曜日 9:00～11:00 (8月～)
褥瘡ハイリスク患者カンファレンス：
毎週火曜日 14:00～14:30
褥瘡回診：毎週火曜日 14:30～15:30

業務概要

1) ストーマ・瘻孔ケア

術前オリエンテーションの実施や術後ストーマリハビリテーションを病棟看護師と協力して進めています。外来でもセルフケアが継続できるように支援しています。特に当院では炎症性腸疾患科のストーマ造設件数が多く、退院後も継続して相談できる体制を整えています。また、ストーマ周囲に発生した瘻孔のケア依頼などもあり対応しています。

2) 創傷ケア

創の治癒遅延に対して医師、特定行為研修修了者と協働して陰圧閉鎖療法、デブリードマンを実施するな

ど、創傷治癒の促進を行いました。

3) 失禁ケア

皮膚障害に対してスキンケア、オムツの使用方法について介入しました。

4) 褥瘡ケアチーム活動

褥瘡管理者として院内褥瘡対策に関わる質の向上のため、医師、褥瘡専任看護師、コメディカルと共働しました。院内褥瘡発生率は0.62%と低い水準を維持出来ました。又、褥瘡対策の質の向上を図り、加算漏れの減少にも注力しました。

実績

- 1 褥瘡ハイリスク加算算定数:2,279件 (500点/件)
- 2 ストーマ術前管理加算算定件数 155件 (450点/件)
- 3 自己研鑽活動
 - ①勉強会 院内年7回 院外2回 実施
 - ②第24回日本褥瘡学会学術集会 (WEB開催) その他、ストーマ・褥瘡等関連の学会参加、
 - ③日本看護協会、特定行為研修 (創傷モデル) 講師

活動日

活動日：緩和ケアチーム専従として毎日
活動時間：平日 8:30~17:15

業務概要

(1) 看護実践業務

- ①患者と家族に対し、全人的な視点で苦痛を捉え、適切なアセスメントに基づいた苦痛緩和の看護を実践します。
- ②緩和ケアチームとし、多職種との協働においてコーディネーターの役割を担います。

(2) 指導

- ①看護職へがん性疼痛、緩和ケアに関する知識・技術向上のために、日々の看護実践指導。カンファレンスの場を活用した指導、学習会の企画・運営を行います。
- ②緩和ケア領域の臨床実習における指導を行います。

(3) 相談

がん看護領域の医療情報の提供を行いケアの方策を検討。ピアランスケア、就労、家族ケア、療養や治療方針における意志決定の支援をしていきます。

実績

- (1) 実践、相談：緩和ケアチーム回診：新規 256 件 / 延べ 1,423 件 / 緩和ケア診療加算、外来緩和ケア管理料算定
がん患者指導管理料ロ 21 件算定
- (2) 指導：・Stepup がん看護企画運営：症状マネジメント（疼痛・消化器症状） / 新採用者麻薬使用時の看護研修・部署内デスケースカンファレンス 2 回・がん看護リンクナース会毎月：企画運営。
・患者サロンおしゃべり会隔月・地域職向け研修 1 回（がん看護 CNS, CN と協働）
- (3) 院内：緩和ケア療法部会 / 院外：神奈川県緩和ケア部会、日本ホスピス緩和ケア協会メンバー

がん化学療法看護認定看護師・がん薬物療法看護認定看護師

石崎 智子・市村 博子・横内 万里・青木 由布香

活動日

4 名の認定看護師が在籍し不定期に活動しています。

業務概要

がん薬物療法をうける患者・家族に個別的、全人的かつ専門性の高いケア実践を提供することを目的として活動しています。また、がん薬物療法分野において、専門的な知識・技術をもった役割モデルになり、院内のがん薬物療法看護の向上のための指導・相談・調整を行うことを目的として活動しています。

実績

令和 4 年度化学療法述べ件数は 10,754 件（入院 4,153 件、外来化学療法 6,601 件）であり、安全な投与管理と患者・家族へのセルフケア指導、意思決定支援などを中心に、実践・教育・相談の役割を担い活動しています。とくに不安の強い患者さんや治療が長期になりセルフケア支援が必要な患者さんに対しては、外来・入院を問わず個別対応し具体的な看護支援を行っています。

がん診療連携拠点病院として、がん患者さんの告知から終末期まで多様なニーズに応じていくため、がん領域の専門看護師（以下 CNS）・認定看護師（以下 CN）と協働し「がん看護外来」を担当しています。

令和 4 年度の相談延べ件数は 577 件、がん患者指導

管理料の算定数は延べ（イ）219 件、（ロ）240 件です。また、院内がん看護全体の看護の質の向上を目的として、がん領域の CNS・CN と協働し、「がん看護リンクナース会」を企画・運営しています。全ての部署が同じ情報を共有し、どの病棟でも安全に投与管理ができる体制を作るため、新規レジメンや薬剤の変更、安全管理マニュアル変更の周知やインシデント事例の共有などを行いました。

多職種チーム活動への参画としては、がん診療部会チーム、乳がん対策チーム WG のメンバーとして、院内のがん診療にかかわる課題について多職種と協働し看護の視点から意見を発信しています。

院外活動においては、神奈川県がん診療連携協議会薬物療法部会への参加や地域医療従事者への研修の実施、訪問看護師とのセルフケア支援のための情報共有や指導等を行いました。

看護教育に関しては、抗がん剤の安全な取扱いの講義を新採用医療職員研修で行いました。また病棟や外来からの勉強会依頼も積極的に受け入れており、令和 4 年度は病棟・外来合わせて 13 件の勉強会を行いました。院内専門領域コース「STEP UP がん看護」は、企画から運営まで実施し、全 11 回で述べ 143 名の参加がありました。その他、ピアサポート、がんサロンなど患者向け事業は感染対策をとりながら対面、オンラインでの開催をいたしました。

活動日

不定期

スマホや放射線治療科への連絡のほか、ラウンド時の直接相談にも随時応じています。

業務概要

安全・最適な放射線診療のためのセルフケアに寄り添い、対象者の QOL を高めることを目的に活動しています。看護と放射線、生活と放射線を繋ぐための看護職への学習支援も行います。多職種協働により、多角的な視野での活動を心がけています。

【活動内容】

- ① 高精度化する放射線療法を受ける患者さん・ご家族に対する個別・専門的なケアや、意志決定支援
- ② 放射線に関する正しい知識の普及・安全管理、看護職も含めた被ばくの不安への支援、リスクコミュニケーション
- ③ 放射線看護、がん看護について、院内外の看護師の学習を支援しています

実績

- ① 放射線管理区域における看護
- ② 病棟ラウンドによるケアの共有・相談
- ③ がん看護外来、がんサロンにおける実践
- ④ がん看護リンクナース会の運営（がん関連専門・認定看護師と協働）、前立腺・膀胱センターカンファレンス

【研修講師】

- 1) 院内
 - ・「STEP UP がん看護」（年 11 回、協働運営）
 - ・“看護職のための”「放射線を正しく知ろう」（画像診断部と協働）他
 - 2) 院外「放射線診療（業務）従事者の教育訓練」
- 【院外活動】神奈川県がん放射線療法看護認定看護師会

活動日

毎週水曜日、それ以外は不定期（8：30～17：15）

業務概要

1. 集中ケア領域における実践・指導・相談活動を行い、看護ケアの質向上を図ります。（患者の日常生活性を早期に回復させるために、根拠に基づいた看護援助をスタッフとともに考え、指導します。）
2. 安全に医療・看護の提供が行なえるよう、他職種との連携を図り活動しています。（部署の教育担当や他職種との連携をとりながら、より効果的で安全なケアの推進者として、実践・教育支援を行います。）
3. 専門領域での知識・技術の向上、最新の情報を発信できるように自己の実践能力向上に努めています。（セミナー・学会への参加、研究活動など）
4. 呼吸療法サポートチーム呼吸管理に関する質の向上・安全管理の維持・患者の予後改善と医療費用の収支改善を図るため呼吸療法サポートチーム（RST）で、週1回病棟ラウンドを行なっています。チームは医師・認定看護師・臨床工学技士・理学療法士で構成されます。月1回の会議では、抄読会や人工呼吸器に関連したインシデント・アクシデント、症例について話し合いを行い、問題点は早急に改善策を立て学習会に反映させるなど、安全管理に努めています。

実績

（令和4年4月～令和5年3月）

活動内容	件数
患者の状態・ケアに関する相談、指導	1
呼吸療法サポートチーム回診（実件数）	405
新採用者研修	4
院内研修・専門コース（クリティカルケア）	2
院外教育（講義・演習）	0
院内勉強会企画、講師、参加	0
執筆依頼	0
看護研究	1
学会、研修参加	3
合計	416

【研究・教育】

＜院内教育＞

- 1) 新採用者研修 講師
（酸素療法・吸引、12誘導心電図、BLS、人工呼吸器）
- 2) クリティカルケアコース 企画・講師
（人工呼吸管理、NPPV・HFT、不整脈心電図）
- 3) 医療安全管理研修：人工呼吸器基礎コース I

＜看護研究＞

集中治療室に入室したCOVID-19患者家族の代理意思決定プロセス」

＜学会・研修参加＞

- 日本集中治療医学会学術集会
- 日本集中治療医学会・関東甲信越支部学術集会
- クリティカル看護学会学術集会

【課題】

重症患者の早期回復を目指し、適切かつ安全なケアの実践に努め、患者・家族のニーズに対応していきます。

また、チーム医療の成果が発揮されるよう、看護師教育や他職種との連携を通してスキルアップとケアの質の向上・維持を目指し、活動していきます。

救急看護認定看護師

尾花 美幸・長岐 洋子
吉田 裕子

活動日

1～4回/月、日程は勤務の都合上不定期です。

業務概要

- (1) 実践：HCU・救命救急センター・ワークステーションにおいて看護実践を行っています。チーム活動は呼吸療法サポートチーム（RST）に所属しています。
- (2) 指導：院内・外のニーズに応じ、救急看護領域における学習会の企画・実施を行っています。
- (3) 相談：主に院内の急変対応や災害対応の学習会の企画の相談に応じています。

実績

主にHCU・救命救急センターで勤務しており、看護実践と教育活動を行っています。

看護実践に関しては救命救急センターを受診される重篤な患者さんや身体的、精神的、社会的に危機状況におかれた患者さん、ご家族に対してケアを行っています。またRST（呼吸療法サポートチーム）の一員として、一般病棟を含めた病院内の人工呼吸器回診を行い、人工呼吸器装着中患者のケアの質の向上に努めて

います。

教育活動に関してはスタッフの救急看護実践能力向上を目標に様々な学習会を開催しています。特に救命救急センターやワークステーションでは重篤な患者さんの対応に備え、症例検討やシミュレーションを実施しています。またJTASを活用したトリアージナースの教育にも力を入れ、救命救急センターで行われているトリアージの質の維持、向上に努めています。

院内研修では一次救命処置を新採用看護職員から事務を含めた全職員対象に行い、講習会のインストラクターの育成も行っています。専門看護コースでは「急変対応」「災害看護」を実施し42名が参加しました。また依頼病棟のニーズに合わせた勉強会を適宜実施しています。

多職種が診療に携わる救命救急センターにおいて安全で効率的な医療を提供できるよう、多職種カンファレンス、急変対応部会、RSTカンファレンス等様々な会議に出席しています。

昨年度に引き続き、救命救急センターの整備、新型コロナウイルス患者さんの受け入れ対応を含む安全な診療体制とドクターカー事業の整備等を、医師を含む多職種で行っていきます。

緩和ケア認定看護師

西原 敦子・蓼沼 朝子

活動日

活動日：不定期

活動時間：8:30～17:15

場所：外来 がん相談支援センター

業務概要

最新の緩和ケアの知識を持ち、緩和ケアを必要とする患者・家族のQOLを向上するために、全人的なアセスメントを実施し、個別性の高い看護を実践します。また、各々の看護師が自分自身に向き合い、自己の人生観や倫理観を養い、質の高いケアを提供出来るように支援しています。

(1) 活動内容

- ①がん相談支援センターにおいてがん患者・家族の相談、緩和ケアの相談を行っています。
- ②組織を横断的に活動することにより、最新の緩和ケアの知識・技術を伝達しています。
- ③がん看護外来のメンバーとして、治療や療養生活全般に関する相談に対応しています。

(2) チーム活動

- ①緩和ケアチーム回診やチームカンファレンスに参加しています。(活動日)
- ②緩和ケアを必要とする患者や家族に、早期に緩和ケアが提供できるよう多職種で情報交換を行っています。
- ③緩和ケア療法部会のメンバーとして、緩和ケアの支援体制の課題に取り組んでいます。

実績

【看護実践】

- ①所属部署における緩和ケアの実践
- ②緩和ケアチーム活動における実践
- ③がん相談支援センター相談総数1,101件
- ④がん看護外来、がんサロンにおける実践

【教育】

「Step up がん看護」の認定看護師共同企画・運営、講師を担当（9回/年）

市民病院「緩和ケア研修会」ファシリテーター

活動日

平日：8：30～17：15

業務概要

感染対策における専門知識や実践力を持ち、院内感染管理組織の一員としての役割を担う。

- (1) サーベイランス関連
 - ・SSI（手術部位感染）サーベイランス
 - ・CLABSI（中心ライン関連血流感染）サーベイランス
- (2) ICT（感染制御チーム）ラウンドとミーティング参加
- (3) AST（抗菌薬適性使用支援チーム）ラウンドとミーティング参加
- (4) TQM 委員会での活動支援
- (5) コンサルテーション、指導（随時）
- (6) 感染対策に関する教育活動

実績

【院内活動】

- ・サーベイランス（BSI・SSI）：通年
- ・ICT ラウンド：毎水曜日
- ・ICT ミーティング：第2水曜日
- ・AST ラウンド：毎水曜日
- ・AST ミーティング：第2水曜日
- ・TQM 委員会オブザーバー：第4木曜日
- ・耐性菌ラウンド（15回以上/月）
- ・新型コロナ感染防止対応（随時）
- ・横浜検疫との1類患者受入れ訓練参加・指導
- ・認定看護師育成（実習受け入れ）
- ・清掃委託業者への教育

【自己研鑽】

- ・第37回 日本環境感染学会学術集会
- ・第10回 感染管理ネットワーク学会学術集会

新生児集中ケア認定看護師

活動日

不定期

業務概要

- 1. 活動目的
 - (1) 急性期にあるハイリスク新生児とその家族のQOL向上に向けて、水準高い看護を実践します。
 - (2) 新生児集中ケア部門において、看護実践を通して他の看護職者に対して指導・相談を行います。
- 2. 活動目標
 - (1) 新生児の病態の急激な変化を予測し、重篤化を予防すると共に、生理学的安定を図ります。
 - (2) 新生児の障害なき生育の為に神経行動学的な発達を促すための個別化されたケアを行います。
 - (3) 心理的に危機状態に直面している家族が、子どもとの関係を築けるよう支援します。
 - (4) 急性期にあるハイリスク新生児とその家族の権利を擁護し、自己決定を尊重した看護を実践します。
 - (5) より質の高い医療を推進するため、他職種と協働し、チームの一員として役割を果たします。

- (6) 新生児集中ケア領域の看護実践を通して、役割モデルを示し、看護職者へ指導・相談を行います。

実績

- [実践] 現在、産科病棟に勤務しているため実践なし。
- [指導] 新採用者・現任教育・勉強会の主催（産科・NICU・GCU 新採用職員）他職種との調整、NCPR インストラクター、神奈川県立保健福祉大学 助産師専攻非常勤講師、横浜市病院協会看護専門学校2年生小児看護学IV非常勤講師
- [相談] 小児科医師より小児ケアに関して

活動日

活動日：毎週木・金曜日（不定期）
活動時間：8時30分～17時15分

業務概要

(1) 看護実践

- 所属病棟において、病棟スタッフと共に、摂食嚥下に問題を抱える患者に対し、摂食嚥下評価を行いました。また、安全な食事形態の選択、食事摂取条件の設定を行い、誤嚥性肺炎や窒息等の予防に努めました。
- 所属病棟、および脳卒中患者等において、口腔アセスメントを行い、口腔衛生環境の改善に努めました。
- 所属病棟において低栄養患者や、経管栄養患者の栄養管理を行いました。

(2) 相談業務

- 院内摂食嚥下チームの一員として、リハビリテーション科医師の指示の元、摂食嚥下障害の評価や

適した食事摂取方法や介助の提案と、口腔ケアについて指導を行いました。

- NSTの一員として、看護の視点から栄養管理についての提案と指導を行いました。

(3) チーム活動

摂食嚥下チーム 1回/週 金曜日
NST回診・カンファレンス 1回/週 木曜日

実績

- 摂食・嚥下障害の評価と看護ケアの相談・指導 実施件数 12件（令和4年4月～令和5年3月）
- 口腔アセスメントと結果に基づくケアの実践 実施件数 135件（令和4年4月～令和5年3月）〈院内教育〉
- 新採用看護職員技術研修 『食事介助、口腔ケア、経腸栄養』
- NST学習会『リンクナースの役割』『経腸栄養のコツ』『事例検討』
- 看護職員研修プログラム専門領域コース 『摂食・嚥下障害看護 基礎編・応用編①・②』
- 『口腔アセスメントツール OHAT 勉強会』

糖尿病看護認定看護師

活動日

療養指導外来： 第1木曜日 9：00～16：30
第2・3・4月曜日 9：00～16：30
フットケア外来：第1・2・4木曜日 13：30～16：30
糖尿病教室： 第4水曜日 14：00～16：00
院内コンサルテーション：不定期

業務概要

1) 療養指導外来

糖尿病患者の療養支援をしています。食事・運動・薬物療法の支援と血糖コントロールに関する支援をしています。

2) 糖尿病透析予防指導

医師・栄養士と連携し糖尿病腎症の進行阻止・改善のための指導を行っています。

3) フットケアセンター看護外来

血流障害を持つ足病変患者さんに対して、循環器内科・皮膚科・形成外科の医師と連携してフットケア指導を行っています。月1回フットケアカンファレンスをしています。

4) 糖尿病教室

糖尿病足病変のフットケアチェックと運動療法を実際に体験します。低血糖やシックデイ及び災害時の注意点を指導しています

実績

- 在宅療養指導加算数（160点/件） 173件/年
- 合併症管理加算数（160点/件）：58件
- 透析予防指導加算算数（350点/件）：17件/年
- 糖尿病教室参加数：全体参加数：162人/年（8月・9月は感染症対策で休会）
運動・フットケア・シックデイ指導：34人/年
- インスリンポンプ患者支援 3名/年
- 勉強会・研修会
新人インスリン安全研修 4月
糖尿病看護専門研修 7月 12月開催
- 院外研修会：神奈川県足病変従事者研修

活動日

活動日：2～3回/月（不定期）

活動時間：8時15分～17時

業務概要

1. 手術を受ける患者に対して、周術期に関する高度な知識と技術を用いて、起こりうる危険を予測し回避できるように看護実践を行う
2. 周術期に関わる看護師や学生に対して、周術期に興味を持てるよう、手術室見学などを通して手術看護の実際や取り組みを知ってもらい、周術期看護の周知、連携を図る
3. 周術期に関わる看護師や医療者に対し院内研修や部署勉強会などを行い、周術期看護の質の向上に貢献する
4. 周術期の関係職種と連携し、手術を受ける患者と家族が、安全・安楽、安心して手術を受けられるよう調整を行う

実績

1. 実践
手術室・日帰り手術センターでの看護実践
術後疼痛管理チーム活動
2. 指導
部署での実地指導、勉強会の開催
院内研修「周術期看護」開催
昭和大学認定看護師教育センター学生実習における実地指導者
3. 相談
超緊急帝王切開シミュレーション開催
4. 自己研鑽
日本手術看護学会年次大会 演題発表
日本手術看護学会関東甲信越地区参加
周術期管理チーム・術後疼痛管理研修受講

認知症看護認定看護師

活動日

認知症・せん妄サポートチームカンファレンス

毎週月曜日 16:00～17:00

毎週金曜日 14:00～15:30

認知症・せん妄サポートチーム回診

毎週月曜日 15:00～16:00

毎週金曜日 15:30～16:30

その他平日不定期で8:30～17:15に活動しています。

業務概要

- 1) 認知症・せん妄サポートチーム活動
身体疾患の治療のために入院した患者さんに対し、専門的知識を持った多職種（医師、認知症看護認定看護師、リエゾン精神看護専門看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、臨床心理士）がチームで対応することで、せん妄の予防・早期発見・早期対応、認知症の症状悪化を予防し、治療を円滑に受けられるように支援しています。
患者さんの療養環境の調整、看護上の問題、精神医学的対応、退院後の生活などについてスタッフと協

