

YAMATOKAI Annual Report

大和会年報 [第22号]

2022年4月1日－2023年3月31日

東大和病院
武蔵村山病院
東大和病院附属セントラルクリニック
介護老人保健施設 東大和ケアセンター
東大和ホームケアクリニック
東大和訪問看護ステーション
東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト
指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート
指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート
指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション
村山大和レンタルケアステーション
東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい
武蔵村山市北部地域包括支援センター





社会医療法人財団 大和会
理事長 高橋 毅

振り返ってみますと、今年度も新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のために大きな被害を受けた1年でした。今年度は夏と冬の2度に亘って大きな流行があり、特に夏の第7波では都内で1日3万人を超える新規感染者が出ることもありました。この時期、武蔵村山病院における発熱外来の受診者は1日250名を超える日が続き、受診者数を制限せざるを得ない事態も起こりました。さらに、武蔵村山・東大和地区ともに患者さま・職員を含む院内感染の発生があり、診療・業務体制が制限される期間もありました。冬の第8波でも同様の状況が生じましたが、両地区ともに過去の経験・知見の蓄積をもとに的確な対応策を施した結果、被害を最小限に止めることができました。ひとえに職員個々の協力の賜物であり、この場で改めて感謝の意を表したいと思います。

そのCOVID-19の流行も3年を経過してほぼ終息の段階に入ったようで、2023年5月5日にはWHOが「緊急事態宣言」の終了を宣言し、5月8日には日本でもCOVID-19の感染症法上の扱いが5類へと変更になりました。2年前の大和会年報の「挨拶」の中で、小生も「中世のペストや天然痘の流行、近代のスペイン風邪の流行などをみると、有効な治療法がなかった時代にあっても、広汎な感染症流行（pandemic）は通常3年程度で一旦は終息をみえています。COVID-19も同様の態度を取るものと推察され、2022年の秋頃までには一応の区切りがつくことが期待できます。」と述べていますが、その予測が当たったようで内心ほっとしているところです。

さて、総合医療センター構想に関して、3年余に及ぶ東大和市との協議が無事に終わったことは、職員に向けて2023年の「年頭所感を聞く会」でも報告しました。本構想は現在の東大和病院の急性期・高度先進医療を担う診療科を、新たに増築・拡充する武蔵村山病院に統合して、既存の東大和病院は市民病院としての役割を維持しつつ、慢性期・回復期医療に重点を置く病院として運用するものです。来年度はいよいよ武蔵村山市と本構想の実現に向けた具体的な協議に入ります。本計画の基本構想が固まり次第、基本設計・実施設計を順次行うこととなりますが、数年以内に「総合医療センター」の運用が開始できるよう、スピード感を持って進めていきたいと考えております。

最後に、大和会では既に2003年には電子カルテを導入、その後も積極的にICT化を進めてまいりましたが、2023年の秋には新版電子カルテが導入され、運用開始となることが決まっています。これにより両地区の各施設・部署が統一されたネット環境下で連絡されることになり、業務の効率性が格段に高まることが期待できます。ただ、インフラ整備を進めたところで、これらを適切・有効に運用できなければ宝の持ち腐れとなります。整備されたインフラを自在に活用できる知識・技術（Literacy）を獲得することが、職員個々に求められる喫緊の課題のひとつと言えるでしょう。

今後とも、大和会を理想的な姿へ育てあげ、この地に保健・医療・福祉の理想郷を実現するという目標に向かって、職員一同、一丸となって努力していきたいものです。

大和会年報 2022

第22号

大和会の理念

「生命の尊厳と人間愛」

地域社会の皆さまに信頼される
保健・医療・福祉をめざして

基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
2. 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、質の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。

目次 [INDEX]

全体報告

概要・沿革	8
組織図／委員会・会議組織図	12
事業報告・事業計画	18

事業所・本部報告

東大和病院	41
武蔵村山病院	89
東大和病院附属セントラルクリニック	137
介護老人保健施設 東大和ケアセンター	147
在宅サポートセンター	159
東大和ホームケアクリニック	
東大和訪問リハビリステーション	
東大和認定栄養ケア・ステーション	
東大和訪問看護ステーション	
東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト	
指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート	
指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート	
指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション	
村山大和レンタルケアステーション	
東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい	
東大和市高齢者見守りぼくすなんがい	
東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい	
武蔵村山市北部地域包括支援センター	
武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター	
法人本部	177

その他

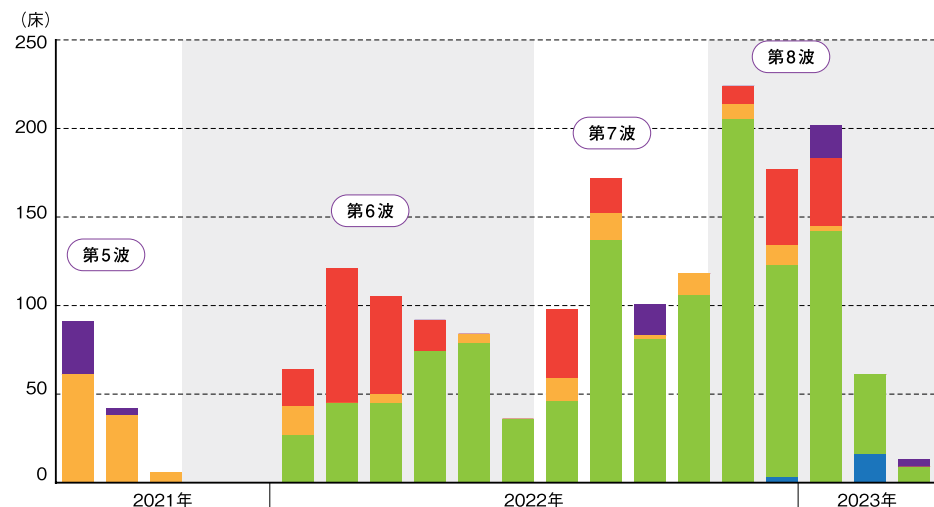
学会・論文・著者・講演等	185
検討会・その他セミナー・大和会研究集会	189
教育研修状況	193
メディア掲載実績	211
スポーツ・文化サークル活動奨励制度	212
編集後記	214

新型コロナウイルス感染症 3年間にわたる苦闘を振り返る

東大和病院

武蔵村山病院との機能分担により、通常診療を継続しつつ、主に中等症Ⅱ以上の重症患者さまの入院受け入れに注力した

■ 新型コロナウイルス感染症専用病床 重症度別の利用数月別推移 (第5波以降)

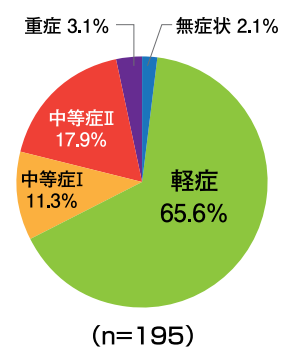


病床数 4床

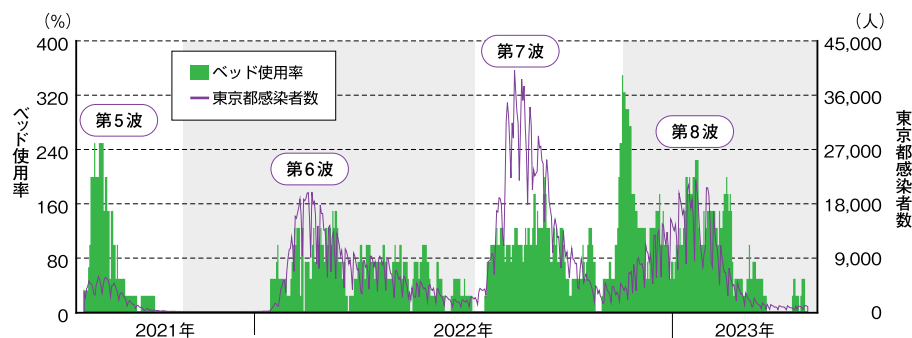
重症度	条件
無症状	呼吸器症状なし
軽症	SpO ₂ ≥ 96%
中等症Ⅰ	呼吸不全なし
中等症Ⅱ	呼吸不全あり
重症	人工呼吸器装着

新型コロナウイルス感染症重点医療機関となった第5波以降、専用病床として4床を確保。酸素吸入を必要とする方や、人工呼吸器が必要な重症患者さまを中心に受け入れを行った。他疾患で入院予定の患者さまのなかに入院時検査で陽性となった方も多く、軽症の受け入れも増える結果となった。

■ 入院患者 重症度別割合 (第5波以降)



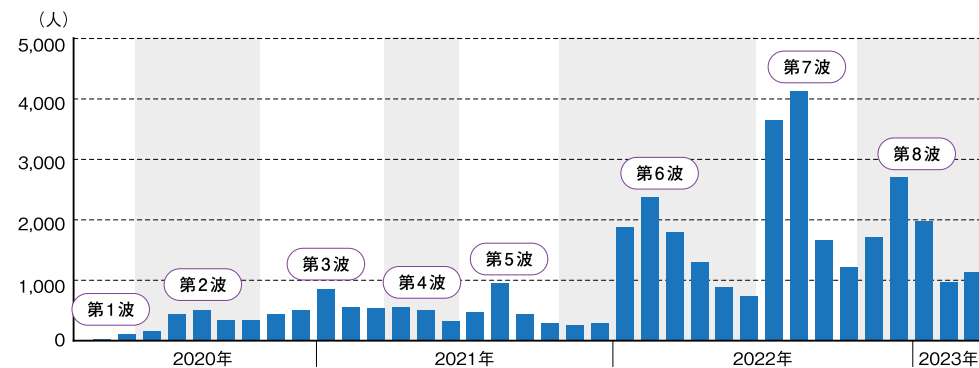
■ ベッド使用率と東京都感染者数の日別推移 (第5波以降)



武蔵村山病院

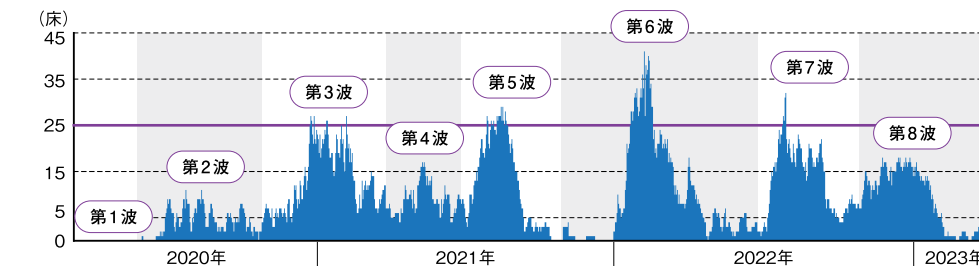
感染症流行初期から新型コロナウイルス感染症重点医療機関として発熱外来や、陽性及び疑い患者さまの入院受け入れ、新型コロナワクチン接種に注力した

■ 発熱外来 受診者数月別推移



発熱外来受診者数は延べ37,290人。第6～8波では多数の患者さまが殺到した。第7波の発熱外来受診者数は200人/日を越えることもあった。

■ 新型コロナウイルス感染症専用病床 利用数日別推移



病床数 25床

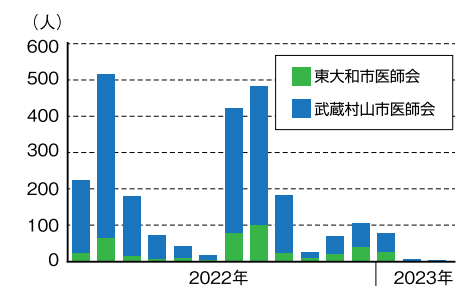
専用病床として25床(2022年10月より16床)を確保。第3波以降は、確保病床を越える数の入院を受け入れる時期もあった。

■ 新型コロナワクチン接種回数

対象者	接種回数(回)
医療従事者(武蔵村山病院)	3,008
医療従事者(武蔵村山病院以外)	988
入院患者	257
武蔵村山市民	
高齢者	9,558
64歳以下	15,740
5～11歳	675
乳幼児	144
その他	342
合計	30,712

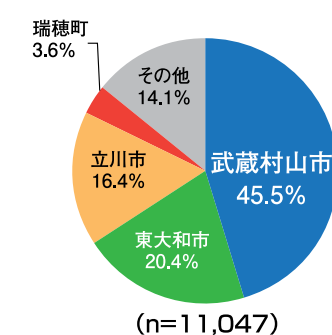
■ 自宅療養者の健康観察 月別依頼数 (2022年1月より開始)

武蔵村山病院で陽性と診断された自宅療養期間中の患者さまへのフォローについて、東大和市・武蔵村山市両医師会に依頼し、診療所の協力を得た。



■ 院外処方箋 地域別発行割合 (2022年7月より開始)

東大和市・武蔵村山市内の12の薬局と協働。武蔵村山病院が処方箋を発行し、各薬局から近隣の自宅療養者さまへ配薬を行った。

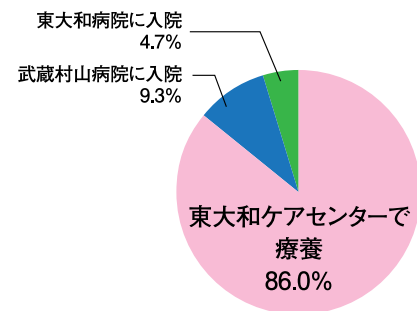


写真で見る 各事業所の取り組み

- 東 東大和病院
- 武 武蔵村山病院
- セ 東大和病院附属セントラルクリニック
- 老 介護老人保健施設 東大和ケアセンター
- 在 在宅サポートセンター



■陽性となった利用者への対応



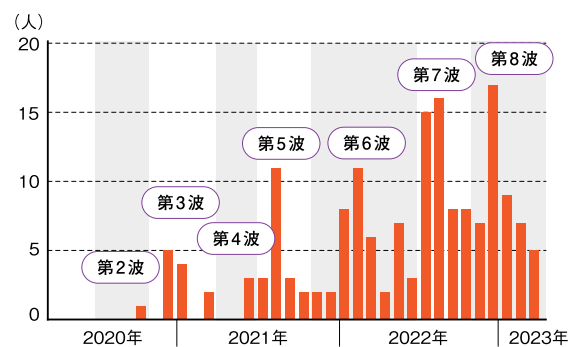
●全国的に病床数が足りないなか、入所中の利用者さまに感染者が発生した際、東大和病院に在籍していたDMAT (Disaster Medical Assistance Team) の医師により、速やかに指導を受け対応することができた。また、東大和病院・武蔵村山病院と連携し、必要に応じて入院対応ができ、死亡者を出すことなく利用者さまへの対応を大和会の中で完結することができた。

●新型コロナウイルス感染症の治療薬を必要数確保し、陽性者全員に処方。重症化を防ぐことができた。

在宅サポートセンター (東大和ホームケアクリニック)

訪問診療の患者さまを対象に、訪問時の感染対策及び陽性者さまのフォローを行った

■自宅で発熱した患者への検査実施数月別推移



患者さまの発熱時に自宅でPCR検査または抗原検査を実施。第6波のオミクロン株流行以降、市内陽性者数の急増に伴い、検査数も格段に増えた。

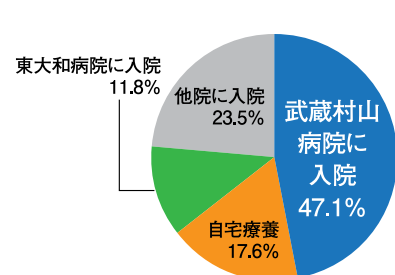
■在宅療養者の健康観察対応回数

(2022年1月より開始)

武蔵村山病院の発熱外来で陽性と診断された東大和市民で、基礎疾患があり重症化のリスクが高い患者さまに対して、電話診察や薬剤の処方を行った。

合計 **35** 回

■自宅で陽性となった患者への対応



陽性者のHER-SYSへの登録と、入院希望者への入院調整を行った。訪問診療を行っている方は高齢で基礎疾患があることから、重症化のリスクが高く、入院治療を希望する場合には法人内での受け入れ可否を確認。対応が困難な時には、入院先が決まるまで訪問看護と協力しフォローにあたった。

■自宅での新型コロナワクチン接種回数

合計 **207** 回

●重症患者の受け入れ開始
4 HCUにて重症患者さまの受け入れを開始した。



●タブレット面会の開始
感染拡大により面会制限を余儀なくされ、タブレット面会を導入。専用のアプリを利用し、ご自宅や遠方からでも、入所者さまとの面会を可能にした。



●施設内感染対策
都の助成を受けてテントを購入。陰圧室を用意し、職員の休憩スペースを確保した。



●HER-SYS入力補助作業
爆発的に陽性者が増え、発熱外来での入力作業に対応するため、大和会の他事業所からも入力応援に駆けつけた。

8月

11月

2022

7月

8月

2023

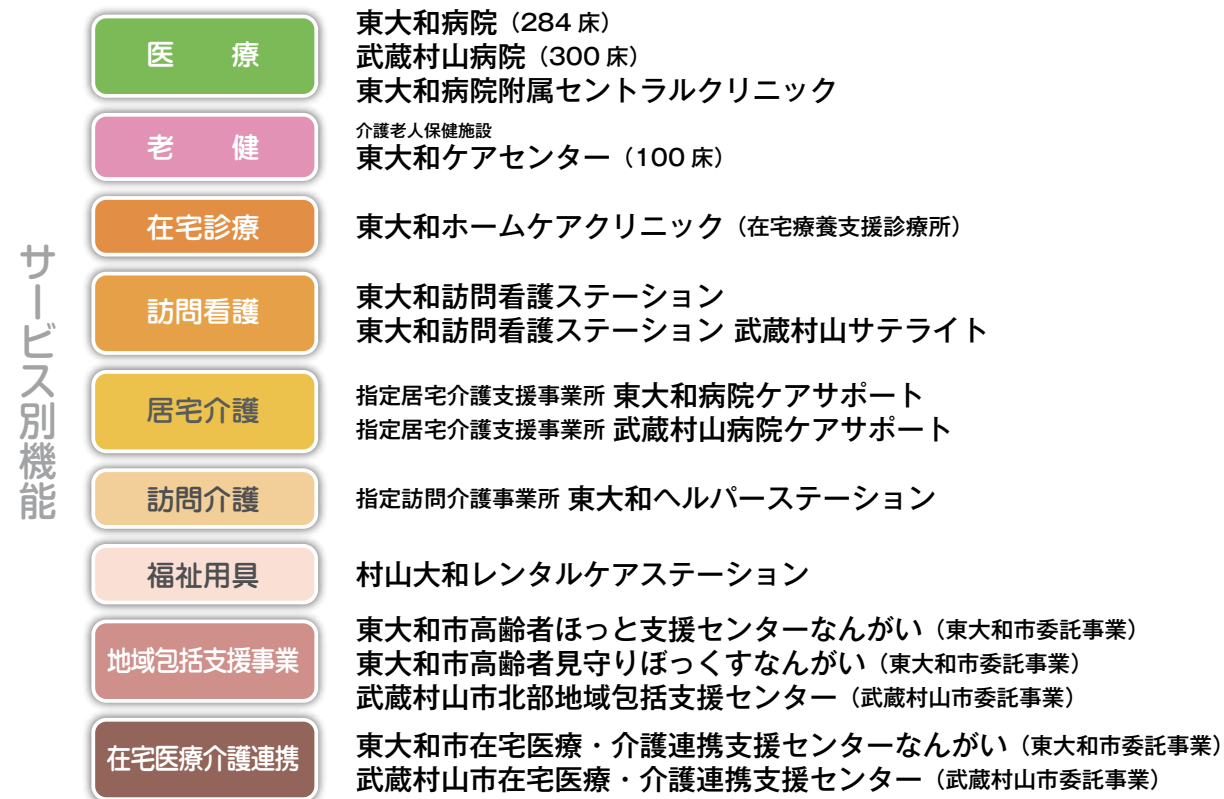
全体報告

社会医療法人財団 大和会の概要	8
大和会の主なあゆみ	10
組織図	12
会議・委員会組織図	14
2022年度 大和会事業報告	18
2023年度 大和会事業計画	29
会議・委員会概要	34
大和会の出来事	40

全体報告

社会医療法人財団 大和会の概要

大和会は、1951年の設立より地域社会の皆さまに信頼される保健・医療・福祉を目指してまいりました。東大和市、武蔵村山市を中心に、病院や介護老人保健施設、在宅サポートセンターなど13事業所を開設し、医療の質の向上に努めております。



日立航空機の付属病院から社会医療法人へ

●大和会発足から現在

社会医療法人財団大和会の前身は、1951年、戦災で焼け残った日立航空機（株）付属病院の土地と建物を寄付していただき設立した医療法人財団大和会「大和病院」に始まります。当時から公共性を求められた当病院は、地名の大和村に因んで命名されました。

以来、地域の皆さまに支えられ成長し、1989年、7階建ての新病棟完成を機に「東大和病院」と発展的に改称、今日に至る基礎が固まりました。

2002年、武蔵村山市は日産村山工場跡地への病院誘致にあたり大和会を決定。そして2005年、市民の信頼のもと、地域医療の中心を担うべく「武蔵村山病院」が開院。ここに、武蔵村山市と東大和市の両市を結ぶ土地に、保健、医療、福祉の理想郷をめざしての「村山大和総合医療福祉センター構想」

がスタートしました。さらに、地域医療の中核病院の役割を自覚し「社会医療法人制度」に、職員一丸となり準備を重ね申請の結果、2009年4月、東京都第1号認定を受けることができました。

大和会は、これからも公共性の高い医療施設として、地域医療を実践し、より安全で質の高い医療を提供してまいります。



1951年大和病院創立 全職員と記念撮影

村山大和総合医療福祉センター構想

●電子カルテ導入により、地域の診療所とデータの共有化を図り、緊密な連携をめざす

社会医療法人財団大和会の長期目標は、東大和市と武蔵村山市の地に、保健・医療・福祉の手本となる理想郷を構築することです。

数十年先、数百年先、市民が健康で安心して暮らせるよう、地域医療の充実に取り組んでいます。

現在、掲げているビジョンは、次の6項目です。

新たな方向性を見定めながら、シームレスな医療、福祉を展開してまいります。そのビジョン達成に向けた挑戦を総称して「村山大和総合医療福祉センター構想」と呼んでいます。

1. 地域の効率的な保健・医療・福祉活動を展開
2. 小児から高齢者までのトータルケア
3. 短期入院から長期入院まで
4. 急性期から在宅までの地域完結型医療
5. 診療所とデータの共有化を図り、緊密な連携
6. 地域の啓発活動 がん、生活習慣病などの予防活動

●救急医療を原点として北多摩西部二次医療圏で救急医療を担い、さらに東京都災害拠点病院としてその役割を果たすために

“救急医療は医療の原点である”

大和会は発足当初よりその信念を貫いてまいりました。2006年8月には武蔵村山病院が救急指定病院となり、当地域での救急患者の分散化が実現しました。

さらに2007年2月には東大和病院が東京都災害拠点病院に指定され、文字通り北多摩西部二次医療圏での拠点機能を担うことになりました。

現在、大和会は、国が医療法において推進する「5疾病5事業」のうち、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病に運動器疾患を加えた5疾病と4事業を中心に活動しております。さらに、市民を対象とした大和会公開医学講座は2018年に開講20周年を迎え、開催回数は250回を超えました。会場は病院内に留まらず、地域の公民館等での「出前講座」も開始し、地域医療の啓発活動に力を注いでいます。



北多摩西部保健医療圏 各市人口（2023年3月1日現在）

東大和市	武蔵村山市	立川市	昭島市	国分寺市	国立市
83,477人	70,104人	184,384人	114,482人	130,935人	76,708人

職員数（2023年3月末現在）

単位（人）

●東大和地区

	常勤	非常勤	合計
東大和病院	588	175	763
東大和病院附属セントラルクリニック	52	30	82
東大和ケアセンター	68	20	88
東大和ホームケアクリニック	15	13	28
訪問看護ステーション	8	2	10
居宅介護支援事業所	6	1	7
ヘルパーステーション	4	11	15
レンタルケアステーション	3	0	3
地域包括支援センター	7	5	12
東大和地区 合計	751	257	1,008

●武蔵村山地区

	常勤	非常勤	合計
武蔵村山病院	521	186	707
訪問看護ステーション	7	2	9
居宅介護支援事業所	7	0	7
地域包括支援センター	5	4	9
武蔵村山地区 合計	540	192	732

●大和会全体

	常勤	非常勤	合計
大和会全体	1,291	449	1,740



大和会の主なあゆみ

終戦まで	日立航空機(株)付属病院
戦後	日興工業(株)付属病院
1951年	2月 医療法人財団大和会設立「大和病院」150床
1966年	9月 救急指定 告示
1970年	3月 国庫補助により3階病棟建築 182床
1983年	10月 頭部CT 導入
1989年	8月 第1期A棟増改築196床「東大和病院」に改称 9月 DSA 導入
1990年	8月 日帰り人間ドック 実施
1991年	1月 ESWL 導入(体外衝撃波結石破碎治療) 7月 MRI 導入(磁気共鳴画像診断)
1994年	3月 電子内視鏡 導入
1996年	2月 診療材料在庫管理システム 導入(SPD)
1997年	11月 第2期B棟増改築238床 介護老人保健施設「東大和ケアセンター」開設100床 12月 医事会計システム、自動再来機、予約システム 開始 分煙の実施
1998年	2月 オーダリングシステム 開始 4月 東大和訪問看護ステーション 東大和市在宅介護支援センターひがしやまと 開設 11月 大和会ロゴマーク 公開医学講座 開始
1999年	1月 院内報「Will」、院外報「大和会だより」創刊、ホームページ 開設 7月 クリニカルパス 開始
2000年	1月 日本医療機能評価認定証 受領(東大和病院) 4月 指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート 開設
2001年	1月 接遇日本一宣言 2月 接遇委員会 発足 6月 A棟増改築完成 病床数274床 救急センター拡張、 特定集中治療室、日帰り手術室、地域連携室、外来食堂等を配置 10月 第1回大和会研究集会 開催 大和会創立50周年記念誌 発行
2002年	1月 特定集中治療室管理料 届出(ICU) 3月 特定医療法人 認可 4月 病理検査センター 設置 7月 大和会年報 創刊 12月 1.5テスラMRI 導入
2003年	10月 臨床研修医指定病院 認可 11月 電子カルテ稼働 開始
2004年	2月 敷地内全面禁煙 開始 8月 指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション 開設 10月 開放型病院 承認(東大和病院)
2005年	1月 地域がん診療拠点病院に指定(東大和病院)(2008年3月指定 終了) 3月 特別医療法人 認可 6月 武蔵村山病院 開院(224床)、シャトルバス運行、画像診断・ PETセンター 開設、えのき訪問看護ステーション(現 東大和 訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト)、指定居宅介護支 援事業所 武蔵村山病院ケアサポート 開設 11月 大和会院内救急車 導入



1970年3月 3階建て病棟完成 (病床数182床)



1989年 病院完成 (東大和病院と改称)



1997年11月
介護老人保健施設 東大和ケアセンター完成



2001年6月
病院増築棟完成

2006年	5月 武蔵村山病院 医療療養病床52床オープン 276床 6月 がん相談支援センター 開設(東大和病院) セカンドオピニオン外来 開始(東大和病院) 東大和病院 DPC 導入 10月 村山大和診療所 開設
2007年	2月 東京都災害拠点病院に指定(東大和病院) 4月 64列マルチスライスCT 導入 6月 武蔵村山病院 フルオープン 300床 看護配置基準7:1 取得(武蔵村山病院) 7月 テレビ会議システム 導入
2008年	7月 日本医療機能評価 認定(武蔵村山病院)
2009年	2月 東京都脳卒中急性期医療機関に認定(東大和病院) 4月 社会医療法人 認定(東京都第1号) 武蔵村山病院 DPC 導入 5月 看護配置基準7:1 取得(東大和病院) 6月 矢島順子教育基金 設立 11月 東京都地域救急医療センターに指定 (東大和病院・武蔵村山病院)
2010年	6月 HCU設置(東大和病院) スポーツ・文化活動奨励制度 実施 9月 「働きやすい病院評価」認定(武蔵村山病院) 12月 284床に増床(東大和病院)
2011年	4月 PET-CT2台目 導入(武蔵村山病院) 8月 SCU 設置(東大和病院)
2012年	4月 地域包括支援センター 開設(東大和市・武蔵村山市委託事業) 救急病室(ECU 5床) 設置(東大和病院) 8月 社会医療法人 認定(武蔵村山病院)
2013年	3月 東京都大腸がん診療連携協力病院 認定(東大和病院) ガスコジェネレーションシステム 導入(武蔵村山病院) 7月 新本部棟 完成 9月 在宅サポートセンター棟 開設 11月 村山大和レンタルケアステーション 開設
2014年	9月 東大和病院附属セントラルクリニック 開院 320列マルチスライスCT、3.0テスラMRI 導入
2015年	4月 東大和市高齢者見守りぼくす なんがい 開設 6月 開院10周年(武蔵村山病院) 8月 地域包括ケア病棟 設置(武蔵村山病院) 9月 地域連携型認知症患者医療センターに指定(東大和病院・武蔵 村山病院)
2016年	1月 東京都女性活躍推進大賞 受賞(武蔵村山病院) 2月 地域医療支援病院 承認(東大和病院)
2017年	2月 別館 オープン(武蔵村山病院) 連携センターみらい 開設(武蔵村山病院) 武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター 開設 4月 東大和市在宅医療・介護連携支援センター なんがい 開設
2018年	2月 東大和ホームケアクリニック 改称(旧:村山大和診療所) 3月 地域包括ケア病棟 設置(東大和病院)
2019年	4月 東大和認定栄養ケア・ステーション 開設 (東大和ホームケアクリニック) 6月 大和会院内救急車 リニューアル
2020年	1月 オンライン診療を開始(東大和病院)
2021年	4月 手術支援ロボット 始動(武蔵村山病院)
2022年	2月 大和会創立70周年記念誌 発行



2005年6月 武蔵村山病院 開院 (224床)



東大和地区、武蔵村山地区を繋ぐシャトルバス



年間5,300台の受け入れを行う
東大和病院救急センター



2013年9月 在宅サポートセンター棟 開設



2014年9月
東大和病院附属セントラルクリニック 開院

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

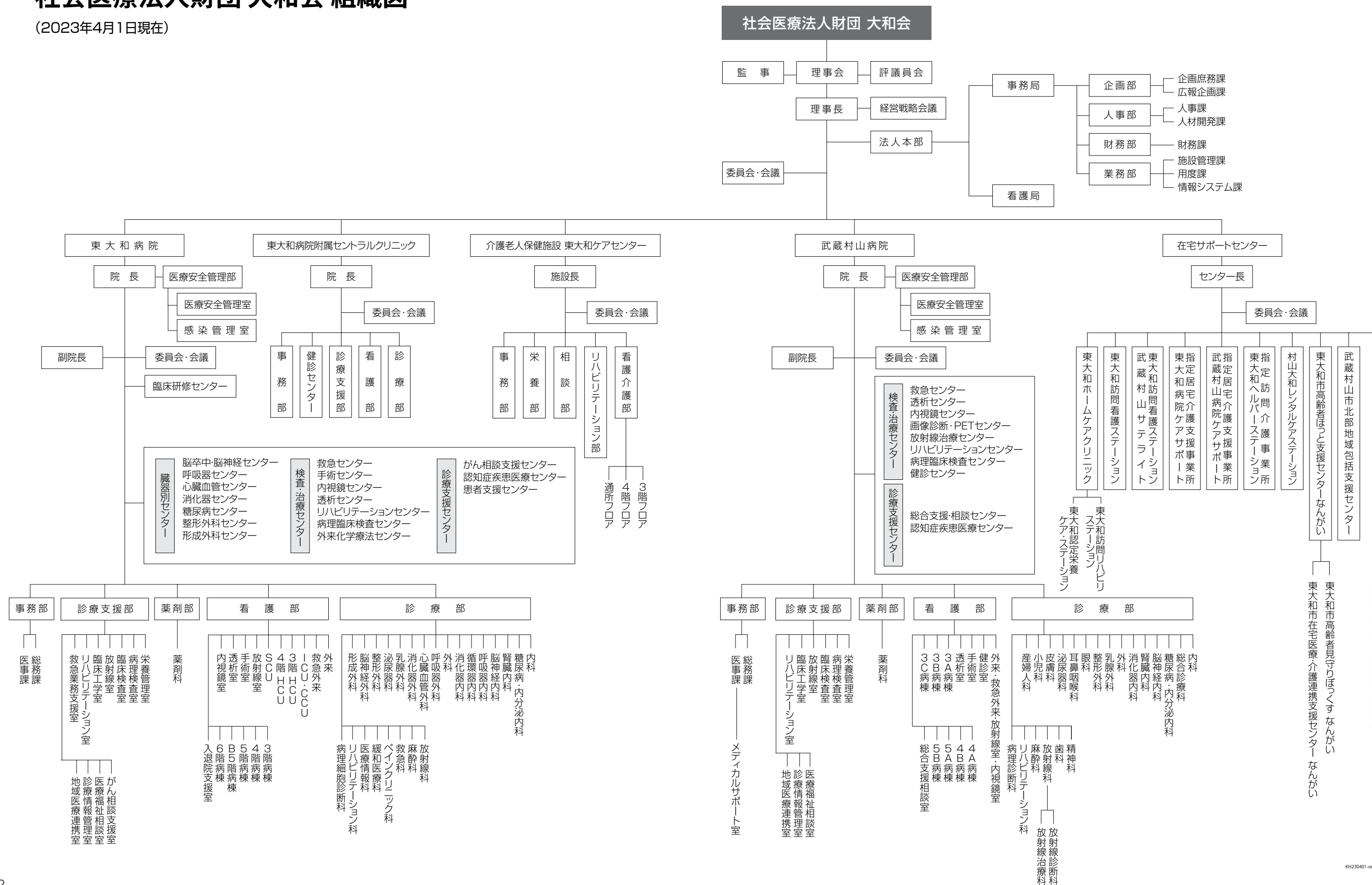
法人本部

その他



社会医療法人財団 大和会 組織図

(2023年4月1日現在)





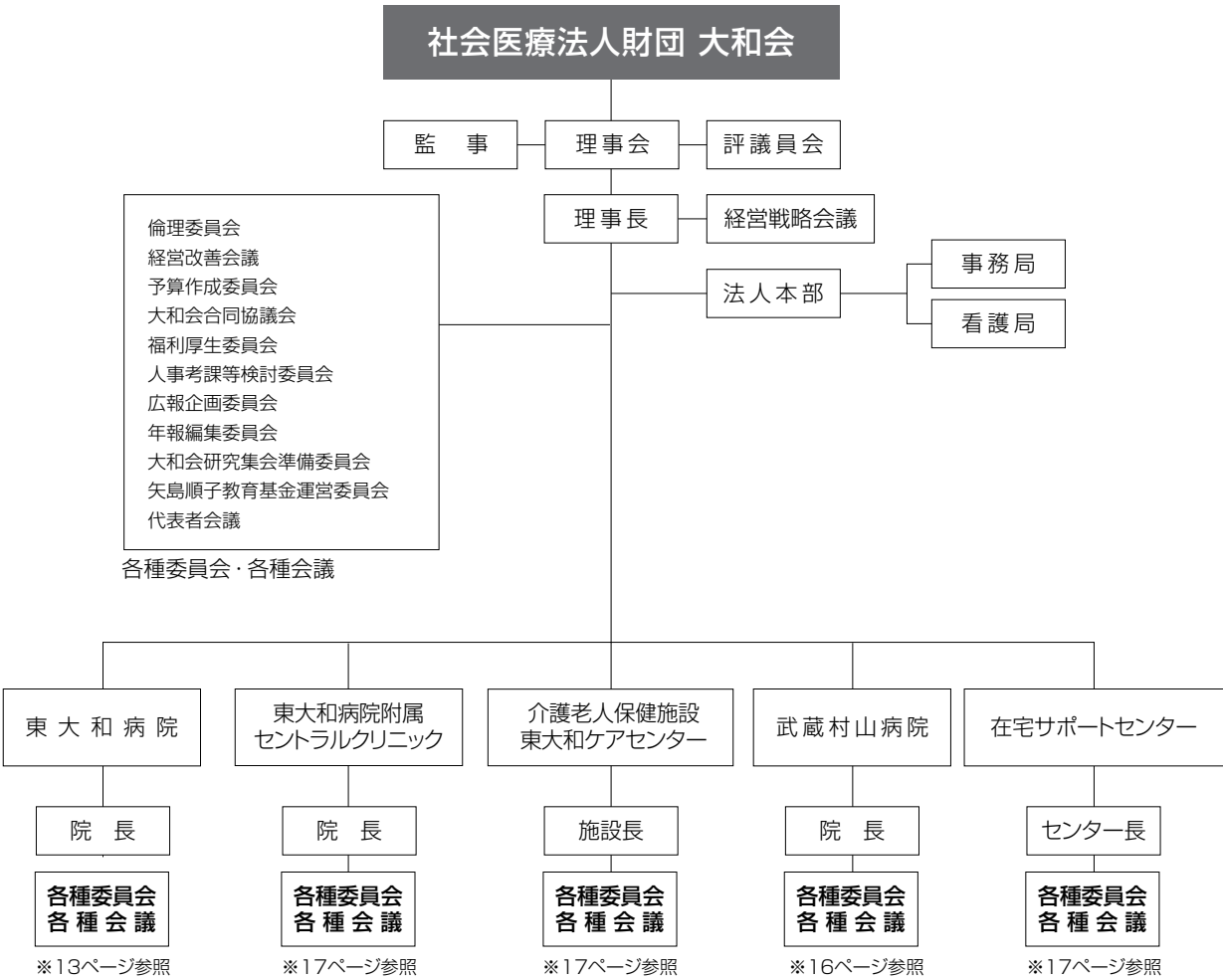
社会医療法人財団 大和会 委員会・会議 組織図

(2023年4月1日現在)

東大和病院 委員会・会議組織図

(2023年4月1日現在)

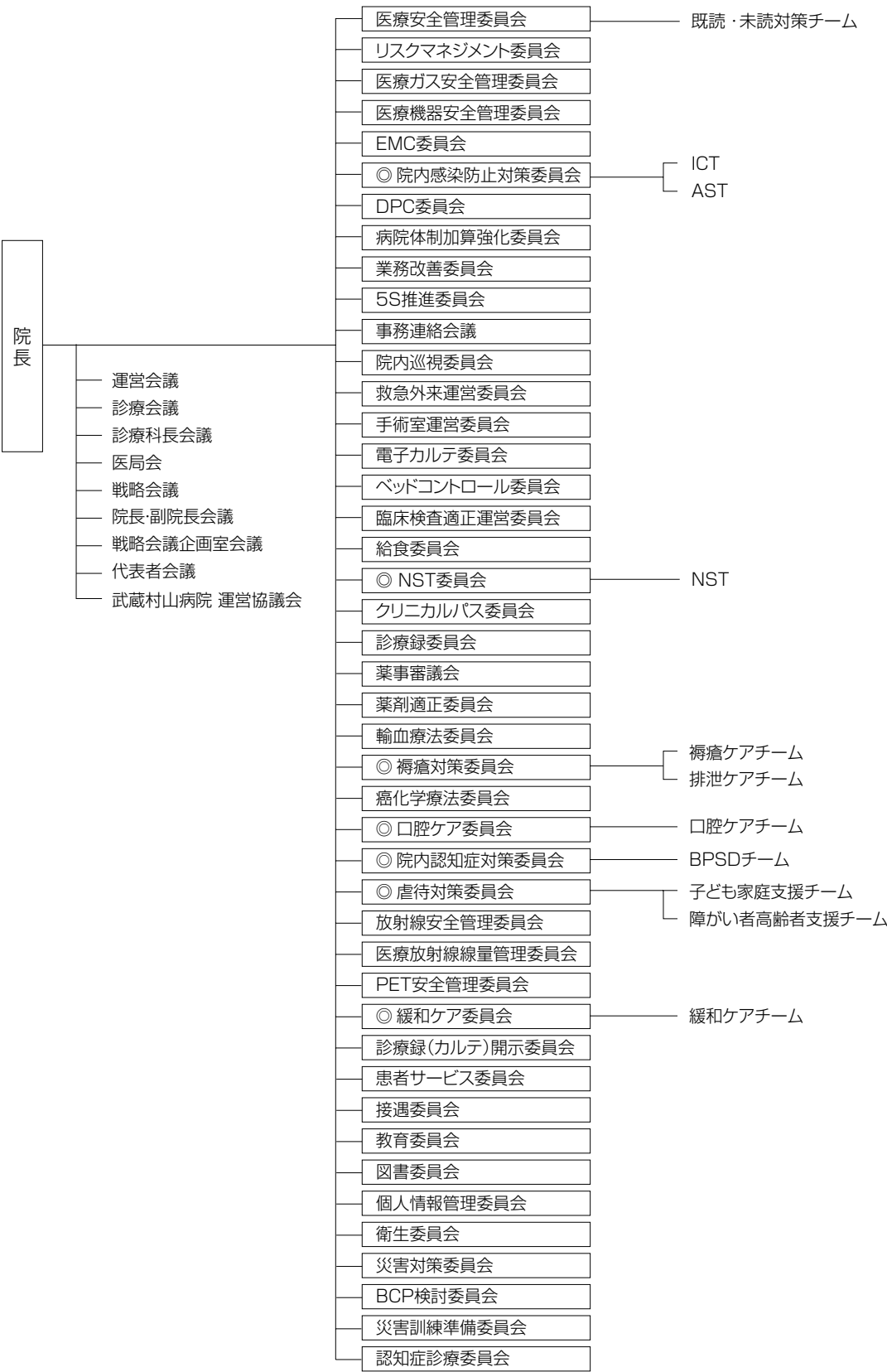
◎の委員会は、医療チーム活動を行っています





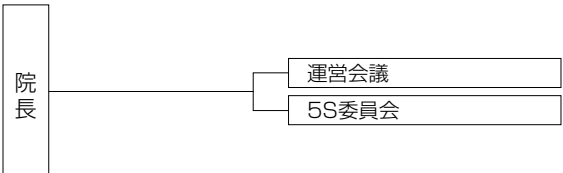
武蔵村山病院 委員会・会議組織図 (2023年4月1日現在)

◎の委員会は、医療チーム活動を行っています



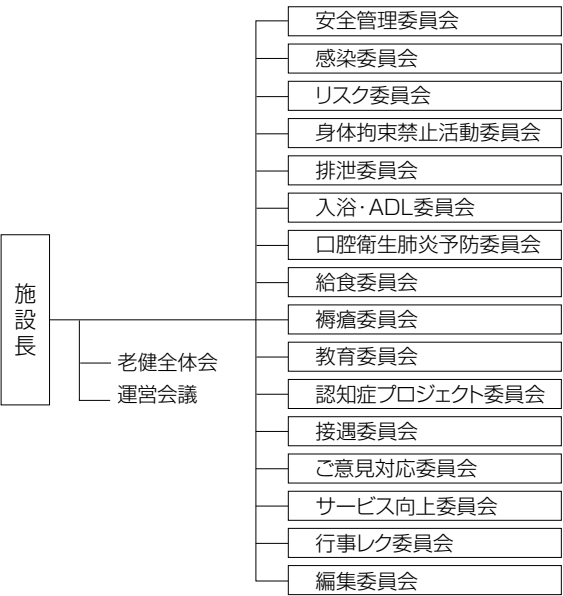
東大和病院附属セントラルクリニック 委員会・会議 組織図

(2023年4月1日現在)



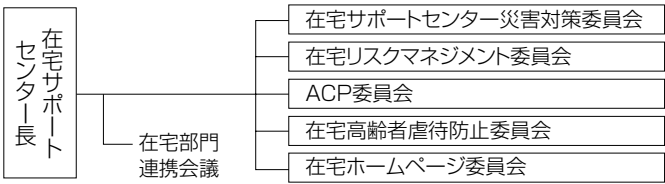
東大和ケアセンター 委員会・会議 組織図

(2023年4月1日現在)



在宅サポートセンター 委員会・会議 組織図

(2023年4月1日現在)





2022年度 大和会事業報告

大和会の運営

1. 大和会組織内の協力連携の推進

急性期から在宅までの地域完結型医療

新型コロナウイルス感染症対応において、昨年度に引き続き東大和病院・武蔵村山病院両院の役割分担を明確にし、連携して地域完結型医療に取り組んだ。

地域の効率的な保健・医療・福祉活動

東大和病院・武蔵村山病院両院の新型コロナウイルス感染症対策の重複を避け、効率よく通常医療の提供を行った。

小児から高齢者までのトータルケア

発熱外来運営を通じて小児から高齢者まで新型コロナウイルス感染症の早期発見・早期対応に努め、通常診療への新型コロナウイルス感染症の影響を極力抑えた。小児から高齢者に及ぶワクチン接種を始め、認知症鑑別診断など幅広い世代へのトータルケアに努めた。

2. 4疾病、4事業（救急、災害医療など 僻地医療を除く）の積極的推進

がん・脳卒中・急性心筋梗塞・糖尿病の4疾病、救急医療・災害時における医療・周産期医療・小児医療（小児救急医療を含む）の4事業に引き続き取り組むとともに第8次医療計画に盛り込まれる「新規感染症等の感染拡大時における医療」を見据え、平時と感染拡大時に分けての医療の取り組みを模索した。

3. 東大和病院・武蔵村山病院の入院体制取り組みの強化

東大和病院・武蔵村山病院両院が連携して新型コロナウイルス感染症対策のため役割分担し、中等症以上の患者について重複を避ける入院体制を確立した。

4. 在宅事業の充実

連携機能強化型在宅療養支援診療所体制を8医療機関に増加し、より強固なものにした。その中核となる東大和ホームケアクリニックは常勤医1名、非常勤医20名の診療体制であったが来年度は常勤医・非常勤医の増員を予定している。

5. 行政、医師会等との連携による地域包括ケアシステムの構築

東大和病院・武蔵村山病院における地域包括ケア病棟は地域と連携し引き続き重要な役割を果たしたが、東大和病院の地域包括ケア病棟はコロナ病床確保に起因した院内転棟の役割が大きく、診療報酬改定の要件厳格化に伴い、期中一般病棟への変更を余儀なくされた。

6. 経営管理ツール：BSC（バランスト・スコアカード^{※1}）の充実

引き続き各病院各診療科及び事業所単位の経営管理と医療の質向上のために活用している。また内容について診療科別評価に向けた議論を進めている。

7. 利用者・職員満足度向上のための取り組み

昨年度実施した職員満足度調査の結果を各部署ごとに吟味。さらなる改善に向け議論を進めた。

8. 医師（含臨床研修医）、看護師、他各職種の積極的採用活動の推進

引き続き就職フェアや人材紹介会社を活用、また職員による紹介キャンペーン等のイベントを組み、採用の活性化を行った。医師については、研修医含め17名の採用、ほか全職種で約80名の採用を行った。

9. 人事交流諸制度の推進

法人内において本年は3回の院内公募を実施。院内公募が定着し、職場環境の活性化に寄与している。

10. 積極的な人事異動による職場環境の活性化・人員の効率的配置

今年度は事務において事務長含む3名の課長クラスの異動、2名の師長クラスの施設を越えた異動のほか、各施設で配置転換を積極的に行った。

11. 職員教育研修の充実

接遇教育の徹底・専門スキルアップ・対人力等の向上を目的とした職階別研修の継続

各事業所接遇委員会による標語の募集・掲示・職員による復唱等実施、また新卒入職時のビデオを使った接遇研修等を行い接遇の向上に努めた。

管理職研修の充実

Webで受講するe-JINZAIを導入。ハラスメント研修を行った。中でもLGBTQ（性的マイノリティ）に対する理解が深まった。

大和会研究集会の拡充

新型コロナウイルス感染症拡大への配慮をした上で、市民ホールにて実施。またYouTubeを利用してWeb視聴を実施し、多くの職員の参加を得た。

矢島順子教育基金の運用充実

今年度は現在受講中のもの2件を含め、計4件となった。いずれも糖尿病看護・摂食嚥下障害看護等の認定看護師または特定行為研修であり、現在の医療現場においても必要とされるものである。

12. 今後の運営の持続に必要な利益の確保

コロナ禍において、感染症対策と通常医療の提供を懸命に努力した結果、前年度と同様に適格な利益を確保することができた。

13. その他

働き方改革を見据えた職員の意識改革

東大和病院・武蔵村山病院それぞれで医師の働き方改革に適合した環境を模索、特に東大和病院では宿日直許可申請に向けた当直における医師の働き方実態調査等を行った。

ボランティア制度やモニター制度の継続を通じた地域との繋がりや意見の吸収

地域医療支援病院運営委員会（東大和病院）、運営協議会、3師会（武蔵村山病院）等を通じて引き続き地域の意見吸収を行った。

禁煙の徹底

職員への通知を機会あるごとに実施。人事評価項目にも組み込み禁煙の徹底を図っている。

※1 BSC（バランスト・スコアカード）：業績評価手法の一つ。財務の視点、患者サービスの視点、内部プロセスの視点で構成される



東大和病院の運営（抜粋）

ミッション・ビジョン

地盤である医療圏を中心に、「生命の尊厳と人間愛」を理念に「高度急性期」を目標に、温かく、安全で質の高い医療サービスを提供し、地域から信頼され選ばれる病院を目指す

全掲載内容は
こちら



新型コロナウイルス感染症に対する 適切な対応の継続

近隣医療機関からの各種検査、 診察依頼への対応

電話、申込用紙による外来、検査予約、発熱などによるPCR検査依頼にもスムーズに対応した。緊急時の受診依頼に関しては必要に応じ、直接医師へ電話を取り次ぎ、円滑な受け入れができるよう対応した。また、当院での対応が困難な際は、同法人である武蔵村山病院での受け入れができるよう、新たにワークフローを作成し、可能な限り断らない医療を心掛け、対応した。

地域包括ケアシステムの構築

健康フェア、大和会公開医学講座再開の検討、 地域への各種情報提供

3年ぶりに公開医学講座の出前講座を開催。整形外科のOLS（リエゾン）チームによる講座。運動療法を交えたもので、11名が参加。

オンラインによる骨の健康度チェックと動画配信。質問（性別と年齢）だけで、骨粗しょう症の危険度を推定するページと医療者による学習動画をWebページで配信。コロナ禍で運動が減りがちな高齢者に情報提供と啓発活動を行った。



医療機能の分化・強化、連携の推進

地域医療構想・計画に基づく機能分化

今までの病床機能報告に基づく地域医療構想に今年より外来機能報告制度の対応が始まり、当院も東京都へ報告を開始した。当院は紹介受診重点医療機関としての位置づけを目指し、現状と今後を検討していきたい。

効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築

臨床研修（初期・後期）の充実強化、 新専門医制度への対応

初期研修医の採用において、大規模会場における合同説明会に2年ぶりに参加した。病院見学は4月から実施し、採用活動を強化した。採用試験の応募者は、過去最高の54名。マッチングもフルマッチングした。（定員6名）

専門医制度においては、内科専門医プログラムを実施する2医療機関の関連施設として、それぞれ1名の研修医を受け入れた。

経営基盤の強化

経営基盤の強化に向けた診療報酬改定後の 各種算定の検証、新たな基準の取得検討

2022年度改定においては、感染対策向上加算1、早期栄養介入管理加算などの項目を取得した。また12月には以前より懸案としていた病棟薬剤業務実加算1がとれ、また体制が整い重症患者初期支援充実加算が取得できた。急性期病院として目指すべき急性期充実体制加算が新設されたが当院の現状としては建築物構造として満たせない部分があり将来の目標の一つとなった。

武蔵村山病院の運営（抜粋）

ミッション・ビジョン

大和会の理念である「生命の尊厳と人間愛」のもと、東大和病院と連携して両病院の特徴を活かし、市民に信頼される地域医療の中核となる「市民のための病院」を目指す

全掲載内容は
こちら



経営基盤の安定

「救急車受入数2,000台/年」の 達成を目指す救急体制強化

コロナ禍で、発熱患者を積極的に受け入れ、救急車受入台数は過去最高の2,129台（2022年1月～12月）を達成した。



DPC分析に基づく診療内容見直しによる 収益効率性向上

「病院体制加算強化委員会」を継続開催、機能評価係数Ⅱにおける対策として「救急医療管理加算」算定率向上を討議した。この活動により次年度救急医療係数は今年度よりも0.00636プラス、機能評価係数Ⅱも0.0041プラスとなりDPC病棟に対する増収効果をもたらした。

安全性の高い病院

感染診療における継続的な予防と 業務改善計画の見直し

組織横断的なメンバー構成による「新型コロナウイルス感染症対策本部コア会議」を定期的開催、情報の収集、機動的対応により日常の新型コロナウイルス感染対策を主導することで、第7波、第8波に対応した。

「他と差別化できる特徴をもつ」病院

特徴ある診療・業務の追求

（ロボット支援手術、内視鏡治療、放射線治療などの推進）

ロボット支援手術件数は前期比1.5倍、内視鏡検査治療件数はコロナ禍前の状況にほぼ回復した。



「100年時代」を見据えた働き方改革

① 働き方の仕組み改革

（成果を反映した給与体制の検討）

2022年度より医師給与に業績連動部分を導入、さらに診療科別評価の給与への反映を検討すべく、各診療科科長のヒアリングを実施した

地域に密着する病院

武蔵村山市保健事業への協力並びに市民啓発 院外活動の積極的な展開

特定健診など各種健診受診者数はコロナ禍前（2019年度）とほぼ同数まで回復、市と協働事業として市施設を利用し出張による特定保健指導を今年度も実施した。

また小児定期予防接種のほか、高齢者インフルエンザ、肺炎球菌ワクチン、風疹予防事業など全年齢に対応できる予防接種事業に取り組み、地域の感染対策にも積極的に参画した。



東大和病院附属セントラルクリニックの運営（抜粋）

ミッション・ビジョン

東大和病院の外来の一部として機能し、かかりつけ医療を主体とする開業医の先生方と相互に補完できるような「専門医による専門外来を中心とした診療」を担う

全掲載内容は
こちら



東大和ケアセンターの運営（抜粋）

ミッション・ビジョン

介護保険法に基づく介護老人保健施設として「生命の尊厳と人間愛」の理念のもと、入所、短期入所療養介護、通所リハビリテーションの3サービスを中心に質の高い高齢者ケアを利用者さまに提供することを目指す。介護老人保健施設としてその役割を十分理解し、地域社会と共生し、地域（人）を支える高齢者施設でありたいと考える

全掲載内容は
こちら



診療体制の充実と安定経営

法人内各事業所並びに地域医療機関との連携

東大和病院と連携を強化し、新型コロナウイルス感染症対策を行った。事務部においては人事交流の一環として医事課スタッフの短期受け入れと事務部スタッフの派遣を行った。

健診事業の拡充

（午後ドックの開始及びスペシャルドックの営業強化）

昨年に引き続きスペシャルドックを拡充した。スペシャルドックは122件実施。午後枠は内視鏡付き健診の拡充を図った。



市町村がん検診及び保健事業への協力

昨年に引き続き肺がん検診を実施した。受診者数が増加したが、業務手順を見直し大きなトラブル無く実施できた。乳がん検診、子宮がん検診の受診者は昨年に引き続き増加した。また、子宮頸がんワクチンの接種を開始した。

利用者満足度の向上

人間ドックのコース、オプション及び案内の充実

人間ドックのコースを東大和市ふるさと納税のお礼品として提供した。総合ドック、脳ドックについて年間10件実施した。

オンライン診療※¹、遠隔診療の継続

電話診療を214件実施した。オンライン診療は今年度のシステム更新のタイミングで中止とした。



働きやすい職場環境の構築

医療安全のためのシステムの充実並びに事故報告書の活用

重大なアクシデント、インシデントは発生しなかったが、確認不足、注意不足を原因とする報告が複数見られた。事例を共有し、注意喚起と再発防止対策につなげる。

※¹ オンライン診療：スマートフォンやPCのビデオ通話を活用して患者が医療機関に赴かずに診療を受ける受診方法

老健機能のさらなる充実と安定経営

超強化型老健体制の維持、利用者の安定確保、在宅復帰への努力、看取り体制の強化

新型コロナウイルス感染症の施設内発生により入所者数が低迷する月もあったが年間では前年を上回った。在宅復帰率も基準を超え「超強化型介護老人保健施設」を維持することができた。看取りの実績も積むことができた。

通所リハビリテーションの充実、利用者の確保

年間延べ利用者数100名増加を目標とし、年度前半は順調に増加したが後半は伸び悩んだものの80名以上の増加となった。

利用者満足度の向上

生活状況表の送付、地域密着型新聞の発行を通じた情報提供の強化

新型コロナウイルス感染症の影響で面会を停止している代わりに、リハビリテーション・食事・介護等の施設内での生活状況をまとめ、ご家族に2カ月に1回送付した。



職員教育、現任教育体制の充実

各部門間の連携を強化、効率よい業務運営の実施

各部門の責任者が出席する合同運営会議を定期的に開催し、情報の共有を図るとともに、各部門が共同で対応すべき問題の解決を図った。

安全管理体制の継続的強化

感染症予防の推進及びBCP策定による感染発生時の事業継続力の強化

新型コロナウイルス感染症対策のマニュアルを作成し、施設内発生時も早期に収束させることができた。また、2024年度から義務化されるBCP策定について情報収集を行った。

関係機関との連携

周辺介護事業所との連携強化

近隣の居宅介護支援事業所を、相談員・事務長が往訪することにより、連携を強化した。



在宅サポートセンターの運営（抜粋）

ミッション・ビジョン

東大和市、武蔵村山市及び周辺地域住民の皆さま、そして両病院、介護老人保健施設を利用されている患者さま、利用者さまに、大和会在宅部門としてできるサポートを行い、利用者さまがその人らしく幸福な在宅生活を送れるように支援すること、地域社会と調和し、街づくりに貢献できる在宅サポートセンターを目指す

全掲載内容は
こちら



▶ 東大和ホームケアクリニックの運営

在支診クリニック機能の充実と安定経営

新規利用者の確保と安定運営

2021年度の新規受け入れ患者は108人だったが、今年度は134人で、前年比124%であった。

効果的な広報戦略の推進

駅の看板広告や市役所の電子公告に加え、在宅サポートセンターのホームページの内容を一部変更したほか、ニュースやイベントなどの更新を随時行った。また、訪問リハビリテーション、訪問栄養指導のパンフレットを作成し、新規面談時からの導入に努めた。



人材確保と職員教育

在宅ケアのスキルアップ

非常勤医師の専門領域を活用し、循環器疾患、整形外科疾患などの知識を深めることができた。在宅報酬についても勉強会を行い、知識を深めた。

地域・関係機関との連携強化

ケアマネジャー・医療機関ソーシャルワーカーとの連携と受け入れ体制強化

地域のケアマネジャーからの受け入れは前年比150%、連携外の医療機関からの受け入れは121%となり、それぞれ増加した。

▶ 東大和訪問看護ステーションの運営

サービスの質の向上と維持

業務改善とIT化の推進

業務用スマートフォンからICT入力、閲覧が行えるよう設定した。IT導入を行うため2社から事前説明を受けることができた。次年度はIT化導入をすすめる。

地域共生社会実働にむけての連携強化

地域での健康相談活動の再開

自治会主催のオープンカフェにて3回/年、地域住民への健康相談を行うことができた。今後は相談人数を増やせるよう企画していきたい。

▶ 東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライトの運営

スタッフの質の向上

マネジメント力の強化

個別的なケースの評価をカンファレンス等で意見交換をしながらスタッフ全員で共有している。特にターミナルケアに関しては、認定看護師の指導や助言、勉強会等により知識を深めることができた。また、当スタッフにより、ターミナルケアに使用する簡単なパンフレットを作成した。

関係機関との連携

地域関係機関との連携強化

武蔵村山市内訪問看護の連絡会をはじめ、医療介護連携推進部会への参加等、地域を中心とした連携活動を行った。また、今年度は武蔵村山市北部地域包括支援センターの協力で市民の方が運営しているサロン活動に参加し、健康相談や健康に関する座学等を行った。

▶ 指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポートの運営

地域共生の担い手としての役割を果たす

地域の多職種との横断的な連携強化と地域ニーズの掘り起こしへの寄与

地域内の多職種と地域課題を共有して、顔の見える関係と体制作りを進め、地域ニーズの掘り起こしへの一翼を担うことができた。

利用者の安定確保と各種加算取得による安定経営と事業

年間を通して、地域内の病院や地域包括支援センターからの支援依頼に応じて利用者さまの安定確保を図り、特定事業所加算等の各種加算を維持することで収益の安定化を図ることができた。

時代に見合った組織へ成長を図る

現代社会における生活や価値観の多様性に寄り添える柔軟な組織運営

利用者さま一人ひとりの生活歴や価値観を尊重しながら、関係者と協働して支援を行い、多角的な視点でご本人の思いや願いの実現を図った。

▶ 指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポートの運営

居宅介護支援事業所の充実と安定経営

業務IT化の推進と活用

業務内容の伝達や、各職員の予定管理などICT活用により可視化しタイムリーに確認しあえる環境を整えることができた。次年度始動に向けタブレット端末の導入を行い、さらなる推進を図っていく。

多職種及び地域との連携

地域関係機関との連携強化

保険者の各窓口や地域NPO法人や民間サービス事業所とも連携し、困難事例への対応など関係機関との連携を実践しながら支援に繋げることができた。

▶ 指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーションの運営

訪問介護事業所の充実と安定

利用者の安定確保

新規の受け入れを積極的に行った。月平均利用者数は87名、内訳は要介護45名、要支援34名、障害2名、自費6名であった。

特定事業所加算Iの継続取得

重度（要介護4・5、認知症ランクⅢ以上）の月平均人数割合30%、訪問回数割合51%であった。

認知症利用者へのケア技術の向上

専門知識の習得や技術を研鑽し、働き甲斐のある職場づくり

各自目標を掲げて介護技術を研鑽した。1名が介護福祉士国家試験に合格した。

▶ 村山大和レンタルケアステーションの運営

福祉用具事業所の充実と安定経営

人員・車両の増加で効率的で無理のない業務の拡大

人員の増加はできなかったが、車両を大型化することで、配送効率を上げることができた。

職員の資質向上

技術の向上と知識の集積に向けた継続的取り組み

事前に用具の設置方法や使い方等の動画を見て研究している。また、搬入前の用具や返却後の用具を使用して、実際の調整方法や各用具の特性なども取得している。国際福祉機器展やメーカー主催の研修会にも参加し、技術の向上と知識の習得を行った。



▶ 東大和市高齢者 ほっと支援センターなんがいの運営

市高齢者支援事業の拡大

地域ケア会議※¹の実施により 住みやすいまちづくりへ

小地域ケア会議を6回、地域ケア会議全体会を1回開催した。地域ケア会議全体会では、地域住民含め126人が参加。会場同士をオンラインでつなぎ、「身寄りのない高齢者が安心して生活を継続するために準備しておくこと」をテーマに話し合いを行った。

市民と多職種で支える認知症支援へ (行方不明者対策整備)

4月より、2次元コードを利用した認知症高齢者等みまもりシール交付事業（ただいまオレンジ）の運用を開始し、関係機関や市民向けの学習会を開催した。



地域包括支援センター業務の分析・機能強化

4つ目の包括支援センター始動にあたり、 他法人との業務改善実施

10月に4つ目の包括として高齢者ほっと支援センターしみずが開設した。4包括で協議し、セルフケアプランの事務処理の簡略化について市へ提言した。多くの申請や届け出書類において押印が廃止となった。

▶ 東大和市高齢者見守りぼっくす なんがいの運営

地域・関係機関との連携

サービス未利用者の方への 情報提供・定期的な見守り訪問の実施

サービス未利用者に対して、地域サロン活動や、生活に直結した情報提供をし、また必要に応じて個別の定期的な見守り訪問を実施することができた。

市民への周知

地域活動・イベントへの参加

市内4カ所のぼっくすで福祉祭に合同参加し、地域市民や関係者に向けて、対面で事業内容を案内することができた。

通信の発行と配布（年3回）

2月・6月・10月に予定通り通信を発行し、商店や銀行、自治会、戸別訪問にて配布した。また、在宅サポートセンターのホームページに掲載し周知活動を行った。

▶ 東大和市在宅医療・介護連携支援センター なんがいの運営

市民への普及・啓発活動

「在宅療養ハンドブック」の作成とその普及

「在宅療養ハンドブック」改訂版を発行し、7月に開催した地域包括ケア・ACP※²講演会にて市民、関係者へ配布することができた。

在宅療養に必要な専門的知識の情報提供と実践

多職種連携研修会の開催企画とその運営

2月にオンラインにて実施した「ヘルパーの仕事を知ってよりよい連携をしよう!」に約70人が参加。多職種で活発な意見交換をすることができた。

▶ 武蔵村山市北部地域包括支援センター の運営

地域包括ケアシステムの深化・推進

通いの場を中心とした他事業との協働、 高齢者の健康維持

福祉会館会場にて毎週金曜日「筋トレジム」を実施。市内医療機関の理学療法士とともに立ち上げを支援し、現在は市民の自主運営で継続。



自立支援・介護予防に向けた 地域ケア会議の構築

「お元気アップ会議」を武蔵村山市内にある各地域包括支援センターにて2事例実施。当事者や家族も参加し、地域包括支援センターとそのほか介護保険関係事業所、アドバイザーとして理学療法士、薬剤師、栄養士が参加。ワーキング会議にて集約し、「自立支援型地域ケア会議マニュアル」作成に至った。

生活支援体制整備事業の展開

第2層協議体※³との連携、協働

2層協議体を10回開催。サロン体験イベントを3回実施しサロンへの参加につなげた。来年度にむけてイオンモールむさし村山とタイアップした「移動販売」の実施準備、自宅を改修した「育茶ロン」での講座開催を計画。

▶ 武蔵村山市 在宅医療・介護連携支援センターの運営

在宅医療・介護連携体制の具体的取り組みの 計画と実践

行政、地域包括支援センターとの連携

自立支援型地域ケア会議をはじめ、市内で開催される会議に参加。対面参加よりもオンラインが主となったが、関係機関との関係づくりに努めた。

医療・介護連携の専門職支援の実践

オンライン実施を含めた多職種研修会及び 勉強会による専門職スキルアップの支援

市役所・医師会等と年間2回開催している多職種研修会では感染症と身寄りなし問題をテーマに開催。専門職向けとして、精神疾患を持つ方への対応について2回コースの勉強会を企画・運営した。

住民への普及啓発

在宅療養・認知症・看取り等について 映画等を用いた住民への普及

アルツハイマー型認知症をテーマとしたドキュメンタリーをオンラインで上映。アルツハイマー月間にチラシ配布を行った。



※1 地域ケア会議：地域包括支援センター等が主催し、多職種が協働して患者さま利用さまの支援と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていくことを目的とした会議
 ※2 ACP：アドバンス・ケア・プランニング＝人生会議 終末期を含めた今後の医療・介護の意思決定支援のプロセス
 ※3 2層協議体：支え合いの地域づくりを検討する場。第1層協議体は全体的な課題を検討する場、第2層協議体は地域の課題を検討する場。



2023年度 大和会事業計画

はじめに

一昨年度と同様、昨年度も新型コロナウイルス感染症に翻弄され続け、withコロナに向けた事業建て直しを模索しながらも現実には新型コロナウイルス感染症対策に傾注せざるを得ない1年となった。しかしながら政府は本年5月8日をもって、新型コロナウイルス感染症の位置付けをこれまでの「2類相当」から季節性インフルエンザなどと同じ「5類」に引き下げることを決めた。現在この措置による対医療現場への政府の指針は検討中とのことだが、ここ数年にわたる新型コロナウイルス感染症対策に重心を置いた医療・介護の現場の闘いも変更を余儀なくされることは間違いない。

未だ先行き環境変化の見通しの立たない状況ではあるが、大和会は、東大和市・武蔵村山市を中心とする地域の中核的医療・介護等の提供機関であり、「この地に保健・医療・福祉の手本となる理想郷をつくる」という不変のビジョンをもって地域のニーズに応えるべく、2023年度においても以下のように各病院・施設等での事業を推進していく計画である。

東大和病院では、地域医療支援病院・高度急性期病院として、また当面、現在の政府の指針に基づく新型コロナウイルス感染症に対する重点医療機関として役割を果たしつつ、東大和病院附属セントラルクリニックと一体にさらなる効率的な急性期医療の推進を図っていく。武蔵村山病院では、東大和病院と同様新型コロナウイルス感染症重点医療機関を継続するとともに withコロナ新時代へ向けた地域医療の中核となる病院としての機能拡充を図っていく。東大和ケアセンターでは、引き続き看取り体制強化等の超強化型体制の維持展開を図る。また、在宅部門では、東大和ホームケアクリニックを中心に、武蔵村山市・東大和市各々の在宅医療・介護連携支援センター施設など拡大した機能/力を結集し、IT化の推進を図りつつさらなる在宅医療の普及充実を図っていく。

これらの計画を推進していくためには、多職種からなる職員の結束が大切であり、また来年度から始まる「医師の働き方改革」を見据え、働きやすく、働きがいのある職場環境のより一層の整備と、新病院建築へ向けた将来構想の具体化をすすめる。また公平性と意欲を高めるための人事制度の実施、効果のある研修を行いながら、大和会を取り巻く厳しい環境に対応していきたい。

I. 大和会の運営

1. ビジョン

「この地に保健・医療・福祉の手本となる理想郷をつくる」
2. 基本方針

(1) 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。

(2) 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、安全で質の高いサービスをめざします。

(3) 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。
3. 重点目標

(1) 利用者サービスの徹底
「利用者さま中心の保健・医療・福祉」

(2) 地域への貢献
「社会医療法人としての誇りを持ち広く地域に貢献する」

(3) 救急医療への取り組み
「断らない救急」

(4) 専門性を追求した医療
「高度先進医療の推進」

(5) 経営基盤の確立
「入りを図り、いづるを制す」

(6) 組織の整備・充実
「専門性と機動力を備えた組織」

(7) 働きやすい職場環境の整備
「笑顔があふれる働きがいのある明るい職場へ」

(8) 教育研修制度の充実と人事制度の整備
「個人の能力を高め活かせる制度を」
4. 前述の方針・目標を具体化するため、2023年度は以下項目を重点的に推進していきます。
- (1) 大和会組織内の協力連携の推進

①急性期から在宅までの地域完結型医療

②地域の効率的な保健・医療・福祉活動

③小児から高齢者までのトータルケア
- (2) 4疾病、4事業（救急、災害医療など。僻地医療を除く）の積極的推進

(3) 東大和病院・武蔵村山病院の入院体制取り組みの強化

(4) 在宅事業の強化・拡充

(5) 行政、医師会等との連携による地域包括ケアシステムの構築

(6) 経営管理ツール：BSC（バランスト・スコアカード）*1の充実

(7) 利用者・職員満足度向上のための取り組み

(8) 医師（含臨床研修医）、看護師、他各職種の積極的採用活動の推進

(9) 人事交流諸制度の推進

(10) 積極的な人事異動による職場環境の活性化・人員の効率的配置

(11) 職員教育研修の充実

①接遇教育の徹底・専門スキル・対人力等の向上を目的とした職階別研修の継続

②管理職研修の充実

③大和会研究会会の拡充

④矢島順子教育基金の運用充実

(12) 今後の運営の持続に必要な利益の確保

(13) その他

①「医師の働き方改革」開始に向けた取り組みの強化

②新病院建設に向けた事業スタート

③新版電子カルテのスムーズな導入

④禁煙の徹底

II. 東大和病院の運営

1. 前述の大和会基本方針・目標に基づき、2023年度は以下の事業を推進していきます。

(1) 新型コロナウイルス感染症に対する適切な対応の継続

①東京都新型コロナウイルス感染症重点医療機関としての役割を遂行、武蔵村山病院との役割分担、新型コロナウイルス
- 感染症対応における連携強化を実施

②近隣医療機関からの各種検査、診察依頼への対応

③院内感染発生防止活動強化、院内フェーズを決めフェーズ毎に対応業務を行う



- ④急性期医療と新型コロナウイルス感染症対応の両立、after コロナ対策の検討、実施
- (2)大和会将来構想の具体化と地域包括ケアシステムの構築
 - ①当院の建物老朽化及び法人運営の効率化を目的とした将来構想に対し準備を進めていく。医師を始めとする人的資源の充実、物的、情報資源の収集検討などを開始する。又、同時に地域医療構想に沿った医療提供体制を構築していく
 - ②患者支援センター業務の強化、地域医療連携室の組織力強化
 - ③コロナ禍における健康フェア、大和会公開医学講座再開方法の検討、実施。地域への医療情報提供を強化する
 - ④認知症疾患医療センターの充実強化
- (3)来る第8次医療計画^{*2}における地域医療構想、外来医療計画などを見据え対応
 - ①働き方改革、外来機能報告の対応
 - ②地域医療構想・計画に基づく機能分化
 - ③外来医療計画に沿った連携の推進、外来機能の見直し
 - ④地域医療支援病院としての地域医療連携体制の推進（在宅療養後方支援病院機能の推進）
- (4)効果的・効率的で質の高い医療提供体制の構築
 - ①医療安全管理及び感染管理の強化推進
 - ②スキルアップによるチーム医療の推進を進め働き方改革対応への効果を検証していく
 - ③QI（臨床指標）に基づく医療の質の向上、QI委員会の活動強化
 - ④「がん・脳卒中・心筋梗塞等の心血管疾患・糖尿病」の4疾病や「救急医療・災害医療」の2事業に対する体制の整備
 - ⑤高齢者に多い肺炎や大腿骨頸部骨折に対する体制の整備
 - ⑥救急医療体制の充実強化（断らない救急のシステム作り）
 - ⑦災害医療体制の充実強化、対策本部の機能充実

Ⅲ. 東大和病院附属セントラルクリニックの運営

- 1. 前述の大和会基本方針・目標に基づき、2023年度は以下の事業を推進していきます。
 - (1)診療体制の充実と安定経営
 - ①法人内各事業所並びに地域医療機関との連携強化
 - ②診療体制の安定した継続に必要な医師及び職員の確保
 - ③外来及び健診受診者の増加と費用削減の継続的な取り組みによる適正利益の確保
 - ④健診事業の充実（スペシャルドックの拡充）
 - ⑤市町村がん検診及び保健事業への協力
 - ⑥診療報酬査定率の改善及び返戻・再請求対策の強化及び各種加算算定の検証
 - ⑦チーム医療の強化（糖尿病療養指導士の育成）
 - ⑧東大和市緊急医療救護所としての院内整備及び医師会、市役所との連携強化
 - (2)利用者満足度の向上

Ⅳ. 武蔵村山病院の運営

- 1. 前述の大和会基本方針・目標に基づき、2023年度は以下の事業を推進していきます。
 - 【5つの方針】
 - (1)経営基盤の安定化した病院
 - ①感染診療と通常診療の両立（新型コロナウイルス感染症補助金からの脱却）
 - ②入院・外来の増患並びに各種加算算定見直しによる診療単価増加策の実施
 - ③「救急車受入数2,500台/年」の達成を目指す救急体制強化
 - ④健診・検診・PET-CT治験事業を通じた保険診療外収入の強化
 - (2)安全性の高い病院
 - ①電子カルテの大幅バージョン・アップによる業務効率・安全性の改善
 - ②医療安全部門の再編成と「Zero harm^{*6}」を目標とした医療安全強化
 - ③入院患者の身体抑制対応の縮小化の取り組み
 - ④院内感染対策の継続と院内発生防止
 - (3)「他と差別化できる特徴をもつ」病院
 - ①特徴ある診療・業務の追求

- a) 周辺医療施設から紹介される質の高い外来診療の展開
- b) ロボット支援手術、内視鏡治療、放射線治療などの推進
- c) より専門性の高い診療・検査（臨床各科）
- d) 周辺医療機関への各科広報活動
- ②チャレンジする業務
 - a) 業務改善につながるテクノロジーの応用
 - b) 電子カルテ導入を契機とするよりサービス向上につながる業務の創出
- ③SDGs^{*7}の解決を目指した病院
 - a) 病院全体のCO₂削減目標を掲げた計画
 - b) 紙ゴミなどを廃するpaperlessを目指した業務運営
 - c) 病院で達成可能なSDGsの項目抽出と目標設定
- (4)「100年時代」を見据えた働き方改革をめざす病院
 - ①働き方の仕組み改革
 - a) 医師働き方改革への対応
 - b) 成果を反映した給与体制の検討
 - c) 外来における医師事務作業補助者導入によるタスクシェア推進
 - d) 柔軟な人事活動、大和会内の人材活動
- ②教育体制強化
 - a) 研修医教育の充実（初期研修医、総合診療医）
 - b) 職種を超えた新たな教育手法の試行とキャリアパス^{*8}作成
- ③職員採用
 - a) 人材派遣会社への積極的な働きかけによる医師確保
 - b) 看護師への採用活動強化とセカンドキャリア支援
 - c) 薬剤師など採用困難な職種に対する採用活動の強化
- ④東大和病院との人事交流の推進
- (5)地域へのニーズに応える病院
 - ①地域三師会や武蔵村山市と連携強化を目的とした病院主催会議の対面開催
 - ②武蔵村山市保健事業への協力並びに市民啓発院外活動の積極的な展開
 - ③地域防災計画の中での災害拠点連携病院としての役割の明確化

V. 介護老人保健施設 東大和ケアセンターの運営

- 1. 前述の大和会基本方針・目標に基づき、2023年度は以下の事業を推進していきます。
 - (1)老健機能のさらなる充実と安定経営
 - ①超強化型老健体制の維持、利用者の安定確保、営業活動の推進
 - ②在宅復帰支援の強化、看取り体制の強化
 - ③通所リハビリテーションの充実、利用者の安定確保、営業活動の推進
 - ④認知症プロジェクトの継続（おとなの学校レクリエーションの充実）
 - ⑤地域包括ケアシステムの中で老健としての役割を積極的に担っていく
 - ⑥感染症の発生及びまん延防止のためにマニュアルを整備
 - ⑦各種加算の取得（介護報酬改定に沿った運営、LIFE^{*9}への情報提出）
 - ⑧訪問歯科医院、ST（言語聴覚士）、栄養科による、肺炎予防、口腔ケア事業の推進
 - ⑨地域への情報発信等の地域貢献活動への取り組みの強化
 - ⑩IT化の推進及び業務改善による業務の効率化
 - (2)利用者満足度の向上
 - ①接遇教育の推進及び強化
- ②苦情相談体制のさらなる充実
- ③生活状況表の送付、地域密着型新聞の発行を通じた情報提供の強化
- ④季節に合わせたイベントの実施
- (3)職員教育、現任教育体制の充実
 - ①新人及び現任教育プログラムの充実、教育主任制度の活用
 - ②リモート研修への参加、ビデオ研修の履修、外部研修参加の推進
 - ③部門ごとの目標設定、達成検証制度の構築
 - ④各部門間の連携を強化、効率よい業務運営の実施
- (4)安全管理体制の継続的強化
 - ①BCP策定による感染症及び災害発生時の事業継続力の強化
 - ②事故防止とリスクマネジメント体制のさらなる充実
 - ③自衛消防活動の推進
 - ④近隣高齢者施設（11施設）防災相互応援協定による取り組み強化
- (5)関係機関との連携
 - ①併設、協力病院との連携強化
 - ②地域医療機関との連携強化
 - ③居宅介護支援事業所、地域包括支援センターとの連携強化
 - ④近隣介護事業所との連携強化

