

横浜新緑総合病院

# 病院年報

2023年度  
(令和5年)



YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL

# 巻頭言

医療法人社団三喜会 横浜新緑総合病院  
院長 松前光紀

2023年度の病院年報をお届けいたします。医療法人社団三喜会横浜新緑総合病院は、地域の一般医家、消防署をはじめとする行政の方々、そして来院される患者さんやドック・健診受診者の方々に支えられ順調に業務を遂行することができました。医師が定年やクリニック開業などで若干減少しましたが、診療活動を低下させることなく病院は順調に機能しております。

2024年度に向かい医師の採用は順調で、消化器内科を含む内科、整形外科、脳神経外科、乳腺外科の採用が決定しております。既に2023年度版の病院年報を公開する時点では、新しい横浜新緑総合病院の姿を皆様に披露しており、また実感していただいていることと思います。

また当院のすばらしさをより皆様にお伝えするために、定期的に病院のホームページを更新しております。診療科の特徴や実績、また全ての職員が真摯に治療に携わっている姿をより見やすく、よりわかりやすくお伝えすることができました。病院のYouTubeはすでに配信を行っていますが、Instagramによる発信も定期的に行っておりますのでご覧ください。

厳しいコロナ禍のもと開催を自粛しておりました対面での健康講座、病院祭を4年ぶりに開催することができました。まだまだマスク越しではありますが、患者さん、地域の住民の方々と直に交流ができ、笑顔で感謝の声をいただけたことは何よりうれしいことでありました。

今後も地域に根付いた病院であるために、診療だけではなく、地域の方々との交流は続けていく所存です。

医療法人社団三喜会横浜新緑総合病院は、地域の皆様に愛され、標準医療を迅速に提供できる、急性期医療を充実させた病院へとさらに発展いたします。

これからも、医療法人社団三喜会横浜新緑総合病院へのご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

# 目次

## 巻頭言

<b>I. 概要</b> . . . . .	p5
病院概要	
沿革	
組織図・構成図	
職員構成	
<b>II. 実績</b> . . . . .	p17
入院診療	
外来診療	
救急車受け入れ実績	
診療科別手術・治療件数	
学会発表・講演・論文発表	
<b>III. 業務報告</b> . . . . .	p33
診療部	内科
	消化器センター 外科・消化器科
	消化器センター 消化器内科
	乳腺外科
	整形外科
	脳神経外科
	婦人科
	泌尿器科
	皮膚科
	麻酔科
	放射線科
	回復期リハビリテーション科
	人間ドック・健診センター
医療安全管理室	
感染対策室	
看護部	
保育室	
診療技術部	薬剤部
	リハビリテーション部
	放射線科
	検査科
	栄養科
	臨床工学科
管理部	総務課
	医事課
	健康管理室

施設管理室  
システム管理室  
診療情報管理室  
地域医療連携室  
医療相談室

IV. 委員会紹介	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p71
V. 新緑のQ I	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p79
VI. 新緑ニュース	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p95



# I . 概要

## 病院概要

名称	医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院(よこはましんみどりそうごうびょういん)
所在地	〒226-0025 横浜市緑区十日市場町 1726-7
理事長	鈴木 龍太
院長	松前 光紀
電話番号(代表)	045-984-2400
FAX (医事課)	045-983-4271
(総務課)	045-983-4327
病床数	236 床 一般病棟 159 床 (うち HCU:8 床) 地域包括ケア病棟 40 床 回復期リハビリテーション病棟 37 床

### 医療法人社団 三喜会 理念

人間のいのちと健康の擁護者としての誇りと使命感をもち、医療機関および関連施設との連携と協力を密にしながら、患者さま・利用者さまとご家族、地域社会、ならびに職員の三者が人間愛に結ばれ、共に生きる幸せを喜び合える良質の保健医療福祉社会を創造する。

### 横浜新緑総合病院 理念

確かな医療技術・やさしい対応・地域への貢献

### 基本方針

#### 1. 患者さま本位の医療の実践

私たちは、ひとり一人の患者さまに最適な医療を提供します。

私たちは、患者さまが安心して安全な医療を受けることのできる環境を整えます。

#### 2. 地域社会への貢献

私たちは、限りある医療資源を最大限に活用し、良質な医療サービスを提供します。

私たちは、地域との交流の場を通じ、開かれた病院作りをめざします。

#### 3. 魅力あふれる人材の育成

私たちは、医療技術が秀で人間性豊かな医療人の育成に努力します。

私たちは、お互いに尊重したチーム医療を通じ、あらゆる問題解決に挑みます。

## 行動指針

### 医師部門

私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し、最適な医療技術を提供します。  
私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。  
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

### 看護部門

私たちは、患者さまひとり一人の生き方・その人らしさを尊重した看護を実践します。  
私たちは、質の高い看護を提供していくために自己研鑽につとめます。  
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

### 薬剤部門

私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し行動します。  
私たちは、常に医薬品の安全且つ適正な使用を推進します。  
私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。  
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

### 診療技術部門

私たちは、常に患者さま本位の視点で発想し行動します。  
私たちは、常に新しい技術・知識の修得を行い自己研鑽につとめます。  
私たちは、常にチーム医療を心がけ、仕事の連携・情報の共有を積極的に実践します。

### 事務管理部門

私たちは、患者さまと病院とをむすぶ機能および、医療スタッフの支援を積極的に行います。  
私たちは、常に迅速性・正確性・効率性を意識した仕事を行います。  
私たちは、健全な病院経営の視点から業務を考え、仕事の改善を行いつづけます。

## 診療内容

### 診療科目

消化器センター 消化器内科・消化器外科  
脳神経外科 整形外科、内科、呼吸器科、循環器科、血液内科、乳腺外科、肛門科、  
婦人科、泌尿器科、皮膚科、麻酔科、放射線科、リハビリテーション科

### 専門外来

糖尿病、肝臓病、婦人科特殊、男性更年期、下肢静脈瘤

### 人間ドック

日本病院会・全日本病院協会・全国健康保険組合連合会指定

### 健康診断

予防接種

## 認定施設

日本外科学会 外科専門医制度修練施設  
日本消化器外科学会 専門医制度修練施設 認定施設  
日本消化器内視鏡学会 指導施設  
日本消化器病学会 認定施設  
日本胆道学会 指導施設  
日本大腸肛門病学会 認定施設  
日本消化管学会 胃腸科指導施設  
日本がん治療認定医機構 認定研修施設  
腹部救急認定医・教育医療制度認定施設  
大腸癌研究会施設  
日本炎症性腸疾患学会 IBD 指導施設  
一次脳卒中センター 認定施設  
日本乳癌学会 認定施設  
日本脳神経外科学会 専門医訓練施設 C 項  
日本麻酔科学会 麻酔科認定病院  
日本泌尿器学会 専門医教育施設

## 施設基準

一般病棟入院基本料(急性期一般入院料 1)  
地域包括ケア病棟入院料 2  
回復期リハビリテーション病棟入院料 1  
ハイケアユニット入院医療管理料 1  
救急医療管理加算  
超急性期脳卒中加算  
医師事務作業補助体制加算 1(20:1)  
急性期看護補助体制加算(25:1)MA5 割以上  
看護職員夜間配置加算(12:1-1)  
診療録管理体制加算 1  
栄養サポートチーム加算  
医療安全対策加算 1  
医療安全対策地域連携加算 1  
感染防止対策加算 1  
感染防止対策地域連携加算  
抗酸菌適正使用支援加算  
患者サポート体制充実加算  
重症患者初期支援充実加算  
報告書管理体制加算  
後発医薬品使用体制加算 1  
病棟薬剤業務実施加算 1  
データ提出加算 2 のイ  
入退院支援加算 1  
入院時支援加算  
地域連携診療計画加算  
認知症ケア加算 2

せん妄ハイリスク患者ケア加算  
排尿自立支援加算  
体制強化加算 1(回復期リハビリテーション).  
地域医療体制確保加算

## 特掲診療料

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  
がん性疼痛緩和指導管理料  
がん患者指導管理料  
糖尿病透析予防指導管理料  
婦人科特定疾患治療管理料  
二次性骨折予防継続管理料 1  
院内トリアージ実施料  
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算 1  
外来排尿自立指導料  
肝炎インターフェロン治療計画料  
薬剤管理指導料  
地域連携診療計画加算  
医療機器安全管理料 1  
在宅療養後方支援病院  
在宅患者訪問褥瘡管理指導料  
在宅酸素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  
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  
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定  
BRCA1/2 遺伝子検査  
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)  
検体検査管理加算 II  
長期継続頭蓋内脳波検査  
神経学的検査  
コンタクトレンズ検査料 1  
画像診断管理加算 1  
画像診断管理加算 2  
CT 撮影及び MRI 撮影  
冠動脈 CT 撮影加算  
心臓 MRI 撮影加算  
乳房 MRI 撮影加算  
外来化学療法加算 1  
無菌製剤処理加算  
脳血管疾患リハビリテーション料(I)  
運動器リハビリテーション料(I)  
呼吸器リハビリテーション料(I)  
がん患者リハビリテーション料  
脳刺激装置埋め込み術(頭蓋内電極埋め込み術を含む)及び脳刺激装置交換術  
脊椎刺激装置埋め込み術及び脊椎刺激装置交換術  
仙骨神経刺激装置埋込術及び仙骨神経刺激装置交換術  
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術  
大動脈バルーンパンピング(IABP)法  
腹腔鏡下リンパ節群郭清術(側方)  
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術

胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)

輸血管理料 2

輸血適正使用加算

人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

胃瘻造設時嚥下機能評価加算

麻酔管理料 I

保健医療機関間の連携による病理診断

テレパソロジーによる術中迅速病理組織標本作製

テレパソロジーによる術中迅速細胞診

緊急整復固定加算及び緊急挿入加算

## 選定療養費

特別の療養環境の提供

1 床室(個室)・2 床室及び 4 床室の 1 部(院内別掲)に入院患者様の希望により入院する場合は院内別掲の室料が必要

180 日を超えた日以後の入院

他院の入院日数を含めて入院日数が 180 日を超えると一日 2,160 円の選定療養費が必要(例外もあり)

## 指定関係

横浜市二次救急拠点病院 B

保険医療指定

労災保険指定

救急医療指定

生活保護法指定

結核予防法指定

母体保護法指定

横浜市(胃・乳・子宮・大腸)がん検診指定

# 沿 革

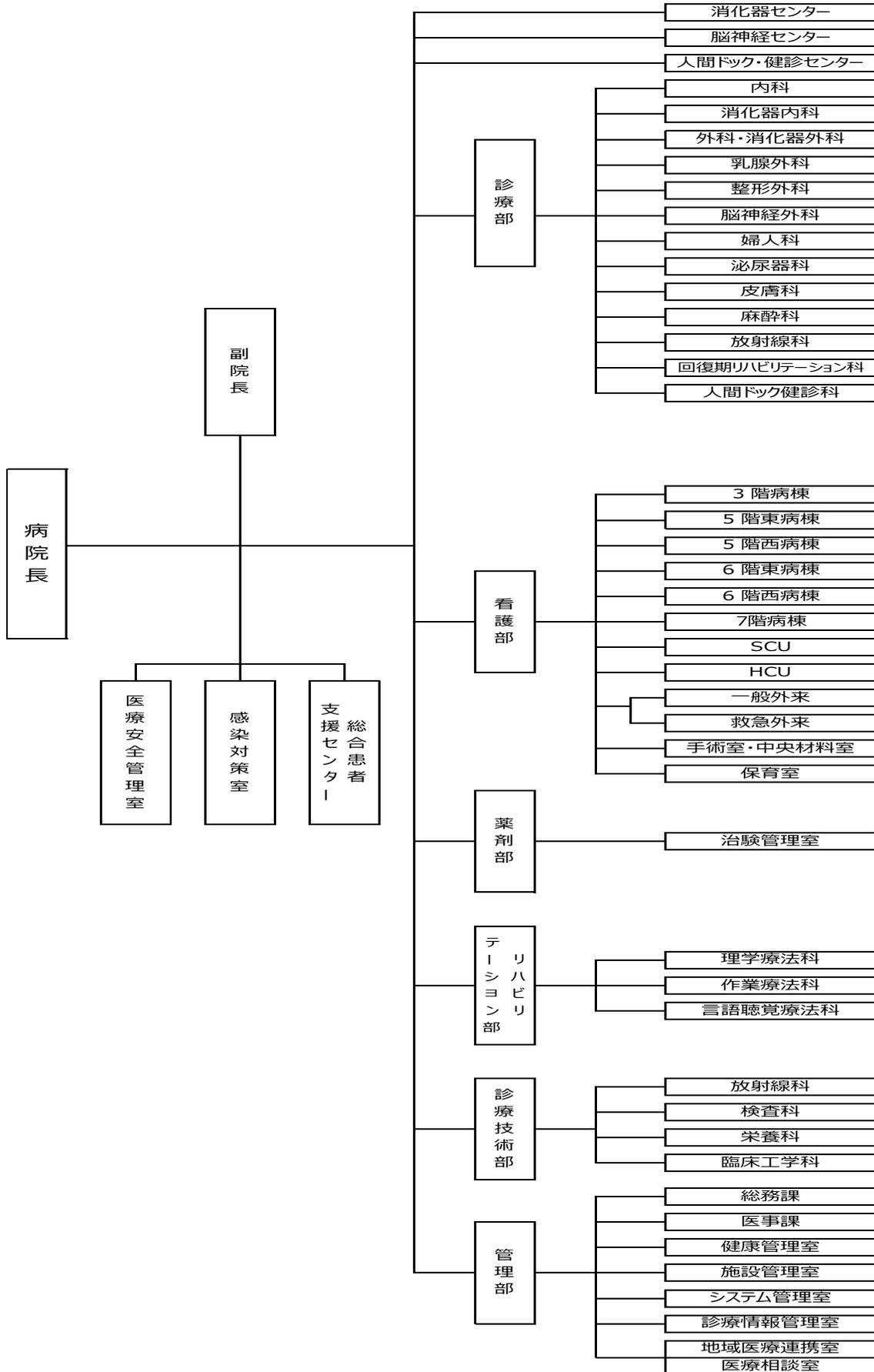
1991年(平 3)	2月	医療法人社団三喜会 横浜緑病院 開設
	4月	院長 大地哲郎 就任
	6月	横浜新緑病院に名称変更
1992年(平 4)	6月～7月	第1次増改築工事(病棟数 3→5 へ)
1996年(平 8)	4月	院長 桐田孝史 就任
1998年(平 10)	4月	人間ドック・健診センター 新設
1998年(平 10)～ 1999年(平 11)	3月～12月 ～12月	第2次増改築工事(床面積 2倍へ) 床面積 2倍・検査部門、外来診療室等補強
2000年(平 12)	1月	横浜新緑総合病院に名称変更
2001年(平 13)	11月	病床数を 199 床に変更
2004年(平 16)	2月	回復期リハビリテーション病棟(37床)認可
	4月	地域医療連携室・情報管理室設置
2005年(平 17)	12月	日本医療機能評価機構 Ver.4.0 認定(一般病院)
2006年(平 18)	11月	オーダーリングシステム運用開始
2008年(平 20)	7月	DPC 請求開始
	11月	7:1 看護基準認可
2009年(平 21)	2月	PACS 導入
	4月	横浜市二次救急拠点病院 B 指定
2010年(平 22)	5月	1.5T MRI(MRT-2003)導入
	10月	院長 藤田力也 就任
	12月	日本医療機能評価機構 Ver.6.0 認定(一般病院)
2011年(平 23)	7月	消化器センター開設
	10月	脳神経センター開設
2012年(平 24)	2月	別館(旧星槎学園)使用開始
	4月	理事長 藤田力也、院長 標葉隆三郎 就任 第3次増改築工事着手
	11月	HCU7 床認可
2013年(平 25)	4月	新病棟稼働 救急室リニューアル
	5月	アンギオ装置「Artis zee BA Twin」(シーメンス)導入
	7月	HCU8 床認可(計 15 床)
	9月	健診センターリニューアル
	11月	37 床増床により 236 床に変更 電子カルテ導入
2014年(平 26)	6月	院長 小田瑞彦 就任
	10月	HCU8 床に変更

2015年(平 27)	6月	理事長 鈴木龍太 就任
	12月	64列マルチスライス CT (Revolution EVO)導入
2016年(平 28)	2月	日本医療機能評価機構 3rdG:Ver.1.1 認定(一般病院)
	4月	地域包括ケア病棟 40床認可
	6月	関節機能再建センター開設
	8月	病理検査室設置
2017年(平 29)	4月	院長 向井恵一 就任
2018年(平 30)	1月	3.0T MRI(Ingenia 3.0T)導入
2020年(令 2)	12月	日本医療機能評価機構 3rdG:Ver.2.0 認定 (一般病院・リハビリテーション病院)
2021年(令 3)	4月	SCU3 床認可
2022年(令 4)	4月	院長 松前光紀 就任
	7月	SCU6 床に変更・HCU7 床に変更

# 組織図・構成図

2024年3月時点

## 組織図



# 会議・委員会



# 職員構成

2023年10月1日時点

全部署	上段:人員数		下段:常勤換算数	
	常勤	非常勤	派遣	小計
診療部	32.0	61.0		93.0
	<b>32.0</b>	<b>8.4</b>		<b>40.4</b>
看護部	239.0	24.0	14.0	277.0
	<b>233.3</b>	<b>14.8</b>		<b>248.1</b>
薬剤部	15.0	1.0	1.0	17.0
	<b>15.0</b>	<b>0.2</b>	<b>1.0</b>	<b>16.2</b>
リハビリテーション部	72.0	3.0		75.0
	<b>69.9</b>	<b>1.0</b>		<b>39.8</b>
診療技術部	44.0	8.0		52.0
	<b>43.5</b>	<b>2.8</b>		<b>46.3</b>
管理部	77.0	16.0	19.0	112.0
	<b>74.6</b>	<b>9.3</b>	<b>19.0</b>	<b>102.9</b>
計	479.0	113.0	34.0	626.0
	<b>468.3</b>	<b>36.5</b>	<b>20.0</b>	<b>524.8</b>

薬剤部内訳				
	常勤	非常勤	派遣	合計
薬剤部	15.0	1.0	1.0	17.0
	15.0	0.2	1.0	<b>16.2</b>

診療技術部内訳				
	常勤	非常勤	派遣	合計
栄養科	6.0	3.0		9.0
	5.8	0.7		<b>6.5</b>
検査科	16.0	3.0		19.0
	15.9	1.1		<b>17.0</b>
放射線科	17.0	2.0		19.0
	16.8	1.0		<b>17.8</b>
臨床工学科	5.0			5.0
	5.0			<b>5.0</b>
計	44.0	8.0		52.0
	43.5	2.8		<b>46.3</b>

診療部内訳				
	常勤	非常勤	派遣	小計
内科	6.0	11.0		17.0
	6.0	1.0		<b>7.0</b>
消化器内科	5.0	1.0		6.0
	5.0	0.2		<b>5.2</b>
外科・消化器外科	7.0			7.0
	7.0			<b>7.0</b>
乳腺外科	1.0	2.0		3.0
	1.0	0.3		<b>1.3</b>
整形外科	2.0	6.0		8.0
	2.0	0.8		<b>2.8</b>
脳神経外科	1.0	6.0		7.0
	1.0	0.7		<b>1.7</b>
循環器内科		4.0		4.0
		0.4		<b>0.4</b>
皮膚科	1.0	1.0		2.0
	1.0	0.1		<b>1.1</b>
眼科	0.0	1.0		1.0
	0.0	0.1		<b>0.1</b>
婦人科	1.0	2.0		3.0
	1.0	0.3		<b>1.3</b>
泌尿器科	1.0	4.0		5.0
	1.0	0.4		<b>1.4</b>
麻酔科	3.0	3.0		6.0
	3.0	0.5		<b>3.5</b>
放射線科医	1.0	6.0		7.0
	1.0	1.1		<b>2.1</b>
代謝内分泌科		7.0		7.0
		0.9		<b>0.9</b>
回復期科	1.0			1.0
	1.0			<b>1.0</b>
健診科	2.0	2.0		4.0
	2.0	0.6		<b>2.6</b>
内視鏡科		5.0		5.0
		1.0		<b>1.0</b>
計	32.0	61.0		93.0
	32.0	8.4		<b>40.4</b>

薬剤部・リハビリテーション部・診療技術部 職種別内訳				
	常勤	非常勤	派遣	小計
薬剤師	13.0			13.0
	13.0			<b>13.0</b>
理学療法士	39.0	1.0		40.0
	38.2	0.6		<b>38.8</b>
作業療法士	20.0	1.0		21.0
	19.1	0.2		<b>19.3</b>
言語聴覚士	12.0	1.0		13.0
	11.6	0.2		<b>11.8</b>
管理栄養士	6.0	2.0		8.0
	5.8	0.5		<b>6.3</b>
臨床検査技師	16.0	2.0		18.0
	15.9	0.9		<b>16.8</b>
診療放射線技師	16.0			16.0
	16.0			<b>16.0</b>
臨床工学技士	5.0			5.0
	5.0			<b>5.0</b>
計	127.0	7.0		134.0
	124.6	2.4		<b>127.0</b>

管理部内訳 ※院長「管理」でカウント				
	常勤	非常勤	派遣	小計
管理	3.0		1.0	4.0
	3.0		1.0	<b>4.0</b>
施設管理室		10.0	4.0	14.0
		6.0	4.0	<b>10.0</b>
総務課	8.0	4.0	1.0	13.0
	8.0	2.5	1.0	<b>11.5</b>
健康管理室	14.0	2.0	3.0	19.0
	13.6	0.8	3.0	<b>17.4</b>
医事課	39.0		7.0	46.0
	38.0		7.0	<b>45.0</b>
地域医療連携室	5.0			5.0
	5.0			<b>5.0</b>
医療相談室	6.0			6.0
	5.0			<b>5.0</b>
システム管理室			2.0	2.0
			2.0	<b>2.0</b>
診療情報管理室	2.0		1.0	3.0
	2.0		1.0	<b>3.0</b>
計	77.0	16.0	19.0	112.0
	74.6	9.3	19.0	<b>102.9</b>

リハビリテーション部内訳				
	常勤	非常勤	派遣	合計
理学療法科	40.0	1.0		41.0
	39.2	0.6		<b>39.8</b>
作業療法科	20.0	1.0		21.0
	19.1	0.2		<b>19.3</b>
言語聴覚療法科	12.0	1.0		13.0
	11.6	0.2		<b>11.8</b>
計	72.0	3.0		75.0
	69.9	1.0		<b>70.9</b>

## 看護部部署別・職種別集計

上段:人員数 下段:常勤換算数

		3階 病棟	5階東 病棟	5階西 病棟	6階東 病棟	6階西 病棟	HCU	7階病 棟	病棟 計	看護 部長室	外来	救急 外来	手術室	小計	合計
看護師	常勤	13.0	26.0	27.0	26.0	13.0	13.0	18.0	136.0	9.0	21.0	13.0	16.0	59.0	195.0
		12.4	25.3	26.5	25.2	12.5	13.0	17.0	131.9	8.8	20.7	12.4	15.9	57.8	189.7
	非常勤	0.0	1.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	15.0	0.0	0.0	15.0	17.0
		0.0	0.9	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	10.6	0.0	0.0	10.6	11.7
	派遣	2.0	1.0	1.0	0.0	6.0	1.0	2.0	13.0	0.0	0.0	1.0	0.0	1.0	14.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
看護師計		15.0	28.0	29.0	26.0	19.0	14.0	20.0	151.0	9.0	36.0	14.0	16.0	75.0	226.0
		12.4	26.2	26.7	25.2	12.5	13.0	17.0	133.0	8.8	31.3	12.4	15.9	68.4	201.4
准看護師	常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	非常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	派遣	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
准看護師計		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
看・准合計		15.0	28.0	29.0	26.0	19.0	14.0	20.0	151.0	9.0	36.0	14.0	16.0	75.0	226.0
		12.4	26.2	26.7	25.2	12.5	13.0	17.0	133.0	8.8	31.3	12.4	15.9	68.4	201.4
介護福祉士	常勤	8.0	1.0	3.0	2.0	2.0	0.0	3.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	20.0
		7.8	1.0	3.0	2.0	2.0	0.0	3.0	18.8	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	19.8
	非常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	派遣	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護福祉士計		8.0	1.0	3.0	2.0	2.0	0.0	3.0	19.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	20.0
		7.8	1.0	3.0	2.0	2.0	0.0	3.0	18.8	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	19.8
看護助手	常勤	1.0	3.0	1.0	2.0	1.0	0.0	5.0	13.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	14.0
		1.0	3.0	1.0	2.0	1.0	0.0	5.0	13.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	14.0
	非常勤	0.0	2.0	1.0	1.0	1.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	1.0	0.0	1.0	6.0
		0.0	0.7	0.4	0.5	0.3	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	0.8	0.0	0.8	2.7
	派遣	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
看護助手計		1.0	5.0	2.0	3.0	2.0	0.0	5.0	18.0	0.0	0.0	1.0	1.0	2.0	20.0
		1.0	3.7	1.4	2.5	1.3	0.0	5.0	14.9	0.0	0.0	0.8	1.0	1.8	16.7
クラーク	常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
	非常勤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	派遣	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
クラーク計		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0
計		24.0	34.0	34.0	31.0	23.0	14.0	28.0	188.0	10.0	36.0	15.0	18.0	79.0	267.0
		21.2	30.9	31.1	29.7	15.8	13.0	25.0	166.7	9.8	31.3	13.2	17.9	72.2	238.9

## 保育室

	常勤	非常勤	派遣	小計
保育士	9.0	0.0	0.0	9.0
	8.8	0.0	0.0	8.8
補助	0.0	1.0	0.0	1.0
	0.0	0.4	0.0	0.4
計	9.0	1.0	0.0	10.0
	8.8	0.4	0.0	9.2

## Ⅱ. 実績

## 入院診療

内科	新入院数	841	脳神経外科	新入院数	406
	在院延数	15,668		在院延数	7,875
外科・ 消化器科	新入院数	907	婦人科	新入院数	136
	在院延数	7,539		在院延数	603
消化器内科	新入院数	678	泌尿器科	新入院数	196
	在院延数	5,540		在院延数	861
乳腺外科	新入院数	106	皮膚科	新入院数	7
	在院延数	445		在院延数	70
整形外科	新入院数	480	回復リハ科	新入院数	70
	在院延数	10,751		在院延数	11,488
総計		新入院数		3,827	
		在院延数		60,840	

	入院患者数		
予定（予約）入院	1,644		
救急入院	2,183	内 救急車搬送入院	1,126
計	3,827		

## 外来診療

内科	新患者数	720	整形外科	新患者数	384
	延患者数	23,073		延患者数	24,651
	一日平均	78.2		一日平均	83.6
肝臓内科	新患者数	1	脳神経外科	新患者数	486
	延患者数	915		延患者数	11,347
	一日平均	3.1		一日平均	38.5
循環器科	新患者数	17	婦人科	新患者数	30
	延患者数	3,905		延患者数	3,038
	一日平均	13.2		一日平均	10.3
糖尿病外来	新患者数	5	泌尿器科	新患者数	50
	延患者数	7,280		延患者数	7,756
	一日平均	24.7		一日平均	26.3
外科・消化器科	新患者数	291	皮膚科	新患者数	52
	延患者数	12,918		延患者数	7,649
	一日平均	43.8		一日平均	25.9
消化器内科	新患者数	168	放射線科	新患者数	248
	延患者数	13,101		延患者数	668
	一日平均	44.4		一日平均	2.3
乳腺外科	新患者数	23	眼科	新患者数	1
	延患者数	3,006		延患者数	0
	一日平均	10.2		一日平均	0
総計		新患者数	2,475		
		延患者数	119,308		
		一日平均	404.5		

## 救急車受け入れ実績

### 2023 年度救急車受け入れ患者数

	診療時間内(内入院)	診療時間外(内入院)	総数 (内入院)
4 月	68 (32)	100 (47)	168 (79)
5 月	83 (40)	107 (43)	190 (83)
6 月	74 (39)	101 (30)	175 (69)
7 月	82 (48)	123 (42)	205 (90)
8 月	113 (54)	144 (56)	257 (110)
9 月	91 (47)	132 (50)	223 (97)
10 月	92 (50)	119 (46)	211 (96)
11 月	88 (44)	172 (67)	260 (111)
12 月	95 (45)	162 (64)	257 (109)
1 月	74 (40)	173 (70)	247 (110)
2 月	67 (41)	120 (50)	187 (91)
3 月	73 (35)	114 (46)	187 (81)
総 数	1, 000 (515)	1, 567 (611)	2, 567 (1, 126)

### 救急車搬送患者居住地

住所	件数
緑区	1, 248
青葉区	467
都筑区	97
旭区	237
その他横浜市	212
その他神奈川県	127
町田市	113
その他県外	66
総計	2, 567

## 診療科別手術・治療件数

### 【消化器センター】

内視鏡検査		2021年度	2022年度	2023年度
総計		10,488	10,855	10,619
上部		7,969	8,304	8,241
下部		2,519	2,551	2,378
内	ERCP	106	175	157
	超音波内視鏡(胆膵)	68	87	99
	EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法)	20	34	16

消化器センター内科的治療		2021年度	2022年度	2023年度
総計		1,377	1,633	1,433
ESD (内視鏡下粘膜下層剥離術)		84	130	124
	食道	3	12	10
	胃	18	32	30
	十二指腸		1	3
	大腸	63	85	81
その他消化管内視鏡手術				
内視鏡的ポリープ切除術	食道		7	
	胃・十二指腸	6	7	7
	下部	946	1,014	873
内視鏡的消化管止血術	上部・直腸	36	46	53
	小腸・結腸	57	68	52
内視鏡的ステント挿入術	食道	2	2	14
	胃・十二指腸	6	6	3
	大腸	28	30	19
内視鏡的消化管異物除去術	上部	12	18	2
	下部	2	2	1
内視鏡的食道静脈瘤結紮術		5	1	1
内視鏡的胃瘻造設術		28	16	9
肝胆膵手術				
内視鏡的乳頭筋切開術		58	88	91
内視鏡的乳頭拡張術		3	2	3
内視鏡的胆道結石除去術		48	69	68
内視鏡的胆道ステント留置術		29	71	69
膵結石手術(経十二指腸乳頭)		5	8	4
内視鏡的膵管口切開術			1	
内視鏡的膵管ステント留置術		8	17	11
超音波内視鏡下瘻孔形成術		4	3	3

経皮的肝膿瘍ドレナージ	1	3	5
ENBD	6	11	8
PTBD・PTGBD	7	13	13

消化器センター外科的治療	2021年度		2022年度		2023年度	
総計	471		551		597	
内	腹腔鏡下手術		473		529	
	開腹手術		59		51	
胃悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
胃局所切除術	2		1		2	
胃切除術	8	1	8		9	
胃全摘術	1		3	1	1	
小腸悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
小腸切除術	3		1	1	1	
結腸悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
回盲部切除術	3	1	3		4	
虫垂切除術	1		1			
上行結腸切除術	11	1	14		14	
横行結腸切除術	9		6		18	
下行結腸切除術	1		7	1	1	
S状結腸切除術	16	2	25		14	
直腸悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
直腸高位前方切除術	11		9		6	
直腸低位前方切除術	9		18		15	
直腸超低位前方切除術	1		1			
腹会陰式直腸切断術	1		2		2	
括約筋間切除術	1					
腹仙骨腹式切除術	3				2	
ハルトマン手術	1		2		1	
骨盤内臓全摘術		1				
経肛門直腸腫瘍切除術	3					
肛門管悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
腹会陰式直腸切断術	1				1	
肝悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
部分切除術	2			4	1	3
区域切除術		1		3	2	1
胆嚢悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
胆嚢摘出術		2		2		2
膵悪性腫瘍手術	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
膵頭部腫瘍切除術						1

	膵体尾部腫瘍切除術				2	1	1
	膵神経内分泌腫瘍摘出術						1
腹膜悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	結節切除術	1	1	1		1	
副腎悪性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	摘出術				1		
肺悪性腫瘍手術		胸腔鏡		胸腔鏡		胸腔鏡	
	肺葉切除術			2			
	部分切除術	7		4		6	
悪性腫瘍に対するその他手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃空腸吻合術		1		1		
	小腸結腸吻合術		1		1		
	人工肛門造設術	7	1	11		14	2
	腸瘻造設術		2				1
	人工肛門閉鎖術		2		5	1	3
	経肛門的直腸瘻造設術	1					
胃良性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃局所切除術			3			
小腸大腸良性腫瘍手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	小腸切除術					1	
	結腸切除術	1		3		3	
	経肛門直腸腫瘍切除術			1		1	
肝のう胞手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	部分切除術			1			
	切開術		1	3			
肺良性腫瘍手術		胸腔鏡		胸腔鏡		胸腔鏡	
	部分切除術	1					
潰瘍性大腸炎手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	直腸低位前方切除術			1			
虫垂炎手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	虫垂切除術	38		44		50	
消化管穿孔・壊死・憩室手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胃・十二指腸縫合術	1				2	
	小腸切除術		1	2		2	
	小腸小腸吻合術					1	
	結腸切除術	8		18		14	
	直腸切除術	5		4		13	
	虫垂切除術		1				
	急性汎発性腹膜炎手術	10	2	15		15	1

	腸管癒着症手術	3				1	
	人工肛門造設術	3	2	5		3	
	人工肛門閉鎖術				1	1	3
イレウス手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	小腸切除術	3	1	5		2	
	小腸結腸吻合術		1				
	結腸切除術	2	1	1		2	
	腸管癒着症手術	14	5	15		12	
ヘルニア手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	単径ヘルニア	99	17	113	22	129	24
	大腿ヘルニア	4	1	3	1	1	2
	腹壁癒着ヘルニア	2		3	6	3	2
	臍ヘルニア	3	1	4	4	11	2
	閉鎖孔ヘルニア	1		6		1	
	内ヘルニア		1	1			
胆嚢胆管手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	胆嚢摘出術	104		107	1	142	
	胆管切開結石摘出術				1		1
脾臓手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	脾臓摘出術	1				2	
直腸脱手術		腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹	腹腔鏡	開腹
	直腸脱手術	5		3		7	
肛門手術							
	痔核血栓摘出術				1		2
	痔核硬化療法 (ALTA)		1		2		2
	痔瘻根治手術		3		3		
	肛門形成術				1		
	肛門ポリープ切除術		1		1		
	肛門周囲膿瘍切開術		2		4		6

#### 【整形外科】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	
総計	534	386	410	
脊椎手術	33	25	30	
腰椎手術	26	22	25	
胸椎手術	2	3	1	
頸椎手術	5		4	
骨折観血の手術	303	221	258	
鎖骨	11	11	13	
上腕骨	髓内釘	18	4	1

	その他骨接合	2	3	11
前腕骨	骨接合	66	42	46
	鋼線固定			1
手・手指	骨接合		1	
	鋼線固定	7	7	4
大腿骨	人工骨頭挿入	76	63	61
	髄内釘	83	52	86
	その他骨接合	2	5	4
	骨切除術	1		
膝蓋骨	骨接合	6	6	6
下腿骨	髄内釘	3	2	1
	その他骨接合	15	24	20
足	骨接合	7	2	3
肘関節内		5	1	1
足関節内		1		
偽関節手術		1		1
前腕		1		
下腿骨				1
骨折非観血的手術		44	49	21
抜釘手術		46	30	43
関節脱臼観血的手術		1		1
股		1		1
関節脱臼非観血的手術		29	34	29
骨移植術		32	15	23
人工関節置換手術		42	7	
股		18	1	
膝		24	6	
関節内搔爬・洗浄術		2	1	1
股		1		1
膝			1	1
手根管開放手術			2	
アキレス腱断裂手術		2	2	

#### 【脳神経センター】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
総計	334	275	114
脳血管疾患手術	149	117	43
開頭手術	27	24	3
脳動脈瘤ネッククリッピング術	25	23	2
脳動静脈奇形摘出術	2	1	1
血管内手術	104	87	31



