

(表)

地域医療支援病院業務報告書

令和 4 年 9 月 29 日

(宛先) 川崎市長

住 所 川崎市川崎区宮本町 1 番地

氏 名 川 崎 市

川 崎 市 長 福 田 紀 彦

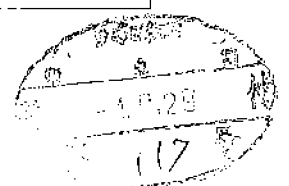
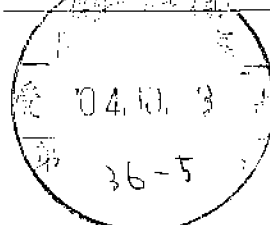
(公印省略)

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

電話番号 044-200-2111 (代)

令和3年度の業務に関して報告します。

名 称	川崎市立多摩病院	電話	044-933-8111
所 在 地	川崎市多摩区宿河原1丁目30番37号		
病 床 数	376 床		
病 床 種 別	精神病床	床	感染症病床 床 結核病床 床
	療養病床	床	一般病床 376 床
施設の構造設備の概要			
集中治療室	(主な設備) 名 称:集中治療室 ※ベッドサイドモニタ10台、セントラルモニター式、除細動装置1台、 人工呼吸器2台、スポット型パルスオキシメーター式、ベッド10台ほか ※病床数 ICU 7床、CCU 3床 計 10床		
化学検査室	(主な設備) 名 称:検体検査室 ※生化学自動分析装置2台、浸透圧測定装置1台、血液ガス分析装置2台ほか		
細菌検査室	(主な設備) 名 称:細菌検査室 ※微生物感受性分析装置1台、全自動血液培養装置2台、光学顕微鏡1台ほか		
病理診断科	(主な設備) 名 称:病理診断科 ※病理診断支援システム一式、自動免疫染色装置1台、 全自動染色装置・封入装置、顕微鏡ほか		
病理解剖室	(主な設備) 名 称:剖検室 ※埋込型遺体冷蔵庫1台、昇降式解剖台1台、密閉式自動固定包埋装置1台、 オートクレーブ1台、ジェット式器具洗淨機1台、真空包装機1台ほか		



(裏)

研 究 室	(主な設備及び施設) 許可名称:研究室 ※室数 1室 収容定員 6~10人 ※プロジェクター1台、パーソナルコンピュータ1台ほか
講 義 室	(主な設備及び施設) 許可名称:講堂 ※講 堂 室数 1室 収容定員 120人 ※プロジェクター1台、パーソナルコンピュータ1台、放送設備ほか
図 書 室	(主な設備及び施設) 許可名称:図書室 ※室数 1室 ※パーソナルコンピュータ 検索用2台 蔵書数 248 冊 雑誌タイトル数 58 タイトル 電子ジャーナル: 英語1パッケージ 日本語2パッケージ (文献検索システム 医中誌Web版 医療情報データベースMICROMEDEX・DynaMed・GINAHL Plus・Up to Dateほか)
救急用又は 患者搬送用 自 動 車	(主な設備) ※普通、トヨタ、TC-VCH32S 保有台数 1 台 ※緊急自動車使用届出確認書・自動車検査証あり
医 薬 品 情 報 管 理 室	(専用室の場合) 許可名称:DI・TDM室(共用室の場合) ※施設 床面積 24.89㎡ (共有室の場合) TDM(薬物治療モニタリング)室と共用

(注) 主な設備は、主たる医療機器、研究用機器、教育用機器等を記入すること。

- 添付書類
- 1 他の病院又は診療所から紹介された患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績に関する書類
 - 2 地域の医療従事者による診療、研究又は研修のための利用(共同利用)の実績に関する書類
 - 3 救急医療の提供の実績に関する書類
 - 4 地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績に関する書類
 - 5 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法に関する書類
 - 6 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法及び閲覧の実績に関する書類
 - 7 医療法施行規則第9条の19第1項に規定する委員会の開催の実績に関する書類
 - 8 患者相談の実績に関する書類
 - 9 その他の地域医療支援病院に求められる取組みに関する書類(任意)

(様式例第12) 他の病院又は診療所から紹介された患者に対し医療を提供する体制が整備されている
 ことを証する書類及び救急医療の提供実績

1. 地域医療支援病院紹介率及び地域医療支援病院逆紹介率

地域医療支援病院 紹介率	75.2%	算定 期間	令和3年4月1日～令和4年3月31日
地域医療支援病院 逆紹介率	70.4%		
算出 根拠	A：紹介患者の数		13,247人
	B：初診患者の数		17,623人
	C：逆紹介患者の数		12,408人

- (注) 1 「地域医療支援病院紹介率」欄は、AをBで除した数に100を乗じて、小数点以下第1位まで記入すること。
- (注) 2 「地域医療支援病院逆紹介率」欄は、CをBで除した数に100を乗じて、小数点以下第1位まで記入すること。
- (注) 3 それぞれの患者数については、前年度の延数を記入すること。

(様式例第13)救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
			常勤	専従		
1	医師		常勤	専従	8:30~17:00 17:00~8:30ローテーション	救急災害医療センター
2	医師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
3	医師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
4	医師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
5	医師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
6	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
7	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
8	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
9	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
10	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
11	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
12	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
13	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
14	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
15	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
16	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
17	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
18	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
19	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
20	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
21	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
22	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
23	医師		常勤	非専従	〃	総合診療内科
24	医師		常勤	非専従	〃	呼吸器内科
25	医師		常勤	非専従	〃	呼吸器内科
26	医師		常勤	非専従	〃	呼吸器内科

(様式例第13)救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
27	医師		常勤	非専従	〃	循環器内科
28	医師		常勤	非専従	〃	循環器内科
29	医師		常勤	非専従	〃	循環器内科
30	医師		常勤	非専従	〃	循環器内科
31	医師		常勤	非専従	〃	循環器内科
32	医師		常勤	非専従	〃	消化器・肝臓内科
33	医師		常勤	非専従	〃	消化器・肝臓内科
34	医師		常勤	非専従	〃	消化器・肝臓内科
35	医師		常勤	非専従	〃	消化器・肝臓内科
36	医師		常勤	非専従	〃	消化器・肝臓内科
37	医師		常勤	非専従	〃	腎臓・高血圧内科
38	医師		常勤	非専従	〃	腎臓・高血圧内科
39	医師		常勤	非専従	〃	腎臓・高血圧内科
40	医師		常勤	非専従	〃	腎臓・高血圧内科
41	医師		常勤	非専従	〃	代謝・内分泌内科
42	医師		常勤	非専従	〃	脳神経内科
43	医師		常勤	非専従	〃	脳神経内科
44	医師		常勤	非専従	〃	脳神経内科
45	医師		常勤	非専従	〃	脳神経内科
46	医師		常勤	非専従	〃	血液・腫瘍内科
47	医師		常勤	非専従	〃	小児科
48	医師		常勤	非専従	〃	小児科
49	医師		常勤	非専従	〃	小児科
50	医師		常勤	非専従	〃	小児科
51	医師		常勤	非専従	〃	小児科
52	医師		常勤	非専従	〃	小児科

(様式例第13)救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
53	医師		常勤	非専従	〃	小児科
54	医師		常勤	非専従	〃	放射線科
55	医師		常勤	非専従	〃	放射線科
56	医師		常勤	非専従	〃	放射線科
57	医師		常勤	非専従	〃	放射線科
58	医師		常勤	非専従	〃	放射線科
59	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
60	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
61	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
62	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
63	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
64	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
65	医師		常勤	非専従	〃	消化器・一般外科
66	医師		常勤	非専従	〃	脳神経外科一般
67	医師		常勤	非専従	〃	脳神経外科一般
68	医師		常勤	非専従	〃	脳神経外科一般
69	医師		常勤	非専従	〃	脳神経外科一般
70	医師		常勤	非専従	〃	脳神経外科一般
71	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
72	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
73	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
74	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
75	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
76	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
77	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学
78	医師		常勤	非専従	〃	整形外科学

(様式例第13) 救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
			常勤	非専従		
79	医師		常勤	非専従	〃	婦人科
80	医師		常勤	非専従	〃	婦人科
81	医師		常勤	非専従	〃	婦人科
82	医師		常勤	非専従	〃	婦人科
83	医師		常勤	非専従	〃	麻酔学
84	医師		常勤	非専従	〃	麻酔学
85	医師		常勤	非専従	〃	麻酔学
86	医師		常勤	非専従	〃	麻酔学
87	医師		常勤	非専従	〃	麻酔学
88	医師		常勤	非専従	〃	研修医
89	医師		常勤	非専従	〃	研修医
90	医師		常勤	非専従	〃	研修医
91	医師		常勤	非専従	〃	研修医
92	医師		常勤	非専従	〃	研修医
93	医師		常勤	非専従	〃	研修医
94	医師		常勤	非専従	〃	研修医
95	医師		常勤	非専従	〃	研修医
96	医師		常勤	非専従	〃	研修医
97	医師		常勤	非専従	〃	研修医
98	医師		常勤	非専従	〃	研修医
99	医師		常勤	非専従	〃	研修医
100	医師		常勤	非専従	〃	研修医
101	医師		常勤	非専従	〃	研修医
102	医師		常勤	非専従	〃	研修医
103	医師		常勤	非専従	〃	研修医
104	医師		常勤	非専従	〃	研修医

(様式例第13)救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
105	医師		常勤	非専従	"	研修医
106	医師		常勤	非専従	"	研修医
107	医師		常勤	非専従	"	研修医

(様式例第13)救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
1	看護師		常勤	専従	8:30~17:00・16:30~9:00 2交代・ローテーション	救急災害医療センター
2	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
3	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
4	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
5	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
6	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
7	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
8	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
9	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
10	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
11	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
12	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
13	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
14	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
15	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
16	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
17	保健師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
18	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
19	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
20	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
21	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
22	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
23	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
24	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
25	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
26	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター

(様式例第13)救急医療を提供する能力を有することを証する書類

1 重症救急患者の受入に対応できる医療従事者の確保状況

NO.	職種	氏名	勤務の態様		勤務時間	備考
			常勤	専従		
27	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
28	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
29	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
30	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
31	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
32	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
33	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
34	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
35	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
36	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
37	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
38	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
39	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
40	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
41	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター
42	看護師		常勤	専従	〃	救急災害医療センター

2 重症救急患者のための病床の確保状況

優先的に使用できる病床	
専用病床	病院1階集中治療室 ICU 7床 CCU 3床 病院3階西病棟 NCU 4床

(注) 一般病床以外の病床を含む場合は、病床区分ごとに記載すること。

3 重症救急患者に必要な検査、治療を行うために必要な診療施設の概要

施設名	床面積	設備概要	24時間使用の可否
内視鏡センター	231.33 m ²	別紙-1 参照	可
救急災害医療センター	1,064.49 m ²	別紙-2 参照	可
一般撮影室	29.88 m ²	別紙-3 参照	可
CT撮影室	25.37 m ²	別紙-4 参照	可
MR検査室	26.00 m ²	別紙-5 参照	可
血管撮影室	84.02 m ²	別紙-6 参照	可
生理検査室	26.12 m ²	別紙-7 参照	可
超音波室	36.39 m ²	別紙-8 参照	可
検体検査室・細菌検査室	110.89 m ²	別紙-9 参照	可
手術室(6室)	1,099.75 m ²	別紙-10 参照	可
腎センター(透析室)	480.15 m ²	別紙-11 参照	可
輸血室	28.49 m ²	別紙-12 参照	可
ヘリポート	440.67 m ²	別紙-13 参照	可

4 備考

- ・救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき都道府県知事の救急病院認定
救急病院認定

「救急病院の認定について(通知) 平成18年1月25日(医第688号)」

平成18年2月1日 から 令和6年1月31日まで

神奈川県告示第31号 平成18年1月31日

現認定有効期間

「救急病院の認定について(通知) 令和3年2月4日(医第521号)」

令和3年2月1日 から 令和6年1月31日まで

神奈川県告示第182号 令和3年2月19日

(注) 特定の診療科において、重症救急患者の受入体制を確保する場合には、その旨を記載すること。
既に、救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)に基づき都道府県知事の救急病院の認定を受けている病院、救急医療対策の設備事業について、(昭和52年7月6日付け医発第693号厚生省医務局長通知)に基づき救急医療を実施している病院に会っては、その旨を記載すること。

5 救急医療の提供の実績

救急用又は患者輸送自動車により搬入した 救急患者の数	4,147 人 (1,280 人)
上記以外の救急患者の数	4,360 人 (1,475 人)
合計	8,507 人 (2,755 人)

(注) それぞれの患者数については、前年度の述べ数を記入すること。

括弧内には、それぞれの患者数のうち入院を要した患者数を記載すること。

6 救急用又は患者輸送用自動車

救急用又は患者輸送用自動車	1 台
---------------	-----

内視鏡センター 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設置場所
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-H260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-H260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-H260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-H260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-H260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-H260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-XP260	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-Q240Z	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-Q260J	内視鏡センター
上部消化管ビデオスコープ	オリンパス	GIF-2TQ260M	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-H260AZI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-H260AZI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-H260AZI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-H260AZI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-Q260AI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	PCF-Q260AI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-Q240ZI	内視鏡センター
大腸ビデオスコープ	オリンパス	CF-Q240ZI	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(気管支ビデオスコープ)	オリンパス	BF-1T260	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(気管支ビデオスコープ)	オリンパス	BF-260	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(気管支ビデオスコープ)	オリンパス	BF-260	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(十二指腸ビデオスコープ)	オリンパス	JF-260V	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(十二指腸ビデオスコープ)	オリンパス	JF-260V	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(十二指腸ビデオスコープ)	オリンパス	TJF-240	内視鏡センター
透視下電子内視鏡システム(多用途細経ビデオスコープ)	オリンパス	GHF-B260	内視鏡センター
高周波手術装置(APC付)	アムコ	VIO300D、APC2 他	内視鏡センター
高周波手術装置(APC付)	アムコ	VIO300D、APC2 他	内視鏡センター
高周波手術装置(イントカット機能付)	アムコ	VIO300DイントカットHQ、APC2 他	内視鏡センター
高周波手術装置(イントカット機能付)	アムコ	VIO300DイントカットHQ、APC2 他	内視鏡センター
高周波手術装置(イントカット機能付)	アムコ	VIO300DイントカットHQ、APC2 他	内視鏡センター
薬用保冷庫	サンヨー電機	MPR-214F	内視鏡センター
超音波洗浄器	オリンパス	ENDSONIC	内視鏡センター
超音波洗浄器	オリンパス	ENDSONIC	内視鏡センター
カセット式卓上型高圧蒸気滅菌器	サクラ精機	STAITIM S-5000	内視鏡センター
内視鏡用診察台	効ラベルモト	EX-SP33N+DB-EX-L	内視鏡センター
内視鏡用診察台	効ラベルモト	EX-SP33N+DB-EX-L	内視鏡センター
内視鏡用診察台	効ラベルモト	EX-SP33N+DB-EX-L	内視鏡センター
内視鏡用診察台	効ラベルモト	EX-SP33N+DB-EX-L	内視鏡センター

リクライニングベッド	パラマウントベッド	KA-823、KC-56	内視鏡センター
リクライニングベッド	パラマウントベッド	KA-823、KC-56	内視鏡センター
リクライニングベッド	パラマウントベッド	KA-823、KC-56	内視鏡センター
喉頭ファイバースコープ	オリンパス	LF-TP	内視鏡センター
内視鏡保管庫4本掛け	センシメディカル	EN-A-2	内視鏡センター
超低温フリーザ	サンヨー	MDF-U32V	内視鏡センター
処置・包交カート	サカセ化学	G34-A1011HMKTY2	内視鏡センター
リカバリーベッド	パラマウントベッド	KA-830A、KE-525、KA-0271	内視鏡センター
EVIS LUCERA大腸ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ(株)	PCF-Q260AL/1	内視鏡センター
EVIS LUCERA大腸ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ(株)	PCF-Q260AZI	内視鏡センター
EVIS LUCERA上部消化管汎用ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ(株)	GIF-H260Z	内視鏡センター
内視鏡検査モニタリングシステム	(株)朋栄	MVA-400他	内視鏡センター
高周波手術装置	(株)アムコ	VIO300D	内視鏡センター
内視鏡部門システム	富士フィルムメディカル(株)		内視鏡センター
内視鏡システム一式	オリンパスメディカルシステムズ(株)	CV-290他	内視鏡センター
内視鏡用超音波観測装置	オリンパスメディカルシステムズ(株)	EU-ME2 PREMIER PLUS 他	内視鏡センター
小腸ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ(株)	SIF-H290S	内視鏡センター
EVIS LUCERA ELITE 気管支ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ(株)	BF-XP290	内視鏡センター
物質併用電気手術器 エルベVIO300D エンドカットモデル	(株)アムコ	E120700	内視鏡センター
十二指腸ビデオスコープ	オリンパス	TJF-Q290V	内視鏡センター
ESDスコープ ESG-300セット	オリンパス	GIF-H290T/ESG-300	内視鏡センター

救急災害医療センター 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
アーム式シーリングペンダント(救急処置室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Life	救急災害医療センター
アーム式シーリングペンダント(救急処置室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Life	救急災害医療センター
薬用保冷库	サンヨー電機	MPR-214F	救急災害医療センター
薬用保冷库	サンヨー電機	MPR-214F	救急災害医療センター
薬用保冷库	サンヨー電機	MPR-214F	救急災害医療センター
VVI体外式ペースメーカー	日本光電工業	VVI EDP-20A	救急災害医療センター
ギブスカッター	日本ストライカー	OR-940-S	救急災害医療センター
ギブスカッター吸引器	日本ストライカー	OR-986	救急災害医療センター
无影灯(スタンド式移動型)	東機質	4003US	救急災害医療センター
血液凝固計(ACT測定装置)	平和物産	ヘクロン401	救急災害医療センター
検診台(救命婦人科)	アトムメディカル	GM-6920(ET-8500Ⅲ)	救急災害医療センター
製氷機	ホシザキ電機	IM-55L-1	救急災害医療センター
低圧持続吸引器	泉工医科工業	マサキューム MS-008	救急災害医療センター
別注壁取付棚	センシンメディカル	No509097	救急災害医療センター
別注ステンレスシンク	センシンメディカル	No509096	救急災害医療センター
アーム式シーリングペンダント(CCU用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm+Warm	ICU
アーム式シーリングペンダント(CCU用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm+Warm	ICU
アーム式シーリングペンダント(CCU用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm+Warm	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ビーム式シーリングペンダント	ドレーゲルメディカルジャパン	Ponta E/S	ICU
ICUベッド	パラマウント	KA-8701、KE-807	ICU
ICUベッド	パラマウント	KA-8701、KE-808	ICU
ICUベッド	パラマウント	KA-8701、KE-809	ICU
ICUベッド	パラマウント	KA-8701、KE-810	ICU
ICUベッド	パラマウント	KA-8701、KE-811	ICU
デジタル体重計付ICUベッド	パラマウント	KA-8530A、KE-803	ICU
ICU用人工呼吸器	東機質	ニューポートe500Wave、加温加湿器、呼吸回路	ICU
ICU用人工呼吸器	東機質	ニューポートe500Wave、加温加湿器、呼吸回路	ICU
ICU用人工呼吸器	東機質	ニューポートe500Wave、加温加湿器、呼吸回路	ICU
ICU用人工呼吸器	東機質	ニューポートe500Wave、加温加湿器、呼吸回路	ICU
ICU用人工呼吸器	東機質	ニューポートe500Wave、加温加湿器、呼吸回路	ICU
経皮の心肺補助装置	テルモ	キャピオックスEBS	ICU
連続心肺出量測定装置	エドワーズライフサイエンス	CEDVモニター-VGSVSY S VIG2	ICU
連続心肺出量測定装置	エドワーズライフサイエンス	CEDVモニター-VGSVSY S VIG2	ICU
連続心肺出量測定装置	エドワーズライフサイエンス	CEDVモニター-VGSVSY S VIG2	ICU
ブラム スライディングストレッチャー(車椅子タイプ)	村中	SR-500N(260-003-02)	救急観察室

超音波診断装置Viamo	東芝メディカルシステムズ(株)	SSA-640A/JI	救急観察室
ナーシングストレッチャー	村中	NST-2	救急観察室
エマーゼンシーストレッチャー	パラマウントベッド(株)	KK-8120B	救急観察室
汎用超音波画像診断装置 Venue	GEヘルスケア・ジャパン(株)	Venue R2 他	救急観察室
無侵襲混合血酸素飽和度監視システム	コヴィディエンジャパン(株)	INVOS 5100C	救急処置室
血液浄化用装置	東レ・メディカル(株)	TR55X-II	救急処置室
血液浄化用装置	東レ・メディカル(株)	TR55X-II	救急処置室
CVC穿刺挿入シミュレーターII	(株)京都科学	M93B(11347-300)	救急災害医療センター
CVC穿刺挿入シミュレーターII	(株)京都科学	M93B(11347-300)	救急災害医療センター
ベッドサイドモニター BSM-6701	日本光電工業株	MU-671R-Q20 他	救急処置室
与薬カート 20床用 YT-9セット ストップバーカギ付	村中	GUA4-AL21020	ICU
BISモニター Vista	日本光電工業株	A-3000	ICU
ビジュオモニター	エドワーズライフサイエンス(株)	MHM1	ICU
中心静脈留置型経皮的体温調節装置システム(サーモガードシステム)	旭化成ゾールメディカル(株)	8700-0650-03	ICU
生体情報管理システム	日本光電南関東(株)		ICU
汎用超音波画像診断装置	GEヘルスケア・ジャパン	Vscan Dual Probe	ICU
汎用超音波画像診断装置 SonoSite iViz	富士フイルムメディカル(株)	タブレット型超音波診断装置 iViz	ICU
超音波画像診断装置	東芝メディカルシステムズ(株)	Xario SSA-660A/LG	救急観察室
スマートリフトスケール2	(株)エー・アンド・ディ	AD-6082	ICU
アトム HL洗髪車	アトム	52004	ICU
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-H7210A	ICU
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-H7210A	ICU
エマーゼンシーストレッチャー	パラマウントベッド(株)	KK-8120B	救急観察室
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-H7210A	ICU
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-H7210A	ICU
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-H7210A	ICU
ビデオ喉頭鏡セット	カールストルツ	8403KXC	救急災害医療センター
遠隔ICUシステム一式	日本光電工業	ネットワークカメラ一式	ICU

一般撮影室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設置場所
X線TV装置	東芝メディカル	Ultimax/FPD	一般・X線TV室
デジタル式乳房X線撮影装置(Tomosynthesis)	(株)日立製作所	SELENIA Dimensions	一般・X線TV室
ドライイメージャ	ケアストリームヘルス(株)	DV5950	一般・X線TV室
CD/DVDデュプリケータシステム	アレイ(株)	PP-100システム	一般・X線TV室
EIZOディスプレイ及び検像システム	(株)ナナオ	RadiForce GS521-CLG 他	一般・X線TV室
デジタル式乳房X線撮影装置(Tomosynthesis)	(株)日立製作所	SELENIA Dimensions	一般・X線TV室
ドライイメージャ	ケアストリームヘルス(株)	DV5950	一般・X線TV室
骨密度測定装置	東洋メディック	Horizon Wi型	一般・X線TV室
X線ポータブル・FFD撮影システム	富士フィルムメディカル	MobileArtEvolution・CALEO	一般・X線TV室
デジタルX線透視撮影システム一式	富士フィルムヘルスケア	CUREVISTA Open 他	一般・X線TV室
一般X線撮影装置 間接変換FPD装置	富士フィルムメディカル	CALNEO Smart C77他	一般・X線TV室
診断用X線装置	富士フィルムメディカル	DR BENE0 eX他	一般・X線TV室
診断用X線撮影装置	富士フィルムメディカル	DR BENE0 Fx他	一般・X線TV室
診断用X線撮影装置	富士フィルムメディカル	DR BENE0 Fx他	一般・X線TV室

CT室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設置場所
デュアルショットGX用圧力監視モニター	デュアルショットGX用	(株)根本杏林堂	CT室
デュアルショットGX用圧力監視モニター	デュアルショットGX用	(株)根本杏林堂	CT室
多相電動式造影剤注入装置 プロトCO2L	ES390005	エーディア(株)	CT室

MR検査室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設置場所
超電導磁気共鳴断層撮影システム(MRI)(循環器用)	フィリップス	1.5T Achiva NOVA	MRI室
超電導磁気共鳴断層撮影システム(MRI)(脳神経外科用)	フィリップス	1.5T Achiva NOVA	MRI室
MRI用磁性体検知器 MAGGUARD-H(マグガードハンディ)	フジデノロ(株)	DH-MH101	MRI室
MRI室用パルスオキシメータ及び外部監視システム	スター・プロダクト(株)	7500FO	MRI室

血管撮影室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設置場所
血管撮影装置(IVR-CT)	ジーイー横河メディカルシステム(株)	ACT3100 MD 16	血管撮影室
ベッドサイドモニター一式	日本光電工業株	BSM-630f	血管撮影室
血液凝固計 ヘモクロン401	平和物産	401	血管撮影室
除細動器(デフィブリレータ)	日本光電工業株	TEC-5531	血管撮影室
放射線防護用固定式バリア・アンギオカーテン	(株)保科製作所	AP-2B(特注)	血管撮影室
大動脈内パルーンポンプ	マツケ・ジャパン(株)	CS300	血管撮影室
ANGIO CT装置 テーブルエクステンダー(多目的台座型マウント含む)	GEヘルスケア・ジャパン	Endrail	血管撮影室
非目視下非鏡視下処置用電気手術器 RF-Generator	日本ライフライン	RFP-100-115	血管撮影室
体外式ペースメーカー 3077	セント・ジュード・メディカル(株)	EXT3077	血管撮影室
体外式ペースメーカー 3077	セント・ジュード・メディカル(株)	EXT3077	血管撮影室
Prucka心臓カテーテルモニタリングシステム	GEヘルスケア・ジャパン	ComboLab XT128ch Ver.6.9.5	血管撮影室
血管撮影装置	シーメンスヘルスケア(株)	Artis zee BA Twin PURE	血管撮影室
超音波画像診断装置	キャノンメディカル	Xario 100G	血管撮影室
超音波画像診断装置	フィリップス・ジャパン	CX50 Xper	血管撮影室

生理検査室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FCP-7431	生理検査
心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FCP-7431	生理検査
心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FCP-7431	生理検査
自動心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FDX-6531	生理検査
トレッドミル心電計(血圧付)(生理検査システム)	フクダ電子	ML-9000、MAT-2700、FB-300	生理検査
ホルター心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FM-120	生理検査
ホルター心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FM-120	生理検査
ホルター心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FM-120	生理検査
ホルター心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FM-120	生理検査
ホルター心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FM-120	生理検査
ホルター心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FM-120	生理検査
脳波システム(生理検査システム)	フクダ電子	コメントCMXL-E、コメントCMP-E、HP DC5100 他	生理検査
電子スパイロメーター(生理検査システム)	フクダ電子	SP-770	生理検査
誘発電位・筋電図検査装置	日本光電工業	MEB-9104	生理検査
デジタルホルタ記録器	フクダ電子	FM-800	生理検査
デジタルホルタ記録器	フクダ電子	FM-800	生理検査
デジタルホルタ記録器	フクダ電子	FM-800	生理検査
総合呼吸機能自動解析装置	フクダ電子	FUDAC-77	生理検査
血管内皮機能検査装置 ユネクスイーエフ 一式	㈱ユネクス	シリーズⅡタイプPro	生理検査
ホルター自動連続血圧計	フクダ電子(株)	FB-270	生理検査
ホルター自動連続血圧計	フクダ電子(株)	FB-270	生理検査
血圧脈波検査装置 VaSera	フクダ電子(株)	VS-3000TN	生理検査
生理検査部門システム	富士フィルムメディカル㈱		生理検査
脳波計判読用PCの増設および脳波システムPCソフトウェアバージョンアップ実施	フクダ電子	HP ProiDesk 600 G1 SFF	生理検査
聴力検査管理システム	リオン㈱	リオンシステム	生理検査
デジタルホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-190	生理検査
デジタルホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-190	生理検査
ホルター心電図解析装置	フクダ電子(株)	SCM-800他	生理検査
筋電図・誘発電位検査装置	日本光電工業株	MEB-2312	生理検査
電動リモートコントロールベッド他	パラマウントベッド(株)	KA-8332	生理検査
重心動揺計グラビコーダ		GW-31他	生理検査
ホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-190	生理検査
ホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-190	生理検査

ホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-190	生理検査
ホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-980他	生理検査
ホルタ記録器	フクダ電子(株)	FM-980他	生理検査
解析付心電計	フクダ電子(株)	FCP-8800	生理検査
睡眠評価装置 パルスリーブ	フクダ電子(株)	LS-140他	生理検査
鼻腔通気度計	日本光電工業株	MPR-3100	生理検査
無散瞳眼底カメラ	株式会社プロコンメディカルジャパン	TRC-NW400	生理検査
睡眠評価装置 パルスリーブ	フクダ電子(株)	LS-120S	生理検査
心電計(生理検査システム)	フクダ電子	FCP-7431	生理検査

超音波室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設置場所
電動診察台 EX-SD8	タカラベルモント	EX-SD8	超音波検査室
電動診察台	タカラベルモント	EX-SD6	超音波検査室
超音波診断装置	フィリップス・レスピロニクス合同会社	EPIQ7	超音波検査室
超音波診断装置 EPIQ7	フィリップス・レスピロニクス合同会社	EPIQ7他	超音波検査室
超音波診断装置	キャノンメディカル	Aplio a450	超音波検査室
超音波画像診断装置	富士フィルムヘルスケア	ARIETTA850	超音波検査室

検体検査室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
ディスカッション装置	オリンパス	BX2N-SDO	検体検査室
顕微鏡	オリンパス	BX51N-34	検体検査室
顕微鏡	オリンパス	CX-41	検体検査室
生物顕微鏡	オリンパス	CX41N-11	検体検査室
写真撮影装置	オリンパス	PM10SP-1	検体検査室
電気味覚計	リオン	TR-06	検体検査室
卓上低速遠心機	久保田商事	2420	検体検査室
試験管ヒータ	東機貿	K-FHT-1012	検体検査室
小型卓上遠心機	日立工機	CT4D	検体検査室
小型卓上遠心機	日立工機	CT4D	検体検査室
総合呼吸機能自動解析装置	フクダ電子横浜販売(株)	FUDAC-77	検体検査室
超音波骨密度測定装置	(株)エルクコーポレーション	CM-200	検体検査室

細菌検査室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
細菌検査システム	A&T	CLINILAN MB2	細菌検査
自動細菌検査装置	シーメンス	Walk Away 40Si	細菌検査
微生物感受性分析装置	デイドベーリング	Auto SCAN-4	細菌検査
全自動血液培養装置	日本ビオメリュー	バクテアラート3D	細菌検査
全自動血液培養装置	シスメックス	バクテアラート3D	細菌検査
光学顕微鏡	オリンパス	BX-41	細菌検査
インキュベーター	旭テクノグラス	NIB-11	細菌検査
インキュベーター	旭テクノグラス	NIB-11	細菌検査
CO2インキュベーター	サンヨー	MCO-5AC	細菌検査
インキュベーター	サンヨー	MIR-553	細菌検査

