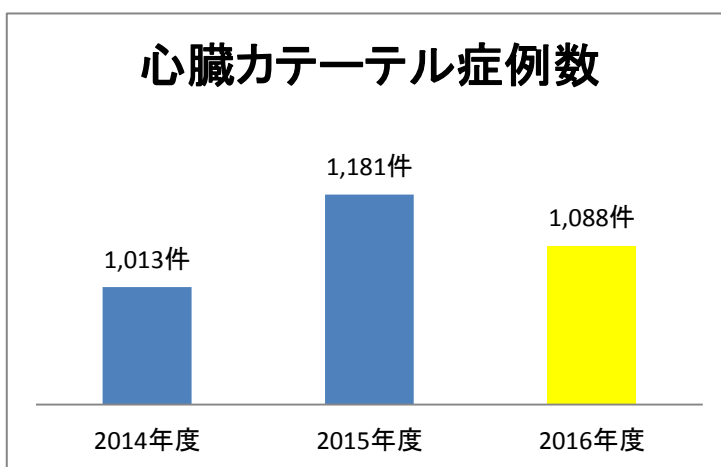
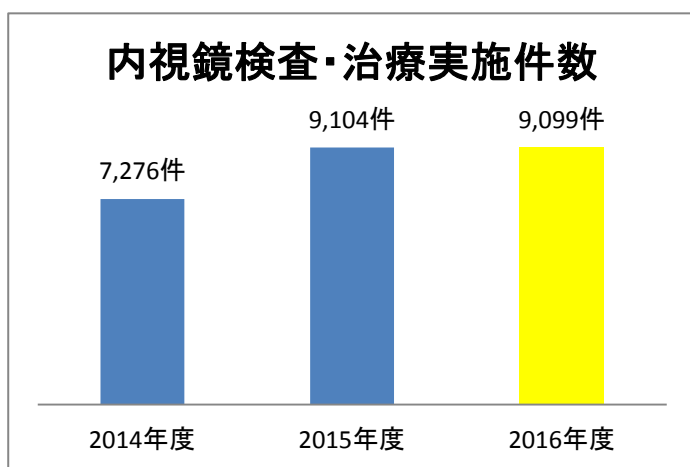
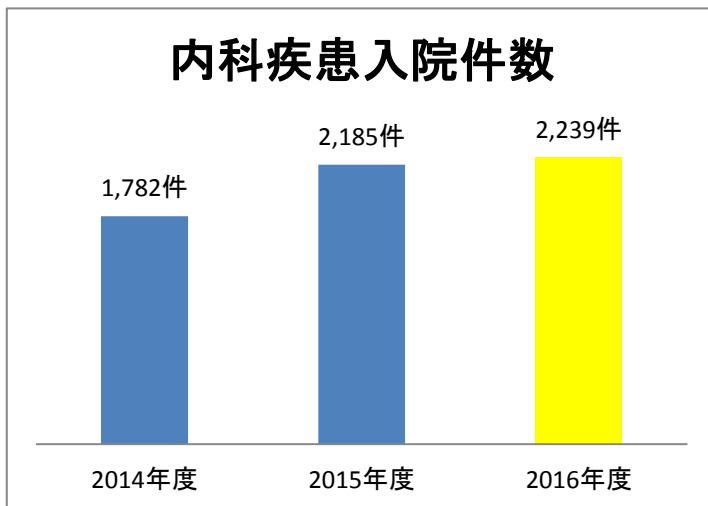
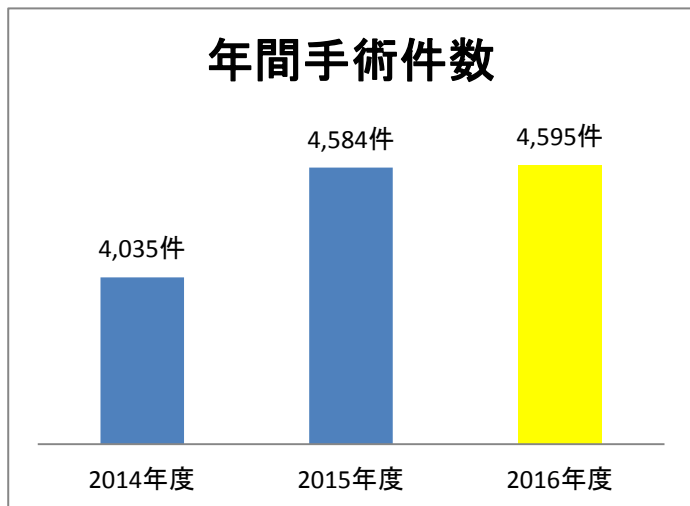