【循環器科】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度
冠動脈造影検査		79	108
急性期冠動脈カテーテル検査		40	41
ペースメーカー移植術	2	10	16
四肢の血管拡張術		4	9

【婦人科】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	
総計	233	247	240	
子宮筋腫・子宮良性腫瘍手術	20	29	31	
子宮全摘術	腹式	13	14	13
	膣式	2	8	14
筋腫核出術	腹式	1	3	
	子宮鏡下膣式	2	1	
息肉様筋腫摘出術	腹式	2	3	4
子宮内膜症手術	4	4	2	
膣式子宮全摘術	腹腔鏡下	1	1	
癒着剥離手術	腹腔鏡下	2		
	開腹	1	3	2
骨盤臓器脱手術	47	90	91	
子宮全摘術	膣式	28	50	39
膣閉鎖術				2
膣壁形成手術		6	10	13
会陰形成手術		13	30	37
卵巣嚢腫手術	35	30	29	
卵巣嚢腫摘出術	腹腔鏡下	11	4	4
	開腹	10	8	8
膣式卵巣嚢腫内容排除術		1	3	2
卵管切除術	腹腔鏡下	2		1
	開腹	11	15	14
子宮内膜ポリープ切除術	15	7	9	
子宮内膜搔爬術	36	31	27	
子宮頸部切除術	19	11	12	
子宮頸管ポリープ切除術	46	38	32	
膣ポリープ切除術	3	3	3	
膣壁腫瘍摘出術	1			
膣壁尖圭コンジローム切除術	3		1	
バルトリン腺嚢胞腫瘍摘出術(膿瘍切開含む)	3	1	1	
外陰部腫瘍摘出術	1	3	2	

【泌尿器科】 (各年 1～12 月実績)

	2021 年	2022 年	2023 年
手術室利用件数	118	162	166
前立腺針生検	63	116	96
経尿道的膀胱悪性腫瘍手術(TUR-BT)	29	35	34
経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	3	3	2
経尿道的尿管ステント手術	19	32	24
開腹手術：膀胱尿管新吻合術・腎摘除術	1		
陰嚢水腫根治術	2	3	6
陰茎手術	4		4

## 学会発表・講演・論文発表

### 学会発表

#### 【外科・消化器科】

- ・肥満結腸がん患者に対する腹腔鏡下手術後の短期成績の検討 (LOVERY Study 副次的解析) 植田吉宣、齊藤修治、中村隆俊、賀川義規、大沼忍、赤木智徳、中嶋健太郎、猪股雅史、山本聖一郎、内藤剛 第78回日本消化器外科学会総会 2023.7.13 函館
- ・当院における閉塞性大腸癌に対するステント留置後手術例の短期および長期成績の検討 宮島綾子、齊藤修治、植田吉宣、佐々木一憲、江間玲、平山亮一、大塚亮 第78回日本消化器外科学会総会 2023.7.14 函館
- ・6cm超のリンパ節転移を伴った10mm大T1b盲腸癌の1例 齊藤修治、宮島綾子、植田吉宣、佐々木一憲、江間玲、平山亮一、大塚亮、白畑敦 2023.11.14 Web
- ・TAPP術後メッシュ感染に対して、腹腔鏡下にメッシュ除去後、結腸皮膚瘻を認めた1例 佐々木一憲、齊藤修治、大塚亮、平山亮一、江間玲、植田吉宣、宮島綾子 第85回日本臨床外科学会総会 2023.11.18 岡山
- ・閉塞性大腸癌の治療戦略 閉塞性大腸癌に対するBridge to Surgeryにおける新規カバード大腸ステントの有用性—多施設共同後ろ向き試験— 平塚孝宏、赤城智徳、白下英史、荒金佑典、天野翔太、河野陽子、河野洋平、二宮繁生、柴田智隆、上田貴威、隅田頼信、齊藤修治、衛藤剛、駄阿勉、猪股雅史 第78回日本大腸肛門病学会学術集会パネルディスカッション 2023.11.11 熊本
- ・性別適合手術後の無いヘルニアに対して腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行した1例 宮島綾子、齊藤修治、植田吉宣、佐々木一憲、江間玲、平山亮一、大塚亮 第14回神奈川ヘルニア研究会 2023.12.2 川崎
- ・当院での定型化を目指した腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 マイクロ波デバイスの使用経験 平山亮一、宮島綾子、植田吉宣、佐々木一憲、江間玲、大塚亮、齊藤修治 第14回神奈川ヘルニア研究会 2023.12.2 川崎
- ・カバードステントは閉塞性大腸癌におけるリンパ節郭清範囲を変えるか？—多施設共同後ろ向き試験— 平塚孝宏、赤木智徳、白下英史、白水章夫、天野翔太、河野陽子、河野洋平、二宮繁生、柴田智隆、上田貴威、隅田頼信、齊藤修治、衛藤剛、猪股雅史 第100回大腸癌研究会 2024.1.26 東京

#### 【乳腺外科】

- ・乳頭から突出する特異な形態を呈した乳癌の1例 大地哲也 日本臨床外科学会総会 2023.11.16 岡山

#### 【泌尿器科】

- ・Young adult men who gain of  $\geq 10$  kg weight from age 20 y lose their morning Erections Kimiyasu Ishikawa 第110回日本泌尿器科学会総会 2023.4.22 神戸
- ・性機能症状を主症状とする患者さんに役立つ漢方薬とは？ 石川公庸 第39回泌尿器科漢方研究会学術集会 2023.6.24 沖縄
- ・生活習慣病・メタボリック症候群とED 石川公庸 第3回糖尿病・内分泌代謝疾患研究会 2023.8.2 岐阜
- ・勃起障害と排尿障害の関連性および影響するリスク因子に関する検討 山岸元基、石川公庸 日本性機能学会第33回学術総会 2023.9.15 高知
- ・脂質異常とメタボリック因子の有無は早朝勃起に影響する 石川公庸 日本性機能学会 第33回学術総会 2023.9.17 高知

- ・亜鉛補充療法により勃起障害が改善した3症例 山岸元基、石川公庸 日本性機能学会 第33回学術総会 2023.9.17 高知
- ・性生活全般満足度の検討-横浜新緑総合病院人間ドックにおける調査 石川公庸 日本性機能学会第33回東部学術総会 2024.3.2 札幌

#### 【看護部】

- ・左不全麻痺のある患者に対するストーマ装具選択とセルフケア指導の一例 山口真美、齊藤修治、宮島綾子 第44回神奈川ストーマ研究会 2023.9.9 神奈川
- ・当院の看護師特定行為研修修了者の血管内留置カテーテル管理 町田恵美 第11回血管内留置カテーテル管理研究会 2023.12.16 大阪
- ・直腸癌術後30年目にストーマ部にがんが発生した患者のストーマセルフケア指導について 山口真美、齊藤修治、宮島綾子 第41日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会学術集会 2024.2.10 神奈川

#### 論文発表

##### 【外科・消化器科】

- ・Blood Perfusion Assessment by Indocyanine Green Fluorescence Imaging for Minimally Invasive Rectal Cancer Surgery (EssentiAL trial): A Randomized Clinical Trial. Jun Watanabe, Ichiro Takemasa, Masanori Kotake, Shingo Noura, Kei Kimura, Hirokazu Suwa, Mitsuyoshi Tei, Yoshinao Takano, Koji Munakata, Shuichiro Matoba, Sigeru Yamagishi, Masayoshi Yasui, Takeshi Kato, Atsushi Ishibe, Manabu Shiozawa, Yoshiyuki Ishii, Taichi Yabuno, Toshikatsu Nitta, Shuji Saito, Yusuke Saigusa, Masahiko Watanabe; EssentiAL Trial Group. Ann Surg. 2023 May 23.
- ・A Japanese Prospective, Multicenter Study of Colonic Stenting for Palliation Using a High Axial Force Self-Expandable Metal Stent for Malignant Large Bowel Obstruction in 200 Patients. Ishibashi, R.; Sasaki, T.; Isayama, H.; Matsuzawa, T.; Kuwai, T.; Yamada, T.; Saito, S.; Tomita, M.; Shiratori, T.; Ikeda, S.; Kanazawa, H.; Fujishiro, M.; Maetani, I.; Saida, Y. J Clin Med. 2023 Aug 5;12(15):5134.
- ・Postoperative relative decrease in skeletal muscle mass as a predictor of quality of life in patients with gastric cancer. Yoshinori Ueda, Akiyoshi Seshimo, Takahiro Okamoto. Mol Clin Oncol. 2023 Jun 21;19(2):59.
- ・閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対して超音波ガイド下非観血的整復手技(FROGS)を施行後、待機的に腹腔鏡下手術(TAPP)を施行した2例. 佐々木一憲、齊藤修治、大塚亮、平山亮一、江間玲、植田吉宣、臨床外科 2023年12月; 78(13):1534-1538.
- ・Risk factors of bleeding during rectal cancer surgery in obese patients in Japan. Yasuhiro Ishiyama, Yasumitsu Hirano, Manabu Shiozawa, Eigo Otsuji, Soichiro Natsume, Tomonori Akagi, Kentaro Nakajima, Yoshinori Kagawa, Shinobu Ohnuma, Shuji Saito, Masafumi Inomata, Seiichiro Yamamoto, Yoshiharu Sakai, Masahiko Watanabe, Takeshi Naitoh; Japan Society of Laparoscopic Colorectal Surgery. Asian J Endosc Surg. 2024. Jul;17(3)

##### 【泌尿器科】

- ・Urethral hemangioma: how to investigate as a cause of hematuria after Male sexual activities. Kimiyasu Ishikawa International Journal of Urology Japanese Urological Association

## 講演・発表

### 【外科・消化器科】

- ・「WEB 版みんなの健康講座」胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術のご案内 江間玲
- ・技術認定医から学ぶ TAPP セミナー2023 特別企画 合格者の声 平山亮一  
2023. 6. 22 Webinar
- ・技術認定医から学ぶ TAPP セミナー2023 特別企画 合格者の声 佐々木一憲  
2023. 6. 22 Webinar
- ・その膨らみ、痛み、そけいヘルニア（脱腸）かもしれません ～足の付け根の膨らみ、実は気になっていませんか？～ 平山亮一 2023. 10. 21 中山地域ケアプラザ
- ・その膨らみ、痛み、そけいヘルニア（脱腸）かもしれません ～足の付け根の膨らみ、実は気になっていませんか？～ 平山亮一 2024. 2. 17 中山地域ケアプラザ

### 【乳腺外科】

- ・知っておきたい がんのこと 乳がんのこと 大地哲也 2023. 5. 27 緑公会堂

### 【泌尿器科】

- ・「新規手術支援ロボットの国内初臨床経験と前立腺癌の薬物療法」など「尿道血管腫の1例」を追加報告 第60回青葉区泌尿器科医の会 2023. 6. 21 横浜市

### 【看護部】

- ・輸液管理・看護師特定行為研修 現状のアンケート調査 新居田敦子 日本 VAD コンソーシアム タイ INNT 共同ミニシンポジウム 2023. 10. 14 東京
- ・教育講演 I 看護師特定行為研修の現状と輸液管理に関するアンケート調査 新居田敦子 第7回日本 VAD コンソーシアム研究集会 2024. 1. 27 東京

## 座長

### 【外科・消化器科】

- ・齊藤修治 第11回大腸ステント安全手技研究会 主題演題 I ステントの使い分け 2023. 11. 3 神戸
- ・齊藤修治 第78回日本大腸肛門病学会学術集会 一般演題（口演）1-17 閉塞性大腸癌① 2023. 11. 10 熊本
- ・平山亮一 第14回神奈川ヘルニア研究会 一般演題 3 2023. 12. 2 川崎
- ・齊藤修治 第36回日本内視鏡外科学会総会 一般演題（口演）81 下部悪性 手術手技 1 2023. 12. 8 横浜
- ・大塚亮 第60回日本腹部救急医学会総会 研修医・学生発表 10 外傷・集中治療 2023. 3. 21 北九州
- ・齊藤修治 第60回日本腹部救急医学会総会 一般演題 53 小腸：外傷 コメンテーター 2024. 3. 22 北九州



# III. 業務報告

# 内科

## 1. 業務体制（2024年3月時点）

常勤医師 7名

向井恵一(循環器・血管外科)、堀地直也(呼吸器)、宮城司(血液)、  
手塚信吾(循環器)、山根英路(循環器)

非常勤医師(外来のみ)

循環器、呼吸器、糖尿病、血液等の専門外来および一般内科

## 2. 業務内容

### (1) 外来

①常勤医は基本的に専門疾患と内科一般両方の診療

②非常勤医は専門外来を中心として一部内科一般疾患も診療

### (2) 救急外来

①日勤帯は常勤医の当番制で対応

②日勤帯以外は常勤医と非常勤医にて対応

③昨年に続き新型コロナウイルス患者およびその疑似症患者の対応のため救急  
外来に陰圧テントを2床分設置し、救急の発熱患者の対応を行った。

### (3) 発熱外来

新型コロナウイルス患者、インフルエンザ患者等への対応は常勤医にて行った。

### (4) 病棟

①急性期病棟(41床)

他科の空床も利用し、救急患者の受け入れ可能な限り常勤医にて専門性を活  
かしながら分担して対応した。

②本年も病棟の体制はそのまま維持しながら、新型コロナウイルス患者に対し  
ては個室にて隔離対応した。

③地域包括ケア病棟

昨年同様リハビリやレスパイト等の目的での入院、また急性期治療を終了し  
た患者の退院までの入院を常勤医にて分担し対応した。

## 3. 2023年度の業務状況・実績

COVID-19患者対応病床を一般急性期病床に戻すことで急性期入院患者をの受け入  
れが増加した

- ・外来延べ受診者数 31,221人
- ・紹介患者数 1,059人
- ・急性期新入院数 774人
- ・急性期延べ入院患者数 12,799人
- ・地域包括ケア病棟新入院数 67人
- ・地域包括ケア病棟延べ入院数 2,869人
- ・外来延べ受診者数 36,249人

## 4. 2024年度の目標及び取り組み

循環器医師が増員し3名体制となり、循環器疾患の受け入れ体制がさらに充実し  
た。その他の疾患の受け入れも充実させていきたい。

## 循環器

### 1. 業務体制

常勤医師 2 名

手塚 信吾 日本循環器学会認定循環器専門医  
日本心血管インターベンション治療学会認定医  
日本内科学会認定内科医  
身体障害者福祉法指定医（心臓機能障害）

山根 英路 日本内科学会認定内科医  
身体障害者福祉法指定医（心臓機能障害）

非常勤医師 4 名（外来のみ）

### 2. 業務内容

- (1) 心臓カテーテル検査および治療
- (2) 心臓ペースメーカー治療および定期的なペースメーカーチェック
- (3) 動脈性疾患に対する諸検査およびカテーテル治療
- (4) 種々の原因による心不全診療
- (5) 静脈血栓塞栓症に対する抗血栓療法や下大静脈フィルター挿入および回収
- (6) 他診療科の入院患者さんの循環動態管理
- (7) 一般内科診療

### 3. 2023 年度の業務状況・実績

<主な業務状況>（カッコ内は前年度）

①冠動脈造影検査	108 件（79 件）
②冠動脈カテーテル治療	41 件（40 件）
③末梢血管に対する血管内治療	9 件（4 件）
④心臓ペースメーカー植込み	15 件（10 件）
⑤下大静脈フィルター挿入	10 件（6 件）
⑥下大静脈フィルター回収	1 件（2 件）

### 4. 2024 年度の目標および取り組み

- ・常勤循環器内科医が 1 名増員となる。超音波検査を専門としており、低侵襲・非侵襲的な検査をこれまで以上に活用することで、より安全に循環器診療・内科診療を行う。
- ・前年度までと同様、循環器疾患を有する患者さんが他診療科で手術を受けられる際の周術期管理をサポートする。

# 消化器センター 外科・消化器科

## 1. 業務体制

常勤医師 7 名

齊藤修治、大塚亮、平山亮一、江間玲、佐々木一憲、植田吉宣、宮島綾子

7 名全員が日本外科学会 専門医取得済み

7 名全員が日本消化器内視鏡学会 専門医取得済み

6 名が日本消化器外科学会 専門医取得済み

6 名が日本がん治療認定医機構 がん治療認定医を取得済み

5 名が日本腹部救急医学会 認定医取得済み

4 名が日本内視鏡外科学会 技術認定医取得済み

非常勤医師 1 名

松谷哲行 帝京大学溝口病院呼吸器外科教授

## 2. 業務内容

### (1) 外来診療

外科疾患、および消化管疾患は保存的治療対象疾患の内科疾患も含む  
抗がん剤治療・緩和治療、消化器内視鏡検査および治療

### (2) 入院診療

手術治療、および消化管疾患は保存的治療対象疾患の内科疾患も含む  
抗がん剤治療・緩和治療、消化器内視鏡的治療

### (3) 手術治療

緊急手術を含め積極的に鏡視下手術を行っている

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

手術の総件数は 574 件であり、全腹部手術 490 件の 90%にあたる 484 件の鏡視下手術（腹腔鏡下ないし胸腔鏡下手術）を行った。当科の手術件数は毎年確実に増加し続けている。（別掲の手術件数をご参照ください）

- ・特筆すべき点とすると、腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術が 157 件、腹腔鏡下胆嚢摘出術が 141 件と、年々確実に増えていることである。また、良性を含めた大腸切除術は 108 件あり、大腸がん手術件数は 85 件あった。当院ではもともと少なかった肝・胆・膵の悪性腫瘍手術は、2023 年度は肝臓 5 件、胆道 1 件、膵臓 1 件の手術を行った。
- ・2020 年から帝京大学溝口病院外科の松谷哲行教授に手術に参加していただくことで行っている胸腔鏡下肺部分切除は、2023 年度は 6 件実施し、2020 年からの合計で 26 例となった。
- ・手術症例数の多い疾患としては、悪性腫瘍では例年大腸がん手術が最も多い。鏡視下手術が可能な症例では全例鏡視下手術を行っており、2023 年度は全例を腹腔鏡下手術で行った。次に多い胃悪性腫瘍手術件数は 12 件であったが、胃に関しても全例を腹腔鏡下手術率で行っている。
- ・良性疾患では、胆嚢摘出術は 141 例（腹腔鏡下手術率 100%）と 2022 年度と比べ 3 割以上増加した、過去最多となった。虫垂切除術は 59 例と 2022 年度とほぼ同数であり、この 5 年間は全例腹腔鏡下に行っている。ヘルニア手術 157 例も過去最高であり、8 割以上を腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術（TAPP 法）で行っている。2023 年 9 月に「そけいヘルニアセンター」を開設し、患者の希望によっては日帰りでの腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術（TAPP 法）も開始した。一般的には開腹手術が行われることが多い腸閉塞手術は、2023 年度も 14 例全例を腹腔鏡下に手術施行している。

- ・当科では学会発表、論文執筆も積極的に支援している。  
(別項の「学会発表・講演・論文発表」をご参照ください)

#### ①論文

2023年には佐々木副部長が執筆した閉鎖孔ヘルニアに関する症例報告が臨床外科雑誌に掲載された。また、植田医師が長年行ってきた胃癌術後患者の生活の質に関する論文が Molecular and Clinical Oncology に掲載され、この研究が評価され東京女子医科大学の医学博士を取得した。多施設共同研究に関しては、腹腔鏡下直腸癌に対する近赤外光観察を用いた血流評価に関するランダム化比較試験の結果が共同執筆者として Annals of Surgery に掲載された。ほか、大腸ステントの緩和治療の成績結果が共同執筆者として Journal of Clinical Medicine に掲載された。

#### ②書籍

大腸ステント治療に関する書籍である「大腸ステントハンドブック」に齊藤部長と植田医師が執筆した。

#### ③講演

平山部長と佐々木副部長による腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術に関する Webinar による全国講演を行った。また、平山部長は中山および長津田地区の地域ケアプラザで地域の住民の方を対象とした「そけいヘルニア」に関する講演を行った。

Web 版みんなの健康講座として、江間副部長が胃がんに関するコンテンツを製作した。

#### ④学会発表

全国学会・研究会での発表を 3 件、神奈川県内での研究会発表を 3 件行った。

- ・近隣の開業医の先生方との地域連携目的に症例報告会を年 2 回開催した。

### 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・これまでも定期的に行ってきた近隣の開業医の先生方向けの症例報告会を継続して開催する。
- ・腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術に関するビデオクリニック講師を平山部長、佐々木副部長が行う予定である。大腸ステント治療に関しては、齊藤部長が日本外科系連合学会学術集会のアフタヌーンセミナーで、大塚部長が Web での全国セミナーで講師を行う予定である。
- ・そけいヘルニアセンターの開設を含め、さらに鼠径ヘルニア手術を積極的に対外的に PR し、昨年度の 1.5 倍増となる年間 240 件の鼠径ヘルニア手術を目標とし、将来的には神奈川県内病院での鼠径ヘルニア手術最多を目指す。また宮島医師による技術認定取得をサポートし、全国でも大変まれな 1 施設 3 名の鼠径ヘルニアの技術認定医での診療体制を目指す。
- ・齊藤は 2020 年にセコム提携病院消化器内視鏡研究会 (SECOM Endo Club) 大会長に就任している。次回は千葉メディカルセンター、千葉中央メディカルセンターを当番施設とすることは決まってくるが、コロナ禍により次回開催予定は未定のみである。セコム医療システムと協力のもと、同研究会の再開を目指す。

## 消化器センター 消化器内科

### 1. 業務体制

常勤医師 4名 白井孝之、権勉成、塩沢牧子、石垣智之  
非常勤医師 1名 (外来のみ) 非常勤内視鏡医師 7名

### 2. 業務内容

消化管、肝胆膵、他の腹部疾患の内科的診断・治療

### 3. 2023年度の業務状況・実績

- (1) 消化管内視鏡検査件数 12,649 件  
上部消化管内視鏡 8,241 件  
下部消化管内視鏡 2,378 件  
超音波内視鏡(胆膵・消化管) 99 件  
ERCP 157 件  
EUS-FNA(超音波内視鏡下穿刺吸引法) 16 件  
カプセル内視鏡 8件 (パテンシーカプセルを含む)
- (2) 内視鏡的胆膵手術件数 275 件  
EST(内視鏡的乳頭筋切開術) 91 件  
内視鏡的乳頭拡張術 3 件  
内視鏡的胆道結石除去術 68 件  
内視鏡的胆道ステント留置術 69 件  
膵結石手術(経十二指腸乳頭) 4 件  
その他内視鏡的胆膵手術 27 件
- (3) 内視鏡的消化管手術 1,347 件  
ESD(内視鏡下粘膜下層剥離術) 124 件  
胃ポリペクトミー 7 件  
大腸ポリペクトミー 873 件  
内視鏡的異物除去 3 件  
内視鏡的消化管拡張術 36 件  
その他内視鏡的消化管手術 10 件
- (4) PTCD・PTGBD 13 件

- ①2023年度は消化器内科の常勤医師が1名退職され減員となったものの、診療実績の減少を僅かにとどまり、ほぼ前年並みを維持した。
- ②2020年4月以降、胆膵専門常勤医師の入職により、胆膵診療内容が大いに充実した。2023年度の消化器内科における肝胆膵総手術件数は275件と高水準を維持し、内視鏡的乳頭切開術91件と前年度を上回った。
- ③2021年4月の消化管内視鏡治療専門常勤医師の入職により、ESD手術件数は順調に増加し、2022年度はと前年度の1.5倍強である130件に達し、2023年度も同水準を維持している。
- ④2022年度4月に炎症性腸疾患専門医が入職し、紹介等により潰瘍性大腸炎186例、クローン病24例に増加し、総計200余例となった。また重症、難治例も増え、バイオ製剤、JAK阻害剤などによる同疾患の先進治療例ものべ28例に増加した。

### 4. 2024年度の目標及び取り組み

- ・内視鏡件数の増加、治療内視鏡の更なる増加
- ・胆膵内視鏡の診断、専門治療の拡充、増加している胆道疾患・消化管腫瘍の内視鏡治療例、炎症性腸疾患診療などに関して、まだ十分な余力を有している。

更なる地域への周知、増患に努めたい。また、当直可能なスタッフが増員されたため、消化器救急対応にもより注力していきたい。

# 乳腺外科

当科の目指す医療：「がんになっても自分らしく・仕事や生活を犠牲にしない」  
その実現のため、患者さん個々の状態に合わせた、きめの細かい医療を提供する。

## 1. 業務体制

常勤医師 1名 大地哲也（日本乳癌学会乳腺専門医）  
非常勤医師 2名（外来のみ） 太田郁子（日本乳癌学会乳腺専門医）、伊藤一希

## 2. 業務内容

- (1) 日本乳癌学会認定施設
- (2) 新専門医制度 乳腺外科専門医研修連携施設
- (3) 乳がん検診後の精密検査や組織生検（確定診断）
- (4) 乳がんの標準的な治療や治療後フォローアップ
- (5) 転移性乳がんの薬物療法や緩和的治療
- (6) 難治性乳腺炎などの継続的介入を要する良性乳腺疾患の治療
- (7) 遺伝性乳癌卵巣癌診療連携体制に基づく遺伝学的検査

## 3. 2023年度の業務状況・実績

COVID-19後に進行癌が増加する可能性が指摘される中、病棟と外来を柔軟に運用し、がん治療に遅れが出ないように留意した。

- ①乳腺悪性腫瘍手術 71件（温存57件 全摘術14件）
- ②乳腺良性腫瘍等手術 9件
- ③BRCA 遺伝学的検査実施 11件
- ④PAXMAN 頭皮冷却装置使用 14名

## 4. 特に力をいれたこと

- ・アピアランスケアへの取り組み（抗がん剤の脱毛軽減に有効なPAXMAN頭皮冷却装置の運用を多職種連携で開始）
- ・変形の少ない新しい温存手術術式（Suture Scaffold法）の検証と情報発信
- ・多様化する検診ニーズへの対応（DWIBS法MRIを用いた無痛乳がん検診の実践）
- ・受診通院利便性の向上（外来初診・再診枠の最適化、当日検査と結果説明を基本とし通院頻度を減らす、診断書等発行の迅速化）
- ・診断精度の維持向上（放射線・エコー・病理・薬物療法の多職種カンファレンスの継続と外部のエキスパートの参加指導）
- ・プライバシーに配慮した新しい乳腺外来診察室の整備

## 5. 2024年度の目標及び取り組み

- ・外来化学療法室拡充に伴う頭皮冷却システムの外来運用枠の拡充
- ・安全で質の高い医療のための振り返りや改善の継続（多職種での症例検討や知識のアップデート、クリニカルパスの検証と見直し）
- ・地域の住民に対する乳がん検診や治療に関する情報発信
- ・乳がん患者さんに対する複雑多様化した乳がん治療に関する説明ツールの充実や、意思決定の支援
- ・常勤医の増員による診療の質の確保向上
- ・ふたり主治医制による循環型の地域医療連携体制の構築
- ・がんゲノム診断のためのゲノム医療連携体制の構築

# 整形外科

## 1. 業務体制

常勤医師 2名 川村耕平、安原和之  
非常勤医師 7名 (外来のみ)

## 2. 業務内容

### (1) 外来

エコー検査やXP・CT・MRIなどの検査を用い治療を行っている。骨粗鬆症の患者さんにも積極的に検査・治療を行っている。近隣の開業医の先生からの紹介患者や、救急患者の受け入れを行い、必要があれば入院管理を行う。また、手術が必要な患者にはできる限り早期の手術対応を心がけ、治療している。

### (2) 入院

手術が必要な患者の管理を行い、手術が必要でない患者にも(病床の空き状況にもよるが)安静・リハビリ加療を行い、地域医療に貢献できるよう心がけ診察・診療を行っている。

## 3. 2023年度の業務状況・実績

手術総件数 410件

- ①骨折手術 258件
- ②脊椎外科 30件 (腰椎25件 胸椎1件 頸椎4件)
- ③その他 138件 (抜釘、経皮的鋼線固定、アキレス腱縫合等)

高齢の患者さんが多いため、なるべく侵襲を少なくするため、低侵襲な手術、手術時間の短縮を心がけて治療している。

脊椎手術1~3時間、大腿骨髄内釘25分、手関節プレート固定30分、人工骨頭挿入術35分程度で行っている。医療安全の観点からも16時半までに全手術終了することを目標とし、ほぼ達成できている。

## 4. 2024年度の目標及び取り組み

2024年4月より常勤医が2人増え4人体制での診療が始まる。骨折治療の他、脊椎・股関節・膝関節・肩関節と整形外科領域の主要領域をほぼ網羅することが可能となる。外傷治療や脊椎手術の他に、新たに肩・膝のスポーツ外傷、関節鏡手術や、股関節・膝関節の人工関節手術を行う。また、365日毎日整形外科の当直を行い、今まで以上に地域医療に貢献し、信頼される病院を目指していきたい。

# 脳神経外科

## 1. 業務体制 (2023年10月時点)

常勤医師 1名 野田昌幸  
非常勤医師 6名 (外来のみ)

## 2. 業務内容

当院は2019年度に日本脳卒中学会より「一次脳卒中センター」に認定された。地域の中核病院として緑区や周辺の区のみならず、横浜市全体(「横浜市二次救急拠点病院B」)の指定を受けている)、大和市、町田市、相模原市、川崎市などの広域から脳卒中の救急患者を常に受け入れ、搬送後速やかに適切な治療(t-PA 静注療法、脳血管血栓回収等)を行った実績が認められたものである。

脳卒中のみならず、頭部外傷等様々な疾患の救急患者を受け入れ、近隣の医療機関からの紹介患者も積極的に受け入れている。

医師ばかりでなく、看護部、リハビリテーション部、放射線科等、優秀なスタッフによるチーム医療を基本として、皆様が満足できる高いレベルの治療を提供している。

## 3. 2023年度の業務状況・実績

### (1) 外来

新患者数 486人 延べ患者数 11,347人 一日平均 38.5人

### (2) 救急外来

救急車受け入れ 797人 内入院 282人

### (3) 入院

新入院数 406人 延べ患者数 7,875人 一日平均在院 21.58人

新入院疾患内訳

脳梗塞 193人 脳出血 45人 くも膜下出血 9人 脳卒中計 247人

他脳血管疾患 56人 脳腫瘍 13人 頭部外傷 68人 その他 22人

### (4) 手術

入院患者手術 114件

詳細は別項の「診療科別手術・治療件数」をご参照ください。

## 4. 2024年度の目標と課題

2023年度は一時常勤医師一人体制となり、診療に負担を生じたが、2024年度は常勤医が一挙に3人増員となり4人体制となる。さらに多様な疾患、手術に対応でき、充実した救急診療、入院診療を行うことができることは大変喜ばしい。

当院の脳神経外科診療の特色を外部にもさらにアピールしていきたい。

# 婦人科

## 1. 業務体制

常勤医師 1 名 清河薫

非常勤医師 2 名 (外来のみ)

検診・外来 (月/火/水/木/金/土 AM)、特殊外来 (月/金 PM) : 1 名体制

手術 (毎週火曜日) 3 名体制 (常勤専門医 1 名、非常勤専門医 1 名、麻酔医 1 名)

## 2. 業務内容

(1) 人間ドック・健診業務

(2) 一般婦人科外来業務

(3) 手術および入院・病棟管理業務

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

(1) 人間ドック・健診

年間婦人科検診者数は 4,703 名 (健診・ドック 3984 名/横浜市 719 名)、子宮頸部・膣断端・体部を含む総検体数は 5,638 件であった。うち体部実施数 935 件で実施率は 19.8%で 2 年連続して減少傾向であった。

(2) 一般婦人科外来

産科・悪性疾患を除く婦人科疾患を対象に診療している。骨盤臓器脱症例は増えており、直接当院の WEB を観ていただいた患者や他院特に泌尿器科からの紹介例の受診が増えている。

(3) 手術

日帰り手術 (年間 53 件)、その他手術 (年間 81 件) と併せて年間 134 件と昨年より減少し例年レベルとなった。主力の骨盤臓器脱の手術症例は年間 50 例であり、昨年より減少したものの例年値 25 例の 2 倍増を達成した。

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・昨年度より横浜市は子宮体癌検診事業を廃止したため、体部細胞診の受診率が低下し続けているので、健診データの開示など啓蒙活動により希望者の掘り起こしが必要
- ・婦人科外来では人間ドックからの要精査症例のスムーズな連携を推進、麻酔科と協力し手術患者の手術までの動線をより合理化する。
- ・自己組織再建手術 (NTR 法) による骨盤臓器脱手術症例数を増進するため、Web にて手術実績数や合併症例数の開示や患者の生の声などを積極的に情報発信し、当科の安定した手術成績をより多くの患者や産婦人科の先生方みならず、地域の全ての先生方に周知を行う。

# 泌尿器科

## 1. 業務体制

常勤医師 1名 石川公庸（日本泌尿器科学会専門医・指導医/日本性機能学会専門医/理事）

非常勤医師 4名（外来のみ）昭和大学藤が丘病院泌尿器科医師

## 2. 業務内容

日本泌尿器科学会教育施設（認定番号 2005003534）

- ① 良性・悪性にかかわらず外来診療・膀胱内視鏡検査・外来抗癌剤治療
- ② 経尿道的手術を中心にした手術や前立腺針生検による前立腺癌の確定診断
- ③ 経尿道的尿管ステント留置術の緊急手術
- ④ 膀胱タンポナーゼや尿路感染の救急患者対応や緊急入院対処

## 3. 2023年度の業務状況・実績（実績は2023年1-12月）

- ① 手術室利用件数は166件（昨年比+4件）で、緊急手術は6件対応  
経尿道的膀胱腫瘍切除術 34件 経尿道的前立腺切除術 2件  
経尿道的尿管ステント留置術・交換術 24件  
経尿道的尿管バルーン拡張術 2件  
前立腺針生検 96件 陰嚢手術（水腫根治術など）6件 陰茎手術 4件
- ② 外来診療では逆紹介の促進に努めた（当院への紹介 385件/他院への紹介 410件）
- ③ 緊急入院対応に努めた
- ④ 昭和大学藤が丘病院などからの手術・検査紹介/依頼や転院受け入れ
- ⑤ 製薬会社共催講演会を含め積極的に参加し泌尿器科以外の近隣開業医の先生と顔が見える連携に努めた
- ⑥ IJU case report 掲載1件、学術研究会発表4件、他講演1件（第3回糖尿病・内分泌代謝疾患研究会）  
昭和大学藤が丘病院非常勤講師（毎月第一土曜日初診外来担当）  
（前立腺癌の確定診断が増え staging 目的での DWIBS 依頼件数の増加）

## 4. 2024年度の目標・取り組み

- ① 病病連携・病診連携を維持し、紹介・逆紹介の促進
- ② クリニカルパスの検証と見直し
- ③ 2025年2月15日第34回日本性機能学会東部総会開催・学会長拝命
- ④ 経尿道的手術の紹介を増やし効率的な医療と安全性の向上の両立

# 皮膚科

## 1. 業務体制

常勤医師 1名 松岡百合子  
非常勤医師 1名 (外来のみ)

## 2. 業務内容

### (1) 外来

- ①湿疹皮膚炎の診断治療
- ②薬疹などの全身症状伴う皮疹の診断治療。  
重症薬疹の場合は高次医療機関に紹介
- ③皮膚腫瘍の診断治療 (画像診断、皮膚生検等)  
悪性の場合には高次医療機関に紹介
- ④皮膚感染症 (真菌、細菌、ウイルス) の診断治療
- ⑤皮膚外傷、熱傷の処置
- ⑥外来でできる皮膚良性腫瘍の切除