オートクレーブ	トミー精工	SX-500	細菌検査
安全キャビネット	サンヨー	MHE-91AB3	細菌検査
冷蔵ショーケース	サンヨー	MPR-311D	細菌検査
冷蔵ショーケース	サンヨー	MPR-311D	細菌検査
冷蔵ショーケース	サンヨー	MPR-311D	細菌検査
遠心機	コクサン	H-19FM	細菌検査
全自動遺伝子解析装置	東洋紡	GENECUBE	細菌検査
クリーンベンチ	PHC	MCV-91BNS-PJ	細菌検査
バイオハザード対策キャビネット	PHC	MHE-S901A2-PJ	細菌検査
BDマックス 全自動核酸抽出増幅検査システム	日本ベクトン・ディッキンソン	441916	細菌検査

手術室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
外科用イメージ装置	カテックス	OEC MINI6800	手術部
手術台	マック・ゲディング	アルファマックス 1133	手術部
手術台	マック・ゲディング	アルファマックス 1133	手術部
手術台	マック・ゲディング	アルファマックス 1133	手術部
手術用顕微鏡システム(眼科)	カールツァイス メディテック	OPMI VISU210、MKC-305DR	手術部
手術用無影灯	東機質	6401 ACS/DF/VZ、PRVZOOM NTSC	手術部
手術用無影灯	東機質	6401 ACS/DF/VZ、PRVZOOM NTSC	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Forta Life	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Forta Life	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	Movita Warm	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	スレーブモニタアーム	手術部
アーム式シーリングペンダント(手術室用)	ドレーゲルメディカルジャパン	スレーブモニタアーム	手術部
脳神経外科手術用顕微鏡	オリンパス	OME-8212-L-T、OME8C-NU 他	手術部
鏡視下手術システム シーリングタイプ	カール・ストルツ	IMAGE1コントロールユニット K222001IU14 他	手術部
鏡視下手術システム シーリングタイプ	カール・ストルツ	IMAGE1コントロールユニット K222001IU14 他	手術部
眼科用冷凍手術装置	マイラ社	AU-CR4000、AU-CR4010 他	手術部
ジアテルミーセット	マイラ社	AU-TR4000、AU-TR4010 他	手術部
鏡視下手術システム トロリータイプ	カール・ストルツ	IMAGE1コントロールユニットK222001IU14 他	手術部
光学視管セット	カール・ストルツ	ホプキンス II テレスコープ 他	手術部
鏡視下鉗子呼吸器VATSセット	カール・ストルツ	CLICLINE把持鉗子 他	手術部
外来用膀胱尿道鏡セット	カール・ストルツ	ホプキンス II テレスコープ 他	手術部
手術用膀胱尿道鏡セット	カール・ストルツ	ホプキンス II テレスコープ 他	手術部
レゼクトスコープセット	カール・ストルツ	ホプキンス II テレスコープ 他	手術部
硬性尿管鏡セット	カール・ストルツ	尿管鏡 他	手術部
万能手術台	マック・ゲディング	アルファスター 1132型	手術部
眼科・口腔外科手術台	マック・ゲディング	アルファスター 1132型	手術部
脳べら固定器システム	ジョンソン・エンビ・ジョンソン	グリーンバークレトラクタープレート 他	手術部
開腹用拡張型開創器	マンソン	オムニクラフ 他	手術部
電動モーターシステム	ビー・ブラウンエースクラブ	エラNECイリゲーション付GA835 他	手術部
手術用無影灯	東機質	4401SAD/DF/VZ、PRVZOOM NTSC	手術部
手術用無影灯	東機質	4401SAD/DF/VZ、PRVZOOM NTSC	手術部
電動式パワードリルシステム	日本ストライカー	基本セット 500-050-000-S1 他	手術部
高規格全身麻酔器	ドレーゲルメディカルジャパン	ファビウス GS	手術部
高規格全身麻酔器	ドレーゲルメディカルジャパン	ファビウス GS	手術部
高規格全身麻酔器	ドレーゲルメディカルジャパン	ファビウス GS	手術部
高規格全身麻酔器	ドレーゲルメディカルジャパン	ファビウス GS	手術部
体外衝撃波結石破碎装置	ドルニエドテックジャパン	Lithotripter D	手術部
頭部固定装置	欧和通商	マイフィールド型頭部固定装置	手術部
定位脳手術装置	瑞穂医科工業	駒井式CT定位脳手術装置	手術部

電動油圧式椅子	瑞穂医科工業	マイロチア MC-860	手術部
高出力半導体レーザー手術装置	長田電機工業	オサダライトサージ3000 OSL-3000-3TC	手術部
顎関節鏡システム	日本ストライカー	TMJミニスコプセット 他	手術部
脳室ファイバースコープ	オリンパス	VEF-3、A5909	手術部
乳児・小児用泌尿器科内視鏡セット	オリンパス	光学視管、膀胱鏡用スース 他	手術部
バイポーラ凝固止血器	ジョンソン・エンド・ジョンソン	マリスバイポーラ凝固切開装置CMCⅢ 80-1170 他	手術部
バッテリー駆動ライバーシステム	日本ストライカー	システム 5 コードレスバッテリーパワーシステム	手術部
電気メス	タイコヘルスケアジャパン	フォーエス FX-C	手術部
電気メス	タイコヘルスケアジャパン	フォーエス FX-C	手術部
電気メス	タイコヘルスケアジャパン	フォーエス FX-C	手術部
電気メス	タイコヘルスケアジャパン	フォーエス FX-C	手術部
材料キャビネット	サカセ化学工業	MR64-AS301KTY	手術部
電動診察台	カハラヘルモント	EX-SP5P	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
システム作業台	サクラ精機	SD-150G	手術部
薬品保冷庫	サンヨー電機	MPR-414F	手術部
記録台	サカセ化学工業	RT-002KTY	手術部
記録台	サカセ化学工業	RT-002KTY	手術部
記録台	サカセ化学工業	RT-002KTY	手術部
記録台	サカセ化学工業	RT-002KTY	手術部
記録台	サカセ化学工業	RT-002KTY	手術部
記録台	サカセ化学工業	RT-002KTY	手術部
作業台	サカセ化学工業	BS-WT2C1KTY	手術部
作業台	サカセ化学工業	BS-WT2C1KTY	手術部
展開補助作業台	サカセ化学工業	WT-T604KTY	手術部
展開補助作業台	サカセ化学工業	WT-T604KTY	手術部
高・低体温維持装置	IMI	ハイゲームⅢ	手術部
内視鏡下椎間板切除システム	トトロニックソファモアダネック	METR _x	手術部
VVI体外式ペースメーカー	日本光電工業	VVI EDP-20A	手術部
搬送用モニタ	日本光電工業	WEC-6003	手術部
ケント鉤牽引器	高砂医科工業	TKZ-F10328	手術部
ケント鉤牽引器	高砂医科工業	TKZ-F10328	手術部
イリゲーションボール	武井医科	TU-1058B	手術部
イリゲーションボール	武井医科	TU-1058B	手術部
関節鏡ポンプシステム	ArthraX社	コンティニアスケーブⅡ	手術部
股関節手術時間創器	タクト医療	7450 他	手術部
股関節手術時支持器	タクト医療	4150	手術部
ドラム式ダートーム	秋山製作所	Σ-111	手術部
メッシュグラフト	秋山製作所	Σ-112-31	手術部
ベンダーセット	シンセス		手術部

ジンマーATS2000タニケットシステム	ジンマー		手術部
コンクエスト関節鏡手術器械	日本ストライカー		手術部
パーソナルプロテクションシステム	日本ストライカー	スチールシールド T4	手術部
エクストラIIシステム	スミス&ニュー		手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	ホテリストラップ 他	手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	延長腰板	手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	肩手術用背板 他	手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	支脚器/上肢台 他	手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	手用手術板 他	手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	側臥位用上肢台 他	手術部
手術台用アクセサリ	マック・ゲティンゲ	体側支持器 他	手術部
電気メス装置	タイコヘルスケアジャパン	サージスタットII	手術部
電気メス装置	タイコヘルスケアジャパン	サージスタットII	手術部
電気メス装置	タイコヘルスケアジャパン	サージスタットII	手術部
ディングマン氏開口器	第一医科	70-109-00	手術部
カセット式桌上型高圧蒸気滅菌器	サクラ精機	STATTM S-5000	手術部
カセット式桌上型高圧蒸気滅菌器	サクラ精機	STATTM S-5000	手術部
チューブ乾燥器	サクラ精機	TUK-51	手術部
小児用ストレッチャー	アトムメディカル	RO-6812	手術部
手術用ポジショニングキット 側臥位用	テンビュール社	109981	手術部
手術用ポジショニングキット 伏臥位用	テンビュール社	9点セット	手術部
超音波双方向血流計	ハデコ	Smartdop50EX-F	手術部
昇降式消毒盤台	村中医療器	PR-502別型	手術部
昇降式消毒盤台	村中医療器	PR-502別型	手術部
昇降式消毒盤台	村中医療器	PR-502別型	手術部
昇降式消毒盤台	村中医療器	PR-502別型	手術部
昇降式消毒盤台	村中医療器	PR-502別型	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
電動手術用器械展開台車	村中医療器	580-002-02	手術部
ナースینگストレッチャー	村中医療器	030-123-06	手術部
喉頭ファイバースコープ(挿入用)	オリンパス	LF-DP	手術部
電子天秤	エーアンドティー	GX-400R	手術部
エレクターシェルフ	エレクター	4MSS1820S-5PS1900	手術部
エレクターシェルフ	エレクター	4MSS1820S-5PS1900	手術部
肩甲骨保持牽引鉤セット	泉工医科工業	4520120/4520126	手術部
肩甲骨保持牽引鉤セット	泉工医科工業	4520120/4520126	手術部
ラジオ波焼灼装置	ホストンサイエンティフィックジャパン	RF3000	手術部
カスパー頸椎レトラクターシステム	エースクラブ	BW049Rほか一式	手術部

カスパー腰椎レトラクターシステム	エースクラブ	TE749Rほか一式	手術部
気動式開創器システム	エースクラブ	ユニトラックレトラクションシステム	手術部
恒温器	松吉医科	03-2197-00	手術部
恒温器	松吉医科	03-2197-00	手術部
電動ベッド	効ラベルモント	EX-SP5	手術部
温蔵庫	ニッセイ	NB-4EG	手術部
マグナムニードル	バード	MG1522	手術部
関節鏡下鉗子	スミスアンドネフュー	7207200	手術部
NOVAPLUS光源装置	HIGH Q社	HIQ-2020-D	手術部
ブラヴィファイバーオプティックケーブル	ハセガワメディカル	SYM-2080C	手術部
アトムインファウーマ	アトム	V-505 CM-6852	手術部
気管支ファイバースコープ	オリンパス	BF-LT30	手術部
ステリオン滅菌コンテナ	ジョンソン&ジョンソン	PF-20	手術部
上ふた内側トレイ滅菌コンテナ	ジョンソン&ジョンソン	PF-30	手術部
メラ三枚用消毒盤台	泉工医科	J-4	手術部
シャット関節鏡手術器械(NO.3)	コンセプト社		手術部
ラジオ波焼灼装置	センチュリーメディカル(株)	Cool-TipRFジェネレーター	手術部
リトクラストシステム	EMSエレクトロメディカルシステムズ	B45-500	手術部
VISERA膀胱腎盂ビデオスコープ	オリンパス(株)	CYF-VA2	手術部
処置用光学視管0° ライトガイド付	オリンパス(株)	WA31000A-WA03200A	手術室
バーサカットシステム	ポストンサイエンティフィックジャパン(株)	B40-890	手術室
サージトロンS5(低侵襲手術支援システム)	(株)エルマジヤパン	IEC5-S30	手術室
外科用X線装置Clearscope1000	東芝メディカルシステムズ(株)	SXT-1000A/29	手術室
VISERA腹腔・胸腔ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ(株)	LTF-VP 他	手術室
超音波手術システム	オリンパスメディカルシステムズ(株)	SonoSurg-G2 他	手術室
エネルギープラットフォーム	コヴィディエンジャパン(株)	FORCETRIAD	手術室
エネルギープラットフォーム	コヴィディエンジャパン(株)	FORCETRIAD	手術室
ホプキンステレスコープ30°	エム・シー・メディカル(株)	KR26048BA	手術室
コンステレーション ビジョンシステムLXT	日本アルコン(株)	ビジョンシステムLXT	手術室
エンドコーン	エム・シー・メディカル(株)	K23010PA サイズ:34mm	手術室
エックスコーン	エム・シー・メディカル(株)	K23020PAサイズ:25mm	手術室
OES Pro レゼクトスコープシステム	オリンパスメディカルシステムズ(株)	K4630Aセット	手術部
IMAGE 1 HDビデオカメラシステム	エム・シー・メディカル(株)	KNDS90X0515他	手術部
外科用X線装置 Clearscope1000	東芝メディカルシステムズ(株)	SXT-1000A/29	手術部
耐火金庫 指紋認証式	キング工業(株)	KCJ53-2FPE	手術部
ケント牽引開創器	高砂医科工業(株)	TKZ-F1032B-A	手術部
核医学装置用手持型検出器 ガンマ・ファインダー II	荏原実業(株)	ガンマ・ファインダー II	手術部
クランク型脳神経外科内視鏡	オリンパスメディカルシステムズ(株)	A81000A	手術部
IMAGE 1 HDビデオカメラシステム	エム・シー・メディカル(株)	KNDS90X0515 他	手術部
CLICKline KELLY把持鉗子	エム・シー・メディカル(株)	K33321ML	手術部
内視鏡下血管クリップ一式	エースクラブ	PL530R 他	手術部
ファイバー尿管鏡	エム・シー・メディカル(株)	K11278A1	手術部
尿管鏡	エム・シー・メディカル(株)	K27001L	手術部
アイスタットI-DMATキット	扶桑薬品工業(株)	110520	手術部
カミノアドバンスモニタ	(株)東機質	CAM01	手術部

ヘッドフレームセットⅡ型	ミズホ	07-980-06他	手術部
ビジュオモニター	エドワーズライフサイエンス㈱	MMH1	手術室
調節鏡/カニューラセット	スミスアンドネフューエンドスコープ㈱	4184他	手術部
トラクションタワー(外科用牽引手術台)	ジンマー	00-9905-A00-00	手術部
ジェネレーター GEN11 (カート有)	ジョンソン&ジョンソン	G11R(Renewalセット)	手術室
眼底視察システム Resight700	カールツァイスメディテック㈱	Resight700	手術室
超音波診断装置 Presound α	日立アロカメディカル(株)	プロサウンド α6	手術室
HDカメラヘッド	オリンパスメディカルシステムズ㈱	OTV-S7ProH-HD-L08E	手術室
手術用顕微鏡	カールツァイスメディテック㈱	OPMI PENTERO 900	手術室
インバータ・ヘマトクリット遠心機	久保田商事(株)	3220	手術室
サージカル ティシュー マネージメント システム THUNDERBEAT(サンダービート)	オリンパスメディカルシステムズ㈱	USG-400他	手術室
サージカル ティシュー マネージメント システム THUNDERBEAT(サンダービート)	オリンパスメディカルシステムズ㈱	USG-400他	手術室
レッグスプレッター	村中	I-LHPAMUR	手術室
尿管鏡 6Fr ウレテロレノスコープセット	ポストンサイエンティフィックジャパン㈱	841-420	手術室
手術顕微鏡 HDテレビカメラシステム	池上通信機㈱	MKC-700HD	手術室
脳神経内視鏡	オリンパスメディカルシステムズ㈱	A81002A	手術室
腎盂尿管ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ㈱	URF-V	手術室
MINIバークティニアスネフロスコープ	オリンパスメディカルシステムズ㈱	A37025A	手術室
システム7 ヘビードューティパワーツール 1式	ストライカー	7205-000-000他	手術室
システム7 サジタル骨鋸ハンドピース	ストライカー	7208-000-000	手術室
ヘッドライトシステム	(株)アムコ	MLX	手術室
VISERA ELITE ビデオシステム	オリンパスメディカルシステムズ㈱	OTV-S190他	手術室
HDカメラヘッド	オリンパスメディカルシステムズ㈱	OTV-S7 ProH-HD-L08E	手術室
超音波手術器(治療用電気手術器) ジェネレーター	ジョンソン&ジョンソン	GEN11他	手術室
超音波吸引器 CUSA EXcel Plus	(株)アムコ	C37-1005他	手術室
脊椎外科用手術フレーム一式	イソメディカルシステムズ㈱	LT-1000LP	手術室
ベッドサイドモニタ BSM-6701	日本光電工業株	MU-671R-Q20 他	手術室
STORZカメラシステム	カールストルツ	STORZ手術室カメラシステム	手術室
ハイスピードドリル Anspach EG1	ジョンソン&ジョンソン	EG1A他	手術室
コア電動マイクロドリルシステム 一式	ストライカー	6400-099-000他	手術室
手術顕微鏡用スリットランプ	カールツァイスメディテック㈱	VISULUX	手術室
ケイセイ神経刺激装置	ケイセイ医科工業㈱	KNS-1000 他	手術室
光学視管	カールストルツ	7229AA 他	手術室
手術支援システム Prime Gaia	日本光電工業株	PRM-7500	手術室
全自動軟水装置	サクラ精機(株)	SS-2D	手術室
側臥位用上肢台フレキシブルタイプ	ゲティンググループ・ジャパン㈱	1002.49A0	手術室
STORZカメラセット・光源装置・モニタ付	カールストルツ	KCT200EN/KTC300/KTC301/KTL300/K9826NBJP	手術室
ENDO EYE FLEX 先端湾曲ビデオスコープ	オリンパスメディカルシステムズ㈱	LTF-S190-5	手術室
電動手術用器械展開台車	村中	10023-02	手術室
電動手術用器械展開台車	村中	10023-02	手術室
電動手術用器械展開台車	村中	10023-02	手術室
頭部固定器DOROヘッドレストシステム	ユフ精器	3036-00他	手術室
マルチデブリッターシステム DIEGO ELITE	オリンパスメディカルシステムズ㈱	MDCONS100他	手術室
白内障手術装置	日本アルコン㈱	センチュリオン ビジョン システム	手術室
体外衝撃波結石破碎装置	エダップテクノメド㈱	ソノリスアイムーブ	手術室

結石破砕レーザー	エダップテクノメド㈱	Quanta Lithoレーザー	手術室
物置併用電気手術器 エルベVIO3 TUR/TCRモデル	(株)アムコ	VIO3(E125003)他	手術室
電動タニケット A.T.S 4000	ジンマー	60-4000-301-09	手術室
術中腫瘍観察モジュール	カールツァイス	手術用顕微鏡OPMI PENTERO 900用オプション	手術室
ワイナビューウイングフレームFモデルセット	キーラー社	YWF-M-II	手術部
ワイナビューウイングフレームFモデルセット	キーラー社	YWF-M-II	手術部
IMAGE1 S HX-P FI IチップフルHDペンデュラムタイプカメラヘッド	カールツァイスメディテック㈱	KTH113	手術室
IMAGE1 S HX-P FI IチップフルHDペンデュラムタイプカメラヘッド	カールツァイスメディテック㈱	KTH113	手術室
電動昇降式展開台車(省スペースタイプ)	村中	10023-02	手術部
電動昇降式展開台車(省スペースタイプ)	村中	10023-02	手術部
電動昇降式展開台車(省スペースタイプ)	村中	10023-02	手術部
超音波画像診断装置 Sonosite S II	富士フィルムメディカル㈱	Sonosite S II	手術室
万能手術台	ゲティンググループ・ジャパン㈱	1133.2B4	手術室
Allen レッグスプレッタージュニアバル	村中	A-10056他	手術室
麻酔器 Fabius GS Premium	ドレーゲル・メディカルジャパン	Fabius GS Premium 他	手術室
電動タニケットA.T.S4000	ジンマー	60-4000-301-09	手術室
血液保冷庫	PHC㈱	MBR-107T4-PJ	手術室
全身麻酔器	ドレーゲル・メディカルジャパン	Fabius GS Premium 他	手術室
手術顕微鏡	カールツァイス	OPMI Lumera 700	手術室
SPモータードリルセット	エス・アンド・ブレイン	SPD01他	手術室
ダイオキスパワー II コントロールシステム	スミスアンドネフューエンドスコープ㈱	72201030他	手術室
クウォンタム2システム一式	スミスアンドネフューエンドスコープ㈱	28168	手術室
LED9500ヘッドライトシステム	アムコ	C419504	手術室
AEXジェネレーター	日本メドトロニック	40-405-1他	手術室
超音波画像診断装置	日立製作所	ARIETTA65	手術室
フラットディテクター型 ミニCアーム	ガデリウス・メディカル	TAU15X15	手術室
ビデオ喉頭鏡セット	カールストルツ	9403KXC 他	手術部
高解像硬性鼻咽喉一式	オリンパスメディカルシステムズ㈱	WA4KS400 他	手術部
手術用照明器一式	ゲティンググループ・ジャパン(株)	POWERLED II 75DF 他	手術部
ツリウムレーザー手術装置	エダップテクノメド㈱	Quanta Cyber TM 200Wレーザー	手術部
VISERA ELITE II ビデオシステム	オリンパスマーケティング	OTV-S300他	手術部
画像ワークステーションKOEIUSTリニティ 一式	アムコ	K071300 他	手術部
テーブルモーション手術台	ヒルロムジャパン	1841049 TruSystem TS7000dv 他	手術部
シンクシステム(恒温・超音波槽付)一式	サクラ精機	SS-2150Z 3槽	手術部
回診用X線撮影装置	富士フィルムメディカル	CALNEO Go PLUS	手術部
全身麻酔装置	ドレーゲル・メディカルジャパン	Atlan A350XL Fi02	手術部

腎センター 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
透析部門中央監視システム	日機装	Future Net LX	腎センター
アフエレーシス装置	旭化成メディカル	Plasauto EZ	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-010、PC-3060	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-010、PC-3060	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-010、PC-3060	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-010、PC-3060	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-010、PC-3060	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-010、PC-3060	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
3モーター電動ベッド	タチエスパーツ	TM3-800-N、UTM-80193、PB-3690、SG-010	腎センター
薬用保冷庫	サンヨー電機	MPR-214F	腎センター
高精度体成分分析装置	(株)バイオスペース	InBody720	腎センター
クリアリフトスケール(リフト式体重計)	バイオ・インターナショナル(株)	CLS-320	腎センター
医用テレメータ	日本光電工業株	WEP-5218他	腎センター
皮膚灌流圧測定器	(株)カネカメディックス	PAD4000	腎センター
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-8331他	腎センター
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-8331他	腎センター
電動リモートコントロールベッド	パラマウントベッド(株)	KA-8331他	腎センター
人工腎臓装置	日機装(株)	DCS-100NX他	腎センター
電解質分析装置	(株)常光	EX-G	腎センター
血液浄化装置	旭化成メディカル(株)	ACH-Σ	腎センター
サクソン吸引式フットケア用ドリルー式	(株)ジェイ・シー・ティ	0949JCT他	腎センター
生物発光式エンドトキシン計 ルミニッツ-ET	日機装(株)	BLA01E	腎センター
透析装置通信システム一式	日機装(株)	DCS-100NX他	腎センター
超音波診断装置	キャノンメディカルシステムズ(株)	TUS-X100S/MX	腎センター
超音波診断装置	キャノンメディカルシステムズ(株)	TUS-X100S/MX	腎センター
個人用逆浸透装置	日機装(株)	AquaUNO	腎センター

3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-020他	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-020他	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-020他	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-020他	腎センター
3モーター電動チェアー	タチエスパーツ	CM3-020他	腎センター
個人多用途透析装置	日機装	DBB-200Si	腎センター
個人多用途透析装置	日機装	DBB-200Si	腎センター
多用途透析用監視装置	日機装	DCS-200Si	腎センター
超音波画像診断装置	キャノンメディカル	Aplio450 CUS-AA450/J4	腎センター

輸血室 備品一覧

機器名称	メーカー名	形状・寸法・構造・規格	設定場所
血液保冷库	サンヨー電機	MBR-506T4	輸血室
血液保冷库	サンヨー電機	MBR-506T4	輸血室
バイオメディカルフリーザー	サンヨー電機	MDF-U537D	輸血室
薬品保冷库	サンヨー電機	MPR-312D	輸血室
ヘモクイック	テルモ	ME-AC185	輸血室
ヘモクイック	テルモ	ME-AC185	輸血室
免疫血液学用遠心器セロマチックⅡ	久保田商事	KA-2200+ロータ	輸血室
免疫血液学用遠心器セロマチックⅡ	久保田商事	KA-2200+ロータ	輸血室
PCアジテーターチャンバー	荏原	EKC-6M	輸血室
輸血管理システム	バイオ・ラッド ラボラトリーズ(株)		輸血室
純水製造装置	オルガノ	PRA-0015-0V1	輸血室
カード用全自動輸血検査装置	バイオ・ラッド ラボラトリーズ(株)	IH-500	輸血室

(様式例第14) 地域医療従事者による診療、研究又は研修のための利用（共同利用）のための体制が整備されていることを証する書類

1 共同利用の実績

1. 機器の共同利用（令和元年度実績）	CT	1,319件
	MRI	1,316件
	超音波検査	389件
	内視鏡検査	697件
2. 共同利用を行った医療機関述べ数		3,721件
3. これらの医療機関のうち開設者と直接関係のない医療機関の述べ数		3,721件
4. 共同利用に係る病床利用率		0%

(注) 前年度において共同利用を行った実績がある場合において、当該前年度の共同利用を行った医療機関の述べ数、これらの医療機関のうち開設者と直接関係のない医療機関の述べ数、共同利用に係る病床の病床利用率を明記すること。

2 共同利用の範囲等

1. 共同利用の施設	研究室、会議室、図書室、講堂、登録医室、駐車場
2. 共同利用の装置・機器	コンピュータ断層撮影装置、磁気共鳴診断装置、超音波診断装置 内視鏡検査装置
3. 共同利用の病床	5床

(注) 当該病院の建物の全部若しくは一部、設備、器械又は器具のうち、共同利用の対象とする予定のものを明記すること。

3 共同利用の体制

- ア 共同利用に関する規定の有無 有・無
 イ 利用医師等登録制度の担当者 氏名：松岡 正代
 職種：事務（医療相談センター）

(注) 共同利用に関する規定が有る場合には、当該規定の写しを添付すること。

4 登録医療機関の名簿

医療機関名	開設者名	住所	主たる診療科名	地域医療支援病院開設者との経営上の関係
別紙参照				

注 当該病院と同一の2次医療圏に所在する医療機関のみ記入すること。

常時共同利用可能な病床数	5床
--------------	----

共同利用運営規定

(目的)

第1条 この規定は、川崎市立多摩病院登録紹介医（以下、「登録紹介医」という）が川崎市立多摩病院（以下、「病院」という）の施設および医療機器等の共同利用を推進することを目的とする。

(共同利用に供する施設等)

第2条 本規定の共同利用に供する施設等は、下記に定める範囲とする。ただし、本規定に定めのない施設等について共同利用の要請があった場合は、病院長の認める範囲とする。

1. 共同利用の施設

研究室、会議室、図書室、講堂、登録医室、駐車場

2. 共同利用の装置・機器

コンピューター断層撮影装置、磁気共鳴診断装置、超音波診断装置、内視鏡検査装置

3. 共同利用の病床 5床

(共同利用に関する庶務)

第3条 本規定の運用に関する庶務及び本規定の運用は、医療相談センター内の地域医療連携室（以下、「地域医療連携室」という）が担当する。

(共同利用の申込)

第4条 共同利用を希望するときは、事前に「地域医療連携室」に申込み、病院長の許可を得るものとする。

(その他)

第5条 その他、共同利用について必要な事項は地域医療連携室で協議し、地域医療支援病院運営委員会に諮る。

附則 この規定は、平成22年7月20日より実施する。

登 録 紹 介 医 リ ス ト

医 療 機 関 名	医 師 名	住 所	主たる診療科
㊦ あいクリニック平尾	宮本 謙一	東京都稲城市平尾3-7-4コヤマビル1F	訪問診療 呼吸器内科
あい歯科クリニック	飯野 真樹	川崎市多摩区登戸2684-2 2F	歯科
アオキ歯科クリニック	青木 義喜夫	川崎市多摩区西生田3-7-22登坂ビル2F	歯科
青野診療所	青野 治朗	川崎市宮前区鷺沼1-11-6-406	内科 老年内科 循環器内科 消化器内科 老年精神科 皮膚科 整形外科
あおば内科クリニック	難波 康夫	川崎市高津区梶ヶ谷6-2-8	内科 呼吸器科 循環器科 アレルギー科
あおやぎ形成外科・皮膚科クリニック	青柳 和也	東京都狛江市市元和泉1-4-47オランダ狛江2階	形成外科 皮膚科 美容外科
あおやぎ内科循環器クリニック	青柳 昭彦	川崎市宮前区菅生 2-1-9	内科 循環器内科
あかりクリニック	岸本 厚子	川崎多摩区登戸2066-1	内科 婦人科
秋山医院	秋山 實	狛江市市岩戸南2-11-9	内科 小児科
秋山歯科医院	秋山 賢一	川崎市多摩区三田1-10-10	歯科
あさい内科医院	浅井 洋貴	川崎市多摩区登戸538	内科 消化器内科
あさおクリニック	前波 輝彦	川崎市麻生区万福寺1-8-10第一優ビル	内科
あさお診療所		川崎市麻生区上麻生2-1-10	内科 小児科
あさお整形外科	香川 晃太郎	川崎市麻生区金程1-34-10	整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科
あさお・百合クリニック	佐野 順子	川崎市麻生区虹ヶ丘1-10-1	内科
足立内科医院	足立 久信	世田谷区世田谷3-24-13	内科 小児科 レントゲン科
あなたのクリニック三島	小林 秀俊	静岡県三島市寿町2-16あなたのビル4F	内科 糖尿前内科
あべ内科クリニック	安部 徹	稲城市東長沼3107-1 2F	内科 消化器内科 小児科 皮膚科
アリーナ歯科クリニック	四戸 康隆	川崎市多摩区生田7-7-3-2F	歯科
有馬病院	伊東 信四郎	川崎市宮前区有馬3-10-7	外科
あ・ん・ど・うクリニック	安藤 裕康	世田谷区成城6-10-5 2F	内科 循環器内科
あんどう眼科向ヶ丘遊園クリニック	安藤 一郎	川崎市多摩区登戸2130-2アトラスター向ヶ丘遊園	眼科
安藤歯科医院	安藤 優	川崎市麻生区片平2-6-23	歯科 口腔外科
飯島歯科医院	飯島 一宏	川崎市多摩区登戸2158	歯科
イカリクリニック	猪狩 次郎	東京都調布市入間町3-9-23	
生田駅前歯科クリニック	大西 千英	川崎市多摩区生田7-9-3-1F	歯科
生田クリニック	内田 善敬	川崎市多摩区三田1-14-1	外科 胃腸内科 内科 皮膚泌尿器科 整形外科
生田クリニック	内田 敏之	川崎市多摩区三田1-14-1	消化器内科
井口歯科	井口 雅夫	神奈川県川崎市多摩区生田1-10-17	歯科
池内クリニック	池内 孝夫	川崎市麻生区粟平2-1-6	内科 消化器科
池田小児科医院	神吉 耕三	川崎市多摩区中野島3-15-15	小児科
石井歯科医院	石井 洋行	川崎市多摩区中野島3-14-37	歯科
いしだクリニック	石田 和彦	川崎市麻生区百合丘2-7-1	脳神経外科 整形外科 内科 リハビリ科
石田整形外科	石田 保夫	川崎市多摩区粟谷3-1-6	整形外科
いしだ内科外科クリニック	石田 孝雄	川崎市宮前区平4-4-1	内科 外科 消化器内科 皮膚科
和泉多摩川クリニック	喜多島 聡	狛江市市東和泉3-3-9メゾンと泉多摩川1F	消化器内科 内科
和泉多摩川クリニック	喜多島 喜枝子	狛江市市東和泉3-3-9メゾンと泉多摩川1F	内科
石戸谷小児科	石戸谷 尚子	狛江市市中和泉1-1-1狛江Y S ビル4F	小児科
石原内科医院	石原 浩	川崎市多摩区宿原3-10-3セルシオITO	内科 循環器科 消化器科
いずみ泌尿器科皮膚科	泉 博一	川崎市高津区千年301-11グランド・ユース千歳203	泌尿器科 皮膚科
一伸歯科医院	菊池 伸一	川崎市多摩区登戸3-402	歯科
一の橋内科皮膚科	萬納寺 栄一	狛江市市岩戸南1-4-11	内科 循環器 胃 外科 皮膚科
伊藤医院	伊藤 幸雄	川崎市高津区久末1894	内科
伊藤医院	伊藤 達也	川崎市高津区久末1894	内科
いとう歯科医院	伊藤 準之助	川崎市高津区下作延6-4-10	歯科 口腔外科 小児歯科 矯正歯科
伊藤耳鼻咽喉科クリニック	伊藤 博喜	川崎市多摩区西生田3-9-3ケルミ読売ランド前	耳鼻咽喉科
稲城癒しの森内科クリニック	香川 昇	東京都稲城市大丸936-1	内科 循環器内科 呼吸器内科 糖尿病内科
稲城診療所	岩田 章孝	東京都稲城市大丸118-1階	小児科 内科
稲城腎・内科クリニック	力石 昭宏	稲城市東長沼3106-1 1F	内科 腎臓内科
稲城平尾整形外科クリニック	大野 達朗	稲城市平尾4-24-1	整形外科
稲城わかばクリニック	関根 秀明	稲城市百村1604-7	内科 呼吸器内科 アレルギー科 小児科
稲田歯科医院	稲田 貴久	川崎市多摩区菅1-3-15-201	歯科
稲田小児科医院	大出 集	川崎市多摩区菅北浦2-2-24	小児科 アレルギー科
稲田堤駅前脳神経外科内科クリニック	荘司 光彦	川崎市多摩区菅稲田堤1-17-28-201	脳神経外科 内科 小児科 皮膚科