議し、薬剤調整だけでなく環境調整や接し方の助言を行っています。

- 2) 主任看護師会
発信力のある主任看護師に対し認知症看護に関する研修を行うことで各部署の認知症対応力とケアの質の向上を目指しています。

実績

- 1) 認知症ケア加算1算定件数：41,074件
- 2) せん妄ハイリスク患者ケア加算：6,299件
- 3) 教育活動
 - ①院内教育プログラム専門コース「認知症看護」
6月 26名 1月 12名
 - ②認知症やせん妄に関する病棟勉強会
 - ③院外研修講師
横浜市看護職員認知症対応力向上研修
神奈川県看護職員認知症対応力向上研修
- 4) 自己研鑽
老年看護学会 参加

特定行為研修修了看護師(創傷管理分野) 齋藤 忠明・沼倉 牧子・富沢 優子

活動日

隔週火曜日及び依頼があった場合

業務概要

創傷管理を必要とする対象患者に対し、医師と手順書を交わし、特定行為の実践が可能か主体的に判断する。特定行為の実践が可能と判断した際は、研修で学んだ知識に加え臨床で培った技術に基づき、患者の苦痛軽減や安全面に配慮し行為を実施する。

具体的内容として、褥瘡回診へ同行し褥瘡等の壊死組織の除去を行うことや、創傷治癒遅延が予測された患者で医師より依頼があった患者に対し、局所陰圧閉鎖処置やデブリードマン等の創傷管理を行うことで重症化の予防、早期治癒を目指す。

実績

- 血流のない壊死組織に対するデブリードマン：褥瘡3件術後創傷8件
- 局所に対する陰圧閉鎖療法：11症例合計45回の処置を実施
- 横浜市立市民病院特定行為研修 指導者
- 日本看護協会看護研修学校 認定看護師B課程指導者

周麻酔期看護師(特定行為研修修了看護師:術中麻酔管理関連)

小野 高・井出 悠紀子・倉本 紀・岩佐 葵

活動日

活動日：全日 活動時間：7時30分～16時15分

業務概要

特定行為研修修了看護師3名と、横浜市立大学より外勤スタッフが勤務し、周麻酔期看護に関する業務を行っています。

- 1) 看護学と麻酔科学の専門性を活かしたケアを提供することで、患者・家族のQOL向上に貢献する
- 2) 麻酔科医師の指示下で麻酔業務の補助を行い、麻酔科医師のタスクシフトに貢献する
- 3) 安全で質の高い看護・医療の提供に貢献できる様に、患者・家族・病院スタッフの利益を考えた活動を行う

実績

【実践】

- 術中麻酔管理 1,144件 (麻酔導入・維持・抜管)
- 術前面談 1,144件 (術前診察と麻酔の説明)
- 術後訪問 1,144件 (術後の観察と対応)
- 無痛分娩チーム、周術期疼痛管理チーム

【指導】

- 手術室での麻酔勉強会 (手術室看護師対象)
- 周術期看護研修 (院内の看護師対象)

【相談】

- 術後疼痛管理に関する相談

【自己研鑽】

- 日本周麻酔期看護医学会学術集会 参加
- 日本集中治療医学会学術集会 参加
- 日本麻酔科学会 参加
- 日本NP学会学術集会 参加
- 日本臨床モニター学会

院内がん登録統計

令和3年(2021年)症例2,159件について「がん診療連携拠点病院 院内がん登録 標準登録様式2016年度版」の定義に基づき、登録・集計を行った。

登録対象は、令和3年(2021年)1月1日から令和3年12月31日までの1年間に、当院で診断または他施設で既に診断され当院へ初診した、国際疾病分類－腫瘍学第3版(ICD-O-3)における形態コードの性状コードが2(上皮内癌)もしくは3(悪性、原発部位)のものである。ただし、脳腫瘍については、良性も登録される。

院内がん登録の原則は、1腫瘍1登録であり、初発症例のみが登録対象となっている。したがって、1入院1登録ではなく、再発症例は登録されないため、疾病別退院患者数等の統計とは一致しない。

なお、令和4年8月に本集計結果を、独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターに提出した。

男女別登録数の経年推移・部位別登録件数

令和3年(2021年)の登録件数は表1に示すように2,159件(男性1,226件、女性933件)で、昨年より302件増加した。部位別登録件数は表2に示すように、登録の多かった部位は、気管支及び肺(299件)、結腸(200件)、前立腺(188件)、乳房(180件)、胃(185件)であった。

表1 男女別登録数の経年推移

	平成26年 (2014年)	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	平成31年 /令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年) (A)	令和3年 (2021年) (B)	増減 (B)-(A)
男	964	1,003	1,056	1,140	1,235	1,133	1,045	1,226	181
女	783	886	916	899	933	895	812	933	121
計	1,747	1,889	1,972	2,039	2,168	2,028	1,857	2,159	302

表2 部位別登録件数

ICD-O-3	名称	2021年		2020年	
		症例数	性別 男 女	症例数	性別 男 女
C00	口唇	0	0 0	0	0 0
C01	舌根部	5	4 1	4	4 0
C02	その他及び部位不明の舌	9	4 5	13	8 5
C03	歯肉	6	4 2	9	5 4
C04	口腔底	3	2 1	2	2 0
C05	口蓋	3	1 2	1	0 1
C06	その他及び部位不明の口腔	2	1 1	6	6 0
C07	耳下腺	0	0 0	1	0 1
C08	その他及び詳細不明の大唾液腺	1	1 0	0	0 0
C09	扁桃	2	2 0	0	0 0
C10	中咽頭	3	2 1	6	3 3
C11	鼻咽頭	3	2 1	3	2 1
C12	梨状陥凹	7	5 2	13	12 1
C13	下咽頭	7	7 0	7	5 2
C14	その他及び部位不明の口唇、口腔及び咽頭	0	0 0	0	0 0
C15	食道	59	46 13	43	38 5
C16	胃	185	122 63	119	78 41
C17	小腸	18	14 4	14	10 4
C18	結腸	200	111 89	220	123 97
C19	直腸S状結腸移行部	29	13 16	27	9 18
C20	直腸	79	56 23	74	45 29
C21	肛門及び肛門管	8	7 1	7	4 3
C22	肝及び肝内胆管	51	38 13	44	30 14
C23	胆のう	6	3 3	8	2 6
C24	その他及び不明の胆道	15	9 6	16	13 3
C25	膵	56	33 23	71	34 37
C26	その他及び部位不明の消化器	0	0 0	0	0 0
C30	鼻腔及び中耳	1	0 1	1	0 1
C31	副鼻腔	3	1 2	2	2 0
C32	喉頭	5	5 0	8	7 1
C33	気管	0	0 0	0	0 0
C34	気管支及び肺	299	198 101	275	186 89
C37	胸腺	8	4 4	11	2 9
C38	心臓、縦隔及び胸膜	9	7 2	6	5 1
C40	肢の骨、関節及び関節軟骨	1	0 1	0	0 0
C41	その他及び部位不明の骨、関節及び関節軟骨	2	2 0	0	0 0
C42	造血系及び細網内皮系	118	70 48	101	65 36
C44	皮膚	81	47 34	51	23 28
C48	後腹膜及び腹膜	9	1 8	4	0 4
C49	結合組織・皮下組織及びその他の軟部組織	6	3 3	4	1 3
C50	乳房	180	0 180	132	1 131
C51	外陰	6	0 6	1	0 1
C52	膣	0	0 0	2	0 2
C53	子宮頸	62	0 62	39	0 39
C54	子宮体部	54	0 54	48	0 48
C55	子宮	0	0 0	0	0 0
C56	卵巣	40	0 40	33	0 33
C57	その他及び部位不明の女性性器	2	0 2	6	0 6
C58	胎盤	0	0 0	0	0 0
C60	陰茎	3	3 0	4	4 0
C61	前立腺	188	188 0	156	156 0
C62	精巣	4	4 0	5	5 0
C63	その他及び部位不明の男性生殖器	1	1 0	1	1 0
C64	腎	33	25 8	16	8 8
C65	腎盂	14	9 5	14	9 5
C66	尿管	15	11 4	6	3 3
C67	膀胱	112	89 23	97	71 26
C68	その他及び部位不明の泌尿器	2	2 0	0	0 0
C69	眼及び付属器	2	0 2	0	0 0
C70	髄膜	15	7 8	14	4 10
C71	脳	18	9 9	10	5 5
C72	脊髄・脳神経及びその他の中枢神経系	4	0 4	4	3 1
C73	甲状腺	16	6 10	18	7 11
C74	副腎	2	2 0	3	3 0
C75	その他の内分泌腺及び関連組織	2	0 2	3	1 2
C76	その他及び不明な部位	1	1 0	1	1 0
C77	リンパ節	70	36 34	58	32 26
C80	原発部位不明	14	8 6	15	7 8
合計		2,159	1,226 933	1,857	1,045 812

院内カンファレンス実績

CPC（臨床病理検討会）開催記録

	開催日	担当科・主治医	患者	症例	参加者	剖検担当
第1回	令和4年 6月16日（木）	感染症内科 吉村 幸浩 先生	55歳 男性	「COVID-19 集中治療中に腹腔内膿瘍を 発症し、敗血症で死亡した例」	25名	立石 陽子
第2回	令和4年 11月17日（木）	循環器内科 根岸 耕二先生	85歳 女性	「胸痛を主訴に救急外来を受診された1例」	26名	長谷川 知愛
第3回	令和5年 2月24日（木）	糖尿病・リウマチ内科 平野 資晴先生	46歳 女性	「膠原病とクローン病についての1例」	30名	立石 陽子

病院の概要

診療科紹介

部門紹介

業績目録

研修・実習実績

病診連携実績

専門チーム活動等実績

院内カンファレンス実績

業務統計

令和4年度 市民病院がんサーボード実施状況

参加人数	症例名	診療科	発表者	司会
第1回 4月11日				
52名	幾多の試練と闘う超難治性悪性リンパ腫 30代女性	血液内科	仲里医師	呼吸器内科 岡本医師
第2回 5月9日				
25名	免疫チェックポイント阻害薬によって、重篤な有害事象をきたした2例	歯科口腔外科	杉浦医師	放射線治療科 小田切医師
第3回 中止				
第4回 7月11日				
27名	光免疫療法でCRを得た中咽頭癌再発症例	耳鼻咽喉科	南医師	歯科口腔外科 大澤医師
第5回 8月8日				
24名	アベルマブが奏効したメルケル細胞癌	皮膚科	蒲原医師	血液内科 相佐医師
第6回 9月12日				
21名	薬剤師外来とスマホアプリを活用した副作用管理の取り組み	薬剤部	安部薬剤師	薬剤部 辻薬剤師
第7回 10月17日				
41名	生活のしやすさに関する質問票を活用したことで苦痛症状の軽減に繋がった事例	看護部	卯野木看護師 田嶋看護師 渡邊看護師 沼田看護師 藤田看護師 櫻井看護師	看護部 望月看護師
第8回 11月14日				
19名	顆粒膜細胞腫の2例	産婦人科	小澤医師 神保医師	泌尿器科 太田医師
第9回 12月12日				
24名	放射線治療における医学物理士の役割	画像診断部	大澤放射線技師	呼吸器内科 上見医師
第10回 1月16日				
14名	診断に難渋した多発肝転移・肺転移を伴った類上皮血管内皮腫の一例	消化器内科	柴崎医師	消化器外科 高橋医師
第11回 2月13日				
22名	術後に確定診断された胆のう腫瘍2症例の比較検討	消化器外科	山本医師	乳腺外科 石山医師
第12回 3月13日				
19名	癌性髄膜炎への脳神経外科的アプローチ	脳神経外科	松澤医師	

院内カンファレンス

各診療科主催

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
腎臓内科			
入院症例カンファレンス	腎臓内科の全入院患者の経過を検討、治療方針を決定する。	毎週水曜日	腎臓内科医師・看護師・MSW・管理栄養士
腎生検カンファレンス	腎生検を行った症例に対して、検討治療方針を決定する	第2, 4, 5 火曜日	腎臓内科医師・病理科医師
全科透析患者カンファレンス	他科入院を含めて透析実施中の患者の治療方針を決定	毎週火曜日	腎臓内科医師・看護師・管理栄養士・臨床工学技士
糖尿病リウマチ内科			
糖尿病リウマチ内科症例カンファレンス	新規入院症例、治療困難症例に対する治療方針を決定する。	不定期	糖尿病リウマチ内科医師
糖尿病リウマチ内科クルズ	糖尿病、膠原病疾患に関するレクチャー	不定期	糖尿病リウマチ内科医師、臨床研修医
血液内科			
症例カンファレンス	血液内科の全入院患者の経過を検討、治療方針を決定する。	毎週火曜日	血液内科医師、臨床検査技師
脳神経内科			
朝・タカンファレンス	入院患者・外来患者の情報共有、治療方針決定	毎日	脳神経内科医師、臨床研修医
症例カンファレンス、抄読会、ミニレクチャー	問題症例の検討・方針決定、最新医療情報の共有	火または木曜日	脳神経内科医師、臨床研修医
脳神経外科 / 脳神経内科 / 脳血管内治療科			
脳卒中カンファレンス	脳神経内科、脳神経外科、脳血管内治療科での脳卒中患者の検討および治療方針を決定する	毎週火、金曜日	脳神経内科、脳神経外科、脳血管内治療科、放射線科医師
脳血管内治療科			
症例カンファレンス	術前、術後検討会	月、水、木曜日	脳血管内治療科医師
呼吸器内科 / 腫瘍内科			
肺癌症例カンファレンス	肺癌症例の治療方針を多職種で検討	毎週月曜日	呼吸器内科、腫瘍内科、呼吸器外科、放射線治療科、臨床研修医
内科入院症例カンファレンス	全内科入院症例の治療方針を多職種で検討	毎週火曜日	呼吸器内科、腫瘍内科、臨床研修医、薬剤師、看護師、臨床研修医、CRC
肺癌病理カンファレンス	手術症例（主に肺癌）の病理学的検討	月1回木曜日	呼吸器内科、腫瘍内科、呼吸器外科、病理診断科、臨床研修医
抄読会	英語論文の紹介	毎週木曜日	呼吸器内科、腫瘍内科、臨床研修医
呼吸器外科、呼吸器内科 / 腫瘍内科、放射線治療（肺がん治療センター）			
術前、放射線治療前症例カンファレンス	手術、放射線治療症例の検討	毎週月曜日	呼吸器内科、腫瘍内科、呼吸器外科、放射線治療科、臨床研修医
消化器内科			
新入院症例カンファレンス	前週に入院した消化器内科患者の経過を検討し、治療方針を決定する。	毎週月曜日	消化器内科医師、臨床研修医
症例カンファレンス	問題症例の検討、最新医療情報の共有	毎週木曜日	消化器内科医師、臨床研修医
消化器内視鏡・病理カンファレンス	ESDを実施した早期消化管癌標本の病理学的検討	毎週水曜日	消化器内科医師、臨床研修医、病理診断科医師
循環器内科			
冠動脈治療症例カンファレンス	tip & tricks やトラブル症例の検討会	2～3ヵ月毎	循環器内科医師
入院症例カンファレンス	3A 病棟入院患者のカンファレンス、治療方針他	毎週火曜日	循内医師、3A 看護師、PT、MSW
循環器心外リハビリカンファ	心臓血管リハビリに関して、症例含めたカンファレンス	第一水曜日	循内・心外医師、PT、看護師
抄読会	基本英語論文、総説等の概要紹介	毎週金曜日	循環器内科医師、臨床研修医
小児科			
クルズ	小児科スタッフ、専攻医によるテーマを絞った講義	毎日・不定期	小児科専攻医、臨床研修医
抄読会	小児に関する新着英語論文を選んで概要を紹介する	隔週月・水曜日	小児科医師、臨床研修医
症例検討会	経験した症例を深く掘り下げる検討会	隔週月・水曜日	小児科医師、臨床研修医
乳腺外科			
乳腺外科カンファレンス	乳腺外科患者の治療・サポート方針の検討	毎月第1・3月曜日	乳腺外科医師、看護師、臨床心理士、外来化学療法室
消化器外科、炎症性腸疾患科、乳腺外科、病理診断科、放射線診断科			
手術後カンファレンス	手術症例について、術式、診療方針を検討する。	毎週月曜日	外科医師（炎症性腸疾患科、消化器外科、乳腺外科）病理診断科
手術前カンファレンス	術前診断、手術方針、診療方針を検討する。	毎週水曜日	外科医師（炎症性腸疾患科、消化器外科、乳腺外科）放射線技師、放射線科医師、腫瘍内科医師

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
整形外科			
外来カンファレンス	前日の全救急外来受診患者のうち整形外科カルテ及びX線をチェックし、誤診、見落としが無いか、治療が適切であったかどうかを検討する。	毎日	整形外科医師、臨床研修医
術前カンファレンス	入院手術予定患者の経過を主治医が説明し、手術治療の適法、手術方法を決定する、同時に翌週の手術予定表を作製する。	毎週水曜日	整形外科医師、臨床研修医
抄読会	交代で決められた担当者が英語論文を紹介し、日常診療に応用できるか検討する。	毎週金曜日	整形外科医師、臨床研修医
形成外科			
形成外科外来カンファレンス	形成外科患者の治療方針等検討	毎週木曜日	形成外科医師・臨床研修医
形成外科手術カンファレンス	形成外科患者の治療方針等検討	毎週火曜日	形成外科医師・臨床研修医
形成外科病棟カンファレンス	形成外科患者の治療方針等検討	毎週火曜日	形成外科医師・7B病棟看護師
呼吸器外科			
病理カンファレンス	切除例について病理学的考察、術後経過を検討する。	第3木曜日	呼吸器外科、呼吸器内科、病理診断科医師、臨床研修医
心臓血管外科			
病棟カンファレンス	患者の経過と問題点のつかう人、治療方針や注意点の説明を通して患者情報の共有化を計る。	毎週金曜日	心臓血管外科医師、看護師、MSW、リハビリテーション科
心臓血管外科入院症例カンファレンス	入院症例加療について検討する。	毎日	心臓血管外科医師、臨床研修医
術前カンファレンス	翌週の手術症例について多職種で検討確認する。	毎週金曜日	心臓血管外科医師、麻酔科医師、ICU・CCU医師、手術室看護師、ICU・CCU看護師、臨床工学技士、臨床検査技師
症例カンファレンス、抄読会	外来、手術前症例の治療方針等を検討する。	毎週水曜日	心臓血管外科医師、臨床研修医
皮膚科			
外来症例カンファレンス	臨床スライドを用いた症例検討、重要症例の検討	毎週水曜日	皮膚科医師・臨床研修医
手術カンファレンス	術式、手術方法の検討と確認	毎週月曜日	皮膚科医師・臨床研修医
泌尿器科			
外来カンファレンス	前日入院予約した症例、外来で施行した画像検査を全員で確認する	毎日	泌尿器科医師・臨床研修医
抄読会	泌尿器科関連の英文Journalでテーマを決めて読み討議する	水曜日(不定期・適宜)	泌尿器科医師・臨床研修医
前立腺・膀胱センター			
前立腺・膀胱センターカンファレンス	がん看護外来依頼予定患者の情報共有、がん告知や治療方針決定に際して多職種で患者をサポートする	隔週火曜日	泌尿器科医師、放射線治療科医師、リハビリテーション科医師、認定看護師、Eブロック・病棟看護師、排尿ケアチームスタッフ、理学・作業療法士、薬剤師、管理栄養士、経営戦略課
眼科			
眼科カンファレンス	外来症例の検討	偶数月第1月曜日	眼科医師、視能訓練士
耳鼻咽喉科			
入院症例カンファレンス	全入院症例について検討する。	毎日	耳鼻咽喉科医師
手術症例カンファレンス	手術予定症例について、手術適応・術式等の確認・検討を行う。	毎週月曜日	耳鼻咽喉科医師
神経精神科			
神経精神科勉強会	スタッフによる持ち回り形式での研究内容の発表	月2回 月曜日	神経精神科医師、臨床研修医、臨床心理士
リハビリテーション科			
症例カンファレンス	リハビリ患者を対象に問題点、治療方針、訓練内容等を検討	奇数月第3水曜日	リハビリ科医師、理学・作業療法士、言語聴覚士
摂食・嚥下カンファレンス	摂食・嚥下リハビリテーション対象患者について問題点、目標設定等を検討	毎週金曜日	医師、摂食嚥下障害看護認定看護師、言語聴覚士
放射線診断科			
画像カンファレンス	興味ある画像の供覧、検討	毎週月、水、金曜日	放射線診断科医師、臨床研修医
麻酔科			
術前症例カンファレンス	全麻酔科管理症例の麻酔方針を決定する。	毎日	麻酔科医師、臨床研修医、手術室責任看護師、周麻酔期看護師
勉強会	麻酔のトピックスに関する講義と意見交換	月、火、水、木	麻酔科医師・臨床研修医・周麻酔期看護師
症例検討会	周術期管理の検討・討議	不定期	麻酔科医師・臨床研修医・周麻酔期看護師
輪読会	麻酔科領域の洋書の内容紹介	毎月1～2回	麻酔科医師・臨床研修医・周麻酔期看護師