Ⅵ. 在宅サポートセンターの運営

- 1. 前述の大和会基本方針・目標に基づき、2023年度は以下の事業を推進していきます。
 - 東大和ホームケアクリニックの運営
 - (1)在宅診療クリニック機能の充実と安定経営
 - ①在宅専門クリニックとして診療機能体制の充実
 - ②新規利用者の確保と安定運営
 - ③IT化推進及び業務改善による省力化と効率化
 - ④効果的な広報戦略の推進
 - ⑤医師の働き方改革のためのタスク・シフト／シェアの推進
 - (2)利用者さまとご家族のニーズに合わせた在宅医療
 - ①在宅生活支援、在宅看取り支援及びグリーフケア^{*10}
 - ②医療・介護の質を担保し安心できる在宅医療、訪問リハビリテーション、訪問栄養指導の提供
 - (3)人材確保と職員教育
 - ①年間を通じたスタッフの恒常的確保
 - ②クリニック会議、勉強会の継続開催
 - ③研修の奨励や学会大会における研究成果の発表
 - ④在宅ケアのスキルアップ
 - (4)病診連携強化
 - ①在宅部門内、法人内での連携強化
 - ②両病院退院支援部門とのさらなる連携
 - ③病院リハビリテーションから在宅リハビリテーションへのスムーズな移行促進
 - (5)地域・関係機関との連携強化
 - ①在宅医療・介護ネットワークシステム（カナミック^{*11}、MCS^{*12}）を活用した、地域の訪問看護ステーション、調剤薬局等との連携と協力体制の強化
 - ②ケアマネジャー・医療機関ソーシャルワーカーとの連携と受け入れ体制強化
 - ③めだかの学校（地域向け多職種交流学習会）の継続
 - ④在宅医療の情報発信と啓発活動の推進
 - ⑤Web会議システムを活用した地域連携型勉強会・ケースカンファレンスの実施
 - ⑥新型コロナウイルス感染症対策と連携一自宅療養者支援への協力



東大訪問看護ステーションの運営

- (1) 訪問看護事業所の充実と安定経営
 - ①働き続けやすい職場づくりと人員確保
 - ②利用者さまへの迅速な対応と受け入れ
 - ③機能強化型訪問看護ステーションの維持
 - ④感染症対策の徹底
- (2) サービスの質向上と維持
 - ①ACP^{*13}をふまえた専門的なサービスの提供
 - ②在宅での看取りを支えるケアの提供
 - ③カンファレンスの充実
 - ④研修、学会発表への積極的参加
 - ⑤業務改善とIT化の推進
- (3) 地域共生社会実働にむけての連携強化
 - ①地域関係機関との連携強化
 - ②円滑に在宅生活へ移行するための支援、調整
 - ③ICT^{*14}を活用した多職種との連携
 - ④地域での健康相談活動の実施

東大訪問看護ステーション 武蔵村山サテライトの運営

- (1) サテライトの安定経営
 - ①新規利用者の増加
 - ②人材の確保
 - ③機能強化型ステーションの維持
 - ④感染対策の維持
- (2) サービスの質向上
 - ①外部・内部の研修への積極的参加
 - ②ACPを常に考えた看護の提供
 - ③質の高い在宅での看取り看護の提供
 - ④IT導入し業務改善の推進
 - ⑤ミーティングの充実
- (3) 関係機関との連携
 - ①連携する関係機関の拡大
 - ②在宅サポート・院内との連携強化
 - ③地域への社会貢献活動の積極的参加
 - ④ホームページの見直しと有効活用

指定居宅介護支援事業所 東大病院ケアサポートの運営

- (1) 地域共生の担い手としての役割を果たす
 - ①効果的な支援の充実による健康寿命の延伸
 - ②地域の多職種との横断的な連携強化と地域ニーズの掘り起こしへの寄与
 - ③利用者満足度の向上を図り、地域で頼られる中核的な事業所の構築
- (2) 時代に見合った組織へ成長を図る
 - ①組織力を活かした最適なサービスの組み立てと提供
 - ②感染症や災害など有事の際も、支援を継続できる機動的な組織への成長
 - ③現代社会における生活や価値観の多様性に寄り添える柔軟な組織運営
- (3) 自己実現と成長を実感できるスキームの構築と実践
 - ①研修等による学びの機会の組織的な提供
 - ②専門性の向上を見据えた自己分析と自己研鑽の自発的な取り組みの定着
 - ③習得した知識の活用による、対人援助における対応力の向上

指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポートの運営

- (1) 居宅介護支援事業所の充実と安定経営
 - ①居宅介護支援事業機能の強化
 - ②利用者の安定確保
 - ③業務IT化の推進と活用
 - ④人材の確保と魅力ある職場環境の強化

- (2) 職員の資質向上
 - ①外部研修への積極的な参加
 - ②個別研修計画に応じた学習機会確保
 - ③「適切なケアマネジメント手法」の活用
- (3) 多職種及び地域との連携
 - ①地域関係機関との連携強化
 - ②ICTを活用した情報共有
 - ③多様性のある連携力の強化

指定訪問介護事業所 東大ヘルパーステーションの運営

- (1) 訪問介護事業所の充実と安定
 - ①利用者の安定確保と加算事業所の継続取得による安定経営
 - ②介護職員のさらなる確保
 - ③地域の多職種との連携強化
- (2) 介護職員の資質向上
 - ①専門知識の習得や技術を研鑽し、働き甲斐のある職場づくり
 - ②ミーティング・勉強会を継続開催
 - ③保有資格のベースアップ
 - ④利用者さまとご家族に寄り添うサービスの実施
- (3) 地域関係機関との連携
 - ①地域共生社会を目指し、地域包括ケアシステムに貢献する
 - ②多職種との連携
 - ③ICTを活用した情報共有

村山大和レンタルケアステーションの運営

- (1) 福祉用具事業所の充実と安定経営
 - ①利用者の安定確保
 - ②効率的な業務分担で無理のない業務の実施
 - ③新型コロナウイルス感染症に屈しない感染対策の実施
 - ④卸元業者を増やし取扱商品の拡張を図る
- (2) 職員の資質向上
 - ①技術の向上と知識の集積に向けた継続的取り組み
 - ②展示会や研修会への積極的参加
 - ③急な職員欠勤にも対応できる職員教育
 - ④ICTを活用したリモート研修への積極的参加
- (3) 利用者へのサービス強化
 - ①安全且つ機能的な生活を送るためのサービス提供
 - ②現在の身体状況、生活動線のほか、先の生活を考慮した用具選定
 - ③常に笑顔で迷いなく不安を与えない用具選定
 - ④お待たせすることのないサービス提供
 - ⑤感染症予防のための入室前手指消毒の徹底
- (4) 各種サービス事業所との連携
 - ①介護支援専門員との連携強化
 - ②新商品等の案内やデモ等、福祉用具の情報発信
 - ③2025年問題を総括し、2040年問題に向き合い、地域包括ケアシステムに協働し地域共生社会へ貢献
 - ④ICTを利用した情報連携

東大和市高齢者ほっと支援センターなんがいの運営

- (1) 地域包括ケアシステムの推進・深化
 - ①在宅療養生活を支える多職種との連携強化
 - ②認知症との「共生」に対する理解促進
 - ③地域ケア会議^{*15}の効果的な活用（地域課題の抽出と対応策の検討）
 - ④第2層協議体^{*16}と協働して取り組む支えあいのあるまちづくり
- (2) 地域包括支援センター業務の分析・機能強化
 - ①地域包括ケアシステムにおける中核機関としての専門性の向上

- ②市内4センター間での意見交換の活性化と業務課題の抽出、業務改善の実施
- ③重層的支援体制整備を見据えた多機関の横のつながりの強化
- ④地域包括支援センターの認知度向上
- ⑤働き手の確保・育成、働きがいのある職場づくり
- (3) 市民・利用者の満足度向上
 - ①市民の多様な社会活動、社会参加の促進
 - ②地域共生社会実現に向けた地域づくり
 - ③健康づくり・介護予防の推進と健康寿命の延伸

東大和市高齢者見守りぼくすなんがいの運営

- (1) 地域・関係機関との連携
 - ①サービス未利用者の方への情報提供・定期的な見守り訪問の実施
 - ②積極的にアウトリーチを行い、迅速に関係機関に繋ぐ
 - ③市内の見守り県警機関（社協・大きな和・包括）とのネットワーク構築
 - ④医療機関・事業所・多職種への広報活動・顔の見える関係づくり
 - ⑤ICTを活用した他事業所との情報交換
- (2) 市民への周知
 - ①地域活動・イベントへの参加
 - ②通信の発行と配布（年3回）・ホームページへ掲載
 - ③救急代理通報システムの利用推奨
- (3) 職員の資質向上
 - ①内部外部研修に積極的に参加
 - ②Web研修の情報収集と活用
 - ③職員間の情報共有の徹底

東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがいの運営

- (1) 市内多職種の連携強化
 - ①市内多職種の定期的なミーティング開催の支援
 - ②在宅医療と医療機関との実践的な連携推進強化
 - ③カナミックネットワークの活性化
 - ④行政との連携強化
- (2) 市民への普及・啓発活動
 - ①「在宅療養ハンドブック」の普及
 - ②少人数制出前講座を活用したフレイル・認知症予防の推進
 - ③住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるための啓発活動
- (3) 在宅療養に必要な専門的知識の情報提供と実践
 - ①多職種連携研修会の開催
 - ②オンラインや少人数制出前講座を活用した専門職向け勉強会の主催と実施
 - ③医療機関内の専門性の高い人材を登用した地域貢献の推進

武蔵村山市北部地域包括支援センターの運営

- (1) 高齢者支援事業の充実
 - ①武蔵村山版認知症ケアパス配布、カフェ、基礎・ステップアップ講座開催
 - ②武蔵村山市ケアマネジメントマニュアル完成・活用、介護予防編作成
 - ③高齢者以外の世代を含む複雑な課題を抱えた介護者家族への支援
 - ④セルフネグレクト^{*17}ケースへの支援蓄積・対応の修練
- (2) 地域包括ケアシステム・共生社会にむけて
 - ①2040年の課題に向けた市民への啓発
 - ②サロンと介護予防機能の連結・健康寿命の延伸
 - ③小地域ケア会議・自立支援会議の積極開催、薬剤師会・栄養・リハビリテーションとの協働
 - ④権利擁護関係機関の積極活用
 - ⑤ケアマネジャー不足を市・介護事業者全体の課題として取り組む
- (3) 地域包括支援センターの機能強化
 - ①事例の振り返りで相談対応力向上・各種企画力向上
 - ②SOSが出せないケースをキャッチするネットワーク強化
 - ③SNS登録者増との包括事業・企画の発信
 - ④職員間の情報共有・ホームページによる情報発信・働き手の確保
- (4) 市民・利用者にむけて
 - ①介護予防教室の定期開催・通いの場への展開
 - ②虐待ケースの発見、関係性づくりと早期対応
 - ③身寄りのない高齢者・生活困窮世帯への支援強化
 - ④サロンリーダー、2層協議体、老人会と医療介護事業所との共同企画、楽しめるイベント開催
 - ⑤居場所づくり、2層協議体と助け合い活動の創出

武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センターの運営

- (1) 在宅医療・介護連携体制の具体的取り組みの計画と実践
 - ①在宅医療・介護連携における4つの場面の課題抽出と対策
 - ②地域共生社会実現に向けた、PDCAサイクル^{*18}に基づく事業運営の支援
 - ③行政、地域包括支援センターとの連携強化
- (2) 医療・介護連携の専門職支援の実践
 - ①カスタマーハラスメント対応の勉強会を含めた専門職の支援
 - ②地域の相談室としての周知活動の継続と相談対応スキルの向上
 - ③ICT活用支援、他機関で開催される研修会の情報提供
- (3) 住民への普及と啓発
 - ①在宅療養・認知症・看取り等について映画等を用いた住民への普及
 - ②ACP等住民への情報提供ツールの検討と作成

※1 BSC（バランスト・スコアカード）：業績評価手法の一つ。財務の視点、患者サービスの視点、内部プロセスの視点で構成される

※2 医療計画：日常生活圏で通常必要とされる医療の確保のため、都道府県が作成する整備計画。第8回は2024年度から2029年度までを対象とする

※3 BCP（事業継続計画）：組織が自然災害などの緊急事態に遭遇した際、事業資産の損害を最小限にとどめ、中核事業を継続するために、平常時に行うべき活動や緊急時の対応を取り決めた計画

※4 タスクシフティング・シェアリング：業務移管により専門職が専門業務に集中する体制を築く（タスクシフティング）、同一専門職間での職務分担を促進し業務平準化を図る（タスクシェアリング）

※5 DPC：Diagnosis Procedure Combination 診断群分類。急性期入院医療の診断群分類に基づく1日当たりの包括評価

※6 Zero harm：ゼロハーム。患者が遭遇する予防可能な医療アクシデントを無くすこと

※7 SDGs：Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）：2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標。17の目標・169のターゲットから構成される

※8 キャリアパス：職位や職種に就任するために必要な業務経験とその順序

※9 LIFE：科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）

※10 グリーフケア：死別の悲嘆を、体験者同士が分かち合うことで癒すこと

※11 カナミック：株式会社カナミックネットワークが提供する地域包括ケアを推進する医療・介護情報共有システム

※12 MCS：メディカルケアステーション。地域包括ケア・多職種連携のためのコミュニケーションツール

※13 ACP：アドバンス・ケア・プランニング＝人生会議。終末期を含めた今後の医療・介護の意思決定支援のプロセス

※14 ICT：Information and Communication Technologyの略称。日本語では「情報通信技術」と訳される

※15 地域ケア会議：地域包括支援センター等が主催し、多職種が協働して患者さま利用さまの支援と、それを支える社会基盤の整備を同時に進めていくことを目的とした会議

※16 第2層協議体：支え合いの地域づくりを検討する場。第1層協議体は全体的な課題を検討する場、第2層協議体は地域の課題を検討する場

※17 セルフネグレクト：生活環境や栄養状態が悪化しているのに、それを改善しようという気力を失い、周囲に助けを求めない状態

※18 PDCAサイクル：Plan（計画）、Do（実行）、Check（測定・評価）、Action（対策・改善）を循環させ、マネジメントの質を高める概念



会議・委員会概要

社会医療法人財団 大和会

会議・委員会	趣旨・目的
理事会	社会医療法人財団大和会の最高意思決定機関 寄附行為の変更、基本財産の設定・処分 事業計画、予算及び決算、剰余金損失の処理 財団の解散、合併等、重要事項の決議
評議員会	理事・監事の選任、寄附行為の変更等、重要事項決定
経営戦略会議	経営の安定と質の高い医療の提供を目指し、組織の統合再編や新病院の建設等、さまざまな課題を検討。将来にわたり、地域に貢献できる診療体制を構築する
倫理委員会	理事長の諮問機関として、大和会において対象となる医療行為及び医学研究が倫理的配慮のもとに行われるよう管理し、適時指示を与える
経営改善会議	法人としての課題について討議を行い、経営改善に向けた計画立案を行う
予算作成委員会	予算案の検討、作成
大和会合同救急委員会	救急医療の強化と充実した連携体制の構築を目的に、2015年12月に発足。運営における諸問題の把握と対策を協議
福利厚生委員会	福利厚生行事の企画・実施
人事考課等検討委員会	2007年4月、職能給考課の公平性を目指し委員会を設置。2008年4月より新人事制度が開始された
広報企画委員会	広報誌「大和会だより」、「Will（職員用）」の編集・発行、その他ホームページ管理を含む広報活動全般の企画運営
年報編集委員会	年報作成に関する企画、立案、編集、発行
大和会研究集会準備委員会	各部署で日常工夫・研究していることを発表することにより、保健・医療・福祉水準の向上を図る。その研究発表の企画・運営
矢島順子教育基金運営委員会	教育基金は「自己研鑽、専門知識の修得のため外部の講習・学校等に参加する職員を支援する」ことを目的として2010年3月に発足。2011年8月には基金の寄贈者のお名前を冠して“矢島順子教育基金”と改称
代表者会議	理事会決定事項の伝達、毎月の収支状況の報告 病院、老健等の運営改善の検討 大和会全体の連絡事項伝達、全体協議

東大和病院

会議・委員会	趣旨・目的
運営会議	病院の業務全般についての方針・計画の立案、管理、調整
診療会議	診療各科の現況及び問題点を把握し、経営改善等の協議、また診療各科の連絡調整
医局会	常勤医師が出席し、連絡・調整を行う会議
医療安全管理委員会	患者さまの院内安全を確保することを目的に、原則毎月1回開催。内容は都度異なるが、リスクマネジメント委員会からの報告を受け検討
リスクマネジメント委員会	医療安全管理委員会の小委員会として設置され、医療事故防止並びに日常の小事故防止について検討、対応
医療ガス安全管理委員会	東大和病院で使用する医療ガス（診療の用に供する酸素、各種麻酔ガス、吸引、医用圧縮空気、窒素等）設備の安全管理を図り、患者の安全を確保を目的とする
医療機器安全管理委員会	医療機器の安全性を確保するため、その管理体制の整備と確立を図る
医薬品安全管理委員会	医薬品の安全使用を目的として医薬品情報の収集、管理、周知および適正使用体制の構築を行う
医療放射線安全管理委員会	東大和病院で使用する放射線機器を含む、医療放射線の安全を確保するため、その管理体制の整備と確立を図る
院内感染防止対策委員会	院内感染関連の予防及び発生時の感染拡大防止策。抗菌薬適正使用の推進
DPC委員会	診療報酬やDPC制度に関連する事項についての検討

業務改善委員会	全部署に関わる業務に関する改善の検討と見直し
院内巡視委員会	院内外を巡視して、患者さまの療養環境や職員の作業環境を良好に保つ
救急センター運営委員会	救急外来の現状把握と今後の課題について検討
手術室運営委員会	手術室の円滑な運営を図るため、効率的運営に関すること、手術室医療機器、その他管理に関する事柄を協議し、使用状況の確認やルール作り等を行う
ユニット運営委員会	ICU、CCU、HCU、SCUの各ユニット内及びユニット間の円滑かつ合理的な運営を図ることを目的に、月報、現状報告、ルール作り等、管理や調整を行う
システム委員会	医療の質向上及び業務の効率化を目指して、IT技術を活用することで、当院の医療及び運営に関するシステムを病院として最適な方法で開発及び改善する。セキュリティを確実にするために、システムの管理、システムに求められる安全な運用ルール及び情報の取り扱い方法を慎重に検討・審議する
電子カルテ委員会	電子カルテシステム運用に関する機能改善、問題解決、状況報告
ベッドコントロール委員会 / 退院計画委員会	病床の適正運用の確保を目的とする メディエーターカンファレンスの実施
検査適正化委員会	各種臨床検査の適正化の検討
栄養委員会	良質な病院食を提供するための衛生的かつ効率的な給食計画を検討
栄養サポートチーム（NST）	医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・セラピストなど、専門職がひとつになって患者さまに適切な栄養管理を行う
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの企画・運営推進全般に関する事項
QI委員会	臨床指標結果を分析し、課題毎の詳細分析と院内への情報共有を行い、必要に応じて対策を提案する
診療録委員会	診療録及び帳票類の作成、管理、改善及び効率的な利用の調査、検討、診療録監査
ICDコーディング委員会	院内におけるICDコーディングルール、診断群分類に関して審議、計画し、院内で標準的な診断及び治療方法の周知を徹底し、適切なコーディングを行う体制を確保する
薬事審議会	施設で使用する医薬品の適正化と効率化を図るための検討、実施
輸血療法委員会	血液製剤を安全かつ無駄なく使用できるよう、適切な運用を推進していく
褥瘡対策委員会	褥瘡、創傷、医療機器関連圧迫損傷の予防と対策実施
化学療法委員会	月1回定期開催し、抗がん剤治療のレジメン管理を行う
東大和病院モニター会議	地域住民の方々から病院に対するご意見を何うとともに、病院の現状や取り組みについて説明しご理解いただく機会を持ち、病院運営や患者サービス向上につなげる。それにより、地域住民から信頼される病院づくりの実現を図る
患者サービス委員会	ご意見箱に寄せられた患者さまからの要望事項の検討及び患者サービスの改善
接遇委員会	接遇のマナー向上に関する企画立案、実施
教育委員会	チーム医療の質の向上を目指して、総合的な視点から職員の教育活動を検討
研修管理委員会	臨床研修プログラムの実施の統括管理
図書委員会	図書の整備と利用方法、図書室機能の確立維持を目的とし、その具体案を検討、立案、実施
個人情報管理委員会	病院全体の個人情報の管理
治験審査委員会	臨床各科に渡る治験依頼を審査する
衛生委員会	職員の健康増進、疾病予防のための協議を行い、職員の労働衛生の向上に寄与する
災害対策委員会	災害拠点病院である東大和病院を中心に東大和地区事業所と協働し災害時の対策を立案、検討する
認知症疾患医療センター運営会議	2015年度東京都の認知症疾患医療センター指定病院取得を機に、病院と東大和市の認知症包括ケアシステムの構築に関して協議
地域医療支援病院運営委員会	医療法第16条の2の規定により地域医療支援病院の運営について、当東大和病院が地域の中核病院として、救急医療をはじめ、かかりつけ医から紹介された専門的治療が必要な患者の診断・治療を行い、地域の診療所やクリニック等を支援するために、適切な業務が行われているか等を意見交換する
EMC委員会	病院内における携帯電話端末等通信機器の使用基準・利用環境整備
病院機能評価受審推進委員会	病院機能評価認定更新に向けた受審を推進する
骨粗鬆症リエゾン委員会	医師・看護師・看護師・管理栄養士・薬剤師・理学療法士・放射線技師・医療事務など専門職種がひとつになって、骨粗鬆症の治療率と治療継続率の向上を図り、運動・栄養指導・薬剤指導も含めて、骨粗鬆症の一次予防、二次予防を行う



武蔵村山病院

会議・委員会	趣旨・目的
運営会議	病院の業務全般についての方針・計画の立案、管理、調整
診療会議	診療各科の現況及び問題点を把握し、経営改善等の協議、また診療各科の連絡調整
診療科長会議	主に臨床各科の横断的に発生する問題を、一括して検討・決定する（月1回）
医局会	常勤医師が出席し、連絡、調整を行う会議（月1回）
戦略会議	安定した病院経営を行うための独自性のある病院経営戦略の検討と立案した経営戦略の承認を行う
院長・副院長会議	保健医療福祉動向や病院周辺状況等の病院内外情報の共有と直近の病院全体の課題について話し合う
戦略会議企画室会議	「情報管理」、「戦略管理」、「広報管理」を行い戦略会議へのサポートを行うとともに戦略会議にて承認された病院経営戦略の立案・実行・評価等の管理を行う
武蔵村山病院運営協議会	「市民に信頼される地域医療の中核病院」となるべく、市民などの参加を得て武蔵村山病院の運営について必要な事項を協議する
医療安全管理委員会	院内における医療安全管理を推進し、種々のリスク、クレーム、トラブル・医療事故の予防・再発防止を迅速かつ適切に検討・対応を行う
リスクマネジメント委員会	医療安全管理委員会の小委員会として設置され、医療事故再発防止についての対策・対応の検討
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理と患者さまの安全の確保
医療機器安全管理委員会	医療機器の安全性を確保するためその管理体制の整備と確立を図る
EMC委員会	携帯電話端末等の使用基準を始め、安全・安心に無線通信機器を活用すべく、ICTの活用と電波の医用電気機器への影響の防止を両立する
院内感染防止対策委員会	医療関連感染の予防及び発生時の感染拡大防止対策。抗菌薬適性使用の推進
DPC委員会	適切なDPCコーディングの決定を行う体制の確保
病院体制加算強化委員会	関東信越厚生局へ届け出た施設基準の管理及び届出可能な施設基準を検討し届出る
業務改善委員会	武蔵村山地区で行われている種々業務の見直しや改善策の検討
5S推進委員会	5S運動を推進し、効率的で無駄・ミスの少ない職場環境づくりを目指す
事務連絡会議	2010年度より各部署に配置されている事務部門の連携・協力関係の改善強化を目的として発足
院内巡視委員会	院内施設を巡視し、主にハード・環境等の改善を行う
救急外来運営委員会	救急外来の現状把握と課題抽出、対応策について検討
手術室運営委員会	手術室の実態を把握し、その運営に関わること・諸問題を討議し運営方針を決定
電子カルテ委員会	電子カルテシステムに関する管理・運用方針の決定機関
ベッドコントロール委員会	院内のベッドの効率的な活用を推進するための調整を行う（紹介入院・院内転床のコントロール）
臨床検査適正運営委員会	臨床検査業務の円滑な運用と適正化についての検討
給食委員会	給食は医療の重要な一部門であり患者さまの病状に応じた適切な食事を提供することによって疾患の治癒あるいは病状回復の促進を図る
NST委員会	医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・セラピストなど、専門職がひとつになって患者さまに適切な栄養管理を行う
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの企画・運営推進全般に関する事項
診療録委員会	診療録及び帳票類の作成、管理、改善及び効率的な利用の調査、検討、診療録監査
薬事審議会	院内及び院外で使用する医薬品の適正化と効率化を図る為の調査、検討、実施
薬剤適正委員会	院内全体の薬剤に関する重要事項の審議と適正かつ円滑な薬物療法の推進
輸血療法委員会	輸血に関する事項の検討
褥瘡対策委員会	褥瘡・スキン・ケア・MDRPUの院内発生予防の検討と対策
癌化学療法委員会	化学療法の適用、抗癌剤の適正使用、新しいレジメの採用、病棟及び通院化学療法室の運用等について検討対応を行う
口腔ケア委員会	口腔ケアの効率化と適正な評価に基づく実施方法の検討と推進
院内認知症対策委員会	認知症ケアの水準を高める基盤作り

虐待対策委員会	子ども家庭支援チーム：「児童福祉法」、「児童虐待の防止などに関する法律」、「DV法」に基づき、虐待や暴力被害を早期に発見するために病院の対応方針を明確にし、児童や家庭の権利擁護の推進を図る 高齢者・障害者支援チーム：「高齢者虐待防止法」、「障害者虐待防止法」に基づき、虐待が疑われる高齢者及び障害者の早期発見、早期対応を行っていくための院内の仕組み作り、高齢者及び障害者の権利擁護及び養育者支援の推進
放射線安全管理委員会	武蔵村山病院の放射線障害防止に関する重要事項を審議し、放射線障害予防規程の適正で効率的運用を図る
医療放射線線量管理委員会	被検者の被ばく線量や放射線診療のプロトコル等を管理し、医療被ばくの最適化及び診療放射線の安全利用の運用を図る
PET安全管理委員会	PETに関する重要事項及び戦略的企画を審議し、安全性の確保及び放射性医薬品の適正で効率的運用を図る
緩和ケア委員会	がん末期・非がんの末期の方と、そのご家族の、身体的・精神的・社会的・スピリチュアルな面を多職種で関わり、辛いと感じている症状を緩和し、QOLを向上すること、職員の知識と技術を向上することを目的に活動
診療録（カルテ）開示委員会	カルテ（診療録）開示の指針の作成及び運用に関する事項
患者サービス委員会	ご意見箱等に寄せられた患者さまなどからの要望事項の検討・対策及び患者サービスの改善
接遇委員会	接遇に関する企画立案、教育実施
教育委員会	職員の質向上と部署間の業務理解、コミュニケーションを図るため教育・研修の企画立案、実施、評価
図書委員会	図書の整備と利用方法、図書室機能の確立・維持を目的として、その具体的案を検討、立案、実施
個人情報管理委員会	武蔵村山病院内の個人情報管理を行う組織。個人情報に関する問題や規定の改廃などを取り扱う。各部署所属長への勉強会を実施
衛生委員会	職員の健康障害の防止及び労働災害の原因並びに再発防止について調査検討
災害対策委員会	災害時における対応や準備について企画検討を実施
BCP検討委員会	災害時における対応力向上と医療継続計画の立案検討を行う
災害訓練準備委員会	病院の災害対応力向上や各種災害訓練の企画立案と訓練運営を実施
認知症診療委員会	認知症疾患医療センターの運営、認知症診療に関わる地域連携構築

東大和病院附属セントラルクリニック

会議・委員会	趣旨・目的
運営会議（セントラル）	病院の業務全般についての方針・計画の立案、管理、調整
5S委員会	院内の 5S 活動に関する計画立案と実施

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



東大和ケアセンター

会議・委員会	趣旨・目的
老健全体会	施設内各部署、各委員会からの連絡事項の伝達、研修報告等のため月1回開催
運営会議	ケアセンター業務全般についての方針、計画の立案、管理、調整
安全管理委員会	安全な施設づくりを統合的に考え業務改善を行う
感染委員会	感染に対する知識を高め施設感染予防対策と発生した場合の拡散対策
リスク委員会	事故防止並びに日常の小事故あるいは事故に至らなかった事例の他、職員の事故に対する心構え、注意について啓発し良質で安全な介護サービスを目指す
身体拘束禁止活動委員会	身体拘束の状況を確認するとともに発生を抑制する
排泄委員会	皮膚トラブルに注意し、細目に個別ケアの見直しを行う。また、排泄加算の導入のサポートをしていく
入浴・ADL委員会	全身状態の把握と観察をし身体の清潔を保つ。また、快適な入浴時間を過ごしていただき、身体状況向上に向け気持ちよい空間と環境を作る
口腔衛生肺炎予防委員会	多職種連携で利用者さまの口腔衛生の維持向上を目指し肺炎を予防していく
給食委員会	食事提供に関する問題を話し合う
褥瘡委員会	利用者さまの全体状態を把握し褥瘡を発生させないケアをする。発生時は、早急に対策計画をし、改善に努める
教育委員会	1) 教育研修を通し大和会・老健の理念と基本方針の理解・知識向上を図る 2) 年間スケジュールを計画し、新人・現任職員の教育カリキュラムの確立と実践
認知症プロジェクト委員会	認知症に対する理解を深めるため、知識・技術の向上、資格取得をサポート。環境を整え、その人に合った安心できるケアの提供
接遇委員会	接遇に関する企画立案・教育実施
ご意見対応委員会	ご意見・要望について適正に対応し業務改善につなげる
サービス向上委員会	利用者さまの「声」をしっかりと捉えサービス向上策を打ち出していく
行事レク委員会	脳の活性化・心の健康につながるよう利用者さまに春・夏・秋・冬の四季折々を感じながら、五感を育てる助けとなるよう努め、行事・レクリエーションを楽しんでいただく。敬老会や行事はご家族の方にも参加いただきともに楽しんでいただく
編集委員会	年4回発行の季刊誌「青い空のもとで」の企画、編集

在宅サポートセンター

会議・委員会	趣旨・目的
在宅部門連携会議	在宅部門における業務全般の最高意志決定機関。法人内や各事業所の業績報告、在宅部門における各種委員会の報告、課題検討、情報共有等を行う
在宅サポートセンター災害対策委員会	幅広い自然災害の発生を想定した緊急事態におけるBCP（事業継続計画）の作成に取り組み、最終的には部署毎のBCP完成を目指している。更に、災害発生時に必要な備蓄品の管理や部署毎に災害訓練を実施し、安否確認を含む動きの確認と問題点の検証を行う
在宅リスクマネジメント委員会	在宅サポートセンター内で発生した事例を検討し、再発の予防につなげる
ACP委員会	在宅サポートセンター内でACPの理解を深め実践・促進・啓発ができるようにする
在宅高齢者虐待防止委員会	利用者さまの人権擁護、虐待防止のため、虐待の予防及び早期発見できるよう指針を作成し、委員会を通じてすべての職員が速やかに対応できるようにする
在宅ホームページ委員会	在宅サポートセンター全体、または各事業所の取組についてニュース記事を作成し、地域や関係事業所へ新しい情報を発信していく

東大和病院 看護部

会議・委員会	趣旨・目的
教育委員会	看護部、部署の教育関連に關しての活動
新人教育担当者委員会（臨床指導者会議）	新人教育（中途入職含）に關する体制整備、改善。新人勉強会開催への企画運営、参加学生受け入れの体制、整備調整
プリセプター会議	プリセプターが集まり、新人育成について報告、相談の場とする
認定看護師会	看護の質向上を目的に、認定活動の報告と共有。研修、勉強会等の企画運営
主任会	主任の中で計画的に課題を持って運営する。イベント時、院内での役割を認識し、各部署でリーダーシップを発揮し、スキルアップにつなげる
看護研究会	日頃の成果を看護研究の場を活用し、発表に向けて取り組む
看護監査（記録・必要度）SQ	看護記録・監査・必要度の記録を担当する。必要度の勉強会も担当する
基準、手順委員会	基準、手順を含む看護業務における業務改善を行う
看護助手	看護助手のマニュアル整備、知識・技術の習得、業務の見直しを行う
クラーク	クラーク業務のマニュアル整備、知識・技術の習得、業務の見直しを行う
看護部リスクマネジメント	転倒・転落・その他の事故を含み、医療安全に關することを実施する
看護部感染対策委員会	院内感染予防とサーベイランスの実施
がん看護リンクナース会	がん、緩和に対する活動。リンクナースとして支援
退院支援リンクナース会	段階に応じた、在宅療養移行支援への体制作りを学ぶ

武蔵村山病院 看護部

会議・委員会	趣旨・目的
教育委員会	1) 職員育成のための教育計画を企画・実施・評価する 2) 看護部全体の看護技術・知識・及び態度の育成に参画する
リンクスタッフ委員会	1) 感染防止技術・知識の向上を周知徹底させる 2) サーベイランス、院内巡視の結果をフィードバックし実践活動の充実を図る
臨床指導者委員会	1) 実習指導案の作成・活用・評価 2) 臨地実習指導者の育成（現場教育の土壌を整える）
記録・看護必要度委員会	1) 記録記載方法の確立・教育 2) 記録監査
プリセプター委員会	1) 新人看護師の理解 2) 新人看護師育成について活発な情報交換
看護部リスク委員会	事例分析と院内巡視を行い、事故を未然に防ぐ（KYK）
師長会議	1) 看護部の決議機関としての活動 2) 看護部運営に關する問題の検討 3) 人材育成に關する課題の検討・管理
主任会議	1) 看護部の理念と方針に基づいた看護実践の提供に關する検討及び実践評価 2) 人材育成の關する課題の検討及び取り組み 3) 各種検討課題、取り組み内容を師長会へ報告



大和会の出来事

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



事業所・本部報告

東大和病院

院長あいさつ	43
概要	44

統計	
診療圏 外来患者数推移 入院患者数推移	46
科別月間紹介患者数 紹介率・逆紹介率 在宅復帰率	47
各科別平均在院日数	
フロア別病床利用率	48
救急車搬送状況 救急隊別推移 救急車搬送状況 科別月別推移	49
救急センター集計表	50
ICU入室状況 SCU入室状況	51
3階HCU入室状況 4階HCU入室状況	52
糖尿病・内分泌内科 認知症疾患医療センター	53
手術統計 科別術式別件数	54
診療情報管理室	57
内視鏡センター	59
リハビリテーション科	61
透析センター統計 臨床工学室	62
病理細胞診断科 薬剤科利用者数 放射線室統計 栄養指導件数	64
検査統計 内視鏡利用件数	65
がん相談	66
医療相談件数	67
入院コーディネーター介入実績	68
事故報告集計 感染管理室	69
診療材料関係	70
医療廃棄物委託量及び経費	71

活動報告	
○診療部	72
脳神経内科 糖尿病・内分泌内科 呼吸器内科 消化器科・外科 呼吸器外科 心血管外科 循環器科 乳腺外科 整形外科 形成外科 脳神経外科 泌尿器科 麻酔科 ペインクリニック科 医療情報科 放射線科 病理臨床検査センター 病理細胞検査室 臨床検査室 リハビリテーション室 救急センター 内視鏡センター 透析センター 緩和医療科外来化学療法センター 臨床研修センター 認知症疾患医療センター	
○看護部	82
看護部	
○薬剤部	82
薬剤科	
○診療支援部	83
放射線室 臨床工学室 栄養管理室 地域医療連携室 診療情報管理室 医療安全管理室 感染管理室 がん相談支援室 医療福祉相談室 救急業務支援室	
○事務部	86
総務課 医事課	

院長あいさつ ● Message

公的病院のあり方

東大和病院 院長 野地 智



高齢化社会、若年人口の減少、伸びない所得、温暖化やウクライナ情勢による物価高騰など、わが国を取り巻く内外の環境は厳しさを増しています。こうした不透明な状況下では、限られた資源を今まで以上に有効に使うという観点から、地域医療構想や医療計画、診療報酬制度などの修正、さらに外来機能評価やかかりつけ医機能、働き方改革などの議論が行われると思われます。

先の見えない病院経営ではありますが、人口減少に向かうことだけはほぼ確実です。これに伴い、既存のインフラが過剰になる一方で、働き手が不足し、病院経営がより難しくなります。この現象は過疎地域では顕著となります。地域医療構想の焦点はこうした地域にマッチした適切な医療を提供しつつ、一方で病床を縮小できるかが鍵と言えます。そのキーワードは、集約、統合、IT化と、結果としての効率化となります。当該地域に2つの病院があるならば、片方がより急性期病院に特化し、もう片方がより慢性期病院に特化するなどの取り組みが必要です。

当院は地域医療支援病院であり、公的病院の位置づけとなっています。公営である公立医療機関と異なり、公的病院は行政からの補助はあるものの、診療報酬の観点からみると基本的に「民」と変わりません。公も民も、診療報酬は公的保険と税と自己負担で構成されており、日本では一部を除き完全な民はありません。2020年3月末で公的病院は344（全病院の4.2%）、病床数105,403床（同6.9%）を占め、さらに拠点病院（へき地医療、救急医療、災害医療、がん連携など）は16.5～23.3%を占めています。こうした拠点的な機能への注力は、へき地医療を除いて当院でも以前より行っており、今後も公的病院として地域での役割を明確化することが重要と考えております。

2021年5月に医療法が改正され、第8次医療計画（2024～2029年度）に「新興感染症等の感染拡大時における医療」が盛り込まれることになりました。今回の新型コロナウイルス感染症の入院を受け入れた医療機関の内訳（2021年1月時点）をみると、使用病床11,446床のうち、民27.9%、公的40.0%、公立32.0%であり、各々の総病床数に占める割合は民0.3%、公的43.5%、公立17.8%でした。新型コロナウイルス感染症に関しては公的医療機関の働きは非常に大きかったと言えます。当院でも約3年にわたる本感染症の対応で構築された新たな診療体制において、通常の医療提供体制にも多大なる影響を及ぼすことになり、患者さまや利用者さまにご迷惑をおかけしましたが、ご理解いただき大変感謝しております。これからも住民や地域のニーズに応えていくことが当院のミッションと考えております。

「良質で安全な医療」の提供を継続させるためには、病院と地域が一体となって取り組んでいかなければなりません。近隣医療機関との紹介・逆紹介、救急搬送体制といった前方連携・後方連携を軸に地域医療連携体制を築いていき、地域の皆さまから信頼され選ばれる、より良い急性期病院を目指してまいります。

東大和病院

概要

所在地	〒207-0014 東京都東大和市南街1-13-12 TEL.042-562-1411 https://www.yamatokai.or.jp/higasiyamato/
建築概要	敷地面積：8,462.47㎡ 延床面積：17,070.72㎡
病院開設日	1951年2月
病院長	野地 智
病床数	284床
標榜科目	内科 呼吸器内科 循環器内科 消化器内科 糖尿病・内分泌内科 脳神経内科 腎臓内科 外科 呼吸器外科 心臓血管外科 消化器外科 乳腺外科 整形外科 脳神経外科 形成外科 泌尿器科 放射線科 麻酔科 リハビリテーション科 病理診断科 臨床検査科 救急科 ペインクリニック外科
その他の診療科	美容外来 腫瘍内科 精神神経科 セカンドオピニオン外来 化学療法科
主な施設・設備	ICU・CCU HCU SCU 手術室 臨床検査室 病理検査室 病理解剖室 内視鏡センター 健診センター 透析センター リハビリテーションセンター 外来化学療法センター 無菌病室 緊急用自動車 電子カルテシステム
主な医療機器	内視鏡装置 血管連続撮影装置 64列CT ヘリカル MRI(1.5T) マンモグラフィ エコー カラードップラー X線テレビ 自動血液ガス分析装置 自動生化学分析装置 ホルター心電計 トレッドミル 除細動器 高圧酸素療法 IABP 透析装置 マイクロ顕微鏡 外科用X線装置(Cアーム) 人工心肺装置 人工呼吸器 カプセル内視鏡 電気メス 超音波診断装置 血流量計アルゴンプラズマ凝固装置付高周波手術装置 全身麻酔器 超音波画像診断装置 血圧脳波検査装置 一般撮影装置 移動式免疫発光測定装置 ルビーレーザー装置 炭酸ガスレーザー ハイブリッドサーベイメーター(放射線測定装置) アブレーション式血管形成用カテーテル 疼痛用焼灼術用電気手術ユニット PCR測定装置 セントラルモニタ ポータブルレントゲン 陰圧テント簡易陰圧装置 尿流量測定装置 血糖分析装置 スパイロメータ 全自動高圧蒸気滅菌器 人工心肺補助装置(PCPS) ハイビジョン腹腔・胸腔内視鏡手術システム ダイレザー 皮膚灌流圧測定器 大腸自動炭酸ガス送気装置 内視鏡用炭酸ガス送気装置 呼気ガス分析装置 3D超音波診断装置 神経機能検査装置 全自動臨床検査システム ジェットウォッシャー超音波洗浄装置 血圧脈波検査装置 血液浄化用装置 超音波メス X線骨密度測定装置 安全キャビネット 解析付心電計 スモーカーライザー ヘモグロビン測定装置 尿管鏡・腎盂尿管鏡 CPM 酸素濃度測定装置 自動血球洗浄遠心機 脊椎用手術台 フラットパネル式X線受像装置 自動染色装置全自動電気泳動システム リアルタイムPCR装置 気管支ファイバー・ビデオスコープ エキシマレーザー血管形成装置 超音波骨密度測定装置 非侵襲的陽圧換気(NPPV)人工呼吸器 SCS体外式刺激装置 3D腹腔鏡カメラシステム

施設基準認定 (2023年3月現在)

基本診療科	急性期一般入院基本料1 救急医療管理加算 超急性期脳卒中加算 診療録管理体制加算1 医師事務作業補助体制加算1(イ15対1) 急性期看護補助体制加算〔25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)、夜間100対1急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算、看護補助体制充実加算〕 看護職員夜間配置加算〔看護職員夜間16対1配置加算1〕 重症者等療養環境特別加算 無菌治療室管理加算2 緩和ケア診療加算 栄養サポートチーム加算 医療安全対策加算1〔医療安全対策地域連携加算1〕 感染対策向上加算1〔指導強化加算〕 患者サポート体制充実加算 重症患者初期支援充実加算 呼吸ケアチーム加算 後発医薬品使用体制加算1 病棟薬剤業務実施加算1 データ提出加算2 入院院支援加算1〔地域連携診療計画加算、入院時支援加算、総合機能評価加算〕 認知症ケア加算1 せん妄ハイリスク患者ケア加算 精神疾患診療体制加算 地域医療体制確保加算 特定集中治療室管理料3〔早期栄養介入管理加算〕 ハイケアユニット入院医療管理料1 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 看護職員処遇改善評価料
特掲診療科	外来栄養食事指導料の注2 外来栄養食事指導料の注3 心臓ペースメーカー指導管理料の注5 糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料Ⅰ がん患者指導管理料Ⅱ がん患者指導管理料Ⅲ 外来緩和ケア管理料 小児運動器疾患指導管理料 二次性骨折予防継続管理料1 二次性骨折予防継続管理料2 二次性骨折予防継続管理料3 院内トリアージ実施料〔夜間休日救急搬送医療管理料〕 救急搬送看護体制加算1 外来リハビリテーション診療料 外来腫瘍化学療法診療料1 連携充実加算 ニコチン依存症管理料 療養・就労両立支援指導料の注3 開放型病院共同指導料 がん治療連携計画策定料 肝炎インターフェロン治療計画料 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料1 在宅患者訪問看護・指導料の注2 同一建物居住者訪問看護・指導料の注2 在宅療養後方支援病院 在宅腫瘍治療電療療法指導管理料 遺伝学的検査〔遺伝学的検査の注〕 BRCA1/2遺伝子検査 検体検査加算(Ⅰ) 検体検査加算(Ⅱ) 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト 神経学的検査 CT透視下気管支鏡検査加算 画像診断管理加算1 画像診断管理加算2 遠隔画像診断 CT撮影及びMRI撮影 冠動脈CT撮影加算 心臓MRI撮影加算 小児鎮静下MRI撮影加算 抗悪性腫瘍剤処方管理加算 外来化学療法加算1 無菌製剤処理科 心大血管リハビリテーション料(Ⅰ) 脳血管疾患等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 集団コミュニケーション療法料 人工腎臓 導入期加算1 透析液水質確保加算 下肢末梢動脈疾患指導管理加算 組織拡張器による再建手術(乳房(再建手術)の場合に限る。) 緊急整備固定加算及び緊急挿入加算 後縦靱帯骨化症手術(前方進入によるもの) 椎間板内酵素注入療法 脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術 乳がんセンチネルリンパ節加算1 乳がんセンチネルリンパ節加算2 乳腺悪性腫瘍手術(乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳頭乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの)) ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建術(乳房切除後) 食道縫合術(穿孔、損傷)(内視鏡によるもの)、内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、小腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、結腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、腎(腎盂)腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの)、膈腸瘻閉鎖術(内視鏡によるもの) 経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの) 胸腔鏡下弁形成術 胸腔鏡下弁置換術 不整脈手術 左心耳閉鎖術(胸腔鏡下によるもの) 経皮的中隔心筋焼灼術 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術 ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術(リードレスペースメーカー) 両心室ペースメーカー移植術(心筋電極の場合) 両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極の場合) 両心室ペースメーカー交換術(心筋電極の場合) 両心室ペースメーカー交換術(経静脈電極の場合) 植込型除細動器移植術(心筋リードを用いるもの) 植込型除細動器移植術(経静脈リードを用いるもの) 植込型除細動器移植術(皮下植込型リードを用いるもの) 植込型除細動器交換術(心筋リードを用いるもの) 植込型除細動器交換術(その他のもの) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術



入院時食事療養の基準	(心筋電極の場合) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極の場合) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極の場合) 両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極の場合) 経静脈電極除去術 大動脈バルーンパンピング法(IABP法) 腹腔鏡下脾腫瘍摘出術 腹腔鏡下脾体尾部腫瘍切除術 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 内視鏡的小腸ポリープ切除術 胃瘻造設術(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Ⅱ 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) 麻酔管理料(Ⅱ) 病理診断管理加算1 悪性腫瘍病理科組織標本加算 入院時食事療養(Ⅰ)
各種保険・公費等の取り扱い・指定	各種社会保険 国民健康保険 高齢者の医療の確保に関する法律 自動車損害賠償保障法 労働者災害補償保険法 地方公務員災害補償法 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 結核予防法 障害者自立支援法 精神通院医療 麻薬及び向精神薬取締法 児童福祉法 母子保護法 特定疾患治療研究事業助成制度 知的障害者福祉法の措置等 生活保護法 ㊟心身障害者医療費助成制度 ㊠ひとり親家庭等医療費助成制度 ㊡乳幼児医療費助成制度 ㊢義務教育就学児医療費助成制度 高齢者インフルエンザ予防接種 高齢者肺炎球菌ワクチン予防接種 結核患者家族検診・管理検診 東大和市前立腺がん検診 武蔵村山市前立腺がん検診 胃がん検診二次精密検査 肺がん検診二次精密検査 乳がん検診二次精密検査 大腸がん検診二次精密検査 前立腺がん検診二次精密検査 胃がんリスク検査二次精密検査 地域連携型認知症疾患医療センター 東京都指定新型コロナウイルス感染症重点医療機関 東京都指定新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関
指定	

学会等施設認定

公的機関等	厚生労働省基幹型臨床研修指定病院 厚生労働省DPC(診断群分類包括評価)対象病院 日本医療機能評価機構認定病院 東京都指定二次救急医療機関 東京都地域災害拠点病院 東京都CCU連絡協議会東京都CCUネットワーク加盟認定施設東京都CCU連絡協議会急性大動脈スーパーネットワーク緊急大動脈支援病院 東京都脳卒中急性期医療機関(t-PAの実施あり) 東京都肝臓専門医療機関 東京都がん診療連携協力病院(指定するがん種:大腸がん)
学会等	日本内科学会教育関連病院 日本神経学会認定准教育施設 日本糖尿病学会認定教育施設 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設 日本心血管インターベンション治療学会研修施設 東京都CCU連絡協議会東京都CCUネットワーク加盟認定施設 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構基幹施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会腹部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 関連10学会構成ステントグラフト実施基準管理委員会胸部大動脈瘤ステントグラフト実施施設 4学会構成浅大腿動脈ステントグラフト実施基準管理委員会浅大腿動脈ステントグラフト実施施設 日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本外科学会外科専門医制度修練施設 日本乳房オンコプラステックサージャリー学会インプラント実施施設 日本乳房オンコプラステックサージャリー学会エキスパンダー実施施設 日本乳癌学会認定施設 日本整形外科学会専門医研修施設 日本手外科学会基幹研修施設 日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本歯科麻酔学会歯科麻酔科研修機関 日本医療機能評価機構認定病院 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本超音波医学会専門医研修施設 日本超音波医学会研修基幹施設 日本病態栄養学会病態栄養専門医研修認定施設 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設(MRI安全管理に関する事項)

基本方針

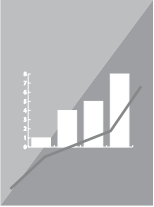
- 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
- 私たちは、急性期医療を中心に常に温かく質の高いサービスをめざします。
- 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。
- 私たちは、地域の医療機関や施設と連携し、信頼される地域医療を推進します。

患者さまの権利

- 最善の医療を受ける権利があります
- 十分な説明を受ける権利があります
- 医療行為を選択する権利があります
- 提供されるサービスに意見を述べる権利があります
- プライバシーを保護される権利があります

患者さまの責任

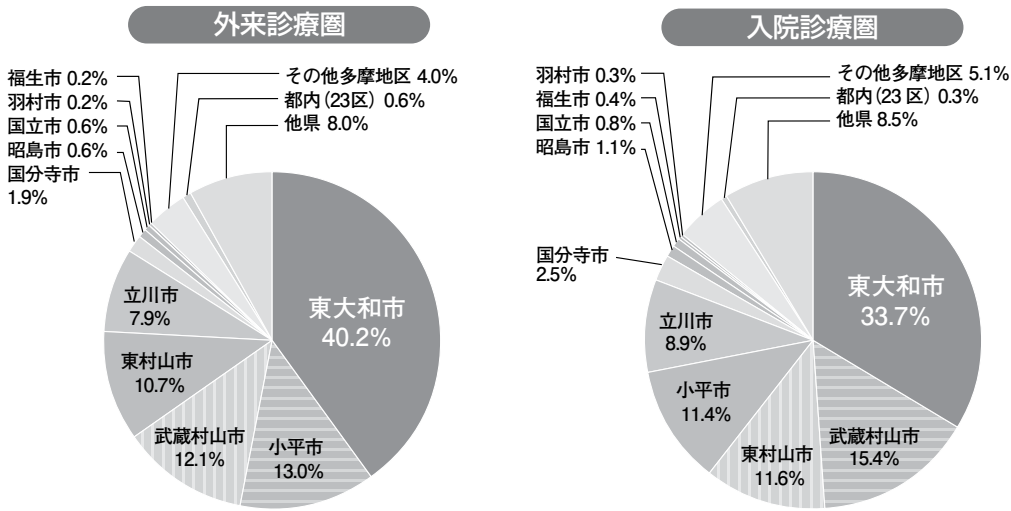
- 自らの健康に関する情報を医療者に伝える責務があります
- 安全な医療を受けるために確認に協力する責務があります
- 病院内の秩序を守る責務があります
- 治療終了後は退院する責務があります



統計

統計

診療圏



外来患者数推移 (2018年度～2022年度)

単位(人)

	年間外来患者延数	月平均外来患者数	一日平均外来患者数
2018年度	68,794	5,733	235
2019年度	69,066	5,756	236
2020年度	61,060	5,088	207
2021年度	60,808	5,067	207
2022年度	61,861	5,155	210

入院患者数推移 (2018年度～2022年度)

	在院患者延数(人)	新入院患者数(人)	退院患者数(人)	病床稼働率(%)	平均在院日数(日)	許可病床数(床)*
2018年度	89,554	6,952	6,954	93.1	13.0	284
一般	81,827	6,922	6,429	94.2	11.9	258
地域包括ケア	7,727	30	516	87.0	15.0	26
2019年度	90,288	6,303	6,327	92.9	14.4	284
一般	82,439	6,239	5,773	93.8	13.3	258
地域包括ケア	7,849	64	554	88.6	13.9	26
2020年度	73,222	4,825	4,898	75.0	16.8	284
一般	65,245	4,808	4,437	74.3	15.0	258
地域包括ケア	7,977	17	461	88.8	18.1	26
2021年度	66,983	4,447	4,408	68.8	15.3	284
一般	58,968	4,398	3,795	67.3	13.6	258
地域包括ケア	8,015	49	613	90.9	13.1	26
2022年度	29,514	1,969	1,983	71.8	15.1	284
一般	26,077	1,952	1,755	71.0	13.3	258
地域包括ケア	3,437	17	228	92.2	14.9	26

科別月間紹介患者数 (2022年4月～2023年3月)

単位(件)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
形成外科	47	62	61	59	54	50	55	58	51	30	23	39	589
消化器科	191	182	201	161	166	166	185	198	167	171	162	157	2,107
整形外科	81	81	91	104	94	76	69	76	81	86	94	135	1,068
泌尿器科	25	32	22	24	21	23	31	27	27	22	22	27	303
脳神経外科	40	47	30	30	38	49	40	44	38	35	23	53	467
循環器科	121	106	119	110	76	99	86	97	108	100	96	89	1,207
呼吸器科	37	32	37	37	27	37	40	31	38	39	32	38	425
透析科	3	0	2	1	3	0	2	0	0	1	1	0	13
救急外来	81	70	62	271	195	71	79	67	102	75	45	33	1,151
脳神経内科	39	35	48	50	23	42	54	47	41	44	52	47	522
糖尿病・内分泌内科	11	15	15	23	11	15	9	16	17	7	18	20	177
心血管外科	2	0	1	1	3	2	1	0	1	4	2	0	17
放射線科	52	60	55	45	42	41	43	44	45	37	32	55	551
緩和医療科	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4
呼吸器外科	0	3	2	2	0	2	3	1	3	3	3	0	22
乳腺科	7	2	7	3	5	7	3	7	4	4	3	8	60
ペインクリニック外科	12	14	6	5	7	3	5	3	5	5	6	5	76
合計	750	741	759	926	766	683	705	716	729	664	614	706	8,759

紹介率・逆紹介率 (2018年度～2022年度)

単位(%)

	紹介率	逆紹介率
2018年度	77.04	61.33
2019年度	78.44	68.67
2020年度	77.46	62.71
2021年度	84.85	64.20
2022年度	86.64	69.88

在宅復帰率 (2018年度～2022年度)

単位(%)

	一般病棟	地域包括ケア病棟
2018年度	97.8	81.9
2019年度	98.7	76.4
2020年度	98.2	56.8
2021年度	97.6	66.1
2022年度	98.4	63.8

各科別平均在院日数 (2018年度～2022年度)

単位(日)

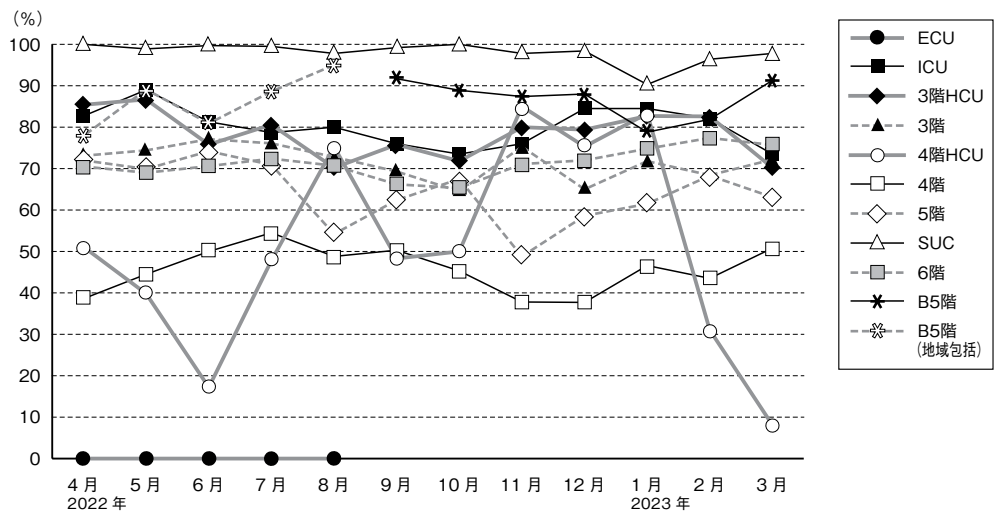
	内科	緩和 医療科	呼吸 器科	消化 器科	乳腺 外科	循環 器科	心臓血 管外科	整形 外科	形成 外科	脳神経 外科	泌尿 器科	放射 線科	糖尿病・ 内分泌 内科	救急	腎臓 内科	脳神経 内科	病 院 全 体
2018 年度	一般 11.8 地域包括 ケア	13.8 5.0	20.8 16.9	9.0 12.0	9.0 19.7	8.4 12.5	19.2 15.3	15.8 22.6	6.0 18.0	16.3 13.2	4.5 4.6	2.9 0	10.1 10.4	0 0	1.0 21.0	11.9 18.3	11.8 15.2
2019 年度	一般 9.5 地域包括 ケア	19.8 15.7	25.8 12.7	9.8 15.3	8.1 0.0	10.3 14.7	23.2 18.0	17.1 24.4	5.1 0.0	16.8 11.9	4.6 8.0	0 0	12.3 11.7	1.0 0	0 0	11.9 24.1	13.3 13.9
2020 年度	一般 0 地域包括 ケア	17.4 0	25.5 17.7	11.5 26.0	11.6 0	10.7 17.7	19.1 14.4	22.3 21.1	5.0 0	17.5 16.7	4.7 11.6	0 0	22.4 18.4	0 0	0.7 0	14.4 20.8	15.3 18.1
2021 年度	一般 2.0 地域包括 ケア	26.4 0	22.9 5.8	9.3 11.5	8.1 0	10.1 13.8	17.5 15.4	18.5 18.3	7.5 0	13.3 12.5	0 0	0 0	11.5 6.5	1.0 0	0 0	10.4 19.8	13.6 13.1
2022 年度	一般 0 地域包括 ケア	15.6 0	19.5 2.9	10.4 10.1	8.2 0	11.9 16.9	21.3 13.8	19.7 20.6	6.9 0	17.7 14.3	0 0	0 0	12.6 22.1	0 0	0 0	14.1 11.9	14.4 14.9

フロア別病床利用率 (2022年4月～2023年3月)

単位(%)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	年 度 利用率	前年度 利用率
ECU	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0								0.0	0.3
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0								0.0	0.1
ICU	108.0	118.7	108.7	107.1	106.5	100.0	97.4	104.7	112.3	116.1	109.3	98.7	107.3	105.6
	82.7	89.0	81.3	78.7	80.0	76.0	73.5	76.0	84.5	84.5	82.1	73.5	80.2	76.9
3階 HCU	115.4	113.7	103.3	112.1	96.8	104.2	98.4	109.6	112.5	116.1	114.7	93.5	107.5	111.3
	85.4	86.7	75.8	80.6	70.2	75.8	71.8	80.0	79.4	82.7	82.6	70.2	78.4	82.0
3階	81.4	81.9	85.6	82.6	79.8	76.7	71.6	82.9	72.0	79.0	75.9	79.4	79.1	72.9
	73.1	74.4	77.1	76.1	72.8	69.3	64.5	75.3	65.0	71.8	68.4	72.2	71.7	65.8
4階 HCU	56.7	45.2	20.0	52.7	84.4	56.1	57.0	94.4	86.0	93.5	36.3	9.1	57.8	47.6
	51.1	39.8	17.2	47.8	75.3	48.3	50.0	85.0	75.3	83.3	31.0	8.1	51.2	40.1
4階	41.5	46.8	53.6	58.1	52.5	54.2	47.9	41.0	40.1	49.2	46.6	53.7	48.8	50.3
	38.6	44.5	50.0	54.5	48.8	50.3	45.3	37.8	37.7	46.6	43.5	50.8	45.7	47.6
5階	80.7	76.3	83.0	78.5	60.7	68.3	74.6	52.8	67.0	68.3	75.7	70.5	71.4	71.9
	72.0	69.9	74.2	70.9	54.2	62.4	67.5	48.8	58.6	61.5	68.3	63.1	64.2	64.0
SCU	111.7	111.8	107.8	111.0	109.4	107.8	123.1	108.3	111.0	97.3	105.4	106.2	109.3	105.9
	100.0	98.9	99.7	99.5	97.8	99.2	100.0	97.8	98.4	90.3	96.4	97.8	98.0	95.6
B5階						97.5	102.1	92.7	93.5	83.5	87.3	96.9	93.4	
						91.7	88.9	87.4	88.0	78.8	81.9	91.3	86.9	
6階	75.5	73.7	74.9	77.7	75.9	70.7	70.4	75.5	77.3	78.3	82.5	80.3	76.0	74.5
	70.5	69.0	70.6	72.4	70.7	66.2	65.3	71.1	72.0	74.8	77.4	75.7	71.3	68.9
合 計	70.5	70.2	73.0	73.7	68.0	71.7	70.4	68.5	69.7	72.0	72.9	73.3	69.7	67.3
	65.2	65.7	67.7	68.9	63.1	67.3	66.0	64.7	65.0	68.0	68.2	68.9	65.1	62.7
B5階 (地域包括)	84.9	94.4	87.8	93.1	100.7								92.3	91.0
	77.9	89.1	80.9	88.6	95.0								86.4	84.5
全病棟 合計	71.1	71.9	73.8	75.1	70.5	71.7	70.4	68.5	69.7	72.0	72.9	73.3	71.7	68.9
	66.3	67.8	68.9	70.7	66.0	67.3	66.0	64.7	65.0	68.0	68.2	68.9	67.3	64.6

※上段：病床稼働率＝（在院患者数＋即日退院を含む退院数＋転出）÷ 病床数
※下段：病床利用率＝（在院患者＋即日退院）÷ 病床数
※B5階（地域包括ケア病棟）は2022年9月から一般病棟へ変更



救急車搬送状況 救急隊別推移 (2022年4月～2023年3月)

単位(人)

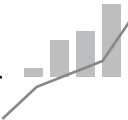
	北多摩西部			立川				東村山				小平			国分寺			昭島			福生		埼玉		他の地域	合 計	備考		
	北多摩西部	武蔵村山	東大和	立川	砂川	国立	錦町	谷保	東村山	秋津	本町	小平	小川	花小金井	戸倉	他	昭島	昭和	大神	瑞穂	他	埼玉西部	西部以外	内救外			内入院	院内救	
2022年 4 月	48	23	58	26	26	5	8	0	36	3	20	14	29	9	18	12	0	5	4	5	5	0	0	51	405	270	133	3	
5 月	68	22	57	21	31	3	16	0	42	13	26	25	35	10	16	8	4	3	8	5	1	0	1	38	453	298	144	6	
6 月	76	24	66	13	29	1	7	0	43	20	38	21	40	4	12	7	1	1	5	3	5	0	0	43	459	329	128	9	
7 月	55	27	54	30	35	2	28	0	33	12	22	28	28	10	19	10	6	2	7	11	17	0	2	118	556	392	144	14	
8 月	57	32	39	22	32	12	9	1	28	10	28	21	25	12	24	10	10	6	7	8	10	1	1	106	511	379	129	6	
9 月	63	23	48	24	29	8	12	1	31	14	29	20	44	9	17	10	5	4	10	11	6	1	1	42	462	299	137	7	
10 月	54	31	59	19	23	0	19	0	39	12	24	17	40	9	22	8	3	6	4	8	3	0	1	50	451	306	147	9	
11 月	29	17	20	17	16	6	12	0	17	6	13	15	25	7	15	5	3	3	4	8	9	0	1	72	320	177	116	13	
12 月	35	14	26	13	19	8	16	0	24	9	20	13	15	9	14	15	5	5	3	12	14	1	0	129	419	284	135	11	
2023年 1 月	33	17	30	10	22	7	13	0	22	6	16	16	13	6	10	3	3	5	1	8	6	1	1	96	345	200	134	9	
2 月	52	28	42	23	25	8	16	0	25	6	16	19	34	12	12	8	4	9	14	10	5	0	0	48	416	265	154	16	
3 月	52	22	58	14	32	5	18	0	37	6	18	14	49	12	20	10	1	6	6	9	7	0	1	35	432	291	135	17	
計	622	280	557	232	319	65	174	2	377	117	270	223	377	109	199	106	45	55	73	98	88	4	9	828	5,229	3,490	1,636	120	
合 計	1,459			792				764				709			305			173			186		13		828				

救急車搬送状況 科別月別推移 (2022年4月～2023年3月)

単位(人)

	内 科			循環器科	呼吸器科	形成外科	婦 人 科	整形外科	泌尿器科	脳神経外科	消化器科	合 計
	内科計	(腎臓内科)	(糖尿内科)									
2022年 4 月	108	0	0	50	19	22	0	53	11	84	58	405
5 月	98	0	0	40	22	26	0	78	7	118	64	453
6 月	139	0	6	37	22	32	0	69	14	85	61	459
7 月	195	0	4	43	27	31	0	70	11	116	63	556
8 月	193	0	8	40	24	35	0	57	8	107	47	511
9 月	129	0	3	46	30	22	1	80	7	92	55	462
10 月	101	0	1	58	19	27	0	68	5	117	56	451
11 月	85	0	3	37	21	24	1	52	7	72	21	320
12 月	104	2	1	44	13	24	1	65	9	106	53	419
2023年 1 月	102	2	4	41	21	11	0	50	6	64	50	345
2 月	107	0	3	40	21	22	0	81	9	85	51	416
3 月	105	1	2	39	31	20	0	62	13	92	70	432
合 計	1,466	5	35	515	270	296	3	785	107	1,138	649	5,229

※腎臓内科と糖尿内科は内科の内訳



救急センター集計表（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

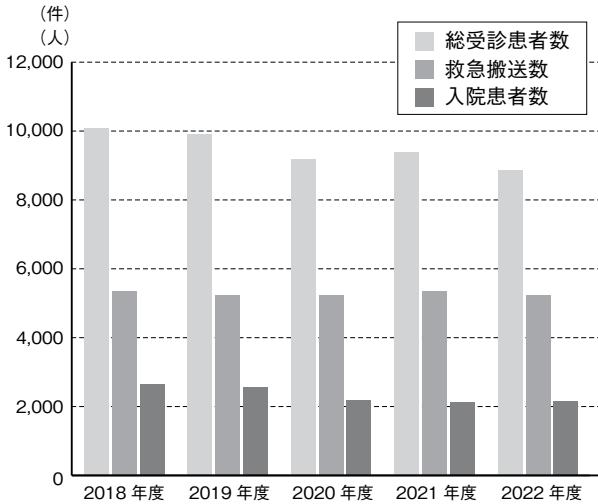
	受診総数	内 記					救急車患者数	転 帰								特殊治療・検査					重 症 度			脳外A選定	トリアージ関連			循環器	東京ルール			受入困難数					
		内科	外科	小児科	平日勤	休日夜間		総入院	救急車入院	通常時間内	夜間休日	ICU入院	3階HCU入院	4階HCU入院	SCU入院	一般病棟入院	転送	死亡	手術	CAG	挿管	MRI	整復		内視鏡	重症	中症		軽症	ウォークイン患者数	トリアージ件数		コスト算定数	CCUネット入院	CCU以外(入院)	当番日	当番以外
2022年4月	649	470	179	3	224	425	405	162	133	47	86	19	33	6	32	72	2	3	10(1)	8	0	70	4	2	95	72	482	22(22)	244	48	57	17(13)	7(7)	9	8	17(4)	328(250)
5月	737	486	251	1	202	535	453	201	150	57	93	22	27	9	37	106	6	4	8(2)	10	0	57	3	1	105	106	526	25(20)	284	96	86	18(11)	5(5)	10	3	13(4)	297(216)
6月	745	513	232	2	217	528	459	177	130	47	83	17	30	2	22	106	6	3	13(3)	8	0	45	6	2	80	106	560	17(17)	287	97	86	17(10)	3(3)	8	5	13(4)	240(175)
7月		812	276	4	440	648	556	195	152	45	107	18	39	10	30	98	8	4	19(4)	8	0	67	2	2	109	98	882	26(23)	532	72	64	15(9)	3(3)	7	12	19(6)	752(632)
8月	953	710	243	1	377	576	511	171	131	54	77	20	23	5	29	94	8	11	17(7)	8	2	69	2	0	96	94	760	24(22)	442	71	71	18(8)	4(4)	18	12	30(12)	839(709)
9月	748	494	254	3	229	519	462	186	145	53	92	16	33	7	21	109	6	7	10(5)	10	1	60	7	0	90	109	549	28(24)	286	76	73	10(7)	7(7)	9	10	19(10)	325(233)
10月	749	492	257	4	204	545	451	191	149	51	98	16	36	9	43	87	8	7	10(1)	9	0	77	7	2	119	87	543	31(30)	298	82	74	21(10)	5(5)	4	5	9(1)	284(210)
11月	564	370	194	3	159	405	320	150	122	42	80	18	29	9	32	61	1	4	11(5)	8	0	39	6	0	92	61	411	29(28)	244	54	50	19(14)	4(4)	4	2	6(5)	469(340)
12月	722	478	244	5	223	499	419	185	137	44	93	24	32	14	38	77	4	3	4(0)	12	0	68	3	2	115	77	530	38(34)	303	49	53	19(10)	8(7)	19	2	21(6)	773(639)
2023年1月	620	432	188	1	162	458	345	196	138	43	95	25	31	13	19	108	5	8	11(0)	14	1	53	1	2	101	108	411	35(12)	275	52	58	17(13)	9(9)	25	10	35(12)	773(636)
2月	630	396	234	2	173	457	416	184	155	54	101	19	33	6	25	101	4	6	10(2)	7	0	53	5	2	93	101	436	31(26)	214	54	54	15(15)	5(5)	15	7	22(10)	338(265)
3月	644	433	211	1	170	474	432	170	142	52	90	15	23	4	27	101	10	9	9(2)	8	0	53	3	1	88	101	455	23(19)	212	52	63	15(9)	5(5)	11	5	16(6)	258(161)
合計	8,849	6,086	2,763	30	2,780	6,069	5,229	2,168	1,684	589	1,095	229	369	94	355	1,120	68	69	132(32)	110	4	711	49	16	1,183	1,120	6,545	329(277)	3,621	803	789	201(129)	65(64)	139	81	220(80)	5,676(4,426)
平均	737	507	230	3	232	506	436	181	140	49	91	19	31	8	30	93	6	5.75	11(3)	9	0	59	4	1	99	93	545	27(23)	302	67	66	17(11)	5(5)	12	7	18(7)	473(369)
前年平均	781	547	235	1.417	282	499	444	178	144	66	112	23	34	5	22	93	6	6	11(4)	10	1	59	6	3	96	93	592	26(23)	337	56	57	16(10)	6(6)	10	5	15(5)	314(345)

※手術件数は入院してから24時間以内に手術になった件数。()は救急センターから手術出棟した件数

	単位(件)(人)		
	総受診患者数	救急搬送数	入院患者数
2018年度	10,055	5,349	2,639
2019年度	9,883	5,224	2,574
2020年度	9,164	5,218	2,185
2021年度	9,375	5,329	2,135
2022年度	8,849	5,229	2,168

	単位(件)(人)				
	法人内	病院間	クリニック収	居 宅 収	合 計
2018年度	94	1	0	0	95
2019年度	105	29	11	0	145
2020年度	69	47	20	6	142
2021年度	95	70	9	8	182
2022年度	82	60	5	25	172

※法人は東大和病院・武蔵村山病院・東大和病院附属セントラルクリニックを指す
※居宅は家や施設を指す。東大和ホームケアクリニックを含む



ICU入室状況（2022年4月～2023年3月）

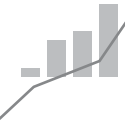
単位(件)

	患者数	利用総数	重症%	平均入室日数	緊急入院%	心臓血管外科循環器科	消化器科	呼吸器科	脳神経外科	その他
2022年4月	40	161	70	3.1	50	28	7	1	3	1
5月	47	182	67	3.0	47	25	10	0	12	0
6月	39	163	68	3.1	49	19	11	1	7	1
7月	43	166	57	2.8	44	15	13	3	12	0
8月	45	165	63	2.9	42	16	12	4	13	0
9月	35	150	63	3.2	43	18	8	1	7	1
10月	39	151	90	3.0	41	26	8	0	5	0
11月	40	157	73	2.7	50	24	10	3	3	0
12月	45	174	77	3.0	53	30	8	0	7	0
2023年1月	50	180	89	2.6	58	29	11	3	4	3
2月	37	153	86	3.1	51	23	11	0	3	0
3月	40	153	86	2.9	37	24	11	1	3	1
合計	500	1,955				277	120	17	79	7
平均	42	163	74	3	47	23	10	1	7	1
前年6月	41	138	45	3.2	59	19	10	0	9	3
前年度平均	44	157	69	3	56	21	12	1	8	2

SCU入室状況（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

	患者数	利用総数	入 退 室 状 況 内 訳						疾 患 分 類					
			入 院	転 入	転 出	退 院	転 院	死 亡	脳血栓	脳塞栓	B A D	脳出血	くも膜下出血	その他
2022年4 月	53	360	38	4	41	1	0	0	32	15	0	6	0	0
5 月	54	368	41	6	42	2	1	3	32	11	0	8	3	0
6 月	41	359	25	4	23	3	1	1	21	9	0	10	1	0
7 月	56	369	33	8	38	5	0	0	31	15	1	5	4	0
8 月	53	364	35	8	33	7	0	2	20	15	0	8	5	5
9 月	41	357	25	4	23	6	1	0	18	10	0	10	2	1
10 月	61	372	47	5	48	2	0	1	30	16	0	13	2	0
11 月	46	352	36	2	27	7	2	2	23	7	0	15	1	0
12 月	59	365	43	5	41	6	0	1	30	9	0	18	2	0
2023年1 月	37	335	23	4	16	7	3	1	18	10	0	7	0	2
2 月	39	324	29	1	19	7	3	1	16	11	0	10	2	0
3 月	43	362	33	0	25	6	0	2	25	12	0	5	0	1
合 計	583	4,287	408	51	376	59	11	14	296	140	1	115	22	9



3階HCU入室状況 (2022年4月～2023年3月)

単位(件)

	入院転入 患者数	利用総数	重症%	緊 急 入 院 数	心臓血管 外科	循環器科	消化器科	呼吸器科	脳 神 経 科 外	脳 神 経 科 内	整形外科	そ の 他
2022年 4 月	73	202	92	39	4	123	19	1	38	1	14	2
5 月	67	215	82	31	43	89	10	9	39	10	13	2
6 月	65	182	86	36	43	67	18	2	20	4	27	1
7 月	78	198	89	46	19	96	11	2	45	3	22	0
8 月	70	174	89	35	11	71	9	0	49	10	15	9
9 月	67	180	93	39	11	108	12	1	37	3	7	1
10 月	69	178	95	40	16	82	28	0	34	6	9	3
11 月	69	192	92	35	3	130	18	0	28	1	10	2
12 月	85	220	92	39	28	126	14	2	22	6	18	4
2023年 1 月	81	205	80	40	11	128	16	0	20	15	15	0
2 月	74	185	90	37	12	120	23	0	8	3	15	4
3 月	56	172	81	25	33	88	7	0	33	2	9	0
合 計	854	2,303		442	234	1,228	185	17	373	64	174	28
平 均	71	183	88	37	20	102	15	1	31	5	15	2

糖尿病・内分泌内科 (2022年4月～2023年3月)

外来患者数

単位(人)

	2022年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023年 1 月	2 月	3 月	合 計
初 診	6	13	12	13	8	11	7	9	11	3	17	17	127
再 診	21	29	22	38	27	22	20	21	28	18	24	34	304
合 計	27	42	34	51	35	33	27	30	39	21	41	51	431

認知症疾患医療センター (2022年4月～2023年3月)

外来患者数

単位(人)

	2022年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023年 1 月	2 月	3 月	合 計
初 診	14	9	14	18	8	10	19	15	7	15	18	7	154
再 診	24	24	34	26	14	26	32	29	29	23	25	34	320
合 計	38	33	48	44	22	36	51	44	36	38	43	41	474

紹介件数

単位(件)

項 目	2022年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023年 1 月	2 月	3 月	合計
①他の医療機関(かかりつけ医等)からの紹介	74	109	120	127	82	86	102	93	95	90	111	109	1,198
紹介状のある他の医療機関からの紹介	38	33	48	44	22	36	51	44	36	38	43	41	474
紹介状のない他の医療機関からの紹介	36	76	72	83	60	50	51	49	59	52	68	68	724
②院内他部署からの紹介	6	8	6	4	3	5	8	4	11	4	8	10	77
合 計	154	226	246	258	167	177	212	190	201	184	230	228	2,473

鑑別診断件数

単位(件)

	2022年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023年 1 月	2 月	3 月	合計	うち 65歳未満
①正常または健常	3	1	0	2	3	3	3	0	0	1	1	2	19	1
②軽度認知障害(MCI)	3	2	1	1	4	1	6	1	4	3	4	1	31	1
③アルツハイマー型認知症	19	12	16	12	18	13	11	13	15	9	9	21	168	0
④血管性認知症	4	1	4	5	0	5	2	12	1	3	1	2	40	1
⑤レビー小体型認知症	0	2	0	0	1	1	3	1	1	2	1	0	12	0
⑥前頭側頭型認知症(行動障害型・言語障害型を含む)	2	0	1	3	3	2	0	3	4	5	5	2	30	0
⑦外傷性脳損傷による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
⑧物質・医薬品誘発性による認知症(アルコール関連障害による認知症含む)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑨HIV感染による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑩プリオン病による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑪パーキンソン病による認知症	1	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0
⑫ハンチントン病による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑬正常圧水頭症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑭他の医学的疾患による認知症	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	2	6	0
⑮複数の病因による認知症	1	1	4	5	1	6	2	3	4	0	5	2	34	0
⑯詳細不明の認知症(上記③～⑭に該当しないもの)	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
⑰上記②～⑭以外の症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑱統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑲気分(感情)障害	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
⑳てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉑神経発達障害(知的発達障害を含む)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉒上記のいずれにも含まれない精神疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
㉓上記のいずれにも含まれない神経疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	4	1
㉔上記のいずれにも含まれない疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉕診断保留	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合 計	34	23	27	30	32	32	28	33	31	26	27	33	356	4

4階HCU入室状況 (2022年4月～2023年3月)

単位(件)

	入院転入 患者数	利用総数	重症%	緊 急 入 院 数	循環器科	消化器科	呼吸器科	脳 神 経 科 外	脳 神 経 科 内	整形外科	そ の 他
2022年 4 月	8	92	20	6	0	0	81	0	0	11	0
5 月	10	74	4	9	1	1	71	0	1	0	0
6 月	3	31	6	2	0	0	16	7	8	0	0
7 月	13	89	29	13	1	2	86	0	0	0	0
8 月	17	148	18	9	11	66	50	0	21	0	0
9 月	12	88	21	9	17	4	42	0	5	11	9
10 月	18	93	15	9	11	19	45	6	9	1	2
11 月	17	154	9	8	10	50	28	0	11	52	3
12 月	21	139	20	16	62	16	38	7	9	0	7
2023年 1 月	16	155	25	12	25	40	31	25	19	11	4
2 月	6	52	18	6	0	0	7	0	26	11	8
3 月	4	15	8	3	0	5	4	0	0	0	6
合 計	145	1,130	193	102	138	203	499	45	109	97	39
平 均	12	94	16	9	12	17	42	4	9	8	3

※2022年度は新型コロナウイルス感染症対応病棟として稼働

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

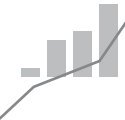
東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