稲田堤メディカルクリニック	安彦 篤	川崎市多摩区菅2-15-5	内科 消化器内科 外科 肛門科
稲田堤メンタルクリニック	足立 淳	川崎市多摩区菅稲田堤1-17-28-204	精神科
稲田登戸クリニック	松本 秀平	川崎市多摩区菅北浦4-3-1 オークヒルズ10	内科
いぬくら内科医院	島田 貴	川崎市宮前区犬蔵1-9-45	内科 循環器科 呼吸器科 アレルギー科
井上医院	井上 安子	川崎市麻生区白鳥3-6-12	内科 皮膚科 麻酔科
井上医院	井上 奈津彦	川崎市多摩区宿河原4-25-2	皮膚科
井上医院	井上 久美子	川崎市多摩区宿河原4-25-2	産婦人科
岩城整形外科	岩城 裕	川崎市多摩区菅1-5-15	整形外科 理学診療科（リハビリテーション科）
植木歯科	植木 博章	川崎市多摩区西生田2-4-20	歯科
上野眼科	上野 宏樹	川崎市多摩区南生田4-20-2	眼科
薄井胃腸科外科	薄井 武人	川崎市宮前区有馬1-1-18	胃腸科 外科 肛門科 皮膚科
内田内科	内田 和仁	川崎市高津区久地4-24-30グリーンスクウエ	内科 呼吸器科 アレルギー科
永研会クリニック	羽田 哲也	調布市仙川町1-11-8仙川F Tビル	内科 整形外科 リハビリ 形成外科 皮膚科
エンタニ歯科医院	圓谷 達朗	川崎市多摩区栗谷3-1-1井田ビル206	歯科
遠藤歯科クリニック	遠藤 慶一	川崎市高津区溝口1-20-8第2多田ビル1F	歯科
王禅寺公園クリニック	中原 広明	川崎市麻生区王禅寺西3-27-7	内科 神経内科 泌尿病内科 眼科
王禅寺歯科クリニック	三橋 健一郎	川崎市麻生区上麻生4-15-1山口台ビル4F	一般歯科 インプラント 審美歯科 予防歯科 訪問歯科
おおかめ歯科クリニック	大倉 泰久	川崎市多摩区菅1-2-317ラサクレイト202-A	一般歯科 小児歯科 矯正歯科
大串整形外科	大串 一彦	川崎市多摩区登戸1801-1瑞穂第一ビル2F	整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科
大久保歯科医院	大久保 雅嗣	川崎市高津区久地4-24-30 2F	歯科
大倉消化器科外科クリニック	大倉 聡	川崎市多摩区菅仙谷4-1-5	消化器科 胃腸科 外科 肛門科
おおしま喜多見駅前医院	大島 幸吉郎	世田谷区喜多見9-2-21	整形外科 リハビリテーション科 脳神経外科 リウマチ科
おたけファミリークリニック	大竹 善	川崎市宮前区平1-1-4平橋クリニックガーデン	内科 循環器内科 小児科
おおば歯科クリニック	大場 晴一	川崎市多摩区宿河原3-12-6	歯科
大森医院	石川 信子	川崎市多摩区南生田7-20-21	小児科 内科
岡崎医院	岡崎 武臣	川崎市麻生区王禅寺東2-13-1	内科 胃腸科
岡崎医院	岡崎 貴美子	川崎市麻生区王禅寺東2-13-1	小児科
岡野内科医院	岡野 敏明	川崎市多摩区登戸1737	内科 小児科 消化器内科
岡野内科医院	岡野 七重	川崎市多摩区登戸1737	内科 小児科 消化器内科
おぎもと内科クリニック	荻本 剛一	調布市国領町2-13-8	内科
おくせ医院	奥瀬 紀晃	川崎市中原区上小田中1-26-1	内科 消化器内科 循環器内科
小澤歯科医院	小澤 正人	川崎市多摩区生田7-2-1	歯科一般
小田嶋歯科医院	小田嶋 千里	川崎市多摩区宿河原3-3-7伊東ビル2階	歯科
小野歯科	小野 正道	川崎市多摩区生田7-11-8	歯科口腔外科
小野田医院	小野田 昌一	川崎市宮前区馬絹6-22-14	外科 胃腸科 内科
小幡医院	小幡 知行	狛江市猪方3-23-1	
おばた小児クリニック	小幡 俊彦	川崎市麻生区千代ヶ丘4-18-12	小アレルギー
オーブ歯科	片瀬 洋	川崎市多摩区登戸1870PROSPER向ヶ丘101	歯科 矯正歯科 小児歯科 口腔外科
⑤ ガイアクリスタルクリニック	水間 哲郎	川崎市麻生区万福寺1-7-1TWビル2F	精神科内内
かえでファミリークリニック	櫛笥 永晴	川崎市多摩区長尾5-2-2-101	内科 小児科
かきお駅前さいとうクリニック	齋藤 光代	川崎市麻生区上麻生6-39-35	内科 呼吸器科 皮膚科 アレルギー科
柿生眼科	久城 初江	川崎市麻生区上麻生1-20-1小田急コル ^ト 新百	眼科
柿生内科クリニック	菅田 文彦	川崎市麻生区上麻生5-38-10	内科 リウマチ科 リハビリテーション科
かさい歯科医院	河西 衛司	川崎市麻生区下麻生3-19-22エトワール柿生	歯科 小児歯科 矯正歯科 歯科口腔外科
葛西皮膚科医院	葛西 庸子	川崎市麻生区王禅寺東4-13-5	皮膚科
梶ヶ谷クリニック	羽生 仁	川崎市高津区末長1-23-17	内科 小児科 消化器科 内視鏡科 整形外科
かじわら内科泌尿器科クリニック	梶原 隆広	稲城市矢野口1541 1F	内科 泌尿器科 小児科 皮膚科
かじわらハートクリニック	梶原 秀俊	狛江市中和泉5-17-27-101	循環器内科 呼吸器内科 内科
かじもと整形外科	梶本 陽司	川崎市多摩区宿河原4-28-8エス ^ト リアル宿河原1F	整形外科 麻酔科 リウマチ科 リハビリテーション科
柏田内科クリニック	柏田 和子	狛江市西野川1-15-19	内科 小児科 循環器
かとうクリニック	加藤 一彦	狛江市中和泉1-1-1狛江Y Sビル4F	内科 外科 消化器科
加藤歯科医院	加藤 昌美	川崎市多摩区三田4-5546	歯科
神奈川ひまわりクリニック	小野 龍太	川崎市宮前区宮前平3-3-26	内科 皮膚科 アレルギー科
かねこクリニック	金子 光延	川崎市宮前区馬絹1172-2	小児科 内科
かねこ眼科クリニック	金子 敏雄	川崎市麻生区王禅寺東3-26-6王禅寺メディア ^ン	眼科
鎌田クリニック	鎌田 正広	川崎市宮前区平2-11-3Y O Uビル1階	内科 呼吸器内科 アレルギー科
上麻生内科	小関 新	川崎市麻生区上麻生2-11-21	内科
かやま眼科クリニック	嘉山 尚幸	川崎市高津区末長1-9-1タ ^ク イ ^チ 梶ヶ谷M A L I	眼科
川崎市西部地域療育センター診療所	田野 稔郎	川崎市宮前区平2-6-1	精神科 神経小児科 整形外科 理学療法科 耳鼻咽喉科
川崎北部在宅診療所	肌附 英幸	横浜市青葉区美しが丘西3-64-13	内科 精神科
カワシマ歯科医院	川島 和夫	川崎市多摩区登戸1803たけやビル1F	歯科 小児歯科 口腔外科

川本整形外科	川本 守	川崎市宮前区宮前平2-1-3	整形外科 リハビリテーション科
菊池歯科医院	菊池 典男	川崎市多摩区栴形2-24-9	歯科
岸歯科医院	岸 高生	川崎市麻生区高石1-2-10	一般歯科 小児歯科 矯正歯科
岸内科胃腸科医院	岸 忠宏	川崎市多摩区西生田2-2-5	内科 消化器内科 呼吸器内科 循環器内科
岸内科胃腸科医院	塩田 香	川崎市多摩区西生田2-2-5	内科 消化器内科 呼吸器内科 循環器内科
岸本歯科医院	岸本 七重	川崎市宮前区平2-4-10山田ビル3F	一般 小児歯科
きしろメンタルクリニック	木代 眞樹	川崎市多摩区登戸2710-6第2ネスト向ヶ丘1	心療内科 精神科
きたじま内科・脳神経クリニック	北島 和人	川崎市宮前区東有馬5-1-2メヂカルプラザ東有	内科 神経内科 リハビリテーション科
北浜こどもクリニック	北浜 直	川崎市高津区下作延3-3-10-2F	小児科 アレルギー科 予防接種
喜多見東山クリニック	茅野 浩子	東京都世田谷区喜多見9-10-3	血液透析内科
木下耳鼻咽喉科医院	木下 俊之	川崎市高津区下作延1911-5	耳鼻咽喉科
木村耳鼻咽喉科	木村 元俊	川崎市多摩区中野島6-26-1フジヨシハイム2	耳鼻咽喉科
木山医院	木山 博夫	川崎市宮前区けやき平8-1	耳鼻咽喉科
経堂ファミリアクリニック	岸野 明洋	東京都世田谷区経堂2-6-3 1F	耳鼻咽喉科 内科 小児科 皮膚科 美容皮膚科 形成外科
くさか整形外科クリニック	日下 達夫	川崎市宮前区平1-1-4平橋クリニックガーデン	整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科
くじこどもクリニック	丸山 啓子	川崎市高津区久地4-24-30グリーンスクウェア	小児科
久地さとう医院	佐藤 浩則	川崎市高津区宇奈根637-5	内科 脳神経内科 皮膚科
久地歯科	田川 義展	神奈川県川崎市多摩区堰3-7-13保谷ビル2階	歯科一般 口腔外科 矯正歯科
久地診療所	喜瀬 守人	川崎市高津区久地4-19-8	内科 小児科 整形外科 婦人科
国島医院	國島 友之	川崎市高津区下作延3-22-7	内科 循環器科 胃腸科 呼吸器科 小児科
窪田医院	田中 美砂子	川崎市高津区二子5-10-1	内科 小児科 (循環器 泌尿科 代謝)
窪田医院	永山 千絵子	川崎市高津区二子5-10-1	内科 小児科 (循環器 糖尿病 代謝)
久保田診療所	久保田 風生	川崎市多摩区宿河原4-21-23	小児科 内科 アレルギー科
久保田診療所	久保田 雅久	川崎市多摩区宿河原4-21-23	内科 胃腸科
くまざわ整形外科クリニック	熊澤 祐輔	調布市下石原2-32-2 さわやMBC 1F	整形外科
公文内科クリニック	公文 通夫	川崎市多摩区登戸1792-2アムクレスト向ヶ丘1	内科 呼吸器科
クラ矯正歯科クリニック	蔵 真由美	川崎市多摩区登戸新町101	矯正歯科
くりう内科クリニック	栗生 和幸	川崎市宮前区神木2-2-1宮崎台メディカルビル	内科 呼吸器内科 循環器内科 アレルギー科
栗木台かわぐちクリニック	川口 文夫	川崎市麻生区栗木台1-2-3	内科 小児科 外科 小児外科
クリニックのびのびキッズピア	山本 弘子	川崎市宮前区宮前平2-15-3ダイチビル201	小児科 アレルギー科
黒岩歯科医院	黒岩 良夫	川崎市多摩区登戸2501	歯科
KSPクリニック	前田 壽哉	川崎市高津区坂戸3-2-1KSPビル西503	胃腸科 内科 外科
Kクリニック	河上 哲	川崎市宮前区宮前平2-1-6	泌尿器科 内科
恵泉クリニック	太田 祥一	東京都世田谷区上祖師谷1-35-15シオン鳥山	訪問在宅診療 総合診療 整形外科 心療内科
小泉整形外科医院	小泉 孝夫	世田谷区宇奈根3-13-21	整形外科
高クリニック	高 慎太郎	東京都稲城市平尾1-54-20	内科 小児科
こう内科クリニック	洪 基哲	川崎市多摩区登戸2766-5SKビル1F	内科 循環器科 呼吸器科
コクボ診療所	国保 久光	川崎市多摩区長尾7-3-9	神経内科
GOGO歯科クリニック	山本 郷	川崎市多摩区中野島3-15-40	小児歯科 矯正歯科 歯科口腔外科
こしじまクリニック	越島 謙次郎	狛江市岩戸北3-12-13-101	内科 小児科
小柴歯科医院	小柴 博人	川崎市高津区上作延485-7三田ビル1F	歯科一般 小児歯科
五所塚診療所	浜島 秀典	川崎市宮前区五所塚1-21-4	内科 小児科
こすぎ駅前クリニック	宮脇 誠	川崎市中原区新丸子東2-925	内科 消化器内科
ことぶきクリニック	前田 壽哉	川崎市多摩区菅仙谷4-1-5	内科 老年内科
こにし・もりざね眼科	小西 美奈子	川崎市麻生区上麻生1-3-2老番館ビル7F	眼科
小林内科医院	小林 明文	川崎市麻生区上麻生1-9-10	内科 小児科
小林外科胃腸科	小林 達哉	川崎市宮前区神木本町2-2-17	外科 胃腸科 皮膚科 内科 放射線科
小林外科胃腸科	小林 美奈子	川崎市宮前区神木本町2-2-17	外科 胃腸科 皮膚科 内科 放射線科
小林外科胃腸科	小林 美弥子	川崎市宮前区神木本町2-2-17	外科 胃腸科 皮膚科 内科 放射線科
コハル内科	鈴木 春彦	川崎市多摩区菅4-1-1コントライ10	内科 アレルギー科
こまえ耳鼻科クリニック	小林 徳彦	狛江市中和泉5-1-1	耳鼻咽喉科
近藤歯科	近藤 猛	川崎市多摩区登戸2043-3F	一般外科 矯正歯科 口腔外科
④ 在宅医療支援クリニック かえでの風 たま・かわさき	宮本 謙一	川崎市多摩区三田1-8-9-106号	内科 緩和ケア科
齊藤歯科医院	齊藤 善司	川崎市高津区二子2-8-10	歯科 小児歯科
齋藤内科医院	齋藤 茂治	川崎市麻生区上麻生3-13-1-912	内科
栄耳鼻咽喉科クリニック	木村 栄成	東京都稲城市百村1624-1	耳鼻咽喉科
さかね内科クリニック	坂根 健志	川崎市中原区宮内2-12-1	内科 循環器内科 呼吸器内科
鷺沼診療所	行形 毅	川崎市宮前区有馬1-22-16	内科 皮膚科 泌尿器科
作間歯科	作間 敏信	川崎市高津区溝口1-11-2	歯科
佐久間耳鼻咽喉科クリニック	佐久間 惇	川崎市宮前区菅生2-1-6日向園ビル1階	耳鼻咽喉科
さくらい歯科	櫻井 章	川崎市多摩区登戸2102-1 第2井上ビル2F	一般歯科 審美歯科 口腔外科

桜クリニック	岡野 公一	川崎市多摩区登戸3292グランシャリオ1F	内科 小児科
桜クリニック	岡野 晶子	川崎市多摩区登戸3292グランシャリオ1F	内科 小児科
ささき歯科クリニック	佐々木 信行	川崎市多摩区菅2-10-23-3F	歯科
ささき腎泌尿器クリニック	佐々木 秀郎	川崎市多摩区登戸2566-1	泌尿器
佐藤診療所	阿部 健二	狛江市東和泉1-3-14	内科 小児科
里村整形外科	里村 俊彰	川崎市宮前区有馬4-12-14	整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科
さるや歯科医院	藤本 記代	川崎市高津区溝口3-10-38 2F	一般歯科 小児歯科
猿谷耳鼻咽喉科医院	猿谷 昌司	川崎市高津区溝口3-10-38	耳鼻咽喉科
シイヤ歯科	糟谷 行義	川崎市多摩区登戸3175	歯科
潮見台植木クリニック	植木 茂年	川崎市宮前区潮見台6-7グリーンヒルズ潮見	脳神経外科 内科 小児科
歯科林医院	林 泰宏	川崎市多摩区菅1-2-28	一般歯科
ししどファミリー歯科 稲田堤駅前	矢戸 孝太郎	川崎市多摩区菅2-2-35MJEビル安田1階	歯科
しのづか眼科	篠塚 康英	稲城市矢野口380-2-103	眼科
柴本内科	柴本 昌昭	世田谷区八幡山3-32-25	内科 循環器科 小児科
嶋崎内科医院	嶋崎 美奈子	川崎市麻生区千代ヶ丘8-1-1	内科
嶋崎内科医院	滝田 孝之	川崎市麻生区千代ヶ丘8-1-1	内科
清水小児科クリニック	清水 晃	川崎市多摩区菅6-13-20	小児科
しもやまこどもクリニック	下山 丈紀	川崎市麻生区百合丘1-5-4米山ビル1F	小児科
白岩耳鼻咽喉科医院	白岩 恒男	川崎市多摩区登戸1917第5井出ビル	耳鼻咽喉科
しんたに耳鼻咽喉科クリニック	新谷 敏晴	川崎市多摩区登戸3356-1ルークス2F	耳鼻咽喉科
神保クリニック小児科	神保 修	狛江市和泉本町1-2-13	小児科 内科
新ゆり大塚レディースクリニック	大塚 博光	川崎市麻生区上麻生1-3-4WAKAビル6F	産婦人科
新百合ヶ丘池内クリニック	池内 信人	神奈川県川崎市麻生区万福寺1-1-2シティーモール4	内科 消化器内科
新百合ヶ丘スーパースタリオンクリニック	高橋 啓泰	川崎市麻生区上麻生1-20-1小田急アコルテ新百合ヶ丘5F	内科 婦人科
新百合ヶ丘龍クリニック	龍 誠之助	川崎市麻生区古沢7	内科 婦人科
新百合ヶ丘龍クリニック	龍 綾子	川崎市麻生区古沢7	小児科
新ゆりクリニック	小野田 肇	川崎市麻生区万福寺1-8-7	内科 胃腸科 外科 整形外科
新ゆり整形外科	野崎 博之	川崎市麻生区上麻生1-3-5	整形外科 リハビリテーション科 リウマチ科
新ゆり武内クリニック	武内 宏之	川崎市麻生区上麻生1-3-5ドレイクビル5F	泌尿器科 性病科 内科
新ゆり内科	高橋 央	川崎市麻生区王禅寺西4-3-8	内科 感染症内科
新百合山手ファースト歯科	永田 達也	川崎市麻生区万福寺3-1-1	歯科 口腔外科 矯正歯科
新百合山手福本内科	福本 学	川崎市麻生区万福寺6-7-2メディカルモリノ	内科
菅野耳鼻咽喉科	菅野 澄雄	川崎市宮前区東有馬3-5-29KUMANOビル1階	耳鼻咽喉科
菅野耳鼻咽喉科	黒田 寿史	川崎市宮前区東有馬3-5-29KUMANOビル1階	耳鼻咽喉科
杉医院	杉 俊二	川崎市多摩区中野島2-7-12	産科 婦人科
すこやかこどもクリニック	小野木 恵子	川崎市麻生区白鳥3-5-2ガーデンヒルズ白鳥	小児科
鈴木産婦人科	鈴木 真	川崎市多摩区登戸3355	産婦人科
鈴木耳鼻咽喉科医院	鈴木 毅	川崎市麻生区上麻生5-38-5	耳鼻咽喉科
鈴木歯科医院	鈴木 忠人	川崎市多摩区西生田1-8-1-201	歯科
鈴木内科医院	鈴木 雅之	川崎市多摩区登戸新町188	内科 消化器科
すざき内科クリニック	鈴木 健吾	川崎市多摩区登戸2130-27トラスター向ヶ丘遊園	内科 循環器内科 消化器内科 呼吸器内科
須田メディカルクリニック	須田 直史	川崎市多摩区南生田4-20-2	内科 消化器内科 (内視鏡科) 大腸肛門外科
スマイルデンタルクリニック松ヶ谷	小泉 憲弘	川崎市高津区下作延4-27-10 1F	歯科
住永クリニック	住永 雅司	川崎市高津区溝口2-6-26アズマヤ栄橋ビル	内科 人工透析
成城内科	野村 明	世田谷区成城6-22-3	内科
清泉メディカルクリニック	野口 淳	世田谷区代沢2-36-30-3F	訪問診療
清泉メディカルクリニック	木村 知一郎	世田谷区代沢2-36-30-3F	訪問診療
関口内科医院	関口 信哉	川崎市多摩区菅2-8-27第1平山ビル1階	内科・婦・循環器・呼吸器内科
センタービル歯科医院	南 裕之	川崎市高津区久地4-24-5	歯科
セントラル整形外科	笹尾 三郎	川崎市麻生区万福寺1-1-2シティーモール4階	整形外科
ソフトタウン歯科医院	磯村 富蔵	川崎市多摩区三田1-13-1-103	歯科
そめや内科クリニック	染谷 貴志	川崎市高津区末長45-1	内科 消化器科
⑤ 高倉内科クリニック	高倉 英典	世田谷区喜多見9-1-7-2F	消化器内科 循環器科
たかはしクリニック	高橋 俊光	川崎市宮前区宮崎2-13-1ドンジョン宮崎台1階	外科 小児外科 整形外科 内科
高橋クリニック	高橋 章	川崎市多摩区堰3-5-14	外科 小児外科 整形外科 内科
高橋内科医院	高橋 重人	川崎市高津区諏訪1-9-1諏訪平巻番館101	内科 リウマチ科 アレルギー科
たくこどもクリニック	橋本 卓史	川崎市麻生区上麻生5-6-18-201	小児科
武井クリニック	武井 裕	川崎市高津区下作延2-7-26-t01	内科 循環器科 心臓血管外科 外科
たけもとレディースクリニック	竹本 由美	川崎市多摩区登戸2566-1グランソリス登戸302	産婦人科
たけやま呼吸器・内科クリニック	武山 康	川崎市多摩区登戸2427-5-3F	呼吸器内科 内科 アレルギー科
たちばな耳鼻咽喉科	橋 伸哉	川崎市多摩区登戸2130-27トラスター向ヶ丘遊園	耳鼻咽喉科

田中クリニック	田中 柳水	川崎市高津区東野川2-36-5久末ビル1011F	泌尿器科
谷平医院	谷平 茂	東京都稲城市矢野口277-2	整形外科 形成外科 内科 リハビリ科
たま稲田堤眼科	棚橋 玲子	川崎市多摩区菅1-2-31プラザクリエイト103	眼科
玉城歯科医院	玉城 恒	川崎市高津区二子5-2-5井上ビル2F	歯科
多摩クリニック	桜井 端彦	川崎市多摩区布田2-24	内科
多摩クリニック	桜井 涼	川崎市多摩区布田2-24	内科
タマ歯科	大嶋 基司	川崎市多摩区菅稲田堤1-13-25	一般歯科
たま耳鼻咽喉科	及川 貴生	川崎市多摩区登戸1842 1F	耳鼻咽喉科
多摩脳神経外科	諫山 和男	川崎市多摩区登戸1654	脳神経外科
多摩泌尿器科クリニック	野村 栄	川崎市多摩区登戸3056ライフピュア手塚B	泌尿器科
たま皮フ科	村上 正之	川崎市多摩区栗谷3-1-1井田ビル208	皮膚科
多摩ファミリークリニック	大橋 博樹	川崎市多摩区登戸新町337エニービル1F	内科 小児科 外科
たまふれあいクリニック	鈴木 忠	川崎市多摩区枳形2-24-6エスプレッソ 枳形101	訪問診療 (内科 精神科)
地域ケアこころの診療所	武田 充弘	東京都世田谷区砧8-5-18砧ソニービル202	精神科 心療内科
ちとせクリニック	金井 文彦	東京都世田谷区南鳥山4-9-14南鳥山ビル1F	訪問診療
千年診療所	大関 一郎	川崎市高津区千年新町29-5	内科 胃腸内科 呼吸器内科
千谷歯科医院	千谷 康世	川崎市多摩区菅1-4-5野村ビル2F	歯科
調布狛江ホーモアクリニック	松浦 秀憲	東京都狛江市岩戸北2-12-12	内科 リハビリテーション科
塚本医院	塚本 房江	川崎市麻生区栗木台2-15-5	内科 (糖尿病)
つかもと整形外科醫院	塚本 理一郎	東京都世田谷区千歳台2-14-7千歳クリニックモア#2	整形外科 リウマチ科 リハビリテーション科
つじこどもクリニック	辻 志徳	東京都世田谷区砧6-33-5 2階	小児科 小児外科
つじ内科クリニック	辻 正人	川崎市多摩区菅仙谷4-1-5	内科 循環器科
津田整形外科	津田 敦彦	調布市国領2-13-5	
津田山クリニック	横山 護	川崎市高津区下作延1910	内科 外科
土屋医院	土屋 広明	川崎市多摩区南生田1-12-2	内科 胃腸科 循環器科 外科 小児科
つちや内科・循環器内科	土屋 勝彦	川崎市中野区上小田中5-2-7クレスシア武蔵中	内科 循環器内科
堤耳鼻咽喉科	堤 康一朗	東京都中野区本町2-42-15	耳鼻咽喉科
椿クリニック	野中 勇志	川崎市高津区下作延2-4-6溝口鈴木歯科ビル	訪問診療
鶴田歯科医院	鶴田 達郎	川崎市麻生区白山4-1-1	
つるや内科クリニック	鶴谷 孝	川崎市高津区久本1-6-5	内科 消化器科 肝臓科
出川眼科	出川 慎之	東京都稲城市東長沼800-1	眼科
手塚歯科医院	手塚 貴信	川崎市多摩区長沢4-2-9カリンパシー松澤206号	歯科
てづか内科・循環器クリニック	手塚 尚紀	川崎市多摩区菅1-5-12エピソードール稲田堤1A	
てるた歯科クリニック	城田 照太	川崎市多摩区西生田4-12-1	歯科 小児歯科
田園都市クリニック	横田 雅史	川崎市宮前区鷺沼1-22-7カーサエステレーブ	内科 糖尿病内科 呼吸器科 アレルギー科
田園都市溝の口 つつじ内科クリニック	竹野 景海	川崎市高津区新作3-1-4	内科 糖尿病内科 代謝内分泌内科
田園二子クリニック	山岡 桂太	川崎市高津区二子5-8-1第3井上ビル2階1号室	内科 整形外科 皮膚科 (訪問診療)
土井医院	土井 義之	川崎市多摩区菅北浦4-11-25	内科 呼吸器科 消化器科
東方医院	佐々木 健一	川崎市宮前区小台2-6-2ラポール宮前平3F	泌尿器科 整形外科 内科 皮膚科
東横恵愛病院	西本 雅彦	川崎市宮前区有馬4-17-23	精神科 内科
トータス往診クリニック	大橋 晃太	東京都狛江市岩戸南4-22-7-102	訪問診療
土橋クリニック	土橋 雄二	世田谷区祖師谷4-23-18	内科 泌尿科 整形外科 婦人科
ともクリニック	鈴木 知子	川崎市麻生区上麻生5-6-8	内科
ともこ皮ふ科	大塚 知子	川崎市多摩区菅仙谷4-1-5	皮膚科
豊田クリニック	豊田 博史	川崎市多摩区登戸3200	小児科 内科
⊕ ないとう歯科医院	内藤 仁司	川崎市多摩区西生田4-1-4 2F	歯科
永井歯科医院	永井 春樹	川崎市多摩区菅馬場2-26-5	歯科
なかお内科クリニック	中尾 裕	東京都稲城市東長沼3107-4京王リナド 稲城3	内科 消化器内科 内視鏡内科
中込内科クリニック	中込 健郎	川崎市多摩区生田7-2-13SKビル2F	内科 消化器科 糖尿病
中島医院	中島 太一郎	世田谷区大原2-16-7 1F	内科
永島歯科医院	永島 久美子	川崎市麻生区千代ヶ丘2-4-12	
長瀬クリニック	長瀬 良彦	川崎市高津区下作延3-3-10スルバリエ梶ヶ谷	内科 消化器内科 肝臓内科 内視鏡内科
(中野島北口) ヨガワクリニック	古河 哲哉	川崎市多摩区中野島6-26-2 2F	内科 消化器科
中野島歯科医院	米山 慶	川崎市多摩区中野島3-14-1イグレッタ2F	歯科 小児歯科
中野島小児科クリニック	池上 香	川崎市多摩区中野島6-22-9	小児科
中野島診療所	高橋 伸之	川崎市多摩区中野島4-9-1	内科 小児科 皮膚科 整形外科 麻酔科
中野島整形外科	山田 浩司	川崎市多摩区中野島6-26-2 1F	整形外科 リハビリテーション科
中野島たきぐち耳鼻咽喉科	滝口 修平	川崎市多摩区中野島3-13-8	耳鼻咽喉科
中野島糖尿病クリニック	大津 成之	川崎市多摩区中野島3-13-8	糖尿病内科 内科
中野島糖尿病クリニック	渡部 ちづる	川崎市多摩区中野島3-13-8	糖尿病内科 内科
長峰クリニック	武井 滋	東京都稲城市長峰2-2-2	内科 アレルギー科

