



診療部

循環器センター.....	P050
循環器内科.....	P051
心臓血管外科.....	P053
下肢静脈瘤センター.....	P055
消化器センター.....	P056
消化器内科.....	P057
外科.....	P059
総合診療科.....	P062
内科.....	P065
血液・腫瘍内科.....	P067
脳神経外科.....	P068
整形外科.....	P070
泌尿器科.....	P074
放射線科.....	P077
皮膚科.....	P079
女性外来・乳腺センター.....	P081
乳腺外科.....	P083
救急科.....	P084
臨床研修医.....	P086
麻酔科(中央手術室).....	P088
病理診断科.....	P092

[診療部]

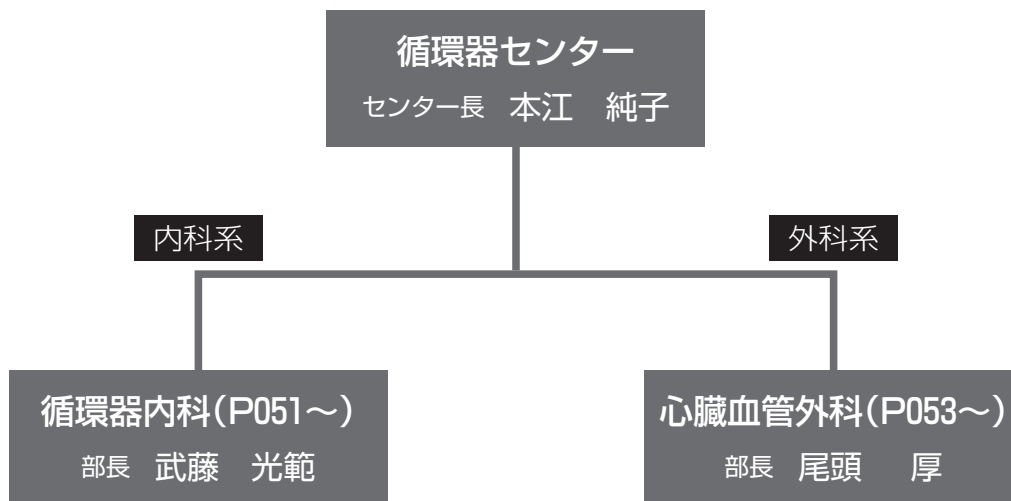
循環器センター

センター長 本江 純子

当院循環器センターでは、循環器内科・心臓血管外科の良好なコミュニケーションのもと、循環器領域の疾患を幅広く網羅して診療を行っている。虚血性心疾患に対するカテーテル治療・バイパス術はもとより、不整脈に対するカテーテルアブレーションやペースメーカ治療、うっ血性心不全に対する薬物療法・デバイス治療など、質の高い内容の治療を提供している。また心臓血管外科では、手術のみならず大動脈瘤に対するステントグラフトなど、より低侵襲治療の症例数も増加している。

地域での医療連携にも力を入れており、紹介数および逆紹介の増加に繋がっている。地域の診療所や病院・救急隊との勉強会も定期的に行っており、この様な活動を通じて地域医療の中核を担う循環器センターとしての役割を果たしている。

循環器センター組織図



[診療部]
循環器内科

部長 武藤 光範

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

・循環器センター長

本江 純子(2014年11月～)
日本内科学会認定内科医、指導医
日本循環器学会循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会名誉
専門医
日本心臓血管内視鏡学会専門医
臨床研修指導医
循環器研修指導医
医学博士

・部長 武藤 光範(2015年2月～)

日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会専門医
SFAステントグラフト実施医
SFA薬剤コーティングバルーン実施医
臨床研修指導医
医学博士
ICD/CRT研修修了

・部長 椎貝 勝(2012年6月～)

日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会指導医
日本循環器学会循環器専門医
日本心血管インターベンション治療学会専門医
SFAステントグラフト実施医
SFA薬剤コーティングバルーン実施医
臨床研修指導医
医学博士
ICD/CRT研修修了

・医員 千葉 雄太(2022年4月～)

日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本循環器学会循環器専門医
臨床研修指導医

医学博士

ICD/CRT研修修了

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医

●退職医

・医員 大山 祐司(2022年4月～2022年9月)
沼尻 祐貴(2022年4月～2022年9月)
木村 太朗(2022年10月～2023年3月)
近江 真歩(2022年10月～2023年3月)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

常勤による365日24時間体制(完全当直制)
横浜循環器疾患救急指定

3 診療状況

外来は平均32.3人/日、入院は平均20.1人/日
虚血性心疾患分野では、心血管造影検査は年間282例、
冠動脈インターベンション315件、末梢インターベンシ
ョン63件。不整脈分野では、ペースメーカー埋め込みは
計33件、カテーテルアブレーションは48件、植込み型除
細動器植込みは3件、心不全治療分野における心臓再同期
療法(CRT)3件。

4 特に力を入れたこと

虚血性心疾患に対しては、最先端の血管内イメージング
画像や、冠血流予備能比での心筋血流量の定量解析を用い
た、質の高い冠動脈インターベンションを行っている。

不整脈疾患に対しては、頻脈性不整脈に対するカテーテ
ルアブレーション、徐脈性不整脈に対するペースメーカー
治療、致死性不整脈に対する植え込み型除細動器を用いた
治療、重症心不全に対する心臓再同期療法を積極的に行っ
ている。

また、学会・ライブデモンストレーションでは指導的な
役割を果たしており、これら最新技術の指導にも力を入れ
ている。

新型コロナウイルス感染症の流行拡大後も患者さまに安
心して医療を受けて頂く為に、全ての入院患者さまへの入
院時同感染症のスクリーニング検査の徹底など、院内感染
予防にも積極的に取り組んでいる。

5 今後の課題

引き続き安全な医療を提供し、救急症例の受け入れ拡大を目指す。またさらに紹介・逆紹介を推進して近隣の医療機関との連携を強化し、在院日数の短期化・効率の良い診

療体制を構築していきたい。また、カテーテルインターベンションに関する臨床研究も、引き続き推進していく。

● 1日平均外来・入院患者数

外来／入院：医事課
単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	33.4	33.7	30.5	29.5	28.8	31.9	32.1	37.7	33.0	32.7	33.6	30.9	32.3	32.2
入院	18.3	20.8	17.8	22.3	16.0	14.2	15.7	26.3	18.3	25.9	25.4	20.6	20.1	18.8

● 疾患別入院患者数

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
虚血性心疾患	30	42	30	37	32	32	33	49	49	36	40	41	451	471
うっ血性心不全	7	12	10	10	4	3	7	13	7	15	14	17	119	131
末梢動脈疾患	5	0	2	4	3	6	7	6	4	7	4	3	51	44
不整脈	4	12	13	13	10	11	7	14	16	8	18	9	135	200
その他	9	17	9	5	10	6	9	14	4	5	12	8	108	152
合計	55	83	64	69	59	58	63	96	80	71	88	78	864	998

● ペースメーカー埋め込み数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
永久的ペースメーカー	1	1	3	3	2	3	1	6	2	0	3	2	27	26
ICD	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	6
CRT	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	1
合計	1	2	4	3	2	4	1	7	3	0	3	3	33	33

● カテーテル検査・治療(PCI)件数・PTA件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
カテーテル検査※	50	64	48	42	43	41	54	79	62	69	55	53	660	663
PCI件数	22	31	20	20	19	14	25	44	40	28	27	25	315	294
PTA件数	7	2	6	3	3	5	5	12	3	10	4	3	63	49

※CAG+PCI+PTA

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
ABL	1	1	6	6	4	4	4	5	5	1	6	5	48	105
PMI	1	2	4	3	2	4	1	7	3	0	3	3	33	33

ABL：カテーテルアブレーション PMI：ペースメーカー植え込み(ジェネレータ交換・ICD・CRT-Dを含む)

● 循環器内科における生理検査数

単位：件

	合計	前年度
心電図	12,387	7,268
トレッドミル	0	0
ホルター心電図	428	446
トレッドミル ACDチェック	0	0
心エコー	4,419	2,480

	合計	前年度
腎動脈エコー検査	10	3
下肢血管エコー検査	314	136
頸動脈エコー検査	1,092	306
ABI	1,221	985
SPP	0	0
合計	19,871	11,624

● 循環器CT検査件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
冠動脈MDC T	41	27	46	40	20	44	38	63	50	33	33	44	479	582

[診療部]
心臓血管外科

部長 尾頭 厚

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・部長 尾頭 厚(2005年4月～)
心臓血管外科専門医
心臓血管外科専門医認定機構修練指導者
日本外科学会専門医、指導医
昭和大学医学部兼任講師
日本胸部外科学会認定医
日本胸部外科学会正会員
胸部ステントグラフト実施医、指導医
腹部ステントグラフト実施医、指導医
日本心臓血管外科学会国際会員
血管内焼灼術実施医
臨床研修指導医 臨床倫理認定士
SFAおよび血管損傷ステントグラフト実施医
ICD制度協議会インフェクションコントロールドクター
- ・医員 福田 智(2014年4月～)
日本外科学会専門医
米国心臓病学会ACLSプロバイダー
日本救急医学会JATECプロバイダー
血管内焼灼術実施医
腹部ステントグラフト実施医・指導医
胸部ステントグラフト実施医
浅大腿動脈ステントグラフト実施医
- ・医員 藤井弘敦(2019年4月～)
日本外科学会専門医 緩和ケア研修修了
米国心臓病学会ACLSプロバイダー
日本救急医学会JATECプロバイダー
血管内焼灼術実施医 検診マンモグラフィ読影認定医
腹部ステントグラフト実施医・指導医 胸部ステントグラフト実施医
SFAおよび血管損傷ステントグラフト実施医
- ・院長 村田 升(1997年12月～)
心臓血管外科名誉専門医 昭和大学医学部兼任講師
日本循環器学会専門医
日本外科学会認定登録医
日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医
産業医
医学博士

●非常勤医

- 奈良原 裕
斎田 清彦(第2・4週木曜日：午後)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前			奈良原		村田	
午後			藤井 下肢静脈瘤 藤井	福田(1・3・5週) 斎田(2・4週) 下肢静脈瘤 福田	尾頭	

3 診療状況

奈良原が3日/週の勤務となり、勤務形態が非常勤とな

った。勤務日数は減ったものの、以前と変わらず手術・病棟・外来と常勤医師と同じような勤務となっている。また福田、藤井の顕著な診療能力の向上が見られた。引き続き、レベルの高い診療技術で各種疾患への対応を迅速かつ広範に行っている。手術症例数も神奈川県内の病院の中では上位にランクされ、成人心臓血管疾患のほとんどに対応することを目標にしている。実際難易度の高い手術も多く、成績も良好である。

全国規模のデータベースに参加し、すべての心臓手術の詳細なデータを登録している。リスク補正を行った上での科学的な解析で成績は良好であり、質・量ともに横浜市内の他大病院と遜色のない診療実績となっている。

地域の中核病院を含めた医療機関より、心臓大血管手術症例を多くご紹介いただき、特に大動脈ステントグラフト手術症例は近年大きく伸びており、EVARに関しては横浜市内でも有数の施行数となっている。多数の心臓内科医や開業医の先生方と、心臓血管疾患患者を中心とした良好な医療連携を実践できている。当科を信頼していただいている先生方より、指名での定期手術はコロナ禍においても安定しており、当院のクラスター発生時以外は通常に近い診療を続けてきた。

4 特に力を入れたこと

- 患者さま、ご家族の背景を含めての治療法の検討と手術の質の向上。
- 地域の医療機関との心臓疾患患者を中心とした医療連携。
- 高齢化社会を反映しての高齢かつ重症の患者さま増加に対応すること。
- 大動脈瘤ステントグラフト治療の充実。
- 対外的な活動や交流を増やし当院の心臓血管外科を知ってもらうこと。治療内容や治療成績を科学的に理解していただけるような努力とそれによる紹介元の多様化。
- 多くの心臓内科医との良好で有益な医療連携。
- 患者満足度調査、アンケートを実施し、実際の意味での患者満足度を検証し、日常の診療にフィードバックしている。
- スタッフの教育。

5 今後の課題

ここ数年で当科指名での定期手術のご紹介が著しく伸びた。手術のクオリティーと患者満足度を最優先に診療を行っているが、地域の高齢化とともに近年難度の高い複雑な患者様が増加している。

スタッフの成長や勤務形態の変化が見られ、今後の診療体制維持のためには柔軟な対応が求められる。

外来／入院：医事課
単位：人

● 1日平均外来・入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	5.4	7.6	7.6	8.2	7.7	7.2	7.4	7.0	6.4	7.8	7.3	7.5	7.3	7.3
入院	9.2	8.9	10.4	12.6	11.0	9.2	8.4	6.4	6.2	5.1	5.8	7.6	8.4	8.7

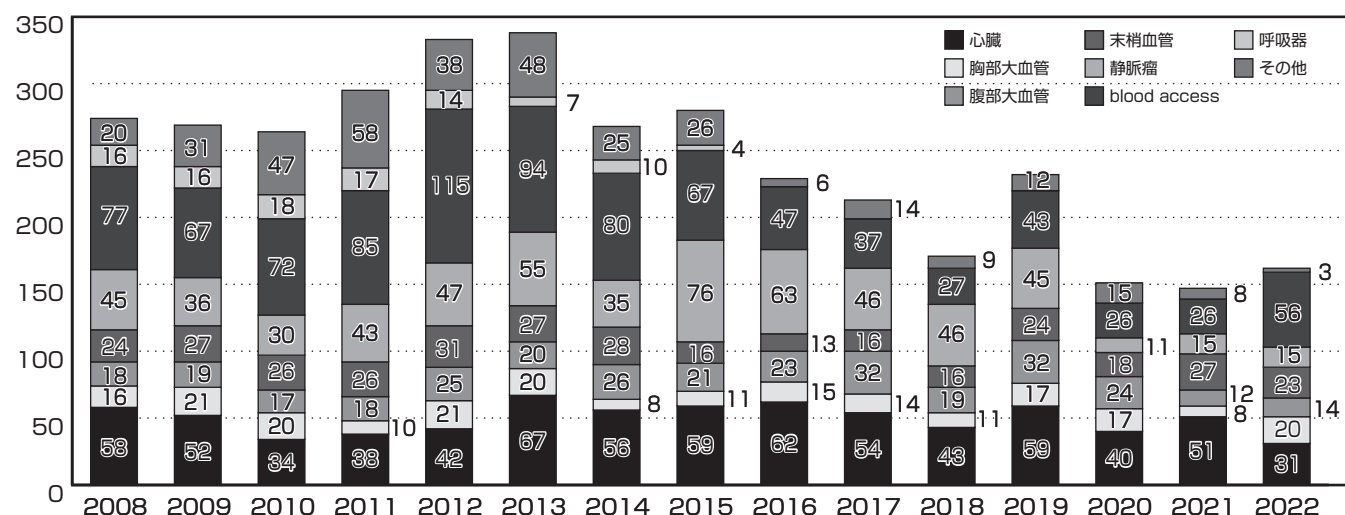
● 疾患別退院患者数

単位：人

	4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計		前年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
気 胸					2																				2	0	3	0
肺 が ん																									0	0	0	0
冠動脈疾患	1				1	1					1	1	1		2							1			8	1	12	3
大動脈解離	3			2	3		1	2	1	1	2	1	3	1	1	1	3	2	1	1	2			1	20	12	11	4
弁 膜 症	3	1		1	1		2		3		1		2		1		2	1	2			1	1		18	4	10	10
腹部大動脈瘤			1		5		1	1					2				1		1		1		1		13	1	8	1
胸部大動脈瘤							1		3	1					1				2		1				8	1	9	1
末梢血管疾患	2		1	1			1	3		3		1	1		1	1					1		1		8	9	21	6
下肢静脈瘤	1	1			1	2	1			1	1							1	1	2	1	1	1	1	6	10	8	9
慢性腎不全				1	2				1	1						1	1		3			1	1		8	4	16	11
そ の 他	1				2				2	1	1	1		1											6	3	12	9
合 計	11	2	2	5	17	2	8	6	10	8	5	5	9	2	6	3	7	4	10	3	7	3	5	2	97	45	110	54
合 計	13	7	19	14	18	10	11	9	11	13	10	7	142	164														

● 年次症例数

※2008～2009は年間、2010以降より年度



単位：件

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
心 臓	58	52	34	38	42	67	56	59	62	54	43	59	40	51	31
胸 部 大 血 管	16	21	20	10	21	20	8	11	15	14	11	17	17	8	20
腹 部 大 血 管	18	19	17	18	25	20	26	21	23	32	19	32	24	12	14
末 梢 血 管	24	27	26	26	31	27	28	16	13	16	16	24	18	27	23
静 脈 瘤	45	36	30	43	47	55	35	76	63	46	46	45	11	15	15
blood access	77	67	72	85	115	94	80	67	47	37	27	43	26	26	56
呼 吸 器	16	16	18	17	14	7	10	4	0	0	0	0	0	0	0
そ の 他	20	31	47	58	38	48	25	26	6	14	9	12	15	8	3
合 計	274	269	264	295	333	338	268	280	229	213	171	232	151	147	162
心臓胸部大血管手術	74	73	54	48	63	87	64	70	77	68	54	76	57	59	51
心臓血管手術	116	119	97	92	119	134	118	107	113	116	89	132	99	98	88

● スtentグラフト件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
stentグラフト件数	2	3	2	4	3	3	2	1	3	1	2	0	26	23

[診療部]
下肢静脈瘤センター
センター長 福田 智

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

- 常勤医
- ・センター長 福田 智(心臓血管外科 医員)
 藤井 弘敦(心臓血管外科 医員)
 川名 愛(皮膚科 医長)
- ・スーパーバイザー 尾頭 厚(心臓血管外科 部長)
- ・クラーク 寺川 翔子(メディカルクラーク)

2 診療状況

下肢静脈瘤は、病因は血管にあるが皮膚症状が目立つ疾患である。そこで、当センターでは心臓血管外科と皮膚科とが連携することで、下肢静脈瘤治療の専門性を高めかつ総合的に治療することが可能となっており他施設でも類を見ない診療センターとなっている。

下肢静脈瘤の外科的治療には、従来からのストリッピング手術と近年急速に普及しつつある血管内焼灼術とがある。当センターにおいても、2015年6月よりラジオ波焼灼術を実施しており着実に実績を重ねている。

	下肢静脈瘤手術	(内、ラジオ波焼灼術)
2011年度	43	—
2012年度	47	—
2013年度	55	—
2014年度	35	—
2015年度	77	9
2016年度	63	27
2017年度	46	5
2018年度	47	8
2019年度	45	4
2020年度	11	1
2021年度	18	4
2022年度	15	8