手術統計（2018年度～2022年度）

科別年間手術件数（血管内手術は含まず）

単位(件)

	手術件数								年間 総手術件数
	消化器外科	乳腺外科	形成外科	整形外科	泌尿器科	脳神経外科	心臓血管外科 循環器科	呼吸器外科	
2018年度	382	58	567	709	342	109	95		2,262
2019年度	399	56	543	678	254	114	76		2,120
2020年度	318	59	316	594	211	115	82		1,695
2021年度	379	67	369	731	22	101	80		1,749
2022年度	383	74	415	737	22	98	82		1,896

※泌尿器科は2021年1月に武蔵村山病院 泌尿器科と統合し外来診療のみとなった

※呼吸器外科は2022年4月から診療開始

※科別術式別件数が科別年間手術件数より多いのは、1症例に対し、複数術式が発生する場合があるため

麻 酔

単位(件)

	全麻	腰麻	その他
2018年度	1,504	31	686
2019年度	1,412	16	667
2020年度	1,209	11	452
2021年度	1,238	8	525
2022年度	1,303	10	610

※血管内手術、ペインクリニック含む

その他の手術

単位(件)

	形成レーザー	大腸 EMR	胃 EMR
2018年度	40	509	4
2019年度	63	450	2
2020年度	76	235	2
2021年度	100	239	5
2022年度	89	234	1

科別術式別件数（2022年4月～2023年3月）

消化器科

単位(件)

食道		肝	
内視鏡的粘膜下層剥離術	4	外側区域切除術	1
胃		亜区域切除術	2
幽門側胃切除術	11(3)	部分切除術	4
全摘術	4(1)	胆道	
その他	8(2)	胆嚢摘除術	67(65)
十二指腸		腫瘍に対する切除術	2
潰瘍穿孔修復術	6(2)	膵	
その他	2	膵頭十二指腸切除術	4
小腸		体尾部切除術	3
腸閉塞解除術	22(15)	その他	1
その他	8(2)	ヘルニア	
大腸		鼠径ヘルニア根治術	82(56)
結腸癌切除術	45(25)	腹壁癭痕ヘルニア	4(3)
直腸癌前方切除術	16(16)	臍ヘルニア	4(3)
直腸癌直腸切断術	4(2)	大腿ヘルニア	1(1)
虫垂切除術	47(46)	その他	
その他	4(1)	人工肛門造設・閉鎖術	16(4)
肛門		CV port 埋込み、抜去	5
内痔核根治術	1	その他	6(2)
直腸脱根治術	1	合	計
			385(249)

※（ ）内は鏡視下手術件数

消化器科検査・治療件数

単位(件)

EIS、EVL	19	PTCD、PTGBD	14
ERCP	140	ENBD、ERBD	93
EST	76	胆道ステント	17
消化管ステント	23	合	計
			382

呼吸器外科

単位(件)

原発性肺癌 根治術		自然気胸	
肺葉切除	15(10)	部分切除	20(20)
区域切除	11(11)	その他	1(1)
部分切除	3(3)	縦隔	
原発性肺癌 その他		縦隔腫瘍	4(4)
肺 良性（炎症含む）		縦隔その他	3(3)
転移性肺腫瘍		その他	
部分切除	8(8)	胸膜病変	3(3)
区域切除	2(2)	その他（胸膜肺摘除・胸膜切除 以外）	3(3)
肺葉切除	1(1)	合	計
			86(73)

※（ ）内は胸腔鏡手術件数

心臓血管センター

（1）心臓血管外科部門

単位(件)

虚血性心疾患		胸部大動脈疾患	
単独冠動脈バイパス術（off：17、on：5）	22	上行置換術	3
複合冠動脈バイパス術	5	上行置換＋AVR	1
弁膜症		弓部置換術	2
大動脈弁置換術（単独：4、複合：4）	8	弓部置換術＋オープンステント	2
MICS 僧帽弁形成術	2	基部置換	1
僧帽弁置換術（単独：1、複合：3）	4	胸部ステントグラフト内挿術（内デブランチ：2）	5
メイズ手術併施	5	腹部大動脈疾患	
末梢血管疾患		腹部大動脈置換術	5
血管修復術・バイパス術	11	腹部ステントグラフト内挿術	11
血管内治療	85	その他	
透析シャント関連手術	6	合	計
			180

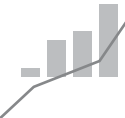
※1人に対して複数術式あり

（2）循環器科部門

単位(件)

心臓血管カテーテル検査治療総数	800	ペースメーカー新規埋め込み	52
心臓カテーテル治療	250	ペースメーカー交換	15
末梢血管カテーテル治療	85	カテーテルアブレーション	65

※入院患者総数1,005名



乳腺外科

単位(件)

乳癌	61	乳房再建	1
乳房温存手術	23	乳腺良性疾患	5
乳房切除	29	甲状腺癌	1
乳頭乳輪温存乳房切除	9	甲状腺良性疾患	4
		その他	5
		合 計	77

※ 1 人に対して複数術式あり

整形外科

単位(件)

観血的整復固定術	251	脊椎手術(胸椎)	40
創外固定術	10	経皮的鋼線固定術	29
人工骨頭挿入術	32	四肢切断術	6
人工関節置換術	4	抜釘術	63
脊椎手術（腰椎）	165	その他	205
脊椎手術（頸椎）	21	合 計	826

※ 1 人に対して複数術式あり

形成外科

単位(件)

眼瞼下垂症手術	29	瘢痕拘縮形成術	1
眼瞼内反症手術	10	鼻骨骨折整復固定術	3
陥入爪手術	1	皮弁形成術	8
腫瘍摘出術	363	四肢切断	2
軟部腫瘍摘出術	3	ゲル充填人工乳房を用いた乳房再建	1
血管腫摘出術	7	組織拡張器による再建手術	1
腐骨摘出術	1	陥没乳頭形成術	2
皮膚悪性腫瘍切除術	15	断端形成術	4
植皮術（全層・分層）	3	創傷処理	2
デブリードマン	5	合 計	461

※ 1 人に対して複数術式あり

脳神経外科

単位(件)

慢性硬膜下血腫穿頭洗浄術	44	水頭症手術（シャント手術）	5
脳動脈瘤頸部クリッピング（破裂）	7	頸動脈内膜剥離術	11
脳動脈瘤頸部クリッピング（未破裂）	4	穿頭脳室ドレナージ	3
頭蓋内血腫除去術	7	小脳梗塞内外減圧術	1
頭蓋内腫瘍摘出術	9	経皮的脳血管形成術用カテーテル	17
頭蓋骨形成術	1	脳血管内手術（1 箇所）	8
経鼻的下垂体腫瘍摘出術	6	脳血管内手術（2 箇所以上）	5
		合 計	128

※ 1 人に対して複数術式あり

泌尿器科

単位(件)

経尿道的尿管ステント	25
陰茎切除	1
膀胱悪性腫瘍手術（TUR-Bt）	1
合 計	27

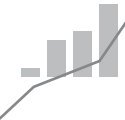
診療情報管理室（2022年4月～2023年3月）

死亡退院患者疾病分類【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	合 計	構 成 比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	3	1.45%
新生物（C00-D48）	61	29.47%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	1	0.48%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	3	1.45%
精神および行動の障害（F00-F99）	1	0.48%
神経系の疾患（G00-G99）	4	1.93%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0	0.00%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	0	0.00%
循環器系の疾患（I00-I99）	62	29.95%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	35	16.91%
消化器系の疾患（K00-K93）	16	7.73%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	2	0.97%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	0	0.00%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	6	2.90%
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉（O00-O99）	0	0.00%
周産期に発生した病態（P00-P96）	0	0.00%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	0	0.00%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	4	1.93%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	4	1.93%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	0	0.00%
特殊目的用コード（U00-U99）	5	2.42%
合 計	207	100%

国際疾病分類科別【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	消化器科	脳外科	整形外科	呼吸器科	呼吸器外科	循環器科	形成外科	心臓血管外科	糖尿内科	乳腺科	緩和医療科	ペインクリニック科	麻酔科	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	37	4	0	7	0	3	0	0	0	0	1	4	0	56	1.21%
新生物（C00-D48）	397	27	7	33	50	2	6	1	0	71	19	0	1	614	13.26%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	10	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	13	0.28%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	14	7	1	2	0	5	0	1	119	0	0	0	0	149	3.22%
精神および行動の障害（F00-F99）	5	9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	15	0.32%
神経系の疾患（G00-G99）	5	83	5	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	2.51%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0.04%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	2	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0.50%
循環器系の疾患（I00-I99）	14	532	3	4	0	871	0	71	6	0	0	0	0	1,501	32.43%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	21	8	1	173	41	10	0	2	3	0	0	0	0	259	5.60%
消化器系の疾患（K00-K93）	692	2	0	2	0	4	0	2	3	1	0	0	0	706	15.25%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	2	1	10	0	0	3	2	0	1	0	0	0	0	19	0.41%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	6	0	404	7	0	2	1	1	1	0	0	0	0	422	9.12%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	18	6	0	7	0	13	0	2	3	0	0	0	0	49	1.06%
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉（O00-O99）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
周産期に発生した病態（P00-P96）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.09%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	18	14	0	1	1	43	0	0	0	0	0	0	0	77	1.66%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	10	131	236	4	7	16	3	9	0	0	0	0	0	416	8.99%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	11	0	41	35	3	13	0	0	0	0	0	0	0	103	2.23%
特殊目的用コード（U00-U99）	9	4	0	65	0	5	0	0	2	0	0	0	0	85	1.84%
合 計	1,273	853	709	363	102	991	13	89	139	72	20	4	1	4,629	100%



国際疾病分類在院日数別【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	1-4日	5-9日	10-14日	15-19日	20-24日	25-29日	30日以上	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	18	18	6	7	0	1	6	56	1.21%
新生物（C00-D48）	168	182	109	51	31	17	56	614	13.26%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	3	7	0	1	1	1	0	13	0.28%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	16	62	36	8	6	6	15	149	3.22%
精神および行動の障害（F00-F99）	6	4	3	0	1	0	1	15	0.32%
神経系の疾患（G00-G99）	62	21	3	6	2	5	17	116	2.51%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	1	1	0	0	0	0	0	2	0.04%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	18	5	0	0	0	0	0	23	0.50%
循環器系の疾患（I00-I99）	484	201	210	161	112	88	245	1,501	32.43%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	48	36	47	24	22	9	73	259	5.60%
消化器系の疾患（K00-K93）	236	280	99	29	15	16	31	706	15.25%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	4	1	0	1	2	3	8	19	0.41%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	53	44	43	55	54	37	136	422	9.12%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	11	10	9	8	0	4	7	49	1.06%
妊娠、分娩および産じょく（褥）（O00-O99）	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
周産期に発生した病態（P00-P96）	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	2	0	0	1	0	0	1	4	0.09%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	61	11	2	1	2	0	0	77	1.66%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	145	73	42	38	27	14	77	416	8.99%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	52	31	12	3	3	1	1	103	2.23%
特殊目的用コード（U00-U99）	10	35	22	4	1	2	11	85	1.84%
合 計	1,398	1,022	643	398	279	204	685	4,629	100%

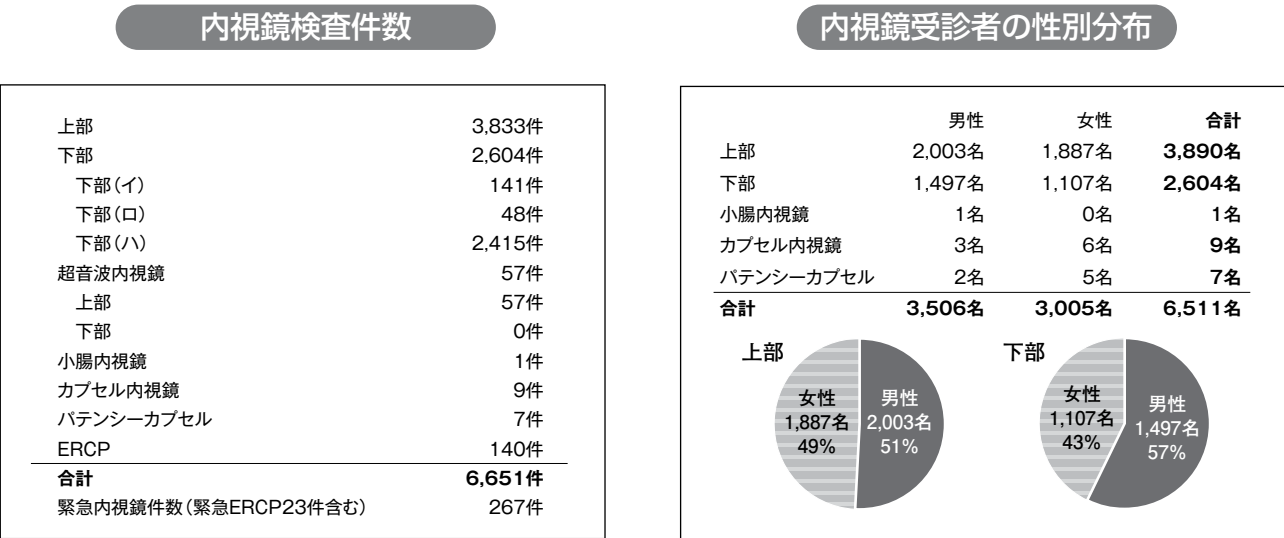
国際疾病分類月別【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	4	4	9	6	4	9	6	3	3	4	2	2	56	1.21%
新生物（C00-D48）	58	43	65	53	50	53	43	35	70	41	50	53	614	13.26%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	2	1	2	1	0	2	1	0	1	1	1	1	13	0.28%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	17	7	13	18	10	10	14	11	12	11	12	14	149	3.22%
精神および行動の障害（F00-F99）	0	2	2	1	1	2	1	0	2	1	2	1	15	0.32%
神経系の疾患（G00-G99）	13	12	13	11	11	14	8	5	5	11	7	6	116	2.51%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0.04%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	2	4	2	3	0	2	0	3	1	4	2	0	23	0.50%
循環器系の疾患（I00-I99）	130	123	131	110	124	130	111	129	127	141	119	126	1,501	32.43%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	21	17	29	23	20	18	24	20	14	18	31	24	259	5.60%
消化器系の疾患（K00-K93）	61	48	64	59	59	52	68	47	77	52	57	62	706	15.25%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	0	3	3	0	3	1	2	3	3	0	1	0	19	0.41%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	30	35	35	42	39	33	36	26	39	21	43	43	422	9.12%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	3	2	6	8	4	4	4	3	1	8	3	3	49	1.06%
妊娠、分娩および産じょく（褥）（O00-O99）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
周産期に発生した病態（P00-P96）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	0.09%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	10	6	6	8	8	3	7	5	8	3	8	5	77	1.66%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	34	34	27	33	48	34	43	27	39	25	32	40	416	8.99%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	12	10	11	9	7	10	9	9	7	8	3	8	103	2.23%
特殊目的用コード（U00-U99）	10	10	4	6	10	6	9	4	13	9	3	1	85	1.84%
合 計	407	362	422	393	399	383	386	330	423	358	376	390	4,629	100%

国際疾病分類年齢別【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	0-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	0	0	0	1	4	0	1	3	3	1	3	3	2	6	4	6	4	15	56	1.21%
新生物（C00-D48）	0	0	1	0	1	0	1	1	15	11	26	41	50	57	118	101	106	85	614	13.26%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	0	2	5	13	0.28%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	0	0	0	1	1	0	2	1	8	6	10	13	12	14	15	20	20	26	149	3.22%
精神および行動の障害（F00-F99）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	3	0	1	0	3	1	3	15	0.32%
神経系の疾患（G00-G99）	0	0	0	2	1	1	3	2	5	4	7	7	12	8	11	10	20	23	116	2.51%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0.04%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	3	3	3	7	1	1	23	0.50%
循環器系の疾患（I00-I99）	0	0	0	1	0	1	8	4	11	34	73	73	100	114	229	253	259	341	1,501	32.43%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	0	0	0	8	6	3	5	1	3	2	4	3	7	13	15	41	58	90	259	5.60%
消化器系の疾患（K00-K93）	0	0	0	6	5	8	12	10	22	30	45	44	47	49	83	113	102	130	706	15.25%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1	1	4	2	3	3	19	0.41%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	0	0	0	0	2	1	0	2	3	10	11	15	17	25	45	55	83	153	422	9.12%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	0	8	8	4	23	49	1.06%
妊娠、分娩および産じょく（褥）（O00-O99）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
周産期に発生した病態（P00-P96）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4	0.09%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	0	0	0	1	1	1	1	2	2	6	4	5	4	7	7	6	13	17	77	1.66%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	1	3	7	6	9	4	7	6	8	16	21	22	25	20	39	52	63	107	416	8.99%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	0	0	1	3	1	1	0	2	1	3	4	6	9	17	20	20	6	9	103	2.23%
特殊目的用コード（U00-U99）	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	3	4	2	4	2	5	22	38	85	1.84%
合 計	1	3	9	31	33	20	40	34	87	126	216	247	293	340	608	702	769	1,070	4,629	100%

内視鏡センター（2022年4月～2023年3月）

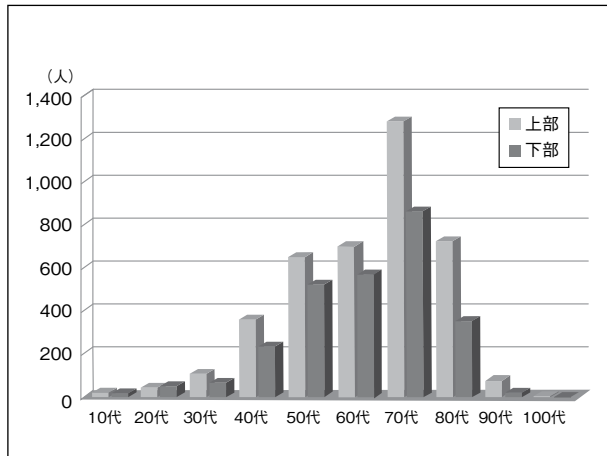




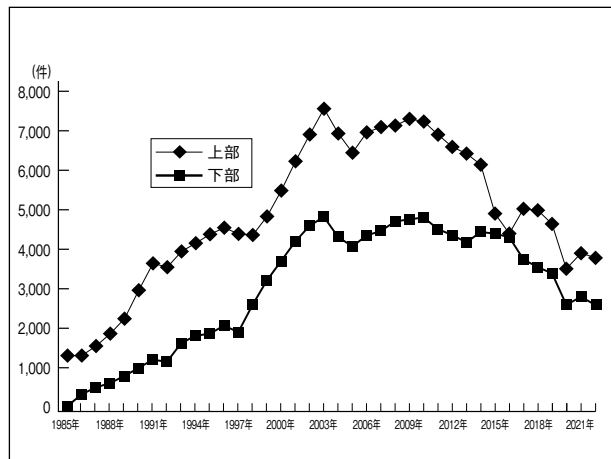
内視鏡受診者の年齢分布

	上部	下部	小腸	カプセル	パテンシー	合計
10代	10	9	0	1	1	21
20代	33	41	0	1	1	76
30代	107	55	0	0	0	162
40代	349	224	0	4	1	578
50代	642	512	0	1	1	1,156
60代	692	559	0	0	0	1,251
70代	1,272	852	1	1	1	2,127
80代	716	343	0	1	2	1,062
90代	68	9	0	0	0	77
100代	1	0	0	0	0	1
合計	3,890名	2,604名	1名	9名	7名	6,511名

内視鏡受診者の年齢分布



上部・下部消化管年度別検査数の推移



上部消化管年別検査数の推移

	東大和病院 GF	セントラルクリニック GF(健診)	セントラルクリニック GF(外来)	合 計
2018年度	4,988件	3,861件	26件	8,875件
2019年度	4,650件	3,934件	19件	8,603件
2020年度	3,542件	3,325件	4件	6,871件
2021年度	3,928件	3,994件	0件	7,922件
2022年度	3,833件	3,775件	0件	7,608件

内視鏡的処置

処 置	件数	上部	下部	処 置	件数	上部	下部
生検	900件	617	283	拡張術	10件	10	
EMR-POLYPECTOMY	235件	1	234	FNA組織診	10件	10	
Cold polypectomy	665件		665	術中内視鏡	25件	6	19
切開剥離術(ESD)	46件	17	29	イレウス管挿入	16件	15	1
APC	10件	10		ステント挿入	23件	8	15
止血術	60件	36	24	ERCP	18件		
食道静脈瘤結紮術	9件			ERBD	91件		
異物除去	17件	14	3	ENBD	2件		
腸捻転解除	9件			EST	76件		
胃瘻造設	11件			EMS	17件		
胃瘻チューブ交換	54件			EPBD	20件		

リハビリテーション科 (2018年度～2022年度)

実施単位数 (外来／入院別)

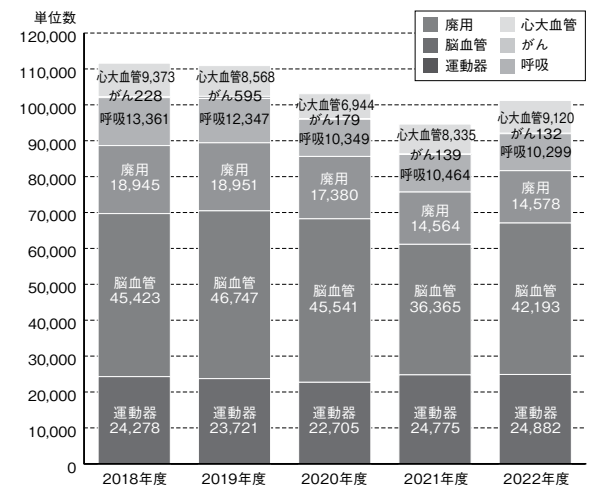
		セラピスト別 (単位)					疾 患 別 (単位)							摂食機能療法 (件)	
		PT	OT	ST	小計	合計	運動器	脳血管	廃用	呼吸	がん	心大血管	合計	ST	DH
2018年度	入院	72,493	23,031	7,111	102,635	111,608	24,278	45,423	18,945	13,361	228	9,373	111,608	1,292	1,171
	外来	2,783	6,018	172	8,973										
2019年度	入院	72,348	22,777	7,245	102,370	110,929	23,721	46,747	18,951	12,347	595	8,568	110,929	932	794
	外来	2,782	5,668	109	8,559										
2020年度	入院	66,024	22,584	8,091	96,699	103,098	22,705	45,541	17,380	10,349	179	6,944	103,098	153	2,273
	外来	2,056	4,270	73	6,399										
2021年度	入院	63,306	18,100	7,375	88,781	94,642	24,775	36,365	14,564	10,464	139	8,335	94,642	52	3,180
	外来	1,619	4,180	62	5,861										
2022年度	入院	65,593	18,516	11,168	95,277	101,204	24,882	42,193	14,578	10,299	132	9,120	101,204	100	1,524
	外来	1,722	4,179	26	5,927										

疾患別対象患者単位数

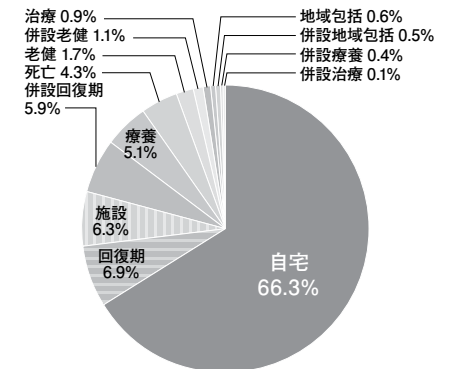
		PT	OT	ST	DH
一般病棟	運動器リハビリテーション料 (1) 合算	18,536	2,042		
	脳血管疾患等リハビリテーション料 (1) 合算	14,302	12,304	6,733	
	廃用症候群リハビリテーション料 (1) 合算	11,091	1,481	795	
	呼吸器リハビリテーション料 (1) 合算	7,591	78	2,575	
	がん患者リハビリテーション料	132	0	0	
	心大血管疾患リハビリテーション料 (1)	8,981	0		
	摂食機能療法	0	0	95	1,382
地域包括ケア病棟 (4月～8月)	合 計	60,633	15,905	10,198	1,382
	運動器リハビリテーション料 合算	709	5		
	脳血管疾患等リハビリテーション料 合算	3,173	2,327	1,030	
	廃用症候群リハビリテーション料 合算	897	279	35	
	呼吸器リハビリテーション料 (1)	42	0	0	
	がん患者リハビリテーション料	0	0	0	
	心大血管疾患リハビリテーション料 (1)	139	0		
外来	摂食機能療法	0	0	5	142
	合 計	4,960	2,611	1,070	142
	運動器リハビリテーション料 (1) 合算	1,389	2,201		
	脳血管疾患等リハビリテーション料 (1) 合算	320	1,978	26	
	廃用症候群リハビリテーション料 (1) 合算	0	0		
	呼吸器リハビリテーション料 (1)	13	0		
	がん患者リハビリテーション料	0	0	0	
合 計	心大血管疾患リハビリテーション料 (1)	0	0		
	摂食機能療法	0	0		
	合 計	1,722	4,179	26	

※合算：一般単位とリハビリテーション減額単位の合算

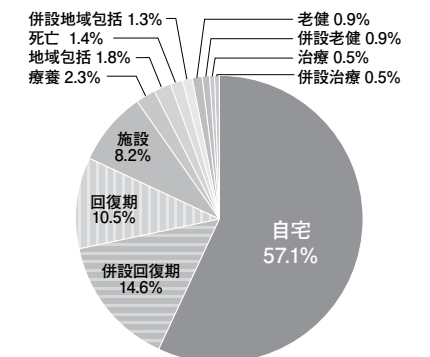
疾患別実施単位数

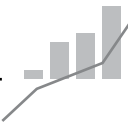


一般病棟からの転帰先



地域包括ケア病棟からの転帰先





透析センター統計 (2018年度～2022年度)

単位(件)

	外 来	病 棟	L D L	C A R T	L C A P	G C A P
2018年度	1,354	514	0	20	0	16
2019年度	1,265	690	0	16	0	0
2020年度	1,412	423	5	5	0	5
2021年度	1,316	481	16	11	0	0
2022年度	1,272	509	197	14		4

LDL：LDL 吸着 CART：腹水濾過濃縮再静注法 LCAP：白血球除去療法 GCAP：顆粒球除去療法
※ AHF は CART に名称変更いたしました

臨床工学室 (2022年4月～2023年3月)

業務実績

単位(件)

体外循環		心臓カテーテル検査	
人工心肺	29	CAG	311
PCPS（経皮の心肺補助装置）	5	総 PCI	257
セルセーバ（自己血回収装置）	48	緊急 PCI	101
ABP（大動脈バルーンパンピング）	18	IVUS（血管内超音波検査）	264
PS-implant（ペースメーカー埋め込み）	38	アブレーション	83
PS-exchange（ペースメーカー交換）	14	OCT（光干渉断層撮影）	13
PS-temporary（体外式ペースメーカー挿入）	31	Rotorblator	8
CRT-D- implant	1	Diamondback	9
人工呼吸器		ELCA	2
IPPV（間欠の人工呼吸）	444	血液浄化療法	
NPPV（非侵襲の人工呼吸）	142	CHDF	10
HOT（在宅酸素療法）	14	CART	14
ハイフロー酸素療法	281	HD	47
BCV	12	GCAP	4
		DHP	185

高圧酸素療法

単位(件)

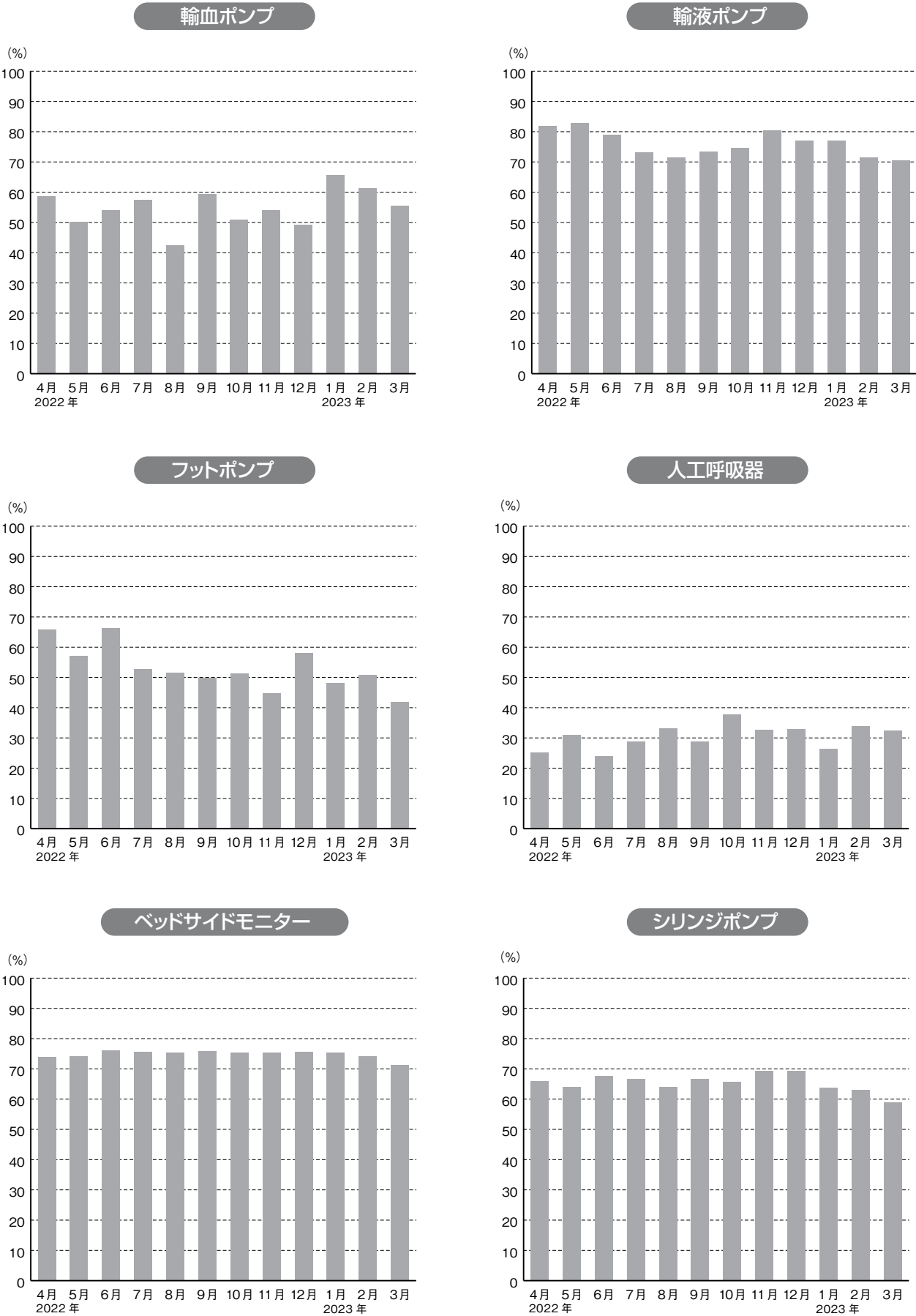
消化器外科	37
循環器科	3
泌尿器科	90
合 計	130

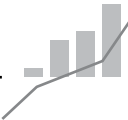
手術室業務

単位(件)

内視鏡カメラ持ち	外科	123
	呼吸器外科	32
神経モニタリング	脳神経外科	11
	整形外科	108
器械出し		180
外回り		208

機器稼働率





病理細胞診断科（2018年度～2022年度）

単位(件)

	病 理 組 織 診 断					細 胞 診 断		
	生 検	手 術	外来手術	内 視 鏡	合 計	院 内	外 注	合 計
2018年度	201	579	416	2,018	3,214	240	738	978
2019年度	166	568	407	1,999	3,140	210	674	884
2020年度	135	488	239	1,515	2,377	180	572	752
2021年度	93	408	308	1,798	2,607	220	434	654
2022年度	164	513	382	1,672	2,731	328	384	712

薬剤科利用者数（2018年度～2022年度）

	院内処方(枚)	注射処方(枚)	薬剤指導(件)
2018年度	56,677	91,672	6,434
2019年度	43,471	100,975	6,022
2020年度	36,204	80,653	5,165
2021年度	39,503	77,461	5,314
2022年度	31,423	76,529	5,941

※2019年度より集計方法を一部変更

放射線室統計（2018年度～2022年度）

単位(件)

	一 般 X 線 撮 影	透 視	C T	血 管 造 影	M R I	E R C P	骨 密 度
2018年度	38,093	537	15,060	1,536	3,672	160	1,283
2019年度	34,501	568	14,842	1,312	3,689	218	1,428
2020年度	27,907	409	13,376	970	2,838	132	1,287
2021年度	27,986	501	13,465	1,007	3,239	147	1,469
2022年度	28,908	557	13,940	1,118	3,285	124	1,624

栄養指導件数（2018年度～2022年度）

単位(件)

	入 院	外 来	集 団 栄 養 指 導	N S T	訪 問
2018年度	1,482	205	280	812	9
2019年度	1,481	261	258	828	186
2020年度	1,033	350	109	508	420
2021年度	912	328	55	502	629
2022年度	951	300	75	474	760

検査統計（2018年度～2022年度）

単位(件)

	検 体 検 査				
	一 般	血 液	生 化 学	血 清	細胞診(外注)
2018年度	14,507	41,943	40,555	5,883	738
2019年度	14,201	41,709	40,382	6,065	674
2020年度	11,263	35,226	34,267	4,877	572
2021年度	9,633	34,796	33,843	5,309	434
2022年度	9,175	33,312	35,176	5,497	384

単位(件)

	生 理 検 査							エコー			
	心電図	A B I	脳波	ホルター	肺機能	神経伝導	筋電図・他	心エコー	腹部エコー	表在エコー	その他エコー
2018年度	5,351	979	171	306	985	83	73	3,272	1,448	1,566	236
2019年度	5,048	811	180	260	949	80	41	3,146	1,265	1,658	154
2020年度	4,141	627	96	315	739	36	43	2,649	1,086	1,365	58
2021年度	4,391	553	95	374	667	43	41	2,923	961	1,646	96
2022年度	4,751	720	75	390	666	41	56	3,321	1,028	1,872	75

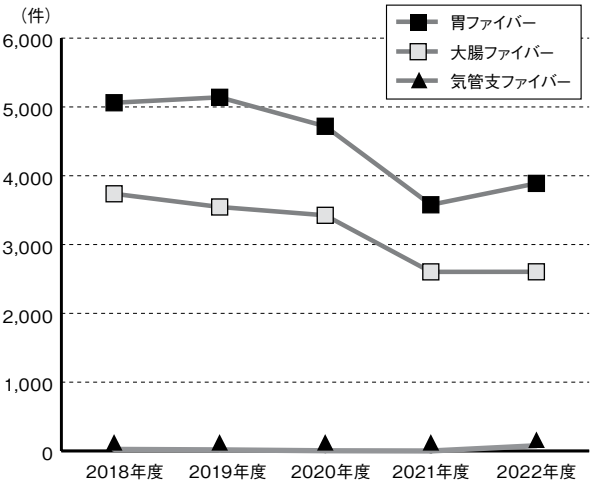
※その他エコーは、診察室内実施件数を含む

※心エコーは経食道を含む

内視鏡利用件数（2018年度～2022年度）

単位(件)

	胃ファイバー	大腸ファイバー	気管支ファイバー	小 腸	カプセル
2018年度	5,140	3,546	16	6	6
2019年度	4,719	3,425	3	5	16
2020年度	3,578	2,603	0	0	1
2021年度	4,001	2,801	38	0	6
2022年度	3,889	2,604	76	1	8



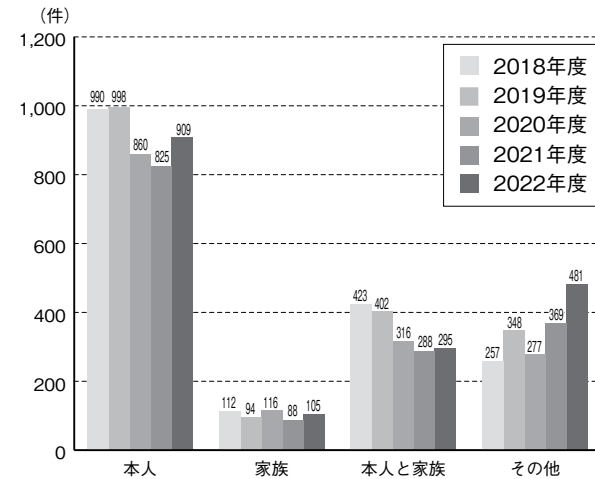


がん相談（2018年度～2022年度）

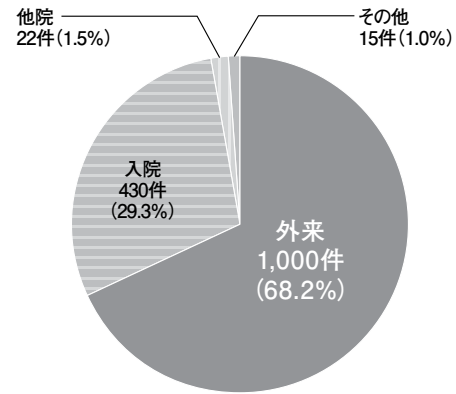
相談内訳

	相談件数（件）	平均相談時間（分）	平均相談回数（回）
2018年度	1,642	19.9	1.8
2019年度	1,659	18.9	2.1
2020年度	1,410	21.1	2.0
2021年度	1,358	20.3	1.9
2022年度	1,445	22.5	2.1

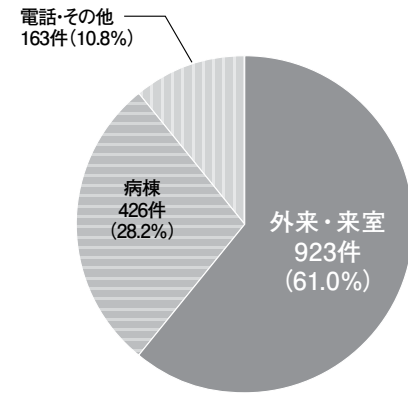
相談者



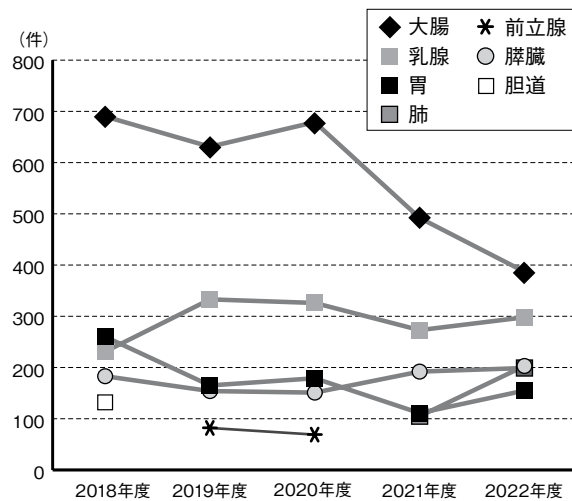
患者内訳



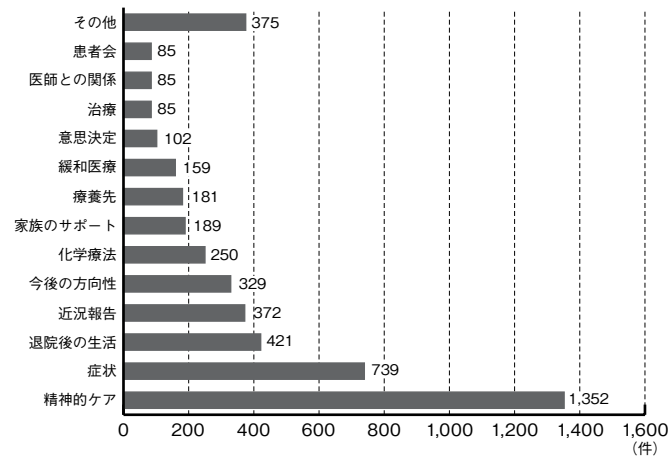
相談方法



上位5疾患



主な相談内容(複数選択)



医療相談件数（2018年度～2022年度）

単位(件)

	退 院 援 助	療 養 相 談	経 済 相 談	そ の 他	合 計
2018年度	33,836	8,845	652	391	43,724
2019年度	34,096	7,688	620	375	42,779
2020年度	33,036	7,374	690	267	41,367
2021年度	30,832	10,898	648	162	42,540
2022年度	31,913	6,890	634	123	39,560

転院援助件数（診療科別）

単位(件)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
脳 神 経 外 科	218 (90)	239 (63)	257 (56)	204 (41)	195 (46)
整 形 外 科	116 (78)	144 (86)	147 (76)	188 (92)	204 (100)
呼 吸 器 科	67 (18)	61 (13)	40 (8)	53 (6)	49 (6)
心臓血管外科	53 (18)	45 (16)	42 (8)	27 (4)	8 (2)
循 環 器 科					45 (3)
消 化 器 科	51 (15)	42 (13)	37 (12)	34 (2)	49 (5)
泌 尿 器 科	7 (2)	3 (0)	6 (3)	0	0
形 成 外 科	0	0	0	0	0
脳 神 経 内 科	60 (13)	68 (11)	67 (10)	60 (9)	92 (14)
内 科	2 (0)	0	0	0	0
糖尿病・内分泌内科	3 (1)	7 (1)	7 (1)	5 (0)	6 (1)
緩和医療科	2 (1)	2 (1)	3 (2)	4 (2)	2 (0)
合 計	579 (236)	611 (204)	606 (176)	575 (156)	650 (177)

※（ ）内は武蔵村山病院転院件数

自宅退院援助件数（診療科別）

単位(件)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
脳 神 経 外 科	71	57	52	70	60
整 形 外 科	80	73	52	79	25
呼 吸 器 科	95	83	40	49	36
心臓血管外科	92	101	73	77	5
循 環 器 科					32
消 化 器 科	123	145	96	107	95
泌 尿 器 科	17	19	9	0	0
形 成 外 科	2	1	3	0	0
脳 神 経 内 科	37	55	29	33	26
乳 腺 外 科	0	0	0	2	1
内 科	6	0	1	0	0
糖尿病・内分泌内科	17	18	11	16	10
緩和医療科	3	2	0	1	3
合 計	540	552	366	433	290

※データは入退院支援室 退院調整看護師との合算

介護支援連携指導料件数

単位(件)

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
脳 神 経 外 科	13	18	24	3	5
整 形 外 科	21	14	10	5	7
呼 吸 器 科	42	36	14	4	5
循環器・心血管外科	13	25	13	8	9
消 化 器 科	41	34	13	5	6
泌 尿 器 科	1	7	1	0	0
形 成 外 科	0	0	0	0	0
脳 神 経 内 科	14	9	7	6	4
乳 腺 外 科	0	0	1	0	0
糖尿病・内分泌内科	9	6	4	0	1
緩和医療科	3	0	0	1	0
合 計	157	149	87	32	37

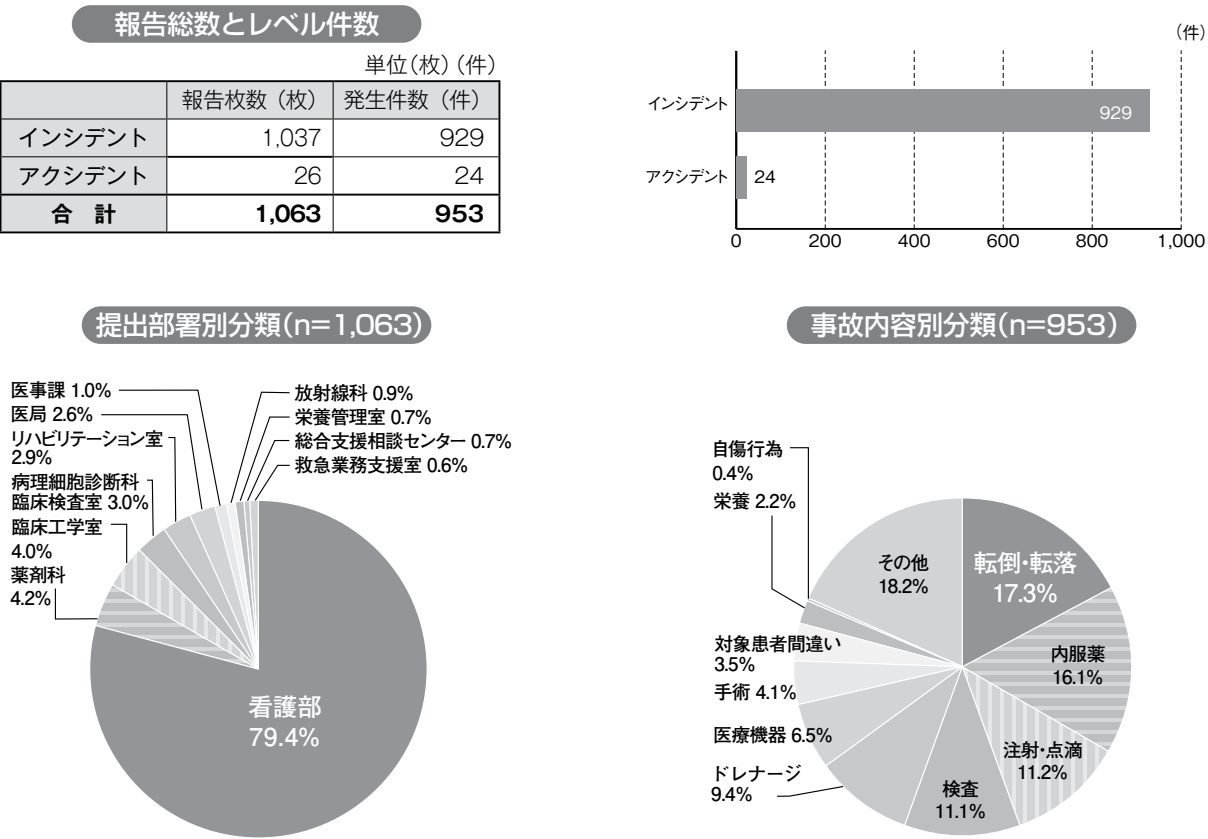
入院コーディネーター介入実績（2022年4月～2023年3月）

入院予約														単位(件)		
	循環器科	心臓血管外科	糖尿内科	形成外科	呼吸器内科	呼吸器外科	消化器科	乳腺外科	脳神経外科	脳神経内科	整形外科	その他	介入件数	入院予約総数*1	%*2	介入後キャンセル件数*3
2022年4月	40	4	6	0	6	6	36	9	3	0	27	0	137	138	99.28	3
5月	45	3	6	1	7	3	37	5	3	0	28	0	138	108	127.78	6
6月	53	1	5	6	7	8	43	7	4	1	37	1	173	164	105.49	3
7月	38	2	6	2	5	7	31	8	5	0	34	0	138	138	100.00	7
8月	40	2	2	2	4	4	41	5	5	1	18	3	127	115	110.43	7
9月	29	7	4	0	7	4	34	5	2	0	20	0	112	110	101.82	5
10月	50	8	4	1	5	5	38	8	5	0	28	0	152	132	115.15	6
11月	31	5	4	0	0	5	53	2	2	0	25	0	127	128	99.22	11
12月	32	2	4	1	1	6	42	6	0	1	22	0	117	131	89.31	11
2023年1月	35	6	6	0	3	4	48	5	4	0	20	0	131	125	104.80	7
2月	34	4	7	0	3	5	32	5	2	0	19	0	111	129	86.05	4
3月	56	8	10	0	6	4	40	6	1	1	28	0	160	142	112.68	1
合計	483	52	64	13	54	61	475	71	36	4	306	4	1,623	1,560	104.04	71

緊急入院													単位(件)	
	循環器科	心臓血管外科	糖尿内科	形成外科	呼吸器内科	呼吸器外科	消化器科	乳腺外科	脳神経外科	脳神経内科	整形外科	介入件数*4	緊急入院総数*5	%*6
2022年4月	1	0	1	0	3	0	10	0	0	0	6	21	246	8.5
5月	2	0	1	0	3	1	11	0	0	1	6	25	289	8.7
6月	1	0	0	0	4	0	7	0	0	0	6	18	235	7.7
7月	1	0	0	0	1	0	8	0	1	0	2	13	270	4.8
8月	3	0	2	0	2	0	4	0	1	0	4	16	266	6.0
9月	2	0	0	0	2	0	7	0	1	0	4	16	270	5.9
10月	0	0	1	0	3	0	2	0	0	0	1	7	261	2.7
11月	1	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	8	204	3.9
12月	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	266	0.4
2023年1月	1	0	0	0	3	1	7	0	0	0	4	16	269	5.9
2月	2	0	2	0	1	1	14	0	1	0	4	25	240	10.4
3月	3	0	0	0	1	0	8	0	1	0	1	14	244	5.7
合計	18	0	7	0	23	3	81	0	5	1	42	180	3,060	5.9

* 1：院内全体の入院予約をして入院した患者数（2016年10月～乳腺外科を入院予約に追加）
* 2：入院予約をして入院した患者の数に対して、入院コーディネーターが介入した件数の割合【（小計／入院予約総数）×100によって導き出された割合】
* 3：入院コーディネーターが介入した後、入院予約がキャンセルになった件数
* 4：外来より緊急入院の介入依頼があり、介入した件数（2015年2月13日～ICU、SCU、HCUは介入なし／2017年9月～乳腺外科を緊急入院に追加）
* 5：院内全体の緊急入院総数
* 6：院内全体の緊急入院総数に対して、入院コーディネーターが介入した件数の割合【（介入件数／院内全体の緊急入院総数）×100によって導き出された割合】

事故報告集計（2022年4月～2023年3月）

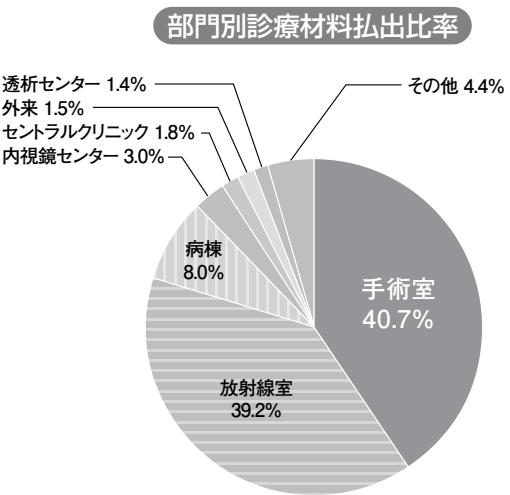
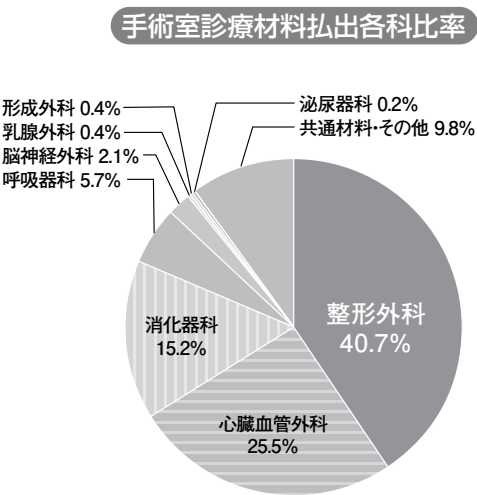
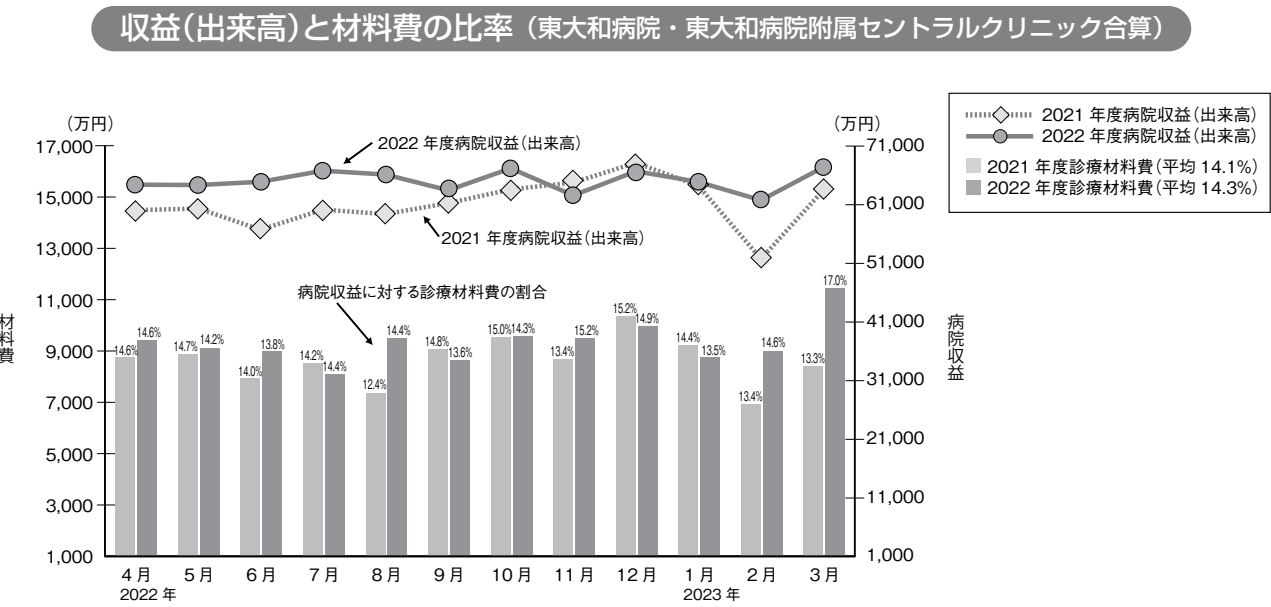


感染管理室

職員のインフルエンザワクチン予防接種率（2018年度～2022年度）

	接種率
2018年度	96.8
2019年度	97.2
2020年度	96.0
2021年度	93.4
2022年度	96.9

診療材料関係 (2022年4月～2023年3月)



医療廃棄物委託量及び経費 (消費税含) (2022年4月～2023年3月)

月 別	2022年 4 月				5 月				6 月				7 月				8 月				9 月			
	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利
回 収 箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱
廃 棄 物 量 (kg)	1,269	110	5,214	2,556	1,231	108	5,366	2,485	1,314	114	5,234	2,513	1,244	122	5,541	2,400	1,350	118	7,167	2,638	1,293	114	5,577	2,401
経費 (円・含消費税)	1,640,562				1,646,898				1,646,216				1,668,084				2,016,344				1,682,714			

月 別	10 月				11 月				12 月				2023年 1 月				2 月				3 月			
	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利
回 収 箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱	P40	P20	大箱	中箱
廃 棄 物 量 (kg)	1,238	100	5,399	2,455	1,182	117	5,749	2,412	1,241	106	5,370	2,444	1,135	94	6,686	2,224	1,113	115	4,997	2,155	1,333	103	5,480	2,457
経費 (円・含消費税)	1,647,228				1,693,538				1,641,970				1,811,502				1,501,896				1,681,240			

※単位→ 物量：kg、経費：円、 回収箱の容量→ P40：40L P20：20L 大箱：80L 中箱：35L



活動報告

診療部

脳神経内科

角田 尚幸

【1年間の報告】

今年度は、常勤医1名、非常勤医1名で脳神経疾患の診療に取り組みました。東大和病院附属セントラルクリニックでの外来診療を週6日、及び東大和病院でのもの忘れ外来を週3日行いました。認知症診療に対しては、東京都から地域連携型認知症疾患医療センターの認定を受けており、外来・入院診療の充実、院内研修、地域連携、市役所との協力を継続しました。

その他の神経疾患、特にパーキンソン症候群などの神経難病や神経筋疾患に対しては、主に外来で、必要時は入院で診療しています。来年度も同レベルの診療を維持できるよう努めます。

【来年度の目標】

1. 逆紹介数の増加を図る
2. 神経難病、感染症、脱髄疾患などの入院治療
3. 東京都の地域連携型認知症疾患医療センターの活動
4. 脳卒中センターの運営

統計・その他 P.47 P.53 P.190

糖尿病・内分泌内科

犬飼 浩一

【1年間の報告】

糖尿病・内分泌内科の外来部門は、主に東大和病院附属セントラルクリニックにて外来診療を行っています。今年度は、コロナ禍の影響もほぼなくなり、コロナ禍以前の外来人数にまで堅調に回復しています。外来における糖尿病セミナーなどは依然、休止中ですが、感染状況が収まり次第、再開予定です。糖尿病の教育入院に関しては、徐々に戻りつつありますが、まだ昨年度コロナ禍前の3割減の状況でした。

【来年度の目標】

林田亮佑先生を山梨大学医学部附属病院から新たに常勤医として迎え入れ、常勤医3名体制に戻して、活動ができるようになります。外来は、今後も引き続きインスリン患者さま等を中心にして、単価の向上と総外来患者数増を目指します。入院に関しては、近隣の先生方へ血糖不良患者さまの紹介などを積極的にお願いし、コロナ禍前の実績近くまで回復させたいと考えています。また、糖尿病友の会「大和花みずき」主催

のウォークラリーも例年通り秋に実施予定です。

統計 P.53

呼吸器内科

武岡 慎二郎

【1年間の報告】

呼吸器内科は、常勤4名、非常勤1名体制で診療を行いました。呼吸器センターとして呼吸器外科と緊密に連携をとって、迅速で正確な医療の提供に努めています。

今年度も新型コロナウイルス感染症が引き続き蔓延したため、入院患者数は減少しましたが、入院の効率化を進め、平均在院日数は19.3日と昨年度から3.6日、一昨年と比較すると6.2日短縮しました。

気管支鏡検査は昨年から再開し、昨年度は38件でしたが、今年度は大幅に増加し75件施行しました。それに伴い、35例の肺がん患者さまに対し、計170件の化学療法を施行しました。気管支鏡の導入などを進めることで診断精度が上がったため、肺がんをはじめ取り扱う疾患の幅が広がり、効率性に加えて複雑性も向上しました。紹介患者数は425件と近隣の施設から安定してご紹介いただいております、当科が認知され、信頼が広がった結果と考えております。

【来年度の目標】

質の高い医療を提供することで、地域の信頼を積み上げた結果として、ここ数年で実績が上がっていると考えています。来年度も引き続き高い水準の医療を継続し、近隣の施設の先生方々に安心して頼られる施設となるよう努めてまいります。

消化器科・外科

大村 孝志

【1年間の報告】

内科4名、外科5名、計9名で診療しました。新型コロナウイルス感染症による病棟での小規模な院内発生や濃厚接触者となったスタッフの出勤制限があり、診療に少なからず影響がでました。

1. 手術

385件の手術を行いました。悪性腫瘍に対する待機手術は、前年とはほぼ同様でした。術後合併症はほとんどなく

安定しています。良性疾患では、鼠経ヘルニア根治術が増加しました。70％が腹腔鏡手術でした。急性腹症に対する緊急手術は103件（27％）でやや増加しました。鏡視下手術は249件（手術総数の65％）で数年来、全体の半数を超えています。

2. 消化器検査・治療

種々の内視鏡検査、治療を行っていますが、総数382件で前年と大きな変化はありませんでした。緊急検査、治療に積極的に対応しています。消化器がんに対する化学療法は、外来化学療法センター640件、入院治療22件で、入院治療が増加しました。

3. 学会活動等

学会5題、講演3題、論文2編の発表を行いました。On site参加が復活しました。

【来年度の目標】

1. 消化器がん診療の維持、質的向上
2. 消化器救急疾患の維持、質的向上
3. 積極的な情報収集と成果の発表

統計 P.54～55

呼吸器外科

大泉 弘幸

【1年間の報告】

今年度に開始した呼吸器外科診療は、医師2名の体制で行ってまいりました。コロナ禍の中での立ち上げでしたが、2名とも数分以内に病院に到着できる体制で臨み、各科、各部門の方々の多大なご協力の下に、大過なく1年を過ごすことができました。

1. 外科治療

4月5日、若年男性の気胸手術以来、21例の気胸を加療してきました。主に単孔式の胸腔鏡手術を行うことで、16件（76％）は術後第1病日に、95％の方が3日以内に退院できました。この早期退院は、仕事や就学などがかかえることの多い若年発症の気胸の患者さま方に、大変喜んでいただくことができました。肺がん手術は29例で、ほぼ半数が肺葉切除、その他が縮小手術の区域切除・部分切除です。胸腔鏡下手術を24例（84％）で行い、当科の得意分野である複雑な肺区域切除術も、その多くで単孔式胸腔鏡手術を施行しました。合併症で問題となる肺瘻も少なく、安全に早期の退院が可能でした。

導入した胸腔鏡手術システムは、鮮明な画像と蛍光イ

メージングに大きな強みを有し、安全で良質な外科治療の提供に寄与しています。

【来年度の目標】

1. 外科治療の質の維持、向上
2. 地域住民の方々、先生方への周知
3. 成果の発表と広報
4. 学会認定施設の登録

統計 P.54～55

心臓血管外科

舘林 孝幸

【1年間の報告】

心臓血管外科は、循環器科と連携協力し、心臓血管センターの両翼を担い診療を行っています。日々の診療は、循環器科7名と心臓血管外科2名が密に協議し、治療方針を決め行っております。心臓血管外科は、心臓血管外科専門医認定機構認定修練施設（基幹施設）に認定されており、インフォームドコンセントに基づく医療を最重要課題として実践し、患者さまにとって最良の治療を最新の技術で提供できるように努力しております。

冠動脈バイパス術は、人工心臓を使用しない心拍動下手術（OPCAB：オフポンプ）を原則とし、単独症例22例の内17例を心拍動下、循環動態不安定及び低心機能等の5例は体外循環下で行いました。弁膜症手術は、患者さまのQOLを考慮し、弁形成術やメイズ手術（心房細動除去手術）、冠動脈バイパス術併施、大血管手術併施を行っています。大動脈疾患では、急性大動脈解離や破裂に対しては人工血管置換術を標準としていますが、ステントグラフト内挿術も積極的に施行しております。高齢の方や耐術能の低い方の弓部大動脈瘤に対してもデブランチ（弓部分枝の再建）を行い、ステントグラフト内挿術を施行しております。2021年度よりMICS（Minimally Invasive Cardiac Surgery）を導入・推進しています。

【来年度の目標】

1. 地域の基幹病院としての地域住民への周知徹底
2. 地域の基幹病院としての医療水準の向上
3. 心臓血管手術症例の増加

統計 P.55



循環器科

加藤 隆一

【1年間の報告】

今年度の循環器科診療は、昨年度より1名少ない常勤医5名体制で診療を開始しました。榊原記念病院でカテーテルアブレーションを行ってありました長瀬宇彦医師が秋から常勤医として加わり、診療体制の充実を図ることができました。カテーテルアブレーションは定期施行が可能となり、植込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法（CRT）といった、これまで当院で施行できなかった治療が開始されました。また、大学病院や公立病院、自衛隊病院より後期研修医の受け入れを行い、常勤医は最大9名体制となりました。ようやく紹介患者さまを断らない方針が実践できるようになりました。

1. 外来部門

新型コロナウイルス感染症の影響で減少したものの、ご紹介患者さまも増加してまいりました。

2. 入院部門

コメディカルスタッフの積極的な協力もあり、大きな問題なく診療できました。新型コロナウイルス感染症の影響で患者数は減少したままですが、大きな問題なく1年を過ごすことができました。

【来年度の目標】

「循環器なら東大和病院」と地域の皆さま、地域の開業医の先生方に感じていただける施設にするべく、さらに医療の質、安全性の向上に努めてまいります。

統計 P.55

乳腺外科

松尾 定憲

【1年間の報告】

外来診療を中心に東大和市乳がん検診、乳がん検診・人間ドックの2次精査、有症状の患者さまの診察において、視触診、マンモグラフィ、乳腺超音波検査を行っております。さらなる精査が必要なときは、細胞診や組織診といった生検も積極的にを行い、乳がんの早期発見・早期治療を目標としております。

乳房温存手術後の放射線治療は、武蔵村山病院 放射線科と協力し、乳房再建においては、形成外科の協力のもと組織拡張器ならびに人工乳房を用いた再建を行っております。化学療法が必要な場合には、外来化学療法室で行っております。

甲状腺疾患の診察、診断、手術などの治療も行っております。

今年度は新型コロナウイルス感染症の流行で診療制限のか

かる部分もありましたが、安全な医療の提供ができました。今後さらに症例数を増やし、地域医療に貢献してまいります。

1. 手術

76件の手術を行いました。乳がん61件、乳腺良性疾患5件、甲状腺がん1件、甲状腺良性手術4件、その他リンパ節生検など5件でした。乳房温存手術は23件、乳房温存率は38%でした。乳頭乳輪温存乳房切除術を9件、乳房再建を1件行いました。

2. 化学療法

主に術前化学療法、術後の補助化学療法、転移再発後の化学療法を行っており、延べ453件施行しました。

3. 学会活動など

全国学会での発表を行いました。また、学術論文を1編投稿し、掲載されました。

【来年度の目標】

学会や研究会に積極的に参加し、質の高い医療を提供できるよう研鑽に努めます。また、地域への広報活動も積極的に行い、地域医療に貢献してまいります。

1. 乳がん検診の受診者枠の増加
2. 診断、治療の質の向上
3. 患者さまに合わせた治療の提供
4. 学会発表、論文作成

統計 P.56

整形外科

星 亨

【1年間の報告】

今年度は、with コロナの診療体制を継続しつつ、可能な限り平常診療と救急医療に積極的に取り組んでまいりました。

4月の診療報酬改定により、大腿骨近位部骨折に対する早期手術加算が新設定され、受傷から48時間以内の早期手術を心がけています。

1. 外来部門

外傷（骨折など）、脊椎疾患、手外科疾患の3本柱を中心に治療を行っており、骨粗鬆症リエゾンチームによる二次骨折予防に努めております。外来受診総数18,541名、新患総数1,060名、紹介率は80%以上を維持しています。

2. 入院部門

COVID-19の影響でベッド制限下の運営を余儀なくされ、在院延べ人数14,508名（昨年15,078名）で、昨年に比べやや減少しました。看護職員とともに徹底した感染

管理に努めております。

3. 手術部門

骨折に対する観血手術、脊椎疾患、手外科疾患を中心に手術を行いました。年間手術件数は737件（昨年732件）でした。

【来年度の目標】

1. 地域医療連携を推進し、基幹病院としての役割を担えるよう心がける
2. 各種専門医による質の高い安全な医療と効率的医療を目指す
3. 急性期病院としての機能充実と、高齢者骨折に対する二次骨折予防・早期手術に努める

統計 P.54

形成外科

下山 真実

【1年間の報告】

昨年度同様に常勤医1名、非常勤医2名の体制で外来診療（月・水・木・金・土曜日）及び手術（全身麻酔1日、局所麻酔3日）を行いました。

外来新患者数は846名、再来患者数は4,330名、入院患者数は17名でした。手術は昨年同様、皮膚・皮下腫瘍の切除とそれに関連する再建術が最多で、次いで顔面骨骨折など外傷に関する術式が多い結果となりました。

潰瘍（外傷が難治化したもの、寝たきりで生じる褥瘡や、糖尿病、閉塞性動脈硬化症などによる足の潰瘍など）も多く、治療までに時間を要したり複数回の手術が必要になるため、平均入院日数は長くなりました。主に加齢性変化に伴う眼瞼下垂や下眼瞼内反症も昨年同等の手術件数でした。

【来年度の目標】

当科の特色を活かし、地域の患者さまに貢献できるよう尽力する所存です。引き続き、院内外から多くのご紹介をいただけますと幸いです。

統計 P.56

脳神経外科

小林 郁夫

【1年間の報告】

現在、脳神経外科常勤医師は2名ですが、非常勤医師の力を借り、積極的に診療しております。

今年度の手術件数総数は98件（前年度106件）と減少傾向ですが、血管内手術は30件（前年度26件）と増加しております。

【来年度の目標】

術中エコー検査、術中電気生理学的検査であるMEP、SEP、さらにインドシアニンググリーンによる術中蛍光血管撮影、アミノレブリン酸塩酸塩による悪性神経膠腫の腫瘍摘出術中における腫瘍組織の可視化等のモダリティ導入を進めてまいりました。今後さらに神経内視鏡による治療が必要と考えられるため、導入を検討しています。

統計 P.56

泌尿器科

松田 大介

【1年間の報告】

2021年1月に東大和病院 泌尿器科と武蔵村山病院 泌尿器科が統合し、これまで東大和病院で行っていた腹腔鏡手術を含むすべての手術は武蔵村山病院で行っています。それに伴い、東大和病院 泌尿器科では外来診療のみを行っています。

【来年度の目標】

武蔵村山病院と連携することで、診療は縮小せず従来通り行い、今後も市民病院としての役割を担ってまいります。

統計 P.56

麻酔科

高木 敏行

【1年間の報告】

手術室専従麻酔科医は2名で運営していますが、兼任麻酔科標榜医の協力を得て、麻酔管理料Ⅱの算定可能施設認定を受けています。今年度の総手術件数は新型コロナウイルス感染症の影響を受けたものの、1,896件と例年並みとなりました。麻



酔科管理症例数は、1,322症例となっています。

人員については、杏林大学の協力により安定した確保が可能となっております。機器の更新については、麻酔記録システムの更新に向けて準備を進めました。

研修などでは日本麻酔科学会特定行為パッケージ研修を行い、看護師1名が資格を取得しました。臨床工学技士による腹腔鏡や胸腔鏡のカメラ持ち業務、機械出し業務も問題なくタスクシフティングに寄与しています。

【来年度の目標】

麻酔科管理症例数は減少傾向にありますが、人員確保の努力を継続すると同時に経費の節減を図ります。麻酔科及び手術室の業務の見直しに努め、病院の統合・再編後の症例数増加に耐えうるシステムづくりを行います。各職種の業務を明確化してまいります。手術室の効率運用のため、現状52％程度の利用率が5％程度向上するよう各科に協力を求めます。第4手術室を外来手術室として利用率向上に努めます。麻酔の質の面では、麻酔科医と手術室看護師や手術室担当の臨床工学技士との情報共有を進め、安全な手術室を目指します。

統計 P.54

ペインクリニック科 須藤 貴世子

【1年間の報告】

今年度から週1回火曜午後に非常勤の澤田龍治医師の外来が始まり、外来日が月・火・水・木の午後となりました。

治療内容は、腰下肢痛や頸肩腕痛などの整形外科疾患、帯状疱疹関連痛を対象に、処方や神経ブロック療法を行っております。澤田先生に来ていただいたことにより、適応がある疾患に対しては入院加療も開始しました。

今年度は、難治性帯状疱疹後痛に対して脊髄刺激療法トライアルや三叉神経痛にガッセル神経節ブロック、難治性肛門部痛に不對神経節ブロックを行いました。

マンパワーや設備利用の問題もあり、入院加療適応についてはかなり厳選している状況です。

高周波熱凝固装置の導入もあり、治療の幅も広がってまいりましたが、同時にがん性疼痛など、他科と協力して行う診療については困難も感じた1年でした。

診療時間や外来ベッド数・医師や外来看護師のスタッフ数を考慮すると、なかなか思うような診療ができておりませんが、さらなるニーズに応えられるようにしていきたい所存です。

【来年度の目標】

1. 外来患者数の増加
2. 処置室の環境整備（生体モニター設置確保、処置ベッド確保、効率的な透視室利用）
3. 高周波熱凝固併用ブロックの件数増加

医療情報科 久利 順子

【1年間の報告】

今年度は、システム委員会等で来年度に実施される新版電子カルテへの移行に向けて具体的な議論が進められました。また、QI委員会では、4月からの呼吸器外科診療開始に伴い、地域連携分析を実施、また臨床指標に関するアンケート調査結果に基づいた新たな調査として、外来における画像検査の実施状況についての調査を行うなど、幅広い分野での調査を実施することができました。

1. 医療の質に関わるデータ分析・情報提供（東大和病院QI委員会の活動として）
 - (1) 今年度臨床指標結果の共有
 - (2) 呼吸器センター 地域連携分析
 - (3) 東大和病院臨床指標に関するアンケート調査
 - (4) 東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニック受診者状況
 - (5) 東大和病院におけるSNS活用の可能性
 - (6) 東大和病院・東大和病院附属セントラルクリニック外来における画像検査の当日オーダーの状況
2. 院内・医療分野のICT化
 - (1) 新版電子カルテへの移行へのサポート
3. 大和会国際対応PJチームメンバーとして貢献
 - (1) 英語版病院ウェブサイトの準備
 - (2) 他院見学

【来年度の目標】

1. QI委員会の活動を通した経営・医療の質の向上への貢献
2. 新版電子カルテ導入へのサポート
3. 医師勤務案内（診療に関するガイドライン含む）の改訂及び電子化
4. 大和会国際対応PJチームメンバーとしての貢献

統計 東大和病院ホームページ「臨床指標」

放射線科 大杉 圭

【1年間の報告】

引き続き常勤医師1名体制での診療となっています。非常勤医師の体制がほぼ固まり、複数の大学病院からの支援を得ています。翌営業日までのCT／MRIの読影レポート返却率はほぼ100％で、読影加算2の取得を維持しています。今年度はフラットパネル搭載回診型X線装置の追加がありました。

【来年度の目標】

1. 検査の質の確保（正確かつ迅速なレポート返却）
2. コメディカルや他科との良好な関係の構築、実施
3. 他科とのカンファレンスや迅速読影体制の維持
4. 近隣施設とのCT／MRI共同利用による地域の放射線画像診断医療の向上への寄与
5. 診療放射線技師の増員による放射線診療の充実化
6. 常勤医師の増員による放射線診療の充実化

病理臨床検査センター 桑尾 定仁

【1年間の報告】

今年度の臨床検査室は、昨年と同様、コロナ禍で増減の著しい検査依頼に対して、どのように柔軟かつ迅速に対応するかを問われ続けています。自然災害下での新たな検査応需への取り組みや、横断的な臨床検査技師の配置による効率的な検査科運営を行うため、生化学部門、生理部門、細菌部門スタッフのチームワークと均等なワークシェアで、安定的、かつ円滑に対応しています。これにより、コロナ禍においても、感染医療への対応はもちろんのこと、救急医療やがん診療への対応など、診療の質の維持、向上に役立てたものと考えています。

一方、病院機能が制限された状況下で、病理細胞診断科では病理組織診、細胞診、迅速診断、遺伝子診断、あるいは病理解剖が激減あるいはゼロとなり、臨床医のアクティビティに依存した病理検査体制の見直しを図っています。このため、武蔵村山病院と東大和病院の人事を一体化し、勤務シフトとワークシェア（必要な場所に必要人員の配置、効率を上げ残業時間ゼロを目指す）、および遺伝子検査などの拡大・充実を行うことで、検査の質を維持しながら、病理検査技師のモチベーションを維持しています。

新型コロナウイルス感染症の終息の目処は立っていませんが、皆で知恵を出し合いながら、病理臨床検査センター部門を充実させてまいります。皆さまのご理解・ご協力をお願いする次第です。

【来年度の目標】

新型コロナウイルス感染症は次第に落ち着きつつあるものの、依然として気が抜ける状態ではありません。このような環境下において、臨床検査部門では病院に戻りつつある患者さまへの検査サービスをいかに充実していくかが重要な課題です。来年度は生理機能検査にフォーカスを当て、循環器科、呼吸器科、消化器科領域での迅速な対応、健診部門では円滑な対応を心がけ、各部門からのニーズに応えたいと考えています。一方、病理部門は病理専門医を新たにチームに加えます。激増する手術時迅速診断や腫瘍病理診断のスピーディーな病理報告、さらには多種のがん遺伝子解析への応需を可能にします。

病理検査室 河村 淳平

【1年間の報告】

今年度の診断件数は病理組織診断3,132件（昨年度比+56件）、細胞診断2,825件（昨年度比-135件）でした。迅速組織診断は140件（昨年度比+70件）と昨年度から倍増しました。病理解剖は3件実施、CPCは1回開催しました。当科のクオリティ・インディケーター（QI）である「目標所要日数内に病理診断がでた割合」は生検材料：43.2％（昨年度比-22.2％）、手術材料：53.3％（昨年度比+42.4％）と大幅に減少しました。これは、肺がん、乳がんの材料が増加したことが原因と考えられます。

今年度末にリアルタイムPCRを導入し、来年度中に新規検査事業（消化器系がん、肺がんの遺伝子検査）を立ち上げる予定です。また、来年度の新版電子カルテ導入に向け、報告書管理体制の確立も進めてまいります。

【来年度の目標】

1. 人材育成の強化
2. 武蔵村山病院 病理診断科との連携強化
3. 遺伝子検査等の新規検査事業立ち上げ
4. 新版電子カルテ導入準備
5. 報告書管理体制の確立

統計 P.64 P.141



臨床検査室

山田 恵

【1年間の報告】

1. 全体
新型コロナウイルス感染症による検査数の減少は緩やかな回復傾向となりましたが、新型コロナウイルス感染症の科内流行もあり、日々の慢性的なマンパワー不足が続きました。
2. 検体検査・細菌検査部門
24時間体制での新型コロナウイルス感染症の検査対応と併行して、通常の検査業務を行いました。
また、急性期病院に則した細菌検査業務のニーズが高まっていることから、充実した体制作りを目指した運用の検討を開始しました。
3. 生理検査部門
エコー検査数が増え続けるなか、腹部エコー検査での肝硬度測定と、CRT 治療前心エコー検査を開始し、臨床からのニーズに対応しました。

【来年度の目標】

1. 臨床からのニーズへのスムーズな対応
2. オールラウンドな人材育成と配置
3. 細菌検査業務の充実

統計 P.65

リハビリテーション室 谷 英幸

【1年間の報告】

2022年9月に地域包括ケア病棟が一般病床に変更となるなか、担当者や病棟チームの移動とともに、継続して新型コロナウイルス感染症に関する日々の変化に対応をしながらの実施となりました。

リハビリテーション科処方数は、前年度より6%の増加がみられ、育休を取得したスタッフの復帰もあり単位数に関しては全体で7%の増加となっています。

診療科別でみると脳神経外科と循環器科の処方が増えている傾向です。

感染対策では昨年同様に、入院と外来の実施場所の分離や病棟担当スタッフの固定などを行いました、感染に注意しながら病棟間を掛けもちできるスタッフの調整も行いました。

【来年度の目標】

感染対策を継続しながら、環境の変化へ対応できるよう、知

識や技術の共有を図り、各チーム間・他職種としっかり連携を取り、介入を行います。

専門性を高めるとともに、全体のレベルアップを図り、新人ローテーションを行い、新人教育に力を入れてまいります。

地域のリハビリテーション関連職種との連携についても可能な範囲で進めてまいります。

1. リハビリテーション室内での環境変化に応じた連携の強化
2. 専門性を高め、新人教育に繋げる

統計 P.61

救急センター

木庭 雄至

【1年間の報告】

今年度の救急センター受診総数は8,849名で、救急搬送件数は5,229件でした。このうち入院となった患者数は2,168名で、ICU・HCU・SCUに入院となった重症患者数は1,047名でした。今年度も多くの重症度の高い救急患者を受け入れることができました。

平日の日勤帯は、救急センター専従(日本救急医学会専門医)・専任医師による救急初期診療、その後の専門診療科による継続診療を連携して行うことができました。2022年10月に専従の救急科専門医師が新たに1名入職して2名体制となり、救急外来の初期対応はより充実した体制になりました。

JTAS(緊急度判定支援システム)のツールを用いた救急外来トリアージシステムを今年度も継続活用し、重症度別に効率よく診察を行い救急患者の予後改善に努めました。救急センター専任医師(日本救急医学会指導医)・救急センター専従看護師・救急救命士で、救急外来トリアージ事後検証会を毎月開催し、トリアージの質の維持と向上に努めました。

