## 2020

## 医療性人社団 克 山 会

MEDICAL CORPORATION TOUZAN-KAI

## 東山会 年報

Annual Report of Touzan-Kai April 2020 - March 2021



地域の皆さまが、 住み慣れた場所で、安心して、 切れ目なく、良質な医療を受け、 病と付き合いながら「その人らしく」 その生を全うできる。

医療法人東山会は、そんな地域づくりに 貢献したいと考えています。



## 「その人らしく」 笑顔で生ききる まちづくり —

## 2 | Contents

- 4 理事長 ごあいさつ
- 6 東山会の軌跡
- 8 法人概要
- 10 組織図
- 12 職員数 (部署別・職種別)
- 14 2021 年宣言 目指す方向と方針

#### 16 「振り返り」と「課題」

- 16 調布東山病院
- 26 看護部
- 18 透析センター
- 28 医療技術部・臨床工学部
- 19 ドック・健診センター
- 30 経営本部
- 20 在宅センター
- 32 在宅・予防医療事務部・
- 21 喜多見東山クリニック
- 新規事業開発室 34 医療事務部
- 22 桜ヶ丘東山クリニック24 診療部
- 36 地域連携室

#### 38 東山会診療圏分析

#### 42 部門指標

- 1. 入退院 2. 外来(透析除く) 3. 救急 4. 手術
- 5.全国がん登録 6.内視鏡センター
- 7. 在宅(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・居宅介護支援)
- 8. リハビリ科 9. 放射線科 10. 検査科 11. 栄養科
- 12. 薬剤科 13. 紹介・逆紹介 14. ドック・健診センター
- 15. 血液透析 16. 医療安全 17. 退院アンケート
- 18. 職員満足度調査ナビゲーター

#### 74 各部署 Y・W・T ~やったこと・わかったこと・つぎにやること~

外来(看護) 5 階病棟 6 階病棟 手術室(看護) 訪問看護ステーション 内視鏡センター(看護) ドック・健診センター(看護) 透析センター(看護) 桜ヶ丘東山クリニック(看護) 喜多見東山クリニック(看護) 医療安全推進室 入退院支援室(看護) ユマニチュード推進室 居宅介護支援事業所 放射線科 検査科 栄養科 薬剤科 リハビリ科 透析センター(技士) 桜ヶ丘東山クリニック(技士) 喜多見東山クリニック(技士) ドック・健診センター(事務) 医事課 人事総務課・施設管理 企画課 情報システム課 広報課 地域連携室 診療情報管理課 在宅事務課 桜ヶ丘東山クリニック(事務) 喜多見東山クリニック(事務) データマネジメント課 経理総務課 人材開発課 購買管理課

#### 114 決算データ(P/L)

#### 118 調布市・2次医療圏 マーケティングデータ

#### 124 教育研修受入実績

#### 125 院外活動

#### 128 年間イベント



#### 理念

病院を利用される患者さまやご家族の方に満足していただく 思いやりのあるサービス・人情味のあるサービスを提供する この病院を誇りを持って働ける職場にする

#### 基本方針

理念にもとづき、スタッフの行動の指針となる4つの基本方針を定めています。

私たちの使命は、患者さまへの専門的 な医療技術をお届けするとともに、す べてに心のこもった、全人的な医療サー ビスを提供すること 高度な種々の検査・治療を迅速に提供 する技術と設備を備えるだけではなく、 初心を忘れずに、常に患者さまの立場 にたったサービスとは何かを考え、実 践していく努力をすること

当院は、一般病院として機能しており、 長期入院については関連病院との役割 分担など医療ネットワーク作りを進め、 患者さまのニーズに応えていくこと 職員全体が医療に対するコスト意識を 身に付けること。また医療環境の変化 に即時対応できる知識・情報を、院内 各科の勉強会、専門学会への参加など により常に習得するよう努力すること

#### ロゴマークについて



開院する前に、創成期のスタッフが思いを込めて考えたものです。 赤い丸の中にある白い十字は「真ん中に"患者さま"」ということ、それを囲む青い部 分は、「医師・看護師・コメディカル(医療技術職・事務)の3つの部門が、患者さま をみんなで支える」ということを示しています。



## 4 理事長 ごあいさつ

#### Message from the President



医療法人社団東山会 理事長 小川 聡子

## やはり、いつも求められていること

昨年度は、新型コロナウィルス感 染症が世界を一変させた1年でし た。しかし、我々は忍耐強く病気の 特性を理解し、大切な人を守るため に、一人一人が行動を変容しました。 今までできなかったことも、できる ようになり、ピンチをチャンスとと らえる逞しさも見せました。医療界 だけではなく、多くの仕事において、 自分たちの「価値」を見つめなおし、 苦しみの中、かけがえのないものも 見つけることもできたのではないで しょうか。すべての人、仕事に内包す る「価値」を大切に、皆さんととも にありたいと、強く思った1年でした。 そして、今も戦いは続いています。

2020 年度の診療報酬改定は、2025年問題に完全に対応する2024年度改定を前に、序章として機能分

化を一層進める大変厳しいものとなっていました。私達にとっては、地域密着型の中小急性期病院として「生活支援型急性期病院」の存在意義を示す矜持として、入院基本料1を維持する重症度、医療・看護必要度31%という数字は、エベレストのような山としてそびえていました。

東京都では、向こう 20 年は、85 歳以上の後期高齢者の絶対数が増加します。高齢者が増えるために生じる、疾病による救急搬送件数は一層増大し、これを受け入れる役割は、基幹病院ではなく地域密着の急性期病院である、という自負をもって取り組んでおります。今まで、手術やICU などの重装備が重点的に評価される急性期指標に疑問を感じつつ、今回の改定では救急搬送に関しての

評価に、一定の重きが置かれている のかもしれないという、期待も感じ ながら新年度が始まりました。

蓋をあけてみると、新型コロナウィルス感染症の戦いがすでに始まっており、それどころではない状況でした。次から次へと変わっていく情勢に、必死で対応しながら、自院の地域の役割を何度も考え、いつも我々が地域に必要とされているを考えている「価値」を基準に方針を決めていきました。新型コロナウィルス感染症患者を受け入れるのかどうか。発熱者はどうするのか。近隣の基幹病院の急性期の役割と、我々の急性期の役割の違いは何か。

非感染拡大期は、疑似症をしっかり診る。発熱であっても、救急受け入れは躊躇しない。注意深く防御し

ながら、新型コロナウィルス感染と 診断をつける努力をし、診断がつけ ば、受け入れ病院へ転送。救急隊の 発熱者搬送に積極的に協力する。

感染拡大期は、医療機関が逼迫 し、近隣基幹病院も満床になるため、 我々も新型コロナウィルス感染症患 者の上りを受け入れる。

地域の状況に合わせて、自分たちの役割を柔軟に変えて対応した結果です。常日頃から「自分たちの地域での役割はなにか」という思考で取り組んでいることの延長線トでした。

しかし、やると決めても、そう 簡単に変えられないのが組織の常で す。恐れ怯む気持ちを押し返して、 職員一丸となって、新しい知識、技 術、業務を取り入れ、協力してこと にあたってくれました。それがで きたのは、院長をトップとする強い リーダーシップと垣根のないスムー ズな横の連帯でした。

東山会は、10年前から、管理職研修合宿、東山塾(個人、チーム)、各層研修会などを通して、多部署の職員がグループワークなどで、ワイワイガヤガヤお互いの意見や思っていることを話し合う風土が醸成されております。この水平交流が、戦時に威力を発揮しました。すでにお互い顔見知りで、それぞれの性格をある程度知っているので、トップからの指示、新たな方針提案を実行に移すために、現場はどう動くのか。すぐに集まって話し合い、役割分担をしながら戦術を実行に移してくれました。

新型コロナウィルス感染症という 脅威との闘いでしたが、今まで耕し てきたものは、間違っていなかった と皆で実感することができました。

さらには、「コロナであっても大切 なこと、学びは止めない」と宣言した ところ、あっという間に本部事務部門 を中心に、オンラインシステムを整え てくれ、大勢が集まってできなくなっ

た院内研修会をWEB研修会として再構築しなおしてくれました。当初、「こんな時にやるのか?」という批判も現場からでましたが、過ぎてしまうと「こんな時にも学びを止めずにやり遂げてくれてありがとう」、「一歩でも二歩でも進むことが出来て嬉しい。誇らしい」という言葉を、職員からもらうことができました。

医業としては、コロナ禍でも、外 来透析クリニックは安全安心に透析 医療をやり遂げました。ドック健診 センターも数か月中止も余儀なくさ れましたが、再開すると、あっとい う間に受診者さまが「待ってた」と いって戻ってきてくださいました。 病院は、「今具合が悪い」に応える 医療、急性期を粛々と行っていたの で、新型コロナウィルス感染症で 減った不要不急の医療機関受診減少 の影響はそれほど大きくありません でした。昨年度より強化してきた、 在宅センターでは、コロナ禍だから こそ、入院していたら大切な家族に 会えないと在宅のニーズが増し、そ れにこたえる準備ができていてよ かったと思えました。

厳しい診療報酬改定だと思った 2020年度は、入院基本料1を維持で きました。急性期として一層機能する ために強化してきた、外科、整形外 科が地域に認知され、基幹病院では、 「高齢だから」「認知症だから」といっ て手術がされない、しかしご家族が まだ元気でいてほしいと願う患者様 に対しても、果敢に手術で応えてく れています。臨床問題の複雑性をもっ た高齢者の手術患者を、内科チーム や病棟看護師たちも総合力でともに 支えています。これは、「高齢」でも 「認知症」でも最後の命の火が消える まで、QOL を保ちながら生きる権利 があるのだという、人としての尊厳 を守るという「価値」を、自分たち の技術をもって応えてきた結果です。

最近の医療費削減のための機能分化議論には、「高齢者」だから、「認知症」だからやらない、すべきではないという空気があります。これには断固反対してまいります。自分の大切な家族でも、本当に皆さんそのように言えるのでしょうか。高齢者にあった、QOLを維持するための外科系対応、救急・急には高齢者にあった、QOLを維持するための外科系対応、表して、終合力で速やかに元居た場所にお戻りいただきます。これには、高い技術と知識、チームワークが必要です。我々は、この価値をこれからも「全員主役」で追求してまいります。

1982 年創業以来、「市民のだれもが、いつでも、安心して、より高度の医療を受けられる組織をめざす」ことを理念に掲げ、歩んでまいりました。2014 年医は、生活支援型急性期病院・血液透析医療部門・在宅センター・ドック健診センターの4つのドメインすべてで「生きる=人生」に関わることを全職員と共有しております。医療に求められる役割は、「人生の展開のために土台である生命を整える」と言われております。「人生をできるだけ良いものとする」ために、患者様のQOL維持向上に努めてまいります。

そして、今後、働き手世代の人口は減っていきます。恐れ、悲観するのではなく、「豊かな人生」という「価値」は人の無限の可能性の中に存在するということを忘れず、職員一人一人が「未来」を見ながら、「何のために」という本質を追求する努力を惜しまず努力を続けてまいります。

2020年以降、世界はまだ新型ウィルス感染症に翻弄されております。しかし、このピンチはチャンスにもなっているということを忘れず、得られたものを自分たちのものにし尽し、これからも地域に貢献してまいります。

## 『東山会の軌跡

## 1982~2020, 2021~

## History of Touzan-Kai







| 東山会のイベント   | 理事長                            | 院長   | 職員数            | 収入           | 医療計画                          | 医療法  | 大災害  | 日本の出来事                    | 世界の出来事                              | 首相                                | 米・大統領              | 五輪 夏/冬  | 消費稅                       |
|--|--------------------------------|--|----------------|--------------|-------------------------------|--|--|---------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|--------------------|---|---------------------------|
| 創業の時代 1982 ~<br>1982 — 調布東山病院開設<br>1984 — 院内保育所開設                |                                | 後藤田圭博<br>「1982 年<br>【10月1日】                  | 45 人           | 10 億         |                               |  | 1983 年<br>日本海中部  | 1982 年<br>東北・上越<br>新幹線開業  |                                     | 1982 年~<br>中曽根                    | 1981 年~<br>レーガン    | 84/夏・ロ<br>サンゼルス、<br>冬・サラエ                     |                           |
| 1987 — 訪問看護開始<br>1989 — 医療法人東山会認可<br>医療相談室設立                     | 後藤田圭博<br>[1989 年]<br>[4月1日]    |  | 109 人          | 29 億         | 第                             | 1985 年<br>第 1 次改正<br>「医療計画制度導入」                                | 地震   | 1987 年<br>国鉄民営化           | 1986 年<br>ソ連チェル<br>ノブイリ<br>原発事故     | 1987 年~<br>竹下/宇野<br>海部/宮澤         | 1989 年~<br>H.W ブッ  | 冬・サラエ<br>ボ<br>88/夏・ソ<br>ウル、冬・<br>カルガリー        | 1989 年<br>消費税導入<br>3 %    |
| 1990 — 桜ヶ丘東山クリニック開設<br>1991 — たけのこ保育園開設 (旧) 桜ヶ丘東山                | [1/] 1 4                       | 吉田尚義<br>〔1991 年〕<br>【4月1日〕                   | 234 人          |              | 1<br>次<br>医療<br>計<br>画        | 1992 年<br>第 2 次改正「療養型<br>病床群の制度化」                              | 1991 年<br>雲仙普賢岳<br>火砕流                                 |                           | 1990 年<br>東西ドイツ<br>統合               | 1993 年~                           | シュ                 | 92/夏・<br>バルセロナ<br>冬・アル<br>ベールヴィ               | 3 %                       |
| 発展の時代 1992 ~<br>1995 — 調布東山クリニック開設                               |                                |  |                | 34 億         | 第<br>2<br>3<br>次              | 1997年第3次改正「地域医療の体系化」   | 1995 年<br>阪神淡路<br>大震災                                  | 1994 年<br>関西新空港<br>開港     | 1994 年<br>南アフリカ<br>アパルト<br>ヘイト解消    | 1993 年~<br>細川/羽田<br>村山/橋本<br>小渕/森 | 1993 年〜<br>クリントン   | 94/冬・リレハンメル<br>96/夏・アトランタ<br>98/冬・            | 1997年<br>消費税5%            |
| 2000 — 居宅介護支援事業所認定<br>2001 — 喜多見東山クリニック開設<br>(旧) 調布東山<br>クリニック   |                                |  |                |              | 医療計画                          | 2000年<br>第4次改正<br>「療養病床、一般病<br>床の見直し」                          | 2000 年<br>鳥取県西部<br>地震                                  | 2000 年<br>介護保険制<br>度開始    | 2001 年<br>アメリカ同<br>時多発テロ            | 2001 年~<br>小泉                     | 2001 年~<br>W. ブッシュ | 長野<br>00/夏・<br>シドニー<br>02/冬・ソ<br>ルトレーク<br>シティ |                           |
| 選択の時代 2002 ~ 2002 ー 日本医療機能評価機構認定 一般病院 [A]                        |                                | 古七七切   | 250 人          | 36 億         | 第<br>4                        |  |  | 2003 年<br>郵政公社<br>発足      | 2003 年<br>イラク戦争                     |                                   |                    |   |                           |
| 2004 —地域医療連携室開設<br>  | 小川聡之                           | 高木文昭<br>[2004年]<br>[4月1日]<br>戸塚康男<br>[2005年] | 298 人          | 37 億         | 5<br>次<br>医<br>療<br>計<br>画    | 2006 年<br>第 5 次改正<br>「4 疾病 5 事業の医<br>療連携」                      | 2004 年<br>新潟県中越<br>地震                                  |                           |                                     | 2006 年~<br>安倍/福田<br>麻生/鳩山<br>菅/野田 | 2009 年~            | 04/夏・<br>アテネ<br>06/冬・<br>トリノ<br>08/           |                           |
| 2011 — 新病院完成・移転<br>ドック健診センター開設                                   | 小川聡子<br>[2009 年 ]<br>[4月 30 日] | 【4月1白】<br>                                   |                |              |                               | <i>*************************************</i>                   | 2011 年<br>東日本大震災                                       | 2008 年<br>リーマン<br>ショック    | 2008 年<br>アメリカ<br>リーマンブラザーズ<br>経営破綻 | n, 2, n                           | 2009 年〜<br>オバマ     | 08/<br>夏・北京<br>10/<br>冬・バン<br>クーバー            |                           |
| 「その人らしく」の時代<br>2012~<br>2012~<br>1000                            |                                | 小川聡子   | 315 人          | 39 億         | 第2<br>60<br>次医<br>医<br>療<br>1 | 2014 年<br>第 6 次改正<br>「病床機能報告制度」                                | 2014年<br>広島市土砂<br>災害                                   | 2012 年<br>東京スカイ<br>ツリー開業  |                                     | 2012 年~<br>安倍                     |                    | 12/夏・<br>ロンドン<br>14/<br>冬・ソチ                  | 2014 年<br>消費税 8 %         |
| 2014 — 桜ヶ丘東山クリニック移転         第 1 回職員総会 開催         2016 — 救急告示病院指定 |                                | 小川聡子<br>[2013年]<br>[4月1日]<br>須永眞司            | 360 人          | 42 億<br>47 億 | 画<br>一<br>一<br>年<br>(5<br>年   | 2016 年<br>第 7 次改正<br>「医療法人制度の見<br>直し」                          | 2016年<br>熊本地震  |                           | 2016 年<br>イギリス<br>国民投票で<br>EU 脱退決定  |                                   | 2017 年~            | 冬・ソチ<br>16/ 夏・<br>リオデジャ<br>ネイロ                | 消費税8%                     |
| 訪問看護ステーション開設 現在の桜ヶ丘<br>東山クリニック<br>2017 - 二次救急医療機関指定              |                                | 須永眞司<br>[2016年]<br>[4月1日]                    | 404 人          | 49 億<br>     |                               | 2017年<br>「医療に関する広告<br>規制強化」<br>「持分なし医療法人<br>移行計画認定制度の<br>要件緩和」 | 2017 年<br>九州北部豪雨<br>2018 年<br>大阪北部地震<br>西日本豪雨<br>北海道地震 | 2018 年<br>働き方改革<br>関連法成立  |                                     |                                   | 2017 年〜<br>トランプ    |   |                           |
| 2018 一 診療報酬・介護報酬同時改定   |                                |  | 419 人<br>454 人 | 50億          | 第20<br>70<br>次18<br>医療計2      | 要件碳和」  | 北海道地震 2019 年 九州北部豪雨 房総半島台風 東日本台風                       | 2019 年<br>ラグビー W<br>杯日本大会 | 2019 年〜<br>新型コロナ<br>ウイルス<br>感染症流行   | 2020 年~<br>菅                      | 2021 年~<br>バイデン    | 18/<br>冬・平昌<br>20/ → 21/<br>夏・東京<br>(延期)      | 2019 年<br>10 月<br>消費税 10% |
| 2024 — ~なりたい姿~<br>2025 年社会に対応できる東山会と地域<br>2031 — ~ありたい姿~         |                                |  | 472 人          | 51億          | 画 (6年)                        |  | 2020年 令和2年7月 豪雨  |                           | 2020 年<br>新型コロナ<br>ウイルス変            |                                   |                    | 22/<br>冬・北京                                   |                           |
| その人らしく笑顔で生ききる街づくり  |                                |  |                |              |                               |  |  |                           | 異株確認、<br>ワクチン接<br>種開始               |                                   |                    | 24/<br>夏・パリ                                   |                           |

## ◎│法人概要

#### **Corporate Profile**

#### 東山会 概要

| 所在地    | 〒 182-0026<br>東京都調布市小島町 2 丁目 32 番地 17 |  |  |  |
|--------|---------------------------------------|--|--|--|
| 設立     | 1989年1月                               |  |  |  |
| 理事長    | 小川 聡 子                                |  |  |  |
| ホームページ | https://www.touzan.or.jp/             |  |  |  |

#### 調布東山病院 概要

| 所在地               | 〒 182-0026<br>東京都調布市小島町 2 丁目 32 番   | TEL:042(481)5511 代表<br>FAX:042(481)5535 |               |  |  |  |
|-------------------|---|---|---------------|--|--|--|
| 開設                | 1982年10月  |   |               |  |  |  |
| 敷地面積              | 4,005.45㎡   | 4,005.45m²                              |               |  |  |  |
| <b>職員数</b> (常勤換算) | 400 名(2021 年 4 月現在)   |   |               |  |  |  |
| 許可病床数             | 83 床(一般病床)  |   |               |  |  |  |
| 病院長               | 須永眞司  | 副院長                                     | 中村ゆかり、福 地 洋 子 |  |  |  |
| 透析センター長           | 形山憲誠  | ドック・健診センター長                             | 貝瀬瑠璃子         |  |  |  |
| 看護部長              | 福地洋子  | 医療技術部長兼臨床工学部長                           | 富樫充彦          |  |  |  |
| 相談役               | 長谷川好男   | 経営本部長                                   | 福垣順三          |  |  |  |
| 診療科               | 内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、循環器内科、呼吸器内科、神経内科、<br>腎臓内科(人工透析)、外科、消化器外科、大腸・肛門外科、整形外科、リハビリテーション科、 |   |               |  |  |  |

#### 学会・施設認定

施設基準

保険医療機関、救急告示医療機関、東京都指定二次救急医療機関、災保険指定病院、被爆者一般疾病医療機関、生活保護法指定医療機関、指定自立支援医療機関(更生医療)、結核予防法指定医療機関、居宅介護支援事業者、東京都肝臓専門医療機関、日本人間ドック学会・日本病院会認定 優良人間ドック・健診施設日本外科学会外科専門医制度関連施設、日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設、日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本消化器病学会専門医制度関連施設、日本消化器病学会認定教育施設、日本総合健診医学会・日本人間ドック学会認定 人間ドック健診研修施設、日本乳がん検診精度管理中央機構認定施設、日本脊椎脊髄病学会椎間板酵素注入療法実施可能施設、2021・2022 年度精度保証施設認証

#### [基本診療料] 機能強化加算、急性期一般入院料1、

救急医療管理加算、診療録管理体制加算 1、医師事務作業補助体制加算 1(20 対 1)、急性期看護補助体制加算 1(25 対 1・看護補助者 5割以上)、夜間 50 対 1 急性期看護補助体制加算、夜間看護体制加算、看護職員夜間 12 対 1 配置加算、看護環境加算、医療安全対策加算 2、医療安全対策地域連携加算 2、医療安全対策地域連携加算 2、感染防止対策加算 2、患者サポート体制充実加算、病棟薬剤業務実施加算 1、データ提出加算 2、入退院支援加算 1、入院時支援加算、認知ケア加算 1、せん妄ハイリスク患者ケア加算 1、せん妄ハイリスク患者ケア

加算、排尿自立支援加算

リウマチ科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科、放射線科

#### [特掲診療料]

糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、糖尿病透析予防指導管理料、 院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料、救急搬送看護体制加算 1、 二コチン依存症管理料、がん治療連携指導料、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、在宅療養支援病院、在宅時医学総合管理料、施設 入居時等医学総合管理料、在宅がん医療総合診療料、在宅患者訪問褥瘡管理指導 料、持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定、検体検査管理加算(Ⅰ) (川)、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、画像診断管理加算2、 CT 撮影及び MRI 撮影、椎間板内酵素注入療法、外来化学療法加算 1、無菌製剤 処理料、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)、運動器リハビリテーション 料(1)、呼吸器リハビリテーション料(1)、がん患者リハビリテーション料、 摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下支援加算、人工腎臓(慢性維持透析を行っ た場合1)、導入期加算2及び腎代替療法実績加算、 透析液水質確保加算及び慢 性維持透析濾過加算、下肢末梢動脈疾患指導管理加算、医科点数表第2章第10 部手術の通則 16 に関する手術、【胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔 鏡下胃瘻造設術を含む)】、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、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、特別の療養環境の提供

#### 桜ヶ丘東山クリニック 概要

| 所在地       | 〒 206-0011<br>東京都多摩市関戸 2 丁目 24 番地 27<br>三ツ木聖蹟桜ヶ丘ビル 1 階、3 階                       |  |
|-----------|--|--|
| 設立        | 1990 年 4 月   |  |
| 所長        | 片岡肇一   |  |
| 診療科       | 内科(人工透析)   |  |
| 使用部分面積    | 683.28m²   |  |
| 職員数(常勤換算) | 34 名(2021 年 4 月現在)   |  |
| 施設認定      | 保険医療機関<br>被爆者一般疾病医療機関<br>生活保護法指定医療機関<br>指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療)(腎臓)<br>結核予防法指定医療機関 |  |
| 施設基準      | 医療機器安全管理料 1<br>透析液水質確保加算 2<br>下肢末梢動脈疾患指導管理加算                                     |  |

#### 喜多見東山クリニック 概要

| 所在地               | 〒 157-0067<br>東京都世田谷区喜多見 9 丁目 10 番地 3              | TEL:03(5761)2311 代表<br>FAX:03(5761)2312 |
|-------------------|--|---|
| 設立                | 2001年6月  |   |
| 所長                | 茅 野 浩 子  |   |
| 診療科               | 内科(人工透析)   |   |
| 敷地面積              | 783.06㎡  |   |
| <b>職員数</b> (常勤換算) | 25 名(2021 年 4 月現在)                                 |   |
| 学会・施設認定           | 保険医療機関、生活保護法指定医療機関、指定自立支援医療機<br>日本透析医学会専門医制度教育関連施設 | 機関(育成医療・更生医療)(腎臓)                       |
| 施設基準              | 医療機器安全管理料 1<br>透析液水質確保加算 2<br>下肢末梢動脈疾患指導管理加算       |   |

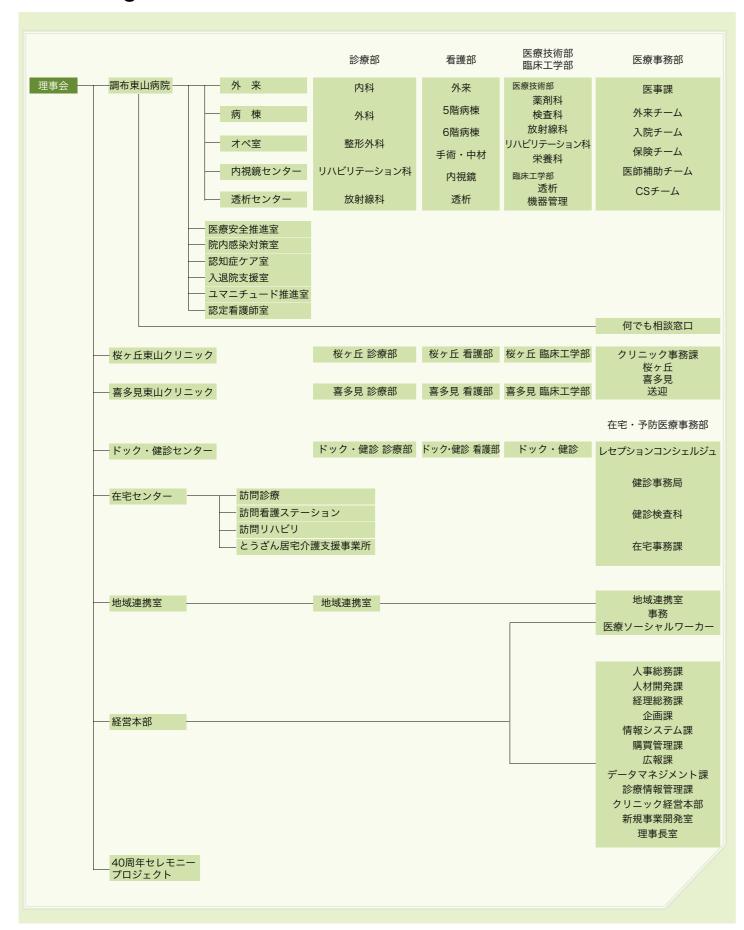
#### 在宅センター(東山訪問看護ステーション・とうざん居宅介護支援事業所) 概要

| 所在地       | 〒 182-0024<br>東京都調布市布田 1 丁目 36 番地 6 ロロール調布 1 階 | 042(481)5731   | 訪問看護         |
|-----------|--|----------------|--------------|
|           |  | 042 (481) 3032 | 占七八改<br>———— |
| 管理者       | 佐久本和香(訪問看護)・山口香 (居宅介護)                         |                |              |
| 職員数(常勤換算) | 13 名(2021 年 4 月現在)                             |                |              |

#### 10

## 組織図

## Organization



#### 会議・委員会・チーム

(プロジェクトと看護部内の委員会などは含まず)

