

病院年報

令和5年度



茅ヶ崎市立病院

基 本 理 念

「 健やか・共創 」

私たちは、市民の健康を守るためにいつでも・だれにでも良質な医療を提供します。

私たちは、患者さんや地域の医療機関と共に、効果的かつ効率的な医療を創り、社会の利益に貢献します。

令和5年度年報の刊行によせて



病院事業管理者 なかざわ 明紀 あきのり

平素より茅ヶ崎市立病院の運営に、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

令和5年度病院年報の刊行に寄せ、巻頭のご挨拶を申し上げます。

当院は、令和5年4月から地方公営企業法の全部適用による病院運営を開始しました。市長から任命された病院事業管理者に、財務だけでなく組織や人事の権限を付与され、公営企業としての独立性が強化され、今まで以上に病院経営に必要な、効率的かつ効果的な取組みが可能となりました。

令和2年1月に国内で初めて確認された新型コロナウイルス感染症は、その後も感染拡大を繰り返し社会経済的にも医療現場にも大きな影響を与えてきましたが、令和5年5月には感染症法上の5類に移行され、一般の感染症としての取扱いに変わりました。しかしながら、茅ヶ崎市保健所管内でも、令和5年度は8月と1月から2月にかけての感染ピークも二度ほど認められ、当院での新型コロナによる入院患者数は、令和4年度を上回りました。一方、5類移行を受け、国・県からの補助金や診療報酬上の特例措置も段階的に縮小され、病院経営的には厳しい1年となりました。

令和5年度は、外科及び泌尿器科における手術支援ロボットを導入するとともに、放射線治療機器も高精度のものに更新し放射線治療の質的向上を図り、また10月には救急外来のリニューアルや眼科外来手術室も完成し、安全で質の高い医療を効率的に提供する体制も整えました。

また、令和6年度を初年度とする「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」の策定や「医師の働き方改革」への準備、さらには条例改正により「職員定数の見直し」を行いました。

経営計画の策定にあたっては、今後4年間に病院として重点的に取り組む事項について議論を重ね、「①がん診療体制の強化を図ります②救急診療の充実を図ります③小児・周産期医療の充実を図ります④地域完結型医療を推進します⑤患者さんから選ばれる病院を目指します⑥職員が働きやすいと思う病院を目指します」の6項目を設定し、それぞれに目標値と具体的な取組事項を定めました。策定にあたりましては、「茅ヶ崎市病院事業経営審議会」の委員の皆様にご熱心なご議論をいただき感謝申し上げます。

変革期にある茅ヶ崎市立病院ですが、「健やか・共創」という基本理念のもと、今後とも、経営基盤を強化しつつ、地域の中核的な急性期病院として高度で良質な医療を提供してまいりたいと考えています。市民の皆様、地域の医療機関をはじめとする関係機関の皆様方におかれましては、引き続きご理解、ご協力のほど、よろしくごお願い申し上げます。

令和5年度年報の刊行によせて



病院長 藤浪 潔

平素より当院の運営に、格別のご高配を賜り厚くお礼を申し上げます。令和5年度病院年報を刊行するに当たり、巻頭のご挨拶を申し上げます。

令和5年度は5月に新型コロナウイルス感染症が5類へ引き下げられ、アフターコロナの時代に突入しました。入院前検査の廃止、面会の緩和等、コロナ前の状態に戻すことを目標に一般医療を充実させていきました。時に新型コロナの院内感染もありましたが、一般医療を制限することはありませんでした。

世界的にはロシアによるウクライナ侵攻が長期化し、10月にはハマスのテロからはじまったイスラエルのガザ侵攻がありました。アジアでは軍事的な衝突はありませんでしたが、朝鮮・台湾等一触即発の地域が存在し、ここでの騒乱が起きれば第3次世界大戦になり、日本も大きく巻き込まれる可能性を秘めています。また、世界の総人口は80億人を超えて、国別人口ではインドがトップになるという話題もありました。本邦でも令和6年1月1日に能登半島地震が発生し、多くの犠牲者を出しました。心よりお見舞い申し上げます。このように世界・日本に目を向ければ混乱の時代ではありますが、湘南東部医療圏・茅ヶ崎市の中では地域住民のための市立病院として、役割を果たしてまいりました。