3 今後の課題

以前より当センターではラジオ波焼灼術に加えて従来のストリッピング手術も行っており、適応に応じた術式を選択し患者のQOLおよび手術成績の向上に努めている。現体制においては血管内治療適応症例の増加に加え、術後の外来エコーフォロー体制をより充実させることを目標としている。また、保存的治療希望の方に対しても患者満足度の向上や新規手術希望の増加を目指して丁寧な圧迫療法指導を外来で継続している。

[診療部]
消化器センター

部長 清水 一起

2022年度の消化器センターは内科3名、外科5名で診療を行なってまいりました。内視鏡室は4室あり、土曜午後の内視鏡検査(大腸)も行なっております。

常勤医師数の減少に伴い近隣の先生方にはご迷惑をおかけ致しました。来年度以降常勤医師の確保に努めてまいります。

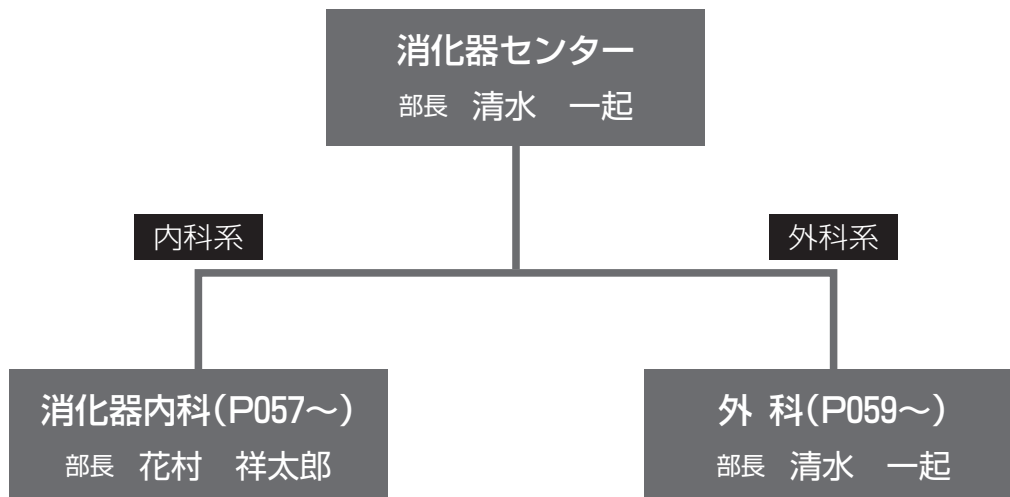
依然として困難な社会情勢ではありますが、人間ドックや健診部門も拡大していき、病気の早期発見をめざし、地域の要望に応えられるようにしてまいります。

治療面では早期の食道癌、胃癌、そし大腸癌に対してはESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)を行なっておりますが、その適応から外れて手術になる症例に対しても迅速に当センターで対応し、すぐに手術へ移行できるようにしております。消化管粘膜下腫瘍に対しては、全身麻酔下に内科・外科合同で切除する治療も行なっております。

また、集学的治療としての化学療法も行なっており、消化器癌(腫瘍)全般に対応しておりますので、これは根治切除不能と思われるものでもご相談ください。

小回りのきく消化器センターであるため、内科・外科を問わず緊急処置(出血、穿孔、急性腹症等)にも対処しておりますので、遠慮なくご依頼ください。高齢化に伴い、併存疾患も増えてきております。いつまで続くかわからないコロナ禍においても検査・手術と地域のニーズに応えられるような消化器センターを目指しておりますので、これからもよろしくお願い致します。

消化器センター組織図



[診療部]
消化器内科
部長 花村 祥太郎

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

- 常勤医
 - ・部長 花村 祥太郎(2020年4月～)
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医
日本消化器内視鏡学会専門医
 - ・医員 成川 ほの香
(2022年1月～同年12月、2023年4月～)
 - ・医員 田淵 晃大(2022年5月～)
日本内科学会認定内科医
日本消化器病学会専門医
- 非常勤医
 - ・消化器内科 岩田 誠一郎(木曜日：午前)
 - ・内視鏡検査 黒木 優一郎(木曜日：GS)
山田 雅哉(火曜日：GS)
小野寺 尚子(水曜日：GS)
林 将史(木曜日：CS、金曜日：CS)
小湊 尚子(月曜日：GS、金曜日：GS)
- 退職医
 - 東畑 美幸子(2022年12月～2023年3月)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

		月	火	水	木	金	土
消化器内科	午前	田淵	花村	花村	岩田	東畑	常勤医師交代 (第1・3週)
	午後		井上 (肝臓)				
内視鏡検査	GS	東畑 小三浦	山田 松原	東畑 小野寺	花村 東畑	花村 小湊	花村 東畑
	CS	東畑 三浦	花村 東畑	花村 東畑	花村 林	花村 東畑 林	
	ERCP	随時					

3 診療状況

新型コロナウイルス感染症の流行の波に留意しながら、診療を行っている。新年度開始時点では常勤医師2名と厳しい診療体制であったが、非常勤医師の外来・内視鏡検査を中心とした協力もあり内視鏡検査件数と外来受診患者数の維持に努めた。5月より常勤医師の加入により診療体制は徐々に拡張していき、医師不足で減少傾向であった内視鏡検査数も回復傾向を認めた。

また、内視鏡的消化管止血術や内視鏡的逆行性膵胆管造影などの緊急処置や、悪性狭窄に対するステント挿入術なども外科医師の協力のもと行っている。

4 特に力を入れたこと

新型コロナウイルス感染症に留意し、感染予防と安全な医療提供につとめた。2022年1月より常勤医師減少に伴う診療体制縮小をせざるを得ない状況であったが、新年度5月より新たに常勤医師と非常勤医師の協力を得て、外来と内視鏡検査件数の維持を第一とし、その中で可能な範囲で救急患者の受け入れに努めた。

5 今後の課題

看護師・医師不足のため診療を縮小することになったが、メディカルクラーク・臨床検査技師・臨床工学技士の助けを借りて、安全を保ちながら診療体制を維持するようにしていく。

スタッフの増員と診療体制を整えることを目指し、それまでは常勤・非常勤医師で力を合わせ、安全な診療の提供に努める。

● 1日平均外来・入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	18.5	20.9	20.7	19.9	16.6	19.7	17.0	21.7	19.5	19.7	21.0	19.8	19.6	23.0
入院	5.7	4.6	5.7	6.2	6.0	6.1	8.5	8.9	6.6	7.1	8.6	5.7	6.6	14.9

● 内視鏡センターにおける検査件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
胃ファイバー	176	165	232	226	195	208	219	235	197	185	200	254	2,492	2,542
大腸ファイバー	72	71	94	81	73	68	79	97	96	78	81	106	996	1,149
内視鏡的逆行性胆膵管造影(ERCP)	5	5	4	5	2	7	10	7	7	4	4	7	67	122
合計	253	241	330	312	270	283	308	339	300	267	285	367	3,555	3,813

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
胃ポリペクトミー(EMR-ESD含)	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	1	1	10	23
大腸ポリペクトミー(ESD含)	22	23	42	31	29	24	32	28	30	28	32	29	350	396

● 疾患別退院患者数

単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度	
上部	胃・食道静脈瘤									1		1	2	6	
	食道炎						1	2					3	4	
	マロリーワイス症候群							1			1		2	3	
	その他の食道疾患								1				1	0	
	胃炎													0	3
	胃潰瘍	2		1	1		1				1		2	8	25
	その他の胃十二指腸疾患		1		2		1			1	4	1		10	12
下部	十二指腸潰瘍	1					1		1	1			4	11	
	大腸・直腸腺腫	2	4	2	2	1	2	1	1	2	1	2	21	38	
	大腸・直腸ポリープ		1		1			1					3	4	
	虚血性腸炎		1	2		2			1			1	7	22	
	憩室炎	1	3		4	1	1	1		1	2	4	19	48	
	潰瘍性大腸炎		1				1			1			3	6	
	腸閉塞	1				1			1		1	2	6	14	
その他の腸疾患	1	1		1	2	1	0	1				7	11		
胃腸炎			1	2		2	2			3	1	1	12	26	
肝・胆・膵疾患	肝硬変		1	1		2			3	1	1	3	13	4	
	肝炎	1								1			2	5	
	肝不全		1			1	2						4	7	
	その他の肝疾患		1				2		2		1		6	10	
	胆石											1	1	15	
	総胆管結石	4	5	3	5	3	7	6	7	2	3	1	7	53	85
	その他の胆道疾患		1	2									3	8	
	膵炎	1		1	1	2		2	3	1	2	2	2	17	24
その他の膵疾患													0	0	
その他の消化管疾患	2	2										2	6	5	
悪性新生物	食道			1				1		1		1	4	4	
	胃						1	2	5		1	1	10	21	
	大腸・直腸		1	5	1	1		2	2	4	1	5	24	29	
	肝			2	1			1	2	1			7	12	
	胆嚢								1				1	3	
	胆管癌			1									1	7	
	膵		1									2	3	7	
その他			1							1		2	5		
その他の新生物													0	0	
肺炎			1	2	1		1			1			6	14	
その他	1			2	2	1	2	3	1		3	1	16	30	
合計	17	25	24	25	19	24	25	33	17	24	26	28	287	528	

[診療部]
外科
部長 清水 一起

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・部長 清水 一起(2017年1月～)
日本外科学会専門医
日本救急医学会専門医
ICD制度協議会インフェクションコントロール
ドクター
- ・医長 長屋 昌樹(2016年4月～)
日本外科学会認定医、専門医、指導医
消化器がん外科治療認定医
日本消化器外科学会専門医、指導医
日本救急医学会専門医
日本再生医療学会再生医療認定医
日本がん治療認定医機構認定医
ICD制度協議会インフェクションコントロール
ドクター
日本緩和医療学会認定医
- ・部長 井手 佳美(2020年2月～)※乳腺外科
日本外科学会専門医・指導医
日本乳癌学会専門医・指導医
がん治療認定医
マンモグラフィ読影医(A判定)
緩和ケア認定医
乳房超音波講習会(A判定)
- ・乳腺疾患統括顧問 久保内 光一(2021年10月～)
※乳腺外科
日本外科学会専門医
日本乳癌学会専門医・指導医
日本乳癌検診学会名誉会員
神奈川県乳がん分科会委員
横浜市がん検診協議会委員
横浜市乳がん検診精度管理委員会
マンモグラフィ読影医(A判定)
乳房超音波講習会 A認定
日本消化器外科学会認定医
- ・医員 保科 淑子(2016年3月～)※乳腺外科
日本外科学会専門医

- 日本乳癌学会専門医
がん治療認定医
マンモグラフィ読影医(A判定)
緩和ケア認定医
臨床研修指導医
- ・医員 横溝 和晃(2017年4月～)
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医
消化器がん外科治療認定医
- ・医員 三浦 康誠(2022年6月～)
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会専門医、指導医
消化器がん外科治療認定医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化器病学会専門医
日本大腸肛門病学会専門医、指導医
日本がん治療認定医機構認定医
日本腹部救急医学会認定医
日本緩和医療学会認定医
- ・医員 八田 一葉(2017年4月～)
日本外科学会専門医
日本宇宙航空環境医学会認定医
日本消化器内視鏡学会専門医
日本消化器外科学会専門医
消化器がん外科治療認定医

●非常勤医

- 吉田 勤(月曜日：午後)
- 新谷裕美子(水曜日：午前)

●退職医

- 木村 翔大(2022年8月～2022年12月)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

●一般外来

	月	火	水	木	金	土
午前	横溝	八田	非常勤医 (処置のみ)	長屋	清水	常勤医 交代制
午後	非常勤医 (処置のみ)		三浦			

●女性外来・乳腺センター (乳腺外科)

	月	火	水	木	金	土
午前	久保内	井手・久保内	井手・小杉	保科・久保内	保科	保科・久保内
午後	井手	保科・久保内	井手・小杉	久保内	保科・井手 (※井手オンライン診療)	

3 診療状況

現在、常勤医8名体制で消化器一般外科5名、乳腺外科3名で診療にあたっている。コロナ禍で近隣の医療機関にご迷惑をおかけしてしまった時期もあったが、地域医療支援病院としての使命を果たすべく急性腹症や悪性疾患に対し迅速に対応している。消化管穿孔、急性胆嚢炎、急性虫垂炎などの緊急手術も多く全体の約4割をしめているが、消化器癌(胃癌、大腸癌、肝胆膵腫瘍など)の手術はもちろん、乳腺外科医の増員に伴い、乳癌手術・外来化学療法も積極的に行っている。基礎疾患の多い高齢者が次第に多くなってきており周術期管理も複雑化してきているが、多職種が介入して安全に行っている。近隣の先生方からの紹介にも十分対応可能な人員を備えており、定期手術のみならず、緊急手術症例にも対応可能である。入院に際してはクリティカルパスを使用し入院日数の短縮化を図っており、退院後は紹介医のもとで経過観察をしていただき、定期的な検査に関しては当院で行うことで近隣医療機関の先生方との連携を図っている。

●1日平均外来・入院患者数

外来/入院：医事課
単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来(外科)	18.4	25.4	20.1	23.2	20.4	24.3	23.3	22.8	20.6	24.1	22.5	20.0	22.1	24.0
外来(乳腺外科)	19.2	20.3	20.3	18.8	19.3	21.4	20.3	19.2	20.3	19.7	19.7	18.3	19.8	14.0
入院(2科合計)	16.7	11.6	16.1	15.9	16.0	18.4	18.6	16.6	13.3	13.0	17.0	17.6	15.9	11.0

4 特に力を入れたこと

患者の負担軽減とQOL(Quality Of Life)向上を考慮した腹腔鏡下手術を積極的に導入しており、鼠径ヘルニアも従来の前方アプローチに加え、腹腔鏡下ヘルニア手術(TAPP)も積極的に行っておりその数も増加してきている。また急性胆嚢炎・胆石症による腹腔鏡下胆嚢摘出術はもとより、胃がん、大腸がん(直腸がん含む)などの難易度の高い手術まで積極的に取り入れ、創の小さい手術を安全に施行している。救急疾患である虫垂炎、腸閉塞、十二指腸潰瘍穿孔なども腹腔鏡下手術で施行しているが、重症度の高いショック状態の患者などは開腹手術でも行っており、患者の状態により手術方法は選択している。特に急性胆嚢炎などは緊急手術を行い早期に退院可能となり、患者満足度の高い疾患の一つである。集中治療が必要な、重症度の高い大腸穿孔なども数多く受け入れており地域医療に今後も貢献していきたい。また、肝胆膵腫瘍の手術も積極的に施行し、外科治療のみならずステントによる内瘻化などは消化器内科と合同で治療を行っており(消化器センターとして)、化学療法なども加え集学的治療を行っている。乳腺外科専門の常勤医も増員され、乳がん治療も手術のみならず検診・化学療法なども行っている。今後益々、地域の患者を積極的に受け入れて地域完結型の医療をめざしていきたい。

5 今後の課題

緊急手術を要する患者の受け入れはもとより、手術が必要か迷うような疾患・状態(がん、炎症性疾患)に対しても気軽に相談・紹介いただきたい。地域のニーズに応えるべく高齢者や併存疾患の多い悪性腫瘍・急性腹症に対応できるように、チームで質の高い安全で安心な医療を提供して、癌治療を担う病院として選ばれるように近隣の医療機関とさらなる連携を深めていきたい。

●術式統計

単位：件

	臓器	術式	件数
上部消化管	食道	胸腔鏡下食道亜全摘術	0
		腹腔鏡下食道裂孔ヘルニア修復術	0
		計	0
	胃	腹腔鏡下胃全摘術	0
		腹腔鏡下幽門側胃切除術	3
		腹腔鏡下胃空腸吻合術	1
		腹腔鏡・内視鏡合同胃局所切除術	1
		腹腔鏡下穿孔部縫合閉鎖術	1
		胃全摘術	2
		噴門側胃切除術	1
		幽門側胃切除術	6
		胃部分切除術	0
		胃空腸吻合術	1
		胃瘻造設術	1
		穿孔部縫合閉鎖術	2
		計	19
		十二指腸	穿孔部縫合閉鎖術
計	2		
肝胆膵	肝臓	拡大左葉切除術	0
		区域切除術	0
		亜区域切除術	0
		部分切除術	2
		腹腔鏡下肝嚢胞開窓術	1
		計	3
	胆嚢	腹腔鏡下胆嚢摘出術	56
		胆嚢摘出術	1
		拡大胆嚢摘出術	0
	計	57	
	胆管	胆管空腸吻合術	0
		総胆管切開採石術	0
	計	0	
	膵臓	亜全胃温存膵頭十二指腸切除術	0
		膵体尾部切除術	0
	計	0	
	脾臓	腹腔鏡下脾臓摘出術	1
計		1	

	臓器	術式	件数
下部消化管	小腸	腹腔鏡下腸閉塞解除術	12
		腹腔鏡下小腸部分切除術	1
		腸閉塞解除術	7
		小腸部分切除術	3
		その他	3
		計	26
	虫垂	腹腔鏡下虫垂切除術	62
		その他	1
	計	63	
	結腸	腹腔鏡下結腸切除術	13
		結腸切除術	1
		人工肛門造設術	7
		人工肛門閉鎖術	4
		その他	1
		計	26
	直腸	腹腔鏡下直腸高位前方切除術	2
		腹腔鏡下直腸低位前方切除術	9
		腹腔鏡下内肛門括約筋切除術	1
直腸高位前方切除術		0	
直腸低位前方切除術		1	
腹腔鏡補助下腹会陰式直腸切断術		1	
腹腔鏡下ハルトマン手術		1	
ハルトマン手術		3	
計		18	
その他		0	
計	0		
ヘルニア	ヘルニア	腹腔鏡下単径ヘルニア根治術	33
		単径ヘルニア根治術	30
		大腿ヘルニア修復術	1
		腹腔鏡下閉鎖孔ヘルニア修復術	1
		閉鎖孔ヘルニア修復術	3
		腹腔鏡下腹壁癒痕ヘルニア修復術	0
		腹壁癒痕ヘルニア修復術	0
		臍ヘルニア修復術	2
		計	70
		その他	0
乳腺	乳腺	乳房温存術	63
		乳房切除術	19
		マンモトーム生検	63
		乳腺腫瘍摘出術(良性)	16
		計	161
その他	その他	気管切開術	7
		CVポート造設術	14
		CVポート抜去術	3
		粉瘤切除術	18
		その他	9
計	51		
合計		497	

※乳腺の統計内訳は乳腺外科(P.83)参照のこと

病院概要
統計
臨床指標
診療部
診療補助部
看護部
事務部
地域医療
サバイブセンター
医療安全
管理室
人材開発室
人間ドック健診部
菊名記念AA
クリニック
YMG在宅支援
総合センター
学会・研究会・誌上発表
委員会・一覽
くたかけ会