長峰クリニック	武井 牧子	東京都稲城市長峰2-2-2	小児科 アレルギー科
中村医院	中村 全	川崎市多摩区登戸新町358-1	内科 消化器科
中村クリニック	中村 健	川崎市多摩区生田6-6-5カサビル1F	内科 外科
なかむらこどもクリニック	中村 俊紀	川崎市多摩区登戸2428番地Noborito Gate Building4階	小児科 アレルギー科
中村歯科医院	中村 吉宏	川崎市多摩区登戸新町365-2	歯科 小児歯科
なでしこ耳鼻咽喉科	菱澤 えり子	世田谷区千歳台5-18-10-1F	耳鼻咽喉科
にじいろ子どもクリニック	湯山 亮平	神奈川県川崎市麻生区万福寺1-1-27エーモア4F	小児科
西根医院	西根 晃	川崎市多摩区榎形1-8-38	内科
西村クリニック	西村 真	川崎市多摩区菅2-4-2-202	内科 胃腸科 外科 泌尿科 整形外科 皮膚科
日本橋かきがら町クリニック	松尾 準雄	中央区日本橋蛸薬町1-10-4富田ビル2F	内科 老年内科 循環器内科 消化器内科 老年精神科 皮膚科 小児科
根岸耳鼻咽喉科医院	根岸 達郎	川崎市宮前区宮前平2-1-5	耳鼻咽喉科
のぼりとキッズクリニック	武藤 淳一	川崎市多摩区登戸2565 イル・マーレ3F	小児科 アレルギー科
登戸クリニック	友廣 忠寿	川崎市多摩区登戸2569田中ヒマワリビル1F	内科
登戸歯科医院	小林 伸	川崎市多摩区登戸2262-201	歯科
登戸内科・脳神経クリニック	加茂 力	川崎市多摩区登戸新町434	内科 神経内科 循環器内科 リハビリテーション科
登戸なかに消化器・糖尿病内科	中谷 行宏	川崎市多摩区登戸2565-1イル・マーレ2F	消化器内科 内視鏡内科 糖尿病内科 内科
登戸きむら皮フ科クリニック	木村 聡子	川崎市多摩区登戸3356-1ルークス1F-A	皮膚科
登戸ハナミズキ内科	根本 憲一	川崎市多摩区登戸2428登戸ゲートビルインテグ4F	内科 泌尿器内科
野村眼科	野村 征敏	川崎市麻生区上麻生1-4-1小田急新百合ヶ丘ビル6F	眼科
はじかの医院	初鹿野 誠彦	川崎市高津区北見方3-6-35-A	内科 小児科
花村歯科医院	花村 裕之	川崎市高津区下作延3-16-26	歯科
原クリニック	原 俊雄	川崎市宮前区鷺沼4-10-5	内科 消化器科
原クリニック	原 真由美	川崎市宮前区鷺沼4-10-5	眼科
原島歯科クリニック	原島 大	川崎市多摩区菅5-10-25	歯科
原田内科クリニック	原田 契一	川崎市多摩区西生田4-16-24	内科
はるひ野歯科	中田 伸一	川崎市麻生区はるひ野1-15-1-101	歯科 小児歯科 歯科口腔外科
はるひ野内科クリニック	荒木 康史	川崎市麻生区はるひ野4-4-1はるひ野ビル1F	内科 循環器内科 呼吸器内科 アレルギー科
林整形外科	林 央介	神奈川県川崎市麻生区百合丘1-5-19	整形外科 リハビリ 皮膚科
東長沼クリニック	中島 一生美	稲城市東長沼1726-16 1F	内科 消化器科 外科 小児科
光中央診療所	小幡 純一	川崎市麻生区万福寺1-8-7	内科 リウマチ科 アレルギー科 小児科
ヒトミ歯科	関矢 徹	川崎市高津区千年2-1	歯科 小児歯科
平井歯科	平井 順	川崎市多摩区中野島6-25-1 第2フジモトビル	歯科
平尾内科クリニック	竹田 有為子	東京都稲城市平尾3-7-26	内科
ひらかた消化器内視鏡クリニック	平方 教史	東京都稲城市若葉台1-55	消化器内科
ひろまつデンタルクリニック	廣松 伸一	神奈川県川崎市多摩区中野島5-2-37	一般歯科 矯正歯科 小児歯科
ひらやま耳鼻咽喉科クリニック	平山 裕	川崎市麻生区万福寺6-7-2メディカルモリノ	耳鼻咽喉科 アレルギー科
ひろわたり眼科	廣渡 崇郎	川崎市麻生区百合丘1-5-1 1階	眼科
ファースト歯科クリニック	松本 高順	川崎市多摩区中野島6-24-18	歯科
ファミリー歯科医院	石川 知治	川崎市高津区上作延490-1	歯科 矯正科 小児歯科
福島内科医院	福島 芳彦	川崎市宮前区宮前平2-19-9	内科 呼吸器 泌尿器 消化器科
福島内科医院	福島 淑隆	川崎市宮前区宮前平2-19-9	内科 消化器科
福住医院	福住 亮雄	川崎市高津区末長1055-7	整形外科 乳腺内科
福住医院	山口 由太郎	川崎市高津区末長1055-7	脳神経外科
福西内科クリニック	福西 康夫	川崎市高津区東野川1-7-9アールグリア野川	整形外科 リハビリテーション科 痔瘻科
藤井整形外科	藤井 壯一	川崎市多摩区登戸3375-1第2TSSビル2F	眼科
ふじえ眼科	藤江 敬子	川崎市多摩区中野島3-27-34パレットタウン7番館1	内科 泌尿器科
藤川医院	藤川 雅彦	狛江市和泉本町2-16-5	内科
藤木内科医院	藤木 博昭	川崎市麻生区王禅寺東1-9-3	内科
藤田クリニック	藤田 毅	川崎市多摩区中野島3-14-37	内科 胃腸科 外科
ふじなみ歯科医院	藤波 淳	川崎市多摩区菅2-1-1-3F	歯科
藤波歯科医院	藤波 洋	川崎市多摩区登戸83	歯科
藤波歯科クリニック	藤波 典	川崎市多摩区登戸1845シェモアビル1F	内科
二子クリニック	山田 恭司	川崎市高津区二子1-11-15	内科 消化器内科 外科 肛門外科
二子玉川齋藤メディカルクリニック	齋藤 賢一	世田谷区玉川2-5-8 齋藤メディカルビル	内科 循環器内科 呼吸器内科 泌尿器内科 胃腸内科 アレルギー科 小児循環器内科 脳神経外科 一般外科 美容内科
府中みどりクリニック	青野 嘉道	府中市分海町1-12-1 101	内科 老年内科 循環器内科 消化器内科 老年精神科 皮膚科 小児科
ブライトデンタルクリニック多摩	田中 泰彦	川崎市多摩区登戸3351-6 1F3号	歯科 小児歯科 矯正歯科 歯科口腔外科
古畑泌尿器科クリニック	古畑 壮一	横須賀市衣笠柴町1-27花富ビル2F	
ベルズレディースクリニック	鈴木 由美	川崎市多摩区登戸3351-203	婦人科
保坂産婦人科クリニック	保坂 真	狛江市東和泉1-21-3	産婦人科

本田医院	本田 朱麗	川崎市宮前区白蟻台1-7-8	外科 乳腺外科
北部市場クリニック	藤野 真理子	川崎市宮前区水沢1-1-1川崎市中央卸市場	内科 外科 皮膚科
前田医院	前田 暢彦	川崎市多摩区布田10-8	外科 呼吸器科
前原医院	前原 真司	川崎市多摩区菅馬場1-1-27	内科
またい歯科医院	又井 由紀子	川崎市多摩区宿河原6-38-3 1F	歯科
またち耳鼻咽喉科	川上 猛敏	東京都町田市木曽西2-17-26 2F	耳鼻咽喉科
松本脳神経外科内科クリニック	松本 正博	狛江市和泉本町1-2-10	
的場歯科医院	的場 利紀	川崎市麻生区王禅寺西7-27-26	
村松小児科医院	村松 芳子	川崎市麻生区王禅寺東3-29-3	小児科
馬目整形外科・内科クリニック	馬目 晃匡	川崎市宮前区野川本町1-3-1	整形外科 内科 リウマチ科 リハビリテーション科
馬目整形外科・内科クリニック	馬目 聖子	川崎市宮前区野川本町1-3-1	内科
ミオ医院	三尾 英之	川崎市麻生区王禅寺東5-1-5	整形外科 リハビリテーション科
水上内科医院	水上 純一	川崎市多摩区西生田3-9-26ミノビル2F	内科
溝のロクリニック	井出 真弓	川崎市高津区溝口1-12-20ウエストキャニオンビルⅡ-2皮膚科	皮膚科
溝のロクリニック	井出 肇	川崎市高津区溝口1-12-20ウエストキャニオンビルⅡ-2内科	内科
溝のロステーションビル歯科	山本 成允	川崎市高津区溝口2-9-26 HARUKA BLDG4階	歯科
みぞのくちファミリークリニック	高木 博	川崎市高津区久本3-14-1-1階	内科 小児科 皮膚科
光永医院	光永 忍	川崎市麻生区百合丘1-2-2	産婦人科 皮膚科
南山リハビリテーション病院	藤田 曜三	東京都稲城市矢野口3124-12	リハビリテーション科 内科
みねき内科クリニック	峯本 仁志	川崎市麻生区東百合ヶ丘2-29-10	内科 循環
宮川クリニック	宮川 弘一	川崎市高津区諏訪1-3-15	内科
宮崎台クリニック	泉 正紀	川崎市宮前区宮崎3-14-23	内科 循環器内科 呼吸器科内科 胃腸科内科 小児科
宮崎台耳鼻咽喉科	細井 広道	川崎市宮前区宮崎2-10-8トラペズ宮崎台2階	耳鼻咽喉科 気管食道科
宮沢クリニック	宮沢 章子	世田谷区成城6-16-6 1F	麻酔科 心療内科 精神科
みやびクリニック	中田 雅弘	川崎市宮前区南平台3-1-7	内科 小児科 外科
宮部耳鼻咽喉科医院	宮部 聡	川崎市多摩区生田7-2-7	耳鼻咽喉科 アレルギー科
宮前平グリーンハイツ診療所	橋本 眞佐子	川崎市宮前区けやき平1-16-209	内科 小児科
宮前平すがのクリニック	菅野 雅彦	川崎市宮前区小台2-6-6 3F	内科 消化器内科・外科 心療内科 精神科
宮前いとろクリニック	伊東 優	川崎市宮前区菅生2-1-6日向園ビル2階	皮膚科 形成外科
宮前平医院	青山 弘毅	川崎市宮前区土橋2-1-30	整形外科 形成外科 理学療法
宮前平健康クリニック	出川 寿一	川崎市宮前区小台2-5-2宮前平ハイツ2階	
宮前平整形外科クリニック	田中 達朗	川崎市宮前区小台2-6-6宮前平ティールビル2F 整形外科	整形外科
みよしこどもクリニック	三吉 智子	川崎市宮前区土橋6-15-1宮前平パームハウスマルコ小児科	小児科
三好歯科クリニック	三好 敬三	川崎市多摩区宿河原2-4-16	歯科 矯正歯科 小児歯科 口腔外科
三好歯科クリニック	西山 敦	川崎市多摩区宿河原2-4-16	歯科
向ヶ丘胃腸・肛門クリニック	櫻井 丈	川崎市多摩区登戸2662-1ブラザ向ヶ丘遊園3階	
向ヶ丘整形外科	山本 穰	川崎市宮前区犬蔵1-23-7	整形外科 リウマチ リハビリ
向ヶ丘メンタルクリニック	柏田 勉	川崎市多摩区登戸2663東洋ビル3F	精神科 心療内科
向ヶ丘久保田内科	久保田 章	川崎市多摩区登戸2708-1YMビル3F	
向ヶ丘久保田内科	岡崎 伸夫	川崎市多摩区登戸2708-1YMビル3F	
向ヶ丘PDSスポーツクリニック	町田 浩通	川崎市多摩区登戸2141	婦人科
むとう小児科クリニック	武藤 真二	川崎市宮前区土橋3-2-17	小児科
村山歯科医院	村山 真人	川崎市多摩区登戸2719 モビル2F	歯科 小児歯科 矯正歯科
メディクスクリニック溝のロ	南 隆彦	川崎市高津区下作延5-11-12	内科 呼吸器科 アレルギー科 消化器科 精神科
メドアグリクリニックせたがや	菊野 隆明	世田谷区瀬田5-3-7	内科 外科 精神科 訪問診療
もぎ循環器科内科医院	茂木 純一	川崎市宮前区宮崎5-14-19	内科 循環器科
もぎたて耳鼻咽喉科	茂木立 学	川崎市高津区久本1-2-5関口第1ビル401	耳鼻咽喉科
本橋内科クリニック	本橋 信博	川崎市多摩区宿河原3-1-6	内科 循環器科 消化器科 呼吸器科
MOMO DENTAL CLINIC	柴田 桃子	川崎市多摩区登戸1883-1-1F	歯科 小児歯科 矯正歯科 歯科口腔外科
森クリニック	森 久美子	川崎市高津区久末9-1	
もりこどもクリニック	森 直行	稲城市若葉台4-18-4	小児科
森歯科医院	森 理	川崎市多摩区菅北浦4-11-29	歯科
森戸歯科医院	森戸 弘行	川崎市多摩区栗谷3-1-6セ・カステリアビル1F	一般歯科 小児歯科
もりや脳神経クリニック	森谷 匡雄	東京都稲城市平尾1-33-34	脳神経外科 リハビリテーション科 内科
モンブランデンタルクリニック	土橋 健一	川崎市多摩区登戸2434-1フェリーチェ1F	歯科 小児歯科 矯正歯科 口腔外科
ヤガサキ歯科医院	矢ヶ崎 隆信	川崎市多摩区菅4-3-32ベルヴィル2階	歯科 小児歯科 矯正歯科
矢野医院	矢野 健太郎	世田谷区池尻3-4-5	内科 在宅医療
矢野ロクリニック	清水 雅英	東京都稲城市矢野11380-2-101	
柳川歯科医院	柳川 敏夫	川崎市多摩区布田3-1	一般歯科 小児歯科 口腔外科 矯正歯科
山下歯科医院	山下 哲司	川崎市高津区溝口1-24-5	歯科
山口歯科医院	山口 一美	川崎市高津区二子2-2-6	歯科

山口内科小児科医院	山口 開	世田谷区三軒茶屋2-6-5	内科 小児科
山崎クリニック	山崎 晴義	川崎市多摩区西生田3-26-7	内科 小児科
山根歯科医院	山根 一之	神奈川県川崎市多摩区中野島3-14-29	歯科
やまもとクリニック	山本 勝	川崎市多摩区登戸新町404古谷ビル3F	内科 呼吸器内科 循環器内科 小児科
山本内科クリニック	山本 一哉	川崎市宮前区白嶺台1-9-10	内科 小児科
ゆうクリニック	木村 孝	川崎市麻生区王禅寺東5-2-9	内科 小児科
ユビ内科小児科ファミリークリニック	石川 結美香	川崎市麻生区上麻生5-40-1鈴木ビル103	内科 小児科
ゆめこどもクリニック	林 毅陸	川崎市高津区東野川2-36-5久末ビル 103B レッス	小児科
百合が丘すみれクリニック	遠藤 友美恵	川崎市麻生区細山2-8-7 1F	内科 呼吸器内科 アレルギー科
百合が丘すみれクリニック	松浦 健太郎	川崎市麻生区細山2-8-7 1F	
百合丘水野クリニック	水野 泰彦	川崎市麻生区百合丘1-16-22	内科 外科 消化器科
横山歯科医院	横田 嘉郎	川崎市多摩区登戸2178アパル エンテ1階	歯科
横山歯科医院	横山 茂平	川崎市麻生区百合丘1-6-20	歯科
耳鼻咽喉科よしだクリニック	吉田 高史	川崎市麻生区百合丘1-2-1-201	耳鼻咽喉科
吉澤歯科医院	吉澤 利之	川崎市多摩区中野島6-22-1	一般歯科 小児歯科 口腔外科
吉田内科	吉田 博美	川崎市多摩区登戸2710-6第2ネスト向ヶ丘20	内科
吉田皮膚科	吉田 秀也	川崎市宮前区鷺沼1-18-1	皮膚科
吉松クリニック	吉松 信彦	川崎市麻生区百合丘1-16-2-301	内科 外科 胃腸科
よつば診療所	御影 秀徳	川崎市多摩区南生田5-24-9生田テラス	訪問診療
米田胃腸科外科	米田 禮之	川崎市麻生区王禅寺西1-24-1	胃腸科 外科
誌亮ランド前すわクリニック	諏訪 敏之	川崎市多摩区西生田1-8-1-102	内科 消化器内科・外科
⑤ ライズ訪問診療クリニック	工藤 敏和	東京都狛江市岩戸北2-12-12チェスタラス5号	内科 訪問診療
レオ歯科クリニック	矢倉 俊介	川崎市高津区溝口1-18-6 2F	歯科 小児歯科 口腔外科 矯正歯科
⑦ 若葉台眼科	佐藤 功	東京都稲城市若葉台2-4-4-3階	眼科
渡辺耳鼻咽喉科	渡辺 昭司	川崎市多摩区宿河原4-25-2	耳鼻咽喉科
渡辺小児科医院	渡辺 明子	川崎市多摩区栗谷3-1-1井田ビル207	小児科 アレルギー科
渡辺クリニック	渡辺 茂	川崎市高津区下作延2-9-10	小児科 内科 循環器科
渡辺クリニック	渡邊 丈芳	川崎市麻生区上麻生7-22-11	内科 脳神経外科 人工透析
渡辺内科消化器科医院	渡辺 義郎	川崎市麻生区上麻生4-34-5	内科 消化器科

(様式例第15) 地域医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力を有することの証明

1 研修の内容

別紙参照

2 研修の実績

(1) 地域の医療従事者への実施回数	登録医への動画配信12回 研修15回 (Web開催9回含む)
(2) (1) の合計研修者数	動画配信視聴数詳細不明 研修295名 (Web開催参加者数詳細不明)

(注) 1 研修には、当該病院以外の地域の医療従事者が含まれるものを記入すること。

(注) 2 (2) には、前年度の研修生の実数を記入すること。

3 研修の体制

- ア 研修プログラムの有 ・ 無
 イ 研修委員会設置の有 ・ 無
 ウ 研修指導者

研修指導者氏名	職 種	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
奥瀬 千晃	医師	消化器・肝臓内科	副院長	30	教育責任者
井上 ふみ子	看護師		副院長	32	看護部長
桐生 久美子	看護師			23	医療相談センター師長
大内 幸敏	臨床放射線技師			34	画像診断部技術課長

(注) 教育責任者については、特記事項欄にその旨を記載すること。

4 研修実施のための施設及び設備の概要

施設名	床面積	設 備 概 要
講 堂	152.36 m ²	(主な設備) マイク音響設備・プロジェクター・PC 施設・別紙参照
会 議 室	21.32 m ²	(主な設備) ホワイトボード・会議用テーブル・イス 施設・別紙参照
研 究 室	13.81 m ²	(主な設備) プロジェクター・PC 施設・別紙参照
図 書 室	15.60 m ²	(主な設備) 図書棚 11連・PC 施設・別紙参照
会 議 室2	15.45 m ²	(主な設備) 会議用テーブル・イス・PC
	m ²	(主な設備)

2021年度 川崎市立多摩病院 地域医療従事者向け研修会

開催日	名称	講師(敬称略)	内容	参加者
4月	多摩病院 動画配信 第10回	泌尿器科 相田 紘一郎	診療科案内	登録紹介医
5月	多摩病院 動画配信 第11回	歯科口腔外科 石井 宏昭	診療科案内	登録紹介医
5月19日	第1回 病院と在宅ケアネットワーク 定例会 (ZOOM)	川崎市立多摩病院 皮膚・排泄ケア認定看護師 杉山奈穂	同行訪問のお知らせ 活動計画立案 現状報告	院外看護師11名 ケアマネ2名 院内看護師5名
5月24日	第3回 多摩区循環器・代謝・腎病診連携講演会	宮前平健栄クリニック 出川 寿一 腎臓・高血圧内科 山田 将平	これまでの糖尿病性腎症重症化予防の取り組み 下腿浮腫にてご紹介となった高齢男性の経験	WEB配信
5月27日	第19回 多摩病院 生涯教育研修会	薬剤部 室山 祐理子 薬剤部 赤津 真衣子	がん化学療法における当院の取り組み	院外薬剤師24 院内薬剤師21
5月28日	Gastroenterology × Hematology WEB講演会	聖マリアンナ医科大学 消化器・肝臓内科 清川 博史 血液内科 玉井 勇人	GERD診療と光線力学療法について 急性白血病治療40年の進歩	WEB配信
6月	多摩病院 動画配信 第12回	神経内科 大熊 壮尚	診療科案内	登録紹介医
7月	多摩病院 動画配信 第13回	耳鼻咽喉科 晝間 清	診療科案内	登録紹介医
8月	多摩病院 動画配信 第14回	眼科 松澤 亜紀子	診療科案内	登録紹介医
9月	多摩病院 動画配信 第15回	呼吸器内科 棚橋 淳子	診療科案内	登録紹介医
9月1日	川崎市立多摩病院登録紹介医の会	川崎市医師会 会長 岡野 敏明 多摩区医師会 会長 岸 忠宏 聖マリアンナ医科大学 感染症学 國島 広之 総合診療内科 本橋 伊織 感染管理認定看護師 アニン 祥子	講演「COVIDに関する最近の話題」 聖マリアンナ医科大学 感染症学 國島 広之 シンポジウム Withコロナ時代を迎えて	登録紹介医22 名、院内関係 者21名
9月30日	第1回 多摩病院 薬剤部 抄読会	薬剤部 小林 俊博	癌患者における静脈血栓塞栓症予防のためのアピキサバン	WEB配信
10月	多摩病院 動画配信 第16回	脳神経外科 森嶋 啓之	診療科案内	登録紹介医
10月20日	第2回 病院と在宅ケアネットワーク 定例会 (ZOOM)	司会 ひばりの森訪問看護ステーション 多摩	現状報告 学習会検討	院外看護師11名 ケアマネ2名 院内看護師4名

2021年度 川崎市立多摩病院 地域医療従事者向け研修会

開催日	名称	講師(敬称略) 所属	内容	参加者	
15	10月21日	第10回 川崎北部PDセミナー(WEB)	多摩病院 腎センター 吉田 美香	川崎北部における腹膜透析	WEB配信
			群馬大学大学院 医学系研究科 医療の質・安全学 小松 康宏	効果的なSDM実践のために	
16	10月25日	不眠症インターネット講演会	東京医科大学睡眠学講座 井上 雄一	不眠症治療のストラテジー	WEB配信
17	10月28日	第20回 多摩病院 生涯教育研修会	薬剤部 土岐 真路 横浜市西部病院薬剤部 松村 泰斗	進化する慢性心不全治療薬の管理	院外薬剤師61 院内薬剤師17
18	11月	多摩病院 動画配信 第17回	血液内科 玉井 勇人	診療科案内	登録紹介医
19	11月28日	川崎市歯科医師会の先生方を対象とする講習会	総合診療内科 奥瀬 千晃	ワクチン接種についての講義と実技指導	歯科医24名
			歯科口腔外科 石井 宏昭		
			歯科口腔外科研修医 秋月 英里奈		
20	12月	多摩病院 動画配信 第18回	循環器内科 樋熊 拓未	診療科案内	登録紹介医
21	12月13日	第1回 病院と在宅ケアネットワーク 学習会(ZOOM)	多摩病院家族支援専門看護師 藤井 真樹	災害後の家族支援	院外看護師11名 ケアマネ2名 院内看護師4名
			多摩病院 看護相談 郡 さゆり	事例発表	
22	1月	多摩病院 動画配信 第19回	小児科 宮本 雄策	運動発達の遅れ・神経筋疾患について	登録紹介医
23	2月	多摩病院 動画配信 第20回	整形外科 黒屋 進吾	当院で扱う主な脊椎疾患	登録紹介医
24	2月16日	第3回 病院と在宅ケアネットワーク 定例会(ZOOM)	司会 登戸だんだん訪問看護	2021年度 活動内容振り返り 2022年度 活動計画立案・事務局会計係選出	院外看護師6名 ケアマネ2名 院内看護師3名
25	2月24日	第21回 多摩病院 生涯教育研修会	薬剤部 土師 日香里	なぜ血糖管理が必要なのか？	院外薬剤師5 院内薬剤師16
			薬剤部 佐々木 奈絵	糖尿病の薬物治療、患者指導とモニタリングポイント	
26	3月	多摩病院 動画配信 第21回	消化器・一般外科 四万村 司	診療科案内	登録紹介医

2021年度 川崎市立多摩病院 地域医療従事者向け研修会

	開催日	名称	講師(敬称略)	内容	参加者
27	3月24日	第2回 多摩病院 薬剤部 抄読会	薬剤部 大森 春采	シスプラチンを含む高度催吐性化学療法による化学療法誘発性悪心・嘔吐の予防に対する標準制吐療法+オランザピン5mgの有用性を検証する多施設共同プラセボ対照二重盲検無作為化第Ⅲ相試験	院外薬剤師5 院内薬剤師16

(様式第16) 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の管理方法

管理責任者氏名	病院長 長 島 悟 郎
管理担当者氏名	医療情報部長 宮 崎 秀 和

		保管場所	分類方法
診療に関する諸記録 病院日誌、各科診療日誌、処方せん、手術記録、看護記録、検査所見記録、エックス線写真、紹介状、退院した患者に係る入院期間中の診療経過の要約		医療情報部	一患者一元番号法による永久保存 文書ファイルはターミナルデジット収納 病名：ICD-10 術式：ICD-9-CM Kコード
病院の管理及び運営に関する諸記録	共同利用の実績	医療相談センター	
	救急医療の提供の実績	医事課	
	地域の医療従事者の資質の向上を図るための研修の実績	医療相談センター	
	閲覧実績	医療相談センター	
	紹介患者に対する医療提供及び他の病院又は診療所に対する患者紹介の実績の数を明らかにする帳簿	医療相談センター	

(注) 「診療に関する諸記録」欄には、個々の記録について記入する必要はなく、全体としての管理方法の概略を記入すること。

(様式第17) 診療並びに病院の管理及び運営に関する諸記録の閲覧方法に関する書類

閲覧責任者氏名	病院長 長島 悟郎
閲覧担当者氏名	医療相談センター 松岡 正代
閲覧の求めに応じる場所	登録医室
閲覧の手続の概要	
<ul style="list-style-type: none">・ 諸記録の閲覧を希望するときは、事前に医療相談センター地域医療連携室に申し込み、病院長の許可を取る。・ 諸記録の閲覧は登録医室とし、医療相談センターの職員が同席する。・ 諸記録の閲覧時間は、原則として外来診療時間内とする。・ 諸記録は印刷、複写、撮影等を含め病院外に持ち出すことを禁止する。	

前年度の総閲覧件数		0件
閲覧者別	医師	0件
	歯科医師	0件
	地方公共団体	0件
	その他	0件

(様式例第18) 委員会の開催の実績

委員会の開催回数	4回	
委員会における議論の概要		
<ul style="list-style-type: none">・開催日 令和3年6月2日(水)・出席者 委員8名・議論の概要 詳細別紙 ・開催日 令和3年9月1日(水)・出席者 委員7名(1名欠席)・議論の概要 詳細別紙 ・開催日 令和3年12月1日(水)・出席者 委員8名・議論の概要 詳細別紙 ・開催日 令和4年3月2日(水)・出席者 委員8名・議論の概要 詳細別紙		

(注) 委員会の開催回数及び議論の概要については、前年度のものを記載すること。

第 39 回 川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会 議事録

日 時 令和 3 年 6 月 2 日 (水) 13 時 30 分～14 時 50 分

場 所 川崎市立多摩病院 2 階講堂

出 席 者

委 員 O, K, S, T, Y, K, W, K

病 院 (事務局)

医 師 N, O, M, A

看護師 I, K

事務職 A, K, M, I, M, K

(川崎市病院局) T, A

配布資料 (資料 1～4 は令和 2 年度分と令和 3 年度 4 月分)

- ・ 第 39 回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会次第
- ・ 第 39 回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会座席表
- ・ 病院長報告資料
- ・ 救急災害医療センター患者来院数・・・・・・・・・・・・・・・・(資料 1)
- ・ 川崎市立多摩病院 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率・・・・・・・・(資料 2-1)
- ・ 登録紹介医施設からの紹介件数の内訳・・・・・・・・・・・・・・・・(資料 2-2)
- ・ 高額医療機器の共同利用・・・・・・・・・・・・・・・・(資料 3)
- ・ 川崎市立多摩病院地域医療従事者向け研修会・・・・・・・・(資料 4)

1) 開会

多摩病院医療相談センター Mより開会が宣言された。

2) 議事

(O)

まず、医師会側からのお話をさせていただきます。

ワクチン接種ですが、川崎市内では 4 つのルートで接種しております。1 つは各区にあります集団接種場で、先週までは 1 回目の接種でしたが、1 会場 1 日あたり週 5 日で毎日 140 名程度、2 回目の段階に入ったところで 300 名程度の接種があります。

2 つ目は個別接種で、アナフィラキシー・ショックなどの話が錯そうしておりましたので、慎重にスタートする先生が多かったです。5 月 10 日の段階で約 230 程度の医療機関で個別接種をスタートしましたが、現在のところワクチンの発注ベースで見ますと 450 くらいの医療機関に協力いただいております。今週から 2 回目の接種が始まっている医

療機関が多々あります。最初から頑張り過ぎると今週に入ってからいきなり人数が倍になってしまいます。当院では土曜日の午後に 24 名の接種としていましたが、今週から 48 名となり、時間をたっぷり取らないと小さな診療所では密の状態になるので、診療所における課題であると思っております。

一番懸念しているのが施設等への巡回接種です。川崎市内ではおおよそ 30 ほどの特別養護老人施設で順調にワクチン接種が進んでおりますが、市内にはグループホームを含め大小合わせて 700 くらいの滞在型の施設があります。嘱託医がいるところはワクチンが供給されどどんどん接種が始まると思いますが、往診医が嘱託をしているところはどうしてもとり残されてしまう懸念があるので、医師会としても機動部隊をつくり、施設からの依頼で接種に行くような対応を考えているところです。老人施設でクラスターが発生しますと多くの患者さんが入院となってしまいます。これが医療崩壊になる一番の原因であります。特に高齢者が入院となってしまうとあっという間に重症ベッドを占領してしまいます。我々が高齢者にワクチンを接種していると「なぜ高齢者にばかり接種しているのか」「繁華街をウロウロしている若い人達に早く打つべきではないか」というような意見があります。医療崩壊の一番の原因の重症ベッドを長期間占領してしまう高齢者の方達に対し早く接種することで、今後が明るくなるのではないかと見込んでおります。菅総理が 7 月末までに 65 歳以上の方全員に接種するという話をしており、誰かが旗揚げをしないことにはなかなか従えません、満更無理ではなく、少なくとも 65 歳以上の方全員に対し 1 回目の接種を 7 月末か 8 月上旬までにできるのではないかと見込んでおります。川崎には約 31 万人の 65 歳以上の方がいらっしゃいますが、試算すると希望する 8 割の約 25 万人に対し 1 回目の接種が 7 月末くらいまでには終わるのではないかと見込んでおり頑張っております。診療所の医師が万が一アナフィラキシーショックが起きた時にひとりで手が回らなくなるのを懸念しているのは事実ですが、注射液などを準備しておけばまず問題ないであろうと思っております。