### (2) 入院

主に蜂窩織炎、帯状疱疹など感染症の短期治療

### (3) 他科入院中の患者様の依頼

薬疹や褥瘡など

### (4) 訪問診療

主に褥瘡や類天疱瘡・天疱瘡などの慢性皮膚疾患

## 3. 2023年度の業務状況・実績

2023年11月Web版みんなの健康講座「日常品によるかぶれ」を発表させていただいた

## 4. 2024年度の目標及び取り組み

まだ始めている生物学的製剤等しっかり勉強して導入しきたい。

# 麻酔科

## 1. 業務体制

常勤医師 3 名

部長 平野 昌人 専門：静脈麻酔、薬物動態

副部長 真部 淳 専門：麻酔管理下における循環動態

医長 松田 伸一 専門：小児麻酔

当院では十分な手術件数があるため、常勤医師は 3 名とも、専門医機構麻酔科専門医、麻酔科学会認定指導医の資格を有している。

非常勤医師 3 名

## 2. 業務内容

### (1) 手術麻酔

月～金曜日まで、麻酔科管理下での手術を 3 列行うことができるよう人員を配置している。原則として、17 時以降は 1 列のみの対応となるが、予定手術が延長した状況で、緊急手術が入ってしまった場合は、柔軟に 2 列対応としている。土曜日は、午前中のみ予定手術 1 列に対応し、それ以降は緊急手術のみの対応としている。

### (2) 外来診療

手術日前日の入院時に麻酔科の診察・説明を行うことができない場合は、術前外来での診察・説明を行っている。

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

2023 年度における麻酔科管理症例は 1,168 件であった。2022 年度と比較すると、ほぼ同数の件数となっている。

約 99%の 1,162 件で全身麻酔もしくは全身麻酔と区域麻酔の併用で麻酔管理を行っており、区域麻酔（硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔、末梢神経ブロック）のみの症例は 6 件であった。

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

腹腔鏡手術の増加、術後の抗凝固薬の投与などの影響で、術後に硬膜外鎮痛を行うことが徐々に難しくなっているため、末梢神経ブロックを積極的に活用し、急性痛の軽減に努めている。今後、末梢神経ブロックを行う症例はさらに増加することが予想されるため、より高いレベルの手技を獲得する必要がある。

2023～2024 年度は、各診療科の医師数の変化があり、各科ごとの手術件数も変化してきている。柔軟な対応を行うことで、より安全で効率的な手術室運営をリードしていきたい。

# 放射線科

## 1. 業務体制

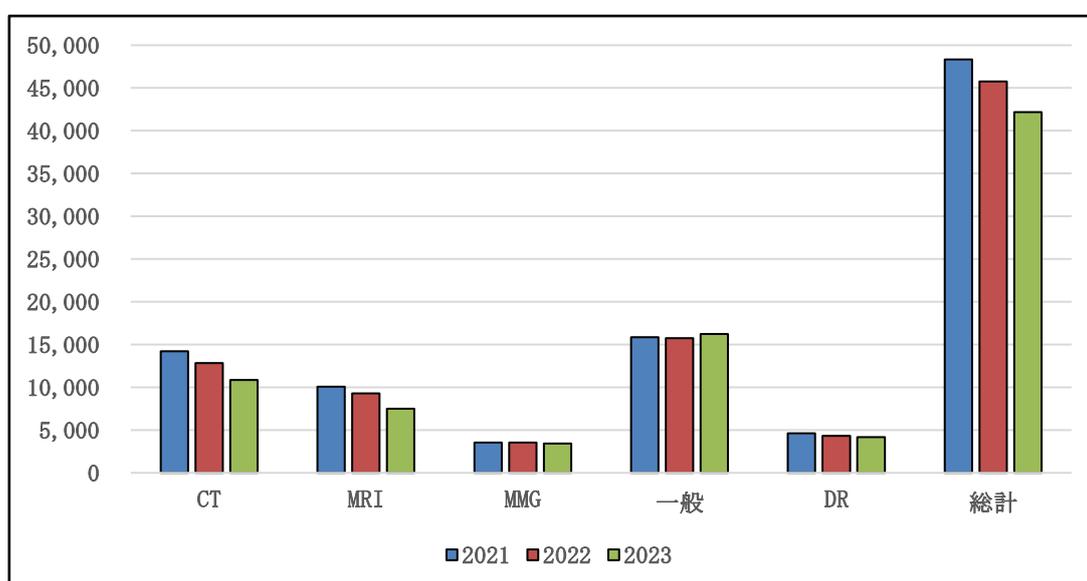
常勤医師 1名 中地俊介  
日本放射線学会専門医  
画像診断専門医  
マンモグラフィ読影認定医  
非常勤医師 6名

## 2. 2023年度の業務状況・実績

読影件数

	CT	MRI	MMG	一般	DR	総計
2023	10,839	7,489	3,437	16,235	4,181	42,181

過去3年読影件数推移



日本医学放射線学会画像診断管理認証制度により、2023年度画像診断管理認証施設(MRI安全管理に関する事項)として認定された。

※画像診断管理加算2施設基準要件の一つとなる。

## 3. 2024年度の目標及び取り組み

引き続き限られた人員体制ではあるが、迅速な結果報告を続けていきたい。

# 回復期リハビリテーション科

## 1. 業務体制

専従常勤医師 1 名 竹川充、リハビリ専門職、看護職員・補助者、専任社会福祉士 1 名、専任管理栄養士 1 名、薬剤師 によるチーム医療

## 2. 業務内容

- (1) 回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の施設基準をみたすことを前提とし、患者の在宅復帰に向けて、患者および患者家族の満足度を得られるようリハビリテーションを実施していく。
- (2) 全身管理、生活指導を含めた看護・介護指導を行い、退院後の生活、サービス調整を行い、安心安全な退院に結びつけられるようサービスを提供していく。

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

2021 年から 2023 年までの 3 カ年の実績報告

(在院日数、在宅復帰率、重症患者割合、重症回復割合、実績指数)

※2021 年より重症患者割合が 30%から 40%に変更)

	2021 年	2022 年	2023 年
在院日数(脳血管)	87	89	83
在院日数(運動器)	51	59	61
在宅復帰率(70%以上)	87	85	90
重症患者割合(40%以上)	44	50	49
重症回復割合(30%以上)	83	74	85
実績指数	51	46	47

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

全国的にはもちろんのこと、近隣にも回復期リハビリテーション病床が増加している中、如何にして患者を確保していくかが大きな課題となっている。ただ、我々のやるべきことに変わりはない。質の高い、満足度の得られるサービスを提供していくという当然のことである。同時に、回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の基準も満たしていく必要がある。重症患者割合が 40%以上に引き上げられ、その改善度が求められる。院内急性期病棟の各科診療体制が変わる中、転科患者数が変動することが予想される。地域医療に貢献するという点では、院外他病院からの転院依頼患者についても積極的かつスムーズに受け入れていく必要性もある。ただ、他院からの患者においては、転院してくるまでは病状確認が出来ないリスクがある。また重症患者割合が増えれば、必然的に介護度、介助量は増え、スタッフの負担は増してくる。その中でも転院依頼を受けてから、受け入れ許可を出すまでの経過をできるだけ簡略化し、より多くの受け入れに繋げるように努め、地域社会への貢献に努めていきたい。スタッフの motivation を維持し、チーム医療として強く、長く維持していけるよう努めていく。

# 人間ドック・健診センター

## 1. 業務体制

常勤医師 2名 武 仁（総合内科専門医、人間ドック学会認定医、産業医）  
久米 奈保子（認定内科医、人間ドック学会認定医、産業医）  
非常勤医師 4名  
看護師 7名（非常勤含む）、事務職員名 17名（非常勤・派遣含む）

## 2. 業務内容

### (1) 院内業務

- ① 人間ドック・健診
- ② 予防接種（インフルエンザ、B型肝炎）
- ③ 日曜健診（月1回程度、建設業健保加入者対象）
- ④ 午前は主に上部消化管検査のある人間ドック・健診、午後は消化管検査のない健診や専門ドック（脳ドック、膵臓・大腸ドック、乳腺ドック）、予防接種を実施
- ⑤ 画像の読影（二重読影）、血液データ・心電図等の判読、受診結果に対する総合コメント作成、受診者からの問い合わせに対する電話対応

### (2) 出張業務

- ① 集団健診（企業健診、学校健診）
- ② インフルエンザ予防接種
- ③ 産業医業務

## 3. 2023年度の業務状況・実績

### (1) 人間ドック（一泊ドック、脳・膵臓・大腸・乳腺ドックを含む）

受診数 6,962件（昨年比+88件）

### (2) 健診（来院および出張。産業医は含まない）

受診数 13,866件（昨年比-410件）

当該年度中も SARS-CoV2 の波状的な感染が継続していたが、受診状況に及ぼす直接的な影響は明確ではなくなった。人間ドック、健診受診者はともに繁忙期の10～12月度に前年同期と比較して増加（各+101件、+138件）した一方、その他の月は横ばいないしやや減少しており、旧来の繁忙期集中型に戻った。最終的にドック受診者数は前年比微増、健診数は減少であった。コロナ禍以前の2019年度（人間ドック7,339件、健診15,044件）との比較では、人間ドック受診者数は94.9%、健診受診者数は92.2%であった。全体として伸び悩み傾向が見られるなか、無痛乳がんドックについてはWeb展開が軌道に乗ったことにより、上半期20件に対し下半期118件と6倍に増加した。

## 4. 2024年度の目標及び取り組み

SARS-CoV2 蔓延に伴う受診控えはほぼ解消されたように思われ、今後は呼吸機能検査の復活、新規人間ドックオプションおよび専門ドックの導入、検査結果に紐付いたオプション類の推奨、より適正な検査料金への改定を行っていく予定である。また今年度中に導入が予定されているウェブ予約システムとウェブ問診票は、利便性向上による受診者（特に若年層）の増加と、予約・受付作業の大幅な改善につながることを期待される。

引き続き感染対策に留意しつつ、積み重ねてきた業務改善策をブラッシュアップしながら、健診精度と受診者対応の向上に努め、より信頼される健診センターになるべく取り組んでいく予定である。

# 医療安全管理室

## 1. 業務体制

医療安全室長（医師）、医療安全管理者（看護師）、医薬品安全管理者（薬剤師）、医療放射線安全管理者（放射線技師）医療機器安全責任者（臨床工学技士）、医療安全管理事務（医事課）防犯防災・施設管理担当（施設管理）のメンバー構成となっており、医療安全管理者は専従となっている。

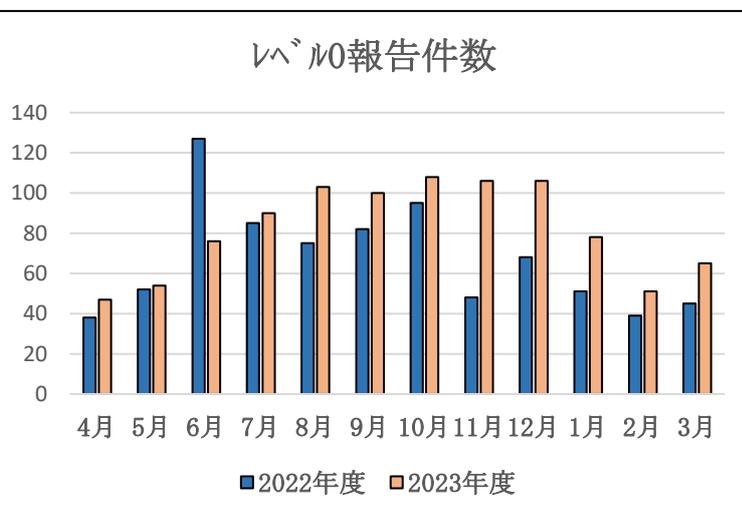
## 2. 業務内容

- (1) 医療安全管理会開催（マニュアル改訂、IA 報告、医療安全だよりの作成）
- (2) 医療安全に係わる会議・委員会への参加と改善案の提案
- (3) 医療安全に関する職員への教育・研修計画の実施と評価
- (4) 医療安全管理委員会の円滑な運営の支援
- (5) 事故発生時の調査・分析・対策の立案
- (6) 各部署に安全管理に関わる指導・助言・相談
- (7) 医療安全ラウンドの実施
- (8) 医療安全に関する情報収集と発信
- (9) 院外研修への参加

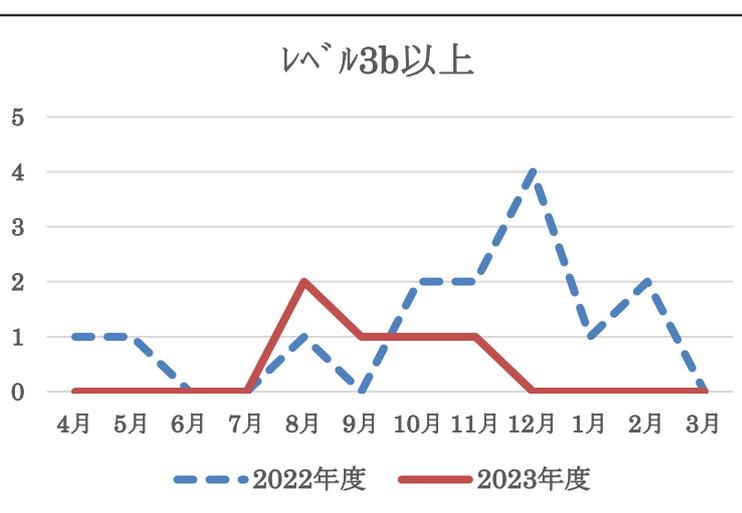
## 3. 2023 年度の業務状況・実績

- ・レベル0 報告を上げる事により、「重大事故を減らす」を目標に掲げ取り組んだ。

レベル0	2022年度	2023年度
4月	38	47
5月	52	54
6月	127	76
7月	85	90
8月	75	103
9月	82	100
10月	95	108
11月	48	106
12月	68	106
1月	51	78
2月	39	51
3月	45	65
計	805	984

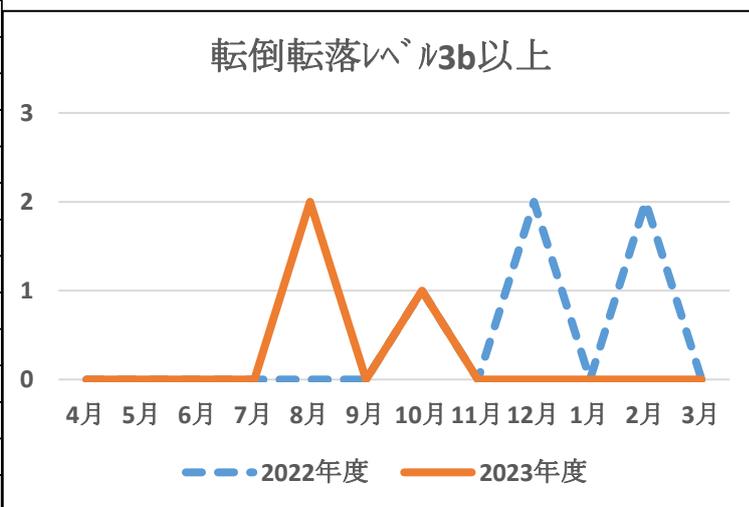


レベル3b以上	2022年度	2023年度
4月	1	0
5月	1	0
6月	0	0
7月	0	0
8月	1	2
9月	0	1
10月	2	1
11月	2	1
12月	4	0
1月	1	0
2月	2	0
3月	0	0
計	14	5



転倒転落

レベル3b以上	2022年度	2023年度
4月	0	0
5月	0	0
6月	0	0
7月	0	0
8月	0	2
9月	0	0
10月	1	1
11月	0	0
12月	2	0
1月	0	0
2月	2	0
3月	0	0
計	5	3



- ・ ハラスメントに関しては、ハラスメント委員会へ情報提供を実施した。
- ・ 医療安全文化調査を実施し、実施率 80%台の高回答を得た。  
情報伝達に関して 37%と低く、課題となった。
- ・ 肝炎ウイルス陽性者の専門機関受診勧奨のためのシステム作り  
周知・導入システムを作り、医局会や関係箇所への発信を行い導入と至っている。

4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・ 画像診断の要経過観察患者への対応が不十分であるため、医師への報告や患者への伝達などの方向性が確立できる。
- ・ アレルギー情報の入力方法の確立。
- ・ 事務部門のインシデント・アクシデント報告の向上
- ・ 医療安全文化調査の結果の情報伝達の問題があるため、そこにアプローチできる研修を企画する。

# 感染対策室

## 1. 業務体制

専任医師 2 名、専従看護師 1 名(院内感染管理者)、専任薬剤師 1 名、専任検査技師 2 名、専任看護師 2 名、管理部代表者 1 名

## 2. 業務内容

- (1) 組織横断的に、迅速かつ機動的に医療関連感染管理を担うため、病院長直属の感染部門として感染対策室を設置する。
- (2) 医療関連感染管理に関する権限を委譲され、責任を持つ。組織、職種横断的に活動し、迅速かつ機動的に院内全体の医療関連感染管理を担う。

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

- ・院内アウトブレイク事例に介入し、アウトブレイクの終息に貢献した。
- ・週 1 回会議、院内ラウンドを実施し、感染対策や抗菌薬適正使用に関する指導、臨床現場への適切な支援を行った。
- ・連携施設や緑区福祉保健センターと合同カンファレンスを実施し、地域の感染対策の水準向上に貢献した。
- ・全職員に向け「手指衛生」「現在の COVID-19 対策」、医師・看護師・薬剤師・検査技師に向け「抗菌薬使用と微生物」「バンコマイシンの TDM」の研修を実施した。
- ・厚生労働省院内感染対策サーベイランス参加し、検出菌サーベイランス（検査部門）、消化器外科・整形外科の手術部位感染サーベイランス（SSI 部門）を実施。アウトブレイクの早期発見と院内感染対策推進に貢献した。
- ・9 月からカテーテル関連尿路感染・中心静脈ライン関連血流感染・人工呼吸器関連肺炎サーベイランスを開始し、フィードバックとデバイス感染対策の指導を行った。
- ・手指消毒払い出し量のカウントと、看護部を対象に手指衛生直接観察法を実施し、手指衛生の評価と指導を行った。
- ・看護部を対象に個人防護具の着脱確認を行い、正しい防護具着脱の評価と指導を行った。

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・地域行政と連携し周辺地域の感染対策向上に取り組む。
- ・標準予防策を励行し、耐性菌アウトブレイクや医療関連感染を阻止する。
- ・抗菌薬適性使用を推進し耐性菌アウトブレイクを阻止する。
- ・手術部位感染・カテーテル関連尿路感染・中心静脈ライン関連血流感染・人工呼吸器関連肺炎サーベイランスを活用し、感染対策向上を推進する。
- ・委託業者と連携し環境管理・清掃を改善しアウトブレイクに備える。

## 看護部

1. 業務体制（2023年10月1日時点）  
看護部長、副看護部長 2名  
看護師 226名、介護福祉士 20名、看護補助者 20名、クラーク 1名  
看護部職員合計 267名(非常勤含む)
2. 業務内容
  - (1) 外来、入院患者に対する診療の補助および療養上の支援、ならびに意思決定支援
  - (2) 看護師特定行為研修及び認定看護師教育課程受講者の実習指導
  - (3) 看護学生の実習支援
  - (4) 患者支援や医療の質向上に関わる地域の医療機関、事業所との連携業務
3. 2023年度の業務状況・実績
  - (1) チーム医療の中心的役割を担い、患者中心の質の高い看護の提供  
各リンクナース会の活動により、褥瘡発生率の減少、身体拘束率の減少、緩和ケアカンファレンスの増加、介護支援連携指導件数の増加等、質向上につながる成果をあげることができた。
  - (2) 職務満足が得られる職場を作り、離職を防止する  
院内診療体制や環境の変化が影響し、前年度より高い離職率となった。前残業は減少傾向ではあるが、残業時間はやや増加しており、業務改善による職場環境整備と心理的安全性の職場風土醸成による定着率向上は今後の課題である。
  - (3) 業務の効率化を推進し、生産性を向上させる
    - ① スポットチェックモニターを地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟に導入し検温・記録業務を効率化させた。
    - ② 午後外来予約制、逆紹介推進など病院の取り組みは開始されたが外来再編には至らなかった。看護部では看護の専門性の発揮に向けた検討を開始している。
  - (4) 組織及び地域に貢献できる人材育成、人材活用
    - ① 皮膚排泄ケア認定看護師 2人体制となり、褥瘡ケア、排尿自立ケアそれぞれで、専門的ケアを充実させた。
    - ② 特定看護師研修終了者 2名、計 8名となったことで PICC 挿入担当者を毎日配置し、医師の負担軽減に貢献
    - ③ 認定看護師、特定行為研修の研修受入れ、地域施設への研修実施等により、人材を通じた地域貢献を実践。
4. 2024年度の目標及び取り組み
  - (1) 地域のニーズに応じた急性期医療の提供  
最善の看護を提供するための PFM を推進、外来患者支援の強化  
診療報酬改定・病棟機能変更への対応
  - (2) 倫理観・リスク感性の向上  
倫理観を高め身体拘束を最小化、リスク感性の向上を推進し重大事故を防止
  - (3) 定着率の高い魅力ある職場づくり  
業務改善の推進、就労時間の適正化、成果を実感できる目標管理
  - (4) 主体的な生涯学習への取り組み
    - ① 生涯学習の必要性を理解し主体的に学べる人材を育成
    - ② 学習する職場風土の醸成
  - (5) 災害への意識と対応力の向上

## 保育室

### 1. 業務体制

常勤 8名（有資格者）  
非常勤 1名

### 2. 業務内容

- (1) 三喜会職員を保護者とした乳幼児の保育
- (2) 保護者の勤務に対応した臨時利用児の受け入れ（小学生含む）
- (3) 夜勤勤務対応（月5回）

### 3. 2023年度の業務状況・実績

- ・危機管理（別館防災含む）マニュアル完成
- ・保育室利用児増加（臨時利用含む）

### 4. 2024年度の目標及び取り組み

- ・2024年4月時点で利用児減少（保育園入園・退職等）となったため  
昨年に引き続き利用児増加に取り組む
- ・研修参加率の増加

# 薬剤部

## 1. 業務体制

薬剤師：常勤 17 名

事務員：常勤 2 名

## 2. 業務内容

- (1) 調剤室業務（注射薬、内服薬、外用薬）
- (2) 持参薬管理業務（鑑別報告、指示内容に応じた再調剤）
- (3) TPN の無菌調製（クリーンベンチ）
- (4) 抗がん剤調製（安全キャビネット）
- (5) 各病棟への介入（服薬指導、配薬、在庫管理など）
- (6) 医薬品在庫管理業務（受注発注、棚卸、経理報告など）
- (7) 輸血管理業務（受注発注、在庫管理など）
- (8) 治験薬管理業務
- (9) 薬学実務実習の受け入れ

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

### (1) 処方箋枚数

外来院外	外来院内	入院（一般）	入院（注射）
72,451	3,669	39,964	49,084

### (2) 無菌調製件数

調製件数：1,792 件

### (3) 抗がん剤調製件数

外来調製件数：1,120 件、入院調製件数：137 件

### (4) 服薬指導件数（非算定も含めた介入件数）

7 階	6 階西	6 階東	5 階西	5 階東	HCU	3 階	計
555	353	783	627	1,178	4	135	3,635

※7 階（地域包括ケア病棟）、3 階（回復期リハビリテーション病棟）

### (5) 医薬品に関する報告件数

問い合わせ件数：36 件、DI 文書発行件数：18 件

副作用報告件数→製薬会社詳細報告：0 件、PMDA 報告：0 件

### (6) 実習受け入れ実績

2.5 ヶ月薬学生実務実習受け入れ人数：年度累計 12 名

[大学別内訳]横浜薬科：6 名、昭和薬科：3 名、星薬科：2 名、日本薬科：1 名

早期体験学習受け入れ人数：年度累計 15 名 [昭和薬科：15 名]

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・ 薬剤部門内の業務に関する質向上及びシステムの活用による効率化
- ・ 医薬品管理体制の見直し
- ・ 残業時間削減を目指し、業務の分散化を図る

# リハビリテーション部

## 1. 業務体制

常勤 : 理学療法士 48 名、作業療法士 21 名、言語聴覚士 13 名

非常勤 : 理学療法士 1 名、作業療法士 1 名

配置 : 回復期リハビリ病棟	27 名
脳神経外科病棟	15 名
整形外科病棟	7 名
地域包括ケア病棟	6 名
外科病棟	3 名
内科病棟	5 名
外来	4 名
訪問リハビリ	6 名
ライフプラザ新緑	8 名
ライフプラザ鶴巻	1 名

## 2. 業務内容

### (1) 入院部門

回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、整形外科、脳神経センター、消化器センター、整形外科、内科

### (2) 外来部門

整形外科、脳神経外科

### (3) 訪問部門

在宅リハビリテーション

### (4) ライフプラザ新緑

入所、通所

### (5) ライフプラザ鶴巻

入所、通所

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

(1) 入院部門 延件数 8,433 件/月 延単位数 18,697 単位/月

(2) 外来部門 延件数 962 件/月 延単位数 1,064 単位/月

(3) 訪問部門 延件数 392 件/月

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・入院急性期リハビリテーションの実施強化
- ・口腔ケア、栄養、リハビリテーションを中心とした病棟連携の促進
- ・選択と集中による外来部門の調整

# 放射線科

## 1. 業務体制

検査(撮影)部門 診療放射線技師 18名  
事務部門 事務職 3名  
診療部門 放射線専門医(放射線科部長) 1名

### 認定資格

検診マンモグラフィ撮影認定放射線技師：8名  
磁気共鳴専門技術者(MRI認定)：1名  
X線CT認定技師：4名  
肺がんCT検診認定技師：1名  
第1種放射線取扱主任者：2名  
第2種放射線取扱主任者：1名  
放射線管理士：2名  
放射線機器管理士：2名  
医用画像情報精度管理士：3名  
放射線被ばく相談員：1名

## 2. 業務内容

- (1) 放射線検査業務  
MRI、CT、一般撮影、MMG、DEXA、造影特殊検査、血管撮影
- (2) 被曝線量管理業務  
被曝線量管理、放射線従事者の被曝管理
- (3) 放射線機器管理業務  
機器点検、機器研修、機器整備計画
- (4) 放射線関連物品および薬剤管理業務  
プロテクター、カテーテル類、造影剤など
- (5) 放射線検査予約業務  
TONARI および DWIBSWEB 予約システムメンテナンス
- (6) 放射線画像管理  
術前画像データ作成、紹介用画像データ作成、他院画像取り込み
- (7) 放射線安全管理講習会及び放射線防護マネジメントシステムについての研修の実施
- (8) 報告書管理  
画像報告書の未参照確認、研修の実施

## 3 2023年度の業務状況・実績

- ・ 画像診断管理認証施設認定更新
- ・ デジタル MMG 施設認定更新
- ・ 診療放射線安全利用の為の取り組み
- ・ 放射線機器管理 透視装置機器更新により従来装置より被曝が50%以上低減
- ・ 報告書管理の実施
- ・ DWIBS サーチ Web 予約導入 (乳癌ドック受診者増加)

2023 年度放射線科検査実績

外来	MRI	CT	一般撮影	MMG	DEXA	造影特殊	血管撮影	合計
整形外科	627	590	8,502	0	771	30	0	10,520
脳神経外科	3,738	1,811	392	0	3	4	22	5,970
外科	259	2,191	2,760	11	1	42	0	5,264
内科	94	2,075	2,472	0	3	10	83	4,737
消化器内科	453	1,119	1,234	0	1	113	0	2,920
泌尿器科	333	593	663	0	3	5	0	1,597
乳腺外科	64	124	94	709	2	0	0	993
放射線科	325	276	78	7	8	0	0	694
循環器科	5	76	558	0	1	0	0	640
婦人科	57	50	144	0	1	0	0	252
糖尿病外来	33	54	56	0	13	0	0	156
消化器特診	10	9	36	2	0	0	0	57
肝臓内科	21	21	14	0	3	0	0	59
皮膚科	2	2	6	0	0	0	0	10
麻酔科	0	1	6	0	0	0	0	7
回復リハビリ	0	0	3	0	0	0	0	3
小計	6,021	8,993	17,018	729	810	204	105	33,880

入院	MRI	CT	一般撮影	MMG	DEXA	造影特殊	血管撮影	合計
整形外科	118	133	1,603	1	156	219	0	2,230
脳神経外科	468	727	690	0	0	29	54	1,968
外科	67	242	4,629	0	0	200	1	5,139
内科	33	195	2,072	0	1	100	48	2,449
消化器内科	32	134	576	0	0	186	0	928
泌尿器科	5	11	77	0	0	3	0	96
乳腺外科	2	5	77	10	0	0	0	94
婦人科	0	0	69	0	0	0	0	69
皮膚科	0	2	3	0	0	0	0	5
麻酔科	0	2	5	0	0	0	0	7
回復リハビリ	49	142	198	0	0	3	0	392
小計	774	1,593	9,999	11	157	740	103	13,377
健診	780	253	15,429	4,376	278	4,165	0	25,281
総計	7,575	10,838	42,446	5,116	1,245	5,109	208	72,537

4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・ 医療安全を意識した業務への取り組み（インシデント 0 レベル報告の推奨）
- ・ タスクシェア推進（医師・看護師業務のタスクシフト、告示研修の促進）
- ・ ワークライフバランスの実現への取り組み（有休消化、長時間労働の削減）
- ・ 血栓回収の対応（時間のロスなく治療が開始できる環境作り）

# 検査科

## 1. 業務体制

常勤 技師 17 名  
非常勤 技師 2 名 事務 1 名

.

## 2. 業務内容

- (1) 生理機能検査（採血業務含む）
- (2) 病理検査
- (3) PCR 検査
- (4) 検体検査（ブランチ）

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

- ・ COVID-19 入院時スクリーニング終了に伴い検査機器減数にて検査実施
- ・ 採血室申し送りの機械化
- ・ 病棟モニターを活用した長時間心電図記録の患者身体負担軽減化
- ・ 講師を招いての接遇講習会実施

心エコー	2,977 件/年（ 248 件/月）
腹部・体表エコー	17,871 件/年（1,489 件/月）
採血	33,720 件/年（2,810 件/月）
心電図	21,180 件/年（1,765 件/月）

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・ 接遇力強化（検査内容の説明や相手に合わせた会話法など）
- ・ 各種検査時間短縮（待ち時間短縮）
- ・ 効率的な検査機器活用の提案

# 栄養科

## 1. 業務体制

### 栄養管理

管理栄養士 7 名

事務 1 名

### 食事提供（全面委託）

管理栄養士 3 名、栄養士 4 名、調理師 24 名

## 2. 業務内容

### (1) 食事提供

- ① 給食委託会社との業務連携
- ② 食事提供における衛生管理、安全管理
- ③ 食事療養費に関連する帳票類の作成と管理

### (2) 入院栄養管理

- ① 栄養管理計画書に基づいて適正栄養量を算出し、病態や嚥下機能など個人の状態を踏まえた栄養介入を実施し栄養状態の維持・改善に努める
- ② 栄養に関するカンファレンスの実施
- ③ 栄養食事指導（治療食、嚥下調整食、低栄養、消化器疾患、脳血管疾患、癌等）の実施
- ④ 早期栄養介入の実施
- ⑤ 退院時の栄養情報提供書の作成
- ⑥ 回復期病棟における食事イベントの企画と実施
- ⑦ チーム医療への参画（NST、褥瘡）

### (3) 外来栄養管理

外来栄養食事指導

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

### (1) 食数実績

- ① 食数 155,168 食（月平均 12,930 食）
- ② 治療食 43,207 食（月平均 3,600 食） 28%

### (2) 栄養食事指導実績

- ① 入院栄養食事指導 1,149 件
- ② 外来栄養食事指導 3,053 件

### (3) 早期栄養介入加算実績

HCU 278 件

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・ 低栄養の判定に GLIM 基準を用いることで、栄養介入が必要な症例を見逃さず早期の介入を行う
- ・ 栄養介入患者の評価を行い栄養管理の質的向上を目指す
- ・ 外来化学療法患者に対して迅速な栄養相談体制の構築を行う

# 臨床工学科

## 1. 業務体制

常勤5名 全て臨床工学技士

## 2. 業務内容

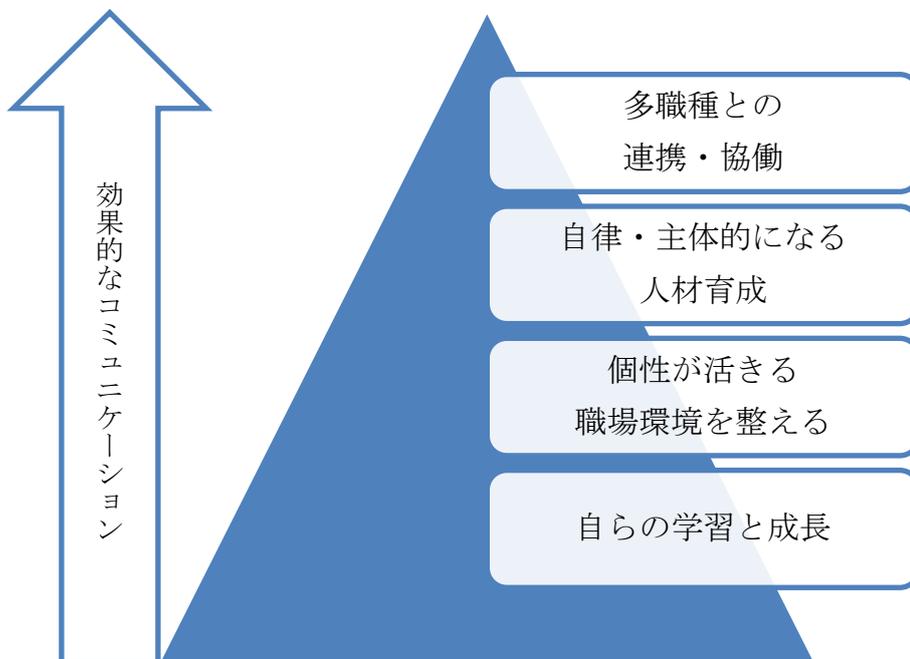
- (1) 医療機器管理業務
- (2) 心血管カテーテル業務
- (3) ペースメーカー業務
- (4) 術中モニタリングMEP業務
- (5) 内視鏡業務
- (6) 血液浄化業務

## 3. 2023年度の業務状況・実績

- ・医療機器定期・日常点検件数：89458件
- ・心血管カテーテル介助件数：110件
- ・ペースメーカーチェック件数：65件
- ・術中モニタリングMEP件数：6件

## 4. 2024年度の目標及び取り組み

- ・部門内・他部門との連携を密にし、チーム医療に貢献します。
- ・与えられた資源を最大活用してチームの成果目標を達成します。
- ・チームの中で与えられた役割を遂行します。
- ・自ら成長目標を立てて学習し成長します。



## 総務課

### 1. 業務体制

常勤 10名  
非常勤 3名

### 2. 業務内容

人事・労務、購買、経理、庶務、医局秘書

### 3. 2023年度の業務状況・実績

#### (1) 働き方改革への主体的な対応

- ①勤怠システム（CWS）の円滑な稼働
- ②医師への働き方改革必達

#### (2) 費用抑制に向けた活動

- ①材料SPD委託業者へのスムーズな移行
- ②その他各種経費・材料費削減の具体的施策検討と実施
- ③機器購入時の事前介入

#### (3) 課内担当の業務明確化による習熟度向上

以上を課内の目標として活動。

- ・勤怠システムの円滑な活動の継続と、医師の働き方改革へ対応できるよう改修を行う。
- ・材料SPD委託業者の切替は滞りなく実施。各種補助金も継続して取得に注力し、支援物資を活用したコスト削減も行う。

### 4. 2024年度の目標及び取り組み

#### (1) 医師の働き方改革への継続的な取り組み

- ①医師の働き方改革に対応できるよう勤怠システム（CWS）の改修を行う。
- ②全常勤医師A水準内必達

#### (2) 費用抑制に向けた活動

- ①必要十分な機能を有した安価な製品への切替
- ②DXを推進し、ペーパーレス化によるコスト削減及び人件費等を削減していく。

#### (3) コロナ禍以前の体制への変化を伴う復帰

Web会議やリモートを使った研修など、コロナ禍に大幅に進化した良いものは残しつつ、コロナ改善に行っていた行事などを再開させていく。また、再開させていく中で必要・不必要を見極め復帰させていく。