[診療部] 総合診療科

部長 勝呂 俊昭

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・部長 勝呂 俊昭(2017年12月～)
日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本糖尿病学会専門医
日本糖尿病学会指導医
全日本病院協会認定総合医
- ・医員 川上 恵一郎(2011年10月～)
日本内科学会認定内科医
日本内科学会総合内科専門医
日本内科学会指導医
日本血液学会血液専門医
日本血液学会血液指導医
昭和大学医学部兼任講師
- ・院長 村田 升(1997年12月～)
日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医
心臓血管外科名誉専門医
日本循環器学会専門医
日本外科学会認定登録医
昭和大学医学部兼任講師
産業医
医学博士

●退職医

- 庭野 元孝(2012年9月～2022年9月)
- 角田 隆文(2016年4月～2022年8月)
- 高畑 洋(2022年4月～2023年3月)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前						
午後						

3 診療状況

日本は世界に例のないスピードで高齢化が進んでいる。高齢者は複数の疾患を抱えていることが多く、当科ではそのような患者さまに対して幅広く包括的な診療を行って

いる。またどの診療科を受診したらよいかわからない場合、専門科に分類できない入院患者の担当も当科で行っている。

複雑な疾患にも正確な診断と治療をもって対応し、必要に応じて円滑に臓器別専門医の診療が受けられるように連携している。高度医療機関を含む病院間との連携を図ることもある。

新型コロナウイルス感染症は「オミクロン株」が2022年の年明けから流行し、2月に感染拡大の第6波のピークを迎えた。夏には、感染力の強い同株の新系統「BA・5」が猛威を振るい、7月14日には感染者の累計が1000万人を突破し、同23日に1日の感染者数が初めて20万人を超えた。

一方で、ワクチン接種が進んだことなどで重症化リスクや致死率は大きく低下、政府は9月、全ての新型コロナ感染者を把握する「全数把握」の見直しを行い、10月には水際対策も大幅に緩和された。

2023年度に入っても感染拡大が続いており、収束の見直しは立っておらず、昨年度に続き発熱患者の診療、軽症から中等症の同感染症患者の診療に携わっている。

4 特に力を入れたこと

患者さまとご家族の意向に沿った医療とケアを行うために、医師・看護師をはじめ、理学療法士・ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養士など関係する多職種とチームカンファレンスを開きながら、満足度の高い医療を提供することを目指している。

また適切な時期に退院できるように、事前調整、多職種カンファレンス、地域の開業医や在宅医との連携にも力を入れている。病院と診療所の医師が連携体制を築くことで、地域全体に質の高い総合診療を行き渡らせることができると考えている。

5 今後の課題

昨今、包括的に継続的に診ることができる総合診療医が必要とされているがなかなか担い手がいないのが現状である。今年度は相次いで常勤医師が退職、人材が確保できないため頭を悩ませている。総合診療科をより発展させていくためにも、総合診療の持つ魅力を積極的に外に向けて発信していきたい。

外来／入院：医事課
 単位：人

● 1日平均外来・入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来(内科含む)	64.2	66.5	63.5	71.0	64.1	68.0	62.0	64.7	67.2	67.4	61.4	62.3	65.2	64.7
入院(内科含む)	47.5	59.1	43.1	45.8	55.6	47.5	38.9	37.6	34.3	42.6	31.7	37.6	43.4	46.7

● 疾患別退院患者数

単位：人

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度	
肝胆・脾疾患	急性肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	慢性肝炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	肝硬変	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	アルコール性肝障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	
	薬剤性肝障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	肝不全	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	その他の肝疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	胆石症・胆嚢炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	総胆管結石・胆管炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	その他の胆嚢疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	急性脾炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他の脾疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
計	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	18	
食道・胃・大腸疾患	食道炎	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	
	食道潰瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胃炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
	胃潰瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	十二指腸潰瘍	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	潰瘍性大腸炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	クローン病	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	大腸ポリープ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	憩室炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	腸閉塞	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
	胃腸炎	1	2	2	1	1	1	0	2	0	0	1	0	11	10	
	腸の血行障害	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	その他	2	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	8	10
計	3	6	5	3	1	1	0	2	1	0	1	2	25	31		
呼吸器疾患	肺炎	14	19	19	17	11	13	14	12	5	15	20	23	182	190	
	気管支喘息	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	3	
	肺炎腫	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0	0	4	0	
	結核	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	上気道炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	扁桃炎	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	2	
	呼吸不全	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	気胸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
	胸膜炎	2	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	7	
	気管支拡張症	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	
	肺化膿症	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	6	
	気管支炎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	慢性閉塞性呼吸疾患	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	12	
	その他	3	1	2	1	2	3	2	0	0	3	0	1	18	17	
計	20	22	27	18	14	16	18	16	7	20	20	25	223	246		

単位：人

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度	
悪性新生物	食道がん	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	胃がん	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	大腸がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
	肝がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	
	胆嚢がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	胆管がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	膵がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	肺がん	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	9
	乳がん	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	悪性リンパ腫	0	0	3	1	1	2	3	2	2	2	1	1	18	3	
	その他	1	1	1	1	0	0	0	1	3	2	2	2	14	10	
計	1	2	7	3	1	2	3	4	5	5	3	4	40	29		
糖尿病		6	5	3	6	4	0	4	2	3	2	2	1	38	65	
計		6	5	3	6	4	0	4	2	3	2	2	1	38	65	
神経疾患	脳梗塞	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	2	
	脳血管障害	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	
	パーキンソン症候群	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	
	めまい	2	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	7	11	
	その他	3	2	1	0	1	2	2	0	3	1	4	1	20	33	
	計	8	5	4	1	1	3	2	0	3	1	5	2	35	51	
腎・尿路疾患	感染症	0	3	5	1	2	1	2	3	4	3	3	4	31	42	
	急性腎不全	0	0	0	1	1	2	0	0	0	1	0	2	7	5	
	慢性腎不全	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	5	
	その他	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	
計	1	3	6	2	4	3	4	3	4	4	3	7	44	53		
血液疾患	貧血	0	1	1	0	0	2	1	1	0	1	1	2	10	7	
	その他	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	1	6	3	
	計	0	2	2	0	1	2	1	1	0	3	1	3	16	10	
膠原病	慢性関節リウマチ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
	その他	0	2	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	7	9	
	計	0	2	0	0	1	0	1	1	0	2	0	1	8	9	
脱水		0	2	5	6	4	1	2	2	2	0	2	3	29	20	
計		0	2	5	6	4	1	2	2	2	0	2	3	29	20	
循環器疾患	心不全	2	3	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	10	10	
	高血圧	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	
	その他	0	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	10	
	計	2	6	4	3	1	0	1	1	1	1	2	1	23	21	
精神疾患		4	3	3	3	4	0	1	2	1	2	3	1	27	29	
計		4	3	3	3	4	0	1	2	1	2	3	1	27	29	
感染症		27	21	14	23	38	33	27	16	20	29	13	6	267	321	
計		27	21	14	23	38	33	27	16	20	29	13	6	267	321	
急性薬物中毒		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	
計		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	4	
その他		10	10	10	10	4	5	7	6	4	8	2	4	80	103	
計		10	10	10	10	4	5	7	6	4	8	2	4	80	103	
合計		83	89	90	80	78	66	71	56	51	77	58	61	860	1,010	

[診療部]
内 科
内科部長兼血液・腫瘍内科部長兼診療統括部長 藤岡 洋成

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・部長 藤岡 洋成(2022年4月～)
 - 日本内科学会認定内科医
 - 日本内科学会指導医
 - 日本血液学会認定血液専門医
 - 日本血液学会認定血液指導医
 - 厚労省難病指定医
 - 臨床研修指導医講習修了
 - 医学博士

- ・部長 勝呂 俊昭(2017年12月～)
 - 日本内科学会認定内科医
 - 日本内科学会総合内科専門医
 - 日本糖尿病学会専門医
 - 日本糖尿病学会指導医
 - 全日本病院協会認定総合医

- ・医員 川上 恵一郎(2011年10月～)
 - 日本内科学会認定内科医
 - 日本内科学会総合内科専門医
 - 日本内科学会指導医
 - 日本血液学会血液専門医
 - 日本血液学会血液指導医
 - 昭和大学医学部兼任講師

- ・院長 村田 升(1997年12月～)
 - 日本病院総合診療医学会認定病院総合診療医
 - 心臓血管外科名誉専門医
 - 日本循環器学会専門医
 - 日本外科学会認定登録医
 - 昭和大学医学部兼任講師
 - 産業医
 - 医学博士

●退職医

- 庭野 元孝(2019年4月～2022年9月)
- 角田 隆文(2016年4月～2022年8月)
- 高畑 洋(2022年4月～2023年4月)

●非常勤医

【内科・内科総合】

- 月曜日：午後 岳野 光洋
 ：午前・午後 山本 謙
- 火曜日：午前 泉崎 謙介
 ：午後 岡村 玲子
- 水曜日：午後 布施 汐理
- 木曜日：午前 小黒 奈緒
- 金曜日：午前 齋藤 祐一郎
- 土曜日：午前 昼間 楓(第2・4週のみ)

【肝臓専門外来】

- 井上 和明(火曜日：午後)

【糖尿病専門外来】

- 月曜日：午後 勝呂 俊昭(※常勤医)
- 火曜日：午前・午後 山岸 昌一
- 水曜日：午前・午後 江波戸 彩乃
- 木曜日：午後 高畑 洋(※常勤医)
- 土曜日：午後 九島 健二

【神経内科】

- 土屋 敦史(金曜日：午後)

【腎臓内科・膠原病】

- 戸塚 絢子(火曜日：午前、木曜日：午前)
- 赤沼 嵩史(土曜日：午前) (第4週のみ)

【呼吸器内科専門外来】

- 森田 博之(水曜日：午前)
- 南方 孝夫(水曜日：午後)
- 伊藤 貴文(木曜日：午前)
- 鹿間 裕介(金曜日：午後)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

		月	火	水	木	金	土
内 科	午前	山本(謙)	泉崎		小黒 藤岡 (血液・腫瘍内科)	齋藤	昼間(第2・4週)
	午後	川上(第2・4・5週) 岳野(内科・膠原病) 山本(謙)	川上・岡村	布施 藤岡 (血液・腫瘍内科)	川上	川上 土屋(神経内科)	常勤医交代制
総合内科	午前	川上	川上	川上	川上	川上	鷺澤
	午後						
専門外来	午前		戸塚(腎 臓) 山岸(糖尿病)	森田(呼吸器) 江波戸(糖尿病)	戸塚(腎 臓) 伊藤(呼吸器)		赤沼(第4週)
	午後	勝呂(糖尿病)	山岸(糖尿病) 井上(肝 臓)	江波戸(糖尿病) 南方(呼吸器)		鹿間(呼吸器) 九島(糖尿病)	

3 診療状況

外来診療については専門外来を含め、複数の医師で行い、非常勤医師の力量に頼る所が大きいですが、診療の円滑化と専門分野の細分化に対応している。

当院で力を入れる救急診療においては、多数の救急患者の対応が余儀なくされる。ここでも受け入れの時点では非常勤医師の力を借り、常勤医は入院が決定した患者の対応にエネルギーを傾ける事にした。消化器、腎臓、循環器以外の内科疾患は数が多く、この領域をカバーする為に総合診療科を新たに編成した。最近の傾向で患者の高齢化、複数の病態を有する患者が増加(例えば心不全を合併した90歳の肺炎の患者が貧血を有して、過去に胃癌の手術、冠動脈にステント留置を受けている、など)している。一つの専門に特化した専門医(例えば心臓だけを診る、胃だけを診る医師、肺だけを診る医師)では、医師が幾らいても足りない。そこで一人の患者を総合的に扱える、広い範囲の知識を持った総合医の必要性は巷間囁かれている通りである。2012年3月より正式に総合診療科を標榜し始めた。実際にどんな疾患にも対処する各専門家、専門医を複数揃えるのは大変なので、総合的に全身を管理、専門的知識が必要なときはその専門家(非常勤医も含む)に助言を仰ぐ、と言ったスタイルで診療していく。常時70名以上の入院患者を総合診療科で担当している。

● 1日平均外来患者数

外来：医事課
単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来 (総合診療科含む)	64.2	66.5	63.5	71.0	64.1	68.0	62.0	64.7	67.2	67.4	61.4	62.3	65.2	64.7

● 内視鏡センターにおける検査件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
気管支ファイバー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4 特に力を入れたこと

どんな領域の疾患であろうと対応できる体制作り。

5 今後の課題

全国の病院で同様の現象が生じているようであるが、内科系医師の病院勤務医の確保が難しい。専門分野に特化した医師はいるが、総合診療を専門とする医師は少数であり、地道に同志を増やす努力をしていく。

当院は臨床研修指定病院であり、今後、研修指導医となりうる3年目以降の医師を対象に、指導医として耐えうる人材の育成を行う。学会発表、論文作成、認定・専門医取得などを積極的に行う。研修医育成制度もまた適宜改正していき、いずれの医療機関、診療科にも対応しうる臨床医の育成を目指す。最低限、内科学会地方会など、公の場での学術発表を努力する。

常勤医は徐々に拡充しているが、そのパワーをもって今後はより外来・入院患者数の増加を目指すため、近隣の病診連携を密にし、急性期病院としての使命を果たす。

また、多忙を理由に停滞しているクリティカル・パスの設定、活用を行う。

[診療部]

血液・腫瘍内科

内科部長兼血液・腫瘍内科部長兼診療統括部長 藤岡 洋成

1 人員構成(2022年4月1日~2023年3月31日)

●常勤医

・部長 藤岡 洋成(2022年4月~)

日本内科学会認定内科医

日本内科学会指導医

日本血液学会認定血液専門医

日本血液学会認定血液指導医

厚労省難病指定医

臨床研修指導医講習修了 医学博士

②貧血性疾患 鉄欠乏性貧血、再生不良性貧血、自己免疫性溶血性貧血、赤芽球癆、発作性夜間ヘモグロビン尿症

③出血性・血栓性疾患 特発性血小板減少性紫斑病、血栓性血小板減少性紫斑病、血友病A・B、後天性凝固因子欠乏症

2 診療体制(2023年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前				藤岡		
午後			藤岡			

3 診療状況

当院では、日本血液学会認定専門医・指導医かつ臨床経験が豊富な専任医師が迅速な治療計画のもと、治療を行っている。白血病や悪性リンパ腫などの血液腫瘍は抗がん剤を使用した治療になることが多いが、個々の患者さまのご年齢や生活状況やニーズに応じ、オーダーメイドのきめ細かい治療と最新のエビデンスに基づいた国際的な標準的治療法を行っている。

また、主な対象疾患としては、以下のものが挙げられる。

①造血器腫瘍 急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、慢性骨髄性白血病、慢性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄増殖性新生物(真性多血症、本態性血小板血症、骨髄線維症)

●1日平均外来・入院患者数

外来/入院：医事課
単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	0.7	0.9	1.0	0.7	0.3	-
入院	1.1	2.4	2.3	1.6	1.5	1.8	2.2	1.9	2.6	2.4	1.1	4.4	2.1	-

※前年度数値欄・科の設立は2022年度中のため記載なし

●月別外来患者数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
血液・腫瘍内科	0	0	0	0	0	0	0	16	17	21	21	18	93	-

※前年度数値欄・科の設立は2022年度中のため記載なし

4 特に力を入れたこと

以下の点に留意しつつ、診療を行った。

- ・消化器外科や放射線科医師との連携による迅速で速やかな診断
- ・血液がんなど他院で診断に難渋した症例に対するセカンドオピニオンの受け入れ
- ・自家末梢血幹細胞移植や同種骨髄移植などが必要な患者さまに対する連携病院へのスムーズな紹介

5 今後の課題

当院のある港北区には血液疾患を診療できる病院は少なく、区内の患者さまは東京都内や遠方に紹介受診されているケースが多い。当科は、2022年4月に新設された診療科であり造血器の疾患の稀少性も相俟って知名度が低いため、周辺クリニックなど近医への周知を行い、地域に密着した診療体制の構築を目指していく。また今後、急性白血病に対する強度の高い化学療法を施行すべく、無菌室の増設も検討を行っている。

[診療部] 脳神経外科

部長 石崎 律子

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・部長 石崎 律子(1997年10月～1999年3月/2002年4月～)
日本脳神経外科学会専門医、指導医
- ・医長 今村 強(1996年4月～1997年9月/2012年7月～)
日本脳神経外科学会専門医、指導医
- ・医長 武田 直人(2017年3月～)
日本脳神経外科学会専門医、指導医
日本脳神経血管内治療学会専門医

●非常勤医

- 光山 哲滝(隔週月曜日・第3土曜日)
- 赤川 浩之(毎週木曜日)

●退職医

なし

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	石崎 (第1・3・5週) 光山 (第2・4週)	石崎	武田	赤川	今村	石崎 (第1・5週) 武田 (第2・4週) 光山 (第3週)
午後	光山※ (第2・4週)					

※脳外・脊髄外来

3 診療状況

外来診療は、脳卒中や頭部外傷などの救急診療だけでなく、頭痛やめまい、認知症、てんかんなど脳疾患全般について幅広く診療を行っている。また、2016年12月より脳卒中ケアユニット(SCU)を稼働させ、24時間体制で手術からリハビリテーションに至るまで専門的治療を行っている。

当院の入院症例の特徴として、例年、脳血管障害と頭部外傷が大半を占めているが、今年度においてもこれらの疾患で救急入院となった症例がほとんどであった。手術疾患別に見ると、くも膜下出血や脳出血といった脳卒中症例と頭部外傷症例が入院、手術ともに増加していた。脳梗塞の治療に関しては血栓回収およびt-PAを用いた血栓溶

解療法を行えるように体制を整えており、発症からの時間的拘束や急性期脳塞栓症・脳血栓症に限ると使用可能な症例は限られてしまうが、救急部・看護部や画像診断部の超急性期脳梗塞に対する認識が高く、良好な結果をバックアップしてくれている。頸動脈狭窄に対する治療は、以前は頸動脈内膜剥離術を主流に行っていたが、ここ3年間ではデバイスの発展や全身麻酔が不要であることより頸動脈ステント留置術をfirst choice とし、いずれの症例も良好な経過が得られている。症例数も増加しており、今後も引き続き循環器内科・放射線科と協力しブラーク評価を厳密に行うことで患者に適した治療を提供していく。