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
麻酔科			
抄読会	英語論文の紹介	毎週金曜日	麻酔科医師・臨床研修医・周麻酔期看護師
末梢神経ブロック検討会	前日に行ったブロックに対する意見交換	毎日	麻酔科医師・臨床研修医・周麻酔期看護師
感染症内科			
入院症例カンファレンス	感染症内科入院全患者の治療方針等を検討・決定	毎日 (8:00、16:30)	感染症内科医師、臨床研修医
抄読会	感染症関連の英文 Journal でテーマを決めて読み討議する	毎週火曜日 (8:00)	感染症内科医師、臨床研修医
臨床研修医勉強会	臨床研修医向けに感染症の重要テーマの講義	毎週月・水・金曜日 (8:00)	感染症内科医師、臨床研修医
病棟カンファレンス	7A 病棟入院患者のケアおよび退院支援	毎週火曜日 (14:00)	感染症内科医師、看護師、理学療法士、管理栄養士
HIV カンファレンス	HIV 患者の治療方針等を検討・決定	第2・4週金曜日 (15:00)	感染症内科医師、看護師、臨床心理士、管理栄養士、ソーシャルワーカー
感染症内科患者カンファレンス	感染症内科入院患者 (おもに HIV/AIDS) の治療方針等を検討	隔週金曜日	感染症内科医師、臨床研修医、HIV 専従看護師、薬剤師、カウンセラー、MSW
救急診療科			
救急・放射線カンファレンス	救急症例画像検討	1 回 / 月	救急および放射線科医師
救急・循環器カンファレンス	救急心疾患症例検討	1 回 / 2 月	救急及び循環器内科・心臓血管外科医師
救急・脳卒中カンファレンス	救急脳卒中症例検討	1 回 / 2 月	救急および脳神経外科・脳血管内治療科医師
病理診断科			
ミニ CPC	剖検症例の結果報告	随時	病理診断科医師、主治医、研修医
フットケアセンター			
フットケアセンターカンファレンス	主に入院症例の治療方針の検討	毎月第1木曜日	医師 (循環器内科・皮膚科・形成外科・整形外科)、糖尿病看護認定看護師、理学療法士、管理栄養士、薬剤師、入退院支援看護師
臨床工学部			
モーニングカンファレンス	夜間対応内容の報告当日の業務スケジュール確認	毎日	臨床工学部職員
イブニングカンファレンス	当日の業務報告オンコール担当者への申送り	毎日	臨床工学部職員
抄読会	輪番で業務に関連する文献を紹介し意見交換する	毎週水曜日	臨床工学部職員
月例会議	臨床工学部業務実績報告部門運営に係る内容	毎月第2火曜日	臨床工学部職員
栄養部			
栄養カンファレンス	介入患者の栄養管理方法等検討業務報告	月～金曜日	栄養部職員
歯科口腔外科			
症例検討カンファレンス	手術症例および外来患者の検討	毎週月曜日	口外医師
薬剤部			
DI・病棟担当合同ミーティング	病棟事例の共有、副作用報告、プレアポイド報告	毎週金曜日	薬剤部職員
全体会	他院見学報告、研修報告	不定期	薬剤部職員
リハビリテーション部			
部門ミーティング	症例検討、報告会、勉強会など問題点、治療方針、訓練内容等を検討	2～3回 / 月	理学・作業療法士、言語聴覚士
腎臓内科、臨床工学部、栄養部、透析室、看護部			
血液透析症例カンファレンス	血液透析患者の治療方針を決定する。	毎週火曜日	腎臓内科医師、臨床工学技士、管理栄養士、退院支援・相談調整担当、透析室看護師
消化器内科、内視鏡センター、放射線診断科			
TACE カンファレンス	翌週に TACE が予定されている原発性肝がん症例の治療方針に関する検討会および診断困難症例の検討	毎週金曜日	消化器内科・内視鏡センター・放射線診断科医師、臨床研究医、専攻医、臨床研修医
消化器内科、内視鏡センター、南4階病棟			
消化器内科カンファレンス	消化器内科入院患者の治療方針の検討	週1回	消化器内科・内視鏡センター医師、臨床研究医、臨床研修医
循環器内科、心臓血管外科			
循環器内科・心臓血管外科合同カンファレンス	心臓カテーテル症例・手術症例の報告、治療方針決定	毎週月曜日	循環器内科医師・心臓血管外科医師
皮膚科			
抗がん剤による皮膚障害対策チームカンファレンス	分子標的薬などによる皮膚障害に対する予防・治療・啓発に関する検討	不定期	皮膚科医、がん治療医、メディカルスタッフ

病院の概要

診療科紹介

部門紹介

業績目録

研修・実習実績

病診連携実績

専門チーム活動等実績

院内カンファレンス実績

業務統計

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
放射線診断科、脳神経外科、脳神経内科			
神経画像カンファレンス	脳神経外科、脳神経内科の患者について得られた画像をレビューし、治療方針等を検討する。	毎週火曜日	医師
放射線診断科、救急診療科			
救急画像カンファレンス	診断困難であった症例、教育的な症例などをレビューする。	第3木曜日	医師
循環器内科、救急診療科			
救急・循環器カンファ	救急循環器症例等のカンファ	6回/年	循内・救急部医師
放射線診断科、泌尿器科			
泌尿器画像カンファレンス	レントゲン検査所見を基に画像読影上の症例検討	隔月第3木曜日	放射線診断科医師・泌尿器科医師、臨床研修医
病理診断科・泌尿器科			
病理診断科とのカンファレンス	臨床経過等と病理診断に基づく診断についての症例検討	隔月第3・4木曜日	病理診断科医師・泌尿器科医師・臨床研修医
画像診断部、看護部、臨床工学部			
血管撮影検査部門ブリーフィング	検査目的や患者情報の共有。検査内容から予測されるリスクや注意点等の確認。当日の検査スケジュールの確認。	毎日	診療放射線技師、看護師、臨床工学技士
放射線治療科、画像診断部			
市民病院放射線障害予防規程第18条第1項の規定する教育及び訓練	密封された放射性同位元素およびリニアックの使用・取扱い・安全管理・法令等について	年1回(原則)	医師、診療放射線技師(市民病院放射線障害予防規程で規定する者)
放射線治療科、画像診断部、看護部			
放射線治療部門モーニングカンファレンス	当日新患の治療内容確認及び治療計画CTの有無、治療開始時期の確認。当日照射業務の確認、照射スケジュールの確認。当日照射患者の注意点の確認、同性同名患者の確認。その他、診察時間、照射時間、CT撮影時間の調整。	毎日	放射線治療専門医、放射線治療医、診療放射線技師(医学物理士)、診療放射線技師(照射担当)、治療科看護師
放射線治療部門カンファレンス	放射線治療計画の承認・確認・修正及び放射線治療に関する品質管理・保持について、また治療中患者の副作用確認及び注意事項の共有	年4回	放射線治療専門医、放射線治療医、診療放射線技師(医学物理士)、診療放射線技師(照射担当)、治療科看護師
緩和ケア病棟(7C病棟)、緩和ケアチーム、緩和ケア内科、神経精神科、リハビリテーション部			
7C病棟多職種カンファレンス	7C病棟入院患者の診療、ケア方針の検討	毎週木曜日	緩和ケア医師、神経精神科医師、心理療法士、薬剤師、管理栄養士、オンコロジー専門看護師、リエゾン精神看護専門看護師、病棟看護師、リハビリ療法士、ボランティア、ペーシエントサポートクルー
外来化学療法室			
外来化学療法室カンファレンス	外来化学療法患者の安全管理対応策の検討	毎月1回	医師、化学療法看護認定看護師、外来師長、看護師、薬剤師、オンコロジー専門看護師
がん診療サポートチーム			
がん診療サポートチームカンファレンス	入院のがん患者の方針確認・安全管理対応策の検討等	症例に応じて不定期開催	医師(腫瘍内科、呼吸器内科、血液内科、緩和ケア内科、消化器内科、乳腺外科)、化学療法看護認定看護師、看護師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師、薬剤師
がん診療部会			
がん診療部会	がん患者の治療方針検討	年12回	医師、臨床研修医、看護師、薬剤部、病理部、検査部、事務
ミニがん診療部会	がん患者の治療方針検討	随時	医師、臨床研修医、看護師、薬剤部、病理診断科、検査部、事務
心臓血管外科、麻酔科、手術室看護師、ICU・CCU看護師、臨床工学部、輸血部			
心臓血管外科術前カンファレンス	手術症例の術前検討	毎週金曜日	心臓血管外科医師、麻酔科医師、ICU医師、手術室看護師、ICU・CCU看護師、臨床工学技士、臨床検査技師
脳神経外科、ICU・CCU			
脳神経外科患者カンファレンス	脳神経外科患者の治療方針の確認	毎週木曜日	脳神経外科医師、リハビリテーション科医師、理学療法士、MSW、ICU・CCU看護師
早期リハビリチーム			
早期リハビリチームカンファレンス	入院患者の早期リハビリテーション導入にむけた検討	第4金曜日	ICU医師、ICU・CCU看護師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士
褥瘡ケアチーム			
褥瘡ハイリスク患者カンファレンス	褥瘡ハイリスク患者ケア加算対象症例に関する検討	毎週火曜日	医師、認定看護師、薬剤師

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
緩和ケアチーム			
緩和ケアチームカンファレンス	緩和ケアチーム介入依頼患者の診療ケア方針の検討、院内苦痛緩和の薬剤使用方法について検討	毎週火曜日	緩和ケアチームコアメンバー、各病棟看護師、薬剤師、管理栄養士、認定看護師
呼吸療法サポートチーム			
呼吸療法サポートチーム巡回プレカンファレンス	人工呼吸器装着症例の呼吸管理に関する検討	毎週水曜日	RST コアメンバー
呼吸療法サポートチーム月例カンファレンス	人工呼吸器装着症例の呼吸管理および安全管理に関する検討	毎月第1水曜日	RST コアメンバー
栄養サポートチーム (NST)			
回診対象患者カンファレンス	介入依頼患者について栄養療法の方針検討	毎週木曜日	医師、歯科口腔外科医師、管理栄養士、薬剤師、摂食・嚥下障害看護認定看護師、臨床検査技師
精神科リエゾンチーム			
精神科リエゾンチームカンファレンス	チーム介入患者の診療ケア方針の検討	毎週水曜日	神経精神科医師、リエゾン精神看護専門看護師、臨床心理士、薬剤師、MSW、各病棟看護師
認知症・せん妄サポートチーム (脳神経内科) (神経精神科)			
認知症・せん妄サポートチームカンファレンス	チーム介入患者の診療ケア方針の検討	毎週月・金曜日	脳神経内科医師、神経精神科医師、認知症看護認定看護師、リエゾン精神看護専門看護師、臨床心理士、薬剤師、MSW、各病棟看護師
リンパ浮腫ケアチーム			
LCT (リンパ浮腫ケアチーム) ミーティング	リンパ浮腫を主とする浮腫症例に関する検討・勉強会の企画等	毎月1回	医師、看護師、作業療法士、理学療法士、事務職員
排尿ケアチーム			
排尿ケアチームカンファレンス	下部尿路機能回復のための包括的排尿ケア	毎週火曜日	医師、専任看護師、理学療法士、薬剤師
ICT: Infection Control Team (感染対策チーム)			
ICT ミーティング	感染サーベイランスや院内感染対策の検討	毎月1回	医師、看護師、薬剤師、検査技師、臨床工学技士、事務職員
AST: Antimicrobial Stewardship Team (抗菌薬適正使用支援チーム)			
AST ミーティング	抗菌薬使用評価と投与について検討、介入	毎月1回	医師、感染管理看護師、薬剤師、検査技師
AST カンファレンス	抗菌薬使用評価と投与について検討、介入	毎週水曜日	医師、感染管理看護師、薬剤師、検査技師
心臓リハビリテーションチーム			
心臓リハビリテーションカンファレンス	主に外来心臓リハビリテーションの内容、問題点、地域への連携など。入院リハビリテーションの内容、問題点、外来への連携など。	毎週木曜日	医師、専任看護師、理学療法士、経営戦略課
心臓リハビリテーションミーティング	主に心臓リハビリテーションの運営方法など。	毎月第1水曜日 (メールでの回覧もあり)	医師、専任看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師、経営戦略課
院内急変時対応部会・Rapid Response Team (RRT)			
院内急変時対応部会	RRTの活動に関する検討	毎月第2水曜日	院内急変時対応部会メンバー
ICU・CCU 病棟			
ICU 多職種カンファレンス	多職種間で管理・ケアが複雑・困難な症例について情報共有、治療方針の確認。	毎週火曜日午後	主治医 ICU/CCU 麻酔科医師・看護師 臨床工学技士 管理栄養士 薬剤師 理学療法士 その他カンファレンスに必要な医療スタッフ
ICU 早期リハビリテーションミーティング	ICU 患者の原疾患・全身状態についての情報共有、リハビリテーションの計画	平日毎朝	ICU 担当理学療法士 ICU 担当医師
ICU 栄養カンファレンス	ICU 患者の栄養管理 (経腸栄養、静脈栄養) の施行にあたり情報共有・意見交換。栄養評価 (mNUTRIC)。	毎週火曜日	ICU 担当管理栄養士 ICU 担当医師
CCU 栄養カンファレンス	CCU 入室患者の栄養管理に関する検討	毎週火曜日	循環器内科医師、管理栄養士
HCU 病棟			
栄養カンファレンス	救命 HCU 入院中の患者の栄養管理に関する検討	毎週木曜日	HCU 看護師、管理栄養士
入院支援・リハビリカンファレンス	入院患者の退院支援・リハビリに関する検討	毎週水曜日	退院支援・相談調整担当 HCU 看護師・理学療法士
ER 多職種カンファレンス	ER に関わる患者、業務運営に関する検討	毎月1回	救急総合診療科医師・HCU 看護師、医療事務、放射線技師
3A 病棟			
循環器内科患者カンファレンス	循環器内科入院患者の治療方針等の検討	毎週火曜日	循環器内科医師、病棟看護師、理学療法士、病棟薬剤師、入院支援職員
心臓血管外科患者カンファレンス	心臓外科入院患者の治療方針等の検討	毎週金曜日	心臓外科医師、病棟看護師、理学療法士、入院支援職員、管理栄養士

病院の概要

診療科紹介

部門紹介

業績目録

研修・実習実績

病診連携実績

専門チーム活動等実績

院内カンファレンス実績

業務統計

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
3A 病棟			
退院支援カンファレンス	入院患者の退院支援・調整に関する検討	毎週月曜日	病棟看護師、入退院支援職員
3B、3C 病棟			
脳神経外科合同カンファレンス	脳神経外科入院患者の治療方針等の検討	毎週木曜日	脳神経外科医師、リハビリテーション科医師、病棟看護師、理学療法士、作業療法士、退院支援・相談調整担当、病棟担当薬剤師
腎臓内科患者カンファレンス	腎臓内科入院患者の治療方針等の検討	毎週水曜日	腎臓病内科医師、病棟看護師、管理栄養士、病棟薬剤師、理学療法士、退院支援・相談調整担当
糖尿病リウマチ内科患者カンファレンス	糖尿病リウマチ内科入院患者の治療方針等の検討	毎週金曜日	糖尿病リウマチ内科医師、病棟看護師、管理栄養士、病棟薬剤師、理学療法士、退院支援・相談調整担当
整形外科合同カンファレンス	整形外科入院患者の治療方針等の検討	毎週水曜日	整形外科医師、病棟看護師、理学療法士、MSW、管理栄養士、退院支援・相談調整担当 病棟薬剤師
産婦人科、小児科、神経精神科、4A 病棟、NICU/GCU 病棟			
母子サポートカンファレンス	精神疾患およびソーシャルハイリスクの母子に関する検討	毎月第1、第3月曜日	産科医師、神経精神科医師、小児科医師、臨床心理士、薬剤師、退院支援・相談調整担当、4A 病棟看護師・助産師 看護師助産師、NICU/GCU 看護師・助産師
4A 病棟、NICU/GCU 病棟			
産婦人科カンファレンス (周産期)	産科の外來、入院患者について治療方針等の検討	毎週水曜日	産婦人科医師、病棟看護師、助産師
産婦人科カンファレンス (婦人科)	婦人科の外來、入院患者について治療方針等の検討	毎週金曜日	産婦人科医師、病棟看護師
無痛分娩カンファレンス	無痛分娩の振り返りと今後の方針等の検討	毎月第3金曜日	産婦人科医師、麻酔科医師、麻酔看護師、病棟助産師
4A 病棟、5A 病棟			
周産期カンファレンス	周産期の対象患者について治療方針等の検討	毎週金曜日	産婦人科医師、小児科医師、病棟看護師、助産師
NICU・GCU 病棟			
多職種連携カンファレンス	NICU・GCU 病棟入院患者の治療方針等の検討	毎週火曜日、金曜日	小児科医師、病棟看護師、薬剤師、退院支援・相談調整担当、臨床心理士、臨床工学技士
入院患者合同カンファレンス	NICU・GCU 病棟入院患者の治療方針等の検討	平日毎昼	小児科医師、病棟看護師
4B、4C 病棟			
脳神経内科カンファレンス	脳神経内科入院患者の治療方針等の検討	毎週火曜日	脳神経内科医師、リハビリテーション科医師、病棟看護師、退院支援・相談調整担当 病棟薬剤師、管理栄養士
泌尿器科カンファレンス	泌尿器科入院患者の治療方針等の検討	毎週木曜日	泌尿器科医師、病棟看護師、
退院調整カンファレンス	入院患者の退院支援方針等の検討	毎週月曜日	病棟看護師、退院支援・相談調整担当
5A 病棟			
児童相談所依頼の一時保護入院カンファレンス	児童相談所依頼の一時保護入院に関する情報共有	不定期	小児科医師、病棟看護師、管理栄養士、医事課職員、退院支援・相談調整担当、児童相談所相談員
こどもの安全を守る会	虐待を疑う小児の入院に関する情報共有	不定期	小児科医師、担当医師、病棟看護師、医事課職員、退院支援・相談調整担当
メディカルショートステイ多職種合同事前カンファレンス	メディカルショートステイ入院患者の入院前の情報共有等	入院前 不定期	小児科医師、病棟看護師、臨床工学技士、管理栄養士、医事課職員、退院支援・相談調整担当
5B 病棟			
退院調整カンファレンス	入院患者の退院支援方針等の検討	毎週月曜日	病棟看護師、退院支援・相談調整担当
外科 (S チーム) カンファレンス	外科 (S チーム) 入院患者の治療方針等の検討	毎週水曜日	外科 (S チーム) 医師、病棟看護師、管理栄養士、退院支援・相談調整担当
外科 (N チーム) カンファレンス	外科 (N チーム) 入院患者の治療方針等の検討	毎週水曜日	外科 (N チーム) 医師、病棟看護師、管理栄養士、退院支援・相談調整担当
消化器内科患者カンファレンス	消化器内科入院患者の治療・療養に関する検討 5B、5C 合同	毎週月・水曜日	消化器内科医師、病棟看護師、退院支援・相談調整担当 がん性疼痛看護認定看護師 病棟薬剤師、管理栄養士
5C 病棟			
消化器内科患者カンファレンス	消化器内科入院患者の治療・療養に関する検討	毎週月・水曜日	月曜日：消化器内科医師、病棟看護師 水曜日：消化器内科医師、病棟看護師、退院支援・相談調整担当 がん性疼痛看護認定看護師 病棟薬剤師、管理栄養士
リハビリカンファレンス	消化器内科入院患者のリハビリテーションに関する検討	毎週金曜日	病棟看護師、理学療法士、退院支援・相談調整職員