2021年4月1日現在



## 職員数(部署別・職種別)

## Number of Staff

2021年4月1日現在

## 調布東山病院

| 部署               |             | 職種             | 常勤  | 非常勤 | 常勤換算   |
|------------------|-------------|----------------|-----|-----|--------|
|                  |             | 理事長            | 1   |     | 1      |
|                  |             | 名誉院長           |     | 1   | 0.4    |
|                  |             | 院長             | 1   |     | 1      |
| 診療部              |             |                |     |     |        |
|                  |             | 医師             | 27  | 110 | 39.1   |
| 看護部              |             |                |     |     |        |
|                  | 看護部長        | 看護師            | 1   |     | 1      |
|                  |             | 事務職            |     | 1   | 0.3    |
|                  | 病棟          | 看護師            | 61  |     | 61     |
|                  |             | 看護助手           | 12  | 7   | 15.6   |
|                  | 外来          | 看護師            | 13  | 4   | 16.5   |
|                  |             | 救命救急士          | 2   |     | 2      |
|                  | 手術室・内視鏡センター | 看護師            | 13  | 4   | 15.8   |
|                  |             | 看護助手           | 4   | 1   | 4.9    |
|                  | 入退院支援室      | 看護師            | 1   |     | 1      |
|                  | 認定看護        | 看護師            | 1   |     | 1      |
|                  | ユマニチュード推進室  | 看護師            | 2   |     | 2      |
|                  | 透析センター      | 看護師            | 25  | 3   | 27.6   |
|                  |             | 准看護師           | 1   |     | 1      |
|                  |             | 看護助手           | 2   | 1   | 2.9    |
| 医療技術部            | ###         | attraction 4.7 |     |     |        |
|                  | 薬剤科         | 薬剤師            | 6   | 4   | 8.9    |
|                  | ナトウナシウェイ    | 事務職            | 1   | 1   | 2      |
|                  | 放射線科        | 診療放射線技師        | 9   | _   | 9      |
|                  | 検査科         | 臨床検査技師         | 8   | 5   | 7.7    |
|                  | リハビリ科       | 理学療法士          | 7   | 7   |        |
|                  |             | 作業療法士<br>言語聴覚士 | 2   |     | 2      |
|                  | 栄養科         | 古              | 4   | 2   | 5.3    |
|                  | <b>木食付</b>  | 事務職            | 4   | 1   | 0.25   |
| 臨床工学部            |             | 学分収            |     | '   | 0.23   |
| 四小工士印            | 臨床工学部長      | 臨床工学技士         | 1   |     | 1      |
|                  | 皿がエテルス      | 臨床工学技士         | 9   |     | 9      |
| ドック・健診センター       |             | MIP 1 1/1      |     |     |        |
| 1 ) ) Kelly Co ) | 看護          | 看護師            | 4   | 7   | 7.1    |
|                  | 臨床検査        | 臨床検査技師         | 5   | 12  | 7.2    |
|                  | 事務長         | 事務職            | 1   |     | 1      |
|                  |             | 事務職            | 25  | 9   | 31.8   |
| 在宅事務課            |             |                |     |     |        |
|                  | 在宅事務課       | 事務職            | 6   | 2   | 7.5    |
|                  |             | ドライバー          |     | 1   | 0.9    |
| 経営本部             |             |                |     |     |        |
|                  | 本部長         | 事務職            | 1   |     | 1      |
|                  | 相談役         | 事務職            | 1   |     | 1      |
|                  | 理事長室室長      | 事務職            | 1   |     | 1      |
|                  | 企画課         | 事務職            | 1   |     | 1      |
|                  | データマネジメント課  | 事務職            | 2   |     | 2      |
|                  | 経理総務課       | 事務職            | 3   |     | 3      |
|                  | 人材開発課       | 事務職            | 2   | 2   | 3.2    |
|                  | 人事総務課       | 事務職            | 8   |     | 8      |
|                  |             | <b>労務職</b>     |     | 3   | 1.9    |
|                  | 情報システム課     | 事務職            | 5   |     | 5      |
|                  | 購買管理課       | 事務職            | 3   |     | 3      |
|                  |             | 労務職            |     | 3   | 1.4    |
|                  | 診療情報管理課     | 事務職            | 2   |     | 2      |
|                  | 広報課         | 事務職            | 2   |     | 2      |
| 1.1.1.2.4.1# ==  | 医事課         | 事務職            | 34  | 15  | 45.3   |
| 地域連携室            |             | E-E-1          |     |     |        |
|                  |             | 医療ソーシャルワーカー    | 3   |     | 3      |
|                  |             | 事務職            | 5   | 1   | 6      |
|                  |             | 計              | 332 | 207 | 400.05 |

## 在宅センター

| 職種            | 常勤 | 非常<br>勤 | 常勤<br>換算 |  |
|---------------|----|---------|----------|--|
| 東山訪問看護ステーション  |    |         |          |  |
| 看護師           | 10 | 1       | 10.4     |  |
| とうざん居宅介護支援事業所 |    |         |          |  |
| ケアマネジャー       | 3  |         | 3        |  |
| 計             | 13 | 1       | 13.4     |  |

### ┃ 桜ヶ丘 ┃ 東山クリニック

| 職種     | 常勤 | 非常<br>勤 | 常勤<br>換算 |
|--------|----|---------|----------|
| 医師     | 1  | 7       | 2        |
| 看護師    | 14 |         | 14       |
| 准看護師   | 1  |         | 1        |
| 看護助手   | 3  | 1       | 3.7      |
| 臨床工学技士 | 6  |         | 6        |
| 事務職    | 2  |         | 2.5      |
| ドライバー  |    | 7       | 5.1      |
| 計      | 27 | 15      | 34.3     |

### **│** 喜多見 **│** 東山クリニック

| 職種     | 常勤 | 非常<br>勤 | 常勤<br>換算 |
|--------|----|---------|----------|
| 医師     | 1  | 3       | 1.6      |
| 看護師    | 9  | 1       | 10       |
| 看護助手   | 3  |         | 3        |
| 臨床工学技士 | 5  |         | 5        |
| 事務職    | 2  |         | 1.5      |
| ドライバー  |    | 4       | 4        |
| 計      | 20 | 8       | 25.1     |

| 職種   | 常勤  | 非常<br>勤 | 常勤換算   |
|------|-----|---------|--------|
| 法人合計 | 392 | 231     | 472.85 |

## 4 2021 年宣言

## 目指す方向と方針

Vision and Policy

第8回職員総会(2021年3月下旬 に WEB 配信) で、2021 年度の目標 (四画面) を全職員と共有しました。

## ありたい姿 → 「その人らしく笑顔で生ききる街づくり」

#### 地域にとって価値ある東山会

「牛きる=人牛」に関わる

#### 東山会のビジョン

- ・No.1 の生活支援型急性期病院・地域医療 介護支援グループとして存在。
- ・100年存続し、地域に貢献し続ける組織 の土台の完成。
- ·SDGs を実現している。

#### 東山会のドメイン

- 1. 生活支援型急性期病院
- 2. 透析医療
- TAINABLE GOALS

3. 在宅部門

- 4. 予防医療
- 13 mores

経営理念

- ①病院を利用される患者さまやご家族の方に満足していただく
- ②思いやりのあるサービス・人情味のあるサービスを提供する
- ③この病院を誇りをもって働ける職場にする

#### 2020 年度のやったこと

- ①新型コロナウィルス感染症に組織あげて対応した ②診療報酬改定、重症度 31%に向けて、救急受け入れ、 手術件数 UPの共通目標に取り組んだ ③東山入退院支援4か条策定、入院時カンファレンス実施実行した
- ④地域包括ケアシステムの急性期以外の貢献分野(透析: PD 開始、在宅:活動拡張、ドック健診:午後健診開始、
- 教育活動全国展開) ⑤組織作りの取り組みを進化(人材開発課、データマネジメント課)
- ⑥組織作り(3か月先行事業計画四画面:組織事業計画の連携強化)

#### わかったこと

- ①コロナ禍でも、普段から必要とされていることは揺るがなかった
- ②診療報酬改定、重症度 31%にはやはり厳しかった ③「全員主役」の意味について深まり、実践された

機会

- 「生活支援型」のニーズが高まる

脋威

強み

- ・火種人財が沢山いる
- 「労務環境」でばらつきがある 生活者のイメージがつかめない

弱み

現状の姿 → 「真の入退院支援に課題あり、やり切る力不足」

## なりたい姿 → 「2025年社会に対応できる東山会と地域」

## 2023年の姿(東山会50年目スタート後2025年に向けて)

- I. 医療の質・経営の質を高め、地域包括ケアを実践(プロセス)
- 1. 介護と一体となった虚弱高齢者に対する包括的なサービス提供
  - ⇒ 東山入退院支援4か条をすべての部署で実施している 身体拘束ゼロを実現、ユマニチュード認定施設になっている
- 2. 救急体制の充実 ⇒ 病院救急車導入、救急救命士活躍、災害時 AMAT
- 3.ドック健診優良施設として質・満足度日本一を実現
- 4. 医療の質、経営の質のデータマネジメント完成(徳に基づくマネジメント)
- Ⅱ、継続して地域を支え続ける(プロダクト)
  - 1. 在宅センターが地域で機能している。面で支え始めている。⇒ 地域づくりに関与、「生活の場 2.透析医療で「その人らしく」を支えている(PD、行き届いた送迎 の力」づくりに貢献 3.災害時地域支援病院として体制が整っている
- Ⅲ. 人が成長する組織となっている(マインド)
  - 1. 「人間力」 「技術力」 (人情味) の育成の仕組みが根付く 100 年続く組織フィロソフィー (四画面思考経営)、人事制度の改善
  - 2. 教育病院 医師が成長する場 (研修連携病院)
  - 3. タスクシフト・タスクシェアリング・ICT 事例 20 例 (DX による業務改革)

#### 2021 年度、われわれが成し遂げること

(プロセス) 1. 救急体制の一層充実 2. 入退院支援の実力 UP 3. ACP 活動の継続、充実 4. 認知症対応 UP(認知症 WG、身体拘束減少作戦、ユマニチュードカ UP) 5. タスクシフト・シェア・ICT 4事例 (プロダクト) 1. 在宅センターの充実 2. 予防医療の質向上 3. 透析医療の質向上(PD、HDF、BA管理、送迎、 " その人らしく"整備) 4. 病床稼働率 94%(回転率 UP)、急性期指標 2.7、応需率 日中 80%、夜間 60% (マインド) 1.人材開発課活動(四画面思考経営浸透 利他) 2.研修病院活動整備 3.東山フィロソフィー の原型策定・現場の意見集約まで進める、次の 10 年テーマ確定

#### 2021 年度 部門方針

診療部:専門家として顧客の未来に 心を尽くす

看護部:病む人に寄り添い、行動し、最善の看護になっているか振り返り、次につなぐ

1. 人間の尊厳・個人を尊重し、回復へのケアを提供する 2. 現場で直面する倫理的課題を検討し、倫理 観に基づいた意思決定支援を行う 3. 自ら・共に学ぶ姿勢を示し、チームとしての看護実践力の向上に努 4. 在宅・外来・入院の連携を生かし、地域包括ケアの質向上につなげる 5. 救急体制の整備強化、 二次救急医療機関として積極的に役割を果たす

コメディカル部門: 背筋伸ばし笑顔で挨拶

1. 東山入退院支援4か条に沿った多職種連携の役割を定める 2. 至適透析提案につながる指標の解析、オ ペ支援技術環境の充実 3. 柔軟に対応できる BCP マニュアル 4. 顧客満足につながる人間力・技術力習得

事務部門:把手共行(顧客志向・対話・考え行動・習慣化)

2021 年度 予算目標 収入目標:55.8 億 医業利益目標:1.1 億

実践する姿 ➡「『我々の患者さんが生きる地域のための行動か?』を1日1回振り返る」

やったこと

コロナ禍でも学びを止めず、全員主役

わかったこと

習慣・リズムはうそをつかない

**次にやること** 「やり抜く」にこだわる【慣】

## 「振り返り」と「課題」

## 調布東山病院

調布東山病院 院長

須永 眞司

2020年度は新型コロナウイルス 感染症(COVID-19)に振り回され た1年となりました。第一波の時点 ではPCR検査を行うには保健所の 許可が必要で、発熱患者や肺炎患者 の診療に大変苦労しました。その後、 PCR・抗原検査が自施設で行えるよ うになり、COVID-19患者の入院 受け入れや透析、院内クラスターな ど、いろいろなことを経験しました。

地域医療を担う上では、COVID-19患者への対応はもちろん重要なのですが、患者数としてはそれ以外の患者の方が圧倒的に多く、院内感染対策をどのように講じてこの両者の診療を行うかが、大きな課題となりました。

#### (1) 感染予防対策

当院には感染症専門医がいないため、感染対策について専門家の意見を仰ぐことから始めました。2020年4月に「新型コロナ対策チーム」を立ち上げ、東京都 DMAT から感染予防に関する技術指導を受けました。これによって、医療者の個人防護具(PPE)装着の方法、病棟のゾーニングなどがマニュアル化され、患者の受け入れ態勢が整いました。

PPE に関しては通常より入手困難となりましたが、当院では購買管理課が 1-2 月からこの事態を予想して物品の確保に動いていたため、

PPE が枯渇することはありませんでした。東京都からの支給に加え、マスクの使用制限、フェイスシールドの手作りなどの工夫で PPE 不足を乗り越えました。

「もの」に加えて、感染予防に大切なのは一人一人の意識と行動です。職員は出勤前に検温し発熱時は勤務を休む、職員食堂は会話禁止、外来入口では患者の検温を行い有熱者は待合を分離、病棟面会者や立入り業者には1階エレベーター前で検温を行い、有熱者の立入りをお断りしました。

このような感染対策を行っていた ものの、1月に1つの病棟でクラス ターが発生し収束まで約1か月を 要しました。救急や病棟の入退院な どいくつかの病院機能を停止したた め、病院内外に影響が出ましたが、 クラスターを経験したことによって 得たものも多くありました。何より、 クラスターを契機に離職した職員は なく、「大変でもここで働きたい」と 言っていただいた職員が多くいたこ とには本当に救われ、あらためて働 きやすい・働き甲斐のある職場環境 を構築していきたいと思いました。

#### (2) 外来診療

2020 年度の外来患者数は 87,584 人 で、2019 年度の 93,379 人 / 年 から大きく減少しました。ここ数年、 診療役割分担を掲げて近隣医療機関への患者逆紹介を進めていたので、外来患者数は減少傾向にあったのですが、そこに COVID-19 流行による受診控えが加わったことが原因と考えています。

発熱患者と非発熱患者を空間的に分離して診療するために、2月に発熱患者専用の待合エリアを作り、8月には駐車場にコンテナハウスを設置しました。11月には電話ボックス型検体採取箱も設置し、鼻咽頭検査を安全に行う体制を整えました。2021年3月末までに当院外来で行ったPCR・抗原検査は3,000件を超え、240名の陽性者を見つけました。

発熱患者の診療以外の取り組みとしては、1診察室・半日あたりの適切な診察患者数を初診、再診ごとに設定するプロジェクトを進めています。このプロジェクトが、外来診察ブースの有効活用と外来の収支改善に寄与することを期待しています。

#### (3) 救急診療

2020年度の救急車応需件数は1,570件で、2019年度(1,616件/年)と比較すると2.9%減となりました。クラスター関連で救急を1か月止めた影響や、東京都の救急出動件数が前年度から12.7%減であったことを考えると、当院の減少幅は少なかったと考えています。救急応



需率は 49% と 2019 年度 52% からさらに低下、救急隊からの依頼に応えきれていませんでした。発熱救急患者の診療に隔離・陰圧室(1 床のみ)が必要あるいは入院には個室が必要なのに空きがない、という理由でお断りする例が多く、この点を改善させることが課題と認識しています。

#### (4) 入院診療

2020年度の新規入院患者数は 1,897人と 2019年度 (1,929人/年)より減少しました。院内クラスターの影響 (1か月入退院停止)がなければ入院患者数は前年度より増えていたと推測しています。平均在院日数は 12.9日 (2019年度 13.9日)と短縮し、病床稼働率は 86.9% (2019年度 90.6%)に下がりました。発熱患者は PCR 陰性を確認するまで個室入院としたため、大部屋が空いていても個室がないために入院を受けられない、というケースが問題となりました。

COVID-19 患者の入院については、当院には2病棟しかなくCOVID-19専用病棟への転換ができなかったため、基本的には近隣の感染症指定医療機関にお願いしまし

た。しかし、感染者が急増した時期には当院でも入院を受け入れることとし、2020年度中にCOVID-19確定患者25名(透析患者含む)、疑い患者96名が入院しました。当院が受け入れた患者数は決して多くはありませんが、その診療にかかる負担は精神的にも身体的にも多大でした。対応したすべての職員を誇りに思い、あらためて感謝いたします。

当院は急性期病院としての機能を 果たすため、消化器・外科系診療体制 の強化を進めています。2020年度は 消化器内科医5名、整形外科医2名 に増え、入院・手術(内視鏡手術含む) 件数は増加しました。2021年度は外 科医が3名に増員となり、今後も「地 元で治療を受けたい」という要望に 応える体制を構築して参ります。

内科入院患者は従来通り高齢者が多く、認知症患者への対応や入退院支援に注力しました。前述のように平均在院日数が短縮したのは入退院支援への取り組みが進んだためかもしれません。2019年に作成した入退院支援の4か条に沿って入退院支援を行い、この地域で暮らす人たちが、病気を抱えながらもその人らしい生活が送れるよう、支えていきます。

#### (5) 教育病院としての活動

人を育てることで、自分自身も成長します。当院では、すべての部署で実習生、研修生を受け入れること、病院外でも教育活動を行うことを推奨しています。2020年度はリモートでも教育活動が行えるよう、オンライン環境を整備しました。一方で、臨床系の実習・研修では対面で人と人が接することが必要な場合も多く、充分な教育活動が行えなかった点で残念な1年でした。

#### (6) その他の活動

例年行っている職員総会はオンラインで行い、災害訓練は中止しました。11月の世界糖尿病デーにちなんだブルーサークル運動は、病院でのイベントは中止しましたが、ブルーライトアップは前年度より協力施設も増え、ロゴマークと食事レシピをインターネットで募集するなど新しい形態での活動を行いました。

コロナに明け暮れる1年となりましたが、コロナといえども特別ではなく、日常私たちが行っている姿勢でどのように対応するかを考えればよい、という"当たり前のこと"が大切だという気づきを得た1年でした。

## 透析センター

センター長 形山 憲誠



## 希望される全ての患者様にその治療の提供を

調布東山病院は、1982年京 王線調布駅近くに開院し、その 当初から院内に透析室が開設さ れ、血液透析治療に従事してまい りました。1990年に聖蹟桜ヶ 丘に桜ヶ丘東山クリニックが、 1995年に調布駅東口に調布東 山クリニックが、2001年に小 田急線喜多見に喜多見東山クリ ニックが、血液透析治療の専門ク リニックとして開設されました。 2011年に現在の調布東山病院 が新築され、2012年に新病院 3階に調布東山クリニックが移 転、現在の透析センターが開設さ れました。調布東山病院透析セン ターには、通院での血液透析治療 を行う60床の外来透析室と、入 院となった患者様の透析治療を行 う6床の入院透析室が併設されて います。

これまでは、外来透析では、血 液透析(HD)が中心に行われて いましたが、2019年からオン ラインHDF治療ができる機器の 導入を開始しました。このオンラ イン H D F (血液濾過透析)とは、 拡散と濾過の良いところを取り入 れ、幅広い溶質の除去が可能な治 療です。効果としては、かゆみや レストレスレッグ症候群の改善、 透析中の血圧の安定、貧血の改善、 透析アミロイドーシスの改善が言 われています。

2020年は、外来でのオンラ インHDFを拡充するため、機械 の導入と調整、スタッフの研修な どの準備をすすめながら実際の治 療も徐々に開始しました。

2021年は、オンラインHD Fをさらに拡充し、将来的には、 希望される全ての患者様に、その 治療をご提供できるように環境整 備をすすめてまいります。さらに 2020年に腹膜透析治療を開始 しました。この腹膜透析は、在宅 や職場で可能な透析治療であり、 患者様のQOLの向上には重要な 治療です。さらに、ハイブリッド 透析という治療法がありますが、 これは、通常は腹膜透析をメイン に行い、週末は血液透析を併用す ることで、腹膜を休ませることが でき、透析効率をより高めること のできる治療法です。また、血液 透析を行っていた高齢者がADL の低下や認知症の進行で、外来で の血液透析通院が困難になる場合

があります。このような場合、こ れまでは透析可能な長期療養でき る病院や施設に入所していました が、腹膜透析へ移行することで、 人生の終末を、ご家族とともにご 自宅で過ごすことが可能になりま

このように、腹膜透析治療とい う選択肢が加わることで、腎不全 に対する腎代替療法の選択肢が多 くなります。2021年は、腹膜 透析治療の導入とシステムの構築 をさらにすすめてまいります。ま た、血液透析治療だけではなく、 腹水濃縮還流治療、顆粒球吸着、 エンドトキシン吸着治療も引き続 き行ってまいります。

> 2021年度 職員総会 透析センター 方針

- 1. 患者参加の诱析医療
- 2. 高齢者への透析医療
- 3. 透析患者の全身管理

▲ 2021 年度の透析センター部門方針

## ドック・健診 センター

センター長

貝瀬 瑠璃子



2020年度でドック・健診セン ターは開設9年目となりました。 今年度は、コロナ禍の影響により 約3か月程、休診状態となりまし た。再開後は、感染対策を徹底的 に行い、時間当たりの予約数は減 らしつつ、営業時間を午後に延長 し受診可能者数を増やしました。 これにより期間中受けられなかっ た方 7500 名様のうち、8 割近く の方を受入れすることができまし た。再開に向けてご助力をいただ いた多くの方々、当院への励まし のお言葉やご支援を賜りました 方々に心より御礼申し上げます。

ドック・健診センターの基本的 な取り組みは以下の3項目です。 1:日本人間ドック学会の人間ドッ ク健診機能評価認定施設として高 い精度管理を心がけ、健診の質の 向上を目指します。

具体的には、健康診断データの 処理能力の向上により、結果判定 業務の効率化を図りました。医師 による当日の人間ドック結果説明、 保健師、看護師による保健指導も 引き続き実施してまいります。

がん検診の精度管理は、肺がん、 胃がん、大腸がん、乳がん、子宮 がん検診それぞれの要精密検査率 を抽出し、全国平均値よりも低値 もしくは同等で良好な結果となり

精密検査受診率としては、コロ ナの影響もあり、人間ドック全体 の要精検受診率は39.8%でした。 その中でいわゆるがん検診の要精 検受診率は、胃がん54.3%、肺 がん63.6%、大腸がん55.0%で、 生活習慣病関連項目の30%前後 の要精検受診率よりは良好でした が、がん検診 70%、生活習慣病 関連項目は50%を目標に受診者 様に向けた勧奨を行っていきたい と思います。

人間ドック受診時における生活 習慣病関連項目の要経過観察者に は、生活習慣病予備群が要治療へ 移行することを予防するため、6 か月後フォローアップを行い、そ の結果を踏まえた保健指導を行い、 生活習慣改善の行動変容に繋げて いけるよう取り組んでまいります。

また、センターのスタッフレベル 向上を目的として『第61回日本人 間ドック学会学術大会』にて、看護 部門1演題、検査部門1演題、事 務部門3演題の発表を行いました。

2: 当センターで特に評価されて いる、接遇を中心とした受診者満 足度を上げる努力を継続します。

接遇マナー活動においては、フ ロアスタッフのみならず各部門に 接遇を浸透させ、研修用の接遇マ ナー動画を作成し、担当スタッフ によるロールプレイまで実施して います。今後は看護、検査、医師 まで接遇動画研修を拡大させ、受 診者様に気持ちよくご受診いただ く環境づくりに努めてまいりま す。また、引き続き受診者アンケー ト実施し、受診者様の声を聞き、 受診者満足度およびサービス向上 を目指します。

3:病院併設のドック・健診センター として、診療部と連携し、病気の早 期発見、早期治療を目指します。

昨年同様当院診療部門と連携 し、病気の早期発見、早期治療に 繋げてまいります。例として大腸 がん検診要精密検査者の大腸内視 鏡検査受診勧奨を強化いたしま す。便潜血検査陽性者に対し、保 健師による受診勧奨のほかに、内 視鏡センター作成のパンフレット を結果に同封して受診勧奨を行 い、早期発見、早期治療へ繋げます。

健康管理の目標は、適切な生活 習慣を心がけ、定期的な健康診断 で自分の健康度を知り、健康に生 活ができる健康寿命を延ばすこと です。健康寿命を延ばすには、心 の在り方として主観的幸福度が重 要との報告があります。

ドック・健診センターは、各部 門が連携して『ワンチーム』とな り、人間ドック健診機能評価認定 施設として、健診の精度管理を維 持し、受診者が安心して安全に健 康診断を受診し満足していただく ことを、これからも目指してまい ります。

## 在宅センター

理事長 小川 聡子



## 人生という絢を完成させ、未来に繋いでいく在宅医療

東山会の在宅医療は、創業5年 目の 1987 年より開始しておりま す。2018年度より地域に求めら れる在宅医療の役割を見直し、在 宅部門の機能拡大をはかりまし

それまでは、当院かかりつけの 患者様に対してのみ行っていた在 宅医療を、診療・看護・リハビリ テーション・居宅のすべての部門 で、東山会とつながりのなかった 患者様にも、「通院が難しくなっ てきた。でも、住み慣れた自分の 居場所で過ごしたい。」というご 希望に応えるために、ダイレクト に在宅医療を提供させていただく 東山在宅センターを組織しまし た。調布東山病院に訪問診療、訪 問リハビリテーション、調布駅北 口側の事務所に、訪問看護、居宅 介護支援事業所と、現在2拠点で 活動しています。

ありがたいことに、私たちの在 宅医療をご利用くださる地域の皆 様が年々増え、引き続き「住み慣 れた居場所で自分らしく過ごした い」に応えること、身の引き締ま る思いです。

法人内の診療・看護・リハビリ テーション・居宅の各事業所とそ れを支援する事務部門がチームと して共に在宅医療を提供するこ ともあれば、それぞれが地域の関 係者の皆様と組んで、患者様をサ ポートさせていただくことも増え てきております。地域の皆様と タッグを組んで患者様を支援させ ていただくことで、一層地域に心 強いネットワークが構築され、面 で患者様を支えることが出来てい ると実感しております。地域での 顔と顔が見える関係、安心感は、 私たちに大きな力を授けてくださ います。

最近思いますのは、在宅医療と は、「住み慣れた街でその人らし く生ききる」ということを支える だけではなく、その人の人生にご 縁のあった方々との糸を再度たぐ り寄せ、たぐり寄せられた側もそ の人の生を想いながら、その人の 人生という絢を完成させる。そし て、この作業は、未来に繋いでい くことにもなる、ということです。 このような尊い仕事に携わらせて いただくことに、心からの感謝の 気持ちでいっぱいでおります。

私たちは、私たちの活動するこ の調布市を、笑顔で「生ききる」 ことのできる街にしていきたいと 考えています。その達成のために、 引き続き私たちなりの東山モデル を確立していくことに邁進いたし ます。そのための目標は昨年と変 わっておりません。

- 一つ 利用者が、在宅チームに理 解されていると安心して生活でき るようにします。
- 一つ 利用者が、少しでも長く望 んだ場所で暮らせるように、入院 しても廃用しないうちに在宅に移 行できるようにします。
- 一つ 利用者とその家族が、24 時間 365 日安心して生活できてい るようにします。
- 一つ 利用者を支える地域のチー ムすべてにとって、頼りになる存 在でいます。

当たり前のことのようにも思え ますが、実際活動してみると、大 変難しく、まだまだ研鑽を積む必 要があると実感しております。引 き続き、謙虚に励んでまいります。

## 喜多見東山 クリニック

所長

茅野 浩子



#### ①所長交代について

喜多見東山クリニックは小田急 線喜多見駅より徒歩約5分の閑静 な住宅地の中にあります。2001年 6月に開院し、今年で20年にな ります。初代所長の中村一路先生、 2代目所長の高橋恵子先生の後、 2020年4月に3代目所長に就任 しました。就任後間もなく新型コ ロナウィルス感染拡大による1回 目の緊急事態宣言があり、緊張と 不安で眠れない日が続きました。

#### ②感染対策について

透析室は普段から感染対策をし ておりますが、新型コロナウィル ス感染拡大が始まってからは、日 本透析医学会から発信される情報 を参考に一層感染対策を強化しま した。患者様にはマスクの着用、 来院前の体温測定をお願いしまし た。2020年4月頃はマスク不足 もあり、マスクをしてこなかった 患者様にはスタッフ手作りのマス クをお渡ししました。

また、換気のために常に窓を開 けるようにしました。患者様ベッ ドの頭側に窓があるため、特に冬 は冷たい風が直接顔に当たってし まいます。これに対してはスタッ フの発案で材料を買い、風よけを 作りました。さらに、高性能の空 気清浄機を2台購入しました。