また、麻痺・しびれを有する脊髄疾患に対する治療も、脊髄外科専門医の光山と共に積極的に行っている。

4 特に力を入れたこと

例年同様、画像診断部の多大な協力のもと、早期診断による治療の開始を円滑に行うことができた。入院患者のうち高齢者の占める割合が年々増加しており、特に脳梗塞や脳出血といった脳血管障害患者では心肺疾患の合併が多く、循環器内科との迅速な連携が重要であった。また、脳血管障害では、急性期治療に加え、後遺症に対する早期のリハビリテーションが重要であり、脳卒中連携の会のみならず、新横浜リハビリテーション病院・大倉山記念病院とのスムーズな連携もあり、地域完結型医療の実践が図れている。

5 今後の課題

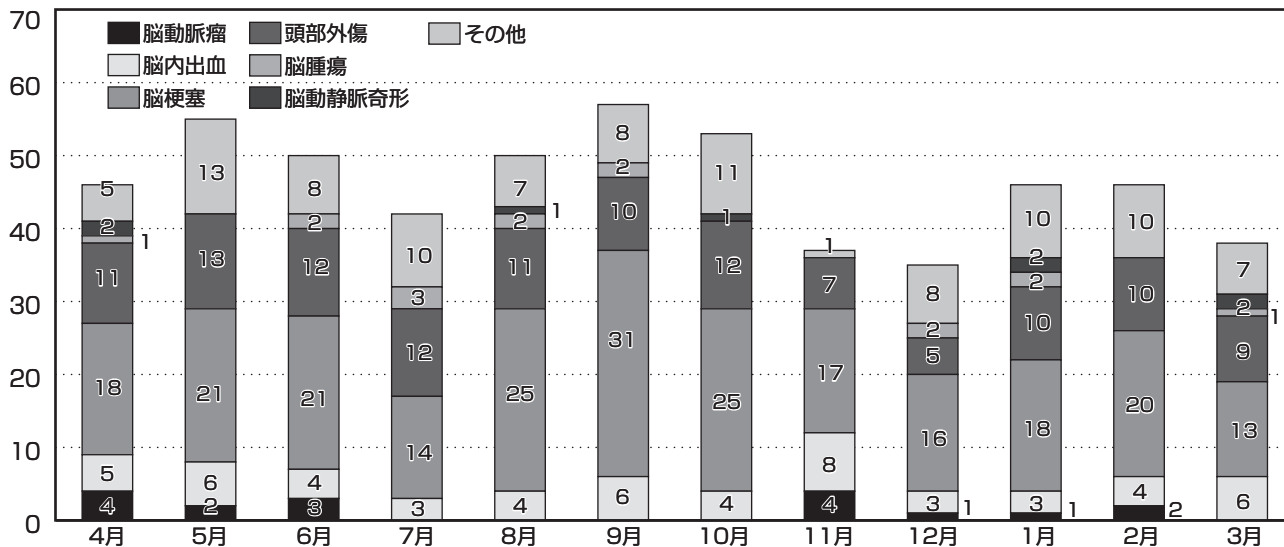
EBMによる質の高い医療やこれまでと同様、良好な手術成績を残し、かつ、新しいモダリティも利用し患者さまにとって最も有益で安全性の高い治療法を選択・実行できるように、他科とも協力し常に研鑽を積む努力を継続する必要があると考える。また、SCU・HCUなどを今まで以上に活用し、地域のクリニックの先生方とも密に連携し、急性期から回復期、慢性期まで、統一性のある治療の継続を図り、脳卒中の予後の改善や再発予防を目指していきたい。

外来／入院：医事課
単位：人

● 1日平均外来・入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	13.0	14.5	14.4	12.4	13.6	16.2	14.4	13.5	14.8	14.2	14.6	14.3	14.2	13.7
入院	23.6	20.3	22.5	21.9	29.1	28.8	25.3	23.2	28.1	23.3	19.9	21.5	24.0	21.8

● 疾患別退院患者数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
脳動脈瘤	4	2	3					4	1	1	2		17	14
脳内出血	5	6	4	3	4	6	4	8	3	3	4	6	56	65
脳梗塞	18	21	21	14	25	31	25	17	16	18	20	13	239	246
頭部外傷	11	13	12	12	11	10	12	7	5	10	10	9	122	113
脳腫瘍	1		2	3	2	2			2	2		1	15	18
脳動静脈奇形	2				1		1			2		2	8	5
その他	5	13	8	10	7	8	11	1	8	10	10	7	98	107
合計	46	55	50	42	50	57	53	37	35	46	46	38	555	568

● 手術統計

	2022年度	前年度
脳腫瘍摘出	11	12
meningioma	3	6
glioma	5	3
metastatic BT	1	1
pituitary adenoma(TSS)	1	1
others	1	1
脳動脈瘤クリッピング	8	8
破裂動脈瘤	7	6
未破裂動脈瘤	1	2
AVM nidus摘出術	5	5
血管内手術	34	31
CAS(ステント留置術)	11	13
破裂脳動脈瘤	3	4
未破裂脳動脈瘤	1	2
TAE・TAV	2	1
血栓回収	12	9
PTA	5	2

単位：件

	2022年度	前年度
頸動脈内膜剥離術(CEA)	0	0
脳出血	7	16
急性硬膜外血腫	3	6
急性硬膜下血腫	5	10
外傷性脳内血腫	4	4
慢性硬膜下血腫	33	39
水頭症シャント術	7	13
脳室ドレナージ	0	6
頭蓋形成	2	7
外減圧	4	4
脊髄手術	0	2
その他	0	0
合計	123	163

[診療部]
整形外科
部長 江黒 剛

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・部長 江黒 剛(2021年4月～)
日本整形外科学会専門医・指導医
日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医
日本整形外科学会認定リウマチ医
義肢装具等適合判定医
医学博士
- ・医長 石川 聡(2008年4月～)
日本整形外科学会専門医
- ・医員 神菌 育(2022年10月～)
日本整形外科学会

●退職医

- ・医員 明妻 裕孝(2022年4月～2023年3月)
- ・医員 黒田 都(2022年7月～2022年9月)

●非常勤医

- 瀧川宗一郎(手外来)(火曜日)
- 清水 邦明(横浜市スポーツ医科学センター)
(火・木曜日)
- 伊藤 勝敏(つづき整形外科)(水曜日)
- 上條翔太郎(昭和大学医学部整形外科学教室)
(月曜日)
- 高島 東暉(第2・第3・第4・第5木曜日)
- 工藤 理史(昭和大学整形外科准教授)(金曜日)(脊椎外来)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	石川 上條	神菌	明妻	江黒	石川	外来
午後		瀧川 (手外来)		高島 (第2・3・ 4・5週)	工藤 (脊椎専門)	交代制

3 診療状況

今年度も引き続き新型コロナウイルス感染症に悩ませる一年となった。医師・スタッフにも感染がおよび、辛い重症化はしなかったものの休養を余儀なくされる期間が何度か見られ、その都度診療制限せざるを得ない時期がみられた。

そんな中、長く整形外科を支えてきた福島一雄先生が急

逝し、石川先生も体調をみながらの勤務形態で、江黒とそ
の下の若手医師にて何とか耐えてきた一年であった。

そのような状況で、手術件数は前年度と同程度と文字ど
おり何とか踏ん張ってきた一年となった。

4 特に力を入れたこと

新型コロナウイルス感染症が終息しない中、昨年同様下
記の点について努力を続けている。

- ①手術治療を要する患者の遅滞のない受け入れ、総手術件
数をアップさせる努力
 - ②四肢6大関節周辺骨折手術、スポーツ整形外科手術、手
外科手術の更なる充実
 - ③平均在院日数の短縮、整形外科稼働ベッドの更なる増加
 - ④人工関節手術・脊椎手術を開始
- 上記①～③は2021年度までと同様に行った。

2022年度の人工関節手術(股関節・膝関節)は6症例で
あった。2021年度からは昭和大学病院・脊椎外科准教授
の工藤先生(現 工藤主任教授)が週一回診療を開始に合わ
せ、脊椎手術(除圧・固定術を含む)を開始した。2021年
度は9症例であったが、2022年度は25症例と急増した。
昨今の高齢化は横浜市内でも顕著で、脊椎疾患の手術適応
は増える傾向にあり、ニーズに応えるべく今後さらに充実
させていきたい。

5 今後の課題

当院に於ける大腿骨近位部骨折の症例数は神奈川県で最
大のひとつであり、手術待機期間も2日以内と数字的にも
非常に優秀である(220症例 集計期間：2022年4月1
日～2023年3月31日)。

今年度の診療報酬改定により、75歳以上の高齢者かつ
受傷後48時間以内の手術につき、早期加算(4000点)が
加算されることとなった。いかに早期手術が生命予後にも
影響するかへの配慮と考える。当院では麻酔科・手術室・
内科の配慮もあり、この早期手術が半数以上達成可能であ
った。

ガイドラインに基づいた治療を今後も行えるよう、早期
手術・早期離床を可能とする体制を継続し、神奈川県を代
表する大腿骨近位部骨折の症例数の病院として尽力してい
きたい。

外来／入院：医事課
単位：人

● 1日平均外来・入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	45.1	45.4	40.3	41.9	39.3	41.3	39.4	39.0	35.4	42.5	42.5	42.5	41.2	41.8
入院	27.7	33.8	39.9	37.1	27.8	35.2	42.2	40.5	35.4	35.2	50.7	43.3	37.4	31.8

● 疾患別退院患者数

単位：人

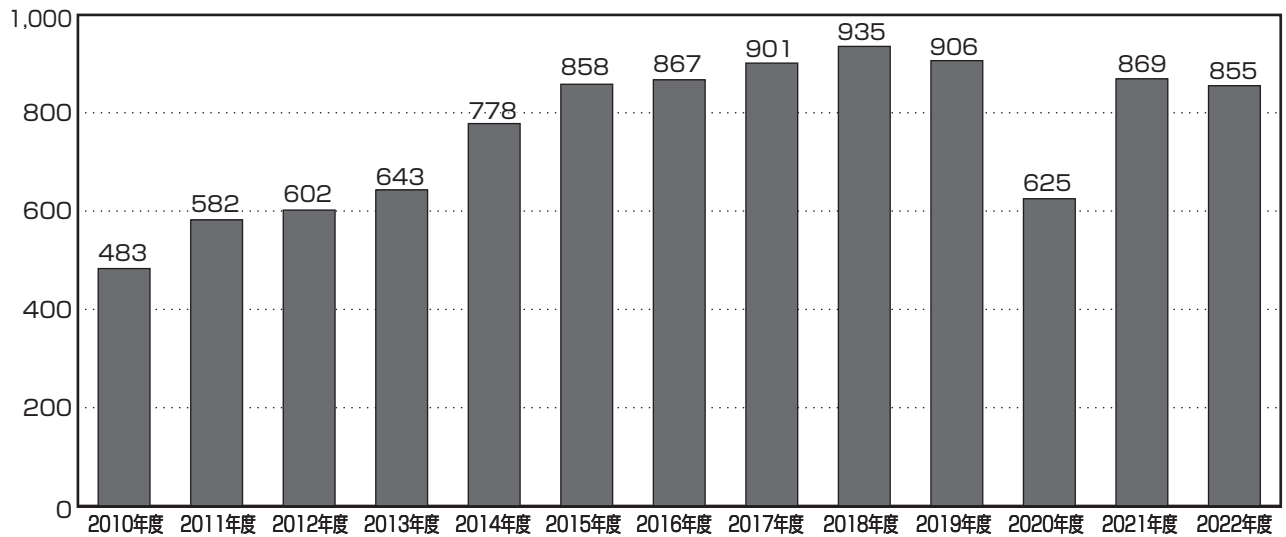
		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月		合計		前年度		
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
骨折	頸 椎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
	肩 甲 骨	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	鎖 骨	0	0	1	1	4	0	3	0	1	0	0	5	1	0	1	2	0	0	4	0	0	0	2	0	17	8	28	12	
	胸 椎	0	1	0	2	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	2	10	3	8	
	上 腕	1	5	0	3	2	4	0	1	0	2	2	2	0	5	1	1	1	0	0	2	0	4	1	0	8	29	16	32	
	前 腕	3	4	1	8	1	4	1	8	4	4	0	5	0	5	3	2	2	2	1	5	1	6	2	6	19	59	20	62	
	手関節・手指	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	1	14	2	
	腰 椎	0	1	2	1	2	5	1	3	0	3	0	2	2	2	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	11	22	6	32	
	骨 盤	0	3	2	1	1	4	0	1	0	0	0	1	0	1	3	3	0	4	1	2	0	3	1	5	8	28	5	14	
	大腿(頸部)	0	14	0	7	2	11	4	21	4	8	1	11	4	14	5	14	2	8	5	11	7	19	10	17	44	155	60	192	
	大腿(その他)	0	1	0	3	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	3	11	2	11	
	膝(高原含む)	1	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	6	9	4	5	
	下 腿	1	1	0	1	2	0	3	0	1	0	1	2	1	1	0	0	2	3	2	1	1	0	2	2	16	11	13	11	
	足関節・足指	0	1	2	1	0	0	3	3	3	1	0	0	3	3	1	1	3	1	0	3	1	2	5	2	21	18	19	22	
	その他	0	0	0	4	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	0	1	2	2	4	15	13	16	
計	6	31	9	33	15	36	18	39	15	21	7	28	12	33	17	28	12	24	18	28	11	38	30	37	170	376	204	422		
脱臼	肩	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	4	2
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5	3	
その他	腱断裂	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	3	0	0	1	2	0	1	0	0	1	8	5	7	3	
	神経損傷	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	1	
	靭帯損傷	6	3	6	7	6	6	3	3	7	9	9	3	7	4	7	2	8	6	5	5	7	3	4	5	75	56	48	48	
	内固定除去	0	2	8	3	5	4	7	3	5	6	3	4	5	10	2	4	2	6	4	2	10	3	2	5	53	52	44	40	
	腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
	椎間板ヘルニア	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	0	1	0	2	1	3	0	13	2	11	11	
	膝内障	1	1	2	0	1	0	3	0	2	0	1	3	0	0	0	1	0	1	1	0	0	2	2	2	13	10	23	19	
	偽関節	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	
	人工関節	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	8	1	6	
	壊死	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	5	3	5	2	9	10	9	3	7	1	8	4	5	5	6	4	2	2	2	2	4	4	3	4	65	44	55	51	
	計	12	9	21	12	22	21	24	11	23	18	23	16	19	23	18	12	14	17	15	10	24	13	15	19	230	181	193	183	
合計	18	40	30	45	37	57	42	50	39	39	30	45	31	57	35	40	26	41	33	38	35	51	45	56	401	559	402	608		
総合計	58	75	94	92	78	75	88	75	67	71	86	101	960	1,010																

●手術患者数

単位：人

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
49	73	83	71	70	73	80	73	50	73	80	80	855	869

●手術患者数推移



単位：人

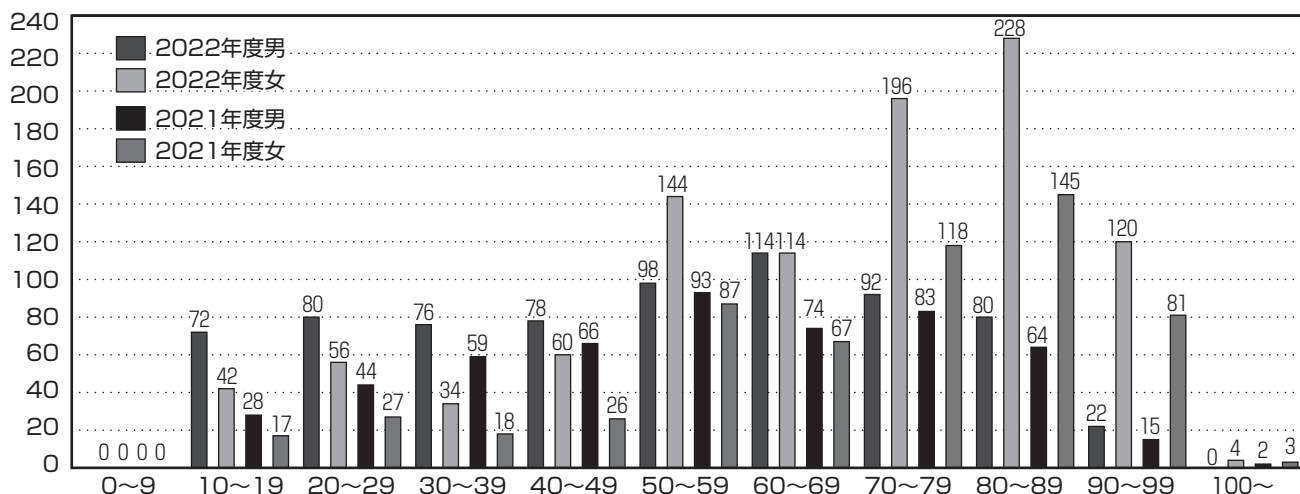
2010年度	2011年度	2012年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
483	582	602	643	778	858	867	901	935	906	625	869	855

●部位別手術件数

単位：件

	骨折											脱臼		腱・腱鞘		その他											計
	鎖骨	肩・上腕	肘	前腕手関節	手・手指	大腿骨頸部・転子部	大腿(その他)	膝(膝蓋骨・高原他)	下腿足関節	足・足趾	その他	肩／肩鎖	その他	上肢	下肢	神経	靭帯半月	内固定・抜去	脊椎	偽関節・変形	人工関節	腫瘍	切断	感染症	その他		
2022年度	25	34	6	84	45	220	0	13	49	16	0	2	1	30	11	2	162	129	25	1	6	2	2	12	12	889	
	492											3	41	353													
2021年度	38	55	7	65	32	267	0	17	45	8	1	0	1	28	8	5	149	102	9	2	5	4	2	4	19	873	
	535											1	36	301													