カンファレンス名	概要	開催日	対象者
5C 病棟			
外科（N チーム）カンファレンス	外科（N チーム）入院患者の治療方針等の検討	毎週水曜日	外科（N チーム）医師、病棟看護師、管理栄養士、退院支援・相談調整担当
6A 病棟			
外科（A チーム）カンファレンス	炎症性腸疾患科入院患者の治療方針・入退院支援等の検討	毎週水曜日	炎症性腸疾患科医師、6A 病棟看護師、5B 病棟看護師、5C 病棟看護師、管理栄養士、入退院支援・相談調整担当 薬剤師
退院調整カンファレンス	退院・転院調整の検討	毎週水曜日	病棟看護師、管理栄養士、入退院支援・相談調整担当 薬剤師
6B 病棟			
呼吸器内科患者カンファレンス	呼吸器内科カンファレンス	毎週月・火・水・金	呼吸器内科医師・看護師
呼吸器外科患者合同カンファレンス	呼吸器外科入院患者の治療等の検討	毎週火曜日	呼吸器外科医師、病棟看護師、理学療法士
呼吸器内科多職種カンファレンス	呼吸器内科患者の情報共有と継続看護について検討	第 2.4 木曜日	呼吸器内科医師・病棟看護師・退院支援・相談調整担当・外来看護師
呼吸器内科・外科リハビリカンファレンス	呼吸器外科患者の方針確認と 6B 病棟入院患者のリハビリに関する検討	毎週火曜日	呼吸器外科医師・理学療法士、病棟看護師
退院調整カンファレンス	退院・転院調整の検討	毎週水曜日	病棟看護師、退院支援・相談調整担当
6C 病棟			
血液内科患者カンファレンス	血液内科入院患者の治療方針等の検討	毎週月曜日	血液内科医師、病棟看護師、薬剤師、臨床検査技師、退院支援・相談調整担当、理学療法士、リエゾン CNS、管理栄養士
7A 病棟			
感染症内科患者合同カンファレンス	感染症内科入院患者の治療方針等の検討	毎週火曜日	感染症内科医師、病棟看護師、薬剤師、管理栄養士、医事課事務員、退院支援・相談調整担当、理学療法士
HIV 合同カンファレンス	感染症内科 HIV 患者の治療方針等の検討	毎月第 2・4 金曜日	感染症内科医師、HIV 専従看護師、薬剤師、管理栄養士、カウンセラー、退院支援・相談調整担当
7B 病棟			
歯科口腔外科カンファレンス	口腔外科入院患者の治療方針等の検討	毎週月曜日	歯科口腔外科医師、病棟看護師
皮膚科カンファレンス	皮膚科入院患者の治療方針等の検討	毎週金曜日	皮膚科医師、病棟看護師、退院支援・相談調整担当
形成外科カンファレンス	形成外科入院患者の治療方針等の検討	毎週金曜日	形成外科医師、病棟看護師
退院支援カンファレンス	退院調整が必要な患者の情報共有	毎週水曜日	病棟看護師、退院支援員
耳鼻科カンファレンス	耳鼻科入院患者の治療方針等の検討	毎週月曜日	耳鼻科医師、病棟看護師、管理栄養士、言語聴覚士

業務統計

概 要

院内会議・委員会一覧（令和5年3月31日現在）

名 称	目的等	委員長
幹部会	病院の管理・運営に関して重要な事項の審議	病院長
経営責任者会議	病院経営上の必要事項の協議・決定・情報共有	病院長
倫理委員会	人を直接対象とした医学研究及び医療行為等を行う際の、倫理的・社会的観点からの審査	副病院長 (整形外科長)
受託研究審査委員会	受託研究の適正な執行	臨床研究部長
保険診療対策委員会	診療報酬請求に関する審議とDPCの適切なコーディングに関する検討	心臓血管外科長
外来・病床運営委員会	円滑、効率的な外来受診・病床、入退院管理	副病院長 (血液内科長)
医療材料管理委員会	診療材料・その他物品の適正な採用・購入及び効率的な管理・供給	消化器外科長
勤務医等負担軽減等検討委員会	勤務医等に対する負担軽減に向けての検討	病院長
ホスピタリティ推進委員会	患者・家族の満足度向上を目的としたホスピタリティの推進	副病院長 (看護部長)
安全管理対策委員会	市民病院の安全管理対策の推進	副病院長 (麻酔科長)
血液浄化センター運営委員会	医療の質向上、医療安全の推進、経営の健全化、チーム医療の推進	腎臓内科長
透析機器安全管理委員会	透析機器の安全管理	臨床工学部技士長
院内感染対策委員会	院内感染の防止と感染症病棟の適正な運営	病院長
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理	副病院長 (麻酔科長)
災害危機管理委員会	防火・防災管理の徹底、災害対策	救急脳神経外科長
放射線安全管理委員会	放射線に関する安全管理	放射線治療科長
安全衛生委員会	職員の労働安全及び衛生に関する事項の調査・審議と安全衛生管理の円滑な推進	管理部長
廃棄物管理委員会	廃棄物の適正処理・減量化・資源化等、感染性廃棄物感染防止	感染症内科長
がん診療推進委員会	市民病院のがん患者の診断、治療及び予後等の情報の収集に関する審議	がんセンター長 (呼吸器内科長)
クリニカルパス推進委員会	院内におけるクリニカルパスの導入を推進し、医療の標準化とインフォームドコンセントの充実を促進するために必要な事項を審議	呼吸器外科長
救命救急センター運営委員会	救急医療（ICUを含む）の円滑な運営と充実	救急診療科長
ICU・CCU委員会	ICUの安全管理と円滑な運営	ICU責任医師
薬事委員会	薬品の採用その他薬事業務の効率化・適正化	副病院長 (血液内科長)
手術室運営委員会	手術室の安全・円滑・効率的な運営	副病院長 (麻酔科長)
輸血療法委員会	輸血療法の適正化、血液及び血液製剤の適正使用・管理等	副病院長 (血液内科長)
内視鏡センター運営委員会	内視鏡検査・治療の安全性の確保と効率的な運用管理	内視鏡センター長
栄養委員会	患者給食及び栄養管理の充実・向上及び円滑な運営	炎症性腸疾患（IBD）科長
検査業務委員会	検査業務に関する運用調整	検査・輸血部長
放射線業務運営委員会	放射線業務に関する運用調整	放射線診断科長

名称	目的等	委員長
臨床工学業務運営委員会	臨床工学業務に関する検討	副病院長 (整形外科長)
母乳育児推進委員会	母乳育児に関する調整・検討	産婦人科長
情報システム推進委員会	新医療情報システムに関する調整及びその効率的な運用管理	副病院長 (整形外科長)
診療録等管理委員会	診療録・帳簿類等の改善・変更	循環器内科長
臨床研修管理委員会	臨床研修実施の統括及び管理	病院長
臨床研修委員会	臨床研修に関する事項の審議	副病院長 (血液内科長)
虐待対策委員会	児童虐待の早期発見、再発防止及び被虐待児への適切かつ迅速な対応の審議	小児科長
地域研修委員会	地域の医療従事者等を対象とする研修会の推進	循環器内科担当部長
利益相反委員会	商業活動に関連し得る医学系研究を行う研究者の利益相反状態の確認・審査	副病院長 (整形外科長)
予防医療センター運営委員会	予防医療センターの効率的な運営	呼吸器内科長
小児科専門研修プログラム委員会	市民病院小児科専門プログラムに関する事項の審議	小児科長
小児科専門研修プログラム管理委員会	市民病院小児科専門プログラム実施の統括及び管理	小児科長
外科専門研修プログラム委員会	市民病院外科専門プログラムに関する事項の審議	炎症性腸疾患 (IBD) 科長
外科専門研修プログラム管理委員会	市民病院外科専門プログラム実施の統括及び管理	炎症性腸疾患 (IBD) 科長
内科専門研修プログラム委員会	市民病院内科専門プログラムに関する事項の審議	副病院長 (血液内科長)
内科専門研修プログラム管理委員会	市民病院内科専門プログラム実施の統括及び管理	副病院長 (血液内科長)
特定行為研修管理委員会	特定行為研修に関する事項の審議	病院長
入札参加資格審査・業者選定委員会 (第一選定委員会)	物品購入その他の契約に係る業者の選定	病院長
入札参加資格審査・業者選定委員会 (第二選定委員会)	物品購入その他の契約に係る業者の選定	管理部長
入札参加資格審査・業者選定委員会 (第三選定委員会)	物品購入その他の契約に係る業者の選定	総務課管理担当課長
仕様決定・機種選定委員会 (第一選定委員会)	物品調達のための契約に係る仕様の決定又は機種等の選定	病院長
仕様決定・機種選定委員会 (第二選定委員会)	物品調達のための契約に係る仕様の決定又は機種等の選定	管理部長
仕様決定・機種選定委員会 (第三選定委員会)	物品調達のための契約に係る仕様の決定又は機種等の選定	総務課管理担当課長
仕様決定・機種選定委員会 (第三選定委員会)	物品調達のための契約に係る仕様の決定又は機種等の選定	総務課管理担当課長

許認可関係一覧（令和5年3月31日現在）

診療報酬算定に係る施設基準届出一覧

項目	受理番号	算定開始年月日
基本診療料		
地域歯科診療支援病院歯科初診料	(病初診)第74号	令和2年5月1日
歯科外来診療環境体制加算2	(外来環2)第1391号	令和2年5月1日
歯科診療特別対応連携加算	(歯特連)第78号	令和4年4月1日
一般病棟入院基本料	(一般入院)第1834号	令和4年10月1日
急性期充実体制加算	(急充実)第11号	令和4年10月1日
救急医療管理加算	(救急医療)第163号	令和2年5月1日
超急性期脳卒中加算	(超急性期)第84号	令和2年5月1日
診療録管理体制加算2	(診療録2)第323号	令和5年3月1日
医師事務作業補助体制加算2	(事補2)第169号	令和2年7月1日
急性期看護補助体制加算	(急性看護)第206号	令和4年10月1日
看護職員夜間配置加算	(看護配)第119号	令和4年10月1日
療養環境加算	(療)第175号	令和2年5月1日
重症者等療養環境特別加算	(重)第230号	令和2年5月1日
無菌治療室管理加算1	(無菌1)第26号	令和2年5月1日
無菌治療室管理加算2	(無菌2)第33号	令和2年7月1日
緩和ケア診療加算	(緩和)第57号	令和2年5月1日
精神科リエゾンチーム加算	(精リエ)第22号	令和2年5月1日
栄養サポートチーム加算	(栄養チ)第141号	令和2年5月1日
医療安全対策加算1	(医療安全1)第283号	令和2年5月1日
感染対策向上加算1	(感染対策1)第31号	令和4年4月1日
患者サポート体制充実加算	(患サポ)第238号	令和2年5月1日
重症患者初期支援充実加算	(重症初期)第22号	令和4年4月1日
報告書管理体制加算	(報告管理)第23号	令和4年6月1日
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア)第75号	令和2年5月1日
ハイリスク妊娠管理加算	(ハイ妊娠)第144号	令和2年5月1日
ハイリスク分娩管理加算	(ハイ分娩)第91号	令和2年5月1日
呼吸ケアチーム加算	(呼吸チ)第42号	令和2年5月1日
術後疼痛管理チーム加算	(術後疼痛)第3号	令和4年7月1日
後発医薬品使用体制加算1	(後発使1)第326号	令和5年3月1日
病棟薬剤業務実施加算1	(病棟薬1)第139号	令和4年4月1日
病棟薬剤業務実施加算2	(病棟薬2)第45号	令和2年5月1日
データ提出加算	(データ提)第256号	令和2年5月1日
入退院支援加算	(入退支)第276号	令和4年10月1日
認知症ケア加算	(認ケア)第223号	令和2年5月1日
せん妄ハイリスク患者ケア加算	(せん妄ケア)第99号	令和2年5月1日
精神疾患診療体制加算	(精疾診)第44号	令和2年5月1日
排尿自立支援加算	(排自支)第24号	令和2年5月1日
地域医療体制確保加算	(地医確保)第65号	令和4年10月1日
地域歯科診療支援病院入院加算	(地歯入院)第24号	令和2年5月1日
救命救急入院料1	(救1)第31号	令和4年4月1日
特定集中治療室管理料1	(集1)第11号	令和4年10月1日
新生児特定集中治療室管理料2	(新2)第24号	令和3年6月1日
新生児治療回復室入院医療管理料	(新回復)第15号	令和2年5月1日
一類感染症患者入院医療管理料	(一類)第2号	令和2年5月1日
小児入院医療管理料2	(小入2)第29号	令和4年4月1日
小児入院医療管理料4	(小入4)第79号	令和4年4月1日
緩和ケア病棟入院料1	(緩和)第14号	令和2年6月1日
看護職員処遇改善評価料6.1	(看護処遇6.1)第3号	令和4年10月1日
特掲診療料		
ウイルス疾患指導料	(ウ指)第11号	令和2年5月1日
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	(外栄養指)第27号	令和2年5月1日
外来栄養食事指導料の注3に規定する基準	(がん専栄)第16号	令和4年4月1日
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔ベ)第58号	令和2年5月1日
糖尿病合併症管理料	(糖管)第322号	令和2年5月1日
がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)第540号	令和2年5月1日
がん患者指導管理料イ	(がん指イ)第116号	令和4年10月1日
がん患者指導管理料ロ	(がん指ロ)第97号	令和2年5月1日
がん患者指導管理料ハ	(がん指ハ)第53号	令和2年5月1日
がん患者指導管理料ニ	(がん指ニ)第32号	令和2年5月1日
外来緩和ケア管理料	(外緩和)第43号	令和2年5月1日
移植後患者指導管理料（造血幹細胞移植後）	(移植管造)第11号	令和4年1月1日
糖尿病透析予防指導管理料	(糖防管)第102号	令和2年5月1日
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	(乳腺ケア)第75号	令和2年5月1日
婦人科特定疾患治療管理料	(婦特管)第210号	令和2年10月1日
二次性骨折予防継続管理料1	(二骨管1)第77号	令和4年7月1日
二次性骨折予防継続管理料3	(二骨管3)第151号	令和4年7月1日
下肢創傷処置管理料	(下創管)第38号	令和4年9月1日
院内トリアージ実施料	(トリ)第89号	令和2年5月1日
外来放射線照射診療料	(放射診)第41号	令和2年5月1日
外来腫瘍化学療法診療料1	(外化診1)第58号	令和4年10月1日

項目	受理番号	算定開始年月日
特掲診療料		
連携充実加算	(外化連)第99号	令和4年4月1日
療養・就労両立支援指導料の注3に規定する相談支援加算	(両立支援)第15号	令和2年5月1日
がん治療連携計画策定料	(がん計)第32号	令和2年5月1日
外来排尿自立指導料	(外排自)第24号	令和2年5月1日
ハイリスク妊産婦連携指導料1	(ハイ妊連1)第37号	令和2年5月1日
肝炎インターフェロン治療計画料	(肝炎)第137号	令和2年5月1日
薬剤管理指導料	(薬)第408号	令和2年5月1日
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	(電情)第82号	令和2年5月1日
医療機器安全管理料1	(機安1)第193号	令和2年5月1日
医療機器安全管理料2	(機安2)第57号	令和2年5月1日
医療機器安全管理料(歯科)	(機安歯)第21号	令和2年5月1日
歯科治療時医療管理料	(医管)第2654号	令和2年5月1日
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の注2	(在看)第56号	令和2年6月1日
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算	(遠隔持陽)第198号	令和2年5月1日
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	(在電場)第16号	令和3年1月1日
持続血糖測定器加算(間歇注入シリッジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合)及び皮下連続式グルコース測定	(持血測1)第87号	令和2年5月1日
持続血糖測定器加算(間歇注入シリッジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	(持血測2)第25号	令和2年5月1日
遺伝学的検査	(遺伝検)第27号	令和2年5月1日
B R C A 1 / 2 遺伝子検査	(B R C A)第36号	令和4年4月1日
がんゲノムプロファイリング検査	(がんプロ)第26号	令和4年4月1日
先天性代謝異常症検査	(先代異)第27号	令和4年8月1日
H P V 核酸検出及びH P V 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	(H P V)第480号	令和2年5月1日
検体検査管理加算(I)	(検I)第276号	令和2年5月1日
検体検査管理加算(IV)	(検IV)第65号	令和2年5月1日
国際標準検査管理加算	(国標)第10号	令和3年12月1日
遺伝カウンセリング加算	(遺伝カ)第36号	令和4年11月1日
遺伝性腫瘍カウンセリング加算	(遺伝腫カ)第12号	令和2年5月1日
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	(血内)第55号	令和3年9月1日
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	(歩行)第108号	令和2年5月1日
ヘッドアップティルト試験	(ヘッド)第62号	令和2年5月1日
脳波検査判断料1	(脳判)第21号	令和3年6月1日
神経学的検査	(神経)第329号	令和2年5月1日
ロービジョン検査判断料	(ロー検)第71号	令和3年11月1日
小児食物アレルギー負荷検査	(小検)第134号	令和2年5月1日
内服・点滴誘発試験	(誘発)第38号	令和2年5月1日
経気管支凍結生検法	(経気凍)第5号	令和2年5月1日
画像診断管理加算1	(画1)第144号	令和2年5月1日
画像診断管理加算2	(画2)第157号	令和2年5月1日
ポジトロン断層撮影	(ポ断)第39号	令和2年5月1日
ポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影	(ポ断コ複)第38号	令和2年5月1日
C T 撮影及びM R I 撮影	(C・M)第1043号	令和2年5月1日
冠動脈C T 撮影加算	(冠動C)第102号	令和2年5月1日
血流予備量比コンピューター断層撮影	(血予備断)第9号	令和4年4月1日
外傷全身C T 加算	(外傷C)第21号	令和2年5月1日
心臓M R I 撮影加算	(心臓M)第87号	令和2年5月1日
乳房M R I 撮影加算	(乳房M)第32号	令和2年5月1日
小児鎮静下M R I 撮影加算	(小児M)第18号	令和2年5月1日
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	(抗悪処方)第85号	令和2年5月1日
外来化学療法加算1	(外化1)第161号	令和2年5月1日
無菌製剤処理料	(菌)第165号	令和2年5月1日
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	(心I)第83号	令和2年5月1日
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	(脳I)第221号	令和2年5月1日
運動器リハビリテーション料(I)	(運I)第388号	令和2年5月1日
呼吸器リハビリテーション料(I)	(呼I)第247号	令和2年5月1日
摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2	(摂嚥回2)第21号	令和5年3月1日
がん患者リハビリテーション料	(がんリハ)第103号	令和2年5月1日
リンパ浮腫複合的治療料	(リン複)第10号	令和5年4月1日
歯科口腔リハビリテーション料2	(歯リハ2)第578号	令和2年5月1日
認知療法・認知行動療法1	(認1)第51号	令和2年5月1日
静脈圧処置(慢性静脈不全に対するもの)	(静圧)第39号	令和4年12月1日
人工腎臓	(人工腎臓)第283号	令和2年5月1日
導入期加算1	(導入1)第207号	令和2年5月1日
透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	(透析水)第296号	令和2年8月1日
組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。)	(組再乳)第46号	令和3年12月1日
椎間板内酵素注入療法	(椎酵注)第61号	令和4年8月1日
緑内障手術(緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの))	(緑内イ)第21号	令和2年5月1日
緑内障手術(緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術))	(緑内眼ド)第51号	令和4年4月1日
緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))	(緑内ne)第27号	令和4年4月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検(併用)	(乳セ1)第79号	令和2年5月1日
乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検(単独)	(乳セ2)第79号	令和2年5月1日
乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))	(乳腫)第31号	令和2年5月1日