新型コロナウィルス感染疑いの 患者様も透析治療は必要です。な るべく時間的、空間的隔離をする ように工夫しましたが、限界があ りました。感染対策として、天井 から床まで吊り下げる形のビニー ルカーテンを一つのベッドに設置 しました。

新型コロナウィルスの PCR 検 査が調布東山病院で受けることが 可能となってからは発熱のある患 者様は調布東山病院を受診してい ただきました。

#### ③送迎サービスについて

透析患者様の高齢化により、週 3回の透析通院が自力では困難な 患者様が増加しています。以前よ り外部業者委託にて送迎サービス を行っておりましたが、2020年 2月より完全内製化をしました。 以前に比べてサービス、安全性の さらなる向上に努めております。 委託会社ではできなかった、送迎 車の乗り降りの介助、クリニック 到着後の透析室までの介助などを 行い、患者様からも好評をいただ いております。送迎サービスは現 在約70%の患者様に利用してい ただいております。

また、自力歩行が困難な患者様

の増加に対応するため、車いすで 乗降可能な送迎車を導入しました。

#### ④間歇補充型血液透析濾過につい て

透析中の血圧低下や透析後の倦 怠感が強く出る患者様の症状緩和 のため、間歇補充型血液透析濾過 (IHDF)を導入しました。IHDF は末梢循環障害の軽減、貧血改 善効果も報告されています。On-Line 血液透析濾過 (OHDF) を合 わせると87%の患者様に適応し ています。

#### ⑤災害対策について

地震、火事、台風、浸水などが 想定されます。透析中に年に2回、 地震、火事を想定して訓練を行っ ております。

#### ⑥運動療法ついて

患者様のフレイル予防のため、 透析中に運動療法を勧めてまいり ました。

新たにエルゴメーターを購入 し、今後多くの患者様に取り組ん でいただく予定です。

以上簡単ですが、「振り返り」と「課 題」とさせていただきます。

## 桜ヶ丘東山 クリニック

所長

片岡 肇一



## 「心地よい透析クリニック」を目指して 地域施設・調布東山病院との連携を強化

①災害対策(地震・洪水・停電など) について

この一年は幸いにも大きな地震、 多摩川の氾濫・停電はなかったが、 新型コロナ感染症蔓延危機があった (現在継続中)。それにより、患者様 参加型の透析時避難訓練の実施を見 合わせてきたが、新型コロナワクチン接種状況に合わせて訓練の在り方 を適宜変更し早期に再開することを 目指す。

また、大規模災害に対しての地域 透析施設との連携において、今後も 稲城市立病院を主体にさらなる連携 を模索していくことを継続してい く。こちらに関しても、新型コロナ 感染症拡大に伴い WEB 会議開催に 参加することで連携を強化してい く。

#### ②新型コロナ感染症対策について

2020年度は、コロナ対応で神経 消耗した一年だった。2020年5月 以降からは調布東山病院でcovid19 PCR検査も可能となったことで所 轄保健所との検査交渉(PCR検査 してくれるか?してくれないのか? しないで様子みて下さい等のやり取り)に苦慮することがなくなり、発熱などの有症状患者様への対応が格段にスムーズになった。これは、調布東山病院地域連携室はじめ各部署のスタッフの尽力によるものと感謝申し上げる。

職員総会webでも明示させていただいたように、各部署・各スタッフが新型コロナ感染症に対してできる限りの取り組みを積極的にしていただいた。その成果に加え、患者様・職員の感染予防の努力もあり、さらに幸運にも恵まれたおかげで、結果として、患者様およびスタッフの新型コロナ感染者はゼロで回避できている。しかしながら、一部の患者においては感染蔓延予防に意識の低さも垣間見られ、変異株蔓延に対しても気を緩めることなく感染予防を徹底実施していく。

#### ③急変時対応について

透析時における急変が万が一起こってしまったときのために、定期的に BLS および ALS 訓練を行っている。今年度は、調布東山病院から

救急救命士(川口出様)に実践的な 指導をいただいた。新型コロナ感染 拡大のため、回数は限られたが今後 は年に複数回の実地訓練の指導を受 けられることを願っている。

#### ④院内情報掲示板について

クリニック内での掲示板含めアナウンスに関して、素通りされないようにサイズ統一を図り見やすく整理することにより、患者様への注意喚起がより確実に伝わるようになった。また、必要に応じて掲示板のみでなくアナウンス配布によって情報の情報の共有を図った。これらの情報共有もコロナ感染防止に繋がったものと考えられた。

#### ⑤患者送迎に関して

送迎車利用者の高齢化が進む中で、利用者のより一層の安全確保のため、患者乗降時には即座に手助けできるようにドライバーの配置を工夫するとともに送迎に際しての患者介助知識・テクニックの習得に向けて訓練を行った。さらに地域医療にさらに貢献するべく、地域の交通事

情を詳細に検案し直し、送迎範囲を 拡充することができた。そのため、 東京都立多摩総合医療センターなど の医療圏への送迎を可能にするべく 計画できるようになった。これによ り多方面からの患者集客につながる よう計画をさらに進めていく。また、 非常時(災害時、雪対策)に備え、 送迎利用者以外の患者宅もマッピン グを行い、非常時に送迎可能な体制 を整えるとともに、不測の事態に備 えて桜ヶ丘東山クリニックと喜多見 東山クリニックの双方の送迎も可能 になるようにした。

#### ⑥シャント管理に関して

STS シートの活用がこの一年で確実に軌道に乗り、シャント・トラブルの件数が目に見えて減ってきた。更に臨床工学部技士による血管

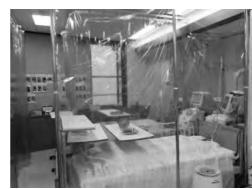
エコー・血流エコー評価も正確性を 増し確実にトラブル発生の予防につ ながってきた。今後も血栓形成・閉 塞の無いように対象患者を拡げてい く。

#### ⑦運動療法について

透析中に行ってきたエルゴメーター使用による ADL 低下防止強化は、患者・スタッフ間の接近防止の必要性からコロナ感染症対策として一時的に中断してきた。この運動療法も新型コロナワクチン接種状況により早期の再開を目指す。そして、クリニック内だけでなく自宅での運動促進も指導していく(PAD 認識・自宅での足ケアの実態調査)。これらを通じ、フレイルサイクルに陥らない栄養指導強化、歩ける足(ADL)維持の指導強化につなげていく。

®医事課では、業務が多岐に及んでいるが、レセプト査定の報告相談なども密に行われ、かつ、桜ヶ丘東山クリニックだけでなく喜多見東山クリニック、さらに調布東山病院医事課とも連携し情報の共有がなされるように努力していく。

以上の他にも、桜ヶ丘東山クリニックが地域医療に貢献していくために前進させるべき多くの事柄があるが、一つ一つ解決して「心地よい透析クリニック」を目指していく。



▲隔離用ベッド



▲ PPE 着脱手順を掲示



▲清掃・消毒をこまめに



▲待合室は間を空けて座っていただくよう工夫

## 診療部

副院長 診療部長中村 ゆかり



## 「議論と対話」を通してチームへ

2021年1月より診療部長に就任しました中村ゆかりと申します。

昭和58年創業以来、東山会で初めての診療部長となり、当法人、当地域における診療部の在り方、診療部長としての在り方を問う毎日です。

私たちは、医療の専門家として、 医師という職業を選びました。自 己研鑽を積みながら、知識と技術 を身につけ、目の前の患者さんに 向き合いながら経験を積み、各々 が自分なりの医師像を確立してい きます。各々の専門性を有し、自 立した考えと行動をとる医師の集 まりである診療部ですが、私は一 つのチームになりたいと考えてい ます。当法人の医師として診療を 行う上での心の持ち方や行動を共 通理念として持ち、質の高い医療 を提供するために互いに学び合 い、困った時に助け合える存在で いたいと考えています。今まさに 私たちが向き合っている新型コロ ナウィルス感染症、そしてすでに

始まっている高齢化に伴うフレイ ル・認知症・救急搬送の増加、医 療技術の高度化や価値観の多様性 から生じる臨床倫理的問題は、そ れぞれの分野に特化したスペシャ リスト・エキスパートであったと しても、ジェネラリストであった としても、私たち医師が向き合わ なければならない共通の課題を与 えてくれています。時には互いの 意見を主張し合いながら結論を出 す「議論」を、時には互いの意見 を受入れながら共通の基盤を見出 し新たな選択肢を模索する**「対話」** を通して、互いの強み弱みを知り、 "あなたが居てくれて本当に良 かった"と診療部一人一人が互い に必要な存在となり、それぞれの 価値観を尊重し合える一つのチー ムになりたいと思います。チーム となった診療部が、地域のみなさ まにとって必要な存在となれるよ う、みなさまの声に耳を傾けなが ら努力してまいります。次年度も 変わらぬご指導、連携を賜ります ようお願い申し上げます。

#### 2021年度診療部の課題目標

1. 診療の質向上と業績アップ 各科の目的と 2021 年度目標

#### 外科

手術のみならず、抗がん剤治療・ 緩和医療(訪問も含む)まで、地域の患者さんの一生を診る外科で ある;3名体制で手術(腹腔鏡) 件数の増加(胃・大腸がん60件)

#### 整形外科

地域の方々から「信用、任されれば安心」と思われる医療を当院で行う;230件(2.5件/日)の手術(変性疾患手術の増加)

#### 消化器内科

調布、府中、狛江、稲城エリアにおいて、地域住民、診療所、高度 医療機関から認知され、信頼される存在になる。地域住民と高度医療機関の橋渡し的な存在になる。 内視鏡分野においては多摩エリアで、量的、質的に有数の存在になる;消化管内視鏡 上部 10,000件、下部 3,000件、ERCP70件

#### 内科

地域の健康を守る;チーム医療の 実践(STAY BYOTO)、ときどき 入院ほぼ在宅のライフスタイルの 実現

#### リハビリテーション科

転倒や誤嚥のない安心した入院生活、住み慣れた場所へ帰るサポート、退院後もサポート;依頼件数病棟5人/日、開始までの日数を短縮できるよう主治医へアピール、訪問8~14件/月

#### 放射線科

信頼される放射線科である;検査 方法の工夫、正しい診断によって、 診療の質向上をめざす、依頼医師 へのフィードバック、相談、早期 のレポート作成

#### 生活支援型急性期病院としての 共通課題

救急対応:救急受入率80%(月4件増加)、応需率60%(月12件増加)、ACLSアルゴリズムの実践オンライン診療導入

- 医療安全・感染対策に積極的 に関与する
- 3. 倫理的視点を軸としたチーム 医療(入退院支援)へ参画す る
- 4. 教育活動を行う (SDGs: 質の高い教育をみんなに)
  - 1)議論の場として医局勉強会を定期開催
  - 2)学術委員会として、法人の 全職種(看護部・医療技術 部・事務全て)の研究活動 を支援
  - 3)東山流医療を自主的に学べる自主学習推進ツールを開発
- 5. 地域活動を行う(SDGs:住 み続けられるまちづくり) 2021年9月、在宅チーム、 地域連携室、入退院支援室、 救急救命士、認定看護師、 ユマニチュード推進室、医 療安全推進室、広報課メン バーと共に地域とつながる 部屋を立上げ、地域で暮ら す人・地域で活動する人達 のニーズを当院へ、当院の 知識と技術を地域へ、アウ トリーチ活動を通して地域 に応える





▲診療部勉強会



**▲**診療部キックオフミーティング



TOUZAN-KAI **annual report 2020** 

## 看護部

副院長 看護部長福地 洋子



## 最善の看護になっているか振り返り、次につなぐ

新型コロナウイルスの感染拡大 で、どのように対応すべきかとのない中で大変な一年でした。皆のない中で大変なが漂う中、いるないではないではないではないではないではないではないではないではないないではないがあればでいまがらないでは、大しながらながでも、いっています。

2020 年度の主な実践報告と 2021 年度の目標についてご報告 します。

#### 【2020年度の実践】

看護部の目標としては、「対話と信頼で看護の力を発揮し、院内・地域社会ニーズに応える」を掲げ、四つの項目を掲げて取り組みました。

#### 1. 病む人の尊厳を守るケア:

1) 7月に第5回看護部ミニ総会を、「人権・尊厳を守る看護」をテーマとして、各部署・認定看護師・保健師・ケアマネジャー・救急救命士等が自部署の取り組みを全部で18演題発表し、気づきの共有

を行いました。

2) 9月から毎日、管理当直者による身体抑制者の同意書・医師指示の確認、身体抑制の3要件に則っているか、確認し指導を行い、朝ミーティング時に管理者で共有しました。

3) 主任・科長が身体抑制について自ら考える支援として、「急性期病院における身体拘束を考える会」の動画を視聴し、動画視聴前後 2回のレポート作成で、人権・尊厳、身体抑制のあり方について考えてもらいました。

4) ユマニチュードの哲学を理解 し実践に繋げるために、朝ミーティ ングで、月の前半は管理者による ユマニチュードの毎月の目標宣言、 後半はデモンストレーションを 行っております。また、毎月ユマ ニチュードカレンダーのコメント を共有、8月は看護助手研修でユ マニチュード技術を用いた「安楽 な移送」、11月は科長会・主任会 で、移乗研修、12月の科長会で移 乗の復習、オムツ交換研修、2020 年度の主任会では2カ月に1回ユ マニチュードインストラクターに よる「4つの柱・5つのステップ」 研修を実施し、高齢者・認知症患 者のケアに繋げました。

#### 2. 良質な療養環境づくり:

1) 認知症ケア講座で認知症を理解し対応することに関して、対応力向上研修 II レベルを病棟で4人受講し、1月より診療報酬で認知症ケア加算2を取ることができました。診療報酬で加算がとれるということは、標準化するだけでなく、看護の質向上につながります。2) e-learningの活用として、認知症対応5講座を45人の方が受講しました。

- 3) 認知症サポーター研修を 9 月 に行い、26 人受講しました。
- 4) DST メンバーにより、週1回、 事例検討は続けております。
- 5) 新型コロナウイルス感染症患者の受け入れの環境準備はプロジェクトチームが中心となり進め、5月より5F病棟で2床受入れを申請しました。7月から入院患者を受け入れ開始し適切に対応していましたが、1月27日から、病棟で新型コロナウイルスの集団感染が起こり、発生状況に係る原因分析を行い、感染対策の再認識・強化を行い、一致団結し3月2日に収束できました。
- 3. 入院による弊害を予防し、地域で生活する支援:

1) せん妄、BPSD 発症予防のため、

入院時よりユマニチュードの実践 を強化し、インストラクターや指 導を受けたスタッフの関わりで予 防に繋げています。

- 2) 地域に出向く看護として、入退院支援室で退院前訪問7件、ユマニチュード推進室3件、透析センター7件の患者様宅を訪問指導しました。
- 3) 訪問看護の新規受入れは89件、在宅看取り対応は34件行い、訪問看護ステーションの充実だけでなく、外来・病棟・在宅連携が強化されました。
- 4) 6月より二次救急医療機関としての救急体制を強化のため管理当直を日曜日にも配置し、夜間外来看護師2人配置とし救急搬送看護体制加算2から1を取っています。5) せん妄予防のチェック・対応として、5月よりせん妄ハイリスク患者ケア加算を取っています。夜間、看護師負担軽減のため看護助手の業務を見直し、定員数を増加し、夜間100対1急性期看護補助体制加算から夜間50対1に変更し、人材の充実に繋げました。
- 6) 入院基本料1の維持ですが、 10月の重症度・医療・看護必要度 は厳しい状況でしたが、31%維持 しています。
- 4. 業務改善と活気ある職場づくりで、より一層チーム力を強化する:
- 1) クリニカルラダーを見直し・ 改定し、6月から使用開始し、教 育委員会主催のラダーI~IV研修 では、意思決定支援を強化するプ ログラムを導入しました。また、 各委員会活動においても、成果を 上げて頂きました。
- 2) 感染管理認定看護師課程を1 名終了しました。
- 3) 12 月に院内接遇研修に科長、 主任が率先し参加し、接遇強化に

繋がっています。

4) 院外活動としては、学会・研究会発表 9 演題、執筆 4 件、講演等は 7 件、大学等の講義は 4 件行いました。

#### 【実践しわかったこと】

①看護部ミニ総会では、全部署の 取り組みを共有し、次に繋げて考 えることができました。引き続き 尊厳を守り支え続け考えていく必 要があります。②患者の力を引き 出すために各部署で取り組んでい ますが、部署・個人により温度差 がありました。③技術を確実に実 行するためには、継続的な基本動 作の積み重ねが必須となります。 ④決め事が末端まで浸透するには 時間を要します。⑤地域での生活 する支援をするためには、地域を 含めた多職種連携が鍵となります。 ⑥意思決定支援等の倫理に関して は、看護部全体で強化しなければ 浸透していきません。⑦入院基本 料1を維持には、重症度、医療・ 看護必要度 条件を日々意識し、救 急体制も含め組織的に取り組む必 要があります。

#### 【3年後看護部目標・2021年度の 看護部目標】

#### 3年後の目標

- 1. その人らしく生ききる支援を 
  笑顔とハートで多面的に繋ぐ。
- 2. 看護の力を発信し地域住民を元気にする。

#### 2021 年度目標

「病む人の苦痛・苦悩に寄り添い、 気づき・行動し、最善の看護になっ ているか振り返り、次につなぐ」

- 1. 人間の尊厳・個人を尊重し、回復へのケアを提供する。
- 2. 現場で直面する倫理的課題を

検討し、倫理観に基づいた意思決 定支援を行う。

- 3. 自ら・共に学ぶ姿勢を示し、チームとしての看護実践力の向上に努める。
- 4. 在宅(訪問看護含む)・外来・ 入院の連携を活かし、地域ケアの 質向上に繋げる。
- 5. 救急体制の整備・強化し、二次救急医療機関として積極的に役割を果たす。



#### 実践する姿のまとめ

日々の業務に追われがちの状況ですが、立ち止まり、「これで良かったか」振り返り、吟味することです。自らの言動、行動、物事の捉え方を見つめ直し、自己理解を深めて成長するために、先ず、習慣を意識し取り組んでいく必要性を感じています。そのため、看護部の基本動作は、◎笑顔で挨拶 ◎報・連・相 ◎目配り・気配り ◎自ら行動です。お互いが認め合い、ステップアップできる組織を目指していきたいと思います。

高齢化が進む中、その人がどのように生きたいか追及し、安全で質の高い看護の充実を図り、お互いが尊重し成長を認め合える組織づくりを目指し、職員が一丸となって、その人らしい生活の視点を持ってその人を見、安心して暮らせる街づくりに貢献していきたいと思います。

## 医療技術部· 臨床工学部

医療技術部·臨床工学部 部長 **富樫 充彦** 



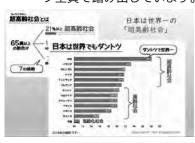
## 「超高齢社会の中で

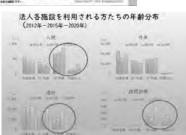
## 4顧客を意識した新たな一歩」――

全人口のうち 65 歳以上の人が占める割合が 21%以上の社会を「超高齢社会」と呼び、日本はその割合が 28%を超え世界でナンバーワンの超高齢社会国となっています。

当法人を利用される方々の年齢 分布においてもこの10年の中で 75歳を超える方の割合が増加し、 外来透析部門では通院方法に変化 が表れてきています。

これからも変化し続ける社会環境に対して自部門の10年計画を折り返してからの2021年度は「地域を意識した4顧客への実践行動を定める年」と改め、超高齢社会における新たな一歩を部門スタッフ全員で踏み出しています。





#### 2020 年度の実践

テーマ「予防一外来一入院一在宅 を繋ぐ線の貢献」

#### 全体の取り組み

新型コロナウイルス対応: PCR 検査、救急対応、個室透析受け入れ、入退院時対応、面会者検温など日々の実践を通じながら「特別では無い」と認識し、繰り返し改善点の検証を行い患者さんとスタッフ双方の安心安全な環境を整備してきました。

#### 医療技術部の取り組み

病棟配置:リハビリ科は2020年3月より病棟ごとに分かれたチーム配置で患者さんの「その人らしく」を支える入退院支援に本気で取り組み始めました。またiPhoneを活用した多職種連携のパイロットスタディを開始、将来的な病棟運用を目指しています。

訪問採血:事前に臨床検査技師が 患者宅を訪問し採血したデータを 医師へ提供する事でより質の高い 在宅医療への貢献を目指し、今期 は訪問診療に同行し採血技術の経 験を積んでいます。 健診検査: コロナ禍における診療と健診での検査業務の変化に対応し、外来検査のヘルプを行いながら密を避けるための午後健診の開始とニーズの多かった乳腺エコー午後枠の増設を行いました。引き続き、変化する環境に応え地域の皆さまから頼られる施設を目指し邁進していきます。

放射線:業務基準・撮影技術基準・ 技師読影基準書の整備をし、科内 の安定稼動を図っています。頼ら れる撮影集団を目指し、まずは 科内コミュニケーションの強化を 行っています。

栄養: 入院患者さんに最適な食事 提供を目指し、入院時の食形態把 握や退院後を見据えた食事調整を 多職種で行っています。今年度は 地域間での安全な食事連携を目的 にアンケートを行い、約40施設 をまとめた「食形態一覧表」を作 成し共有しました。また、高齢の 患者様が増えたことにより病態指 導のほかに、食形態指導を行う機 会も増えており、変化に対応した サービス提供を目指します。

**薬剤**:患者さんの薬物療法が適切 に行われるよう、科内で互いに教え 合う共育と病棟薬剤業務の充実、増加する化学療法における安全に重点を置いた環境整備に着手し医師や看護師との連携を深めています。

#### 臨床工学部の取り組み

血液浄化:透析困難症や透析アミロイドーシスなど合併症予防効果が高い O-HDF と I-HDF を順次導入し、治療データの解析に取り組んでいます。今後は集まったデータから合併症の発症予防、症状緩和など患者さんの安心安楽に繋がる提案で他職種協働チームに貢献します。

機器管理: IoMT の導入を進め 「何時でも、何処でも、誰とでも」 機器状態や操作法について共有で き安心を提供できるよう邁進して いきます。

オペ支援:オペチームの一員として内視鏡外科手術時のスコピニスト業務の経験を積んでいます。

## 学びのバトンリレー: リモートで の総合技術勉強会の開催

集合型教育での感染リスクが高くなる中、情報システム課と協働し医療技術部主催の勉強会を今期はZoomを使ってリモートでの勉強会にトライしました。

6月:放射線科「ヨード造影剤を使用した検査の注意点」⇒緊急事態に 迅速に対応できる他職種チームでの 訓練は欠かせない。

8月:検査科「検査技師のインシデントと対策」⇒その結果が本当の結果か見極める力を身に付ける事が重要である。

10月:リハビリ科「リハにおける リスク管理(療法士の頭の中)」⇒ リスクは常に変化している。繰り返 し評価・解釈・統合・抽出が重要で ある。

12月:栄養科「給食提供における安全・衛生管理」⇒感染リスクを把握 し医療スタッフ全員による衛生管理 の徹底が患者さんと職員を守る。

3月:薬剤科「医薬品安全管理と多職種協働(抗がん剤に関わる薬剤師業務)」⇒発生する副作用に応じてあらゆる側面からサポートできる体制を整備し、患者さんや家族そして医療スタッフの医薬品安全に繋げる。4月:ドック健診検査「安心安全な健診施設への取り組み」⇒健康な方が抱く「不安」を無くし、「安心」へ。

戸惑いながらも「やってみよう!」の声で、途絶えること無く技術のバトンは繋がりました。各科が創ったスライドは要点を捉え、顧客を思った技術者のこだわりが画面を通じて伝わる勉強会となりました。今後も日々の実践を通じてすべての顧客から笑顔を得られるまで継続して学びの場を創造していきます。

#### 2020 年度の振り返り

環境の変化に翻弄されながら目の前の現実をしっかり捉えた新様式への対応と順応が求められた2020年度。日々送られる情報に注視しながら感染拡大に注意を払った対応に努めました。期中一時的に業務を停止する状況となった際は、それぞれの業務特性に応じた業務シフトを行い、新たな業務展開へのアイデアを出し合った改善を進めました。

混乱の1年、掲げた目標に対し 顧客のニーズに応えきれず、自己 満足に終わってしまった点をしっ かり受け止め、抽象的であった顧 客の姿を明らかにしたうえで各部 署の実践に落とし込める部門方針 の策定に取り組んでいきます。

部門方針:超高齢社会のニーズを 捉え、技術を磨き、実践で「生きる」 に応える。

#### 10 年後のありたい姿

## 「地域の人達と共に『笑顔でその地で生きる』を創る」

- ・顧客の為に:何時でもその時最良 の技術サービスを届けます。
- ・仲間の為に:多職種協働で共に働く喜びを届けます。
- ・経営の為に:顧客が絶えない地域 に誇れる技術を提供し続けます。
- ・社会の為に:安心してその地で生ききれる場を創ります。

#### 3年後のなりたい姿 「生きるを支える東山多職種連携(総 合技術)を実践」

- ・部門全体:提供する心と技術を磨いて顧客と共に笑顔があふれる総合技術部門へと成長する。
- ・病棟:超高齢社会の中で生活支援 型急性期病院のチームとして患者 さんの生ききるに応え続けている。
- ・外来、健診:最良の画像と正確な データを提供し、その人にとって の最善の治療選択に関わっている。
- ・透析:生きるに寄り添い各施設の 特性を発揮した一人ひとりの透析 生活の充実に技術面から支援する。
- ・機器管理:24 時間 365 日何時で も何処でも機器を安全に使え、顧 客が治療に専念できる環境を創る。
- ・在宅:退院後の生きるを支える 多職種連携で住み慣れた地域で生 活できる安心を届ける。

## 2021 年度の実践テーマ「4顧客を意識した実践行動を定める」

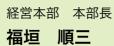
ありたい姿に示した4顧客に対し、今期は入退院支援、透析生活提案、BCP整備、技術者の実践と成長の4目標を掲げました。自己満足で終わらせている今の状況から脱却し、相手視点での行動で最後までニーズに応えきる人間力と技術力が身に付く実践を続けてまいります。

TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020

TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020

ます。

## 経営本部





## " 徳に基づくマネジメント " を目指して ———

#### 東山会 2020年度業績

2020年度は新型コロナに翻弄させられました。4月発令の緊急事態宣言により、4月、5月にドック健診センターを休診。医業利益は4月△65百万円、5月△68百万円の損失を計上。6月以降はV字回復を果たし、前年度を大幅に上回る収益で、通期の医業利益を黒字できると予測していたところに、1月27日に院内クラスターが発生。クラスターは3月2日まで続き、2月の医業利益は△120百万円の損失を計上しました。

2021 年度の医業収益 5,086 百万円 (昨年比 98.4%)。医業利益は△123百万円 (昨年比△294百万円) の減益。更に不足していた過去の退職費用引当 179百万円を計上して、税引前利益は△287百万円となり昨年比△456百万円の減益。コロナ禍とはいえ、大変厳しい決算になりました。

#### ティール組織へ革新

一方、新型コロナにより経営本 部は逞しく鍛えられました。 マスクやグローブの納品が滞った 時には、購買管理課がタイムリー に在庫数と欠品想定時期を公表。 現場に節約を求めると同時に、あ らゆるルートを当たって業者を開 拓して調達し危機を乗り切りまし

施設管理チームは ICT と一体となり、迅速に環境を整備しました。 発熱外来用のコンテナハウスは、 検討し始めてから8日後(意思決定の5日後)には基礎工事を終え て完成させ、稼働させました。

広報課は、患者動線の変更、患

者へのお知らせ等、タイムリーに 分かりやすい院内掲示物を制作し ました。PPE 着脱の動画やマニュ アルも制作しました。院内クラ スター発生時にはホームページに て、職員と患者の PCR 検査結果 を毎日発信しました。

データマネジメント課、経理課、 企画課では、緊急事態宣言が発令 された4月の段階で、収支と資金 繰りのシミュレーションをしまし た。悲観予測(緊急事態宣言が3ヶ 月続き、かつ12月に第2波が来 てクラスターが発生)を立てて、 最悪6億円の損失が出ると算出し ました。4月末には銀行からの融 資の内諾を得ました。手元資金に 余裕があることで、夏季賞与につ いても迷うことなく満額支給する ことが出来ました。

人事総務課では、給与明細や年 末調整をWEB化し、個人端末に アナウンスメールを送る仕組みを 作りました。クラスター発生時の 院長からのメッセージや新型コロ ナワクチンの従業員接種の案内等 の重要な連絡事項を全職員に対し て、タイムリーかつダイレクトに 配信するインフラを構築致しまし た。