救急救命士は救急外来での業務のほか、近隣医療機関等に赴いて患者を収容し、転院搬送業務を積極的に担うことで、病院前救護から一貫した救急診療を実践しました。

東京都では搬送困難事例に対応すべく、医療圏毎に救急医療を完結させる「東京ルール」という救急体制が敷かれています。当院は、北多摩西部二次医療圏における地域救急医療センターの幹事病院に指定され、この医療圏における救急の牽引役として、地域救急医療の基幹病院に位置付けられています。今年度も4カ月毎に3回、北多摩西部地域救急会議を主催しました。

救急症例検討会を今年度より再開しました。来年度からは開催回数をさらに増やしていく予定です。また、感染拡大に注意しつつ、近隣消防機関や警察機関と東大和病院での救急連絡協議会を開催し、地域の救急医療体制の充実を目指した活発

な意見交換を行いました。

【来年度の目標】

1. 1人でも多くの患者さまを受け入れ、質の伴った救急医療を提供し、社会貢献を行う
2. チーム医療を実践し、患者さまの予後改善に努める

統計 P.49 ~ 50

内視鏡センター

横山 潔

【1年間の報告】

今年度もコロナ禍において、感染対策を整えながら、皆で謙虚に1年間内視鏡を施行しました。大きな事故もなく、質の高い内視鏡診断、治療が可能な範囲で提供できたと感じております。検査数はコロナ禍で減少していますが、換気や感染管理を厳重に行いながら、内視鏡診療を継続しています。上下部・小腸・胆膵と、何でもできる体勢をとっております。詳細は統計をご覧ください。引き続き、地域のニーズに合った内視鏡診療を行ってまいります。

【来年度の目標】

1. 医師・看護師・看護助手・クラークと全スタッフがチームとして協力し、何よりも安全に内視鏡を行うことのできる体制を整えます。治療目的の内視鏡が増えているので、勉強会の開催など活発に活動し、地域のニーズに合った内視鏡室にまいります。
2. 武蔵村山病院とも連携し、大和会全体で、近隣の医療機関との連携を密にして内視鏡診断・治療が行えるように努めます。
3. 研究会参加、学会活動を行い、多くの日本消化器内視鏡学会専門医・指導医・検査技師を育成し、内視鏡センターのさらなる発展に努めます。

統計 P.59 ~ 60 P.65

透析センター

佐藤 光史

【1年間の報告】

1. 外来透析部門
適正な維持透析及び定期的な透析合併症に関連した

各種検査、フットケア、栄養指導、腎臓リハビリテーションを行い、合併症の早期発見に努めると同時に、日常生活の維持をサポートしています。

2. 入院透析部門
さまざまな疾病の加療を目的として各診療科に入院された維持透析患者さまの透析管理を、入院主治医と連携を図りながら行っています。

On-line HDFはもちろん、エンドトキシン吸着、顆粒球除去療法などの血液吸着療法も行っております。院内発生 of 急性腎不全に対しても、緊急血液浄化が行える体勢をとっており、循環動態が不安定な場合は24時間持続濾過透析にも対応しています。

今年度の入院透析の内訳は、近隣透析クリニックからの紹介、武蔵村山病院とその他であり、特に院内発生は増加傾向でした。入院診療科は循環器科が最も多く、次に消化器科、整形外科でした。入院患者さまの透析治療にあたっては、透析特有の周術期管理や、多様な疾病の病態を理解し、細やかな注意を向けられる質の高い医療を目指して、定期的にカンファレンスや抄読会を開いています。

2023年4月には専門医の川原久美子医師が着任し、益々の発展が見込まれます。

【来年度の目標】

1. 安全で質の高い医療をチームで実施する
2. 地域医療へ貢献する

統計 P.62

緩和医療科

大村 孝志

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症の影響はありましたが、チーム全体回診を再開し、終末期には短時間の家族面会ができるように配慮しました。

今年度は、消化器内科・外科、呼吸器科、循環器科から38件の依頼を受けました。内訳は、大腸がん10名、胃がん9名、膵がん8名、胆道がん2名、食道がん2名、肺がん2名、肝がん1名、尿管がん1名、原発不明がん1名、非がん2名(間質性肺炎、小腸切除後)でした。依頼理由は、精神的支援19件、疼痛コントロール12件、緩和ケア全体12件、不眠4件、呼吸困難感1件、せん妄3件、吐き気1件でした(重複あり)。

緩和医療科では、院内から18名、他院から2名、在宅より1名、計21名の患者さまを受け入れました。胃がん7名、大腸がん5名、膵がん3名、食道がん2名、肝がん1名、尿管がん1名、



乳がん1名、原発不明がん1名でした。

【来年度の目標】

1. 専門的知識、技術の習得に努め、チームとしての総合力向上に努める
2. 緩和ケア認定看護師、臨床心理士の力を十分に発揮し、精神的支援を含めて緩和医療の質の向上に努める

外来化学療法センター 寺井 潔

【1年間の報告】

当センターは、通院しながら抗がん剤治療を受けていただく部門です。8床（リクライニングソファ6台、ベッド2台）で運用しています。がん化学療法看護認定看護師を含む2名以上の体制で運営されています。また、抗がん剤だけでなく、炎症性腸疾患に対する生物学的製剤の点滴投与も行っています。

今年度の治療件数は1,429件で、前年度比マイナス17件でした

抗がん剤による脱毛に対して、頭部冷却装置の運用を行っています。今年度は、延べ61件施行し、適応薬剤は限られますが脱毛抑制効果を実感しており、今後ますますニーズが増加するものと考えます。

化学療法委員会としては、月1回カンファレンスを行い、知識の向上や情報の共有・新規レジメンの登録などを行っています。看護師、薬剤師以外にも栄養士、医事課のスタッフが加わり、化学療法室のより良い運用について向上を図っています。

また、近隣の調剤薬局と連携する目的で、12月に勉強会・意見交換会を開催しました。これについては、2020年から毎年開催しております。

外来化学療法実績 （総数1,429件）
 胃がん：125件 大腸がん：293件
 胆道／膵臓がん：144件 食道がん：2件
 乳がん：453件 肺がん：212件 泌尿器がん：67件 ほか

【来年度の目標】

現在の問題点は、件数が増加し、外来化学療法室が手狭になり、運用に若干の支障が生じていることです。今後ベッド数を増やせないか、検討中です。

今後も患者さまのところに寄り添った抗がん剤治療ができるよう、環境づくりを行ってまいります。

臨床研修センター 星 亨

【1年間の報告】

まずはじめに、本年3月に2021年度入職の初期研修医6名が、研修プログラムを終了し、全員卒業しましたことをご報告させていただきます。各研修管理委員並びに指導医の先生方、医療スタッフの方々に感謝申し上げます。

今年度もフルマッチにより、6名の新研修医が入職してまいりました。男性5名、女性1名と若干の片寄はありますが、皆優秀な人材です。自身の将来像を見据えて、有意義な研修を行って欲しいと思っています。

今年度も、2年目研修医は大和会研究集会で、1年目の研修医は院内研究会で発表を行いました。2年生においては、714席ある大ホールでの発表にも拘らず、堂々とした態度で発表し、成長を実感しました。この経験を活かし、学術的にも臨床医としても、常に高みを目指し研鑽することを願っております。研究発表に指導いただきました先生方には感謝いたします。来年度も継続してまいりますので宜しくお願いいたします。

【来年度の目標】

研修管理委員会としては、初期研修医が充実した臨床研修を滞りなく執行できるよう取り組み、有望なる人材育成に努めてまいります。皆さまのご協力をお願いいたします。

統計・その他 P.192

認知症疾患医療センター 角田 尚幸

【1年間の報告】

認知症は、高齢化の進む日本において誰しものなる可能性があります。当院もの忘れ外来及び東大和病院附属セントラルクリニック脳神経内科では、気になる症状があれば、患者さまやそのご家族が気軽に診療できる体制を目指しています。

今年度の外来診療においては、受診、神経心理検査などの精査、結果説明・療養指導などを多職種と連携し行いました。当科では、療養指導で認知症療養計画書や神経心理検査評価表を用いて説明しています。本人やご家族はもちろん、地域包括支援センターやケアマネジャーとも評価を共有し、生活に活かしていただけるよう、地域の専門職を対象に神経心理検査の研修会を行うなど工夫しました。院内では、認知症ケア加算1を継続し、週1回の回診及びカンファレンスを行い、認知症やせん妄予防やケアへの支援を行いました。特に、せん妄予防についての研修を積極的に実施し、対応力向上を推進しました。

認知症初期集中支援チームは3件の依頼があり、活動しました。地域の認知症ケア推進のため、東大和市内の見守り声かけ協力員の方やケアマネジャー、訪問診療・訪問看護・かかりつけ薬局を対象に、リモートで研修を行いました。

【来年度の目標】

1. 入院患者さまの認知症・せん妄の診療継続（身体拘束予防の視点を推進）
2. もの忘れ外来時の療養指導・多職種連携の継続
3. 認知症初期集中支援チームの活動の継続
4. 地域の認知症対応力向上のため、研修会を主催
5. 花カフェ（認知症カフェ）活動再開や家族会との連携



看護部

看護部

中野 明美

【1年間の報告】

今年度は4月に診療報酬の改定が行われ、地域包括ケア病棟の施設基準が非常に厳しい状況となり、9月から一般病棟に変更いたしました。それと同時に、8月に5年ぶりの適時調査が入り対応に迫われましたが、一部指導を受けたものの、大きな指摘事項はなく終えることができました。

新型コロナウイルス感染症への対応も継続し、重点医療機関として陽性患者を受け入れました。8月から4Fと4HCUを一看護単位として陽性患者数に応じて臨機応変に対応し、少ない人員の中で効率的な運営を心がけました。院内では、病棟で2～3名の陽性患者発正が数回ありましたが、大規模発生には至りませんでした。しかし、その度に入院制限を余儀なくされ、病床稼働率は67%前後での推移となりました。外来と透析センターを一看護単位として応援体制の強化を図り、外来化学療法件数や認知症外来患者数の増加に対応することができました。

病棟看護に関しては、循環器医師の協力のもと「心不全療養指導チーム」を立ち上げ、チームカンファレンスを行い患者さまの療養指導に繋げることができました。また、認定看護師を中心に「摂食嚥下サポートチーム」も立ち上げ、各患者さまに合わせたリハビリテーションを行うことができました。

業務面では、家族や本人の体調不良による欠勤が多く、日々厳しい状況ではありましたが、各部署からのリリーフにより安全に運営することができました。協力してくれた師長・スタッフに感謝します。来年度も人材の確保が大きな課題となりますが、同時に、統合再編を意識した看護管理体制を強化していくことが重要と考えます。

教育面に関しては、教育担当者研修を充実させたことにより、新人の中途退職が過去2年間ありませんでした。さらに、クラークに「もしも検定」を実施し接遇意識改革を図りました。来年度は、新たに糖尿病看護認定看護師や特定行為に係る看護師が誕生予定です。看護部一丸となって看護の質向上を目指します。

【来年度の目標】

1. 病院経営への参画
 - (1) 病床を有効利用し、稼働率の向上を図る
 - (2) 感染予防対策の継続と院内発生予防
 - (3) 救急搬送・緊急入院の受け入れ体制を整える
2. 人材の確保
 - (1) 働き続けたい職場環境づくり
 - (2) 管理者育成により、働き続けるための支援体制の強化
3. その人らしさを尊重したケアの実践

- (1) 高齢者に寄り添い看護の質向上を図る
- (2) 特定行為の実践を支援し、看護の専門性向上を図る
- (3) 倫理的配慮のもと身体拘束の減少に向けた取り組みの推進

統計 P.51 ～ 52

その他 P.186 P.194 ～ 197

薬剤部

薬剤科

砂田 幸江

【1年間の報告】

1. 病棟薬剤業務実施加算の算定開始

これまでも病棟薬剤業務に取り組んできましたが、2022年12月より算定を開始することができました。入院時の持参薬の情報収集・確認から入院中の薬物療法の支援、退院時の指導及びかかりつけ調剤薬局との連携まで、引き続きより良い介入ができるよう取り組んでまいります。
2. 待機手術予定の患者さまに対する周術期管理のための薬学的介入

従来実施していたお薬手帳による薬剤確認及び術前中止薬の評価に加え、面談によるサプリメントや健康食品の使用状況の確認、術後嘔吐のリスク評価などを導入し、主治医・麻酔科医との事前の情報共有を開始しました。今後も周術期管理チームの一員として貢献できるよう邁進します。
3. チーム医療への参画を目指した知識の習得

循環器医師の指導のもと心不全療養指導士の認定を取得しました。また化学療法や学生実習指導など、各種認定資格の取得にも挑戦しています。チームに参加するだけでなく、知識をもって貢献できるよう今後も研鑽に努めてまいります。

【来年度の目標】

1. 病棟における業務の拡大
2. 術後疼痛管理チームへの参画
3. 各分野の知識習得・認定資格取得

統計 P.64

診療支援部

放射線室

内藤 哲也

【1年間の報告】

今年度も、東大和病院附属セントラルクリニックを含めた放射線検査業務を運営しました。加えて、業務全般において新型コロナウイルス感染症対策も継続して行いました。

検査件数は、新型コロナウイルス感染症流行前に近い件数まで増加しました。

また、ここ数年の懸念でありましたが、部門内の各装置が経年劣化により更新時期を迎えている状況です。更新を視野に入れつつも、武蔵村山病院との再編・統合計画を前に、継続使用を検討しています。

引き続き、地域医療支援病院の診療支援部門として、その責務を果たせるよう取り組んでいく所存です。

【来年度の目標】

1. 地域医療支援病院の診療支援部門として、各診療科をはじめ、地域医療機関からの要求と信頼に応え得る良好な画像を提供する
2. 東大和病院附属セントラルクリニックと連携し、業務やスタッフの効率的な運用を目指す
3. 武蔵村山病院との再編・統合計画を見据え、武蔵村山病院放射線部門との連携に努める
4. 感染対策に留意して業務を行う

統計 P.64

臨床工学室

梶原 吉春

【1年間の報告】

医師の業務軽減のため、臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定によるタスクシフト／シェアの告示研修に5名のスタッフを参加させることができました。これによりスコープオペレーターのメンバーが増え、医師のタスクシフトに繋がりました。

血液浄化療法では患者さま一人ひとりに適した治療方法の選択肢を増やすことで、患者サービスの向上に努めました。

【来年度の目標】

告示研修の受講者を増やし、タスクシフトを推進することで、医師・看護師の業務軽減を目標とします。
学会が現地開催となり最新の医療機器等の情報収集ができ

るようになってきたので、患者さまにやさしく、医療スタッフにとってもヒューマンエラーの発生しにくい医療機器や医療材料を提供・選定します。

統計 P.62

栄養管理室

宮野 励子

【1年間の報告】

1. 加算件数の報告

東大和病院附属セントラルクリニックを含めた栄養指導件数は増加しました。特定保健指導件数と栄養サポートチーム加算件数は、ほぼ前年同様でした。ICUにおける早期栄養介入管理加算件数は、加算条件が変更（絶食期間も加算取得可能となった）となり増加しました。外来がん化学療法室での栄養指導は、化学療法室の協力もありスムーズに実施できました。また今年度は、東大和ホームケアクリニックの管理栄養士による、ご自宅で療養中の患者さまへの訪問栄養指導件数が大幅に増加しました。今後も訪問栄養指導に力を入れることが加算件数の増加につながると考えます。
2. チーム活動について

専任の医師・看護師・薬剤師・その他スタッフと連携することが重要であると考えます。来年度は新設の摂食嚥下支援チームに参加する予定です。
3. 患者給食満足度について

給食委託スタッフと連携し、満足度が上昇しました。患者さまに満足いただける、安心して安全な給食の提供を目指します。

【来年度の目標】

1. 加算件数の増加
2. チーム活動の推進
3. 患者給食満足度の向上
4. 統合再編に向けた東大和病院と武蔵村山病院の連携

統計 P.64



地域医療連携室

藤井 貴行

【1年間の報告】

今年度も引き続き、新型コロナウイルス感染症の影響に左右されました。診療制限をかけるほどの大規模な院内感染はありませんでしたが、職員自身の感染や濃厚接触者となる職員が多く、出勤できない事態が続き、業務負担が増した年でした。

そのようななか、症例検討会等の勉強会をWebを併用して開催するなど、コロナ禍でのIT化が定着しつつあります。

実績については、紹介件数8,759件、逆紹介件数5,089件であり、いずれも前年度を上回りました。地域医療支援病院として年間紹介率は86.6%、逆紹介率は69.9%と、こちらも前年度を上回る結果となり、指定基準値もクリアし、地域の医療機関との連携強化を図りました。また「紹介患者の事前予約対応」、「診療情報提供書の管理・返信処理」、「当院からの転院調整」や「他院からの受入調整」、また「他院への情報提供依頼」も多く、職員の絶対数が足りないなか、事務処理を含めて日々業務に追われました。

【来年度の目標】

1. 地域の医療機関や施設等とのさらなる連携強化
2. スタッフ教育の充実と個々のスキルの向上
3. 業務の負担軽減・効率化

統計 P.47 P.189

診療情報管理室

佐渡 淑恵

【1年間の報告】

今年度の退院件数は4,629件でした。
今年度はスタッフが2名欠員となりました。業務の見直しを行い、補助スタッフ1名の増員により、なんとか業務を遂行することができました。来年度に2名入職するため、マニュアルの見直しと円滑な運用ができる体制作りに努めます。

DPC導入の影響評価に係る調査、院内・全国がん登録、外科のNCD（National Clinical Database）、QIプロジェクト事業は期間内にデータ入力及び提出を終えることができました。今後も各データを遅滞なく提出できるように努めます。

臨床指標においては、QI委員会を開催することで、当院の臨床指標を分析し、改善が必要な部署に対して働きかけを行いました。今後も質の高い医療を提供できるように取り組んでまいります。

【来年度の目標】

1. さらなる業務の効率化を図り、業務の質の向上に努める
2. 職員2名の入職に伴い、円滑に業務を運用するための体制を整える
3. 説明と同意書の書類管理体制の構築
4. 臨床指標を基に、質の高い医療を提供するためのサポートに努める

統計 P.57～59

医療安全管理室

高木 敏行

【1年間の報告】

1. 事故報告分析
事故報告総数は953件（1,063枚）あり、インシデント929件（1,037枚）、アクシデント24件（26枚）でした。オカレンス報告も総数207枚と、死亡退院の100%の提出率でした。医療安全カンファレンスを実施し、リスクマネジメント委員会では報告書の分析を行い、再発防止に取り組みました。また、医師のレポートの提出数も28枚と、前年と比較して6枚の増加となりました。
2. 研修会の開催
全職員対象研修を2回開催しました。新型コロナウイルス感染症の流行のため集団研修を中止し、全ての研修をWebにて行いました。医療安全研修において医師を含め100%の受講率を達成いたしました。
3. 医療安全管理マニュアルの見直し
ルール逸脱による事故がみられることから、マニュアルの確認と見直しを継続して行います。
4. 医療安全週間の実施
年4回、医療安全上の問題を決め重点的に対策を行うことで、医療安全に対する意識の向上を促しています。今年度は「対象者間違い」をテーマに対策を行い、前年62枚であった事故報告書数が38枚に激減しました。
5. 医療安全対策地域連携会議
医療安全対策地域連携会議は、Zoomを用いたWeb会議としました。連携病院と問題点を共有し、医療安全の質の向上に寄与しました。

【来年度の目標】

1. 患者誤認対策の強化
2. 転倒転落の原因解析と予防対策
3. 電子カルテの更新に伴う報告書の変更の実施
4. 医療安全対策地域連携活動の充実

統計 P.69

感染管理室

比留間 あゆみ

【1年間の報告】

1. 新型コロナウイルス感染症対策
感染状況を注視し新型コロナウイルス感染症対策会議を毎週実施、発生レベル別感染対策をオミクロン株対応に修正し、フェーズに沿った感染対策を実施しました。院内発生においては病棟と協働し、患者さま・職員の体調管理を行い感染拡大防止に努めました。
2. 感染対策委員の活動
全職員対象感染対策研修はSafety Plusを活用し、聴講率は前後半ともに100%でした。また、手指衛生研修、個人防護具着脱訓練も各部署で実施し、1患者あたりの手指消毒剤使用回数は20.3回と上昇しました。
3. ICT、AST活動
週1回の会議と環境ラウンドを実施し、フィードバックを行い、薬剤耐性菌患者のモニタリング、抗菌薬適正使用、感染対策に関わる相談等に適時対応しました。
4. 地域連携活動
保健所、地域の医師会、連携病院と年4回の合同カンファレンス、新興感染症等の発生を想定した訓練、相互評価をWebにて実施、また今年度から地域のクリニックに赴いて感染対策に関する情報交換を行いました。

【来年度の目標】

1. 新型コロナウイルス感染症5類移行後の体制整備
2. 抗菌薬適正使用に向けた組織的介入
3. 地域連携活動の向上

統計 P.69

がん相談支援室

岡崎 賀美

【1年間の報告】

がん相談支援室は2006年6月に開設し、現在、公認心理師1名の常勤体制により、がんの患者さまやご家族への情報提供や精神的サポートなどを行っています。
今年度の相談件数は1,445件でした。相談内容は、がんの告知、症状や治療について、退院後の生活（仕事や家事など）、

セカンドオピニオン、転移や再発の心配、死の不安など、また療養先の情報（ホスピスや在宅療養など）を求めている来所や電話相談がありました。がんの診断告知や再発などの際に主治医の説明に同席させていただく機会も増え、罹患から闘病、治療に至る方、残念ながらお亡くなりになられる方まで、継続的なサポートを実践しています。

外来化学療法センターと合同で患者・家族交流会「たんぼほの会」を4回開催しました（対面とオンライン併用）。

また、北里大学大学院医療系研究科（臨床心理学）より実習生4名を受け入れました。

院外では、日本サイコオンコロジー学会の心理職の研修会に参画しています。

【来年度の目標】

1. 療養環境の調整に関わる相談窓口となり、治療と仕事の両立に向けた支援などの充実を図る
2. 患者・家族交流会「たんぼほの会」を定期開催する

統計 P.66

医療福祉相談室

須山 弘美

【1年間の報告】

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響で病床制限があるなか、迅速に転退院支援を行うことが求められた1年でした。ご家族においては面会制限で患者さまの状況が把握しづらく、直接意向を確認することが難しいなか、退院後のことを考える必要がありました。部署としてもその状況に配慮しつつ、少しでも安心して相談できる環境づくりに努めました。
部署の状況として、年度中に1名の欠員があり、人員充足が最大の課題でした。残念ながら年度中の人員確保は難しく来年度入職の予定となり、業務量としては非常に負担が大きい1年でした。医療相談件数は減少したものの転院件数は増加し、限られた時間での短期支援が求められていた結果と考えます。

自宅退院は、退院調整部門の異動や地域包括ケア病棟の一般病棟への変更などもあり、大きく減少しました。主相談の調整のほか、経済的な問題や家族間における課題の調整など、支援は多岐に渡りました。

来年度も患者さま・ご家族が安心して生活・療養ができるような支援を心がけてまいります。

【来年度の目標】

1. 人材の確保
2. 新任职員の教育



3. 個々人の質向上に向けての具体的な取り組み
4. 地域関係者との連携

統計 P.67

救急業務支援室

木庭 雄至

【1年間の報告】

主な業務は、救急搬送（転院搬送）、救急要請電話対応、救急初期診療の介助、院内トリアージ、画像検査時の患者搬送です。救急搬送は、法人間だけでなく、他病院への転院搬送、開業医からの迅速な受け入れを担うための迎え搬送、東大ホームケアクリニックによる在宅診療中の患者居宅からの収容も行いました。近隣病院・クリニック・患者居宅に赴いた患者受け入れは、病病・病診連携に寄与し、開業医や患者家族から高評価を得ております。さらに消防機関における転院搬送業務の負担軽減にも貢献しました。

新型コロナウイルス感染症陽性患者の搬送においても、大いに活躍することができました。病院救急救命士だからこそ可能な任務であることが院内外で再認識され、高評価をいただいております。

感染対策のため自粛していた職員対象の救急蘇生勉強会は、感染拡大に留意しつつ再開することができました。

【来年度の目標】

1. 病院救急車を用いた転院搬送業務を積極的に展開し、法人間や近隣医療機関との連携強化に努めます。今後はより広域に展開します。
2. 救急初期診療に積極的に関与し、医師や看護師の業務負担の軽減に貢献し、質の高い救急診療を実践します。
3. 院内職員だけでなく、一般市民や老人施設職員を対象とした救急蘇生勉強会を、十分な感染対策のもと開催します。

統計 P.49～50

事務部

総務課

境 洋隆

【1年間の報告】

前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症への継続対応として院内調整、情報収集、支援事業対応（補助金）、院内感染対策に関わる物品調達等、関連する部署と協力し対応しました。

災害拠点病院として毎年実施していた災害訓練については、3年振りに実施を計画し準備を進めるも感染症拡大の影響により直前に中止を余儀なくされましたが、来年度早々に訓練を行う予定です。今年度は休日夜間帯における災害を想定したマニュアル整備や訓練にも力を入れ、訓練を複数回実施しました。また、外部機関（東京都、北多摩西部医療圏）との通信訓練も行い、通信手段の確認を行いました。

関東信越厚生局による施設基準における適時調査が行われ、各部門と協働し準備を行いました。

節電については、統括部署として取り組みを推進し、国が進める省エネ法原油換算では目標基準内を維持して終えることができました。

経費節減については、恒常的に発生する経費を常に見直す視点を持ち、新たに発生する経費に関して精査・比較する意識をもって取り組みました。

【来年度の目標】

新型コロナウイルス感染症への継続対応と同時に、afterコロナを見据えた病院運営支援に努め、さらなる病院機能の充実を図るべく、さまざまなことに積極的に関与し取り組みます。総務課における業務並びに人員体制整備を着実に進め、安定した働きやすい職場環境の確立を目指します。

医事課

大野 泰雅

【1年間の報告】

今年度は、以下の項目に取り組みました。

1. 新型コロナウイルス感染症への対応

昨年度同様に窓口での感染対策に注力しました。外来受付窓口では、初診の患者さまから当日の体調、海外渡航歴等の聞き取りを行うことで、外来患者さまを介しての院内感染防止に努めました。

2. オンライン資格確認の導入

2022年6月1日からオンライン資格確認の運用を開始しました。利用者の数は現時点でそれほど多くないですが、マイナンバーカードの普及と制度の浸透に伴い利用者也増えていくものと考えます。

3. 初診時・再診時にかかる選定療養費の改定に伴う院内規定の見直し

2022年10月1日より200床以上の地域医療支援病院において、初診時7,000円以上、再診時3,000円以上の選定療養費を徴収することが義務化され、逆紹介における交付文書等の院内規定を見直しました。

【来年度の目標】

1. 2024年度診療報酬改定の対応
2. インボイス制度の導入
3. 新版電子カルテ導入に関わる対応

武蔵村山病院

院長あいさつ	91
概要	92

統計	
診療圏 外来患者数推移 入院患者数推移	94
各科別月間紹介患者数 各科別平均在院日数	95
在宅復帰率 フロア別病床利用率	96
救急車搬送状況 救急隊別推移 救急車搬送状況 科別月別推移	97
救急センター集計表	98
一般健診・団体健診受診者数 特定健診・後期高齢者健診受診者数	99
特定保健指導利用者数	
小児科 産婦人科	100
皮膚科	101
医療療養病棟	102
地域包括ケア病棟	103
回復期リハビリテーション病棟	104
認知症疾患医療センター	105
手術統計	106
科別術式別件数	107
診療情報管理室	110
放射線室統計	112
PETセンター統計 放射線治療センター統計	113
透析センター統計 ME機器稼働率	114
検査統計 栄養指導件数 医療相談件数	115
病理診断科	116
リハビリテーションセンター	117
内視鏡統計	118
薬剤科利用者数 歯科治療実績	119
事故報告集計 感染管理室	120
診療材料関係 医療廃棄物委託量及び経費	121

活動報告	
○診療部	122
内科 皮膚科 小児科 産婦人科 外科 乳腺外科 整形外科 眼科 耳鼻咽喉科 泌尿器科 麻酔科 歯科 消化器内科 健診センター 病理臨床検査センター 病理検査室 臨床検査室 透析センター リハビリテーションセンター リハビリテーション室 救急センター 内視鏡センター 画像診断・PET センター 放射線治療センター 認知症疾患医療センター	
○看護部	130
看護部	
○薬剤部	130
薬剤科	
○診療支援部	131
放射線室 栄養管理室 臨床工学室 地域医療連携室 診療情報管理室 医療安全管理室 感染管理室 医療福祉相談室	
○事務部	134
事務部 総務課 医事課	

院長あいさつ ● Message

感染診療とうまくバランスを取りながら、 質の高い診療を行い地域を支える病院として 原点回帰します

武蔵村山病院 院長 鹿取 正道



感染蔓延から3年が経過しましたが、引き続き新型コロナウイルス感染症に対して、「地域を感染から守る」を合い言葉に、病院一丸となって闘う1年となりました。

今年度における日本での新型コロナウイルス感染症は、合計2つの感染拡大時期（第7・8波）が認められ、発生患者数が爆発的に増加しました。当院での新型コロナウイルス感染対策は、主に発熱外来患者対応、入院患者対応、新型コロナワクチン接種対応、院内感染対策の4領域において通年で行いました。特に夏の第7波では外来患者が殺到し、医師・看護師・薬剤師・事務員が総出で対応し乗り越えました。2019年度から2022年度末までの発熱外来・救急外来での対応患者は40,000人を越えました。入院患者も積極的に受け入れており、950人以上の治療を経験するに至っています。今年度の新型コロナワクチン接種事業は、主に小児・乳幼児のワクチン接種を率先して行いました。第6波で初めて経験した院内感染については、第7・8波でも複数病棟で発生しましたが、第6波よりも少人数かつ短期間で終息するなど、その対応に進歩が見られました。4つの感染対応は、職員全体の協力がなければ乗り越えられないものでした。

地域の医師会・薬剤師会との連携事業も活発で、2022年1月から始まった自宅療養者の経過観察事業は当院で診断した新型コロナウイルス感染患者のうち、武蔵村山市医師会で2,000人、東大和市医師会で400人ほどの感染患者に対し、電話での症状経過観察をしていただきました。また2022年7月29日からは、当院で処方された薬を患者宅へ配薬する院外処方配送事業を地元薬剤師会の方にお願いました。いずれの事業も当院の負担を大きく軽減することになり、感染診療業務の遂行に大きな援助となり大変感謝しております。また、地域3師会、市役所、病院、保健所との密なネットワークを構築できたことは、病院にとって今後の大きな財産になると確信しています。

今年度は感染診療が中心とはなりましたが、救急診療にも力をいれ、開院以来最高の年間2,243台の救急車受入を達成しました。また泌尿器科を中心に、ロボット支援手術も着実に症例数を増やしています。

来年度は、新型コロナウイルス感染症の5類移行も決まり、with コロナ/after コロナの新しい環境に対し、病院としても対応していくことになります。感染蔓延時に定めたルールを1つずつ再検証し、必要のないこと、簡略化できることを整理しながら、通常診療に近づけていくよう工夫してまいります。また、さらなる救急医療の充実や災害医療に対する備えの強化なども大切と考えます。今後、一般診療の量・質ともに向上させ、地域医療機関から紹介され、任される医療を展開できるように職員一丸となって努力していく所存です。

武蔵村山病院

概要

所在地	〒208-0022 東京都武蔵村山市榎1-1-5 TEL. 042-566-3111 https://www.yamatokai.or.jp/musasimurayama/
建築概要	敷地面積：11,114.70㎡ 延床面積：19,277.47㎡
病院開設日	2005年6月
病院長	鹿取 正道
病床数	300床
標榜科目	内科 消化器内科 小児科 産婦人科 外科 乳腺外科 整形外科 眼科 耳鼻咽喉科 放射線科 リハビリテーション科 泌尿器科 麻酔科 皮膚科 精神科 病理診断科 歯科（入院のみ） 糖尿病・内分泌内科 循環器科 腎臓内科
その他の診療科	画像診断・PETセンター リハビリテーションセンター 透析センター 内視鏡センター 放射線治療センター 臨床検査室
主な施設・設備	内視鏡 80列マルチスライスCT MRI 骨塩定量 マンモグラフィ 超音波診断装置 カラードップラー 自動血液ガス分析 自動生化学分析 ホルター心電図 ACトレッドミル 除細動器 透析マイクロサージャリー PET-CT サイクロトロン 透析用監視装置（オンラインHDF）多用途透析用監視装置 手術用顕微鏡 外科用X線装置（Cアーム）人工呼吸器 電気メス 血流量計 アルゴンプラズマ凝固装置付高周波手術装置 全身麻酔器 一般撮影装置（立位エネルギーサブトラクション）ハイビジョン
主な医療機器	腹腔・胸腔内視鏡手術システム セントラルモニター ポータブルレントゲン 陰圧テント 簡易陰圧装置 HEPAフィルター付パーテーション スパイロメーター 内視鏡用炭酸ガス送気装置 呼気ガス分析装置 呼気中一酸化炭素濃度測定器 全自動臨床検査システム 血液浄化用装置 超音波メス 胎児監視装置 開放式保育器 新生児無呼吸モニター 脳波計 冷凍手術装置システム（眼科）光干渉断層計 角膜形状解析装置 硝子体手術装置 黄疸計 膀胱尿道鏡システム 高周波焼灼電源装置 ERG/VEP測定装置 視覚誘発反応測定装置 視力測定装置 血圧脈波検査装置 凍結ミクロトーム（バキューム装置付）凍結バック自動解凍器 凍結ブロック作成装置 白内障手術装置 FPD搭載X線TVシステム EOG滅菌装置 高圧蒸気滅菌装置 尿量測定装置 急性期患者情報システム ロボットアームカメラコントロールシステム 赤外線観察カメラシステム 下肢筋力計 密閉式自動固定包埋装置 カプセル内視鏡 滑走式ミクロトーム 自動視野計 ホルター記録器 分娩台 特浴入浴装置（寝位入浴） 筋電図・誘発電位検査装置 電気刺激装置 4D超音波診断装置 光眼軸長測定装置 眼科用レーザー光凝固装置 定置型保育器 分娩監視装置 膀胱容量測定器 歯科用診察ユニット オルソパントモグラフィー チルトテーブル（低床式標準タイプ） 経腸栄養ポンプ 万能開創器 全自動遺伝子解析装置（PCR検査装置） 筋弛緩モニター 低温プラズマ滅菌器 手術支援ロボット パルスホルミウムヤグレーザー100W 減圧沸騰式洗浄装置 座位入浴装置（チェア浴槽） 汎用分光光度分析装置（LAMP法） 高流量ハイフロー（加熱式加湿器） 一包化錠剤仕分け装置 体外衝撃波結石破碎装置 放射線治療器（CTーLINACシステム） コルボスコープ 多機能自動汚物容器洗浄装置

施設基準認定（2023年3月現在）

基本診療科	一般病棟（急性期一般入院科1） 療養病棟入院基本料1 臨床研修病院入院診療加算（協力型） 救急医療管理加算 妊産婦緊急搬送入院加算 診療録管理加算1 医師事務作業補助体制加算1（15：1） 夜間看護体制加算 急性期看護補助体制加算（看護補助者5割以上）25：1 回復期リハビリテーション病棟入院料1 回復期リハビリテーション入院料1体制強化加算 回復期リハビリテーション入院料1リハビリテーション充実加算 地域包括ケア病棟入院料2 看護補助者配置加算 看護職員夜間配置加算（12：1） 夜間急性期看護補助体制加算（50：1） 地域連携診療計画加算 重症者等療養環境特別加算 療養病棟療養環境加算2 栄養サポートチーム加算 療養環境加算 医療安全対策加算1 医療安全対策地域連携加算 感染防止対策加算1 感染防止対策地域連携加算 抗菌薬適正使用支援加算 患者サポート体制加算 ハイリスク妊婦管理料 ハイリスク分娩管理料 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 入退院時支援加算1 認知症ケア加算2 せん妄ハイリスク患者ケア加算 小児入院医療管理料3
特掲診療科	糖尿病合併症管理料 がん性疼痛緩和指導管理料 がん患者指導管理料1・2 糖尿病透析予防指導管理料 乳腺炎重症化予防ケア・指導料 婦人科特定疾患治療管理料 院内トリアージ実施料 入院時食事療養料1 救急搬送看護体制加算 外来リハビリテーション診療料 ニコチン依存症管理料 排尿自立支援加算 がん治療連携指導料 認知症専門診断管理料 肝炎インターフェロン治療計画料 外来排尿自立指導料 薬剤管理指導料 医療機器安全管理料1 体外衝撃波腎・尿管結石破碎術 在宅患者訪問看護・指導料および同一建物居住者訪問看護・指導料 在宅療養後方支援病院 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（Ⅰ） 検体検査管理加算（Ⅱ） BRCA1/2遺伝子検査 遺伝子カウンセリング加算 ロービジョン検査判断料 小児食物アレルギー負荷検査 画像診断管理加算2 コンピュータ断層撮影（CT撮影）（64列以上マルチスライス型の機器）及びMRI撮影 ポジトロン断層撮影 ポジトロン断層撮影・コンピュータ断層複合撮影 外来化学療法加算1 外来化学療法加算1連携充実加算 無菌製剤処理料 脳血管疾患等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 認知症患者リハビリテーション料 集団コミュニケーション療法料 歯科口腔リハビリテーション料2 人工腎臓（慢性維持透析を行った場合1） ①導入期加算1 ②透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算 ③下肢末梢動脈疾患指導管理加算 乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用） 乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独） 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術 膀胱水圧拡張術 輸血管理料Ⅱ 輸血適正使用加算 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算 胃瘻造設術及び胃瘻造設時嚥下機能評価加算 麻酔管理料Ⅰ 医科点数表第2章第10部手術通則第5号及び6号に掲げる手術 マスク又は気管内挿管による閉鎖式循環式全身麻酔に規定する麻酔が困難な患者 放射線治療管理料 ①放射線治療専任加算 ②外来放射線治療加算 病理診断管理加算1 悪性腫瘍病理組織標本加算 口腔病理診断管理加算1 クラウン・ブリッジ維持管理料 歯科外来診



基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
2. 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく質の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。
4. 私たちは、地域医療機関と連携して、市民に信頼される「市民のための病院」をめざします。

患者さまの権利と責任

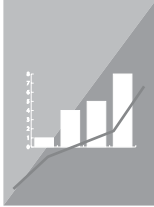
1. 公正で適正な医療を受けることができます。
2. プライバシーが尊重されます。
3. 医師による説明を受け医療行為を選択することができます。
4. 医療の内容を知ることができ、セカンド・オピニオンを受ける権利があります。
5. 病院の提供するサービスに意見を述べることができます。
6. 病院の規則を守り医療に参加し協力する責任があります。

各種保険・公費等の取り扱い・指定

保険・公費等	療環境体制加算1 歯科疾患管理料の注1に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料 CAD/CAM冠 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合） 検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定 持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合） 酸素の購入価格に関わる届出書 看護職員処遇改善評価料50 二次性骨折予防継続管理料1・2・3 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）内視鏡下胃、十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）等 体外照射呼吸性移動対策加算 定位放射線治療 定位放射線治療呼吸性移動対策加算
指定	各種社会保険 国民健康保険 高齢者の医療の確保に関する法律 結核予防法 生活保護法 身体障害者福祉法 児童福祉法 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律 障害者自立支援法 母子保護法 児童福祉法及び知的障害者福祉法の措置等 公害健康被害の補償等に関する法律 ㊟心身障害者医療費助成制度 ㊟ひとり親家庭等医療費助成制度 ㊟乳幼児医療費助成制度 ㊟医療費助成制度 独立行政法人日本スポーツ振興センター法 労働者災害補償保険法 地方公務員災害補償法 自動車損害賠償保障法 東京都救急病院（2006年8月より指定二次救急医療機関） 高齢者インフルエンザ予防接種 小児予防接種 結核患者家族検診・接触者検診・管理検診 妊婦健康診査 乳幼児健康診査 母体保護法

学会等施設認定

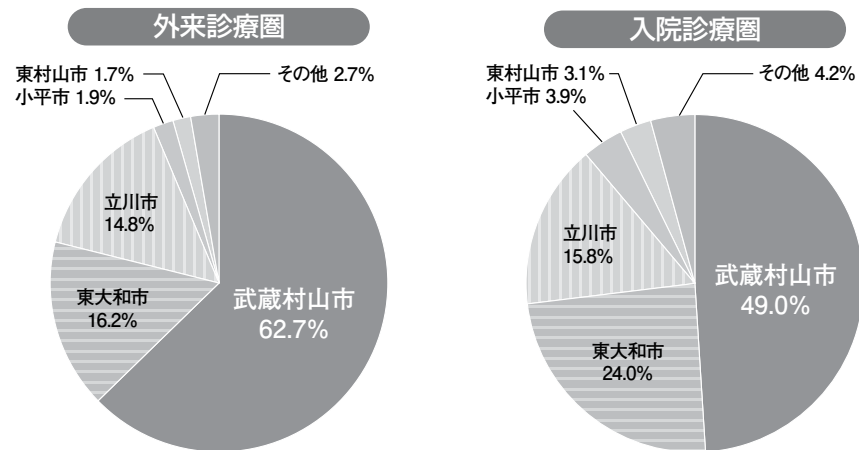
公的機関等学会等	厚生労働省協力型臨床研修指定病院 東京都指定二次救急医療機関 東京都肝臓専門医療機関 日本医療機能評価機構認定病院 日本透析医学会専門医制度認定施設 埼玉医科大学病院の教育関連施設 日本消化器病学会専門医制度認定施設 日本外科学会外科専門医制度関連施設 日本眼科学会専門医制度研修施設 日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設 日本リハビリテーション医学会研修施設 日本がん治療認定医機構認定研修施設 日本泌尿器科学会専門医教育施設 日本麻酔科学会麻酔科認定病院 日本プライマリ・ケア連合学会後期研修施設 NCD施設会員 日本乳癌学会専門医制度関連施設 日本臨床栄養代謝学会NST稼働認定施設 日本消化器内視鏡学会指導施設 日本専門医機構総合診療専門研修プログラム認定施設
----------	---



統計

統計

診療圏



外来患者数推移 (2018年度～2022年度)

	年間外来患者延数	月平均外来患者数	一日平均外来患者数
2018年度	207,884	17,324	710
2019年度	200,463	16,705	686
2020年度	181,349	15,112	616
2021年度	194,790	16,233	662
2022年度	201,149	16,762	684

入院患者数推移 (2018年度～2022年度)

	在院患者延数(人)	新入院患者数(人)	退院患者数(人)	病床稼働率(%)	平均在院日数(日)	許可病床数(床)
2018年度	88,494	6,449	6,447	86.5	13.7	300
一般	38,263	4,885	4,602	82.3	8.1	144
療養	17,284	49	93	91.3	243.4	52
地域包括ケア	15,385	1,178	1,379	88.0	12.0	52
回復期	17,562	337	373	94.6	49.5	52
2019年度	89,051	6,186	6,189	81.1	14.4	300
一般	39,545	4,652	4,291	75.0	8.8	144
療養	17,056	41	88	89.6	264.4	52
地域包括ケア	15,110	1,168	1,431	79.4	11.6	52
回復期	17,340	325	379	91.1	49.3	52
2020年度	82,429	5,706	5,721	80.3	14.4	300
一般	33,429	4,294	3,773	81.9	8.3	144
療養	17,270	23	100	91.2	280.8	52
地域包括ケア	15,113	1,147	1,522	87.5	11.3	52
回復期	16,617	242	326	89.3	58.5	52
2021年度	74,879	5,129	5,159	72.7	14.6	300
一般	28,883	4,024	3,356	63.1	7.8	144
療養	16,214	19	126	85.7	223.6	52
地域包括ケア	14,658	855	1,358	84.3	13.2	52
回復期	15,124	231	319	81.3	55.0	52
2022年度	76,680	4,954	4,934	74.4	15.5	300
一般	30,152	4,119	3,553	65.3	7.9	144
療養	16,691	29	107	88.2	245.5	52
地域包括ケア	14,421	543	969	81.0	19.1	52
回復期	15,416	263	305	83.0	54.3	52

各科別月間紹介患者数 (2022年4月～2023年3月)

単位(件)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	科別計
内科	46	41	51	48	38	37	46	31	43	31	33	41	486
消化器科	61	47	51	51	41	41	55	40	49	54	61	47	598
整形外科	24	18	18	21	16	23	34	20	26	20	23	31	274
泌尿器科	49	32	44	33	29	35	37	35	39	45	32	39	449
小児科	39	37	65	70	46	62	68	62	48	34	57	55	643
皮膚科	18	11	16	15	13	22	20	13	7	5	1	0	141
リハビリテーション科	23	14	12	7	5	13	14	14	7	3	12	15	139
外科	6	16	13	12	7	15	16	13	13	18	15	9	153
眼科	39	33	48	40	42	43	35	26	34	27	34	44	445
耳鼻咽喉科	15	13	15	13	6	13	28	18	7	13	15	18	174
透析科	2	1	3	0	1	1	1	0	3	0	0	3	15
救急外来	33	29	36	43	24	41	30	32	27	30	18	27	370
神経内科	15	24	19	14	14	9	11	15	19	16	15	20	191
糖尿病・内分泌内科	8	11	8	14	6	10	14	10	9	7	14	14	125
放射線診断科	202	223	257	226	252	233	256	238	239	240	244	239	2,849
産婦人科	21	19	23	22	14	20	23	24	21	14	18	29	248
腎臓内科	4	7	0	4	6	5	1	7	5	0	6	2	47
精神科	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3
放射線治療科	3	1	0	1	3	2	0	1	0	0	1	2	14
乳腺外科	2	5	2	2	1	4	9	7	3	5	3	2	45
歯科	2	3	0	2	0	2	3	1	0	2	2	1	18
合計	612	585	681	639	565	631	701	607	600	564	604	638	7,427

各科別平均在院日数 (2018年度～2022年度)

単位(日)

		内科・ 循環器科	小児科	産婦人科	外科	消化器 内科	整形 外科	眼科	耳鼻科	泌尿器 科	皮膚科	歯科	リハビリテ- ーション科	放射線 科	乳腺外科
2018 年度	一般	13.5	5.6	6.7	10.0	5.8	12.7	1.0	3.2	5.5	0.2	1.0	1.9	28.0	5.6
	療養	66.9	0.0	97.0	197.1	30.3	24.3	3.1	0.0	51.7	0.0	0.0	42.8	0.0	0.0
2019 年度	一般	14.3	5.6	6.7	9.0	7.1	14.0	1.7	1.1	5.3	2.3	1.1	1.3	11.4	6.0
	療養	65.6	0.0	63.3	160.8	50.1	31.7	0.9	0.0	12.1	0.0	0.0	42.2	0.0	0.0
2020 年度	一般	9.7	5.6	6.9	8.5	7.1	13.5	0.8	0.0	4.9	10.4	0.8	0.2	1.3	3.5
	療養	61.9	0.0	65.5	47.0	49.3	26.9	0.0	0.0	25.8	0.9	0.0	47.3	0.0	0.0
2021 年度	一般	7.9	5.8	7.1	8.7	7.1	11.8	0.5	0.0	5.0	0.0	0.3	1.2	1.6	3.2
	療養	43.0	0.0	44.3	31.7	23.1	33.4	0.0	0.0	40.5	0.0	0.0	44.5	0.2	0.0
2022 年度	一般	9.5	5.2	7.7	9.1	7.7	13.8	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	2.9	2.5	4.3
	療養	55.3	0.0	58.3	34.7	33.0	39.1	0.0	0.0	30.3	0.0	0.0	44.3	0.0	2.4

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

在宅復帰率（2018年度～2022年度）

単位(%)

	一般病棟	療養病棟 (4B)	地域包括ケア病棟 (5A)	回復期リハ病棟 (5B)
2018年度	96.7	17.5	83.9	97.0
2019年度	96.5	15.1	87.4	95.0
2020年度	96.2	24.3	84.5	95.0
2021年度	96.8	31.7	79.7	95.0
2022年度	96.5	29.6	80.6	89.0

フロア別病床利用率（2022年4月～2023年3月）

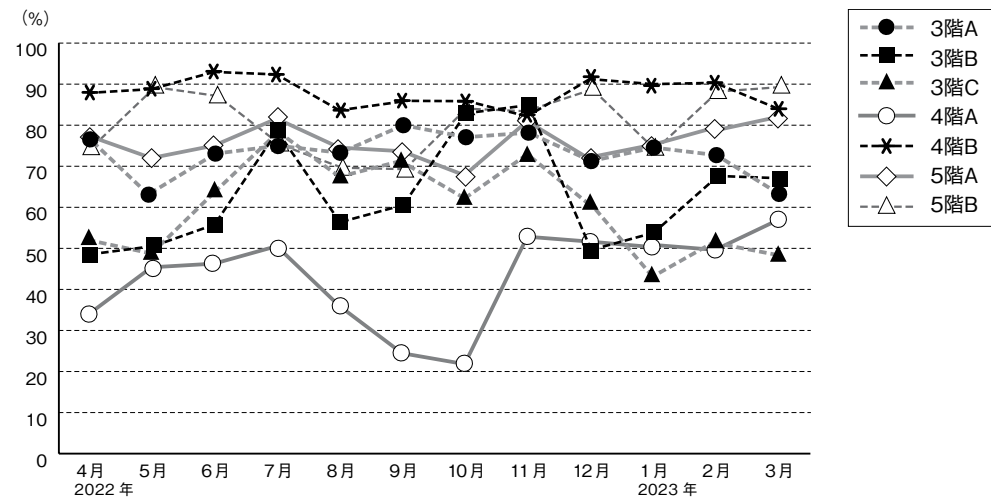
単位(%)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	平均	前年度 平均
3階A	86.9	71.8	82.9	84.6	80.9	90.5	87.2	90.1	81.9	82.9	81.7	71.5	82.7	78.1
	76.5	63.0	72.8	75.2	72.7	80.1	75.6	78.2	71.3	74.6	73.1	63.5	73.1	68.7
3階B (産科・新生児)	56.5	60.1	64.8	88.5	63.9	70.6	93.8	96.3	56.5	62.9	77.7	74.6	72.2	73.0
	48.5	50.6	55.8	78.6	56.3	60.4	83.3	85.4	49.8	53.8	67.6	66.9	63.1	63.2
3階C (小児科)	65.7	59.5	76.7	93.1	80.0	84.5	73.7	84.5	72.4	52.9	62.0	60.3	72.1	75.8
	52.0	48.7	63.7	78.4	67.3	71.3	62.3	72.8	60.8	42.9	51.6	48.5	60.0	63.5
4階A	38.6	50.3	51.7	56.5	40.6	27.9	24.4	57.4	56.9	55.3	54.6	63.5	48.1	44.3
	34.0	45.2	46.4	50.0	36.2	24.6	22.0	53.3	51.6	50.4	49.7	57.1	43.4	39.4
4階B (医療療養)	88.3	88.9	93.5	92.7	84.1	85.9	85.9	82.4	91.9	89.7	90.4	84.3	88.2	85.7
	88.2	88.6	93.2	92.3	83.9	85.8	85.6	82.3	91.7	89.6	90.2	83.9	87.9	85.2
5階A (地域包括)	83.0	76.5	80.3	87.5	77.3	79.0	72.6	85.9	77.3	79.8	85.0	87.9	81.0	84.3
	77.4	72.1	75.4	82.1	74.3	73.7	67.8	81.2	72.1	74.8	79.3	81.8	76.0	77.1
5階B (回復リハ)	75.6	91.4	88.7	78.0	71.3	70.8	85.4	86.8	91.0	75.9	90.1	91.1	83.0	81.3
	74.5	89.5	87.1	75.6	69.5	69.2	83.9	84.7	89.1	74.1	88.3	89.6	81.3	79.6
平均	71.1	72.2	76.8	79.4	69.6	69.9	70.9	79.8	76.4	72.4	77.2	76.5	74.4	72.7
	66.8	68.1	72.2	74.5	65.8	65.8	66.6	75.2	71.9	68.7	73.0	72.0	70.1	68.2

(注) 上段は、病床稼働率＝(在院患者数＋退院数＋転出)÷(病床数×1ヵ月の日数)

(注) 下段は、病床利用率＝在院患者数÷(病床数×1ヵ月の日数)

(注) 小児科＝20床



救急車搬送状況 救急隊別推移（2022年4月～2023年3月）

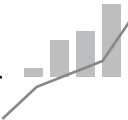
単位(人)

	北多摩西部			立川			国分寺			昭島			小平			東村山		清瀬	府中	福生				青梅	日野	他地域	合計	備考		
	北多摩西部	武蔵村山	東大和	立川	砂川	錦町	国立	国分寺	戸倉	昭島	昭和	大神	小平	小川	花小金井	東村山	本町			福生	羽村	瑞穂	熊川					内救外	内入院	交通事故
2022年4月	23	25	12	7	21	0	1	0	6	5	5	11	2	6	0	10	3	0	0	2	4	8	9	5	2	13	180	99	61	4
5月	26	24	6	13	17	2	0	3	3	3	2	5	3	12	1	7	2	0	0	1	1	9	3	2	0	8	153	80	50	5
6月	25	33	8	5	20	6	2	1	1	7	5	4	3	5	2	6	1	1	0	5	4	14	2	1	0	15	176	88	60	2
7月	29	28	9	10	21	6	4	2	3	11	12	8	1	8	4	10	2	1	0	7	5	18	5	5	0	49	258	151	69	7
8月	10	7	6	13	9	2	1	0	0	2	3	2	1	3	3	11	2	0	0	1	1	12	6	2	0	16	113	72	36	0
9月	28	29	13	5	19	8	1	2	4	6	3	5	1	11	2	6	4	1	0	2	3	16	2	2	0	12	185	121	64	0
10月	27	33	14	5	16	7	1	0	3	4	5	11	0	8	2	5	2	0	0	3	1	13	7	6	0	8	181	101	62	8
11月	35	30	20	12	19	7	3	2	4	7	7	5	6	8	2	18	3	2	0	7	2	15	6	4	0	32	256	149	81	6
12月	12	26	18	9	12	4	1	2	3	3	4	7	2	15	2	14	8	0	0	3	7	19	5	7	2	39	224	141	77	2
2023年1月	18	18	17	9	18	8	3	2	5	8	4	4	1	9	4	3	4	1	1	9	3	13	2	4	0	33	201	114	50	0
2月	31	27	12	3	9	9	1	1	1	4	4	6	0	5	1	2	3	0	1	3	5	12	4	3	0	14	161	81	54	6
3月	30	21	16	12	13	5	0	0	2	5	2	8	1	9	3	3	3	0	0	5	2	4	1	3	0	7	155	87	48	1
計	294	301	151	103	194	64	18	15	35	65	56	76	21	99	26	95	37	6	2	48	38	153	52	44	4	246	2,243	1,284	712	41
合計	746			379			50			197			146			132		6	2	291				44	4	246				

救急車搬送状況 科別月別推移（2022年4月～2023年3月）

単位(人)

	内科	消化器科	呼吸器内科	循環器科	糖尿病科	外科	耳鼻科	眼科	産婦人科	整形外科	泌尿器科	小児科	皮膚科	腎臓内科	合計
2022年4月	61	38	22	4	4	5	9	0	0	12	11	12	0	2	180
5月	40	26	16	3	2	13	11	0	1	11	8	16	4	2	153
6月	55	30	5	2	3	22	9	0	1	11	8	28	1	1	176
7月	101	23	5	2	1	25	6	0	0	9	13	73	0	0	258
8月	52	5	4	1	0	10	2	0	0	1	4	34	0	0	113
9月	63	17	11	2	1	19	7	0	0	2	14	49	0	0	185
10月	35	28	16	3	1	10	5	1	1	24	16	37	2	2	181
11月	76	30	16	5	1	10	10	1	0	28	27	49	0	3	256
12月	71	33	10	4	2	8	8	0	1	19	12	51	3	2	224
2023年1月	69	24	9	4	0	5	11	0	0	14	22	42	1	0	201
2月	36	22	10	6	2	5	11	0	0	15	16	35	2	1	161
3月	38	22	9	3	0	3	10	0	0	15	14	38	1	2	155
合計	697	298	133	39	17	135	99	2	4	161	165	464	14	15	2,243

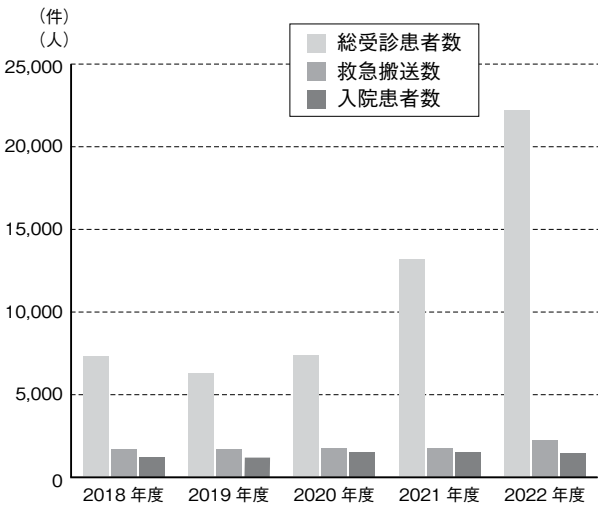


救急センター集計表（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

	受診数	内 訳（全時間帯）				救急搬送数	救急搬送時間帯内訳				転 帰				受入困難数	電話相談
		内 科	外 科	小児科	婦人科		0時～9時	9時～17時	17時～24時	時間外合計	入 院	転 送	帰 宅	死 亡		
2022年4月	1,210	811	114	276	9	180	33	94	53	86	116	3	1,091	0	102	626
5月	1,019	647	142	215	15	153	25	85	43	68	118	6	894	1	94	826
6月	855	521	144	179	11	176	21	110	45	66	111	4	739	1	77	599
7月	3,466	2,444	127	886	9	259	45	124	90	135	149	4	3,311	2	552	1,120
8月	4,023	3,135	118	761	9	112	19	52	41	60	107	2	3,913	1	880	725
9月	1,759	1,137	133	478	11	186	43	86	57	100	126	2	1,625	6	106	729
10月	1,279	778	158	330	13	181	38	90	53	91	123	4	1,151	1	84	70
11月	1,887	1,330	163	378	16	256	53	128	75	128	149	3	1,734	1	282	708
12月	3,013	1,984	157	866	6	224	53	104	67	120	152	4	2,854	3	810	755
2023年1月	2,085	1,513	136	427	9	201	40	104	57	97	108	7	1,965	5	494	751
2月	896	511	96	282	7	161	28	89	44	72	87	4	802	3	99	506
3月	983	589	99	282	13	154	27	79	49	76	88	2	891	2	103	594
合計	22,475	15,400	1,587	5,360	128	2,243	425	1,145	674	1,099	1,434	45	20,970	26	3,683	8,009
平均	1,873	1,283	132	447	11	187	35	95	56	92	120	4	1,748	2	307	667
前年平均	1,099	724	129	233	14	153	25	83	44	141	131	4	963	2	83	678

	単位(件)(人)		
	総受診患者数	救急搬送数	入院患者数
2018年度	7,324	1,688	1,260
2019年度	6,347	1,616	1,208
2020年度	7,430	1,739	1,575
2021年度	13,184	1,831	1,568
2022年度	22,475	2,243	1,434



一般健診・団体健診受診者数（2022年4月～2023年3月）

単位(人)

	2022年4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
一般健診	78	56	85	86	50	79	79	63	71	77	105	132	961
団体健診	51	135	203	210	110	184	140	231	168	131	88	118	1,769
合計	129	191	288	296	160	263	219	294	239	208	193	250	2,730

特定健診・後期高齢者健診受診者数（2022年6月～2023年3月）

単位(人)

		2022年 6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合 計
特定健診 (国保・他)	武蔵村山市	202	182	83	209	294	118					1,088
	東大和市	4	15	4	9	5	11	16	0			64
特 定 健 診 (社 保)		1	6	4	5	4	14	4	7	6	16	67
後期高齢者健診 (75 歳以上)	武蔵村山市	129	91	49	78	115	27					489
	東大和市	0	5	2	11	4	8	7	4	5		46
東大和市成人健診		3	0	0	0	1	0	0	0			4
合 計		339	299	142	312	423	178	27	11	11	16	1,758

特定保健指導利用者数（2022年6月～2023年3月）

単位(人)

	2022年6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年1月	2月	3月	合計
積極的支援	0	0	1	2	1	2	2	2	1	0	11
動機付け支援	0	2	0	1	2	11	6	10	17	0	49
合計	0	2	1	3	3	13	8	12	18	0	60

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

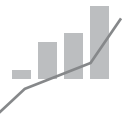
東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



小児科 (2022年4月～2023年3月)

単位(人)(%)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計	平均
外来患者延数 (人)	1,825	1,732	1,857	2,836	2,659	2,130	2,276	2,214	2,229	1,722	1,774	2,413	25,667	2,139
入院患者延数 (人)	349	384	460	562	486	487	472	537	422	294	314	331	5,098	425
新患率 (%)	31.8	31.0	29.4	38.9	39.6	38.4	36.1	33.8	39.6	37.3	38.9	37.8		36.0
紹介患者数 (人)	39	37	65	70	46	62	68	62	48	34	57	55	643	53.6

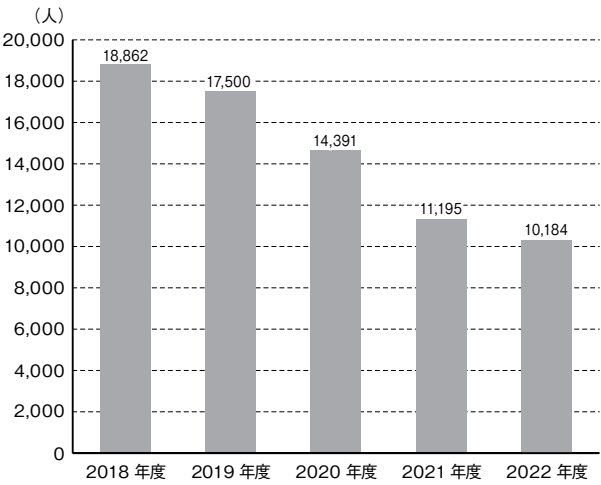
小児科入院疾患別退院数

単位(人)

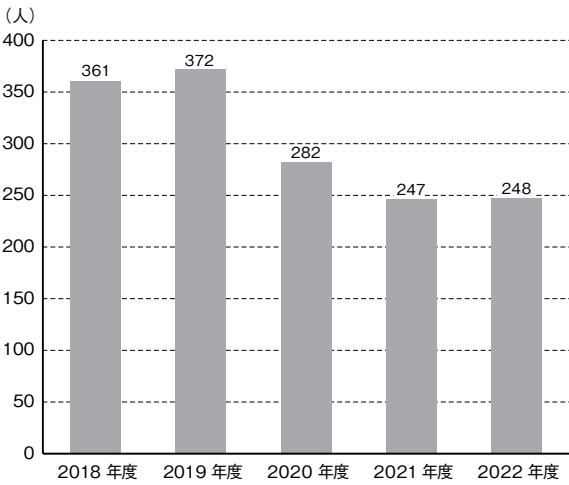
疾患	患者数	疾患	患者数
腸管感染症	131	アトピー性皮膚炎	6
突発性発疹	6	川崎病	32
その他の感染症	11	ネフローゼ症候群・糸球体腎炎	9
紫斑病	4	尿路感染症・腎盂腎炎	19
低身長症	6	新生児呼吸障害	11
てんかん・けいれん	15	先天性心疾患	3
手足口病・ヘルパンギーナ	9	その他の新生児疾患	13
急性上気道感染症	39	先天性腎尿管疾患	7
新型コロナウイルス感染症	3	その他の先天性疾患	3
インフルエンザ	10	熱中症	4
肺炎	105	嘔吐症	30
急性気管支炎・急性細気管支炎	166	発熱・不明熱	17
喘息	45	食物アレルギー・アナフィラキシー	91
虫垂炎	17	異物誤飲	5
蜂窩織炎	4	その他	34
急性リンパ節炎	4		
		合 計	859

産婦人科 (2018年度～2022年度)

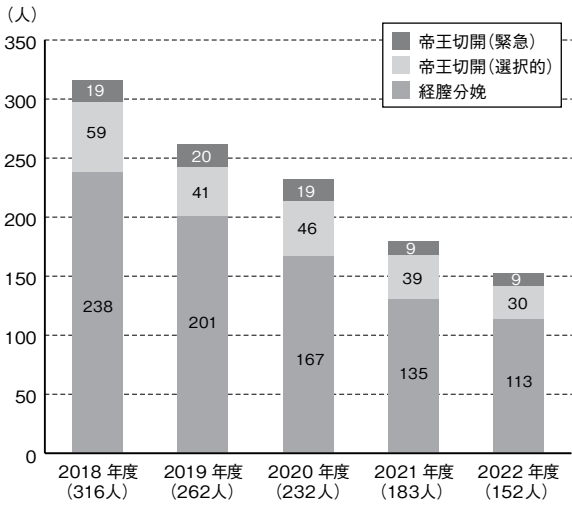
外来患者数(延べ人数)



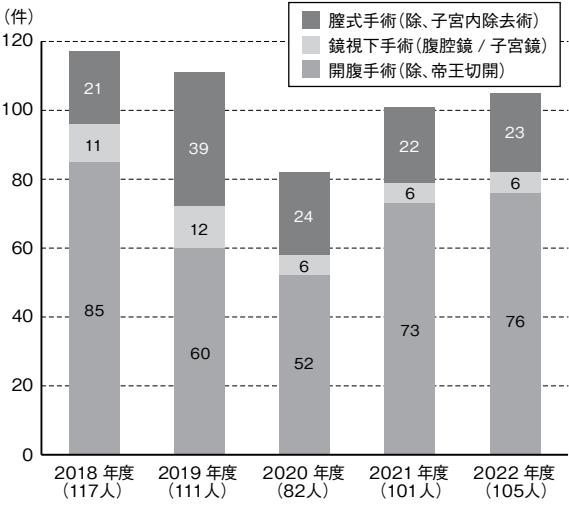
紹介患者数



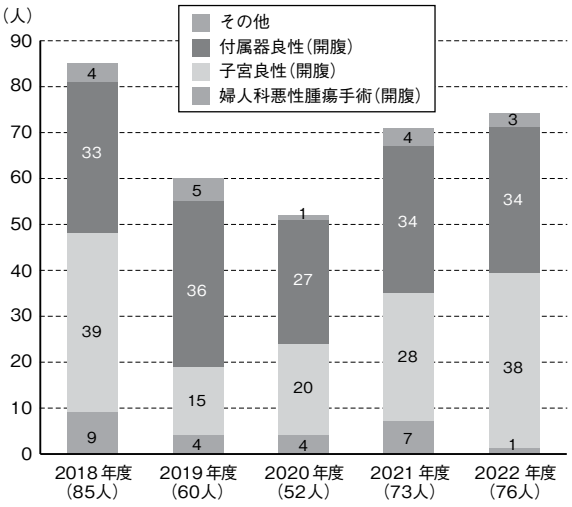
分娩数



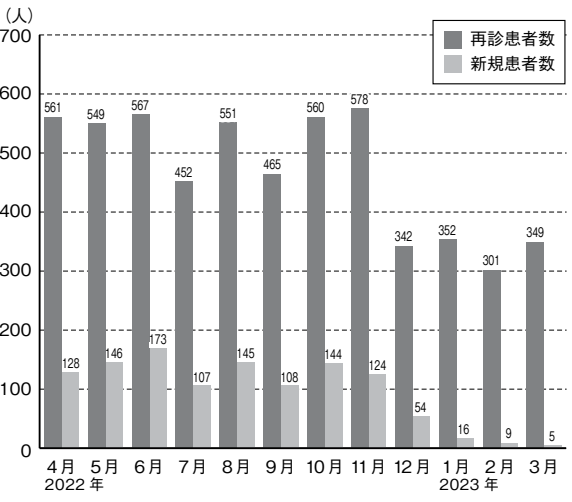
婦人科手術数

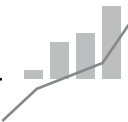


開腹手術内訳



皮膚科 (2022年4月～2023年3月)



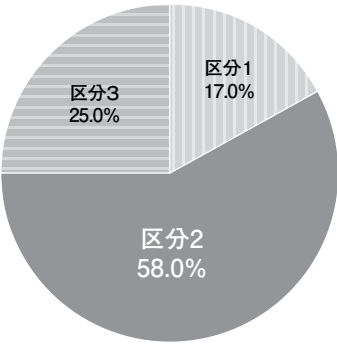


医療療養病棟（４Ｂ病棟）（2022年4月～2023年3月）

①医療区分と割合 単位(人)

医療区分	入院人数	退院人数
区分 1	19	18
区分 2	65	60
区分 3	28	39
合 計	112	117

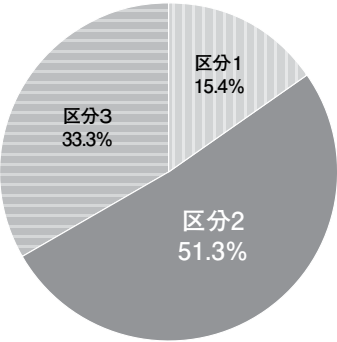
入院時医療区分



②地域別入退院 単位(人)

入院地域	人数	退院地域	人数
武蔵村山市	35	武蔵村山市	38
東大和市	25	東大和市	23
立川市	21	立川市	25
東村山市	2	東村山市	2
小平市	11	小平市	8
八王子市	1	八王子市	1
昭島市	2	昭島市	2
国立市	1	国立市	2
23 区	1	23 区	1
瑞穂町	2	瑞穂町	3
国分寺市	4	国分寺市	2
羽村市	3	羽村市	4
他市	4	府中市	1
合計	112	他市	5
		合計	117

退院時医療区分



③入退院先 単位(人)

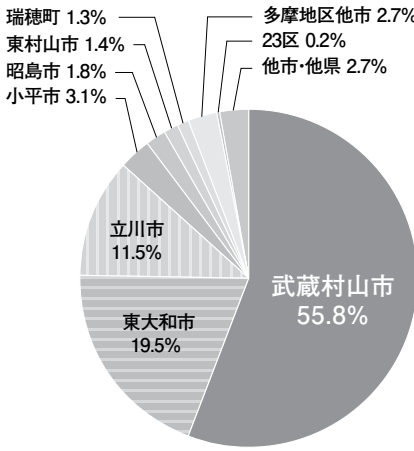
入 院 前 状 況			退 院 時 状 況		
東大和病院		8	東大和病院		1
武蔵村山病院（転棟）		83	武蔵村山病院（転棟）		10
その他の入院施設	施 設	1	その他の入院施設	特 養	4
	病 院	19		老 健	3
	特 養	0		病 院	15
	そ の 他	0		そ の 他	6
在宅		1	在宅		2
			死亡		76
合 計		112	合 計		117

地域包括ケア病棟（５Ａ病棟）（2022年4月～2023年3月）

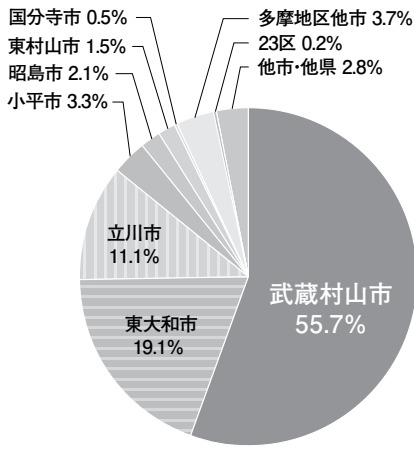
①地域別入退院 単位(人)

入院地域	人数	退院地域	人数
武蔵村山市	580	武蔵村山市	578
東大和市	203	東大和市	198
立川市	119	立川市	115
小平市	32	小平市	34
昭島市	19	昭島市	22
東村山市	15	東村山市	16
瑞穂町	14	国分寺市	5
多摩地区他市	28	多摩地区他市	38
23 区	2	23 区	2
他県・他市	28	他県・他市	29
合計	1,040	合計	1,037

都市別入院数



都市別退院数



②入退院先 単位(人)

入 院 前 状 況			退 院 時 状 況		
東大和病院		14	東大和病院		4
武蔵村山病院（転棟）		497	武蔵村山病院（転棟）		71
その他の入院施設	施 設	5	その他入院施設	特 養	27
	病 院	30		老 健	87
在宅		494		病 院	26
				そ の 他	21
			在宅		708
			死亡		93
合 計		1,040	合 計		1,037

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

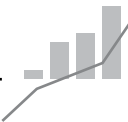
東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



回復期リハビリテーション病棟（5B病棟）（2022年4月～2023年3月）

入院患者数

	脳血管疾患	頭部外傷	その他中枢疾患	大腿骨頸部骨折	その他整形疾患	廃用症候群	その他	月合計
2022年 4月	14	0	2	5	10	3	0	34
5月	9	0	0	6	9	3	1	28
6月	8	1	0	4	10	3	0	26
7月	10	0	0	6	7	4	0	27
8月	5	0	1	8	8	1	0	23
9月	12	0	0	8	9	0	0	29
10月	11	0	0	8	8	1	0	28
11月	13	0	1	12	8	2	0	36
12月	7	0	0	6	7	0	2	22
2023年 1月	11	0	0	7	8	1	0	27
2月	9	0	0	10	10	2	0	31
3月	12	0	0	9	9	0	0	30
合 計	121	1	4	89	103	20	3	341

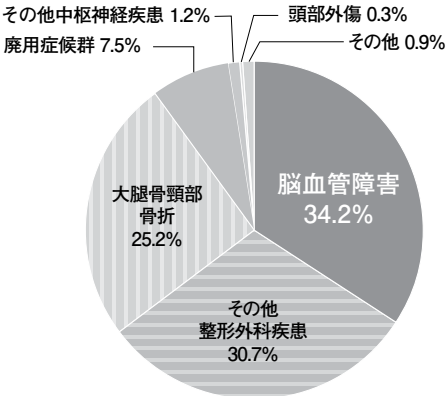
入院経路

	東大和病院	他院	院内	自宅・外来	月合計
2022年 4月	10	17	7	0	34
5月	14	11	3	0	28
6月	9	8	9	0	26
7月	11	6	10	0	27
8月	14	4	5	0	23
9月	12	11	6	0	29
10月	11	12	5	0	28
11月	15	10	10	1	36
12月	11	7	4	0	22
2023年 1月	14	2	11	0	27
2月	16	8	7	0	31
3月	17	12	1	0	30
合 計	154	108	78	1	341

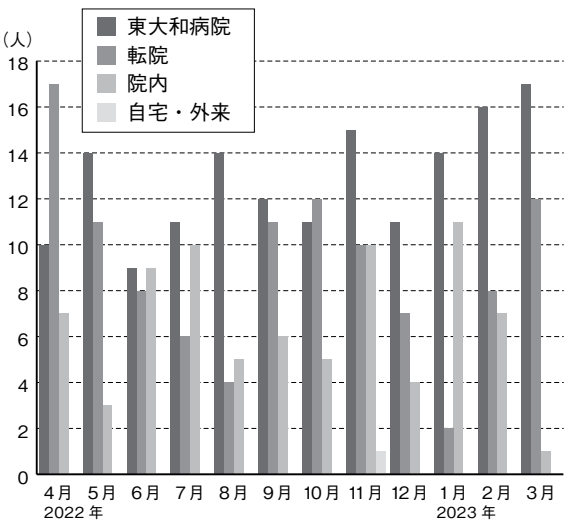
退院患者数

	自宅	転院	施設	院内	死亡	月合計
2022年 4月	15	0	1	0	0	16
5月	23	0	0	8	0	31
6月	21	1	2	0	0	24
7月	32	1	2	0	1	36
8月	24	0	1	2	0	27
9月	20	1	1	0	0	22
10月	17	4	2	1	0	24
11月	28	1	2	2	0	33
12月	26	1	0	2	0	29
2023年 1月	28	0	1	1	0	30
2月	22	0	3	1	0	26
3月	22	1	0	1	0	24
合 計	278	10	15	18	1	322

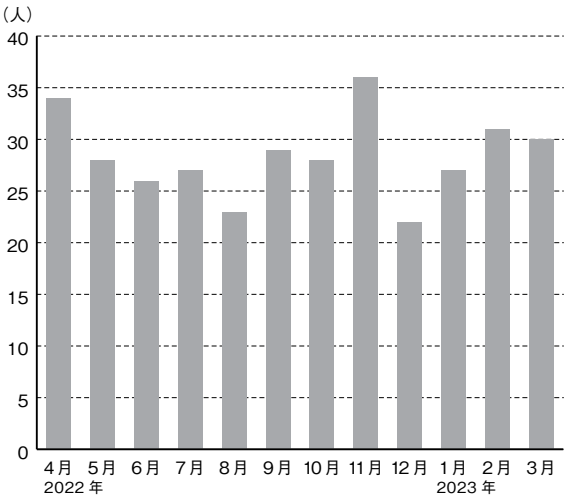
疾患別



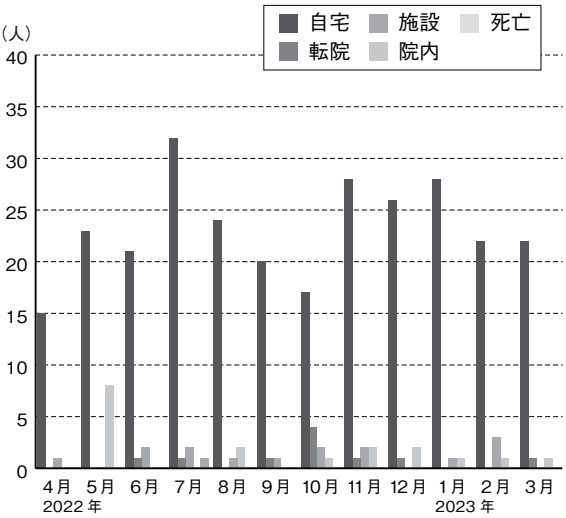
入院経路



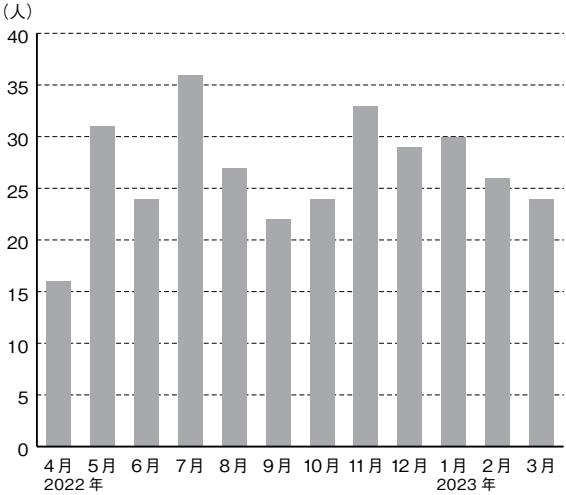
入院患者数



退院先



退院患者数



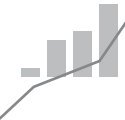
認知症疾患医療センター（2022年4月～2023年3月）

外来患者数

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
外 来 患 者 延 数	60	62	69	63	57	70	51	55	66	55	59	71	738
初 診 患 者 数	17	29	21	18	19	19	15	18	22	18	20	23	239
再 診 患 者 数	43	33	48	45	38	51	36	37	44	37	39	48	499

紹介件数

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
紹 介 患 者	13	18	17	10	11	9	8	9	16	11	12	16	150
逆 紹 介 患 者	17	13	23	23	7	11	16	6	15	19	12	19	181