病院の概要

診療科紹介

部門紹介

業績目録

研修・実習実績

病診連携実績

専門チーム活動等実績

院内カンファレンス実績

業務統計

項目	受理番号	算定開始年月日
ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術（乳房切除後）	(ゲル乳再)第47号	令和3年12月1日
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除で内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(胸腔肺悪区)第10号	令和3年12月1日
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（肺葉切除又は1肺葉を超えるもので内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(胸腔肺悪)第10号	令和3年12月1日
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）	(胸腔形成)第11号	令和4年4月1日
食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、等	(穿瘻閉)第47号	令和3年9月1日
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	(経特)第77号	令和2年5月1日
経皮的中隔心筋焼灼術	(経中)第53号	令和2年5月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	(ペ)第218号	令和2年5月1日
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカー）	(ペリ)第35号	令和2年5月1日
両心室ペースメーカー移植術（経静脈電極の場合）及び両心室ペースメーカー交換術（経静脈電極の場合）	(両ベ静)第50号	令和2年5月1日
植込型除細動器移植術（経静脈リードを用いるもの又は皮下植込型リードを用いるもの）、植込型除細動器交換術（その他のもの）及び経静脈電極除去術	(除静)第48号	令和2年5月1日
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術（経静脈電極の場合）及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術（経静脈電極の場合）	(両除静)第45号	令和2年5月1日
大動脈バルーンパンピング法（IABP法）	(大)第121号	令和2年5月1日
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（傍大動脈）	(腹リ傍大)第8号	令和2年7月1日
腹腔鏡下リンパ節群郭清術（側方）	(腹リ傍側)第26号	令和4年4月1日
内視鏡的逆流防止粘膜切除術	(内胃切)第13号	令和4年4月1日
バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術	(バ経静脈)第29号	令和2年5月1日
胆管悪性腫瘍手術（臍頭十二指腸切除及び肝切除（葉以上）を伴うものに限る。）	(胆腫)第27号	令和2年5月1日
腹腔鏡下肝切除術	(腹肝)第53号	令和2年7月1日
腹腔鏡下膵腫瘍摘出術	(腹膵腫瘍)第30号	令和2年5月1日
腹腔鏡下膵体尾部腫瘍切除術	(腹膵切)第49号	令和2年5月1日
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剝離術	(早大腸)第84号	令和2年5月1日
内視鏡的小腸ポリープ切除術	(内小ポ)第22号	令和4年4月1日
腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(腹直腸切支)第12号	令和3年11月1日
腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	(腹腎尿支器)第19号	令和4年6月1日
膀胱水圧拡張術及びハンナ型間質性膀胱炎手術（経尿道）	(膀胱ハ間)第44号	令和4年9月1日
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(腹膀胱悪支)第12号	令和3年12月1日
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	(腹膀胱)第30号	令和2年5月1日
人工尿道括約筋植込・置換術	(人工尿)第13号	令和3年5月1日
膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）	(膀胱埋嚢)第19号	令和4年4月1日
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	(腹前)第30号	令和2年5月1日
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）	(腹前支器)第26号	令和2年11月1日
腹腔鏡下仙骨陰固定術	(腹仙骨固)第19号	令和2年5月1日
腹腔鏡下仙骨陰固定術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(腹仙骨固支)第3号	令和3年3月1日
腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(腹腔子宮内支)第10号	令和3年1月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに対して内視鏡手術用支援機器を用いる場合）	(腹子宮悪内支)第6号	令和3年2月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮体がんに限る。）	(腹子宮)第29号	令和2年5月1日
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（子宮頸がんに限る。）	(腹子宮頸)第18号	令和2年5月1日
腹腔鏡下子宮癌痕部修復術	(腹癌修)第15号	令和4年4月1日
体外式膜型人工肺管理料	(体膜肺)第17号	令和4年4月1日
周術期栄養管理実施加算	(周栄養)第12号	令和4年4月1日
輸血管理料Ⅰ	(輸血Ⅰ)第69号	令和2年5月1日
輸血適正使用加算	(輸適)第149号	令和2年5月1日
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	(造設前)第110号	令和2年5月1日
広範囲顎骨支持型装置埋入手術	(人工歯根)第27号	令和2年5月1日
麻酔管理料（Ⅰ）	(麻管Ⅰ)第275号	令和2年5月1日
麻酔管理料（Ⅱ）	(麻管Ⅱ)第53号	令和2年5月1日
周術期薬剤管理加算	(周薬管)第12号	令和4年4月1日
放射線治療専任加算	(放専)第68号	令和2年5月1日
外来放射線治療加算	(外放)第57号	令和2年5月1日
高エネルギー放射線治療	(高放)第141号	令和2年5月1日
一回線量増加加算	(増線)第36号	令和2年5月1日
強度変調放射線治療（IMRT）	(強度)第28号	令和2年5月1日
画像誘導放射線治療（IGRT）	(画誘)第41号	令和2年5月1日
体外照射呼吸性移動対策加算	(体対策)第33号	令和2年5月1日
定位放射線治療	(直放)第47号	令和2年5月1日
定位放射線治療呼吸性移動対策加算	(定対策)第32号	令和2年5月1日
病理診断管理加算2	(病理診2)第44号	令和2年5月1日
悪性腫瘍病理組織標本加算	(悪病組)第49号	令和2年5月1日
口腔病理診断管理加算2	(口病診2)第9号	令和2年5月1日
クラウン・ブリッジ維持管理料	(補管)第8231号	令和2年5月1日
その他		
酸素の購入単価	(酸素)第48496号	令和3年4月1日
入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）	(食)第731号	令和2年5月1日

各法令による医療機関の指定関係

件名	申請先	許認可年月日	許認可番号
健康保険法による保険機関	関東信越厚生局長	令和2年5月1日	神医1137
日雇労働者健康保険法等 各種保険組合法の保険医療機関	神奈川県知事	平成8年10月14日	社管1191号
生活保護法による医療扶助担当機関	横浜市長	令和2年5月1日	横浜市健生支 指令第10001号
結核指定医療機関	横浜市長	令和2年5月1日	横浜市健健安 指定第201019号
労働者災害補償保険法による医療機関	神奈川労働基準局長	昭和40年4月1日	-
横浜市個別予防接種協力医療機関	横浜市長	平成7年4月1日	-
公職選挙法による不在者投票施設	神奈川県知事	昭和37年5月28日	-
母子保健法による養育指定医療機関	横浜市長	昭和35年12月13日	-
母子保健法による指定精密健康診査 実施医療機関（3歳児）	横浜市長	昭和40年2月10日	-
指定精密健康診査実施医療機関（1歳6ヶ月児）	横浜市長	昭和40年2月10日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （育成医療・更生医療）、戦傷病者特別援護法に よる療養給付の医療機関（眼科）	横浜市長	昭和37年10月5日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （育成医療・更生医療）、戦傷病者特別援護法に よる療養給付の医療機関（耳鼻咽喉科）	横浜市長	昭和58年5月12日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （育成医療・更生医療）（口腔）	横浜市長	平成20年11月1日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （育成医療・更生医療）、戦傷病者特別援護法に よる療養給付の医療機関（整形外科）	横浜市長	昭和58年12月17日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （更生医療）（腎臓）	横浜市長	平成24年9月1日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （育成医療・更生医療）（免疫）	横浜市長	平成19年4月1日	-
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関 （精神通院医療）	横浜市長	平成18年11月1日	-
救急医療指定病院	神奈川県知事	令和2年5月1日	医第43号
児童福祉法による児童福祉施設 （第1種助産施設）	横浜市長	平成9年9月26日	横浜市福児 指令第5号
第二種感染症指定医療機関	神奈川県知事	平成11年4月1日	保予第689号
第一種感染症指定医療機関	神奈川県知事	平成16年11月1日	保予第50259号
地域がん診療連携拠点病院	厚生労働大臣	平成18年8月24日	厚労省発健 第0824005号
地域医療支援病院の承認	横浜市長	令和2年5月1日	横浜市健医安 指令第943号
地域周産期母子医療センター	神奈川県知事	平成18年10月1日	医第451号
神奈川DMA T指定病院	神奈川県知事	平成26年3月27日	-
難病の患者に対する医療等に関する法律による指定	神奈川県知事	令和3年1月1日	健保事第2677号
児童福祉法による指定小児慢性特定疾病医療機関	横浜市長	平成27年1月1日	健医援第1927号
母体保護法指定医師研修機関	神奈川県医師会会長	平成27年9月10日	27神医第1025号
肝臓専門医療機関	神奈川県知事	平成20年4月1日	-
肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の指定医療機関	神奈川県知事	平成30年11月1日	第1811-27号
神奈川県難病医療支援病院	神奈川県知事	平成31年4月1日	が疾対第5208号

学会認定施設関係

NO.	認定内容	初回認定年月日
1	日本病理学会研修認定施設	昭和54年 3月31日
2	日本外科学会専門医制度修練施設	昭和55年 1月 1日
3	日本整形外科学会専門医制度研修施設	昭和58年 4月11日
4	日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設	昭和59年 4月 1日
5	日本消化器外科学会専門医修練施設	昭和61年 1月 1日
6	日本泌尿器科学会専門医教育施設	昭和61年 4月 1日
7	日本呼吸器内視鏡学会認定施設	昭和62年 1月 1日
8	日本医学放射線学会放射線科専門医総合修練機関	昭和62年 4月 1日
9	日本皮膚科学会認定専門医研修施設	昭和62年 4月 1日
10	日本眼科学会専門医制度研修施設	昭和63年 4月 1日
11	日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	昭和63年 4月 1日
12	日本脳神経外科学会専門医研修施設	昭和63年 7月29日
13	日本消化器病学会認定施設	昭和63年10月20日
14	日本血液学会認定血液研修施設	平成元年 4月 1日
15	日本内科学会認定医制度教育病院	平成元年 4月 1日
16	日本呼吸器学会認定施設	平成 2年 4月 1日
17	日本小児科学会小児科専門医研修施設	平成 3年 3月 1日
18	日本麻酔科学会麻酔科認定病院	平成 3年 8月28日
19	日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	平成 4年 4月 1日
20	呼吸器外科専門医合同委員会認定施設	平成 4年 9月 1日
21	日本腎臓学会認定研修施設	平成 6年 4月 1日
22	日本大腸肛門病学会認定施設	平成 8年 1月 1日
23	日本神経学会認定医制度教育施設	平成 9年 4月 1日
24	日本消化器内視鏡学会指導施設	平成12年12月 1日
25	日本消化器がん検診学会認定指導施設	平成13年10月17日
26	日本放射線腫瘍学会協力認定施設	平成13年11月21日
27	日本乳癌学会認定施設	平成14年 1月 1日
28	日本臨床細胞学会認定施設	平成15年 4月 1日
29	日本核医学会専門医教育病院	平成16年 1月 1日
30	日本循環器学会大規模臨床試験参加施設	平成16年 7月 1日
31	日本静脈経腸栄養学会N S T稼動施設	平成17年11月 1日
32	日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設	平成18年 1月 1日
33	日本栄養療法推進協議会認定N S T稼動施設	平成18年 9月 1日
34	日本救急医学会救急科専門医指定施設	平成19年 1月 1日
35	日本感染症学会研修施設	平成19年 3月 1日
36	日本臨床腫瘍学会認定研修施設	平成19年 4月 1日
37	日本リウマチ学会教育施設	平成19年 9月 1日
38	日本がん治療認定医機構認定研修施設	平成19年11月 1日
39	日本食道学会全国登録認定施設	平成20年 2月 1日
40	全国循環器撮影研究会被ばく線量低減推進施設認定	平成20年11月26日
41	日本緩和医療学会認定研修施設	平成21年 4月 1日
42	日本透析医学会認定医制度認定施設	平成21年 4月 1日
43	非血縁者間骨髄採取認定施設、非血縁者間骨髄移植認定施設	平成22年 4月 1日
44	日本アレルギー学会準教育施設	平成22年12月 1日
45	三学会構成心臓血管外科専門医認定機構関連施設	平成23年 1月 1日
46	日本ステントグラフト実施基準管理委員会腹部ステントグラフト実施施設	平成23年 3月 4日
47	日本気管食道科学会研修施設（咽喉系）	平成23年11月10日
48	日本病院薬剤師会 HIV 感染症薬物療法認定薬剤師養成研修施設	平成23年12月17日
49	日本口腔外科学会専門医制度認定関連研修施設	平成24年10月 1日
50	日本集中治療医学会専門医研修施設	平成25年 4月 1日
51	日本糖尿病学会認定教育施設	平成25年 5月27日
52	日本リハビリテーション医学会研修施設	平成25年11月16日
53	日本形成外科学会認定施設	平成26年 4月 1日
54	日本インターベンション治療学会研修施設	平成26年 4月 1日
55	日本高血圧学会専門医認定施設	平成28年 4月 1日
56	下肢静脈瘤血管内焼灼術実施・管理委員会実施基準による実施施設	平成28年 6月16日
57	日本乳がん検診精度管理中央機構マンモグラフィ検診施設画像認定	平成29年11月 1日
58	日本検査血液学会骨髄検査技師制度研修施設	平成30年 1月 1日
59	薬物療法専門薬剤師研修施設	平成30年 1月 1日
60	日本有病者歯科医療学会	平成30年 3月22日
61	日本脳卒中学会認定研修教育病院	平成31年 1月 1日
62	婦人科悪性腫瘍研究機構登録参加施設	平成30年10月 1日
63	日本胆道学会認定指導医制度指導施設	平成30年 7月 1日
64	日本脳神経血管内治療学会研修施設	平成31年 4月 1日
65	日本ステントグラフト実施基準管理委員会胸部ステントグラフト実施施設	平成31年 4月26日
66	日本消化管学会 胃腸科指導施設証	令和元年11月 1日
67	日本脳卒中学会 一次脳卒中センター	令和元年 9月 1日
68	日本腎臓学会認定指導施設	令和 2年 1月 1日
69	日本乳房オンコプラステックサージェリー学会 エキスパンダー実施施設	令和 2年12月24日
70	日本乳房オンコプラステックサージェリー学会 インプラント実施施設	令和 2年12月24日
71	JOCC 消化器内視鏡グループ参加施設	令和 3年 4月 1日

職 員 数

職種別職員数

(単位:人)

職 種	4年度			3年度		
	現 員	会計年度 任用職員	再任用	現 員	嘱 託	再任用
医 師	148	8		148	4	
歯科医師	2			2		
看護職	助産師	73	6	74	7	
	看護師	655	51	668	48	6
保健師	3	2		3		
薬剤師	42	11	1	42	9	1
心理療法士	1	4		1	2	
検査技師	53	11		50	12	
放射線技師	41	4	2	42	2	
理学療法士	20			19		
作業療法士	8	1		8		
言語聴覚士	5			4		
視能訓練士	2	2		2	2	
臨床工学技士	16	2		18		
栄養士	9	3		8	3	
ケースワーカー	9	2		9	1	
事務職員	49	89	2	65	93	2
電 気	1			1		
機 械	2			2		
建 築						
運転手		2			1	
臨床研究医 / 専攻医		58			56	
臨床研修医		48			47	
看護補助者		106			107	
その他		24			30	
合 計	1,139	434	11	1,166	424	9

年度末時点の職員数。

診療科別医師数

(単位:人)

所 属	医 務 職 員		臨床研究医・専攻医 R5.3.31現在 の所属科	臨床研修医 R5.3.31現在 の所属研修科
	R4.3.31現在	R5.3.31現在		
病院長	1	1	0	0
腎臓内科	4	3	1	1
糖尿病リウマチ内科	4	4	3	2
血液内科	5	6	3	1
腫瘍内科	0	0	0	0
脳神経内科	4	4	2	1
呼吸器内科	8	10	3	4
消化器内科	9	9	8	3
循環器内科	8	8	2	2
小児科	10	10	3	3
消化器外科	6	6	1	3
炎症性腸疾患科	4	4	0	
乳腺外科	4	4	0	1
整形外科	8	7	3	0
形成外科	2	1	3	0
脳神経外科	2	2	0	0
救急脳神経外科	1	1	0	0
呼吸器外科	2	2	1	0
脳血管内治療科	3	4	0	0
心臓血管外科	3	3	2	0
皮膚科	2	3	1	2
泌尿器科	5	4	2	1
産婦人科	11	10	3	3
眼科	4	2	1	1
耳鼻咽喉科	2	2	2	1
神経精神科	3	2	2	2
リハビリテーション科	2	2	0	2
放射線診断科	4	5	0	3
放射線治療科	2	2	0	
麻酔科	12	13	4	3
歯科口腔外科	2	2	0	0
感染症内科	3	2	2	0
救急診療科	4	6	5	6
病理診断科	3	3	0	1
緩和ケア内科	2	2	1	2
検査部	1	1	0	0
他院派遣・予防医療センター	0	0	0	0
合 計	150	150	58	48

部門別看護師数

(単位:人)

所 属	R4.4.1現員	R5.3.31		
		現 員	会計年度任用職員	再任用
看護部長			1	
副看護部長	3	3		
看護部	77	83	1	
ICU・CCU	66	58	3	
HCU	64	64	7	
3A病棟	29	24		
3B病棟	28	25		
3C病棟	27	25		
4A病棟	43	37		
NICU・GCU	31	26		
4B病棟	27	28		
4C病棟	27	25		
5A病棟	24	25	1	
5B病棟	29	27		
5C病棟	28	26		
6A病棟	26	28	1	
6B病棟	27	24	2	
6C病棟	26	25		
7A病棟	32	29	1	
7B病棟	26	25		
7C病棟	25	24		
手術室	48	45		
外来	38	41	33	
患者総合サポートセンター	16	16		
医療安全管理室	2	2		
感染管理室	2	2	1	
麻酔科				
検査部				
総務課				
合 計	771	737	51	0

経理の状況

市民病院事業会計損益計算書（令和4年4月1日から令和5年3月31日まで）

（単位：円）

(1) 医業収益			
ア	入院収益	17,788,528,249	
イ	外来収益	9,068,940,848	
ウ	その他医業収益	940,920,000	27,798,389,097
(2) 医業費用			
ア	給与費	13,765,715,699	
イ	材料費	8,839,996,998	
ウ	経費	4,161,042,659	
エ	減価償却費	2,439,828,976	
オ	資産減耗費	7,369,766	
カ	研究研修費	63,596,511	29,277,550,609
	医業損失		1,479,161,512
(3) 医業外収益			
ア	受取利息配当金	50,482	
イ	一般会計負担金	283,141,384	
ウ	一般会計補助金	595,970,458	
エ	国庫補助金	28,556,000	
オ	県補助金	1,168,987,000	
カ	長期前受金戻入	822,780,766	
キ	患者外給食収益	483,850	
ク	その他医業外収益	425,441,578	3,325,411,518
(4) 医業外費用			
ア	支払利息及び企業債取扱諸費	149,718,002	
イ	長期前払消費税償却	149,825,628	
ウ	患者外給食材料費	750,750	
エ	雑損失	1,276,186,205	1,576,480,585
	経常損失		1,748,930,933
			269,769,421
(5) 特別利益			
ア	過年度損益修正益	10,173,419	
イ	その他特別利益	13,545,312	23,718,731
(6) 特別損失			
ア	過年度損益修正損	1,369,042	
イ	その他特別損失	555,821,849	557,190,891
	当年度純損失		△ 533,472,160
	前年度繰越欠損金		263,702,739
	当年度未処理欠損金		8,658,731,132
			8,922,433,871

市民病院事業会計貸借対照表（令和5年3月31日）

（単位：円）

資 産 の 部

1 固定資産

（1）有形固定資産

ア 土地		7,462,625,180	
イ 建物	27,651,841,597		
減価償却累計額	△ 3,544,937,433	24,106,904,164	
ウ 構築物	707,284,065		
減価償却累計額	△ 131,948,574	575,335,491	
エ 器械備品	9,402,754,472		
減価償却累計額	△ 4,734,580,430	4,668,174,042	
オ 車両	32,412,951		
減価償却累計額	△ 30,743,594	1,669,357	
カ 建設仮勘定		91,805,715	

有形固定資産合計 36,906,513,949

（2）無形固定資産

ア ソフトウェア		722,217,537	
----------	--	-------------	--

無形固定資産合計 722,217,537

（3）投資その他の資産

ア 長期貸付金		11,520,000	
イ 長期前払消費税		2,527,779,858	
ウ 破産更生債権等	10,208,732		
貸倒引当金	△ 10,208,732	-	
エ 貸倒懸念債権	40,660,003		
貸倒引当金	△ 40,660,003	-	
オ その他投資		13,752,400	

投資その他の資産合計 2,553,052,258

固定資産合計 40,181,783,744

2 流動資産

（1）現金・預金 5,047,922,588

（2）未収金 5,861,838,711

貸倒引当金 △ 18,121,597 5,843,717,114

（3）貯蔵品 242,124,783

（4）前払費用 27,946,335

（5）前払金 23,216,943

（6）預託金 7,255,950,047

（7）その他流動資産 648,318

流動資産合計 18,441,526,128

資産合計 58,623,309,872

病院の概要

診療科紹介

部門紹介

業績目録

研修・実習実績

病診連携実績

専門チーム活動等実績

院内カンファレンス実績

業務統計

負債の部

3	固定負債						
	(1) 企業債						
	ア 建設改良費の財源に 充てるための企業債	38,750,399,795					
	企業債合計				38,750,399,795		
	(2) 引当金						
	ア 退職給付引当金	4,822,075,917					
	引当金合計				4,822,075,917		
	固定負債合計						43,572,475,712
4	流動負債						
	(1) 企業債						
	ア 建設改良費の財源に 充てるための企業債	1,950,239,246					
	企業債合計				1,950,239,246		
	(2) 未払金				3,619,972,701		
	(3) 預り金				40,587,851		
	(4) 引当金						
	ア 賞与引当金	860,878,420					
	引当金合計				860,878,420		
	(5) その他流動負債				105,884,850		
	流動負債合計						6,577,563,068
5	繰延収益						
	(1) 長期前受金						
	ア 一般会計繰入金	3,318,381,889					
	収益化累計額	△ 3,318,381,889		-			
	イ 補助金	2,152,420,040					
	収益化累計額	△ 988,721,216		1,163,698,824			
	ウ 寄附金	133,449,401					
	収益化累計額	△ 106,587,681		26,861,720			
	エ 受贈財産評価額	11,980,800					
	収益化累計額	△ 2,780,448		9,200,352			
	オ その他助成金等	2,175,760					
	収益化累計額	△ 261,725		1,914,035			
	長期前受金合計				1,201,674,931		
	繰延収益合計						1,201,674,931
	負債合計						51,351,713,711