●男女別・年齢別 手術患者数

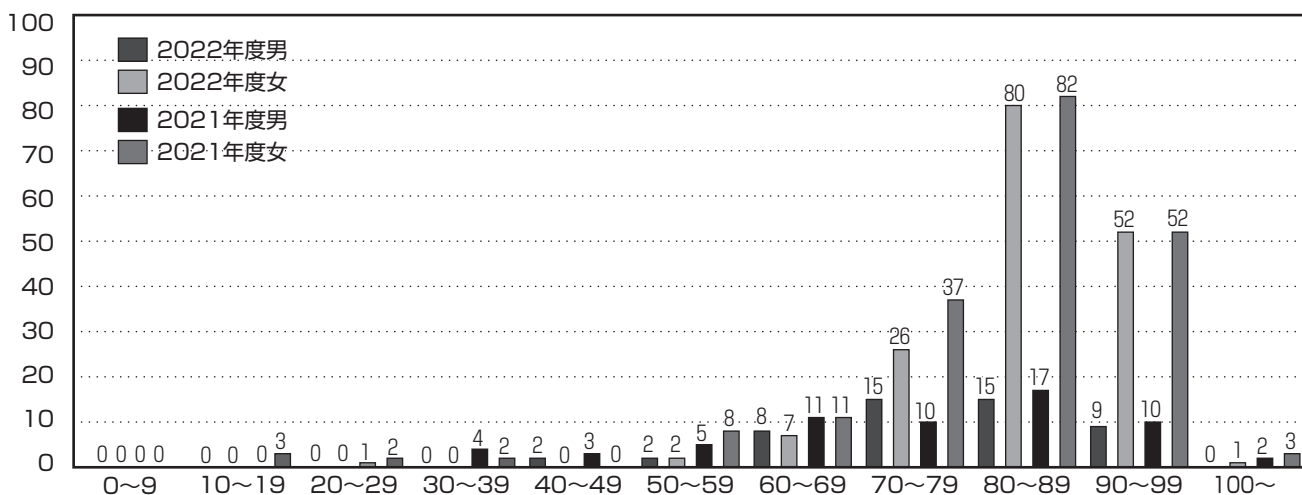


■男女別・年齢別 手術患者数

単位：人

		0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	計
2022年度	男	0	72	80	76	78	98	114	92	80	22	0	712
	女	0	42	56	34	60	144	114	196	228	120	4	998
	計	0	114	136	110	138	242	228	288	308	142	4	1,710
2021年度	男	0	28	44	59	66	93	74	83	64	15	2	528
	女	0	17	27	18	26	87	67	118	145	81	3	589
	計	0	45	71	77	92	180	141	201	209	96	5	1,117

●大腿骨(頸部・転子部骨折・ほか)男女別・年齢別 手術患者数



■大腿骨(頸部・転子部骨折・ほか) 手術患者数

単位：人

		0~9	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70~79	80~89	90~99	100~	計
2022年度	男	0	0	0	0	2	2	8	15	15	9	0	51
	女	0	0	0	0	0	2	7	26	80	52	1	168
	計	0	0	0	0	2	4	15	41	95	61	1	219
2021年度	男	0		1	4	3	5	11	10	17	10	2	63
	女	0	3	2	2	0	8	11	37	82	52	3	200
	計	0	3	3	6	3	13	22	47	99	62	5	263

[診療部]

泌尿器科

部長 中里 武彦(※2023年4月～非常勤医師)

1 人員構成(2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

・部長 中里 武彦(2021年4月～2023年3月)

※2023年4月より非常勤医師

日本泌尿器科学会専門医・指導医

泌尿器腹腔鏡技術認定医

日本内視鏡外科学会技術認定医

内分泌代謝科(泌尿器科)専門医

日本がん治療認定医機構 がん治療認定医

日本性感感染症学会認定医

泌尿器ロボット支援手術プロクター認定

仙骨神経刺激療法講習修了

SpaceOAR System Appliers Training

修了

緩和ケア研修修了

ボトックス講習・実技セミナー修了

腎臓機能障害、ぼうこう又は直腸機能障害指

定医

・医員 麦田 稔貴(2022年10月～)

Certificate of da Vinci System Training

As a First Assistant

がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修

修了

●非常勤医

深貝 隆志(金曜日)

●退職医

・医員 大和屋 仁(2022年4月～2022年9月)

2 診療体制(2023年3月31日現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	中里	外来	中里	麦田	深貝	外来
午後		外来			深貝	

●各種検査(予約制)：膀胱鏡、前立腺生検、ウロダイナミクスなど

3 診療状況

2021年3月までは、非常勤医師により火曜日以外の外来診療のみで泌尿器科診療を行っていたが、2021年4月から常勤医師が着任したことにより外来診療に加えて、手術も再開して活動状況を広げている。

取り扱う疾患は、前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱などに起因する下部尿路疾患、腎・尿管・膀胱結石症、各種悪性腫瘍として前立腺癌、膀胱癌、腎癌、腎盂尿管癌、精巣腫瘍などであり、それらに対する診断と治療を行っている。

腎・尿管・膀胱結石症に関しては体外衝撃波(ESWL)に加え、経尿道的腎尿管結石砕石術(TUL)をスピード感を重視し積極的に行った結果、症例数が伸びてきている。腹腔鏡手術にて症例数が一定数確保された1年であった。

4 今後の課題

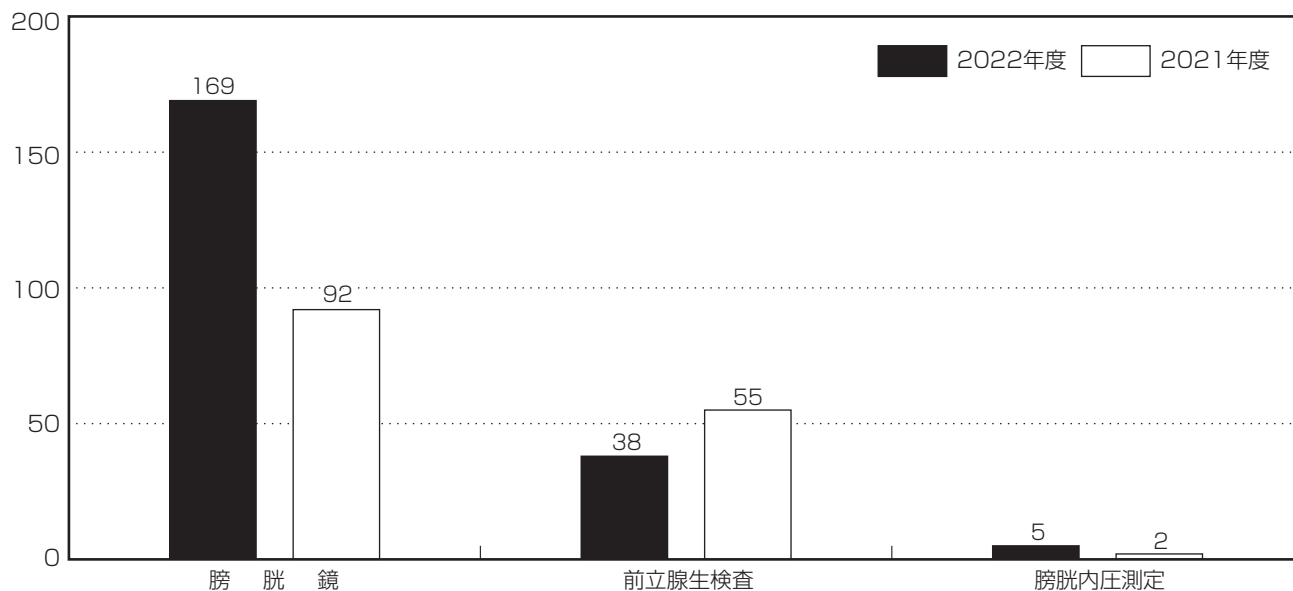
手術件数として一番多いTULに関しては、当院を救急受診した結石患者に加え、他院からの紹介症例も伸びてきたため昨年よりもより多くの症例の獲得ができた。手術室の受け入れがスムーズであることも、遅滞なく手術を組んでいた理由になったと思われる。しかし、まだ手術の枠に余裕がある場合も多く、少しずつ地域医療機関との医療連携も取れてきてはいるが、さらに積極的に患者の受け入れと早期の治療介入を提供していきたい。

外来／入院：医事課
単位：人

● 1日平均外来・入院患者数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
外来	14.7	15.4	13.5	15.3	15.8	16.5	14.8	18.6	16.5	16.5	16.6	15.1	15.8	14.1
入院	4.5	3.2	7.7	8.6	8.2	8.5	9.4	8.9	7.3	13.1	7.1	7.3	7.8	4.4

● 検査別患者数



単位：人

	2022年度	2021年度
膀胱鏡	169	92
前立腺生検	38	55
膀胱内圧測定	5	2
合計	212	149

●手術件数

単位：件

	2022年度	2021年度
体外衝撃波結石碎石術(ESWL)	28	30
経尿道的膀胱結石碎石術	8	6
経尿道的腎尿管結石碎石術(TUL)	95	67
経皮的腎結石碎石術(PNL)	1	0
経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)	33	26
経尿道的前立腺切除術(TUR-P)	15	7
陰嚢手術(陰嚢水腫、精液瘤など)	7	6
包茎手術	1	4
高位精巣摘除	0	1
除睾術	1	2
精巣固定術	1	0
膀胱尿管新吻合術	0	1
尿管ステント留置	22	24
尿管ステント抜去	89	49
膀胱瘻造設術	1	0
腎瘻造設術	4	5
膀胱内ボトックス	1	3
腹腔鏡下腎摘出手術	5	5
腹腔鏡下腎部分切除術	5	3
腹腔鏡下腎尿管全摘術	2	2
腹腔鏡下副腎摘出術	1	0
腹腔鏡下尿管摘出術	1	0
腹腔鏡下精索静脈瘤高位結紮術	1	1
開腹腎摘出術	1	0
膀胱全摘+回腸導管造設術(開腹)	0	1
膀胱部分切除術(開腹)	0	1
尿管鏡検査	5	1
尿道カルンクル根治術	1	0
尖形コンジローマ焼却術	1	0
合 計	330	245

[診療部] 放射線科

部長 劉 清隆 (2023年4月～画像診断センター長兼任)

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

- 常勤医
 - ・部長 劉 清隆 (1991年7月～)
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者
検診マンモグラフィ読影認定医
 - ・医長 穴村 聡 (2009年5月～)
日本医学放射線学会診断専門医
日本医学放射線学会研修指導者
初期臨床研修指導医
 - ・医員 橋爪 崇 (2013年5月～)
日本医学放射線学会診断専門医
日本IVR学会専門医
検診マンモグラフィ読影認定医
初期臨床研修指導医
- 非常勤医
 - 可知(栗原)真南(月曜日：午後)
 - 瀬水(今井)里香(火曜日：午後) 2022年10月まで
 - 大石 万里(火曜日：午後) 2022年11月～
 - 児山久美子(水曜日：午前) 岡本 博子(木曜日：午前)
 - 坂本 聡子(金曜日：午前) 佐藤 貴子(金曜日：午後)
 - 武中 泰樹(土曜日：午前)

2 診療体制

常勤の放射線科医は全員診断専門医であり、非常勤医師も含めて常時2～3名の診断専門医で読影業務にあたっている。CTおよびMRに関しては全検査読影を行い、さらに透視検査や単純写真、紹介患者が持参した他施設の検査画像に関しても随時読影している。また、画像診断に加えて血管撮影やインターベンショナルラジオロジー (IVR) も行っている。

画像診断の中心となるCTは2台(320列及び80列のMDCT)、MRは2台(3T及び1.5T)を有し、予約検査に加えて救急症例に対しては院内外を問わず対応可能である。また、緊急検査や撮影当日に診察がある検査は撮影終了後、速やかに読影を行うようにしている。この他、日曜及び祝祭日も常勤医が午前中に出勤し、前日夜間～当日正午までの緊急検査の読影を行っている。

近隣の医療機関からの検査依頼にも対応し、地域の画像診断センターとしての役割も担っている。依頼される検査はCTやMRが主体だがすべてを診断専門医が読影し、レポー

トを当日から遅くとも翌日には依頼施設に返送している。また緊急性のあるものに関しては検査終了後、即座に依頼施設へ連絡を行い、また病状によっては当院の各科医師と連携して治療に当たることができる体制にもなっている。

この他、グループ病院の新横浜リハビリテーション病院及び大倉山記念病院、かわさき記念病院の計3施設で行われている検査(CT計3台とMR1台の全検査及び一般撮影の一部)も遠隔で読影を行っている。

3 診療状況

業務の中心である院内のCT及びMRの読影件数は各々平均で1,574件/月、444件/月であり、CTは若干減少したが、MRはほぼ横ばいだった。CTの減少は昨年新型コロナウイルス感染症の流行への対応でスクリーニングの胸部CT検査を行った為に増加した反動が主因と考えている。CT・MRI以外の透視検査や単純写真等の読影件数は41件/月程度と若干減少していた。また、他施設からの依頼で当院において行われたCT及びMR検査も年間でCTは1,267件、MRIは834件と共に減少した。MRの件数減少は装置入れ替えのために1ヶ月強、1台体制だったことも影響したと思われる。

通常の診療時間帯に行われたCT・MRIに関しては約86%の検査に対して当日中に読影が行われており、その内の77%は1時間以内にレポートが完成していた。また時間外の緊急検査に関しても翌朝の診療開始前や休日午前中に読影を行い、ほぼすべての検査に対して24時間以内に専門医によって読影が行われる体制は本年も維持できた。

遠隔では3施設合計で年間6,200件程度の読影が行われた。件数的には昨年と同様であった。この遠隔読影に関しても原則として検査当日に全例レポートが作成されている。

血管撮影およびIVR関係は総数で110件強と前年より増加し、新型コロナウイルス感染症流行前の件数と比較しても増加していた。この点でも以前の状況にほぼ戻ったようであった。症例の内訳には大きな変化は見られなかった。

4 特に力を入れたこと

既に数年前に2台のCT装置が更新され、3TのMR装置も増設されていたが、本年度12月に2005年から使用していた1.5TのMR装置が前機種と同じフィリップス社製の最新1.5TMR装置に更新された。これで、全てのCT・MR装置がほぼ最新鋭の機種で検査が行えるようになった。装置更新の工事には1ヶ月半程度を要したため、その間に3TMR装置1台でいかに検査を円滑に進めるかと、高

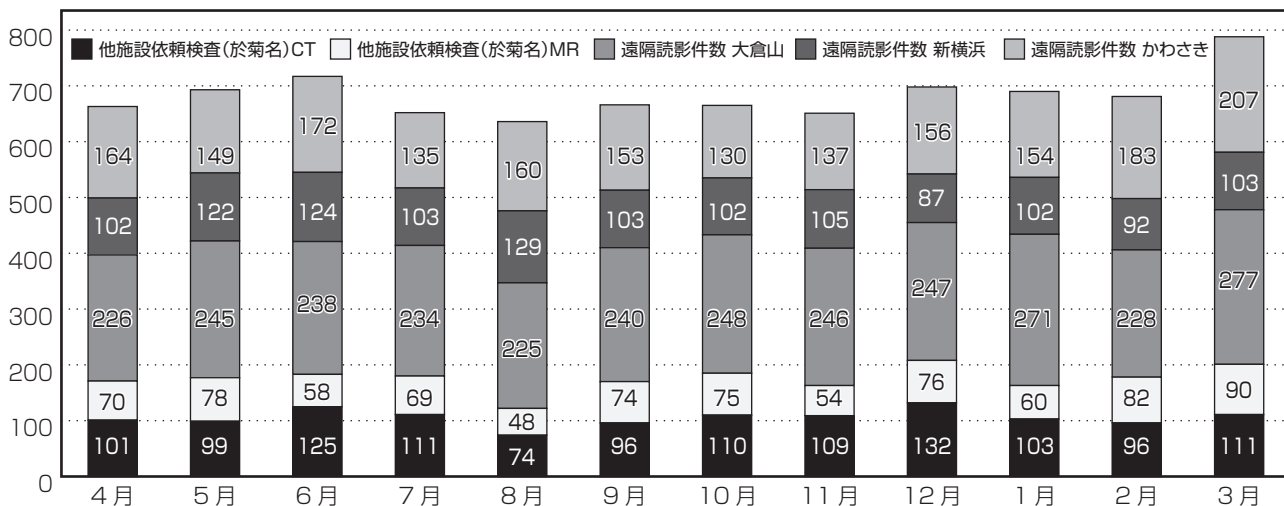
信号の2台のMR装置をフルに活かし、緊急症例も含めて迅速に検査を行えるようにするかに注力した。

他施設からの依頼が減少した時期があったが、CT・MR装置の更新完了によって予約もスムーズに入るようになり、当日の追加検査も対応が容易となった。この特徴を活かし、さらに地域の画像診断センターとしての機能を勧めていきたい。

5 今後の課題

新型コロナウイルス感染症の流向に合わせて

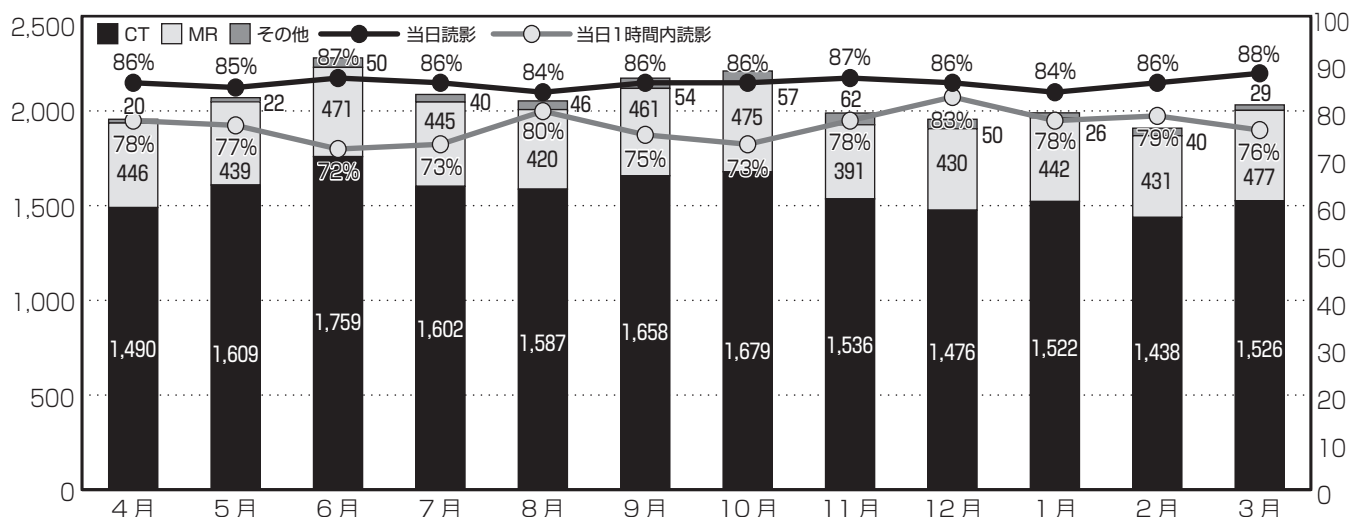
●他施設依頼検査及び遠隔読影件数



単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
他施設依頼検査 (於菊名)	CT	101	99	125	111	74	96	110	109	132	103	96	111	1,267	1,307
	MR	70	78	58	69	48	74	75	54	76	60	82	90	834	1,007
遠隔読影件数	大倉山	226	245	238	234	225	240	248	246	247	271	228	277	2,925	3,278
	新横浜	102	122	124	103	129	103	102	105	87	102	92	103	1,274	1,192
	かわさき	164	149	172	135	160	153	130	137	156	154	183	207	1,900	1,736
他施設読影合計		663	693	717	652	636	666	665	651	698	690	681	788	8,200	8,520