鑑別診断件数

単位(件)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
①正常または健常	3	0	1	3	0	0	1	0	2	3	0	3	16
②軽度認知障害(MCI)	4	6	8	5	3	6	6	6	6	9	7	10	76
③アルツハイマー型認知症	3	5	7	8	10	6	5	7	4	6	3	5	69
④血管性認知症	3	7	1	2	2	2	3	2	2	4	0	2	30
⑤レビー小体型認知症	0	2	1	0	1	0	0	1	2	0	1	0	8
⑥前頭側頭型認知症(行動障害型・言語障害型を含む)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
⑦外傷性脳損傷による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑧物質・医薬品誘発性による認知症(アルコール関連障害含む)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
⑨ HIV感染による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑩プリオン病による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑪パーキンソン病による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
⑫ハンチントン病による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑬正常圧水頭症	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
⑭他の医学的疾患による認知症	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
⑮複数の病因による認知症	2	5	8	4	6	7	4	4	5	2	6	0	53
⑯詳細不明の認知症(上記③～⑮に該当しないもの)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑰上記②～⑮以外の症状性を含む器質性精神障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑱統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑲気分(感情)障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
⑳てんかん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉑神経発達障害(知的発達障害を含む)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉒上記のいずれにも含まれない精神疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉓上記のいずれにも含まれない神経疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
㉔上記のいずれにも含まれない疾患	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
㉕診断保留	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	0	4
合 計	15	25	26	22	24	21	20	22	23	25	19	22	264

手術統計 (2018年度～2022年度)

科別年間手術件数

単位(件)

	手 術 件 数												年 間 総 手術 件数
	外 科	婦人科	産 科	眼 科	耳鼻科	透析科	整形外科	内 科	泌尿器科	消化器科	皮膚科	乳腺外科	
2018 年度	272	94	109	1,104	2	5	64	1	184	0	0	42	1,877
2019 年度	252	85	101	1,032	0	4	130	5	179	0	3	36	1,827
2020 年度	249	71	92	1,087	0	2	142	0	223	4	14	24	1,908
2021 年度	220	76	63	766	0	3	110	2	317	2	0	28	1,587
2022 年度	262	84	51	433	0	2	107	3	338	4	0	34	1,320

※科別術式別件数が科別年間手術件数より多いのは、1 症例に対し、複数術式が発生する場合があるため

麻 酔

単位(件)

	全麻	腰麻	その他
2018 年度	547	89	1,241
2019 年度	558	77	1,192
2020 年度	579	81	1,248
2021 年度	627	61	899
2022 年度	678	58	584

科別術式別件数 (2022年4月～2023年3月)

外 科

単位(件)

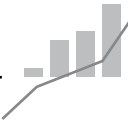
消化管の手術		皮膚・軟部腫瘍切除など	
胃全摘術	4(4)	腫瘍摘出術	2(0)
胃切除術	14(13)	ヘルニア手術	
胃腸吻合術	3(2)	鼠径部ヘルニア	48(14)
小腸切除術	6(2)	腹壁瘢痕ヘルニア	2(1)
結腸切除術	41(34)	大腿ヘルニア	2(0)
腹膜炎手術		会陰・肛門部の手術	
虫垂切除術	29(29)	痔核根治術	2(0)
汎発性腹膜炎手術	5(2)	直腸脱手術	1(0)
限局性腹腔膿瘍手術	2(2)	痔瘻根治手術	1(0)
腸閉塞手術		肛門周囲膿瘍切開術	2(0)
イレウス解除術	8(4)	栄養・減圧瘻の造設	
人工肛門造設術	11(0)	CV ポート挿入	32(0)
人工肛門閉鎖術	5(0)	CV ポート抜去	3(0)
リンパ節・組織・腫瘍生検		胃瘻造設術	17(0)
肝生検	6(0)	その他	
リンパ節摘出	1(1)	経尿道的尿管ステント留置術	1(0)
肝・胆道系の手術		膀胱悪性腫瘍手術	1(0)
胆嚢摘出術	55(53)	膀胱憩室切除術	1(0)
肝切除術	13(0)	子宮附属器腫瘍摘出術	1(1)
肝嚢胞切開術	2(2)	合 計	321(164)

※()内は鏡視下手術件数
※1 人に対して複数術式あり

産 科

単位(件)

帝王切開術		流産手術	
選択的帝王切開術	29	流産手術	11
緊急帝王切開術	9	その他	
		異所性妊娠手術(開腹)	1
		合 計	50



婦人科

単位(件)

開腹手術		腔式手術	
婦人科悪性腫瘍		子宮脱	
子宮付属器悪性腫瘍手術	1	子宮脱手術（Le Fort 手術）	1
子宮良性疾患		異形性 / 上皮内がん	
単純子宮摘出術（子宮腔上部切断術 含む）	7	子宮頸部円錐切除術（子宮頸部摘出術 含む）	16
子宮筋腫核出術	9	その他	
付属器良性疾患		子宮内膜掻爬術	1
付属器摘出術 / 卵巣摘出術	30	子宮全摘術	22
その他		卵管結紮術	2
子宮付属器癒着剥離術、腹壁腫瘍摘出術	4	女子外性器腫瘍摘出術	1
子宮頸管縫縮術（シロツカー法）	1	子宮息肉様筋腫摘出術（腔式）	1
鏡視下手術		経尿道的尿管ステント留置術	2
腹腔鏡手術		虫垂切除術	1
腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術（癒着剥離術 含む）	1		
子宮鏡手術			
子宮鏡下子宮内膜焼灼術	1		
子宮鏡下筋腫切除術	4	合 計	105

※ 1 人に対して複数術式あり

眼 科

単位(件)

水晶体再建術	418	眼瞼結膜腫瘍手術	1
翼状片手術	13	嚢外摘出術	1
結膜腫瘍摘出術	1	合 計	434

※ 1 人に対して複数術式あり

泌尿器科

単位(件)

経尿道的尿管ステント留置術	64	精巣（睾丸）摘出術	8
経尿道的尿路結石除去術（TUL）	45	精索捻転手術	1
経尿道的前立腺切除術	6	前立腺生検	3
経尿道的膀胱腫瘍切除術	102	膀胱結石・異物摘出術	22
逆行性腎盂造影（RP）	9	尿道狭窄内視鏡手術	1
膀胱鏡検査	2	皮膚切開術	1
尿管鏡検査	8	腎（尿管）悪性腫瘍手術	1
経皮的腎（腎盂）瘻造設術	4	腹腔鏡下腎（尿管）悪性腫瘍手術	4
膀胱内凝血除去術	2	経尿道的電気凝固術	6
膀胱瘻造設術	1	経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術	14
陰嚢水腫手術	6	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術（ロボット支援下腹腔鏡下前立腺全摘術）	48
体外衝撃破結石破碎術（ESWL）	116	合 計	474

※ 1 人に対して複数術式あり

内科

単位(件)

CVポート挿入	2
CVポート抜去	1
合 計	3

※ 1 人に対して複数術式あり

透析科

単位(件)

内シャント設置術	2
合 計	2

整形外科

単位(件)

骨折観血の手術	32	アキレス腱断裂手術	1
関節内骨折観血の手術	17	骨折経皮的鋼線刺入固定術	6
骨折非観血の整復術	1	一時的創外固定骨折治療術	1
骨内異物（挿入物を含む）除去術	10	四肢切断術	1
人工骨頭挿入術	4	骨部分切除術	1
人工関節置換術（肩）	1	骨腫瘍切除術（下腿）	1
人工関節置換術（膝）TKA	3	関節鏡下滑液膜摘出術	1
人工関節置換術（膝）UKA	1	関節鏡下靱帯断裂形成手術	1
腱鞘切開術	5	断端形成術（軟部形成のみ）	1
創傷処理（筋肉、臓器に達する）（長径5cm以上10cm未満）	1	切開生検	1
皮膚切開術	3	筋炎手術	1
デブリードマン	9	骨移植術（自家骨移植）	1
四肢・躯幹幹部腫瘍手術	6	合 計	110

※ 1 人に対して複数術式あり

乳腺外科

単位(件)

乳腺悪性腫瘍手術（乳房切除術）	12
乳腺悪性腫瘍手術（乳房部分切除術）	12
乳腺腫瘍摘出術	1
センチネルリンパ節生検	21
CVポート挿入	5
CVポート抜去	3
リンパ節群郭清術（胸骨旁）	1
合 計	55

※ 1 人に対して複数術式あり

消化器科

単位(件)

CVポート挿入	3
合 計	3

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

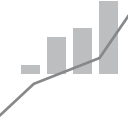
東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



診療情報管理室（2022年4月～2023年3月）

※本データ中のZ00～Z99は「治療のない新生児」「産後ケア事業の利用者」を含みます。

死亡退院患者疾病分類【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	4	1.74%
新生物（C00-D48）	95	41.30%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	1	0.43%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	3	1.30%
精神および行動の障害（F00-F99）	2	0.87%
神経系の疾患（G00-G99）	14	6.09%
循環器系の疾患（I00-I99）	23	10.00%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	44	19.13%
消化器系の疾患（K00-K93）	8	3.48%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	2	0.88%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	11	4.78%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	14	6.09%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	1	0.43%
特殊目的用コード（U00-U99）	8	3.48%
合 計	230	100%

国際疾病分類科別【ICD-10準拠】

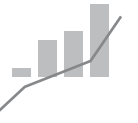
国 際 疾 病 分 類 名	内科	消化器科	外科	乳腺科	整形外科	泌尿器科	小児科	産婦人科	婦人科	眼科	リハビリテーション科	放射線治療科	歯科	新生児科	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	31	21	14	0	0	0	156	0	0	0	0	0	0	0	222	4.50%
新生物（C00-D48）	30	145	142	26	2	268	1	0	93	1	1	1	0	0	710	14.39%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	12	9	5	1	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	33	0.67%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	80	5	3	0	0	0	10	0	0	0	1	0	0	0	99	2.01%
精神および行動の障害（F00-F99）	7	0	1	0	0	0	3	0	0	0	12	0	0	0	23	0.47%
神経系の疾患（G00-G99）	34	2	2	0	0	0	4	0	1	0	70	0	0	0	113	2.29%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	431	1	0	0	0	432	8.76%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	13	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	15	0.30%
循環器系の疾患（I00-I99）	101	5	7	0	0	0	2	0	0	0	17	0	0	0	132	2.68%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	197	2	3	0	0	0	365	0	1	0	3	0	0	0	571	11.57%
消化器系の疾患（K00-K93）	19	189	264	0	1	2	19	0	0	0	0	0	0	0	494	10.01%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	16	0	2	0	4	0	19	0	0	0	0	0	0	0	41	0.83%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	22	1	1	0	27	4	33	0	0	0	45	0	0	0	133	2.70%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	107	2	7	0	0	342	25	0	46	0	1	0	0	0	530	10.74%
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉（O00-O99）	0	0	0	0	0	0	0	214	0	0	0	0	0	0	214	4.34%
周産期に発生した病態（P00-P96）	0	0	0	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	23	0.47%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	1	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	13	0.26%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	29	5	16	0	0	94	66	1	2	0	141	0	0	0	354	7.17%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	19	5	6	0	49	9	56	0	0	0	44	0	0	0	188	3.81%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	2	6	24	0	9	36	56	16	9	0	0	0	0	122	280	5.67%
特殊目的用コード（U00-U99）	304	2	3	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	314	6.36%
合 計	1,024	399	500	28	93	755	859	231	154	432	336	1	0	122	4,934	100%

国際疾病分類在院日数別【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	1-4 日	5-9 日	10-14 日	15-19 日	20-24 日	25-29 日	30 日以上	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	143	59	7	4	2	2	5	222	4.50%
新生物（C00-D48）	274	171	131	32	26	17	59	710	14.39%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	18	9	2	0	0	0	4	33	0.67%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	28	33	12	4	6	5	11	99	2.01%
精神および行動の障害（F00-F99）	5	2	1	2	2	0	11	23	0.47%
神経系の疾患（G00-G99）	8	12	2	6	7	9	69	113	2.29%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	431	0	0	0	0	0	1	432	8.76%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	9	5	1	0	0	0	0	15	0.30%
循環器系の疾患（I00-I99）	20	18	12	9	5	8	60	132	2.68%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	103	291	59	23	20	12	63	571	11.57%
消化器系の疾患（K00-K93）	145	215	53	27	13	9	32	494	10.01%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	3	21	6	0	2	0	9	41	0.83%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	13	7	21	13	13	7	59	133	2.70%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	256	150	53	17	9	11	34	530	10.74%
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉（O00-O99）	70	111	12	8	4	2	7	214	4.34%
周産期に発生した病態（P00-P96）	7	14	2	0	0	0	0	23	0.47%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	6	7	0	0	0	0	0	13	0.26%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	163	33	4	11	7	11	125	354	7.17%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	82	28	6	4	5	5	58	188	3.81%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	196	75	7	1	0	0	1	280	5.67%
特殊目的用コード（U00-U99）	23	138	81	16	12	6	38	314	6.36%
合 計	2,003	1,399	472	177	133	104	646	4,934	100%

国際疾病分類月別【ICD-10準拠】

国 際 疾 病 分 類 名	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	19	29	30	24	4	15	11	14	14	19	21	22	222	4.50%
新生物（C00-D48）	72	66	66	65	47	53	61	57	60	45	55	63	710	14.39%
血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	5	0	6	5	2	3	1	4	3	1	1	2	33	0.67%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	15	8	9	9	8	8	6	9	5	8	4	10	99	2.01%
精神および行動の障害（F00-F99）	1	1	4	2	1	0	2	5	2	3	0	2	23	0.47%
神経系の疾患（G00-G99）	8	14	9	14	13	6	9	10	10	7	5	8	113	2.29%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	32	31	44	39	30	39	37	29	33	32	38	48	432	8.76%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	2	2	2	1	0	0	2	1	1	0	3	1	15	0.30%
循環器系の疾患（I00-I99）	13	9	11	12	9	6	17	8	10	11	9	17	132	2.68%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	31	31	36	65	67	56	63	56	54	28	35	49	571	11.57%
消化器系の疾患（K00-K93）	39	43	47	45	32	39	46	42	50	31	37	43	494	10.01%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	8	0	8	1	5	1	4	3	3	4	3	1	41	0.83%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	13	14	10	14	8	17	5	10	15	7	9	11	133	2.70%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	44	46	50	44	19	32	44	48	54	46	51	52	530	10.74%
妊娠、分娩および産じょく〈褥〉（O00-O99）	17	21	19	22	16	18	24	25	9	13	17	13	214	4.34%
周産期に発生した病態（P00-P96）	1	1	1	4	0	4	2	5	1	2	2	0	23	0.47%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	2	1	2	2	1	1	0	0	1	0	1	2	13	0.26%
症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	23	22	38	30	21	20	32	37	36	37	24	34	354	7.17%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	15	16	13	18	12	15	12	18	19	10	19	21	188	3.81%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	22	30	21	28	18	17	25	20	14	30	25	30	280	5.67%
特殊目的用コード（U00-U99）	23	16	8	30	50	39	23	27	42	36	8	12	314	6.36%
合 計	405	401	434	474	363	389	426	428	436	370	367	441	4,934	100%



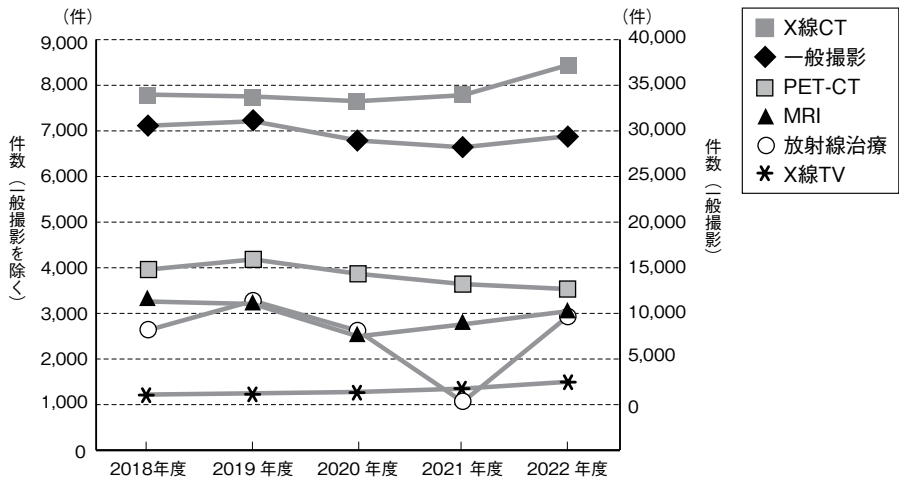
国際疾病分類年齢別【ICD-10準拠】

国際疾病分類名	0-0歳	1-4歳	5-9歳	10-14歳	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65-69歳	70-74歳	75-79歳	80-84歳	85歳以上	合計	構成比
感染症および寄生虫症（A00-B99）	16	92	32	14	5	6	4	3	5	4	4	1	2	2	4	3	5	5	15	222	4.50%
新生物（C00-D48）	0	1	0	1	1	2	0	4	9	16	14	27	28	46	64	156	120	119	102	710	14.39%
血液および造血系の疾患ならびに免疫機構の障害（D50-D89）	0	1	3	0	0	0	0	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	6	6	33	0.67%
内分泌、栄養および代謝疾患（E00-E90）	0	3	1	6	0	1	2	1	1	3	6	9	8	3	6	5	11	11	22	99	2.01%
精神および行動の障害（F00-F99）	0	0	0	1	2	0	0	0	1	1	2	3	1	1	2	1	3	1	4	23	0.47%
神経系の疾患（G00-G99）	3	0	0	0	1	1	2	0	0	2	7	6	9	11	9	11	19	22	10	113	2.29%
眼および付属器の疾患（H00-H59）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6	21	31	98	118	99	54	432	8.76%
耳および乳様突起の疾患（H60-H95）	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	3	0	1	3	2	0	0	15	0.30%
循環器系の疾患（I00-I99）	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	4	1	2	5	8	13	16	24	56	132	2.68%
呼吸器系の疾患（J00-J99）	107	232	20	6	2	2	1	0	2	3	6	2	5	8	5	14	33	39	84	571	11.57%
消化器系の疾患（K00-K93）	0	0	8	15	5	8	6	6	10	12	31	31	38	31	36	42	87	61	67	494	10.01%
皮膚および皮下組織の疾患（L00-L99）	2	6	5	6	0	0	1	0	0	1	1	3	2	1	2	0	2	6	3	41	0.83%
筋骨格系および結合組織の疾患（M00-M99）	4	22	6	2	0	0	0	1	0	1	3	2	5	2	4	8	18	11	44	133	2.70%
尿路性器系の疾患（N00-N99）	8	9	4	4	3	1	3	10	13	15	35	40	48	33	37	81	44	46	96	530	10.74%
妊娠、分娩および産じょく（褥）（O00-O99）	0	0	0	0	1	19	52	78	52	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	214	4.34%
周産期に発生した病態（P00-P96）	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	0.47%
先天奇形、変形および染色体異常（Q00-Q99）	7	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	13	0.26%
症状、徴候および異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの（R00-R99）	8	22	22	12	3	2	2	2	4	0	3	10	15	19	17	50	51	45	67	354	7.17%
損傷、中毒およびその他の外因の影響（S00-T98）	6	26	19	8	2	1	1	1	2	1	1	5	5	6	7	11	19	20	47	188	3.81%
健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用（Z00-Z99）	132	25	19	7	4	0	0	4	2	4	1	8	18	11	14	6	20	4	1	280	5.67%
特殊目的用コード（U00-U99）	0	0	1	2	6	4	3	6	3	5	10	14	7	7	10	37	32	50	117	314	6.36%
合 計	316	445	141	85	36	47	78	117	105	85	131	169	204	208	259	542	602	569	795	4,934	100%

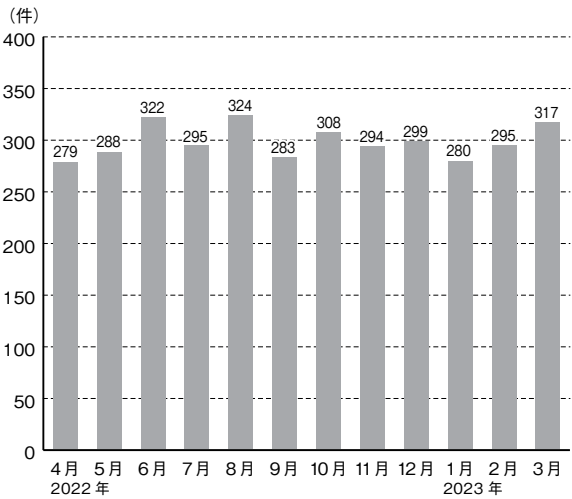
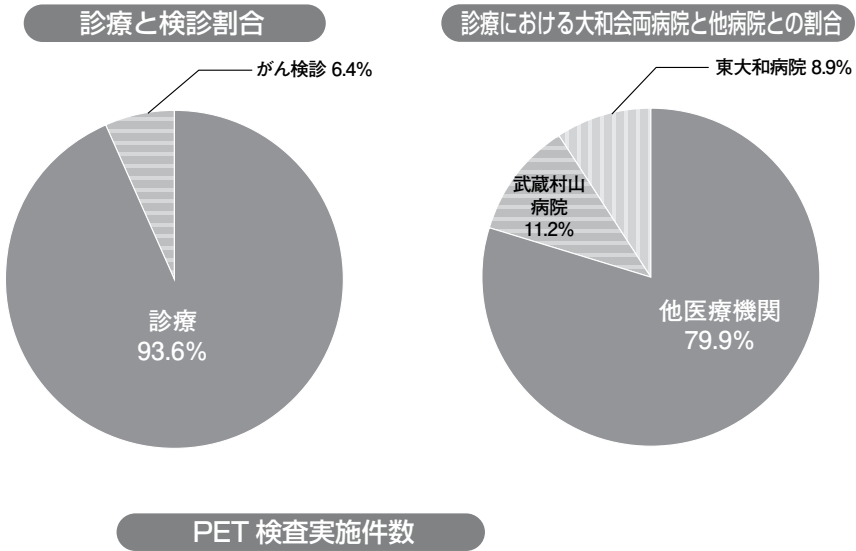
放射線室統計（2018年度～2022年度）

単位(人)

	一般撮影	X線TV	X線CT	MRI	PET-CT	放射線治療
2018年度	30,518	1,187	7,770	3,251	3,955	2,676
2019年度	31,594	1,238	7,625	3,192	4,178	3,366
2020年度	28,260	1,275	7,599	2,525	3,855	2,633
2021年度	27,231	1,359	7,804	2,833	3,628	1,028
2022年度	29,372	1,530	8,485	3,046	3,595	2,919



PETセンター統計（2022年4月～2023年3月）

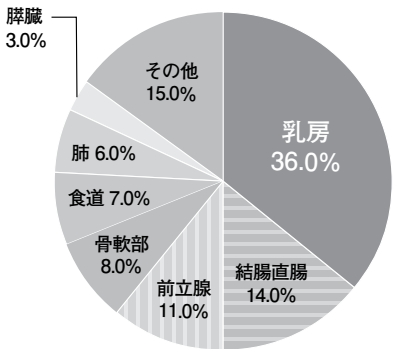


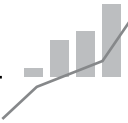
放射線治療センター統計（2022年4月～2023年3月）

放射線治療対象 単位(件)

乳癌	36
結腸直腸癌	14
前立腺癌	11
骨軟部	8
食道癌	7
肺癌	6
脾臓癌	3
その他	15
合 計	100

部 位 別





透析センター統計 (2018年度～2022年度)

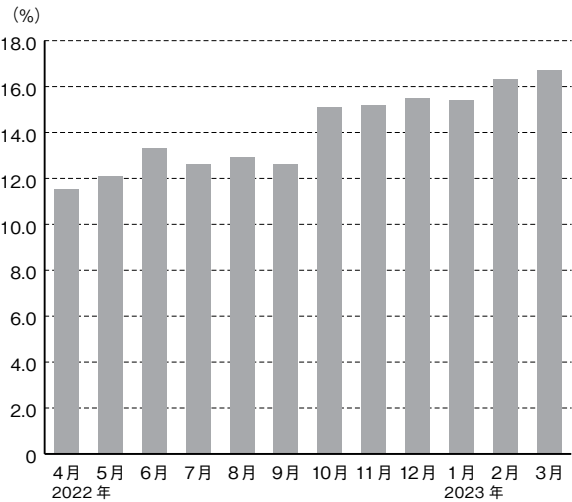
単位(件)

	外 来	病 棟	血漿交換 (LDL 吸着以外)	CART	CHDF	PMX	LCAP	GCAP
2018年度	11,100	663	0	23	0	1	0	0
2019年度	11,273	964	14	31	0	0	14	0
2020年度	11,366	678	0	25	8	0	0	0
2021年度	11,745	550	0	12	4	5	0	6
2022年度	11,686	529	0	12	3	1	0	2

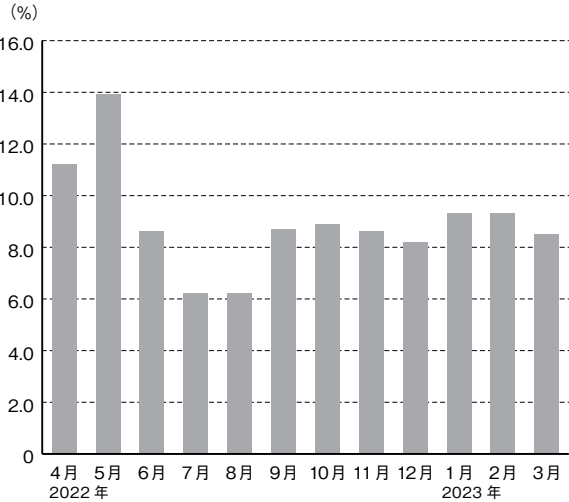
CART：腹水濾過濃縮再静注法 CHDF：持続的血液濾過透析 PMX：エンドトキシン吸着 LDL：低比重リポ蛋白
LCAP：白血球除去療法 GCAP：顆粒球除去療法

ME 機器稼働率 (2022年4月～2023年3月)

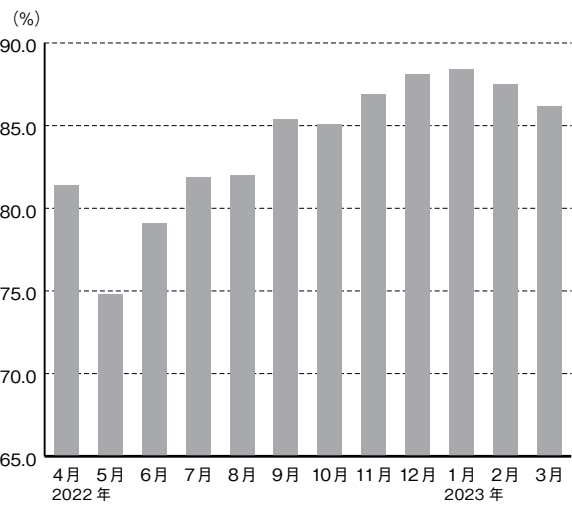
人工呼吸器



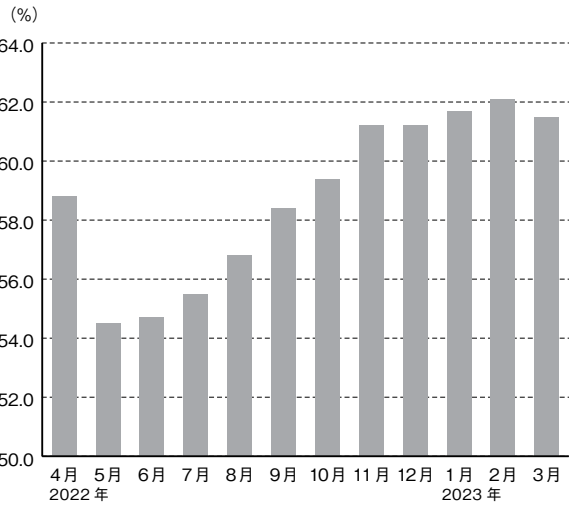
低圧持続吸引器



輸液ポンプ



シリンジポンプ



検査統計 (2018年度～2022年度)

単位(件)

		検 体 検 査				病理診断		生 理 機 能 検 査					
		一 般	血 液	生化学	血 清	組織診	細胞診	心電図	脳 波	ホルター	心エコー	その他 エコー	肺機能
2018年度	合 計	36,328	52,435	53,488	6,650	2,568	2,961	8,145	153	110	1,529	7,999	1,171
	月 平 均	3,027	4,370	4,457	554	214	247	679	13	9	127	667	98
2019年度	合 計	37,120	52,348	53,665	6,399	2,261	3,008	8,330	141	91	1,572	6,707	1,193
	月 平 均	3,093	4,362	4,472	533	188	251	694	12	8	131	559	99
2020年度	合 計	34,895	50,891	52,167	5,658	2,007	2,626	7,575	115	78	1,492	6,127	1,162
	月 平 均	2,908	4,241	4,347	472	167	219	631	10	7	124	511	97
2021年度	合 計	34,464	51,942	53,709	5,653	2,218	2,642	7,319	146	72	1,473	5,910	1,221
	月 平 均	2,872	4,329	4,476	471	185	220	610	12	6	123	493	102
2022年度	合 計	35,523	54,299	56,715	5,404	2,281	2,843	8,006	137	78	1,613	5,785	1,207
	月 平 均	2,960	4,525	4,726	450	190	237	667	11	7	134	482	101

※その他エコーは診察室内実施件数を含む

栄養指導件数 (2018年度～2022年度)

単位(件)

	入 院	外 来	集 団
2018年度	386	918	98
2019年度	352	1,075	62
2020年度	285	866	0
2021年度	228	910	0
2022年度	278	1,041	26

医療相談件数 (2018年度～2022年度)

医療相談対応カウント数

単位(件)

	入院相談	療養相談	経済相談	退院相談	そ の 他	合 計
2018年度	6,544	7,771	384	9,391	1,577	25,667
2019年度	5,929	5,149	539	11,435	1,092	24,144
2020年度	3,658	3,769	166	13,432	873	21,898
2021年度	2,639	2,035	310	13,102	779	18,865
2022年度	3,328	1,581	192	13,345	779	19,225

病棟別入院相談件数

単位(件)

	回復期リハ病床	医療療養病床	地域包括ケア病床	合 計
2018年度	574	161	412	1,147
2019年度	661	151	467	1,279
2020年度	547	111	293	951
2021年度	503	53	170	726
2022年度	501	83	176	760

病理診断科（2018年度～2022年度）

単位(件)

	病 理 組 織 診 断			細 胞 診 断		
	生検・内視鏡	手 術	合 計	院 内	外 注	合 計
2018年度	2,104	462	2,566		2,960	2,960
2019年度	1,921	480	2,401		3,025	3,025
2020年度	2,007	490	2,497		2,626	2,626
2021年度	1,747	461	2,208		2,630	2,630
2022年度	1,705	576	2,281		2,843	2,843

リハビリテーションセンター（2022年4月～2023年3月）

実施単位数（2018年度～2022年度）

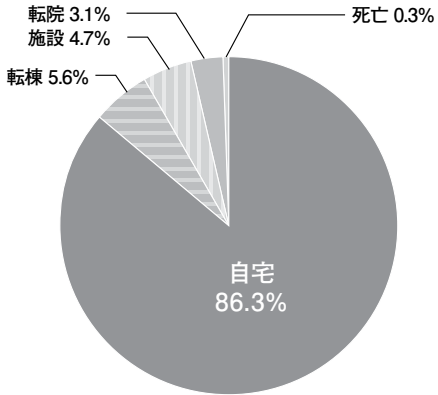
		PT	OT	ST	合 計
2018年度	回復期リハビリテーション病棟	80,980	48,402	4,420	133,802
	リハビリテーション外来	2,761	5,760	1,254	9,775
	他病棟	24,383	9,333	177	33,893
	摂食機能療法数(回)			4,012	4,012
2019年度	回復期リハビリテーション病棟	79,852	47,751	5,667	133,270
	リハビリテーション外来	3,171	5,492	1,336	9,999
	他病棟	29,111	12,586	352	42,049
	摂食機能療法数(回)			3,912	3,912
2020年度	回復期リハビリテーション病棟	77,409	47,432	5,930	130,771
	リハビリテーション外来	1,488	3,184	766	5,438
	他病棟	25,796	14,974	310	41,080
	摂食機能療法数(回)			4,119	4,119
2021年度	回復期リハビリテーション病棟	69,862	40,093	4,397	114,352
	リハビリテーション外来	1,818	2,663	431	4,912
	他病棟	19,765	13,929	249	33,943
	摂食機能療法数(回)			3,896	3,896
2022年度	回復期リハビリテーション病棟	71,337	41,589	4,504	117,430
	リハビリテーション外来	920	2,867	220	4,007
	他病棟	24,449	21,091	283	45,823
	摂食機能療法数(回)			3,468	3,468

病棟別対象患者数

単位(件)

		PT	OT	ST	CP
回復期リハビリテーション病棟		322	322	163	322
リハビリテーション外来		82	120	20	254
一 般 病 棟	3 A 病 棟	144	147	19	12
	3 B / 3 C 病 棟	6	5	2	1
	4 A 病 棟	47	34	18	10
療 養 病 棟	4 B 病 棟	2	2	16	0
	5 A 病 棟	273	273	113	24
合 計		876	903	351	623

転帰先(回復期リハビリテーション病棟)

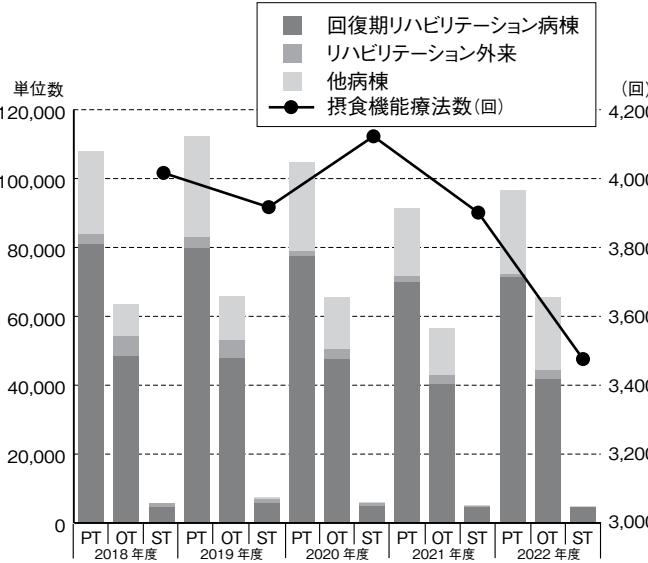


疾患別対象患者数

単位(件)

		PT	OT	ST	CP
回復期リハビリテーション病棟	脳 血 管 障 害	110	110	100	110
	頭 部 外 傷	1	1	0	1
	その他中枢神経疾患	4	4	0	4
	大腿骨頸部骨折	81	81	0	81
	その他整形外科疾患	99	99	0	99
	廃 用 症 候 群	24	24	0	24
	そ の 他	3	3	0	3
	摂 食 機 能 療 法	0	0	63	0
合 計		322	322	163	322
一 般 病 棟	脳 血 管 障 害	13	16	3	5
	大腿骨頸部骨折	17	17	0	3
	その他整形外科疾患	90	97	0	4
	呼 吸 器 疾 患	13	13	0	0
	がん患者リハビリテーション	14	14	0	0
	糖 尿 病	17	1	0	0
	廃 用 症 候 群	27	26	0	1
	そ の 他	6	2	0	10
療 養 病 棟	摂 食 機 能 療 法	0	0	36	0
	合 計	197	186	39	23
療 養 病 棟	脳 血 管 障 害	19	19	4	5
	大腿骨頸部骨折	2	2	0	0
	その他整形外科疾患	67	65	0	8
	呼 吸 器 疾 患	30	30	0	1
	がん患者リハビリテーション	9	10	0	0
	糖 尿 病	3	2	0	0
	廃 用 症 候 群	138	140	0	6
	そ の 他	7	7	0	4
療 養 病 棟	摂 食 機 能 療 法	0	0	123	0
	合 計	275	275	127	24

部門別単位数



内視鏡統計

内視鏡利用件数（2018年度～2022年度）

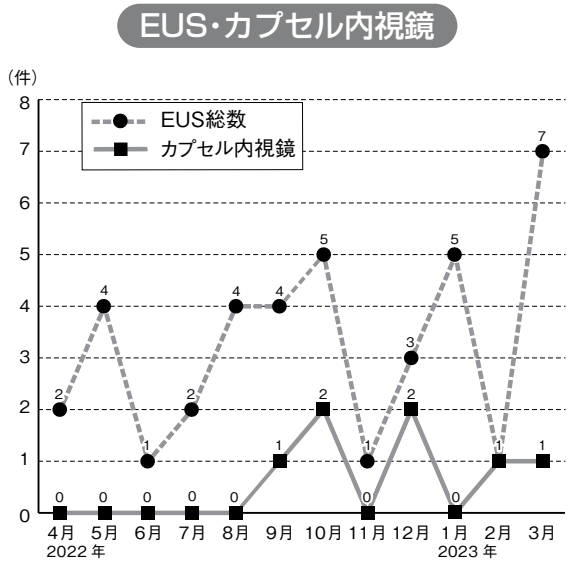
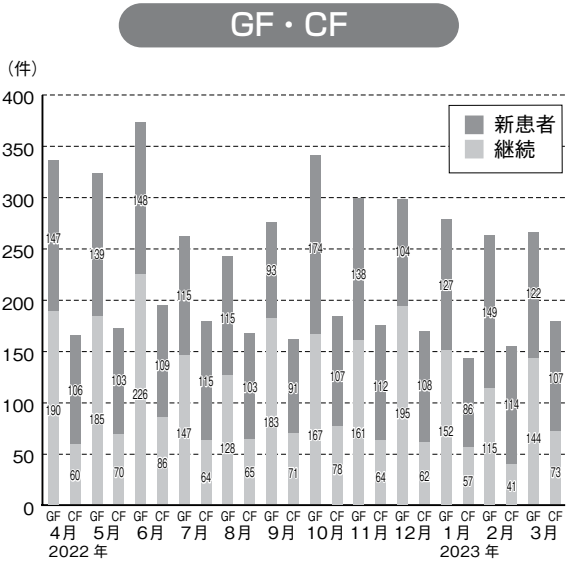
	胃ファイバー（GF）	大腸ファイバー（CF）	ERCP
2018年度	3,715	2,370	73
2019年度	3,810	2,351	77
2020年度	3,307	2,004	49
2021年度	3,300	2,098	78
2022年度	3,564	2,052	91

ERCP：内視鏡の逆行性膵胆管造影

GF・CF 月別推移（2022年4月～2023年3月）

		2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合 計
G	F	337	324	374	262	243	276	341	299	299	279	264	266	3,564
C	F	166	173	195	179	168	162	185	176	170	143	155	180	2,052

GF：胃ファイバー CF：大腸ファイバー



透視下治療（2018年度～2022年度）

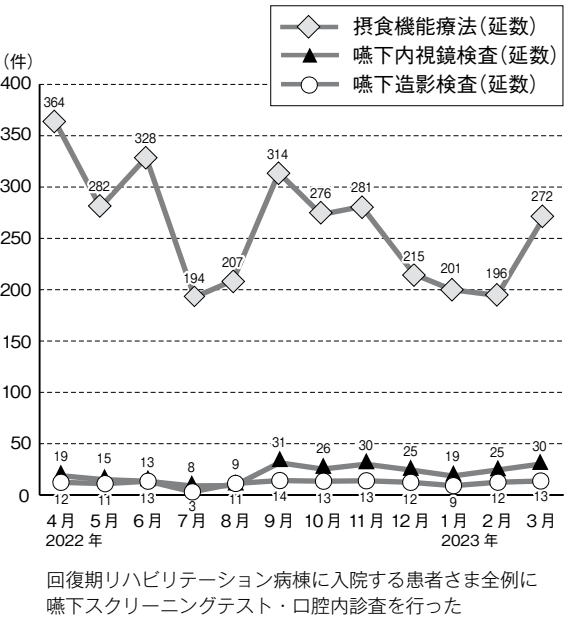
	EST	採石	ERBD	ENBD	ERPD	RFA	アンギオ (TACE 含む)	PTCD	ステント挿入 (上下部消化管)
2018年度	44	30	26	3	0	0	0	10	7
2019年度	32	23	48	8	0			0	5
2020年度	24	18	18	3	0			11	21
2021年度	37	34	26	11	0			9	13
2022年度	36	35	46	8	1			23	22

EST：内視鏡的乳頭切開術 ERBD：内視鏡の逆行性胆管ドレナージ ENBD：内視鏡の経鼻（けいび）胆管ドレナージ
ERPD：内視鏡の逆行性膵管ドレナージ RFA：経皮的ラジオ波焼灼療法 アンギオ：血管造影検査法 TACE：肝動脈化学塞栓術
PTCD：経皮経肝胆管ドレナージ

薬剤科利用者数（2018年度～2022年度）

	院内処方（枚）	注射処方（枚）	薬剤指導（件）
2018年度	60,102	30,095	11,933
2019年度	60,003	35,904	8,733
2020年度	48,381	33,993	10,052
2021年度	48,271	34,371	8,001
2022年度	48,680	33,045	7,967

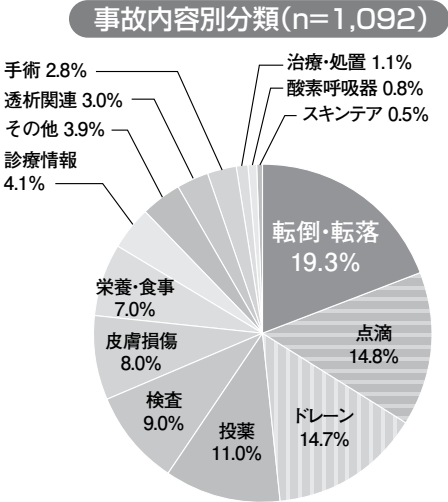
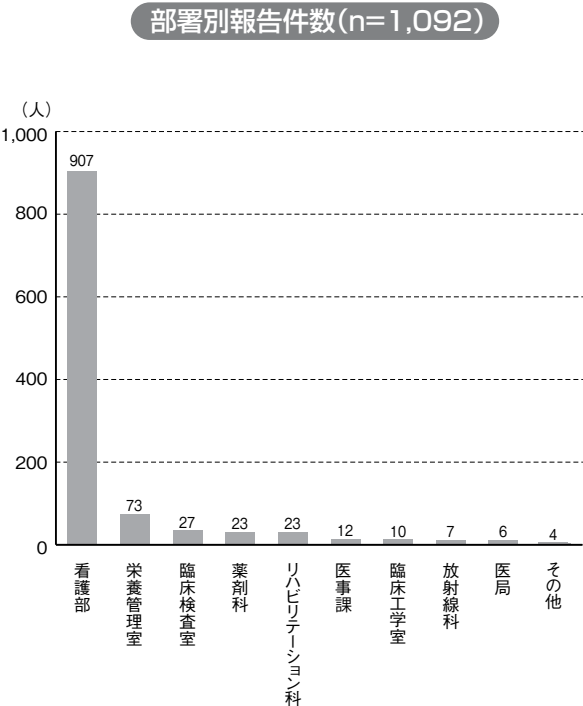
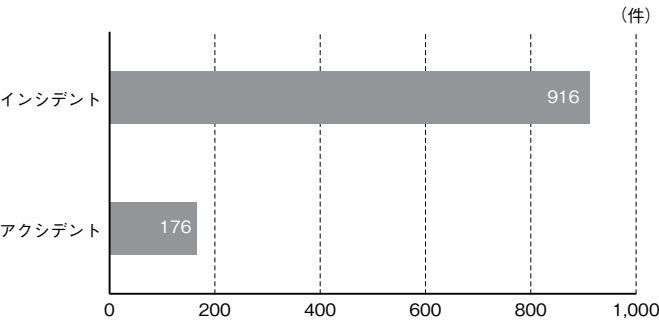
歯科治療実績（2022年4月～2023年3月）



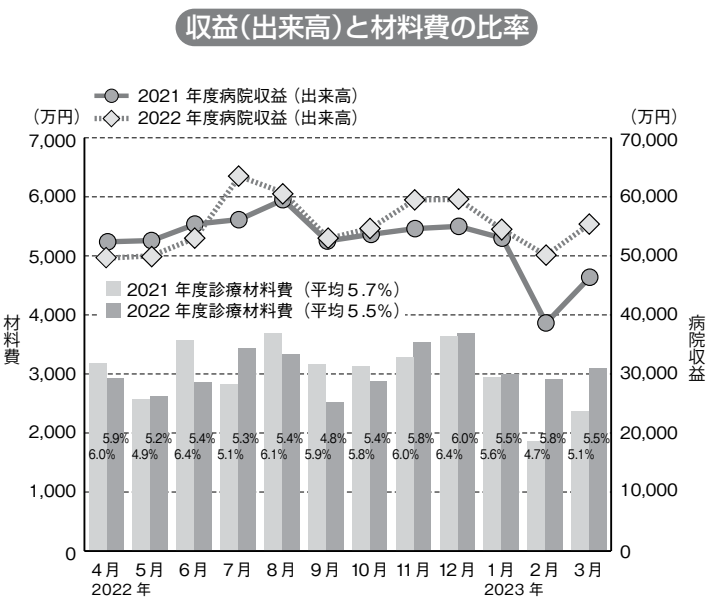
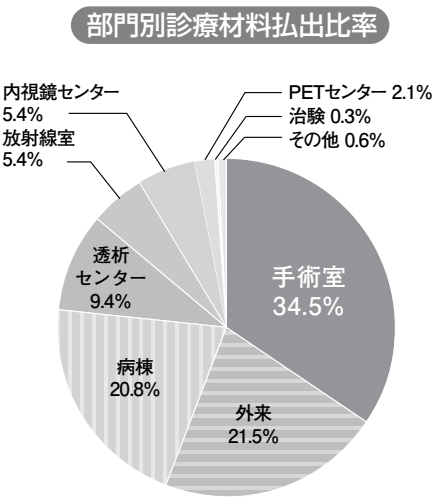
事故報告集計（2022年4月～2023年3月）

報告総数とレベル分類

単位(件)	
発生件数	1,092
インシデント	916
アクシデント	176



診療材料関係（2022年4月～2023年3月）



医療廃棄物委託量及び経費（消費税含）（2022年4月～2023年3月）

月 別	2022年 4 月		5 月		6 月		7 月		8 月		9 月	
	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利
廃棄物量(kg)	769	7,480	683	6,566	682	6,705	770	7,575	662	10,272	710	7,497
経費(円・含消費税)	1,223,020		1,075,010		1,094,985		1,236,975		1,608,600		1,214,865	

月 別	10 月		11 月		12 月		2023年 1 月		2 月		3 月	
	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利	鋭利	非鋭利
廃棄物量(kg)	728	7,106	773	7,827	410	4,330	660	7,580	650	5,990	710	6,820
経費(円・含消費税)	1,161,410		1,274,055		701,650		1,217,900		985,550		1,116,700	

*単位は物量(kg)、経費(円)

感染管理室

職員のインフルエンザワクチン予防接種率（2018年度～2022年度）

単位(%)

2018年度	98.1
2019年度	98.7
2020年度	99.1
2021年度	98.5
2022年度	97.4



活動報告

診療部

内科

鹿取 正道

【1年間の報告】

今年度は、内科11名体制で外来、入院、救急外来の各診療を担うことになりました。腎臓内科に青木順奈医師が入職いたしました。また、総合診療後期研修5年目の土屋尚人医師が研修先から戻り大きな戦力となってくれたほか、田中絹子医師が総合診療後期研修をスタートされました。さらに、昨年と同様に2年目の初期研修医全員（6名）が2カ月間ずつ、外来・病棟業務を中心に活躍してくれました。

1. 外来部門

内科総外来患者数は35,108名、内科外来紹介患者も1,449名とやや減少しましたが、発熱外来が大幅に増加し、外来診療負担は増えました。専門各科も地域の診療所からの受け入れ機能を果たしました。

2. 入院部門

(1) 急性期病棟

COVID-19対応で病棟再編のなか苦労しながら診療を継続しました。総合診療チームを中心にcommon diseaseを受け入れ、内科全般の多彩な疾患の診療にあたりました。

(2) 感染病棟

COVID-19患者さまを引き続き受け入れました。今年度は約300名の感染入院患者を診療しています。

(3) 地域包括ケア病棟・療養病棟

地域包括ケア病棟では、従来通り、post-acute, sub-acute, レスパイトなど、さまざまな目的の患者さまの受け入れを積極的に行いました。

3. 救急部門

前年に引き続きCOVID-19を含む発熱外来を開設したため、内科医の救急診療による負担増が続いています。感染拡大期と縮小期の差も大きく、調整に難渋しました。病院全体で過去最高の2,243台の救急車を応需しました。

【来年度の目標】

- 総合診療チームによるcommon diseaseを中心とした広範囲な治療展開
- 内科Specialistによる、より深化した専門領域の診療
- 救急外来診療の強化（救急車搬送数増加、応需率アップ）
- 初期研修医・後期研修医教育の充実

皮膚科

池村 澄枝

【1年間の報告】

例年同様、常勤医1名体制（月・水・金曜日：終日、火・土曜日：午前）で外来診療を行いました。

1. 外来部門

Common diseaseを中心に一般診療を行いました。皮膚生検が必要な難治症例や手術症例については、地域医療連携室を通して他院を紹介しました。また、他科から当科への診察依頼は、当科通院患者さまに不都合がないよう配慮して診療を行いました。

2. 入院部門

主に他科の患者さまが中心であり、可能な限り診察を行いました。また、毎週火曜日の午後には褥瘡回診を行い、WOC・管理栄養士・薬剤師とともに院内をラウンドして褥瘡発生の予防に努めました。入院中に少しでも皮膚疾患が改善できるよう連携し診療を行いました。

なお、専門的な入院治療が必要な患者さまについては、入院受け入れ可能な施設をご紹介します。

【来年度の目標】

誠に遺憾ながら、来年度は皮膚科医の確保が困難となるため、当科は一時休診となります。地域の皆さまには多大なるご不便とご迷惑をお掛けいたしますが、少しでも早く外来診療を再開できるよう、尽力してまいります。

統計 P.101

小児科

高田 大

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症とインフルエンザウイルス感染症の蔓延により、小児科はさまざまな面で、未曾有の1年となりました。外来患者数は維持されましたが、両感染症とも重症化率が低いため、病床利用率は低い値で推移しました。また、2022年2月から設置した「こどもかぜ外来」を継続しております。

1. 外来部門

午前・午後の一般診療に加え、準夜間救急を月曜から土曜日まで毎日行っており、地域の小児科診療に貢献できていると考えております。また、院外に「こどもかぜ外来」を設置し、新型コロナウイルス感染症患者への診療も行っております。

2. 入院部門

急性肺炎、急性気管支炎、急性腎盂腎炎などの感染症に加え、気管支喘息、川崎病、IgA血管炎などの免疫疾患、食物アレルギーがあるお子さんの食物負荷試験、低身長精査のための成長ホルモン負荷試験、貧血、血小板減少症などの血液疾患など、幅広く入院診療を行っております。

【来年度の目標】

2023年5月8日からの新型コロナウイルス感染症5類移行に伴い、小児科でも新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れが可能となります。これにより、地域医療に大きく貢献できるものと考えております。

今後も24時間365日の小児二次救急体制を続け、また地域医療へのさらなる貢献として「子育てに役立つ親と子のための講演会」を再開したいと考えております。

各々のサブスペシャリティを発揮することにより、外来診療・入院診療ともに、今年度以上に充実するよう努めます。

統計 P.100

産婦人科

稲富 滋

【1年間の報告】

今年度は女性医師1名を新たに常勤医師に迎え、外来診療体制にも一部変更を加えました。

新型コロナウイルス感染症のまん延により、立ち会い分娩やママパパ学級、退院後のママとお子さんの集い（3Bee cafe）などは中断されたままであり、年度末になりようやく病院としての面会制限の一部緩和とともに、分娩後のパートナーの面会を再開したところでした。afterコロナまたは、withコロナの時代において、安心・安全かつ居心地のよい選ばれる産婦人科を目指して、サステナブルな感染対策や安全管理を実践します。

1. 外来部門

全国的な分娩数の減少と長期にわたるコロナ禍で、患者数は大きく減少しましたが、地域の先生方や院内の他の診療科から、進行がんの患者さまをたいへん多くご紹介いただきました。コロナ禍での3年間の「受診控え」の影響により、がんの早期の診断や治療が困難になっているのかもしれないと感じさせられました。

2. 入院部門

今年度も大きなアクシデントや事故もなく無事に乗り越えることができました。また、9月からは「産後ケア事業（武蔵村山市）」の受託施設として、さまざまなトラブルや心身の不調をもった産後のお母さんと赤ちゃんの一時受け入れを開始

し、これまでに9組の母子のケアにあたっています。

【来年度の目標】

コロナ禍での経験をふまえて、それまでに行っていたさまざまな活動をより進化した形で再開し、アクティビティを取り戻すことを目標にしたいと思います。

統計 P.100～101 P.107～108

外科

渋谷 慈郎

【1年間の報告】

2020年から続く新型コロナウイルス感染症が流行する度、通常診療を縮小せざるをえなくなる状況が繰り返し発生し、地域の方々にはご不便をかけることがあったかと思います。緊急事態宣言や感染症専用病床確保の影響により外科の病床数は制限され、年間を通しての手術件数は新型コロナウイルス感染症拡大前に比べると減少してしまいましたが、がん診療については極力変わらないよう心掛けてまいりました。また、大きな合併症やトラブルもなく地域の皆さまに貢献できたと考えております。

1. 救急医療

新型コロナウイルス感染症の拡大により、一時受け入れが困難になりましたが、可能な限り対応してまいりました。

2. 手術部門

常勤医4名のほか、金曜日に非常勤の菅蒲医師、北里大学消化器外科の非常勤医に週2回手術応援に来ていただいております。これにより大学同等の手術レベルの維持、最新の手技の導入などにも尽力できております。1月に常勤の須田医師が残念ながら退職され、マンパワーの低下を補うため手術室に内視鏡手術用スコープロボットを導入しました。手術件数とクオリティの維持に努めています。

【来年度の目標】

2023年3月で常勤の服部医師が退職され、これまで4名であった常勤医が来年度から2名となります。外科医不足のため、近隣の皆さま、また開業医の皆さまには大変ご迷惑をおかけしますが、早急に新たな外科医の確保を行い、診療を充実させたいと考えております。また、手術支援ロボットを当科でも活用できるように努力いたします。

大変な状況のなかですが、今まで通り手術合併症ゼロ・医療事故ゼロを目指し、安全な医療に最優先に取り組みます。

統計 P.107



乳腺外科

金 慶一

【1年間の報告】

乳腺外科手術件数31症例。乳がん手術件数20症例。その内温存術は12症例。昨年同様乳がん21症例でセンチネルリンパ節生検を行い、術中迅速病理診断による追加リンパ節郭清の必要性を判断しました。乳がん症例以外では11症例の手術を行いました。外来針生検は50症例で内34症例の乳がん診断を得ています。乳がん術前化学療法は2症例でした。サブタイプは全例Her2陽性乳がんでした。術後補助化学療法は2症例、ルミナルHer2陽性乳がんが1症例、ルミナルタイプが1症例でした。進行再発乳がんは4症例でいずれも骨転移を認め、3症例がルミナルタイプ、1症例がトリプルネガティブ乳がんでした。画像カンファレンスで放射線技師との情報共有を行いました。

【来年度の目標】

1. さらなる診断精度の向上
2. 画像診断カンファレンスの質向上
3. 地域特性、特に高齢者に対応した乳がん診療の充実

整形外科

青柳 貴之

【1年間の報告】

1. 外来部門
外来患者数は少しずつ増加傾向にあります。新患及び紹介に関しては、近医整形外科と病診連携が得られました。通院リハビリテーションや継続処方に関しては、紹介を積極的に行い、継続加療をお願いする機会が増えていきます。骨粗鬆症外来も患者数は増加傾向であり、DEXA検査の充足率は高まっています。
2. 入院部門
外傷をはじめ、人工関節などの入院がありました。急性期入院中は整形カンファレンスを行いました。リハビリテーションカンファレンスを定期的に行い、回復期にスムーズに移行できるようにパラメディカル含めて治療にあたりました。
3. 救急部門
常勤1人でありましたが可能な限り救急診療に尽力しました。
4. 手術部門
今年度は107件の手術を施行しました。東大和病院や杏林大学の各専門医の協力を得つつ手術にあたっております。

【来年度の目標】

1. 骨粗鬆症外来の充実。専門看護師の育成啓発を行う
2. 手術に関して、より専門性の高い手術から一般外傷まで幅広く対応する

統計 P.109

眼科

小林 円

【1年間の報告】

- 今年度は常勤医3名で眼科診療を行いました。
1. 外来部門
午前2診体制で一般外来診療を行いました。時間のかかる検査、処置、治療は予約制で午後に行いました。検査は4名の視能訓練士が担当しました。外来患者数は13,417名（初診患者数1,392名、うち紹介患者数445名）でした。
 2. 入院部門
主に5A病棟を利用しています。眼科は特殊性が高く、周術期の業務は専門的な知識・技能をもつ看護師チームが担当しました。白内障手術は原則日帰りに対応しました。全例で術前に新型コロナウイルス感染症PCR検査を施行しました。
 3. 手術部門
月曜から木曜の午後に手術を行いました。白内障手術は418件でした。

【来年度の目標】

質の高い医療を患者さま一人ひとりに最適な形で提供できるように心がけます。

統計 P.108

耳鼻咽喉科

鹿取 正道

【1年間の報告】

昨年に引き続き、杏林大学耳鼻咽喉科教室から非常勤医師を派遣していただきながら維持しています。外来患者数は、昨年度とはほぼ同等の7,442名にとどまりました。

【来年度の目標】

非常勤医師での耳鼻咽喉科外来を維持しながら、常勤医師の確保を目指します。

泌尿器科

松田 大介

【1年間の報告】

2021年1月、東大和病院 泌尿器科と武蔵村山病院 泌尿器科が統合を果たしました。東大和病院で行ってきた腹腔鏡手術、内視鏡手術、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）等すべての機能を武蔵村山病院に移転し、東大和病院では外来診療のみとなりました。一昨年度に導入した手術支援ロボットは順調に稼働しており、今年度はロボット支援下前立腺全摘術を48件施行しました。

【来年度の目標】

1. 東大和市、武蔵村山市の市民病院としての役割を果たし、質の高い医療を提供する
2. 東大和市、武蔵村山市にとどまらず、他の医療圏でも泌尿器科診療の拠点病院としての地位を確立する
3. 業務の効率化、コスト・人件費の削減を行い、持続可能な組織づくりを推進する
4. ロボット支援手術の適応範囲が、腎、尿管、副腎、膀胱にも拡充されたため、ロボット支援手術のさらなる発展を目指す

統計 P.108

麻酔科

土屋 雅彦

【1年間の報告】

2020年から繰り返す新型コロナウイルス感染の波のなか、当院でもたびたび手術を延期するケースがあり、手術件数の減少が懸念されましたが、終わってみると麻酔科管理症例数は755例と過去最高の件数になっていました。

診療科別の内訳は、外科221例、泌尿器科305例、産婦人科122例、整形外科84例、乳腺外科23例でした。また緊急症例は80例で全体の10.6%でした。

今年度も新型コロナウイルス感染症の対策に明け暮れた1年でしたが、術前検査を徹底したことにより陽性患者の手術は一例もありませんでした。また、気管挿管や抜管の際のエアロゾル

対策などの取り組みを行った結果、幸いなことに手術室に係属する医療従事者・患者ともに感染例は認められませんでした。

【来年度の目標】

今年度の診療報酬改定で「術後疼痛管理チーム加算」が新設され、術後疼痛管理向上に向けた動きが全国的に広がっています。当院でも来年度より麻酔科医、看護師、薬剤師による活動が開始される予定で、意欲のあるメンバー8名が日本麻酔科学会での所定の研修を終了しました。多職種のスタッフが同じ鎮痛プロトコルに従って術後患者を回診して、鎮痛効果・副作用・合併症の有無・離床の程度などを評価します。そして症状への対策を行い、より安全で質の高い術後疼痛管理が提供できるように取り組んでまいります。

統計 P.106

歯科

元橋 靖友

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症への対応で患者数の減少がみられましたが、院内の患者さまを対象にしているなかで感染を拡げることなく診療できたことは良かったと考えております。嚥下評価や訓練は、リハビリテーションセンターと協力して実施しています。嚥下評価として造影検査を年間136件、内視鏡検査を250件行いました。高齢で障害があると、退院後に一般の歯科医院に受診しても、易感染性の問題や投薬状況などから抜歯などの処置が困難なケースがあります。入院中に処置を済ませることは、良好な口腔内環境を維持できる点からも重要です。また、摂食嚥下障害により経口摂取できない方には、できる限り口から食べられるように嚥下訓練を行い、適切な食事摂取方法や形態で安全に食事していただけるよう指導しています。

【来年度の目標】

歯科治療や嚥下リハビリテーションでは飛沫を伴う場面が多く、感染管理に注意して診療を行います。一方で、感染を恐れる高齢者が歯科受診の機会を喪失する問題も生じています。入院と外来患者さまの流れが交差しないよう診療環境を整え、診療補助を導入するなど効果的な感染予防に努めます。

統計 P.119



消化器内科

久保 幸祐

【1年間の報告】

コロナ禍ではありましたが、外来を閉鎖することなくほぼ毎日診療を続けることができました。ご迷惑をおかけして大変申し訳ない気持ちとともに、皆さまのご協力のおかげと感謝しております。

産休中だった川島医師も仕事に復帰し、即戦力として診療にあたっていたいております。特に脾臓に関してはエキスパートです。最近増加傾向でもある膵嚢胞性疾患や脾臓がんでお悩みの方は、是非一度診療にいらしていただきたいと思います。

【来年度の目標】

午後の外来もほぼ毎日行えるようになりました。救急の方は一度救急外来に回って診察していただきますが、検診などで精査が必要な方や定期検査等の相談は前もって電話予約が可能です。特に、午後にはまだ余裕がございますので、是非ご活用ください。

がん治療も、内視鏡的治療や化学療法、免疫チェックポイント阻害剤の併用、放射線治療はもちろん、東大和病院と連携し肝動脈化学塞栓療法も行えるようになりました。幅広い治療法から、その方に合った治療法を外科と連携をとりながら毎朝考えております。今後でもできる限り、診断から治療までの間を無駄なく短時間で出来るよう努めてまいります。

健診センター

高橋 毅

【1年間の報告】

健診センターでは、市民を対象とする一般（個人・団体）健診、特定健診と保健指導、後期高齢者健診、各種がん検診、法定感染症に対する検査や予防接種、結核患者や接触者の定期的追跡検査などを行っています。また、職員の定期健診や入職時健診なども健診センターの業務として位置づけられています。

これらのうち利用者数が多いのは一般・団体健診や特定健診・後期高齢者健診などですが、今年度の一般・団体健診の受診者数は2,730名で、昨年度比で11%増、コロナ禍前の2019年度（受診者数2,274名）との比較でも20%増と年々受診者数が増加しており、ひとえに企業訪問などの営業活動の結果であると考えられます。特定健診・後期高齢者健診の総受診者数は、今年度は1,758名の受診があり、昨年度（1,410名）と比較して24.6%の増加でしたが、2019年度（1,921名）との比較では91.5%までの回復に留まりました。一方、予防接種に関しては、今年度の一般成人向け新型コロナワクチン接種は実施せず、乳幼児・小児（6カ月～11歳）を対象として実施、小児科の全面協力を得ながら1,341回の予防接種を完了しました。

【来年度の目標】

1. 健診担当実務者減への対応策の検討（今年度実績の維持・向上）
2. 一般（個人・団体）健・検診受診者の増加（企業向け営業活動の強化）
3. 各種がん検診の受診者数増加

統計 P.99

病理臨床検査センター

高橋 秀宗

【1年間の報告】

臨床検査室については、福岡宏一郎副技師長のもと、17名の臨床検査技師が業務を行っています。検査数については、検体検査総数：151,941件（前年度比：6,164件増）、生理検査総数：8,221件（前年度比：684件増）、超音波検査総数：8,163件（前年度比：372件増）と、コロナ禍による患者数減少があるなかにおいても検査数は全て増加しました。また、新型コロナウイルス感染症関連検査については、2021年11月にLAMP法によるPCR検査を導入し、今年度は8,241件を施行しました。

病理診断科については、医師1名、非常勤医師1名、技師長1名、技師1名の4名により業務を行っています。病理組織診断は2,281例、細胞診断は2,843例です。双方ともに2021年と比較し、増加しました。

【来年度の目標】

1. 各検査数の増加による通常診療への貢献
2. 新型コロナウイルスPCR検査を軸とした感染診療への貢献
3. 迅速病理診断の安定運用
4. 臨床病理カンファレンスの拡充

統計 P.116

病理検査室

島方 崇明

【1年間の報告】

今年度も新型コロナウイルス感染症が猛威を振るうなか、さまざまなことがありました。4月～11月は医師1名、非常勤医師1名、技師長1名の3名体制でしたが、12月からは復職者1名が加わり4名体制で業務を行いました。病理組織診断2,281件（昨年度比＋63）、細胞診断2,843件（昨年度比＋201）、迅

速組織診断40件（昨年度比＋5）と前年に比べて増加しました。病理解剖は1件でした。コロナ禍での人員確保が大変厳しい状況ではありましたが、東大和病院 病理細胞診断科とも協力して人事ローテーションを随時行い、難局を乗り越えました。

当科での検査所要平均日数は、生検材料：1.97日（昨年度比-0.59）、手術材料：5.89日（昨年度比＋0.22）と昨年度と比べ生検は短縮、手術は延長しました。また、昨年度から免疫組織化学染色の院内化を図っており、今年度の依頼枚数は587枚（昨年度比＋129）でした。外注依頼の免疫組織化学染色は295枚（昨年度比＋82）でした。

来年度は東大和病院から自動免疫染色装置の移設を予定しており、大幅な院内化を目指しています。今後も迅速化、効率化および精度管理に注力してまいります。

【来年度の目標】

1. 新版電子カルテ導入と安定稼働
2. 人材育成の強化
3. 自動免疫染色装置の導入と安定稼働
4. 東大和病院 病理細胞診断科との連携強化

臨床検査室

福岡 宏一郎

【1年間の報告】

引き続き、新型コロナウイルス感染症における臨床検査技師・臨床検査室の役割と必要性は大きく、今年度は延べ8,200件を超える新型コロナウイルスPCR検査の院内即時報告を行い、感染症診療に貢献しました。また臨床検査全体では、新型コロナウイルス感染症拡大のなかでも、前年度とほぼ同等の検査件数まで回復し、通常診療への貢献も同時に行いました。

またコロナ禍でありながら、12名の技師が新たな分野の業務を担えるようになり、検査体制の安定化とマルチスキルを持つ人材の育成を継続して行いました。

チーム医療については、引き続きICTとNSTに参加し、今年度は新たに糖尿病チームへも参画しました。

【来年度の目標】

1. after コロナに向けた新規検査項目の導入によるスピード感のある検査体制の構築
2. 各検査セクションの教育・育成を強化し、厚みをもたせることによる通常診療への貢献
3. 持続可能な検査室の構築：人材育成と先進機器導入による検査継続体制の強化
4. 以下の組織体制を目指します
 - (1) 自主性・主体性を持って働ける組織：専門知識を持つ

人材の育成

- (2) 層の厚い組織：マルチスキルを持つ人材の育成
- (3) 多様性を受け入れられる組織：エンゲージメントの推進

統計 P.115

透析センター

津田 昌宏

【1年間の報告】

常勤医2名、非常勤医1名体制で診療を継続しました。透析センタースタッフは、常勤看護師11名、臨床工学技士8名で対応しました。透析数は、外来11,686例、病棟529例。そのほかにCART12例、CHDF3例、PMX1例、GCAP2例を施行しました。

今年度は、新型コロナウイルス感染症罹患に伴い入院される方が複数人認められ、急遽の治療開始時間・透析クール変更と、周囲の方にはスクリーニング検査にもご協力いただきありがとうございました。このことについては多々ご指摘も頂戴しましたが、世間での新型コロナウイルス感染症に対する体制と病院内での体制には、まだまだ解離がある状況です。来年度以降もご不便をおかけするかと考えますが、ご理解賜りますようお願い申し上げます。

【来年度の目標】

1. 患者さまのADL低下の歯止め対応
筋力や歩行能力の低下の歯止めのため運動療法の継続と拡大
2. 災害に備えた患者さまとの連携
患者カードの一新、災害に備え患者さまを交えた訓練の検討
3. with コロナ対応
引き続きワクチンなど予防策に重点をおいた透析治療の施行継続

統計 P.109 P.114

リハビリテーションセンター

鈴木 活水

【1年間の報告】

回復期病棟で新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生し、新規入院を断らざるをえない状況のなか「医師主導による短期集中リハビリテーション（以降リハ）、チーム医療による質の高いゴール設定をして早期自宅退院を目指す」という診療理念



を堅持し、回復期リハ1を維持しました。回復期病棟での診療の質を示す直近の実績指数59.47は全国統計中央値45.3を上回るとはいえ、新型コロナウイルス感染症対策によりリハ診療の基本的ツールである関連部門でのコミュニケーションが制限された結果、期待したリハ診療の質を確保できませんでした。早遅出勤務者との面談を控えたため、センター長として職員の意識に十分に踏みこめず、診療成績は新患入院患者322名（急性転科除外: 310名）、FIM利得24.0（24.6）、FIM効率0.65（0.66）、在宅復帰率86.3%（89.7%）と低下していますが、リハ診療の質は全国的には上位のレベルを維持しています。

【来年度の目標】

退院後の在宅生活に焦点を合わせた回復期病棟での診療を質の高いものにするため、訪問リハビリテーション事業所を開設して退院後のリハビリテーションまで関わりたいと考えます。それにより、地域の介護施設と当科のリハマインドを共有し、連携体制を構築するのが目的です。それには、ポストコロナでのリハ・チーム医療の立て直しには相当の困難があると全職員が認識することが前提となります。

リハビリテーション室 高杉 健一郎

【1年間の報告】

リハビリカンファレンスをはじめチーム活動の実施方法を検討することで「質の高いチーム医療」を維持し、面会制限があるなかで、ご家族に患者さまの病状やリハビリテーションの状況をどうすれば詳しくお伝えすることができるかを常に検討しました。これらによりコロナ禍でも社会生活に向けた十分なリハビリテーションが提供でき、昨年度に比べてFIM効率の向上というリハビリテーション実績が為されました。

また、実習生指導にも力を入れ、新たなリハビリテーションセラピスト養成校の実習生受け入れを行い、積極的に人材育成・後輩育成にも関わることができました。

「日本ヒューマンケア・ネットワーク学会」「日本摂食嚥下リハビリテーション学会」で演題発表を行いました。

【来年度の目標】

1. 感染症対策として中止していた在宅生活に向けての「外出・外泊訓練」「公共交通機関を利用した訓練」「家屋調査」の再開に向け体制を整え実施していく
2. 各スタッフがやりがいを感じられる業務を継続して行う
3. 実習生を積極的に受け入れ、人材育成・後輩育成に努める
4. 認定療法師の資格取得など、スタッフのスキルアップを推進する

5. 研修会・学会の参加を推進し、部門全体のスキルアップを図る

統計 P.117

救急センター 岸本 一郎

【1年間の報告】

救急センターは内科系、外科系、小児科の各当直医における24時間体制で、より幅の広い患者さまや、救急隊の要望に応えられる体制を整備しています。専門医不在の診療科において、心筋梗塞や脳血管障害など高度医療の必要な患者さまの診療は、常勤医師と東大病院をはじめ近隣病院との医療連携協力をを行い、幅広い救急診療に対応しています。

今年度の救急外来全受診患者数は22,475人、救急車受け入れ台数は2,243台で、前年実績を上回りました。救急車受け入れのうち休日全夜間救急搬送数も1,584台と前年を上回り、地域の救急医療へ貢献できたものと自負しています。新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴う診療体制の変化に対しても、引き続き院内感染対策本部と連携し、新型コロナウイルス感染患者さまの受け入れの玄関口として、一般救急患者さまの対応と並行して、厳格な感染管理のもと、感染拡大を予防しながら診療継続に努めてまいります。

【来年度の目標】

救急搬送の積極的な受け入れに努め、地域の皆さまに安心して受診していただけるよう、より充実した救急診療を目指します。新型コロナワクチン接種に関連して、急性期の副反応に対する救急処置が必要となる可能性が予想されることから、当センターにおいても万全の態勢を整え、地域の皆さまに安心して受診いただけるように体制を整えております。

統計 P.97～98

内視鏡センター 久保 幸祐

【1年間の報告】

コロナ禍ではありましたが、内視鏡室を閉鎖することなく、ほぼ毎日診療を続けることができました。ご迷惑をおかけして大変申し訳ない気持ちとともに、皆さまのご協力のおかげと感謝しております。

検診でのご利用はもちろん定期検査の方々も、内視鏡検査を受けられなかった方が多かったと思います。今年に入り、例年ないほど進行がん（切除不能がんなど）が短期間に集中していた時期もあり、診察を受けたくても新型コロナウイルス感染症の影響で病院を受診する機会を逃していたのではないかと思います。この状態が今後続かないように、感染の対策は今まで通り万全に行いながら、環境の整備・充実を図り、いつでも気楽に内視鏡検査を受けられるようにしております。

【来年度の目標】

スタッフも整いましたので、今後2列で1日の検査件数を増加していきます。電子カルテの変更によりカルテがさらに閲覧しやすくなり、検査を受けられる患者さまの情報量も増え、より安全で的確に検査が行えるようになります。内視鏡AIの導入も考慮しているところではありますが、今後の動向を見ながら検討いたします。コロナ禍で大変ご迷惑をおかけした分、スタッフ一丸となり、今まで以上に頑張つてまいります。

統計 P.118

画像診断・PETセンター 原澤 有美

【1年間の報告】

PET-CT検査を含む画像検査は、コロナ禍で引き続き対応して実施しました。

非常勤医師を週4日間、1名ずつ確保し、PET-CT件数の増加と院内画像検査に対応を図りました。

製薬企業の新規薬剤開発における治験事業の一部としてPET-CT検査による治療効果の判定業務を継続し、1年間で13件の撮像を行いました。並行して、院内製造した治験用PET-CT検査薬を他施設に配送する業務も8回実施しました。

医師主導の臨床研究としては、認知症に関する大規模臨床研究における脳PET-CT検査を担当することとなり、準備を完了しました。

MRI装置の大規模バージョンアップを実施しました。

【来年度の目標】

1. PET-CT予約数の増加に対応するため、非常勤医師だけでなく常勤医師の補充も検討します。
2. 医事課との連携強化を図り、PET-CT検査の保険診療が適切・円滑に進むよう検討を継続します。
3. 東大病院附属セントラルクリニック 健診センターと連携を深めてPET-CTによるがん検診の促進について検討します。
4. 2011年に稼動開始したPET-CT装置の更新および大規模

バージョンアップの時期を迎えているため、昨今の半導体供給体制の遅れなどの影響を考慮し、早期の検討を進めます。

5. PET-CTを用いた治験事業に関してさらなる新規案件があり、事業拡大・診療外収入の増加を念頭に検討を進め、治験事業を担当する人員の養成・確保を図ります。

統計 P.113

放射線治療センター 平 栄

【1年間の報告】

放射線治療機器更新のため、2021年3月末まで治療を休止していました。その間に、新しい機器での治療のためのトレーニング、手順の確認、資料作成などを行いました。

4月から治療再開となりましたが、基本はIGRT（画像誘導放射線治療：CTや治療寝台に付属の簡易型X線CTで位置を微調整して治療するシステム）で正確な治療につとめ、適切な症例では呼吸同期による正常部への被曝の低減を図りました。

放射線治療の施設認定は年間100例の新規患者が要件ですが、当初、治療再開が4月ということでハードルは高いと考えておりました。しかし、なんとか年間100例に到達し、施設認定を再取得できました。

【来年度の目標】

本年は準備が足りず実施できなかった定位照射も行っていますが、個々の症例検証のためのQ&Aシステムの拡充を行ったうえで、山梨大学の指導・協力のもと、しっかりとしたものにしてゆきたいと考えています。

統計 P.113

認知症疾患医療センター 福井 海樹

【1年間の報告】

もの忘れ外来の需要は引き続き多く、特に超高齢者や生活困窮者、精神症状の強い患者さまや受診を拒否されている患者さまといった、背景に課題の多い患者層が増え、多職種で関わる必要性のほか、地域包括支援センター・行政・介護事業所など他機関との連携が重要となった1年でした。

1. 外来部門
もの忘れ外来の実績は統計をご参照ください。



2. 地域連携部門

認知症施策推進会議開催、認知症初期集中支援事業推進、認知症予防事業や認知症サポーター養成講座を実施しました。第4回「地域でささえる認知症研究会」では「若年性認知症」をテーマに、若年性認知症総合支援センター長及び若年性認知症当事者の方よりご講演いただき、切れ目のない支援やピアサポートについて、地域の専門職とともに再考することのできた実りのある機会となりました。

3. 啓発部門

認知症支援事業の一環であるオレンジカフェ「ふくろう」（認知症の方やご家族の集いの場）や家族会「オハナ」を隔月開催。認知症情報誌「わすれもの」を発刊したほか、多職種による認知症市民講座を開催しました。アルツハイマー月間には正面玄関前にオレンジライトアップを実施しました。

【来年度の目標】

1. もの忘れ外来継続
2. 認知症初期集中支援事業推進
3. 認知症の方・ご家族支援の充実

統計 P.105 ～ 106 P.191

看護部

看護部

小柳 貴子

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症への取り組みも3年目を迎えました。流行期には発熱外来の患者数が200名を超える日も多く、さらには院内発生がおきるなど、病院の機能が一時的に制限されることもありました。そのようななかで、病院全体で感染症への対応力を向上すべく、感染管理認定看護師によるリーダーシップのもと、感染症病棟だけでなく各部署でも感染症対応が行えるようになったことは大きな成果でした。

今年度は、新型コロナウイルス感染症に伴う欠勤者数も過去最大となり、病院全体では1日あたり最大55名が罹患し、深刻な人員不足の状態に陥りました。しかし、2020年度から非常事態に備えた業務リリーフ体制の整備に取り組んでいたことで、滞ることなく患者さまへのケアを提供できました。看護職のチームワークのすばらしさを実感したと同時に、平時から備えることの大切さを痛感いたしました。そして、人員不足対策として最も有効だったのは、1階エリアにある外来・内視鏡・放射線・救急外来の

一元管理化でした。新任副師長のリーダーシップのもと、業務を拡大することの負担感と責任の重さに疲弊することもありましたが、看護師・クラークが主体的に協力し行動しなければ成し遂げられなかったことであり、外来職員の底力に感服いたしました。一人ひとりが持てる力を発揮することの重要性を感じられるすばらしい取り組みであり、来年度にも繋げていきたいと考えます。

また、看護部の目標の一つである「生きることを大切にしたケアの実践」について、部署や委員会、ラダー研修の一貫として倫理カンファレンスを充実しました。これまでもデスカンファレンスなどの倫理カンファレンスを実施していましたが、部署を超えたさまざまなメンバーとカンファレンスの機会を持つことで、一人ひとりの倫理的感受性が高まることを期待し取り組みました。「身体抑制縮小化に向けた職員アンケート」では、9割の職員から縮小化できるとの回答があり、病院の方針として身体拘束縮小にむけた宣言を希望しました。来年度の病院としての事業計画に組み込み、院内全体で取り組んでまいります。

看護部では日常の倫理的な場面に対する感受性を高めることが、その人らしさを支える看護の実践の基礎になると考えています。患者さまにとって安心・安全な医療ケアを提供するためには、看護職員にとっても安心・安全な職場環境が必要であり、職員の意見を反映しながら、働き続けられる職場作りに取り組んでまいります。

【来年度の目標】

1. 身体抑制縮小化に向けた実践
2. 働き続けられる職場作りの体制整備

統計 P.102 ～ 105

その他 P.187 P.200 ～ 204

薬剤部

薬剤科

山崎 理恵

【1年間の報告】

1. 薬剤適正使用と医薬品安全の推進
新型コロナウイルス感染症治療薬を中心に特例承認が続いていることから、処方オーダーをセット化し適性使用を推進しました。また、中止となった一包化調剤済薬品を仕分けする機械を導入し、人為的過誤を回避できるようになりました。
2. 人員確保と業務の効率化