当院は「健やか・共創」の基本理念のもと、地域の急性期基幹病院として臨床研修病院、地域医療支援病院、災害拠点病院、神奈川県DMAT指定病院、地域周産期母子医療センター、神奈川県がん診療指定病院、紹介受診重点医療機関等多くの機能を担っております。前述の能登半島地震では、当院のDMAT隊員が珠洲市の総合病院へ派遣し支援活動を行いました。

令和5年3月に新規放射線治療装置（リニアック）を導入し、5月から治療を開始しています。12月までに100件の目標のところ、113件施行できました。また、令和5年3月には手術支援ロボット（ダヴィンチ）を導入し、7月から稼働開始しました。泌尿器科の前立腺がん手術、外科の直腸、大腸手術で開始しております。令和6年3月までに泌尿器科21件、外科35件のロボット支援手術を大きな合併症もなく順調に行っております。

整形外科では令和5年8月には脊椎センター・人工関節センターを開設し、より専門性の高い治療を行っております。

また、令和5年度には本館改修工事も完了し、救急外来の拡張、患者支援センターの移転、眼科外来手術室の完成等院内も整備され、病院機能を充実させております。

令和5年度からは地方公営企業法全部適用の病院へと移行し、新たに病院事業管理者を迎え、スピーディーな対応が可能になりました。また、令和6年度から開始される「茅ヶ崎市立病院経営計画」を作成しました。今後4年間でこの計画に則り病院経営を進めていく予定です。

今後も、救急医療、小児医療、周産期医療、がん医療を中心に急性期基幹病院としての機能をさらに強化していくこととなりますが、引き続き、皆様と共に新時代を創っていく茅ヶ崎市立病院を、どうぞよろしく申し上げます。

基本方針

- 1 市民から信頼される高度で良質な医療を提供します。
- 2 急性期医療を担う地域の基幹病院として、他の医療機関と連携し地域医療の発展に貢献します。
- 3 救急医療の充実に努めます。
- 4 患者さんの尊厳、権利を尊重し、患者さん中心のチーム医療を行います。
- 5 積極的に診療情報を提供し、患者さんへの説明と同意(インフォームドコンセント)に基づく医療を提供します。
- 6 医療安全対策、個人情報保護に努めます。
- 7 医療機関として、人材育成と研鑽に努めます。
- 8 経営の健全化を図り、安定した病院運営を行います。

患者さんの権利

- 1 人格や価値観、個人の尊厳などが尊重され、社会的地位や経済状態、宗教などにより差別されることなく、良質で安全な医療を平等に受ける権利があります。
- 2 治療や検査に関して理解できるまで十分な説明を受け、治療法や検査法を選択し、同意又は拒否する権利があります。特に、治験(臨床試験)に関しては十分な説明を求め、かついつでも拒否する権利があります。
- 3 治療や検査に関して、他の医師など第三者の意見(セカンドオピニオン)を求める権利があります。
- 4 ご自身の診療録の開示を求める権利があります。
- 5 個人の医療情報(病名や予後などの)はもちろん、医療情報以外の個人の情報についても保護される権利があります。

病院からのお願い

良質で安全な医療を実現するためには、患者さんの積極的な参加や協力が必要となりますので、次のことをお願いいたします。

- 1 ご自身の情報(症状や特異体質、既往症などについて)を職員に正確に伝えてください。
- 2 治療や検査に関し希望する事柄があれば事前に伝えてください。
- 3 治療や検査における指導内容は守ってください。また、治療や検査中に異常を感じたらすぐにお知らせください。
- 4 医療安全対策として、患者さん自ら、氏名などを名乗っていただくことがあります。
- 5 すべての患者さんが適切な医療を受けられるよう、他の患者さんの診療や職員による医療行為を妨げる暴言や行動はしないでください。
- 6 当院は研修医、実習生など、医療の教育の場でもあることをご理解ください。
- 7 ご自身が負担すべき医療費は、速やかにお支払いください。

(改正 平成22年7月1日)