●読影レポート数及び読影時間



単位：件

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
C	T	1,490	1,609	1,759	1,602	1,587	1,658	1,679	1,536	1,476	1,522	1,438	1,526	18,882	1,574
M	R	446	439	471	445	420	461	475	391	430	442	431	477	5,328	444
その他		20	22	50	40	46	54	57	62	50	26	40	29	496	41
合計レポート数		1,956	2,070	2,280	2,087	2,053	2,173	2,211	1,989	1,956	1,990	1,909	2,032	24,706	2,059
CT/MR当日読影		86%	85%	87%	86%	84%	86%	86%	87%	86%	84%	86%	88%		86%
CT/MR当日読影中1時間内		78%	77%	72%	73%	80%	75%	73%	78%	83%	78%	79%	76%		77%

[診療部]
皮膚科
医長 川名 愛

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

- 常勤医
 - ・医長 川名 愛 (2010年4月～)
 - 医学博士
 - 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
 - 日本臨床皮膚科医会会員
 - 日本抗加齢美容医療学会会員
 - JICA (国際協力機構)皮膚科顧問医
- 非常勤医
 - ・山本 奈緒 (木曜日：午後)
 - 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
 - 日本皮膚免疫アレルギー学会会員
 - 日本医真菌学会会員
 - 日本臨床皮膚科医会会員
 - ・小野 蘭 (金曜日：午前)
 - 医学博士
 - 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
 - 日本アレルギー学会会員
 - 日本医師会認定産業医
 - 日本美容皮膚科学会会員

学的製剤や新たに導入した経口JAK阻害薬による治療を積極的に行った。既存の薬物治療で改善されなかった同疾患が飛躍的に軽快し、患者満足度も高く高額療養費制度対象の治療ながら件数が増加している。また循環器科や下肢静脈瘤外来から紹介される下腿から足趾にかけての難治性潰瘍の受診も多い一年だった。難治性皮膚潰瘍は定期的な通院が必要であり、患者および患者家族にとっても根気のいる治療となるが、丁寧に外用指導や生活指導を行い、根治を目指している。下肢創傷処置や管理加算も算定できるようになり、今後も積極的に診療していきたい分野である。

女性外来におけるフットケア外来(自費)は週1回の外来であるが、在宅勤務が増え通院しやすくなったためか、巻き爪に対する認知度が上がっているためか、安定した需要がある。以前と比較して観血的な手術よりも、痛みがなく術後の処置等が不要なワイヤー治療を選択される方が増えている。当院ではVHOワイヤー、超弾性ワイヤー、爪クリップによる矯正など、爪の症状に合わせた施術が可能であり、その他適宜グラインダーなどの器具による肥厚爪の治療や鶏眼・胼胝などの角質ケア、爪切りも専任のフットケアに熟知した看護師と共に行っている。

病棟依頼では薬疹や皮膚真菌症、褥瘡などの併診が例年通り多かった。薬疹におけるDLST検査やアレルギー検査、接触性皮膚炎の原因検索のためのパッチテストを積極的に施行している。当科は常勤1人体制のため重症皮膚疾患は他病院へ紹介せざるをえないが、帯状疱疹や蜂窩織炎などの中等症の皮膚疾患に関しては内科の協力を得て入院加療を行っている。皮膚症状がみられる全身疾患も多く、今後も他科と協力して診療にあたっていきたい。

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

●一般外来

	月	火	水	木	金	土
午前	川名				小野	川名(第1,3,5)
午後	川名	川名		山本(奈)		川名(第1,3)

●女性外来・乳腺センター

	月	火	水	木	金	土
午前		川名		川名	小野	
午後					川名 (フットケア)	

3 診療状況

今年度は新型コロナウイルス感染症流行の影響はほとんどなく、従来通りの診療と外来小手術、フットケア外来へ戻しての診療を行うことができた。

疾患は例年通り多岐にわたり、湿疹・皮膚炎、蕁麻疹、薬疹、紅斑・紅皮症、炎症性角化症、水疱症、感染症など幅広く対応した。その中でも今年度は新型コロナウイルス感染症でしばらく通院を控えていた重症アトピー性皮膚炎患者や、近隣の皮膚科からご紹介を受けての難治性アトピー性皮膚炎患者が増加したため、昨年度より導入した生物

4 特に力を入れたこと

- ・既存治療で改善されないアトピー性皮膚炎に対して注射薬である生物学的製剤や経口JAK阻害薬を用いた積極的な治療の導入を図った。
- ・他科との連携を深め積極的に紹介患者を受けよう努めた。
- ・菊名記念AAクリニック(美容皮膚科)との連携を深め、通常の一般皮膚科診療のほか、しみ・しわ・たるみなどの美容相談まで幅広い対応に努めた。
- ・入院患者の皮膚病変に関しては、適切に処置できるよう病棟の担当看護師に丁寧に指導するよう心がけた。
- ・どの疾患に対しても、病態や治療方法を患者さまやご家族にわかりやすく説明した上で治療するよう心がけた。患者さまご自身が適切に処置を行えるようになるまで時間をかけて指導した。

5 今後の課題

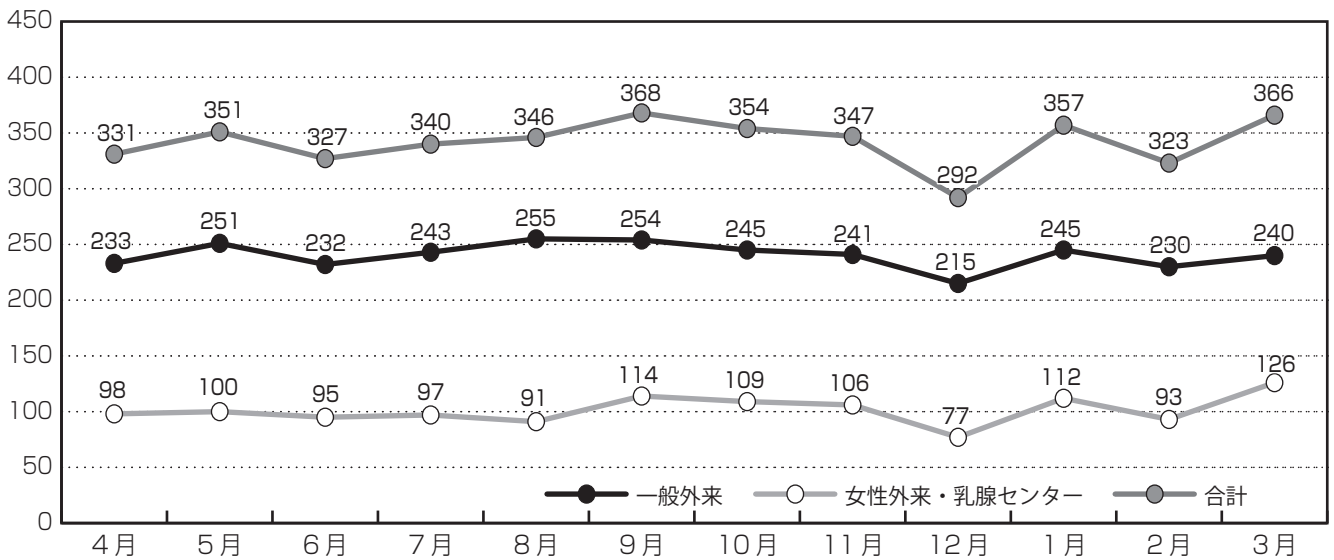
学会やセミナー等に積極的に参加して、新しい治療を取り入れて地域中核病院として近隣医療施設との連携を深めていきたい。院内においては他科との連携を深め、皮膚疾患の認知と皮膚科処置の技術向上に努めたい。また患者が常勤医師に偏る傾向があるため積極的に非常勤医師の活躍の場を広げていきたい。

●月別外来手術件数

単位：件

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
露出部皮膚腫瘍摘出術		1		3	2		4	1	1			1	13	19
非露出部皮膚腫瘍摘出術	1		3	1	4	1	4	1	5	3	1	2	26	27
皮膚悪性腫瘍摘出術													0	0
皮膚腫瘍冷凍凝固摘出術													0	0
陥入爪手術													0	0
陥入爪VHO式ワイヤー(自費)	4	2	2	5	2	4	4	3	4	3	5	4	42	43
合計	5	3	5	9	8	5	12	5	10	6	6	7	81	89

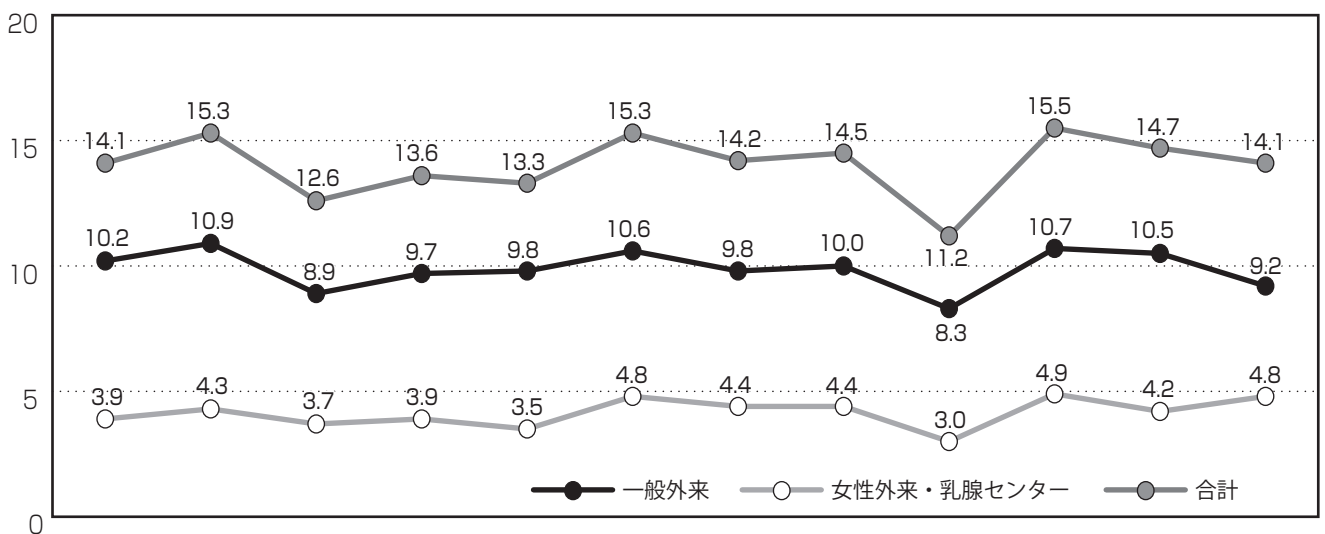
●月別外来患者数



単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
一般外来	233	251	232	243	255	254	245	241	215	245	230	240	2884	2,766
女性外来・乳腺センター	98	100	95	97	91	114	109	106	77	112	93	126	1218	1,352
合計	331	351	327	340	346	368	354	347	292	357	323	366	4102	4,118

●1日平均外来患者総数



単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年度
一般外来	10.2	10.9	8.9	9.7	9.8	10.6	9.8	10.0	8.3	10.7	10.5	9.2	9.9	9.4
女性外来・乳腺センター	3.9	4.3	3.7	3.9	3.5	4.8	4.4	4.4	3.0	4.9	4.2	4.8	4.1	4.6
合計	14.1	15.3	12.6	13.6	13.3	15.3	14.2	14.5	11.2	15.5	14.7	14.1	14.0	14.0

[診療部]
女性外来・乳腺センター
医長 青山 恭子

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

- 常勤医
 - ・医長 青山 恭子(2009年5月～)
 - 医学博士 精神保健指定医
 - 日本精神神経学会精神科専門医、指導医
 - 日医認定産業医 認知症診療医
 - みどり養護学校校医
 - ・川名 愛(2010年4月～)
 - 医学博士 日本皮膚科学会認定皮膚科専門医
 - 日本臨床皮膚科医会会員
 - 日本抗加齢美容医療学会会員
 - JICA(国際協力機構)皮膚科顧問医
 - ・井手 佳美(2020年2月～)
 - 日本外科学会専門医・指導医
 - 日本乳癌学会専門医・指導医
 - がん治療認定医 マンモグラフィ読影医(A判定)
 - 緩和ケア認定医 乳房超音波講習会(A判定)
 - ・久保内 光一(2021年10月～)
 - 日本外科学会専門医
 - 日本乳癌学会専門医・指導医
 - 日本乳癌検診学会名誉会員
 - 神奈川県乳がん分科会委員
 - 横浜市がん検診協議会委員
 - 横浜市乳がん検診精度管理委員会
 - マンモグラフィ読影医(A判定)
 - 乳房超音波講習会 A認定
 - 日本消化器外科学会認定医
 - ・保科 淑子(2016年3月～)
 - 日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医
 - がん治療認定医 マンモグラフィ読影医(A判定)
 - 緩和ケア認定医 臨床研修指導医

●退職医
なし

- 非常勤医
 - ・大坪 眞紀(婦人科) ・星野 寛美(婦人科)
 - ・小杉 奈津子(乳腺外科) ・小野 蘭(皮膚科)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

		月	火	水	木	金	土
婦人科	午前	大坪		大坪		星野	
	午後	大坪		大坪			
乳腺外科	午前	久保内	井手・久保内	井手・小杉	保科・久保内	保科	保科・久保内
	午後	井手	保科・久保内	井手・小杉	久保内	保科・井手(オンライン診療)	
皮膚科	午前		川名		川名	小野	
	午後						
こころ	午前	青山(第1・3週)			青山(第2・4週)		青山
	午後				青山(第1・3週)		
フットケア外来	午後					川名	
泌尿器科	午後	-	-	-	-	-	-

※▲泌尿器科…2022年度は常勤医不在につき記載なし

3 診療状況

2009年9月のオープン以後、婦人科・乳腺外科・皮膚科・精神科・泌尿器科の5つの診療科を揃えて、女性患者さまに対し女性職員のみという診察スタイルで診療を行ってきただけでなく、2021年10月より久保内医師が加わり乳腺外科が医師3人体制となったことに伴い新たな診療スタイルが開始となり、「女性専門外来」から「女性外来・乳腺センター」に名称を変更し、今まで以上に「女性のライフステージに寄り添う診療」の継続を行っている。

疾患を診断し治療するのみではなく、女性自身が自分のからだに関心を持ち、足を運びやすく、心地よい安らぎを感じながら、疾患に関する正しい知識や情報を得られるような様々な角度からサポートしている。

●婦人科

さまざまな年代の方の婦人科疾患に対応している。内診に抵抗があり受診をためらわれる方も多いが、その方の年代や状況に合わせてできるだけ無理のない診察を心がけている。

- ①月経不順、無月経、月経困難症(月経痛)および、月経前緊張症候群(PMS)など月経に関する疾患
- ②子宮内膜症、子宮筋腫の診断、管理・治療；痛みもほとんどなく、出血も伴わずに行える超音波(エコー)検査で筋腫や卵巣嚢腫などを調べる。

③子宮頸がん検査、子宮体がん検査、卵巣腫瘍検査；子宮がん検診はヘラやブラシで細胞を採取し、顕微鏡を用いて調べる検査で、頸がんと体がんの検査があり、必要に応じて選んで行なう。

④OC（低用量ピル）、IUS、IUD各取り扱い

⑤更年期障害治療

⑥横浜市の子宮がん検診

など、患者さまに応じて血液検査やMRIなどの検査を組み合わせた治療をすすめ、手術が必要な方には紹介も行っている。

●乳腺外科

※詳しい概要や手術統計は、乳腺外科単独の章(83ページ)に掲載

女性のライフステージに寄り添う診療を継続している。詳細は乳腺外科の章を参考にいただければと思う。

●皮膚科 ※詳しい概要は、皮膚科単独の章(79ページ)に掲載

皮膚は健康のバロメーターで、スキントラブルの背景には生活習慣やストレスが原因となっていることがあり、原因を掘り起こし解決していく加療を継続して行っている。

●精神科

10歳代から90歳代までの年齢層の患者さまの訴えを丁寧聞き、薬物療法のみが主体とならない治療になるよう配慮している。

●1日平均外来患者数

算出：医事課
単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
婦人科	5.5	5.0	4.4	4.2	4.8	4.1	4.9	4.9	4.7	3.9	5.0	4.8	4.7	4.8
乳腺外科	19.2	20.3	20.3	18.8	19.3	21.4	20.3	19.2	20.3	19.7	19.7	18.3	19.8	14.0
皮膚科	3.9	4.3	3.7	3.9	3.5	4.8	4.4	4.4	3.0	4.9	4.2	4.8	4.1	4.6
精神科(こころ)	3.7	3.6	3.3	3.4	3.1	3.5	3.5	3.1	3.2	3.8	3.4	3.1	3.4	3.4

※泌尿器科…2022年度は常勤医不在につき記載なし

身体疾患にて入院中に伴うせん妄・精神症状の変化、認知症を合併している入院患者さまへのリエゾンコンサルテーション、産後うつ、適応障害などの疾患の加療も行っている。

医療現場のスピードに追い付かず、訴えたくとも話せないままになってしまう患者さまには安心できる環境を作り、時間を掛けて対応している。

※泌尿器科に関しては、2022年度常勤医不在につき記載を割愛

4 特に力を入れたこと

- ・女性の方に安心して医療機関をご利用いただき、より良い医療を受けていただけるよう様々な角度からサポートしていった。
- ・こころと身体の両面から、女性のQOLを高めるよう努めた。
- ・地域連携・他科連携を深め、多くの患者さまの病状に適宜対応した。

5 今後の課題

時代の変化に伴い、診療体制を変化し整えることにより、婦人科・乳腺外科・皮膚科・精神科・泌尿器科の枠組みを超えつつ、更に細やかな対応で、微力ながら地域医療に貢献していきたい。

[診療部] 乳腺外科

部長 井手 佳美

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

- 常勤医
 - ・部長 井手 佳美(2020年2月～)
 - 日本外科学会専門医・指導医
 - 日本乳癌学会専門医・指導医
 - がん治療認定医 マンモグラフィ読影医(A判定)
 - 緩和ケア認定医 乳房超音波講習会(A判定)
 - ・乳腺疾患統括顧問 久保内 光一(2021年10月～)
 - 日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医
 - 日本乳癌検診学会名誉会員 神奈川県乳がん分科会委員
 - 横浜市がん検診協議会委員 横浜市乳がん検診精度管理委員会
 - マンモグラフィ読影医(A判定)
 - 乳房超音波講習会A認定 日本消化器外科学会認定医
 - ・保科 淑子(2016年3月～)
 - 日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医
 - がん治療認定医 マンモグラフィ読影医(A判定)
 - 緩和ケア認定医 臨床研修指導医
- 退職医
 - なし
- 非常勤医
 - ・小杉 奈津子(乳腺外科)