さらに大規模接種場ということで中原区にある NEC のホールを使い、7 日から医者を 10~14 名配置して 14 列で 1 日 2 千人を消化し、6 月いっぱいモデルナのワクチンを使い 1 回接種する、7 月は新たな患者さんを取らず 6 月に接種した方の 2 回目を予定しています。これでおおよそ 5 万人のワクチン接種が進み 7 月末までにある程度の日途が立ち、すぐに重症ベッドに入院してしまうであろう新規の高齢患者さんが減ってくれば、秋になり世界が少し変わってくるのではないかと期待しております。

今回、色々な団体の方がお集まりですのでお話をさせていただきました。それでは、ただ今から議事に入らせていただきます。

(1) Nより報告事項

[多摩病院事務職員の超過勤務表について]

多摩病院に「ワクチン接種をして欲しい」と色々なところからお話をいただきました。多摩病院の状況を知っていただくことが必要と思い、資料を準備させていただきました。こちらは事務職員の超過勤務の表になります。一番上の表は医療安全ですが、2020 年は年間で 200 時間を超える超過勤務をしていました。月平均 20 時間以上です。平均時間です、全然超過勤務が無い人もいれば 40 時間を超える人もいます。法定労働時間は月 45 時間で、これが年 6 回超えると病院長が逮捕されます。2021 年ですが、感染制御担当

も含め4月は月平均30時間くらい超過勤務があります。

次に総務課で、2018年が非常に多く年間400時間以上という極めて異常な状態であったため、人を担保し業務を簡素化して、それでも2020年は300時間を超え月平均30時間以上となっています。2021年も医療安全と同じく月平均で30時間の超過勤務をしています。

その下は医事課ですが同じ状況です。平均して月20～30時間の残業があります。医事課はコロナの算定が非常に複雑でそこに時間がかかります。

健康診断部も同じで、職員へのワクチン接種をしていたこともあり残業が増えました。

この会を主管している医療相談センター（地域・ベッドコントロール）ですが、ここも2020年は400時間に近い残業があります。

次ページの青い棒グラフは、20時間以下、20時間から30時間、30時間から40時間、40時間を超える残業時間の区切りで該当人数を表し、総務課は20時間を超える残業が半数以上の11名、医事課は全体の三分の二の15名が超えており、健診部と医療相談センターも30時間40時間を超える残業があります。

次のページは個別の人を挙げての4月の残業です。黄色に塗られているのが45時間を超えている人です。50時間や70時間を超えている人がいて、事務方は非常に厳しい環境で勤務しています。

次は医師の所属別平均在院時間で診療科ごとになっています。4月から3月までの年度を通しての棒グラフとその右側が今年の4月の数値です。赤線で引いてあるのが法定労働時間で、消化器一般外科・脳神経外科・産婦人科などは法定労働時間の倍以上の仕事をしております。このような中でワクチンのサービスをしなくてはいけなくなると、事務方や医師にこれ以上の負担をかけられず、残念ながら地域の接種は見合わせていただき、神奈川県や川崎市の集団接種・個別接種にお願いせざるを得ないのが今の多摩病院の状況です。

[新型コロナワクチンについて]

コロナ陽性患者の入院症例数です。4月中旬からまた増え始め、先月末は20名近い患者さんが入院していました。多摩病院は看護師の人数が不足し84床を閉鎖して、その看護師をコロナ病床に配置しています。人手不足の中、過重労働をしながらコロナの状況に対応しています。とは言ってもワクチン接種に何らかの協力をしなくてはならないので、現在集団接種場に医師が午前2名・午後2名、看護師と薬剤師も午前と午後2名ずつ、火曜日と金曜日に派遣しています。それに加え、開業医で個別接種しているところには、場所によっては多摩病院からも医師を派遣して接種のお手伝いをさせていただいております。

透析の患者さんに関しては、定期的に当院にいらしているのが検討可能かと思うのですが、年齢制限があると話がややこしくなるので、年齢制限なしで接種可能であれば積極的に検討させていただこうと思っております。

[手術支援ロボット「da Vinci」について]

前回ご案内しましたが、3月27日に多摩病院に設置されました。今、様々な準備をしており、今年度後半の10月以降から泌尿器科の前立腺の手術が始められるよう対応して

います。場合によっては、消化器・一般外科の直腸の手術と産婦人科の子宮がんの手術が前倒しで今年度中に始められるかもしれません。

〔「川崎保健医療プラン」への当院の対応について〕

コロナが遷延することで少し状況が変わってきております。COVID-19の対応病床の確保・維持は今年度も続ける予定ですが、そのために病床を2つ閉鎖しております。その影響で地域包括ケア病棟を設置すると、今年度は救急を取れなくなる可能性がありますので、設置については足踏み状態です。

緩和ケア病棟の新設については、川崎市北部では緩和ケア病床が足りないということもあるので、今年度後半の設置に向け鋭意準備中です。

認知症疾患医療センターですが、残念ながら精神科医師のマンパワー不足により今年度の申請は難しい状況です。

〔登録紹介医向け動画コンテンツ〕

5月は歯科口腔外科の医師からのご挨拶と、皆様よりご紹介いただいた患者さんの疾患に関する具体的な症例報告から成る10分くらいの動画です。皆様のお手元には外来担当医表と共に届いていると思います。ぜひ、皆様お時間があるときにQRコードからYouTubeを開いてご覧いただければと思います。

私からは以上です。

(O)

ありがとうございました。機能分化という意味では多摩病院が入院に特化してオーブン対応してくださり、診療所としては本当に心強いです。ワクチン接種に関しては、我々診療所、集団接種場、大規模接種場がスタートするというところで、ここにきて何とか先が見えてきたところですよ。これからも連携を取りながら続けていきたいと思っております。

ただ今のNからのご説明について質問やご追加等、ありますでしょうか。

(S)

最初、神奈川県は医療従事者等先行接種概要の中に、多摩病院と聖マリアンナ医科大学病院が入っていたので、会員に対し「多摩病院が接種してくれます」と言ったのですが、5月12日からシステム運用開始になってその時には接種しないということになっていました。職員の皆さんの疲弊ということもあったのかもしれませんが、なぜ変わってしまったのでしょうか。

(N)

ワクチン接種については、行政の混乱があり、医療従事者は神奈川県が管轄し、市民は川崎市が管轄するというので、当院には神奈川県からディープフリーザーが来てワクチンが提供されました。それが国のシステムとは変わってしまい、神奈川県は基本型接種施設が地域の医療者に対するということだったはずなの、直接神奈川県が配送業者から開業医などにワクチンを配送するので多摩病院は基本型でなくてもよい、周りに接種しなくてよいという話になりました。余ったワクチンをどうしたらよいか、他の医

療機関に回してもよいか神奈川県に伺ったのですが、法人内だけにしてそれ以外には絶対に渡さないように言われました。ワクチンの保存期間は2ヶ月でそれを超えると失効してしまうので、当院職員の接種が終わり余った分は返却するようにとのことでした。そもそも国のスキームと神奈川県の作ったスキームが異なっているのです、そこに齟齬が生じたのだと思います。

(S)

4月の第一週に川崎市立川崎病院の病院長から川崎市歯科医師会会長に連絡があり、「県の対応が遅れているので、連携の一環として川崎区と幸区の登録連携医にはファックスの申し込みで個別に接種します」とのことので接種してくださいました。数日後には井田病院から同様に中原区の登録医に対し接種すると連絡があり、翌週には高津区宮前区にも範囲を広げてくださいました。また、川崎病院は登録連携医ばかりでなく他の医療従事者にも接種してくださいました。川崎市立病院の3つの病院うち2つが4月中に登録医に先行接種していただき、多摩病院はそうではなかったため、会員には（多摩病院は登録連携医を大事に思っていないのでは）と不満が残ってしまいました。

(N)

ワクチン接種以外のことでは十分対応していると思うのですが、今回の川崎病院や井田病院がワクチン接種したことに対して、神奈川県からの良いコメントはありませんでした。医療従事者がこれだけ疲弊している中、そこに手上げをするのはなかなか難しい判断でした。

(S)

5月20日に県の歯科医師会地区代表者会議がありました。県庁からワクチン担当の部長がいらしたのですが、そこで「医療従事者は6月中に接種を終えるように」と強く言われました。各地区の未接種者の人数を調べて提出することになったのですが、多摩区では歯科医師会関係者が67名いて、県庁がマッチングコーディネートをしてくれることになりました。川崎市歯科医師会会長と副会長が井田病院と話し合い、井田病院で60名の接種をやることになり、残り7名のうち2名は希望せず、5名は県庁のマッチングコーディネーターにお願いしました。多分、県庁からそちらに連絡があったと思いますが、聖マリアンナ医科大学病院と多摩病院は断ったようで、結局川崎区の川崎協同病院で5名接種してくれることになったそうです。

県の発表では5月28日現在で、医療従事者の希望者は26万人、そのうち25万8,774名が1回目の接種を終えているとのこと。だいたい99.5パーセントは終わったということですが、多摩区と麻生区に関しては残り0.5パーセントの中に入っているという残念な結果でした。

(N)

申しわけありませんが、多摩病院ではそのシステムがつかえることはできず、場合によっては多摩区の歯科医師会や神奈川県、川崎市が集合接種場のような医療従事者専用の接種場を設定し、そこへの医師や看護師の派遣依頼があれば我々も十分協力ができた

と思いますが、多摩病院の現在置かれている状況では難しいです。井田病院は結核病床が40床あり結核病床の患者さんを外に出したので、医師も看護師も病棟もあるところでコロナ対応をしています。川崎病院も感染病床が12床あり、医師も看護師もいるところでコロナ対応をしています。多摩病院はまったく何も無いところに1病棟空けて、そこへ専門ではない看護師を投入しての対応ですので、川崎病院や井田病院と同列に考え同じことをして欲しいと言われても、マンパワー的に厳しいと思います。色々ご苦勞をおかけして申しわけないと思うのですが、ぜひご理解いただきたいと思います。

(O)

川崎病院や井田病院は建物や敷地といった面では本当に広々としていて、色々なところが使えるのかなと思います。多摩病院が接種会場をつくるとなると、診療所もそうなのですが、事前説明から始まり、問診・接種し、接種後は待機場所の確保が大変で結構スペースを取ります。多摩病院は駅前にあり機能やスペースを最大限有効利用して入院と救急対応に特化していただいておりますので、確かに限界はあるのかなと思います。つい一か月前までは色々なところから色々なご意見が出ているのは確かで、結果的にそのようなことになりましたが、今は何とか目途が立ち落ち着いてきました。とにかく前に進むしかありませんので、お互いにご理解ご理解いただければと思います。

色々な団体から「集団接種場などでワクチンロスが出た場合は自分達を優先させて欲しい」と陳情などのかたちで申し入れがあります。このようなことに対し川崎市はぶれないよう、しっかりとした一つの基準をつくって来ています。集団接種場などでワクチンロスが出た場合は、まず出勤している医師・看護師等の接種に充てる、次に医師会に打診があり「もちろんです」と賛同したのが救急隊です。私が多摩の集団接種場に行った時に一人分ロスが出ました。すぐに出動している医師と看護師の中に未接種の人がいないことが確認され、次に本部に連絡し、本部から多摩消防に連絡が行って、多摩消防から駆けつけたスタッフに接種できました。このように一つひとつ業種に応じて段階をもって接種するかたちができるので、ワクチンロスに対し無駄に廃棄というニュースを聞くと信じられないような気持ちになりますが、川崎市は色々なかたちで工夫をしています。

また、行政から、ワクチンロスに対しキャンセルを受け付けるセンターを構築するというお話があり、登録制にしてある程度の基準を持ってどんどん対象者を呼んでいくといったシステムになると聞いております。

(K)

区役所の職員からお聞きしたのですが、多摩市民館でワクチン接種を受ける方で午前中キャンセルがあった場合は有効に回せるが、午後遅い時間に突然キャンセルがあるとロスが埋められず大変困るというお話でした。接種予定者の個人的な問題で来られなくなるのでしょうが、診療所と集団接種場へ二重に予約してどちらか早い方で接種してしまい、片方をキャンセルしないというケースが結構あるようです。そのようなことが無いようデータベース化してしっかり管理できるシステムを川崎市の中でぜひつくっていただきたいと思います。

(O)

予約システムに載れば、大規模接種場・集団接種場・個別接種のすべてに重複しての入力はできないようになっていきます。我々開業医の場合、かかりつけの高齢者の方に予約システムを使ってくださいとはとても言えません。うちの場合ですが、かかりつけの高齢者の方から接種券を預かってしまいます。ご本人が持ったままですと家族が接種券を見て予約してしまう可能性があり、このようなことがワクチンロスの原因になることは確かです。そのようなことがないよう、接種券は持って帰らず置いていってくださいというようにしています。診療所によってやり方は違い、電話で診療所に予約を取るやり方では、予約後に家族が接種券を見て、複数の家族で分担してシステムで予約を取ろうとし、電話がパンクする事態になり、ダブルブッキングの可能性があります。医療機関側が患者さんの代行でシステムに預かった接種券の入力をして差し上げることはできるのですが、1日何人もの代行入力を行うのは厳しいです。ですので、口頭で予約をした場合は「絶対にダブルブッキングしないでください」と説明するしかありません。

もう一つ懸念しているのが、川崎の大規模接種場は川崎の運用している予約システムに入力するので、集団接種場にブッキングしていた人が大規模接種場にダブルブッキングすることはできないのですが、今東京で防衛省が1日1万人ということでやっているのは防衛省の予約管理システムとなっています。防衛省のシステムで予約をして、川崎市の予約システムでも取ることが成り立ってしまいます。テレビで大規模接種場でのインタビュー放送を見ると、「地区の予約が生きていて、大規模接種場で接種できたら地区の予約を取り消すつもり」と言っている方がいます。そのような方が接種後に地区のキャンセルをしようにもシステムが通じないからそのままにしておく、といったキャンセルされないままのダブルブッキングによるワクチンロスは、川崎市の方も東京で接種できるようになったので管理が難しいです。開業医はワクチンロスが出て、接種券を預かっていたり口頭で予約をもらった患者さんに電話をすれば30分から1時間来ていただける方が多いと思いますので、ぜひリストを作成しておくよう開業医にお願いしています。接種が事業所や若い世代へ広がるとワクチンロスはさらに増え、これから先は重要な課題になります。

ファイザーのワクチンは1バイアル6人分です。ロスは最大で5、6人分ですが、常温に戻しても冷蔵庫で管理すれば保存が効きますので、一度に何十本もロスが出るというのは信じられないような話です。川崎でも先日ありましたが、温度管理が8℃を超えたのを夕方に気が付いたため、そこから数時間以内に人を集めることができなかつたそうなので、何か工夫する必要があります。

(K)

Oがおっしゃったように川崎市では個別接種・集団接種・施設の巡回接種そして大規模接種場の4つの方式でやることになっていましたが、ここに後から防衛省の大規模接種が乗っかってきました。もともと川崎市内に任されているものについては全てを連携させたシステムができていますので、そこでのダブルブッキングはシステム的にはありません。別のところで防衛省のシステムができあがってしまったので、ここでのチェックがどうしてもシステム上できません。その上で、本市は先ほどOがおっしゃったように、キャンセルが出た時用にリストを作成し厳正管理して極力ロスの無い対応をしています。

くということです。システムを連動させるというのは期間的にも難しいのかもしれませんが。本日のご意見はワクチン対策室にお伝えいたします。

(K)

当院では川崎市のシステムを使ってやっていますが、かかりつけの患者さんから「他の医療機関は電話で予約が取れるのに、なぜ先生のところは電話で予約が取れないのか」と言われます。1日20人も30人も接種するのに代行入力して接種後もシステムに入力するのはたいへん繁雑です。患者さんにお聞きすると、複数に電話をかけて予約し早くできるところで接種して、かかりつけではないところを無断キャンセルするなどしている方もいるようで、利用者も気をつけていただくしかありません。

(O)

接種券を預かってしまうのが1番なのかなど。皆さんとにかく早く接種したいという気持ちがある以上、難しいと思います。

(2) 救急災害医療センター患者来院数について (資料1)

(O)

今回は2020年度のまとめと、2021年度4月分についての集計結果をお示ししております。まず、2020年度救急災害医療センター患者来院数の表をご覧ください。上段右端に合計を記載しています。2020年度の救急災害医療センターで扱った救急患者さんの合計は7,820名になります。うち2,507名、32パーセントが入院となっています。内訳ですが、(A)はウォークイン患者数で(B)は救急車来院数、2020年度(A)のウォークイン患者さんの合計が4,242名のうち31パーセントの1,327名が入院しています。同様に(B)救急車来院数が3,578名のうち33パーセントにあたる1,180名が入院しています。これらの救急患者数のうち、ご紹介いただいた患者さんの数が1,172名で、66パーセントにあたる779名が入院されており、やはりご紹介いただいた患者さんの入院率は高いです。2019年度の各項目の合計と比較すると、2020年度はいずれの数も非常に落ち込んでおります。

下段の表は年度別の月平均患者数で、2018年度・2019年度・2020年度と比較しております。2018年度と2019年度はさほど大きな変化がありませんが、2020年度はコロナの影響を受け全ての項目において大きく落ち込んでおります。

2021年度の表は4月だけの掲載ですが、救急患者取扱数は703名で(A)ウォークイン患者数は376名、(B)救急車来院数は327名、うち紹介患者数は124名でした。

年度別月平均をみますと、年度が始まったばかりですので何とも言えませんが、昨年度よりは少し上向き傾向でもコロナの流行下ですので、厳しい状況が続くと思います。落ち込んでいる要因としては、当院は重点医療機関ですのでコロナの患者さんをかなり積極的に受け入れており、それに伴い病床が縮小しています。一般の救急患者さんも全部応需できる状況ではなかったり、熱発の患者さんが1名来院しますとフルPPEで対応するのでかなりの時間と人数を取られるので、続けざまに患者さんを受け入れられないということがあり、それらが要因ではないかと考えております。

(O)

ありがとうございました。資料1について何かご質問やご追加はありますでしょうか。去年は色々な意味でひたすら抑制がかかっていたようです。具合が悪ければ我慢せずに必要な時には受診いただくのはもちろんです。

(K)

多摩病院にはコロナ陽性患者を受け入れていただくことを、神奈川県および川崎市から要請しご協力いただいています。多摩病院にはコロナ専用病床を設けていただき、80数床をつぶさざるを得なかったという状況下で、その影響を受け前年度に比べて救急要請を受けきれない・受け入れが減ってしまっているのは事実です。一方でコロナの流行にかかわらず救急のニーズは変わりませんので、多摩病院にはコロナを頑張ってもらいたい、その他の救急は他の病院で分けて欲しい、と役割分担をした上で地域医療とコロナ医療の両立を図る取り組みを進めています。多摩病院にはあくまでもコロナを頑張ってもらいたいという位置付けになっていることを補足させていただきます。

(3) 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率について (資料 2-1 資料 2-2)

(O)

資料 2-1 は地域医療支援病院紹介率・逆紹介率の推移です。当院の施設基準は、紹介率は 65 パーセントで逆紹介率は 40 パーセントです。中央のグラフの上の赤線は紹介率の 65 パーセント、下の赤線が逆紹介率の 40 パーセントを表し、実線は 2020 年度で点線は 2019 年度です。昨年度の年間紹介率は 71.9 パーセント、逆紹介率は 65.9 パーセントでした。2019 年度と比較すると、あまり大きな変化はなく、逆紹介率は少し増えています。昨年度は紹介状を持参していない初診患者さんが大きく減少し、救急の患者さんも減っていることから、算定式にあてはめるとパーセンテージとしては大きな変化は無かったのだと思います。

今年 4 月のデータについては、紹介率は 76.8 パーセントで逆紹介率は 65.0 パーセントでした。今のところは大きな変化はなく推移しております。

(O)

ありがとうございました。ただ今の件について何かご質問やご追加はありますでしょうか。

(K)

紹介状を持たない方は別に 5 千円かかりますが、受診抑制につながっている印象はありますか。

(O)

正面玄関近くの総合案内では、紹介状がない患者さんに 5 千円かかることをお伝えしていますが、それでお帰りになる方はあまりいないと聞いております。

(K)

救急を受診する方は救急で5千円がかかりますか。

(O)

救急では紹介状がなくても5千円はかからないです。

(O)

救急というのは救急外来にウォークインした場合、かからないということですか。

(O)

かかりません。一般外来には多少の抑制効果はあるかもしれませんが、救急は関係ないと思います。

資料2-2で紹介施設の内訳をお話しさせていただきます。昨年度末での登録紹介医数は440件で、内科340件・歯科90件でした。多摩区で見ると合計164件で、内科103件・歯科61件です。昨年度の当院への紹介件数は16,013件でした。一昨年度と比較して約4,500件の減少になっています。多摩区の登録紹介医施設からは8,011件ご紹介いただき、全紹介件数の50パーセントを占めております。多摩区以外の登録紹介医施設からのご紹介は5,981件37.4パーセントでした。例年これらの割合はほとんど変わりません。昨年度は登録紹介医からのご紹介を含めた紹介件数が大きく減少しております。患者さんが受診を控えたということもあるでしょうし、当院のクラスターにより、内視鏡や他の検査の受け入れを一時期大きく制限したことが影響していると思われます。

今年度は4月のみのデータですが、ご紹介いただいた患者さんは1,678件のうち登録紹介医からのものは1,100件です。今後も継続してご紹介いただけますように、救急や一般外来の診療機能をしっかりと整えていきたいと考えております。

(O)

ありがとうございます。資料2-2に対してのご質問はございますか。

(K)

この資料を見ると、2019年度も2020年度も総じて暖かい時期に稼働が減り、紹介・逆紹介が減って、寒くなると増えてくるような傾向がみえるのですが、何か季節的な影響はあるのでしょうか。

(N)

夏は循環器や脳卒中は少ないです。夏はどれくらい暑く熱中症が流行るかにより患者数が左右されるところがあると思います。

(O)

夏は診療所が夏休みに入ります。小児科については集団生活が無くなり、感染症が減ります。冬場は大人も含めて感染症が増えます。診療科によって違うとは思いますが、

特に救急は小児の救急の割合は多いので、そういったところも大きく影響すると思います。

(4) 高額医療機器の共同利用 (資料 3)

(O)

2020 年度はすべての検査の件数が 2019 年度を大きく下回っております。特に 5 月はコロナの影響が大きく、10 月から 11 月は当院で起きたクラスターのため受け入れを絞らせていただいたことにより、大きく落ち込みました。

今年 4 月の出足ですが、MR や内視鏡の件数が上向きに盛り返してきています。MR はかなり枠を増やし、近隣の先生方のご依頼にお応えできるよう検査室でも工夫していると聞いております。これからも共同利用を推進できるシステムを整えていきたいと思っています。

(O)

ありがとうございます。資料 3 に関して何かご質問やご追加はございますか。

内視鏡などに関しては感染症が流行ると皆さん敬遠されて、ガイドラインでも健診に関する内視鏡検査は自粛傾向にありますので、致し方ないかと思えます。

さらにご質問やご追加がなければ先に進めさせていただきます。

(5) 地域医療従事者向け研修会 (資料 4)

(O)

昨年度は登録紹介医の先生方向けの各診療科からの動画配信を含めて、合計 14 回の研修会を開催しております。ほとんどが Web 開催となっております。今年に関しても既に 5 回の研修会の実績があり、今後予定されているものもありますが、Web 開催が中心になると思います。

皆様のお手元にある資料「10 分でわかる健康講座」ですが、こちらは市民向けで、簡便に疾病の概略がわかる 10 分程度の動画を各診療科で作成し配信しております。最初には腎臓から始まり 2,400 回くらいの閲覧回数となっております。最新の緑内障は配信したばかりで 100 回くらいですが、QR コード付きのパンフレットを色々な施設に置いています。これからは市民向けのものも配信していきたいと考えております。

(O)

今は我々医師会も Web 開催しており、顔を合わせての連携が疎かになってしまうのですが、相互に質疑ができる状態になっているのでしょうか。

(O)

動画配信は一方通行ですが、カンファレンスについては質疑ができるようになっていきます。

(O)

ありがとうございます。ただ今の件で他に追加等ございますでしょうか。

(Y)

5月下旬に多摩区医師会と多摩病院の先生方との地域連携の研修会があり、Web開催だったので参加させていただいたのですが、情報共有を密にされていると思いました。紹介・逆紹介にとっても役に立っている研修会であると痛感いたしました。薬局の薬剤師としては、地域のクリニックに通っている患者さんが、何かあった時には多摩病院にすぐに取りついでいただける体制が浸透してきていることを実感しております。ご高齢の方の中には大きな病院との連携が不安な方もいらっしゃるので、地域の先生方同士の研修会はありがたいと思い拝聴させていただきました。これからもそのような場に参加させていただければと思います。

(O)

ありがとうございます。

(K)

講演会ですと出席した市民が質問できるのですが、Webですと質問ができないのでメールなどで質問を受けていただけるしくみは可能ですか。

(O)

医療相談センターで検討させていただきます。

(K)

町内の皆さんにも時々ご紹介するのですが、「聴くだけではつまらない」という声があり質問させていただきました。

(O)

可能なら町内会館に5人でも10人でも集まって、若手が機械の操作をし、誰か一人が質問すればその後も続いていくのですが、皆さん集まることを怖がっていますので、今はなかなか難しいように思います。

(6) その他

(O)

その他何かあればよろしく願いいたします。

(T)

ワクチン接種については、多摩市民館で集団接種が順調に行われていて、今のところ救急車で運ばれた事例は発生していないと伺っております。

ワクチンロスですが、夕方でも区役所の保健衛生部門の人間などに回しており、ロス

対応ができていると伺っております。

川崎市内全体で見ると、健康安全研究所に搬入された検体の9割方は感染力の強い変異型になっているとのこと。

多摩区内でも大学の寮や有料老人ホーム、リハビリ型のデイサービスなどでクラスターが発生していますが、嘱託医などのご協力を得て、重症化したときは多摩病院にお世話になっております。

多摩区の患者さんの数ですが4月は191名、5月は238名で、まだまだ予断を許さない状況です。ワクチン接種を推進し流行を抑えて行ければと思いますので、皆様ご協力をよろしくお願いいたします。

(O)

ありがとうございます。ドラッグストアでも抗原検査キットが売られていて、それが陽性になった人が「まずいから言わないでおこう」と、ブラックボックスに入っていくような動きが出ないか懸念しています。

(W)

ワクチン接種についてご報告いたします。救急隊29隊と消防局で移送をやっている人間の合わせて300名ほどが5月に終了しております。消防隊は1回目接種を終了しているのが50パーセント、2回目接種は30パーセントで6月にはほぼ終わるのではないかと思います。我々日勤者はまだ30パーセントしか接種していない状況です。各市町村によって状況は異なりますがご報告させていただきます。

(O)

消防隊は主にどちらで接種していますか。

(W)

多摩区でワクチンロスが出たと15時くらいに呼ばれ、今まで10名ほどの消防隊や日勤者が行っています。また、川崎病院で接種していただけるというので、多摩消防署から6名が行きました。ほとんどは各市町村で、予約券が来たら行っています。

(K)

救急隊は全員終わっているのですか。

(W)

救急隊は5月22日で29隊すべて終わっております。

(O)

ありがとうございました。他に何かございますでしょうか。

(Y)

PCR検査のキットを郵送で検査してくれるビジネスがありますが、感染性廃棄物レ

ベルのものを普通に郵送物として送るのは許されることなのでしょうか。

(O)

郵政省は、三重構造できちんとプロテクトされているなどの基準を満たしていないものは郵便物として扱わないと宣言しています。

(Y)

その他の郵便物が汚染される心配はないと考えてよろしいでしょうか。

(O)

郵便物として扱わないといっても、どのようにチェックしているかわからないです。

(N)

ご報告ですが、ワクチン接種後の話です。先週多摩病院に心肺停止で運ばれた方がいて、前日にワクチン接種していました。警察出棺になっています。その翌日は肺血栓症で運ばれた方がいて、その方もワクチン接種した翌日でした。きのうの早朝は、ワクチンの2回目接種をした翌日に脳出血で運ばれてきました。現状、ワクチン接種後の重篤な有害事象をどこでどのようにキャッチするのかができておらず、たまたまワクチンを接種したか質問して有害事象だとわかるようです。多摩病院では入院や受診する方への問診票に「コロナワクチンを接種したか」の項目が入っているのですが、救急車で搬入された方には問診票を取らないので、ぜひ救急隊の方々にその辺を周知徹底していただきたいのと、健福として今後どうするのかご検討いただきたいと思います。

(O)

高齢者が数百万人接種したうちの80何例かが接種後に当日から翌日、1週間くらいの間にそのようになったと全国から報告されていますが、自然死の割合とどこまで違うのかと検討されていると思います。いずれにせよ数字が先行すると、怖いからと接種しない方も出てくるので、そこは数字が先行して話が広がらないほうがよいと思います。神奈川県危機管理室に症例が報告されますが、主治医が通報するか、検視検案をやった医師が通報するか、救急搬送された病院が通報するかになります。

(W)

(陽性者の情報が) 毎朝特異事案ということで、私のところに報告があります。指令課から危機管理なり健福に行くシステムになっていると思います。

(O)

実際にそういった数がカウントされているので、数字に惑わされないほうがよろしいかと思っています。

3) 閉会

(事務局より)

本日の議事録は委員長の確認後、各委員に配布させていただく。
また、次回開催日時を令和3年9月1日(水)13時30分からとし、14時50分、
〇の閉会の辞をもって終了とした。

以 上

第40回 川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会 議事録

日 時 令和3年9月1日(水) 13時30分～14時30分

場 所 川崎市立多摩病院 2階講堂

出席者

委員 O, K, S, T, Y, W, K

病院(事務局)

医師 N, O, M, A

看護師 I

事務職 A, K, M, I, K, M

(川崎市病院局) T, A

配布資料

- ・第40回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会次第
- ・第40回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会座席表
- ・病院長報告資料
- ・救急災害医療センター患者来院数・・・・・・・・・・・・・・・・(資料1)
- ・川崎市立多摩病院 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率・・・・・・・・(資料2-1)
- ・登録紹介医施設からの紹介件数の内訳・・・・・・・・・・・・・・・・(資料2-2)
- ・高額医療機器の共同利用・・・・・・・・・・・・・・・・(資料3)
- ・川崎市立多摩病院地域医療従事者向け研修会・・・・・・・・(資料4)

1) 開会

多摩病院医療相談センター Mより開会が宣言された。

2) 議事

(1) Nより報告事項

[新型コロナウイルスのワクチン接種]

ワクチンに関しては皆様にご迷惑をおかけしており、Oからも透析の患者さんや出産を控えている患者さんについて何とかならないかとお話しをいただいております。難しい状況でしたが、事務作業を外注して土曜日の午後に実施予定です。医療者に集団接種場と同じくらいの手当を付けたいと思い、事務に法人と交渉してもらい、手当をつけられることになりました。10月2日から開始し、9月中旬から下旬にかけて予約を取り始めることとなります。透析されている方や出産を控えている方のワクチン接種が進んでいくことになると思います。

もう一点、歯科医師会や様々な方にご迷惑をおかけしましたが、恐らく10・11月くらいには3回目のブースター接種しなくてはならず、登録紹介医や医師会の方、薬局の方にも順次接種できる体制を組んでいければと思います。

[新型コロナウイルス関連]