人材開発課では、感染状況に合わせて、ZoomやYouTube、更には、医療安全のEラーニングシステムであるSafetyPlusを活用したオンライン研修を開発。階層別研修(新人、一般職、監督職、管理職)、東山塾(個人塾、チーム塾)を決行しました。行動変容につながった受講者が増えていっています。

情報システム課では、新型コロナ患者受け入れに際し、Skypeによる接触回数を減らす仕組み、WEB会議を快適に行う為のマイクやカメラ等の選定、オンライン

診療のシステム導入をはじめ、現場のあらゆる業務改善に関わりシステムを伴った改善に取り組んでいます。

診療情報管理課では、診療部門の KPI や現場からのデータ依頼にスピーディに応えてくれています。重症度医療看護必要度についてのアラートや、月内に何をどの程度実現すればクリアするのかも明らかにして発信しています。 PCR 検査結果も毎週全職員に配信してくれました。

送迎課では透析患者の送迎を、 感染対策を徹底した上で、患者に 寄り添い、丁寧で優しく行ってい ます。患者アンケートには送迎ド ライバーに対する称賛の声が多数 あがってきています。

これらの取り組みは、メンバーひとりひとりが自ら、顧客志向でやるべきことを考え、アイデアを出し、周囲を巻き込んで実行しています。いわゆる「ティール組織」に革新したと実感しています。昨年は「ティール組織」に革新するのに3年程かかるだろうと思っていましたが、1年を経ずして実現しました。

メンバー1人ひとりが、逞しく 成長してくれています。まだまだ 出来ていないことも多くあります し、これから起きる環境の変化や、 それに伴った危機に陥ることもあ るかと思いますが、自分達の姿や 役割を適応させていくことにより 解決していける組織になったと実 感しています。

#### 経営本部のミッションを実現する 為に

経営本部のミッションは「東山会の経営理念/ビジョン/価値を体現すること」と「東山会を永続的に発展させること」です。その為に「経営資源(人、物、金、情報)をマネジメント」「事業をマネジメント」することが経営本部の役割です。

ただ「東山会の経営理念 / ビジョン / 価値」の意味を深く考えてみると、「単なるマネジメント」では役割を果たせないと思うようになりました。単なるマネジメントではなく「徳に基づく」マナジメントが求められていると考え、経営本部のありたい姿を「徳に基づくマネジメントの実践」としました。

「徳とは何なのか」私自身まだ 明快に捉えることができていませ んが、儒学の五徳(仁、義、礼、智、 信)を切口にして、アリストテレ スやカントの思想にも触れながら 思考を深め、「徳に基づくマネジ メント」を目指す所存です。「マ ネジメント」と「徳」とが相反す る局面で、どのように考え、どの ように決断するのか。全てがうま く綺麗におさまるとは思えません が、自分と組織に「徳」という負 荷をかけていきます。5年後には 「徳に基づくマネジメント」を意 識しなくても機能している状態、 メンバー1人ひとりの常識として 内面化されている状態を目指して います。

皆様からのご意見やご指導を賜りたく、よろしくお願い申し上げます。

#### 東山会の経営理念

- ・病院を利用される患者さまやご家族の方に満足していただく
- ・思いやりのあるサービス、人情味のあるサービスを提供する
- ・この病院を誇りをもって働ける職場にする

#### 東山会のビジョン

・その人らしく 笑顔で生ききる 街づくり

#### 東山会の価値

・全員主役

#### 五徳

仁 : 思いやり。いつくしみ。義 : 道理。理にかなったこと礼 : うやまうこと。礼儀

習: 物事を理解し、是非・善悪を弁別すること

信: 欺かないこと。言を違えないこと。

## 在宅・予防医療事務部・ 新規事業開発室

統括部長

篠部 誠



## 「日本で一番、

## その人らしく生ききる地域を創る」ために

私たちは、在宅センターとドック・健診センターの両輪で地域住民のみなさま、企業団体のみなさまと、また地域連携病院である当院とつながり、その人らしく生ききる地域を創ってゆきます。

#### 「在宅センター」 2020年度の実践

地域により添うセンター、法人のプロフィットセンターになることを目的に掲げ 2019 年度からスタッフを一新、さらに調布駅前にロロール調布事業所を出して調布東山病院から飛び出し、新しい文化、常識を作り出しての2年目になります。スタッフは東山塾に参加し人間力と技術力を学び、そこにコナ禍という事態によりさまざまな化学反応が起きた1年でありました。

#### 2020 年度にやったこと

- 1. 在宅事務全員で東山塾参加
- 2.計画的な人材採用
- 3. 部署間のコミュニケーション 能力の向上、拠点間のリアル タイムな報連相

- 4. 効率的でかつセクショナリズムを抑えた業務配分
- 5. 在宅事務スタッフの自主性と専門性を高める取り組み
- 6. 収益目標に向けてコロナ禍で の工夫をしながらの活発な営 業プロモーション活動
- 7. 業務マニュアル・手順書の徹底的な作成など

#### 2020 年度の振り返り

人財が揃い、それぞれが必要な 知識とスキルを学習しながら、職 場を教科書として実践したことを 毎日、細かくマニュアル・手順標 に起こしていくことで業務のにをし、見直しが随時行われる か1年のはあり成果が出ており進んでおり成果が出ており なり進んでおり成果が出ております。また、利用者数は、月を記記 でとに各部署が訪問件数の新記録 を塗り替えて行き、在宅センク 全体として10月より黒字化して おります。事業としての勢い いてきた1年でした。

#### 2021 年度の目標

次にやることとして、地域とのつながりに加え、院内各部署との連携を工夫し化学反応を起こすことで東山在宅センター独自の価値のあるサービスを形作って行きます。スタッフ人一人一人の目線から生まれる気づきを書き起こして話し合うことが、サービス・商品開発に繋がると考えます。在宅センターの役割も拡張しつつ地域で確立していきます。

また、事務の専門性を高める活動は、引き続き行い、今期は学会発表、記事の寄稿などを積極的にいたします。それに伴い発信ツールも進化し東山在宅のブランド化も進めていきます。若い組織で活発に活動するので、チャンスが次々と出てきます。私たちは情報を集め、柔軟に対応して掴んでいく体制で取り組んでいきます。サテライト出店のチャンスもあるかもしれません。

#### 「ドック健診センター」

順調に8期連続で増収増益を重ねての9期目となりましたが、今年度に入り、コロナ禍という日々、状況が大きくコロコロと変わる事態に直面し、今まで培ったチームでの柔軟な対応力、結束力など全てにおいて試された年度でありました。

#### 2020 年度にやったこと

- 1.東山接遇教育のブランド化、 接遇マナー大賞の受賞や人間 ドック学会でのシンポジウム での発信、院内ナースや他院 への指導実施など、マナ会の 参加メンバーの拡大
- 2. コロナ禍対応、感染予防対策、 休診対応、受け漏れ者対応、午 前・午後営業時間の拡張など
- ピンクリボン活動、乳がん予防教室、JMSの実施
- 4. ウェブ予約の導入開始、経鼻 内視鏡の導入、OCR 問診の改 良、などのサービスアップ

5. 東山塾への参加、他院ドック 受診での勉強会、日本医療マ ネジメント学会の参加

#### 2020年の振り返り

コロナ禍の厳しい環境により、様々なことがわかり、気づき、得ることができた実りある1年間でした。最終的な収益こそ前年度よりも減少しましたが、休診があけるまで待って下さる方、時期を変えても当院で受診して下さる方がとても多く、自分たちがこれまでやってきたことが、ご利用者様達にご支持をいただいていること、必要とされていることを実感できました。

また、ソーシャルディスタンス を保ちつつも例年より3ヶ月分少 ない期間で皆様にご受診いただく ためにどうするか。スタッフみん なが一丸となって対応しました。 そこでは工夫や発想の転換を何度 もして、色々なアイデアを試しな がら行われました。 人材開発課の協力をいただき、 教育は予定通り実施できたことも 大きかったと思います。東山塾に はほぼ全員が参加できたので、ス タッフー人一人が活躍する場所を 自分たちで創るという部署の文化 を育てられています。ウェブツー ルの活用もかなり進化しました。

#### 2021 年の目標

コロナ禍の条件下でのサービス を継続しつつ、更にレベルアップ を目指します。ウェブの活用によ りご利用様と自分達への効率アップを行うこと、ご利用者様の更な るニーズに応えるための受け入れ 態勢の整備、また、東山流接遇マナー教育、東山塾を積極的に発進 し評価をいただくこと、あらたな 健診のフラッグシップとなる新施 設の開設を目標とします。



▲在字事務課



▲健診事務局



健診桳杳科



▲ピンクリボン活動



▲接遇大賞

TOUZAN-KAI **ANNUAL REPORT 2020** 

## 医療事務部

相談役

長谷川 好男



## 経験したことのない疾病に 一致団結して対応 ——

2020 年度は COVID-19 に始まり COVID-19 で終わりました。医療事務部では以前と全く違った対応が必要でした。特に一度目の警戒宣言が出た時には外来電話件数が急増し、これまで月に 2000 件だったものが一気に月 4000 件になりました。これは発熱外来の問い合わせと、電話再診による処方箋発行による件数の増加でした。

次に三密回避のために環境整備が必要になりました。

- ① 外来に発熱待合のスペース確保。
- ② 感染症診察室を 1 診から 2 診へ増室。
- ③ 増え続ける発熱者の為、駐車場 へ待合室(プレハブ)と PCR 検査スペースの設置。
- ④ 受付周りはビニールカーテンの設置。

これらの新しく整備した所の維持 管理と滅菌作業を医事課が受け持 ち、電話対応で大変なところに更に 業務が増加することとなりました。

しかし新たな業務に各人が真摯 に向かい合った結果、これまで経験 したことのない疾病に一致団結し て対応することができました。職員 の方々には心より感謝いたします。 これらを踏まえて

来年度行う**医療事務部方針**は 『事務力を UP し、一歩前行動で 思いを貫く』です。

具体的に次のことに取り組みます。 1. 『安心・安全に診療が受けられる』ために

地域と繋がり、人情味のあるサービスを提供します。

- ・カスタマーサービス業務を強化 し、利用者の訴えを傾聴し迅速 に応えます。メンバーに研修会 参加と日々の気づきからの改善 提案を100件目標にします。
- ・救急車、時間外診療の患者さん を多く受け入れるための対策を 実施します。
- With コロナでしばらく続く発熱 者対応と環境整備を継続します。
- 2. 『人材育成・組織の強化』

DX の推進ならびに医療接遇サービスを強化します。

- ・診療情報サービス課と共同で DX (デジタルトランスフォーメン ション)を進めます。そして医事 課が持つデジタル情報を利用し 新たなサービスを作りだします。
- ・「やさしい日本語」を取り入れ、 高齢者および外国人に理解しや すいサービスを構築します。

#### 3.『業務の効率化・質の向上』

自ら考えて行動し、全員が同じよう に基本行動ができるようにします。

- ・組織編制を行い基本行動ができ る組織づくりを進めます。そして 正しい評価するために、業務を 数値化し、見える化を行います。
- ・学会活動・事例発表を奨励します。

#### 4. 『SDGs を意識して行動』

職員が SDGs を理解する。まずは 資源の節約、再利用から始めます。

医療事務部方針を実現するためには「人情味のあるサービス」を提供することは重要です。しかしー朝ータにできるものではなく、次のことを毎日意識して行動することが重要です(慣)。

- ・ 患者さんに寄り添い、訴えを理 解すること
- ・ 基本行動を徹底すること
- ・ 迅速・丁寧に対応すること
- ・清潔な環境を提供すること そして「患者さん・地域のために なっているか、一日一回振り返る」 One step ahead: 医療事務部は

**一歩前行動**で業務に取り組んでい



副院長 地域連携室長中村 ゆかり



## 「地域全体の連携室」を目指して

2020 年度は、2019 年度から 引き続きコロナと共に駆け抜け た一年でした。

コロナ感染対応にご尽力され た医療機関、介護施設、関係者 すべての皆様に心よりお見舞い 申し上げます。

当地域連携室は、前方の地域 連携・事務部門と、後方の医療 福祉相談・ソーシャルワーカー 部門からなり、2014年キックオ フ以来『心の通う連携』を合言 葉に、医療と介護の区別なく「院 内と地域をつなぐ架け橋であり たい」と体制づくりに取り組ん でまいりました。

しかし、新型コロナウィルス 感染症に向き合う中で、私たち 地域連携室は、10年後に**「地域** 全体の連携室でありたい」と目 標を掲げました。新型コロナウィ ルス感染症は、人と人とのつな がりを分断させ、いっときは私 たちの連携を絶つほどの勢いで したが、一人が工夫と別 を重ね、そしてつながり、力を 合わせることによって、一層強

いつながりが生まれたと感じて います。当院の病棟でクラスター が発生し、入院機能を失ってし まった時には、周辺の医療機関 の皆さまが当院の代わりに患者 様を受入れてくださり、地域の 医療を守ってくださいました。 地域全体がつながり、助け合う ことができる地域に自分たちが いることを実感いたしました。 「地域全体の連携室になる」この 目標は簡単には成し遂げられな いと自覚しています。しかし、 自分たちが地域包括ケアシステ ムの一員であり、「地域全体が最 **善最適になる**」ことを常に意識 し、目標に向かって活動してま いります。

## 2020 年度の取組みと 2021 年度の課題

1) 地域からの依頼に応える ①地域からの紹介:紹介総数は 5,541 件と昨年度より 21 件増 加しました。外来は 2,945 件と 31 件の増加、検査は 2,611 件 と 147 件の増加、入院は 221 件 と 61 件減少していますが、外 来受診から入院に繋がった件数が346件と25件増加しました。クリニックからの当日入院・救急受診応需率については、75%(2019年)から84%(2020年度)に改善していますが、入院の応需率に限ると、院内クラスターの影響で74.7%(2019年)から66.9%(2020年度)に減少しました。断り理由を一例ごとに分析し改善に努めていきませ

②救急:受入総数 1,533 件と昨年度より 80 件減少しています。平日日中受入率 69.8%、夜間応需率 49.4%と低く、いまだ十分な救急医療提供はできています。断り理由として、昨年によりでで発動をでしたが、今年度は、なりましたが、今年度は、の影響で、ベッド満床が+45件(+3.5%)、処置室都合が+28件(+1.9%)となりました。

#### 2) 地域へつなぐ

## ①多職種協働を強化した入退院 支援の実践

MSW を病棟担当制、病棟配置 とし、入退院支援ナースを中心 とした多職種との意見交換をタ イムリーに行うことで、早期に 適切な療養先への移行を進めま した。

2020年度は、新たに始まっ た入院時の課題抽出共有のため の入院時カンファレンスへ参加、 施設入所中患者の初期対応、入 退院支援の進捗管理サポート、 退院後の課題解決の一環として、 多職種と共に患者宅を訪問しま した。また、これまで報告会と なっていた入退院支援カンファ レンスの在り方を多職種で協議 し、各部署の意見を取り入れた 参加型カンファレンスへ改善を 行いました。入院前から課題が あったにも関わらず、情報共有、 準備が整わず入院継続が困難と なった症例がいくつかありまし た。2021年度は入院前から情報 を共有し、課題に向けて各人の 役割を明確とし、切れ目なくシー ムレスに患者さんらしさをつな げていく支援を行っていきます。

#### ②診療情報書の改訂

医事課と協働し、情報提供書に おける検査結果添付依頼の仕組 みを作り運用しました。これに よって、検査などの医学情報が 正確に地域に繋がり、また電子 カルテへの保存容量や印刷代金 の節約につながりました。2021 年度は、多職種と協働した患者 基本情報の一元化によって、地 域で受け取る方にとって有用な 情報提供書の作成に取り組みま す。更に医療やケアの内容だけ でなく患者さんやご家族がこう ありたいという思い、決定した ことではなくなぜそのような結 論に至ったのかというプロセス をつなげることに留意します。

#### 3) 社会資源の見える化

地域連携室や院内各部署が持つ、 活きた地域情報を一元化し、い つでも誰でも質の高い地連業務 を遂行でき、院内のスタッフ が地域活動に活用できるデータ ベースの作成に取り組みました。 2021年度完成を目指し運用を開 始します。

#### 4) 学会活動

第22回日本医療マネジメント学会学術総会(2020年10月6日~7日)において2演題発表を行いました。

- ・病床の見える化~当院の病床 を有効活用して地域社会に貢献 する~岡田可菜
- ・地域連携室による救急隊との 連携〜院内・地域の救急医療に 貢献できたこと〜岡本真知

2021 年度は、「多職種や院外 **つなぐ糸づくり**」をテーマに上 記課題に取り組みます。地域連 携室は部署から飛び出して、院 内の各部署をつないでいます。 2021年度は、他部署のスタッフ と共に院内から飛び出して、院 外をつなぎたいと思います。つ ながった糸を新たな糸でつなぎ、 3年後は、「患者さんを支えるハ **ンモック」**になります。そして、 10年後は「地域全体の連携室」 を目指します。これまで以上に、 ひとつひとつの連携を大切にし ながら、皆さまとつながってい きたいと思います。次年度も変 わらぬご指導、連携を賜ります ようお願い申し上げます。



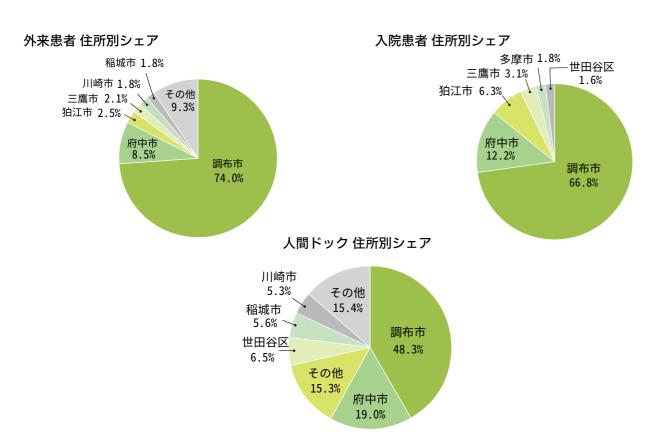
▲地域連携室ミニミニ総会



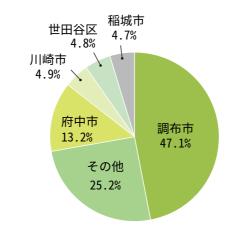
## 東山会 診療圏分析

Touzan-Kai

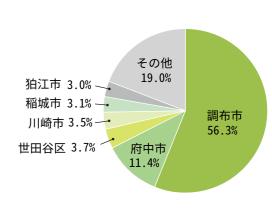
## Medical Area Analysis



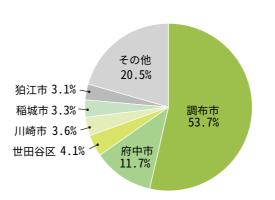
#### 企業/個人健診 住所別シェア



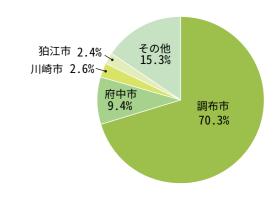
#### 内視鏡合計 住所別シェア



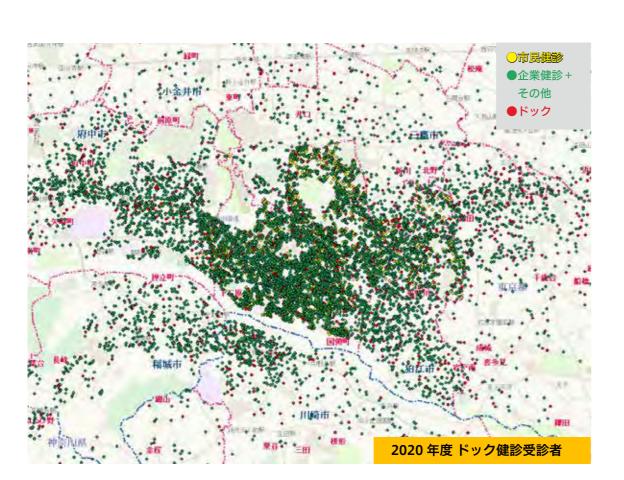
上部内視鏡 住所別シェア

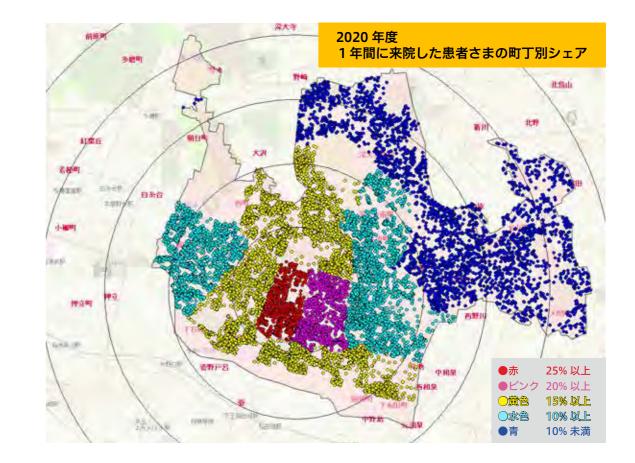


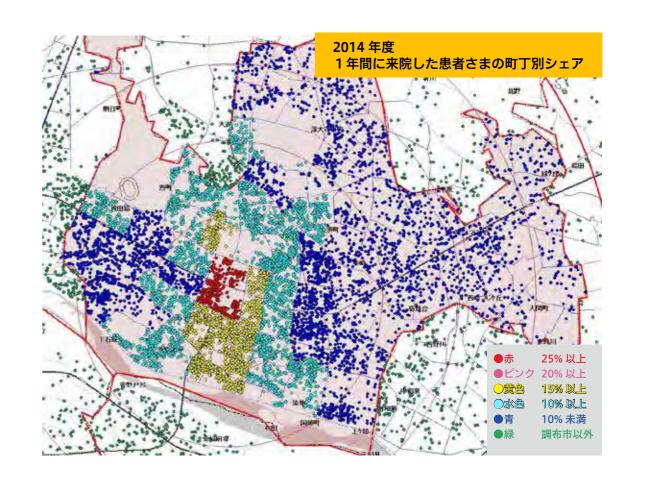
下部内視鏡 住所別シェア











2020年度 部門指標

# Departmental Indicators

1.入退院 ……43

2. 外来 (透析除く) ……51

3. 救急 ……52

4.手術 ……54

5.全国がん登録 ……57

6. 内視鏡センター ……59

7. 在宅(訪問診療・訪問看護・訪問 リハビリ・居宅介護支援) …60

8. リハビリ科 ……62

9. 放射線科 ……63

10. 検査科 ……65

11. 栄養科 ……66

12. 薬剤科 ……66

13. 紹介・逆紹介 ……67

14. ドック・健診センター ……67

15. 血液透析 ……69

16. 医療安全 ……70

17. 退院アンケート ……72

18. 職員満足度調査ナビゲーター ……73

### 1. 入退院

注1:患者数は最終退院科で集計

注2:診断名は医療資源投入病名で集計

: 平均在院日数は [退院患者延べ入院日数 / 退院患者数] で集計

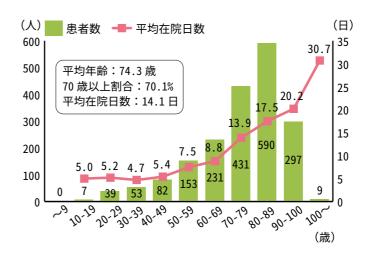
#### 新規入院患者数



#### 診療科別退院患者数



#### 年齢階級別 退院患者数



#### 死亡患者数



#### 予定・緊急入院患者数



#### 外来/紹介 入院患者数



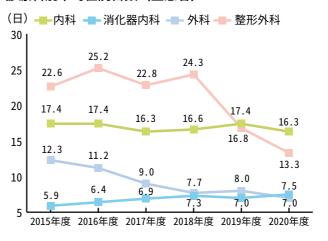
#### 救急搬送入院数



#### 重症度医療看護必要度



#### 診療科別平均在院日数(全患者)

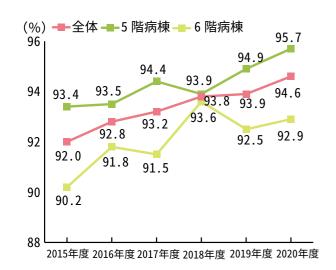


#### 平均在院日数(全患者/施設基準)



施設基準対象:保険診療に係る入院患者 (基本診療料の施設基準等に規定する入院患者を除く)

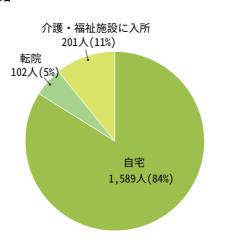
#### 在宅復帰率



#### 病床稼働率



#### 入院経路



| 入院経路          | 患者数   | 割合    | 平均年齢 |
|---------------|-------|-------|------|
| 官             | 1,589 | 84.0% | 72.4 |
| 伝院            | 102   | 5.4%  | 77.2 |
| 个護・福祉施設に入所(※) | 201   | 10.6% | 87.7 |
| 総数            | 1,892 |       | 74.3 |

| (※) 施設内訳     | 患者数 |
|--------------|-----|
| 介護老人保健施設     | 21  |
| 介護老人福祉施設     | 52  |
| 社会福祉・有料老人ホーム | 128 |
| 計            | 201 |

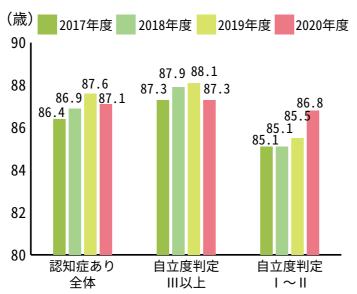
| 入院経路          | 割     | 合     |
|---------------|-------|-------|
| 八阮在始          | 予定    | 緊急入院  |
| 自宅            | 33.8% | 66.2% |
| 転院            | 87.1% | 12.9% |
| 介護・福祉施設に入所(※) | 2.3%  | 97.7% |

#### 認知症割合

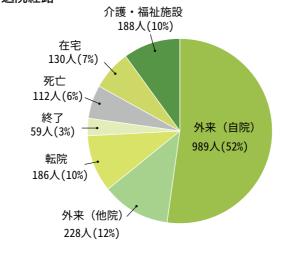
#### 認知症高齢者の日常自立度判定基準を使用



#### 認知症あり平均年齢



#### 退院経路

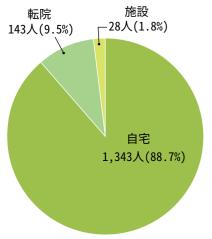


| 退院先        | 患者数   | 割合    | 平均年齢 |
|------------|-------|-------|------|
| 外来(自院)     | 989   | 52.3% | 68.6 |
| 外来 (他院)    | 228   | 12.1% | 78.3 |
| 転院         | 186   | 9.8%  | 78.2 |
| 終了         | 59    | 3.1%  | 55.0 |
| 死亡         | 112   | 5.9%  | 84.1 |
| 在宅         | 130   | 6.9%  | 85.2 |
| 介護・福祉施設(※) | 188   | 9.9%  | 88.0 |
| 総数         | 1,892 |       | 74.3 |

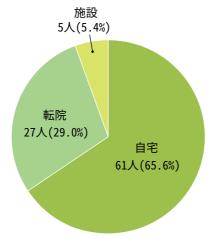
| (※) 施設内訳     | 患者数 |
|--------------|-----|
| 介護老人保健施設     | 22  |
| 介護老人福祉施設     | 39  |
| 社会福祉・有料老人ホーム | 127 |

TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020 TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020

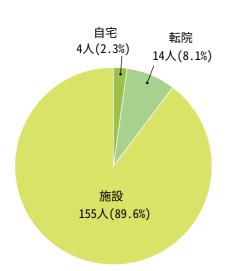
#### 入院経路別・退院先(死亡退院 112 症例除く)







入院前:転院(93人)



入院前:施設(173人)

#### 入院経路・退院先別平均在院日数

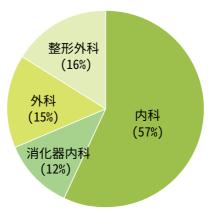


### 年齢階級別 平均在院日数

(入退院経路:自宅・自宅 n=1,343)