2 診療体制 (2023年3月31日現在)

		月	火	水	木	金	土
乳腺外科	午前	久保内	井手・久保内	井手・小杉	保科・久保内	保科	保科・久保内
	午後	井手	保科・久保内	井手・小杉	久保内	保科・井手 オンライン	

●乳腺単独術式統計 対前年度比較表 単位：件

	術式	2022年度	2021年度
乳 腺	乳房温存術	63	82
	乳房切除術	19	27
	マンモトーム生検	63	46
	乳腺腫瘍摘出術(良性)	16	7
	合計	161	162

①※乳腺外科含む外科全体の術式統計は外科の章(P.61)参照のこと
 ②※マンモトーム生検63件…上記術式症例と重複あり
 ③※レセプトより概算

●1日平均外来患者数 算出：医事課 単位：人

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	平均	前年度
乳腺外科	19.2	20.3	20.3	18.8	19.3	21.4	20.3	19.2	20.3	19.7	19.7	18.3	19.8	14.0

3 診療状況

2021年度より年間原発性乳癌手術症例数が100例を超し、2022年度もこの傾向が継続した。外来診療としては、近隣の先生方からのご紹介も増え、(この場を借りて深くお礼申し上げます。)検診施設として以上に、精密検査機関・乳腺外科治療病院としての充実感がより一層増した1年間であった。

4 特に力を入れたこと

当院では、2021年6月より正式な再建認定施設となり、ティッシュエキスパンダーによる乳房一次再建が可能となった。乳癌のために乳房を失う喪失感から立ち直る一助として、プレストサージャリークリニックとの連携のもと、乳房再建を行っている。

横浜市乳がん検診は、月曜日から土曜日まで、終日(土曜日は午前のみ)受診が可能な体制を、さらに待ち時間の少ない体制となるよう改良した(横浜市民の皆様のご利用をお待ちしております)。また、触診のみを施行されているご施設と協力して、触診検査後の患者様をマンモグラフィ検診に誘導できるようご案内を作成した。

5 今後の課題

診療を受ける患者様も働く我々も、両者win winとなる関係性が築きうる医療という現場において、わかりやすい医療を通じて、患者様に満足度の高い医療を提供したいという理念を念頭に取り組んでおります。おかけの患者様が少なかった時代からは変わって、より多くのスタッフが診療に関わる状況となりましたので、妥当性のある知識/認識の共有を図っていきたく考えています。

また、都市部としては検診受診率の低い横浜市の乳癌検診受診率を上げるべく、多方面からの対策にも引き続き注力し、今後も横浜市民の皆様健康維持に尽力していきたい所存でございます。引き続きよろしくお願いたします。

救急科

ER室長・外科部長 清水 一起

1 診療状況

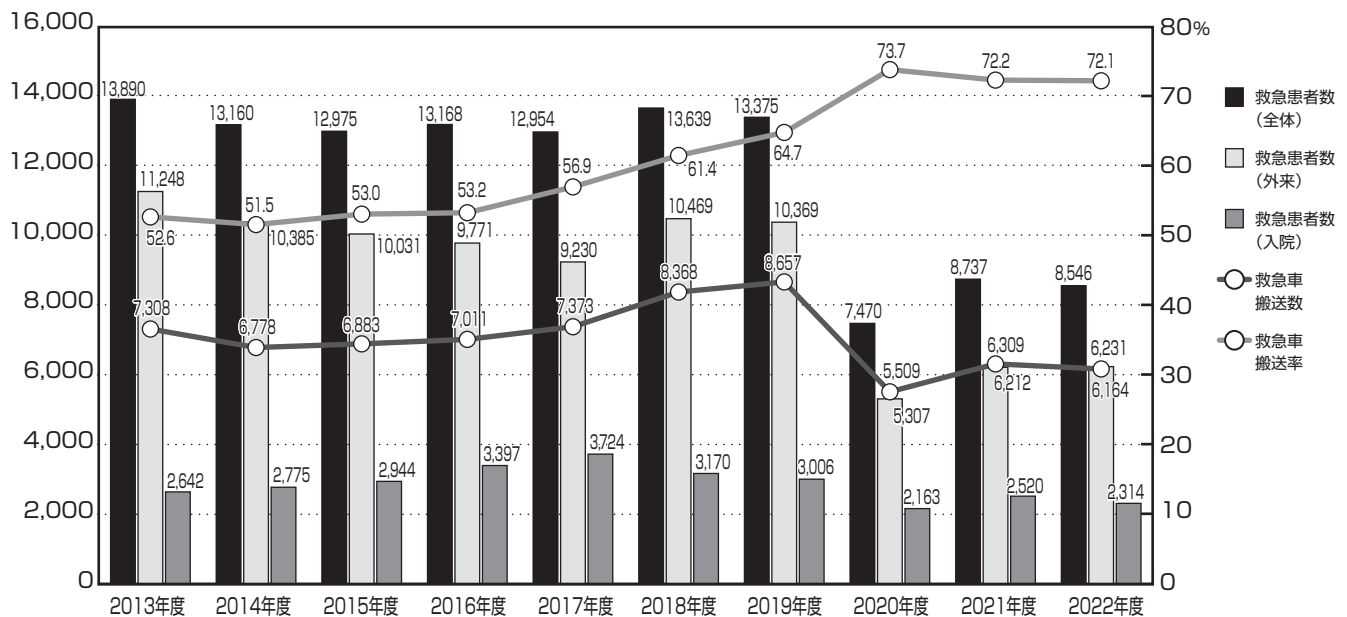
当院の救急外来(Emergency Room:ER)は2010年9月より救急科を標榜している。2022年度は約6,200台の救急車搬送を受け入れ、直接来院(Walk-in)を併せて約8,600人の救急患者の診療を非常勤医師の協力を得ながら行った。救急患者全体の平均年齢は60.2歳で救急搬送からの入院率は36%程度となった。軽症者を含め多くの救急患者が当院を受診しているが、新型コロナウイルス感染症が続く中、前年度と比較し救急搬送数・救急患者数ともやや回復してきている。

当科としては発熱ブースと非発熱ブースを設置し個人防

護具を着用するなど、受け入れに対して感染対策を徹底し救急医療の継続を行ってきた。5類移行後も救急患者の受け入れに際しては万全の感染対策を行いこれまで通り安心安全な救急医療を提供する所存である。

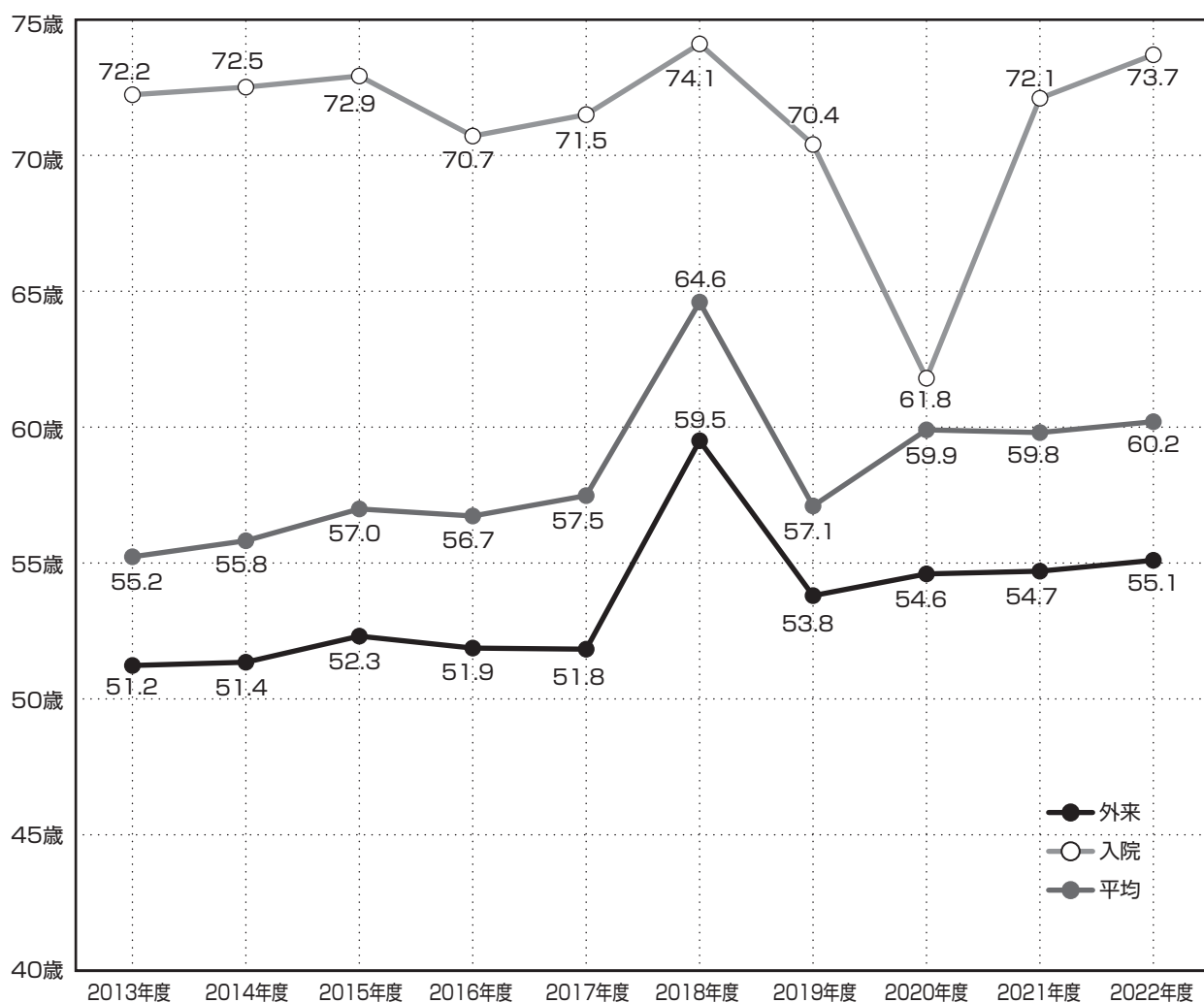
今後については救急患者の増加が予想され専任の常勤医確保が必須と考えている。また、初期研修医にはこれまで通り積極的に救急診療に参加してもらう方針である。当院の豊富な救急症例は貴重な経験になると考える。さらに、職員全員を対象とした心肺蘇生法の講習会も継続して開催し、病院を挙げて救急患者を受け入れる体制を整えている。院内救急救命士の増員により、より円滑でより質の高い救急医療の実践を目指していく。

●救急患者統計



適用	年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
救急患者数(全体)		13,890	13,160	12,975	13,168	12,954	13,639	13,375	7,470	8,737	8,546
救急患者数(外来)		11,248	10,385	10,031	9,771	9,230	10,469	10,369	5,307	6,212	6,231
救急患者数(入院)		2,642	2,775	2,944	3,397	3,724	3,170	3,006	2,163	2,520	2,314
救急車搬送数		7,308	6,778	6,883	7,011	7,373	8,368	8,657	5,509	6,309	6,164
救急車搬送率		52.6%	51.5%	53.0%	53.2%	56.9%	61.4%	64.7%	73.7%	72.2%	72.1%
救急車搬送入院数		2,108	2,219	2,415	2,733	3,129	2,733	2,632	1,927	2,233	2,247
救急車搬送入院率		28.8%	32.7%	35.1%	39.0%	42.4%	32.7%	30.4%	35.0%	35.4%	36.5%
救急患者平均年齢(全体)		55.2歳	55.8歳	57.0歳	56.7歳	57.5歳	64.6歳	57.1歳	59.9歳	59.8歳	60.2歳
救急患者平均年齢(外来)		51.2歳	51.4歳	52.3歳	51.9歳	51.8歳	59.5歳	53.8歳	54.6歳	54.7歳	55.1歳
救急患者平均年齢(入院)		72.2歳	72.5歳	72.9歳	70.7歳	71.5歳	74.1歳	70.4歳	61.8歳	72.1歳	73.7歳

●救急患者入外別平均年齢推移



適用	年度	2013年度	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	全体
外 来		51.2歳	51.4歳	52.3歳	51.9歳	51.8歳	59.5歳	53.8歳	54.6歳	54.7歳	55.1歳	63.6歳
入 院		72.2歳	72.5歳	72.9歳	70.7歳	71.5歳	74.1歳	70.4歳	61.8歳	72.1歳	73.7歳	83.6歳
平 均		55.2歳	55.8歳	57.0歳	56.7歳	57.5歳	64.6歳	57.1歳	59.9歳	59.8歳	60.2歳	69.1歳

病院概要

統計

臨床指標
質評価指標

診療部

診療補助部

看護部

事務部

地域医療
サービスセンター

医療安全
管理室

人材開発室

人間ドック健診部

菊名記念AA
クリニック

YMG在宅支援
総合センター

学会・研究会・
誌上発表

会議・
委員会・
一覧

くたかけ会

[診療部]
臨床研修医

臨床研修委員長・臨床研修プログラム責任者 麻酔科 岡原 正治

1 特に力を入れたこと

2021年11月から臨床研修委員長を引継ぎ、まずはEPOC2の運用改善と2020年度ガイドライン準拠の体制づくりに注力した。その中でも特に“経験すべき症候、疾病・病態”、“基本的臨床手技”など臨床に直結する研修を整備し、その運用が順調に行われているかどうかをEPOC2の記録及び研修医面談にて確認してきた。2022年度はまだ整備が不十分であると考えられた“一般外来研修”と“そのほかの研修活動”として社会復帰支援、緩和ケア、アドバンスドケアプランニング、虐待対応などを円滑に経験できるシステムを様々な部署のスタッフに協力を依頼し構築した。またこれに関連してガイドライン指定ではないが当院指定として独自に長年継続している採血研修、朝会（研修医による症例検討会）、基本的臨床能力評価試験の受験、院内でのICLS研修などの研修期間中における位置づけとその実施方法を明確にし、今後も継続できるよう制度整備を進めた。

2 今後の課題

昨年度より指摘しているが研修病院としての歴史に比して研修関連の記録が少なく臨床研修委員長交代に伴い様々な混乱も生じている。その一つ一つは極力研修管理委員会で報告し、議事録として記録に残すよう努めている。またその時に提示し承認された改善策は翌年の研修の手引き（配布資料）に反映させて研修医面談時に説明し繰り返されないよう取り組んでいる。

今後の課題としては引き続き研修医のフィードバックに基づいた改善活動の継続である。昨年から使用している配布資料は2022年度にも大幅に改定してある。記録を残すことで改善活動が継続的に反映されるシステムを維持していきたい。その一環として年度別配布資料の原本を改善経緯の定点記録として保存している。

さらに優先順位が高い課題としてはローテーションの改善がある。月単位から週単位への変更を導入したため、混乱を避ける目的でローテーションそのものの大きな変更は同時に行わなかった。しかしながら一部研修医の希望や指導医の取り組みなどでガイドラインから逸脱しかねない状況も散見されている。ルールの周知も必要だが、根本的な原因のひとつに設計意図が確認できない現在のローテーションもあると考えている。一つの試みとして来年度はガイドラインで履修期間の指定がある科だけでローテーションを組み直し残りを自由選択期間としてみたい。経験すべき症例の登録は各科指導医の協力のもと順調に進んでおりさらに研修医面談を利用することで自由選択期間を増やしても経験すべき事項の偏りは避けることができると考えている。

引き続きガイドライン準拠の体制づくりに取り組むことが最重要と考えるが、近いうちにそれ以外の“プラスアルファ”となる病院独自の取り組みにも向き合えるような段階に到達することを目指したい。

●研修プログラムの一例

1 年 次	4月～6月	総合診療科(一般内科)	2 年 次	4月～5月	循環器内科
	7月	放射線科		6月	精神科(協力施設)
	8月	心臓血管外科		7月	地域医療(協力施設)
	9月～10月	外科		8月	泌尿器科
	11月	麻酔科		9月	産婦人科(協力施設)
	12月～1月	消化器内科		10月	小児科(協力施設)
	2月	整形外科		11月～3月	選択
	3月	循環器内科			

●協力施設

葛が谷つばさクリニック
(地域医療)
新横浜リハビリテーション病院
(地域医療)
レストア川崎(地域医療)
横浜旭中央総合病院(小児科)
昭和大学横浜市北部病院
(産婦人科)
江田記念病院(精神科)

2022年度 初期臨床研修医

●●●●● 研修状況および今後の展望 ●●●●●

飯島 章子

入職してから一年がたちました。研修先を選ぶ時に、家庭との両立ができそうな病院を探し、ご縁をいただきました。偶然にも、研修医にもチャンスをごさる、心から尊敬できる指導医の先生と出会え、気付いたら働くのが楽しくて、いつの間にか仕事中心の生活になっていました。2年目に入り、外病院の研修も経験しましたが、外部病院で研修をしていると、自分がいかに今まで菊名のシステム、周りのスタッフの皆様のおかげでいただいていたかを痛感しました。抗菌薬投与速度が分からなければ薬剤部に問い合わせれば教えていただけ、救急外来での輸液投与、採血はすぐ看護師さんにもしてもらえます。手術部の看護師さんには助手のコツをこっそり教えてもらえます。

研修中、失敗したり、落ち込むこともたくさんありましたが、その度に叱咤激励して下さる病棟看護師さん、他スタッフの皆様を支えられてここまでやってこられました。また、1年間病棟で担当させていただいた患者様には、末期の方も多く、残念ながらお亡くなりになった患者様のことは特に忘れることができません。これからも、一つ一つの仕事を大切に、患者様のために少しでも貢献できるよう、努力してまいります。

市田 大弓

研修医として働き始めて1年が経ちました。初めの頃は右も左もわからず、ただ新しい環境に慣れることに精一杯の日々でしたが、様々な診療科での研修を通して医師としての自覚が芽生え、見学のみだった学生の頃とは大きく意識が変わりました。この1年間は新型コロナウイルス感染症の影響を受けつつも、非常に充実した研修をさせて頂きました。上級医の先生やコメディカルの方からの手厚いご指導、そして日々出会う患者様のおかげです。皆様の心温まるご厚意に深く感謝しております。

2年目は外部の病院という新しい環境での研修が増えますが、感謝の気持ちと初心を忘れることなく精進していきたいと思っております。菊名記念病院での研修も残り1年弱となりました。外部での研修期間を考慮すると更に少ない期間かもしれませんが、しかしながら今の私は手技、知識、人間性どれをとってもまだまだ未熟です。残り1年で少しでも成長できるよう日々の研修で精進して参ります。

今後ともご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い致します。

夏目 恵奈

菊名記念病院の研修医として働き始め、はや1年が経過しました。この初期研修は医師として最も成長できる期間だと、多くの先生方から伺います。その貴重な2年間で菊名記念病院の研修医として過ごせることを大変ありがたく思います。