多摩病院の現状をお伝えしたいと思います。資料は去年3月のダイヤモンドプリンセスの時点からの多摩病院に入院している患者数の推移になります。青が陽性で赤が疑似症の患者さんです。最近では30名を超える日が毎日のように続き非常に厳しい状況です。当院は第5波が来る前までは5階東病棟に20床を確保していましたが、ICUで4:1加算を取っていたので20人までということなのですが、8月6日から患者数が急増してきたので5:1にして30床に増床しています。数日のうちには30床が埋まってしまう状況です。30床を内科系の医師が診るには、総合診療内科と呼吸器内科の医師だけでは不十分なので、神経内科などの他の内科系の診療科にもお手伝いいただき、5階東病棟で陽性患者さんを診る体制をとりました。それに伴い、今まで内科系の医師達が中心となり発熱者を診ていましたが、ここに外科系の医師を投入して診察にあたることにしています。また、ICUのベッドを減らしコロナ専用にするため、救急診療や手術対応に制限が生じる状況になっています。

当院でも家庭内感染や家庭内での濃厚接触者が出てきており、医療従事者が10日から14日間出勤できません。それに加え、子どもが感染して当院の医療者は感染していなくても濃厚接触者となり、子どもが治った後にご主人が感染し1か月くらい出勤できなくなるということがあります。今後も医療従事者が不足する事態がでてくるであろうと思われます。9月以降は学校内でもクラスターが発生すると思われ、そうすると母親の看護師が出勤できなくなり、さらに救急や手術対応に制限が生じる可能性があります。

直近の県内の病院におけるクラスターですが、海老名総合病院では70、80人の大きなクラスターになっています。他に済生会横浜市東部病院、横浜旭中央病院、最近では平塚共済病院でもクラスターがありました。院内へ陽性患者さんが入り込むのをどのように予防するかを考えていかなければと思います。当院でクラスターが発生すると、恐らく川崎市の医療が麻痺するくらいの非常に大きなことになってしまうので、クラスターが発生しないよう注意して診療を続けていかななくてはいけないと思っています。その理由の一つがアメリカCDCのホームページにコロナウイルスに関するページがあり、ワクチン接種している人でも感染し、ワクチン接種していない人と同じくらいのウイルス量を排出するということが書いてあります。原文を読みましたが、700名くらいをワクチンを打った人と打っていない人の半々に割付けると、ワクチンを打った人の中に症状がまったく無い不顕性感染者が8名いてその人達からも同量のウイルスが排出されていたということです。当院では入院する方すべてに抗原検査もしくはPCR検査で陰性を確認して入院させていますが、医療者は上気道症状や発熱のチェックだけです。もしブレイクスルー感染を起こしていてもキャッチできません。症状が無いままわからず仕事をして、病棟でパラパラと陽性患者が出てそのうちクラスターになるというシナリオが目に見えていますので、どう防ぐか考えていかななくてはなりません。福田市長に定期的な検査をやらせて欲しいとお話したのですが、新型コロナウイルスの潜伏期は5日なので少なくとも医療者全員に週2回抗原検査やPCR検査をすれば、オリンピッ

クの選手村と同じようにある程度の抑止効果ができると考えています。少なくとも患者さんと接する病棟看護師や医師に対してできないかを検討しているところです。

ワクチンの効果は時間と共に減衰します。ファイザーやアストラゼネカ、ノベルナの効果が言われていますが、それはピーク時の効果であって、日に日に減っていきます。4ヶ月経つとほとんどなくなってしまい、半年もたないということでアメリカやイスラエルで3回目のブースターの話が出ています。日本でもブースターをやるのでしょうか、国民の2回の接種が終了しないとブースターをやらないという話もありわかりません。我々は3月に接種をしているので、恐らくワクチンの効果が無い状態でコロナと対峙している状態であると思っております。それに加えて学校でのクラスターや不顕性感染の児童が出てきて、さらに9月以降は救急医療・通常外来・予定手術や予定検査に制限が加わるであろうと思います。10月から土曜日の午後にワクチン接種をするので、集団接種場での市民向けワクチン接種の支援は難しいと川崎市にお伝えしています。ただ、医療者によっては時間が空いているのでやりたいと希望する人が出てくるかもしれませんから、病院単位ではなく川崎市や多摩区による登録システムがあれば手上げしての協力ができると思います。

[最近のクレームについて]

26歳男性。発熱で聖マリアンナ医科大学の夜間救急外来を受診。新型コロナウイルス感染症と診断される。中等症のため入院必要となり当院入院となる。車がなく、家族に来てもらい家族の車で大学から当院に来たが、家族が保健所から濃厚接触者であることを指摘され2週間仕事ができなくなった。川崎市議を通して当院へその分の損害賠償を請求するとクレームが入った。

89歳女性。夜間に呼吸困難で当院救急外来を受診。心不全と診断される。病床が無く応急処置をして翌日循環器内科外来を受診するよう指示。翌日受診。入院した方がよいが病床が無いので内服治療での様子を見る、増悪するようであれば救急要請をするよう指示。夜間状態が悪化。救急要請したが当院に断られ大学病院に搬送された。今回の件については生命にかかわる問題で看過できない、患者本人は生命の危険にさらされ身体の侵襲を受け家族としても耐えられない、原因を明らかにさせ、改善させるか指定管理者がどう考えるか明らかにすることを求めるクレームが病院局へ入った。

医療ひっ迫は誰の責任か、ということにつながりますが、様々な問題に苦慮しながらコロナ第5波を必死に支えている状況です。

[多摩病院の取り組み]

- ・1階から6階まで全館FREE WiFiが通る。
- ・ドトール前の花壇にウッドデッキが作れないか病院局と協議中。
- ・患者満足度をあげる工夫として、4階から6階の談話室に写真の好きな技師が撮影した展望写真に窓外景色の説明文書を添え設置。
- ・da Vinciについて

順調に作業が進んでおり、8月27日にアニマルラボが終了。

今月中旬から下旬にかけて1例目として直腸がんの手術を行う。

11月に泌尿器科が1例目を行なう予定。

・TRINITYについて

11月にフュージョンバイオプシー（エコーにMRI画像をフュージョンしている）を利用した前立腺がんの治療を展開する。

・登録紹介医向け動画

色々な診療科のコンテンツが揃ってきた。

8月配信の眼科の動画では白内障手術や緑内障、角膜移植の動画が含まれておりぜひご覧いただきたい。

(O)

N, どうもありがとうございました。土曜日のワクチン接種の件は、また細かく一覧内容を教えていただければと思います。

3回目のブースターの話ですが、3回目のブースターが必要だと言われている根拠がもう一つわかりかねるところがあります。実際に抗体価が下がっているのか、感染者の中に2回接種者の割合がどんどん増えてきているのか、海外の話が先行して海外で3回目の話が盛り上がっているから日本でも、ということなのかよく見えてこないのですが、この点について何か知見はございますでしょうか。

(N)

ブースターの必要性に関しては、少なくとも中和抗体は経時的に下がって、4ヶ月後や半年後に抗体価を調べるとかなり下がっており、ただ、抗体価が下がっても感染は成立しないと言っている方もいらっしゃいます。少なくともブレイクスルー感染は当院でも今3名くらいが入院しています。

(O)

2回目の接種からどれくらいの時期なのかおわかりになれば教えていただきたいのですが。ブレイクスルー感染とは2回目の接種が終わってどれくらい経ってから発症しているのをブレイクスルーと言っているのか、2回目接種後間もない1週間や10日目くらいでもブレイクスルーと言ってカウントしているのか、2、3週間や1ヶ月くらい後、5、6ヶ月でもそう言っているのか詳細がわかりかねます。

(N)

日本で今ブレイクスルーと言われているのは、ワクチンを2回接種した翌日にはブレイクスルーになっています。CDCが採用している論文に書いてあるのは、3、4ヶ月以降というような設定になっていたと思います。ですのでそれくらい経過してからが本当のブレイクスルーなのかなと思います。

(O)

「中和抗体価は必ずしも減っていない」と言われていた当時はアルファ株のデータでしたので、デルタ株になってからのデータはまだ僕らには伝わっていないのでわからないところではあります。ただ、抗体価ゼロでワクチンを1回目接種してから30パーセント、2回目接種して2週間後に80、90パーセントいったのが、3、4か月後には60パーセン

トに下がるとすると、ゼロからのスタートに対しては十分な効果があるだろうと言われている中で、若年者の1回目接種がまだまだ少ない中で3回目のブースター接種は時期尚早ではないかと思えます。

(N)

先生のおっしゃる通り、市民に対して重症化を防ぐためのワクチン接種と医療者に対するワクチン接種は少し違っていて、我々は抗体価が60パーセントであろうと、不顕性感染で感染していることがわかからず中に入ってしまうとそれだけでクラスターを起こしてしまいます。我々医療者に関してはできるだけリスクを減らすよう、ワクチン接種していると罹患期間が短くなるので、そのへんの対策が必要だと思います。

(K)

実際に罹ってしまった人がある程度期間が経過すると、また罹ってしまう可能性があるのでしょうか。

(N)

抗体の上昇率はワクチン接種をした人の方が高いと言われています。コロナウイルスは鼻水などの風邪症状で通年で罹るので、デルタ株でもアルファ株でも1回罹ってもその年のうちにまた罹ってしまうのが一般的な経過だと思います。

(K)

その場合も重症化は同じ状態で起こり得るということでしょうか。

(N)

そこはまだわかっていません。アルファ株からデルタ株になり、恐らく年末にはラムダ株が入ってきて、南アフリカでは別の株が出ているのでその都度罹る可能性は十分あると思います。

(O)

いかがでしょうか。何かご追加ご質問はございませんか。なければ先にすすめさせていただきます。

(2) 救急災害医療センター患者来院数について (資料1)

(O)

資料1をご覧ください。上段の表は2021年度救急災害医療センター患者来院数を月別に提示しています。表の一番上の段は救急で取り扱った月別の患者総数です。今年度4月から7月までが表示されています。4月から6月までの総数は700台で推移していますが、7月は919名に増加しました。その内の30パーセントの患者さんが入院されています。

その下は総数の内訳で、ウォークインと救急車による来院数です。ウォークインの患

者さんは4月の376名から7月が470名となり、100名くらい増加しています。救急車での来院患者数も4月の327名から7月は449名となり、ウォークインと救急車ともに来院数が増加に転じています。それぞれの経路の30パーセントくらいの患者さんが入院に至っています。

緑色のハイライトの部分は、救急災害医療センターの紹介患者来院数です。4月は124名のご紹介をいただきましたが、7月は199名となりこちらも増加へ転じております。紹介いただいた患者さんの60パーセントがご入院に至っています。

下段の表は救急災害医療センターに来院した患者数の月平均数を年度別に表しています。今年度は救急患者取扱い数とその内訳（ウォークイン・救急車来院数）が2020年度よりは増加していますが、2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響が非常に強く出ている年でした。2019年度は影響が少ない年でしたが、残念ながらまだ2019年度程度の回復には至っておりません。

全体的に新型コロナウイルス感染症の影響で一般病床が制限されていますので、発熱や呼吸器症状がある患者さんの応需を制限せざるを得ないところがあります。そのような中でも7月の救急患者取扱い数を見ると、可能な限りお役に立てるようお受けしていることが表れていると思っております。

(O)

ありがとうございました。ただ今のご説明についてご意見・ご質問等ありますでしょうか。

(K)

救急患者はCOVIDの患者も含んでいますか。

(O)

含みます。

(K)

何パーセントくらいがCOVIDの患者さんでしょうか。

(O)

パーセントでは出しておりません。

(O)

救急でのCOVIDの陽性率はいかがでしょうか。

(O)

大学でCOVIDが判明し救急車で当院へ転送されたり、ご自宅で療養されていた方の症状が増悪し救急車で搬送されたり、呼吸器症状で来院して発熱者対応をとって検査をしたらCOVIDであった方々が含まれています。

(N)

ウォークインの方がPCR陽性でCOVIDであったというケースはあまり多くはないです。現在30名が入院していますが、入院期間が10日と考えると、だいたい2~300くらいの入院患者数でそのうちの7割くらいが恐らく救急車であると思います。

(K)

ウォークイン患者数(A)と救急車来院数(B)の月平均の入院比率ですが、ウォークインの方が37パーセントで救急車来院数が30パーセントとなっていて、歩いて来た人の方が入院する率が高くなっていますが、何か原因がございますか。

(O)

資料では紹介患者来院数の内訳をウォークインと救急車に分けていないので、比率がわかりません。前医が診て入院が必要な患者さんが救急車ではなく紹介状を持って家族と来院した患者さんの数が影響しているのかもしれませんが。

(O)

2021年度の月平均救急患者取扱数710の中に、月平均紹介患者来院数171というのが含まれているということですね。この171はウォークイン患者数(A)と救急車来院数(B)に分けて表示されていないという意味では、ウォークインで入院の可能性が高い紹介患者さんが多かったということでしょうか。

(O)

そこはあくまでも推察になるので、次回はお知らせするようにしておきます。

(O)

その他何かございますでしょうか。それでは進めさせていただきます。

(3) 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率について(資料2-1 資料2-2)

(O)

資料2-1は今年度ならびに昨年度の地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率を示しております。紹介率と逆紹介率の算出方法は資料の下に記載しています。当院の施設基準は、紹介率は65パーセント以上、逆紹介率は40パーセント以上を維持することが基準になっています。実線が2021年度の紹介率と逆紹介率で、点線が2020年度の紹介率と逆紹介率の推移を表しています。今年度7月までの紹介率と逆紹介率の平均は紹介率が77.2パーセント、逆紹介率は66.7パーセントでいずれも基準を満たしております。計算式に当てはめると、分子になる初診紹介患者数が増加しており、計算式の分母から差し引くことができる救急関連の患者数も増加していますから、紹介率と逆紹介率の基準値も維持できています。

資料2-2は登録紹介医施設からの紹介件数の内訳です。現在の登録紹介医数は411件で、多摩区では164件(医科103件・歯科61件)です。下にある表2つは、登録紹介医

施設からの紹介件数と、非登録紹介医施設を含めた総紹介件数の月ごとの推移となります。今年度は7月までのいずれの月においても、COVIDの影響を多分に受けた昨年度より、かなり上回った数の紹介をいただいております。

資料の左上の大きな円グラフをご覧ください。今年度7月までの多摩区登録紹介医施設からの紹介件数は3,342件で、全紹介件数の52.9パーセントを占めます。多摩区以外の登録紹介医施設からは787件で全紹介件数の12.5パーセント、法人を含む非登録紹介医施設からは2,185件で34.6パーセントです。この比率は毎回あまり変わりませんが、今回は多摩区登録紹介医施設からの紹介件数が少し多い印象です。今は一般外来や検査のご依頼について制限を設けておりませんので、紹介数が伸びたと思います。

(O)

ありがとうございます。ただ今の件についてご質問やご追加はありますか。

(K)

特定療養費が上がったことで、紹介医からの紹介の比率に変化がありましたか。

(M)

去年4月の保険改正で金額が変わりましたが、当院は経過措置で10月から初診で医科5,500円、歯科で3,300円に変更しております。初診のおおよそ2割弱くらいの方から選定療養費をいただいていたのですが、そこから5パーセントくらい減っています。人数にすれば3名くらいだと思います。

(O)

総合案内の看護師に、紹介状を持たないで来院した初診患者さんで、選定療養費を理由にお帰りになる方がどれくらいいらっしゃるか時々訊いてみるのですが、それほど多くは無いとのことでした。

(O)

全紹介件数の内訳のグラフで、非登録紹介医施設（法人内の紹介を含む）の項目がありますが、マリアンナ本院とのやり取りも含んでいるということですか。

(O)

はい、そうです。

(O)

本当の非登録紹介医からの紹介はどれくらいあるのかが気になるので、それがわかると良いのですが。

(O)

承知しました。法人はそこから外して出すようにします。

(O)

コロナの感染周期で状況が変わってしまうので、増減の比較はなかなか難しいと思いますが、よろしくお願いします。

(4) 高額医療機器の共同利用 (資料 3)

(O)

CT・MR・超音波・内視鏡の数をご提示しており、多少月によって増減はありますが、すべての機器において前年度の件数を上回っております。今後も先生方に有効活用していただけますよう、適宜検査の予約枠数を様子を見ながら調整していきますのでよろしくお願いします。

(O)

第5波を受け、医師会では通達を出しました。ワクチンの接種率を上げるためのご協いのお願いです。そしてワクチンと同時にコロナの発熱外来について自院の患者ならば診る、また、濃厚接触者が爆発的に増え、ひとりの父親が会社で感染して家庭にもつくと家族内感染した子どもなどの抗原検査やPCR検査をしてくれる・濃厚接触者を受けてくれる医療機関が偏在しており、受けている医療機関では多い日で1日に10人、20人来院します。当院でも「受けてくれるところが無い」と言っても麻生区や高津区など色々なところから患者さんがお見えになります。こういったことを解消するため、自院の患者に限らずワクチン接種や発熱の方をどんどん受けていただきたい、さらに検診は落ち着いてからということでも少し先延ばしをしていただきたい、通常診療はコロナ感染者を抑え込んで成立するので十分ご配慮いただきたいと通達を出しております。そのようなことから検診で特に内視鏡検査などは数を抑え気味にし、その分を発熱やワクチン接種に回すといった努力をさせていただいております。

現在多摩病院では健康診断などの定期的な検査について何かしらの調整をしているのでしょうか。

(O)

現状は健診をはじめとして医療機器の枠など制限をしていません。

(O)

あえて枠の調整はされていないと。

(O)

今はしていません。

(N)

多摩病院では健診に関わっている医師は1名だけなので、特にその医師の業務がどうこうという話にならないのだと思います。

(5) 地域医療従事者向け研修会（資料4）

(○)

資料4は開催済みの研修会・講演会や配信済みの動画、9月末に配信予定の抄読会の一覧です。今年度はWeb開催と動画配信が中心となっております。今後も登録紹介医の方々への動画配信を継続してまいります。薬剤部の抄読会や勉強会も可能な限り継続していきます。

なお、前回の委員会で動画版市民健康講座を視聴した市民の方からの質問をお受けできるかご提案いただきましたが、現時点では少々難しいであろうという見解に達しております。講演会であれば質疑応答の時間が決まっています、そこでしっかり対面でお話しができますが、メールや電話となりますと医師の空き時間が定まらず、内容も踏み込んだものになって診療との境目がなくなると責任問題にもなりかねません。対面で話しているところで完結しておくのがよいであろうと思います。申し訳ありませんがWeb配信の場合は当院からの一方通行の情報提供でご容赦いただきたいとお願いさせていただく次第です。

追加資料は「10分でわかる健康講座」の第5回目のちらしで、市民の皆様向けに最近配信されたものです。婦人科の不正出血に関する内容で、タウンニュースにも掲載されました。8月2日にUpして358回の閲覧回数となっております。ちなみに第1回の慢性腎臓病に関する動画は掲出したのが昨年10月でしたが、現在まで3,500回弱の閲覧歴があります。

診療科からの登録紹介医向けの動画配信ですが、脳神経外科から始まり耳鼻科まで13回を教えております。8月までの総再生回数は1,988回でそろそろ2,000回に届きます。

資料にある以外に、6月17日に救急隊向けに救急で搬送された患者さんの振り返りの勉強会を開催しております。救急災害医療センターの田中センター長を中心に携わった医師・看護師などのメディカルスタッフと医大生、臨床検査技師、事務と救急隊15名がWeb形式で検討会を行ないました。5症例、上腕骨骨折で搬送され来院した途端心肺停止になった方、アナフィラキシーショック、意識障害・胸痛・腹痛を取り上げました。毎年行っていますが、コロナ禍の中、可能な限りWeb形式で可能な限り継続していきたいと思っております。

最後になりますが、本日19時半より多摩市民館で登録紹介医の方々との連携の会を開催させていただきます。大きなホールを借りて新型コロナウイルスについてシンポジウム形式で行います。42名の登録紹介医の方からご出席の返信をいただいております。多摩病院関係者が20名おりますので、60名強での開催となります。動画撮影をする予定ですので追って配信し、配信の際はまたご報告させていただきます。

私からは以上になります。

(○)

ただ今の件についてご質問やご追加はございますか。

1つ教えていただきたいのが、川崎市内には470以上の医療機関がありワクチンの個別接種をしています。ワクチン接種している医療機関からアナフィラキシーやアナフィラキシー疑いの診療依頼は結構くるものではないでしょうか。

(O)

数としてはそれほど多くはありませんが、今日も総合診療内科の外来にワクチン接種後のめまいの方をご紹介いただきました。

(O)

Wに患者さんの搬送状況についてお伺いします。特にコロナ疑いの患者さんや、また、川崎市では入院できず自宅療養しているコロナの患者さんは3,700名くらいで推移していて、自宅療養している陽性患者さんに我々は順次自宅に電話をしますが、10日経つと25名くらいの新しい陽性患者さんがどんどん出てきて、2名くらいは救急搬送されたり入院するような状況です。陽性患者の病状変化に対しての応需状況や対応を教えてくださいたいのですが。

(W)

集団接種場（市民館）でアナフィラキシーになったのは現在のところ1名と聞いております。その方は病院に行けばよかったら回復したそうで、軽症であったようです。手元の資料では、8月31日時点で救急件数は206件、8月の1か月間で7,343件、年間累計で46,146件、昨年同日で44,282件 プラス1,864件、昨年度はコロナの影響で救急件数がだいぶ減ったのですが、今年度は増加しています。本日救急科に訊いたところ、昨日市内でコロナ疑いを含めて37名搬送しています。

(O)

診断のついていない方ですか。

(W)

陽性患者・コロナ疑いを含めて37件です。多摩署では本署で1件、菅救急で1件、栗谷で3件、宿河原で2件の計7件、1週間で見るとだいたいコロナ疑い等は6~7件を搬送しています。多いときで50~60件搬送していた時があったので、37件というと川崎市ではだいぶ減ってきています。ただ、川崎市で働いている人なのか住んでいる人なのかということもあるので、このへんは統計がとれていません。

また、常に川崎市の救急隊は大丈夫なのか気にかけていますが、川崎市には多摩も含め10の病院があり、10の病院に救急依頼をかけてダメなときは消防局の指令センターが県の調整本部と対応して、たとえば海老名など他の色々な地域の病院を設定し搬送することになっており、今のところ大きなトラブルになってないということです。

(O)

コロナ陽性患者さんで必ずしも入院になるかどうか分からない患者さんを、とにかくそれなりの病院で診ていただきたいといった依頼は今結構多いのでしょうか。

(W)

市内ではだいぶ減ってきていますが、多摩区では増えています。ただ、私に報告があるような患者さんはいません。ふつうに救急搬送し病院に受け入れていただく・自宅

療養している方が119番をかけて救急隊が搬送するのが1日だいたい7名くらいという状況です。

(O)

ありがとうございます。では今、搬送しきれない・救急隊が対応しきれないといったような、まだそこまでではないということでしょうか。

(W)

テレビでよく言われているようなことは川崎市ではありません。

(O)

以前、30分以上待機で政令市令都市ワースト1になったことがあり、これについて6号基準をつくったことでだいぶ解消しておりますが、救急車に乗せてからの受け入れ先が無くて本当に困った、コロナ陽性患者の急変で途方に暮れたというケースは減っているのでしょうか。

(W)

病院は決まったのですが「処置中なので待つて欲しい」と30分から1時間待ったことは何例かありましたが、全然病院が決まらないということは無く、多摩病院などいろいろなところと連携し解消しております。

(T)

今のお話しの続きを申し上げますと、私どもでは自宅療養者の方は神奈川県が健康管理しているというスタンスで、神奈川県のコロナ119番が対応先になっています。ただ、そこでなかなか追いつかない部分があり、かかりつけの先生や私ども多摩区衛生課が補うようなかたちで対応させていただいております。多摩区だけではないと思いますが、現在は東京と同じく入院するのはかなり厳しいです。低酸素で酸素化必須ぐらいまでにならないと入院するのは困難で、そこは解消されていない状況です。自覚症状が強いが酸素化が数値で繁栄されず自覚症状と乖離しているケースで、救急隊は来たものの客観的な数値に反映されなければ搬送されず、不搬送になってしまうことも時々起ります。これについては救急隊の方が丁寧に説明し患者さんにご理解いただいております。今後は医師会のご協力を得てそのような方々への酸素の供給や、そのような病状に陥る前に薬で手当するといったことを神奈川県が強く進めようとしているところです。いろいろな手助けをお借りしながら進めていこうと考えており、できる範囲で事前にリスクが下げられればと思います。

先ほど妊婦さんのお話しがありましたが、川崎市では妊婦さんへのワクチン接種を進めていく一環として市のホームページで、かかりつけの産婦人科での接種が難しく医師から接種許可が得られている方については大規模接種会場あるいは集団接種会場で枠を設けています、とお知らせしています。妊婦さんはコロナ禍ではなくても不安があるのに、コロナに罹ってしまった方は大変不安が強くなります。使える医療資源が限られている中、北部では聖マリアンナ医科大学1本になってしまい、マリアンナにご協力い

ただき何とか苦境を乗り切っております。

(O)

在宅酸素のお話しがありました。横浜には神奈川県酸素センターがあります。そこは基本的に病床が空くまでの間の一時的な施設という考え方なので、利用した患者さんは100パーセント1日もしくは数日以内に全て入院対応が完了しています。在宅酸素の機械30台を川崎市が契約し確保してくれました。診療所の医師達が陽性患者さんに対し定期的に電話をかけフォローアップする中で、安心感は提供できてもサチュレーションがだんだん低下してきて、そこで川崎市に機械を1台借りるのは可能ですが、機械を与えてそれで安心というわけにはいきません。機械を患者に与えた時点で優先順位として入院待機の調整の優先順位の中にしっかり入れていただかないと中途半端な導入で我々がそこに手を出し、もし患者さんがどんどん具合が悪くなり亡くなった場合、現在は無過失補償ではなく「医師が手をだしていたのに対応が遅れたから亡くなった」という訴訟を懸念しています。これがワクチンでは万が一のことがあっても国の制度で無過失補償が付いているのでお手伝いできます。コロナは2類感染症（入院対応）であるがゆえ、十分な設備が揃えきれず入院対応ができない状況下で、まだ自宅療養者に対して対応ができると思っております。「早く5類感染症にするべきだ」という意見もありますが、Nはいかがお考えでしょうか。

(N)

5類に下げるのが妥当かということでしょうか。私は現状のまま2年間いった方がよいと思います。

(O)

このような事も今日の地域連携の会で話題になればと思います。他に何かご意見ございますか。

(Y)

コロナ感染者の方のご自宅療養に向け、薬剤師会でも当番制で対応するなどさせていただいておりますが、コロナ感染症の診断を受けた患者さんが、ご本人の自覚が全然無く、買い物しながら立ち寄りの方がいらっしゃいます。陽性患者のご指導をお願いしたいと強く思っております。

(O)

PCR検査をやり、患者さんに翌日連絡するからと自宅待機の指示をし電話したら陽性者なのに外出中でスーパーマーケットの中にいる、というようなことがあります。いくら言っても甘くみている方がいて、口を酸っぱくして言うしかないかと思えます。

最後に教えていただきたいのが、当院でも29週や32週でコロナ陽性の妊婦さんがいますが、コロナ陽性の臨月の方が出産の可能性もあるということで来院したら、どのような対応をしていますか。

(N)

基本的にマリアンナ医科大学ですべての出産を扱う話になっています。27週や36週などでコロナに罹り呼吸器症状がある方が大学へ搬送され、落ち着いてから多摩病院で管理して退院された方は何名かいらっしゃいます。陣痛で発熱なしで来て検査をしたら陽性だったという場合は大学へ搬送する余裕が無いので、当院で対応します。そのような場合はご主人が付き添って出産するLTRという部屋を使うので、ゾーニングなどの対応を始めているところです。

(O)

少なくとも報道にあるような「陽性だから自宅で産んでください」というようなことにはならないということですね。

(N)

提供できる医療資源と患者数の兼ね合いだと思います。もともっと広まってくるとそのような最悪の事態にもなる可能性も十分あると考えております。

(O)

われわれも妊婦さんのワクチン接種にできるだけのことを協力をさせていただきたいと思います。

その他何かございますでしょうか。無いようですので、事務局から何かありますでしょうか。

3) 閉会

(事務局より)

本日の議事録は委員長の確認後、各委員に配布させていただきます。

また、次回開催日時を令和3年12月1日(水)13時30分からとし、14時30分、

Oの閉会の辞をもって終了とした。

以上

第 41 回 川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会 議事録

日 時 令和 3 年 12 月 1 日 (水) 13 時 30 分～14 時 30 分

場 所 川崎市立多摩病院 2 階講堂

出 席 者

委 員 O, K, S, T, Y, K, W, K

病院 (事務局)

医 師 N, O, M, A

看護師 I

事務職 A, K, M, I, M, K

(川崎市病院局) T, A

配布資料

- ・ 第 41 回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会次第
- ・ 第 41 回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会座席表
- ・ 病院長報告資料
- ・ 救急災害医療センター患者来院数・・・・・・・・・・・・・・・・ (資料 1 - 1)
- ・ 救急災害医療センター紹介患者の内訳・・・・・・・・・・・・・・・・ (資料 1 - 2)
- ・ 川崎市立多摩病院 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率・・・・・・・・ (資料 2 - 1)
- ・ 登録紹介医施設からの紹介件数の内訳・・・・・・・・・・・・・・・・ (資料 2 - 2)
- ・ 高額医療機器の共同利用・・・・・・・・・・・・・・・・ (資料 3)
- ・ 川崎市立多摩病院地域医療従事者向け研修会・・・・・・・・ (資料 4)

1) 開会

多摩病院医療相談センター Mより開会が宣言された。

2) 議事

(1) Nより報告事項

〔指定管理者制度について〕

新たに加わった委員の方もいらっしゃるの、おさらいの意味で指定管理者制度についてのスライドを準備しております。多摩病院のオーナーは福田紀彦川崎市長で、指定管理責任者が聖マリアンナ医科大学の明石勝也理事長になります。建物自体はすべて川崎市のもので、川崎市の指定管理者制度に基づいて運営している病院です。全国で指定管理者制度に基づいて運営されている病院は 65 あります。地域医療振興機構もしくは事業団、病院機構や公社など色々な団体から寄付をいただいて運営している団体が指定管

理者として認定されているのがほとんどです。大学が指定管理者として運営しているのは三つで、2006年に聖マリアンナ医科大学を指定管理者として川崎市立多摩病院を運営し、次に2008年に金沢医科大学を指定管理者として氷見市民病院の運営を開始、最近では2015年に国立の宮崎大学が田野病院の指定管理者となっています。

先日、私立医科大学協議会の医療安全・感染制御の相互訪問があり、当院の担当が氷見市民病院でしたのでそちらに伺い病院長とお話ししてまいりました。氷見市民病院は補助金が無いと収支が改善しない状況だそうです。今年3月に出された「金沢医科大学氷見市民病院 更なる公立病院改革プラン」ですが、これに決算等の状況が掲載されています。多摩病院と同じシステムの指定管理者負担金の部分ですが、平成27年から令和元年まで書かれていて、一時期2億2千万円までいったのがだんだん下がっており、今は1億3千7百万円になっています。多摩病院は逆にどんどん上がっているのが現状です。補助金に関しては段々増やしていただいて、令和元年度は3億9千万円の補助を受けています。補助金から負担金を引くと2億5千万円くらいプラスになりますがそれでも赤字で、令和元年度の赤字計上額が1億4千6百万円で赤字経営が続いています。氷見市民病院は金沢医大が指定管理者となる前は、ひどい時だとマイナス13億円、だいたい5億円くらいの赤字をずっと出していたのが1億4千万円までになったのだから、病院長としてはその部分は市が支払うべきではないかと考えていますがなかなか市と折り合いがつかず、今後の大規模修繕は一切拒否するというのが金沢医大のスタンスとのことでした。