4月より新人薬剤師1名を迎え薬剤師14名となりましたが、新たに手術室業務を開始するため、16名へ増員可能となりました。しかし、人員を確保することができず、研修の受講等の準備段階にとどまっています。

3. 薬業連携

地域薬剤師会との研修会を2回開催しました。また、発熱外来の院外処方箋の取り扱いについて、地域薬剤師会と連携することにより、発熱外来処方薬の療養先配送を運用することができました。

4. 専門認定薬剤師の取得および研究、学会発表

核医学認定薬剤師が新たに1名誕生し、全3名の認定薬剤師を中心に治験業務を含むPET-CT業務に当たっています。学会発表では個人で研究テーマを持ち、4演題発表することができました。

【来年度の目標】

1. 薬剤適正使用委員会にて引き続き各職種が安全、かつ正確に薬物療法を行えるよう取り組む
2. 薬剤師の人員確保と、業務の効率化を図る
3. 地域薬剤師会と研修会を開催し、さらなる連携の強化に努める
4. がん化学療法・抗菌化学療法・緩和医療関連などの専門認定の取得に努め、薬物療法の質の向上と確保に取り組む

統計 P.119

診療支援部

放射線室

森 剛

【1年間の報告】

1. 新人教育
新人が1名入職しました。
2. 一般撮影装置の更新
更新を行い、骨成分を除去した胸部画像が提供できるようになりました。
3. COVID-19感染対策
感染対策として、ガウン着用や対応スタッフの制限などを徹底して行っており、感染症が発生してから今日まで、当室より罹患者は出ておりません。
4. リニアック装置の稼働
リニアック装置の本格的稼働を開始し、放射線治療件数は過去最高となりました。

5. 研究発表及び講演

セミナー等での講演を5題行いました。

【来年度の目標】

1. 各種マニュアルの改訂
(1) 各種マニュアルをはじめ、放射線障害予防規程の改訂を行う
2. 放射線治療精度の向上及びIMRT
(1) 高度な照射技術の習得に努める
(2) IMRT 施設基準を目指す
(3) 質の高いチーム医療の実現に向け、医師及び看護師との連携を強化する
3. 検査における知見の向上及び教育
(1) 院外で開催されるセミナーや学術集会等へ積極的に参加し、知識及び技術の向上に努める
(2) 部署内でも症例検討会などを開催し、研鑽を積む
4. 電子カルテ更新に伴うRISの更新
(1) 電子カルテと連携のとれた使い勝手の良いRISシステムを構築する
(2) 画像の未読を防ぐシステムを構築する

統計 P.112

栄養管理室

長島 静子

【1年間の報告】

1. 給食・栄養管理
産科病棟及び給食委託会社と話し合いを重ね、褥婦食の献立を一新し、満足度の向上が見られました。嚥下チームとともに改善に取り組み、療養病棟を中心に「とろみつき給茶機」への入れ替えを行ったことで、より安定した濃度での水分補給ができるようになりました。現在は1病棟のみですが、他職種が相談しやすいよう管理栄養士を病棟に配置し、チーム医療に貢献できるよう取り組んでいます。
2. 栄養指導の取り組み
新型コロナウイルス感染症対策を行いながら、集団指導を再開しました。また、栄養相談室及び病棟面談室にて対面での栄養指導を継続し、指導件数も増加傾向です。
3. 院外・地域活動
上半期は武蔵村山市食育事業にリモート参加、下半期は現地開催に参加し、市報を通して市民への食育普及活動を継続しています。



【来年度の目標】

1. 各科カンファレンスへの積極的な参加と、地域連携の強化を継続する
2. 栄養改善と患者満足度の向上、衛生管理を徹底し、安全な給食提供を目指す
3. 管理栄養士の病棟配置を継続して進める
4. 病院の統合編成を見据え、東大和病院との交流を積極的に行う

統計 P.115

臨床工学室

高塚 涼介

【1年間の報告】

1. 血液透析業務

新型コロナウイルス感染症に罹患した透析患者さまの血液透析療法は、火曜日、木曜日、土曜日の午後から時間的に隔離して対応いたしました。また、穿刺困難な透析患者さまに対し、エコーを使用して血管の状態を画像で確認しながらの穿刺を行えるようハンズオンセミナーに参加し、技術の習得に努めました。今年度の血液透析実績数は、外来11,686件、入院529件でした。

2. 医療機器中央管理業務

電波法改正による規格の変更に向けて、医用テレメータの更新を計画的に実施しました。また、ネーザルハイフローを装着したままCT等の検査が実施できるように、外部バッテリーを搭載しました。

3. 手術支援業務

手術支援ロボットの機器準備、設定、ドレーピング補助、ドッキング補助、術中の装置の監視、トラブル対応などの支援業務を行いました。

【来年度の目標】

1. エコーを使用したバスキュラー・アクセス管理
2. 人工呼吸器の選定
3. 手術室業務の拡充

統計 P.114

地域医療連携室

野村 雅俊

【1年間の報告】

今年度も新型コロナウイルス感染症の波に振り回される1年でした。感染拡大防止対策のため、昨年度に引き続き医菌薬三師会や介護福祉施設との連携の会、医師会との症例検討会を開催することができず、コロナ禍以前のような近隣医療機関との連携を取ることができませんでした。また、病院職員の感染も多く、人員不足による救急診療制限や一般診療の縮小などにより、患者さまや近隣医療機関の方々には大変ご不便をおかけいたしました。

新型コロナウイルス感染症陽性の自宅療養者に対して行う健康観察事業においては、地域医師会の先生方にご協力とご尽力いただき、約1,500名の患者さまをフォローしていただきました。

手術支援ロボットの症例数も順調に伸びており、今後もさらに地域のニーズにお応えできるよう努めてまいります。

【来年度の目標】

1. 他の医療機関との連携を強化し、手術支援ロボットの症例数増加を目指す
2. 地域医療機関との症例検討会の再開

統計 P.95

診療情報管理室

小池 奈保子

【1年間の報告】

今年度は新卒1名を迎え、お互いが成長できるよう努めました。また、マニュアルや登録業務内容を見直し、登録項目の簡略化及び登録対象の削減を行いました。

DPC導入の影響評価に関わる調査、全国がん登録、QIプロジェクト、臨床データベース事業NCD（National Clinical Database）登録サポート、全国胃癌登録サポートは、期間内にデータ入力し提出を行うことができました。全国がん登録は、東大和病院のがん登録認定者による登録支援を受けました。

前年度より開始した退院カルテの量的チェックを継続し、集計結果を診療録委員会に報告しました。

【来年度の目標】

1. 診療情報データベースの精度向上を図る
2. 医師・医事課と連携してDPC請求業務を円滑に進め、適切なコーディングができるように努力する
3. 入院記録を適切に管理し、問題点について診療録委員会・

DPC委員会で話し合う

統計 P.110～112

医療安全管理室

桑野 譲

【1年間の報告】

1. 事故報告分析

事故報告書は、報告件数：1,092件ありました。件数自体は新型コロナウイルス感染症の影響もあり減少傾向でしたが、「転倒・転落」「注射・点滴関連」「ドレーン関連」「投薬関連」の報告件数が増加傾向でした

2. 研修会の開催

全体リスク研修は、新型コロナウイルス感染症の影響で、ビデオ形式にて年2回開催しました。

3. 医療安全管理地域連携会議

近隣5施設と合同会議（Web会議）を年4回開催し、情報交換・情報共有を行いました。

4. その他

対外的事故報告を行いました。また、11月より副室長が変更となりました。

【来年度の目標】

1. 事故報告書検証・振り返りの強化
2. 安全確保を目的とした改善方策の実施
3. 患者相談窓口との連携
4. ピアサポートセンター設立に向けての準備

統計 P.120

感染管理室

稲富 滋

【1年間の報告】

1. 新型コロナウイルス感染症

今年度も病院長の指揮の下で、感染管理認定看護師2名（うち1名は専従）と医師2名のチームを中心に、本感染症対策に関する院内の基本方針とルールの策定、院内外への情報発信、日常的な感染対策の実践と現場介入を含む相談支援活動などを行いました。求められる内容や業務量の多さは昨年度を超えるものと感じられましたが、職員一同の理解とチームワークによってこの1年間を走り抜けたこと

で、「新しい日常」の感染対策の礎づくりに貢献できたと自負しています。

2. 感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）昨年度と同じ8名のメンバー（医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の各職種2名ずつ）で、さまざまな感染症と抗菌薬に関する院内の状況把握と指導介入を行いました。また「感染対策向上加算1」認定施設として、武蔵村山市医師会と連携したカンファレンスと訓練、市内医療施設への現状調査などの地域連携活動を新たに実施しました。

【来年度の目標】

コロナ禍後の「新しい日常」を感染管理の立場からサポートし、安心・安全な職場環境の確立と地域連携活動の活性化を図ります。

医療福祉相談室

鈴木 万佐代

【1年間の報告】

今年度も年間を通してスタッフの増減なく、6名体制で業務にあたることができました。スタッフが入れ替わることなく、お互いのことを理解しあえるメンバーで仕事ができる環境に感謝の念を感じるとともに、情性やなれ合いの風土を作り出さないよう常に意識し努めていく必要も感じています。

今年度でコロナ禍も3年目に入り、院内での相談業務は対面ではなく電話面談やオンラインカンファレンスが通常体制となりました。対面でなくても電話やオンラインで伝えたいことを伝えられるということを改めて実感し、時間効率が上がった業務もありました。一方で、制限のない面会や外出泊などが実施できたら、患者さまやご家族の不安を軽減できたのにと、悔やまれる場面も多々ありました。今後、新型コロナウイルス感染症との共存という出口が見え始めているなかで、コロナ禍で経験し感じたことを念頭におき、改めて患者さま中心の相談体制を築くことができるよう前進してまいります。

【来年度の目標】

1. 相談支援の目標が伝わるような記録記載を心がける
2. 身寄りのない患者さまの支援を強化するため、行政等との連携に努める

統計 P.115



事務部

事務部

松本 高生

【1年間の報告】

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響を受けるなか、通常診療との両立を進め、入院患者数は前期比増加、入院・外来ともに診療単価は前期比改善、医業利益は赤字計上となりましたが前期比改善し、感染症患者受入に対する東京都からの補助金等により最終利益は前期同様に黒字となる見込みです。

医師の採用活動ではWeb面談を活用し、来期に向け2名（総合診療医・産婦人科医）の入職が決定しました。引き続き、病院体制加算強化委員会での会議を通じ診療報酬加算の見直しを行い、診療単価並びに機能評価係数の改善を着実に進めることができました。コロナ禍における事務職の果たす役割の重要性が増すなか、発熱外来の事務職配置や自宅療養者フォロー事業を推進する一方、業務効率化施策として施設基準管理ソフトの導入や発熱外来電話対応の外部委託化などを実現しました。来年度はafterコロナを展望し、入院患者数の増加を図るとともに、引き続き診療単価の改善と経費管理を徹底し、最終黒字を目指す計画です。

【来年度の目標】

1. 感染診療と通常診療の両立
集患対策並びに診療単価増加策の実行
2. 大型設備・医療機器更新への対応
電子カルテ更新をはじめ、経年劣化などによる設備・機器更新の計画的な実施
3. 各種監査、検査・調査への対応
コロナ禍で延期された各種検査や監査並びに患者満足度調査などへの対応
4. 医師働き方改革への対応
宿日直許可の取得及びタスクシフトの推進、並びに医師勤務管理の徹底
5. 2024年度 診療報酬改定への準備
診療報酬改定情報の早期入手と対策の検討並びに診療体制の準備

総務課

高草木 正明

【1年間の報告】

1. 病院運営
 - (1) 新型コロナウイルス感染症への継続対応
「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」として、行政から発出される諸通知をまとめ、必要な情報支援や補助金対応を行いました。
 - (2) 施設・設備管理
昨年は新型コロナウイルス感染症により設備・医療機器を更新できませんでした。今年度は計画比8割を実施しました。
 - (3) 経費削減と投資案件効果の検証
年度末に、用度課とともに物品購入・設備更新の支出状況について検証を行いました。
 - (4) 災害対策
東京都通信訓練や北多摩西部二次医療圏の通信訓練に参加しました。総合災害訓練は本部訓練と避難訓練を分割して実施、夜間想定訓練は机上訓練を実施しました。また、武蔵村山市の緊急医療避難所の設置運営に向けた検討委員会に参加しました。
2. 総務課運営
代表電話の応対業務に非常勤職員を数名配置することにより、業務の効率化を図りました。

【来年度の目標】

1. 新型コロナウイルス感染症への継続対応及びその後の対応
2. 経年劣化に対応するための設備・医療機器の計画的な更新及び改修の実施
3. 経費削減と投資効果の検証
4. コロナ禍により延期されている各種調査や検査の対応
5. afterコロナを見据えた病院戦略の検討・立案

医事課

峯岸 孝彰

【1年間の報告】

1. 新型コロナウイルス感染症に関する業務
今年度も医事課外来チームを中心に、新型コロナウイルス感染症に対する診療・検査医療機関として、発熱外来での受付業務に携わりました。感染を考慮して後日会計としたため、多額の未収金が発生する結果となりましたが、督促状等の発送により回収が進んでいます。また、「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」として入院患者さまの会計業務について保健所と密に連絡を取り、「公費番号決定通知」を迅速発行し調整してまいりました。
2. 病院体制加算強化委員会
多機能型経営分析ツールを活用し、関係部署との加算・指導料などの算定増加に向けて話し合い及び加算強化の提案を行いました。また、加算算定額では一昨年度と比べ、1人あたり約8,000円の増収が見込まれました。
3. 外来受付業務を派遣職員体制へ
医事課内の業務改善の一環として外来受付業務（フロントライン）を派遣職員化しました。今年度末時点では6名配置予定のうち半分を派遣職員に委託しました。これにより外来チームの時間創出を図り、レセプト精度の向上と、返戻査定対策に時間を振り分けることが可能になりました。

【来年度の目標】

今年度から着手した「外来受付業務の派遣職員化」により外来チームの業務改善が進むため、医事課内での担当業務再編成が可能となります。これまで課題であった施設基準管理や返戻査定対策、各種加算算定に向けて調査などを進め、病院収益に寄与できる組織に変えてまいります。

東大和病院附属セントラルクリニック

院長あいさつ	138
概要	139

統計	
診療圏	140
外来患者数推移	
各科別月間紹介患者数	
健診センター受診者数	
特定保健指導利用者数	141
婦人科	
検査統計	
病理細胞診断科	
放射線室統計	142
内視鏡利用件数	
栄養指導件数	
医療廃棄物委託量及び経費	
事故報告集計	143

活動報告	
○診療部 婦人科 健診センター	144
○看護部 外来	
○診療支援部 放射線室 臨床検査室 栄養管理室	145
○事務部 総務・医事 地域連携	146

セントラルクリニックの 機能の維持、進化を目指します

東大和病院附属セントラルクリニック
院長 神楽岡 治彦



基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方々のために」を心がけます
2. 私たちは、健診センターの充実と東大和病院の外來機能を補完すべく、質の高い医療サービスをめざします
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の習得や技術の研鑽につとめます
4. 私たちは、地域の医療機関や施設と連携し、東大和病院とともに信頼される地域医療を推進します

患者さまの権利

1. 公正で適正な医療を受ける権利があります
2. プライバシーを保護尊重される権利があります
3. 医師による説明を受け、医療行為を選択することができます
4. 医療の内容を知り、セカンドオピニオンを受ける権利があります
5. 病院の提供するサービスに意見を述べるすることができます

患者さまの責務

1. 自らの健康に関する情報を提供する責務があります
2. 治療に協力する責務があります
3. クリニックを利用する患者さまが、平等で適切な医療が受けられるように他の患者さまの治療や診療に配慮する責務があります
4. クリニックでの研修医等の教育のため協力して頂く責務があります

今年度も新型コロナウイルス感染症の流行が継続し、第7波に見舞われた7月及び第8波の1月には、国内の新規陽性者数は20万人を超えました。東大和病院附属セントラルクリニックでは、2022年1月から入り口に職員を配置し、入館する際の検温・手指消毒・マスク着用などに関してさらに徹底を図り、診察及び健診は通常通りに維持することができました。改めて患者さま、利用者さまのご協力に感謝申し上げます。

今年度は、患者さま、利用者さまの数は昨年度と比較すると徐々に回復してきました。診療部門では新規外來を開設し、より幅広い疾患の外來診療に対応しました。健診センターでは、武蔵村山病院のPET-CT検査と組み合わせたドックの充実を行いました。このほか、ドック撮影画像の読影方法を改善し、さらに正確な健診の実施が可能となりました。また、職員がより効率よく勤務できるように業務分担の一部の再検討を行いました。患者さま、利用者さまへのサービス面ではWi-Fiを導入し、待ち時間などに利用が可能となりました。マイナンバーカードの健康保険証利用が始まり、当クリニックでも6月からオンライン資格確認に対応可能といたしました。

新型コロナウイルス感染症は、5月には感染症法上の位置付けが5類感染症へ変更となります。まだまだ油断のできない状況が続きますが、感染対策には徐々に経験が蓄積されてきており、今後も状況を注視してまいります。当クリニックの活動報告をみると、各部門がそれぞれ努力を積み重ねてきており、来年度の新たな目標を掲げていることがわかります。来年度も新型コロナウイルス感染症の状況に左右されことなく、各部門が力を合わせて当クリニック本来の機能を十分に発揮し、さらに進化、発展することを目指します。

患者さま、利用者さまには引き続きご協力をお願いいたしますが、クリニックの基本方針にあるように「利用される方々のために」をいつも念頭におきながら職員一同努力する所存です。来年度もよりしくお願いいたします。

東大和病院附属セントラルクリニック 概要

所在地

〒207-0014 東京都東大和市南街 2-3-1
TEL.042-562-5511

建築概要

開設日

院長

診療科目

https://www.yamatokai.or.jp/higasiyamato/
敷地面積：1,129.43㎡ 延床面積：2,258.72㎡
2014年9月

神楽岡 治彦
循環器内科 消化器内科 呼吸器内科 糖尿病・内分泌内科 脳神経内科 心臓血管外科 脳神経外科 乳腺外科 婦人科 放射線科 健診センター

主な設備

320列マルチスライスCT 3.0テスラMRI マンモグラフィ 超音波診断装置 消化管内視鏡 血圧脈波検査装置 スパイロメーター 自動視力計 無散瞳デジタル眼底カメラ フルオート非接触眼圧計 オーディオメーター 超音波骨量測定装置



施設基準認定 (2023年3月現在)

基本診療料

特掲診療料

明細書発行体制等加算 夜間・早朝等加算

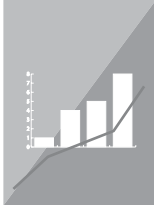
がん性疼痛緩和指導管理料 ニコチン依存症管理料 HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）CT撮影及びMRI撮影 遠隔画像診断 婦人科特定疾患治療管理料 心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算

法令による指定

各種社会保険 国民健康保険 高齢者の医療の確保に関する法律 自動車損害賠償保障法 労働者災害補償保険法 地方公務員災害補償法 原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律 障害者自立支援法 特定疾患治療研究事業助成制度 生活保護法 身体障害者福祉法 結核予防法等
市特定健康診査・保健指導 高齢者インフルエンザ予防接種 高齢者肺炎球菌ワクチン 乳がん検診 子宮がん検診 肝炎ウイルス検診 胃がんリスク検診 大腸がん検診 結核患者家族検診・接触者検診

学会等施設認定

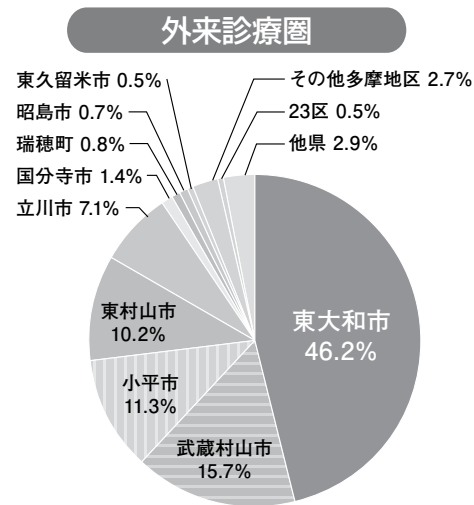
マンモグラフィ（乳房エックス線）検診施設 全日本病院協会日帰り人間ドック実施施設 東京都肝臓専門医療機関



統計

統計

診療圏



外来患者数推移 (2018年～2022年度)

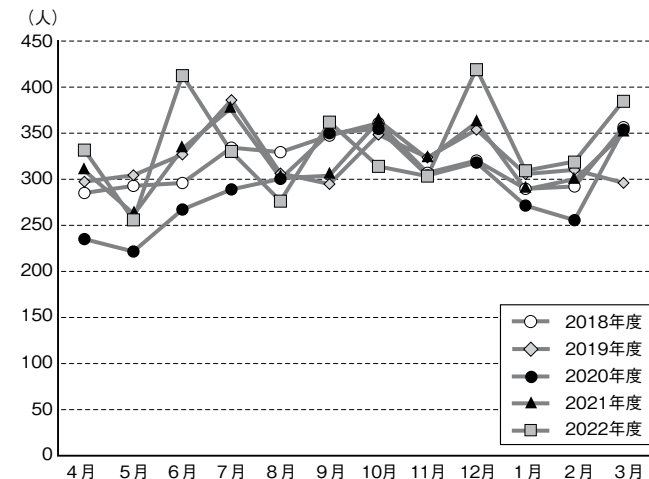
	年間外来患者延数	月平均外来患者数	一日平均外来患者数
2018年度	79,525	6,627	272
2019年度	71,921	5,993	246
2020年度	63,828	5,319	217
2021年度	67,941	5,662	232
2022年度	69,006	5,751	235

特定保健指導利用者数 (2022年6月～2023年3月)

	2022年 6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
積極的支援	0	0	0	0	1	1	1	0	2	6	11
動機付け支援	0	0	0	0	1	1	2	4	13	21	42
合計	0	0	0	0	2	2	3	4	15	27	53

婦人科 (2018年度～2022年度)

	外来患者数
2018年度	3,807
2019年度	3,862
2020年度	3,518
2021年度	3,898
2022年度	4,037



各科別月間紹介患者数 (2022年4月～2023年3月)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
呼吸器内科	5	10	10	5	8	5	3	1	3	4	4	6	64
循環器内科	5	8	6	12	5	12	10	10	17	9	12	15	121
消化器内科	2	3	3	2	3	1	1	4	2	4	7	2	34
糖尿病・内分泌内科	5	12	10	7	11	4	6	11	11	11	6	11	105
脳神経内科	29	30	40	30	22	26	22	34	42	29	39	30	373
心臓血管外科	1	2	2	2	4	3	3	5	4	1	2	2	31
乳腺外科	0	9	1	3	1	2	3	7	7	5	1	2	41
脳神経外科	1	4	1	2	2	2	4	8	1	2	0	0	27
婦人科	3	1	2	1	0	4	1	4	4	4	1	3	28
合計	51	79	75	64	56	59	53	84	91	69	72	71	824

検査統計 (2018年度～2022年度)

	検体検査				
	一般	血液	生化学	血清	細胞診(外注)
2018年度	18,169	30,071	28,815	2,605	2,300
2019年度	18,799	30,294	29,469	2,219	2,181
2020年度	16,476	25,606	25,420	1,609	564
2021年度	18,232	27,465	27,299	1,819	2,228
2022年度	18,404	28,169	27,975	1,816	2,016

生理検査 (2018年度～2022年度)

	生理検査										
	心電図	ABI	脳波	ホルター	肺機能	神経伝導	筋電図・他	心エコー	腹部エコー	表在エコー	その他エコー
2018年度	10,460	1,052	82	409	3,993	13	12	1,181	4,136	2,103	56
2019年度	10,700	970	71	484	4,087	11	7	1,341	4,093	2,137	54
2020年度	9,160	689	61	363	2,373	12	9	1,162	3,506	2,020	1,490
2021年度	10,054	803	79	389	627	15	6	1,205	4,197	2,404	1,549
2022年度	10,646	805	93	412	663	24	16	1,138	4,326	2,670	1,609

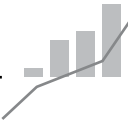
病理細胞診断科 (2018年度～2022年度)

	病理組織診断				細胞診断		
	生検	外来手術	内視鏡	合計	院内	外注	合計
2018年度	146	25	307	478	78	2,300	2,378
2019年度	153	25	290	468	74	2,181	2,255
2020年度	142	34	209	385	60	2,156	2,216
2021年度	150	27	292	469	78	2,228	2,306
2022年度	130	23	248	401	97	2,016	2,113

健診センター受診者数 (2022年4月～2023年3月)

	2022年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023年 1月	2月	3月	合計
人間ドック	250	228	319	310	313	297	313	312	320	285	278	346	3,571
スペシャルドック	24	19	9	11	6	5	3	9	9	6	13	10	124
総合コース(脳ドック含む)	11	4	15	3	7	5	5	4	2	3	4	8	71
企業健診	30	46	58	76	74	94	107	92	88	74	57	38	834
一般健診	18	9	2	2	5	3	5	7	4	5	1	16	77
脳ドック	8	15	9	10	6	5	23	20	22	9	10	9	146
心臓ドック	6	3	1	0	4	2	2	4	1	0	2	0	25
肺がんドック	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	3
乳房ドック	2	3	3	0	0	2	4	1	3	4	4	0	26
合計	349	327	416	412	415	414	462	450	449	387	369	427	4,877

※複数のコースを受診する方がいるため、実受診者数と異なります



放射線室統計（2018年度～2022年度）

単位(件)

	一般撮影	マンモグラフィ	C T	心臓C T	M R I
2018年度	13,698	1,707	6,471	676	4,000
2019年度	13,111	1,860	6,368	667	3,961
2020年度	10,976	1,759	5,675	524	3,308
2021年度	11,820	2,046	6,330	564	4,044
2022年度	12,440	2,181	6,476	595	3,911

内視鏡利用件数（2018年度～2022年度）

単位(件)

	健診	保険診療
2018年度	3,860	27
2019年度	3,934	19
2020年度	3,325	4
2021年度	3,994	0
2022年度	4,069	0

栄養指導件数（2018年度～2022年度）

単位(件)

	外来	特定保健指導	食事相談
2018年度	1,779	136	4
2019年度	2,002	145	4
2020年度	1,706	135	6
2021年度	1,721	102	7
2022年度	1,654	95	13

※ 2018年度から2020年度の食事相談は人間ドックオプション栄養指導のみ

医療廃棄物委託量及び経費（消費税含）（2022年4月～2023年3月）

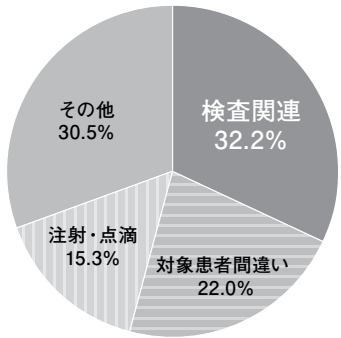
月別	2022年 4月			5月			6月			7月			8月			9月		
	鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利	
回収箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱
廃棄物量(kg)	136	9	450	127	7	381	156	5	626	121	13	482	154	10	612	136	4	462
経費(円・含消費税)	107,910			93,588			142,054			111,364			140,184			109,032		

月別	10月			11月			12月			2023年 1月			2月			3月		
	鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利		鋭利	非鋭利	
回収箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱	P40	P20	中箱
廃棄物量(kg)	129	4	470	151	5	568	144	18	545	101	4	407	137	4	488	139	9	584
経費(円・含消費税)	109,054			130,856			127,996			92,422			113,806			132,088		

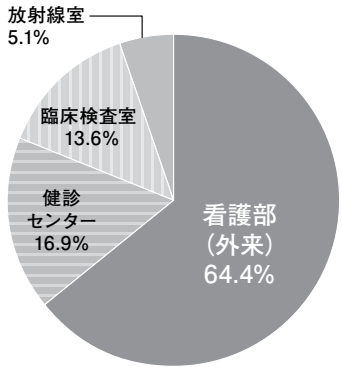
※単位は物量(kg)、経費(円)、回収箱の容量 P40：40L P20：20L 中箱：35L

事故報告集計（2022年4月～2023年3月）

事故内容別分類



提出部署別分類



大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



活動報告

診療部

婦人科 雨宮 聡

【1年間の報告】

今年度も前年度と変わらず、婦人科検診（人間ドック・東大和市子宮頸がん検診）と、不妊・更年期外来を含む婦人科一般外来を行っております。

【来年度の目標】

来年度も引き続き、武蔵村山病院 産婦人科と密接に協力しながら、質の高い医療を提供してまいります。

統計 P.141

健診センター 佐藤 光史

【1年間の報告】

健診センターは、東大和病院附属セントラルクリニックの2階で健診を行っております。総合コース、日帰り人間ドックコース、脳ドック、乳房ドック、肺がんドック、心臓ドック、スペシャルドック（東大和病院附属セントラルクリニックでの人間ドック＋武蔵村山病院でのPET-CT検査による全身がん画像検査）などをご利用いただけます。

新型コロナウイルス感染症の蔓延によりドック件数が減少した時期もありましたが、現在は通常通り診療を継続しております。また午後の内視鏡検査付きの人間ドックなどを増やしております。今後も感染予防に努めながら皆さまに喜んでいただける健診を拡大・継続していく所存であります。今後ともよろしくお願い申し上げます。

【来年度の目標】

1. 健診担当医師の確保（常勤・非常勤）
2. 受診者増を目指したドック運用体制の見直し
3. 健診業務に関わる診療科・検査部門、PETセンターとの連携体制の強化

統計 P.140

看護部

外来 大越 裕子

【1年間の報告】

今年度も新型コロナウイルス感染症対策を継続しながらの1年でした。健診部門では、人間ドック受診者総数が昨年より増加し、満足度の高い人間ドックを提供できるよう取り組んでまいりました。外来部門では、診療科の数は昨年度同様ですが、診察医・診察室の増加がありました。認知症や糖尿病の患者さまへの看護介入の増加を目標に活動し、わずかですが結果に繋がれたように思います。もの忘れ等により日常生活に援助の必要性を感じた患者さまへは、地域やもの忘れ外来に繋がれるように関わりました。また、糖尿病外来を受診した一部の患者さまを対象に、日常生活について何うなど声かけを行いました。健診と外来を繋ぎ、他部門多職種とのリリーフ体制の構築や連携に努めることで、運営実績に貢献することができました。

【来年度の目標】

1. 事故防止・感染対策に努め、医療安全の推進を図る
2. 患者さま、利用者さまに配慮した接遇マナーの向上に努める
3. チーム活動を通して看護の向上に努める

統計 P.140～141

診療支援部

放射線室 内藤 哲也

【1年間の報告】

今年度も東大和病院 放射線室とローテーション制にて人員配置を行い、業務にあたりました。コロナ禍が続くなか、感染症対策を怠ることなく業務に取り組みました。

今年度は通常診療に加え、健診ドックと東大和市がん検診事業に注力した1年でした。通常診療においては、秋以降の新型コロナウイルス感染症感染者数の減少に伴い検査件数も増加傾向となり、最終的には新型コロナウイルス感染症発生前に近い件数まで回復することができました。また、健診・検診部門の検査件数は、過去最多となりました。

今後も良質な画像を提供し、通常診療と健診・検診部門に貢献できるよう努めます。

【来年度の目標】

1. 良質な画像提供を行い、各診療科と地域医療に貢献する
2. 東大和病院との連携を図り、業務やスタッフの効率的な運用を目指す
3. 東大和市がん検診事業へ、より一層協力する
4. 感染対策に留意して業務を行う

統計 P.142

臨床検査室 山田 恵

【1年間の報告】

東大和病院との横断的な人員配置を継続的にを行い、採血業務・エコー検査を含めた生理機能検査業務・健診業務対応を行いました。

呼吸器科診察室内で行っていた「呼吸ガス分析検査」を検査室へ業務移行し、常時検査可能な体制を構築しました。

エコー検査のニーズが高まるなか、2名のスタッフが超音波検査士の認定資格を取得しました。引き続き、精度の高いエコー検査体制の充実に努めます。

【来年度の目標】

1. 臨床側からのニーズに対応した検査運用体制の構築
2. 健診センター部門からの業務依頼に対する柔軟で効率的な受け入れ体制の構築

統計 P.141

栄養管理室 田中 佑奈

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症対策を徹底したうえで、医師の協力を仰ぎ、外来栄養指導の件数増加を目指しました。また、患者さまに食事療法の大切さを理解してもらえるよう、外来看護師と連携を取り、食事療法に関する掲示物の定期的な作成・掲示を行いました。

特定保健指導では実施率の増加を目指し、面談希望の方への対面方式と、「外出が不安なので来院を控えたい」という方への電話方式の、2通りから選べるようにしました。加えて、食生活改善に活かせるようなレシピ集を作成し、配布しました。

今後も患者さまに安心して質の高い指導を受けていただけるよう努めてまいります。

1. 加算件数報告

- (1) 外来栄養指導：1,654件（昨年対比96％）
- (2) 特定保健指導：2021年度 最終評価42件
2022年度 初回支援53件

- (3) 食事相談：13件

2. その他の活動

- (1) 運動実技講座：新型コロナウイルス感染症対策のため中止
- (2) 資格取得：西東京糖尿病療養指導士 取得

【来年度の目標】

1. 栄養指導件数の増加
2. 特定保健指導の実施率の増加
3. 自己啓発・教育としての研修・資格取得・学会発表など

統計 P.142

事務部

総務・医事

坂尻 史明

【1年間の報告】

- 新型コロナウイルス感染症対応
昨年より継続して新型コロナウイルス感染症対策を実施しました。
職員が各々に体調管理に努め、手指消毒・換気・マスク着用などの基本対策の徹底により、感染拡大防止に努めました。また、心電図室などの窓が無い部屋に空気清浄機を設置しました。
- 査定率・返戻率の引き下げ
各月の査定率の差について、平準化は果たせませんでした。各月の内容について分析を行い、今後の継続課題とします。
- 市町村がん検診及び保健事業
昨年に引き続き、東大和市肺がん検診を実施しました。受診件数が増加しましたが、作業手順を見直すことで大きなトラブル無く実施できました。
乳がん検診、子宮がん検診の受診者は昨年と比べて増加しました。また、子宮頸がんワクチンの接種を開始しました。
- オンライン資格確認の開始
6月からマイナンバーカードによるオンライン資格確認を開始しました。

【来年度の目標】

- 業務環境の変化に対応できる部署体制の整備と若手職員の育成
(1) 業務分担を見直し、担当者を複数にすることで事務処理が途切れない体制を整える
(2) 医療連携業務担当者と若手職員の育成を図る
- 査定・返戻率の引き下げ
査定目標0.4%以下

地域連携

中村 健太郎

【1年間の報告】

医療連携部門では、急性期の専門的な加療を終え、症状の安定した患者さまを近隣医療機関へ紹介する際の、医療機関情報の提供を担当しております。特に、かかりつけ医をお持ちでない患者さまに対する情報提供には力を入れ、患者さまが紹介先機関を安心して受診できるようお手伝いさせていただいており

ます。また、他の医療機関からの情報提供依頼に対する窓口としての役割も担っております。

当院の認知度や役割が浸透し、当院からの紹介件数はほぼ安定した一方、紹介状をお持ちの患者さまを当院で受け入れるケースが徐々に増加しております。今後も、近隣だけでなく、多くの地域で認知度が浸透していくよう努めてまいります。また、情報共有を今以上に強化し、患者さまに、より詳細で適切な情報を提供できるよう、努めてまいります。

【来年度の目標】

- 医療機関の情報収集のさらなる強化と、分かりやすい情報提供に努める
- 近隣医療機関情報の共有を今以上に強化し、スタッフ全員が幅広い知識で患者さまの対応に臨む
- 迅速な対応を心がけ、接遇マナーの向上に努める

事業所・本部報告

介護老人保健施設 東大和ケアセンター

施設長あいさつ	148
概要	149

統計

入所者・利用者数	150
サービス別介護度内訳	152
平均介護度	
平均在所日数	
在宅復帰率	
入所受入先	153
退所先	
栄養部門	154
リハビリテーション部門	
支援相談員相談実績	
年間行事実績	155

活動報告

○事務部門	156
○入所部門	
○リハビリテーション部門	
○通所部門	157
○相談部門	
○栄養部門	
○ボランティア部門	158

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

施設長あいさつ ● Message

2040年問題を見据えた 地域包括ケアシステムの構築を目指して

介護老人保健施設 東大和ケアセンター

施設長 山口 則之



基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
2. 私たちは、高齢者ケアを中心に常に温かく、安全で質の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の習得や技術の研鑽に努めます。
4. 私たちは、地域の行政や介護事業者と共に連携し、利用者さまの在宅復帰、在宅支援に向け、信頼される介護サービスをめざします。

今年度も、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に翻弄された1年でした。日本全国に感染が蔓延した2022年夏の第7波では、当施設でも入所者さま・職員に感染が広がりました。来年度も引き続き嚴重な感染予防策を行う所存です。皆さまには大変ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力のほど宜しくお願いいたします。

内閣府は、75歳以上になると要介護認定を受ける人の割合が大きく上昇すると発表しています。団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度の要介護状態となっても、人生の最期まで住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が進められています。

東大和ケアセンターは、厚生労働省が定める要件を満たし、在宅復帰・在宅支援機能が高いと認められた超強化型介護老人保健施設です。ご自宅で生活を営むための支援が必要な方に、看護・介護・リハビリテーションなどのサービスを提供しています。

介護老人保健施設は、病院とご自宅の中間に位置し「在宅復帰のための地域拠点となる施設」であり、「リハビリテーションを提供し機能維持・改善の役割を担う施設」です。医師や看護師、介護職員、リハビリテーション専門スタッフが配置され、入所期間は原則3カ月とされていますが、平均在所期間は約1年です。また、ご自宅で療養される方の「在宅療養支援のための地域拠点となる施設」として「ショートステイ」「通所リハビリテーション（デイケア）」「ご自宅の環境調整」などの在宅支援サービスを提供しています。これらは介護保険制度により成り立っており、介護保険の加入者（被保険者）は、65歳以上の方（第1号被保険者）と、40歳から64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）に分けられます。第1号被保険者は、原因を問わずに要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。また第2号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病）が原因で要介護（要支援）認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。

現在、さらに注目されているのが「2040年問題」です。第2次ベビーブームとされる1971～1974年に生まれた団塊ジュニア世代がすべて65歳以上となり、3人に1人が高齢者という、2025年よりもさらに高齢化が進むことで起こる問題のことです。

目の前に迫る2025年問題、2040年問題に向けて、地域包括ケアシステムの構築を進め、地域のお役に立てるよう役割を果たしてまいります。

介護老人保健施設 東大和ケアセンター 概要

所在地	〒207-0014 東京都東大和市南街 1-13-1 TEL. 042-566-6631 https://www.yamatokai.or.jp/carecenter/ 鉄筋コンクリート5階建（老健は1～4階） 延べ面積 4174.19㎡
構築概要	
開設日	1997年11月25日
施設長	山口 則之
入所定員	100名
通所定員	60名
サービス種別	[介護給付] 入所 短期入所療養介護 通所リハビリテーション [予防給付] 介護予防 短期入所療養介護 介護予防 通所リハビリテーション



大和会
全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

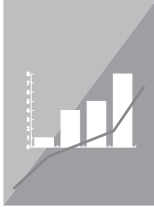
東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



統計

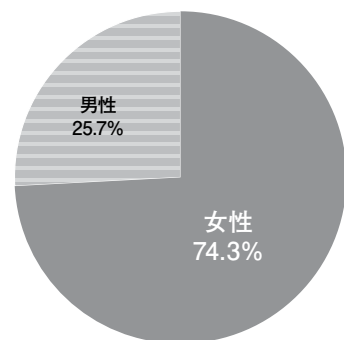
入所者・利用者数（2018年度～2022年度）

単位(人)

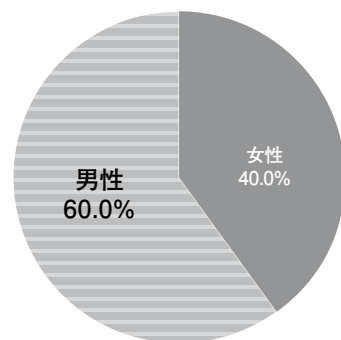
	入 所			短 期 入 所		通所リハビリテーション		
	入所者数	入所者延数	1日平均	入所者数	入所者延数	利用者数	利用者延数	1日平均
2018年度	1,443	35,155	96.3	234	1,662	2,199	14,537	47.2
2019年度	1,398	35,418	96.8	141	988	2,137	14,281	46.2
2020年度	1,336	35,111	96.2	95	640	1,914	12,825	41.1
2021年度	1,262	34,960	95.8	11	122	1,678	11,876	39.1
2022年度	1,162	35,361	96.9	9	92	1,741	12,608	40.7

※入所者数は短期入所を含む

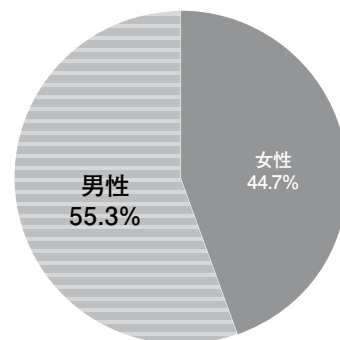
入所利用者男女別



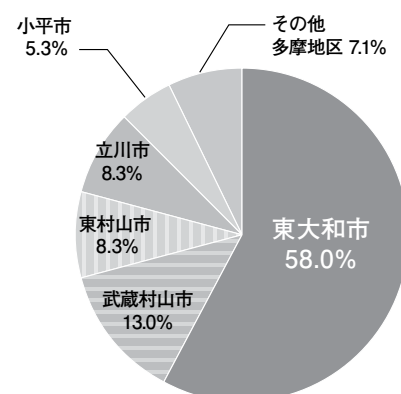
短期入所利用者男女別



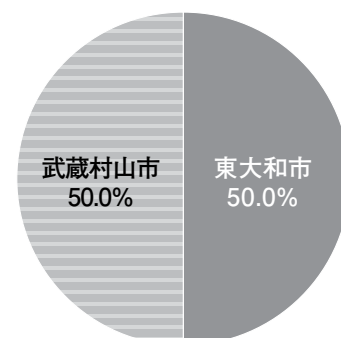
通所利用者男女別



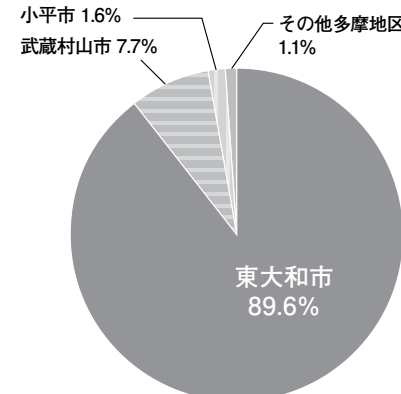
入所利用者生活圏



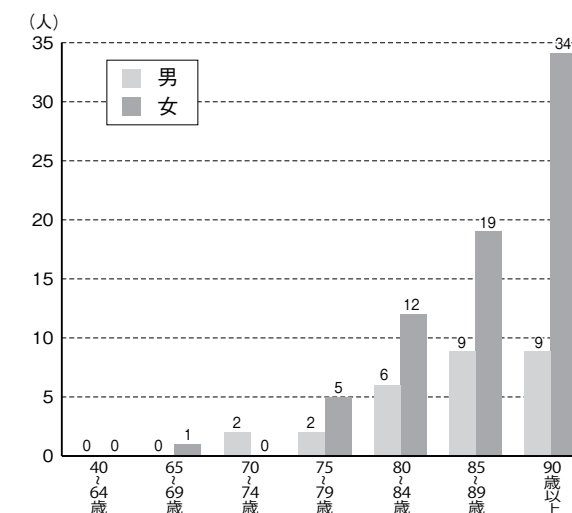
短期入所利用者生活圏



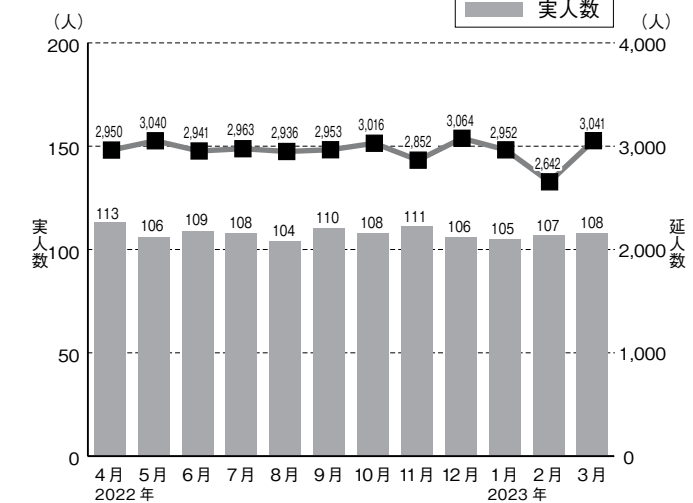
通所利用者生活圏



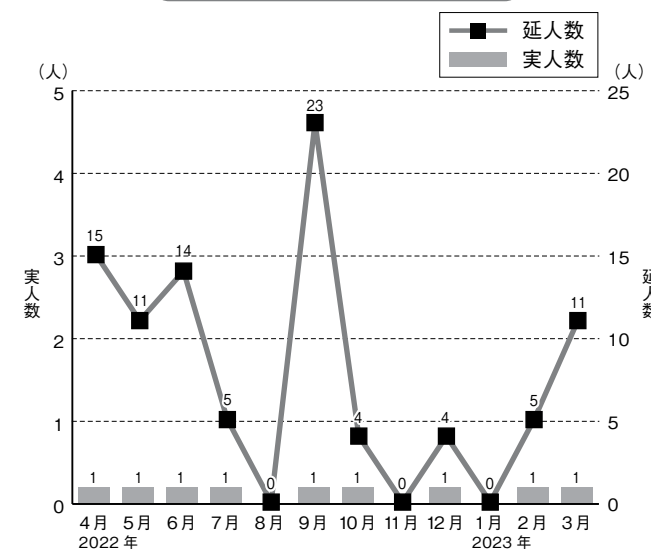
入所利用者年齢別



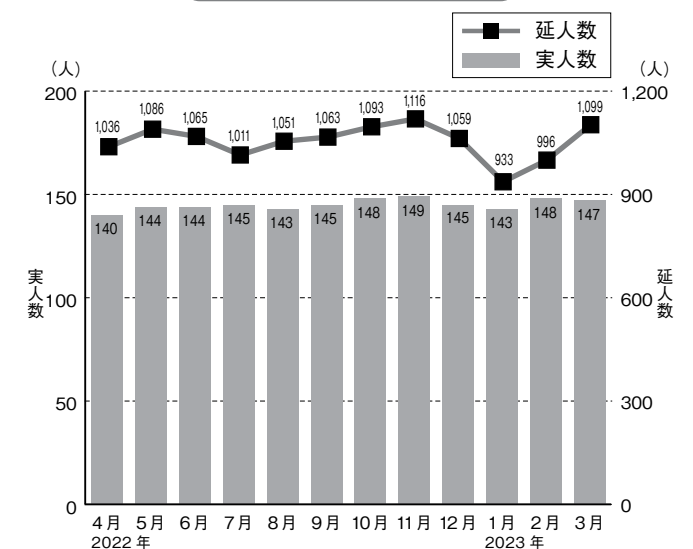
入居者推移(月間延人数)

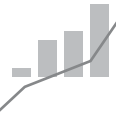


短期入所者推移(月間延人数)

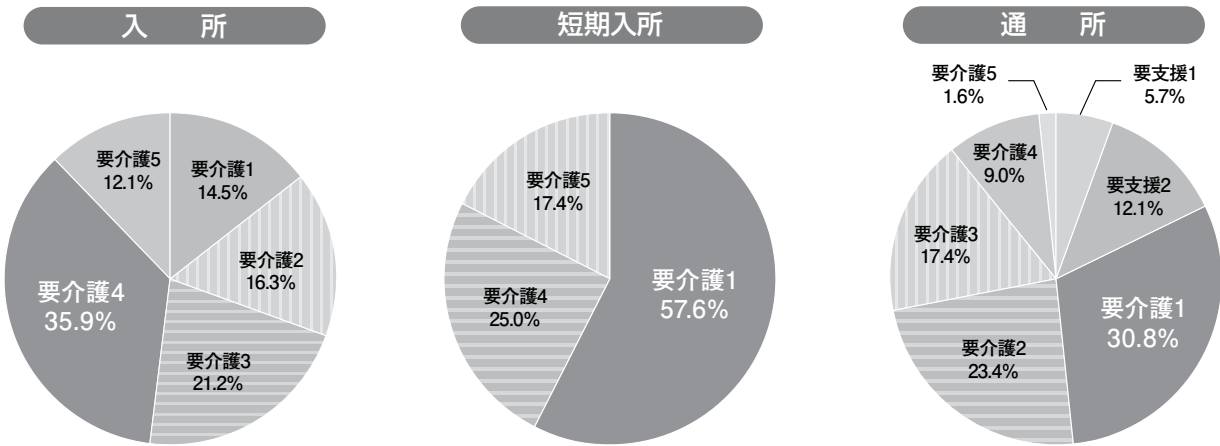


通所者推移(月間延人数)





サービス別介護度内訳 (2022年4月～2023年3月)



入所受入先 (2022年4月～2023年3月)

単位(人)

		2022 年										2023 年			合 計
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月		
医 療 機 関	東大和病院	5	4	2	5	7	4	3	5	2	2	2	4	45	
	武蔵村山病院	3	1	2	2	0	0	4	0	1	1	7	2	23	
	その他	2	1	4	2	2	3	2	6	2	4	4	1	33	
介護保険施設	特養	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	老健	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
社 会 福 祉 施 設		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
在 宅		7	2	2	2	0	6	2	3	2	1	4	4	35	
そ の 他		1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	7	
合 計		18	9	11	12	9	13	12	15	7	10	17	11	144	

※入所＋短期入所の人数

退所先 (2022年4月～2023年3月)

単位(人)

		2022 年										2023 年			合 計
		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月		
医 療 機 関	東大和病院	2	0	0	2	2	0	1	0	2	3	0	3	15	
	武蔵村山病院	0	0	0	1	1	0	3	0	0	1	0	0	6	
	その他	0	1	1	0	0	1	1	0	2	1	0	0	7	
介護保険施設	特養	2	1	3	1	2	2	1	2	2	2	1	2	21	
	老健	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3	
社 会 福 祉 施 設		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
在 宅		6	3	2	4	1	6	4	4	0	1	5	3	39	
死 亡		0	0	2	1	1	0	4	1	1	7	3	1	21	
そ の 他		6	3	5	3	0	2	2	4	1	1	1	2	30	
合 計		16	8	13	13	7	11	16	11	10	16	10	11	142	

※入所＋短期入所の人数

平均介護度 (2020年度～2022年度)

	入 所	短 期 入 所	通 所
	全 体	予防＋介護	予防＋介護
2020 年度	2.7	3.4	1.9
2021 年度	3.0	3.1	1.8
2022 年度	3.2	2.4	1.9

平均在所日数 (2022年4月～2023年3月)

	2022 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023 年 1 月	2 月	3 月	平 均 日 数
入 所 ＋ 短 期	299.6	303.4	294.4	297.6	305.5	303.8	301.1	284.7	292.4	307.2	301.6	317.0	300.7
入 所 の み	302.9	303.4	297.3	297.6	305.5	306.6	301.1	284.7	295.3	307.2	304.6	317.0	301.9

在宅復帰率 (2022年4月～2023年3月)

	2022 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	2023 年 1 月	2 月	3 月	合 計
退 所 総 数 (1 カ月以上入所)	16	7	11	11	6	11	11	10	8	9	7	9	116
在宅退所者数	12	5	7	6	1	8	5	8	1	2	5	3	63
在宅復帰率 (%)	75.0	71.4	63.6	54.5	16.7	72.7	45.5	80.0	12.5	22.2	71.4	33.3	—

単位 (%)

2018年度	57.9
2019年度	55.5
2020年度	58.0
2021年度	60.3
2022年度	54.3

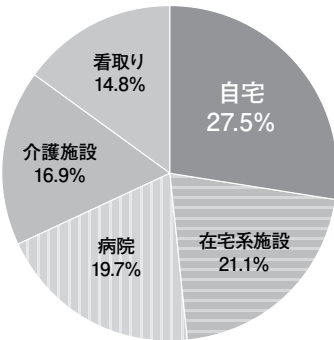
※1カ月以上の入所者が対象
※短期入所・看取りを含まない

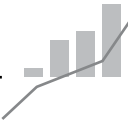
単位 (人)

	退 所 先					合 計
	自 宅	看取り	介護施設	病 院	在宅系施設	
2018年度	63	40	25	25	6	159
2019年度	44	39	22	27	17	149
2020年度	48	23	23	14	25	133
2021年度	37	28	15	20	21	121
2022年度	39	21	24	28	30	142

※1カ月以上の入所者が対象

退所先の内訳





栄養部門（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

		2022年									2023年			合 計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入所・SS	療養食算定者数	43	42	47	46	46	50	47	44	42	40	42	44	533

※SS：ショートステイ

リハビリテーション部門（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

		2022年									2023年			合 計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
入 所	短期集中リハビリ算定数	356	473	462	366	194	315	249	412	358	245	328	435	4,193
	認知症短期集中リハビリ算定数	51	72	85	42	31	60	86	160	80	85	82	90	924
	リハビリマネジメント計画書情報加算	112	106	109	107	101	108	107	110	105	106	107	106	1,284
短期入所	個別リハビリ実施加算算定数	6	4	6	0	0	5	2	0	2	0	2	5	32
通 所	リハビリマネジメント加算A	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	47
	リハビリマネジメント加算B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	短期集中加算算定数	60	85	97	87	70	50	24	59	76	48	34	22	712
	認知症短期集中ⅠⅡ加算	0	0	0	3	10	24	24	15	0	0	0	0	76
	生活行為向上リハビリテーション実施加算	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	口腔機能向上加算	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	18
	運動器機能向上加算	37	38	39	39	36	37	38	35	35	33	33	34	434

支援相談員相談実績（2022年4月～2023年3月）

単位(%)

	2022年									2023年			平 均
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
在 宅 復 帰 率	75	71	64	55	17	73	45	80	13	22	71	33	51.6
病 床 回 転 率	12	12	12	10	10	10	11	13	11	11	11	12	11.3
利用者重症度率	49	49	48	48	48	49	49	49	47	46	45	45	47.7

年間行事実績（2022年4月～2023年3月）

月 行 事		
日 付	行 事	催しもの
5月14日(土)	運動会	買い物リレーなど
6月18日(土)	お茶会	喫茶
7月16日(土)	納涼祭	景品
9月17日(土)	敬老会	ソーラン節
11月14日(月)	お茶会	喫茶
11月19日(土)～25日(金)	展示会	作品の展示
12月17日(土)	お茶会	喫茶
1月7日(土)	新春祝賀会	お餅つき
2月15日(水)	お茶会	喫茶
3月16日(木)	お茶会	喫茶

お 誕 生 会	
日 付	
4月23日(土)	
5月28日(土)	
6月25日(土)	
7月23日(土)	
8月27日(土)	
9月24日(土)	
10月22日(土)	
11月26日(土)	
12月17日(土)	
1月28日(土)	
2月25日(土)	
3月25日(土)	

そ の 他	
日 付	催しもの
5月26日(木)	新茶を楽しむ会
7月23日(土)	土用の丑の日
8月22日(月)	お楽しみおやつ
10月20日(木)	バンセレクト
11月18日(金)	にぎり寿司イベント
12月19日(月)～21日(水)	ゆず湯
12月24日(土)	クリスマスメニュー
1月1日(日)	お屠蘇(とそ)で乾杯
2月3日(金)	節分
3月30日(木)	にぎり寿司イベント



活動報告

大和会全体報告

東大病院

武蔵村山病院

東大病院附属
セントラルクリニック

東大ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

事務部門

尾林 秀俊

【1年間の報告】

1. 施設運用について

入所の1日平均利用者数98人、通所の年間延べ利用者数100人増加、超強化型の維持を目標にスタートしました。新型コロナウイルス感染症の影響があり、入所の1日平均利用者数は96.9人、通所の延べ利用者数は92人の増加となりました。

入所については、2022年7～8月と2023年1月に施設内にて陽性者が発生した間は利用者数が低迷しましたが、年間では前年度を上回りました。通所の年度前半の利用者数は増加しましたが、後半は伸び悩むことになりました。加算については、口腔機能向上加算、ベースアップ等支援加算を取得し、収益及び職員の処遇改善を行いました。

2. 超強化型の維持

2018年の介護報酬改定で施設区分が「その他型」「基本型」「加算型」「強化型」「超強化型」の5種類に区分され、東大和ケアセンターは2018年9月より5段階中最上位の超強化型となり、その後も職員の努力により維持できています。

【来年度の目標】

1. 超強化型の維持、利用者さまの安定確保
2. 通所リハビリテーションの充実、利用者さまの確保
3. 認知症の方への対応のレベルアップ

入所部門

北條 博之

【1年間の報告】

1. 年間を通して入所者数98床を維持

概ね98床を維持していましたが、フロアで新型コロナウイルス感染症の院内感染が発生し、受け入れが少ない時期もありました。常にベッド利用数98床から100床を目指します。

2. パーソン・センタード・ケアを軸に「利用者さまファースト」のケアを提供

認知症プロジェクト委員とともにパーソン・センタード・ケアの勉強会を実施し、認知症の基礎知識の習得、さまざまな認知症状に応じた対応方法を学びました。そのことを踏まえたうえで利用者さまの尊重を第一に、利用者さまが楽しめる環境づくりを実施しました。

3. スタッフ全員が自分らしく、やりがいをもって働ける環境づくり

働きやすい環境を整えることを目指し、業務の見直しや物

品配置の検討を行いました。今後も継続してまいります。今年度も新型コロナウイルス感染症の流行により、入所受け入れができない時期もありましたが、今まで控えていた行事などを少しずつ再開しながら、施設内の感染症対策の見直しを続けることが今後の課題だと考えています。

【来年度の目標】

1. 年間を通して入所数98床を維持できるよう努める
2. スタッフ全員の認知症実践者研修参加を目指し、認知症ケアの向上に努める
3. 利用者さまを笑顔にできる接遇を行う

統計 P.150～153

リハビリテーション部門

島田 啓史

【1年間の報告】

今年度から言語聴覚士が常勤で入職し、リハビリテーション3職種での関わりが可能となりました。超強化型介護老人保健施設として、在宅復帰に向け、短期集中加算週4回、認知症短期集中加算週3回、そのほかの利用者さまに対しても週3回の個別リハビリテーションを実施し、心身機能維持向上や動作獲得を図りました。昨年同様ご自宅への訪問業務が行いにくい状況が続いていますが、Zoom等を使用したオンラインでの情報共有・退所支援を行いました。通所リハビリテーションも同様に、感染症対策のための換気や、時間単位での実施人数の制限、ガウン着用等の対応を行いました。今後もwithコロナに対応しながら、上記内容を中心とした対策を続け、リハビリテーションの観点から専門的に関わってまいります。

【来年度の目標】

1. 新型コロナウイルス感染症対応に柔軟に取り組みながら施設内外での業務にあたる
2. 超強化型介護老人保健施設として、各加算算定等を通じて利用者さまの心身機能維持・向上に努める
3. 感染対策を行いながら、利用者さまの身体機能低下の予防やニーズに応えるリハビリテーションを提供する

統計 P.154

通所部門

鈴木 悠介

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症対策に取り組みながら、利用者数の回復を目指しました。目標としていた延べ人数プラス100人という数字までは達成することができませんでしたが、感染対策や送迎範囲の見直しを行うことで着実に利用者数を増やしていくことができました。

外部研修は感染予防のため積極的に参加することはできませんでしたが、施設内での勉強会を通して、質の高いケアを提供しました。新たな試みとして「大人の学校メソッド」を導入し、利用者さまが楽しめるレクリエーションを提供できました。

接遇面についてはまだまだ至らない部分もありますが、通所スタッフ・運転スタッフともに利用者さまに気持ちよく過ごしていただけるよう考え、行動しました。

【来年度の目標】

1. 延べ人数プラス100人を目標に、利用者さまの個々のニーズに沿ったサービス提供を行う
2. 感染症対策を行いながらレクリエーションの制限を少しずつ緩和し、利用者さまに楽しんでデイケアに通っていただく
3. 利用者さまファーストを念頭に接遇の向上を図る

統計 P.150～152

相談部門

布施 道考

【1年間の報告】

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響で勉強会や連絡会の中止が相次ぐなか、超強化型介護老人保健施設として以下のことを行いました。

1. 入所前後訪問や退所前後訪問など、利用者さまの自宅を積極的に訪問し、施設での計画作成に役立てました。
2. 超強化型の機能維持のためにご家族との定期的な面接を実施し、安定した在宅復帰支援を行いました。
3. コロナ禍で相談が減るなか、電話やメールを活用し、積極的な営業活動を行いました。
4. デイケアの目標利用人数を明確に定め、利用者増に向けて職員一丸となって取り組みました。

【来年度の目標】

2025年へ向けた地域包括ケアシステムの構築を進めます。具体的には以下の項目に取り組みます。

1. 在宅復帰から看取りケアまでさまざまなニーズをすくい上げられるよう、地域の医療機関や介護サービス事業所との連携を強化する
2. 社会参加に向けた利用を目的に、ケアマネジャーとの連携を強化する
3. 入所・デイケアともに新規利用者確保のため、病院やケアマネジャーへの営業活動を行う
4. 支援相談員の資質向上のため、資格取得や研修参加に取り組む

統計 P.154

栄養部門

高吉 千佳子

【1年間の報告】

1. 栄養情報の提供

栄養掲示板の作成、地域密着型新聞と通所献立に栄養情報を提供しました。

2. 食事の楽しみ

にぎり寿司（年2回実施）、季節の行事献立、入所や通所では年間を通してお茶会の実施など、職員と協力し利用者さまに楽しんでいただくことができました。

3. 経口維持加算（Ⅰ）（Ⅱ）算定

竹の子歯科との連携により、目標としていた加算算定人数40人を維持することができました。ミールラウンドも定着し、多職種連携で行うことができました。

4. 業務の効率化

食札を朝食用と、昼食・夕食に分けて準備しておくように変更しました。それにより、夕食配膳後の作業効率が向上しました。また、嚥下調整食（極キザミ食）の一部を改良しました。嚥下に配慮し、食べやすく、義歯がなくても安心して食べられる内容で、味も美味しくなりました。

【来年度の目標】

1. 食の楽しみを増やす
2. 栄養関連の加算算定人数の維持・向上
3. 研修（Web）の参加により知識向上に努める

統計 P.154

大和会全体報告

東大病院

武蔵村山病院

東大病院附属
セントラルクリニック

東大ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



ボランティア部門 馬場 岳士

【1年間の報告】

昨年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、活動を見合わせました。

ボランティアの方々との交流がない状況ではありますが、再開に向けて準備をし、地域交流の場として活動に取り組んでまいります。

【来年度の目標】

新しい生活様式に合わせ、以下の活動に取り組みます。

1. 感染予防に努めながら活動を再開する
2. 新規ボランティアの依頼・登録

事業所・本部報告

在宅サポートセンター

センター長あいさつ	160
概要	161

活動報告・統計

東大和ホームケアクリニック	162
東大和訪問リハビリステーション	163
東大和認定栄養ケア・ステーション	164
東大和訪問看護ステーション	165
東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト	166
指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート	167
指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート	168
指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション	169
村山大和レンタルケアステーション	170
東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい	171
東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい	172
東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい	173
武蔵村山市北部地域包括支援センター	174
武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター	175

戦争反対

～ 新たな戦前を生きる ～

在宅サポートセンター センター長 森 清



基本方針

- 1. 私たちは、利用者さまがその人らしく幸福で安心した在宅生活を送れるよう支援いたします。
- 2. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。
- 3. 私たちは、地域社会と調和し、皆様から必要とされる在宅サポートセンターを目指します。

私が訪問診療をはじめた頃、高齢者はどなたも戦争体験を語ってくださりました。「東京大空襲はひどかった。その時、先生はどこにおられましたか」としばしば質問を受けました。「戦地では、下痢で仲間がたくさん死んだので、大腸カメラは絶対に受けない」と決めておられた方、「やさしい夫だったのに、戦争に行って、帰ってきたら、癩癪持ちになってしまいました」と語るご婦人もおられました。戦争は人生を変え、ときに破壊します。さらに、それだけでなく、戦争は社会全体に影響を与えます。戦争中、私の祖父は開業医でした。ほとんどの医師が戦地（外地）に行かされ、国内に留まった医師はその数分の1である1万人以下でした。そのため、過労もあり、肺炎で亡くなりました。戦死者300万人のほか、戦争の影響で亡くなった方も多かったでしょう。それぞれの遺族は、連合軍以上に戦争を憎んでおられました。

戦争は勝利が全てとされ、福祉や介護、弱者への配慮は後回しにされます。災害弱者とは、高齢者や障がい者、子ども、妊婦、一人暮らしの方、外国人、災害の種類によっては住宅環境が悪い人、貧困層、不安定な雇用状況の人、避難所などの施設が利用しにくい人、ペットを飼っている人たちなども含まれます。災害時以上に、戦時の彼らの苦境はなおさら深刻でしょう。

平和とは戦争がない状態というだけではなく、暴力や憎悪による混乱がない状態です。戦争の準備よりも大切なことは、それでも愛することです。それを十分にできない私たちの性（さが）を受け入れつつ、「過ちは繰返ませぬから（広島平和都市記念碑）」の決意は、国民の共通意思であるべきです。

戦争によって社会が混乱し、医療や介護に必要な資源や人材が不足することは、医療・介護を必要とする人々にとって深刻な問題となります。現在の医療は社会の仕組みに依存しており、社会の混乱による影響は致命的です。医療は国民の多くが健康であることを前提していますが、戦争があるとその前提は崩れてしまいます。戦争によって、医療に必要な資源や人材が不足し、患者さまたちに適切な治療を提供することができなくなるでしょう。戦争がないことは、通常業務の前提です。戦争を防ぐために、国際社会への関心は大切であり、平和の維持は私たちの使命でもあります。

（なお、この原稿はChatGPTとの会話を参考にして作成いたしました。）

在宅サポートセンター概要



東大和地区

所在地

〒207-0014 東京都東大和市南街 2-49-3
https://www.yamatokai.or.jp/supportcenter/

建築概要

鉄骨3階建て
同所在地1階 東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい
東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい
東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい
東大和病院ケアサポート
2階 東大和ホームケアクリニック
同クリニック東大和訪問リハビリテーション
同クリニック東大和認定栄養ケア・ステーション
3階 東大和訪問看護ステーション
東大和ヘルパーステーション
村山大和レンタルケアステーション

武蔵村山地区

所在地

〒208-0022 東京都武蔵村山市榎 1-1-5 武蔵村山病院内別館2階
東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト
武蔵村山病院ケアサポート
武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター
〒208-0003 東京都武蔵村山市中央 2-13-1 同所在地1階
武蔵村山市北部地域包括支援センター

センター長

森 清

事業所一覧

東大和ホームケアクリニック
東大和訪問看護ステーション
東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト
東大和ヘルパーステーション
指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート
指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート
村山大和レンタルケアステーション
東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい
東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい
東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい
武蔵村山市北部地域包括支援センター
武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター

東大和ホームケアクリニック施設基準（2023年3月現在）

基本診療料

時間外対応加算 1

特掲診療料

在宅療養支援診療所 2 在宅緩和ケア充実診療所加算料 がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料 在宅時医学総合管理料 在宅がん医療総合診療料 オンライン診療料

学会等施設認定

日本在宅医療連合学会認定研修施設（東大和ホームケアクリニック）



活動報告・統計

東大和ホームケアクリニック

活動報告

【1年間の報告】

総訪問回数4,915回、訪問患者275名、新規患者134名（昨年度+26名）でした。

在宅診療のニーズは高まっており、長引く新型コロナウイルス感染症の流行による通院困難や、病院のお見舞い制限も影響している印象です。在宅でのお看取りも66名（昨年度+18名）と増加しており、お看取りを希望されるご家族への支援にも積極的に関わってきました。

また、昨年同様新型コロナワクチン接種を2回、合計約120名に実施したほか、新型コロナウイルス陽性となったハイリスクの患者さまに対して自宅療養者支援を行い、地域活動にも貢献いたしました。

訪問診療実績（2022年4月～2023年3月）

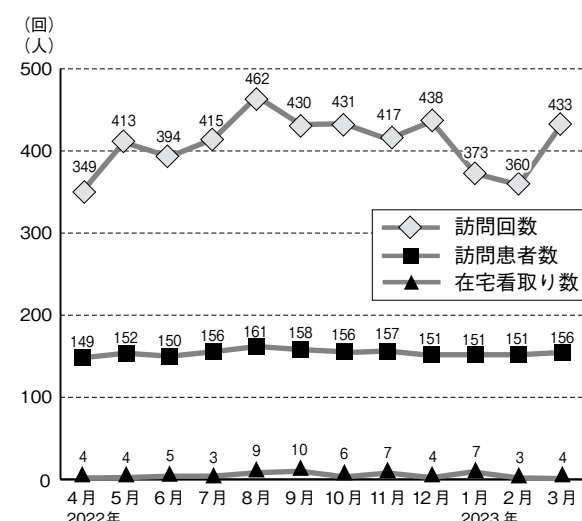
	訪問患者数	訪問回数	在宅看取り数
2022年4月	149	349	4
5月	152	413	4
6月	150	394	5
7月	156	415	3
8月	161	462	9
9月	158	430	10
10月	156	431	6
11月	157	417	7
12月	151	438	4
2023年1月	151	373	7
2月	151	360	3
3月	156	433	4
合計	1,848	4,915	66

単位(人)(回)

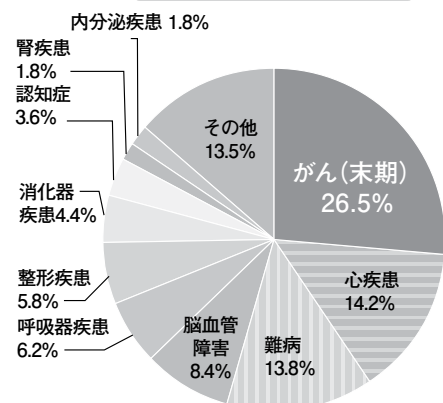
地域医療の質の向上を目標に多職種交流勉強会（通称：めだかの学校）を3回、小規模な多職種勉強会（通称：めだかの学校ミニ）を10回、Webにて開催しました。また医療介護専用SNSやZoomカンファレンスを通して、多職種間の連携を強めてまいりました。

【来年度の目標】

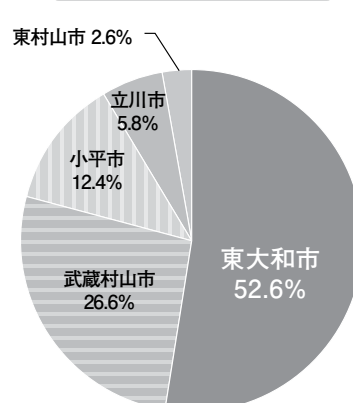
1. 地域共生社会を目指し協働する
～2025年問題を総括し、2040年問題に向き合う～
2. 地域に求められる機能強化型在宅療養支援診療所を維持しつつ、組織改革／発展をする
3. 一人ひとりの自己実現を互いに応援し、働き甲斐のある職場を目指す



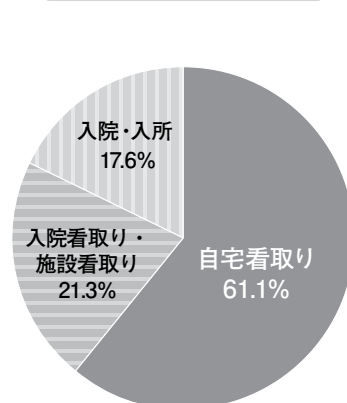
疾患別割合



地域別割合



終了者状況



東大和訪問リハビリステーション

活動報告

【1年間の報告】

「患者さま、ご家族がその人らしく幸福で安心した在宅生活が送れるように支援する」というミッションを掲げ活動しました。今年度も感染症対策をしながらの運営となりましたが、感染者・濃厚接触者を出すことなくサービスを提供することができました。年間訪問患者数は116名で昨年より2名増加しましたが、療法師2名が欠員となり、年間訪問回数は2,536回と昨年比136回減少しました。

外部の活動では、2016年1月より東大和市地域包括ケア推進会議の委員を務めてまいりましたが、来年度より、全ての三部会の委員に療法師が就任する運びとなりました。今後も、東大和市の地域包括ケアの推進に、多くの療法師が関わられるよう努めてまいります。

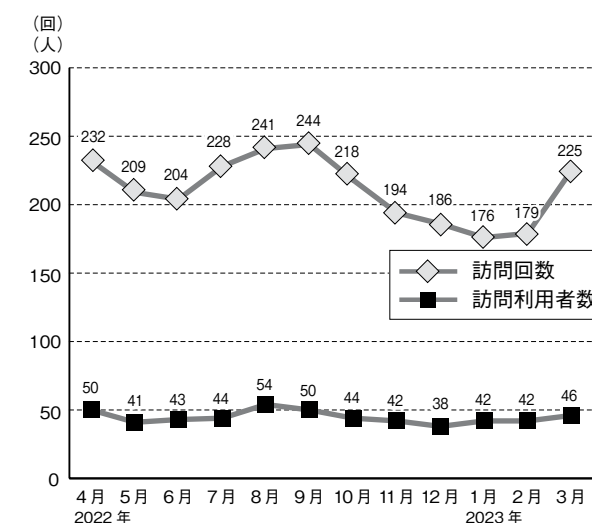
訪問実績（2022年4月～2023年3月）

	訪問利用者数	訪問回数
2022年4月	50	232
5月	41	209
6月	43	204
7月	44	228
8月	54	241
9月	50	244
10月	44	218
11月	42	194
12月	38	186
2023年1月	42	176
2月	42	179
3月	46	225
合計	536	2,536

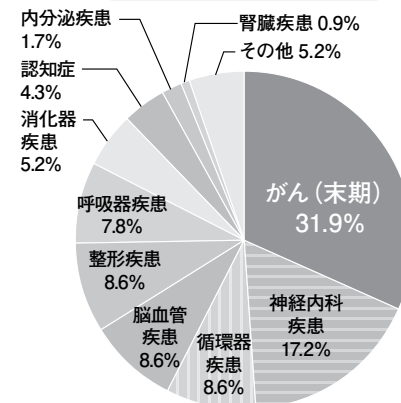
単位(人)(回)

【来年度の目標】

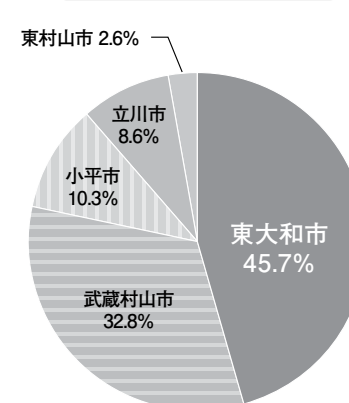
1. 地域共生社会を目指し協働する
～2025年問題を総括し、2040年問題に向き合う～
2. 地域に求められる機能強化型事業所を維持しつつ、組織改革／発展をする
3. 一人ひとりの自己実現をお互いに応援し、働きがいのある職場を目指す



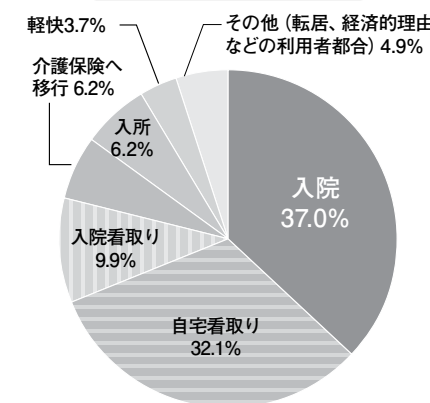
疾患別割合



地域別割合



終了者状況



東大和認定栄養ケア・ステーション

井上 朗

活動報告

【1年間の報告】

今年度の訪問件数は762件（目標750件、前年比121％）、新規訪問者数51件（前年比134％）、訪問終了件数36件（前年比92％）でした。訪問件数において認定栄養ケア・ステーション設立以来初めて目標を達成することができ、経常利益も+60万円程度と黒字で終えることができました。要因としては、東大和ホームケアクリニックからの依頼が増えたことに加え、外部の医療機関からの訪問依頼を受ける機会もあったことが訪問件数の増加につながっています。

訪問栄養ケア以外の活動としては、東大和病院の骨粗鬆症リエゾンチームと連携し、公開医学講座の出前講座にて講演を行うなど、地域活動にも携われる環境が整ってきた1年でした。

来年度は診療報酬・介護報酬の同時改定が行われる直前

の1年となります。新しい制度にも対応できるように準備するとともに、活動内容のさらなる充実を目指します。

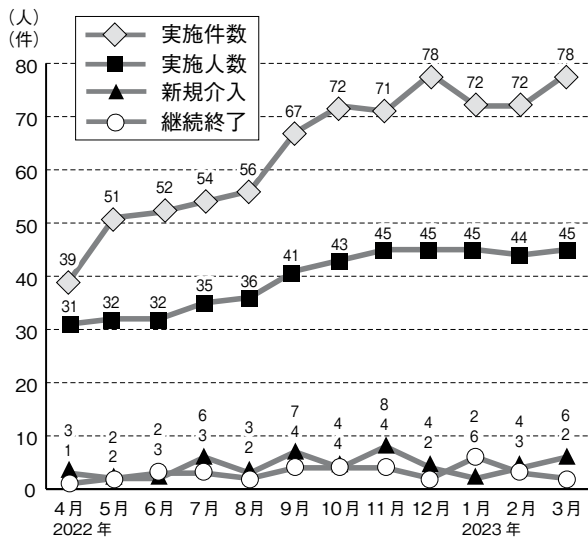
【来年度の目標】

- 1. 在宅での栄養ケアの充実を図るため、地域の多職種との連携を強化する
- 2. 東大和認定栄養ケア・ステーションとして黒字化を目指す（目標件数 950件／年）
- 3. 公開医学講座、めだかの学校などでの講演回数の増加
- 4. 感染症対策と体調管理の徹底
- 5. 引き続き栄養管理の啓発活動を行う

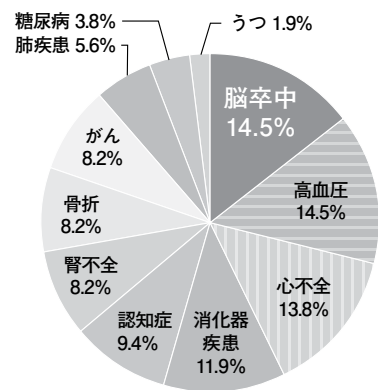
訪問実績（2022年4月～2023年3月）

単位(件)(人)

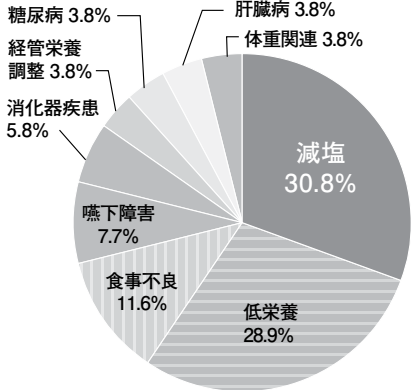
	新規介入	実施人数	実施件数	継続終了
2022年4月	3	31	39	1
5月	2	32	51	2
6月	2	32	52	3
7月	6	35	54	3
8月	3	36	56	2
9月	7	41	67	4
10月	4	43	72	4
11月	8	45	71	4
12月	4	45	78	2
2023年1月	2	45	72	6
2月	4	44	72	3
3月	6	45	78	2
合計	51	474	762	36