## 医事課

### 1. 業務体制

課長 1 名

外来担当者 14 名、入院担当者 8 名、外来 DC17 名、入院 DC6 名

### 2. 業務内容

#### (1) 入院・外来共通

- ① 外来診療予約電話
- ② 外線電話取り次ぎ
- ③ 診療収益分析（査定・返戻）
- ④ 未収金管理
- ⑤ 病床機能報告書作成（各種報告書作成準備・統計）

#### (2) 外来

- ① 外来窓口受付
- ② 外来診療費会計窓口（院外処方箋受け渡し含む）
- ③ 外来診療報酬明細書請求（医療費の公費請求含む）
- ④ 公費予防接種請求

#### (3) 入院

- ① 入院窓口受付（入退院手続き）
- ② 入院診療費会計
- ③ 入院診療報酬明細書請求（DPC 請求含む）

#### (4) 外来 DC

- ① 外来診療補助（問診確認・検査案内・予約変更等）
- ② 医師の指示代行入力（処方変更入力等）
- ③ 処方内容問合せ
- ④ 内視鏡検査関連補助
- ⑤ 文書作成補助
- ⑥ 初回返信、最終報告作成補助
- ⑦ 医師依頼業務（カンファレンス準備・NCD 登録等）

#### (5) 病棟 DC

- ① 退院時要約作成補助
- ② 医師の指示代行入力（DPC 登録等）
- ③ 文書作成補助
- ④ 初回返信作成補助
- ⑤ 医師依頼業務（カンファレンス記録・退院証明書作成等）

### 3. 2023 年度の業務状況・実績

目標取組チーム活動

#### (1) CS チーム

テーマ：とにかく挨拶

- ① CS に関する係別ディスカッションの実施
- ② 医事課アクションカードの作成と防災訓練での活用、見直し
- ③ 実習生対応、ツール見直し

#### (2) 5S チーム

テーマ：見やすくすっきり整える

- ① 外来再編に伴う 5S 実施
- ② 案内方法見直し、表示の追加や案内の工夫
- ③ Y ドライブ内個人フォルダの 5S（番号管理）の実施

(3) スキルアップチーム

テーマ：最後までやり遂げる

- ① ホームページのみんなの健康講座を活用したテストを実施
- ② ラダー表を作成し、評価・目標設定の参考とした
- ③ 査定・返戻削減対策の実施

今年度より役職者をリーダーに設定することで活動を推進することができ、組織貢献や課内の連携にも繋がっている。

4. 2024年度の目標及び取り組み

目標取組チーム活動

(1) 2つのテーマ（CS・スキルアップ）と各3つのチーム

- ① Aチーム：テーマの実践・意識浸透
- ② Bチーム：業務改善・生産性向上
- ③ Cチーム：知識・能力向上

(2) CSテーマ

- ① Aチーム：課内ニュース、CSチェックの実施
- ② Bチーム：説明・表示の提案、改善。院内オリエンテーション
- ③ Cチーム：CSポイント等教育

(3) スキルアップテーマ

- ① Aチーム：目標の意識（個人目標の達成）、業務チェック表見直し
- ② Bチーム：医事課内フォルダ整理、マニュアル見直し
- ③ Cチーム：係別対策、課題へのアプローチ

2023年度と同様に役職者をリーダーに設定し、テーマを2つに絞る。それぞれA・B・Cの3つのチームに分けて取り組む内容を定め、活動することで個人目標の達成にも繋げていく。

# 健康管理室

## 1. 業務体制

常勤 18名  
非常勤 2名

## 2. 業務内容

### (1) 院内健診

人間ドック・健康診断、各種予防接種、日曜健診の実施・運営  
これらに付随した予約受付業務、契約・請求業務、結果作成業務等、一連の流れで業務にあたっている。

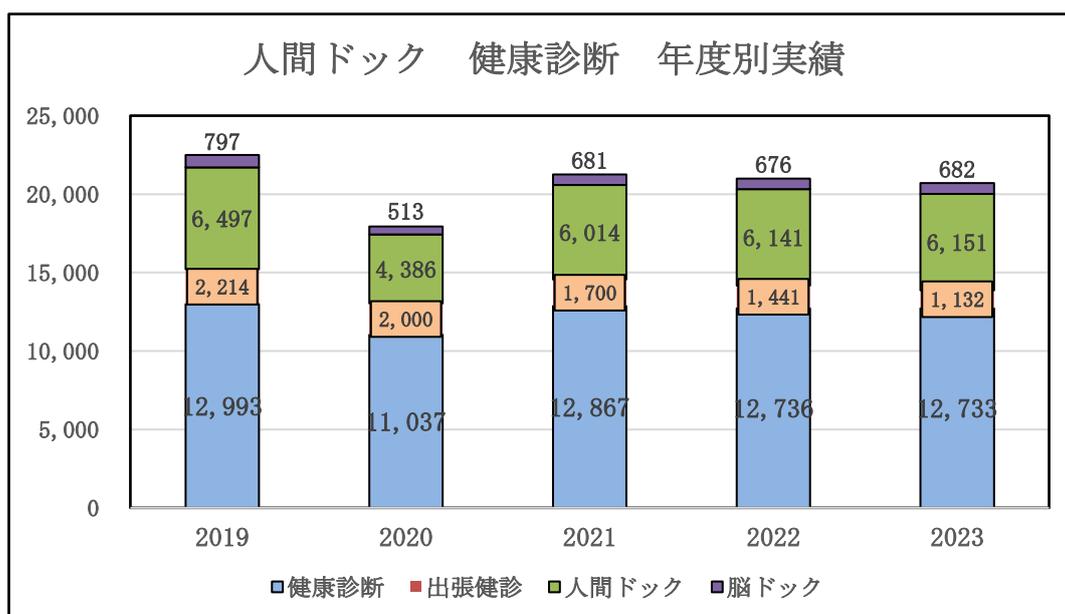
### (2) 出張健診

企業・学校に対し、出張にて巡回健診およびインフルエンザ予防接種サービスの提供を行っている。

また一部産業医契約を行い、企業支援を行っている。

## 3. 2023年度の業務状況・実績

- ・新型コロナ以前の受診状況に戻って来ており、受診者様に安心、快適に利用していただけるよう注力した。
- ・2022年度途中より開始した無痛MRI 乳癌検診の受診率も向上した。



## 4. 2024年度の目標及び取り組み

- ・新規検査導入を含め、受診者のニーズに基づく健診項目の提供
- ・Web予約システムの構築

# 施設管理室

## 1. 業務体制

施設管理担当常勤職員 5 名  
運転手 9 名、

## 2. 業務内容

病院という巨大装置・空間をスムーズに稼働させ、建物の価値を高め医療の質に貢献する。

- (1) 電気設備、空調設備、給排水衛生設備、機械設備、ボイラー等の管理・保守の担当
- (2) 光熱費削減の為の省エネ設計、ビル老朽化に伴う修繕計画の立案
- (3) 建物オーナーとの窓口として、定例会議を開催し不具合、修繕結果の報告とオーナーによる工事の院内調整
- (4) 建物清掃会社、夜間警備会社、交通警備会社への業務委託管理
- (5) 外来駐車場の機器故障対応、駐車場内事故対応、満車時の誘導
- (6) 職員寮、職員駐車場の管理、賃貸借契約
- (7) 院内防災訓練の技術的サポートと病院自衛消防隊の訓練マネジメント
- (8) 病院車両管理、送迎車運転手の労務管理
- (9) 厨房機器の内製修理
- (10) ナースコール器材、電話 PHS、電動ベッド、その他備品の修理
- (11) 床頭台の管理、鍵の保管
- (12) 特別管理廃棄物、産業廃棄物、一般廃棄物、機密書類廃棄の管理
- (13) 各種工事計画の策定、コストダウン、発注、工事管理、検収

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

- ・ 院内各病棟の監視カメラ 13 台増設及び既存カメラ 5 台の移設
- ・ 医療ガス設備吸引供給装置 No. 1、2 更新
- ・ 5 階西病棟のコロナ対応個室化病室 571 号室の 4 床室への復旧
- ・ 5 階東病棟の北側サーバールームのエアコン増設
- ・ 5 階東病棟ナースステーションのエアコン更新
- ・ 医事課キーボックスを IC カード式の機器へ更新
- ・ 厨房ウォークイン冷蔵庫の冷蔵、冷凍ユニット更新
- ・ ヤマザキショップエアコン 2 台更新
- ・ 3 階検体検査室エアコン 2 台更新
- ・ 4 階外来ファンコイル 16 台更新
- ・ 院内各所、病室、廊下の照明を LED 化
- ・ 電動ベッド 20 台更新
- ・ 外壁塗装、屋上防水工事
- ・ 院内の換気風量改善に伴う換気設備の更新、外気処理空調機の整備

特に力を入れたこと

- ・ 迅速な業務対応
- ・ 機能、質の追及
- ・ 費用の圧縮
- ・ 人材の育成

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み今後の課題

- ・ 迅速な業務対応及び機能、質の追及
- ・ 人材の採用及び育成

# システム管理室

1. 業務体制  
常勤2名
2. 業務内容
  - (1) 情報システム全般及び関連機器の保守
  - (2) 電子カルテシステム等医療情報システムの問い合わせ対応
  - (3) 新規システム導入または既存システムの更新
3. 2023年度の業務状況・実績
  - ・電子カルテ（富士通 EGMAIN-GX）と各種部門システムのリプレース稼働
  - ・勤怠管理システムの新パッケージでのリプレース・稼働支援
  - ・電子カルテリプレース時に新規追加する部門システムの稼働  
Comedix、麻酔チャート、給食栄養、細菌、長期署名・電子サイン、感染管理
  - ・スポットチェックモニターの電子カルテ連携機能の稼働
  - ・旧電子カルテシステムサーバー撤去を目的とした旧システムからのデータ抽出
4. 2024年度の目標及び取り組み
  - ・医療法施行規則の一部改正や医療情報ガイドライン改定に伴うセキュリティ対策の策定および機器導入
  - ・PACS NOBORI のリプレース
  - ・動画システムのリプレース
  - ・病理バーチャルスライダーシステムのリプレース
  - ・電子処方箋・マイナ保険証・新紙幣対応
  - ・操作説明や簡単な修繕方法の動画化によるヘルプデスク業務の軽減

## 診療情報管理室

1. 業務体制  
常勤3名（うち、診療情報管理士2名）
2. 2023年度の業務状況・実績
  - ・診療記録・診療情報の管理及び貸出
  - ・入院症例のICD(国際疾病分類)コーディング
  - ・他部署から依頼された院内統計資料の作成
  - ・診療記録開示  
開示・提供件数191件
  - ・退院時サマリーの管理  
退院時サマリー総数3,825件  
退院日より2週間以内完成率96.7%
  - ・厚労省に提出するDPCデータの作成  
様式1作成件数4,754件
  - ・入退院経路登録及び在宅復帰率算定  
急性期一般病棟98.4%  
地域包括ケア病棟85.9%  
回復期リハビリテーション病棟91.2%
  - ・全国がん登録  
登録件数(新規がん)402件
  - ・診療実績(手術統計等)の作成・ホームページへの掲載
  - ・医療の質の向上を目的とした当院QIデータの作成・発信
  - ・DiNQLのデータ作成
  - ・JND(日本脳神経外科学会データベース事業)  
登録件数481件
  - ・病院年報作成・配布
4. 2024年度の目標及び取り組み
  - ・ICDコーディングやがん登録の精度を高める
  - ・厚生労働省「医療の質可視化プロジェクト」の参加を目指す。

# 地域医療連携室

## 1. 業務体制

管理者：地域医療連携係長

地域医療連携室事務職 7 名

## 2. 業務内容

- (1) 地域医療機関からの紹介受け入れ対応（受診調整・予約、紹介受付、転院調整）
- (2) 紹介元医療機関への経過・結果報告の管理
- (3) 医療機関への逆紹介、診療予約、転院調整
- (4) 地域医療機関、消防署（救急隊）、介護施設等関係機関との連絡調整、情報提供

### 訪問活動

- (1) 市民健康講座（拡大版・出張版・WEB 版）の開催
- (2) 広報活動（SNS・動画・紙媒体）
- (3) CS 業務（患者サポート）全般

## 3. 2023 年度の業務状況・実績

- ・紹介件数 5,480 件／年、紹介入院件数 1,298 件／年、医療機関等訪問件数 402 件／年
- ・「拡大版みんなの健康講座」 年 1 回開催
- ・「出張版みんなの健康講座」 年 2 回開催
- ・「WEB 版みんなの健康講座」 年 2 回開催
- ・救急隊勉強会 年 1 回開催
- ・病診連携の会 年 1 回開催
- ・新緑ニュース 毎月発行（1,300 部／月）
- ・LINE Business 公式アカウント運用
- ・X 公式アカウント運用
- ・Instagram 公式アカウント運用
- ・YouTube 公式アカウント運用

## 4. 2024 年度の目標及び取り組み

- ・紹介実績を基にした営業戦略、営業スキームの構築
- ・逆紹介の推進
- ・地域との関係性構築、連携強化
- ・SNS を活用した病院ブランディング

## 医療相談室

### 1. 業務体制

常勤 MSW（社会福祉士） 6名

### 2. 業務内容

入院または通院している患者やその家族が抱える経済的、心理的、社会的問題を解決できるよう援助する。

- ・療養中の心理的・社会的問題の解決
- ・退院援助
- ・社会復帰援助
- ・受診、受療援助
- ・経済的問題の解決、調整援助
- ・地域活動
- ・回復期リハビリテーション病棟の入院相談
- ・地域包括ケア病棟の入院相談

### 3. 2023年度の業務状況・実績

- ・入退院支援加算 I 算定件数 1898 件/年
- ・入院時支援加算 232 件/年
- ・介護支援連携指導料算定件数 68 件/年
- ・退院時共同指導料算定件数 34 件/年
- ・多機能共同指導加算 5 件/年

転院受け入れ相談実績

回復期リハビリテーション病棟相談件数 213 件（うち入院 51 件）

地域との連携の会 開催

#### ①7月21日(金) ZOOM 開催

講話：「ケアプロセスを切れ目なくつなぐ」

事例検討：「願いをつなぐ ～人生に寄り添う意思決定支援～」

ワンポイント講義：「管理栄養師と話そう！自宅のできる栄養管理の工夫」

#### ②3月15日(金) ZOOM 開催

講話：「在宅経静脈栄養法（HPN; Home Parenteral Nutrition）と PICC（Peripherally Inserted Central Venous Catheter）について」

### 4. 2024年度の目標及び取り組み

- ・病院一体となって取り組む PFM の推進
- ・支援の質の向上

# IV. 委員会紹介

## 項目

### ①開催日程 ②委員数及び職種 ③委員会目的 ④その他紹介事項及びトピックス

#### 1. 倫理委員会

- ①随時開催
- ②委員 10 名 副院長、看護部長、事務長、看護部、医療安全管理室、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部、外部有識者
- ③病院において行う医療が倫理的配慮のもとに行われ、患者の人権及び生命が十分に擁護されるように審議する。
- ④下部組織として倫理コンサルテーションチームがあり、月一回の開催を行っている。チームでは職員が診療・ケアに関して日常的に遭遇する倫理的な価値判断が困難な案件について、委員会の招集を待たずとも機動的に多職種で諸問題を共有・検討し、診療・ケアを実践・支援することとしている。

#### 2. 臨床研究・治験審査委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 12 名 医師、看護部、医療安全管理室、薬剤部、管理部、外部有識者
- ③倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から臨床研究・治験の実施及び継続等について審査を行う
- ④2023 年度は院内臨床研究 11 件の実施承認を行った。

#### 3. ハラスメント対策委員会

- ①随時開催
- ②委員 8 名 院長、副院長、看護部長、事務長、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③病院に勤務するすべての職員が、個人として尊重され、差別やハラスメントのない快適な環境において働くことができるための対策等を検討、実施する。
- ④2023 年度は報告案件が無かったため開催なし

#### 4. 医療事故対策委員会・医療事故調査委員会

- ①随時開催
- ②委員 11 名 院長、副院長、医師、看護部、医療安全管理室、薬剤部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③院内医療安全管理のため医療安全管理室の報告をもとに情報を分析し、病院各部署における医療事故対策に関する諸問題(事故対応、届出、公表、医療訴訟、事故防止)を検討し、適切かつ効果的な対応策を講じる。
- ④2023 年度は報告案件が無かったため開催なし

#### 5. 院内感染対策委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 20 名 院長、医師、看護部長、看護部、感染対策室、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部、委託業者
- ③横浜新緑総合病院における医療関連感染の発生防止と制圧を目的として、
  - 1) 医療関連感染に関する技術的事項を検討する。
  - 2) すべての職員に対する組織的な対応方針の指示、教育する。
- ④下部組織として感染制御チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)があり、それぞれ週 1 回開催し、活動を行っている。また年 1 回の開催であるが、医療廃棄物処理チームも属し、医療廃棄物の適切な処理を目的として活動を行っている。

## 6. 医療安全管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 14 名 副院長、医師、看護部、医療安全管理室、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③インシデント・アクシデント・オカレンス報告書をもとに情報を分析し、院内各部門における医療事故予防に関する諸問題を検討し、適切かつ効果的な対応策を講じる。
- ④下部組織として 5S 活動チームがあり、月一回開催している。院内ラウンドも行い、医療安全、医療の質向上等を目的とした部署単位での整理整頓活動を推進している。

## 7. 労働衛生管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 12 名 医師、事務長、看護部、感染対策室、診療技術部、管理部
- ③労働基準法、労働安全衛生法などの一般法規ならびに医療法人社団三喜会就業規則に基づき、病院内の労働環境および安全衛生に関すること、職員の危険ならびに健康障害防止等の事項について調査審議する。

## 8. 褥瘡対策委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 7 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③院内での褥瘡の発生防止と発生後早期からの適切な治療を含めた対策を行い、治癒の促進を図る。
- ④下部組織として褥瘡対策チームがあり、月 2 回褥瘡回診を行っている。

## 9. コンチネンスサポート委員会

- ①年 3 回開催(4・10・2月)
- ②委員 8 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③院内におけるコンチネンスサポートチーム(CST)の活動を推進するために必要な事項を検討する。
- ④CST とは、排尿に関するケアに係る専門的知識を有した他職種からなるチームであり、患者の排尿自立の可能性及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を立案、評価していく集団である。  
週 1 回院内ラウンドを行っている。

## 10. 緩和ケア委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 11 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③緩和ケアの活動を推進するために協働して必要な事項を検討する。
- ④緩和ケアチームを結成し、症状コントロールにおいて依頼があった際に介入しサポートを行っている。また外来患者においては緩和ケア認定看護師が介入しサポートを行っている。

## 11. 栄養管理委員会

- ①年 6 回開催(奇数月)
- ②委員 10 名 医師、看護部、リハビリテーション部、診療技術部、委託食事業者
- ③食事療法の計画的・合理的運営と食事の質向上を目指して、各部門との連絡調整を行う。

## 12. NST 委員会

- ①年 6 回開催(偶数月)
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部
- ③院内における栄養サポートチーム(NST)の活動を推進するために必要な事項を検討する。
- ④栄養管理を症例個々や各疾患治療に応じて適切に実施することを栄養サポートといい、このサポートを医師、看護師、薬剤師、管理栄養師、臨床検査技師などの多職種で実践するチームを NST と称する。  
院内への情報提供として「NST ニュース」を発行している。また、毎週院内回診を実施している。

## 13. 輸血療法委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 8 名 医師、看護部、薬剤部、診療技術部、管理部、委託検査業者
- ③血液方法の適応、血液製剤の安全管理及び適正な保管・管理等、輸血療法に関する事項について検討し、適正輸血運営を推進する。

## 14. 血管内治療委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 10 名 医師、看護部、診療技術部、管理部
- ③血管内治療に関する事項について、適正人員、必要な医療器具やシステム、アンギオ室の運用などを検討し、適正な運営を推進する。

## 15. 糖尿病委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 5 名 看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部
- ③日常の外来診療及び入院診療において、糖尿病患者に自己管理を促すためのサポート体制を整え、患者の糖尿病治療・教育を行っていく上で、医師とコメディカルが意思疎通を図りながら、それぞれの専門性を発揮してより良い治療を行い、地域住民に対しても医学講演会を通じて、啓蒙を図るほか、糖尿病患者会(うさぎ会)の運営及び日本糖尿病協会との連絡も行う。

## 16. がん化学療法委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、管理部
- ③病院内におけるがん化学療法が安全且つ適正に行われるために必要な事項を検討する。

## 17. 薬事審議委員会

- ①週 1 回開催
- ②委員 46 名 院長、副院長、医師(常勤医師全員)、看護部長、事務長、看護部、薬剤部、管理部
- ③診療等の業務上使用する医薬品が安全かつ合理的に、また経済的な観点からも妥当な条件で採用されるよう審議決定する。
- ④2023 年度審議件数  
新規採用 共通 57 件 院外のみ 11 件  
採用中止 共通 84 件 院内のみ 28 件

#### 18. 診療器材購入選定委員会

- ①月 2 回開催
- ②委員 6 名 医師、事務長、看護部、診療技術部、管理部
- ③病院において使用する診療材料および機器(以下、「診療器材」とする)について、以下の業務を監理することを目的とする。
  - 1) 診療器材の採用申請に基づいて、必要性、優先性、価格、メーカーなどを総合考慮して採否を決定する。
  - 2) 前号に関し、専門的に審議し病院運営およびシステムの効率化を図る。
  - 3) 診療器材を効率的に維持および管理し、コスト面の増加を防ぐ。
  - 4) 良質で安全な医療の提供の補助を行う。

#### 19. 臨床検査適正化委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 8 名 医師、看護部、薬剤部、診療技術部、管理部、委託検査業者
- ③臨床検査の適正化、精度管理に関する事項について検討し、適正臨床検査運営を推進する。

#### 20. 診療録・診療情報管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 12 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③診療記録及び情報を適切に管理し活用することによって、医療の安全管理と質の向上を目指す。
- ④2023 年度診療記録開示件数 件  
年 2 回の入院診療記録監査を委員及び院内各部署担当で実施した。

#### 21. DPC 運営委員会

- ①年 4 回開催(6・8・12・3 月)
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、管理部
- ③以下の業務の監理を目的とする。
  - 1) DPC コーディングの適切性
  - 2) DPC コーディングから請求までの業務フロー

#### 22. クリティカルパス委員会

- ①年 2 回開催(5・11 月)
- ②委員 13 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③良質な医療を効率よく、安全に供給するためにクリティカルパスの作成、円滑な運用実施、および改善を検討し、継続的な医療の質の向上を目指す。

#### 23. QI 委員会

- ①年 4 回開催(4・7・9・11 月)
- ②委員 9 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③臨床指標を数値化し、それを管理し公表することによって、医療の質の向上に結び付けることを目指す。
- ④例年通り 2023 年度も「新緑の QI」を発行し、当院 HP に掲載を行った。

#### 24. 教育研修委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 9 名 院長、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③医療・保険・福祉の分野においての情報やニーズを把握し、職員の資質の向上に関する院内勉強会等の研修の企画・運営及び学術研究発表会の企画・運営を行なう。
- ④2023 年度の「院内学術研究大会」は 3 月に開催し、11 演題の発表が行われた。また、下部組織に ACLS チームを有し、チーム蘇生について院内研修会を開催している。

#### 25. ACLS 委員会

- ①年 3 回開催(4・9・3 月)
- ②委員 7 名 医師、看護部、リハビリテーション部、診療技術部
- ③当院の医療に携わる職員全てが共通の意識及びスキルを持ち、常時患者の救命処置に携われるよう、BCL・ACLS の方法について定期的な指導を行う。

#### 26. 特定行為管理委員会

- ①年 6 回開催(奇数月)
- ②委員 6 名 院長(特定行為研修実施責任者)、医師(特定行為研修指導者)、看護部長、看護部(指導者講習会修了者)、管理部
- ③厚生労働省の推進する「特定行為に係る看護師研修制度」を修了した看護師が、タスクシェアの一環として医師の診療補助業務を一部担うことで、医師の業務負担軽減に資するだけでなく、看護師がその役割を一層発揮できることになるため、かかる特定看護師の院内における活動環境を醸成し補助することを目的とする。

#### 27. 患者サービス向上委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 11 名 医師、看護部、リハビリテーション、診療技術部、管理部
- ③顧客満足度向上の為の調査の実施と評価、評価項目の状況確認、改善案の提案、院内職員の接遇の向上、患者サービス向上に関する事項の検討と提案を行う。
- ④2023 年度患者満足度調査を外来患者対象に実施。回答件数総合的な満足度 「満足」及び「やや満足」が全体の%を占める。

#### 28. 病院祭実行委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 6 名 医師、看護部、リハビリテーション、診療技術部、管理部
- ③次の各号に定める目的を達成するために活動することとする。
  - 1) 地域貢献の一環として地域住民や団体等との交流の機会を設け、病院の専門性を発揮して地域住民の健康増進に寄与する。
  - 2) 病院祭の開催にあたって必要な事項につき協議する。
- ④2023 年度は病院祭を 4 年ぶりに開催し、多数の地域住民の方と交流することができた。

### 29. 広報委員会

- ①年 3 回開催(4・10・3月)
- ②委員 8 名 医師、看護部、リハビリテーション、診療技術部、管理部
- ③次の各号に掲げる事項について審議する。
  - 1) 広報に関する事
  - 2) 病院発刊誌に関する事
  - 3) ホームページの運営に関する事
  - 4) その他広報活動に関する事

### 30. 個人情報保護委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 10 名 医師、事務長(個人情報管理責任者)、医療安全管理室、リハビリテーション部、管理部
- ③個人情報保護法に基づき病院が定める「横浜新緑総合病院 個人情報保護方針」及び「個人情報の保護に関する院内規程」に則り、患者・職員の個人情報が適切に取り扱われているかを監理する。
- ④定期的に院内職員向けに「個人情報保護だより」を発行し、啓蒙活動を行っている。

### 31. 働き方改革推進委員会

- ①随時開催
- ②委員 16 名 院長、副院長、医師、看護部長、事務長、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③厚生労働省が推進する「働き方改革関連法」に則り、次の各号に定める目的を達成するために活動することとする。
  - 1) 病院で業務に従事するすべての職員がその職務を遂行するにあたり、多様な働きを達成することができるように、病院が取り組むべき課題について検討する。
  - 2) 医療従事者の業務負担軽減のためのタスクシフトやタスクシェアについて立案、計画、実践、評価を通して、すべての職員が快く就労できる環境整備を図る。

### 32. TQM 推進委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 13 名 医師、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③病院内のさまざまな問題を合理的な手法で抽出、改善し、患者様に提供する医療サービスの質を継続的に向上させることと職員を取り巻く様々な問題を改善していくことを目的とし活動・提言を行う。
- ④下部組織として電子カルテ運用改善チーム、認知症ケアチーム、呼吸器研究会を有し、定期的に活動を行っている。

### 33. BCP・防災安全管理委員会

- ①月 1 回開催
- ②委員 19 名 院長、医師、看護部長、事務長、看護部、薬剤部、リハビリテーション部、診療技術部、管理部
- ③防災対策の適正な運営を図るため、消防計画の作成・実施・届出・変更及び火災予防対策、震災対策等防災に関する事項を検討するとともに、部門横断的に協働してBCP(事業継続計画)を策定、実施、統括することを目的とする。
- ④下部組織に医療ガス安全管理チームを有し、医療ガス施設・設備の安全を図り、患者、職員等の安全確保を目的として、年 1 回会議を開催している。



# V. 新緑の QI

新緑の QI とは、当院の QI (クオリティインディケーター) 指標とその意味を少しでも知っていただくために、2018 年度より毎年発行している冊子です。

2023 年度

# 新緑の QI

～数字でみる医療の質～



## ～はじめに～



QI(Quality Indicator)とは・・・

医療の質を評価する指標のことです。

医療の質を数値で表現し、その数値から医療の過程や結果に基づく問題点を抽出します。医療現場のデータを適切な指標で解析することで、診療の根拠になるものと、実際に行われている診療との格差の有無や程度を示し、医療の質改善のためのツールとして用いています。

当院のQI指標は・・・

「日本病院会 QIプロジェクト」「日本看護協会 労働と看護の質向上のためのデータベース事業 DiNQL」等を参考にし、設定いたしました。

当院QI委員会の活動・・・

2016年度にQI委員会を発足し、年4回開催しています。主な活動は、院内外へ向けて、QI指標の意味や当院の取り組みについて紹介した冊子の作成、ホームページへの掲載をしています。以前は2ヵ月に1度、指標を一つずつ取り上げ、ご紹介していましたが、2018年度からは年に1度、全ての指標を一冊にまとめた、本誌「新緑のQI」を発行しています。

この「新緑のQI」を通して・・・

「新緑のQI」発行の目的は、当院のQI指標とその意味を少しでも知っていただくことです。活動報告として担当者からのコメントを掲載しています。また、平均値や基準値を掲載している指標もありますが、あくまで参考値としてご覧いただけると幸いです。難しい言葉は避け、誰にでも分かりやすいように作成いたしました。ぜひご覧ください。

## ～当院の病棟について～



### ・一般病棟

病気やケガを発症した患者様に一定期間、集中的な治療を提供します。

急性期一般入院料1を算定しています。

### ・HCU (High Care Unit: 高度治療室)

高度な治療や看護を必要とする患者様や、手術後の患者様を対象とした病室です。状態が安定すれば速やかに一般病棟へ移動となります。

ハイケアユニット入院医療管理料1を算定しています。

### ・回復期リハビリテーション病棟

脳卒中や下肢の骨折などのため急性期で治療を受けて、症状が安定し始めた患者様に、積極的なリハビリテーションを行います。対象となる病気、入院期間が決まっています。

回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定しています。

### ・地域包括ケア病棟

急性期治療後の病状が安定し始めた患者様(回復期リハビリテーション病棟の対象でない方)に、自宅や施設への退院に向けて継続的な治療や日常生活に必要な訓練、在宅療養に必要なサービスの調整等を行います。入院期間が決まっています。

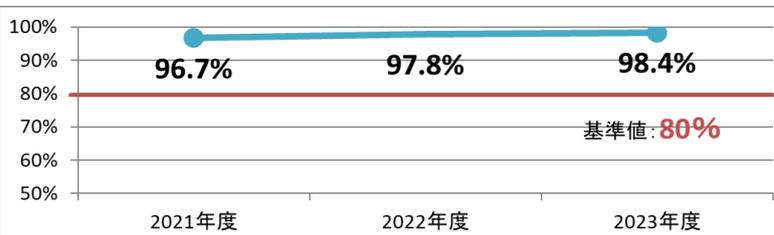
地域包括ケア病棟入院料2を算定しています。

# ～ご覧いただくにあたって～

対象：一般病棟、HCU

## 1-1 在宅復帰・病床機能連携率

退院時、**急性期一般入院料**を算定された患者様が在宅復帰または病床機能連携された割合を示しています。



【データ件数】	【データ件数】		
	2021年度	2022年度	2023年度
分子	2,679	2,867	2,797
分母	2,771	2,931	2,842

**在宅復帰・病床機能連携とは…**

自宅だけでなく、介護老人保健施設、居住系介護施設など(介護医療院を含める)に帰られた場合、在宅復帰されたことになります。また、他院の地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・療養病棟、有床診療所へ直接退院された場合に病床機能連携したということになります。※「退院先が他院の一般病棟へ転院された場合」は分子から除外となります。

死亡退院、自院の転棟、再入院患者様は分子分母から除外されます。急性期一般入院料1における在宅復帰・病床機能連携率の要件は80%です。

**看護部より**

急性期治療を終えられた患者様が、住み慣れたご自宅や高齢者施設等に退院できるように、他職種で連携し支援を行っています。地域のケアマネージャーや訪問看護師との連携も、積極的に図っています。入院前から退院に向けた支援に取り組み、患者様・ご家族様の意向に沿った退院支援を目指しています。

← 対象となる病棟

← 指標名

← 指標の簡易説明

← **【指さしマーク】**  
簡易説明内に出てくる言葉や指標の詳しい説明

← **【メモ帳マーク】**  
担当者からのコメント

## その他マークの意味



**【リボンマーク】**  
当院活動内容の説明



**【はてなマーク】**  
質問形式による指標の補足情報



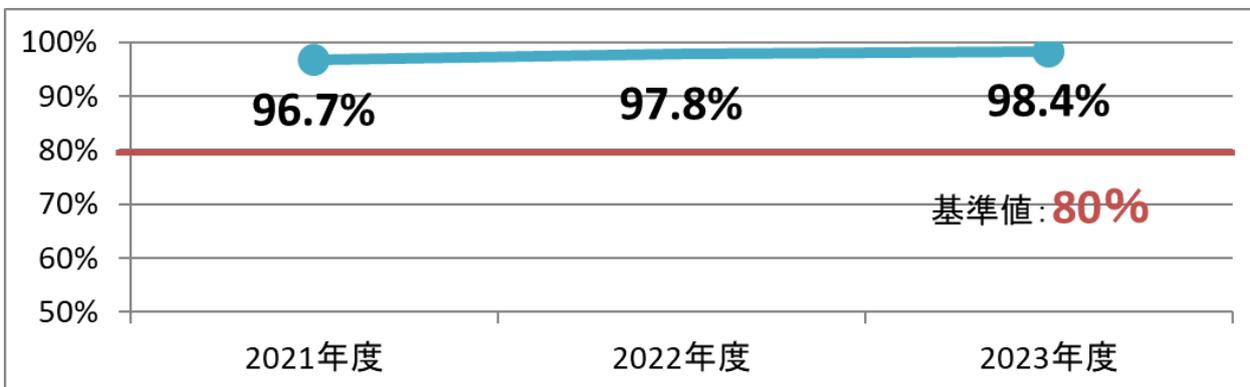
**【注意マーク】**  
データを見るうえでの  
注意事項

## ～目次～

1	在宅復帰	
1-1	在宅復帰・病床機能連携率	… p.5
1-2	在宅復帰率(回復期リハビリテーション病棟)	… p.6
1-3	在宅復帰率(地域包括ケア病棟)	… p.7
2	褥瘡	
2-1	褥瘡推定発生率	… p.8
2-2	新規発生した褥瘡の改善率	… p.9
3	入院患者の転倒・転落発生率と損傷発生率	…p.11
4	外来患者満足度	…p.13
5	臨床倫理カンファレンス	…p.15
6	救急車・ホットラインの応需率	…p.17
7	退院後4週間以内の計画外・緊急再入院率	…p.18
8	入院患者のクリティカルパス適用率	…p.19
9	手術患者に対する肺血栓塞栓症の予防対策実施率	…p.21
10	特定術式における手術開始前1時間以内の 予防的抗菌薬投与率	…p.22
11	24時間以内の再手術率	…p.23
12	急性期脳梗塞患者に対する早期リハビリテーション開始率	…p.24
13	重症患者	
13-1	新規入院患者における重症患者受入率	…p.25
13-2	日常生活機能評価が4点以上改善した重症患者の割合	…p.26
14	実績指数(FIMの運動項目における)	…p.27

## 1-1 在宅復帰・病床機能連携率

退院時、急性期一般入院料を算定された患者様が在宅復帰または病床機能連携された割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 在宅復帰・病床機能連携した患者数  
 分母) 急性期一般入院料1から退棟した患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	2,679	2,867	2,797
分母	2,771	2,931	2,842

### 在宅復帰・病床機能連携とは…



自宅だけでなく、介護老人保健施設、居住系介護施設など（介護医療院を含める）に帰られた場合、在宅復帰されたこととなります。また、他院の地域包括ケア病棟・回復期リハビリテーション病棟・療養病棟、有床診療所へ直接退院された場合に病床機能連携したということとなります。※「退院先が他院の一般病棟へ転院された場合」は分子から除外となります。