種別	項目	単位	2014 年度	2015 年度	2016 年度
外科系	外科手術件数	件	741	874	849
	整形外科手術件数	件	1,447	1,720	1,711
	心臓血管外科手術件数	件	215	188	186
	泌尿器科手術件数	件	268	303	304
	皮膚科手術件数	件	274	347	358
	産婦人科手術件数	件	461	490	444
	眼科手術件数	件	629	662	742
合計手術件数		件	4,035	4,584	4,595
内科系	内科疾患入院件数	件	1,782	2,185	2,239
	内視鏡検査・治療実施件数	件	7,276	9,104	9,099
循環器内科	心臓カテーテル症例数（待機・緊急）	件	1,013	1,181	1,088
がん	全国がん登録届出件数	件	-	-	640
予防活動	人間ドックの年間受診件数	件	1,495	1,590	1,690
	各種検診の受診数	件	7,009	6,297	7,187
HIV	荻窪病院の血友病患者登録数	人	777	800	837
体外受精	体外受精の妊娠率	%	26.6	29.6	30.4
	体外受精の多胎率	%	4.8	2.1	3.4
男性不妊	閉塞性無精子症に対する TESE（精巣内精子採取術）による精子回収率	%	100	100	100
	射精障害に対する TESE による精子回収率	%	100	100	100
	非閉塞性無精子症に対する TESE による精子回収率	%	10.0	14.3	25.0
感染予防	特定術式における手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率	%	95.1	97.1	98.5
再入院	退院後 4 週間以内の緊急再入院率	%	3.6	3.2	2.7
医薬品	後発医薬品使用率	%	66.7	73.2	80.5

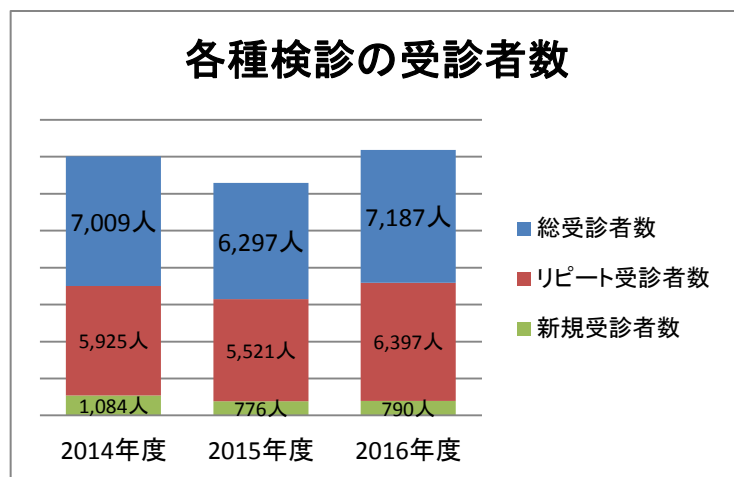
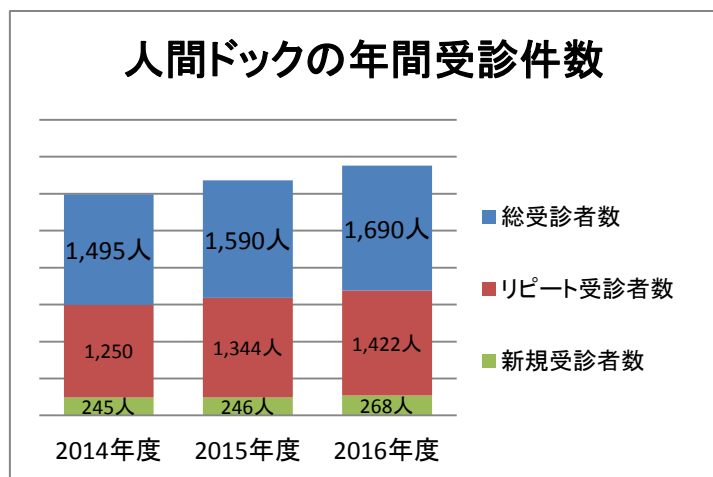
【診療ハイライト】