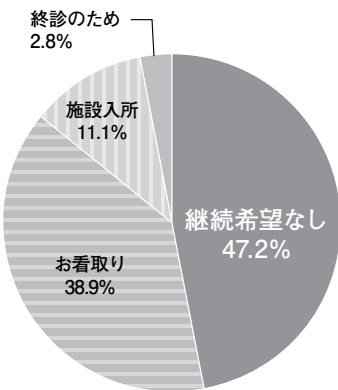
疾患別割合



介入理由



終了者状況



東大和訪問看護ステーション

佐藤 亜紀

活動報告

【1年間の報告】

今年度の月平均訪問件数509件、月平均利用者数88名、年間新規契約件数72件、年間看取り人数28名でした。利用者さまとご家族が住み慣れた自宅で安心して過ごせるよう、夜間や休日の緊急電話（年間186件）、緊急訪問（年間98件）に対応しました。

新型コロナウイルス感染症が拡大するなか、発熱者や感染者に対しては防護具をつけ、訪問を継続しました。

ターミナル期にある利用者さまに対しては、看護師だけではなくリハビリテーションスタッフも介入することで、生きる希望を持てる関わり方を重視しました。訪問するスタッフの対応に差がでないよう、同行訪問や日々のカンファレンスで情報共有と意見交換を行いました。利用者さまがどのように過ごしたいのか、そのために必

要な支援は何かを話し合い、共有し、チームで支えてきました。

情報提供・相談・人材育成に関しては、地域の自治会が主催するオープンカフェに参加し、血圧測定や健康相談を再開しました。看護学生の実習を受け入れ、人材育成に努めるとともに、自己の看護を振り返ることができました。

多職種連携としてICTによる情報共有や報告、提案などを積極的に行いました。

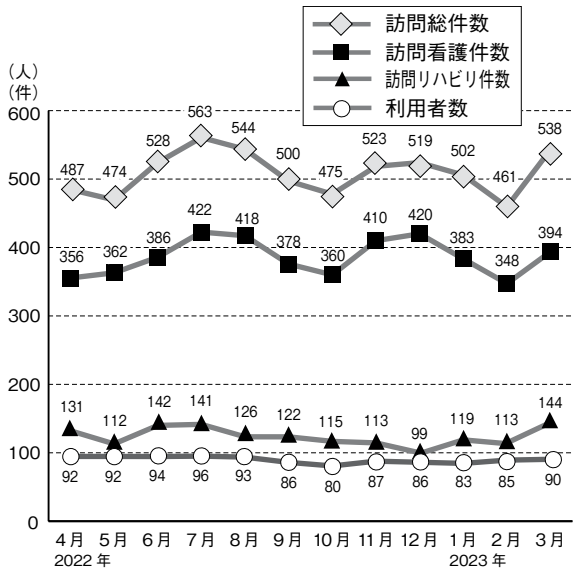
【来年度の目標】

- 1. 人材確保と助けあえる職場づくり
- 2. 地域連携と質の高い看護の提供
- 3. 地域貢献活動の実施
- 4. IT化の推進を図る

訪問看護実績（2022年4月～2023年3月）

単位(件)(人)

	訪問総件数	訪問看護件数	訪問リハビリ件数	利用者数
2022年4月	487	356	131	92
5月	474	362	112	92
6月	528	386	142	94
7月	563	422	141	96
8月	544	418	126	93
9月	500	378	122	86
10月	475	360	115	80
11月	523	410	113	87
12月	519	420	99	86
2023年1月	502	383	119	83
2月	461	348	113	85
3月	538	394	144	90
合計	6,114	4,637	1,477	1,064



新規利用者主傷病名別
単位(人)

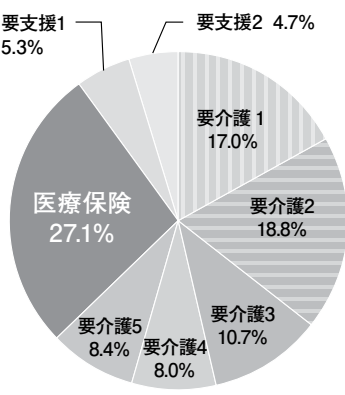
がん	29
心疾患	3
呼吸器疾患	7
脳血管疾患	5
筋骨格系	4
糖尿病	1
認知症	7
その他	16

訪問地域

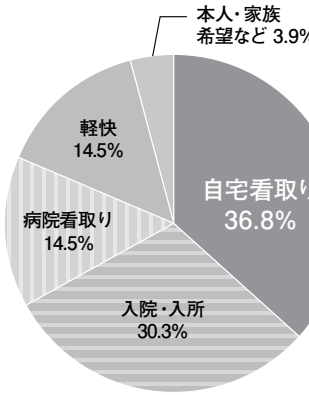
単位(人)

東大和市	980
武蔵村山市	14
小平市	43
東村山市	27

現在の利用者状況



終了者状況





東大和訪問看護ステーション 武蔵村山サテライト

龍原 美賀

活動報告

【1年間の報告】

今年度は前半に人件費が増加し、年間収益がマイナスとなっ
てしまいました。来年度は安定した経営を目指します。

昨年度の終わりに掲げた「目標1」の人材確保については、
6月に非常勤看護師1名を採用。また、看護師特定行為研修を
終了したスタッフも1名復帰しました。業務負担の軽減が図れる
ようスタッフが知恵を出し合い、少しずつですが業務改善を行っ
ています。

「目標2」の看護記録のICT導入は、管理者やスタッフとも検
討し導入する方向に変わりはありませんが、今年度は予算等の
こともあり、見送りました。来年度の導入を考えています。

「目標3」の社会貢献活動については、武蔵村山市北部地
域包括支援センターの協力のもと、市内のサロン活動に参加さ

せていただき、健康講座や健康相談を2回行うことができました。
今後もさまざまなかたちで、活動を継続予定です。

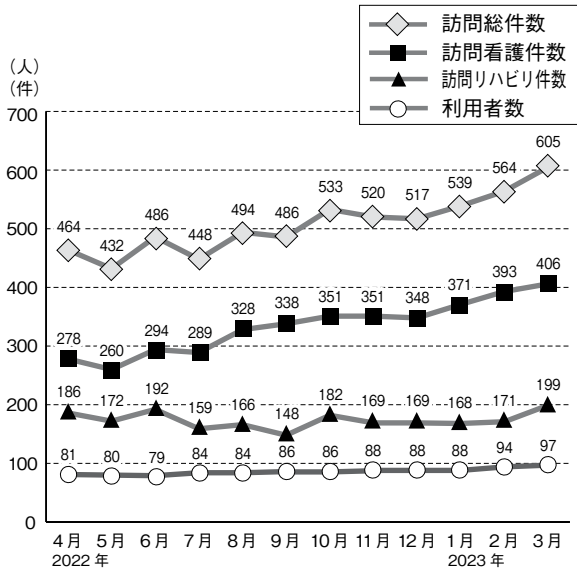
「目標4」の地域連携については、市内訪問看護ステーショ
ンの連絡会や医療・介護連携推進部会への参加等を行ってい
ます。連絡会ではBCP作成等について、医療・介護連携では
ACP等についての話し合いが行われました。

【来年度の目標】

- 1. 適正な運営を行い収益増加を図る
- 2. 看護記録ICTの導入
- 3. 社会貢献活動の継続と拡充
- 4. 地域連携を継続する

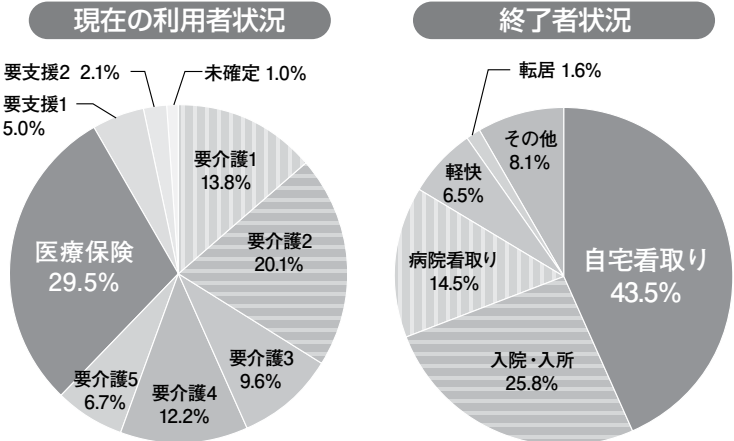
訪問看護実績 (2022年4月～2023年3月)

	訪問総件数	訪問看護件数	訪問リハビリ件数	利用者数
2022年4月	464	278	186	81
5月	432	260	172	80
6月	486	294	192	79
7月	448	289	159	84
8月	494	328	166	84
9月	486	338	148	86
10月	533	351	182	86
11月	520	351	169	88
12月	517	348	169	88
2023年1月	539	371	168	88
2月	564	393	171	94
3月	605	406	199	97
合計	6,088	4,007	2,081	1,035



新規利用者主傷病名別 訪問地域

傷病名	単位(人)	地域	単位(人)
がん(末期)	27	武蔵村山市	917
がん(末期以外)	7	東大和市	43
呼吸器疾患	6	立川市	74
循環器疾患	7	瑞穂町	1
脳血管疾患	6		
筋骨格系	8		
神経難病	6		
認知症	5		
糖尿病	1		
その他	8		



指定居宅介護支援事業所 東大和病院ケアサポート

水谷 邦子

活動報告

【1年間の報告】

コロナ禍における支援について、様々な経験から対応方法を
学びながら、必要としている方々へ支援の手を滞らせることがな
いよう関係機関との協働体制の構築に邁進しました。加えて、
新規依頼件数の増加を通して本格的な高齢社会の到来を感じ
るとともに、個々のアセスメントを通して、生活や価値観の多様
性について尊重される時代への変化を肌で感じた1年でもありま
した。

これらの時代の変化に対応するために、当事業所では今まで
以上に地域での多職種連携体制の充実を図り、利用者さまの
願いを尊重しながら多面的で奥深い支援の提供に努めました。

また、多くの方が願う健康寿命の延伸のために、地域での
社会参加や心身機能の活性化を図る機会を提供する大切さを

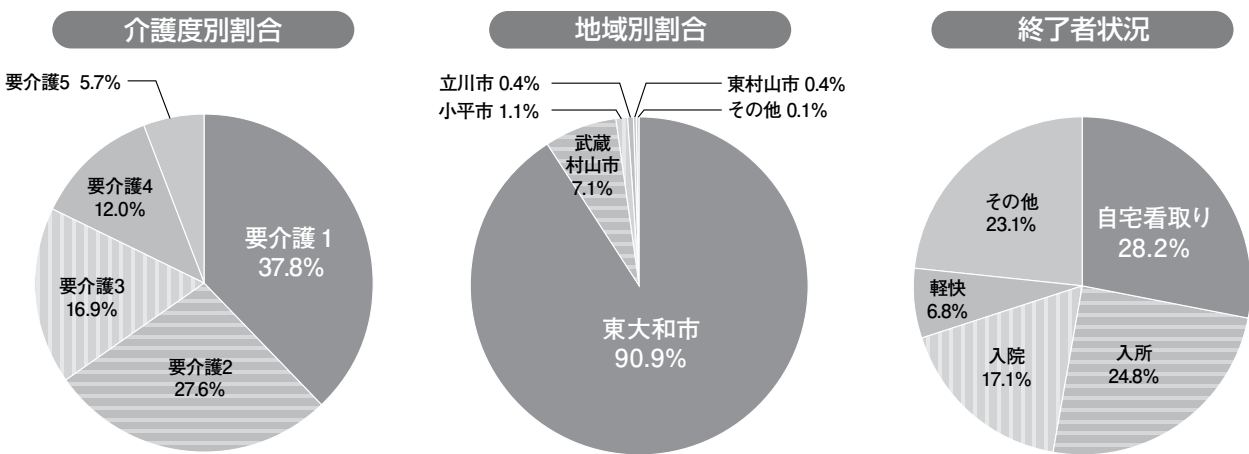
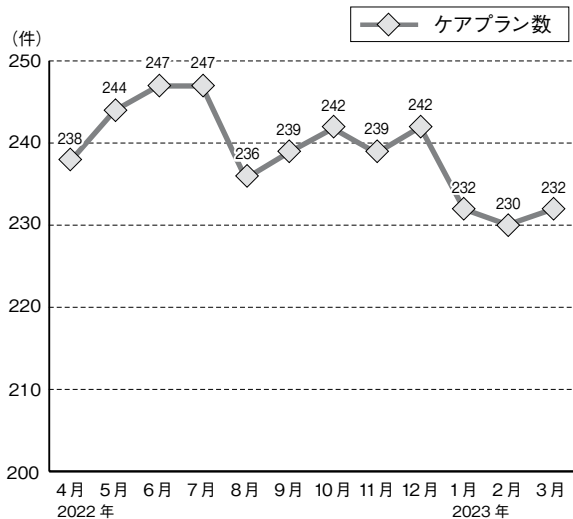
鑑みながら、地域内の社会資源を幅広く効果的に活用する厚
みのある支援を行えるように、当事業所職員の知識と対人援助
スキルの向上を図りました。

【来年度の目標】

- 1. 地域内の関係多職種との協働連携により、生き方の多様
化を尊重した重層的な支援を目指す
- 2. 利用者さまのニーズを多角的な視点から考察し、地域内の
社会資源を効果的に活用できる専門的な知識や対人援助
スキルの向上を目指す
- 3. 組織と各職員の取り組みにより、業務の効率化を追求し、
新規依頼に可能な限り応えられる体制を構築する

業務実績 (2022年4月～2023年3月)

	ケアプラン数
2022年4月	238
5月	244
6月	247
7月	247
8月	236
9月	239
10月	242
11月	239
12月	242
2023年1月	232
2月	230
3月	232
合計	2,868





指定居宅介護支援事業所 武蔵村山病院ケアサポート

中野 亜希

活動報告

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症との共存を探る1年となりました。そのなかでも地域の医療機関や介護保険サービス事業者と連携をとりながら、利用者さまが身体的・精神的に安定した生活が続けられるよう、支援を実践してきました。

オンライン開催が主流ではありますが、ケアマネジメントの資質向上に関する研修に積極的に参加し、グループワークを通じて多職種の意見を聞き、新たな支援方法を学ぶ機会を得ることができました。利用者さまを支援するための視野がさらに広がり、多様な視点からサービスや生活の提案ができるようになりました。

また、事業所としては今年度から特定事業所医療介護連携加算の算定が開始となりました。加算事業所としてより一層、連

携の必要性和重要性を感じた1年となりました。要件を満たしたため、来年度以降も継続的な算定となります。

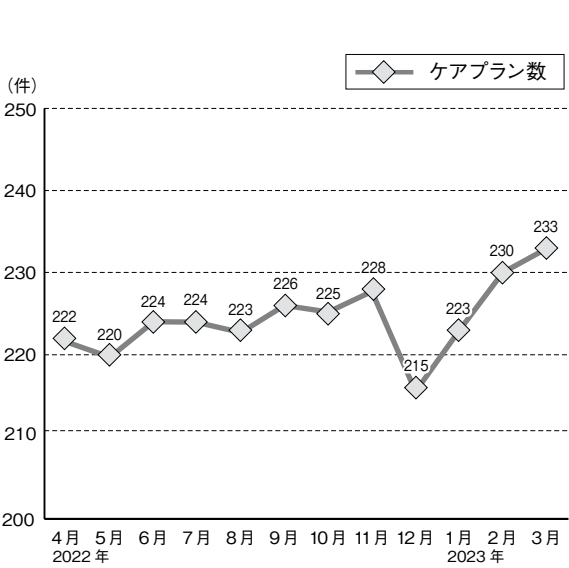
人員体制では、年度終わりに常勤事務が加わり、事業所としての体制が強固になりました。より良い事業所としてさらなる進化を目標としていきます。

【来年度の目標】

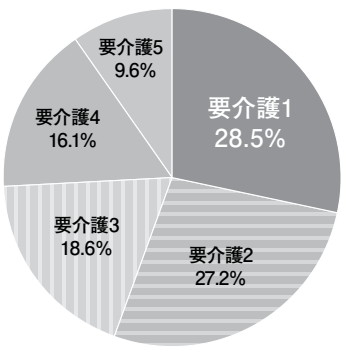
1. 事業所内での協働によるチームワークの資質向上
2. 働き続けられる職場環境づくり
3. 実践に結び付く研修への参加促進
4. ICTを活用した多職種とのカンファレンス開催

業務実績 (2022年4月～2023年3月)

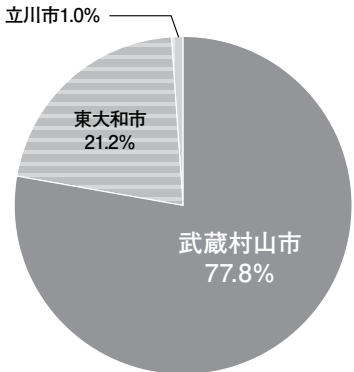
単位(件)	
	ケアプラン数
2022年4月	222
5月	220
6月	224
7月	224
8月	223
9月	226
10月	225
11月	228
12月	215
2023年1月	223
2月	230
3月	233
合計	2,693



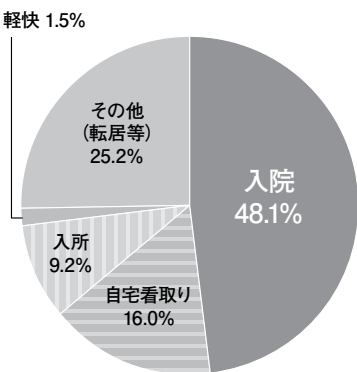
介護度別割合



地域別割合



終了者状況



指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション

山村 貴紀

活動報告

【1年間の報告】

今年度も利用者さまが「その人らしく幸福で安心した在宅生活を送れるように」を掲げて活動をしてきました。

5月にサービス提供責任者1名、11月に東大和市認定ヘルパー1名が加入し、常勤職員4名、非常勤職員1名、登録ヘルパー10名の総勢15名でサービスを提供しました。常勤職員1名が介護福祉士国家試験に合格して、半数以上である9名が介護福祉士になりました。

今年度の月平均利用者数は約87人、月平均訪問回数は約796回で、前年度以上のサービスが提供できました。約6割の方が独居生活をされており、「その方の生活を支える」を合言

葉に訪問活動をしました。

大和会研究集会では「おひとり暮らしを支えるホームヘルパー」をテーマに、独居高齢者の実態の研究について発表しました。

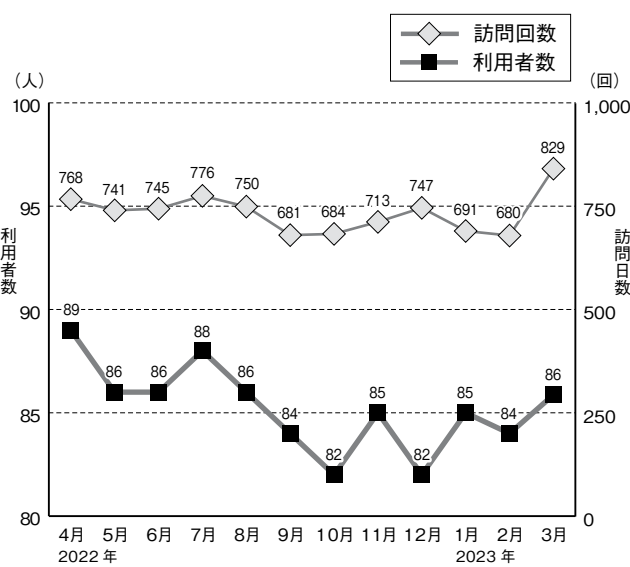
市内訪問介護ネットワークの代表として、地域包括ケア推進会議専門部会、生活支援体制整備推進部会に参加し、地域共生社会を目指して協働しました。

【来年度の目標】

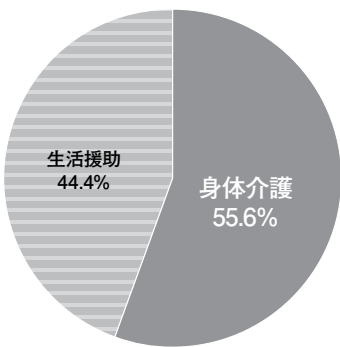
1. 各ヘルパーのスキル向上を目指す
2. 身体介護から生活援助まで幅広く受け入れる
3. 地域に根付き、住み慣れた地域で暮らせるように支援する

訪問介護実績 (2022年4月～2023年3月)

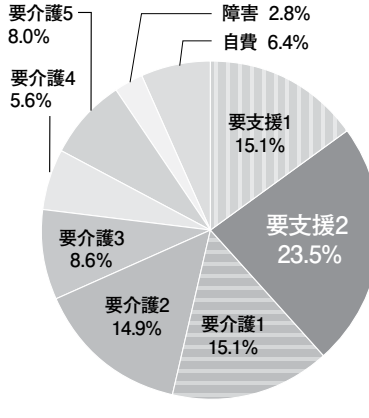
単位(件)(人)		
	利用者数	訪問回数
2022年4月	89	768
5月	86	741
6月	86	745
7月	88	776
8月	86	750
9月	84	681
10月	82	684
11月	85	713
12月	82	747
2023年1月	85	691
2月	84	680
3月	86	829
合計	1,023	8,805



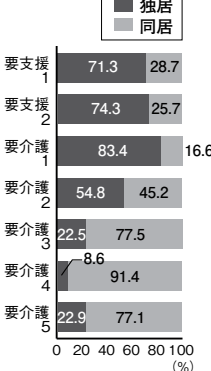
サービス提供割合



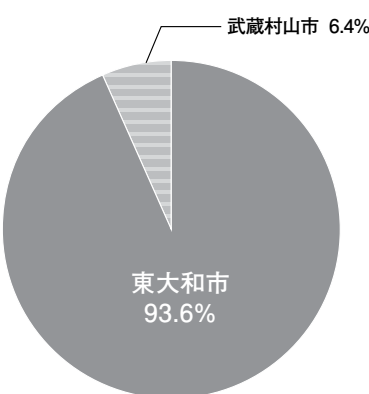
介護度別割合



内独居割合



地域別割合





村山大和レンタルケアステーション

活動報告

【1年間の報告】

2022年11月1日で開設9年を迎え、物品の取引先拡大・車両の大型化により、今まで以上に円滑に業務ができるようになりました。

当ステーションの強みである、法人内に東大和・武蔵村山両地区に居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、医療福祉相談室があるという大変恵まれた環境もあり、今年度の新規依頼数は、介護保険貸与142人、自費貸与21人、特定福祉用具販売61人、自費販売102人、1年間での貸与・販売合計総依頼件数326人と、前年度より増加しました。また、法人外の居宅介護支援事業所、法人内外の病院施設や利用者さまからの直接の依頼も増え、知名度も上がっており、今後のさらなる活動を目指しています。

新規利用実績（2022年4月～2023年3月）

	介護保険貸与数	自費貸与数	特定福祉用具販売数	自費販売数
2022年4月	12	1	1	11
5月	14	2	4	10
6月	9	0	3	8
7月	11	1	6	6
8月	7	0	7	10
9月	12	1	1	5
10月	7	1	5	3
11月	14	3	7	6
12月	14	4	6	9
2023年1月	9	2	5	12
2月	13	3	7	10
3月	20	3	9	12
合計	142	21	61	102

新規利用者貸与品目別

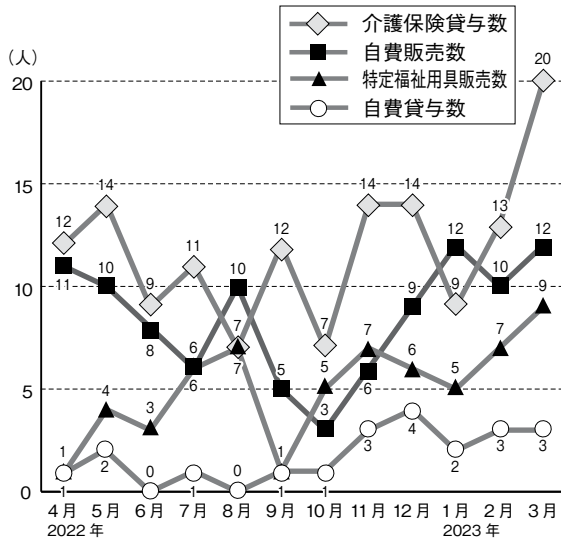
	単位(件)
車いす	18
特殊寝台	91
床ずれ防止用具・体位変換器	36
手すり	55
歩行器・歩行補助つえ	58
その他	7
合計	265

特定福祉用具販売

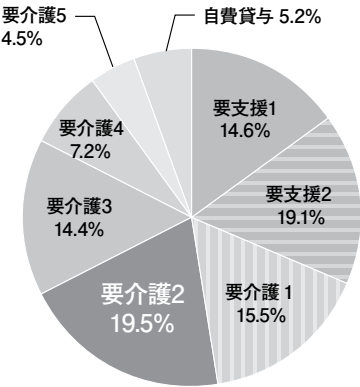
	単位(件)
入浴補助用具	9
合計	9

【来年度の目標】

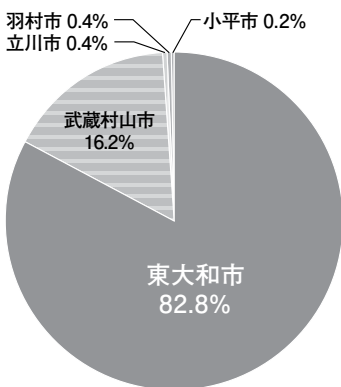
- 依頼件数の増加に伴い効率的な業務遂行のため、職員の増員を目指す
- 福祉用具専門相談員としてさらなる知識の習得や技術の研鑽に努め、利用者さま・連携事業所に信頼される事業所づくりに取り組む
- 居宅介護支援事業所等へ積極的に新商品の案内やデモを行い、依頼を増やす
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域ケア会議等に積極的に参加する
- 福祉用具の勉強会を積極的に開催する



介護度別割合



地域別割合



東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい

活動報告

【1年間の報告】

高齢者数の増加に伴い相談支援体制の充実を図るべく、10月にほっと支援センター（地域包括支援センター）が1カ所増え、市内4カ所となりました。地区割りが再編され、当センターでは担当の高齢者数は減少しましたが、総合相談数、ケアプラン数はともに増加しました。

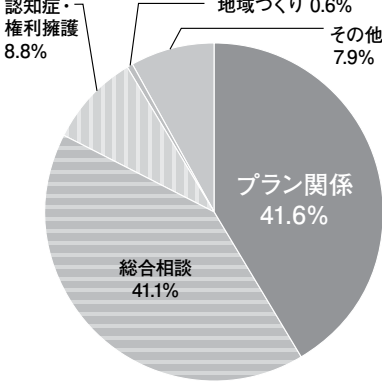
地域の課題を話し合う地域ケア会議においては、当事業所主催で「前頭側頭葉型認知症と家族支援」「介護保険サービスから自立生活への道」をテーマに、市内全域での全体会では「身寄りのない高齢者が安心して生活を継続するために準備しておくこと」をテーマに開催し、三師会、民生委員、自治会長、関係機関と意見交換を行いました。

認知症の方などの行方不明対策事業として、2次元コードを

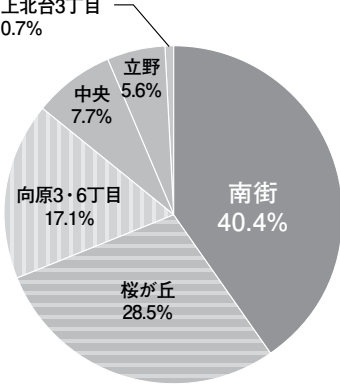
業務実績（2022年4月～2023年3月）

	ケアプラン数	総合相談件数
2022年4月	327	1,322
5月	326	1,216
6月	326	1,269
7月	328	1,234
8月	328	1,424
9月	336	1,259
10月	333	1,313
11月	336	1,593
12月	330	1,644
2023年1月	343	1,384
2月	344	1,517
3月	351	1,778
合計	4,008	16,953

業務分類



地域別利用者数



※ 2022年10月にほっと支援センターの担当地区の再編あり
担当地区
2022年 9月まで：南街、桜が丘、立野、中央、上北台3丁目
2022年10月から：南街、桜が丘、向原3・6丁目



東大和市高齢者見守りぼっくすなんがい

田中 弥生

活動報告

【1年間の報告】

コロナ禍でイベントや地域活動・ネットワーク構築のための連絡会等が縮小・中止となりましたが、対面での活動も徐々に増えてきており、福祉祭では市内4カ所の見守りぼっくすがオンライン・会場でハイブリッド参加し、市民に向けて見守りぼっくすの事業をPRすることができました。

2022年10月、見守りぼっくすの増設により担当地域が変更となったため、引き継ぎを行い、新たな地域でのネットワーク構築・関係づくりに努めております。

長引く自粛生活で心身ともに低下がみられる高齢者も多く、感染予防に充分配慮し、アウトリーチ・見守り対象者の訪問を継

続しました。

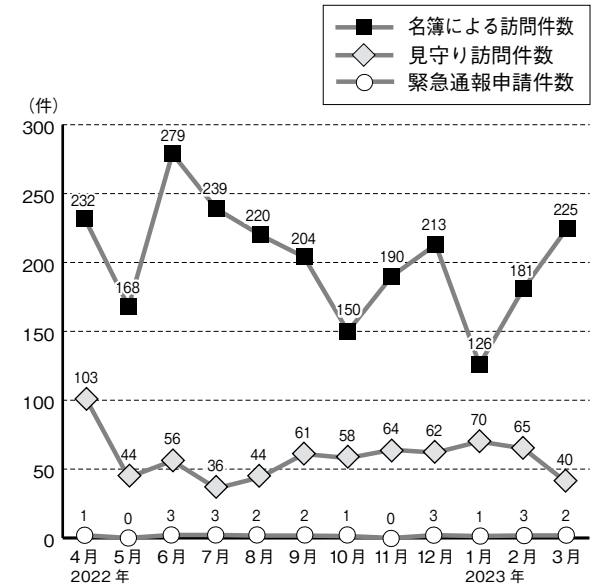
今後も地域の高齢者が安心してご自宅で生活を送ることができるよう、積極的に訪問活動・救急代理通報システム利用の推奨を行うとともに、オンライン等も活用しながら関係機関との連携や研修に参加し、相談員のスキルアップに努めてまいります。

【来年度の目標】

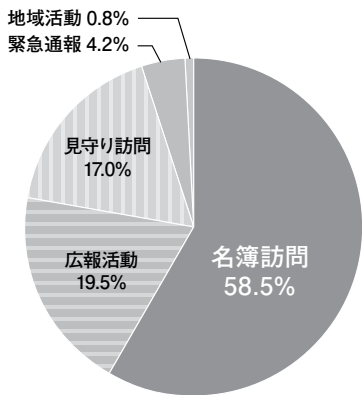
1. 地域・関係機関との連携
2. 市民への周知
3. 職員の資質向上

業務実績（2022年4月～2023年3月）

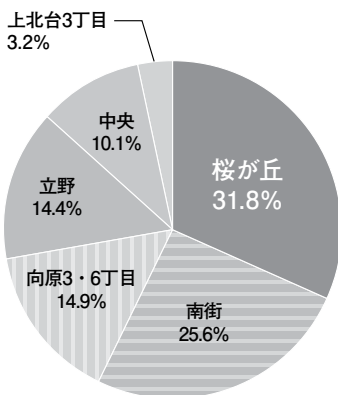
	名簿による訪問件数	見守り訪問件数	緊急通報申請件数
2022年4月	232	103	1
5月	168	44	0
6月	279	56	3
7月	239	36	3
8月	220	44	2
9月	204	61	2
10月	150	58	1
11月	190	64	0
12月	213	62	3
2023年1月	126	70	1
2月	181	65	3
3月	225	40	2
合計	2,427	703	21



業務分類



地域別利用者数



※ 2022年10月に見守りぼっくす担当地区の再編あり
担当地区
2022年 9月まで：南街、桜が丘、立野、中央、上北台3丁目
2022年10月から：南街、桜が丘、向原3・6丁目

東大和市在宅医療・介護連携支援センターなんがい

小野原 智美

活動報告

【1年間の報告】

新型コロナウイルス感染症による制限がありましたが、東大和市内の在宅医療と介護の連携強化に努めました。

今年度は以下の点を中心とした活動を行いました。

1. 医療・介護関係者からの相談対応

主に介護支援専門員の方々から病状のアセスメントに関するご相談をいただきました。訪問看護師としての経験を活かし、ともに訪問を行い対応しました。

2. 多職種連携の強化

東大和市在宅医療介護連携推進部会の事務局として、多職種連携研修会をWeb開催し、約60人の関係者で活発な意見交換をすることができました。また、東大和病院

認知症疾患医療センターと介護支援専門員を対象としたWeb勉強会を開催し、連携強化に努めました。

3. 市民へのACP（アドバンス・ケア・プランニング＝人生会議）普及・啓発活動

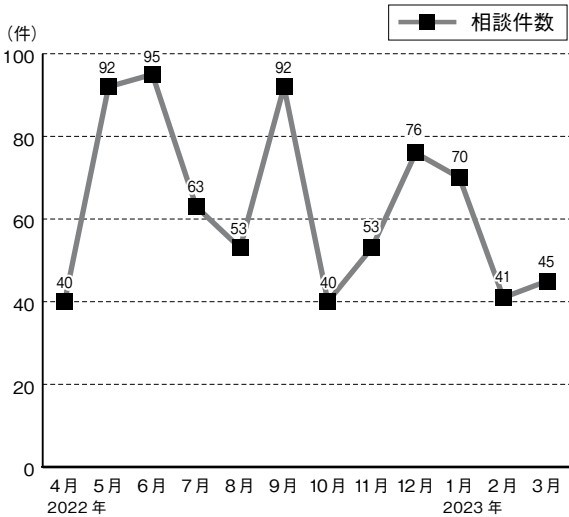
6月に高木神社社務所にて出前講座を実施しました。8月には東大和市民会館ハミングホールにて、市役所・医師会とともに市民に向けての講演会を行いました。

【来年度の目標】

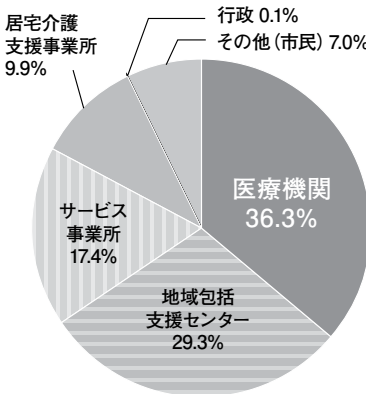
1. カナミックネットワークの活性化
2. 住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるための啓発活動
3. 在宅療養に必要な専門知識の情報提供

業務実績（2022年4月～2023年3月）

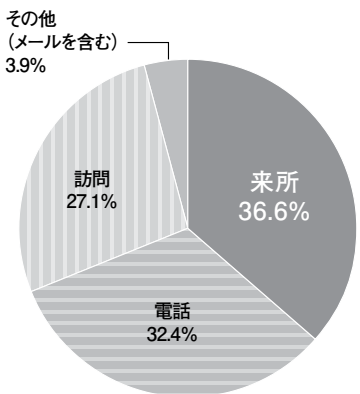
	相談件数
2022年4月	40
5月	92
6月	95
7月	63
8月	53
9月	92
10月	40
11月	53
12月	76
2023年1月	70
2月	41
3月	45
合計	760



相談者



相談形態





武蔵村山市北部地域包括支援センター

馬見塚 統子

活動報告

【1年間の報告】

昨年から準備していた「筋トレジム」が北部圏域で立ち上がり、市内にある医療機関等のリハビリテーション専門職の方々の協力のもと、住民主体での運営に至ることができました。今年度は緑が丘圏域での筋トレジム立ち上げに協力予定です。サロン対抗の「ボッチャ大会」や今年度初の「サロン大会」が開催され、サロン同士の交流も盛んになり、徐々にコロナ禍から通常の活動へ戻りつつあります。一方、サロンや2層協議体では新たな担い手の確保が課題となっており、来年度はイベントや出前講座などを通して、地域活動に興味がある方々の発掘に力を入れていきたいと考えています。

今年度初めて、自立支援・介護予防のための自立支援会議「お元気アップ会議」を2ケース開催しました。

介護保険関係ではケアマネジャー不足が深刻で、常に市や他の包括との会議の議題に上がるようになっていきます。要介護の認定がついた緊急性のあるケースで、どうしてもケアマネジャーが見つからない場合の対応等について市と協議しました。

武蔵村山病院の認知症初期集中支援チームが北部地域で初めて認知症のケースに介入し、今年度は合計3ケース対応、権利擁護対応（詐欺疑い、虐待分離、セルフネグレクト）、アルコール依存症等精神科医療機関との連携などがありました。

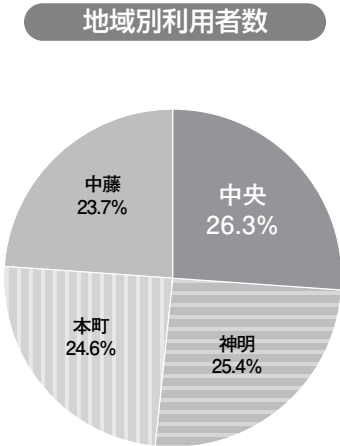
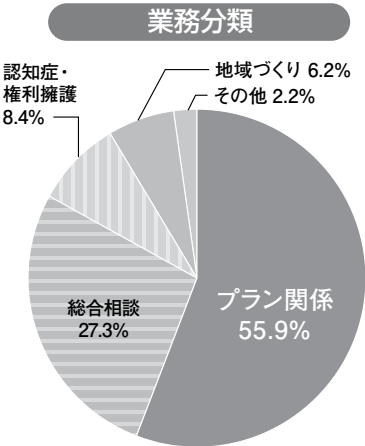
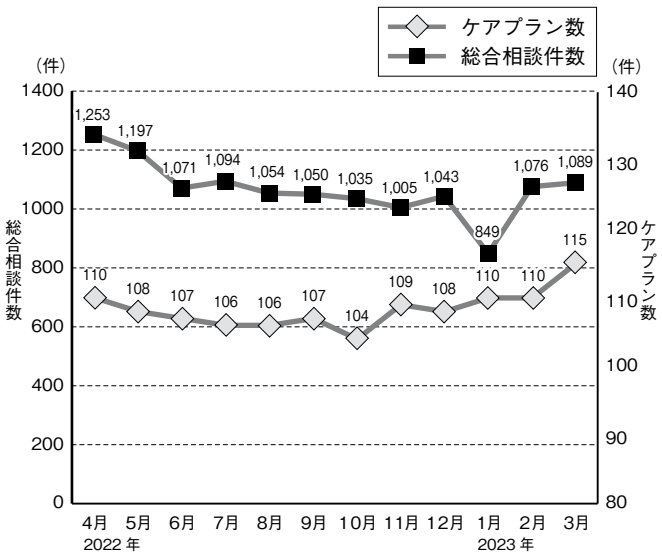
【来年度の目標】

1. サロン活動・2層協議体の支援強化・広報・担い手の確保
2. 教室・イベント・カフェ・出前講座などの活性化
3. 職員人員の確保

業務実績（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

	ケアプラン数	総合相談件数
2022年4月	110	1,253
5月	108	1,197
6月	107	1,071
7月	106	1,094
8月	106	1,054
9月	107	1,050
10月	104	1,035
11月	109	1,005
12月	108	1,043
2023年1月	110	849
2月	110	1,076
3月	115	1,089
合計	1,300	12,816



武蔵村山市在宅医療・介護連携支援センター

内田 早苗

活動報告

【1年間の報告】

コロナ禍により関係機関との会議・研修会等のオンライン化が急速に進み、開催に伴うトラブルはほとんどなく、実施することができました。一方、対面機会の回復には至らず、関係性を深める活動には繋がっていませんでした。

昨年度に続き、市民向けにオンラインで映画を上映しました。今年はアルツハイマー月間の普及啓発期間に合わせて告知を行った効果もあり、市民・専門職含め70名を超える申し込みをいただきました。他事業との連動による効果も感じる事ができ、今後も事業間連携に邁進していきます。

新たな取り組みとして、訪問診療受給実態調査を初めて市が

行うにあたり、計画・分析等のサポートを行いました。2025年問題に続く2040年問題に向け、在宅医療の提供体制を測るひとつの指標となります。今後の在宅医療・介護連携推進事業にどのような効果を期待して市とともに進めていくか、この調査結果を活動に活かしていきたいと考えております。

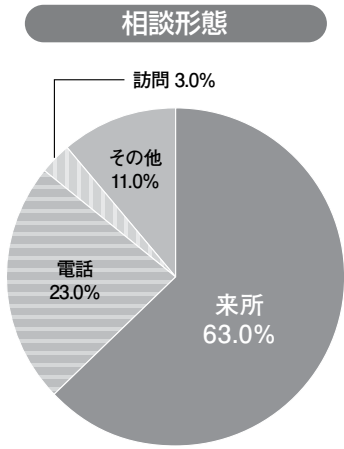
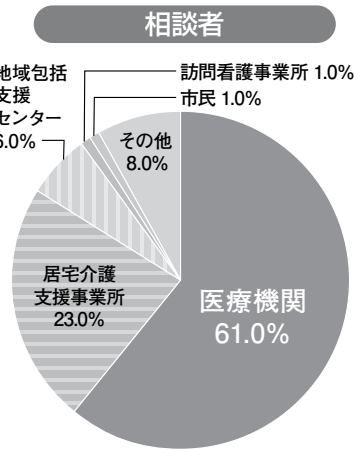
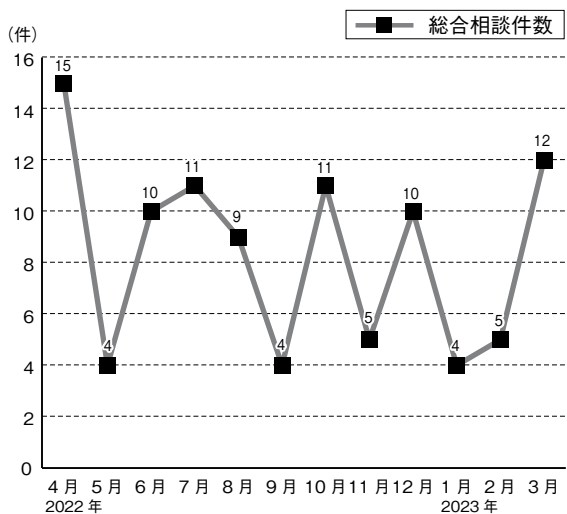
【来年度の目標】

1. 在宅医療・介護連携推進事業の付随部会のさらなる活用
2. 専門職定着に向けた支援
3. 地域の中で死生観を語る場の創設

業務実績（2022年4月～2023年3月）

単位(件)

	相談件数
2022年4月	15
5月	4
6月	10
7月	11
8月	9
9月	4
10月	11
11月	5
12月	10
2023年1月	4
2月	5
3月	12
合計	100



法人本部

活動報告		
○企画部	企画庶務課	179
○企画部	広報企画課	
○人事部	人事課	180
○人事部	人材開発課	
○財務部	財務課	
○業務部	施設管理課	181
○業務部	用度課	
○業務部	情報システム課	182



活動報告

法人本部事務局

企画部 企画庶務課 小林 正樹

【1年間の報告】

組織を整備し、効率的に機能していくための施策を企画することを念頭に、今年度は主に以下の取り組みを行いました。

1. 総務関連

- (1) 評議員会の運営
- (2) 寄附行為変更、役員変更、登記変更、決算届、事業報告等の東京都提出
- (3) 有期契約労働者（非常勤）の正規雇用転換後の助成金申請
- (4) 内部監査制度の構築と実施、外部監査人との意見交換
- (5) 大和会人事統計データの作成、図・グラフを職員に開示
- (6) 医師・看護師の住居、駐車場・倉庫等の賃貸借契約の管理、社用車両のリース契約等管理
- (7) 職員のストレスチェック案内、受検、報告会の運営管理

2. 福利厚生

新型コロナウイルス感染症拡大防止に努めつつ、職員の保養所施設等の利用調整を行いました。サークル活動についても、徐々に活動再開することができました。

3. 大和会研究集会

11月9日実施。法人内での感染拡大に伴い、急遽入場制限を行ったもののオンラインによる視聴参加体制を整え、972名の参加となりました。

4. 研修医募集

レジナビフェアにおいて、3年ぶりとなる対面での説明会（5月、6月）&オンライン説明会（6月）に参加し、180名のブース来場者へ説明を行いました。

5. その他

大和会倫理委員会の運営のほか、各委員会の取り纏めを行いました。

【来年度の目標】

1. 「働きやすい職場環境づくり」を念頭に、各業務の効率化と充実に努める
2. 本部内外各課と連携し、大和会事業の円滑な運営をサポートする
3. 職員の意見を大切に、得られた情報を有効活用する
4. アンケート集計等にICTを活用し、従来の紙運用を縮減させる

その他 P.190 P.208～209

企画部 広報企画課 松下 敏也

【1年間の報告】

ステークホルダーをつなぐ「企業の顔」として、当会の魅力を伝える“広報活動”とその企画立案に取り組んでいます。今年度は、コロナ禍後の再始動に向けた各部署の取り組みのサポートを中心に、Web媒体を中心に時代に合わせた各種企画や情報発信に努めた1年でした。

3年ぶりに再開した出前講座は、待ち望んでいた方々の歓喜の声に迎えられ、あらためて人と人とのつながりの大切さを実感しました。

取り組んだ主な企画は、次の通りです。

1. 公開医学講座 出前講座の再開
2. 各種媒体での専門的な治療や新設診療科のPR（呼吸器外科、脳神経外科、骨粗鬆症専門外来、不整脈専門外来 等）
3. データ・アクセス分析と現場へのフィードバック
4. 男性の育児休業取得に向けた社内向け広報

【来年度の目標】

1. 公開医学講座を含むイベントのハイブリッド開催企画
2. 発信・発行で終わらせない企画の立案
3. 健診オンライン予約システムの改善
4. 現場主体の情報発信強化に向けた機運の醸成
5. 企画力の強化と制作業務の見直し
6. 危機管理広報の充実

その他 P.207



人事部 人事課

大野 泰雅

【1年間の報告】

1. 新型コロナウイルス感染症への対応
今年度も感染した職員の労災申請に追われる1年となりました。特に感染第7波、第8波の頃には感染者が急増し、年間の申請件数は150件を超えました。
2. 医師の働き方改革に関連する法改正等への対応
2024年度から実施される医師の労働時間規制に向け、勤怠管理システムの更新に着手しました。システムについては、医師の複雑な勤務体系への対応を念頭に選定しました。年度末の大和会システム委員会において、システム更新が了承されております。
3. 育児休業法改正への対応
「産後パパ育休」への対応として、申請書の見直し、対象となる男性職員への意向確認を行いました。その甲斐あって、昨年10月以降、多くの男性職員が育児休暇を取得しています。
4. 企業型確定拠出年金導入に向けての取り組み
運用商品の選定、指定運用方法の設定、規程の策定等につき、運営管理機関との折衝を重ねました。

【来年度の目標】

1. 医師の働き方改革への対応のための勤怠管理システムの整備
2. 企業型確定拠出年金の導入
3. 給与明細の電子化

人事部 人材開発課

建部 直哉

【1年間の報告】

1. 職員研修
交流のための集合研修は、感染拡大期に重なり中止しましたが、セカンドキャリアは集合開催することができました。管理職にはe-JINZAIとNEXTでの動画研修を行い、入職式は昨年同様オンラインとし、毎月の入職時研修は動画視聴としました。
2. 採用活動
就職フェアの参加者の応募が増えるよう対応を進めました。Web能力検査を取り入れ、わかりやすい評価シートで評価者の負担を減らしました。
3. 障害者雇用
法定雇用率未達成で不足数9名のため、厳しい指導とまらないよう積極的に採用を進め、4カ月間で不足数5名以

下としました。ただし2026年度まで障害者雇用率の引き上げが続くため、雇用の努力を継続します。

【来年度の目標】

1. 職員研修
(1) 大和会の理念について理解を深め、実践的な取り組みにつなげる研修を行います。
(2) 集合研修を再開できるよう計画を立て実践します。
2. 採用活動
(1) 大和会全体の統一性がある募集活動を行います。
(2) 各種媒体を活用して就職イベントを開催し、ニーズに合った採用活動を行います。
(3) 適性・能力検査の活用方法を採用担当者に熟知させ、適した人材を選考します。
3. 障害者雇用
障害者雇用の新たな採用手法を検討しながら法定雇用率達成に努めます。

その他 P.207

財務部 財務課

有村 元宏

【1年間の報告】

今年度は翌年から始まるインボイス制度に対応するために請求に関わる全ての部署に説明会を行い、その後もたくさんの方々からのご質問に対応して準備を進めました。
経営面では、昨年度に引き続きコロナ禍における収入の大幅な減少が続きました。資金は問題ない状況ではありますが、今後の大型設備投資に向けて金融機関と相談しながら資金計画を始めました。公認会計士による監査も、会計士とよくコミュニケーションを取りながら決算業務を迎えたため、特に問題なく決算を終えることができました。
そのような監査対応をしながら、1人欠員のまま、日々の業務ではさらなる効率化が必要となり、優先順位を見極め、今まで以上の「迅速な事務処理」と「分かりやすい経営報告書類」の作成を目標に掲げて日々の業務を行いました。

【来年度の目標】

1. インボイス制度の準備
2023年10月に向けて各部署のフォローを行います。
2. 監査に向けての準備
来年度以降も監査に誠実に対応し、会計士や税理士、他の社会医療法人に話を聞きながら修正すべき点があれば準備してまいります。

業務部 施設管理課

高山 成和

【1年間の報告】

1. 東大和地区
経年劣化に伴う機器更新を行いました。
主な更新は以下の通りです。
(1) B棟冷温水発生機R-2更新
(2) フロンガスR-22使用の空調機更新
(3) B棟温水ボイラー更新
(4) A棟・B棟外壁タイルの打診調査
(5) 屋上防水調査 ほか
2. 武蔵村山地区
開院後17年が経過。経年劣化に伴い、一部機器の更新及び準備を行いました。
主な更新は以下の通りです。
(1) 手術室NO.1・NO.2空調機更新
(2) 地下1階放射線科空調機更新
(3) 地下1階・1階照明器具LED化
(4) 空調機（GHP）薬品洗浄
(5) 防災設備端末機更新 ほか

【来年度の目標】

1. 東大和地区
引き続き、経年劣化に伴う機器の更新を行います。
主な予定・計画は以下の通りです。
(1) A棟外壁改修
(2) 各屋上防水更新
(3) B棟屋上冷温水発生機R-1更新
(4) A棟系統ボイラー NO.3更新 ほか
2. 武蔵村山地区
経年劣化に伴う機器の更新を行います。
主な予定・計画は以下の通りです。
(1) 1階空調機更新（EHP）
(2) 2階・3階照明LED化
(3) コージェネレーションシステム保守に伴う部品更新
(4) 照明主操作盤更新 ほか

業務部 用度課

岡里 健士

【1年間の報告】

2年に1度の診療報酬改定に伴い大和会で採用している償還価格のある診療材料に対し、ベンチマークを活用しながら単品単価で各メーカーや卸業者と交渉を重ね、目標とする価格で妥結を行うことができました。
毎年度改定となった医薬品の価格交渉については、前年度より薬価改定率が大幅に引き下がったことや新型コロナウイルス感染症の治療薬が薬価収載されたことが大きく影響し、薬価差率が下がる結果となりましたが、各卸業者と価格交渉を重ねた結果、全国平均以上の薬価差率で妥結することができました。
医療機器の購入についても、両病院で情報共有を行うとともに、機器ベンチマークを参考にしながら交渉を重ねた結果、納得する納入価格で機器の導入を行うことができました。

【来年度の目標】

1. 全ての医薬品に対して価格交渉を行い、前年度で妥結した薬価差率を維持することを目標として価格交渉に望みます。
2. 両病院で保有している物品管理システムのアフターサービス終了に伴い、システムのリプレースを行います。導入は新版電子カルテ移行と同時期を目指します。
3. 両病院の物品情報を共有し、同種同効品の案件があればグロスを上げて交渉し、より安価な購入を目指します。

統計 P.70 P.113



業務部 情報システム課 井上 英敏

【1年間の報告】

1. システムサポート業務について

入館受付、発熱外来対応、Web会議対応、オンライン面会など、多岐にわたる新型コロナウイルス感染症対応を通じて、病院の運営継続に貢献しました。昨年度に引き続き、業者による電子カルテシステムバージョンアップのためのデモンストレーションを行ったほか、自動再来機の更新ではコストカットを実現しました。

2. システムサーバー業務について

昨年度から持ち越しとなっていた無線アクセスポイントの更新を行いました。それに伴い、院内フリー Wi-Fiを設置しました。本部事務局のネットワークセキュリティ向上のため、専用機器を更新したほか、ランサムウェア対策のため遠隔地バックアップを開始しました。

3. 課員の専門性の向上

医療情報技術者資格の更新時期もあり、オンラインセミナーに参加しました。スキルアップのためにも各種試験の受験を推奨していきます。

4. 大和会全体対応

昨年度に2名欠員したため、採用活動を継続しました。八王子専門学校で就職説明会を行い、新卒者1名の採用が決まりましたが、残る1名は継続して募集を続けています。各種イベントの再開に合わせ、お楽しみ会や研究集会のライブ配信を行いました。電子カルテシステムユーザー会や、南関東交流会に参加し、事例発表を行ったほか、警視庁によるサイバー攻撃の講習会を開催しました。また、マイナンバーによるオンライン資格確認のシステム導入も行いました。

【来年度の目標】

- 1. 電子カルテシステムバージョンアップ
- 2. Office バージョンアップ

その他

学会・論文・著者・講演等	185
検討会・その他セミナー・大和会研究集会	189
教育研修状況	193
メディア掲載実績	211
スポーツ・文化サークル活動奨励制度	212
編集後記	214



その他

学会・論文・著者・講演等

東大和病院

消化器科・外科

【学会（研究会）発表】

1. 木庭雄至, 有馬孝博, 河本健, 室谷研, 大村孝志: 当院における尿管遺残症手術41例の検討. 第47回日本外科系連合学会学術集会. 2022/6/17, 盛岡.
2. 木村倫和, 河本健, 中嶋緑郎: 大腸早期癌52例に関する術前内視鏡診断の正診率に関する検討. JDDW 2022 FUKUOKA. 2022/10/27, 福岡.
3. 有馬孝博: Venovenous Extracorporeal Membrane Oxygenationを要した心臓血管術後の非心原性肺水腫の2例. 日本集中治療医学会第6回北海道支部学術集会. 2022/10/29, 旭川.
4. 河本健, 木庭雄至, 有馬孝博, 室谷研, 大村孝志: 開腹胃全摘術を行った際に切除した剣状突起が半年後に臍部まで伸長した1例. 第84回日本臨床外科学会総会. 2022/11/24, 福岡.
5. 木庭雄至, 有馬孝博, 河本健, 室谷研, 大村孝志: 閉塞性大腸癌に対する当院の治療経験. 第59回日本腹部救急医学会総会. 2023/3/9, 沖縄.

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. 木庭雄至, 他: COVID-19パンデミックが大腸癌外科診療に与えた影響. 日本大腸肛門病会誌. 2022; 75: 433-441
2. Arima T, Tatebayashi T, Noji S: Management of fulminating non-cardiogenic pulmonary edema following cardiac surgery. Journal of Surgical Case Reports. 2023; Jan 10: rjac625

呼吸器外科

【学会（研究会）発表】

1. 大泉弘幸, 高森聡, 捧貴幸: 3次元CTによる胸腔鏡下肺区域切除術の計画と実際. 第84回日本臨床外科学会総会. 2022/11/26, 福岡.
2. 大泉弘幸, 高森聡: 左下幹入口部に至るポリープ状発育転移性肺腫瘍に対して気管支形成を回避した胸腔鏡下左下葉切除術. 第35回日本内視鏡外科学会総会. 2022/12/9, 名古屋.
3. 高森聡, 大泉弘幸, 武岡慎二郎, 井部達也: 肺放線菌症に伴った膿瘍穿孔による有癭性膿胸の1例. 第50回日本集中治療医学会学術集会. 2023/3/4, 京都.
4. 木村倫和: 開胸左上葉切除術後に右上腕動脈血栓塞栓症を発症した1例に関して. 第50回日本集中治療医学会学術集会. 2023/3/4, 京都.

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. Takamori S, Oizumi H, Suzuki J, Sato K, Shiono S: Thoracoscopic "cut-through" segmentectomy for small-sized lung cancer in a deep central location. Thorac Cancer. 2022; 13: 3510-3512
2. Takamori S, Oizumi H, Suzuki J, Shiono S: Combined basilar subsegmentectomy for intralobar sequestration via uniportal VATS: a case report. Surgical Case Reports. 2023; 9: 14-18

【講演】

1. Oizumi H: Segmentectomy Planning Using 3D-CT Reconstruction. 2022 International Conference on 3DCT reconstruction lung surgery. 2022/5/29, Taipei Taiwan.

2. Oizumi H: VATS Segmentectomy of Lower Lobe: Planning & Techniques. 2022 NCKUH Surgery Forum: Innovation and Creativity. 2022/7/1, Tainan Taiwan.
3. Oizumi H: VATS Segmentectomy of Lower Lobe. 10th Western Taiwan Straits Thoracic Surgery International Forum. 2022/9/17, Fuzhou China.
4. Oizumi H: Completion Lobectomy after Segmentectomy. International summit forum precisely surgical treatment of the early stage lung cancer. 2022/12/9, Nanjing China.
5. Oizumi H: Concept and Results of VATS Anatomic Subsegmentectomy. The 4th International Conference on Sublobar Resections and Evolving Techniques for Lung Cancer. 2023/1/13, Paris France.
6. Oizumi H: Multiplex subsegmentectomies. The 4th International Conference on Sublobar Resections and Evolving Techniques for Lung Cancer. 2023/1/13, Paris France.

循環器科

【学会（研究会）発表】

1. 加藤隆一, 大山亮, 吉野千代, 吉田善紀, 石野光則, 他: 病態の把握に難渋した超遅発性ステント血管症の一例. 第59回日本心血管インターベンション治療学会関東甲信越地方会. 2022/5/7, 東京.
2. 松尾勇氣, 加藤隆一: ステント越しの回旋枝小弯側に位置する石灰化病変にGuide Extensionカテーテルを用いたOrbitalアテレクトミーが有効であった1例. 第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会. 2022/7/21-23, 横浜.
3. 本澤遙, 田中貴久, 加藤隆一: 留置後10年以上を経て生じた第一世代シリムス溶出性ステントの遅発性ステント血栓症治療についての検討. 第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会. 2022/7/21-23, 横浜.
4. 吉田善紀: インターベンションを学ぶ立場から本当に知りたいこと. 第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会. 2022/7/21-23, 横浜.
5. 加藤隆一: 治療方法に悩んだ屈曲した石灰化病変症例. 第12回倉敷ゆかりの循環器研究会. 2022/9/17, 岡山.
6. 加藤隆一: 当院における超遅発性ステント血栓症患者の血管内超音波所見の検討. 第70回日本心臓病学会学術集会. 2022/9/23-25, 京都.
7. 加藤隆一: Current Status of dRA in Japan. KSIC2023. 2023/1/12-14, ソウル 韓国.
8. 吉田善紀: 右腋窩動脈-右浅大腿動脈バイパス術後遠隔期に人工血管の急性動脈閉塞を発症しEVTを実施した一例. 第15回JPR研究会. 2023/1/14, 東京.
9. 加藤隆一: The Efficacy of Directional Coronary Atherectomy for Left Main Disease. 第87回日本循環器学会学術集会. 2023/3/10-12, 福岡.

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. Nagase T, Kato R, Asano S, et al: Spatial relationship of localized sources of persistent atrial fibrillation identified by a unipolar-based automated algorithm to complex fractionated atrial electrocardiograms and atrial low voltage areas. J Cardiovasc Electrophysiol. 2022;1-8. doi:10.1111/jce.15755



乳腺外科

【学会（研究会）発表】

1. 松尾定憲, 福内雅子, 高橋真由美: 当院での就労支援の取り組みについて, 第30回日本乳癌学会総会, 2022/6/30-7/2, 横浜.
2. 福内雅子, 松尾定憲, 桑尾定仁, 高橋真由美: 術後10年目に再発し Trastuzumab deruxtecan が奏功した HER2 陽性乳癌の1例, 第30回日本乳癌学会総会, 2022/6/30-7/2, 横浜.

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. 福内雅子, 松尾定憲: Palbociclib により部分奏功が得られた乳癌胃転移の1例, 日本外科系連合学会誌, 2023; 第48巻1号: 21-29

整形外科

【学会（研究会）発表】

1. 山岸賢一郎: 椎体圧壊が進んだ骨粗鬆症性椎体骨折に対して, 経椎弓根的にリン酸カルシウムペーストを用いた椎体間固定術の有用性, 第12回最小侵襲脊椎治療学会, 2022/6/24-25, 富山.
2. 中川誉之, 江口佳孝, 高木岳彦, 福田良嗣, 星亨: 重度角状変形を有する10歳以上の小児前腕両骨骨折に対する保存治療の検討, 第48回日本骨折治療学会学術集会, 2022/6/24-25, 横浜.
3. 星亨: 骨髄炎・感染性偽関節における治療戦略, 第45回日本骨・関節感染症学会, 2022/7/8-9, 金沢.
4. 山下佑, 山岸賢一郎, 工藤文孝, 星亨: 同時期に受傷した健常高齢者における大腿四頭筋断裂の2例, 第71回東日本整形災害外科学会, 2022/9/16-17, 東京.
5. 高山拓人, 工藤文孝: 舟状骨偽関節に対する Zaidemberg 法の検討, 第49回日本マイクロサージャリー学会学術集会, 2022/12/1-2, 静岡.
6. 高山拓人, 工藤文孝: 母指引き抜き切断に対する再接着例の検討, 第49回日本マイクロサージャリー学会学術集会, 2022/12/1-2, 静岡.
7. 星亨, 山岸賢一郎, 工藤文孝, 山下佑: 当院における大腿骨近位部骨折早期手術加算の現状, 第10回日本脆弱性骨折ネットワーク学術集会, 2023/3/3-4, 名古屋.

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. 星亨: Papineau 法の基本手技と骨髄炎治療における治療変遷, 日本整形外科学会雑誌, 2022; 96: 973-976
2. 中川誉之, 江口佳孝, 高木岳彦, 福田良嗣, 星亨: 重度角状変形を有する10歳以上の小児前腕両骨骨折に対する保存治療の検討, 骨折, 2023; 45: 564-568

形成外科

【学会（研究会）発表】

1. 下山真実: 当院における眼瞼下垂手術症例を振り返り今後の展望を考える, 第65回日本形成外科学会総会・学術集会, 2022/4/20-22, 大阪.

病理細胞診断科

【学会（研究会）発表】

1. 桑尾定仁: 乳腺の管状小葉癌の一例, どの様にアプローチし, 診断すれば良いのか, 第68回日本病理学会秋期特別総会, 2022/11/17, 岩手.

医局 業績以外の活動

1. 大泉弘幸: 第76回手術手技研究会, 2022/5/21, Web. (司会)
2. 加藤隆一: ADATARA LIVE Demonstration 2022, 2022/6/2-3, Web (コメンテーター)
3. 山岸賢一郎: 骨粗鬆症リエンサービスでの二次骨折予防の取り組み

と診療報酬改定について, 北多摩西部連携フォーラム, 2022/6/28, 東京.

4. 加藤隆一: 第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会, 2022/7/21-23, 横浜. (座長・コメンテーター)
5. 加藤隆一: 最近取り組んでいること, SCJ secret meeting in NEBUTA on WEB, 2022/8/5-7, 青森.
6. 上川修, 山岸賢一郎, 星亨: Calciphylaxis が陳旧性足関節脱臼を伴う足関節骨折後偽関節の治療に影響した1例, 第48回日本骨折治療学会学術集会, 2022/6/24-25, 横浜.
7. 加藤隆一: 第4回横浜ライブデモンストレーション, 2022/4/23, 東京. (コメンテーター)
8. 大泉弘幸: 胸腔鏡下肺区域切除術の実際と問題点, 多摩肺癌周術期治療講演会, 2022/9/1, 東京.
9. 大野公宏, 工藤文孝, 丸野秀人, 藤井亜美, 細金直文: 大菱形骨 CM 関節内陥没骨折に対してロッキングプレートを用いた1例, 第71回東日本整形災害外科学会, 2022/9/16-17, 東京.
10. 木庭雄至: 便秘クリニカルセミナー 循環器×消化器科, 2022/4/27, 東京.
11. 山岸賢一郎: OVF に対する各種椎体形成術の適応と限界, OVF 治療戦略を語ろう in 札幌, 2022/9/17, 札幌.
12. 加藤隆一: Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2022 in TOKYO, 2022/10/7-9, 東京. (司会・Video Live 術者)
13. 加藤隆一: セッション Slender Club @ CCT, CCT 2022, 2022/10/27-29, 神戸.
14. 吉田善紀: A case of critical limb ischemia with difficulty in treatment due to arteriovenous fistula developed during endovascular treatment, CCT 2022, 2022/10/27-29, 神戸.
15. 山岸賢一郎: リン酸カルシウムペーストを用いた椎体形成 (CPC-VP) ～手技とピットフォール, OVF 治療戦略を語ろう in 大阪, 2022/11/12, 大阪.
16. 大泉弘幸: 胸腔鏡下肺区域切除術のコツと問題点, 第13回 SST Saitama Surgical Team for Thoracic Disease, 2022/11/18, 東京.
17. 加藤隆一: いわき心血管治療研究会ライブ 2022, 2022/11/18, 福島. (実技指導・コメンテーター・座長・レクチャー)
18. 工藤文孝: 第49回日本マイクロサージャリー学会, 2022/12/1-2, 静岡. (マイクロサージャリー・技術講師)
19. 山岸賢一郎: 第2回椎体形成を語る会, 2022/12/3, 東京. (座長・世話人として特別ケースディスカッション)
20. 木庭雄至: 受賞講演 地域救急医療体制の円滑な運営, 第9回上條医療賞受賞式, 2022/12/19, 東京.
21. 加藤隆一: 心臓血管研究所附属病院カテーテルライブ, 2023/2/10, 東京. (コメンテーター)
22. 木庭雄至: 消化器疾患×脳・神経・精神疾患, Common Disease を考える会, 2023/3/24, 東京.

看護部

【学会（研究会）発表】

1. 森澤秀幸: ローターブレードとダイヤモンドバック: TOPIC 2022, 2022/7/9, Web.
2. 小島麻由, 大越慎吾, 門脇芳美: 口腔内環境の正確な把握と情報共有に向けた取り組み ～さらなる口腔内環境への意識向上をめざして～, 第49回日本脳神経看護研究学会, 2022/7/30, Web.

看護部 業績以外の活動

1. 森澤秀幸: 合併症と急変に備えて, チーム医療 CE 研究会東日本主催 新春セミナー 2023, 2023/1/22, Web.

放射線室

【学会（研究会）発表】

1. 大野隆介, 他: 股関節軸位撮影における FPD 後面への散乱線によるアーチファクト低減方法の検討, 第60回全国自治体病院学会, 2022/11/1, 那覇.
2. Takahashi Y, Hira N, Mita C, Ishida M, Kenta O, 他: Effect of CT reconstruction function on Workstation creation time, KIMES 2023 & 57th SRTA International conference, 2023/3/25, Seoul Korea.

臨床工学室

【学会（研究会）発表】

1. 梶原吉春, 石高拓也, 大野慶伍: 呼吸療法をどう学ぶ ～どう教える～, 第32回日本臨床工学会, 日本臨床工学技士会会誌, 2022; 75: 120
2. 権藤史也, 梶原吉春, 津留千代子, 江口敬広: 当院におけるタスクシフト ～手術室での器械出し業務～, 第29回東京都臨床工学会, 2022; プログラム・抄録集: 82
3. 江口敬広, 梶原吉春, 田中太郎, 石高拓也: 当院におけるスコープオペレータについて, 第29回東京都臨床工学会, 2022; プログラム・抄録集: 43
4. 梶原吉春, 石高拓也: 人工呼吸回路 VentiMyst と EVAQUA 2 の評価, 第44回日本呼吸療法医学会学術集会, 2022; 抄録集, 227
5. 権藤史也: 当院におけるタスクシフト ～手術室での器械出し業務～, 第2回関東東甲信越臨床工学会, 2022; プログラム・抄録集: 26
6. 田中太郎: 動画を活用した手術室業務の教育の試み, 第44回日本手術医学会総会, 2022; プログラム・抄録集: 82
7. 田中太郎: タスクシフトによる教育体制改善 ～スコープオペレータの育成～, 第44回日本手術医学会総会, 2022; プログラム・抄録集: 162

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. 梶原吉春: 領域拡大委員会企画総括と展望, 一般社団法人東京都臨床工学技士会会誌, 2022; No.76: 76-79
2. 権藤文也: 当院におけるタスクシフト ～手術室での器械出し業務～, 一般社団法人東京都臨床工学技士会会誌, 2023; No.2: 16-18

【著書（共著）】

1. 梶原吉春: 呼吸生理パラメータ, メディカ出版 みんなの呼吸器 Respica, no.5, vol.20, 2022, 89-97
2. 梶原吉春: MRI 検査、酸素チューブ外れにまつわるトラブル【救急外来】, メディカ出版 みんなの呼吸器 Respica, 冬季増刊, 2022, 135-138
3. 石高拓也: 患者の周辺環境にまつわるトラブル、患者搬送時のトラブル, メディカ出版 みんなの呼吸器 Respica, 冬季増刊, 2022, 156-160
4. 石高拓也: 移動にまつわるトラブル（予期せぬ事故抜管、チューブ類の接続外れ）, メディカ出版 みんなの呼吸器 Respica, 冬季増刊, 2022, 161-164

リハビリテーション室

【学会（研究会）発表】

1. 野島美希, 奥村修也, 工藤文孝, 高山拓人: 橈骨遠位端骨折における年齢および握力と DASH の傾向と特徴, 第56回日本作業療法学会, 2022/9/16-18, 京都.

メディカルスタッフ 業績以外の活動

1. 小野賢太: 感染対策講座, 東京都診療放射線技師会 2022 年度診療放射線技師のための「フレッシュアップセミナー」および第135回日暮里塾ワンコインセミナー, 2022/6/5, 東京.

2. 鈴木堅三: 各施設の取りまとめ, 日本放射線技術学会第144回東京支部セミナー 上肢の撮影, 2022/6/25, Web.
3. 梶原吉春: 呼吸療法（人工呼吸の概要・導入離脱他）, 認定集中治療臨床工学技士講習会 e-learning, 日本臨床工学技士会, 2022/9/23, 東京.
4. 鈴木堅三: よ～く見たらわかる!? 頸椎の疾患, 第4回 X 線撮影ミーツィング, 2023/1/13, Web.
5. 大野慶伍: 臨床工学技士に聞く 救急医療で使う機器の役割, 2022 年度多摩支部研修会, 公益社団法人東京都診療放射線技師会, 2023/3/3, 東京.
6. 梶原吉春: 人工呼吸器の安全対策と感染管理 ～ヒューマンエラーを削減するハード面対策～, 第30回福岡県臨床工学技士会呼吸療法セミナー, 福岡県臨床工学技士会, 2023/3/5, 福岡.

武蔵村山病院

内科

【学会（研究会）発表】

1. 福井海樹: 一般病院における医療従事者の慢性頭痛の現状について, 第50回日本頭痛学会総会, 2022/11/25-26, 東京.

小児科

【論文（原著）・総説・症例報告】

1. Takada M: Involvement of GLCCI1 in mouse spermatogenesis, The FASEB Journal, 2023; 37: e22680

歯科

【著書（共著）】

1. 大野友久, 元橋靖友, 他: 日本老年歯科医学会会員を対象とした病院歯科による医科入院患者への対応に関する質問紙調査, 老年歯科医学, 2022; 36: 326-334

看護部

【学会発表】

1. 笹原綾: シンポジウム1, 排尿自立を支える多職種連係による成果「地域ケアミックス型病院の排尿自立支援の現状と看護師の役割」, 第35回日本老年泌尿器科学会, 2022/6/10-11, 山梨.
2. 島田香織, 衛藤美香, 野口さゆり, 笹原綾, 他: RARP 術後の患者への排泄ケアチームの取り組みの現状, 第35回日本老年泌尿器科学会, 2022/6/10-11, 山梨.

薬剤科

【学会（研究会）発表】

1. 山田啓介, 山崎理恵, 市村博, 池田千紘, 皆川礼奈, 他: 当院におけるエルデカルシオール服用患者の急性腎障害発症率とエルデカルシオールの用量検討, 第16回日本腎臓病薬物療法学会学術集会総会, 2022/10/29-30, 長崎.
2. 山崎理恵, 菊地温香, 細野隼: ケアミックス型医療機関での J-SIPHE の有用性, 第61回日本薬学会・日本薬剤師会・日本病院薬剤師会中国四国支部学術集会, 2022/11/5-6, 広島.
3. 米元愛恵, 池田千紘, 皆川礼奈, 山崎理恵: 化学療法患者への栄養の影響に関する調査, 日本薬学会第143年会 (札幌), 2023/3/25-28, 札幌.
4. 皆川礼奈, 米元愛恵, 池田千紘, 市村博, 菊地温香, 他: 錠剤仕分け装置導入の医療経済学的効果, 日本薬学会第143年会 (札



幌). 2023/3/25-28, 札幌.

放射線室

【学会（研究会）発表】

- 森剛：一度見直してみませんか？一般撮影の当たり前. 第50回 日本放射線技術学会 秋季学術大会. 2022/10/9, 東京.

リハビリテーション室

【学会（研究会）発表】

- 吉住茉莉：回復期病棟入院患者における舌圧の食形態選択への影響の検討. 第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会. 2022/9/23-24, 千葉.
- 月出優里香：初期集中支援チームの情報を活かした公認心理士の関わり. 日本ヒューマンケア・ネットワーク学会第22回学術集会. 2022/12/11, Web.

メディカルスタッフ 業績以外の活動

- 森剛：上肢の撮影 画像の見方. 日本放射線技術学会 第144回東京支部セミナー. 2022/6/25, 東京, Web.
- 森剛：胸部撮影手技について. 第1回X線撮影ミーティング. 2022/8/5, 東京, Web.
- 村田亜美：もう一度見直そう腰椎撮影 ～ポジショニング編～. 第5回X線撮影ミーティング. 2023/1/27, 東京, Web.
- 森剛：なるほど！そういうことか!? 外傷脊椎. 第6回X線撮影ミーティング. 2023/2/10, 東京, Web.

在宅サポートセンター

【著書（共著）】

- 蘆野 吉和, 森 清, 他：在宅医療における新型コロナウイルス感染症対応Q&A（改訂第5.1版）, 日本在宅医療連合学会, 2022.
- 武田 俊彦, 森 清, 他：在宅医療推進のための在宅医療に係るデータ開発／在宅医療に関する市民・専門職啓発事業, 日本在宅ケアアライアンス, 2022. 257-388

業績以外の活動

- 森 清：呼吸ケアワーキンググループ. 第4回日本在宅医療連合学会大会. 2022/7/23, 神戸.
- 森 清：在宅診療における皮膚症状の注意すべきポイント. 第4回日本在宅医療連合学会大会. 2022/7/24, 神戸.（座長）
- 井上 朗：訪問栄養士の活動の実際. 多摩北部医療センター栄養科主催 お隣会. 2022/12/16, 東京.