資本の部

6	資本金						15,942,748,309
7	剰余金						
	(1) 資本剰余金						
	ア 一般会計繰入金	18,871,612					
	イ 受贈財産評価額	48,693,635					
	ウ 補助金	183,716,476					
	資本剰余金合計				251,281,723		
	(2) 欠損金						
	ア 当年度未処理欠損金	8,922,433,871					
	欠損金合計				8,922,433,871		
	剰余金合計						△ 8,671,152,148
	資本合計						7,271,596,161
	負債資本合計						58,623,309,872

主な経営財務分析

項目		4年度	3年度	増減	(率)	算式		
1日平均患者数	入院患者 (人)	554	546	8	(1.5)	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{入院診療日数}}$		
	外来患者 (人)	1,387	1,368	19	(1.4)	$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{外来診療日数}}$		
	一次検診者 (人)	41	43	△2	(△4.7)	$\frac{\text{年延一次検診者数}}{\text{検診日数}}$		
入院	病床稼働率 (%)	85.3	84.0	1.3		$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年延許可病床数}} \times 100$		
	一般病床稼働率 (%)	88.9	87.5	1.4		$\frac{\text{年延一般入院患者数(含む空床利用)}}{\text{年延許可一般病床数}} \times 100$		
	平均在院日数(日)	10.9	11.1	△0.2	(△2.0)	$\frac{\text{年延入院患者数}}{(\text{新入院患者数} + \text{退院患者日数})/2}$		
	病床回転率 (回)	33.5	32.8	0.7	(2.0)	$\frac{\text{年間入院日数}}{\text{平均入院日数}}$		
	死亡率 (%)	5.9	5.9	0.1		$\frac{\text{延死亡件数}}{\text{延退院患者数}} \times 100$		
外来	一日平均新来患者数(人)	126.9	117.3	9.5	(8.1)	$\frac{\text{延新来患者数}}{\text{外来日数}}$		
	平均通院回数(回)	10.9	11.7	△0.7	(△6.3)	$\frac{\text{延外来患者数}}{\text{延新来患者数}}$		
収益	患者1人1日 当り収益	入院単価 (円)	87,899	87,574	325	(0.4)	$\frac{\text{年間入院収益}}{\text{年延入院患者数}}$	
		外来単価 (円)	26,607	25,300	1,307	(5.2)	$\frac{\text{年間外来収益}}{\text{年延外来患者数}}$	
	一床当り収益	医業収益 (千円)	42,420	41,001	1,419	(3.5)	$\frac{\text{医業収益}}{\text{許可病床数}}$	
		入院収益 (千円)	27,367	26,851	516	(1.9)	$\frac{\text{入院収益}}{\text{許可病床数}}$	
費用	医業収益比率	職員給与費 (%)	49.9	50.0	△0.1		$\frac{\text{職員給与費}}{\text{医業収益}} \times 100$	
		材料費 (%)	32.1	31.1	1.0		$\frac{\text{材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$	
			薬品費 (%)	22.9	22.1	0.8		$\frac{\text{薬品費}}{\text{医業収益}} \times 100$
			診療材料費 (%)	8.6	8.4	0.2		$\frac{\text{診療材料費}}{\text{医業収益}} \times 100$
		経費 (%)	15.1	15.1	0.0		$\frac{\text{経費}}{\text{医業収益}} \times 100$	
		光熱水費 (%)	3.1	2.6	0.5		$\frac{\text{光熱水費}}{\text{医業収益}} \times 100$	
		委託料 (%)	8.3	8.9	△0.6		$\frac{\text{委託料}}{\text{医業収益}} \times 100$	
		減価償却費 (%)	8.8	9.1	△0.3		$\frac{\text{減価償却費}}{\text{医業収益}} \times 100$	
		研究研修費 (%)	0.2	0.2	0.0		$\frac{\text{研究研修費}}{\text{医業収益}} \times 100$	
		一床当り医業費用 (千円)	45,042	43,256	1,786	(4.1)	$\frac{\text{医業費用}}{\text{許可病床数}}$	
職員	職員1人1日 当り患者数	入院患者 (人)	10.3	10.3	0.0	(0.0)	$\frac{\text{年延入院患者数}}{\text{年間延職員数}}$	
		外来患者 (人)	17.2	17.2	0.0	(0.0)	$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年間延職員数}}$	
	平均年齢 (歳)	41.0	40.6	0.4	(1.0)	$\frac{\text{延年齢}}{\text{年度末職員数}}$		
	平均経験年数 (年)	12.2	12.1	0.1	(0.8)	$\frac{\text{延経験年数}}{\text{年度末職員数}}$		
外来入院患者数比率 (%)	166.6	166.1	0.5		$\frac{\text{年延外来患者数}}{\text{年延入院患者数}} \times 100$			
外来入院収益比率 (%)	50.4	48.1	2.3		$\frac{\text{外来収益}}{\text{入院収益}} \times 100$			
経常収支比率 (%)	100.9	106.3	△5.5		$\frac{\text{経常収益}}{\text{経常費用}} \times 100$			
医業収支比率 (%)	94.2	94.8	△0.6		$\frac{\text{医業収益}}{\text{医業費用}} \times 100$			

(注) 1. 医業収益 = 入院収益 + 外来収益 + 室料収益(一般会計負担金は除く)

(注) 2. 外来単価 = (外来収益 - 人間ドック等の検診に係る収益) / 年延外来患者数(人間ドック等の検診者数は除く)

(注) 3. 外来入院収益比率の外来収益は、人間ドック等の検診に係る収益を除く。

診療業務の状況

診療科別入院患者数

	4年度					3年度					増減				
	延患者数	1日平均	新入院患者数	退院患者数	平均在院日数	延患者数	1日平均	新入院患者数	退院患者数	平均在院日数	延患者数	1日平均	新入院患者数	退院患者数	平均在院日数
	人	人	人	人	日	人	人	人	人	日	人	人	人	人	日
腎臓内科	5,092	14.0	248	268	19.7	4,075	11.2	227	252	17.0	1,017	2.8	21	16	2.7
糖尿病リウマチ内科	3,719	10.2	546	556	6.7	4,643	12.7	606	625	7.5	△ 924	△ 2.5	△ 60	△ 69	△ 0.8
血液内科	12,724	34.9	867	884	14.5	14,776	40.5	958	972	15.3	△ 2,052	△ 5.6	△ 91	△ 88	△ 0.8
腫瘍内科	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0	0	0.0	0	0	0.0
呼吸器内科	19,881	54.5	1,369	1,337	14.7	19,246	52.7	1,349	1,316	14.4	635	1.7	20	21	0.3
消化器内科	23,863	65.4	2,137	2,057	11.4	20,382	55.8	1,968	1,924	10.5	3,481	9.5	169	133	0.9
循環器内科	13,148	36.0	1,183	1,167	11.2	11,775	32.3	1,197	1,195	9.8	1,373	3.8	△ 14	△ 28	1.4
小児科	11,017	30.2	1,684	1,697	6.5	10,534	28.9	1,465	1,456	7.2	483	1.3	219	241	△ 0.7
消化器外科	12,441	34.1	1,063	1,108	11.5	13,966	38.3	1,179	1,175	11.9	△ 1,525	△ 4.2	△ 116	△ 67	△ 0.4
炎症性腸疾患科	8,397	23.0	448	449	18.7	10,417	28.5	521	527	19.9	△ 2,020	△ 5.5	△ 73	△ 78	△ 1.2
乳腺外科	1,390	3.8	187	181	7.6	1,408	3.9	167	175	8.2	△ 18	△ 0.0	20	6	△ 0.6
呼吸器外科	2,097	5.7	190	219	10.3	1,842	5.0	176	214	9.4	255	0.7	14	5	0.9
心臓血管外科	2,345	6.4	101	119	21.3	1,950	5.3	80	95	22.3	395	1.1	21	24	△ 1.0
形成外科	1,578	4.3	227	227	7.0	2,365	6.5	251	266	9.1	△ 787	△ 2.2	△ 24	△ 39	△ 2.1
脳外・脳血管合計	10,059	27.6	625	631	16.0	9,817	26.9	508	520	19.1	242	0.7	117	111	△ 3.1
脳神経外科	7,482	20.5	274	280	27.0	7,326	20.1	243	251	29.7	156	0.4	31	29	△ 2.7
脳血管内治療科	2,577	7.1	351	351	7.3	2,491	6.8	265	269	9.3	86	0.2	86	82	△ 2.0
整形外科	15,801	43.3	1,102	1,114	14.3	13,421	36.8	929	938	14.4	2,380	6.5	173	176	△ 0.1
皮膚科	2,482	6.8	262	251	9.7	2,999	8.2	268	279	11.0	△ 517	△ 1.4	△ 6	△ 28	△ 1.3
泌尿器科	6,315	17.3	1,010	1,000	6.3	7,218	19.8	904	906	8.0	△ 903	△ 2.5	106	94	△ 1.7
産婦人科	15,268	41.8	2,491	2,492	6.1	15,863	43.5	2,495	2,483	6.4	△ 595	△ 1.6	△ 4	9	△ 0.3
眼科	1,439	3.9	401	402	3.6	1,054	2.9	294	299	3.6	385	1.1	107	103	0.0
耳鼻咽喉科	3,108	8.5	327	323	9.6	3,339	9.1	333	338	10.0	△ 231	△ 0.6	△ 6	△ 15	△ 0.4
脳神経内科	11,921	32.7	709	702	16.9	10,659	29.2	634	652	16.6	1,262	3.5	75	50	0.3
神経精神科	79	0.2	2	4	26.3	230	0.6	11	17	16.4	△ 151	△ 0.4	△ 9	△ 13	9.9
歯科口腔外科	1,016	2.8	137	137	7.4	649	1.8	99	99	6.6	367	1.0	38	38	0.8
救急診療科	848	2.3	497	479	1.7	688	1.9	461	446	1.5	160	0.4	36	33	0.2
感染症内科	9,155	25.1	583	499	16.9	9,503	26.0	699	487	16.0	△ 348	△ 1.0	△ 116	12	0.9
緩和ケア内科	7,192	19.7	149	289	32.8	6,479	17.8	150	267	31.1	713	2.0	△ 1	22	1.7
合計	202,375	554.5	18,545	18,592	10.9	199,298	546.0	17,929	17,923	11.1	3,077	8.4	616	669	△ 0.2

病棟別入院患者数

	4年度				3年度			
	病床数	延患者数	1日平均	病床稼働率	病床数	延患者数	1日平均	病床稼働率
	床	人	人	%	床	人	人	%
ICU・CCU	18	4,853	13.3	73.9	18	4,278	11.7	65.1
HCU	24	7,842	21.5	89.5	24	6,692	18.3	76.4
NICU	9	3,083	8.4	93.9	9	2,823	7.7	85.9
GCU	6	1,127	3.1	51.5	6	1,174	3.2	53.6
3 A 病棟	42	14,197	38.9	92.6	42	14,853	40.7	96.9
3 B 病棟	42	13,720	37.6	89.5	42	12,587	34.5	82.1
3 C 病棟	42	14,126	38.7	92.1	42	14,743	40.4	96.2
4 A 病棟	51	12,894	35.3	69.3	51	13,831	37.9	74.3
4 B 病棟	42	13,188	36.1	86.0	42	14,968	41.0	97.6
4 C 病棟	42	12,187	33.4	79.5	42	13,311	36.5	86.8
5 A 病棟	32	9,852	27.0	84.3	32	8,753	24.0	74.9
5 B 病棟	42	14,799	40.5	96.5	42	14,563	39.9	95.0
5 C 病棟	42	14,512	39.8	94.7	42	14,864	40.7	97.0
6 A 病棟	42	14,764	40.4	96.3	42	12,470	34.2	81.3
6 B 病棟	42	14,880	40.8	97.1	42	15,065	41.3	98.3
6 C 病棟	39	12,242	33.5	86.0	39	13,115	35.9	92.1
7 A 病棟	26	7,011	19.2	73.9	26	6,584	18.0	69.4
7 B 病棟	42	8,989	24.6	58.6	42	8,356	22.9	54.5
7 C 病棟	25	8,109	22.2	88.9	25	6,268	17.2	68.7
合計	650	202,375	554.5	85.3	650	199,298	546.0	84.0

病床数は令和4年3月31日現在許可病床数。

病床稼働率 = 延入院患者数 / (病床数 × 365 ※) × 100

疾病・傷害別退院患者数（死亡者を含む）

令和4年4月から令和5年3月

（単位：人）

	患者数		構成比	死亡数 (内数)	
	男	女			
01. 感染症及び寄生虫症	377	195	182	2.02%	27
02. 新生物	3,902	2,383	1,519	20.95%	327
悪性					
その他	1,062	298	764	5.70%	11
03. 血液および造血器の疾患ならびに 免疫機構の障害	102	44	58	0.55%	3
04. 内分泌、栄養および代謝疾患	306	183	123	1.64%	9
05. 精神および行動の障害	55	28	27	0.30%	0
06. 神経系の疾患	470	263	207	2.52%	7
07. 眼および付属器の疾患	427	158	269	2.29%	0
08. 耳および乳様突起の疾患	67	32	35	0.36%	0
09. 循環器系の疾患	2,258	1,341	917	12.13%	486
10. 呼吸器系の疾患	1,197	761	436	6.43%	124
11. 消化器系の疾患	2,336	1,346	990	12.54%	39
12. 皮膚および皮下組織の疾患	182	97	85	0.98%	3
13. 筋骨格系および結合組織の疾患	907	363	544	4.87%	2
14. 腎尿路生殖器系の疾患	988	412	576	5.31%	15
15. 妊娠、分娩および産じょく<褥>	1,363	0	1,363	7.32%	0
16. 周産期に発生した病態	672	355	317	3.61%	1
17. 先天奇形、変形および染色体異常	59	31	28	0.32%	0
18. 症状、徴候および異常臨床所見・ 異常検査所見で他に分類されないもの	102	54	48	0.55%	1
19. 損傷、中毒およびその他の外因の影響	1,173	643	530	6.30%	10
20. 傷病および死亡の外因	0	0	0	0.00%	0
21. 健康状態に影響をおよぼす要因 および保健サービスの利用	6	6	0	0.03%	0
22. 特殊目的用コード	611	317	294	3.28%	44
総計	18,622	9,310	9,312	100.00%	1,109

令和4年4月1日から令和5年3月31日までに退院した延患者を分類している。(退院サマリ統計上)

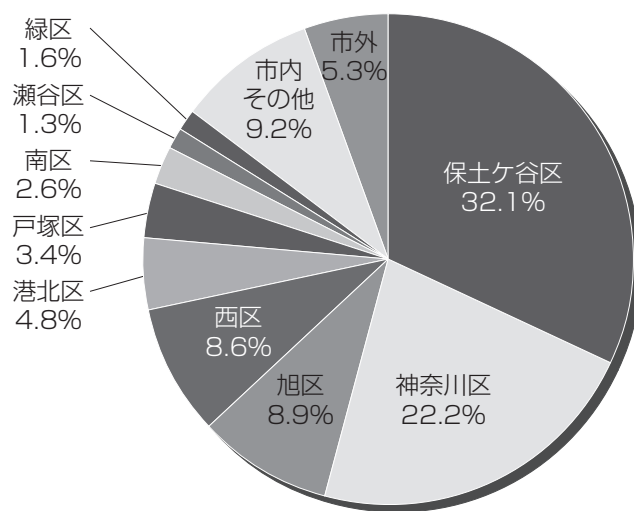
診療科別外来患者数

	4年度				3年度				増減			
	延患者数	1日平均	新患者数	再診患者数	延患者数	1日平均	新患者数	再診患者数	延患者数	1日平均	新患者数	再診患者数
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
腎臓内科	5,308	21.8	206	5,102	4,954	20.5	184	4,770	354	1.3	22	332
糖尿病リウマチ内科	12,042	49.6	229	11,813	11,654	48.2	247	11,407	388	1.4	△18	406
血液内科	12,391	51.0	261	12,130	11,910	49.2	244	11,666	481	1.8	17	464
腫瘍内科	9	0.0	0	9	0	0.0	0	0	9	0.0	0	9
呼吸器内科	18,755	77.2	952	17,803	18,627	77.0	874	17,753	128	0.2	78	50
消化器内科	31,964	131.5	1,501	30,463	32,249	133.3	1,570	30,679	△285	△1.8	△69	△216
循環器内科	21,374	88.0	877	20,497	22,246	91.9	845	21,401	△872	△3.9	32	△904
小児科	15,732	64.7	5,283	10,449	13,228	54.7	3,922	9,306	2,504	10.0	1,361	1,143
消化器外科	13,776	56.7	376	13,400	13,720	56.7	397	13,323	56	0.0	△21	77
炎症性腸疾患科	14,849	61.1	214	14,635	15,182	62.7	245	14,937	△333	△1.6	△31	△302
乳腺外科	7,821	32.2	323	7,498	8,256	34.1	346	7,910	△435	△1.9	△23	△412
呼吸器外科	3,406	14.0	54	3,352	3,307	13.7	55	3,252	99	0.3	△1	100
心臓血管外科	3,218	13.2	94	3,124	2,553	10.5	85	2,468	665	2.7	9	656
形成外科	5,404	22.2	480	4,924	5,403	22.3	428	4,975	1	△0.1	52	△51
脳外・脳血管合計	6,967	28.7	315	6,652	6,541	27.0	302	6,239	426	1.7	13	413
脳神経外科	4,817	19.8	179	4,638	4,763	19.7	205	4,558	54	0.1	△26	80
脳血管内治療科	2,150	8.8	136	2,014	1,778	7.3	97	1,681	372	1.5	39	333
整形外科	15,816	65.1	1,101	14,715	16,601	68.6	1,152	15,449	△785	△3.5	△51	△734
皮膚科	11,773	48.4	1,139	10,634	13,235	54.7	1,056	12,179	△1,462	△6.3	83	△1,545
泌尿器科	13,332	54.9	777	12,555	13,393	55.3	678	12,715	△61	△0.4	99	△160
産婦人科	32,415	133.4	3,480	28,935	31,832	131.5	3,473	28,359	583	1.9	7	576
眼科	14,521	59.8	593	13,928	12,939	53.5	531	12,408	1,582	6.3	62	1,520
耳鼻咽喉科	9,624	39.6	868	8,756	9,410	38.9	875	8,535	214	0.7	△7	221
リハビリテーション科	4,958	20.4	8	4,950	4,690	19.4	4	4,686	268	1.0	4	264
放射線診断科	990	4.1	807	183	994	4.1	804	190	△4	0.0	3	△7
放射線治療科	8,246	33.9	53	8,193	7,233	29.9	24	7,209	1,013	4.0	29	984
麻酔科	22	0.1	0	22	12	0.0	1	11	10	0.1	△1	11
脳神経内科	16,270	67.0	680	15,590	15,970	66.0	622	15,348	300	1.0	58	242
神経精神科	9,867	40.6	176	9,691	9,331	38.6	201	9,130	536	2.0	△25	561
歯科口腔外科	11,668	48.0	4,390	7,278	10,646	44.0	3,932	6,714	1,022	4.0	458	564
救急診療科	7,770	32.0	4,705	3,065	6,565	27.1	4,215	2,350	1,205	4.9	490	715
感染症内科	6,270	25.8	625	5,645	7,725	31.9	807	6,918	△1,455	△6.1	△182	△1,273
緩和ケア内科	451	1.9	188	263	505	2.1	185	320	△54	△0.2	3	△57
内科(女性総合外来)	103	0.4	75	28	101	0.4	90	11	2	0.0	△15	17
合計	337,112	1,387.3	30,830	306,282	331,012	1,367.8	28,394	302,618	6,100	19.5	2,436	3,664