#### 診療科別 入院収益



#### 入院単価



#### 国際疾病別分類(2020年度退院患者)



#### 国際疾病分類診療科別 【ICD-10 準拠】

|       | 国際疾病分類名                        | 内科  | 外科  | 整形外科 | 消化器内科 | 総計    |
|-------|--------------------------------|-----|-----|------|-------|-------|
| I     | (A00-B99) 感染症及び寄生虫             | 38  | 1   |      | 17    | 56    |
| II    | (C00-D48) 新生物 ( 悪性新生物 )        | 51  | 111 | 1    | 80    | 243   |
| III   | (D50-D89) 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 19  |     |      | 3     | 22    |
| IV    | (E00-E90) 内分泌,栄養及び代謝疾患         | 75  |     |      | 6     | 81    |
| ٧     | (F00-F99) 精神及び行動の障害            | 6   |     |      |       | 6     |
| VI    | (G00-G99) 神経系の疾患               | 15  | 1   | 1    |       | 17    |
| VII   | (H00-H59) 眼及び付属器の疾患            | 1   |     |      |       | 1     |
| VIII  | (H60-H95) 耳及び乳様突起の疾患           | 16  |     |      |       | 16    |
| IX    | (I00-I99) 循環器系の疾患              | 138 | 1   |      | 3     | 142   |
| Х     | (J00-J99) 呼吸器系の疾患              | 282 | 1   |      | 3     | 286   |
| XI    | (K00-K99) 消化器系の疾患              | 42  | 197 |      | 238   | 477   |
| XII   | (L00-L99) 皮膚及び皮膚組織の疾患          | 29  | 1   | 5    |       | 35    |
| XIII  | (M00-M99) 筋骨格系及び結合組織の疾患        | 41  |     | 46   |       | 87    |
| XIV   | (NOO-N99) 尿路性器系の疾患             | 200 | 5   |      | 4     | 209   |
| XVII  | (000-099) 妊娠,分娩及び産じょく          | 1   |     |      |       | 1     |
| XVIII | (Q00-Q99) 先天奇形,変形及び染色体異常       | 2   |     |      | 1     | 3     |
| XIX   | (S00-T98) 損傷,中毒及びその他の外因の影響     | 35  | 5   | 144  | 5     | 189   |
| XXII  | (U00-U99) 特殊目的用コード             | 21  |     |      |       | 21    |
|       | 総計                             |     |     |      |       | 1,892 |

#### 国際疾病分類別 平均在院日数 【ICD-10 準拠】

|       | 国際疾病分類名                        | 1-5<br>(日) | 6-10<br>(日) | 11-15<br>(日) | 16-20<br>(日) | 21-25<br>(日) | 26-30<br>(日) | >31<br>(日) | 平均在院<br>日数 |
|-------|--------------------------------|------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------|------------|
| I     | (A00-B99) 感染症及び寄生虫             | 19         | 16          | 11           | 4            | 2            | 3            | 1          | 10.3       |
| II    | (C00-D48) 新生物 ( 悪性新生物 )        | 59         | 97          | 30           | 22           | 9            | 8            | 18         | 11.8       |
| III   | (D50-D89) 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害 | 8          | 10          | 1            | 1            | 1            |              | 1          | 8.9        |
| IV    | (E00-E90) 内分泌,栄養及び代謝疾患         | 14         | 23          | 17           | 11           | 6            | 3            | 7          | 14.6       |
| V     | (F00-F99) 精神及び行動の障害            | 2          | 2           |              | 1            |              |              | 1          | 16.3       |
| VI    | (G00-G99) 神経系の疾患               | 7          | 2           | 1            | 2            |              | 2            | 3          | 17.9       |
| VII   | (H00-H59) 眼及び付属器の疾患            |            |             | 1            |              |              |              |            | 13.0       |
| VIII  | (H60-H95) 耳及び乳様突起の疾患           | 12         | 1           | 3            |              |              |              |            | 4.8        |
| IX    | (I00-I99) 循環器系の疾患              | 25         | 22          | 23           | 20           | 12           | 9            | 31         | 21.3       |
| Х     | (J00-J99) 呼吸器系の疾患              | 39         | 58          | 61           | 41           | 25           | 16           | 46         | 19.4       |
| XI    | (K00-K99) 消化器系の疾患              | 277        | 98          | 49           | 22           | 10           | 6            | 15         | 8.0        |
| XII   | (L00-L99) 皮膚及び皮膚組織の疾患          | 5          | 3           | 8            | 4            | 7            | 3            | 5          | 20.8       |
| XIII  | (M00-M99) 筋骨格系及び結合組織の疾患        | 13         | 17          | 13           | 17           | 9            | 7            | 11         | 20.3       |
| XIV   | (N00-N99) 尿路性器系の疾患             | 24         | 45          | 46           | 35           | 21           | 12           | 26         | 17.7       |
| XVII  | (000-099) 妊娠,分娩及び産じょく          |            | 1           |              |              |              |              |            | 8.0        |
| XVIII | (Q00-Q99) 先天奇形,変形及び染色体異常       |            | 3           |              |              |              |              |            | 9.0        |
| XIX   | (S00-T98) 損傷,中毒及びその他の外因の影響     | 67         | 24          | 29           | 26           | 14           | 12           | 17         | 13.9       |
| XXII  | (U00-U99) 特殊目的用コード             | 15         | 3           | 1            |              |              | 2            |            | 6.9        |
|       | 総計                             | 586        | 425         | 294          | 206          | 116          | 83           | 182        | 14.1       |

#### DPC10 桁 科別上位 5 (医療資源病名診療科で集計)

#### 内科

|   | DPC10 桁<br>コード | DPC10 桁名称                     | 件数 | 1 症例<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 1日<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 在院<br>日数<br>(平均) | 病床<br>利用率<br>(科別) | 救急<br>搬送<br>件数 | 救急<br>搬送<br>割合 | 死亡率   | 3日<br>以内<br>再入<br>院率 | 7日<br>以内<br>再入<br>院率 | 14 日<br>以内<br>再入<br>院率 | 30 日以<br>内再入<br>院率 |
|---|----------------|-------------------------------|----|----------------------------|--------------------------|------------------|-------------------|----------------|----------------|-------|----------------------|----------------------|------------------------|--------------------|
| 1 | 110310xx99     | 腎臓又は尿路の感染症手術なし                | 98 | ¥682,667                   | ¥37,969                  | 18.0             | 9%                | 60             | 61.2%          | 3.1%  | 0.0%                 | 2.0%                 | 2.0%                   | 4.1%               |
| 2 | 040081xx99     | 誤嚥性肺炎手術なし                     | 96 | ¥847,107                   | ¥38,144                  | 22.2             | 11%               | 57             | 59.4%          | 17.7% | 2.1%                 | 4.2%                 | 4.2%                   | 6.3%               |
| 3 | 050130xx99     | 心不全手術なし                       | 69 | ¥725,681                   | ¥40,251                  | 18.0             | 7%                | 30             | 43.5%          | 13.0% | 2.9%                 | 4.3%                 | 7.2%                   | 7.2%               |
| 4 | 110280xx99     | 慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・<br>慢性腎不全手術なし | 43 | ¥853,862                   | ¥44,290                  | 19.3             | 4%                | 6              | 14.0%          | 2.3%  | 2.3%                 | 4.7%                 | 9.3%                   | 14.0%              |
| 5 | 0400801499     | 肺炎等手術なし                       | 40 | ¥729,394                   | ¥40,466                  | 18.0             | 4%                | 15             | 37.5%          | 7.5%  | 0.0%                 | 0.0%                 | 0.0%                   | 2.5%               |

#### 外科

|   | DPC10 桁<br>コード | DPC10 桁名称                                      | 件数 | 1 症例<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 1日<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 |      | 病床<br>利用率<br>(科別) | 救急<br>搬送<br>件数 | 救急<br>搬送<br>割合 | 死亡率  | 3日<br>以<br>再入<br>院率 | 7日<br>以<br>再入<br>院率 | 14日<br>以内<br>再入<br>院率 | 30 日以<br>内再入<br>院率 |
|---|----------------|--|----|----------------------------|--------------------------|------|-------------------|----------------|----------------|------|---------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|
| 1 | 060160x001     | 鼠径ヘルニアヘルニア手術 鼠径ヘ<br>ルニア等                       | 34 | ¥374,607                   | ¥80,612                  | 4.6  | 6%                | 1              | 2.9%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%                | 0.0%                  | 0.0%               |
| 2 | 060210xx99     | ヘルニアの記載のない腸閉塞手術なし                              | 26 | ¥278,683                   | ¥43,914                  | 6.3  | 7%                | 12             | 46.2%          | 3.8% | 3.8%                | 3.8%                | 7.7%                  | 7.7%               |
| 3 | 060035xx01     | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍結<br>腸切除術 全切除、亜全切除又は悪<br>性腫瘍手術等 | 23 | ¥1,263,877                 | ¥120,121                 | 10.5 | 10%               | 0              | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%                | 4.3%                  | 13.0%              |
| 4 | 060330xx02     | 胆嚢疾患(胆嚢結石など)腹腔鏡下<br>胆嚢摘出術等                     | 19 | ¥523,082                   | ¥121,202                 | 4.3  | 3%                | 0              | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%                | 0.0%                  | 0.0%               |
| 5 | 060035xx99     | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍手<br>術なし                        | 18 | ¥352,337                   | ¥61,573                  | 5.7  | 4%                | 0              | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%                | 0.0%                  | 0.0%               |

#### 整形外科

|   | DPC10 桁<br>コード | DPC10 桁名称  | 件数 | 1症例<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 1日<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 在院<br>日数<br>(平均) | 病床<br>利用率<br>(科別) | 救急<br>搬送<br>件数 | 救急<br>搬送<br>割合 | 死亡率  | 3日<br>以<br>再入<br>院率 | 7日以内入院率 | 14日<br>以内<br>再入<br>院率 | 30 日以<br>内再入<br>院率 |
|---|----------------|--|----|---------------------------|--------------------------|------------------|-------------------|----------------|----------------|------|---------------------|---------|-----------------------|--------------------|
| 1 | 160800xx01     | 股関節・大腿近位の骨折人工骨頭挿<br>入術 肩、股等                                    | 38 | ¥1,415,667                | ¥64,349                  | 22.0             | 30%               | 11             | 28.9%          | 2.6% | 0.0%                | 0.0%    | 0.0%                  | 0.0%               |
| 2 | 160760xx97     | 前腕の骨折手術あり  | 15 | ¥493,339                  | ¥117,972                 | 4.2              | 2%                | 0              | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%    | 0.0%                  | 0.0%               |
| 3 | 160700xx97     | 鎖骨・肩甲骨の骨折手術あり  | 13 | ¥456,247                  | ¥111,527                 | 4.1              | 2%                | 0              | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%    | 0.0%                  | 0.0%               |
| 4 | 160690xx99     | 胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄<br>損傷を含む。)手術なし                                | 11 | ¥617,543                  | ¥34,658                  | 17.8             | 7%                | 7              | 63.6%          | 0.0% | 0.0%                | 0.0%    | 0.0%                  | 0.0%               |
| 5 | 160850xx01     | 足関節・足部の骨折・脱臼骨折観血<br>的手術 鎖骨、膝蓋骨、手(舟状骨<br>を除く。)、足、指(手、足)その他<br>等 | 10 | ¥901,700                  | ¥53,673                  | 16.8             | 6%                | 0              | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                | 0.0%    | 0.0%                  | 0.0%               |

#### 消化器内科

|   | DPC10 桁<br>コード | DPC10 桁名称                           | 件数 | 1症例<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 1日<br>あたりの<br>出来高<br>総収入 | 在院<br>日数<br>(平均) |     | 救急 搬送 件数 | 救急<br>搬送<br>割合 | 死亡率  | 3日<br>以内<br>再入<br>院率 | 7日<br>以内<br>再入<br>院率 | 14日<br>以内<br>再入<br>院率 | 30 日以<br>内再入<br>院率 |
|---|----------------|-------------------------------------|----|---------------------------|--------------------------|------------------|-----|----------|----------------|------|----------------------|----------------------|-----------------------|--------------------|
| 1 | 060100xx01     | 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。)内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術 | 95 | ¥142,194                  | ¥63,123                  | 2.3              | 8%  | 0        | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                 | 0.0%                 | 0.0%                  | 0.0%               |
| 2 | 060340xx03     | 胆管(肝内外)結石、胆管炎限局性<br>腹腔膿瘍手術等         | 26 | ¥650,801                  | ¥64,583                  | 10.1             | 10% | 7        | 26.9%          | 0.0% | 7.7%                 | 7.7%                 | 7.7%                  | 7.7%               |
| 3 | 060020xx04     | 胃の悪性腫瘍内視鏡的胃、十二指腸<br>ポリープ・粘膜切除術      | 23 | ¥456,768                  | ¥64,850                  | 7.0              | 6%  | 0        | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                 | 0.0%                 | 0.0%                  | 0.0%               |
| 4 | 060102xx99     | 穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患<br>手術なし            | 19 | ¥268,004                  | ¥41,399                  | 6.5              | 4%  | 2        | 10.5%          | 0.0% | 0.0%                 | 5.3%                 | 5.3%                  | 5.3%               |
| 5 | 060035xx03     | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍早期<br>悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術  | 9  | ¥487,209                  | ¥69,601                  | 7.0              | 2%  | 0        | 0.0%           | 0.0% | 0.0%                 | 0.0%                 | 0.0%                  | 0.0%               |

#### DPC6 桁 科別上位

#### 内科

|   | DPC6 桁 | 疾患名        | 患者数 | 平均年齢 | 平均在院日数 |
|---|--------|------------|-----|------|--------|
| 1 | 110310 | 腎臓又は尿路の感染症 | 104 | 81.3 | 18.0   |
| 2 | 40081  | 誤嚥性肺炎      | 104 | 85.9 | 23.7   |
| 3 | 40080  | 肺炎等        | 84  | 81.6 | 17.2   |
| 4 | 50130  | 心不全        | 74  | 85.4 | 19.0   |
| 5 | 110280 | 慢性腎不全      | 56  | 76.9 | 21.1   |

#### (割合)

| 予定    | 緊急    | 救急搬送入院 | 紹介入院  |
|-------|-------|--------|-------|
| 6.7%  | 93.3% | 63.5%  | 29.9% |
| 7.7%  | 92.3% | 61.5%  | 40.7% |
| 6.0%  | 94.0% | 35.7%  | 35.2% |
| 9.5%  | 90.5% | 43.2%  | 34.8% |
| 58.9% | 41.1% | 10.7%  | 31.8% |

#### 外科

|   | -      |                 |     |      |        |
|---|--------|-----------------|-----|------|--------|
|   | DPC6 桁 | 疾患名             | 患者数 | 平均年齢 | 平均在院日数 |
| 1 | 60035  | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍 | 45  | 70.6 | 8.6    |
| 2 | 60150  | 虫垂炎             | 38  | 41.8 | 4.8    |
| 3 | 60210  | ヘルニアの記載のない腸閉塞   | 37  | 75.2 | 9.7    |
| 4 | 60160  | 鼠径ヘルニア(15 歳以上)  | 36  | 69.9 | 4.6    |
| 5 | 60020  | 胃の悪性腫瘍          | 27  | 75.0 | 11.0   |

#### (割合)

| 予定    | 緊急     | 救急搬送入院 | 紹介入院  |
|-------|--------|--------|-------|
| 86.7% | 13.3%  | 2.2%   | 28.6% |
| 13.2% | 86.8%  | 18.4%  | 27.9% |
| 0.0%  | 100.0% | 43.2%  | 21.6% |
| 94.4% | 5.6%   | 2.8%   | 6.3%  |
| 70.4% | 29.6%  | 0.0%   | 3.3%  |

TOUZAN-KAI **ANNUAL REPORT 2020** 

## 整形外科

2020 年度 部門指標

|   | DPC6 桁 | 疾患名                          | 患者数 | 平均年齢 | 平均在院日数 |
|---|--------|------------------------------|-----|------|--------|
| 1 | 160800 | 股関節・大腿近位の骨折                  | 38  | 85.3 | 22.0   |
| 2 | 160690 | 胸椎、腰椎以下骨折損傷(胸・腰髄損傷を含む。)      | 23  | 81.3 | 19.7   |
| 3 | 160760 | 前腕の骨折                        | 15  | 60.0 | 4.1    |
| 4 | 160700 | 鎖骨・肩甲骨の骨折                    | 14  | 55.9 | 3.8    |
| 5 | 70343  | 脊柱管狭窄(脊椎症を含む。) 腰部骨盤、不安<br>定椎 | 12  | 76.8 | 18.2   |
| 5 | 160850 | 足関節・足部の骨折・脱臼                 | 12  | 56.8 | 14.6   |

#### (割合)

| 予定    | 緊急    | 救急搬送入院 | 紹介入院  |
|-------|-------|--------|-------|
| 13.2% | 86.8% | 28.9%  | 60.5% |
| 13.0% | 87.0% | 52.2%  | 13.0% |
| 86.7% | 13.3% | 0.0%   | 73.3% |
| 85.7% | 14.3% | 0.0%   | 85.7% |
| 66.7% | 33.3% | 8.3%   | 0.0%  |
| 58.3% | 41.7% | 0.0%   | 41.7% |

#### 消化器内科

|   | DPC6 桁 | 疾患名                 | 患者数 | 平均年齢 | 平均在院日数 |
|---|--------|---------------------|-----|------|--------|
| 1 | 60100  | 小腸大腸の良性疾患(良性腫瘍を含む。) | 97  | 64.4 | 2.3    |
| 2 | 60340  | 胆管(肝内外)結石、胆管炎       | 34  | 72.5 | 10.0   |
| 3 | 60020  | 胃の悪性腫瘍              | 32  | 79.2 | 10.2   |
| 4 | 60102  | 穿孔又は膿瘍を伴わない憩室性疾患    | 26  | 74.8 | 7.1    |
| 5 | 60035  | 結腸(虫垂を含む。)の悪性腫瘍     | 18  | 72.9 | 9.8    |

#### (割合)

| 予定    | 緊急    | 救急搬送入院 | 紹介入院  |
|-------|-------|--------|-------|
| 99.0% | 1.0%  | 0.0%   | 23.7% |
| 5.9%  | 94.1% | 26.5%  | 14.7% |
| 78.1% | 21.9% | 3.1%   | 21.9% |
| 7.7%  | 92.3% | 7.7%   | 7.7%  |
| 83.3% | 16.7% | 5.6%   | 16.7% |

## 2. 外来 (透析除く)

#### 外来患者数 推移



#### 外来単価



#### 外来新規患者数



#### 外来初診患者数



#### 外来初診患者数シェア

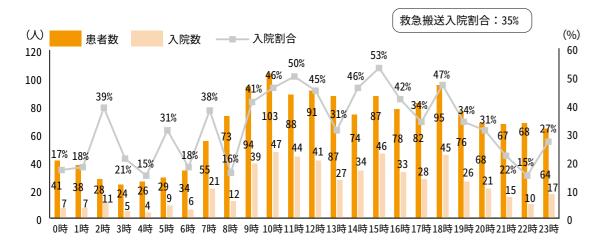


TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020

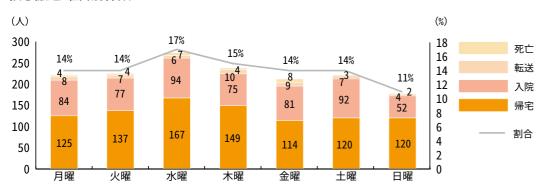
## 3. 救急



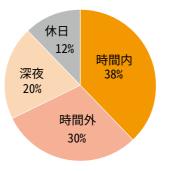
#### 救急搬送 時間帯別件数



#### 救急搬送 曜日別件数



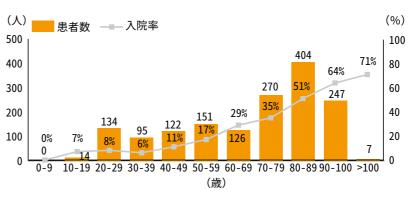
#### 救急搬送 時間帯別割合



#### 転帰割合

| 転帰 | 患者数   | 割合  |
|----|-------|-----|
| 帰宅 | 932   | 58% |
| 入院 | 555   | 34% |
| 転送 | 51    | 3%  |
| 死亡 | 32    | 2%  |
| 総計 | 1,570 |     |

#### 救急搬送 年齢階級別数・入院率



#### 年齢階級別患者数

| 年齢階級別  | 救急搬送患者数 | 入院数 | 入院率 |
|--------|---------|-----|-----|
| 0-9    | 0       | 0   | 0%  |
| 10-19  | 14      | 1   | 7%  |
| 20-29  | 134     | 11  | 8%  |
| 30-39  | 95      | 6   | 6%  |
| 40-49  | 122     | 14  | 11% |
| 50-59  | 151     | 25  | 17% |
| 60-69  | 126     | 36  | 29% |
| 70-79  | 270     | 95  | 35% |
| 80-89  | 404     | 205 | 51% |
| 90-100 | 247     | 157 | 64% |
| >100   | 7       | 5   | 71% |
| 総計     | 1,570   | 555 |     |

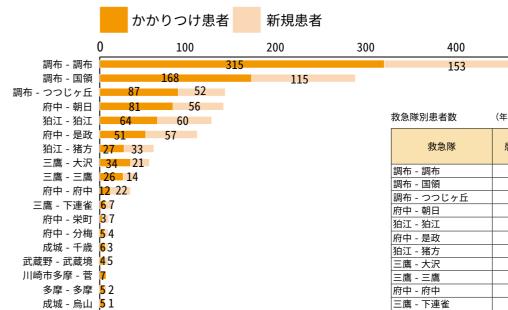
(人)

500

#### 救急隊別患者数 (年間患者数 5 以上 抜粋)

成城 - 成城 23

武蔵野 - 武蔵野 14

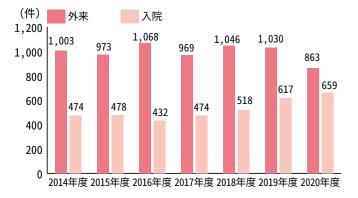


#### (年間患者数5以上 抜粋)

| 救急隊        | 患者数 | かかりつけ<br>患者 | 新規患者 |
|------------|-----|-------------|------|
| 調布 - 調布    | 468 | 315         | 153  |
| 調布 - 国領    | 283 | 168         | 115  |
| 調布 - つつじヶ丘 | 139 | 87          | 52   |
| 府中 - 朝日    | 137 | 81          | 56   |
| 狛江 - 狛江    | 124 | 64          | 60   |
| 府中 - 是政    | 108 | 51          | 57   |
| 狛江 - 猪方    | 60  | 27          | 33   |
| 三鷹 - 大沢    | 55  | 34          | 21   |
| 三鷹 - 三鷹    | 40  | 26          | 14   |
| 府中 - 府中    | 34  | 12          | 22   |
| 三鷹 - 下連雀   | 13  | 6           | 7    |
| 府中 - 栄町    | 10  | 3           | 7    |
| 府中 - 分梅    | 9   | 5           | 4    |
| 成城 - 千歳    | 9   | 6           | 3    |
| 武蔵野 - 武蔵境  | 9   | 4           | 5    |
| 川崎市多摩 - 菅  | 7   | 7           |      |
| 多摩 - 多摩    | 7   | 5           | 2    |
| 成城 - 烏山    | 6   | 5           | 1    |
| 成城 - 成城    | 5   | 2           | 3    |
| 武蔵野 - 武蔵野  | 5   | 1           | 4    |

## 4. 手術

#### 手術件数



#### 2020年度手術統計(外来)

#### 診療科:内科

| Kコード    | 術式                                   | 総計 |
|---------|--------------------------------------|----|
| K000-25 | 小児創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 2.5cm<br>未満)) | 1  |
| K0004   | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 未満))        | 5  |
| 総計      |                                      | 6  |

#### 診療科:外科

| Kコード    | 術式  | 総計  |
|---------|---|-----|
| K000    | 創傷処理(筋肉に達しない)                               | 1   |
| K0001   | 創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径 5cm 未満))                | 3   |
| K0002   | 創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満))     | 2   |
| K000-25 | 小児創傷処理 (6 歳未満) (筋肉、臓器に達しないもの (長径 2.5cm 未満)) | 3   |
| K0004   | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 未満))               | 41  |
| K0005   | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満))    | 5   |
| K0011   | 皮膚切開術(長径 10cm 未満)                           | 33  |
| K0051   | 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径 2cm 未満)                  | 2   |
| K0053   | 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)(長径 4cm 以上)                  | 1   |
| K0061   | 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径 3cm 未満)                | 6   |
| K0062   | 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径 3cm 以上6cm 未満)          | 9   |
| K0063   | 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径 6cm 以上<br>12cm 未満)     | 1   |
| K089    | 爪甲除去術                                       | 1   |
| K0911   | 陥入爪手術 (簡単なもの)                               | 1   |
| K6182   | 中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他に設置した場合)            | 2   |
| K7211   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 未満)                 | 6   |
| K7433   | 痔核手術(脱肛を含む。)(結紮術)                           | 1   |
|         | 痔核手術(脱肛を含む。)(血栓摘出術)                         | 5   |
| K745    | 肛門周囲膿瘍切開術                                   | 5   |
| 総計      |   | 128 |

#### 診療科:腎臓内科

| Kコード    | 術式                         | 総計 |
|---------|----------------------------|----|
| K6121 1 | 末梢動静脈瘻造設術(内シャント造設術)(単純なもの) | 1  |
| K616-41 | 経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)       | 49 |
| 総計      |                            | 50 |

※腎臓透析科での実施は腎臓内科で計上

#### 診療科:整形外科

| ///X/1-1 • 1E | 272711-1                                 |    |
|---------------|--|----|
| Kコード          | 術式                                       | 総計 |
| (0001         | 創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径 5cm 未満))             | 2  |
| (0002         | 創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満))  | 1  |
| (0004         | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 未満))            | 8  |
| (0005         | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満)) | 1  |
| (0011         | 皮膚切開術(長径 10cm 未満)                        | 3  |
| (028          | 腱鞘切開術(関節鏡下によるものを含む。)                     | 7  |
| (029          | 筋肉内異物摘出術                                 | 1  |
| (037-2        | アキレス腱断裂手術                                | 1  |
| (0441         | 骨折非観血的整復術(上腕)                            | 1  |
| (0442         | 骨折非観血的整復術(前腕)                            | 6  |
| (0443         | 骨折非観血的整復術(手)                             | 1  |
|               | 骨折非観血的整復術(手の指1本)                         | 1  |
|               | 骨折非観血的整復術(足その他)                          | 1  |
| (0611         | 関節脱臼非観血的整復術(肩)                           | 2  |
| (0612         | 関節脱臼非観血的整復術(肘)                           | 1  |
| (0613         | 関節脱臼非観血的整復術                              | 3  |
| 総計            |  | 40 |
|               |  |    |

#### 診療科:皮膚科

| Kコード  | 術式                                       | 総計 |
|-------|--|----|
|       | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満)) | 1  |
| K0011 | 皮膚切開術(長径 10cm 未満)                        | 8  |
| 総計    |  | 9  |

#### 診療科:消化器内科

| D /// 1-1 • //: | 10441311                    |     |  |
|-----------------|-----------------------------|-----|--|
| K コード 術式        |                             |     |  |
| K653-3          | 内視鏡的食道及び胃内異物摘出術             | 6   |  |
| K654            | 内視鏡的消化管止血術                  | 1   |  |
| K7211           | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 未満) | 616 |  |
| K7212           | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 以上) | 4   |  |
| K722            | 小腸結腸内視鏡的止血術                 | 3   |  |
| 総計              |                             | 630 |  |

#### 【再掲】内視鏡手術(外来)

| Kコード   | 術式                          | 総計  |
|--------|-----------------------------|-----|
| K653-3 | 内視鏡的食道及び胃内異物摘出術             | 6   |
| K654   | 内視鏡的消化管止血術                  | 1   |
| K7211  | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 未満) | 622 |
| K7212  | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 以上) | 4   |
| K722   | 小腸結腸内視鏡的止血術                 | 3   |
| 総計     | 外来総計                        | 636 |