私達は新型コロナウイルス感染症の流行により学生時代の病棟実習が大幅に削られた世代です。そんなたださえ経験不足の学生から、責任ある社会人へ。見学するだけの立場から、自分で考え診断・治療を行う立場へ。はじめは「自分にできるのか」という不安が大きかったのですが、上級医の先生方やコメディカルの方々のご指導や手助けのおかげもあり、充実した研修生活を送れているように思います。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

菊名記念病院の初期研修プログラムでは、2年次の研修は選択期間が大半を占めます。1年間研修する間に見つけた自分の課題や未熟な点を少しでも改善できるよう、自分なりに考え選択期間のローテーションを決めたつもりです。残り少ない研修生活ではありますが、自分の医師としての責任に向き合いながら、精一杯励みたいと思っております。

皆様、今後ともご指導ご鞭撻のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

[診療部]

麻酔科(中央手術室)

麻酔科 朱 府佑

1 人員構成(2022年4月1日~2023年3月31日)

●常勤医

・医員 朱 府佑(2014年4月~)

日本麻酔科学会認定医、専門医

岡原 正治(2019年4月~)

日本専門医機構認定麻酔科専門医

日本麻酔科学会認定指導医

辻 匠子(2019年4月~)

日本麻酔科学会認定医、専門医

藤澤 美結(2017年4月~)

日本麻酔科学会認定医、専門医

●麻酔科医一覧 (2023年3月31日現在)

	常勤医				非常勤医	
月	朱 府佑	岡原 正治	辻 匠子	藤澤 美結		
火	辻 匠子				細谷 浩	岩岡 由紀子
水	朱 府佑	岡原 正治	辻 匠子	藤澤 美結		
木	朱 府佑	岡原 正治	辻 匠子	藤澤 美結		
金	朱 藤澤	府佑 美結	岡原 正治		大杉 枝里子	
土	朱 府佑				松岡 雄治(隔週)	福島 隆聡(隔週)

*夜間休日 on call体制

●手術室看護スタッフ

・看護師長 北島 由紀子

・常勤看護師 17名

・非常勤看護師 2名

・看護補助者 1名

●滅菌室スタッフ(委託)

・責任者 石井 光

普通第一種圧力容器取扱作業主任者

・スタッフ 5名

2 手術体制

手術室 5室

中央材料室

・包装用高圧蒸気滅菌機

RG-24FN 2台、ZクレープSP-6EH 1台

・プラズマ滅菌機ステラッド100NX 1台

・除染用洗浄機RW-5200(ジェットウォッシャー) 1台

・減圧沸騰式洗浄器 RQ-50S 1台

麻酔科医4名体制(平日)で、土曜日も2名体制で定時・緊急手術に対応。夜間休日は各職種on call 体制下で24時間応需を維持。

3 手術状況

年間手術件数は1730件、常勤麻酔科医師4名と非常勤医師で定期手術や緊急手術に対応している。緊急手術393件のうち、時間内緊急手術354件、時間外緊急手術39件の内訳となっている。

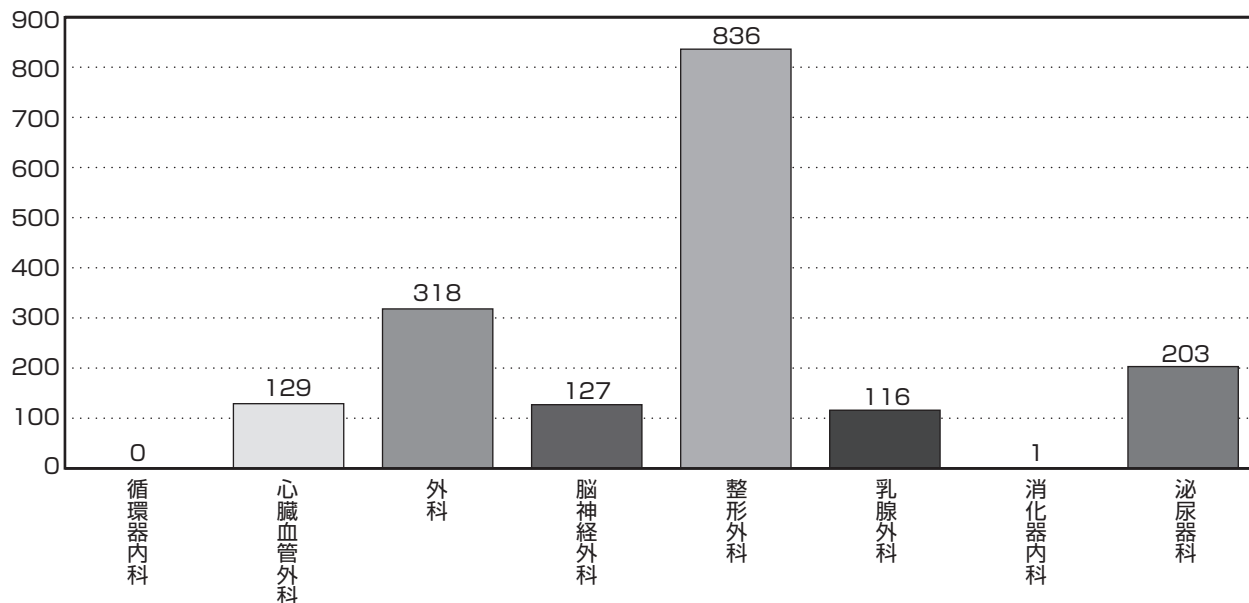
4 特に力を入れたこと

- ・患者さまの状態を考慮して迅速に緊急手術を施行できる態勢づくり
- ・定時手術の円滑な進行
(効率性と安全性を考慮したスケジュール管理)
- ・常勤麻酔科医増員によって、より安全性向上につながっている術前診察・術後回診
- ・委託スタッフ増員による中材業務拡大
- ・コスト削減を見据えた医療消耗品の見直し
- ・看護師のマンパワーの確保
- ・看護師による術中看護計画の検討

5 今後の課題

- ・各科診療体制の変更、手術件数増加に対応したスケジュール管理
- ・看護師のマンパワーの確保、教育システムの構築
- ・24時間応需体制強化、看護師業務負担軽減への取り組みー変則勤務・遅番の導入
- ・医療消耗品セット化による物品管理の効率化
- ・術前訪問・術後訪問の充実
- ・コスト削減を考慮した医療消耗品の見直し

●中央手術室における診療科別手術件数



単位：件

	2022/1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023/1月	2月	3月	合計(年度)	合計(年間)	前年(年間)
循環器内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓血管外科	8	11	9	11	12	14	10	13	11	6	9	15	12	13	9	135	129	124
外科	22	20	31	27	23	29	25	31	22	33	27	28	16	39	28	328	318	406
脳神経外科	22	7	8	15	13	8	8	7	11	12	9	7	8	6	9	113	127	139
整形外科	86	49	79	49	73	83	71	70	73	80	73	50	73	80	80	855	836	847
乳腺外科	11	8	12	12	9	7	12	8	7	9	8	13	8	10	8	111	116	91
消化器内科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
泌尿器科	10	10	20	18	16	19	16	18	20	22	22	12	21	16	14	214	203	122
合計	159	105	159	132	146	160	143	147	144	162	148	125	138	164	148	1,757	1,730	1,731

●中央手術室における男女別・年齢別手術件数

2022年1月～2022年12月

単位：件

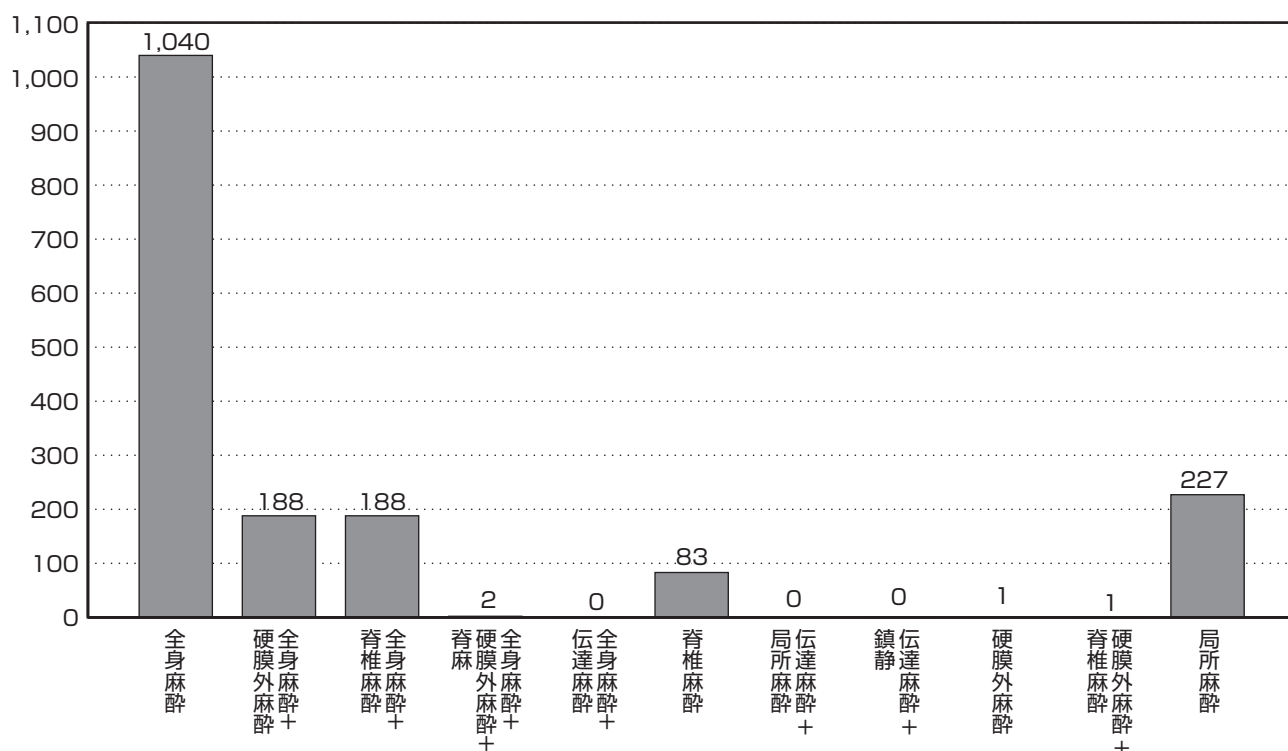
	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上	合計	前年
男性	0	36	66	59	61	131	172	195	134	20	874	897
女性	0	20	29	24	74	129	108	196	195	81	856	834
合計	0	56	95	83	135	260	280	391	329	101	1,730	1,731

2022年4月～2023年3月

単位：件

	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90以上	合計
男性	0	43	63	53	69	124	186	199	139	20	896
女性	0	22	30	28	71	133	115	178	205	79	861
合計	0	65	93	81	140	257	301	377	344	99	1,757

●中央手術室における麻酔法別件数



単位：件

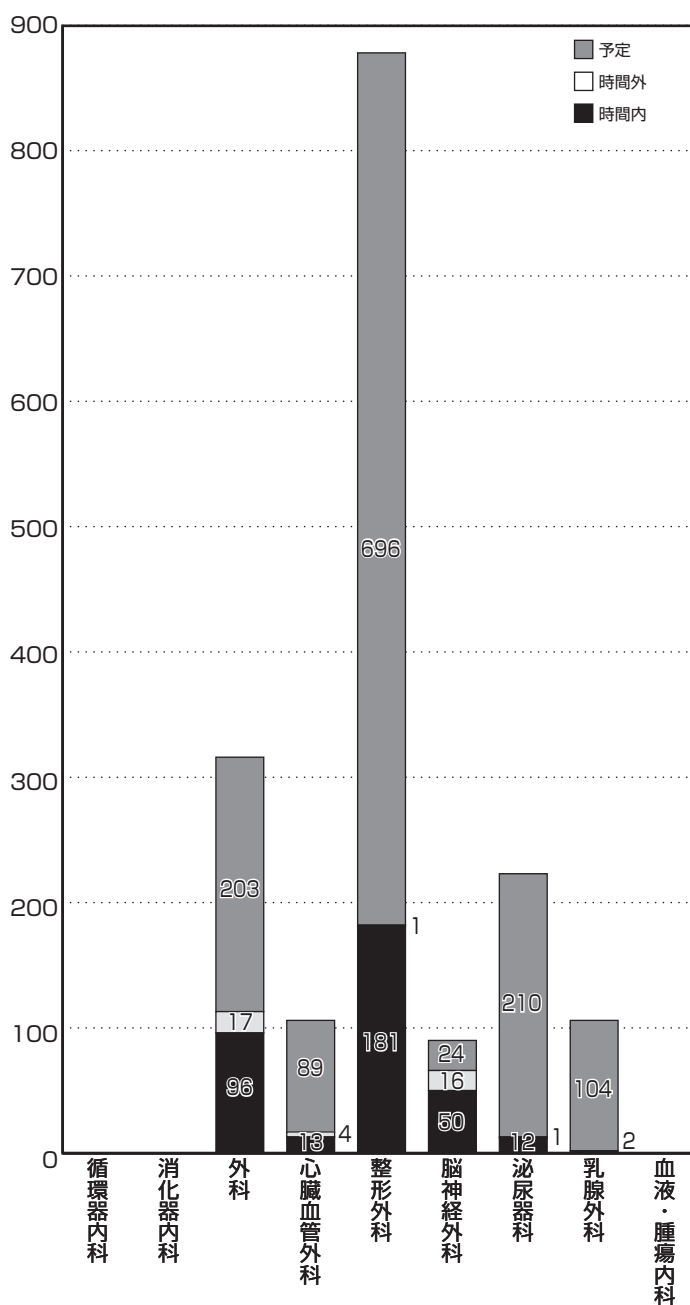
	2022/ 1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2023/ 1月	2月	3月	合計 (年度)	合計 (年間)	前年 (年間)
全身麻酔	100	66	95	81	87	101	89	87	86	89	84	75	78	106	82	1,045	1,040	1,009
全身麻酔+硬膜外麻酔	10	5	21	15	15	14	16	20	21	16	17	18	18	13	17	200	188	193
全身麻酔+脊椎麻酔	18	13	15	13	16	16	8	15	16	25	20	13	18	32	20	212	188	218
全身麻酔+硬膜外麻酔+脊椎麻酔											2					2	2	1
全身麻酔+伝達麻酔																0	0	0
脊椎麻酔	7	6	13	5	7	8	7	4	11	10	4	1	7	3	8	75	83	117
伝達麻酔+局所麻酔																0	0	0
伝達麻酔+鎮静															1	1	0	1
硬膜外麻酔	1															0	1	3
硬膜外麻酔+脊椎麻酔				1												1	1	1
局所麻酔	23	15	15	17	21	21	23	21	10	22	21	18	17	10	20	221	227	188
合計	159	105	159	132	146	160	143	147	144	162	148	125	138	164	148	1,757	1,730	1,731

●緊急手術／予定別手術件数

2022年4月～2023年3月

単位：件

	時間内	時間外	予 定	合 計
循環器内科	0	0	0	0
消化器内科	0	0	0	0
外 科	96	17	203	316
心臓血管外科	13	4	89	106
整形外科	181	1	696	878
脳神経外科	50	16	24	90
泌尿器科	12	1	210	223
乳腺外科	2	0	104	106
血液・腫瘍内科	0	0	0	0
合 計	354	39	1326	1719



病院概要

統計

臨床指標
質評価指標

診療部

診療補助部

看護部

事務部

地域医療
サービスセンター

医療安全
管理室

人材開発室

人間ドック健康部

菊名記念AA
クリニック

YMG在宅支援
総合センター

学会・研究会・
誌上発表

会議・
委員会一覧

くたかけ会

[診療部]
病理診断科
 医長 内田 士朗

1 人員構成 (2022年4月1日～2023年3月31日)

●常勤医

- ・ 医長 内田 士朗 (2019年2月～)
 医学博士、病理専門医
 病理専門研修指導医
 日本病理学会学術評議員
 細胞診専門医
 日本臨床細胞学会教育研修指導医
 分子病理専門医

●非常勤医

なし

2 診療状況

病理専門医1人体制で病理診断、術中迅速診断を行っており、当院で提出された組織の病理診断を担当している。病理診断のうち癌については、各種臓器の癌取り扱い規約に沿って診断した。診断したものは、適宜パソコンでデータベース化している。

当院では、病理医1人体制であること、施行できる免疫染色に限りがあることなどから、難解な症例・希少な症例・確定診断に多数の免疫染色、遺伝子検査が必要となるもの

については、外部機関にコンサルテーションを行って診断をした。

3 特に力を入れたこと

当院では、病理診断医が一人であるため、難解な症例などは、自分ひとりで結論を出すのではなく、非常勤先の静岡県立静岡がんセンター病理診断科在籍の専門家の意見を反映しながら慎重に行った。また、必要な際には、日本病理学会コンサルテーションシステムを利用して、国内のエキスパートにコンサルテーションを行ったりもした。

4 今後の課題

当院の病理診断科に着任してから5年ほどが経過する。その間に診断した症例で、希少な症例、医学的に意義のある症例も少ないながらも経験してきた。今後は、それらの症例について、初期臨床研修医など若手医師に積極的に学会発表などで取り上げてほしいと思っている。若手医師にとっては、貴重な経験になるとともに、当院の病理診断科の取り組みを対外的に知っていただくことに繋がると思っている。当年度の誌上発表については、巻末の『学会・研究会・誌上発表』の章をご参照いただければと思う。

病理検査(臓器数)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2022年度(R 4)	183	160	199	258	160	165	205	185	202	152	170	177	2,216
2021年度(R 3)	278	168	259	213	217	208	225	184	196	180	143	182	2,453
2020年度(R 2)	105	27	120	176	183	193	228	186	169	164	161	209	1,921
2019年度(R 1)	160	165	157	205	167	155	185	159	194	142	182	128	1,999

術中迅速病理検査	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2022年度(R 4)	12	14	5	11	6	8	12	8	15	7	13	9	120
2021年度(R 3)	9	7	13	12	9	8	10	7	10	14	9	9	117
2020年度(R 2)	6	0	4	3	9	4	5	9	7	7	7	10	71
2019年度(R 1)	5	3	2	11	4	11	12	10	9	5	7	8	87

合計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
2022年度(R 4)	195	174	204	269	166	173	217	193	217	159	183	186	2,336
2021年度(R 3)	287	175	272	225	226	216	235	191	206	194	152	191	2,570
2020年度(R 2)	111	27	124	179	192	197	233	195	176	171	168	219	1,992
2019年度(R 1)	165	168	159	216	171	166	197	169	203	147	189	136	2,086

※当データは、診療補助部の章・臨床検査科ページに掲載中のものと同様である