2016 年度の診療成績は手術件数において 4,595 件、循環器内科の心臓カテーテル症例数は前年度とほぼ横ばいとなり、内科疾患の入院件数では 3 ヶ年で最高値となりました。前年度同様の多数の手術、疾患への対処に尽力するとともに、手術中の感染防止対策や退院後の緊急再入院に関する取り組みでは前年度よりも良好な数値を示しております。



■ 手術件数・入院件数の増加を支える診療体制作り

2016年度は年間の手術件数、内科疾患の入院件数が前年度より増加し、内視鏡検査・治療実施件数と心臓カテーテル症例数がわずかながら減少する結果となりましたが、2014年度から2016年度までの3か年に於いて手術件数で平均6.7%、内科疾患入院件数で12.1%、内視鏡検査・治療実施件数で11.8%、心臓カテーテル症例数で3.6%の増加傾向にあります。開業医からの患者紹介率、救急車の来院数も増加しており安全かつ適切な診療体制を維持・発展させていく経営努力を続けて参ります。



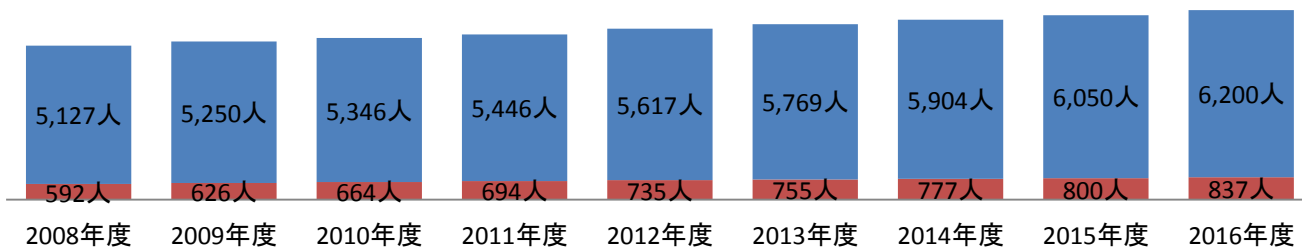
■ 人間ドックの堅調なリピート率を維持し予防医療を推進

当院では健診センターを設置しており人間ドック、区民健診などの各種検診業務を承っております。人間ドックの受診者数は増加傾向にあり、1回以上当院をご利用いただいたリピート受診の方と新しくご利用いただいた方も2016年度は前年度より増加致しました。この背景には個人のみならず企業や各職場でも従業員の健康管理に対する組織的な取り組みが行われるようになり将来的な病気リスクを軽減したいという健康・予防医療への関心が高まっている事が考えられます。

日本が超高齢社会を迎え、医療需要が生活習慣病などの慢性疾患に移る中で、変化するニーズを把握し、当院を利用する方々の疾病予防と健康保持・増進に少しでも貢献できるよう取り組んでいきます。