検討会・その他セミナー・大和会研究集会

症例検討会

	内 容	開催日	演 者
第80回	ACS 症候群を契機に発症したメトホルミン誘発乳酸アシドーシスの症例	2022/7/11	東大和病院 糖尿病・内分泌内科 医師：犬飼 浩一
第81回	認知症診断の枠組み	9/12	東大和病院 脳神経内科 医師：角田 尚幸
第82回	緊急対応を要する大腸癌	2023/1/16	東大和病院 消化器外科 医師：有馬 孝博
第83回	日常診療で遭遇する手外科疾患	3/13	東大和病院 整形外科 医師：工藤 文孝

救急症例検討会

	内 容	開催日	演 者
第65回	下肢動脈疾患の救急	2022/6/13	東大和病院 循環器科 医師：吉田 善紀
第66回	救急における創傷初期治療 ～形成外科医の観点から～	10/17	東大和病院 形成外科 医師：下山 真実
第67回	呼吸器外科領域の救急疾患 胸部 X 線写真の読み方	2023/2/13	東大和病院 呼吸器外科 医師：高森 聡

臨床検討会

	内 容	開催日	演 者
第50回	呼吸疾患の胸腔鏡手術について	2022/11/14	東大和病院 呼吸器外科 医師：大泉 弘幸

地域医療支援病院運営委員会

	内 容	開催日
第14回	地域医療支援病院運営委員会	2022/9/20
第15回	地域医療支援病院運営委員会	2023/2/21

大和会公開医学講座 出前講座

実施日	演 題	会 場	講 師
2022/11/8	骨粗鬆症 あなたの骨は大丈夫？	武蔵村山市 湖南地区集会所	東大和病院 作業療法士 今泉 博恵 東大和ホームケアクリニック 管理栄養士 井上 朗 東大和病院 薬剤科 安井 菜那子
2023/3/29	骨粗鬆症 あなたの骨は大丈夫？	東大和市 栄二丁目自治会	東大和病院 理学療法士 村田 勝弘 東大和病院 作業療法士 今泉 博恵 東大和ホームケアクリニック 管理栄養士 井上 朗



認知症疾患医療センター啓発運動

東大和病院

内 容	主 催	開催日	演 者
地域包括ケア推進会議専門部会（認知症対策推進部会） 認知症初期集中支援チームの活動報告	東大和市 地域包括ケア推進係	2022/6/3	認知症看護認定看護師：中村 友美
認知症患者のケアについて	東京衛生アドベンチスト病院	9/29	認知症看護認定看護師：吉沢 奈美
地域包括ケア推進会議専門部会（認知症対策推進部会） 認知症初期集中支援チームの活動報告	東大和市 地域包括ケア推進係	10/13	認知症看護認定看護師：中村 友美
地域向け研修 なんでもあれこれ 「神経心理検査を学ぼう！」 ～本人の望む生活を実現するために～	東大和市在宅医療・介護 連携支援センター なんがい	10/27	作業療法士：鈴木 野々子
東京都看護師認知症対応力向上研修 I	立川病院	11/12	認知症看護認定看護師：中村 友美
令和4年度 見守り・声かけ協力員研修会 「認知症の当事者と家族の理解～ 見守り・声かけ協力員としてできること」	東大和市社会福祉協議会	11/22	認知症看護認定看護師：吉沢 奈美
東京都看護師認知症対応力向上研修 I	立川病院	12/10	認知症看護認定看護師：吉沢 奈美
認知症カフェ 「介護のイライラについて話しませんか」	東大和市総合福祉センター はもとふる	12/22	認知症看護認定看護師：中村 友美
第17回めだかの学校 多職種交流学習会 認知症初期集中支援チームの活躍	東大和ホームケアクリニック	2023/1/11	認知症看護認定看護師：吉沢 奈美
地域包括ケア推進会議専門部会（認知症対策推進部会） 認知症初期集中支援チームの活動報告	東大和市 地域包括ケア推進係	1/20	認知症看護認定看護師：中村 友美
地域向け研修 なんでもあれこれ 「神経心理検査の講義を聞いた後の自己の考えや 行動の変化について振り返ってみよう」	東大和市在宅医療・介護 連携支援センター なんがい	2/7	作業療法士：鈴木 野々子
小地域ケア会議 「認知症独居高齢者が自宅で、自立した生活を 続けていくのに必要な支援とは」	東大和市高齢者 ほっと支援センターしみず	3/24	認知症看護認定看護師：吉沢 奈美

武蔵村山病院

内 容	主 催	開催日	演 者
南部包括小地域ケア会議 「認知症の方への対応や支援方法について」	南部地域包括支援センター	2022/5/24	認知症看護認定看護師：木村 敦子
認知症の人の看護過程の展開	聖路加国際大学教育センター	8/4	認知症看護認定看護師：高橋 智広
緑が丘包括 オレンジカフェ 「若年性認知症について」	緑が丘地域包括支援センター	9/27	認知症看護認定看護師：木村 敦子
伊奈平苑 ホームヘルパー 「認知症について」	伊奈平苑 ホームヘルパーステーション	9/30	認知症看護認定看護師：高橋 智広
知って安心 認知症講座 第1回 「認知症について」	武蔵村山市 高齢福祉課	11/29	認知症疾患医療センター長：福井 海樹
東京都看護師認知症対応力向上研修 I	立川病院	12/10	認知症看護認定看護師：高橋 智広
南部包括 オレンジカフェ 「自分のために家族のために 認知症を知ろう」	南部地域包括支援センター	12/14	認知症看護認定看護師：木村 敦子
知って安心 認知症講座 第2回 「認知症の予防について」	武蔵村山市 高齢福祉課	12/20	理学療法士：永島 伸吾
知って安心 認知症講座 第3回 「認知症のケアについて」	武蔵村山市 高齢福祉課	2023/1/17	公認心理士：月出 優里香
知って安心 認知症講座 第4回 「認知症のかたにも優しい地域づくり」	武蔵村山市 高齢福祉課	2/14	認知症看護認定看護師：木村 敦子
武蔵村山市地域でささえる認知症研究会 「若年性認知症」	武蔵村山病院 認知症疾患医療センター	2/17	認知症疾患医療センター長：福井 海樹 （座長）
西部ひまわりネットワーク 「認知症の方への対応や支援方法について」	西部地域包括支援センター	2/27	認知症看護認定看護師：木村 敦子



大和会研究集会発表一覧

【テーマ】 地域医療を支えるために～明日へつなげる チーム医療～

日時：2022年 11月9日(水) 13時15分～17時00分

会場：東大和市民会館 ハミングホール

【第1部】臨床研修医 症例報告

	演 題	演 者
1	糖尿病性ケトアシドーシスで発症した劇症1型糖尿病の1例	東大和病院 初期臨床研修医2年：武末 竜運
2	サイトメガロウイルス感染症による脾梗塞を合併した伝染性単核球症の1例	東大和病院 初期臨床研修医2年：渡邊 裕彦
3	過去2年間における早期大腸癌の内視鏡診断正診率について	東大和病院 初期臨床研修医2年：木村 倫和
4	胆嚢腺扁平上皮癌と早期胃癌の同時性重複癌の1例	東大和病院 初期臨床研修医2年：山本 悠貴
5	肺腺癌の遺伝子解析と新しい治療への応用	東大和病院 初期臨床研修医2年：牧 雅大
6	当院における週1回 GLP-1 作動薬セマグルチドの使用成績	東大和病院 初期臨床研修医2年：宮野 祐輔

【第2部】職員研究発表

	演 題	演 者
1	コロナ禍におけるアンガーマネジメントについて	東大和病院 A5F：東小菌 彩花
2	がん検診における精密検査受診率の実際と今後の課題	武蔵村山病院 健診センター：加藤 仁美
3	待機手術予定の患者に対する薬学的管理の現状評価と課題： 周術期管理チームの一員として貢献することを目指して	東大和病院 薬剤科：今岡 楓太
4	おひとり暮らしを支えるホームヘルパー ～住み慣れた地域で安心して暮らすために～	指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション：山村 貴紀
5	臨床工学技士による手術室でのタスクシフト ～手術室看護師の業務負担軽減を目指して～	東大和病院 臨床工学室：津留 千代子

【第3部】特別講演

	演 題	演 者
1	世界の伝統医療を見て来て	関野 吉晴 先生

教育研修状況

東大和病院 医師 院外学会・研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
日本心エコー図学会第33回学術集会	2
第65回日本手外科学会学術集会	1
第122回日本外科学会定期学術集会	6
日本区域麻酔学会第9回学術集会	2
第119回日本内科学会総会・講演会	7
第65回日本形成外科学会総会・学術集会	1
第108回日本消化器病学会総会	2
第108回日本消化器病総会ポストグラデュエイトコース	1
第51回日本脊椎脊髄病学会学術集会	1
第62回日本呼吸器学会学術講演会	3
第4回横浜ライブデモンストレーション	1
第59回日本心血管インターベンション治療学会 関東甲信越地方会	1
第103回日本消化器内視鏡学会総会	1
JATEC (東京コース)	1
生涯教育講演会	1
第39回日本呼吸器外科学会学術集会	2
第76回手術手技研究会	1
第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会	1
第50回日本血管外科学会学術総会	1
第45回日本呼吸器内視鏡学会学術集会	3
第30回日本乳癌学会学術総会	2
日本麻酔科学会 第69回学術集会	3
日本ペインクリニック学会第56回学術集会	1
第388回 ICD 講習会	1
ADATARA Live Demonstration 2022	1
東京都医師会・日本大学医師会産業医研修会	1
第61回日本消化器がん検診学会総会	1
第27回日本緩和医療学会学術大会	1
第47回日本外科系連合学会学術集会	1
第12回最小侵襲脊椎治療学会(MIST 学会)	1
第118回日本精神神経学会学術総会	1
第48回日本骨折治療学会学術集会	1
第45回日本骨・関節感染症学会	1
六本木ライブデモンストレーション2022	1
第16回東北呼吸器外科手術手技研究会	1
第30回日本心血管インターベンション治療学会学術集会 CVIT2022	5
日本心エコー図学会第31回夏期講習会	1
第157回 SCJ Secret Meeting in NEBUTA on Web	1
第36回呼吸器外科胸腔鏡教育セミナー	1
日本がん治療認定医教育セミナー	1
第63回日本人間ドッグ学会学術大会	1
第14回日本手関節外科ワークショップ	1
第70回日本心臓病学会学術集会	2
日本麻酔科学会 関東甲信越・東京支部第62回合同 学術集会	1
第114回日本消化器内視鏡学会関東支部例会	1
第44回日本消化器内視鏡学会関東セミナー	1

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
第75回日本胸部外科学会定期学術集会	3
日本集中治療医学会第6回 北海道支部学術集会	1
第60回日本心血管インターベンション治療学会関東甲 信越地方会	2
OVF 治療戦略を語ろう in 札幌	1
第12回倉敷ゆかりの循環器研究会	1
Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2022 in TOKYO	2
第71回東日本整形災害外科学会	2
da Vinci Xi サージカルシステムFirst Assistant Program	1
第84回日本臨床外科学会総会	3
第26回日本心不全学会学術集会	4
第35回日本内視鏡外科学会総会	2
第402回 ICD 講習会	1
OVF 治療戦略を語ろう in 大阪	1
いわき心血管治療研究会ライブデモンストレーション2022	1
第2回 Japan VT Symposium	1
Complex Cardiovascular Therapeutics 2022	3
第190回日本胸部外科学会関東甲信越地方会	1
第42回医療情報学連合大会	1
第50回日本救急医学会総会・学術集会	1
第30回日本消化器関連学会週間 (JDDW 2022)	6
第46回日本消化器内視鏡学会セミナー	1
集中治療医療安全協議会 FCCS コース	1
第68回日本病理学会秋期特別総会	1
ICD/CRT 合同研修セミナー	1
第8回リード・マネジメント研究会	1
日本心エコー図学会第19回秋期講習会	1
第63回日本肺癌学会学術集会	1
Echo Awaji CV Imaging 2022	4
第31回日本脊椎インストゥルメンテーション学会	1
第49回日本マイクロサージャリー学会学術集会	1
第2回椎体形成を語る会	1
第50回日本集中治療医学会学術集会	1
第18回神楽坂スポーツ医学セミナー	1
JCS-ITC2022/9/17-18近畿支部国立循環器病研 究センター ACLS プロバイダーコース	1
JCS-ITC2022/12/17-18近畿支部国立循環器病研 究センター ACLS プロバイダーコース	1
鎌倉ライブ2022	1
KSIC2023	1
第61回日本臨床細胞学会秋期大会	1
NEXT 2022	1
TOPIC 2022	1
第17回山形呼吸器外科研究会	1
第26回日本病態栄養学会年次学術集会	1
日本消化器内視鏡学会 第51回重点卒後教育セミナー	1
第59回日本腹部救急医学会総会	1
合 計 参 加 者 数	138



東大和病院 看護部 各部署勉強会

外 来		救急外来・ECU・放射線科		透 析 室		内 視 鏡 セ ン タ ー	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4	ユニバーサルマスク時代の院内感染対策（SQ 聴講）	4	①精神科疾患・婦人科疾患 ②JTAS トリアージ	4	リクセルについて（オンデマンド）	4	ユニバーサルマスク時代の院内感染対策（SQ 聴講）
5	手指衛生研修会	5	トリアージ事後検証	5		5	第 88 回消化器内視鏡技師学会オンラインバスセミナー試聴 / 異物除去について / 挿管助助（救命士）
6	DM、フットケアについて（石橋）	6	カテーテル室での急変対応	6	急変トレーニング、透析室からのカテ出しの方法（看護師のみ）	6	留置スネア・クリップ操作 / オンラインバス
7	退院支援関係（飯沼）	7	CAG に追加される検査	7	手根管症候群患者体験	7	定期培養について（中村）
8		8		8		8	定期培養の実際（下山・久我・中野・前田）
9	災害時の動きについて（安倍）	9	災害訓練	9		9	ピュアスタート勉強会（スリーデイトリックス）
10	災害訓練アクションカード読み合わせ（安倍）	10	エコーについて 災害訓練②	10	①ウバンタ（新業）（Web） ②透析室災害初動読み合わせ（ME 合同） ③日機装	10	EIS について
11	感染委員 5 モーメントについて（加賀谷）	11		11	①透析室の災害訓練（ME 合同） ② AN69 膜のプライミング・開始 操作	11	災害訓練・黒班の対応（DVD）
12	認知症について（堀家）	12		12	①透析室からのカテ出しの流れ ②透析 感染研修（Web） ③新：透析装置の説明（東レ）	12	APC について（直・側射とモード）（前田）
1	泌尿器科カテーテルについて（橋本め）	1		1		1	高周波装置について（アムコ・ペースメーカー）
2	骨粗（佐藤）	2	救外手技	2	①透析室における災害対策（Web） ②術後の疼痛管理（ナースングスキル） ③日機装のコンソール	2	定期培養の実際（下山・久我・中野・前田）
3	ギブスカットの方法（高山）	3	TAE/TACE	3	①透析における社会資源活用について（介護タクシー利用など）（MSW 関田）	3	BF EBUS の準備と検体処理（中村）

手 術 室		I C U		3 H C U		4 H C U	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4	リスク（インシデント対策グループワーク）	4	気管切開	4	TdP	4	呼吸不全の診かた 肺切について
5	手指衛生研修会	5	SQ：呼吸療法シリーズ 人工呼吸器の観察	5	①手指衛生研修会 ② SBT	5	
6		6	敗血症について（SQ 聴講）	6		6	
7		7	循環器の解剖生理と フィジカルアセスメント（SQ 聴講）	7		7	脊髄刺激療法 在宅酸素療法
8	呼吸器手術について	8	急変トレーニング	8		8	
9	①術中内視鏡手順 ②手術室災害対策	9	認知症患者ケア（SQ 聴講）	9	ナースングスキル脳室ドレーンについて 排液/バック交換	9	人工呼吸器ハミルトン 朝申し送り時、災害テスト
10	①火災時のアクションカード（看護研究） ②医療安全について	10	ME 機器を正しく極める（SQ 聴講）	10	急変トレーニング	10	MPPV 装着時の看護
11	①シリンジポンプの操作について ②乳腺科：松尾医師 ③外科腹腔鏡装置の操作について	11	①急変トレーニング ②ナースングスキル： 2 次救急処置	11	3 階の勉強会 ABL、ICD について（Zoom）	11	急変シミュレーション
12	DC ネイル手技	12	臨床推論（SQ 聴講）	12	① 3 階勉強会 CRT（Zoom） ② SQ 成人学習 大人が大人を教えるとは	12	
1	①医療安全について ②麻酔機の取り扱い ③手術看護学会について	1	脳卒中（SQ 聴講）	1		1	人工呼吸器 OJT
2	①手術室看護学会・研修報告 ②整形：観整固（デビュー）	2	褥瘡委員より：褥瘡管理入力、O H スケールについて	2	SQ 成人学習 大人が大人を教えるとは	2	
3	①卒後 2 年目発表 ②看護研究発表	3	呼吸器チーム：呼吸器外科オペ後の管理	3	SQ 成人学習 大人が大人を教えるとは	3	挿管助助勉強会

3 F		4 F		A 5 F		B 5 F	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4	心外 術後の看護	4	呼吸不全の診かた 肺切について	4		4	褥瘡システムについて（門脇）
5	ナースングスキル視聴 アングーマネジメント①	5		5	ナースングスキル視聴 フィジカルアセスメント腹部	5	手指衛生研修会
6	ナースングスキル視聴 アングーマネジメント②	6		6		6	入院対応の説明（門脇）
7	ナースングスキル視聴 アサーティブコミュニケーション①	7	脊髄刺激療法 在宅酸素療法	7		7	輸液ポンプとシリンジポンプの 使い方（ME）
8	ナースングスキル視聴 アサーティブコミュニケーション②	8		8		8	
9	ナースングスキル視聴 アサーティブコミュニケーション③	9	人工呼吸器ハミルトン	9	リンパ浮腫勉強会	9	ドレーン管理について（門脇）
10	ナースングスキル視聴 アサーティブコミュニケーション④	10	MPPV 装着時の看護	10		10	移乗動作について（PT 川村）
11	ナースングスキル視聴 ACP ①	11	急変シミュレーション	11	乳腺外科勉強会	11	失行について（OT 今泉） 看護研究発表
12	心不全の栄養指導	12		12		12	ナースングスキル： 身体拘束について
1	心不全のリハビリ	1	人工呼吸器 OJT	1		1	摂食機能療法について（門脇）
2	心不全の療養指導について	2		2		2	看護必要度について
3		3	挿管助助勉強会 在宅酸素同調器について （福田酸素）	3		3	ナースングスキル：接遇

S C U		6 F		セントラルクリニック	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4	適切な記録の表現方法	4	症例検討 2 年生発表（現 3 年目）	4	アナムネの書き方
5	嚥下障害について（矢野）	5		5	手指衛生研修会
6	認知症検査から分かる退院後の生活の注意点（OT 西久保）	6	ナースングスキルより No.35 バイタルサインの評価	6	NO プレス使用方法勉強会 内視鏡（ピロリ菌について） 勉強会（中本） 急変時シミュレーション
7		7		7	
8		8	直達牽引・介達牽引	8	急変時勉強会（中牟田）
9	てんかん（角田医師）	9		9	アボカイン勉強会
10	末梢動脈疾患 PAD 診断と治療	10	災害机上訓練 2 回	10	災害訓練勉強会（村杉、井上）
11		11	骨粗鬆症に対する知識の共有と骨折 リエゾンサービスの意義について 講演 1：骨粗鬆症の基本事項と二次骨折予防 講演 2：大腿骨近位部骨折の治癒 原則	11	アジョビ（片頭痛薬）
12		12	ギブス固定	12	デュビクセント（喘息薬）
1		1		1	デュビクセント（喘息薬）
2		2		2	
3	栄養指導	3	ナースングスキルより No.48 他人（ひと）に伝える 文章の書き方	3	最新 SMBG 測定器 ヌーカラ勉強会



東大和病院 看護部 研究発表会

認定看護師発表	テーマ
脳卒中リハビリテーション 看護認定看護師 小島 麻由	口腔内環境の正確な把握と情報共有に向けた取り組み ～さらなる口腔内環境への意識向上をめざして～

部署別発表	テーマ
透 析 室	災害時対応の意識調査と今後の課題
手 術 室	手術室の火災対応 ～スタッフの意識向上を試みて～
I C U	ICU で勤務意欲を維持する為には
3 H C U	3HCU 内でのカンファレンスによるスタッフの意識の変化についての研究
B 5 F	MAPSTEP を利用した患者の内服指導の課題 ～退院後の内服管理から見えたもの～
6 F	看護師の身体拘束体験実施前後の意識の変化を知る
東大和病院附属 セントラルクリニック	内視鏡機器の自主管理 ～カメラ故障の原因に対する対応～

東大和病院 看護部 卒後2年目事例研究発表会

部署名	発表者	テーマ
手 術 室	横田 こずえ	周手術期を通して全身麻酔で手術を受ける患者の不安
S C U	李 春伶	失語症患者とのコミュニケーションの取り方
3 F	鈴木 りん	心不全を有するせん妄を発症した患者への看護的介入
	松浦 梨花	初発心不全患者の評価スケールを用いたセルフモニタリング指導、指導内容の理解度の評価
5 F	柿元 爽佳	患者に合った装具選択の重要性和看護師の関わり
	川瀬 朱璃	ストーマ造設患者に対しての退院後の生活看護
6 F	増井 美月	独居で認知症を有する患者の内服自己管理に向けた関わり
	高波 久美子	整形外科病棟における術後せん妄を遅延させない関わりについての振り返り

東大和病院 看護部 外部研修

研修名（テーマ）	参加者数
看護管理者研修 看護補助者の活用と成長支援	2
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	3
医療安全管理者養成研修	4
災害支援ナース養成研修	4
医師事務作業補助者集合研修	2
わたしたちの緩和ケア実践を実現可能にするために	1
認定看護管理者教育課程ファーストレベル 第3回フォローアップ研修	4
カテ室急変トレーニング	1
人材育成にいかすティーチングとコーチング	1
'22「重症度、医療・看護必要度」 評価者及び院内指導者研修	3
特定行為研修指導者講習会	1
CAPE 褥瘡対策セミナー2022オンライン	1
ACLS プロバイダーコース講習	1
両立支援コーディネーター基礎研修	2
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	3
第32回東京ストーマリハビリテーション講習会	1
災害時に困らないBCP 策定について	5
実習指導者研修会	1
看護補助者のための研修	2

研修名（テーマ）	参加者数
令和4年度第2回東京都看護師認知症 対応力向上研修Ⅰ	1
令和4年度第2回東京都看護師認知症 対応力向上研修Ⅱ	2
令和4年度第2回東京都看護師認知症 対応力向上研修Ⅲ	2
令和4年度退院支援人材育成研修	1
CVIT2022学術集会	1
心不全療養指導に必要な技術と心不全 チーム医療の実 践を学ぼう	1
東京都新人看護職員教育担当者研修	2
麻酔看護の応用	1
認定看護師スキルアップセミナー	3
PAXMAN ユーザーミーティング	2
両立支援推進のために・支援の輪となる	1
令和4年度関東管区広域緊急援助隊合同訓練	1
輸液のミニレクチャー2022 酸塩基平衡について（代謝 性アシドーシス）	2
組織成長に欠かせない 4つのマネジメントの本質	1
特定行為研修指導者講習会	1
アドバンスケアプランニング（ACP）から考える 看取りの看護	1
東京都新人看護職員研修責任者研修	2
第7回放射線看護セミナー	1
医療安全管理者養成研修フォローアップ研修	1

研修名（テーマ）	参加者数
放射線看護ベーシックトレーニング	1
循環器ナースの基礎知識～虚血性心疾患編～	4
東京都手術看護情報交換会（PONC）冬季セミナー	1
東京都入退院時連携強化事業フォローアップ研修	1
テルモ施設でのカテーテル急変トレーニング	2
対応が困難と感じる看護学生や看護職の支援の方法を 考える	5
がん性疼痛看護	1
電話対応技能検定（もしもし検定）	1
心不全療養指導士	5
時代は今！訪問看護～訪問看護をめざすあなたへ～	1
輸液療法と看護（循環器疾患）	1
TOPIC2022	1
第37回日本環境感染学会学術集会	1
日本緩和医療学会学術集会	1
日本呼吸療法医学会学術集会	1
Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2022 in Tokyo	12
第60回日本心血管インターベンション治療学会 関東甲信越地方会	1
日本手術看護学会 第36回年次大会	1
第26回日本心不全学会学術集会	2
新春セミナー2023不整脈の「わかる」を増やそう	1
日本循環器学会学術集会	5
合 計 参 加 者 数	118

東大和病院 メディカルスタッフ 外部研修

部署名	研修名（テーマ）	参加者数
薬 剤 科	心不全療養指導士	3
	日本病院経営支援機構 2022年度病院薬局長育 成塾	1
	日本麻酔科学会術後疼痛管理研修	2
	周術期管理チーム 認定資格取得セミナー （e-learning）	4
	令和4年度専門領域薬剤師養成研究会・褥瘡領域	1
	抗菌化学療法・感染制御専門薬剤師養成研究会 基礎コース	1
	病院・診療所薬剤師新任教育研修会	1
	がん薬物療法専門薬剤師養成研究会 Basic class	1
	令和4年度第7回認定実務実習指導薬剤師 養成講習会 講座①②③	1
	第9回関東地区調整機構主催認定実務実習指導 薬剤師養成ワークショップ	1
臨 床 検 査 室	第47回日本超音波検査学会学術集会	4
	日本超音波医学会 第95回学術集会	1
	第48回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会	1
	尿検査フォーラム2022 Spring	1
	心電図ファーストステップセミナー	1
	輸血医療の発展と社会への還元 ～今、求められる輸血・細胞治療とは～	1

部署名	研修名（テーマ）	参加者数
臨 床 検 査 室	第142回医用超音波講義講習会	1
	ホルター心電図解析時に知っておきたいこと	1
	JSS 関東甲信越 第48回地方会学術集会	1
	腹部エコーマスター講座 （STEP1：ビギナー向けセミナー）	1
	腹部エコーマスター講座 （STEP2：アドバンスセミナー）	1
	開講!心電図判読塾	1
	日本心エコー図学会 第19回秋期講習会	1
	日本輸血・細胞治療学会秋季シンポジウム	1
	超音波スクリーニング研修講演会2022 東京	1
	虚血時にみられる心電図	1
	JSS 北海道 第43回地方会学術集会	1
	JSS 東北 第34回地方会学術集会	1
病 理 検 査 室	第23回令和4年度臨床検査業務委員会報告会	1
	心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ	1
	JSS 四国 第43回地方会学術集会	1
	輸血テクニカルセミナー2022	1
	2022年度第1回医療安全管理者養成研修	1
	第58回東京都細胞検査士会学術研修会	1
	第111回日本病理学会総会	1
	第63回日本臨床細胞学会総会春期大会	4
	第82回細胞検査士教育セミナー	3
	認定病理検査技師指定講習会	1
	医療安全全国フォーラム2022	1
	第61回日本臨床細胞学会秋期大会	4
放 射 線 室	令和4年度第1回細胞診従事者講習会	1
	認定病理検査技師精度 第8回認定試験	1
	第85回細胞検査士ワークショップ	3
	第60回東京都細胞検査士会学術研修会	2
	第107回日本病理組織技術学会	2
	2022年度外部精度評価 教育・研修会（Web）	1
	第78回日本放射線技術学会総会学術大会	3
	2022国際医用画像総合展	2
	告示研修（実技研修）	1
	第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2
	肺がんCT検診認定機構 定期講習会	1
	フレッシュアーズセミナー	1
法 人 本 部	第144回東京支部セミナー	1
	第22回東京 MAGNETOM 研究会	1
	第25回 CT サミット	1
	診察放射線技師法改正に伴う告示研修	1
	SCMR Japan WG Seminer 2022	1
	第38回日本診療放射線技師学術大会	4
	2022年度第2回画像等手術支援認定講習会	1
	令和4年度関東管区広域緊急援助隊合同訓練	1
そ の 他	Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2022 in Tokyo	11



部署名	研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
放射線室	第24回日本骨粗鬆症学会	1
	第50回日本磁気共鳴医学会大会	1
	ECHO AWAJI CV IMAGING 2022	1
	第23回東京 MAGNETOM 研究会	1
	画像診断管理認証	1
	KIMES2023&SRTA Conference	3
リハビリテーション室	日本ハンドセラピィ学会 認定ハンドセラピスト養成カリキュラム 研究・教育・開発研修「研究法セミナー」	1
	日本ハンドセラピィ学会 令和4年度（2022年度）第1回基礎研修「入門セミナー」	2
	一般財団法人ライフ・プランニング・センター「2022年度リンパ浮腫研修 E-LEARN」	1
	第56回日本作業療法学会	1
	第3回臨床実習指導者講習会	1
	日本ハンドセラピィ学会 2022年度第2期SW-test講習会	1
	第20回日本神経理学療法学会学術大会	1
	第49回日本マイクロサージャリー学会学術集会	1
	日本ハンドセラピィ学会 令和4年度（2022年度）第2回基礎研修会「入門セミナー」	1
	東京ハンドセラピィ研究主催 スプリントセミナー「Hand Splint-早く・正しく・美しく-」	1
臨床工学室	2022年度（第13回3年次）教育セミナー（春季）	1
	2022年度eラーニング新生児集中治療業務基礎研修会	1
	2022年度eラーニング集中治療業務基礎研修会	1
	第32回日本臨床工学会	5
	人工呼吸器定期点検講習会	2
	カテ室急変対応トレーニングと合併症ペイルアウト	2
	周術期管理チームセミナー	1
	第68回日本不整脈心電学会学術大会	3
	第29回東京都臨床工学会	9
	第67回日本透析医学会学術集会	3
	第14回周術期管理チームセミナー e-learning	1
	第30回日本心血管インターベンション治療学会	1
	日本集中治療医学会 第6回関東甲信越支部学術集会	1
	3学会合同呼吸療法認定士認定講習会	1
	第44回日本呼吸療法医学会学術集会	1
	キャリアアップ研修会・初級	1
	第44回日本手術医学会総会	1
	術後疼痛管理研修	1
	手術関連指定講習会	1
	認定血液浄化関連指定講習会	1
臨床工学室	2022年度認定集中治療関連指定講習会	2
	第32回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会	1
	Slender Club Japan Live Demonstration & Annual Meeting 2022 in Tokyo	5

部署名	研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
臨床工学室	第2回関東甲信越臨床工学会及び第5回神奈川県臨床工学会	5
	カテーテルアブレーション関連秋季大会2022	3
	JMS社輸液ポンプメンテナンス講習会	1
	告示研修（実技研修）	1
	心臓カテーテル検査講習会（アドバンスコース）	3
	新春セミナー2023 不整脈の「わかる」を増やそう	3
	心臓カテーテル検査講習会（ベーシックコース）	1
	心・血管カテーテル関連指定講習会	1
	テルモメディカルブラネックス見学会	6
	臨床工学技士の業務範囲追加に伴う厚生労働大臣指定による研修	2
がん相談支援室	Evity Algorithm Training	2
	第50回日本集中治療医学会学術集会	1
	周術期管理チームセミナー	1
	第15回植込みデバイス関連冬季大会	1
	第33回日本緩和医療学会教育セミナー	1
	第27回日本緩和医療学会学術大会	1
	がん相談員 指導者等スキルアップ研修～相談対応の質保証を学ぶ～	1
	第35回日本サイコオンコロジー学会総会	1
	北里大学大学院医療研究科（医療カウンセリング）講義	1
	令和4年度地域相談支援フォーラムin埼玉・千葉・神奈川・東京	1
相談室	がん相談員 指導者等スキルアップ研修～情報から始まるがん相談支援～	1
	令和4年度診療報酬改定説明会	1
支援室	第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2
	ICLS講習会	1
診療情報管理室	NCDセミナー2022	1
	診療情報管理士通信教育 DPCコース	1
	第21回がん登録部会実務者連絡会	1
	医師事務作業補助者研修	1
	がん登録実務 初級者認定試験	1
	東京都院内がん登録実務者研修会 Aコース	1
医事課	東京都院内がん登録実務者研修会 Bコース	1
	2022年度診療報酬改定に伴う届出事項について	1
	医師事務作業補助者研修	1
	電話応対技能検定4級	5
	日本病院会 医師事務作業補助者コース	1
	全国病院経営管理学会 10月度研修会	1
総務課	2022年10月1日届出事項説明会	1
	これだけは知っておきたい電話応対基礎講座	1
	令和4年度水質管理責任者資格講習	1
合 計 参 加 者 数		225

武蔵村山病院 医師 学会参加・外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
第122回日本外科学会定期学術集会	2
第81回日本医学放射線学会総会	3
第125回日本小児科学会学術集会	2
第119回日本内科学会総会・講演会	3
第77回日本消化器外科学会総会	2
第108回日本消化器病学会総会	2
第65回日本糖尿病学会年次学術集会	1
第63回日本神経学会学術大会	2
第95回日本内分泌学会学術集会	1
第121回日本皮膚科学会総会	1
第95回日本整形外科学会学術総会	1
一般社団法人日本老年歯科医学会 第33回学術大会	1
第65回日本腎臓学会学術総会	1
第33回日本小児科医会総会フォーラムin高松	1
2022年度日本内科学会生涯教育講演会 Bセッション	1
日本麻酔科学会 第69回学術集会	1
第79回東北支部生涯教育講演会	1
第59回日本リハビリテーション医学会学術集会	2
第18回教育セミナー臨床神経診断学 Vol. 12	1
日本麻酔科学会 第69回学術集会	1
第30回日本乳癌学会学術総会	1
第23回 OEC スタンダードコース	1
第5回日本神経学会脳卒中特別研修会	1
第67回日本透析医学会学術集会・総会	1
2022年度日本内科学会生涯教育講演会 Cセッション	1
第58回日本周産期・新生児医学会学術集会	1
JCRミッドサマーセミナー2022	1
第370回日本消化器病学会 関東支部例会	1
医療安全基礎講座2022	1
第77回日本消化器外科学会総会	1
PETサマーセミナー in 甲府	1
大阪感染症サマーセミナー2022	1
第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会兼腎臓リハビリテーション指導士試験受験講習会	1
2022年度老人保健施設管理医師総合診療研修会	2
日本小児科学会 第11回インテンシブコース	1
2022年度日本肝臓学会教育講演会	1
第74回日本産科婦人科学会学術講演会	1
令和4年度義肢装具等適合判定医師研修会（第81回）	1
日本専門医機構専門医共通講習e-ラーニング（6講座）	1
第242回日本神経学会関東・甲信越地方会	1
第58回日本医学放射線学会秋季臨床大会	2
第62回日本核医学会学術総会	2
第49回日本小児東洋医学会学術集会	1
日本麻酔科学会2022年度支部学術集会	1
第371回日本消化器病学会 関東支部例会	1
第71回日本アレルギー学会学術大会	2
第76回日本臨床眼科学会	1
第46回日本消化器内視鏡学会セミナー	1

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
第30回日本消化器関連学会週間（JDDW 2022）	5
第76回日本臨床眼科学会	2
第9回 Multiprofessional Critical Care Board Review Course in Japan（MCCRC in Japan）	1
第76回日本口腔外科学会総会・学術大会	1
第39回日本障害者歯科学会総会および学術大会	1
第60回日本神経眼科学会総会	1
第87回日本泌尿器科学会 東部総会	2
第6回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	1
日本臨床神経生理学会第52回学術大会	1
第35回日本内視鏡外科学会総会（JSES 2022）	1
第8回日本アレルギー学会関東地方会	1
日本内科学会 第683回関東地方会・教育セミナー	1
医療安全倫理・モラル研修会2022	1
第4回内視鏡的全層切除・縫合法研究会	1
第61回日本網膜硝子体学会総会	1
日本人類遺伝学会 第67回大会	1
2022年度日本炎症性腸疾患学会教育セミナー	1
日本老視学会 第1回学術総会	1
第45回日本消化器内視鏡学会関東セミナー	1
第60回日本糖尿病学会関東甲信越地方会	1
GI Week 2023	1
生活期のリハビリテーション医療にかかわる医師のための研修会	1
第61回日本心臓病学会教育セミナーファンダメンタルコース（Web）	1
第19回日本消化管学会教育講演会	1
第47回日本心臓病学会教育セミナーアドバンス・コース	1
第57回糖尿病学の進歩	1
日本眼科医会 第83回生涯教育講座	1
第79回マンモグラフィ読影更新講習会	1
第16回院内感染防止対策講習会	1
第244回日本神経学会関東・甲信越地方会	1
第404回東京産科婦人科学会例会	1
日本アレルギー学会 第9回総合アレルギー講習会	1
合 計 参 加 者 数	100

武蔵村山病院 看護部 各部署勉強会

外来・救急外来		内視鏡・放射線		透 析 室		健 診 セ ン タ ー	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4	もの忘れ外来	4		4		4	
5	自己血のバーコード運用	5		5	シャントエコーについて	5	労働衛生管理基礎講座
6	乳がん	6	ゼオнокリップの取り扱い	6	ウバシタについて＋倫理①	6	特定健診・保健指導の確認、看護倫理①
7	翼状片	7	大腸検査・前処置	7	手根管症候群について資料配付のみ	7	看護倫理②
8		8	内視鏡機器取り扱い伝達講習	8		8	看護倫理③
9	乳腺の手術	9	新しいPET 治験について	9		9	伝達講習「急変」看護倫理④
10	肝炎	10	災害訓練 変更の読み合わせ	10	シャントエコーについて	10	
11	下剤について	11	看護倫理について	11	服薬指導について運動チーム	11	伝達講習「人のこころと行動を変える話し方」
12	看護倫理	12	内視鏡処置具の使用方	12	導入チーム	12	看護倫理⑤
1	排泄ケア回診について	1		1	栄養チーム（外食の注意について）	1	保健指導利用者の情報交換
2	ボディーボットについて	2	EVL の処置具の使い方	2	フットケア（爪白癬について）	2	伝達講習「LDL-C」
3		3		3	急変時対応	3	年度の振り返り

4 A 病 棟		4 B 病 棟		5 A 病 棟		5 B 病 棟	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4	退院支援について	4	レクリエーション	4	レスパイト入院について	4	
5	せん妄・BPSD について	5	せん妄・BPSD	5	せん妄・BPSD について	5	せん妄・BPSD について
6	感染経路別感染対策	6	CV サーベイランス	6	看護師国家試験問題	6	看護倫理
7		7		7		7	腰椎圧迫骨折
8	内視鏡について	8		8	認知症ケアについて	8	看護倫理
9	アンビュー・ジャクソンリースについて	9	口腔ケア	9	睡眠の質	9	事例検討
10	災害ミニテスト	10	認知症	10	P-TEG について	10	急変対応
11	DM リブレについて	11	心電図モニターの説明	11	疼痛コントロールについて	11	ワレンベルグ症候群
12	BLS	12	リスクマネジメント	12		12	
1		1	看護倫理	1	看護倫理	1	看護倫理
2	研修 伝達講習	2		2		2	新人教育伝達講習
3		3		3		3	

手 術 室		3 A 病 棟		3 B 産 科 病 棟		3 C 小 児 科 病 棟	
月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ	月	テ ー マ
4		4		4		4	トリアージについて
5		5	認知症ケアについて	5	BLS/ 新生児のフィジカルアセスメント	5	症例検討・KYT・看護倫理について
6		6	BLS	6	J-CIMELS	6	CAI 伝達講習
7		7	倫理	7	NCPR/ 看護倫理	7	RS ウイルスについて
8	麻痺について	8		8		8	安全について・看護倫理について
9	災害訓練について	9	12誘導心電図＋倫理	9		9	コミュニケーションについて
10	看護倫理	10		10	褥瘡予防管理の入力方法	10	熱性痙攣・てんかん子供と遊び
11		11	緩和看護	11	化学療法	11	電解質・脱水について看護倫理
12	手術看護（感染防止対策編）	12	倫理	12	看護倫理	12	食物負荷試験について
1		1		1		1	胃腸炎について
2	看護倫理	2	カテコールアミン	2		2	心電図について
3		3	弾性ストッキング	3		3	

総合支援相談室	
月	テ ー マ
4	
5	診療報酬・書類
6	
7	精神疾患を持つ方への支援を考える
8	BLS
9	
10	身寄りがいない方への支援
11	
12	倫理について
1	
2	
3	



武蔵村山病院 看護部 院内研修

コ ー ス		到 達 目 標
ベーシックコース（必須）	ラダーレベルⅠ 取 得	1. 大和会の理念、看護部の理念を理解し、組織の一員、看護職者として責任を自覚し、助言を受けて行動ができる 2. 看護チームにおけるメンバーとしての役割を理解し、助言を受けて遂行できる 3. 基本的な知識・技術を習得し、看護手順に沿い助言を受けて安全な看護ができる 4. 助言を受けて基本的な看護過程の展開が実践できる 5. 助言を受けて看護観を深めるとともに、自己の学習課題を見つけることができる 担当：深作千恵・大久保明美・瀧島直美（第1火曜日・第3木曜日 14：00～15：00）
	ラダーレベルⅡa 取 得	1. 組織の一員、看護職者として自己の目標を部署の目標に沿わせて設定し、目標達成に取り組める 2. 看護チームにおけるメンバーとしての役割を遂行できる 3. 標準化された看護技術を安全・確実に実施できる 4. 基本的な看護過程の展開が実践できる 5. 看護観を深めるとともに、自主的に自己の学習課題を見つけることができる 担当：内山見子・西山悦子（第2火曜日 14：00～15：00）
	ラダーレベルⅡb 取 得	1. 組織の一員、看護職者として自己の目標を部署の目標に沿わせて設定し、目標達成に取り組める 2. 看護チームにおけるメンバーとしての役割を遂行できる 3. 標準化された看護技術を安全・確実に実施できる 4. 基本的な看護過程の展開が実践できる 5. 看護観を深めるとともに、自主的に自己の学習課題を見つけることができる 担当：澁谷亜美華・住谷信乃（第3火曜日 14：00～15：00）
ジェネリストコース（必須）	看 護 研 究	ファースト：看護研究の基礎を理解することができる セカンド：看護研究を行い発表することができる サード：看護研究を行い発表することができる 学会に1回は参加する 担当：大原裕子・深作千恵（計画表参照 1時間）
	ラダーレベルⅢ 取 得	対象：看護研究研修を修了している者あるいは既にラダーⅡbを取得した者 1. 部署の目標達成に向けてチームの一員として自己の目標を設定し、目標達成に取り組める 2. 看護チームにおけるリーダーの役割を理解し役割を果たすことができる 3. 専門的な知識・技術を活用し個別性を踏まえた看護が実践できる 4. 自己のキャリアを展望し専門領域に関する学習に取り組み、看護観を深めることができる
	ラダーレベルⅣ 取 得	1. 病院組織における看護部の位置づけを理解し、部署の目標達成に向け積極的な関わりができる 2. 看護チームにおけるリーダーシップを発揮できる（固定チームリーダー役割が果たせる、またはその任を目指すよう） 3. 専門的な知識、技術を活用し幅広い視野で予測性を踏まえた看護を実践し、スタッフを指導できる 4. 研究的な視点を持ち、看護研究活動に参加できる
	ラダーレベルⅤ 取 得	1. 病院組織における看護部の位置づけを理解し、部署の目標策定に参画し達成に向け積極的な関わりができる 2. 医療チーム内でのリーダーシップを発揮することができる（次期主任を目指すよう） 3. 専門領域においての熟練した看護を実践し、スタッフを指導できる 4. 看護実践において役割モデルを果たすことができる 担当：深作千恵・笹原 綾
	糖 尿 病 看 護	1. 糖尿病治療に有効な薬物作用（内服）が理解できる 2. SMBG 体験により血糖値の評価方法を知る 3. 糖尿病治療に有効な薬物作用（インスリン）が理解できる 4. 食事による血糖値への影響が理解できる 5. フットケア技術の基本的ケアが理解できる 6. フットケア技術の基本的ケア（観察方法と爪切り）が実践できる 担当：早川ユリ・陳宇慶（第2水曜日 14：00～15：00）
スペシャルリストコース（任意）	がん化学療法・ 緩和	1. がん性疼痛緩和の薬物治療と看護ケアについて理解できる 2. 緩和ケアにおける苦痛症状のケアについて理解でき、看護実践につなげることができる 3. 患者や家族の精神的ケア・かかわり方について理解できる 担当：町田由枝・山崎敦子・小澤愛子（第1月曜日 15：00～16：00）
	創 傷 ケ ア	ファースト：スキンケアの基礎、褥瘡ケアにおけるガイドラインを理解し、スタンダードな予防対策の実践と創傷発生時の初期対応ができる セカンド：1stで学んだ知識を活かし、各症例へ根拠（エビデンス）を持った看護計画・実践が展開できる（考えられる） サード：各現場で創傷ケアにおけるアセスメント・正しいケア技術の実践と、スタッフ指導が行える 担当：笹原綾（第4月曜日 14：00～15：00）
	認 知 症 看 護	ファースト：①加齢変化や認知症についての正しい知識を得て、アセスメント・ケアに活かすことができる ②認知症ケア・せん妄ケアについて正しく理解し、質の高い認知症ケアを提供することができる セカンド：①自部署での日頃ケアの中にある倫理的問題に気づき、それを提起し改善に向けて話し合うことができる 担当：木村敦子・高橋智広（第1木曜日 14：00～15：00）
	リ ー ダ ー シ ッ プ	1. チームで行うべき役割を理解することができる 2. リーダーに望まれる態度を理解し実践する 担当：深作千恵・日請節子（年3回外部講師 14：00～17：00）

コ ー ス		到 達 目 標
マネジメントコース	看 護 管 理	【主任コース】 主任：主任としての自分を創る（年3回 14：00～17：00） 担当：小柳貴子・深作千恵・外部講師
		【師長コース】 コンピテンシー研修（師長会を利用した学習会 毎月1回 13：00～14：30） 担当：橋本光江・小柳貴子・深作千恵
看護補助コース	看 護 助 手 コ ー ス	1. チームの一員として看護師とともに日常生活援助を安全に実施できる 2. 患者心理を学び、医療従事者としての接遇を実践することができる 担当：宮原江梨子・吉永文子（第4水曜日 15：30～16：30）
	ク ラ ー ク コ ー ス	1. チームの一員として必要な知識を学ぶ 2. 医療事務としての知識拡大を図る 担当：宮原江梨子・吉永文子（第1火曜日 15：00～16：00）

武蔵村山病院 看護部 ラダーレベルⅡa取得コース ケース院内発表会

部 署 名	担当責任者	テ ー マ
3A 病 棟	元 英姫	胃切除手術を受けた患者様の食事指導 ～新たな食事習慣を定着しやすくするために～
	今井 彩倭子	認知機能の低下がみられる患者のセルフケア支援 ～患者・家族へのストーマケア指導を通して～
	松井 明音	ソーシャルコンチネンス獲得に向けた看護 ～全盲患者の前立腺全摘出後の腹圧性尿失禁ケアについて～
	小林 未南	自己導尿を習得する患者の退院支援
4A 病 棟	將堂 さやか	糖尿病教育入院における退院後の生活を見据えた看護 ～その人らしく生活していくために～

武蔵村山病院 看護部 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
看護職であることを活かした多様なキャリアとキャリアデザイン	1
事例から学ぶ一般病院の認知症ケア	1
地域で暮らす高齢者を支える看護職連携の実際	1
複合的な問題を抱えながら地域で暮らす高齢者を支える看護職・多職種連携	1
看護チームにおける看護師・准看護師及び看護補助者の業務のあり方	1
ケアの受け手の状況に応じたフィジカルアセスメント	1
ケアの受け手の全体像を把握するために必要なアセスメントの統合方法	1
ケアの改善のためのエビデンスの活用	1
急変の予測と救命救急場面の対応	1
看取りのプロセスにおける尊厳の尊重や苦痛の緩和	1
チーム医療の構成員である看護師として果たすべき役割	1
地域包括ケアシステムを形成する施設・職種・制度	1
協働におけるコンサルテーションと多職種カンファレンス	1
自施設周辺地域包括ケアシステムの理解	1
ケアの受け手の自己決定を支える多職種の協働・連携	1
日常生活場面で理解する看護職の倫理綱領と看護業務基準	1
ケアの受け手や周囲の人々の意思決定プロセスとその理解	1

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
ケアの受け手の意思決定における権利擁護	1
地域での療養生活と看取りを実現するための最適な看護介入とQOLの維持向上	1
労働安全衛生管理基礎講座①	1
「小児看護スキルアップ研修」「小児看護実践基盤コース」	1
小児看護スキルアップ研修 「医療依存度の高い子どもと家族の看護コース」	1
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	3
エンドオブライフ・ケア援助者養成基礎講座	1
第88回日本消化器内視鏡技師学会	2
急変・緊急時対応セミナー	1
第65回日本糖尿病学会年次学術集会	1
関東消化器内視鏡技師会 第25回レベルアップ講習会	1
東京消化器内視鏡技師会セミナー	2
周術期管理チーム認定制度 術後疼痛管理研修	4
COVID-19が残した看護管理問題の解決	1
看護補助者活用推進のための看護管理者研修	11
医療安全管理者養成研修	3
糖尿病看護の基礎知識と看護実践	1



大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

研修名（テーマ）	参加者数
第18回西東京教育看護研修会	2
東京都新人看護職員教育担当者研修	4
職域における大腸がん検診が真の成果を発揮するには～保健師ならびに企業担当者の責務は極めて重大!～	1
さぬちゃん先生の周術期の薬剤と患者状態 これだけ編	2
「防ぎえた死」をなくすための救急初期対応 sideA	1
第4回日本在宅医療連合学会大会	1
第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会	2
透析療法従事者職員研修	2
令和4年度東京都看護師認知症対応力向上研修Ⅱ	2
2022年度医師事務作業補助者研修	4
手術看護の基礎知識と術中看護の重要ポイント	1
第26回日本看護管理学会学術集会	2
地域での看取りを考える	1
5年目以上主任未満のリーダーシップ	1
2022年度関東消化器内視鏡医学講習会	2
令和4年度病児・病後児保育研修	1
がん患者の痛み・倦怠感・呼吸困難／鎮静の看護ケア	1
BLS研修	14
ICLS研修	9
認知症高齢者への適切な声かけ・対応・接し方	1
血液ガスを読もう! 人工呼吸器を理解して患者のケアに活かすセミナー	1
第32回東京ストーマリハビリテーション講習会	3
令和4年度退院支援人材育成研修	1
ハート先生の心電図セミナー 初級入門コース	2
心電図の読み方・とり方	1
実践に役立つ排便ケア	1
気になる親子（要支援家族）に対する看護職だからできる「気づき」と「支援」	1
メディエーションから学ぶ医療対話 ー患者や医療者同士の関係が悩まないためにー	1
倫理に基づく看護実践 ー気になる場面を振り返るー	1
PEARSプロバイダーコース	3
どんな場面の看護にも役立つ精神科看護	1
第2回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会	1
がん放射線療法を受ける患者の看護	1
第36回日本手術看護学会年次大会	7
対応が難しいスタッフへの管理・教育的スキル	1
第46回日本死の臨床研究年次大会	1
一般社団法人認知症疾患医療センター全国研修会	1
対応が難しい場面での家族ケア	2
病棟看護師が知っておきたい急変・緊急時対応セミナー	1
感染管理 ー病院での対応ー	1
検査値別に効果を出す体内時計の整え方・暮らし方 LDL 編	1
令和4年度 第56回東京都看護協会看護研究学会	4
エンドオブライフにむけた意思表明プロセスを支援する実施セミナー ベーシックレベル	1

研修名（テーマ）	参加者数
エンドオブライフにむけた意思表明プロセスを支援する実施セミナー ファーストレベル	1
エンドオブライフにむけた意思表明プロセスを支援する実施セミナー セカンドレベル	1
新人教育	6
学生に興味を持たせる「教材づくり」と実習場面の「教材化」	1
第37回日本がん看護学会学術集会	2
合計参加者数	156

武蔵村山病院 メディカルスタッフ 外部研修

部署名	研修名（テーマ）	参加者数
総務課	適時調査・個別指導への完全対応	1
	病院中堅職員育成研修	1
	オンライン資格確認から始めるDX	1
医事課	2022年歯科診療報酬改定新点数説明会「保険請求時の留意点」	1
	DPCデータ提出スキル習得講座	1
	NCDセミナー2022 ～症例登録作業の効率化と正確性のために～	1
	日本医師事務作業補助者協会主催 令和4年度診療報酬改定 医師事務作業補助体制加算について	1
	webショート勉強会 コーディング初級	1
	第57回全国病院経営管理学会	1
	2022年度健診事業推進セミナー	1
リハビリテーション室	日本精神・心理領域理学療法研究会	1
	第34回活動分析研究大会	1
	第2回脳卒中下肢装具アドバイザー認定講習会	1
	実践失語症講習会 ～失語症者を総合的に理解し支援する～	1
	第1回腎臓リハビリテーションガイドライン講習会兼腎臓リハビリテーション指導士試験受験講習会	2
	第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会学術大会	1
	令和4年度全国病院経営管理学会 リハビリ専門委員会報告会/リハビリにおける間接的介入の実態とあるべき姿	2
	実践CI療法講習会	1
	専門作業療法士取得研修 高次脳機能障害 基礎I	1
	第2回LSVT BIG認定講習会バーチャル・ライブセッション	1
	一般社団法人キネシオテーピング協会 基礎講座	2
	日本ヒューマンケア・ネットワーク学会 第22回学術集会	1
	広尾病院レドマス研修「災害時の病院情報管理～業務継続のために」	1
	Rによる統計解析講習会	1
	第28回千葉県理学療法学術大会	1
	第13回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会	2

部署名	研修名（テーマ）	参加者数
病理検査室	第110回日本病理学会総会	1
	第71回日本医学検査学会	1
	令和4年度認定病理検査師制度 行列のできるスキルアップ研修会 Part XI	1
	第63回日本臨床細胞学会総会（春期大会）	1
	第106回日本病理組織技術学会	1
	第82回細胞検査士教育セミナー	1
	令和4年度日臨技認定センター認定病理検査技師特定講習会（資格更新研修会）	1
	第84回細胞検査士ワークショップ	1
	第11回いむーのセミナー	1
	がんゲノム研究会 第1回2022年度Web教育セミナー	1
臨床工学室	第61回日本臨床細胞学会秋期大会	1
	令和4年度 日臨技 北日本支部研修会「病理細胞部門研修会」	1
	2022年度岡山県臨床検査技師会病理細胞部門講演会「試薬管理の実際」	1
	第12回病理技術向上講座 第8回びわ湖細胞病理チュートリアル	1
	第107回日本病理組織技術学会	1
	第60回東京都細胞検査士会学術研修会	1
	第85回細胞検査士ワークショップ	1
	第32回日本臨床工学会総会	1
	第32回日本臨床工学会総会	1
	第67回日本透析医学会学術集会・総会	1
放射線室	第28回日本血液透析濾過医学会学術集会・総会	1
	第16回東京呼吸療法セミナー	1
	e-learning 周術期管理チームセミナー	1
	放射線取扱主任者定期講習	1
	第25回日本臨床救急医学会総会・学術集会	2
	日本放射線技術学会 第144回東京支部セミナー	1
	告示研修（実技研修）	1
	2022年度関東 RT 研究会ミニ講習会	1
	PETサマーセミナー2022 in 甲府	1
	第58回放射線治療セミナー	2
臨床検査室	第3回北海道救急医学会 診療放射線技師部会研修会	1
	第42回日本核医学技術学会総会学術大会	2
	第50回日本放射線技術学会秋季学術大会	3
	第32回日本乳癌検診学会学術総会	2
	日本放射線治療専門放射線技師認定機構主催 2022年度統一講習会	1
	第4回AAPM TG 142をやってみよう	2
	the KIMES 2023 & 57 th International Conference	1
	2022年第1回NST専門療法士受験必須セミナー（JSPEN非会員）	1
	医療情報技師生涯研修セミナー 「病院施設でのネットワークを今一度考えよう」 ～有線LAN、無線LAN、ネットワーク設計も含めて～	1
	医療情報技師生涯研修セミナー 医療統計セミナーB「医療情報の統計的見方とは」	1

部署名	研修名（テーマ）	参加者数
臨床検査室	医療情報技師生涯研修セミナー 医療統計ー基礎編	1
	苦手意識はもう捨てて、どんどん好きになろう! 心電図ファーストステップセミナー	3
	第27回多摩NST研究会	1
	心電図ステップアップセミナー	6
	第48回日本乳腺甲状腺超音波医学会学術集会	1
	日本超音波医学会 第95回学術集会	2
	日本超音波医学会 第95回学術集会 教育セッション	1
	令和4年認定一般検査技師制度 行列のできるスキルアップ研修会 Part XI	1
	令和4年度認定心電図検査技師制度 行列のできるスキルアップ研修会 Part XI	2
	令和4年度認定臨床化学・免疫化学制度保証管理検査技師制度 行列のできるスキルアップ研修会	1
臨床検査室	The Echo Live 2022 心エコー図・大激変!!!	1
	第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会	1
	ホルター心電図解析時に知っておきたいこと	1
	令和4年度認定認知症領域検査技師 JSDP 技師講座	1
	心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ ビギナー編（Web）	1
	2022年度認定救急検査技師制度 第1回指定講習会	2
	令和4年度認定一般検査技師育成研修会（尿検査編）	1
	令和4年度認定心電図検査技師育成研修会	1
	第23回日本検査血液学会学術集会	1
	腹部エコーマスター講座 （STEP1：ビギナー向けセミナー）	1
	第23回西東京糖尿病療法指導士養成講座	1
	第23回養成講座 糖尿病療法指導士の役割・機能	1
	心電図トレーニングセミナー 開講!心電図判読塾	1
	令和4年度認定一般検査技師育成研修会（その他の材料編）	1
	乳房超音波検査を学ぼう!	1
	乳房超音波検査を学ぼう! ベーシック編	1
	ニューロバック講習会（NCSビギナーズ上肢コース）	1
	脳波計講習会 On demand （ステップアップ判読コース）	1
臨床検査室	脳波計講習会（ステップアップ判読コース）	1
	臨床化育成プログラム「TERAKOYA 2022」	1
	虚血時に見られる心電図	1
	第59回日本臨床神経生理学会技術講習会	1
	心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ	1
	心エコー検査の正しい進め方と計測のコツ アドバンス編（Web）	1
臨床検査室	第2回は始める乳房超音波検査	1
	症例から学ぶ皮膚科エコー	1
臨床検査室	腹部エコーマスター講座 STEP3	1
	ニューロバック講習会（NCSビギナーズ下肢コース）	1

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



東大和認定栄養ケア・ステーション 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
2022年度全国栄養士大会	1
2022年度第1回認定栄養ケア・ステーション責任者研修	1
日本栄養士会生涯教育（基幹教育） 「基本研修eラーニング」	1
令和4年度診療報酬改定説明会	1
合 計 参 加 者 数	4

東大和訪問看護ステーション 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
腸内環境から排泄・スキンケアまでエキスパートの秘訣を 一気に学びましょう!	1
WOCナースによる在宅皮膚疾患WEBセミナー	1
訪問看護ステーション管理者・指導者育成研修 育成定着コース（全3回）	1
新任訪問看護師研修～きほんのき～	1
東大和市認知症対策推進研修会「ただいまオレンジ」	1
看護師がおさえておきたい口腔ケアの基本と実践	2
第16回東京呼吸療法セミナー 「チームでSAT・SBTを実施しよう!」	2
第32回神経難病地域リハビリテーション研修会	1
手足の爪ケア力を爆上げするナースのための基礎講座	1
訪問看護ステーション管理者・指導者育成研修 経営安定コース	1
手足の爪ケア力を爆上げするナースのための基礎講座 partⅡ実践編	1
在宅医療・介護連携のための地域における 多職種連携研修会	1
合 計 参 加 者 数	14

東大和訪問看護ステーション
武蔵村山サテライト 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
コンパテック在宅スマートケアセミナー ～よりそい、つなぐ～	1
医療保険担当者（訪問看護）の集団指導	1
精神疾患を持つ方への支援を考える 「事例検討 ～実践できるを一緒に考える～」	1
人工呼吸器装着患者の観察のポイントと看護を学ぼう	1
在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会	1
合 計 参 加 者 数	5

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
日本在宅医療連合学会 大会運営委員会	1
第10回胃がん診療連携パス連絡会 （ハイブリッド形式）	1
第27回日本緩和医療学会学術大会	1
日本在宅医療連合学会 呼吸ケアワーキンググループコ アメンバー会議	2
日本在宅ケア・サミット2022 東京大学伊藤国際学術 研究センター（Web）	1
日本在宅医療連合学会 理事会 第4回大会	1
地域包括ケアシステム・ACPに関する講演会 「人生会議」ってなんだろう？ 最期まで自分らしく暮らし続ける為に	1
日本在宅医療連合学会 呼吸ケアワーキンググループ会議	9
第84回日本血液学会学術集会	1
Q&Aで学ぶ在宅医療算定のコツ	1
日本在宅医療連合学会 第4回地域フォーラム	1
日本在宅医療連合学会 ポートフォリオ講習会	1
第18回在宅医療推進フォーラム	1
2022年度認定呼吸理学療法士講座	1
第25回日本在宅ホスピス協会全国大会 in 福井	1
日本在宅医療連合学会大会 運営委員会	1
東大和市主催 地域包括ケアに関する意見交換会	1
合 計 参 加 者 数	39

東大和訪問リハビリステーション 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
東京都理学療法士会協会地域リハ活動支援事業研修	2
東大和市認知症対策推進研修会「ただいまオレンジ」	3
東大和リハビリテーション連絡会第1回研修会	3
地域包括ケアシステム・ACPに関する講演会 「人生会議」ってなんだろう？ 最期まで自分らしく暮らし続ける為に	1
地域包括ケアに関する意見交換会	1
東大和リハビリテーション連絡会第2回研修会	3
2022年度認定呼吸理学療法士講座	1
地域ケア全体会	1
第1回東大和市地域包括ケア推進会議	1
日本在宅医療連合学会 呼吸ケアワーキンググループ会 議	1
東大和リハビリテーション連絡会第3回研修会	3
ICT 救助隊 文字盤講座	1
東京都理学療法士協会支部推奨事業報告会	1
東大和市多職種連携研修会	1
第21回JKT がんリハビリテーションフォーラム	1
地域包括ケアに関する意見交換会	1
介護BCPセミナー	1
第2回東大和市地域包括ケア推進会議	1
合 計 参 加 者 数	27

部署名	研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
栄養管理室	NSTの活動と実践―信頼される栄養療法を行おう―	1
	日本褥瘡学会 関東甲信越地方会学術集会	1
	第4回病院管理栄養士・栄養士のための コンサルテーションサロン ～癌患者さんの栄養管理業務について～	1
	腎臓病と栄養・代謝・食事フォーラム2023	1
	第47回日本小児眼科学会総会 講習会	1
眼科	第78回日本弱視斜視学会総会 講習会	1
	第18回小児眼科診療セミナー	1
	第63回日本視能矯正学会	1
	日本視能矯正学会	1
	新人教育プログラム技術日程 両眼視検査	1
	第64回日本産業・労働・交通眼科学会	1
	新人教育プログラム技術日程 視野検査	1
	第19回小児眼科診療セミナー	1
歯科	第20回大分県視能訓練士会勉強会	1
	第28回日本摂食嚥下リハビリテーション学会 学術大会	1
合 計 参 加 者 数		186

東大和ケアセンター 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
医療福祉採用カンファレンス	2
実習指導者連絡協議会	1
介護支援専門員 専門研修課程I	1
栄養ケア・マネジメント研修会	1
デイの基準と運営指導・監督対応セミナー	1
第33回全国介護老人保健施設大会	5
日本通所ケア研究大会	1
高齢者虐待防止研修	1
東京都作業療法士会	1
東京都認知症介護指導者養成研修	1
合 計 参 加 者 数	15

東大和ホームケアクリニック 外部研修

研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
日本在宅医療連合学会 第5回ジェネラリスト養成講座	1
第119回日本内科学会 講演会	1
日本臨床内科医会総会	1
日本在宅医療連合学会 COVID-19対策 ワーキンググループ会議	8
日本在宅医療連合学会 第4回大会提出演題査読会議	1
日本栄養士会生涯教育（基幹教育） 「基本研修eラーニング」	1

部署名	研 修 名（ テ ー マ ）	参加者数
薬剤科	令和4年度日本病院薬剤師会医薬品安全管理責任 者等講習会	1
	第18回日本褥瘡学会関東甲信越地方会学術集会	1
	東京都薬剤師会精神科専門薬剤師養成研究会 Bコース	1
	令和4年度感染制御専門薬剤師講習会 （第1回Web）	1
	第6回日本老年薬学会学術大会	1
	妊婦・授乳婦専門薬剤師養成研修	1
	東京都病院薬剤師会緩和医療領域薬剤師養成研究会	1
	第70回日本化学療法学会総会	1
	輸液・栄養領域薬剤師養成研究会	1
	令和4年度医薬品安全管理責任者等講習会 基礎編	1
	認定実務実習指導薬剤師養成講習会・更新講習	1
	令和4年度専門領域薬剤師養成研究会 抗菌化学療法・感染制御専門薬剤師養成研究会 基礎コース	1
	東京都病院薬剤師会 令和4年度臨床推論研究会	1
	日本臨床腫瘍薬学会 スタートアップセミナー2022 【オンデマンドセミナー】	1
	第54回病院・診療所薬剤師新任教育研修会	1
	第2回妊娠と薬情報研究会学術集会	2
	令和4年度感染制御専門薬剤師講習会 （第2回Web）	1
	第16回日本腎臓病薬物療法学会学術集会・総会	1
医療福祉相談室	第61回日本薬学会・日本薬剤師会・ 日本病院薬剤師会 中国四国支部学術大会	2
	作業主任者技能講習	1
	令和4年度感染制御専門薬剤師講習会	1
	令和4年度日本病院薬剤師会 医療情報システム講習会	1
	第3回CAI研修セミナー	2
	日本臨床腫瘍薬学会学術大会2023	1
	第4回高齢者薬物療法に従事する薬剤師のための 研修会	1
	日本薬学会 第143年会（札幌）	2
	対人援助職のための「面接を整えるI」オンライン研修	1
	援助職のための記録の研修 基礎編	1
	ソーシャルワークスキルアップ研修「面接技術 ～ソ リューション・フォーカスト・アプローチ～」	1
	第70回公益社団法人 日本医療ソーシャルワーカー協会全国大会	1
	2022年度スーパーバイザー養成認定研修	1
	2022年度認知症高齢者へのソーシャルワーク支援	1
	緩和ケアにおけるソーシャルワーク～いのちに向き合う	1
	身寄りのない人への支援 ～現状と課題・今後の展望について～	1
栄養管理室	令和4年度診療報酬改定に対応した急性期の栄養管 理に関する研修会	1
	第12回日本腎臓リハビリテーション学会学術集会	1
	第37回日本臨床栄養代謝学会学術集会	5
	栄養サポートチーム専門療法士 実地修練（NST研修）	1

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他

大和会全体報告

東大和病院

武蔵村山病院

東大和病院附属
セントラルクリニック

東大和ケアセンター

在宅サポートセンター

法人本部

その他



東大和病院ケアサポート 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
令和4年度自立支援・重度化防止等介護支援専門員質の向上研修	1
令和6年度介護保険法改正 審議の注目ポイントと事前対策	1
令和4年度東京都介護支援専門員専門研修課程Ⅱ(1期)	1
令和4年度介護サービス事業管理者等高齢者権利擁護研修「高齢者虐待防止研修(居宅系サービス向け)」	1
令和4年度ケアマネットやまと定例会「経済的虐待の兆候を察知し、利用者を不利益から守る方法」	5
令和4年度東大和市居宅介護支援事業者研修「家族介護者の仕事と介護の両立支援」	3
令和4年度認知症フォーラム「認知症になって思うこと」「地域の活動に望むこと」	1
令和4年度地域ケア会議研修	1
令和4年度介護サービス事業者支援研修「介護サービスにおける認知症の利用者のケアについて」	1
令和4年度在宅医療・介護連携推進のための地域における多職種連携研修会「ヘルパーの仕事を知ってよりよい連携をしよう」	1
「適切なケアマネジメント手法」普及推進セミナー～時代が求めるケアマネジメントのあり方と実践～	1
合 計 参 加 者 数	17

武蔵村山病院ケアサポート 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
東京都介護支援専門員専門研修課程Ⅱ(前年度延期末受講分 全3日)	1
令和4年度第1回武蔵村山市事例検討会	2
武蔵村山市在宅医療・介護連携推進事業精神疾患を持つ方への支援を考える(全2日)	6
2022年度第1回東京都介護支援専門員研究協議会Web研修「精神疾患の理解と面接技法」	2
令和4年度自立支援・重度化防止等介護支援専門員質の向上研修(全2日)	1
2022年度東京都介護支援専門員研究協議会研修Web研修 スーパービジョンの基礎知識① スーパービジョン総論	3
令和4年度第1回在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会	1
令和4年度第1回ケアマネジメントの質の向上学習会	6
令和4年度認定調査員現任研修	6
2022年度東京都介護支援専門員研究協議会研修Web研修 スーパービジョンの基礎知識②(演習) 個人スーパービジョンの実践	2
令和4年度第1期東京都主任介護支援専門員研修(全8日)	1
令和4年度東京都介護支援専門員専門研修 課程Ⅱ(全4日)	1
適切なケアマネジメント手法 研修担当者向けセミナー	1

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
令和4年度武蔵村山市南部ひまわりネットワーク小地域ケア会議(個別事例検討会)	1
令和4年度第4回武蔵村山市介護サービス連絡会「サービス提供者側からみた支援困難事例の検討」	3
武蔵村山市特定事業所共同による勉強会市内	5
令和4年度第3回武蔵村山市事例検討会	2
高次脳機能障害支援普及事業「高次脳機能障害 失語症について」	3
令和4年度第2回在宅医療推進のための地域における多職種連携研修会	1
令和4年度東京都主任介護支援専門員更新研修(全4日)	1
第4回武蔵村山市地域で支える認知症研究会 若年性認知症	5
合 計 参 加 者 数	54

指定訪問介護事業所 東大和ヘルパーステーション 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
東大和市地域包括ケア 生活支援体制整備部会	1
移乗動作の介助方法 楽な介助のコツと原理	4
東大和市地域ケア 全体会議	1
介護サービス事業管理者等高齢者権利擁護研修 東京都高齢者虐待防止研修	1
介護職員実務者研修	1
東大和市認定ヘルパー研修	1
高齢者の消費生活トラブル～早期発見のために～	12
東京都介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修(基本研修)	1
東大和市多職種連携研修会	1
合 計 参 加 者 数	23

村山大和レンタルケアステーション 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
国際福祉機器展(H.C.R)2022	3
シーホネス 在宅介護向けベッドEmi実地研修	3
トルト ケアマネ営業のきっかけ作り	3
合 計 参 加 者 数	9

東大和市高齢者ほっと支援センターなんがい(見守りぼっくすなんがい)外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
令和4年度東京都チームオレンジ・コーディネーター研修	1
東京ホームタウンプロジェクト全体研修会及びプログラム説明会	1
第4回SCカフェ	1
令和4年度精神保健福祉研修「精神保健福祉基礎研修1」	1
令和4年度東京都地域包括支援センター職員研修(初任者研修)	2
令和3年度東京都介護支援専門員 専門研修課程Ⅱ(令和4年度実施分)	1
令和4年度東京都介護支援専門員 専門研修課程Ⅱ	2
第1回ケース勉強会課題解決の意外な手法ー第三者の視点による新たな気づきー	1
令和4年度区市町村介護予防事業担当者向け研修 実践編Ⅱ多様性・機能強化研修	1
ケアプランデータ連携システム説明会(追加開催)	1
令和4年度第1期東京都主任介護支援専門員更新研修	1
合 計 参 加 者 数	13

東大和市在宅医療・介護 連携支援センターなんがい 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
精神疾患を持つ方への支援～関り方をリフレーミングしてみませんか～	1
北多摩西部医療圏のがん診療を考える会～乳がん編～	1
第4回日本在宅医療連合学会大会	1
令和4年度東京都入退院時連携強化研修	1
令和4年度第2回東京都キャラバン・メイト養成研修	1
令和4年度東京都在宅療養支援窓口取組推進研修	1
東京都地域医療構想調整会議「在宅療養ワーキンググループ」	1
令和4年度東京都在宅療養推進研修	1
令和4年度第3期東京都介護支援専門員 再研修	1
合 計 参 加 者 数	9

武蔵村山市 北部地域包括支援センター 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
令和4年度区市町村職員等高齢者権利擁護研修「養護者による高齢者虐待対応研修(基礎研修・第1回)」	1
令和4年度東京都地域包括支援センター職員研修(初任者研修)	1
令和4年度区市町村職員等高齢者権利擁護研修「権利擁護テーマ別実践研修(第1回)」	1
令和4年度生活支援コーディネーター初任者研修	1
第2回東京都認知症地域対応力向上研修	1
権利擁護テーマ別実践研修「セルフ・ネグレクトへの支援」	1
令和4年度副安全運転管理者研修	1
合 計 参 加 者 数	7

武蔵村山市在宅医療・介護 連携支援センター 外部研修

研 修 名 (テ ー マ)	参加者数
第5回行政担当者×連携実務者ミーティング	1
事業マネジメント オンライン研修会 全3日間	1
令和4年度東京都在宅療養支援窓口取組推進研修	1
合 計 参 加 者 数	3

法人本部事務局・看護局 外部研修

部署名	研修名（テーマ）	参加者数
広報企画課	令和4年度 医療機関における外国人患者対応支援研修 基礎編	2
	令和4年度 医療機関における外国人患者対応支援研修 実践編	2
	外国人患者受入れ医療コーディネーター養成研修事業	1
用度課	第20回 MRP ユーザーサポート講習会	2
人材開発課	看護職の採用と定着を考える会会員セミナー「チームメンバーの多様化」	1
	看護職の採用と定着を考える会会員セミナー「報連相の仕方を教えるコツ」	1
	看護職の採用と定着を考える会会員セミナー「良い人材とは？」人材獲得のための採用術	1
	独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構令和4年第1回障害者職業生活相談員資格認定講習	1
人事課	給与計算の基本と実務	1
	COMPANY Live Lecture 入門講座1月①	1
	COMPANY Live Lecture 人事・給与 基礎講座2月	1
	産前産後休業・育児休業の社会保険実務対応力アップ講座	1
情報システム課	第17回 SS 南関東交流会	1
	国際モダンホスピタルショウ2022	5
	Interop Tokyo 2022	1
	第18回 SS 南関東交流会	4
	第13回 SS ユーザーシステム管理者部会	1
看護局	アライドテレシススイッチ研修（Routing & Switching CAP）	2
	第53回日本看護学会学術集会（札幌コンベンションセンター）	1
合計参加者数		25

人材開発課研修

研修名	受講対象	内 容	開催場所	開催日	受講実績人数
セカンド キャリア	64歳の職員	64歳の職員に制度の説明と65歳からの働き方と体力測定	C3	2022/6/19	11
				11/22	6
管理職研修	管理職	ハラスメント研修（e-JINZAI）	Web	10/1～11/30	49
労務管理Ⅰ	4等級5等級	労働法規について学ぶ 第一部 労働基準法・労働安全衛生法・労災保険法	NEXT での 動画視聴	2023/2/1～ 3/31	3
労務管理Ⅱ		労働法規について学ぶ 第二部 産休、育児介護休業・ワークライフバランス・離職の防止			3
合 計					72
新人才オリエン テーション	新入職員	大和会の一員になったという心構えを持つとともに、新入職員が新しい職場や環境に一日も早く慣れることを目的とする。 大和会の理念・基本方針・沿革、組織・機能を理解し、個人情報保護、接遇について学び、今後それぞれの職場で活かす。	動画視聴	2022年 4月	64
				5月	5
				6月	5
				7月	5
				8月	4
				9月	10
				10月	5
				11月	7
				12月	7
				2023年 1月	7
				2月	2
				3月	3
合 計					124
総 合 計					196

メディア掲載実績

掲載日（発売日）	種類	媒体名	内 容	担当者
2022/4/25	雑誌	泌尿器 Care&Cure Uro-Lo	ケアミックス病院における排尿自立指導	武蔵村山病院 看護部 笹原 綾
8/20	Web	forista biz	臨床工学技師インタビュー 「社会医療法人財団大和会 武蔵村山病院の臨床工学技士に聞いた!」	武蔵村山病院 臨床工学室 臨床工学技士 荻原 光順
10/20	雑誌	日本看護協会機関紙「看護」	緩和ケアの専門性の高い看護師による 訪問看護師との同行訪問	東大和病院 看護部 高橋 真由美、稲田 泉
11/15	機関紙	日本病院寝具協会情報誌「Lin-Net」	看護部長インタビュー 「地域の医療施設や介護施設などと連携し、 “市民に信頼される市民のため”の医療サービスを 提供するケアミックス型の病院。」	武蔵村山病院 看護部 看護部長 小柳 貴子
2023/2/10	雑誌	最新医療経営 フェイス・スリー	東大和病院における病院救急救命士の活躍	東大和病院 医師 木庭 雄至



スポーツ・文化サークル活動奨励制度

大和会では「スポーツおよび文化活動は心身の充実・健康の増進に役立ち、組織に好影響をもたらす」との考えから、スポーツ・文化活動を奨励しています。2010年6月に制度として発足しました。2022年度は6つのサークルが活動しています。

バドミントン（Medical Rockets）	
代表者	東大和病院 医局 河本 健
メンバー	22名
活動内容	毎月1回土曜日19時～21時、東大和市民体育館もしくは東大和第一中学校で活動中。バドミントンを通じて大和会職員の交流を深める。メンバー募集中！日々の生活にもうひとつ楽しさをプラス！あなたもバドミントンでリフレッシュしてみませんか？初心者から経験者まで気軽にご参加ください。
活動計画	専門技術を学びつつ楽しく活動していく。 地域大会への参加。 スポーツを通じて病院間でのコミュニケーションを図る。
活動実績 入賞記録	詳細は院内サイトNEXTに掲載。



ランニング（Bianco Occhio：ビアンコ オッキオ）	
代表者	武蔵村山病院 医局 井上 直三
メンバー	18名
活動内容	練習は集団、または各自で行い、10月～翌4月にチーム、個人で大会参加する。ファンランナーからシリアスランナーまで参加できるように10km～ハーフマラソン、駅伝大会にエントリーする。
活動計画	秋～春のマラソンシーズンに4～5回、サークル全体で大会に参加することを目標とする。 下記の大会に参加予定。 12月:東大和ロードレース、武蔵村山市駅伝 3月:立川シティーマラソン、多摩湖駅伝大会
活動実績 入賞記録	2022年12月 東大和ロードレース参加 2022年12月 むさむらEKIDEN2022参加 1チームが4位に入賞 2023年 3月 立川シティーマラソン、多摩湖駅伝参加



バスケットボール（大和会Beats）	
代表者	東大和病院 看護部 田村 和典
メンバー	14名
活動内容	バスケットボールというスポーツを通じ、異職種との交流を深め、大和会における横の繋がりを広げる。
活動計画	活動:1回/月程度、ミーティング:1回/年程度。
活動実績 入賞記録	活動:7回 体育館にて練習・試合形式ゲームを行う。



手芸（ホビーサークル）	
代表者	東大和病院 5F 大浦 美香
メンバー	9名
活動内容	自分の作りたいものを色々作っていく、今までに作ったことのないジャンルに挑戦して年度末に発表会を開く。
活動計画	新型コロナウイルス感染症が落ち着き、活動できるようになったら色々な作品を作る。
活動実績 入賞記録	活動なし。



バレーボール（東大和排球倶楽部）	
代表者	東大和病院 放射線科 島田 勇佑
メンバー	18名
活動内容	毎月1回、東大和市民体育館で活動する。ウォーミングアップ、基礎練習、集まったメンバーで試合形式の練習を行う。初心者も多いので、スポーツを通じて大和会の交流を深める。
活動計画	可能であれば毎月1回、東大和市民体育館で活動を行う。
活動実績 入賞記録	接触の多いスポーツなので活動は自粛しており、前年度は活動なし。



硬式テニス（大和会テニスサークル）	
代表者	武蔵村山病院 医局 渋谷 慈郎
メンバー	10名
活動内容	初心者が多いためラリーの練習を中心に行う。公式試合参加のレベルではないため今後は基礎から練習し、部内戦など行いながら全体的なレベルアップを図る。
活動計画	月1回以上の定期練習を行う。
活動実績 入賞記録	年9回、昭和の森テニスコートにて2時間のテニス練習。



編集後記

6月になり関東も梅雨入りをし、鬱々とした日々が続いています。年報の仕事も佳境を迎え、編集委員も頑張っています。仕事をやりやすくするための、「工夫と改善」を行い、ともすれば厚くなりがちな年報のスリム化に取り組んでいます。編集委員の頑張りには感謝、感謝です。

編集委員長 桑尾 定仁

大和会年報2022編集委員会（順不同・敬称略）

委員長 桑尾 定仁（病理臨床検査センター長）	委員 川村 聖弥（東大和病院 リハビリテーション室）
副委員長 野地 智（東大和病院 院長）	委員 平井 智子（在宅サポートセンター 東大和訪問看護ステーション 主任）
副委員長 鹿取 正道（武蔵村山病院 院長）	委員 福岡宏一郎（武蔵村山病院 臨床検査室 副技師長）
副委員長 山口 則之（東大和ケアセンター 施設長）	委員 森 剛（武蔵村山病院 放射線室 技師長）
副委員長 森 清（在宅サポートセンター センター長）	委員 池田美美子（東大和病院 医事課）
副委員長 神楽岡治彦（東大和病院附属セントラルクリニック 院長）	委員 峯岸 孝彰（武蔵村山病院 医事課 課長補佐）
委員 平 栄（武蔵村山病院 医局 放射線科）	委員 菅野 友美（東大和病院 医局秘書 主任）
委員 橋本 光江（大和会 看護局長）	委員 君島 香絵（武蔵村山病院 医局秘書）
委員 中野 明美（東大和病院 看護部長）	事務局 高橋 毅（理事長）
委員 小柳 貴子（武蔵村山病院 看護部長）	蒔田 耕平（法人本部 事務局長）
委員 直井 智之（東大和病院 事務部長）	松下 敏也（広報企画課 課長）
委員 松本 高生（武蔵村山病院 事務部長）	壽時 仁美（広報企画課 主任）
委員 坂尻 史明（東大和病院附属セントラルクリニック 事務長）	村山美穂子（広報企画課）
委員 尾林 秀俊（東大和ケアセンター 事務長）	今里 千春（広報企画課）
委員 浦 英之（在宅サポートセンター 事務長）	
委員 砂田 幸江（東大和病院 薬剤科 科長）	

大和会年報について

大和会は、1951年の創設以来、地域社会の皆さまに信頼される保健・医療・福祉をめざして活動してまいりました。

本年報は、1年間の活動を記録し、一般に公開することを目的に作成されており、創刊から22号目にあたります。

1. 掲載対象期間

2022年度（2022年4月1日～2023年3月31日）ただし、データにより期間が異なる場合があります。

2. 掲載範囲

大和会の全事業所に加え、東大和市および武蔵村山市の委託事業についても掲載しております。

3. ホームページ上での公開

より多くの方にご覧いただけるよう、ホームページ上で公開しております。

- <https://www.yamatokai.or.jp/>



社会医療法人財団 大和会
大和会年報2022【第22号】

編集発行 2023年7月31日

社会医療法人財団 大和会・大和会年報2022編集委員会

〒207-0014 東京都東大和市南街2丁目2番地の1

TEL 042-567-8307 FAX 042-561-3658

印刷 株式会社 ハタ技術研究社

© 社会医療法人財団 大和会 Printed in Japan 2022 記事および写真・図版の無断転載を禁じます。