入院・外来患者診療圏別内訳

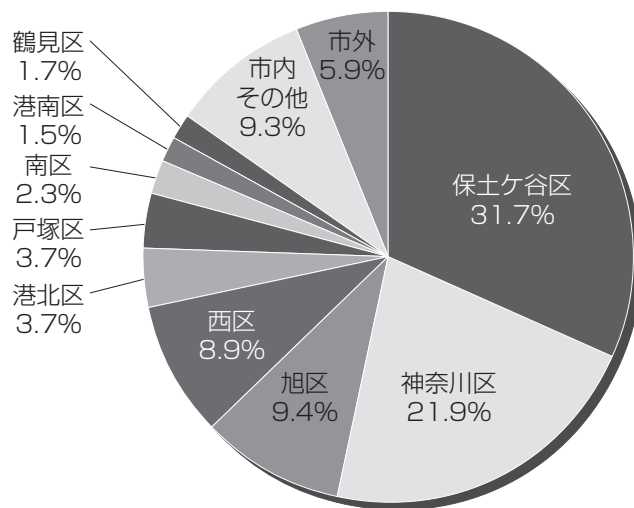
入院患者

診療圏	患者数 (人)	構成比 (%)
保土ヶ谷区	62,730	32.1
神奈川区	43,397	22.2
旭区	17,337	8.9
西区	16,700	8.6
港北区	9,428	4.8
戸塚区	6,648	3.4
南区	5,144	2.6
瀬谷区	2,523	1.3
緑区	3,191	1.6
市内その他	17,918	9.2
鶴見区	3,803	1.9
港南区	2,244	1.1
泉区	1,881	1.0
中区	3,175	1.6
磯子区	2,137	1.1
都筑区	1,491	0.8
青葉区	1,370	0.7
金沢区	1,200	0.6
栄区	617	0.3
市外	10,263	5.3
小計	195,279	100.0
不明	7,096	
合計	202,375	



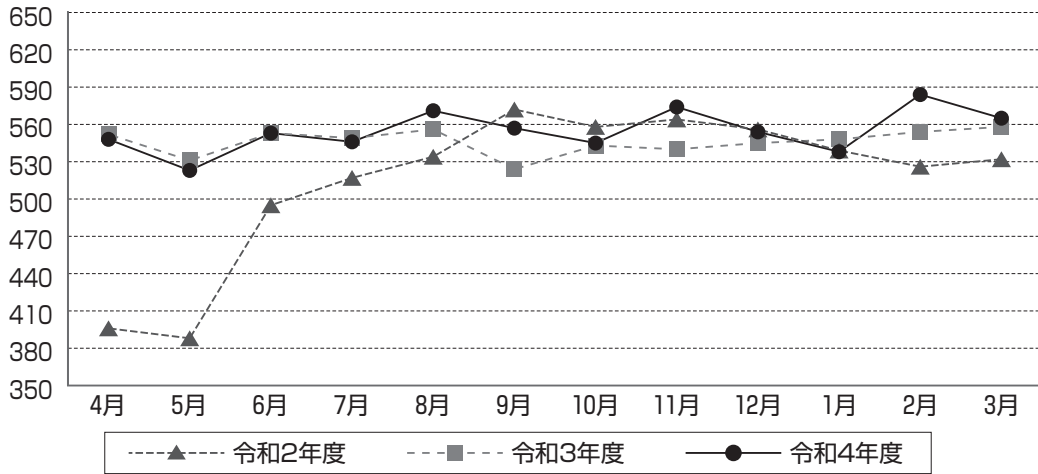
外来患者 (実患者数)

診療圏	患者数 (人)	構成比 (%)
保土ヶ谷区	60,732	31.7
神奈川区	41,918	21.9
旭区	17,941	9.4
西区	17,118	8.9
港北区	7,137	3.7
戸塚区	7,031	3.7
南区	4,378	2.3
港南区	2,864	1.5
鶴見区	3,301	1.7
市内その他	17,808	9.3
緑区	2,872	1.5
泉区	2,733	1.4
瀬谷区	2,550	1.3
中区	2,782	1.5
都筑区	2,013	1.1
磯子区	1,682	0.9
青葉区	1,316	0.7
金沢区	1,115	0.6
栄区	745	0.4
市外	11,249	5.9
小計	191,477	100.0
不明	7,361	
合計	198,838	



入院患者数推移

患者数(人)



(単位: 人)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和2年度	396	388	495	517	534	572	558	564	556	539	526	532
令和3年度	552	531	553	549	556	524	543	540	545	548	554	558
令和4年度	548	523	553	546	571	557	545	574	554	538	584	565

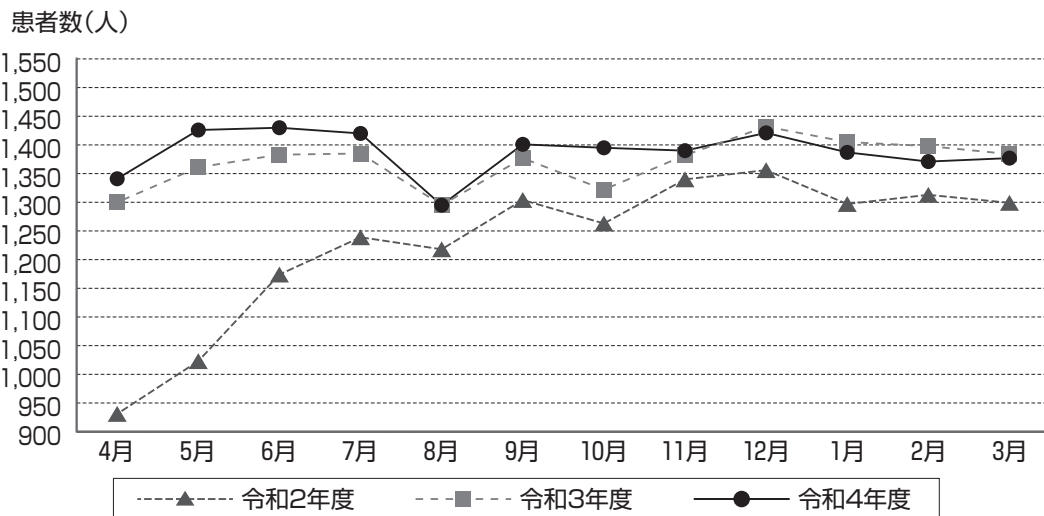
(単位: 人、日)

	1日平均入院患者数					平均入院日数				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
腎臓内科	11	12	11	11	14	18.1	20.9	19.2	17.0	19.7
糖尿病リウマチ内科	11	10	13	13	10	7.3	6.5	7.4	7.5	6.7
血液内科	39	38	35	40	35	15.8	15.2	14.8	15.3	14.5
腫瘍内科	0	0	0	0	0	5.5	0.0	0.0	0.0	0.0
感染症内科	18	15	32	26	25	18.5	15.8	18.0	16.0	16.9
緩和ケア内科	17	17	18	18	20	27.8	29.5	27.4	31.1	32.8
呼吸器内科	53	56	55	53	54	14.1	13.7	15.0	14.4	14.7
消化器内科	58	62	51	56	65	10.2	11.1	10.6	10.5	11.4
循環器内科	33	34	32	32	36	8.3	10.0	10.0	9.8	11.2
小児科	32	31	21	29	30	7.1	7.1	7.7	7.2	6.5
消化器外科	38	40	36	38	34	12.9	10.9	12.5	11.9	11.5
炎症性腸疾患科	31	29	27	29	23	20.3	18.9	20.1	19.9	18.7
乳腺外科	3	4	1	4	4	8.8	8.1	7.7	8.2	7.6
呼吸器外科	6	6	5	5	6	10.4	10.4	9.6	9.4	10.3
心臓血管外科	4	4	3	5	6	17.8	14.1	17.8	22.3	21.3
形成外科	6	5	8	6	4	9.5	7.7	13.2	9.1	7.0
脳外・脳血管合計	28	28	27	27	28	26.0	21.2	21.4	19.1	16.0
脳神経外科	-	-	22	20	20	-	-	35.2	29.7	27.0
脳血管内治療科	-	-	6	7	7	-	-	8.7	9.3	7.3
整形外科	39	39	35	37	43	16.3	17.1	17.6	14.4	14.3
皮膚科	5	6	7	8	7	9.8	10.6	10.9	11.0	9.7
泌尿器科	21	21	17	20	17	8.1	7.6	7.7	8.0	6.3
産婦人科	41	42	39	43	42	6.4	6.6	6.6	6.4	6.1
眼科	5	5	3	3	4	2.9	3.1	3.1	3.6	3.6
耳鼻咽喉科	9	10	9	9	9	10.8	10.9	10.3	10.0	9.6
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
放射線診断科	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
放射線治療科	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
麻酔科	0	0	0	0	0	-	-	-	-	-
脳神経内科	34	32	24	29	33	20.5	19.8	16.9	16.6	16.9
神経精神科	0	1	0	1	0	38.7	23.5	20.0	16.4	26.3
歯科口腔外科	3	3	3	2	3	7.0	6.1	10.4	6.6	7.4
救急診療科	2	3	2	2	2	1.8	2.1	1.4	1.5	1.7
合計	549	549	515	546	554	11.1	11.0	11.7	11.1	10.9

1日平均入院患者数は、小数第一位で四捨五入しているため、記載の合計値と科別値の合計は一致しません。

脳血管内治療科の数値は令和2年5月からの数値です。

外来患者数推移



(単位: 人)

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
令和2年度	931	1,023	1,174	1,239	1,218	1,304	1,263	1,340	1,356	1,297	1,313	1,299
令和3年度	1,300	1,361	1,383	1,385	1,295	1,377	1,322	1,382	1,432	1,405	1,398	1,384
令和4年度	1,341	1,426	1,430	1,420	1,295	1,401	1,395	1,390	1,421	1,387	1,371	1,377

(単位: 人、%)

	1日平均外来患者数					外来初診率				
	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
腎臓内科	23	22	20	20	22	3.7	4.3	3.7	3.7	3.9
糖尿病リウマチ内科	45	43	44	48	50	1.2	1.6	1.8	2.1	1.9
血液内科	45	47	45	49	51	2.7	2.4	2.3	2.0	2.1
腫瘍内科	1	0	0	0	0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
感染症内科	34	32	34	32	26	8.9	9.8	9.8	10.4	10.0
緩和ケア内科	2	2	2	2	2	24.1	30.3	28.3	36.6	41.7
呼吸器内科	72	77	71	77	77	6.1	5.9	5.0	4.7	5.1
消化器内科	123	120	117	133	132	4.5	4.7	4.6	4.9	4.7
循環器内科	108	102	92	92	88	3.2	3.3	3.2	3.8	4.1
小児科	59	59	41	55	65	35.1	34.9	23.6	29.6	33.6
消化器外科	59	57	55	57	57	2.3	2.6	2.4	2.9	2.7
炎症性腸疾患科	59	61	53	63	61	1.6	1.4	1.5	1.6	1.4
乳腺外科	34	34	31	34	32	4.3	3.7	2.1	4.2	4.1
呼吸器外科	14	14	13	14	14	1.7	1.0	1.2	1.7	1.6
心臓血管外科	11	11	10	11	13	2.4	2.5	2.8	3.3	2.9
形成外科	22	23	20	22	22	7.4	7.6	7.1	7.9	8.9
脳外・脳血管合計	23	26	25	27	29	3.6	3.6	4.0	4.6	4.5
脳神経外科	-	-	20	20	20	-	-	3.5	4.3	3.7
脳血管内治療科	-	-	5	7	9	-	-	6.0	5.5	6.3
整形外科	73	67	58	69	65	5.5	5.8	6.2	6.9	7.0
皮膚科	51	51	49	55	48	6.8	6.6	7.3	8.0	9.7
泌尿器科	66	64	52	55	55	4.3	4.3	4.7	5.1	5.8
産婦人科	130	122	114	132	133	10.1	9.8	11.7	10.9	10.7
眼科	51	51	44	53	60	4.2	3.8	3.8	4.1	4.1
耳鼻咽喉科	33	38	35	39	40	10.0	10.0	8.9	9.3	9.0
リハビリテーション科	20	19	14	19	20	0.1	0.2	0.1	0.1	0.2
放射線診断科	5	5	4	4	4	76.5	74.9	78.3	80.9	81.5
放射線治療科	41	37	25	30	34	0.2	0.3	0.3	0.3	0.6
麻酔科	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	8.3	0.0
脳神経内科	70	67	59	66	67	3.9	4.0	3.6	3.9	4.2
神経精神科	40	42	38	39	41	2.0	1.7	1.7	2.2	1.8
歯科口腔外科	50	53	42	44	48	23.2	24.7	30.4	36.9	37.6
救急診療科	33	33	23	27	32	50.7	54.7	56.8	64.2	60.6
合計	1,399	1,377	1,231	1,367	1,387	8.0	8.2	7.6	8.6	9.1

1日平均外来患者数は、小数第一位で四捨五入しているため、記載の合計値と科別値の合計は一致しません。

脳血管内治療科の数値は令和2年5月からの数値です。

病診連携

紹介率

(単位：人、%)

	4年度	3年度	増 減	
			数	率
初診患者数	A 34,185	31,213	2,972	8.7%
平日救急搬送患者数(初診のみ)	B 1,541	1,234	307	19.9%
休日夜間救急搬送患者数(初診のみ)	C 9,223	7,641	1,582	17.2%
紹介患者数(初診のみ)	D 18,013	16,898	1,115	6.2%
平日救急搬送患者数(初診紹介のみ)	E 409	277	132	32.3%
休日夜間救急搬送患者数(初診紹介のみ)	F 880	657	223	25.3%
紹介率	71.4%	71.5%	△ 0.1P	△ 14.0%

逆紹介率

(単位：人、P)

	4年度	3年度	増 減
逆紹介患者数	22,278	21,061	1,217
逆紹介率	95.1%	94.2%	0.9P

地域医療支援病院の算定式

$$\text{紹介率} = \frac{(\text{D 初診紹介患者数} - \text{E 平日救急搬送患者数} - \text{F 休日夜間救急患者数})}{(\text{A 初診患者数} - \text{B 平日救急搬送患者数【初診のみ】} - \text{C 休日夜間救急患者数【初診のみ】})}$$

$$\text{逆紹介率} = \frac{\text{逆紹介数}}{(\text{A 初診患者数} - \text{B 平日救急搬送患者数【初診のみ】} - \text{C 休日夜間救急患者数【初診のみ】})}$$

※小数点2ケタ以下は切り捨てています。

近隣10区等紹介患者数

(単位：人)

	紹介患者数	逆紹介患者数
保土ヶ谷区	6,946	5,004
神奈川区	5,313	4,151
西 区	4,204	2,614
旭 区	2,403	1,828
戸塚区	876	710
港北区	778	675
中 区	811	470
南 区	485	641
泉 区	261	207
瀬谷区	136	120
市内その他	1,446	1,542
市 内	23,659	17,962
県 内	761	664
県 外	1,463	1,133
不 明	20	2,519
合 計	25,903	22,278

診療科別紹介・逆紹介患者数

(単位：人)

	紹介患者数			逆紹介患者数		
	4年度	3年度	増 減	4年度	3年度	増 減
腎臓内科	372	301	71	505	407	98
糖尿病リウマチ内科	392	363	29	558	509	49
血液内科	339	308	31	313	242	71
腫瘍内科	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	1,023	926	97	1,019	978	41
呼吸器内科	1,246	1,136	110	744	673	71
消化器内科	2,243	2,219	24	1,980	1,885	95
循環器内科	2,336	2,363	△ 27	2,679	2,899	△ 220
小児科	1,306	1,036	270	898	864	34
消化器外科	539	536	3	394	360	34
炎症性腸疾患科	431	438	△ 7	182	175	7
乳腺外科	398	412	△ 14	516	447	69
整形外科	1,568	1,582	△ 14	1,316	1,107	209
形成外科	515	470	45	68	130	△ 62
脳神経外科	324	363	△ 39	293	351	△ 58
脳血管内治療科	377	294	83	297	249	48
呼吸器外科	87	87	0	139	140	△ 1
心臓血管外科	177	135	42	69	59	10
皮膚科	1,423	1,175	248	679	757	△ 78
泌尿器科	1,053	939	114	1,438	1,432	6
産婦人科	4,401	4,422	△ 21	2,395	2,570	△ 175
眼科	797	649	148	725	523	202
耳鼻咽喉科	1,020	994	26	229	277	△ 48
神経精神科	235	209	26	488	314	174
リハビリテーション科	5	1	4	4	4	0
放射線診断科	980	980	0	1,289	1,097	192
放射線治療科	78	48	30	65	31	34
麻酔科	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	1,169	1,000	169	834	703	131
救急診療科	460	352	108	1,624	1,481	143
感染症内科	354	250	104	446	328	118
緩和ケア内科	255	212	43	92	68	24
内科(女性総合外来)	0	4	△ 4	0	1	△ 1
合 計	25,903	24,204	1,699	22,278	21,061	1,217

救急患者数

(単位：人)

	4年度				3年度		増減	
	平日 日中	時間外	合計	うち救急 車搬送数	合計	うち救急 車搬送数	合計	うち救急 車搬送数
救急診療科	960	6,827	(204) 7,787	(171) 1,913	(157) 6,574	(112) 1,411	(47) 1,213	(59) 502
腎臓内科	25	62	(82) 87	(61) 64	(89) 90	(65) 65	(△7) △3	(△4) △1
糖尿病リウマチ内科	25	62	(85) 87	(67) 68	(63) 64	(52) 52	(22) 23	(15) 16
血液内科	52	101	(150) 153	(102) 103	(140) 144	(107) 110	(10) 9	(△5) △7
腫瘍内科	0	0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0	(0) 0
呼吸器内科	146	317	(454) 463	(363) 370	(387) 397	(286) 291	(67) 66	(77) 79
消化器内科	175	663	(823) 838	(541) 552	(702) 719	(428) 439	(121) 119	(113) 113
循環器内科	169	448	(456) 617	(369) 519	(452) 645	(387) 566	(4) △28	(△18) △47
小児科	297	3,855	(624) 4,152	(295) 1,537	(451) 2,801	(206) 1,121	(173) 1,351	(89) 416
消化器外科	28	176	(192) 204	(93) 95	(210) 226	(99) 105	(△18) △22	(△6) △10
炎症性腸疾患(IBD)科	12	82	(94) 94	(49) 49	(112) 113	(51) 51	(△18) △19	(△2) △2
乳腺外科	5	16	(19) 21	(15) 15	(11) 17	(6) 7	(8) 4	(9) 8
呼吸器外科	8	15	(23) 23	(16) 16	(13) 14	(7) 8	(10) 9	(9) 8
心臓血管外科	5	10	(12) 15	(11) 14	(20) 23	(19) 21	(△8) △8	(△8) △7
形成外科	4	7	(10) 11	(6) 6	(11) 16	(9) 11	(△1) △5	(△3) △5
脳神経外科	68	159	(202) 227	(160) 181	(188) 221	(143) 164	(14) 6	(17) 17
脳血管内治療科	24	107	(118) 131	(89) 100	(60) 61	(53) 53	(58) 70	(36) 47
整形外科	92	163	(207) 255	(167) 183	(151) 168	(121) 126	(56) 87	(46) 57
皮膚科	8	34	(41) 42	(23) 23	(26) 34	(17) 17	(15) 8	(6) 6
泌尿器科	28	95	(109) 123	(69) 73	(93) 102	(59) 62	(16) 21	(10) 11
産婦人科	32	1,354	(906) 1,386	(93) 155	(957) 1,401	(78) 134	(△51) △15	(15) 21
眼科	0	12	(0) 12	(0) 0	(1) 18	(0) 2	(△1) △6	(0) △2
耳鼻咽喉科	9	129	(32) 138	(12) 15	(26) 155	(15) 17	(6) △17	(△3) △2
脳神経内科	181	311	(426) 492	(355) 403	(374) 425	(297) 337	(52) 67	(58) 66
神経精神科	2	1	(0) 3	(0) 2	(3) 5	(2) 3	(△3) △2	(△2) △1
歯科口腔外科	1	7	(3) 8	(2) 3	(0) 6	(0) 0	(3) 2	(2) 3
感染症内科	208	329	(492) 537	(459) 478	(567) 605	(521) 536	(△75) △68	(△62) △58
緩和ケア内科	11	25	(36) 36	(32) 32	(31) 32	(25) 26	(5) 4	(7) 6
合計	2,575	15,367	(5,800) 17,942	(3,620) 6,969	(5,295) 15,076	(3,165) 5,735	(505) 2,866	(455) 1,234

合計の上段は直入院患者数。

手術件数

(単位：件)