目 次

I 沿革 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1	12. 月別外来患者数・1日平均外来患者数・・・ 56
歴代の病院事業管理者・病院長・副院長・診療部長・中央診療部長・事務局長・看護部長・・・・・・・・・・・・・・・・ 6	13. 地区別等外来患者数・・・・・・・・・・・・・・・・ 57
II 病院の現況	14. 年齢別外来延患者数・・・・・・・・・・・・・・・・ 58
1. 施設の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 9	15. 手術の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
2. 診療の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 10	16. 分娩の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
3. 建物構成図・・・・・・・・・・・・・・・・ 16	17. 死亡患者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
4. 機構図・・・・・・・・・・・・・・・・ 17	18. 公衆衛生活動の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
5. 職員数・・・・・・・・・・・・・・・・ 18	19. 人間ドックの状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
III 会議・委員会	20. 医療福祉相談の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
1. 組織図・・・・・・・・・・・・・・・・ 19	21. 受診相談窓口の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
2. 主な会議・委員会の概要・・・・・・・・ 20	22. 薬局の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
IV 事業の概要	23. リハビリテーション科業務状況・・・・・・・・ 66
1. 総括事項・・・・・・・・・・・・・・・・ 32	24. 放射線科取扱検査人数・件数の状況・・・・ 68
2. 収支の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 34	25. 臨床検査科取扱件数の状況・・・・・・・・ 69
3. 収益的収支の内訳・・・・・・・・・・・・ 35	26. 給食及び栄養指導状況・・・・・・・・・・・・ 70
4. 貸借対照表・・・・・・・・・・・・・・・・ 37	27. 実習生受入れ状況・・・・・・・・・・・・ 72
5. 一般会計繰入状況・・・・・・・・・・・・ 39	VI 診療科等の業務状況・統計 ・・・・・・・・ 73
6. 固定資産明細書・・・・・・・・・・・・ 40	VII 患者支援センターの業務状況 ・・・・ 144
7. 施設整備の状況・・・・・・・・・・・・ 41	VIII 医療安全管理室の業務状況 ・・・・ 146
8. 資産購入の状況・・・・・・・・・・・・ 42	IX 医療情報管理室の業務状況 ・・・・ 150
V 診療業務等の状況	X 診療記録管理室の業務状況 ・・・・ 151
1. 入院患者の状況・・・・・・・・・・・・ 44	XI 感染管理室の業務状況 ・・・・ 152
2. 月別入院患者数・1日平均入院患者数・46	XII 看護部の業務状況 ・・・・・・・・ 156
3. 地区別等入院患者数・・・・・・・・・・・・ 47	XIII 事務局の業務状況 ・・・・・・・・ 166
4. 年齢別入院延患者数・・・・・・・・・・・・ 48	XIV 研究・研修の実績
5. 年齢別・退院患者数・・・・・・・・・・・・ 49	1. 論文・学会等・・・・・・・・・・・・ 170
6. 診療科別・退院患者数・・・・・・・・・・・・ 50	2. 研修等・・・・・・・・・・・・ 179
7. 在院期間別・退院患者数・・・・・・・・ 51	案内図・・・・・・・・・・・・ 189
8. 年齢別退院患者数・・・・・・・・・・・・ 52	
9. 科別死亡患者数・・・・・・・・・・・・ 53	
10. 外来患者の状況・・・・・・・・・・・・ 54	
11. 救急患者の取扱状況・・・・・・・・・・・・ 55	