死亡退院、自院の転棟、再入院患者様は分子分母から除外されます。急性期一般入院料1における在宅復帰・病床機能連携率の要件は80%です。

### 看護部より

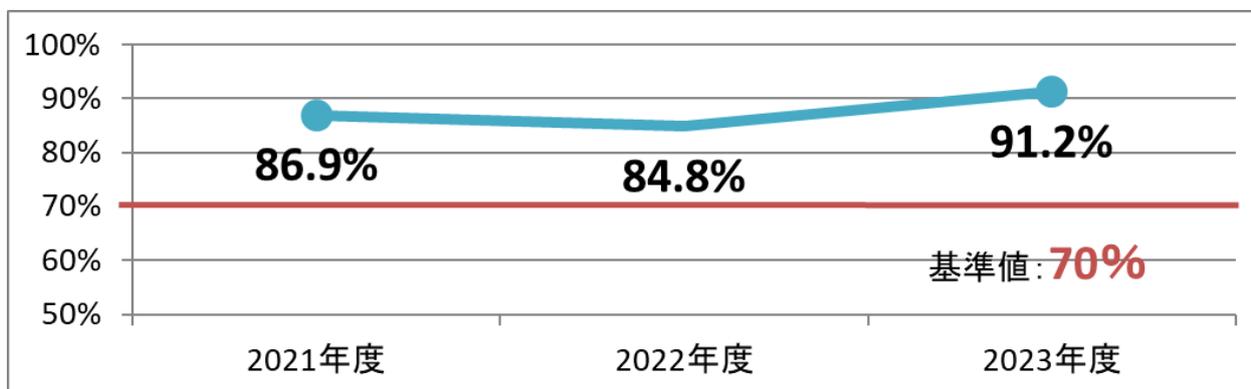


急性期治療を終えられた患者様が、住み慣れたご自宅や高齢者施設等に退院できるように、多職種で連携し支援を行っています。地域のケアマネージャーや訪問看護師との連携も、積極的に図っています。

入院前から退院に向けた支援に取り組み、患者様・ご家族様の意向に沿った退院支援を目指しています。

## 1-2 在宅復帰率（回復期リハビリテーション病棟）

退院（退棟）時、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定された患者様が在宅復帰された割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 在宅復帰した患者数  
分母) 回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	133	117	134
分母	153	138	147

### 在宅復帰した患者数とは…



自宅だけでなく、居住系介護施設など（介護医療院を含める）、有床診療所（介護サービスを提供している医療機関に限る）へ直接退院された場合、在宅復帰されたことになります。

死亡退院、再入院、一般病棟への転棟・転院患者様は分子分母から除外されます。回復期リハビリテーション病棟入院料1における在宅復帰率の要件は70%です。

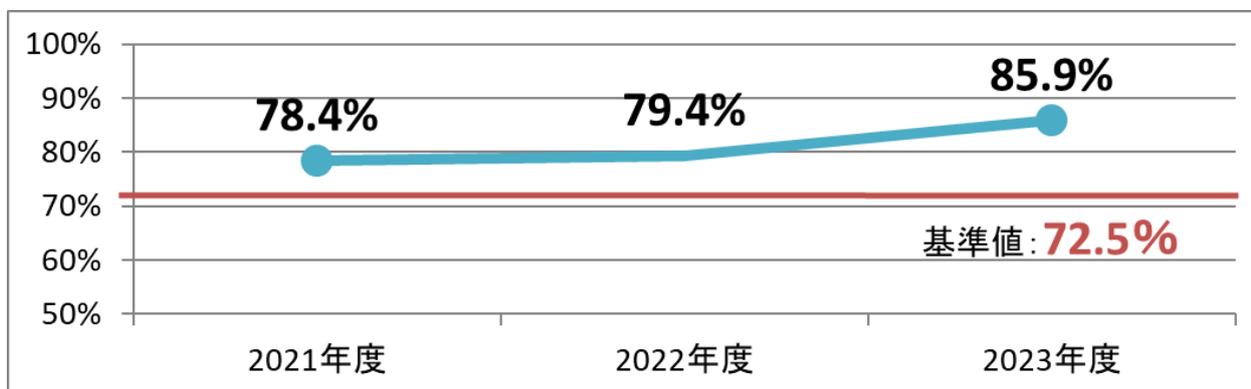
### 回復期リハビリテーション病棟より



回復期リハビリテーション病棟では、入院中から医師・看護師・リハビリセラピスト・栄養士・医療ソーシャルワーカーなど多職種で協働し、必要なサービス調整等を行っています。在宅、またはそれに準じる療養環境へ円滑に移行できるように、それぞれの職種が専門性を活かして介入し、在宅復帰率は91.2%と上昇しました。今後も感染対策に留意しながら、地域の関係者の方々とも連携し、患者様・ご家族様への支援を行ってまいります。

## 1-3 在宅復帰率（地域包括ケア病棟）

退院（退棟）時、地域包括ケア病棟入院料を算定された患者様が在宅復帰された割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 在宅復帰した患者数  
分母) 地域包括ケア病棟から退棟した患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	535	597	614
分母	682	752	715

### ここでの在宅復帰とは…



自宅だけでなく、居住系介護施設など（介護医療院を含める）、有床診療所（介護サービスを提供している医療機関に限る）へ直接退院された場合に在宅復帰されたこととなります。

死亡退院、再入院患者様は分子分母から除外されます。地域包括ケア病棟入院料2における在宅復帰率の要件は72.5%です。  
※2022年4月より70%⇒72.5%へ変更。

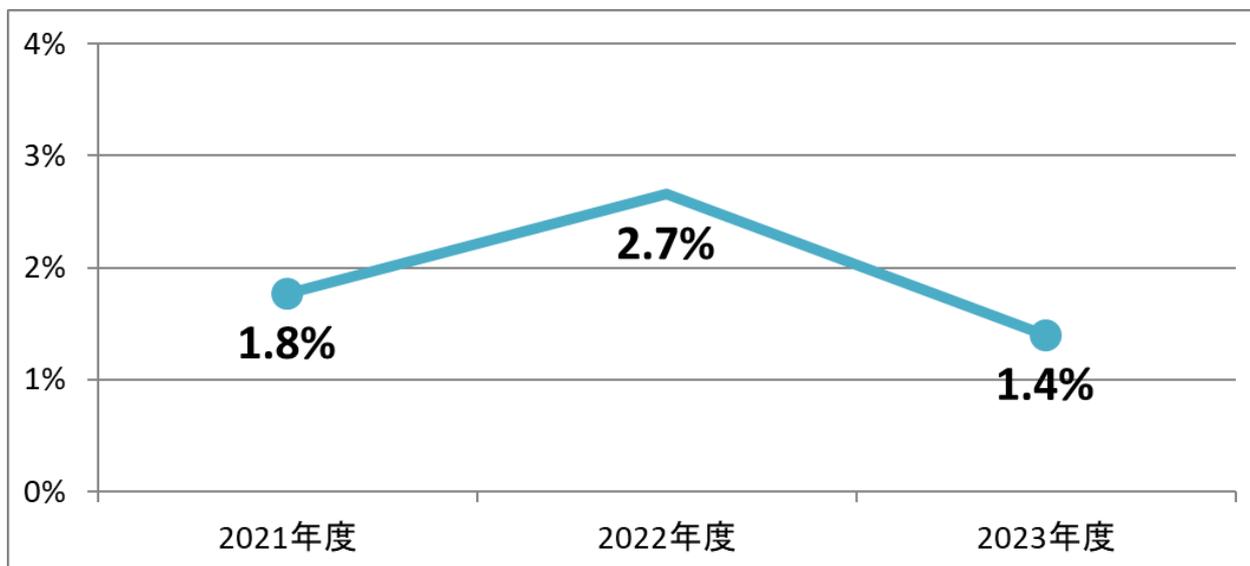
### 地域包括ケア病棟より



2022年度診療報酬改定により、在宅復帰率の要件が70%から72.5%になりました。面会も対面できるようになり、ご家族に直接リハビリの状況を確認して頂き、ケアマネージャーなどと連携を取り退院調整を行っていきました。結果、在宅復帰率が79.4%から85.9%と上昇することができました。  
コロナ禍が明け、今後もサポート入院や転院を受けるようになり、安心して入退院できるように多職種連携に努めてまいります。

## 2-1 褥瘡推定発生率

この指標は入院中、新たに発生した褥瘡の割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 新たに褥瘡を生じた患者数  
分母) 入院実患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	105	161	81
分母	5,934	6,056	5,785

### 褥瘡とは…



寝たきりなどにより、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなることで、内出血や傷などが発生することです。一般的に「床ずれ」とも言われています。また、酸素マスクの耳に掛けるヒモや、コルセット着用などによっても、医療機器と肌に摩擦などが生じることで褥瘡を引き起こすことがあります。

褥瘡は、患者様の全身状態と密接に関係しており、患者様の状態の把握と的確な予防対策が必要です。褥瘡の発生は、QOL(生活の質)の低下や感染症を引き起こすなど、入院期間の長期化につながります。全身管理や局所ケアなど、看護ケアの質を表す重要な指標と言えます。

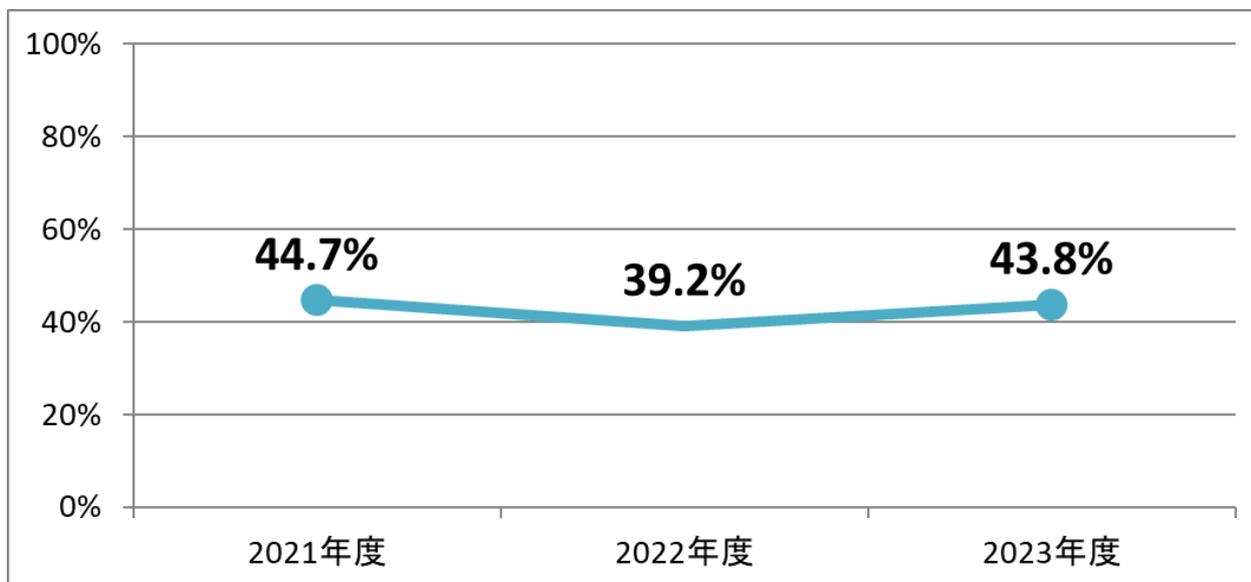
### 褥瘡対策委員会より



褥瘡推定発生率については、10ページで「2-2 新規発生した褥瘡の改善率」と一緒にコメントしています。

## 2-2 新規発生した褥瘡の改善率

この指標は入院中、新たに発生した褥瘡が改善した割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 1週間前の評価から改善した患者数(実人数)  
 分母) 病棟で新たに褥瘡が生じた患者のうち、退院(転出)もしくは月末時点から1週間前の評価がある患者数(実人数)

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	34	49	32
分母	76	125	73

### 注意



新規発生した全ての褥瘡に対する改善率ではありません。計算式にあるように、あくまで退院(転出)もしくは月末時点から1週間前の評価がある患者様に対しての改善率となります。よって、褥瘡推定発生率の分子と同じ数が分母になるわけではありません。

### この指標は…



褥瘡の改善率は、褥瘡の深さや患者様の個々の要因が大きく関与してきます。褥瘡が発生した要因を評価し、どれだけ治癒できたかは、ケア評価の指標の1つになります。



## 褥瘡に対する当院の活動

### ① 褥瘡回診

当院では、皮膚科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師、看護師、理学療法士、薬剤師、管理栄養士が月2回褥瘡回診を行っています。

褥瘡回診では、現在の褥瘡の評価と治療方針、また、より早期に褥瘡が治癒できるよう、方法や再発予防方法についても検討し、必要に応じて病棟スタッフへ助言しています。

### ② 褥瘡対策委員会

褥瘡の院内発生防止と早期からの適切な治療の対策を月1回委員会にて検討しています。特に、褥瘡回診時に気づいた問題点を議論し、各部署へフィードバックしています。また、褥瘡に関する物品の選定なども行っています。

### ③ 勉強会

褥瘡対策についての知識・技術向上を図るため、病院内で問題・課題となっていることを中心に、年2回勉強会を開催しています。講師は、褥瘡対策委員だけでなく、外部講師を招いて実施することもあります。2023年度は「体圧分散」についての勉強会を実施しました。褥瘡リンクナース会での知識の普及を行い、各部署で伝達講習を行う形で知識と技術の充実を図りました。

## 褥瘡対策委員会より



2023年度は、下肢全体の除圧不足による褥瘡発生の予防のため、「ポジショニング」に重点的に取り組みました。体圧測定器を活用して体位を調整する方法や、現在使用しているマットレスとポジショングピローの特徴や効果的な使用方法について勉強会を行いました。入院患者様の高齢化に伴う組織耐久性の低下や、栄養状態の改善が難しいなどの複数の要因により、褥瘡推定発生率の大幅減には至っていません。

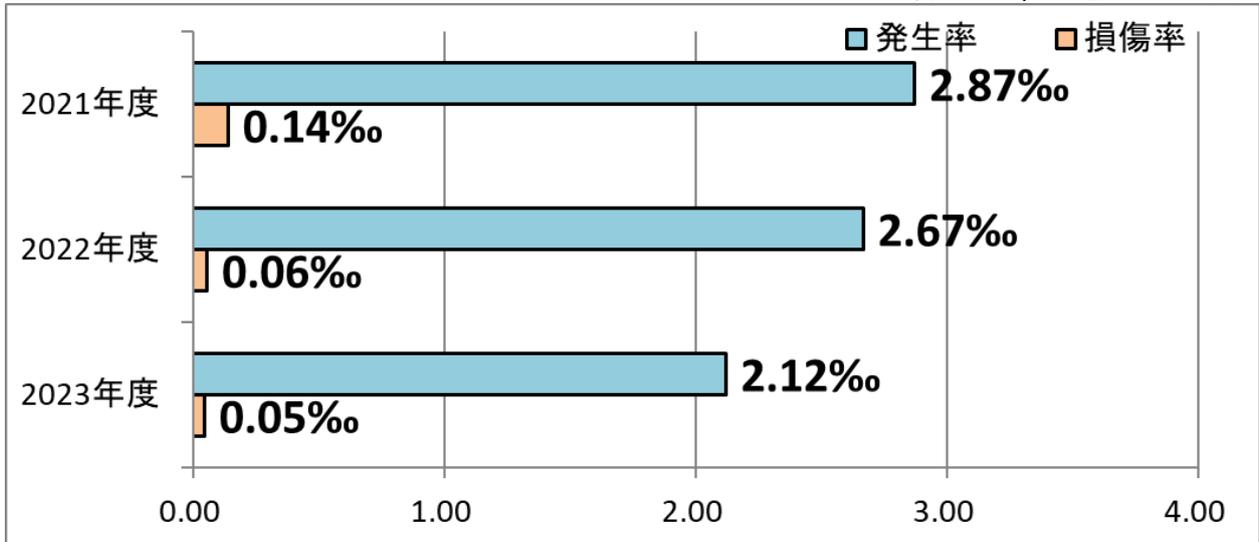
また、全床に導入しているウレタンフォームマットレスの経年劣化に伴う買い換えを検討しており、そのための準備としてマットレスの反発力の調査を行いました。このような物品管理も褥瘡対策委員会で行っています。

患者様一人一人に適したマットレスとクッションの使用ができるよう、次年度の重点課題とし、対策を進めてまいります。

### 3 入院患者の転倒・転落発生率と損傷発生率

入院中の患者様が転倒・転落されてしまった割合を示しています。

※%。(パーミル):計算式に1,000をかけた単位



**【計算式】**

・発生率 レベル1～5

分子) 入院中に発生した転倒・転落の件数  
分母) 在院患者延べ人数

・損傷率 レベル3b以上

分子) 入院中に発生した転倒・転落により  
損傷した件数  
分母) 在院患者延べ人数

**【データ件数】**

	2021年度	2022年度	2023年度
発生率分子	208	186	137
損傷率分子	10	4	3
分母	72,578	69,783	64,665

**【転倒・転落のレベル分類表】**

レベル	患者の状態
1	患者への実害はなかった
2	観察の強化や検査の必要性が生じた
3a	簡単な処置や治療を要した (消毒、湿布、縫合など)
3b	濃厚な処置や治療を要した (バイタルサインの大きな変化、骨折など)
4	永続的な障害や後遺症が残った
5	転倒・転落による損傷の結果、死亡に至った

#### 転倒や転落は…



事故には至っていないが、不安定な状況が存在することを「インシデント」と言います。インシデントはレベル0として報告します。この時点から介入を行うことで、事故の発生率を下げる事ができます。事故が起こる前の段階で予測をすることは難しく、危険予測の感性を磨く必要があります。この感性を磨くために、KYT(危険予知トレーニング)や、レベル0報告を意識的に挙げる取り組みをしています。未来に目を向けたカンファレンスを実施し、充実した対策を立てる事でPDCAサイクル(※)を回すことができます。

(※)Plan: 計画 Do: 実行 Check: 評価 Action: 改善 を繰り返すことで、課題を洗い出し、医療の質を継続的に向上させるための仕組み



## 転倒・転落に対する当院の活動

### ① 委員会活動

#### 【医療安全管理委員会】

多種職15名のメンバーで構成され、月1回開催しています。主に左記のレベル分類で3b以上となった事故の対策について検討します。また、各病棟を年2回ラウンドしていましたが、2023年度も各部署でラウンドを実施してもらい、評価しました。

#### 【看護部リンクナース会】

看護部の委員会として月1回開催しています。転倒・転落事故が発生した部署の事例などを基にKYT(危険予知トレーニング)を実施し、今後の対策に生かしています。

### ② 勉強会・研修会

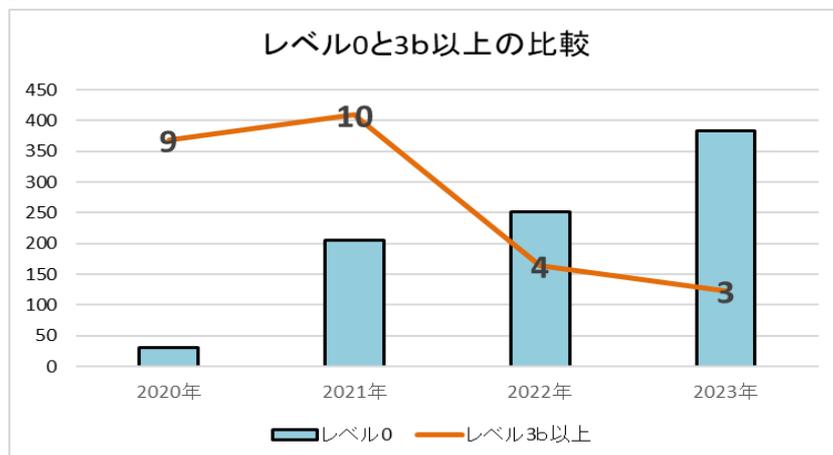
医療安全に関する知識や技術の向上を図るため、年2回全職員参加で医療安全に関する研修を実施しています。2023年度は、「インシデント・アクシデント報告を出すということは・・・」「医薬品に関連するアレルギー情報の取り扱い」について実施しました。

### 医療安全管理室より



転倒転落に関しては、レベル3b以上の報告が2022年度に4件と一桁に減少し、2023年度はさらに3件と減少いたしました。

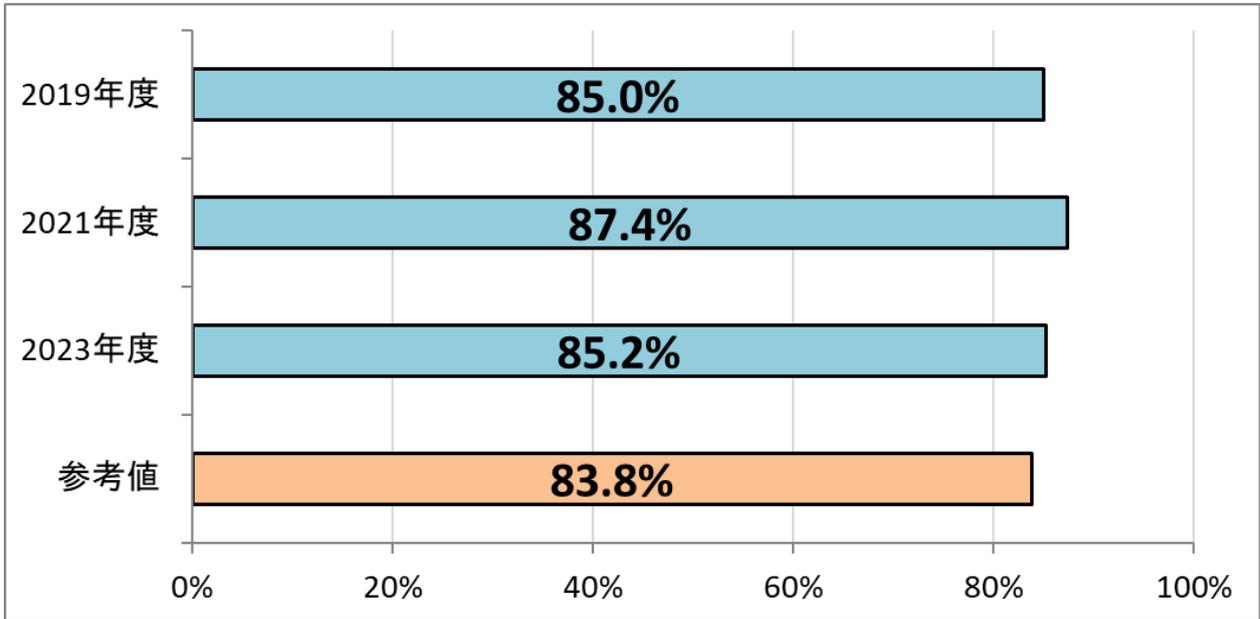
医療安全では、事故に至らぬ些細な事象を見過ごさず対応していくことをスタッフに依頼しています。それによってスタッフの危険感受性が高まっています。インシデント・アクシデント報告が始末書や反省文ではなく、事故を無くす改善の為の報告書と認識され、定着しつつあると考えられます。



転倒転落	2020年	2021年	2022年	2023年
レベル0	31	205	251	383
レベル3b以上	9	10	4	3

## 4 外来患者満足度

当院に対する外来患者様の総合的な満足度を割合で示しています。



**【計算式】**

分子) 当院について総合的に満足または  
やや満足していると回答した外来患者件数  
分母) 外来患者満足度調査に回答した外来患者数

**【参考値】**

2022年度日本病院会QIプロジェクトより引用

**【実施期間】**

	実施期間	有効回答数
2019年度	2019年12月1日 ~ 2019年12月10日	493
2021年度	2021年12月1日 ~ 2021年12月22日	513
2023年度	2023年10月2日 ~ 2023年11月17日	500

### 2023年度は外来患者満足度調査を行いました



外来診察をされた患者様を対象に奇数年で「外来患者満足度調査」のアンケートにご協力いただいています。

### 患者サービス向上委員会より



患者サービス向上委員会は、より多くの患者様に満足と感じていただけるよう活動しています。午後診療の原則予約制への変更、外来ブースの再編に際して、ご協力いただきありがとうございました。

外来患者満足度調査において全国平均値より高い満足のお声をいただき、嬉しく思っています。今後も皆様にご協力いただきながら、より良い病院となるよう努めてまいります。



## 患者満足度に対する当院の活動

### 【患者サービス向上委員会】

サービス向上に関する事項の検討と提案を行うことを目的とし、月1回開催しています。活動の一環として、患者様の立場になり院外・院内清掃ラウンド、掲示物点検ラウンドを年6回実施しています。また年1回、患者満足度調査を実施しています。頂戴したお声を真摯に受け止め、患者様やご利用者様により一層ご満足いただけるよう、環境づくりに努めています。



### 2023年度はどんな取り組みをしましたか？

#### 外来の待ち時間短縮について…

患者サービス向上委員会では、アンケート調査でご意見をいただいている外来の待ち時間について改善策を検討し、各部署に提案しました。待ち時間を短縮させるためには様々な方法が考えられますが、当院で導入できるか検討している最中です。まだ実施に至っていませんが、いただいたご意見を基に快適に受診できるよう引き続き進めてまいります。

#### 外来化学療法室が拡充しました！

外来化学療法室とは、入院せずに通院でがんの治療(薬物療法)を行うところです。以前は部屋が狭く、安全面からも改善が必要でしたが、2023年4月に移設したことで、椅子の間隔が広くなり、より安心して治療を受けられる環境になりました。また、6床から9床に増床し、治療を必要とする多くの患者様に対応できるようにもなりました。部屋も明るく、きれいになっています。

外来化学療法室の移設に伴う外来全体の配置変更につきましては、受診される皆様にご協力いただき感謝申し上げます。今後もスムーズに受診していただけるよう外来環境を整えてまいります。



2024年度は「入院患者満足度調査」を行います。皆様のご協力をお願いいたします。

## 5 臨床倫理カンファレンス

院内のカンファレンス体制を項目ごとに評価し、17点満点での点数評価を行います。

体制	2021年度	2022年度	2023年度
①専任部門(委員会・部会・チーム等)があるか	2	2	2
②専任部門による定例会の開催頻度	3	1	2
③カンファレンス開催時の構成メンバー	3	3	3
④教育・研修回数(全体)	0	0	1
⑤専任部門のコンサルテーション実施回数	3	3	3
⑥倫理委員会でフィードバックを行った(病院全体で情報共有を図った)事例件数	0	0	0
<b>合計点数</b>	<b>11点</b>	<b>9点</b>	<b>11点</b>

### 【点数内訳】

体制	評価点数			
	0	1	2	3
①	ない		ある	
②	0回/年	2回/年	4回/年	6回以上/年
③	1職種	2職種	3職種	4職種以上
④	0回/年	1回/年	2回/年	3回以上/年
⑤	0回/年	1回/年	2回/年	3回以上/年
⑥	0件/年	1件/年	2件/年	3件以上/年

### 臨床倫理カンファレンスでは…



臨床現場で起こり得る倫理的な問題について、組織的に解決するために臨床倫理カンファレンスが開かれます。当院では「倫理委員会」と「臨床研究・治験審査委員会」の2つの委員会でそれぞれカンファレンスが行われていますが、ここでは「倫理委員会」のみを点数評価しています。いずれの委員会も病院職員以外の外部有識者参加が必要となります。



## 臨床倫理カンファレンスに対する当院の活動

### 【倫理委員会】

病院において行う医療が倫理的配慮のもとに行われ、患者様の人権及び生命が十分に擁護されるように審議することを目的とし、随時開催しています。

#### ＜倫理コンサルテーションチーム＞

2019年度から倫理委員会の下部組織として、当院の職員のみで構成された「倫理コンサルテーションチーム」が発足し、月1回開催しています。今まで、外部有識者の参加が必要であったことから、迅速な対応が難しいという問題がありましたが、機動的な対応ができるようになりました。倫理的な諸問題について多職種で共有・検討し、診療・ケアの支援を行うことを目的としています。

### 【臨床研究・治験審査委員会】

臨床研究は、人を対象としておこなわれる医学研究です。治験は、新しい薬や医療機器の製造販売の承認を国に得るために行われる臨床研究です。臨床研究・治験審査委員会では、病院で行う臨床研究や治験が倫理的、科学的に問題がないか審査することを目的とし、月1回開催しています。臨床研究や治験に参加される方の人権と安全性を守るために、病院とは利害関係のない人や医薬の専門外の人も委員に加えて構成されています。

### 倫理委員会より

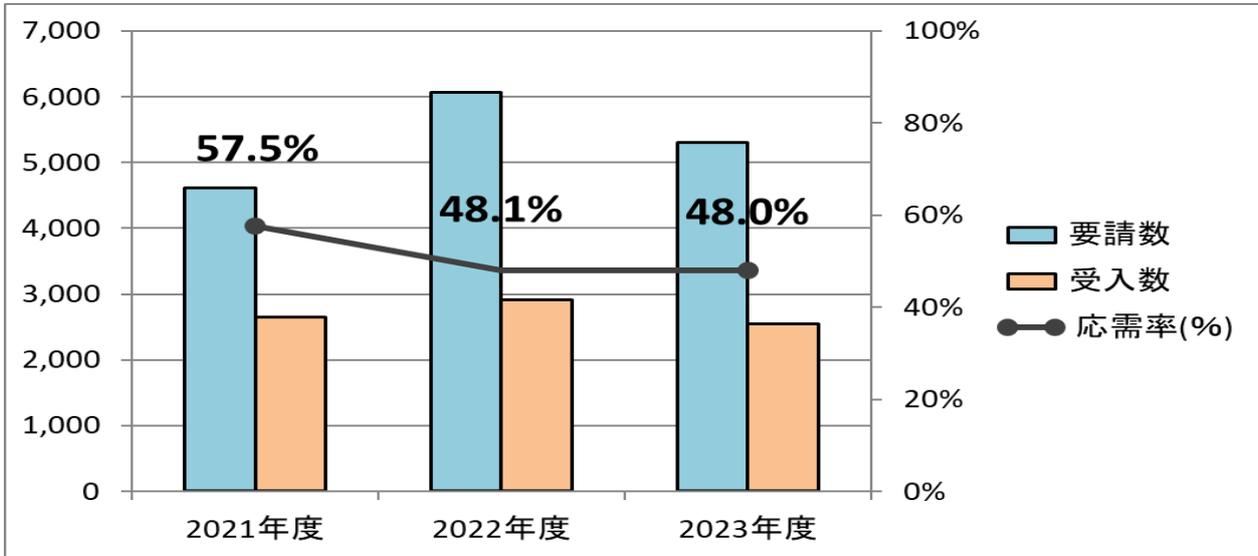


2023年度の倫理コンサルテーションチームへの相談件数は5件ありました。内容は様々ですが、患者様から治療への協力が得られにくいと感じ対応に苦慮している事例が多くありました。多職種で意見を出し合い、患者様にとって最善となるよう、また職員も納得できるよう議論を重ねました。

相談を受けてからできる限り早く話し合いを行い、倫理的課題を解決していけるよう今後も活動していきます。

## 6 救急車・ホットラインの応需率

救急車受け入れ要請のうち、何台受け入れができたのかを示しています。



### 【計算式】

分子) 救急車で来院した患者数  
分母) 救急車受け入れ要請件数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	2,654	2,918	2,548
分母	4,613	6,067	5,303

### 応需率は…



この指標は、救急診療を担当する医療者の人数、診療の効率化、入院を受け入れる病棟看護師や各診療科の協力など、様々な要素が関わってきます。自院で救急車を受け入れられなかった理由を分析し、改善していくことが必要です。

### 救急外来より

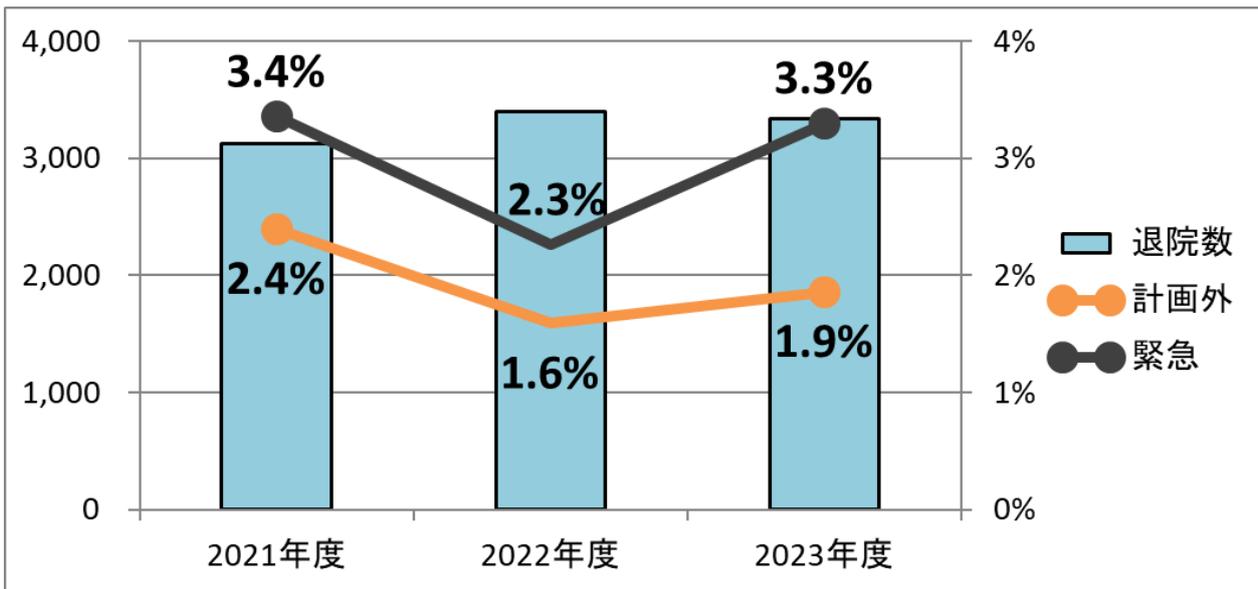


新型コロナウイルスの影響から、ベッドの制限があり受け入れ件数が低下しました。また脳神経外科の医師不足により受け入れが困難な日があったため、要請件数が減少しています。今年度より医師が増員され、受け入れ体制も改善されています。「断らない受け入れ」を目指し多職種連携を円滑にし応需しています。また、地域のクリニックからの紹介も多くなっています。地域の中核病院として、一人でも多くの患者様を受け入れられる体制を考えていきたいと思えます。

## 7 退院後4週間以内の計画外・緊急再入院率

「計画外再入院率」＝前回入院時の疾患と関連する疾患であるが、計画(予測)されていなかった再入院の割合を示しています。

「緊急再入院率」＝前回入院時の疾患との関連の有無に問わず、緊急で再入院となった割合を示しています。



【計算式】

分子) 退院後4週間以内の計画外・緊急再入院件数  
 分母) 退院患者数

【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
計画外再入院数	75	54	62
緊急再入院数	105	77	110
退院患者数	3,130	3,397	3,335

### 再入院率は…



初回入院時の治療が不十分であったこと、回復が不完全な状態で早期退院としたこと、などの要因が考えられます。再入院率は、前回治療した診療科の判断が適切であったかどうかを図ることができます。