#### 2020年度手術統計(入院)

#### 診療科:外科

| Kコード    | 術式   | 総計 |
|---------|--|----|
| K0002   | 創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径 5cm 以上 10cm<br>未満))      | 1  |
| K0004   | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 未満))                | 2  |
| K0005   | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満))     | 1  |
| K0011   | 皮膚切開術(長径 10cm 未満)                            | 2  |
| K0061   | 皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部以外)(長径 3cm 未満)                 | 2  |
| K128    | 骨盤内異物(挿入物)除去術                                | 1  |
| K6181   | 中心静脈注射用植込型カテーテル設置(四肢に設置した<br>場合)             | 6  |
| K6182   | 中心静脈注射用植込型カテーテル設置(頭頸部その他に<br>設置した場合)         | 9  |
| K6331   | ヘルニア手術(腹壁瘢痕ヘルニア)                             | 2  |
| K6335   | ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)                               | 20 |
| K6336   | ヘルニア手術 (大腿ヘルニア)                              | 1  |
| K634    | 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)                             | 15 |
| K635    | 胸水・腹水濾過濃縮再静注法                                | 2  |
| K635-3  | 連続携行式腹膜灌流用カテーテル腹腔内留置術                        | 4  |
| K636-3  | 腹腔鏡下試験開腹術                                    | 1  |
| K637-2  | 経皮的腹腔膿瘍ドレナージ術                                | 1  |
| K647-2  | 腹腔鏡下胃、十二指腸潰瘍穿孔縫合術                            | 1  |
| K6552   | 胃切除術(悪性腫瘍手術)                                 | 4  |
| K655-22 | 腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)                             | 5  |
| K6572   | 胃全摘術 (悪性腫瘍手術)                                | 2  |
| K664    | 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻<br>造設術を含む。)        | 2  |
| K672    | 胆囊摘出術  | 2  |
| K672-2  | 腹腔鏡下胆嚢摘出術                                    | 36 |
| K6951 1 | 肝切除術(部分切除)(単回の切除によるもの)                       | 1  |
| K714    | 陽閉塞症手術(腸管癒着症手術)                              | 4  |
| K714-2  | 腹腔鏡下腸管癒着剥離術                                  | 3  |
| K714-2  | 小腸切除術(その他のもの)                                | 2  |
| K716-22 | 腹腔鏡下小腸切除術(その他のもの)                            | 1  |
| K710-22 | 腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)                     | 16 |
| K718-21 | 腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)                       | 12 |
|         |  |    |
| K7191   | 結腸切除術(小範囲切除)                                 | 1  |
| K719-21 | 腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)                      | 2  |
| K719-22 | 腹腔鏡下結腸切除術(全切除、亜全切除)                          | 1  |
| K7193   | 結腸切除術(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)                      | 10 |
| K719-3  | 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術<br>中部等や大明光は、 ラッド帯切り後(長谷2・・・・・) | 19 |
| K7211   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 未満)                  | 1  |
| K726-2  | 腹腔鏡下人工肛門造設術                                  | 1  |
| K7322   | 人工肛門閉鎖術(腸管切除を伴うもの)                           | 2  |
| K735-2  | 小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)                        | 1  |
| K735-4  | 下部消化管ステント留置術                                 | 1  |
| K7401   | 直腸切除・切断術(切除術)                                | 1  |
| K740-21 | 腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)                            | 4  |
| K740-22 | 腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)                        | 4  |
| K7421 1 | 直腸脱手術 (経会陰によるもの) (腸管切除を伴わないもの)               | 1  |
| K742-2  | 腹腔鏡下直腸脱手術                                    | 1  |
| K7432   | 痔核手術(脱肛を含む。)(硬化療法(四段階注射法によるもの))              | 11 |
| K7433   | 痔核手術(脱肛を含む。)(結紮術)                            | 2  |
| K7435   | 痔核手術(脱肛を含む。)(根治手術(硬化療法(四段階注射法によるもの)を伴うもの))   | 3  |
| K745    | 肛門周囲膿瘍切開術                                    | 2  |
| K7461   | 痔瘻根治手術(単純なもの)                                | 1  |
| K749    | 肛門拡張術(観血的なもの)                                | 1  |
| K783-3  | 経尿道的尿管ステント抜去術                                | 1  |
|         |  |    |

#### 診療科:内科

| Kコード    | 術式                             | 総計 |
|---------|--------------------------------|----|
| K0006   | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 10cm 以上)) | 1  |
| K616-41 | 経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)           | 1  |
| K635    | 胸水・腹水濾過濃縮再静注法                  | 2  |
| 総計      |                                | 4  |

#### 診療科:整形外科

| Kコード     | 術式  | 総計 |
|----------|---|----|
| K0002    | 創傷処理(筋肉、臓器に達するもの(長径 5cm 以上 10cm<br>未満))             | :  |
| K0004    | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 未満))                       |    |
| K0005    | 創傷処理(筋肉、臓器に達しないもの(長径 5cm 以上<br>10cm 未満))            | :  |
| K0301    | 四肢・躯幹軟部腫瘍摘出術(躯幹)                                    |    |
| K037-2   | アキレス腱断裂手術   | 4  |
| K0452    | 骨折経皮的鋼線刺入固定術(下腿)                                    | :  |
| K0453    | 骨折経皮的鋼線刺入固定術(指(手、足))                                |    |
| K0461    | 骨折観血的手術 (上腕)  |    |
|          | 骨折観血的手術(大腿)   | 2  |
| K0462    | 骨折観血的手術(下腿)   | 1  |
|          | 骨折観血的手術(手舟状骨)                                       |    |
|          | 骨折観血的手術(前腕)   | 1  |
| K046-21  | 観血的整復固定術(インプラント周囲骨折に対するもの)<br>(大腿)                  |    |
| K0463    | 骨折観血的手術(鎖骨)   | 1  |
|          | 骨折観血的手術 (手 (舟状骨を除く))                                | _  |
|          | 骨折観血的手術(足)  |    |
|          | 骨折観血的手術(膝蓋骨)  |    |
| K0482    | 骨内異物(挿入物を含む。)除去術(上腕)                                |    |
| K0483    | 骨内異物(挿入物を含む。)除去術(下腿)                                |    |
| 110-103  | 骨内異物(挿入物を含む。)除去術(前腕)                                |    |
| K0484    | 骨内異物(挿入物を含む。)除去術(鎖骨)                                |    |
| 110-10-1 | 骨内異物(挿入物を含む。)除去術(足)                                 |    |
| K0562    | 偽関節手術 (前腕)  |    |
| K0591    | 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家骨移植)                              |    |
| К0593 П  | 骨移植術(軟骨移植術を含む。)(自家骨又は非生体同種骨移植と人工骨移植の併施)(その他の場合)     |    |
| K066-21  | 関節鏡下関節滑膜切除術(膝)                                      |    |
| K0731    | 関節内骨折観血的手術(膝)                                       |    |
|          | 関節内骨折観血的手術(肘)                                       |    |
| K0732    | 関節内骨折観血的手術(手)                                       |    |
| K0811    | 人工骨頭挿入術(肩)  |    |
|          | 人工骨頭挿入術(股)  | 1  |
| K0821    | 人工関節置換術(股)  | _  |
|          | 人工関節置換術(膝)  |    |
| K128     | 育椎内異物(挿入物)除去術                                       |    |
| K134-22  | 内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出術)                               |    |
| K1422    | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (多椎間又は多椎<br>弓の場合を含む。) (後方又は後側方固定) |    |
| K1423    | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (多椎間又は多椎<br>弓の場合を含む。) (後方椎体固定)    |    |
| K1424    | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (多椎間又は多椎<br>弓の場合を含む。)(前方後方同時固定)   |    |
| K142-4   | 経皮的椎体形成術  |    |
| K1425    | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (多椎間又は多椎<br>弓の場合を含む。) (椎弓切除)      |    |
| K1426    | 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術 (多椎間又は多椎<br>弓の場合を含む。) (椎弓形成)      |    |
| K430     | 顎関節脱臼非観血的整復術  |    |
| 総計       |   | 17 |

#### 診療科:腎臓内科

| י דראועו | 3 04 7 3 7 7     |    |
|----------|------------------|----|
| Kコード     | 術式               | 総計 |
| K616-4   | 経皮的シャント拡張術・血栓除去術 | 3  |
| 総計       |                  | 3  |

#### 診療科:消化器内科

| Kコード    | 術式                                       | 総計  |
|---------|--|-----|
| K5221   | 食道狭窄拡張術(内視鏡によるもの)                        | 1   |
| K522-2  | 食道ステント留置術                                | 2   |
| K5223   | 食道狭窄拡張術(拡張用バルーンによるもの)                    | 2   |
| K526-21 | 内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜切除術)                 | 2   |
| K526-22 | 内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術)               | 1   |
| K533-2  | 内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術                           | 3   |
| K635    | 胸水・腹水濾過濃縮再静注法                            | 1   |
| K651    | 内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術                        | 5   |
| K6531   | 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性<br>腫瘍粘膜切除術)    | 1   |
| K6532   | 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性<br>腫瘍胃粘膜下層剥離術) | 24  |
| K654    | 内視鏡的消化管止血術                               | 13  |
| K664    | 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻<br>造設術を含む。)    | 2   |
| K6851   | 内視鏡的胆道結石除去術(胆道砕石術を伴うもの)                  | 3   |
| K6852   | 内視鏡的胆道結石除去術(その他のもの)                      | 1   |
| K6871   | 内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみのもの)                  | 13  |
| K6872   | 内視鏡的乳頭切開術(胆道砕石術を伴うもの)                    | 1   |
| K688    | 内視鏡的胆道ステント留置術                            | 34  |
| K691-2  | 経皮的肝膿瘍ドレナージ術                             | 1   |
| K6992   | 膵結石手術 (経十二指腸乳頭によるもの)                     | 1   |
| K708-3  | 内視鏡的膵管ステント留置術                            | 1   |
| K7211   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 未満)              | 79  |
| K7212   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 以上)              | 28  |
| K721-4  | 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術                          | 15  |
| K722    | 小腸結腸内視鏡的止血術                              | 7   |
| K735-2  | 小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)                    | 2   |
| K735-4  | 下部消化管ステント留置術                             | 6   |
| 総計      |  | 249 |

#### 【再掲】内視鏡手術(入院)

| Kコード    | 術式                                       | 総計  |
|---------|--|-----|
| K5221   | 食道狭窄拡張術 (内視鏡によるもの)                       | 1   |
| K522-2  | 食道ステント留置術                                | 2   |
| K5223   | 食道狭窄拡張術(拡張用バルーンによるもの)                    | 2   |
| K526-21 | 内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜切除術)                 | 2   |
| K526-22 | 内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術)               | 1   |
| K533-2  | 内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術                           | 3   |
| K651    | 内視鏡的胃、十二指腸ステント留置術                        | 5   |
| K6531   | 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性<br>腫瘍粘膜切除術)    | 1   |
| K6532   | 内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性<br>腫瘍胃粘膜下層剥離術) | 24  |
| K654    | 内視鏡的消化管止血術                               | 13  |
| K664    | 胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻<br>造設術を含む。)    | 2   |
| K6851   | 内視鏡的胆道結石除去術(胆道砕石術を伴うもの)                  | 3   |
| K6852   | 内視鏡的胆道結石除去術 (その他のもの)                     | 1   |
| K6871   | 内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみのもの)                  | 13  |
| K6872   | 内視鏡的乳頭切開術(胆道砕石術を伴うもの)                    | 1   |
| K688    | 内視鏡的胆道ステント留置術                            | 34  |
| K691-2  | 経皮的肝膿瘍ドレナージ術                             | 1   |
| K6992   | 膵結石手術 (経十二指腸乳頭によるもの)                     | 1   |
| K708-3  | 内視鏡的膵管ステント留置術                            | 1   |
| K7211   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 未満)              | 79  |
| K7212   | 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径 2cm 以上)              | 28  |
| K721-4  | 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術                          | 15  |
| K722    | 小腸結腸内視鏡的止血術                              | 7   |
| K735-2  | 小腸・結腸狭窄部拡張術(内視鏡によるもの)                    | 2   |
| K735-4  | 下部消化管ステント留置術                             | 6   |
| 総計      | 入院総計                                     | 248 |

## 5.全国がん登録

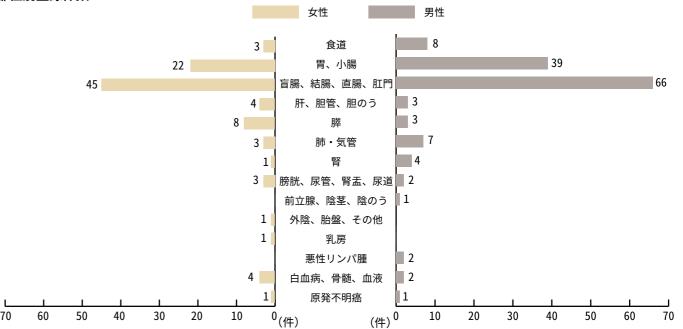
注)対象患者は全国がん登録において、診断日 2020 年 1月~ 2020 年 12 月である症例。

#### 全国がん登録部位別登録件数 診断時平均年齢

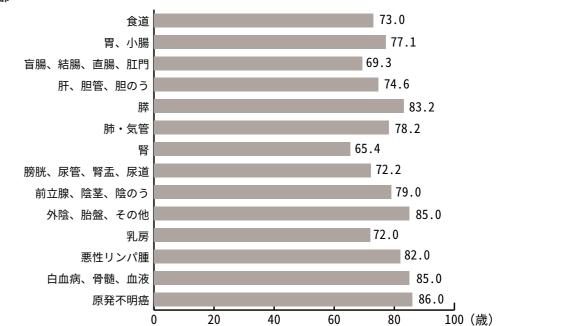
| 原発部位        | 総計  | 男性 | 女性 | 診断時年齢 (平均) |
|-------------|-----|----|----|------------|
| 食道          | 11  | 8  | 3  | 73.0       |
| 胃、小腸        | 61  | 39 | 22 | 77.1       |
| 盲腸、結腸、直腸、肛門 | 111 | 66 | 45 | 69.3       |
| 肝、胆管、胆のう    | 7   | 3  | 4  | 74.6       |
| 膵           | 11  | 3  | 8  | 83.2       |
| 肺・気管        | 10  | 7  | 3  | 78.2       |
| 腎           | 5   | 4  | 1  | 65.4       |
| 膀胱、尿管、腎盂、尿道 | 5   | 2  | 3  | 72.2       |

| 原発部位       |    | 総計  | 男性  | 女性 | 診断時年齢 (平均) |
|------------|----|-----|-----|----|------------|
| 前立腺、陰茎、陰のう |    | 1   | 1   |    | 79.0       |
| 外陰、胎盤、その他  |    | 1   |     | 1  | 85.0       |
| 乳房         |    | 1   |     | 1  | 72.0       |
| 悪性リンパ腫     |    | 2   | 2   |    | 82.0       |
| 白血病、骨髄、血液  |    | 6   | 2   | 4  | 85.0       |
| 原発不明癌      |    | 2   | 1   | 1  | 86.0       |
|            | 総計 | 234 | 138 | 96 | 73.5       |
|            |    |     |     |    |            |

#### 部位別登録件数



#### 診断時平均年齢

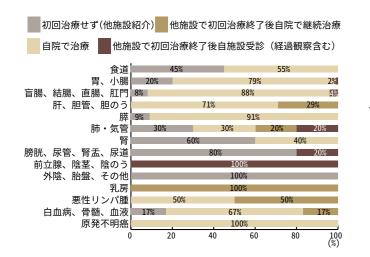


#### 部位別 進展度・治療前

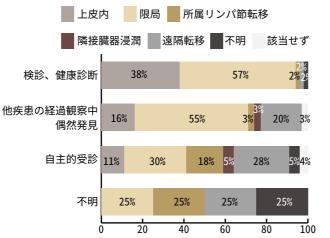
| 原発部位            | 上皮内 | 限局 | 所属<br>リンパ<br>節転移 | 隣接臓<br>器浸潤 | 遠隔<br>転移 | 不明 | 該当せず | 総計  |
|-----------------|-----|----|------------------|------------|----------|----|------|-----|
| 食道              |     | 9  |                  | 1          | 1        |    |      | 11  |
| 胃、小腸            |     | 42 | 9                |            | 10       |    |      | 61  |
| 盲腸、結腸、直腸、<br>肛門 | 45  | 45 | 8                | 1          | 12       |    |      | 111 |
| 肝、胆管、胆のう        |     |    | 1                | 2          | 4        |    |      | 7   |
| 膵               |     |    |                  | 2          | 9        |    |      | 11  |
| 肺・気管            |     |    | 2                | 1          | 5        | 2  |      | 10  |
| 腎               |     | 3  | 1                |            |          | 1  |      | 5   |
| 膀胱、尿管、腎盂、<br>尿道 |     |    | 1                |            |          | 4  |      | 5   |

#### 所属 リンパ 隣接臓 遠隔 不明 該当 器浸潤 転移 不明 せず 原発部位 前立腺、陰茎、 陰のう 外陰、胎盤、 その他 乳房 悪性リンパ腫 白血病、骨髄、 血液 原発不明癌 45 103 7 44 22

#### 部位別 治療施設



#### 発見経緯別 進展度・治療前



#### 主要5部位(5大癌)における治療前・治療後進展度

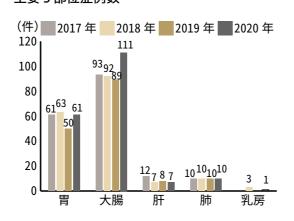
|       | 上皮内 | 限局 | 所属リン<br>パ節転移 | 隣接臓<br>器浸潤 | 遠隔<br>転移 | 不明 | 手術なしまたは<br>術前治療後 |
|-------|-----|----|--------------|------------|----------|----|------------------|
| 胃:61件 |     |    |              |            |          |    |                  |
| 治療前   |     | 42 | 9            |            | 10       |    | _                |
| 治療後   |     | 31 | 5            | 2          | 2        |    | 21               |
| 大腸:11 | 1件  |    |              |            |          |    |                  |
| 治療前   | 45  | 45 | 8            | 1          | 12       |    | _                |
| 治療後   | 47  | 29 | 9            | 2          |          |    | 24               |
| 肝:7件  |     |    |              |            |          |    |                  |
| 治療前   |     |    | 1            | 2          | 4        |    | _                |
| 治療後   |     |    |              |            |          |    | 7                |
| 肺:10件 |     |    |              |            |          |    |                  |
| 治療前   |     |    | 2            | 1          | 5        | 2  | _                |
| 治療後   |     |    |              |            |          |    | 10               |
| 乳房:1何 | 4   |    |              |            |          |    |                  |
| 治療前   |     | 1  |              |            |          |    | _                |
| 治療後   |     |    |              |            |          |    | 1                |

- ※進展度·治療前
- ・治療前に得られた、身体的検査、画像診断、内視鏡検査、生検、外科的
- 検索およびその他の関連する検査法に基づき決定。 ・白血病、多発性骨髄腫の場合は「該当せず」を適用。 ・原発不明癌、項目「発見経緯」が剖検の場合、「不明」を適用。

#### ※進展度・治療後

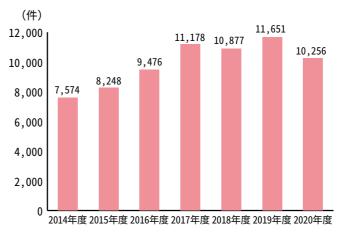
- ・治療前に得られた情報(進展度・治療前)に手術や病理組織学的検索で
- 得られた知見を補足、修正して決定。 ・当該がんの手術が自施設で行われなかった場合、「手術なしまたは術前
- ・進展度・治療前の診断後、手術の前に、初回治療が開始された場合、 「手術なしまたは術前治療後」を適用。

#### 主要 5 部位症例数



#### 6. 内視鏡センター

#### 内視鏡件数 推移



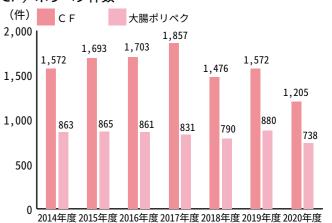
#### 内視鏡件数

| アソイ元東元(丁安ス |       |       |       |        |        |        |        |
|------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|
| 年度         | 2014  | 2015  | 2016  | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   |
| G F        | 5,034 | 5,592 | 6,800 | 8,368  | 8,448  | 9,047  | 8,111  |
| CF         | 1,572 | 1,693 | 1,703 | 1,857  | 1,476  | 1,572  | 1,205  |
| 大腸ポリペク     | 863   | 865   | 861   | 831    | 790    | 880    | 738    |
| ESD        | 23    | 17    | 7     | 29     | 44     | 30     | 41     |
| その他        | 82    | 81    | 105   | 93     | 119    | 122    | 161    |
| 計          | 7,574 | 8,248 | 9,476 | 11,178 | 10,877 | 11,651 | 10,256 |

#### GF 件数



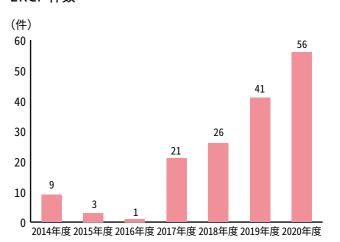
#### CF /ポリペク件数



#### ESD 件数



#### ERCP 件数



TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020

全部門合計 訪問件数

訪問診療 新規患者依頼内訳

院内依頼

2018 年度

院外依頼

2017年度

100

80

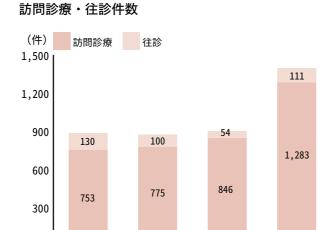
60

40

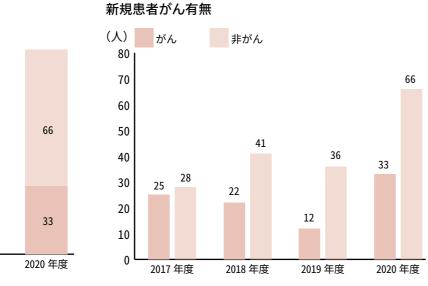
20

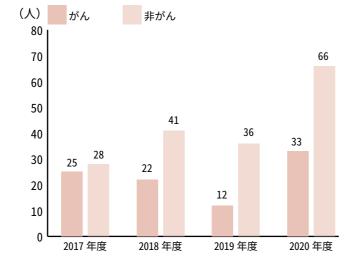
## 7. 在宅(訪問診療・訪問看護・訪問リハビリ・居宅介護支援)





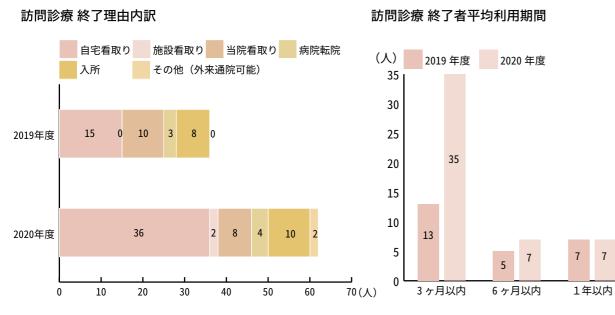






13

1年以上

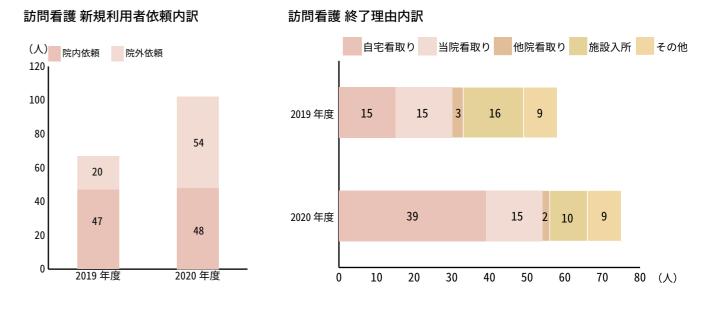


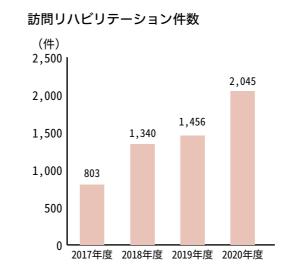
34

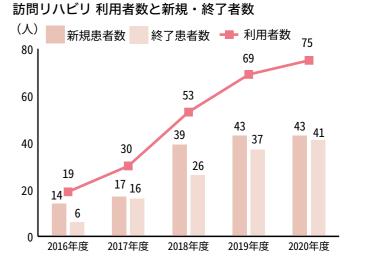
14

2019 年度





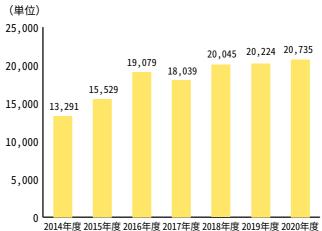




#### 居宅介護支援 利用者延べ数



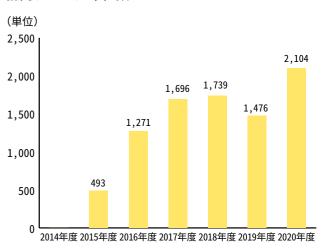
#### 入院リハビリ 単位数



|      |     |      | / | 1 /2 202. | 1 /2 2020 | 1 /2 2020 | 1 /2 2020 | 1 /2 |
|------|-----|------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|------|
|      |     |      |   |           |           |           |           |      |
| ハビリ. | 単位数 | (単位数 | ) |           |           |           |           |      |

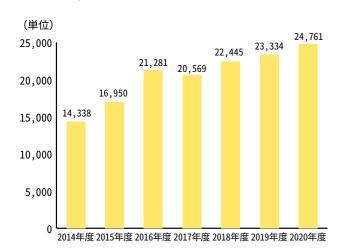
| 年度    | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 外来    | 1,047  | 928    | 931    | 834    | 661    | 1,634  | 1,922  |
| 入院    | 13,291 | 15,529 | 19,079 | 18,039 | 20,045 | 20,224 | 20,735 |
| 訪問リハ  |        | 493    | 1,271  | 1,696  | 1,739  | 1,476  | 2,104  |
| リハビリ計 | 14,338 | 16,950 | 21,281 | 20,569 | 22,445 | 23,334 | 24,761 |

#### 訪問リハビリ 単位数

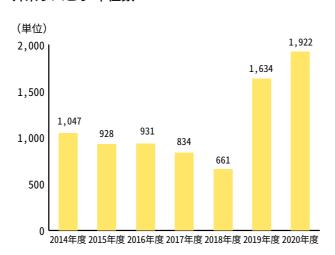


## 8. リハビリ科

#### リハビリ 単位数



#### 外来リハビリ 単位数

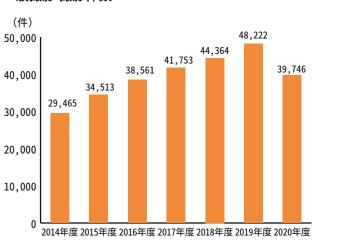


## 9. 放射線科

#### 放射線科 撮影件数

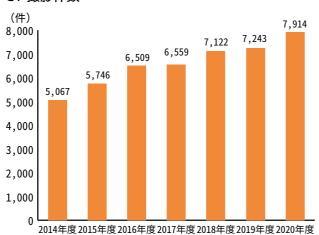


#### 一般撮影 撮影件数





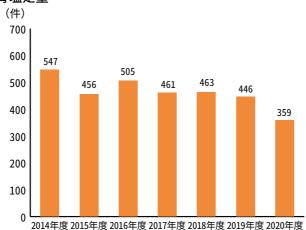
#### CT 撮影件数



#### マンモグラフィー 撮影件数



#### 骨塩定量

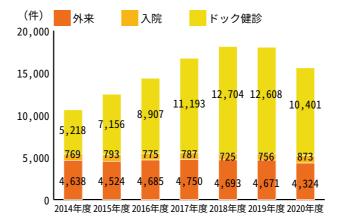


撮影件数(単位:件)

| 年度       | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 一般撮影     | 29,465 | 34,513 | 38,561 | 41,753 | 44,364 | 48,222 | 39,746 |
| CT       | 5,067  | 5,746  | 6,509  | 6,559  | 7,122  | 7,243  | 7,914  |
| MRI      | 2,946  | 3,444  | 3,355  | 3,587  | 3,616  | 3,556  | 3,246  |
| マンモグラフィー | 3,365  | 4,482  | 4,760  | 4,906  | 5,470  | 5,816  | 4,784  |
| 骨塩定量     | 547    | 456    | 505    | 461    | 463    | 446    | 359    |
| その他      | 7,279  | 8,885  | 9,900  | 9,275  | 9,573  | 9,212  | 7,140  |
| 合計       | 48,669 | 57,526 | 63,590 | 66,541 | 70,608 | 74,495 | 63,189 |

## 10. 検査科

#### エコー合計

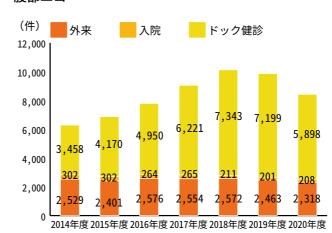


エコー合計

| 年度    | 2014   | 2015   | 2016   | 2017   | 2018   | 2019   | 2020   |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 外来    | 4,638  | 4,524  | 4,685  | 4,750  | 4,693  | 4,671  | 4,324  |
| 入院    | 769    | 793    | 775    | 787    | 725    | 756    | 873    |
| ドック健診 | 5,218  | 7,156  | 8,907  | 11,193 | 12,704 | 12,608 | 10,401 |
| エコー 計 | 10,625 | 12,473 | 14,367 | 16,730 | 18,122 | 18,035 | 15,598 |

※外来には透析分を含めている

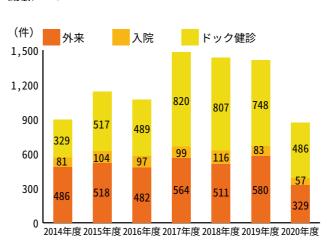
#### 腹部エコー



#### 心エコー



#### 動脈エコー

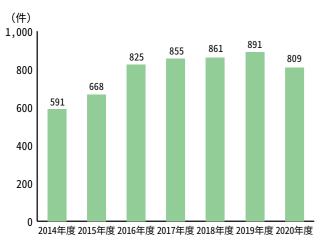


#### 乳腺エコー



## 11. 栄養科

#### 栄養指導件数



#### 栄養指導件数

| 11234 3 1124 |      |      |      |      |      |      |      |  |  |  |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|--|--|--|
| 年度           | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |  |  |  |
| 入院           |      | 186  | 277  | 485  | 446  | 426  | 335  |  |  |  |
| 外来           |      | 482  | 548  | 370  | 415  | 465  | 474  |  |  |  |
| 計            | 591  | 668  | 825  | 855  | 861  | 891  | 809  |  |  |  |