荻窪病院の血友病患者登録数

■ 荻窪病院の血友病患者登録数 ■ 全国血友病生存合計人数

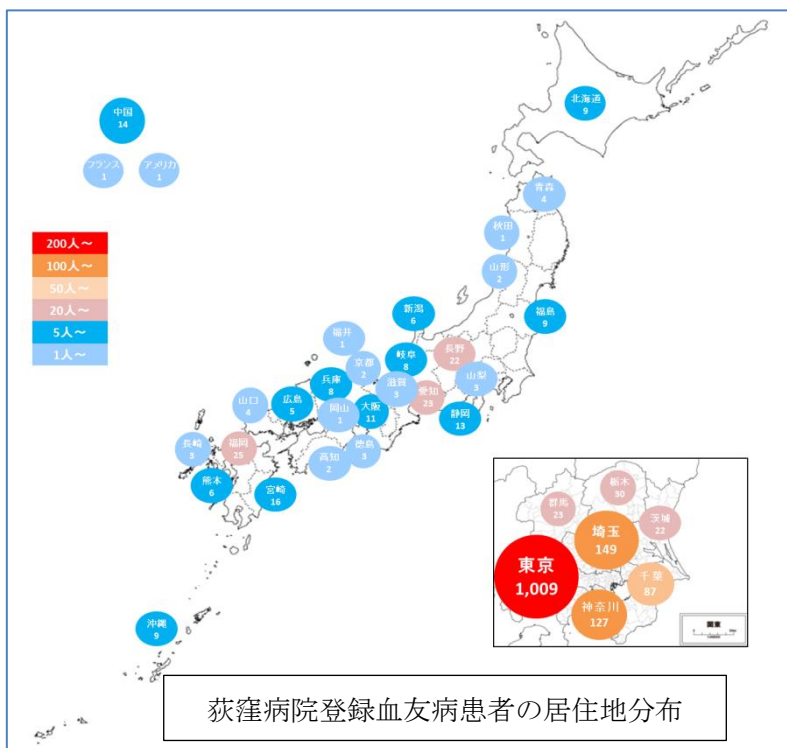


出典：公益財団法人 エイズ予防財団 平成 28 年度（2016 年度）血液凝固異常症全国調査報告書（全国患者数）

■ 血友病治療における日本最大規模のセンターとして

荻窪病院は全国の血友病患者約6,000人のうち、約13%の方が登録している国内最大規模の治療センターの役割を担っており血友病、フォンヴィレブランド病の患者さんや第Ⅶ因子欠乏症や第Ⅹ因子欠乏症の患者さんが検査や治療に荻窪病院を訪れています。

薬害エイズが社会問題化する1990年代には「血友病すなわちエイズ」という誤解や社会的な偏見等多くの課題と向き合いながら診療を継続し、エイズ診療拠点病院制度が立ち上がった当初から拠点病院の指定を受けました。その後、感染症へも先端的に取り組み、治療薬剤の早期導入を目指して臨床試験制度の改革等に尽力しております。今後も高齢化する患者さんの管理の充実や専門医不足から来る治療格差をなくすため各地の医療機関とのネットワーク活動の充実を目指して努力して参ります。



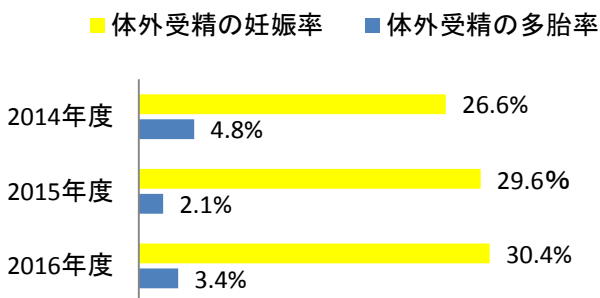
※荻窪病独自調べ 2008年10月～2017年3月累計

荻窪病院では血友病や血液疾患の臨床研究に取り組んでおります。新薬や医療技術の進歩に貢献し患者さんの負担軽減につなげていきたいと考えております。

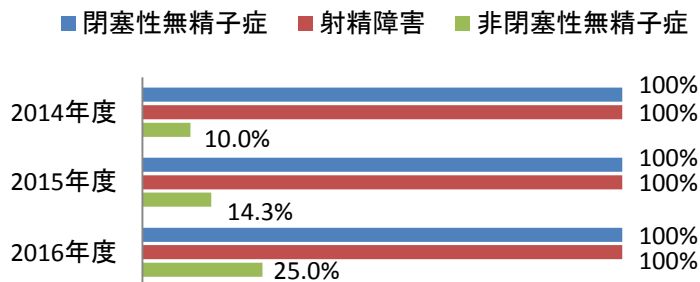


メーカー主催講演会での招待講演
講演：血液凝固科部長 鈴木隆史

体外受精の妊娠率



無精子症に対する精巣内精子採取術 (TESE)による精子回収率



体外受精の妊娠率 = IVF-ET を行った件数を妊娠数で除した件数

体外受精の多胎率 = IVF-ET で妊娠した件数のうち多胎となった件数

■ 虹クリニックと荻窪病院の連携を通じて不妊治療を推進

荻窪病院は不妊治療に積極的に取り組んでおり、産婦人科及び泌尿器科が連携した診療と 2008 年に開設した不妊治療専門のクリニックである「虹クリニック」で体外受精による治療を行っております。