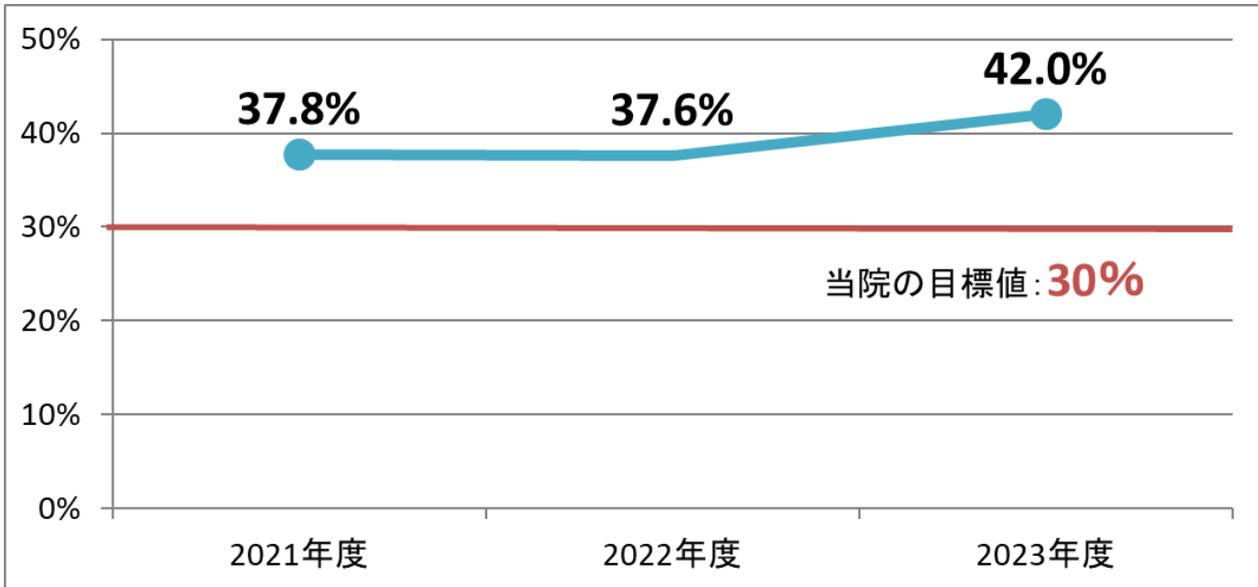
### 診療情報管理室より



昨年より率は上がっていますが、当院では以前より退院後再度入院することがないように、嚥下機能が低下している患者様には嚥下訓練を実施したり、退院後の生活指導を行ったりしています。また手術後の合併症予防のために丁寧なケアを行っています。

## 8 入院患者のクリティカルパス適用率

標準化された質の高い医療が、患者様にどれだけ提供されているかを示しています。



### 【計算式】

分子) クリティカルパス適用入院患者数  
分母) 新入院患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	1,309	1,336	1,415
分母	3,467	3,550	3,368

## クリティカルパスとは…



クリティカルパスとは「病気に対して、標準的な治療や検査を提供する為のツール」です。クリティカルパスを使用することで、さまざまな実績に基づいた医療を提供することができます。また、入院時に入院から退院までの治療スケジュール(入院日数や内容・到達目標)を記載している「入院診療計画書」をお渡することで、治療の流れが分かり、安心して治療を受けていただくことができます。

※標準的な医療を提供していても、患者様一人ひとり状態が違うため、予定通りに進められない場合もあります。その場合は患者様の不安に繋がらないように、十分な説明を行っています。

## クリティカルパスに対する当院の活動

### 【クリティカルパス運営委員会】

良質な医療を効率よく、安全に供給するためにクリティカルパスの作成、円滑な運用実施および改善を検討し、継続的な医療の質の向上を目指すことを目的として、年2回開催しています。

## ? クリティカルパスは何種類くらいありますか？

➡ 下表にまとめてみました。

2023年11月時点は全部で152種類ありました。

2024年7月現在では全部で166種類あります。

診療科	種類	クリティカルパスの一例
整形外科 	39	胸腰椎圧迫骨折、大腿骨頸部骨折など
婦人科	31	子宮内膜ホリープ切除術、子宮筋腫摘出術など
泌尿器科 	29	膀胱癌の経尿道的切除術など
内科	22	心臓カテーテル(冠動脈造影)検査・治療など
脳神経外科	4	脳血管造影など
消化器センター	34	結腸癌の切除術、急性虫垂炎など
乳腺外科	7	乳房切除術など
合計	166	

### クリティカルパス運営委員会より

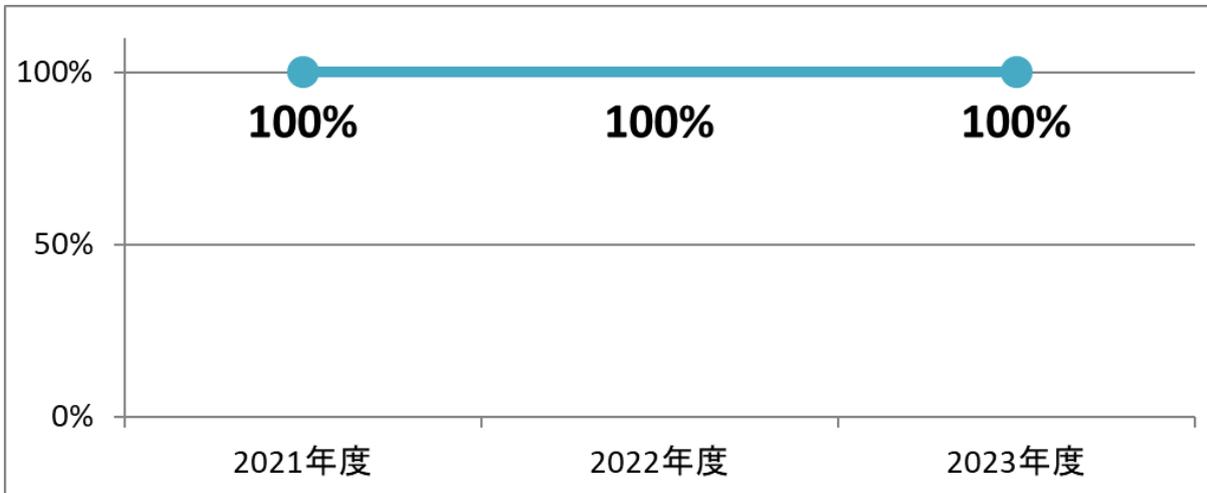


今年度は、特に術前・術後の指示について、多くのクリティカルパスの改訂を行いました。クリティカルパスの種類数として変更のない診療科においても、その内容は随時更新しています。

処置の内容や、点滴の指示、食事の指示などの見直しを行い、指示の内容が正しく伝達され、安全な医療の提供につながるよう取り組んでいます。

## 9 手術患者に対する肺血栓塞栓症の 予防対策実施率

肺血栓塞栓症を引き起こすリスクの高い患者様に対する、  
予防対策の実施割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 肺血栓塞栓症予防管理料が算定された退院患者数  
分母) 全身麻酔かつ肺血栓塞栓症発症のリスクレベルが  
「中」以上の手術を施行した退院患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	255	248	231
分母	255	248	231

### 肺血栓塞栓症とは…



肺血栓塞栓症はエコノミークラス症候群ともいわれ、血栓が肺に詰まることで呼吸困難や胸痛を引き起こし、死に至ることもある疾患です。寝たきりの方や下肢の手術後に発症することが多く、弾性ストッキング(※)の着用など適切な予防対策が必要となります。当院では予防対策を100%実施しています。

(※)足を下から上へ圧迫する特殊な靴下のこと。足を圧迫することで血流を足に滞留させずに心臓に戻しやすくする。

### 手術室より



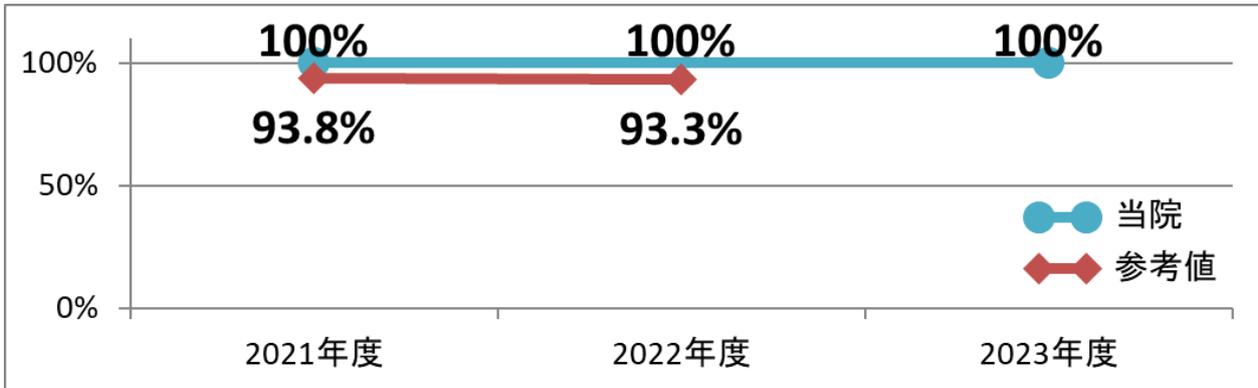
発症リスクの高い症例では弾性ストッキングだけでなく、下肢の静脈血の流れを手助けする「間欠的空気圧迫装置」と呼ばれる医療機器を用いて予防に努めています。予防対策は、手術前から始まり、手術後の離床開始まで行われます。



(右図)弾性ストッキングの上から間欠的空気圧迫装置を装着している様子

## 10 特定術式における手術開始前1時間以内の 予防的抗菌薬投与率

特定術式における手術前1時間以内に抗菌薬投与が開始された割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬  
が投与開始された手術件数  
分母) 特定術式の手術件数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	247	274	221
分母	247	274	221

### 【参考値】

日本病院会QIプロジェクトより引用

## 予防的投与？特定術式…？



手術後、手術部位に感染が発生すると、入院期間の長期化につながります。感染を予防する対策の一つに手術前後の抗菌薬投与があります。手術開始から終了後2～3時間まで、血液や組織中の抗菌薬濃度を適切に保つことで、感染を予防できる可能性が高まります。

※特定術式…冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘除術のことを示します。

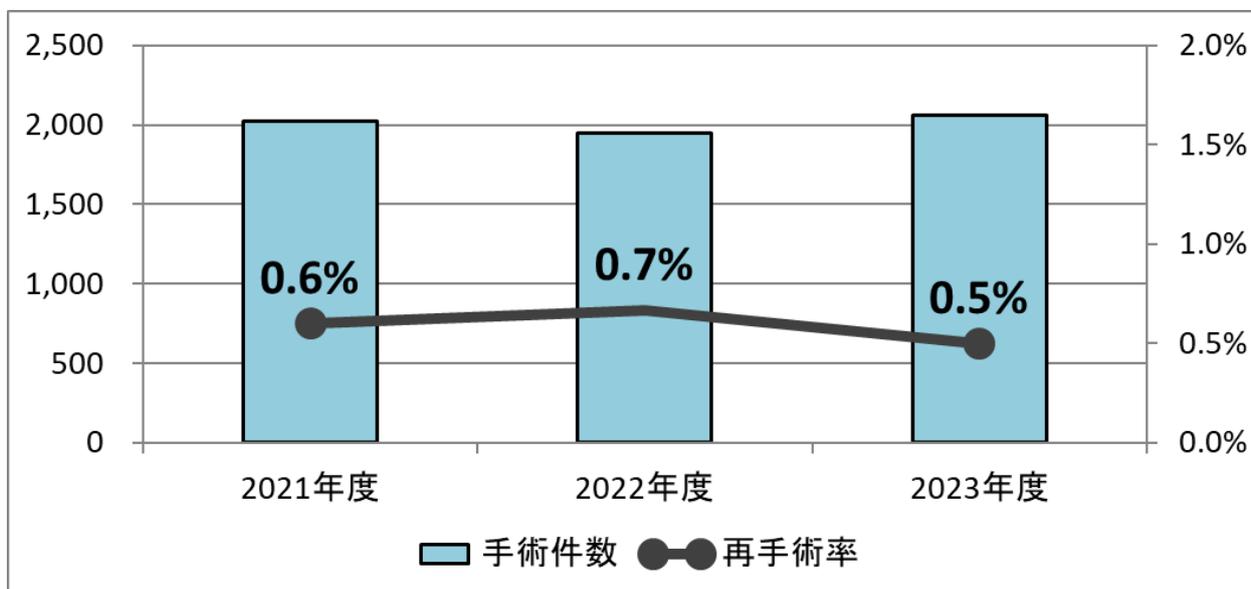
## 手術室より



2023年度も変わらず100%を維持しています。抗菌薬には様々な種類があるため、手術に応じて最も効果的な抗菌薬を選択しています。長時間に及ぶ手術では、手術中の血中濃度を下げないように追加投与を行っています。

## 11 24時間以内の再手術率

手術終了後、同一患者に24時間以内に予定されていない手術が行われた割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 予定外の再手術件数  
分母) 手術件数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	12	13	10
分母	2,019	1,946	2,060

### 再手術率は…



先に施行した手術との因果関係や同一部位かは問わず、手術後24時間以内に緊急で手術した場合再手術件数にカウントされます。再手術になってしまう原因としては、合併症が発生した場合や患者様の状態によってなど様々です。手術内容を評価・検証し、質向上に努めていかなければなりません。

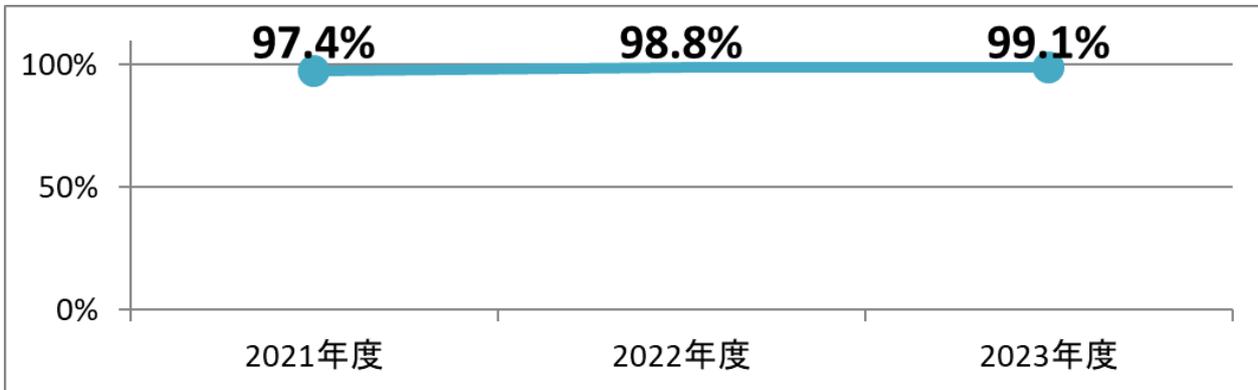
### 手術室より



24時間以内に関わらず、緊急で再手術を施行した場合、医療安全管理室へ報告をしています。そこで問題がなかったのかどうか検証を行っています。再手術が必要になった場合でも、当院では24時間、迅速に対応できる体制を整えています。

## 12 急性期脳梗塞患者に対する 早期リハビリテーション開始率

脳梗塞の発症で入院後4日以内にリハビリテーションが開始された割合を示しています。



### 【計算式】

分子) 分母のうち、入院してから4日以内に  
リハビリテーションが開始された患者数  
分母) 急性期脳梗塞(発症時期が3日以内)の退院患者  
のうち、リハビリテーションが施行された退院患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	229	252	107
分母	235	255	108

### 急性期脳梗塞になると…



脳梗塞の発症とともに、運動機能と全身状態の低下が発生します。運動機能と高次脳機能の改善には、質の高い適切な理学療法・作業療法・言語聴覚療法が重要です。全身状態の改善に合わせて基本動作とADL(日常生活動作)の回復を早期より行い日常生活への復帰を目指します。

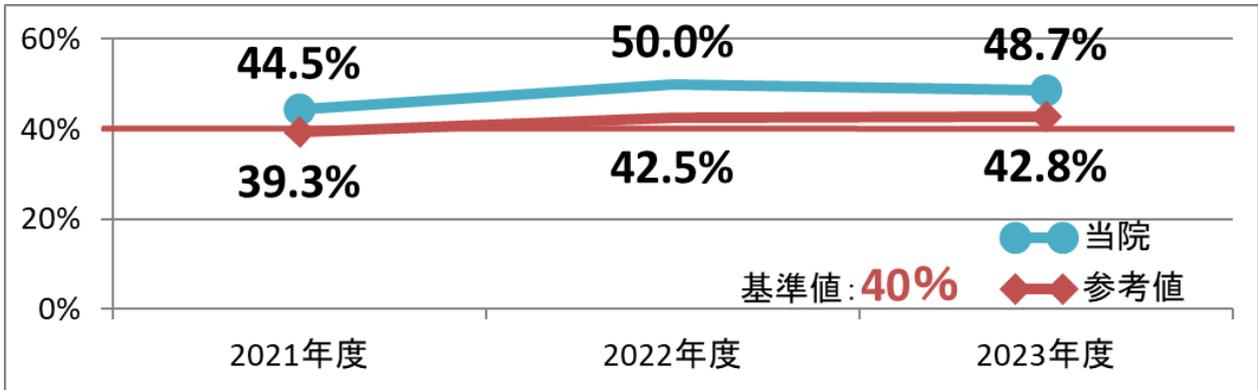
### リハビリテーション部より



発症早期から各療法(理学療法、作業療法、言語聴覚療法)を行いますが、状態が安定している方は、入院当日から開始しています。様々な疾患がある中で、医師の指示の下、患者様の回復度合いに応じて安全で効果的な機能訓練を行っています。それぞれの特性を理解し、できる限り患者様が日常を取り戻せるよう努力しています。

## 13-1 新規入院患者における重症患者受入率

日常生活機能評価が10点以上であった重症度の高い患者様をどれだけ積極的に受け入れ、リハビリテーションを行っているかを示します。



### 【計算式】

分子) 入院時の日常生活機能評価が  
10点以上であった患者数  
分母) 新規入院患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	73	72	74
分母	164	144	152

### 【参考値】

一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会  
「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書」より引用

## 日常生活機能評価とは…



「寝返りができるか」「座った状態を保てるか」「衣服の着脱ができるか」などの日常生活を送るために最低限必要となる動作(日常生活動作)に対して、どのくらい介助が必要なのかを0～19点の得点で評価するものです。

点数が低ければ、介助度が低く生活の自立度が高いとされます。逆に点数が高ければ、介助度が高く生活の自立度が低いとされます。

回復期リハビリテーション病棟入院料1における重症患者受入率の要件は40%です。

※2022年4月より30%⇒40%へ変更。

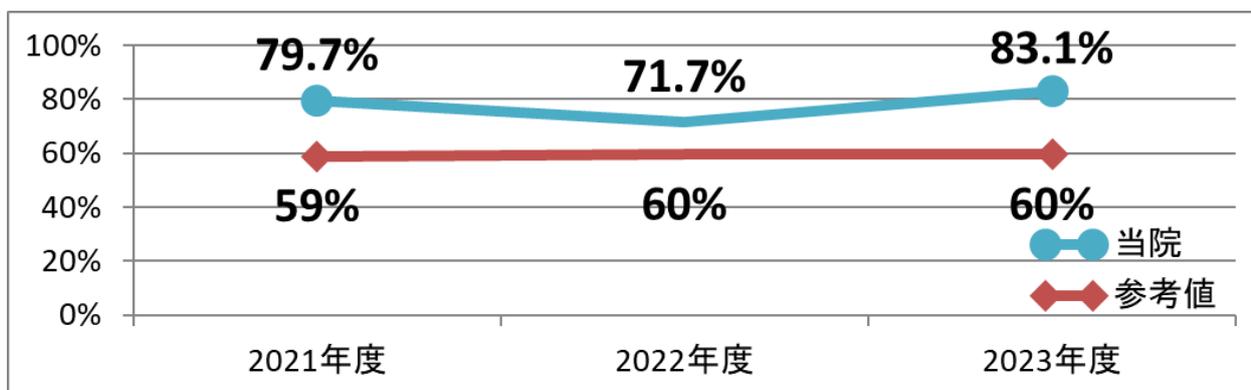
## リハビリテーション部より



当院は、病気・怪我をしてからリハビリテーションが必要な方を早期に受け入れる体制を整えており、重症患者の割合は全国データより高い数値となっています。

## 13-2 日常生活機能評価が4点以上改善した重症患者の割合

日常生活機能評価(左下ページ・指さしマーク欄参照)が10点以上であった重症度の高い患者様に対して効果的なりハビリテーションを提供し、結果として患者様の日常生活機能がどれほど改善されたかを示します。



### 【計算式】

分子) 退院時の日常生活機能評価が、入院時と比較して4点以上改善していた患者数

分母) 入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者数

### 【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
分子	55	43	59
分母	69	60	71

### 【参考値】

一般社団法人回復期リハビリテーション病棟協会

「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書」より引用

## リハビリテーションの必要性…



重症度の高い患者様こそ、早期にリハビリテーションを行うことが必要です。リスク管理をしながら専門的なりハビリテーションを行い、日常生活動作を回復させていきます。積極的に行うことで、少しでも良い状態で退院することが可能となります。

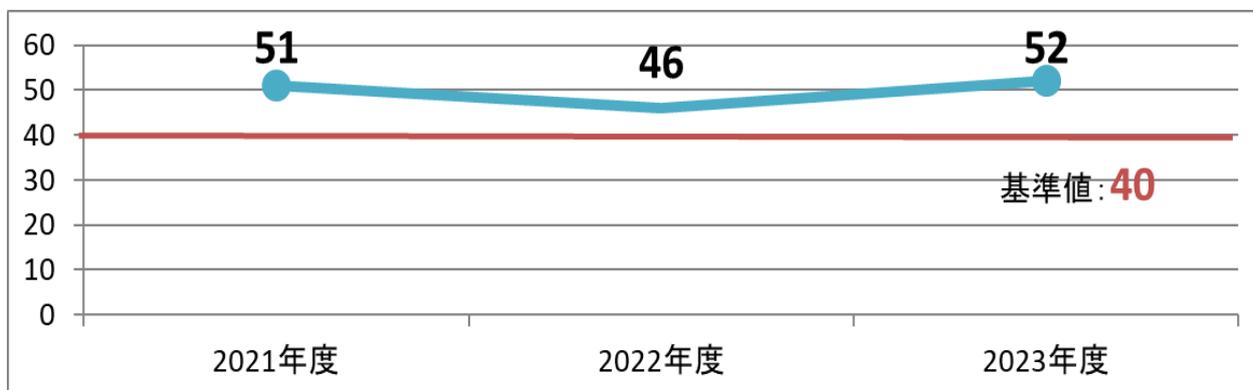
## リハビリテーション部より



当院は、重症な患者様もしっかりと機能の改善を目指し、リハビリテーションを行っており、回復率は、高い数値を保っています。

## 14 実績指数(FIMの運動項目における)

リハビリテーションの効果を図る指標のひとつで、退院した患者様が入院時と比べてどのくらい回復したのかをFIMを用いて点数化し、それに要した入院期間を所定の計算式に当てはめて算出します。



### 【計算式】

分子) 各患者の退棟時FIM得点(運動項目)から  
入棟時FIM得点(運動項目)を控除したものの総和  
分母) 各患者の入棟から退棟までの日数を、当該患者の入棟時の状態に応じた  
回復期リハビリテーション病棟入院料の算定日数上限で除したもの

### 当院の実績指数は…



実績指数の計算から除外できる患者様がいます(除外すると実績指数が高くなる)。基準値は除外することを考慮して設定されているものですが、**当院の数値は一切除外せず、基準値を上回っています**。実績指数は37以上で「効果に係る相当程度の実績が認められる」とされています。

当院は回復期リハビリテーション入院料1を算定しているため、実績指数の基準値は40です。

### リハビリテーション部より



当院は、多職種連携を行い、機能の改善と生活レベルの向上を目指しています。「短期間でしっかりと回復できている」という結果が、実績指数が基準以上を保っていることで証明されています。今後も重症な患者様も受け入れ、早期に回復を目指し、自宅退院を目標として関わる回復期リハビリテーション病棟を運営していきます。

## FIMとは…



FIMは、どのくらい他の人や道具に頼らず、日常生活を行えるかを評価する方法の一つです。①運動(食事・更衣・トイレなど)13項目と②認知(理解・記憶など)5項目に分かれており、全18項目を介助量に応じて7段階で評価します。

### ☑ 点数の付け方

介助			見守り・準備		自立	
1	2	3	4	5	6	7
【介助量】 多い ← → 少ない					【道具】 いる いない	



最低点  
18点



最高点  
126点

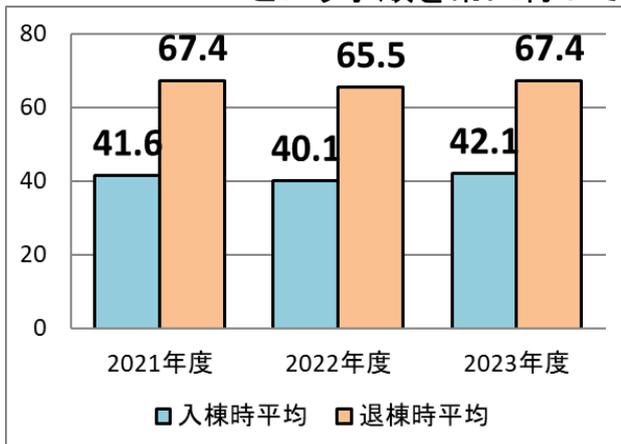
## ? 入棟時FIMの点数と退棟時FIMの点数はどのくらい変わりますか？



➡ 約30点くらい点数が上がっています！

この「30点」を上げるためには、

- ①理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の専門的な治療で問題点を絞り、早期から積極的な治療で改善を図る
- ②病棟看護師と連携をし、環境設定、介助方法の統一を図り、実際に生活動作を実施する
- ③効果判定をし、もっとも適切な方法を確認するという手順を常に行っています。



左ページ「実績指数」は運動項目だけで出された数値ですが、こちらは運動項目・認知項目合わせた数値です。

【データ件数】

	2021年度	2022年度	2023年度
患者数	165	146	152

2023年度 新緑のQI

2024年10月発行

【発行者】 QI委員会

【お問い合わせ先】 診療情報管理室



医療法人社団 三喜会

**横浜新緑総合病院**

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町 1726-7

電話：045-984-2400(代表) / FAX：045-983-4271

# VI.新緑ニュース

新緑ニュースとは、患者様、医療機関の皆様、地域の皆様向けに毎月発行している情報誌です。

新<sup>しん</sup> 緑<sup>みどり</sup> ニュース

## 病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 病気の話「ヘリコバクター ピロリ菌について」

消化器内科 医長 塩沢 牧子

## 【原因】

多くの方がヘリコバクター ピロリ菌の名前を聞いたことがあるのではないのでしょうか？

この菌が小さい時（5歳以下といわれています）に体の中に入ると、胃の粘膜に棲み着いて、持続的な炎症を引き起こします。その結果、長い年月が経過し「慢性萎縮性胃炎」という状態になります。



ピロリ菌感染は、胃潰瘍や十二指腸潰瘍の主要な原因です。それだけでなく、萎縮した胃粘膜は胃がんのリスクともなり、萎縮が進むにつれてそのリスクは高くなります。そして除菌治療を行うとがんを予防する効果があることが明らかになっており、2013年からはピロリ感染胃炎に対する除菌治療が保険適応となっています。

そもそも胃の中には胃酸があるためほとんどの菌は殺菌されるのですが、ピロリ菌はウレアーゼという物質を出して胃酸を中和してしまうので、胃の中でも生息できてしまうのです。感染経路としては、河川や上下水道からの環境感染と家庭内感染が考えられており、環境が整備された現代の日本では若い世代の感染率は減少してきています。しかし、高齢者にはまだピロリ菌に感染したことがある人は多く、除菌治療が望ましい方は相当数おられます。

## 【検査】

慢性萎縮性胃炎は、胃炎といっても自覚症状はないため、ピロリ菌の診断のために一度は健康診断で胃の内視鏡検査を受けることをお勧めします。

内視鏡検査の時に胃の組織検査



（生検）を行って、ピロリ菌の存在が確認されることもありますが、多くの場合は血中および内視鏡後に尿中抗体測定、便中ヘリコバクターピロリ抗原検査、尿素呼気試験という検査のいずれかを行って、ヘリコバクターピロリ菌に現時点で感染しているかどうかを確認します（ピロリ菌が感染後自然になくなる自然消失や、別の病気で飲んだ薬で偶然除菌される場合もあります）。



健康診断で、内視鏡検査を行わずにピロリ検査（血中抗体測定など）を行うこともありますが、健康保険での除菌治療の前には内視鏡検査を行って、胃の評価を行うことが必要です。

## 【治療】

除菌するためには、抗生物質を二種類と胃酸を抑える薬を1週間内服します。除菌成功率は9割以上ですが、不成功に終わった場合は抗生剤の種類を変えて2次除菌を行います。



2段階の除菌で約98.0%の成功率が得られます。ただ、萎縮性胃炎の期間が長期にわたる場合には、胃がんのリスクは下がるとはいってもなくなるわけではないことも注意が必要です。

また「ピロリ菌陰性です」と言っても、ピロリ菌に一度も感染したことがない「未感染」の胃とピロリ菌の感染歴があるが現在はいない「既感染」の胃では、胃の病気のリスクが異なるため注意が必要な時があります。除菌成功後も年に一度胃の内視鏡検査を受けることをお勧めします。



## 4月入職 常勤医師のご紹介

※ ご挨拶と写真は5月号に掲載します。

《内科・循環器科》 山根 英路（やまね えいじ）

● 日本内科学会 認定内科医



診療情報管理室は、患者さま一人ひとりの診療情報を大切に管理する部署です。ただカルテ棚やパソコン上に保管するだけでなく、①診療記録の開示・提供②より良い診療記録を作成するためのチェック③診療記録から得られるデータを分析し、様々な医療統計を作成する業務等を三人の診療情報管理士が行っております。ここ数年、病院等の医療機関の間では「医療の質の向上」という言葉がトレンドになっています。ベッド数が多い、医師の数が多いだけでは質の高い病院とは呼べません。「いかに患者さまに笑顔で帰っていただけるか。」ということを常に考え、目標を掲げ実践する病院が、「質の高い病院」と呼べるでしょう。



当院も常時質の高い医療を提供すべく、職員一同努力しております。診療情報管理室はそれをサポートする形で、様々な医療の質を示す指標を集め、「新緑のQ I」という冊子を毎年作成し、当院のホームページ上で公開しております。興味がございましたら是非ご覧ください。



新緑のQ I



## 当院で受けたCT・MRI検査は専門医のチェックが入っています

日本における放射線科医の数は世界の最低水準です。放射線科医が常駐する医療機関は全体の20%以下で、大半のCT・MRI検査は放射線科医の監督下で行えておりません。(中島ら日本医放会誌2005)

当院は放射線科の画像診断専門医が関与し、検査の翌日までに読影が可能です。また、主治医からの相談を受け、患者さまの診療方針の確認・決定を行うカンファレンスにも参加し、各診療科医師と連携をしています。

検査結果等は主治医が説明しておりますが、主治医と画像診断専門医でダブルチェックしているため、安心して検査を受ける事が出来ます。

### 放射線科部長 中地医師 (画像診断専門医) より

患者さまにとって安心・安全な検査を受けていただけるよう、また、臨床の先生方の診療に役立てるよう正確・迅速な画像診断を心懸けて参ります。



## 緑すこやか健康講座開催

3年ぶりに会場での健康講座を開催します。当院と三保町内科・循環器クリニックの共催です。

日時：2023年5月27日(土) 14:00~16:30開演(開場13:00)

場所：横浜市緑公会堂(緑区寺山町118) ※参加無料です。

後援：緑区役所 福祉保健課

### 講演① 「循環器病の予防と対処について：変わらない基本と近年の進歩」

講師：小野 文明 三保町内科・循環器クリニック 院長

### 講演② 「知っておきたい がんのこと・乳がんのこと」

講師：大地 哲也 横浜新緑総合病院 乳腺外科部長

### 講演③ 「怖い便秘異常」

講師：白井 孝之 横浜新緑総合病院 消化器内科部長

事前申し込み受付中！お申込み・お問い合わせ  
横浜新緑総合病院 045-984-2400 (代)



緑すこやか健康講座

参加無料

5/27(土) 14:00~16:30(開場13:00) 横浜市緑公会堂 緑区寺山町118

【共催】 横浜新緑総合病院 三保町内科・循環器クリニック 【後援】 横浜市緑区役所 福祉保健課

講演① 14:00~14:30 「循環器病の予防と対処について：変わらない基本と近年の進歩」 講師 小野 文明 三保町内科・循環器クリニック 院長

講演② 14:30~15:15 「知っておきたい がんのこと・乳がんのこと」 講師 大地 哲也 横浜新緑総合病院 乳腺外科部長

講演③ 15:15~16:30 「怖い便秘異常」 講師 白井 孝之 横浜新緑総合病院 消化器内科部長

お申込み・お問い合わせ 横浜新緑総合病院 TEL:045-984-2400

## WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

◇ WEB版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン(QRコード)からいつでもご視聴いただけます。

5月配信予定 WEB版みんなの健康講座

「日用品による接触皮膚炎(かぶれ)」 皮膚科 副部長 松岡 百合子





# 新<sup>しん</sup> 緑<sup>みどり</sup> ニュース



## 病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

## 医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 4月入職 新任医師ご挨拶

### 《内科・循環器科》山根 英路 (やまね えいじ)

初めまして、山根 英路と申します。2023年4月より横浜新緑総合病院 内科で勤務させていただくことになりました。専門は循環器内科で昨年度までは横浜市立大学第二内科に所属し関連病院（済生会横浜市南部病院、長津田厚生総合病院、独立行政法人国立病院機構相模原病院）で経験を積んできました。今年度から医局を離れ、心機一転し横浜新緑総合病院でお世話になることになりました。患者さまの気持ちに寄り添い、信頼される医療を行い、地域の皆様の健康維持にお役に立てるように尽力いたしますので、何卒よろしくお願ひ申し上げます。



資格> 日本内科学会認定内科医

### 対面による面会再開・LINE面会のご案内

新型コロナウイルス蔓延による感染症対策の一環で、長期にわたる面会制限により、ご不便とご心配をおかけいたしました。現在の感染状況を鑑み、以前より多くのご要望をいただいております。対面による面会を4月3日（月）より予約制で再開いたします。

テレビ面会は継続いたしますが一部の方のご利用（FaceTime）に限られておりましたので5月中旬よりLINEでのオンライン面会に変更いたします。

LINE面会開始についての詳細はQRコードからご確認ください。



### 外来受付の変更について

4月3日より受付内容が変更になりました。

#### ○変更内容

- ・午後の外来診療の受付は“**原則再来予約患者さまのみ**”となります。
- ・初診の患者さま、予約外の患者さまは“**原則午前中のみ診療受付**”となります。

#### ○受付、診療時間のご案内



初診、予約外の受付時間	午前7時30分～午前11時30分
診療時間	午前9時00分～午前1時00分 午後2時00分～午後5時00分 ※午後は原則再来予約のみ ※日曜、祝日、12月30日～1月3日、土曜午後休診

### WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。





当院の医事課は入院、外来、外来・病棟ドクターズクラークと各々役割が異なります。私たち入院係8名の主たる業務は、医療費の算出、請求にかかる業務です。当院ではDPC（医療費の定額支払い制度に使われる評価方法）という患者さまの病名や治療内容によって定められた診断群分類に基づいて計算する方法で医療費を算出しています。急性期・HCU・地域包括ケア・回復期と機能の異なる病棟の会計を医師、看護師、多職種と連携し診療報酬点数に基づいて作成し患者さまに請求しています。

この他、保険者への診療報酬明細書作成、入院予約・緊急入院時の書類説明、書類の受付などの窓口業務、電話対応等を担っています。

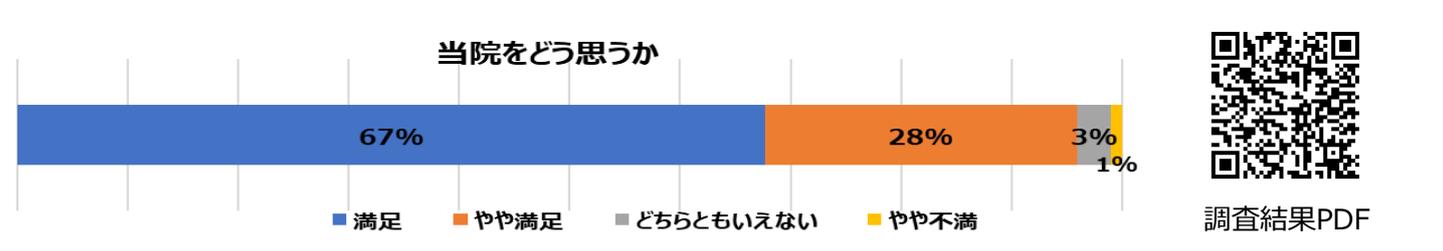
当院では『確かな医療技術』『やさしい対応』『地域への貢献』を基本理念に掲げておりますが、医事課では特に『やさしい対応』を心がけています。入院医療費は高額になることも多く、患者さまの窓口負担を軽減する方法として限度額適用認定証など高額医療費免除のための制度説明や申請方法を入院される皆様にご案内しています。その他、公費医療等の複雑な保険制度のことなど患者さまからの様々なお問い合わせに対し、解り易い言葉で対応しています。