次は宮崎大学が指定管理者となっている病院のお話しです。氷見市民病院は270床くらいですがここは42床の非常に小さい病院です。さざんか園という老健施設と一緒に運営しています。ここは指定管理者負担金がありません。「他会計負担金・補助金」というのが補助金になり、令和3年は総額で1億8千5百万円が入っていますが、それでも5千5百万円の赤字となり、老健施設を売却して令和4年以降は黒字となるようにしています。補助金をもらって負担金は無いので良いように思えますが、施設を売却することに関して市と大学の間で色々あったようですので、来週宮崎に行ったときにお話しを伺って来ようと思っております。川崎市北部の医療を指定管理者制度をうまく使いながら、どのように持続可能なものにしていくかというところで、大学が指定管理者となっていてるところと情報共有してより良いシステムを構築していければと考えています。

当院についてですが、川崎病院は繰入金ということで16億8千万円の補助金が入っています。井田病院は8億7千万、多摩病院は5億5千万円の補助金が入っています。これは裏を返せばそれだけ赤字が出ているということで補助金で補填されています。ただ、多摩病院は補助金以外に「指定管理者負担金」というのを支払っています。資料に令和元年度から5年度までを掲載していますが、第1号から第3号まで全てお支払いしていて、令和元年度は6億4千万円くらいですが、年々金額が上がっていくスキームになっています。多摩病院は補助金・負担金が無ければ何とか黒字なるのですが、負担金が大きくて補助金が増えるもその額が少なく厳しい状況です。そのような中で川崎市の産科や小児医療、救急医療など不採算部門を支えており、この辺を川崎病院や井田病院と同じようなかたちでやっていくにはどのようなシステムが必要か、川崎市としっかり話をしていかなくてはと思っております。

[新型コロナウイルス関連について]

コロナ状況ですが、かなり落ち着いてきて10月以降はゼロの日もあり、今日も疑似症の方がお一人入っているだけで陽性者はゼロです。11月は近隣の病院でクラスターが発生しその患者さんを受け入れました。これから先、オミクロンがどうなるかという話になってきます。デルタが最初に日本で報告されてから第5波が来るまでの期間と同じくらいの時期に第6波が来るのではないかと思います。通常診療に戻してコロナ病床縮小も考えていましたが、またどこかの医療機関でクラスターが発生したら一気に10床や20床埋まってしまうので、見極めながら今後の対策を講じていきたいと考えています。

[d a V i n c iについて]

11月26日に多摩病院の第一症例である直腸がんの手術を無事に終了しました。患者さんはもうじき退院されますが、確実に症例を積み重ね地域医療に貢献できるようにしたいと思っております。

泌尿器科の前立腺の手術ですが、T R I N I T Yは川崎市に2台しかなく、かなり正確に生検が出来る機械で、これで生検をしてがん細胞が出たところをd a V i n c iで取ります。12月にアニマルラボを終了し、1月には前立腺の手術を開始しますので、地域医療支援病院として皆様のご期待に添えるようになると思います。

[F r e e W i - F iについて]

今日から全患者がW i - F iを使えるようになりました。1千万円ほど費用がかかっており、多摩病院の持ち出しです。川崎病院や井田病院も全館W i - F iの準備をしているとのことです。

[緩和ケア病棟の推進について]

神奈川県承認がおりて、これから業者を決めて工事に入ります。3月末に工事が終了し、4月1日から緩和ケア病棟をオープンさせたいと考えております。川崎市北部地域の市民の方々へかなり大きな恩恵を与えることとなりますが、これも法人持ち出しでやっています。市民サービスとしてどこからどこまでが法人がやり市がやるのか、これから少しずつ話を詰めて行ければと思います。

[院内店舗のリニューアル]

厳しい入院状況の中、院内に入っているコンビニエンスストアとコーヒーショップの売り上げが悪く撤退することになっています。2月からローソンがオープンしますが1階にあった健診部が2階に移動していて、空いたところとドトール部分を合わせたかなり広いスペースにローソンが入り、今後工事を進めていきます。

地下にあったヤマザキのYショップというコンビニも12月31日に撤退します。少しの間患者さんの利便性が低下しますが、それらを含めて今後のことを考えていかなくてはいけないと考えております。

私からは以上です。

(O)

どうもありがとうございました。ただ今のご説明に対してご意見やご質問はありますでしょうか。

指定管理者制度の3病院の繰入金を比較したところですが、川崎病院が16億・多摩病院が5億とありますが、ここは病院の収支を出した後の赤字となった部分の補填分ということで、繰入金というのは設定されているのでしょうか。

(N)

繰入金にはそれぞれの項目があり、不採算医療に対しての市からの補助というふうに理解しています。当院でいえば救急医療やアレルギー、高額医療機器といったものに対する補填というかたちで当院に補助していただけるもので、川崎病院や井田病院も同じだと思います。

(O)

次期の予算を立てるに当たり、前期の収支の赤字部分を見て計上されるように設定されているのでしょうか。

(N)

いいえ、定額です。

(O)

今回のようにコロナで収入が減り、その代わり補助金である程度補填された場合、こういう収支の計算はここに反映されてこないのでしょうか。

(N)

この資料にあるのは、川崎市から名目が決まっていてそれに対する補助が出ているという補助金の額になります。それ以外の収支については月次表や法人の収支に入ってきて、それらを川崎市に提出するかたちになっています。

(O)

これ以外にさらに収支があるわけですね。

(N)

ここには補助金と負担金を書いており、医療収入や医療支出は書いていません。

(T)

先ほどの繰入金ですが、救急や小児医療などの経費で入ってくる収入と出て行く費用の差し引きをそれぞれ計上したかたちで3病院とも出しております。市からいったん病院局の病院事業会計として受けるお金です。多摩病院にはこの資料に書いてあるように5億5千6百万円が病院局として受けておりますが、いわゆる不採算医療と言われる救急医療や小児医療に対して病院局から多摩病院にお支払いしているのは6億1千800万

円です。ですのでこの金額に上乗せしてお支払いするかたちです。また、この金額は前年度・前々年度の実績をベースに予算化してやっておりますので、実績によって年度ごとに若干の増減があります。

(O)

この金額が5年間なり定額でずっときているということでは無いということですね。ただ今の件について、何かご質問やご追加がありますでしょうか。無ければ議題(2)に移らせていただきます。

(2) 救急災害医療センター患者来院数について (資料 1-1 1-2)

(O)

資料 1-1 をご覧ください。上段は 2021 年度救急災害医療センターの患者来院数を示しております。一番上の救急患者取扱数は総数になります。2021 年度の 4 月から 6 月にかけては 700 名くらいで推移し、7 月は 900 名まで増加しましたが、その後は残念ながら減少に転じ、10 月は 600 名台になっております。これらの患者さんの入院に至る比率については 30 パーセント強で大きな変化はありません。

総数の内訳ですが、(A) ウォークイン患者数は 5 月から 7 月までは 400 名台で推移していましたが、8 月以降は 300 名台に落ち込んでしまっております。ウォークイン患者さんからの入院の比率は 30 から多いときで 40 パーセントくらいで推移しており、あまり大きな変化は無い印象です。(B) 救急車来院数ですが、今年度当初は 300 台で 7、8 月は 400 台まで盛り返したのですが、その後は 300 台前半で推移している状況です。救急車で来院された患者さんの入院の比率もほぼ 30 パーセントでいつもどおりの数字での推移となっております。

緑色のハイライトの部分は、救急災害医療センターへの紹介患者さんの数を示しております。4 月から 7 月にかけてはご紹介いただく患者さんは漸増しておりましたが、その後は減少に転じています。紹介いただいた患者さんのおよそ 60 パーセント強が入院に至っております。

下段は救急災害医療センター患者来院数を年度別に月平均患者数で示しております。今年度は COVID の影響により通常診療が行えなかった昨年度に比べると、全項目で数値が上回っておりますが、COVID の影響が少なかった 2019 年度に比べると、同等までの回復にはまだ至っておりません。

救急車の応需の検証につきましては、新型コロナウイルス感染症に対応するため現在も専用病床を有しており、一般病床に制限がかかっています。一般病床も今は稼働が 90 パーセント近くまできておりますので、かなりキツキツのところでもやり繰りしております。状況によっては救急の患者さんを応需できないことがあるのかもしれませんが、発熱や気道症状のある患者さん 1 名を診察するのにフル PPE フル装備で対応しますので、そこに時間を取られてその間に応需しえないというのものもあるかもしれません。コロナや疑似症の患者さん自体がかなり減少していることも要因になっていると思われる。

資料 1-2 につきましては医療相談センターの K からご説明申し上げます。

(K)

前回の委員会で、救急搬送患者さんとウォークイン患者さんの中にどれくらい紹介患者さんがいるのかというご質問がありましたが、2019年度・2020年度・2021年度上半期で参考資料として出してみました。網掛けになっている救急車搬送台数は救急車で来院した紹介患者さんと紹介状を持っていない患者さんの合計となっています。2段目が紹介患者数で、紹介患者さんの比率はだいたい10パーセントから12パーセントほどです。救急車で来た紹介患者さんが緊急入院する比率はおおよそ60パーセントくらいで高い比率になっています。

ウォークイン患者さんで紹介状をもってくる患者さんの比率は20パーセントから30パーセントほどで、緊急入院する比率は40パーセントから50パーセントを示しております。

(O)

ありがとうございます。ただ今の件について何かご質問やご追加はありますでしょうか。

(K)

資料1-1で、7月の患者数がとびぬけて多いですが、何か原因があるのでしょうか。

(O)

COVID疑似症など発熱の患者さんも多かったと思います。夏場ですのでそこに熱中症などの患者さんも加わり救急応需が多かったのだと思います。

(O)

何かさらにご質問等ありますでしょうか。多摩消防署ではこの件について何か補足等ありますでしょうか。

(W)

熱中症に関してですが、今年は比較的暑かったのですが昨年よりは少なかった印象です。先ほどNのお話にあったとおり、11月10日頃にコロナのクラスターが発生し何名か搬送して、11月15日にコロナ疑いの方を搬送したのを最後に11月16日以降はコロナの搬送は無いです。

また、救急件数も多摩署管内は5件から6件、本署と菅救急隊が6件から7件で、最近少し増えてきましたけれどもだいたい5、6件で落ち着いているといった状況です。

(O)

救急車の出動に対する多摩病院の割合はどれくらいでしょうか。二次・三次いろいろありますが。

(W)

症状やかかりつけなどいろいろなことから順番に病院設定しますので、一概に多摩病

院ということではわかりません。

(○)

ありがとうございます。何かその他追加等ございますでしょうか。無ければただ今の件についてはこれで終了とさせていただきます。

続きまして議題（3）について○よりご説明をよろしくお願いいたします。

(3) 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率について（資料 2-1 資料 2-2）

(○)

資料 2-1 をご覧ください。今年度ならびに昨年度の地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率の推移をお示しします。紹介率と逆紹介率の算出方法は資料の一番下に記載しています。当院の施設基準は紹介率が 65 パーセント以上、逆紹介率は 40 パーセント以上が基準になっています。実線が今年度で、点線が昨年度のデータの推移です。今年度 10 月までの紹介率は平均で 76.1 パーセント、逆紹介率は 68.4 パーセントです。いずれも現状までで施設基準を満たした推移になっています。2021 年度の紹介率・逆紹介率については、前年度と比較して紹介患者数の若干の減少がありますが、その中で紹介状を持参していない初診患者さんが減少しているの、算定式に当てはめるとこのような結果になっています。

次に資料 2-2 ですが、登録紹介医施設からの紹介件数の内訳をお示ししております。現在の登録紹介医数は総数で 446 件、医科が 356 件で歯科が 90 件です。多摩区内では 170 件（医科 108 件・歯科 62 件）です。

下の 2 つの表は登録紹介医施設からの紹介件数と、非登録紹介医施設を含めた総紹介件数を表しています。今年度 8 月まではいずれの月も前年度を上回ったご紹介をいただいておりますが、9 月と 10 月は前年度を下回る紹介数になっております。

左上の円グラフをご覧ください。多摩区登録紹介医施設からは今年度 10 月までで 5,679 件のご紹介を受けていて、全紹介件数の 52.8 パーセントになります。多摩区以外の登録紹介医施設からは 1,328 件で全体の 12.3 パーセントです。次に非登録紹介医施設ですが、前回のご指摘事項を反映させ、今回からは法人内からの紹介は別途法人内という枠組みで表示しており、法人内からは 482 件で全体の 4.5 パーセントでした。法人内からの紹介数を除外した非登録紹介医施設からの紹介は 3,272 件で全体の 30.4 パーセントでした。昨年と同様に多摩区の紹介医施設からのご紹介が半数以上を占めております。9 月 10 月の紹介件数が発熱患者さんや気道症状をはじめとする患者さんのご紹介が少なかったのかなという印象です。

(○)

ただ今の件に関しまして何かご質問やご追加はありますか。無ければ議事を進めさせていただきます。

(4) 高額医療機器の共同利用 (資料 3)

(O)

CTとMRは前年度を上回る利用状況になっております。一方、11月20日時点では内視鏡と一部の超音波、主に腹部ですが1ヶ月先の予約が困難な状況で、予約を取りたいところで取れなくなっていましたので、少し調整をいたしました。超音波の件数についても1ヶ月予約を入れられないことがありましたが、件数自体は昨年度や従来よりも件数を大きく減らすことがなかったので、多分院内からの依頼がどんどん入り予約が埋まってしまったという状況だったようです。

CTとMRについては、今後近隣で画像を専門に扱う医療施設の開業が予定されています。地域連携室にご相談いただければ予約枠がうまっても、数分程度少しお時間をいただき必要に応じてCTやMRに直接交渉して予約が取れるようにしますので、積極的にご利用いただければと思います。

内視鏡については、さらに予約枠を増やしていきたいのですが、小さなブースで行っており1件当たりに伴う換気に時間を取られ、そこを想定したMAXの人数設定になっています。できるだけ地域の先生方のご要望にお応えしたいと思いますので、準緊急枠や交渉について積極的に介入してまいりますので、ぜひ今まで以上にご利用・お問合わせをいただければと思います。

画像専門の医療施設を念頭に入れた運営も考えていかななくてはいけません。当院では常勤の経験のある放射線医師が多摩病院を背負ってしっかりと読影をして、読影レポートをすぐにお返しできる体制になっています。異常があった場合・急な対応が必要な患者さんの場合は技師や読影医からわれわれ医師のところへすぐに連絡が入り、対応する手筈が迅速に整いますので、それが当院の強みであり当院で検査を受けていただく上でのメリットだと思いますので、今後もぜひ多摩病院をご利用いただきたいと思います。

(O)

ありがとうございます。ただ今のご説明に対して何かご追加やご質問はありますでしょうか。

利用させていただいている私としては、こちらの画像診断は正直言って一番期待しているところで、継続的な比較読影を常に必ずやっています。また、通常の肺がん検診をしてちょっと気になるから胸部のCTを撮ろうとお願いした中で、今までも2件の膵臓がんを見つけていただいております。目的外の臓器、要するに映り込んでくる臓器までしっかりと読影されそこに対してのコメントもいただいています。もう一つ、気になるから画像診断してもらおうというとき、われわれに回答が来る前に「脳外科に相談しました」「声をかけて受診させました」と、無駄な時間をかけずにしっかりと的確な対応を取っていただいているという意味では、単独の画像診断施設とは明らかに違うところ。自分の患者さんにもよく「自分の画像診断を管理しているところは一カ所にしなさい」と説明させていただいています。年が明けると近隣に施設ができますが、比較読影とすぐに臨床サイドに繋いでいただける点がこの病院のメリットだと思いますので、アナウンスや勉強会などしていただければと思います。今後ともよろしくお願いたします。

(5) 地域医療従事者向け研修会 (資料 4)

(O)

前回のこの会議が9月1日に行われましたが、その日の夜に登録紹介医の会を開催しました。「Withコロナ時代を迎えて」の演題でシンポジウム形式でしたが、お忙しいところOやKにご参加いただき、当院からもコロナ担当の医師や看護師が参加してNの司会で活発な意見交換がなされました。時間が足りなくなり市民館から退出時間を促されるほどギリギリまで盛り上がりました。シンポジウムの様子については登録医の先生方にはQRコードで見ただけのようにお送りして、職員にはNの発案で執行部がやっている院内ブログから見られるように共有いたしました。

また、11月28日にこの講堂で川崎市歯科医師会の先生方と当院の歯科口腔外科の部長と私とで、ワクチン接種の講習会を開催しました。私がレクチャーし、部長と私で実技指導させていただきました。24名の歯科医師の方々が参加され、皆さんに筋肉注射の練習をしていただきました。S、どうもありがとうございました。

その他ですが、各診療科によるWEB配信や薬剤の勉強会などを開催しています。登録紹介医の方々に向けた全部で16回の診療科紹介の動画再生回数は、11月末で2,724回となっております。

市民向け講座は今まで5本Upしており、7,533回の閲覧歴があります。最初にUpした慢性腎臓病の動画は4,000回の閲覧歴があります。この時代ですので医師向けと共に市民向けの動画配信も積極的に継続していきたいと思います。

(O)

ありがとうございました。ただ今の件に関しまして何かご質問やご追加はありますでしょうか。

動画配信に関してはすべて視聴回数をしっかり確認されているわけですね。

(O)

はい、そうです。

(6) その他

(O)

他に質問やご追加はありますか

(Y)

川崎市薬剤師会で新しく作成したお薬手帳が血压手帳を兼ねていて、10月28日に心不全に関する研修会を行いました。心不全をキーワードに血压管理をして、心不全の患者さんが居宅に戻った時にコントロールが難しく再入院してしまうことがあるので、病院さんと研修会を進めながら連携を取っていきたいと思っております。

(S)

先ほどOからお話がありましたが、ワクチン接種の講義と実技指導をしていただき本

当にありがとうございます。コロナ患者さんの推移などのお話しもあり、たいへん勉強になりました。タウンニュースの方からこの話題を記事にしたいと申し入れいただきありがとうございます、Nにもお話しが来ていると思います。

(O)

ありがとうございます。何かご追加ありますでしょうか。

(N)

血圧手帳とお薬手帳のすごく良い取り組みだと思います。医師会長にぜひお願いしたいのが、去年ハルモを手放したようですが、われわれ医療機関としては電子お薬手帳があり、それが電子カルテに手作業で入力しなくても移行できるシステムがあると非常に正確性が増し安全性が増すと思うのですが、機会があればご検討いただけるとありがたいと思います。

(O)

いろいろな意味で医療の世界はIT化が一番遅れていたと思います。コロナ禍を経て、非接触の観点から会議をはじめカード化などIT化がどんどん進んでいるのは確かです。遅れている理由の一つはセキュリティの問題であったり、カードに入っていると本人がここは出したいがここは出せないといった選択肢がどうしても障害になってきます。お薬手帳を誰でもどこでもパッと開ける、極端に言うと医療機関としては詮索することも可能で、「この方は他にも何か持ってないかな」と実際の診療と全然関係無いところまで探し出してしまえることができる、これは健診データも載せるようなマイナンバーカードなど便利なのは良いのですが、医療・健康といったところには秘匿といった課題も必ず付いてまいりますので、何でも闇雲にどんどん進めていくことはできないと思います。だからといってずっと足踏みしているわけにはいかないのです、課題をしっかり抽出した上で使えるものは使っていくというところで、われわれとしてもいろいろなところでアナウンスしていきたいと思います。お薬手帳の件、機会があれば僕らも色々なところでお話ししていきたいと思います。

(Y)

ご指摘いただいたハルモの件ですが、元々ハルモは川崎市薬剤師会をお願いをして多摩病院にも導入していただいたものです。ハルモを使っている私共にとっては、入院時などに大変役に立っていてありがたいのですが、今ハルモ自体の運営があやしい感じになっていて宙ぶらりんになってしまうかもしれない状況になっております。ハルモというツールだけでなく、それを基にしていろいろ見えるようにしようということになっていたのですが、ちょっとわからない状況になってしまいましたので、市の薬剤師会に持ち帰り今後どうするか検討させていただきたいと思います。

(O)

臨床の一般開業医としては設備投資といった課題もあると思うのですが、K、いかがでしょうか。

(K)

マイナンバーカードが保険証代わりになるということですが、10パーセントっていいくらいしか手続きしていないと思います。やるなら国も本気になって押し出すかたちでやらないと、そこに対してクーポン券に何百億もお金を使うのだったら、やるならパッとやるようにしてこちらにお金をかけたるかたちにしたほうがいいのではと思います。やらないつもりは無いが設備投資など面倒というのがあるようです。決め事にしてやった方が良いのかなと思います。

(O)

開業医にとってはやはりランニングコストが気になります。診療報酬が頭打ちの状態の中で、財務省もマイナス改定が当たり前ということを言っています。設備投資でお薬手帳にしてもマイナンバーカードの顔認証システムにしても、カードはある程度補助金が出るが自分の診療所のレセコンがそういったものに乗せると保守に毎月お金がかかるというような事がどれにでも必ず付いてきます。診療報酬が頭打ちの中、利便性サービスで毎月お薬手帳のための保守、マイナンバーカードのための保守、キャッシュレスのためと広げれば広げるほど無駄な検査に走らなくてはいけなくなる医療機関が出るのではと懸念があります。やるのであればKのお話のように「持つからやってくれ」であれば本当に普及していくのではないかと思います。

3) 閉会

(事務局より)

本日の議事録は委員長の確認後、各委員に配布させていただく。
また、次回開催日時を令和4年3月2日(水)13時30分からとし、14時30分、Oの閉会の辞をもって終了とした。

以 上

第 42 回 川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会 議事録

日 時 令和 4 年 3 月 2 日 (水) 13 時 30 分～14 時 50 分

場 所 川崎市立多摩病院 2 階講堂

出席者
委員 O, K, S, T, Y, K, W, K

病 院(事務局)

医 師 N, O, A

看護部 I

事務職 A, K, M, I, M, K

(川崎市病院局) T, I

配布資料

- ・第 42 回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会次第
- ・第 42 回川崎市立多摩病院地域医療支援病院運営委員会座席表
- ・病院長報告資料
- ・救急災害医療センター患者来院数・・・・・・・・・・・・・・・・・・(資料 1)
- ・川崎市立多摩病院 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率・・・・・・・・(資料 2-1)
- ・登録紹介医施設からの紹介件数の内訳・・・・・・・・・・・・・・・・(資料 2-2)
- ・高額医療機器の共同利用・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・(資料 3)
- ・川崎市立多摩病院地域医療従事者向け研修会・・・・・・・・・・・・(資料 4)
- ・動画版市民健康講座資料 (第 6 回 10 分でわかる健康講座)

1) 開会

多摩病院医療相談センター M 主査より開会が宣言された。

2) 議事

(O)

皆様お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

コロナ感染者は相変わらずの数字ですが、実際の数は発表されている以上ではないかと思えます。神奈川県は全国でも先陣を切っていわゆる「自主療養」という、熱が出てこれはもう感染していると自己判断しどこにも出かけず医療機関に受診しない方を、県が「自主療養」として登録しています。保健所を通っていない・医療者の目を通っていないグレーの患者さんがいます。症状が軽いのであればということでしょうが、母数が

どんどん増えているので、確率的に1パーセントといっても100人の1パーセントは1人ですが、1,000人、10,000人の1名となると10人100人となり、これが病床を圧迫します。高齢者施設や保育園でもクラスターが発生し課題となっております。

行政とのZOOMによる定期的な感染症の会議の中で、川崎では1番多いときで1週間に12人の高齢あるいはそれなりの年齢の患者さんが亡くなったという話がありました。何人亡くなった・何人が重症で入院しているという数字ではなく、もっと具体的にどのような方が亡くなっているのか教えてくださいとお話をしたところ、高齢者や高齢者施設で亡くなっている方で、3回目の接種が終了していた重症患者さんや入院患者さんはほとんどいっしょらないということでした。我々ができることは3回目のワクチンを打つことと、それに加え市内180くらいの医療機関でラゲブリオの内服治療ができるようになっていきます。実際どれくらい処方されているかまではわかりませんが、当院でも毎日2、3人の患者さんに処方しています。発症当初からラゲブリオを処方された患者さんで重症化して入院している方というのは、マリアンナ本院では今のところほとんどいないとのことでした。ということは3回目のワクチン接種をして早期にラゲブリオを処方することができていれば、だいぶ重症化率も減るのではないかと思います。こういったことはワクチン接種時の説明段階で役に立つことですし、「何かあればすぐに来てください、ラゲブリオを出します」とお話もできます。また、今回塩野義も通ったようですが、これについてはすぐにスタートという段階にはないようで、情報をいただけるのを待っている状況です。

次に、特に病院ですが、入院患者さんの対応をしたくてもスタッフがそろわないので病床を開けきれないというお話をよく聞きます。スタッフが来れない理由として、保育園に行っている子供が陽性で病院スタッフである母親が出勤できないというのがあります。保育園に預ける方ですがエッセンシャルワーカーの方の利用率が比較的高く、また保育園の先生も預け、学校関係の先生や行政の方も預けている中で、現状では1名の陽性の患者が出ると3日間閉園しています。他のクラスでも陽性が出たからと、そのたびにこのようなことが続いていくとずっと閉園することになってしまいます。そうすると病床が開けられず重症患者を取ることができない、先生達も出勤できないという悪循環に陥ってしまいます。この問題については川崎市と神奈川県の小児科医会、そして医師会も県に上申しており、県も安易に保育園を閉めないよう通達を出しています。ですが保育園は自治体の業務ですので、川崎市はどうなのかというところなのですが、園医に閉めるか閉めないか、何日閉めるかと相談が来ても、いくつもの園医をかけもちしている医師はコロナ医療に追われている中、規模や構造などすべての状況を把握して判断できかねます。行政に対し、ある程度ルールをつくりそれに従わせてください、という意見を保育園部会が出し、保育園部会の意見を汲み、まずは3日間というマニュアルをつくったという事情があります。現在は「状況を見て柔軟に対応して欲しい」というふうに一応変わったそうですが、相変わらず閉めるという意見が強いようです。この病院でもスタッフが集まらない状況が生じてくると思いますので、断続的にもこの問題を訴え続けていこうと思います。

今日はこのような対面というかたちですが、しっかりと感染対策をとってやるべきことはやらないといけないと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

(1) Nより報告事項

[多摩病院入院症例数]

こちらの表は多摩病院の今年度の入院患者数の推移を表しており、青が陽性、オレンジが疑似症の患者さんです。1月に入ってから急速に第6波が広がり、今日も20人くらいの患者さんが入院していて、なかなかピークアウトせず、少し下がり傾向ではありますが、十分に下がり切らないというのが現状です。第5波のときはかなり急峻な減少があったと言われていますが、ピーク時から最終的に10月の中旬くらいまで入院患者さんが長引いて2か月くらいということになります。今ピークを迎えているということは、恐らく4月の下旬くらいまでは入院患者数はこのようなかたちでだらだらと推移していくのかなと思います。これからステルスオミクロンが流行ってくると、また増えてくる可能性があり、今のコロナ病床を閉鎖することができず、4月以降も現在の284床のまま運営せざるをえないのではと考えています。

Oがおっしゃったような、医療従事者が濃厚接触者となり休んでいるというのは、2月の中旬で約20名いました。何とか病床を回していましたが、陽性になって休んでいる人も10名くらいいました。今は少し減ってきて、濃厚接触で休んでいる人は10くらいで、陽性になって療養している人が5〜6名くらいとなっています。

コロナに関連して自宅療養している人ばかりでなく、1月下旬から病棟閉鎖が相次ぎ最初は4階西病棟で複数名の看護師と患者さんから陽性者が出て、1週間病棟を閉鎖しました。すべての入院患者さんに抗原検査をして陰性を確認しオープンするときに、今度は4階東病棟・循環器の病棟で同じように複数名の陽性者が出て閉鎖しました。その後6階西病棟でも複数名出て閉鎖して、次に外科の病棟でも同じようになり相次いで病棟閉鎖せざるを得ない事態となりました。80床近い病床をコロナのために削減している状況で病棟を閉鎖すると、例えば4階東病棟ですとその週に予定しているカテの入院患者さんをすべてお断りしなくてはなりません。当然心臓疾患の患者さんが救急で搬送されてきてもお断りすることになります。このような状況が1月末から2月中旬まで続いていました。少し落ち着いてきてはいるのですが、今日産婦人科の病棟で看護師1名が陽性になり、4階東病棟の透析患者さん1名が土曜日の入院時の抗原定量検査は陰性でしたが、今日陽性と判明しています。まだまだ病棟閉鎖が継続する可能性があります。他の複数の医療機関においてもクラスターが発生し病棟閉鎖をしていますので、医療資源という意味では依然として厳しい状況が続いているというのが私の認識です。

[登録医アンケート～市立病院としての在り方について～]

前回、指定管理者制度についてお話ししましたが、全国に70くらいの指定管理者制度に基づく自治体病院があります。その内、金沢医大の氷見市民病院と宮崎大学の田野病院そして聖マリアンナ医科大学の川崎市立多摩病院の3つは大学病院が指定管理者として運営しています。今年度の目標は「コロナ禍の診療の継続」としましたが、来年度は「コロナ禍の診療の継続」と「指定管理者の在り方についての検討」の2つを掲げています。前段階の資料として登録紹介医の方にアンケートを実施しました。当院では毎月登録紹介医の方宛に外来担当医表をお渡ししており、そこにQRコードを付けてアンケートにお答えくださいと送付したので、外来担当医表をあまりご覧にならない方からは回答がなく、回答されたのは17名の先生方です。数は少ないのですが、多分多摩病

院のことをしっかり見ていただき運営にご協力いただいている方々だと思います。去年2月に開院から15年を迎え、大学が指定管理者である市立病院の位置づけを考え直そう、という主旨でアンケートを実施しました。内容ですが最初に「市立病院に期待することは何ですか」として・安価な医療・安心な医療・高度な医療・気軽に受診できる・24時間365日いつでも対応してくれると5つの選択肢を提示しました。個人的には安価な医療が多いかと思いましたが、安価な医療はゼロで安心な医療が最も多く、来年度も引き続き安心安全な医療を目指していかなくてはならないと思いました。

2つめは「期待される医療を提供する上で、病院にはどのような経営環境が必要だと思いますか」という質問です。・不採算医療は行政サービスとして展開すべき・経営努力でも対応出来ない部分は値上げして収支を改善させるべき・不採算医療は行うべきではない・病院の中での医療以外の収益事業も展開すべき・3つある川崎市立病院を統廃合して効率化するべきの5つの選択肢の複数回答可としました。1番多かったのは不採算医療は行政サービスとして展開すべき、でした。引き続き川崎市と不採算部分の負荷をどのようにしていくか協議を続けていく必要があります。

3つめの質問ですが、スペースがかなり狭くなっていて、診療報酬で人に対する加算が付くと人は増えてもスペースは増えず、患者さん用のスペースも増やしていかなくてはならない中で・病床を削減して入院患者一人ひとりの療養環境の改善を図るべき・入院機能を削減して外来患者の環境改善を図るべき・近隣の土地を取得してスペースの拡張をはかるべき・建ぺい率を見直す・条例を見直して病院が主体的な発想で自由にスペースの利用ができるようにするべきの選択肢ですと、建ぺい率の見直しと条例を見直して病院の発想に基づいたスペースの利用ができるようにする、を支持する回答が圧倒的に多かったです。