I 沿革

- 昭和18年 7月 茅ヶ崎町議会で民間の赤羽病院（所有者：赤羽秀人、所在地：茅ヶ崎町茅ヶ崎2, 144番地から2, 147番地、現市役所敷地内の国道沿い）を買収する議案が可決される
病院の名称を町立茅ヶ崎病院とする
- 8月 病院開設許可
- 12月 開院式（16日）
診療開始（18日） 診療科（内科、外科、産婦人科） 病床数32床
伝染病舎拡張のため市内小和田の個人住宅（所在地 茅ヶ崎町大字小和田字浜須賀5, 946番イ号）を買収し移築する
- 昭和20年 7月 耳鼻科新設
- 昭和21年 6月 伝染病院独立のため伝染病床6床分離し、一般26床となる
- 昭和22年 6月 眼科新設
- 10月 市制施行により市立茅ヶ崎病院（所在地：茅ヶ崎市茅ヶ崎2145）に改称
- 昭和24年 4月 細菌取扱所指定認可（県知事）
- 12月 10床増床し一般36床となる
- 昭和25年 4月 61床（一般45床、伝染16床）となる
小児科新設
- 12月 完全給食実施承認
- 昭和26年 4月 55床（一般6床減）となる
- 10月 結核予防法に基づく指定医療機関となる
- 昭和27年 1月 54床（一般3床増、伝染4床減）となる
- 10月 104床（一般92床、伝染12床）となる
- 昭和28年 4月 98床（一般55床、結核31床、伝染12床）となる
- 昭和31年 9月 伝染病棟新設
116床（一般55床、結核31床、伝染30床）となる
- 昭和34年 4月 茅ヶ崎市国民健康保険直営病院となる
- 昭和35年 2月 107床（一般9床減）となる
- 4月 結核病床31床のうち15床を一般病床に変更
- 7月 基準給食実施承認
- 10月 148床（一般102床、結核16床、伝染30床）となる
- 12月 一般病床のうち5床を結核病床に変更
- 昭和36年 1月 基準看護実施承認（一般病棟一類、結核病棟二類）
- 4月 国民健康保険茅ヶ崎市立病院となる
- 7月 一般病床のうち10床を結核病床に変更
148床（一般87床、結核31床、伝染30床）となる
- 10月 整形外科新設
- 昭和37年 1月 一般病床4床増床し152床となる
- 昭和42年 1月 茅ヶ崎市立病院となる
- 昭和45年 7月 新病院開設許可
- 11月 新病院、看護婦宿舎（1号館）の建設開始
基準寝具設備の実施承認
- 昭和46年12月 看護婦宿舎（2号館）の建設開始
- 昭和47年 2月 基準看護実施承認（一般病棟特類）
- 5月 総合病院の名称使用承認
- 6月 現在の市立病院の場所に新病院開院（所在地：茅ヶ崎市茅ヶ崎50番）
病床数290床（一般250床、結核20床、伝染20床）

- 診療科14科（内科・消化器科・循環器科・小児科・外科・整形外科・皮膚科
・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・麻酔科・放射線科
・リハビリテーション科）
- 看護婦宿舎（1号館、2号館）完成
- 昭和48年 6月 診療用放射線照射装置コバルト60の設置許可
- 昭和49年10月 基準看護実施承認（一般病棟特二類）
- 昭和50年10月 院内保育室新築
- 昭和56年 3月 自家発電機増設
- 9月 茅ヶ崎市立病院運営協議会設置
重症加算実施承認
- 昭和57年 4月 結核病床を廃止し一般病床41床増床
311床（一般291床、伝染20床）となる
- 昭和58年11月 避難用スベリ台設置
- 昭和59年11月 診療棟（C T. A G室）新設
- 昭和60年 5月 C T スキャナー・血管撮影装置稼働
- 7月 救急告示病院の認定
- 昭和61年 3月 屋上防水改修
- 4月 茅ヶ崎市立病院運営協議会へ「医療内容の整備拡充」について諮問
小児科単独当直開始
- 12月 外壁改修及び病室塗装、二階庭園防水改修
- 昭和62年11月 医療ガスパイピングシステム増設
- 昭和63年 2月 病院経営診断の結果報告
- 5月 基準看護実施承認（小児科病棟と産婦人科病棟特三類）
- 10月 茅ヶ崎市立病院運営協議会から「医療内容の整備拡充」について答申
- 11月 救急室改修、スプリンクラー及び給排水・給湯・空調設備改修工事着手
- 平成元年 2月 基準看護実施承認（全病棟特三類）
- 3月 伝染病床を一般病床として一時使用
- 9月 運動療法の実施承認
- 10月 医事業務電算化スタート
- 11月 スプリンクラー及び給排水・給湯・空調設備改修工事完了
- 平成2年 1月 リハビリ室改修
- 2月 管理栄養士を置く給食施設の指定
病院整備マスタープランの報告
- 6月 病院増改築工事基本設計委託
外来の予約診療開始
- 7月 病院増改築に伴う地質調査委託
- 12月 コバルト装置廃止に伴う容器運搬の承認（科学技術庁）
増改築工事を断念し新病院建設へ方針変更
- 平成3年11月 看護婦宿舎解体工事着手
- 平成4年 3月 香川の医師公舎解体
- 5月 看護婦宿舎等の建設工事着手（10月完成）
- 平成5年 1月 土曜休診となる
- 3月 再来受付機及び診療順番表示ボード設置
- 4月 総務課に病院建設担当を配置
- 9月 新病院建設基本構想策定業務を委託
- 12月 MR I（磁気共鳴断層撮影装置）を導入
- 平成6年 4月 特別管理加算（適時適温給食）の承認
- 10月 新看護体系2対1、A加算の承認（全病棟）
- 平成7年 2月 新病院建設基本構想を策定