体外受精－胚移植法 (IVF-ET In Vitro Fertilization-Embryo Transfer) とは、経膈的に超音波下で卵胞から卵を吸収し (採卵)、培養器内で精子を培養液の中に加え (媒精) あるいは精子 1 個を卵子内に直接注入し (顕微受精)、受精して分割を始めたものを選別し、受精卵を子宮内に移植する方法です (胚移植)。

胚移植時の方法としては、そのままの胚 (新鮮胚) と凍結した胚 (凍結胚) を使う方法があります。

虹クリニックでの体外受精における妊娠率は 3 ヶ年で平均して 28.9% で、2016 年度から胚を培養器から取り出すことなく撮影できるタイムラプスマニタリングシステムを導入する等、妊娠率の向上に努めています。

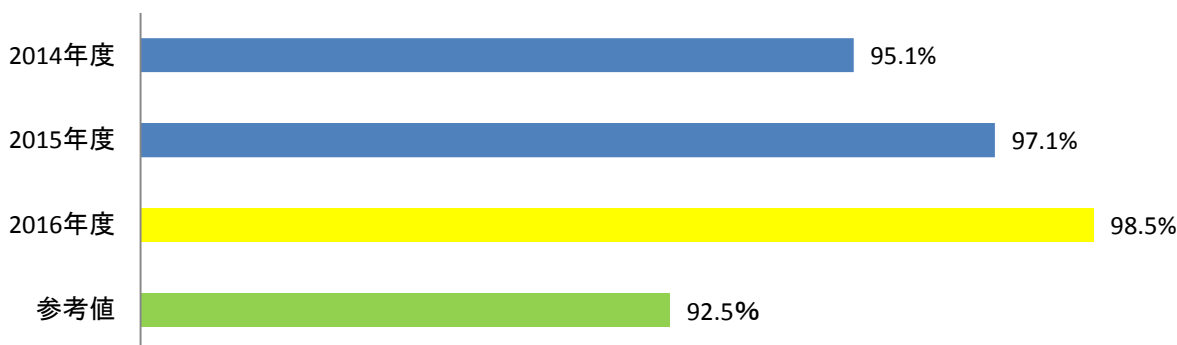
なお、妊娠率と多胎率について日本産科婦人科学会が集計する「平成 28 年度倫理委員会 登録・調査小委員会報告」※1 では、凍結胚移植を行った場合の移植当たり妊娠率は 33.2%、多胎率は 3.2% という結果が報告されています。

TESE とは男性不妊治療で行われる手技で無精子症や射精が出来ない男性パートナーから直接精子を採取 (TESE) し凍結保存の上、女性パートナーの卵と体外で顕微受精させ受精卵を子宮に移植する治療法です。一連の治療は荻窪病院の泌尿器科と虹クリニックとで緊密な連携を取りながら実施しています。

※1 日本産科婦人科学会 「平成 28 年度倫理委員会 登録・調査小委員会報告」表 8 凍結胚を用いた治療成績 (2015 年)

<http://fa.kyorin.co.jp/jsog/readPDF.php?file=69/9/069091841.pdf>

特定術式における手術開始前1時間以内の予防的抗菌薬投与率



※参考値出典：日本病院会 2016 年度 QI プロジェクト結果報告 No11 特定術式における手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与率 参加 345 施設平均値

■ 特定手術の予防的抗菌薬投与は概ね定着化

本指標は、手術後に発生しうる手術部位感染（SSI）の予防に取り組んでいるかどうかを示しております。手術部位からの感染症が発生する事で入院期間の延長とそれに伴う医療費が増加し患者さんへの負担が増すことになってしまいますが適切なタイミングで抗菌薬を投与し、血中及び組織中の抗菌薬濃度を適切に保つ事で予防する事ができます。2014 年度から 2016 年度までに予防策を徹底した結果、ほぼ全ての手術室で行われる特定手術において手術開始前 1 時間以内の予防的抗菌薬投与を根付かせることが出来ました。