4つめは「将来の高度な医療に対する対応として望ましいのは何と考えますか」で・多摩病院でも将来期待される高度な医療が提供できるようにして欲しい・高度な医療機器は川崎市が多摩病院に設置して市民に提供すべき・多摩病院の収支の範囲内で医療を提供するべきで、無理して高度な医療を提供する必要はない・高度な医療を市立病院でもできるようにして欲しいが、多摩病院である必要はない・高度な医療は大学病院に委ねて一般の医療に集中して欲しいの5つの選択肢で複数回答可としています。最も多かったのは、高度な医療機器は川崎市が多摩病院に設置して市民に提供すべき、でした。登録紹介医や開業医のすべての方の意見を代表しているわけではありませんが、この意見も踏まえながら令和4年度の運営をしていかなくてはならないと思っております。

最後の質問は「医科大学が指定管理者として運営する公立病院に何を期待しますか」というもので・新しい技術や知識を持った医師が診察してくれる・新しい技術や知識をもった看護師が対応してくれる・最新の医療を提供してくれる・様々な学会を通じて新しい知見を発表し、医療の発展に貢献してくれる・教育機関として優秀な医療者を地域に送り出す役割を担ってくれるの5つの選択肢で複数回答可としました。個人的には後の2つが大学としての使命ではと思っていたのですが、回答が多かったのは医師（看護師）が新しい技術や知識を持って診察（対応）してくれる、に期待するものでした。これらの回答状況を踏まえながら、今後どのように運営していくか考えていこうと思います。

2月に患者さんの満足度調査を行いました。患者さんは大学病院が指定管理者として運営する病院に何を求めているか、という点に着目して集計しようと思います。

[今年度予算で実施した新規事業]

令和3年度に多摩病院が実施した新規事業をまとめたものですが、CT装置の更新については80列がなくなり320列になりました。一時的にCTを搭載しているトラックを導入し、2月28日までコロナの患者さんのCTをここで行いました。

病院に入っていた時にご覧になったと思いますが、ローソン出店を含めた外来周りの利便性向上ということで、ローソンは品数も豊富ですし、職員満足度を上げ患者さんのアメニティ向上に利用できればと思います。

他には血液内科用クリーンルームの設置やダビンチ手術の開始などが主な新規事業となっております。

[来年度予算で実施予定の事業]

・タブレットTVの導入

当院の患者さん用のTVは冷蔵庫と一体型で、TVカードで地上波しか視聴できませんが、Netflix視聴可能なTV端末への移行を考えています。

・EV車用の充電ステーションの設置

病院局や環境局にお願いし、補助金で設置できればと思います。

・自走式ロボットの導入

患者さんが行きたいところへ人にぶつからずに案内をしてくれるロボットを外来に置きます。電話機能が付いており、ボタンを押すと病院の担当者の顔が出て、患者さんとお話をしながら総合案内的なことができます。今月から来月にはトライアルに入る予定です。

・遠隔通話ボックス「Cisco Remote Cube」を使った入退院支援

ローソンにもATMがありますので、現在ある川崎信用金庫のATMを撤去し、そこに通話ボックスを入れます。患者さんがボックスに座りボタンを押すと麻酔科医や栄養士、薬剤師や看護師が出てきて必要な説明を受けることができ、患者さんが動き回らなくてもすべてこのボックス内で済むような入退院支援ができればと思います。これについても来年度にトライアル予定です。

私からは以上になります。

(O)

ありがとうございました。ただ今のご説明に対し質問やご意見などある方はよろしくお願いたします。

(K)

新しい設備を導入して、患者さんの利便性が高まるのはたいへん素晴らしいことだと思います。また、医師と患者さん向けのアンケートの結果を見比べて活かしていただければと思います。

アンケートの「限られたスペースで時代に応じたサービスを提供するために何が必

要と考えますか」という質問への回答が「条例を見直し、病院が主体的な発想で自由にスペースの利用ができるようにする」というのが多かったということですが、これは川崎市の条例で規制されている部分が多いということでしょうか。

(N)

多いと思います。例えばローソンですが、病院に管理責任があり外にドアを付けてはいけないのですが、ローソンにしてみると主なお客は院内の職員や患者さんになるので収益が上がリません。収益が上がらなると撤退ということにもなりかねませんので、そういった問題も含め相談していかなくてはいけないと思っております。

(K)

医学的な問題ではなく、川崎市独特の条例に基づいているのでしょうか。

(N)

そのような面もあると思います。

(K)

それは改善する方向へお願いしたいです。もう一つ、「不採算医療は行政サービスとして展開すべき」というのがありましたが、不採算医療というのは主にどのようなものを指すのでしょうか。高度な医療のことですか。

(N)

例えば産科の出産費用は川崎市の条例で40数万円と決められています。これがマリアンナ医科大学ですと1件約80万円、他の病院で100万円くらいのところがあります。当院は年間の出産件数が400件くらいですが、単純計算でマリアンナ医科大学と比べると2億円くらいのマイナスです。このようなところをしっかりと行政に提案していきたくです。また、診断書の値段や駐車場の値段も川崎市が決めているなど、そういったものが多く、これらについても検討が必要と思っております。

(K)

それは必ずしも‘大学病院だから’ということではなく、別の業者がここを管理するようになったとしても同じ条件が付くようになるのでしょうか。

(N)

多摩病院設立当初の契約が今もずっと続いているので、別のところが入って別の契約を結べばまた違ってくるのではないかと思います。

(K)

ありがとうございました。

(K)

TVが新しくなりネットにつながるのでしたら、他院にあるように患者さんがベッド上からローソンに注文できるシステムが取り入れられると良いと思います。

(N)

ローソンの経営主体の会社と交渉し、タブレットでどのようなサービスができるのか相談しながら進めたいと思います。ありがとうございます。

(S)

この度は私共に3回目のコロナのワクチン接種をしていただきありがとうございました。コロナで病棟閉鎖して慌ただしいときに、休みの土曜日に出勤していただき助かります。事務の方々の負担もすごかったです。4回目をやるときも多摩病院でお願いできればと思います。

(O)

川崎市では75歳以上の3回目接種を済ませた方が70パーセントを超えました。65歳以上でも65パーセントくらいだと思うのですが。

(K)

60パーセント後半、70パーセント弱です。

(O)

予想以上に3回目接種が高齢者を中心に進んでいます。国も「早く打て」という世論に影響されて、8か月というのがどんどん前倒しになり、6か月過ぎたらという話になったのですが、6か月過ぎたら打てるように5か月半で接種券を配ろうという話になりました。東京が先行していたのですが、川崎もそこに準じるようなかたちで、6か月になる5日前に発送というふうになり、5日前に発送となると2日前には患者に届きます。今一番懸念しているのが、患者がパッとそれを出すと（持っているのだから6か月過ぎていて打てるのだろう）と安易な考えで6か月に満たないで打ってしまった場合、事故報告として挙げられてしまうのか、というのがあります。これについては、一応挙がりますが重大な過失とはしません、あくまでも先生方ご注意くださいとなっていて、我々としては懸念するところではあります。今月末までに約110万人分の接種券が配り終わるはずで、どんどん接種が進んでいきます。3月14日から小児のワクチン接種が始まります。小児のワクチンはまたタイプが違い、今140くらいの医療機関で小児ワクチンの手上げをしています。まだまだ一般枠がなく、要するに自分のところにかかれば予約を取ります、というのがどうしても多いです。当院でもネット上に枠を公開していますが、あっという間に3、4週間先まで予約が埋まってしまいます。意外に希望する親御さんやお子さんがいるのだなと実感した次第で、いずれにせよワクチン接種に関しては我々としても色々苦労、工夫をしているところでございます。

(S)

医師会の先生方には今回はだいぶやっつけていただいています。

(O)

1回目2回目はだいたい500の医療機関が行い、100くらいの医療機関がネットで公開していました。100くらいですと、もともとかかりつけ医を持っていない方々にとっては利便性が悪いということで、今は200弱くらいまでこぎつけましたが、ネット予約はドタキャンが結構多くて困っています。

先ほどKからいくつかご質問がありましたが、行政のお立場でKからご意見ございますでしょうか。

(K)

健康福祉局は市立病院の所管ではないので詳細なお話はできないのですが、一般的に不採算医療と言いますと、国の方の政策医療を指しており、救急・小児・周産期・大地震のときなどの災害医療・僻地医療（川崎市に僻地はありませんが）、これらが政策医療で行政が責任主体として取り組んでいくという位置づけになっています。多摩病院などの市立病院と民間病院も含めこれら4つの医療については、市民に対しきちんと適切に提供できるよう行政が主体となってやっていくことになっています。多摩病院についてはこれから病院局と色々折衝をされるのかと思います。

(O)

「公立病院が民間でできることを積極的にやるよりも、民間でできないことを公立病院でやっていただく」と一般的にはよく言われていますが、地域性もありますしこのあたりのバランスは難しいと思います。現状は我々もそれなりに満足させていたれていると思います。

(2) 救急災害医療センター患者来院数について（資料1）

(O)

資料1をご覧ください。上段の表は2022年1月までの救急災害医療センター患者来院数です。2021年4月から2022年1月までの救急患者取扱総数は7,349人です。2021年7月の総数がピークでしたが、9月以降には600から700を少し超えるくらいで推移しています。これらの患者さんが入院に至った比率は各月概ね30パーセントで、これは例年と変わらない数値です。

内訳ですが（A）ウォークイン患者数の欄をご覧ください。ウォークイン患者数についても7月をピークに以降は減少しており、9月以降は300から350くらいで推移しています。入院に至った患者さんの比率も30パーセントを若干超えるくらい、例年通りの数値で大きな変化はありません。（B）救急車来院数も7月をピークに減少し、9月から11月は300を少し超えるくらいで推移していましたが、年末年始は多少増えました。1月までの段階で、昨年度の総数とほぼ同じ数値ですので、年度末には昨年度を超えた数値になると思います。入院患者数もおおよそ30パーセント程度で

推移しており、大きな変化はありません。

緑色で塗られた紹介患者来院数は、救急災害医療センターにご紹介いただいた患者さんの数を表示しています。最近の紹介患者数は100人台前半で推移しています。昨年の1月までの累積数と比べて若干の増加が認められます。1月末までで昨年を超える数の患者さんをご紹介いただいております、このうちの約60パーセントの方が入院されています。

下段の表は、救急災害医療センター患者来院数の年度別月平均患者数となります。上段のデータの月平均患者数を昨年度と一昨年度の月平均患者数と並べて比較しています。今年度は全項目で昨年度を上回る数値となりましたが、コロナウイルスの影響がまだ大きく出ていない2019年度ほどには回復していません。先ほどのNからの話にもありましたが、当院では第5波収束後、第6波が来るであろうという病院長の考えの下、第6波に備えてコロナ専用病床を継続して確保しており、一般病床を閉鎖したままの状況でした。運用している一般病床でも新規の陽性者が出て一時的に閉鎖しましたので、なかなか救急車の応需が十分できなかった時期も多くありました。そのような影響もあるのではないかと考えております。

(O)

ありがとうございました。資料を見ると、救急車で来院しているわりに入院率が30パーセント程度というのは意外でした。救急車を使うほどですから入院するかと思ったのですが、利用者側に課題があるのでしょうか。例えばコロナで他の医療機関が応需してくれず救急車を使うケースが多いのか、抗原キットで陽性となった場合に交通手段が無いからと救急車を呼ぶケースがあるのか、このあたりを教えてくださいませんか。

(O)

細かく精査をしておりますが、陽性患者さんが救急車を使って来院されても、入院基準に照らし合わせて入院とならなければお引き取りいただくことになります。簡単に救急車を利用されている印象はあまり無いです。

(O)

ここ数年を見てもこの30パーセント前後という数字は変わっていないので、特にコロナと関係無いとは思いますが。

(N)

外科系の立場でお話ししますと、道で転んだり自宅で頭をぶつけてケガをした方は皆さん救急車を呼び、病院で縫合して帰宅されるというケースがあります。整形外科でも足をくじいた・歩けなくなったという方はタクシーや救急車を呼んで来院されますのでそのような方が含まれているのではないかと考えます。

(O)

委員の中に消防署長がいらっしゃいますので、救急搬送について何かお話しいただ

けますでしょうか。

(W)

1月末から救急件数が増え、多摩本署ですと7,8件なのが10件を超え、最高で18件の日がありました。それが段々下がってきて今週は本署で7,8件です。多摩区内の救急搬送件数は2019年は9,826件、2020年は8,572件、昨年2021年は8,959件なので387件増加しています。最も多いのは急病で1,236件70パーセントを占めています。他に一般負傷、交通事故、転院も375件ありました。川崎市全域ですと、69,854件で前年よりも2,903件増えています。コロナの影響で増えたのかなと思います。

次に多摩消防署のコロナ陽性者ですが現在1名います。家族が陽性なのが1名、自宅療養が1名で、以前は10名以上の陽性者がいましたがやっと落ち着きました。ただ、接種率がまだ53パーセントです。お伺いしますが、陽性者だった人が3回目の接種をするときはどれくらい開けたらよいでしょうか。

(O)

感染後であれば概ね一か月くらい開けるのが一般的な考え方です。罹ったからもう接種しなくていいだろうと言う方もいますが、基本的には接種するべきと捉えています。患者さんには、罹った直後ではなく一か月くらいしてから接種してください、と言っています。

(W)

それは抗体があるという意味でしょうか。

(O)

免疫が低下して疲れ切った状態ではなく、ある程度抵抗力・免疫力が回復した頃になって接種するのが有効かと思います。よく感染症の後、例えば水ぼうそうの後ですが、他のワクチンは3週間前後・だいたい1か月後を目安に打ちましようと言っています。通常の感染症でも水ぼうそうくらいになるとそれなりに抵抗力が落ちてしまいますので、免疫が回復するのを待ってから他のワクチンを打ちましよう、よくお話しさせていただいています。

(W)

ありがとうございました。

改築していた栗谷出張所が2月にできあがりしました。火災・救急では皆様にご迷惑をおかけしましたが、3月1日に引き渡しとなり、急ぎ無線などの資機材を搬入して3月9日から運用開始となりますことを報告いたします。

(K)

搬送困難事例は結構ありますか。

(W)

市内に 12 の病院があり順番に連絡します。4 件以上、また 30 分以上さがしても病院が決まらなかった事例は私のところに報告されますが、先週までは多かったのですが今週はほとんどありません。県や市の調整本部に連絡し、県内の他の地域の病院に転院で搬送しますが、行きは緊急走行しても帰りは通常走行で、帰って来るのに時間がかかりたいへんです。

(K)

救急搬送困難事例の割合で、発熱している・していないといったコロナ様症状での割合はわかりますか。

(W)

詳しくは消防局救急課で把握しているのですが、多摩区や麻生区ではそれほど苦労はしていません。臨港地区から中原、幸、高津では非常に多いです。

(O)

ありがとうございます。他にご質問が無いようであれば議事を進めさせていただきます。

(3) 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率について (資料 2-1 2-2)

(O)

資料 2-1 は地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率を示しております。紹介率と逆紹介率の算定方法を資料の一番下に掲載しています。当院の施設基準は紹介率 65 パーセント、逆紹介率は 40 パーセントで、折れ線グラフ上に赤い線を引いて表示しています。折れ線グラフの実線が今年度で、点線が昨年度の推移を示しています。今年 1 月までの紹介率は平均で 75.6 パーセント、同時期までの逆紹介率は平均で 68.3 パーセントです。現時点ではいずれも施設基準を満たしております。1 月の紹介率と逆紹介率は 12 月やそれ以前と比較すると少し落ちており、70 パーセントを割っています。これにつきましては、CT や MRI の画像件数や内視鏡件数の減少が認められておりそれらとリンクしているのではないかと考えております。放射線科では 12 月は 246 件のご依頼を受けていましたが、1 月は 172 件でマイナス 73 件になっております。消化器内科の内視鏡の件数は 12 月の 148 件が 1 月は 125 件、マイナス 23 件です。診療科でみると整形外科や泌尿器科、小児科が 12 月よりも紹介件数が減少していました。

次に資料 2-2 をご覧ください。登録紹介医施設からの紹介件数の内訳です。現在の登録紹介医数は全部で 447 件で医科 357 件・歯科 90 件、多摩区内では全部で 170 件で医科 108 件・歯科 62 件です。下の 2 つの表ですが、登録紹介医施設からの紹介件数と、非登録紹介医施設も含めた総紹介件数を示しています。今年度は 9 月と 10 月の 2 ヶ月を除き昨年度を上回る紹介をいただいております。

上にある左側の円グラフですが、今年 1 月までの多摩区登録紹介医施設からの紹介

総数は 8,081 件で全体の 52.7 パーセント、多摩区以外の登録紹介医施設からの紹介総数は 1,871 件で全体の 12.2 パーセントでした。非登録紹介医施設からの紹介総数は 4,752 件で 31.0 パーセント、法人内のやりとりでは 619 件で 4.1 パーセントになっております。登録紹介医施設だけでみると、多摩区の登録紹介医施設からの紹介が半数以上を占めておりました。

(O)

ありがとうございます。ただ今のご報告に対しご意見やご質問はありますでしょうか。多摩区地域の信頼に根差した医療を展開されて、これだけの数字がでているのだろうと思います。本当にいつもありがとうございます。

K、S、紹介と逆紹介について何かご意見があればお願いいたします。

(K)

紹介するときですが、1、2 週間先でしたら予約が取れますが、2、3 日後の予約が取れないです。「予約なしで来てください」とアナウンスされます。この点についてご検討いただけるとありがたいです。

(S)

歯科医師会としては口腔外科への紹介が最も多く、以前は予約が 3、4 ヶ月待ちということもありましたが、最近は 1 ヶ月ちょっとで診ていただけます。改善していただきありがたいです。

1 点だけ、FAX での紹介のやりとりが 18 時までで、18 時以降に FAX 送信しても返事がいただけず翌日になるのですが、この点についてどうにかならないかと思っております。

(O)

マリアンナ医科大学は 17 時を過ぎると FAX の返信はありません。この件は以前我々からもお願いをして、今の多摩病院は 18 時まで返信がありますので、相当負担をかけております。1 回来院した患者さんに「今日は返信が来ないから明日また予約票を取りに来てください」とは言いにくいですが、18 時まで病院から返信があり、それ以上というのは難しいと思います。

Kがおっしゃるように、いざというとき、パッと紹介したいとき「来週になります。紹介患者さんを受け入れられない理由は何かと考えると、外来が混んでいのではないか、要するに再診患者がある程度の割合を占めてくれば当然新患は受け入れられなくなります。先ほどのアンケートの話題にもあったように、一番感じるのとは何か課題がある患者さん、何か問題がある患者さんを専門の病院で早くスムーズに診ていただきたいときに、予約枠にパッと入れるだけの余力を病院には持っていていただくと嬉しいです。余力となると結局、採算・不採算という話になってくるので行政との話になるのですが、再診患者さんがどんどん地域に戻っていくと外来がもう少しスムーズになるのではないかと、そうすることで何か問題がある患者さんをすぐに診ていただけて、ある程度のところでさっと地域に戻ってくれば、また問題が出たとき

にすぐに送ることができ、やりとりがスムーズになるのではないかといつも思います。都内は病院が林立していますので、スムーズに受けてスムーズに返さないで、患者さんがどんどん他の病院に回っていってしまうということがあると思います。川崎北部はある程度はスムーズに受けていただいています。紹介・逆紹介のシステムがしっかり機能してれば少しは解決できるように思います。定期的に患者さんの顔色をみて、血圧をまめに測り変化に早く気が付くのが開業医の仕事だとお話しするのですが、患者さんが紹介先の病院からもらう処方箋が 90 日処方のケースなどは、逆に患者さんにとってどうなのか、と感じることがよくあります。90 日分出すのであれば、もともと 30 日や 40 日の処方箋で診ていた開業医達がいっぱいいますので、そこに戻していただければよろしいのではないかと、病院が患者を抱えてしまう傾向があると思うのですが、K、いかがでしょうか。

(K)

「紹介状を持たせて患者さんを寄こしてください」と言うのなら、同じですが「予約は取れないけれどお受けします」と言っていたほうが、患者さんに「混んでいるから何時になるかわからないけれど連絡しておいたので診てもらえる」と言えます。患者さんは（予約外で行くんだ）と思ってしまうと（何だ、待たされるんだ）とも思ってしまいます。予約が入れば「混んでいるところに無理やり予約を入れてくれたのだから、待たされるのは仕方がない」と話ができ患者さんも納得されます。

(N)

非常に多くの課題をいただいております。予約が取れずに予約なしでご来院いただく紹介患者さんには、予約の問い合わせがあった時点で機械的な対応をしているのだと思います。当院の事務が担当医師に電話をして「もう 1 枠何とかありませんか」と訊けばいいのですが、そのシステムが確立できていないのと、目標設定ができていないのだと思います。例えば予約枠が 2 つのところに対し、これを 3 つにできないかと診療科へ毎月投げかける、また、予約が取れず予約外で来院する紹介患者さんがどれくらいいるかを診療科ごとに調べ、できるだけそのような事例が削減できるよう改善活動につなげることが重要です。

FAX の返信は 18 時まで対応していますが、救急にも 24 時間事務がいます。単純な予約取得作業であればできるようになると思いますので、18 時以降は救急事務に対応させるよう改善しなくてはいけないと思います。

O がおっしゃっていたように、逆紹介時の開業医の方々とのコミュニケーションが不足しています。紹介していただいたときはすぐに返書を作成することになっていて、返書ができていなければ返書率を 100 パーセントにするために地域連携室から医師へしつこく連絡が来るようになっており、ほぼ 100 パーセントになります。ところが侵襲的な検査や治療をした後の返書についてはデータ化されたいためあまり作成されず、その改善活動ができていません。救急医師がキャッチしてその医師が返書を書いたらそこでもう返書が終わりになってしまうことが多く、その後の経過報告書が作成されないため、このような理由でしばらく多摩病院に通院します、といったコミュニケーションが取れる環境になっていません。この点は地域連携室でしっかり議論

して改善活動をしていただこうと思います。

(O)

ありがとうございます。こういった問題は一気に解決できるものではありません。今は直接顔を合わせてコミュニケーションを取るのが難しくなっていますので、どこかで機会を設けてディスカッションできればよろしいかと思います。

(K)

多摩区の非登録医とそれ以外の非登録医の比率、そして登録紹介医から紹介を受けた場合と非登録医から紹介を受けた場合とで優位差があるのでしょうか。

(O)

多摩区のほとんどの先生方に登録紹介医になっていただいております。登録紹介医は医師会の会員で、開院した方にはこちらからお願いして登録医になっていただいております。例えば中原区となりますと、中原区の先生方とは登録紹介医の契約を結んでいないので非登録紹介医となります。優位性ということについては、紹介元が登録医かそうでないかで患者さんの扱いに差が出るようなことはありません。

(4) 高額医療機器の共同利用 (資料3)

(O)

12月までの実績は昨年度と同じ流れで推移しています。1月はCT・MRIの利用状況が大きく落ち込んでいます。小田急線の向ヶ丘遊園にある画像診断専門の医療施設は2月1日に開業していますので、その影響ではありませんが、今後の我々の努力が重要だと思っております。CTについては入れ替えに伴う混乱がありたいへん申し訳なく思っております。CT・MRIでお急ぎの場合は医療相談センターにその旨お伝えいただくと、予約枠が埋まっても係員がダイレクトに技師とやりとりして枠開けをしてもらい、可能な限りご希望の日時で検査が行えるよう対応しますのでぜひご利用ください。

内視鏡も準緊急枠というのを設けています。当日でなく数日以内であればその枠を使ってすぐに検査ができますので、お急ぎであればぜひセンターの係員にお伝えください。

当院では画像を含む検査で異常があった場合には、紹介元の先生にすぐに連絡させていただき診療に結び付けます。休診等で連絡がつかない場合は迅速に対応させていただき、追って連絡をする運用を取っておりますので、ぜひ今後も当院の画像をご利用いただきたいと思います。よろしくお願いたします。

(O)

ありがとうございます。ただ今の件に関して何かご質問やご意見はありますでしょうか。

(N)

追加させていただいてよろしいでしょうか。紹介率が 65 パーセント以上でない地域医療支援病院ではなくなってしまい、それが 1 月は 66.3 パーセントとかなり厳しく、2 月は近くの別の施設においてMRI が稼働し、来年度は消化器内科の医師が減り内視鏡の数を少し制限せざるを得なくなります。当院が地域医療支援病院として継続できるようご協力をお願いしたいと思います。

(O)

開業医の方々へ、地域医療支援病院という冠がなくなると具体的にこういったことが減ってしまうというお話を、ぜひ常会の場でお願ひしたいと思います。

(N)

予約の取り方について利便性の面から確実に改善活動をしますので、この点を開業医の先生方に周知いただきたいのと、先ほどご提示したアメニティが良くなるなどの発信をしていきますので、今後ともよろしくお願ひいたします。

(5) 地域医療従事者向け研修会 (資料 4)

(O)

今年度もWeb配信を主に研修会を開催しています。比較的多職種が参加できる研修会を開催していますので、今後も工夫しながら継続していきたいと思ひます。

登録紹介医向けの各診療科からの動画配信も継続しており、最近までの視聴回数は 2,855 回となっております。

市民向けの動画は現在第 6 回を迎え、第 7 回の動画の編集作業をしているところで、第 6 回は薬剤師が講師の「慢性腎臓病の薬」で、川崎市チャンネルにUp しております。第 6 回までの総再生回数は 8,639 回で多くの方にご覧いただいております。今後もコロナの流行下ですので、Webによる研修会を積極的に配信していきたいと思ひます。

(O)

ありがとうございます。ただ今の件につきまして、ご意見・ご質問はありますでしょうか。

(Y)

2 月 24 日にも薬剤師向けの研修会があり参加させていただきました。わかりやすい研修会でたいへん勉強になりました。

前もって動画版市民健康講座の「慢性腎臓病の薬」についての情報をMからご案内いただき拝見しました。わかりやすくするためになるもので、薬剤師会からも発信していきたいと思ひました。

前回問題になりましたハルモの件ですが、使い勝手が悪いということで、今ハルモの会社と検査値が入れられるかなど色々と検討しており、夏くらいを目途にお話しが

進められるかと思しますので、もう少し長い目でみていただければと思います。

こちらの病院の薬剤部の先生方と、心不全に関して、血圧の数値などを記載できるようにした川崎市薬剤師会のお薬手帳を活用して服薬指導ができないか、ということも研修会も含めて進めております。3月から第1回目を開始予定です。今後薬剤部の先生方と連携が取れていくと思しますのでよろしく願いいたします。

ワクチン接種の件ですが、薬剤部の部長から薬剤師会にもお声がけいただき利用させていただきました。たいへん助かりました。ありがとうございます。

(O)

ありがとうございました。追加やご質問はありますか。

(N)

コロナ回復薬のパキロビッドは禁忌薬が多くあります。多摩病院では外来で処方することはほとんど無いのですが、大学病院では禁忌で載っている薬を最初から使うのを止めようと、例えば血圧の薬でカルシウムブロッカーを服用している人はそれを外してACE阻害薬にするなどしていますが、薬剤師会はこれをどのように考えているのか、私が患者さんにカルシウム拮抗剤を処方したら薬剤師さんが疑義照会で「今はコロナが流行っているのでACEにしませんか」といったことをしないのですか。

(Y)

その辺の話は詰めていかなければならないのですが、かなり周知されないと混乱してしまいます。

(N)

禁忌薬を服用している患者さんに誤って処方された場合、薬剤師会でしっかり見て疑義照会し情報提供してくれるシステムはまだできていないということですか。

(Y)

まだできておらず急ぎたいと思います。

(O)

赤いカプセルのラゲブリオはオミクロンに対する効果が30、40パーセント程度、パキロビッドは80、90パーセントで効果が高いとされています。ですが今のお話にあったように禁忌薬の問題があり、我々としては「ワクチンとラゲブリオ」の段階です。塩野義からいつどのようなものが出てくるのか注目しているところです。

(6) その他

(T)

多摩病院にはコロナの患者さんの入院や検査等でお骨折りいただき感謝しております。クリニックの先生方にも検査等でお世話になっております。先ほどのお話にもあ

ったラゲブリオの処方ですがたいへん助かっております。ラゲブリオが処方されていると相当リスクが下がると聞いておりますし、重症化を防ぐ手段としてラゲブリオを処方するとか、早期であれば中和抗体療法につなぐといったことをやっていますが、発生届にラゲブリオが処方されていると書かれているとひとまず安心します。中和抗体療法と併用しないことになっていますので、引き続きラゲブリオをよろしく願いいたします。

今の多摩区の状態ですが、自宅療養をされている方が1,200人くらいで、わずかずつ減っていますが止まっているような状況です。以前はリスクが高い方も入院できましたが、今はほとんど入院できません。高齢者施設でクラスターが発生すればそのまま施設で看ていただき、自宅で一人で生活されている方はリスクが高くなってきますので、皆様のご協力を得ながら気を付けて進めています。

保育施設の問題ですが、それぞれの区の地域みまもり支援センターに保育担当部署があり、そこが保育園と情報をやりとりして、状況を見極めながら保健所と連絡を取り検査を組むなどしています。多摩区としては極力エッセンシャルワーカーの方々に負担をかけず感染が広がらないよう、バランスをとりながら進めているところです。

3) 閉会

(事務局より)

本日の議事録は委員長の確認後、各委員に配布させていただきます。

また、次回開催日時を令和4年6月1日(水)13時30分からとし、14時50分、〇の閉会の辞をもって終了とした。

以 上

(様式例第 19) 患者相談の実績

患者相談を行う場所	患者相談窓口、相談室、病棟面談室
主として患者相談を行った者 (複数回答可)	・医療福祉相談部門(ソーシャルワーカー) 宮川 恵子、川上 加奈、荒井 悟、小林 千佳、 安重 泉、阿部 真理恵 高江洲 美奈子 ・看護相談部門(看護師) 桐生 久美子、郡 さゆり、石岡 昭代、 八巻 陽子、江間 真理子、本谷 由貴、 田中 秀典、三原 香奈子
患者相談件数	17,681 件
患者相談の概要	
<p>◎心理的・社会的問題の調整援助</p> <p>◎退院援助</p> <p>◎社会復帰援助</p> <p>◎受診・受療援助</p> <p>◎経済的問題援助</p> <p>◎社会制度活用援助</p> <p>◎人権擁護</p> <p>◎その他</p>	

(注) 患者相談の概要については、相談内容を適切に分類し記載するとともに、相談に基づき講じた対策等があれば併せて記載すること。また、個人が同定されないよう配慮すること。

(様式第 20)

その他の地域医療支援病院に求められる取組みに関する書類 (任意)

1 病院の機能に関する第三者による評価

① 病院の機能に関する第三者による評価の有無	① 有・無
・評価を行った機関名、評価を受けた時期 財団法人 日本医療機能評価機構、平成 31 年 2 月受審 認定期間：令和元年 6 月 5 日～令和 6 年 6 月 4 日	

(注) 医療機能に関する第三者による評価については、日本医療機能評価機構等による評価があること。

2 果たしている役割に関する情報発信

① 果たしている役割に関する情報発信の有無	① 有・無
・情報発信の方法、内容等の概要 ホームページ(医療機関向けお知らせや催し物案内、患者向け受診案内等) 診療のご案内(年 1 回更新) 外来担当医表(毎月地域医療機関へ送付) 地域医療連携室より(毎月検査の予約状況の案内を地域医療機関へ送付) 各診療科より(毎月各診療科からのお知らせを地域医療機関へ送付)	

3 退院調整部門

① 退院調整部門の有無	① 有・無
・退院調整部門の概要 医療相談センター看護相談(在宅医療相談) 医療相談センター医療福祉相談 ソーシャルワーク係(転院、入所相談)	

4 地域連携を促進するための取組み

① 地域連携クリティカルパスの策定	① 有・無
・策定した地域連携クリティカルパスの種類・内容 「脳卒中」	