- 7月 管理部に病院建設課を設置
- 平成8年 4月 夜間勤務等看護加算承認
7月 新病院建設基本設計実施設計業務を委託
9月 新病院建設に伴う伝染病棟改修、救急室移転、C T棟移転等工事着手
(平成9年3月完了)
- 平成9年 5月 脳神経外科新設
- 平成10年 3月 災害医療拠点病院の指定
保育室の移転
5月 新病院建設に伴い診療棟、保育室の建物を除却
新病院建設工事に着手
- 平成11年 3月 医師公舎の建物を除却(本村、菱沼、中海岸)
4月 一般病床291床(伝染病床6床廃止)となる
10月 薬剤管理指導料の承認
11月 病院ホームページ開設
- 平成12年 4月 検体検査管理加算(I)の承認
病診連携室の設置
7月 基本理念策定
10月 新病院I期工事分完成
一般病床239床で稼働
組織改正により副院長2人制導入、総務課が経営推進課に、業務課が医事課
に名称変更
トータルオーダーリングシステムを導入
全自動カルテ検索装置を導入
自走式台車を導入
これまで一部の科が予約診療であったが、全科予約を中心とした診療とする
S P D導入
放射線科C R導入
院外処方箋発行一部スタート
薬局一本出し開始、薬局クリーンルーム新設
- 12月 新病院II期工事に伴い旧病院を取り壊す
- 平成13年10月 手術室看護部全面オンコール制となる
11月 第1回医療事故対策報告会開催
- 平成14年 9月 プレハブ棟の解体に伴い、管理諸室、事務室(経営推進課)、リハビリテー
ション科等を新棟に移転する
外来の診療科を全面開院に合わせた配置に変更する
- 平成15年 1月 健康管理科を移転し、健康管理センターとなる
3月 新病院II期工事が終了し、新病院が全館完成する(401床の病棟が完成)
竣工式及び病院見学会を実施する
院内に立体駐車場が完成する(280台収容)
4月 診療科7科新設(総合内科、神経内科、呼吸器内科、代謝内分泌内科、
腎臓内科、消化器外科、呼吸器外科)
一般病床351床で稼働
N I C U病棟開設
人工透析室新設
E S W L導入
救急医療部設置
- 7月 N I C U病棟認可
8月 回復期リハビリテーション病棟認可
10月 臨床研修病院認定
- 平成16年 3月 基本理念、基本方針、患者の権利改訂

- 4月 一般病床401床で稼働
医師臨床研修開始（平成16年度研修医3人）
精神神経科、診療開始
院内全面禁煙
- 7月 市立病院（中期）経営計画策定
- 10月 病院機能評価受審
電子レセプト稼働開始
- 平成18年 2月 （財）日本医療機能評価機構による病院機能評価認定
- 平成19年 3月 放射線治療装置（リニアック）導入
- 6月 N I C U病棟認可取下
- 平成20年 3月 医療画像管理システム（PACS）導入
- 4月 外来を院外処方へ全面移行
医療安全管理室、医療情報管理室、診療記録管理室、地域医療連携室、ME室を
設置
- 11月 回復期リハビリテーション病棟認可取下
- 平成21年 3月 茅ヶ崎市立病院改革プランを策定
- 4月 D P C対象病院認定
- 12月 災害備蓄倉庫設置
- 平成22年 4月 組織改正により、経営推進課を病院総務課に名称変更
N I C U病棟認可
- 7月 基本理念、基本方針、患者の権利改訂
- 10月 リウマチ膠原病内科を新設
地域周産期母子医療センター認定
- 平成23年 2月 病院機能評価認定更新
- 8月 一般病棟入院基本料（7対1）の承認
- 10月 集中治療室を新設
- 平成24年 3月 地域医療支援病院の認定
- 平成25年 2月 神奈川DMA T指定病院に指定
- 10月 病理診断科を新設（診療科目・24科）
- 平成27年 4月 感染管理室を新設
- 7月 予約センターを新設
- 平成28年 4月 乳腺外科を新設（診療科目・25科）
- 8月 敷地内全面禁煙実施
- 10月 入院センターを新設
電子カルテ運用開始
- 平成29年 2月 病院機能評価受審
- 3月 窓口でのクレジットカード払い開始
- 4月 放射線治療科、放射線診断科を新設（診療科目・26科）
がん相談支援センターを新設
- 5月 病院機能評価認定
- 平成30年 4月 神奈川県がん診療連携指定病院に指定
- 8月 患者支援センターを設置
- 平成31年 4月 形成外科を新設（診療科目・27科）
神経内科を脳神経内科に名称変更
- 令和元年 5月 別棟竣工
- 10月 病院経営企画課を新設