突然入院になった方は、不安なことやご不明な点が多々あると思いますが、是非お気軽にお尋ねください。



## 2022年度 入院患者満足度調査 結果報告

当院では昨年11月から2月に入院満足度調査を実施し203名の方から回答をいただきました。「満足」評価は4%アップすることが出来、「不満」評価はありませんでした。感染対策下において患者さまにはご不便やご心配をおかけすることが例年より多かったかと思えます。そのような中でも信頼と満足の声を頂きましたことを大変感謝いたします。今後も皆様に愛され信頼される病院を目指して職員一同精一杯努力して参ります。詳細は当院ホームページまたはQRコードからご覧ください。



調査結果PDF



## 緑すこやか健康講座開催

3年ぶりに会場での健康講座を開催します。当院と三保町内科・循環器クリニックの共催です。

日時：2023年5月27日（土）14：00～16：30開演（開場13：00）

場所：横浜市緑公会堂（緑区寺山町118） ※参加無料です。

後援：緑区役所 福祉保健課

### 講演① 「循環器病の予防と対処について：変わらない基本と近年の進歩」

講師：小野 文明 三保町内科・循環器クリニック 院長

### 講演② 「知っておきたい がんのこと・乳がんのこと」

講師：大地 哲也 横浜新緑総合病院 乳腺外科部長

### 講演③ 「怖い便秘異常」

講師：白井 孝之 横浜新緑総合病院 消化器内科部長

**緑すこやか健康講座**  
参加無料  
5/27(土) 14:00~16:30(開場13:00)  
横浜市緑公会堂  
緑区寺山町118

講演① 14:05~14:30  
「循環器病の予防と対処について：変わらない基本と近年の進歩」  
講師 小野 文明 三保町内科・循環器クリニック 院長

講演② 14:50~15:35  
「知っておきたい がんのこと・乳がんのこと」  
講師 大地 哲也 横浜新緑総合病院 乳腺外科部長

講演③ 15:45~16:30  
「怖い便秘異常」  
講師 白井 孝之 横浜新緑総合病院 消化器内科部長

お申し込み・お問い合わせ 横浜新緑総合病院  
TEL:045-984-2400

事前申し込み受付中！お申込み・お問い合わせ  
横浜新緑総合病院 045-984-2400（代）



# 新しん 緑みどり ニュース

病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## コロナよ さようなら、今こそ人間ドック・健診を

人間ドック・健診センター長 副部長 武 仁



### <コロナがもたらした人間ドック・健診への影響とは？>

新型コロナウイルス感染症（以下コロナ）が広がり始めて3年。自由な外出ができない時期がしばらく続きました。運動不足や飲酒量の増加で体を悪くしたり、健康診断を自粛することで病気の発見が遅れたりするのは、との懸念が当初よりありましたが、コロナへの対応や圧倒的な不安にかき消されて、そんな取るに足らない（？）懸念は隅に追いやられていたように思います。人間ドック・健診は「不要不急」の扱いとされ、当センターも約1か月の閉鎖を余儀なくされました。その後もコロナ感染者が増えるたび、受診は「自粛」されることになりました。

### <コロナ禍で不健康になった？>

ではコロナ禍の生活で私たちは不健康になったのでしょうか？予想通り、精神状態の悪化や高血圧性疾患の発症例の増加が顕著であったとの報告がありました（海外のロックダウン）。また、日本人間ドック学会によれば体重、血圧、血糖、脂質、肝機能などが悪化したとも報告されています。

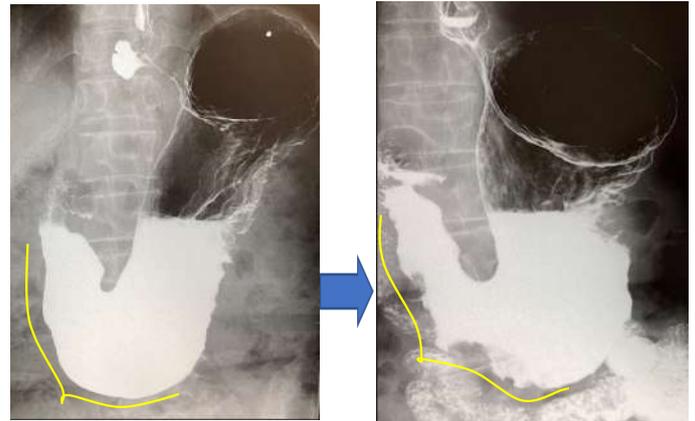
ところが反対に、我が国ではむしろ生活習慣が改善し、健康意識が高まったという報告もありました。感染状況が海外ほど深刻でなく、仕事に追われる日常をリセットする機会ともなったということでしょう。

### <病気の発見は遅れなかったのか？>

一方、がんに関する限り事情は異なっています。従来がん検診は、がんの早期発見に大きな役割を果たしてきました。日本人間ドック学会の報告によると、2017年の全国がん登録では、上皮内がんを含む23%が検診で見つかっています。ところが2020年のがん検診者数は30%以上も減っており、がんの早期発見が明らかに遅れたという指摘があります。当センターでもそのことを痛感する実例がありました。

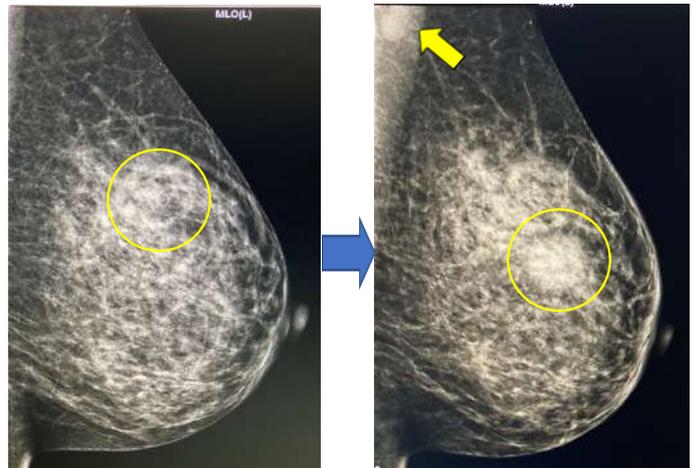
図1は胃、図2は乳腺のX線写真です。左側と右側でコロナ禍の前後を比べています。

図1



きれいだっただの胃の輪郭が崩れ、形が変形するほど胃がんが進行していました。

図2



コロナ禍前にはなかった大きな腫瘍（乳がん）が出現していました。わきの下のリンパ節にもがんの転移が疑われました（黄色い矢印）。

やはり、コロナだからといって、がんが待ってくれたわけではありませんでした。

### <今こそ人間ドック・健診を>

コロナの対処で精一杯だった当時はやむを得なかったことですが、「もし、あのときに調べてもらっていたら…」という気持ちはぬぐいきれません。長かったコロナ禍が去り、着実に日常を取り戻しつつある今こそ、ぜひ人間ドック・健診センターをご活用いただきたいと思います。



# 日本内視鏡外科学会 技術認定制度 大腸部門で技術認定を取得

横浜新緑総合病院 外科・消化器科 部長 大塚 亮

この度、日本内視鏡外科学会が定める内視鏡外科技術認定医制度 消化器・一般外科領域 大腸部門で技術認定をいただくことができました。

手術を含めた医療はチームで成り立つもので、同僚・手術室・病棟・検査室・事務方などかかわる全てのスタッフの協力があってのものです。今回の結果はその支えがあってのことであり、スタッフの皆さんに感謝と誇りを感じ、私たちのチーム医療が認められたものと受け止めております。

そして、それはよりよい医療を地域の皆さんに提供することにつながると信じております。今後も引き続き、尽力してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



## 日本内視鏡外科学会 技術認定制度とは？

この制度は、低侵襲である一方、特殊な術野で特殊な器具を用いて行う内視鏡外科において、後進を指導するにたる所定の基準を満たした者を認定するもので、これにより本邦における内視鏡外科の健全な普及と進歩を促し、延いては国民の福祉に貢献することを目的とするものです。



## 部門紹介 2023 | 医事課・外来係

医事課 外来係 主任 高木 夏紀

外来係の業務には大きく2つの役割があります。ひとつは「窓口対応業務」で、会計、診療の受付・予約、書類の受付、入院患者様のご家族対応などを行っています。毎日500人前後の外来患者さまが来院されますが、お一人お一人に丁寧で正確な対応を行い、安心して受診していただけるよう心掛けています。

もうひとつは「診療請求業務」で、診療報酬、労災、自賠責、ワクチン接種など多岐にわたり、行った医療行為をそれぞれの書式にまとめて請求しています。診療報酬には国が定めた細かいルールがあり、さらに2年毎に改定されるため患者さまには分かりにくい内容もあります。適切な請求と患者さまへの分かり易い説明に努めていますので、ご不明な点がございましたらご遠慮なくお尋ねください。



## 救急隊勉強会開催

2023年5月12日に、救急隊勉強会を実施しました。

「民間人が行った救護活動～あなたは自然に参加できますか～」のテーマで松前院長が講師を務め、横浜市内外から118名の方にご参加いただきました。

2005年JR西日本福知山線の脱線事故を題材に、民間人の救護活動エピソードを交えて救急医療の課題などを解説しました。

近畿圏ではじめてトリアージタグ（治療の優先順位をつける識別票）が使われた大規模事故でありながらも、民間人の懸命な救護活動が多くの方々の命を救いました。

今回は普段の救急症例ではなく、民間人の救護活動を取り扱った本勉強会。参加した救急隊からは「普段と異なる視点で救護活動をとらえる事が出来た」などの感想をいただくことが出来ました。



WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。



# 新しん 緑みどり ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 心不全パネミックという言葉をご存じでしょうか？

循環器内科 医師 山根 英路

心不全パネミックは、高齢化により心不全患者数が急激に増加することを意味しています。日本でも高齢化に伴い心不全患者数は増加しており、2020年の日本における心不全患者数はおよそ120万人と推定されており、今後さらなる増加が予測されています。

### 【心不全とは】

心不全は疾患名ではなく、様々な疾患が原因で現れる病態であり、心臓のポンプ機能が低下し、全身の各組織まで必要な量の血液を供給できなくなる状態を意味します。

### 【心不全の症状・原因】

心不全の症状としては、脚の前面や足の甲、くるぶしに押すとへこみが残るむくみ、階段や坂道歩行での息切れ、喘鳴、急激な体重増加、動悸、疲労感など多彩な症状があります。進行してくると、安静にしているにもかかわらず症状が出るようになり息苦しくて横になることもできない状態（起座呼吸・きざこきゅう）になります。



心不全の原因は、虚血性心疾患（心筋梗塞・狭心症）、高血圧症、心臓弁膜症、心筋症、心筋炎、不整脈、先天性心疾患など、ほぼすべての心疾患が原因となります。心疾患以外にも甲状腺機能低下症、甲状腺機能亢進症、慢性肺性心、貧血、脚気などに伴う二次性のももあります。

### 【心不全の検査】

問診：症状を詳しく確認します。

**血液検査：**心臓に負荷がかかると分泌されるBNP（脳性ナトリウムペプチド）の測定は、心不全の診断、治療効果の判定、予後推定に活用されます。

**胸部X線検査：**心不全の重症な所見である肺うっ血、胸水、心拡大の有無確認に活用されます。

**心電図検査：**不整脈や心疾患の検索に活用されます。

**心臓超音波検査：**心機能評価や心臓弁膜症や心筋症などの心疾患検索に活用されます。

### 心臓カテーテル検査

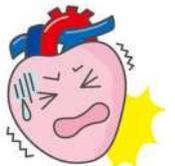
- ①冠動脈造影検査（左心カテーテル）：心臓に栄養を送る血管（冠動脈）の血流を評価します。
- ②右心カテーテル：心臓の中の圧力や血液ガスを測定し心臓弁膜症や心臓内シャントの有無や心不全の重症度を評価します。

### 【心不全治療】

心不全を引き起こしている原因疾患の治療と、心不全の病態治療の両方が必要となります。心不全の病態治療は心臓にかかる負担を軽減し、心収縮力を増強させる薬物療法が基本となりますが、場合によっては非薬物療法（心臓再同期療法、補助循環療法）を用いることもあります。

### 【おわりに】

心不全の予後はよくないといわれ、命にかかわる病態です。早期に診断し適切な治療を行うことが重要です。当院でも心臓カテーテル検査を含めた総合的検査・治療を行っております。気になる症状がある方は循環器内科外来を受診してご相談ください。



WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

◇ WEB版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。

8月配信予定 WEB版みんなの健康講座

「胃がんと診断されたら～腹腔鏡下胃切除術について～（仮）」 外科・消化器科 副部長 江間 玲





医事課のドクターズクラークは医師事務作業補助者を含め、外来に18名・病棟に6名のスタッフが所属しております。外来では、各診療科のカウンターで患者さまの問診、検査へのご案内や検査説明等の対応をしています。診察室担当は、診察がスムーズに進むように検査の進捗状況把握・予約変更・問診内容確認等、医師を補助する役割を担っています。また、調剤薬局からの処方内容に関する問合せの対応や、内視鏡検査室の受付業務も行っています。

病棟では、入院中のカルテの管理、ナースステーションでの窓口対応、退院時に必要な書類の準備や退院サマリーの作成補助などの業務を行っています。

また、入院・外来問わず、患者さまから申し込みのあった証明書・診断書・申請書等の文書を作成する補助業務もあります。文書の目的に応じた内容が記載出来るように準備してから医師に依頼することで、少しでも早く患者さまにお渡し出来るように努めています。診断書等に関してご不明な点などがありましたら、お気軽にお問い合わせください。

どの業務においても医師・看護師など多職種と連携し、チーム医療の一員として患者さまが安心して治療を受けていただけるよう、これからも『優しい対応』を心掛けてまいります。



### 第3回 緑すこやか健康講座を開催しました

この度5/27（土）第3回 緑すこやか健康講座を約3年半ぶりに開催いたしました。当日は330名を超える幅広い世代の方々にご来場いただき、想像以上に大盛況となりました。共催の三保町内科・循環器クリニック 小野文明医師より「循環器病の予防と対処について」、横浜新緑総合病院 乳腺外科 大地哲也医師の「知っておきたいがんのこと・乳がんのこと」、同じく消化器内科 白井孝之医師の「怖い便通異常」全3部での講演となりました。

今後ともこのようなイベントを通じて地域の皆様方へ医療・健康に携わる情報を発信してまいります。



### 栄養豆知識 夏バテ予防に早めの対策を！

栄養科 管理栄養士 大平 真衣

今年の夏も気温は平年並みから高めと予報が出ています。夏バテの予防には規則正しい食生活・適度な運動・休養、バランスの良い食事が推奨されています。夏バテにオススメな食材は皆さんも食べ馴染みのある「豚肉」です。豚肉には疲労回復効果のある「ビタミンB1」やスタミナを増強する「鉄」を多く含むため、疲れた身体にオススメです。以下のひと工夫を加えるとなお効果的な食べ方になるので、ぜひお試しください。

#### ① 豚肉+アリシン(にんにく・ねぎ・たまねぎ・ら)

にんにくや葱に含まれるアリシンは「ビタミンB1」の吸収を高めてくれます。炒めものや煮込み、ソース等にして一緒に食べてみてはいかがでしょうか。

例) 豚肉のねぎ塩炒め・ポークソテーオニオンソース・豚こら炒め

#### ② 豚肉+ビタミンC

豚肉の赤身に多く含まれる「鉄」はビタミンCと一緒に摂取することで吸収率上がります。付け合せや副菜に生野菜や果物を一緒に摂ることをオススメします。

例) 豚とゴーヤの冷しゃぶサラダ・豚とパプリカのトマト煮こみ



### 診察室レイアウト変更のお知らせ

2023年6月26日（月）より外来フロアの構造変更に伴い診療科配置を変更いたしました。大変ご迷惑をお掛けいたしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

また、来院時ご不明な点がございましたら、お近くのスタッフにご確認ください。

# 新 しん 緑 みどり ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術のご案内

外科・消化器科 副部長 江間 玲

### 胃癌の原因：

ヘリコバクター・ピロリ菌感染による「慢性萎縮性胃炎」が発生に関与している他、遺伝子異常の関連も指摘されています。喫煙、飲酒、食塩などが危険因子とされています。

### 胃癌の進行過程：

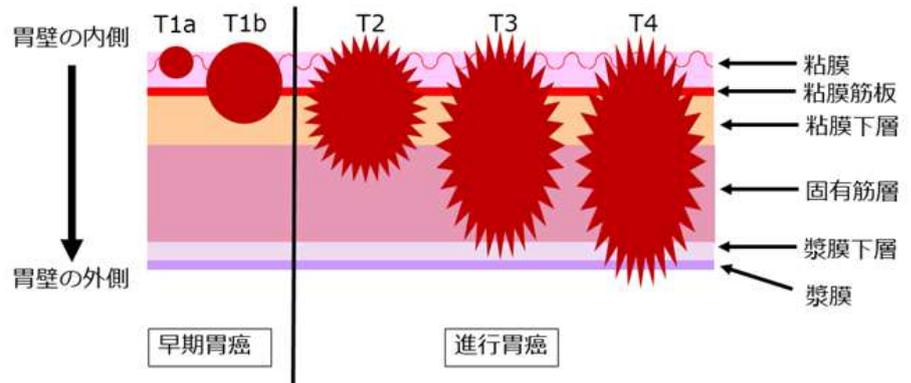
**早期胃癌：**粘膜または粘膜下層に局限しているものを指し、リンパ節転移の有無は問いません。

**進行胃癌：**筋層以下に浸潤するものを指します。胃癌が進行すると、外側の漿膜まで到達し、それを超えると胃の周囲の臓器である大腸や膵臓、肝臓にも浸潤していきます。やがて、癌細胞はリンパ液や血液の流れに乗って、遠く離れた臓器に転移していき、お腹の中に癌細胞が散らばり、腹膜播種（ふくまくはしゆ）を起こしたりします。



### 胃癌の症状：

早期胃癌では無症状のことがほとんどですが、進行胃癌では上腹部痛、嘔気・嘔吐、腹部膨満、食欲不振、体重減少、しゃっくり（吃逆）、胸やけ、黒色便などの症状を自覚することがあります。



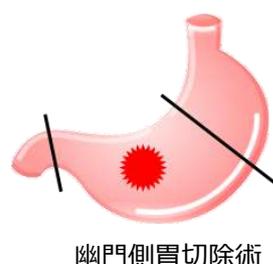
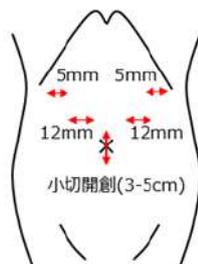
### 胃癌発見のための検査：

胃癌は、検診や人間ドックなど上部消化管内視鏡検査を積極的に行うことで早期発見につながります。症状を自覚してから検査を受けた場合、進行胃癌として発見されることもあります。

### 胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術のご案内：

内視鏡的治療適応外病変の早期胃癌および遠隔転移や腹膜播種を伴わず安全に切除可能と判断した進行胃癌に対しては積極的に腹腔鏡下胃切除術を行っております。進行胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術の場合、D2レベルのリンパ節郭清を行い、腫瘍の位置によって、幽門側胃切除術（胃の出口側2/3～4/5を切除）や胃全摘術を行います。

腹部に5か所程度の小さな傷をつけ、炭酸ガスでお腹を膨らまして、カメラモニター画面を見ながら超音波凝固切開装置、電気メス、自動縫合器などを用いて胃を切除、再建を行います。



幽門側胃切除術



胃全摘術

WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術のご案内

外科・消化器科 副部長 江間 玲

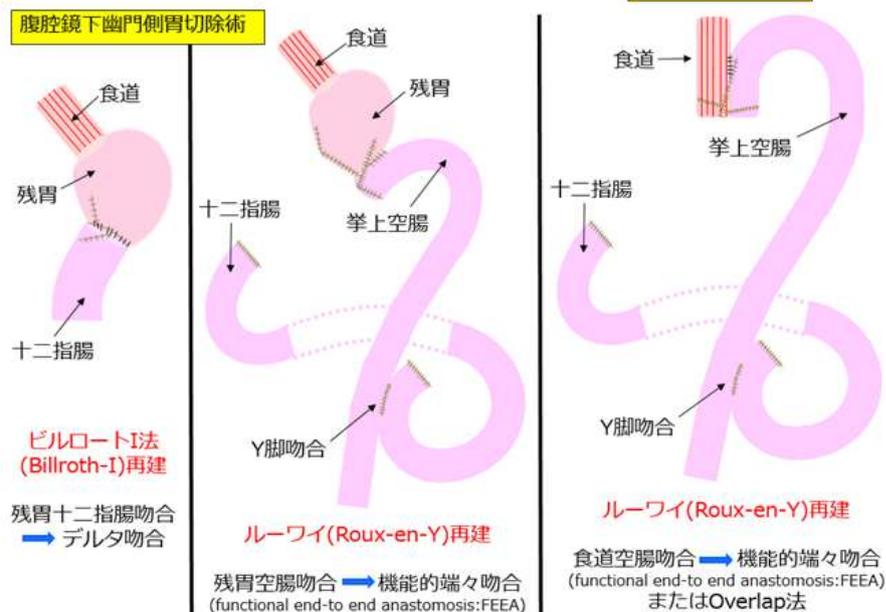


腹腔鏡下胃切除術は鮮明なモニター映像を見ながら行うため、拡大視効果で開腹手術では見えにくかった血管や神経まで鮮明に認識できるため繊細な手術操作が可能となります。

また、腸管などに与える影響が少ないために術後の回復が早く術後早期から食事が摂取できること、入院期間も短く社会復帰も早くできることなどが利点です。

開腹手術に比較すると傷も小さく痛みも少ないため患者さまの満足度も高くなります。

### 進行胃癌に対する腹腔鏡下胃切除術の再建例



## 部門紹介 2023 | 施設管理室

施設管理室 係長 丸山 和弘

施設管理室は電気設備、空調設備、給排水衛生設備、機械設備、ボイラーの管理等様々な設備を年間を通して保守、点検を行いスムーズに稼働させることにより職員、患者さまに快適に過ごしていただける病院を目指し日々仕事をしています。

設備を安定的に稼働させるため、日常的に行っている機器点検データを分析し、適切な時期に予防保全を行い機器トラブルを未然に防ぐことを目標にしています。院内から日々依頼がある備品の修繕依頼（電球交換、ベッド修理、扉の開閉不良、エアコンの不具合等）に対しても迅速な対応を心掛け病院の指針でもある優しい対応で職員、患者さまに接しています。



笑顔のポーズ！！

時には突然発生するトラブルもありますが、知識と経験で原因究明し関係部署とのコミュニケーションを大切に正常化まで被害を最小限に留めるよう努めています。

表舞台に立つことはありませんが、職員、患者さまの満足度向上を目指し施設管理室職員一人一人が高い意識を持ち日々仕事をしています。院内の設備等で何かお気づきの点がございましたら、ぜひお気軽にお声がけください。



## 地域との連携の会を開催しました！

医療相談室・入退院支援室では「願いをつなぐ～人生に寄り添う意思決定支援～」と題しまして、地域のケアマネージャーを対象にZOOMによる地域との連携会を開催しました。

今回テーマはACP（アドバンス・ケア・プランニング）を取り上げました。ACPとは、人生最後の段階にどのような医療やケアを望むのか、前もって家族や信頼する人、医療介護従事者たちと話し合いを重ねておくことです。

地域の患者さまの人生の決定を共に支えるために、地域と病院はどのように連携し支援することができるのかを考え活発なディスカッションを行うことができました。



## 病院祭を開催します！

この度、2019年以降4年ぶりに第2回病院祭～笑顔でつなごう地域と医療～を開催いたします。バザーや体験イベント、見学ツアーなどを企画しております。詳細は新緑ニュース9月号でご案内します。  
日時：2023年10月22日（日） 10時～12時30分 場所：病院ロータリー・外来ロビー



# 新<sup>しん</sup> 緑<sup>みどり</sup> ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 安心して退院するための準備「退院前カンファレンス」の取り組みについて

総合患者支援センター 医療相談室 係長 駒井 由貴

当院では、入院中の患者さまが治療終了後に安心して自宅や施設に退院できるよう、患者さまの様子をご家族や在宅・施設の支援者の方と共有し連携を図るための、退院前カンファレンス（介護支援連携指導・退院時共同指導）に力を入れています。

### 退院後の生活

ご自宅や施設に退院する患者さまの中には、退院後も継続して身体的ケア・介護や医療処置を必要とする方が多くいらっしゃいます。

入院する前はお元気で自分の身の回りのことが自立していた方が、入院治療をきっかけに介護が必要になることもあります。

そのような場合はケアマネジャーの選定や介護サービス利用の支援を行い退院のサポートを行います。それでも、本当に歩けるのだろうか？トイレには行けるだろうか？どのような食事を出したら良いのか？傷の手当が家族ではできないかもしれない…など退院後の生活には様々な不安があると思います。

また、入院前から介護サービスの利用をしている患者さまの場合には、今まで通りの介護サービスの継続で生活できるのか、入院によってどのように状態が変化しているのか、を退院後に継続して介護を行う方々と共有する必要があります。

### 安心して退院するために

当院では退院後に介護サービスの利用を予定している退院準備が必要な患者さまを対象に、在宅・施設の支援者の方々に参加していただき、患者さま、ご家族、



病院職員と合同で退院前カンファレンス（介護支援連携指導・退院時共同指導）を開催しております。

退院に向けた課題の抽出や退院後

のケアプラン作成を共同で行うことで、患者さまは安心して退院することができ、また安定した生活を送ることができるため再入院の予防になると考えています。

対象の患者さまにはお声がけております。お気軽に担当のケアマネジャーや入院病棟のスタッフにご相談ください。

### カンファレンス開催の工夫

当院では新型コロナ流行前の2019年までは年間300件以上の退院前カンファレンスを開催していました。

コロナウイルスの蔓延により直接、顔を合わせてカンファレンスを行うことが非常に難しくなりましたが、2020年の厚生労働省の通達により、情報通信機器を使用したカンファレンスの開催を促進する旨の発信があり、当院ではZOOMミーティングを利用したオンラインカンファレンスを行っております。

なお、今年からは感染状況を都度考慮しながら直接来院していただくカンファレンスを再開しており、より開催しやすくなりました。

お近くの方は来院し、遠方の方はオンラインで参加していただく、感染状況によりどちらか選択できる、など状況に応じたハイブリット開催も行っております。

今後もオンラインを上手に活用しながら地域の方々との連携を強化し、患者さまが安心してスムーズに退院後の生活が再開できるよう取り組んでまいります。



## WEB版みんなの健康講座

## ※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。





## 部門紹介 2023 | 総務課

総務課 課長 中川 正洋

総務課は一般企業にも存在し、業務内容は企業によってさまざまですが、担当領域が広く多岐にわたる業務を掌っている部署となります。

資格は必須ではないものの、業務の特性上将来的には社会保険労務士、公認会計士等を目指すため、現場で知識を身につけるには格好の職場と言われることもあります。

当院の総務課は主に、人事・労務・購買・委託業務統括・庶務・経理（一部）・広報（一部）・行政官公庁対応等を実施しており、主には当院職員の勤怠管理や諸届出手続等の対応や病院運営をするためのサポート役という位置づけで、当院職員が「確かな医療技術・やさしい対応・地域への貢献」を遂行・安心して業務に専念できるよう陰で支えている部署となります。

患者さまの皆様との直接のかかわりとしては、電話交換として皆様のお手伝いをさせていただいております。安心して皆様を受診していただけるよう、縁の下の力持ち・病院の潤滑油となれるべくスタッフ一同、日々精進してまいります。



## i 外来配置変更について

6月26日より外来診療科の配置を変更いたしました。この変更により、狭くて安全面からも改善が必要であった外来化学療法室を拡充することができました。当院でもがん患者さまの増加に伴い抗がん剤治療の件数が増え、医療の変化とともに抗がん剤治療は入院から外来へと移行してきています。新しい外来化学療法室では、治療を必要とする多くの患者さまに対応でき、安心して抗がん剤治療を受けていただける環境を提供できるようになりました。

化学療法室の移設に伴う外来全体の配置変更につきましては、受診される皆様にご協力いただき感謝申し上げます。一部ではご不便をおかけしているところがありますが、生じている問題については対応策を検討しております。患者さまにスムーズにご受診いただけるよう外来環境を整えて参りますので、ご理解いただけますようお願い申し上げます。



## 🎉 病院祭を開催します！

4年ぶりとなる「第2回病院祭」を10月22日（日）に開催することが決まりました。私どもの病院理念は「確かな医療技術」「やさしい対応」「地域への貢献」であり、当院施設や医療を地域住民の方に知っていただき親交を深める目的で企画しました。施設の見学や医療を身近に感じ、楽しんでいただける企画をたくさんご用意いたしました。関東大震災から100年にあたる本年は横浜市消防局のご協力で防災啓発の展示も行っております。

コロナ感染に配慮し、会場内は原則飲食禁止になりますが、皆さまお誘いあわせの上ご来場いただくと幸いです。

日時：2023年10月22日（日） 10時～12時30分 場所：ロータリー・外来ロビー

笑顔でつなごう地域と医療

第2回 **病院祭**

(雨天決行)

2023年 **10/22** (日)

日時 午前10時～午後12時30分

場所 横浜新緑総合病院  
ロータリー・外来ロビー

## ON AIR レオラジオに出演しました

この度は横浜市緑区のローカルメディアであるレオラジオ（毎月第2火曜日/YouTube生配信型番組）に出演しました。今回は病院紹介と無痛乳がん検診についてお話をさせていただきました。

通信環境により一部映像が乱れておりますが、QRコードよりアーカイブをご覧ください。次回は9/12（火）11:00よりパーソナリティによる無痛乳がん検診の体験レポートが生配信されます。

30代から急増すると言われている乳がん、より多くの方々に知っていただき、お役に立てれば幸いです。





# 新<sup>しん</sup> 緑<sup>みどり</sup> ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院

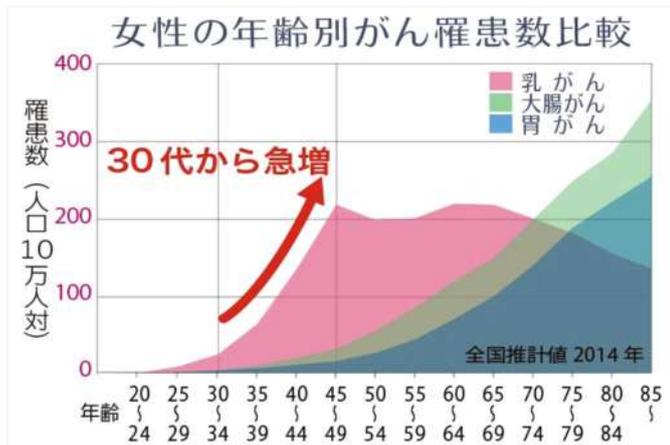
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 乳がん検診のススメ～毎年10月はピンクリボン月間です～

副院長・乳腺外科部長 大地 哲也

女性が最も多くかかるがんが乳がんで、生涯で9人に1人が乳がんになる時代です。多くのがんは中高年の病気ですが、乳がんは働きざかり・子育て世代の比較的若い世代もかかるがんです。乳がん罹患率は30代後半から急増し、30～64歳の世代では乳がんは女性のがんによる死亡数で1位です。



Dwサーチホームページより

都道府県別の人口10万人当たり死亡率は最も低い高知県の8.35から秋田県の15.11までの幅があり、神奈川県は10.42でその中間に位置し、改善の余地があります。

### ブレストアウェアネスについて

「ブレストアウェアネス」とは、乳房の状態を意識する生活習慣のことで、乳がんの早期発見や診断、治療につながる重要なこととされています。ブレストアウェアネスには以下の4つのポイントがあります。①ご自分の乳房の状態を知る。②乳房の変化に気をつける。③変化に気づいたらすぐ医師へ相談する。④40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける。ここで重要なのは、症状がなくても定期的な乳がん検診は必要であることと、症状や変化に気づいたら次の検診を受けるのではなく直ちに乳腺外科を受診することです。

乳がんは早期に発見すれば治るがん（I期であれば10年相対生存率は99%以上）ですが、乳がん検診の受診率は低調です。2019年は47%、コロナで受診控えとなった2020年は29%まで低下という推計があります。乳がん検診の目的は、乳がんを早期に見つけて早期に治療を行

い、乳がんによる死亡者を減らすことです。自治体検診では40歳からのマンモグラフィが行われています。

検診についてのQ&Aです。

### Q高濃度乳房（デンスブレスト）とはなんですか？

乳房は主に乳腺と脂肪で構成されますが、この乳腺の割合が高い状態のことで病気ではありません。若い方は高濃度乳房の傾向が強いです。高濃度乳房の方はマンモグラフィ検診で乳がんを発見しにくい傾向があるため、検診結果とともに通知される事があります。

### Qマンモグラフィと乳腺超音波（エコー）はどちらがよいのでしょうか？

マンモグラフィは検診有効性が証明されていますが、若年者に多い高濃度乳房では感度が2/3程度に低下します。乳腺超音波は高濃度乳房の影響を受けにくく、マンモグラフィを補完できる可能性があり、超音波併用マンモグラフィ検診が有効な可能性があります。乳腺超音波検査単独での有効性は不明で、マンモグラフィと同時に行うのが良いでしょう。

### Q検診年齢の40歳未満なのですが乳がんの心配は不要でしょうか？

ブレストアウェアネスを実践し乳房の変化に気を配り、異常を感じたら乳腺外来を受診してください。血縁者に乳がんや卵巣がんやすい臓がんを患った方がいる場合、乳がん発症のリスクが高い可能性がありますので乳腺外来でご相談ください。

### Qマンモグラフィは痛いと聞いて受けたくないのですが

マンモグラフィは撮影時に乳房を圧迫します。なるべく痛くないように工夫するのですが痛みが気になる方もいます。マンモグラフィが苦手という理由で定期検診から離れている方は、無痛MRI乳がん検診（ドゥイブスサーチ）も行っていますので検診センターにお問い合わせ下さい（Web予約も可能です）。

当院乳腺外来では、受診当日に画像の結果説明や生検が可能です。当院の乳がん治療に関する情報や無痛MRI検診に関してはホームページをご参照ください。



## 無痛MRI乳がん検診の体験レポートが配信されました



緑区の情報番組レオラジオにて無痛MRI乳がん検診（ドゥイブス・サーチ）の体験レポートが配信されました。10月は乳がんの早期発見・早期治療などを目的としたピンクリボン月間です。少しでも乳がん検診を検討されている方々への後押しになれば幸いです。

無痛MRI乳がん検診（ドゥイブス・サーチ）のWEB予約を開始しました。



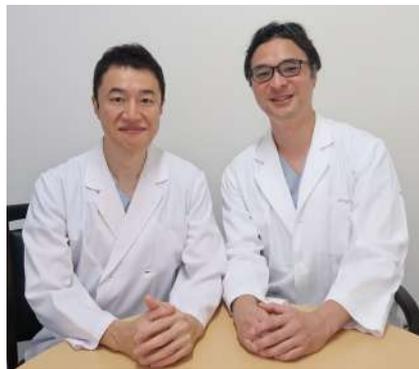
## そけいヘルニアセンター開設のご案内

この度、鼠経（そけい）ヘルニアの診断から治療に特化した「そけいヘルニアセンター」を開設し、併せて日帰り手術もご相談いただけるようになりました。

当院は指導医レベル（エキスパート）の専門医が2名在籍しております。

複数の技術認定医が在籍、尚且つ日帰り手術が可能な医療機関は神奈川県内でも2カ所のみです。（2023年6月現在）

大学病院並みの手術実績と確かな技術を有する当院の専門医へお気軽にご相談ください。



▲消化器外科 部長 平山亮一（左）、消化器外科 副部長 佐々木一憲



## 部門紹介 2023 | システム管理室

システム管理室 係長 荒川 友博

異なる業界でも社内SE（システムエンジニア）が勤務している情報システム関連部署がありますが、病院にも同様に病院版社内SEがいて、担当しているのがシステム管理室です。