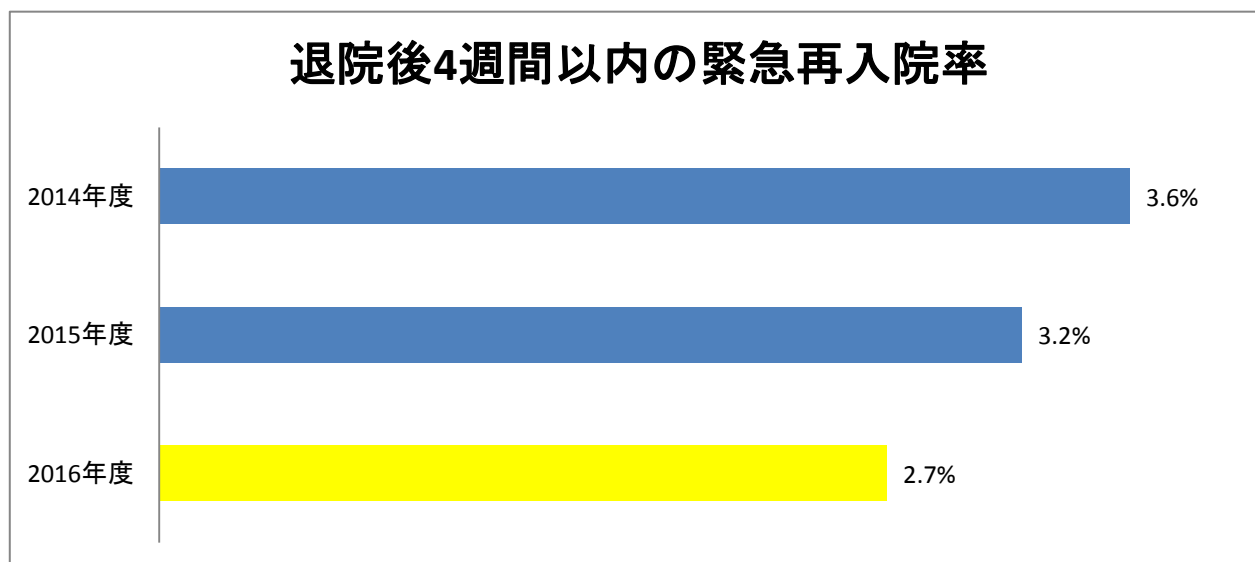


杉並区内の介護施設での意見交換会の様子
(出席：ICD 藤井 奨 ICN 奥 由美)

当院が中心となり杉並区、中野区の医療施設と「中野・杉並感染管理ネットワーク」を形成し感染症防止に向けた病院間での協力活動を行っております。この取り組みは加盟病院間の相互ラウンドや講習会、研修会の開催を通じて感染症の予防や制御方法に関する知見を習得する事を目的としております。現在は介護施設とも連携を深めています。

特定術式＝冠動脈バイパス手術、その他の心臓手術、股関節人工骨頭置換術、膝関節置換術、血管手術、大腸手術、子宮全摘徐術

退院後4週間以内の緊急再入院率



■ 経年で数値は減少しつつも取り組み課題はあり

本指標は1人の患者さんが荻窪病院を退院後、予定されていない状況（再診、定期的な検査などの予定が退院時に設定されていない状況）で再度4週間以内に入院した比率を示す指標で、年間の退院患者数をDPC（包括医療費支払い制度）で算出する「予定外の入院」に該当する患者数で除した数値で算出しております。当院では2014年度から2016年度まで経年的に再入院の比率が減少しております。

本指標は前年度まで「退院後6週間以内の緊急再入院率」として掲載しておりましたが、2016年度の診療報酬の改定に伴い調査期間が4週間に短縮しており、2016年度以前の数値は6週間の調査期間を4週間に置き換え掲載しております。

日本病院会による2016年度のQIプロジェクト報告書では、「退院後6週間以内の緊急再入院率」の集計を行っており同報告書では2.5%（プロジェクト参加345施設平均）という結果が報告されました。



■ 政府ガイドラインの目標数値を達成

政府は増加する医療費を抑制するために特許期限の切れた新薬（後発医薬品/ジェネリック医薬品）の使用を医療機関に促しております。後発医薬品は先発医薬品と治療学的同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に研究開発に要する費用が低く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬価が安くなっています。政府は2013年4月に「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、2017年度の中頃に70%、2018年度から2020年度末までの早い時期に80%以上とする目標を設定しております。

（※1）

2014年度から当院での後発医薬品の使用率は増加しており、2016年度には上記のロードマップが定める80%を超える事が出来ました。

※1 後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進について 厚生労働省
(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/kouhatu-iyaku/)