- 令和2年 4月 歯科口腔外科を新設（診療科目・28科）
- 令和3年10月 新内視鏡センターオープン
- 令和4年 3月 外来化学療法室リニューアル
市立病院本館改修（その1）工事 竣工
- 5月 病院機能評価（3rdG:Ver.2.0）受審
- 11月 （財）日本医療機能評価機構による病院機能評価認定更新
- 令和5年 1月 患者支援センター リニューアル 移転
- 3月 放射線治療装置（リニアック）更新
手術支援ロボット（ダヴィンチ）導入
- 4月 地方公営企業法 全部適用に移行 病院事業管理者の設置
外来診察室・言語聴覚療法訓練室 リニューアル
- 8月 脊椎センター・人工関節センター開設
- 10月 救急外来・眼科外来手術室 リニューアル
市立病院本館改修（その2）工事 竣工
- 令和6年 1月 磁気共鳴断層撮影装置（MRI）更新

歴代の病院事業管理者・病院長・副院長・診療部長・中央診療部長・事務局長・看護部長

◎病院事業管理者

初代 中沢 明紀 令和 5年 4月 就任

◎病院長

初代 石川 巖 昭和 18年 12月 就任

2代 岩月 賢一 昭和 22年 10月 就任

3代 伊藤 繁雄 昭和 25年 4月 就任

4代 豊田 健一 昭和 33年 7月 就任

5代 河野 庸弼 昭和 35年 4月 就任

6代 堀口 熙 昭和 59年 1月 就任

7代 安田 壽一 平成 4年 4月 就任

8代 小出 直 平成 8年 4月 就任

9代 宮下 正俊 平成 11年 4月 就任

10代 仙賀 裕 平成 18年 4月 就任

11代 望月 孝俊 平成 31年 4月 就任

12代 藤浪 潔 令和 5年 4月 就任

◎歴代幹部

	副院長	診療部長	診療部長	診療部長	診療部長	中央診療部長	中央診療部長	事務局長	看護部長
昭和 47 年度	堀口 熙							武井 清次	中島 許実
48 年度									
49 年度									平木 久子
50 年度								小室 昭三	
51 年度								鈴木 英夫	
52 年度									奥畑 ミツエ
53 年度									
54 年度									
55 年度									
56 年度									
57 年度									
58 年度									
59 年度	河野 清							石橋 久照	
60 年度									
61 年度		村田 稔夫	是久 博見						
62 年度									
63 年度								志村 小次郎	
平成元年度									
2 年度								露木 實	
3 年度									
4 年度		鈴木 宏平	重松 貞彦	大高 東皓					
5 年度					山本 睦夫			角田 守	近藤 登茂子
6 年度									
7 年度								清水 忠夫	
8 年度								古郡 和敏	斎藤 邦枝
9 年度									
10 年度		宮下 正俊							
11 年度		秋山 典彦							
12 年度			金高 伸也					鈴木 二三男	
13 年度	秋山 典彦	望月 孝俊					秋山 典彦	浦 芳久	
14 年度									
15 年度									秋山 みつえ
16 年度							仙賀 裕	吉田 博之	
17 年度									
18 年度	望月 孝俊		小林 一博				中村 雅	秋葉 順一	
19 年度									
20 年度		佐藤 忍						三留 義明	
21 年度									
22 年度								夜光 広純	楠 るみ子
23 年度								坂入 正洋	
24 年度									
25 年度									
26 年度									大野 孝子
27 年度									
28 年度									
29 年度							藤浪 潔	添田 信三	山岡 澄代
30 年度								内藤 喜之	
令和元年度	藤浪 潔						栗山 仁		
2 年度			益原 奈美						
3 年度								岩澤 健治	
4 年度		栗山 仁					福田 勉		

◎歴代幹部

	副院長	診療部長	診療部長	診療部長	診療部長	中央診療部長	中央診療部長	事務局長	看護部長
令和5年度	栗山 仁	福田 勉	益原 奈美			河野 心範		岩澤 健治	山岡 澄代