## 12. 薬剤科

#### 薬剤管理指導件数



| 無度           | 2014  | 2015  | 2016  | 2017  | 2018  | 2019  | 2020  |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 薬剤管理<br>指導件数 | 3,030 | 3,222 | 4,568 | 4,728 | 4,917 | 5,388 | 4,642 |

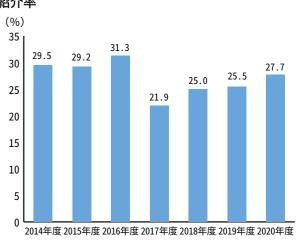
### 13. 紹介·逆紹介

pprox 2020 年度年報から地域医療支援病院の計算式で再算出。 そのため 2017  $\sim$  2019 年度の数値に変更あり。

## 紹介件数



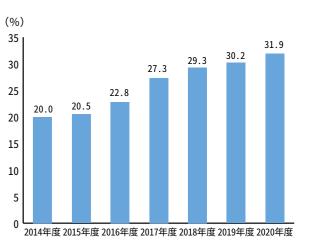
#### 紹介率



#### 診療情報提供書料件数

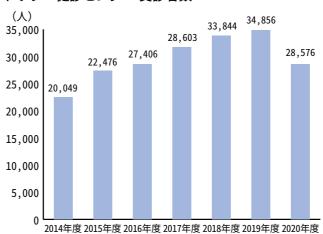


#### 逆紹介率



## 14. ドック・健診センター

#### ドック・健診センター 受診者数



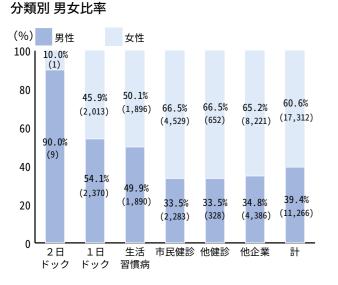
#### 各種ドック健診受診者数 (単位:人数)

|       | 男性     | 女性     | 個人    | 企業     | 件数     |  |  |  |  |  |  |
|-------|--------|--------|-------|--------|--------|--|--|--|--|--|--|
| 2日ドック | 9      | 1      | 3     | 7      | 10     |  |  |  |  |  |  |
| 1日ドック | 2,370  | 2,013  | 391   | 3,992  | 4,383  |  |  |  |  |  |  |
| 生活習慣病 | 1,890  | 1,896  | 39    | 3,747  | 3,786  |  |  |  |  |  |  |
| 市民健診  | 2,283  | 4,529  | 0     | 0      | 6,812  |  |  |  |  |  |  |
| その他健診 | 328    | 652    | 980   | 0      | 980    |  |  |  |  |  |  |
| その他企業 | 4,386  | 8,221  | 0     | 12,607 | 12,607 |  |  |  |  |  |  |
| 計     | 11,266 | 17,312 | 1,413 | 20,353 | 28,578 |  |  |  |  |  |  |

13

13

#### 八兆可田上山太

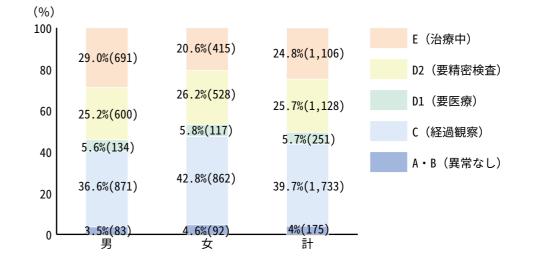


ドック判定別・年代別・性別 総合成績 (単位:人数)

|    | 如中         |      | 年       | 齢       |      | =1    |
|----|------------|------|---------|---------|------|-------|
|    | 判定         | ~ 39 | 40 ~ 49 | 50 ~ 59 | 60 ~ | 計     |
| 男性 | A・B (異常なし) | 30   | 39      | 12      | 2    | 83    |
|    | C (経過観察)   | 133  | 394     | 260     | 84   | 871   |
|    | D1 (要医療)   | 15   | 51      | 49      | 19   | 134   |
|    | D2(要精密検査)  | 94   | 223     | 172     | 111  | 600   |
|    | E(治療中)     | 20   | 132     | 266     | 273  | 691   |
|    | 計          | 292  | 839     | 759     | 489  | 2,379 |
| 女性 | A・B (異常なし) | 18   | 57      | 15      | 2    | 92    |
|    | C (経過観察)   | 110  | 395     | 290     | 67   | 862   |
|    | D1(要医療)    | 8    | 45      | 56      | 8    | 117   |
|    | D2(要精密検査)  | 60   | 235     | 167     | 66   | 528   |
|    | E(治療中)     | 12   | 91      | 153     | 159  | 415   |
|    | 計          | 208  | 823     | 681     | 302  | 2,014 |
| 計  | A・B (異常なし) | 48   | 96      | 27      | 4    | 175   |
|    | C (経過観察)   | 243  | 789     | 550     | 151  | 1,733 |
|    | D1 (要医療)   | 23   | 96      | 105     | 27   | 251   |
|    | D2(要精密検査)  | 154  | 458     | 339     | 177  | 1,128 |
|    | E(治療中)     | 32   | 223     | 419     | 432  | 1,106 |
|    | 計          | 500  | 1,662   | 1,440   | 791  | 4,393 |

### 15. 血液透析

ドック受診者 男女別 判定別シェア



#### ドック 4,393 (15.4%)

カテゴリー別 受診者数

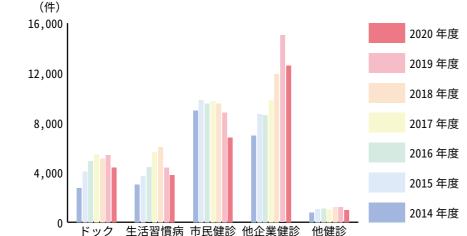
他健診

980(3.4%)

他企業健診

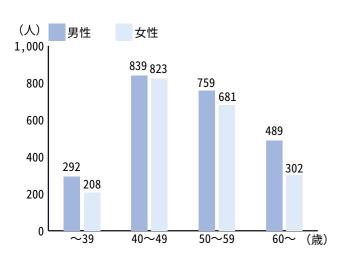
12,607(44.1%)



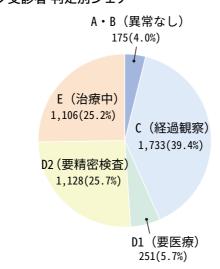


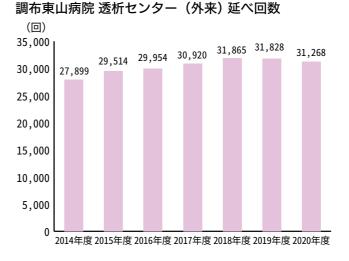
カテゴリー別 受診者数推移

#### 年齢階層別 男女別 1日ドック受診者数

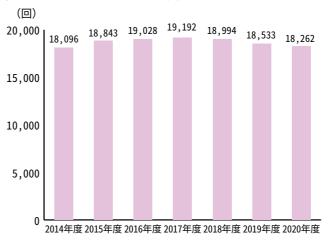


ドック受診者 判定別シェア





#### 桜ヶ丘東山クリニック 延べ回数



19

調布東山病院 透析センター 透析導入件数

30 ı

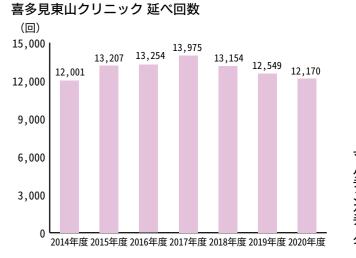
25

20

15

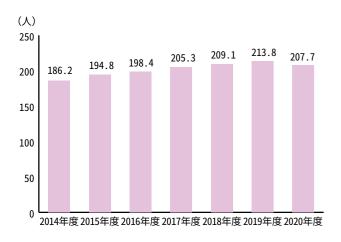
26

血液透析 腹膜透析

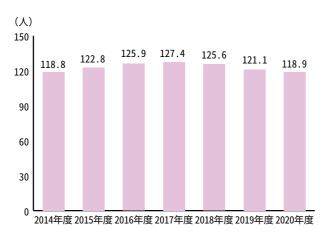


2014年度 2015年度 2016年度 2017年度 2018年度 2019年度 2020年度

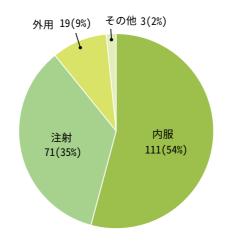
#### 調布東山病院透析センター月間平均患者数(臨時透析含)



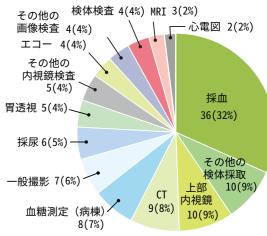
#### 桜ヶ丘東山クリニック 月間平均患者数



#### 薬剤の種類(204件)



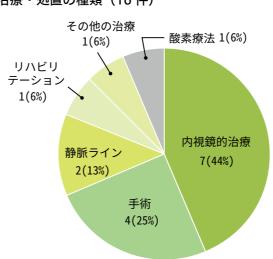
#### 検査の種類(113件)



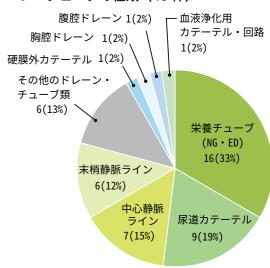
#### 喜多見東山クリニック 月間平均患者数



#### 治療・処置の種類(16件)

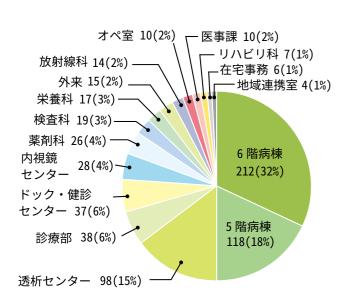


#### ドレーン・チューブの種類(48件)

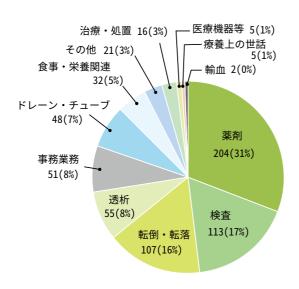


# 16. 医療安全

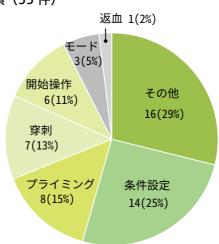
#### 部署別件数(総数:659件)



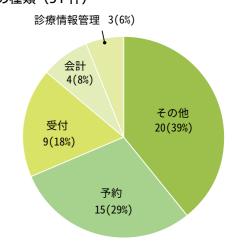
#### 概要別件数(総数:659件)



#### 透析の種類(55件)



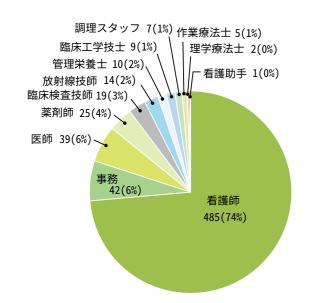
#### 事務業務の種類(51件)

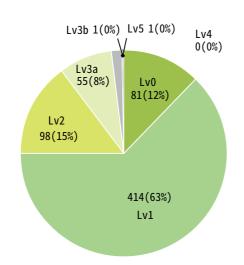


TOUZAN-KAI ANNUAL REPORT 2020

職種別件数(総数:659件)

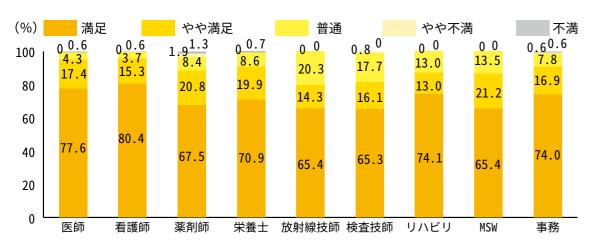
#### レベル別件数(総数:659 件)





# 17. 退院アンケート

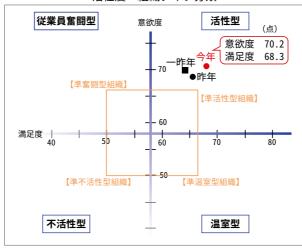
#### 職種別 対応満足度



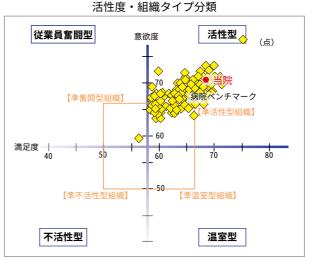
## 18. 職員満足度調査ナビゲーター

#### 東山会 意欲度×満足度

活性度・組織タイプ分類



東山会 意欲度×満足度(他病院との比較)



#### 点数が高かった設問

| 順位 |                          | 点数   |
|----|--------------------------|------|
| 1  | 私は、自分の仕事をより良くしようと取り組んでいる | 78.5 |
| 2  | 直属の上司は、自分の仕事に全力で取り組んでいる  | 77.1 |
| 3  | 私は、直属の上司の仕事上の能力を信頼している   | 76.0 |
| 4  | 私の部署では、従業員同士が協力して仕事をしている | 75.5 |
| 5  | 当院は、院長の方針に従って行動している      | 75.4 |

#### ばらつきが大きかったカテゴリー

| 順位 |           | 点数   |
|----|-----------|------|
| 1  | 組織コミットメント | 2.42 |
| 2  | 労務環境      | 2.06 |
| 3  | 情緒的上司信頼   | 1.99 |
| 4  | 組織ロイヤルティ  | 1.95 |
| 5  | 教育体制の充実度  | 1.93 |

|             | 2020年 | 2019年 | 前年差 |
|-------------|-------|-------|-----|
| 意欲度         | 70.2  | 68.1  | 2.1 |
| 仕事への意欲      | 78.5  | 77.5  | 1.0 |
| 部署の一員としての意欲 | 69.0  | 66.0  | 3.0 |
| 組織の一員としての意欲 | 63.2  | 60.9  | 2.3 |

|             | 2020年 | 2019年 | 前年差 |
|-------------|-------|-------|-----|
| 満足度         | 68.3  | 66.2  | 2.1 |
| 仕事への満足      | 65.6  | 63.6  | 2.0 |
| 部署の一員としての満足 | 70.4  | 68.3  | 2.1 |
| 組織の一員としての満足 | 68.8  | 66.8  | 2.0 |

#### 東山会 活性型職員の割合



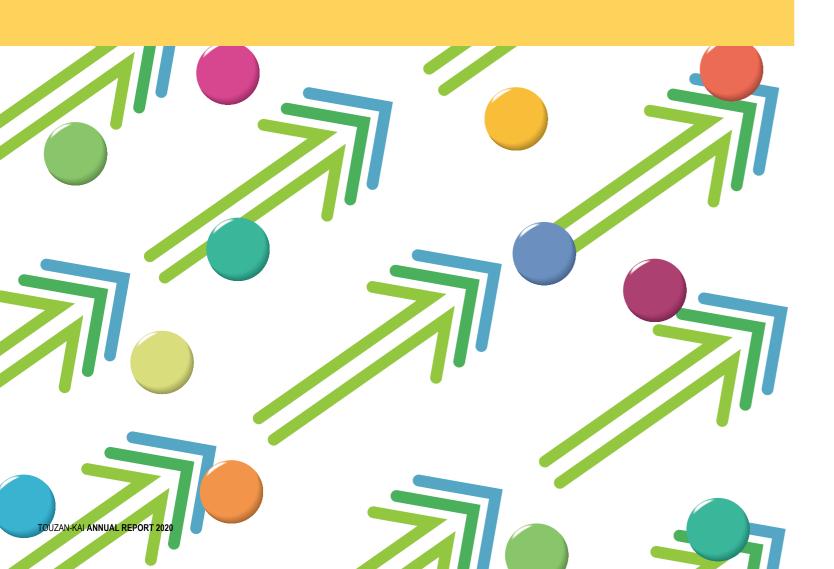
#### 点数が低かった設問

| 順位 |   | 点数   |
|----|---|------|
| 1  | 当院で働き続ける重要な理由の一つは、私がやめると職場や<br>患者に迷惑がかかるからである | 44.5 |
| 2  | 当院の昇進は、個人の仕事上の努力や貢献を反映している                    | 51.6 |
| 3  | 当院の給与は、個人の仕事上の努力や貢献を反映している                    | 52.4 |
| 4  | 当院では、人としての正しさについて教育を受けることが多い                  | 53.7 |
| 5  | 個人の仕事上の努力や貢献について、当院の評価基準は明示されている              | 56.0 |

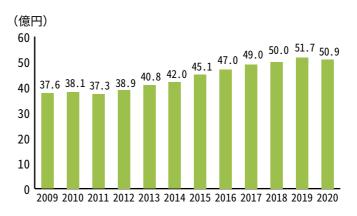
| ばらつきの値    | 評価        | 解釈                             |
|-----------|-----------|--------------------------------|
| 0.0 ~ 1.5 | ばらつきは小さい  | 平均値を、ほぼ従業員の総意として<br>解釈することができる |
| 1.5 ~ 2.0 | ややばらついている | 平均値とは異なる感じ方をしている<br>従業員もいる     |
| 2.0 ~ 2.5 | ばらつきが見られる | 平均値とは異なる感じ方をしている<br>従業員も多い     |
| 2.5~      | ばらついている   | 従業員の感じ方は、肯定と否定に二<br>分されている     |

# 2020 年度 **決算データ (P/L)**

# Financial Data



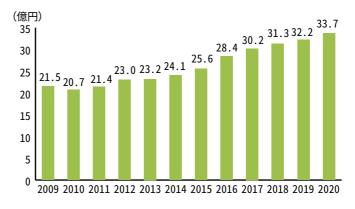
#### I-1. 医業収益 推移



#### II-1. 材料費 内訳



#### III-1. 人件費



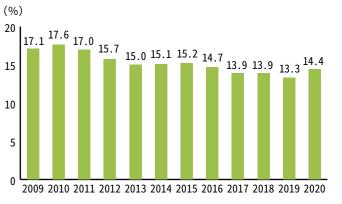
#### IV-1. 委託費 内訳



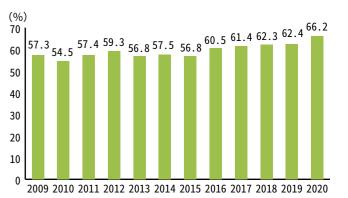
#### I-2. 医業収益内訳 推移



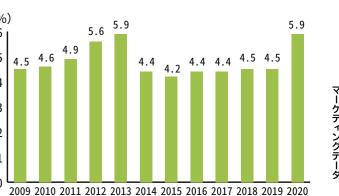
#### II-2. 医業収益 対 材料費 比率



#### III-2. 医業収益 対 人件費 比率



#### IV-2. 医業収益 対 委託費 比率



#### V-1. 設備関係費 内訳



#### V-2. 医業収益 対 設備関係費 比率

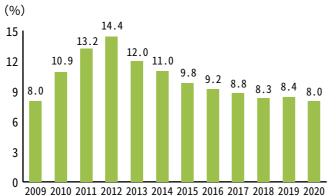
VI-2. 医業収益 対 経費 比率

6.7 6.7

(%)

2.7 2.8

2.5 2.5 2.5



5.3 5.5

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020

5.5 5.4

#### IX-1. 当期純損益



#### IX-2. 医業収益 対 当期純損益率



#### VI-1. 経費

2.2

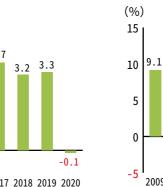
2.1

2.6

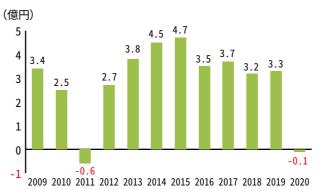
2.3

2.5

(億円)



X-1. 当期純損益+減価償却費



X-2. 医業収益対 (純損益+減価償却費) 比率



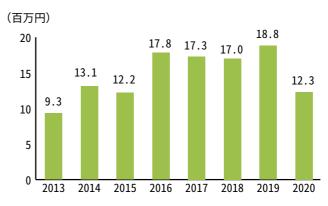


2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020

VII-2. 医業収益 対 医業損益 比率



XI-1. 研究研修費



XI-2. 医業収益 対 研究研修費 比率



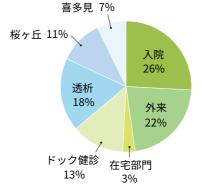
#### VIII-1. 税引前当期純損益

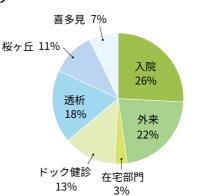


VIII-2. 医業収益 対 税引前当期純損益率



収益シェア





# 調布市・2次医療圏マーケティングデータ

Chofu-City and The Secondary Medical Area

# **Marketing Data**

#### データから見えてくる、地域から求められる東山会の役割

調布市は人口 23.8 万人 (2021 年 6 月現在) で、北多摩南部 2 次医療圏 (※) に属しています。新宿から電車で 15 分というベッドタウンです。

高齢化率は 21.5% (2021 年 4 月現在) と決して高くはありませんが、毎年 500 人ずつ 85 歳以上の後期高齢者が増えて いく地域です。

市内には公的大病院はなく、8つの民間 中小病院がそれぞれ個性をもって地域医療を展開しています。

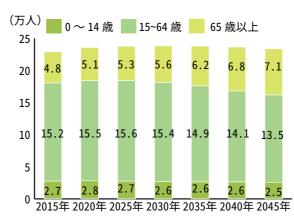
当院は一般急性期、市の公的医療機関としての役割を求められています。

(東山会アニュアルレポート 2016 『理事長ごあいさつ』より)

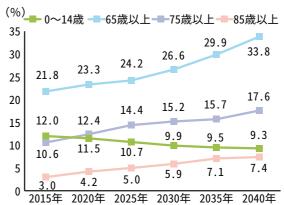
#### (※) 北多摩南部保健医療圏

北多摩南部保健医療圏は、武蔵野市、三鷹市、府中市、調布市、小金井市及び狛江市の6市からなっています。圏域人口は、平成27年10月1日現在、1,022,646人であり、都の人口の7.6%を占めています。平成22年の国勢調査時からは21,127人増加、伸び率が2.1%となっています。世帯数は493,652世帯となっており、1世帯あたりの人員は2.07人で都平均をやや上回っています。平成17年と22年の国勢調査時と比較すると世帯人員は、わずかながら減少傾向が続いています。(出典:北多摩南部地域保健医療協議会『東京都北多摩南部地域保健医療推進プラン(2018年度~2023年度)』)

#### 調布市 年齢階層別 人口推移 ※1



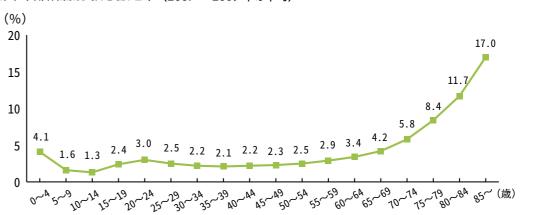
#### 調布市 高齢者・若年者 年齢階層別 人口比率推移 ※2



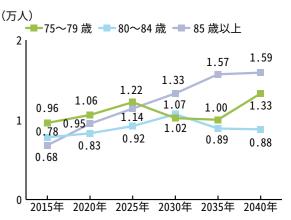
#### 北多摩南部1日の入院患者数推移※3



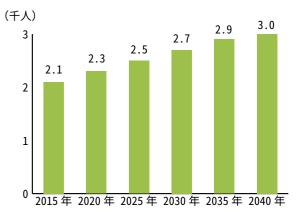
#### 全国 年齢階層別 救急搬送率 (2007 - 2009年の平均) ※4



#### 調布市 後期高齢者 人口推移 ※2



#### 調布市 1 日の入院患者数 推移 ※3



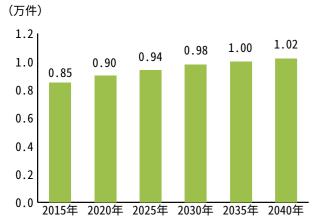
#### 10万人あたりの病床数※1



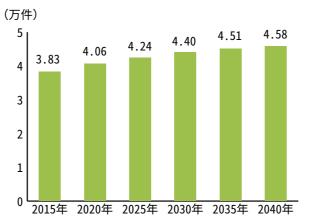
(%)

100

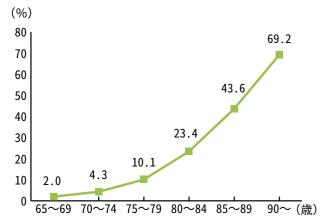
#### 調布市 年間救急搬送件数 推移推計 ※5



#### 北多摩南部 年間救急搬送件数 推移推計 ※5



#### 全国 65 歳以上 認知症有病比率 ※6



#### 調布市 認知症有病者数 推計 ※7

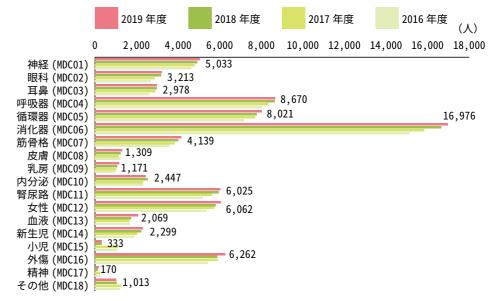


#### 北多摩南部 認知症有病者数 推計 ※7

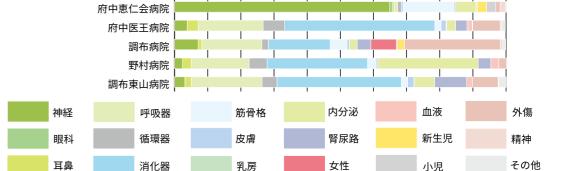


- ※1 日本医師会 地域医療情報システム(http://jmap.jp/)をもとに作成
- ※ 2 第 9 表 区市町村、男女、年齢 (5 歳階級) 別将来人口 (東京都「東京都男女年齢 (5 歳階級) 別人口の予測」) をもとに作成
- ※3 第9表 区市町村、男女、年齢 (5歳階級) 別将来人口 (東京都「東京都男女年齢 (5歳階級) 別人口の予測」) と厚生労働省「年齢別受療率」をもとに作成
- ※ 4 総務省消防庁「事故種別 年齢階層別 平成 19 年~平成 21 年平均での救急搬送率」をもとに作成
- ※5 第9表 区市町村、男女、年齢 (5歳階級) 別将来人口(東京都「東京都男女年齢(5歳階級)別人口の予測」)と総務省消防庁「事故種別 年齢階層別 平成19年~ 平成21年平均での救急搬送率」をもとに作成
- ※ 6 認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」平成23年度~平成24年度総合研究報告書をもとに作成
- ※ 7 第 9 表 区市町村、男女、年齢 (5 歳階級) 別将来人口 (東京都「東京都男女年齢 (5 歳階級) 別人口の予測」) と認知症対策総合研究事業「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」をもとに作成

#### 北多摩南部医療圏 MDC 別患者数 (厚労省 DPC 公表データ)



# 医療機関別 MDC 構成比 (2019 年度厚労省 DPC 公表データ) 0 10 20 30 40 50 60 70 80 杏林大学医学部付属病院 武蔵野赤十字病院 東京慈恵会医科大学附属第三病院 東京都立多摩総合医療センター 東京都立神経病院