	4年度	3年度	増減	4年度麻酔別内訳							合計
				全身麻酔	腰椎麻酔	硬膜外麻酔	局部麻酔	静脈注射麻酔	伝達麻酔	その他	
腎臓内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液内科	3	4	△1	3	0	0	0	0	0	0	3
腫瘍内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染症内科	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1
緩和ケア内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糖尿病リウマチ内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	2	3	△1	0	0	0	2	0	0	0	2
循環器内科	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
小児科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器外科	836	845	△9	826	7	0	2	0	0	1	836
炎症性腸疾患科	284	323	△39	282	0	0	2	0	0	0	284
乳腺外科	157	156	1	148	0	0	9	0	0	0	157
呼吸器外科	200	192	8	197	0	3	0	0	0	0	200
心臓血管外科	164	132	32	98	0	0	62	0	7	0	167
形成外科	579	516	63	167	0	0	396	0	16	0	579
脳神経外科	98	98	0	55	0	0	43	0	0	0	98
整形外科	945	789	156	879	21	0	40	0	4	0	944
皮膚科	273	238	35	1	1	0	269	1	0	1	273
泌尿器科	753	651	102	515	228	2	4	4	0	0	753
産婦人科	1,330	1,221	109	1,022	294	11	0	2	0	0	1,329
眼	1,260	945	315	3	0	0	1,257	0	0	0	1,260
耳鼻咽喉科	265	293	△28	236	0	0	29	0	0	0	265
リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	61	71	△10	0	0	2	57	1	0	1	61
脳神経内科	3	9	△6	0	0	0	3	0	0	0	3
脳血管内治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	114	93	21	113	0	0	1	0	0	0	114
救急診療科	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
合計	7,331	6,579	752	4,546	551	18	2,178	8	27	3	7,331

上記件数は手術室で行ったものです。

分娩件数

(単位：件)

			4年度	3年度	増減
正常分娩			782	861	△79
異常分娩	吸	引	65	83	△18
	か	ん	26	32	△6
	骨	盤	50	0	50
	帝	王	259	333	△74
	死	切	4	1	3
小計			404	449	△45
合計			1,186	1,310	△124

死亡・解剖件数

(単位: 件、%)

診療科	死亡件数					解剖件数				
	4年度		3年度	増減(率)		4年度		3年度	増減(率)	
	件数	死亡率				件数	剖検率			
腎臓内科	12	4.5	10	2	(20.0)	0	(-)	0	0	(-)
糖尿病リウマチ内科	7	1.3	9	△2	(△22.2)	1	14.3	1	0	(0.0)
血液内科	49	5.5	59	△10	(△16.9)	0	(-)	0	0	(-)
腫瘍内科	0	(-)	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
脳神経内科	38	5.4	25	13	(52.0)	1	2.6	0	1	(-)
呼吸器内科	139	10.4	137	2	(1.5)	1	0.7	1	0	(0.0)
消化器内科	72	3.5	66	6	(9.1)	2	2.8	2	0	(0.0)
循環器内科	75	6.4	72	3	(4.2)	1	1.3	3	△2	(△66.7)
小児科	3	0.2	2	1	(50.0)	0	(-)	0	0	(-)
消化器外科	14	1.3	15	△1	(△6.7)	0	(-)	0	0	(-)
炎症性腸疾患科	2	0.4	4	△2	(△50.0)	0	(-)	0	0	(-)
乳腺外科	11	6.1	3	8	(266.7)	0	(-)	0	0	(-)
整形外科	4	0.4	2	2	(100.0)	1	25.0	0	1	(-)
形成外科	0	0.0	1	△1	(△100.0)	0	(-)	0	0	(-)
脳外・脳血管合計	41	6.5	28	13	(46.4)	0	(-)	0	0	(-)
脳神経外科	26	9.3	22	4	(18.2)	0	(-)	0	0	(-)
脳血管内治療科	15	4.3	6	9	(150.0)	0	(-)	0	0	(-)
呼吸器外科	2	0.9	1	1	(100.0)	0	(-)	0	0	(-)
心臓血管外科	3	2.5	5	△2	(△40.0)	0	(-)	2	△2	(△100.0)
皮膚科	1	0.4	4	△3	(△75.0)	0	(-)	0	0	(-)
泌尿器科	15	1.5	5	10	(200.0)	0	(-)	0	0	(-)
産婦人科	3	0.1	6	△3	(△50.0)	0	(-)	0	0	(-)
眼科	0	0.0	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
耳鼻咽喉科	1	0.3	1	0	(0.0)	0	(-)	0	0	(-)
神経精神科	0	0.0	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
リハビリテーション科	0	(-)	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
放射線診断科	0	(-)	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
放射線治療科	0	(-)	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
麻酔科	0	(-)	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
歯科口腔外科	0	0.0	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
救急診療科	364	76.0	368	△4	(△1.1)	3	0.8	0	3	(-)
病理診断科	0	(-)	0	0	(-)	0	(-)	0	0	(-)
感染症内科	56	11.2	34	22	(64.7)	0	(-)	9	△9	(△100.0)
緩和ケア内科	194	67.1	192	2	(1.0)	0	(-)	0	0	(-)
計	1,106	5.9	1,049	57	(5.4)	10	0.9	18	△8	(△44.4)

(注) 1. 死亡率 = 死亡件数 / 退院患者数 × 100 (%)

2. 剖検率 = 解剖件数 / 死亡件数 × 100 (%)

内視鏡センター業務件数

(単位：件)

項目	4年度					3年度					増減							
	消化器内科	消化器外科	他科	がん検	計	消化器内科	消化器外科	他科	がん検	計	消化器内科	消化器外科	他科	がん検	計			
検査	上部	食道・胃・十二指腸ファイバー		2,752	425	363	959	4,499	2,598	626	417	988	4,629	154	△201	△54	△29	△130
		うち、EUS	266	0	0	266	264	0	0	264	2	0	0	2				
	下部	大腸ファイバー		1,428	516	1,276	152	3,372	1,250	641	1,236	138	3,265	178	△125	40	14	107
		うち、EUS	9	0	0	9	3	0	1	4	6	0	△1	5				
小計		4,180	941	1,639	1,111	7,871	3,848	1,267	1,653	1,126	7,894	332	△326	△14	△15	△23		
治療	上部	食道・胃・十二指腸ポリペクトミー・EMR		21	0	0	21	29	0	0	29	△8	0	0	△8			
		ESD		66	0	0	66	93	0	0	93	△27	0	0	△27			
		食道・胃・十二指腸ブジー・ステント		23	4	0	27	33	7	0	40	△10	△3	0	△13			
		ERCP		396	0	0	396	348	0	0	348	48	0	0	48			
		うち、造影	29	0	0	29	13	0	0	13	16	0	0	16				
		うち、治療	367	0	0	367	335	0	0	335	32	0	0	32				
		EVL・EIS		65	0	0	65	51	0	1	52	14	0	△1	13			
		イレウス管挿入		16	0	0	16	3	2	0	5	13	△2	0	11			
	PEG(胃ろう造設)		36	0	0	36	62	0	0	62	△26	0	0	△26				
	緊急・止血等		561	14	5	580	594	61	24	679	△33	△47	△19	△99				
	下部	大腸ポリペクトミー・EMR		517	30	1	548	531	21	2	554	△14	9	△1	△6			
		ESD		57	0	0	57	43	0	1	44	14	0	△1	13			
		大腸ブジー		13	6	26	45	25	3	24	52	△12	3	2	△7			
		緊急・止血等		226	31	80	337	229	53	100	382	△3	△22	△20	△45			
小計		1,997	85	112	2,194	2,041	147	152	2,340	△44	△62	△40	△146					
合計		6,177	1,026	1,751	1,111	10,065	5,889	1,414	1,805	1,126	10,234	288	△388	△54	△15	△169		
1日平均		25.4	4.2	7.2	4.6	41.4	24.3	5.8	7.5	4.7	42.3	1.1	△1.6	△0.3	△0.1	△0.9		

※EUS:超音波内視鏡検査 EMR:内視鏡的粘膜切除術 ESD:内視鏡的粘膜下層剥離術

※ERCP:内視鏡的逆行性膵胆管造影 EVL・EIS:食道静脈瘤結紮術・硬化療法 PEG:経皮内視鏡的胃ろう造設術

外来化学療法室業務件数

(単位：件)

	4年度		3年度		増減	
	件数	1日平均	件数	1日平均	件数	1日平均
糖尿病リウマチ内科	57	0.2	22	0.1	35	0.0
血液内科	1,224	5.0	985	4.1	239	1.0
感染症内科	3	0.0	0	0.0	3	0.0
呼吸器内科	1,335	5.5	1,290	5.3	45	0.2
消化器内科	964	4.0	832	3.4	132	0.5
消化器外科	1,315	5.4	1,198	5.0	117	0.5
炎症性腸疾患科	1,053	4.3	889	3.7	164	0.7
乳腺外科	682	2.8	631	2.6	51	0.2
皮膚科	0	0.0	9	0.0	△9	△0.0
脳神経外科	10	0.0	1	0.0	9	0.0
脳神経内科	6	0.0	8	0.0	△2	△0.0
産婦人科	628	2.6	451	1.9	177	0.7
泌尿器科	609	2.5	571	2.4	38	0.1
耳鼻咽喉科	50	0.2	70	0.3	△20	△0.1
歯科口腔外科	75	0.3	30	0.1	45	0.2
合計	8,011	33.0	6,987	28.9	1,024	4.1

検査業務件数

(単位：件)

	入院			外来			合計		
	4年度	3年度	増減	4年度	3年度	増減	4年度	3年度	増減
一般	22,657	22,367	290	48,327	49,672	△1,345	70,984	72,039	△1,055
血液	226,692	235,972	△9,280	305,991	298,553	7,438	532,683	534,525	△1,842
生化学	1,051,679	1,052,530	△851	1,760,182	1,694,908	65,274	2,811,861	2,747,438	64,423
輸血							10,966	7,206	3,760
細菌	56,992	43,344	13,648	19,403	13,888	5,515	76,395	57,232	19,163
病理	7,637	7,287	350	14,837	15,021	△184	22,474	22,308	166
生理	62,280	57,815	4,465	54,972	53,270	1,702	117,252	111,085	6,167
免疫血清	138,442	144,881	△6,439	254,585	247,932	6,653	393,027	392,813	214
その他	160,898	178,620	△17,722	187,983	180,077	7,906	348,881	358,697	△9,816
合計	1,727,277	1,742,816	△15,539	2,646,280	2,553,321	92,959	4,384,523	4,303,343	81,180

※診療報酬における算定件数。

輸血検査室業務実績

(単位：件)

	4年度	3年度	増減
クロスマッチ	17,693	17,295	398
不規則性抗体	9,783	9,663	120
血液型	16,667	14,858	1,809
その他	472	333	139

薬局業務件数

(単位：件)

			4年度		3年度		増減	
			延件数	1日平均	延件数	1日平均	延件数	1日平均
入院	内外用	処方件数	199,989	823	193,820	801	6,169	22
		調剤数	1,852,160	7,622	1,750,113	7,232	102,047	390
		注射本数	1,142,234	4,701	1,092,308	4,514	49,926	187
外来	内外用	処方箋件数	130,819	538	129,566	535	1,253	3
		院外	124,009	510	124,375	514	△366	△4
		院外処方率	94.8%	-	96.0%	-	△1.2pt	-
		処方件数	289,368	1,191	284,801	1,177	4,567	14
		調剤数	16,060,482	66,093	16,182,308	66,869	△121,826	△776
		注射本数	227,149	935	250,689	1,036	△23,540	△101
合計	内外用	処方件数	489,357	2,014	478,621	1,978	10,736	36
		調剤数	17,912,642	73,715	17,932,421	74,101	△19,779	△386
		注射本数	1,369,383	5,635	1,342,997	5,550	26,386	85

外来の処方箋件数は院内分+院外分。

薬剤管理指導	18,308	18,384	△76
--------	--------	--------	-----

放射線業務件数

放射線診断

(単位：人、件)

			4年度	3年度	増減
X線撮影	入院	患者数	51,206	51,162	44
		撮影件数	129,698	128,666	1,032
	外来	患者数	51,216	49,807	1,409
		撮影件数	164,387	159,694	4,693
	合計	患者数	102,422	100,969	1,453
		撮影件数	294,085	288,360	5,725
C T	院内	患者数	26,796	26,637	159
	救急	患者数	9,358	8,207	1,151
MRI		患者数	12,113	11,860	253
RI		患者数	2,027	2,374	△ 347
PET-CT		患者数	1,444	1,418	26

放射線治療

(単位：人)

	4年度	3年度	増減
患者数	8,189	7,648	541

血管造影

(単位：人)

	4年度	3年度	増減
患者数	1,512	1,518	△ 6

リハビリテーション取扱件数

(単位：件)

	4年度	3年度	増減
脳血管疾患等	39,373	44,077	△ 4,704
廃用症候群	925	29	896
運動器	22,564	21,435	1,129
呼吸器	11,481	9,507	1,974
がん患者	11,865	13,404	△ 1,539
心大血管疾患	12,388	13,286	△ 898
合計	98,596	101,738	△ 3,142

臨床工学部業務件数

(単位：件)

	4年度	3年度	増減		4年度	3年度	増減	
血液浄化業務 計	2,849	2,282	567	呼吸療法業務 計	4,666	3,296	1,370	
血液透析／血液透析濾過	2,541	1,984	557	新規装着患者数	483	413	70	
血液浄化センター	2,435	1,857	578	病棟巡回	3,553	2,431	1,122	
病棟	106	127	△ 21	RST巡回	340	222	118	
持続血液透析濾過	153	115	38	院内搬送	290	230	60	
血漿交換	41	10	31	医療機器保守管理業務 計	25,303	23,116	2,187	
血液浄化センター	35	10	25	輸液ポンプ	日常点検	11,431	10,076	1,355
病棟	6	0	6	定期点検	370	345	25	
白血球除去療法	7	58	△ 51	修 理	77	123	△ 46	
腹水濾過濃縮	107	105	2	シリンジポンプ	日常点検	6,421	5,949	472
末梢血幹細胞採取	0	9	△ 9	定期点検	233	261	△ 28	
骨髓処理	0	1	△ 1	修 理	118	44	74	
体外循環・補助循環業務 計	243	273	△ 30	生体情報監視装置	修 理	200	58	142
人工心肺	65	48	17	定期点検	293	490	△ 197	
OFF Pump CABG	4	3	1	フットポンプ	日常点検	3,402	3,327	75
経皮の心肺補助法	46	63	△ 17	定期点検	80	84	△ 4	
大動脈バルーンパンピング	128	159	△ 31	人工呼吸器	日常点検	885	817	68
心臓ペースメーカー／ICD業務 計	4,128	3,565	563	定期点検	41	32	9	
植込式ペースメーカー、ICD・植込み	63	44	19	ネブライザ	日常点検	113	154	△ 41
植込式ペースメーカー、ICD・交換	22	24	△ 2	定期点検	68	77	△ 9	
動作チェック	121	116	5	修 理	7	15	△ 8	
外来	724	736	△ 12	除細動器	定期点検	421	431	△ 10
遠隔モニタリング	3,106	2,579	527	修 理	4	3	1	
患者指導	92	66	26	超音波診断装置	日常点検	914	680	234
手術室業務 計	3,278	2,845	433	修 理	1	10	△ 9	
自己血回収業務	71	54	17	内視鏡関連装置	修 理	173	86	87
内視鏡外科装置準備・回収	2,857	2,524	333	手術室医療機器(内視鏡除く)	修 理	51	54	△ 3
手術支援ロボット	350	267	83	管理機器台数	5,165	5,131	34	
心臓カテーテル業務 計	663	721	△ 58					
心臓カテーテル	292	312	△ 20					
経皮的冠動脈形成術	227	238	△ 11					
カテーテルアブレーション	141	168	△ 27					
電気生理学的検査	3	3	0					

栄養業務件数

患者(外)食数

(単位：食、%)

		4年度			3年度	増 減
		1日平均	1食平均			
一般食	常 食	129,323	354.3	118.1	133,779	△ 4,456
	軟 食	41,419	113.5	37.8	38,711	2,708
	流 動 食	7,542	20.7	6.9	7,370	172
	計	178,284	488.4	162.8	179,860	△ 1,576
特別食	エネルギーコントロール	50,588	138.6	46.2	52,632	△ 2,044
	蛋白質コントロール	21,065	57.7	19.2	18,859	2,206
	減 塩 食	11,596	31.8	10.6	7,990	3,606
	脂 質 コ ン ト ロ ー ル	20,991	57.5	19.2	20,767	224
	易 消 化 食	21,824	59.8	19.9	24,482	△ 2,658
	経 腸 栄 養 食	26,223	71.8	23.9	26,823	△ 600
	検 査 食	42	0.1	0.0	59	△ 17
	そ の 他 特 別 食	98,359	269.5	89.8	90,348	8,011
	(特 別 食 率)	(58.4)			(57.4)	
計	250,688	686.8	228.9	241,960	8,728	
(給 食 率)		(70.7)			(70.6)	
患 者 食 計		428,972	1,175.3	391.8	421,820	7,152
調 乳		12,763	35.0	11.7	12,625	138
検 査 食		4,323	11.8	3.9	4,301	22
患 者 外 給 食		52	0.1	0.0	147	△ 95
合 計		446,110	1,222.2	407.4	438,893	7,217

- (注) 1. 1日平均及び1食平均は各々四捨五入しているため、合計と合わない。
 2. 特別食率=特別食数/患者食計×100(%)
 3. 給食率=患者食数/(入院患者延数×3)×100(%)

栄養指導件数

(単位：人)

		4年度			3年度			増 減		
		入院	外来	合計	入院	外来	合計	入院	外来	合計
個別指導	糖 尿 病	268	720	988	240	655	895	28	65	93
	脂 質 異 常 症	5	29	34	8	30	38	△ 3	△ 1	△ 4
	心 臓 病	93	53	146	61	40	101	32	13	45
	腎 臓 病	75	310	385	84	247	331	△ 9	63	54
	高 血 圧 症	24	43	67	17	35	52	7	8	15
	肝 胆 膵	70	22	92	57	25	82	13	△ 3	10
	肥 満	3	18	21	1	11	12	2	7	9
	消化管術後等胃腸疾患	144	198	342	160	201	361	△ 16	△ 3	△ 19
	炎症性腸疾患	46	19	65	57	22	79	△ 11	△ 3	△ 14
	嚥 下 障 害	47	10	57	49	3	52	△ 2	7	5
	が ん	34	35	69	24	27	51	10	8	18
	低 栄 養	8	18	26	13	17	30	△ 5	1	△ 4
そ の 他	4	5	9	1	2	3	3	3	6	
計	821	1,480	2,301	772	1,315	2,087	49	165	214	
集団指導	母 親 教 室	/		0	/		0	/		0
	糖 尿 病 教 室			77			97			△ 20
	腎 臓 病 教 室			0			0			0
	心 臓 病 教 室			23			12			11
	そ の 他			0			0			0
計	/		100	/		109	/		△ 9	

患者総合サポートセンター業務件数（入退院支援）

相談人数

(単位：人)

	4年度	3年度
実人数	5,082	3,302
延人数	15,021	14,424

退院先等内訳

(単位：人)

	4年度	3年度
合計	2,584	2,580
在宅	1,019	1,274
転院	857	714
福祉施設	505	409
死亡	196	175
その他	7	8

相談内容内訳

※病院移転によるシステム変更のため項目に変更あり(単位:件)

	4年度	3年度
退院支援	11,510	11,289
心理・社会的問題		
その他	1,417	1,776
受診・受療		
経済的問題	811	702
在宅ケア	740	897
家族への支援	517	500
入院・入所	95	184
社会復帰支援	53	21

診療報酬算定数

(単位：件)

	4年度	3年度
入退院支援加算 1	15,142	12,361
退院時共同指導料 2	87	134
介護支援連携指導料	114	182
入院時支援加算	7,501	6,605

予防医療センター業務の状況

がん検診一次検診者数

(単位：人)

検診項目	4年度		3年度		増減	
	年間検診者	1日平均	年間検診者	1日平均	年間検診者	1日平均
胃	815	3.4	867	3.6	△52	△0.2
子宮	1,830	7.5	1,942	8.0	△112	△0.5
卵巣	781	3.2	1,011	4.2	△230	△1.0
乳腺	1,325	5.5	1,357	5.6	△32	△0.1
肺	1,597	6.6	1,570	6.5	27	0.1
口腔	131	0.5	329	1.4	△198	△0.9
大腸	1,406	5.8	1,428	5.9	△22	△0.1
肝胆膵	1,294	5.3	1,285	5.3	9	0.0
前立腺	539	2.2	498	2.1	41	0.1
PET-CT 他	129	0.5	71	0.3	58	0.2
合計	9,847	40.5	10,358	42.8	△511	△2.3

※平成30年10月開始

人間ドック受診者数

(単位：人)

検診項目	4年度	3年度	増減
	年間受診者	年間受診者	年間受診者
がん基本	31	24	7
がん男性	100	73	27
がん女性	55	55	0
脳	77	53	24
心臓	66	56	10
合計	329	261	68

横浜市立市民病院年報第 34 号
発行 横浜市立市民病院
横浜市神奈川区三ツ沢西町 1 番 1 号
電話 045-316-4580(代表)
令和 6 年 1 月発行