以前は医師が検査の指示・オーダーを出す際には紙伝票で、診療の記録は紙カルテで記載、X線画像もレントゲンフィルムで見っていました。

2000年代から多くの病院が電子化に取り組み、現在では大病院では91%、同規模の病院で75%程度で電子カルテシステムが導入されていると言われています。当院でも2006年紙伝票を廃止し、システムで指示・オーダーをするようになり、2009年にはX線画像もシステム上に保存しモニターで参照、2013年に電子カルテシステム上に診療記録を記載するようになりました。

当院では異業界で情報システム管理をしていた経験やシステム会社でプログラミングやシステム導入の経験のあるスタッフ2名が勤務しており、パソコン約520台、タブレット・スマートフォンといったスマートデバイスを110台管理しています。

今年8月には電子カルテのサーバーや院内各所配置されている診療業務用のコンピュータ410台を新しく入替えを行う作業を週末1日半で実施しました。

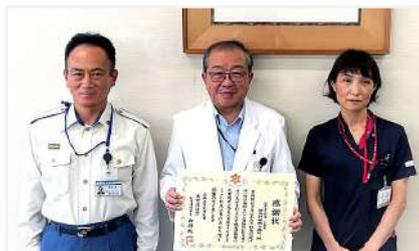
病院では、受付から診察・各科検査・会計まで各種システムを活用して診療が行われており、日々トラブルのないようシステムの導入・保守を行ってまいります。



## 町田消防署より感謝状を授与されました

当院では多年にわたり隣接している町田市より積極的に救急車の受け入れを行い、救急業務へ貢献したことが評価され、東京消防庁町田消防署より感謝状を授与されました。今後とも地域の2次救急拠点病院として救急業務に邁進してまいります。

▶左より町田消防署 渡邊指令長、松前院長、野田副看護部長



WEB版みんなの健康講座 11月配信予定

※オンライン配信

日用品による接触皮膚炎（かぶれ）

皮膚科 副部長 松岡 百合子



# 新<sup>しん</sup> 緑<sup>みどり</sup> ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 日用品によるかぶれ

皮膚科 副部長 松岡 百合子

私たちは様々な日用品に囲まれて生活しています。その中に湿疹を起こす可能性がある製品もあり、それが原因と気付かず使い続け、湿疹病変が慢性化していることも少なくありません。

接触皮膚炎（かぶれ）とは外来性の物質が皮膚に接触することによって発症する湿疹性の炎症反応をいいます。湿疹とは赤い斑点やぶつぶつ、小さな水ぶくれなどが混ざって、じゅくじゅくした皮膚のことをいい、皮膚の最も外にある表皮というところの痒みを伴う可逆性の炎症反応をいいます。慢性化するとゴワゴワした皮膚（苔癬化）になります。接触皮膚炎で多いのは、刺激性接触皮膚炎とアレルギー性接触皮膚炎です。



### 刺激性接触皮膚炎

皮膚の表面の角層はバリアの役割を果たしており、分子量の大きな物質が角層を通過することはないと考えられていますが、現在の生活環境においては、角層の障害が起こる機会が多くあり、皮膚に接触した石鹼・強酸性・強アルカリ性物質などが角層を障害し、障害部位から侵入して、炎症を起こすことがあります。それを、刺激性接触皮膚炎と言い、アレルギー体質で無い人にも起こります。

家庭用洗剤やシャンプーに使用されている界面活性剤が原因として代表に挙げられます。界面活性剤は食品や化粧品の乳化剤、保湿剤、農薬、染料などに幅広く利用されています。手荒れや頭皮湿疹の原因となりえます。



### アレルギー性接触皮膚炎

アレルギー性接触皮膚炎は、アレルギーの原因となる物質を「アレルゲン（抗原）」といい、このアレルゲンが体の中に入った時（接触したとき）に、免疫機能がはたらく状態を「感作」といい、はじめは大丈夫

でも、いったん感作が成立した後は、アレルギー症状を引き起こして発症します。例えば、金属アレルギーなどが

代表に挙げられますが、アクセサリー・コイン・時計・革製品など金属は多くのものに含まれています。繊維製品やプラスチック製品には原因となりうるホルム

アルデヒドや抗菌剤、着色料などが含まれています。

### 治療について

症状に対する治療はステロイドの外用薬になりますが、大事なのは、原因となる物質を見つけ出し、除去することで、繰り返されるのを防ぐことです。



その原因検索は、症状が出ている部位や問診（発症時期、発症部位、増悪や寛解の時期、発汗、日光との関連性、職業歴、趣味、化粧、家事、家族歴、薬物の接種歴など詳しい情報）で推測することが第一段階です。ある程度、推測できたら、パッチテストという検査をすることもあります。

それには、患者さまが、もしかしてこれでかぶれているかもと思っただけだと解決が早いかもしれません。

## WEB版みんなの健康講座

## ※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。





## 部門紹介 2023 | 保育室

保育室 係長 橋本 知己

保育室は職員の福利厚生の一環としての施設で、男女問わず全職員のお子様  
が利用対象となっています。特に産休・育休明けの職員は希望すればいつからでも  
利用可能です！ また病院職員だけでなく近隣の三喜会関連施設の職員のお子  
様も利用対象となっています。

主に0歳児から2歳児までの保育を行っていますが、休日勤務や夜勤勤務にも  
対応しているので、普段は認可保育園や幼稚園・小学校に通っているお子様も  
臨時利用として受け入れています。また保育職員においては、リスクマネジメント・  
乳児保育・防犯・救急救命などの研修に参加し、保育の質と安全の向上に努め  
ています。



子ども・保護者との信頼関係を重視し、子どもたちの笑顔があふれる保育室であり続けるよう奮闘しています！

保護者の方が安心して働く事により、間接的ではありますが、患者さまへの安心・安全な医療・看護提供に少しでも貢献  
できればと思います。

最後に、近隣の方々には泣き声などでご迷惑をお掛けしていると思いますが、お散歩の時にはいつも暖かく声を掛けてくだ  
さり、ありがとうございます。

## 認定看護師ご紹介

感染管理室 看護部 係長 佐藤 由有子 (感染管理認定看護師)

2023年4月に入職しました。“患者さまが安全に入院生活を送れるように” また “職員が安心して  
働けるように” 感染管理に努めます。

実現可能で効率的かつ効果的な感染管理を考え、院内だけでなく、地域施設等も含めた感染管理  
の向上に取り組みたいです。



## そけいヘルニア（脱腸）について講演しました

この度、2023年10月21日に中山地域ケアプラザ主催の健康講座で外科・消化器  
外科 部長 平山亮一医師が講師として登壇しました。

鼠経（そけい）ヘルニアの初期症状や治療についてなど、30名以上の参加者が聴講  
されました。



## 第2回病院祭2023を開催しました

横浜みどりライオンズクラブ協賛の元、4年ぶりとなる  
病院祭を開催いたしました。病院ならではの手術室見学  
ツアーは予約がすぐに埋まるほど、お子様にも大好評で  
した。その他、日常ではなかなか味わえない体験イベント  
が催され多くの地域住民の方々に参加されました。



## レオラジオに大地医師が出演しました

当院では兼ねてより乳がん検診啓蒙活動の一環として無痛MRI乳がん検診（ドゥイブス・サーチ）に  
スポットをあてて紹介してきました。

10月はピンクリボン月間でもあり、副院長 兼 乳腺外科部長 大地哲也医師が乳がんについてお話され  
ました。



レオラジオ

# 新しん 緑みどり ニュー ス



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 水はどのくらい飲めばいい？

泌尿器科 部長 石川 公庸

「血液のドロドロ防止」と称して平成時代マスコミが盛んに飲水を勧めたことから、「水は飲んだだけ良い」と思っている患者さまは多い。医療関係者の中にも水分をたくさん飲むと飲んだだけ、血液をどんどんサラサラにすると誤解している。こんな話をするとみんな驚き、では「どのくらい水を飲めばいいのか？」と質問されます。



ただし絶対に注意すべきなのは「脱水は脳梗塞を起こす」ことです。夏にテレビで熱中症と脱水に注意しましょうと喚起しているのはごもつともなことです。脱水になると、血漿量の減少・血液が濃縮し、熱中症を悪化させたり、脳梗塞や心筋梗塞の危険度を増してしまいます。これは研究でも証明されています。

しかし、たくさん飲水したことで脳梗塞が予防できた証拠はありません<sup>1)</sup>。脱水はダメですが、必要以上にたくさん飲水しても血液はどんどんサラサラになりません<sup>2)</sup>。秋冬の涼しい季節になっても夏のように飲水を続けると夜間多尿になって夜間頻尿になります<sup>3)</sup>。

1日の尿量は1～1.5ℓ出れば良いです。具体的に1日の飲水量は「体重(kg)×20-30mL」程度が推奨されています。季節や体格にもよりますが食事以外に水分を1ℓ飲んでいれば十分です。透析や循環器科などの患者さまで飲水制限がある方は主治医の指示に従いましょう。

過度な飲水の末、寝ぼけまなこで暗い廊下をトイレに行こうとして転倒する方もいます。さらにはその転倒から骨折で手術が必要になったり、大幅に日常生活能力が低下し「寝たきり状態」になってしまう方もいるのです<sup>4)</sup>。

脱水はダメです！ でも、過度な飲水にも十分ご注意ください！



参考文献：

- 1) 日本排尿機能学会夜間頻尿診療ガイドライン作成委員会編：夜間頻尿診療ガイドライン。第1版、ブラックウェルパブリッシング 2009：49-54.
- 2) Sugaya K, Nishijima S, Oda M, et al: Change of blood viscosity and urinary frequency by high water intake. Int J Urol 14: 470-472, 2007
- 3) Weiss JP, Kerrebroeck PE, Klein BM, et al: Excessive nocturnal urine production is a major contributing factor to the etiology of nocturia. J Urol 186(4): 1358-1363, 2011.
- 4) Nakagawa H, Niu K, Hozawa A, et al: Impact of nocturia on bone fracture and mortality in older individuals: a Japanese longitudinal cohort study. J Urol 184(4): 1413-1418, 2010.「5年間の観察において夜間排尿回数2回以上の高齢者は1回以下の方に比べ骨折及び死亡率が高かった」



### 年末年始（12/30～1/3）の診療体制

- ◇ 年末年始も2次救急病院として、24時間体制で「内科・外科・脳神経外科」の救急診療を行っております。
- ◇ 急病で受診を希望される場合は、必ずお電話でお問い合わせの上、ご来院ください。 TEL 045-984-2400 (代表)

12月29日 (金)	通常診療
12月30日 (土) ～ 1月3日 (水) 休診	
1月4日 (木)	通常診療

※薬の長期投与は原則できません。尚、疾患・症状によってはお受けできない場合もございますのでご了承ください。



## 副院長就任のごあいさつ

### 消化器センター長・外科・消化器科部長 齊藤 修治

2023年10月に副院長を拝命しました齊藤修治です。2015年に消化器センター 外科に着任し、消化器センター長として消化器疾患診療のマネジメントならびに、外科部長として腹腔鏡下手術を中心とした外科手術の指導および専門の大腸がん診療に従事してまいりました。

これまででは部門の責任者としての役割を中心に仕事をしてきましたが、これからは病院全体の役割を視野に務めさせていただきます。緑区鴨居で小学生時代を過ごしたこともあり、思い入れのあるこの地域の住民の方々や地域の開業医の先生方に信頼していただける病院となるよう地域貢献にも尽力していく所存ですので、どうぞ宜しくお願いいたします。



### 乳腺外科部長 大地 哲也

2023年10月に副院長を拝命しました大地哲也です。この度はこのような重責を担わせていただくことになり、身の引き締まる思いでございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

私はこれまで乳腺外科の部長として、主に乳がんの診療に携わってまいりました。横浜新緑総合病院は高い専門性とやさしい対応で地域の皆様の健康と福祉に貢献してきました。私はその一員として、常に患者さまの立場に立った医療を提供することを心がけておりました。

これからは、副院長として病院全体の運営に関わってまいります。私は医療安全も担当しておりますので、院長をはじめとする病院の職員の皆様と協力し、安全で安心な医療や職場環境を提供できればと思います。また、地域の先生方や関係機関との連携を強化し、地域医療の充実に努めてまいります。病院の理念である「確かな医療技術・やさしい対応・地域への貢献」を実践できるよう、渾身の力を尽くしてまいりますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、宜しくお願い申し上げます。



## 病診連携の会を開催しました

この度11月15日に新横浜グレイスホテルにて病診連携の会を約5年ぶりに開催いたしました。地域開業医の先生方をお招きして総勢50名ほどご参加いただきました。

第一部は連携会として鼠経（そけい）ヘルニアセンター開設のご案内をはじめ、各科診療内容を各診療部長より紹介させていただきました。第二部の懇親会では医師同士が直接顔を合わせ、意見交換をして親睦を深めました。

コロナ禍以降、病院主催の連携会は見送っておりましたが、現診療体制と 来年度に向けて当院からのご案内を、地域を支える開業医の先生方へ直接発信させていただき大変有意義な会となりました。



## MOA美術館緑区児童作品展示巡回展に協賛しております

MOA美術館緑区児童作品展は子ども達の創作活動を奨励する事で、「生命を尊ぶ心」「心豊かな人間」の形成を目的としており、緑区では平成10年より取り組んでおります。

約5年ぶりの巡回展となりますが、横浜新緑総合病院では外来フロアに児童の感性豊かな作品を展示しております。



## WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。





# 新<sup>しん</sup> 緑<sup>みどり</sup> ニュース



## 病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 2024年 新年のご挨拶



新年あけましておめでとうございます。

横浜新緑総合病院に院長として赴任し2回目の正月を迎えました。  
463名の職員を代表してあいさつさせていただきます。

さて今年は横浜新緑総合病院にとって飛躍の年になると予想しております。原稿を書いている時点で8名の医師が仲間として加わることが決まっております。

整形外科には、股・膝・肩関節を専門とされる2名の先生が入職されます。これで整形外科の領域でほとんどの部分を診療できることとなります。



消化器内科には新進気鋭の医師2名が加わり、内視鏡による診断と治療が充実します。

内科には循環器領域でエコー（超音波）を専門とする先生が加入します。

乳腺外科は私たちの地域で専門医が不足している分野です。そこでもう一名診断から治療まで全般を担える先生をお迎えします。

脳神経外科には、血管内治療を得意とされる先生が一名加わり、現在の一名体制から二名体制へと倍増します。さらに救急医学専門医で脳神経外科の治療を担当する若手の先生が加わります。

このように多くの先生をお迎えしたことは近年なく、横浜新緑総合病院は急性期病院としてますます診療を充実してまいりますので、皆様のご理解をよろしくお願いいたします。



病院長 松前 光紀



新年あけましておめでとうございます。

皆様におかれましては健やかに新年をお迎えのこととお慶び申し上げます。

昨年も世界では胸が痛むようなニュースが多く、落ち着かない一年であったように思います。日本のニュースでは人口減少による "働き手不足" の話題を耳にすることが多くなりました。病院でも同様に、限られた人材で医療の質、サービスの質を低下させず、維持・向上させるためにはチーム力を最大限発揮することが求められます。



チーム力発揮に向けては、職種間の連携、協働、より良いコミュニケーションを心がけ、電子化が可能な作業については積極的に改善するなど効率的、効果的運営を目指し職員一丸

となって取り組んでおります。これからも地域の皆様にとって頼れる、お役に立てる病院であるために医療、介護、福祉のコミュニケーションをこれまで以上に深め、地域全体が一つのチームとして皆様のご期待にお応えできるよう取り組んで参ります。

新たな一年が皆様にとって健康で幸多き年になることを心より祈願致しまして年頭のご挨拶といたします。

副院長 兼 看護部長 天野 友子



## 当院の放射線技師が、救命処置を行い藤沢消防局より感謝状をいただきました！

放射線科 係長 診療放射線技師 金森 正典（写真中央左）

5月1日、バレーボールをしていた50代の男性が横たわっている事に気づきました。かけよって呼吸と脈を確認すると、心肺停止状態でした。すぐに救急車の手配とAEDをもってくるようお願いし、電気ショックと心臓マッサージを行いました。男性は息を吹き返し、脈が戻ったところで救急車が到着。救急車に同乗し、近隣の病院に搬送する車内で、状況を救急隊に説明しました。

その後、数日して男性は意識が戻り、障害が残る事もなく、社会復帰されたとの事でした。



当院では、全職員が年1回は、人形を使用したBLS講習

（Basic Life Supportの略称で、心肺停止または呼吸停止に対する一次救命処置のこと。）を受講しています。この講習のお陰で、放射線技師の私でも、すぐにとるべき行動ができ、素早く救命活動をする事ができました。

これからも定期的にシミュレーション講習を受けて、的確な処置ができるよう精進していきたいと思います。

今後も地域の2次救急拠点病院として救急業務に邁進してまいります。



## SDGsの取り組みについて

医療法人社団 三喜会として神奈川県が募集する「かながわSDGsパートナー」の登録が認証されました。

横浜新緑総合病院は、横浜市SDGs認証制度「Y-SDGs」のstandard認証を受けました。

当院は今後も行政と連携して、医療・介護サービスを通じた持続可能な社会の形成に邁進してまいります。

横浜市SDGs認証制度

**Y-SDGs**  
- standard -



## 地域の救護活動に参加しました

12月10日に「みどりWell-beinGood! リビングラボ」と竹山連合自治会主催の子どもから高齢者まで幅広い世代で楽しみ、交流を深める目的のイベントが竹山小学校にて開催されました。

当院はイベントの一環である“ウォーキングフットボール”の救護班として参加いたしました。大きなけがもなく、笑顔が多くみられ、笑い声が飛び交う大変活気のあるイベントでした。

今後とも地域活性化プロジェクトに協力をしていく所存です。



## 地域向け健康講座を開催します。

2024年2月17日（土）10：00～11：00 横浜市長津田地域ケアプラザ（045-981-7755）横浜新緑総合病院外科・消化器外科部長 平山亮一医師が「**知っておきたいお腹のこと～その膨らみ、痛みそけいヘルニア（脱腸）かもいれません～**」を講演いたします。ご興味がある方は長津田地域ケアプラザへ電話でお申し込みいただけます。

WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。



# 新しん 緑みどり ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
**医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院**  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## 当科が行う婦人科手術

婦人科部長 清河 薫

当然のことを言うようですが、手術患者に最も理解してほしいポイントは「自分はなぜ手術をするのか？」ということ。答えは単純で「検査・診断のため」と「治療のため」の二つになります。

臨床において診断のために諸々な検査を行います。しかしながら、血液検査や画像検査をはじめ、さらには細胞や組織検査を行っても診断に至らないことも珍しくありません。そこで手術により得られた検体を用いて確実な診断を行うことが求められます。一方、様々な薬物治療を施しても症状がよくなる症例も多く遭遇します。そこで原因病巣を取り除くことで症状の改善を図る手段として手術を行います。勿論、明確な区別はなく「検査・診断」と「治療」の両方を目的とした手術も数多く行われています。



当科の実例をあげますと、子宮内膜全面搔爬(そうは)術は主に子宮内部の病変を診断するために行います。腔式卵巣嚢腫穿刺・アルコール固定術は、検体を採取できないため確定診断はできませんが卵巣嚢腫を針孔だけで治療する手術です。子宮頸部円錐切除術は主に子宮頸部異形成(子宮頸癌の前癌病変)の診断と治療の両方を同時に行う手術です。



当科ではこれらをすべてを経腔的に数分から30分以内に実施します。実際の臨床データで示すように出血や感染などの合併症リスクもほぼ皆無で全例日帰り手術となっています。

当科が行う子宮全摘手術についてもご紹介いたします。子宮筋腫・子宮腺筋症・子宮頸部異形成・骨盤臓器脱等の疾患を対象に子宮全摘を含む根治手術を行っています。主に中・高年のご婦人を手術対象とするため、子宮がんの合併の有無に最大限の注意を払っております。術前の

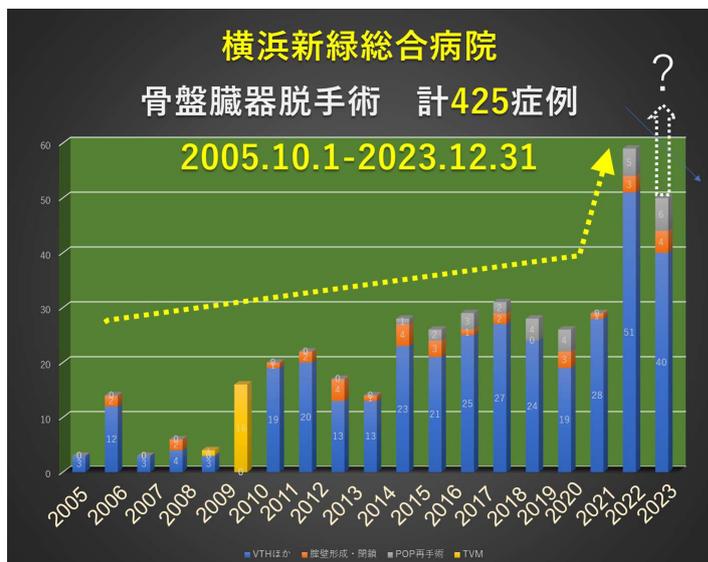
子宮頸部・体部の細胞診はもちろんのこと超音波による画像検査も必ず行うようにしています。



しかしながら、術後の手術検体の病理検査でようやく悪性疾患と判明することがあります。この場合、手術の際に子宮を如何に一体的に摘出したかどうかで予後を左右することがあります。とはいうものの、多くの施設では術前の諸検査で悪性疾患のリスクが低い症例に対してはそれぞれが考える負担の少ない手術方法を採用しているものと思われます。

当科では、例えば分娩歴があり子宮の動きがいい症例についてはお腹を切らない腔式子宮全摘手術を実施しています。とくに骨盤臓器脱手術では子宮下垂を伴うので術野が良好であり、通常の子宮全摘術のあと子宮支持靭帯や筋膜の縫合処理をして、最後に会陰部形成術を行う全行程が一時間足らずで終了します。そのため術後の回復が早く、通常48時間程度で歩行を初めとする日常の活動を始めることができます。術後からすぐにQOLの改善を実感され大変喜ばれる手術と認識しております。

詳しい手術実績は当院ホームページにて開示していますのでぜひご覧ください。





# 認定看護師のご紹介

5階東病棟 中須 千晶 (皮膚排泄ケア認定看護師)

昨年度、皮膚・排泄ケアの認定看護師教育課程を修了しました。

褥瘡(床ずれ)やスキンケア、ストーマ(人工肛門)の分野において、看護の質の向上を目指し活動しています。皮膚・排泄ケアのことでお困りのことがあればご相談ください。



## 冬太りを解消しよう!

管理栄養士 大平 真衣

冬は寒さから自宅にいる時間が増え、動量が減る一方でお菓子やみかんなどつい手が伸びてしまいがちです。

増えてしまった体重は早めに元に戻したいですね。体重1kgを減らすには「7000kcal」のエネルギー消費や摂取エネルギーを減らすことが必要です。1か月で1kg減らすには「7000kcal÷30日=230kcal/日」を1日で調整することになります。

食事・運動を組み合わせれば大きな負担なく取り組めるため、できるものを組み合わせでチャレンジしてみてもいいでしょうか。

「1日230kcal」の例：食事・運動から1つずつ選んで組み合わせてみましょう!

### 【食 事】

- 夕食の米飯を半分にする(150→75g)
- 大福1個→半分
- ビール500ml→糖質0ビール350ml

### 【運動(体重60kgの方)】

- 買い物を車を使わず歩いていく(片道30分)
- 夕方に1時間散歩する
- 通勤時にバスに乗らず、片道20分速歩する



## 地域向け健康講座を開催します。

- 【日 時】 令和6年2月17日(土) 午前10時
- 【講 師】 横浜新緑総合病院 外科・消化器外科部長 平山亮一
- 【演 題】 その膨らみ、痛み そけいヘルニア(脱腸)かもしれません
- 【会 場】 横浜市長津田地域ケアプラザ 多目的ホール
- 【申 込】 長津田地域ケアプラザ 松本・原 (TEL: 045-981-7755)

無料



申し込みフォーム

## 「ふたり主治医制」を推進しています。

厚生労働省は医療機関の機能に応じた役割分担と医療連携を進めています。

当院は救急病院として、救急患者さまやクリニックでの検査・治療が困難な患者さまの診療を行う役割を担っています。そのような患者さまをより多く受け入れるため、当院では「ふたり主治医制」を推進し、治療方針や処方内容が決まり病状が安定した患者さまには、担当医の判断のもと、地域のクリニックへ紹介させていただいております。紹介した患者さまの状態が変化した時にも、スムーズにクリニックと連携し、当院での治療を受けていただくことができます。

役割分担と医療連携(ふたり主治医制)について、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。



## ～薬剤部～職員紹介

薬剤師歴3年目の職員紹介動画を公式YouTubeチャンネルに公開しました。《採用強化中》新卒・中途募集です!



## WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン(QRコード)からいつでもご視聴いただけます。



# 新 しん 緑 みどり ニュース



病院の理念

確かな医療技術  
やさしい対応  
地域への貢献

さんきかい よこはましんみどりそうごうびょういん  
医療法人社団 三喜会 横浜新緑総合病院  
〒226-0025 横浜市緑区十日市場町1726-7  
TEL. 045-984-2400 (代表) FAX. 045-983-4271  
発行 地域医療連携室 TEL.045-984-6216 (直通)



## そけいヘルニアセンター開設!!

当院での腹腔鏡下ヘルニア修復術の現状～日帰り手術も対応可能です～

消化器センター 外科 副部長 佐々木 一憲

当院でも鼠径ヘルニア（脱腸）の治療を受けられる患者さまが増えていることから、鼠径ヘルニアの診断から治療に特化した「そけいヘルニアセンター」を開設致しました。

鼠径ヘルニアの治療方法は様々存在し、多くの病院・クリニックで行われていますが、指導医レベル（エキスパート）で手術ができる外科医は少ないのが現状です。当院では指導医レベルのヘルニア専門医が自分も含めて2名在籍しており（2名在籍するのは、神奈川県内を見ても3病院しかございません）、確実に安全な手術を心がけております。

### 【鼠径ヘルニアの原因・病態・症状】

主な原因は、加齢により内臓や組織を支えている筋膜（筋肉を覆っている膜）が衰えることで、膜に穴があいて症状を起こします。穴を通じてお腹の中の腸などが脱出するので「脱腸」と俗名で呼ばれています。

成人の鼠径ヘルニアは、日常生活や職業と関係が深いと言われております。重い物を持つ仕事の人や立ち仕事の多い人、便秘の人など腹圧（お腹に力を入れる）がかかる方が多く発症すると言われております。

症状としては、足の付け根の膨らみが特徴です。穴の大きさとお腹の中から出てくるものの量によって大きさは変化します。膨らみの特徴は柔らかく、仰向けにして寝るとたいいてい引っ込んでしまいます。重力に関係するので、体勢によって出たり、戻ったりすることが最大の特徴です。

### 【なぜ治療をしなければならないのか？】

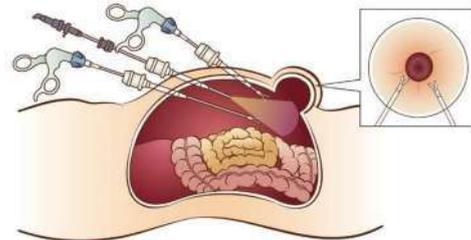
鼠径ヘルニアは腹圧と関係が深い病気です。日々の生活で腹圧により穴に負担がかかる、「軒先の水滴で地面の石が削られる」イメージがわかりやすいと思いますが、穴がどんどん大きくなります。つまりは自然には成人の鼠径ヘルニアは治ることはないのです。緊急性が高い病態として、穴に腸がはまり込んで、引っ込まない状態になる「嵌頓（かんとん）」という病態があります。「キツイ指輪が指にはまり指先の血流が悪くなる」イメージで腸が腐り、生命に関わる病態です。そうなる前に手術をして穴を塞ぐことが大切となります。

### 【当院での鼠径ヘルニアの治療と現状】

腹腔鏡手術は5mm・3箇所での創で、お腹の内側から穴を修復する手術方法です。メリットとしては、創部が小さく、痛みが少ない、ヘルニアを左右に認めても、同じ創部から手術ができる点です。当院では腹腔鏡手術で行うことが多いのですが、全身麻酔がかけられない方、前立腺癌術後の方などは鼠径部を5cm程度切開してお腹の前方から手術する鼠径部切開法にて行います。

当院のヘルニア手術の手術実績も増加傾向で、年間130件以上の手術実績があります。

そけいヘルニアセンターでは日帰り手術から3泊4日程度まで、患者さまの希望や状態に合わせて入院期間を決めております。総合病院ですので、持病がある方でも、他科の先生と連携して安全に手術が可能です。一人ひとりにあった治療、オーダーメイドの治療を目指して、安全で確実な手術を心がけております。もし疑わしい症状や鼠径部の膨らみがある方は、気軽にご相談いただければと思います。



## そけいヘルニア 手術実績





## グッドジョブコンテストの結果発表

昨年5月より実施しておりましたグッドジョブコンテストのグランプリが決定しました。

各部署のエントリー作品（全24演題）の中から、投票が多かった3演題を金賞・銀賞・銅賞とさせていただきました。

業務改善やコスト削減に通じる内容が多く、来年度も更に充実・気軽に参加できるコンテストを目指して参ります。



●エントリー者:

6階東病棟  
看護科長 山田 愛子

●取り組みタイトル:

「遅番看護師は救世主☆夜勤  
前残業を30分削減！」



●エントリー者:

手術室  
看護師 平野 真実

●取り組みタイトル:

「ピッキングリストの活用 ～時短・  
省力化・タスクシフトを目指して～」



●エントリー者:

看護部リソースナース会  
看護科長 新居田 敦子

●取り組みタイトル:

「静脈カテーテル管理  
～私たちにお任せあれ～」



## 医療機関とケアマネジャーとの意見交換会に参加しました

2月21日（水）在宅ケアみどりネットワーク主催の意見交換会が緑区役所で開催され、当院からは療養支援看護師と医療ソーシャルワーカーが参加し病院の紹介をさせていただきました。

ここ数年はコロナ渦によりケアマネジャー様に病院に来ていただくことが難しくなり大変もどかしい状況でしたが、今回の意見交換会では久しぶりに顔を合わせて意見交換をすることができて大変盛況でした。今後も患者さまが安心してご自宅へ退院できるよう、地域の皆様と連携を強化していきたいと思えます。



## ～薬剤部～職員紹介

薬剤部の職員紹介動画を公式YouTubeチャンネルに公開しました。 <<採用強化中>>新卒・中途募集です！



## 緑すこやか健康講座開催

しらはた胃腸肛門クリニック横浜との共催で健康講座を開催します。

日時：2024年5月11日（土）13：30開場 14：00開演

場所：みどりアートパーク

講師：しらはた胃腸肛門クリニック 院長 白畑 敦

横浜新緑総合病院 外科・消化器科部長 齊藤 修治

お申込み方法など、詳細は  
後日お知らせいたします



## WEB版みんなの健康講座

※オンライン配信

病気や健康に関する情報を発信しています。Web版みんなの健康講座はホームページ、スマートフォン（QRコード）からいつでもご視聴いただけます。



# 緑すこやか 健康講座

参加  
無料

【共催】  
横浜新緑総合病院  
三保町内科・循環器クリニック  
【後援】  
横浜市緑区役所 福祉保健課

14:00～16:30(開場13:00)  
**5/27(土)** 横浜市緑公会堂  
緑区寺山町118

※中止や延期の際はHPにて発表しますのでそちらをご覧ください。



講演 ① 14:05～14:50

「循環器病の予防と対処について：  
変わらない基本と近年の進歩」

講師 小野 文明  
三保町内科・循環器クリニック 院長



講演 ② 14:50～15:35

「知っておきたい がんのこと・乳がんのこと」

講師 大地 哲也  
横浜新緑総合病院 乳腺外科部長



講演 ③ 15:45～16:30

「怖い便通異常」

講師 白井 孝之  
横浜新緑総合病院 消化器内科部長

お申込み・お問い合わせ

横浜新緑総合病院

TEL:045-984-2400



※QRコードからも  
お申込みができます

## 体験イベント

\* 点滴を飲もう! 薬剤部  
点滴ってどんな味?  
利き酒ならず利き点滴を!

\* 骨強度を測定しよう! 栄養科  
骨に必要な栄養足りていますか?  
食事で健康な身体づくりを!

\* 認知チェック 看護部  
認知症チェックしませんか?

【注】数に限りがあり体験出来ないことがあります

## 屋外イベント

\* あなたは小学5年生より賢いの?  
小学生以下対象  
クイズで景品GET 診療部

\* 電動車いす体験 看護部  
ご高齢者の疑似体験  
購入検討の方はぜひ体験を

\* 開会/閉会あいさつ   
10:00 天野 副院長 兼 看護部長  
12:30 松前院長

## 見学・体験

\* 放射線科見学・体験 放射線科  
当院の放射線科施設見学  
金属探知機チェック

\* 手術室見学ツアー 看護部  
電気メス体験もあるかも・・・  
10時～整理券配布  
(先着順、計40名)  
①10:15 ②10:45  
③11:15 ④11:45  
【注】各回定員10名  
急患による中止・変更の  
場合にはご了承ください 

# 笑顔でつなごう地域と医療

第2回

# 病院祭



2023年

10/22 **日**

(雨天決行)

日時

午前10時 ~ 午後12時30分

場所

横浜新緑総合病院  
ロータリー・外来ロビー

## 屋外販売

\* ライオンズクラブ協賛  
お楽しみに!

\* ジュース (常温)

\* ふれあいバザー  
掘り出し物あるよ!



【注】アルコールの取り扱いはありません  
会場内での食事はお控えください

## 体験イベント

\* 足ウラ健康チェック  
あなたの足型で関節の負担  
を明らかにします 

\* エコー検査 検査科  
健康診断でよく見かけるエコー  
自分の血管や  
甲状腺を検査体験  
してみよう! 

## その他

\* 防災啓発 地域医療連携室  
横浜市消防局よりパネル展示

\* みんなの健康講座放映 医事課・診療部  
待合モニターをご覧ください!

【病院祭実行委員より】  
地域の皆様と横浜新緑病院がこの先も  
より良くなつなげていけるように病院を  
挙げて開催いたします  
皆様お誘いあわせの上ご参加ください

# YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL



- 徒歩の場合  
JR横浜線「十日市場駅」下車、南口より徒歩10分
- バス利用の場合  
JR横浜線「十日市場駅」南口①②番から乗車、  
十日市場・横浜新緑総合病院入口下車 徒歩3分  
田園都市線「青葉台駅」⑧⑨番から乗車、  
若葉台中央行で15分 十日市場・横浜新緑総合病院入口下車 徒歩3分
- 送迎バス（病院まで）利用の場合  
JR横浜線「十日市場駅」南口より（朝7：30から15分間隔）  
田園都市線「長津田駅」南口より（朝7：45から30分間隔）  
ひかりが丘団地自治会第三集会所前より（朝7：55から40分間隔）  
※送迎バスのお問い合わせは病院または病院Webよりご確認ください



医療法人社団 三喜会

**横浜新緑総合病院**

YOKOHAMA SHIN MIDORI GENERAL HOSPITAL

〒226-0025 横浜市緑区十日市場町 1726-7

電話：045-984-2400 (代表) / FAX：045-983-4271