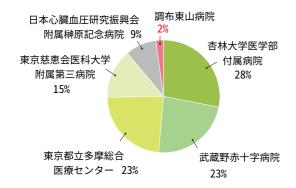


#### MDC 別患者数

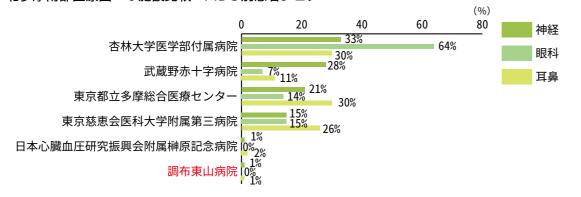
日本心臓血圧研究振興会附属榊原記念病院

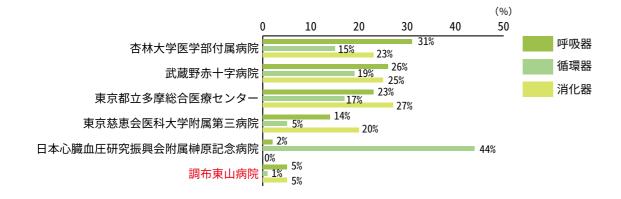
| 施設名                     | 神経    | 眼科    | 耳鼻    | 呼吸<br>器 | 循環器    | 消化器    | 筋骨<br>格 | 皮膚    | 乳房    | 内分<br>泌 | 腎尿<br>路 | 女性    | 血液    | 新生<br>児 | 小児   | 外傷    | 精神   | その<br>他 | 全体数    |
|-------------------------|-------|-------|-------|---------|--------|--------|---------|-------|-------|---------|---------|-------|-------|---------|------|-------|------|---------|--------|
| 杏林大学医学部付属<br>病院         | 1,482 | 2,815 | 971   | 2,453   | 1,950  | 3,468  | 1,601   | 698   | 262   | 552     | 1,930   | 1,410 | 869   | 448     | 85   | 938   | 11   | 288     | 22,231 |
| 武蔵野赤十字病院                | 1,258 | 298   | 363   | 2,102   | 2,402  | 3,730  | 986     | 190   | 315   | 584     | 1,241   | 2,050 | 882   | 452     | 105  | 1,180 | 19   | 269     | 18,426 |
| 東京都立多摩総合医療<br>センター      | 944   | 614   | 978   | 1,830   | 2,128  | 4,075  | 1,069   | 245   | 469   | 584     | 1,325   | 1,888 | 625   | 60      | 1    | 904   | 5    | 281     | 18,025 |
| 東京慈恵会医科大学<br>附属第三病院     | 663   | 647   | 866   | 1,097   | 604    | 2,981  | 516     | 131   | 135   | 359     | 1,165   | 902   | 431   | 159     | 47   | 514   | 13   | 101     | 11,331 |
| 日本心臓血圧研究振興<br>会附属榊原記念病院 | 33    | 0     | 63    | 132     | 5,528  | 24     | 15      | 3     | 0     | 12      | 23      | 324   | 14    | 1,023   | 4    | 15    | 1    | 94      | 7,308  |
| 府中恵仁会病院                 | 373   | 0     | 31    | 213     | 502    | 731    | 65      | 15    | 0     | 33      | 74      | 1     | 15    | 0       | 0    | 549   | 0    | 6       | 2,608  |
| 東京都立神経病院                | 1,209 | 17    | 7     | 20      | 20     | 10     | 287     | 9     | 0     | 114     | 3       | 0     | 3     | 53      | 52   | 24    | 31   | 5       | 1,864  |
| 野村病院                    | 66    | 0     | 56    | 336     | 111    | 778    | 33      | 26    | 3     | 47      | 59      | 6     | 23    | 0       | 1    | 143   | 6    | 23      | 1,717  |
| 調布病院                    | 77    | 0     | 12    | 197     | 22     | 202    | 55      | 8     | 0     | 26      | 44      | 84    | 3     | 23      | 0    | 315   | 8    | 10      | 1,086  |
| 府中医王病院                  | 10    | 0     | 11    | 74      | 23     | 128    | 11      | 2     | 0     | 128     | 16      | 0     | 10    | 0       | 0    | 10    | 0    | 0       | 423    |
| 調布東山病院                  | 55    | 0     | 34    | 384     | 81     | 674    | 35      | 35    | 1     | 109     | 174     | 0     | 31    | 0       | 0    | 140   | 3    | 40      | 1,79   |
| 上記 11 病院 合計数            | 6,170 | 4,391 | 3,392 | 8,838   | 13,371 | 16,801 | 4,673   | 1,362 | 1,185 | 2,548   | 6,054   | 6,665 | 2,906 | 2,218   | 295  | 4,732 | 97   | 1,117   | 86,81  |
| 当院シェア                   | 0.9%  | 0.0%  | 1.0%  | 4.3%    | 0.6%   | 4.0%   | 0.7%    | 2.6%  | 0.1%  | 4.3%    | 2.9%    | 0.0%  | 1.1%  | 0.0%    | 0.0% | 3.0%  | 3.1% | 3.6%    | 2.19   |

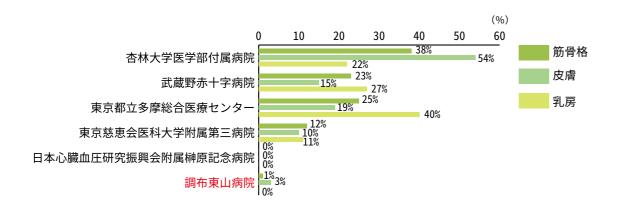
#### 北多摩南部医療圏 6施設シェア率

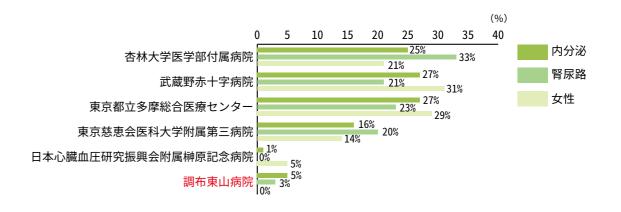


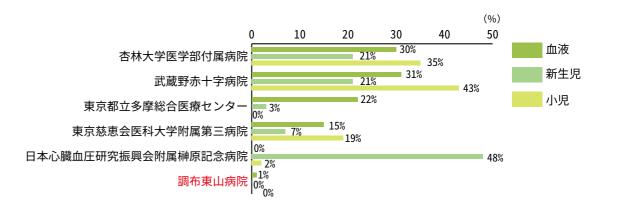
#### 北多摩南部医療圏 6施設比較 MDC 別患者シェア

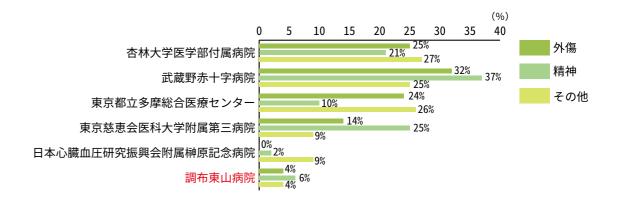












# 教育研修受入実績

# **Records of Interns Received**

## 診療部

#### 学生実習

東京大学

#### 初期臨床研修 (地域医療研修)

杏林大学医学部付属病院

東京逓信病院

#### 内科専門研修 (地域医療研修)

武蔵野赤十字病院

#### 救急救命士再教育のための病院実習

## 看護部

#### ユマニチュード

入門コース施設導入フォローアップコース インストラクター養成研修 インストラクター実地研修

#### 学生実習

東京都立南多摩看護専門学校 東京医科大学 了徳寺大学

## 薬剤科

#### 学生実習

帝京大学 帝京平成大学

## 栄養科

#### 学生実習

駒沢女子大学 帝京短期大学

# 院外活動

# **Outside Hospital Activities**

#### 講演・講義

| 日 付        | 講演会名 等   | 会場                    | テーマ  | 演者 / 講演者         |
|------------|--|-----------------------|--|------------------|
| 2020/6/15  | 日本農業経営大学校<br>農業経営改革実践論   | オンライン                 | 「実践講師:私の提案書とガーディナー通信による<br>水平交流」                           | 阪下 絵美            |
| 2020/7/3   | 在宅シミュレーション実習   | 東京医科大学医学部<br>看護学科     | 在宅でのターミナルケア  | 佐久本 和香           |
| 2020/7/12  | リハビリチーム養成のための摂食<br>嚥下研修会   | 東京都立心身障害者<br>口腔保健センター | 嚥下リハビリテーションにおけるリスク管理                                       | 大熊 るり            |
| 2020/9/1   | 北陸先端科学技術大学院大学<br>技術経営改革実践論 4日間オン<br>ライン集中講義  | オンライン                 | 「実践講師:私の提案書とガーディナー通信による<br>水平交流」                           | 阪下 絵美            |
| 2020/9/5   | 第二回ユマニチュード学会<br>会員限定サロン「雨宿りの木」   | ライブ配信                 | 急性期病院へのユマニチュード導入と導入後の変化                                    | 小川 聡子            |
| 2020/10/1  | イーケアラボ<br>e ラーニング研修動画  | (株)ツクイスタッフ            | 医療に関する教育・研修(高齢者に多い疾患)                                      | 永澤 彩加            |
| 2020/10/1  | イーケアラボ<br>e ラーニング研修動画  | (株)ツクイスタッフ            | ターミナルケアに関する研修  | 大波 由香子           |
| 2020/10/6  | 令和 2 年度東京都入退院支援時<br>連携強化研修   | 東京都・東京都看護協会           | 入退院支援における医師・組織の役割は?  | 小川 聡子            |
| 2020/10/10 | ユマニチュード講演  | 東大和市総合福祉<br>センター      | ユマニチュード  | 安藤 夏子            |
| 2020/10/17 | 第三回ユマニチュード学会<br>会員限定サロン「雨宿りの木」   | ライブ配信                 | 急性期病院へのユマニチュード導入の現場から                                      | 安藤 夏子            |
| 2020/11/10 | 多職種研修会   | 調布市医師会                | 地域で支えあおう 新型コロナウイルス感染症                                      | 須永 眞司            |
| 2020/11/13 | ルーテル大学大学院・三鷹ネット<br>ワーク大学<br>高齢者福祉研究(ゼミ)〜地域ケア<br>システムの強化をめざして〜                      | Web 開催                | 新型コロナウィルス時代の地域ケアを考える 一調<br>布市医師会 ちょうふ在宅医療相談室の取り組み―         | 小川 聡子            |
| 2020/11/14 | 第 19 回日本医療経営学会学術集会   | Web 開催                | 若手医師の会シンポジウム<br>わが病院の、新型コロナ体験と今後の戦略<br>「やっぱり いつも求められていること」 | 小川 聡子            |
| 2020/11/21 | 北陸 MOT セミナー 2020<br>(主催:石川県 IT 総合人材育成セン<br>ター、いしかわ MOT スクール 共催:<br>北陸先端科学技術大学院大学他) | オンライン                 | 基調講演「四画面思考により未来を創る:水平交流<br>ひと広場」                           | 小川 聡子            |
| 2020/11/21 | 北陸 MOT セミナー 2020<br>(主催:石川県 IT 総合人材育成セン<br>ター、いしかわ MOT スクール 共催:<br>北陸先端科学技術大学院大学他) | オンライン                 | 「調布東山病院における付加価値戦略:調布東山病院<br>における全員主役経営」                    | 篠部 誠             |
| 2020/11/21 | 北陸 MOT セミナー 2020<br>(主催:石川県 IT 総合人材育成セン<br>ター、いしかわ MOT スクール 共催:<br>北陸先端科学技術大学院大学他) | オンライン                 | 「東山塾:私の提案書とガーディナー通信による水平<br>交流」                            | 阪下 絵美            |
| 2020/12/4  | 国家公務員共済組合連合会<br>緊急病院経営検討会  |                       | 組織を支えるひとづくり、働き方改革<br>一全員主役のひと広場―                           | 小川 聡子            |
| 2020/12/13 | 府中がんケアを考える会  | ルミエール府中               | 人生会議(アドバンス・ケア・プランニング)を始<br>めてみませんか                         | 中村 ゆかり、<br>山澤 明子 |
| 2021/1/11  | 第 16 期 保健医療分野における<br>ソーシャルワーク専門研修  |                       | 機能分化と働き方改革 ―世の中から何が求められて<br>いるか?何が起きているか?―                 | 小川 聡子            |
| 2021/3/7   | 第 15 回東京都病院協会学会  | Web 開催                | With コロナ時代の社会と病院<br>〜立場ごとの新型コロナの中間評価と今後の戦略〜                | 小川 聡子            |
| 2021/3/25  | 全日本病院協会 WEB セミナー<br>【第7弾】  | Web 開催                | 働き方改革と病院総合医~コロナは誰が診る~                                      | 小川 聡子            |

#### 学会・研究会発表

| 子云 ` 1     | <b>听九</b> 五九 <b>公</b>                |                    |  |  |
|------------|--------------------------------------|--------------------|--|--|
| 日 付        | 学会名 等                                | 会場                 | テーマ  | 演者 / 講演者   |
| 2020/8/10  | 第 25 回日本緩和医療学会学術大会                   | Web 開催             | 在宅緩和ケアを受けていた末期がん患者が、病院で最期を<br>迎えたケースの事例 一訪問看護ステーション併設の急性<br>期一般病院における現況一     |  |
| 2020/9/20  | 第 27 回日本ホスピス・在宅ケア研究<br>会(日本 ACP 研究会) | Web 開催             | 本人固有の価値観(本人らしさ)を認める寛容な地域ケア<br>〜複合的な課題を抱える糖尿病患者の外来在宅療養支援か<br>ら考える〜            | り、金子 イト子   |
| 2020/9/26  | 第2回ユマニチュード学会総会                       | オンライン配信            | 重度の口腔トラブルを抱えた認知症高齢者の「食事」支援<br>一他職種協働でユマニチュードを実践して一                           | 田邊 由芙  |
| 2020/9/26  | 第2回ユマニチュード学会総会                       | オンライン配信            | 家族のユマニチュード実践を支える訪問看護での取り組み<br>〜易怒性の強い要介護者にユマニチュード技法を活用した<br>ー事例〜             | 安藤 夏子  |
| 2020/10/6  | 第 22 回日本医療マネジメント学会                   | 平安神宮会館             | 病床の見える化〜当院の病床を有効活用して地域社会に<br>貢献する〜   | 岡田 可菜、田中 彩香、<br>岡本 真知、中村 ゆか<br>り                           |
| 2020/10/7  | 第 22 回日本医療マネジメント学会                   | みやこめっせ<br>(京都市勧業館) | 地域連携室による救急隊との連携<br>〜院内・地域の救急医療に貢献できたこと〜                                      | 岡本 真知、岡田 可菜、<br>田中 彩香、中村 ゆか<br>り                           |
| 2020/10/28 | 第 65 回日本透析医学会学術集会                    | Web 開催             | 当施設における I-HDF 導入 1 年での実態調査と補液量が<br>KT/V に影響を及ぼす可能性の検討                        | 中山 秀彦、片岡 肇一、<br>茅野 浩子、竹内 睦、<br>参木 宣亜、山下 佳奈、<br>保坂 圭亮、小宅 康之 |
| 2020/11/14 | 第 664 回日本内科学会地方会                     | Web 開催             | 遺残三叉神経動脈を介して発症した動脈原性脳塞栓症の<br>一例(事例提供)  | 中村 ゆかり   |
| 2020/11/26 | 第 61 回日本人間ドック学会学術大会                  | オンデマンド配信           | ドック健診センターにおけるブランド戦略<br>「全員主役経営」への取り組み  | 篠部 誠   |
| 2020/11/26 | 第 61 回日本人間ドック学会学術大会                  | オンデマンド配信           | 特別企画 受審準備セミナー 認定施設事例発表<br>接遇マナーの取り組み〜機能評価審査を終えて〜                             | 山川 陽子、<br>五箇谷 亜子   |
| 2020/11/26 | 第 61 回日本人間ドック学会学術大会                  | オンデマンド配信           | 当センターの事務レベル向上を目的とした 他施設受診の<br>取り組みについて ~先人から学び 受診者の目線で考える<br>~               | 永野 護   |
| 2020/11/26 | 第 61 回日本人間ドック学会学術大会                  | オンデマンド配信           | 手指衛生に対する意識向上への取り組み<br>〜全職種を対象にして〜  | 杉田 妙子  |
| 2020/11/26 | 第 61 回日本人間ドック学会学術大会                  | オンデマンド配信           | 心電計自動解析によるJ波陽性例の統計と考察  | 村瀬 妙子  |
| 2021/1/16  | 令和 2 年度 第 54 回東京都看護協会<br>看護研究学会      | オンデマンド配信           | 糖尿病患者への看護介入とセルフケア行動変容を整理する<br>〜エンパワーメントアプローチを試みて〜                            | 松尾 志保、<br>金子 イト子   |
| 2021/3/1   | 日本臨床倫理学会 臨床倫理月間 WEB<br>大会            | Web 開催             | 倫理的に外来在宅療養支援の方向性を話し合い ACP に繋ぐ<br>〜支援のタイミングをキャッチ後の「支援フロー図」を運<br>用して〜(優秀演題賞受賞) | 山澤 明子、中村 由香、<br>森田 和歌、金子 イト<br>子、大熊 るり、中村<br>ゆかり           |
| 2021/3/1   | 日本臨床倫理学会 臨床倫理月間 WEB<br>大会            | Web 開催             | 精神疾患を有する介護者への多施設多職種による包括的支援によって、本人と介護者の意向に沿うケアが提供できた<br>一例                   | 鈴木 邦代、大波 由香<br>子、前田 恭子、大熊<br>るり、中村 ゆかり                     |
| 2021/3/1   | 日本臨床倫理学会 臨床倫理月間 WEB<br>大会            | Web 開催             | 非侵襲的陽圧換気 (NPPV) は本当に非侵襲的なのか?<br>〜治療の侵襲性に対する医師・看護師の認識差〜<br>(優秀演題賞受賞)          | 永澤 彩加、山澤 明子、<br>東ヶ崎 雅照、熊谷 真<br>義、大熊 るり、中村<br>ゆかり           |
| 2021/3/7   | 第 15 回東京都病院協会学会                      | Web 開催             | 「私たちはどう生きるか」<br>―持続可能な病院医療を考える・コロナ禍に打ち勝つ!―                                   | 広瀬 ゆう子   |
|            |                                      |                    |  |  |

### 司会、座長

| 日 付       | 学会名 / 講演会名 等                           | 会場              | テーマ   | 演者            |
|-----------|--|-----------------|---|---------------|
| 2020/6/1  | 「Medical Practice」<br>2020年6月号(第37巻6号) | 文光堂             | 東京 2020 オリンピック・パラリンピックの夏に備える                    | 須永 眞司 (座談会司会) |
| 2020/8/1  | 「Medical Practice」<br>2020年8月号(第37巻8号) | 文光堂             | 地域医療での胆膵疾患診療の底上げを図るにはどうすべき<br>か                 | 須永 眞司 (座談会司会) |
| 2020/8/6  | 循環器疾患 WEB Seminar<br>一地域医療の最前線一        | Web 開催          | 循環器疾患の薬物療法はどう変わったのか?                            | 小川 聡子         |
| 2020/11/6 | Arrhythmia Network Conference<br>2020  |                 | 遠隔診療の可能性 一心房細動の早期発見につなげる一                       | 小川 聡子         |
| 2021/1/23 | 第 22 回認定看護管理者会<br>総会・研修会               | 株式会社システナ<br>会議室 | 特別公演「コロナ時代の看護管理者の IT 戦略」<br>シンポジウム「看護管理者のコロナ戦略」 | 福地 洋子         |

#### 執筆

| + <b>八</b> 丰        |  |                       |  |                        |
|---------------------|--|-----------------------|--|------------------------|
| 日 付                 | 掲載誌等   | 出版社                   | テーマ  | 執筆者                    |
| 2020/4 ~<br>2021/3/ | 日本看護協会 機関誌「看護」                                     | 日本看護協会出版会             |  | 福地 洋子<br>(アドバイザー委員)    |
| 2020/4/1            | 臨床雑誌「内科」2020 年 4 月増<br>大号(第 125 巻 4 号)             | 南江堂                   | 特集:検査値を読む 2020「末梢血球検査」   | 須永 眞司                  |
| 2020/4/15           | 病院羅針盤 2020年4月15日号                                  | 産労総合研究所               | 医事課主導で取り組んだ多職種協働の成果<br>〜患者・経営・職員の3つの視点で実践〜                       | 篠田 大樹、上野 尚子、<br>太田 真由美 |
| 2020/5/10           | 継続看護を担う体質強化<br>外来看護、在宅療養支援のスキル<br>を高める             | 日総研出研                 | 一般外来看護師による在宅療養支援強化の取り組み  | 山澤 明子、<br>金子 イト子       |
| 2020/6/1            | 臨床検査ガイド 2020 年改訂版<br>これだけは必要な検査のすすめか<br>た・データのよみかた | 文光堂                   |  | 須永 眞司                  |
| 2020/6/15           | 「Medical Practice」臨時増刊号<br>第 37 巻                  | 文光堂                   | 実践的輸液ガイド   | 須永 眞司                  |
| 2020/6/15           | 「訪問看護と介護」Vol.25 No.7                               | 医学書院                  | 漫画エピソード案   | 安藤 夏子                  |
| 2020/8/1            | 看護のチカラ   | 産労総合研究所               | 接遇大賞受賞病院の取り組み 事例 2「私たちの接遇教育<br>〜構築から現在に至るまで〜」                    | 山川 陽子                  |
| 2020/9/1            | 「Medical Practice」2020年9月号(第37巻9号)                 | 文光堂                   | 白血病・リンパ腫ーかかりつけ医として知っておきたい最新の知識ー<br>「発熱のない白血球増加症に対する鑑別の進め方」       | 須永 眞司                  |
| 2020/10/1           | 看護 2020年11月号 (Vol.72,<br>No.13)                    | 日本看護協会                | 特集2「身体拘束をしない看護」をめざすための工夫<br>認知症ケアへの対応:複合的な取り組みを継続してケアの<br>学びを深める | 福地 洋子                  |
| 2020/12/10          | 月刊/保険診療 12月号                                       | 医学通信社                 | 本部の機動力強化~ハイスピードマネジメントによる業績の V 字回復~                               | 福垣 順三                  |
| 2020/12/25          | くろすと一く1月号  | 東京出版企画                | 新年のご挨拶   | 小川 聡子                  |
| 2021/1/10           | リハビリナース  | MC メディカ出版             | 気管カニューレ  | 大熊 るり                  |
| 2021/1/20           | 調布市医師会 NEWS No.413                                 | 調布市医師会                | 2020 年ちょうふブルーサークル運動報告  | 熊谷 真義                  |
| 2021/2/1            | 日本摂食嚥下リハビリテーション<br>学会誌                             | 日本摂食嚥下リハビリ<br>テーション学会 | スコア化による聖隷式嚥下質問紙評価法の検討  | 大熊 るり                  |
|                     |  |                       |  |                        |

#### インタビュー・対談記事

| 日 付        | 掲載誌等                           | 出版社                    | テーマ   | 出演                              |
|------------|--------------------------------|------------------------|---|---------------------------------|
| 2020/7/1   | 月刊「リクルートドクターズキャ<br>リア」2020年7月号 | 株式会社リクルートメ<br>ディカルキャリア | 私のキャリアチェンジ Vol.111  | 村岡 和彦                           |
| 2020/7/17  | m3.com 地域版                     | m3.com                 | 意識改革と業務効率改善でドック・健診センター残業ゼロを達成 (Vol.1)                             | 小川 聡子                           |
| 2020/7/24  | m3.com 地域版                     | m3.com                 | 女性職員の働きやすさで東京都女性活躍推進大賞を受賞<br>(Vol.2)                              | 小川 聡子                           |
| 2020/8/5   | 読売新聞                           | 読売新聞                   | コロナと経営  | 小川 聡子                           |
| 2020/11/10 | 月刊/保険診療 11月号                   | 医学通信社                  | 第1回 かがやく!事務部門   | 経営本部                            |
| 2021/1/10  | 最新医療経営 PHASE 3 2月号             | 日本医療企画                 | 訪問看護でスマホ活用を開始 安全対策も万全を期す  | 安倍 慎輔、<br>安藤 茉莉絵、<br>訪問看護ステーション |
| 2021/3/31  | 横浜市医師等の働き方改革に向け<br>た取り組み支援事業   | 横浜市                    | 2024 年を乗り越える病院のみなさまへ ― 「医師等の働き<br>方改革」を考えるための取り組み好事例集 調布東山病院<br>編 | 小川 聡子                           |

### テレビ、ラジオ、動画

| 日 付        | 番組名等              | 放送局     | テーマ  | 出演          |
|------------|-------------------|---------|--|-------------|
| 2020/11/1  | 調布人図鑑             | J:COM   | ちょうふブルーサークル運動                                      | 熊谷 真義       |
| 2020/5/14  | 日総研接遇大賞           | YouTube | 第5回 接遇大賞 受賞施設を訪ねて 〜<br>医療法人社団東山会 調布東山病院 ドック・健診センター | 山川 陽子       |
| 2020/8/3   | 東山会 YouTube チャンネル | YouTube | 座ってできる!肩と二の腕ストレッチ                                  | 竹内 裕美       |
| 2020/8/17  | 東山会 YouTube チャンネル | YouTube | 座ってできる!肩・首・肩甲骨の簡単なヨガ                               | 大橋 舞美       |
| 2020/8/28  | 東山会 YouTube チャンネル | YouTube | 糖尿病はすぐそこに!?夏だからこそ気を付けたい「ペットボトル症候群」                 | 宇野 由美子      |
| 2020/9/14  | 東山会 YouTube チャンネル | YouTube | イスを使った上半身(腹斜筋)を伸ばすヨガ                               | 大橋 舞美       |
| 2020/9/28  | 東山会 YouTube チャンネル | YouTube | おいしく安全に食べるための準備体操                                  | 甲斐 明美       |
| 2020/11/10 | 午後のカフェテラス 街角レポート  | 調布エフエム  | ちょうふブルーサークル運動                                      | 熊谷 真義、大野 祐輝 |
| 2020/12/8  | 東山会 YouTube チャンネル | YouTube | イスを使ったバランスポーズ                                      | 大橋 舞美       |
| 2021/1/10  | ひとくち健康メモ          | 調布エフエム  | 人生会議について   | 中村 ゆかり      |
| 2021/1/31  | ひとくち健康メモ          | 調布エフエム  | 腹腔鏡手術について  | 坂東 道哉       |

TOUZAN-KAI **annual report 2020** 

# 年間イベント 2020

# **Events**

#### イベントの分類

患者さま 連携機関向け 院内イベント

職員向け 院内イベント 職員が参加した 地域のイベント

4月

4/1 入職式

4/3 臨時感染対策委員会

4/6 新型コロナ患者対応シナリオ訓練

4/6 診療部向け入退院支援説明会

**4/13** DMAT 技術指導研修

4/16 永年勤続表彰



4/16 永年勤続表彰



1/1 7 職式



4/3 臨時感染対策委員会



4/6 シナリオ訓練

5月

#### 5/26 新型コロナ疑い患者さま受け入れ準備



席空け対応



5/26 受け入れ準備



5/21 感染対策委員会



検温受付

6月

6/11 第 7 期東山塾スタート 6/24~ 東山会 YouTube 動画撮影開始



食堂の衝立、食事中の会話禁止を開始



6/11 東山塾(個人)



6/13 東山塾 (チーム) (オンライン併用)



YouTube 動画撮影開始

7月

7/7 七夕飾りつけ

7/6 法人の未来プロジェクト開始

7/17 一般職研修

7/20 管理職研修

7/20 診療部キックオフミーティング

7/29 看護部ミニ総会



7/20 診療部キックオフ ミーティング



7/29 看護部ミニ総会



7/7 七夕飾り

8月

8/3 東山会 YouTube 公開 8/3 法人の未来プロジェクト8/7 発熱者用コンテナ設置

8/11 ACLS プロジェクト8/24 アイス配布(福利厚生)

8/26 看護助手研修



8/24 アイス配布



8/7 コンテナ設置



8/11 ACLS プロジェクト



8/26 看護助手研修

9/8 法人の未来プロジェクト 9/23 管理職研修







9/23 管理職研修



PCR ボックス見学

10/16 調布駅前クリーン作戦

10/18 ジャパン・マンモグラフィー

サンデー

10/23 J:COM 出演



10/18 ジャパン・ マンモグラフィーサンデー



10/23 J:COM 出演(医師)



10/16 駅前クリーン作戦

11/14 世界糖尿病デー

ブルーサークルライトアップ、

イベント

11/19 東山塾発表会

11/10 調布 FM 出演



11/14 ブルーサークル企画



11/19 東山塾発表会





11/10 調布 FM 出演 (医師·事務)

12/19 クリスマスコンサート



12/21 クリスマスコンサート

12/7 法人の未来プロジェクト

12/10 看護教育

12/25 次年度方針発表会

12/29 立礼



1/20 調布 FM 出演

12/10 看護教育

12/18 調布 FM 出演



12/18 調布 FM 出演(医師)

1/4 新年立礼

1/7 安全ラウンド

1/21 内視鏡鎮静剤勉強会

1/29 オンライン研修会



1/4 新年立礼



1/7 安全ラウンド



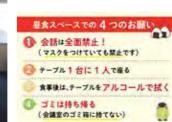
1/29 オンライン研修会



1/20 調布 FM 出演 (医師)



昼食スペース分離





備品消毒

3/11 東京都病院学会

3/5 看護研究発表会

3/9 地域連携室ミニミニ総会

3/10 オンライン診療開始

3/11 新型コロナワクチン接種シミュレーション



3/5 看護研究発表会



3/9 地域連携室ミニミニ総会 3/11 ワクチン接種





3/11 東京都病院学会

### その人らしく