II 病院の現況

(令和6年3月31日現在)

1. 施設の概要

- (1) 所在地 茅ヶ崎市本村五丁目15番1号
- (2) 開設年月日 昭和18年8月26日
- (3) 種別 病院 (昭和47年5月 承認)
- (4) 敷地面積 17,706.70㎡
- (5) 建物 構造：本館 地下 鉄骨鉄筋コンクリート造 地上 鉄骨造
(延床面積 28,878.31㎡) (令和元年より)
- | | | | |
|------|-----------|----|-----------|
| 地下1階 | 5,480.00㎡ | 6階 | 2,553.52㎡ |
| 1階 | 4,973.10㎡ | 7階 | 840.68㎡ |
| 2階 | 4,510.03㎡ | 塔屋 | 114.21㎡ |
| 3階 | 3,621.06㎡ | | |
| 4階 | 2,797.72㎡ | | |
| 5階 | 2,553.52㎡ | | |
- 構造：別棟 鉄骨造
(延床面積 1,434.47㎡)
- | | | | |
|----|---------|----|---------|
| 1階 | 429.06㎡ | 3階 | 421.36㎡ |
| 2階 | 584.05㎡ | | |
- (6) 立体駐車場 自走式、重量鉄骨造三階建 (延床面積 3,836.25㎡)
- (7) 宿舎等敷地 1,977.18㎡
- (8) 宿舎等施設 所在地 茅ヶ崎市本村五丁目18番21号
- ・保育室 (平成23年3月移転)
所在地 茅ヶ崎市本村五丁目16番14号
建物 木造一階建 (延床面積 96.88㎡)
 - ・医師公舎 (平成4年10月完成)
建物 軽量鉄骨造二階建8戸 (延床面積 216.66㎡)
 - ・看護師宿舎 (平成4年10月完成)
建物 軽量鉄骨造二階建(30戸)(2棟) (合計延床面積 613.80㎡)
 - ・宿舎管理棟 (平成4年10月完成)
建物 軽量鉄骨造二階建 (延床面積 270.04㎡)

2. 診療の概要

(1) 診療科目 総合内科・脳神経内科・呼吸器内科・消化器内科・代謝内分泌内科・循環器内科
腎臓内科・リウマチ膠原病内科・小児科・外科・消化器外科・呼吸器外科
整形外科・形成外科・脳神経外科・乳腺外科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科
耳鼻いんこう科・放射線治療科・放射線診断科・病理診断科・麻酔科・精神神経科
歯科口腔外科・リハビリテーション科

(2) 病床数 401床

(3) 病棟

3階	ICU病棟	4床	1室
	3階東病棟 (緊急入院有事対応・眼科・整形外科・呼吸器内科・消化器内科)	52床	21室
	3階西病棟 (呼吸器内科・代謝内分泌内科)	36床	13室
4階	4階東病棟 (循環器内科・腎臓内科・リウマチ膠原病内科・呼吸器内科)	50床	22室
	4階西病棟 (消化器内科・脳神経内科)	58床	21室
5階	5階東病棟 (外科・脳神経外科・泌尿器科・呼吸器外科)	55床	21室
	5階西病棟 (整形外科・耳鼻いんこう科・皮膚科・形成外科 ・歯科口腔外科)	56床	20室
6階	6階東病棟 (小児科一般・NICU・GCU)	39床	10室
	6階西病棟 (産婦人科・消化器内科・乳腺外科)	51床	20室

(4) 医科施設基準届出

(令和6年3月31日現在)

ア 基本診療料の施設基準等

・入院基本料

一般病棟入院基本料 急性期一般入院基本料1 (7:1)

・入院基本料等加算

診療録管理体制加算2

医師事務作業補助体制加算1 イ15:1

急性期看護補助体制加算25:1 (看護補助者5割未満)

看護補助体制充実加算

看護師処遇改善評価料64

看護職員夜間配置加算2 イ16:1配置加算1

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

栄養サポートチーム加算

医療安全対策加算 1（地域連携加算 1）

患者サポート体制充実加算

ハイリスク妊娠管理加算

ハイリスク分娩管理加算

呼吸ケアチーム加算

後発医薬品使用体制加算3

病棟薬剤業務実施加算1・2

データ提出加算 2（イ200床以上）

入退院支援加算 1 イ

入退院支援加算 3

入院時支援加算 1・2

総合機能評価加算

認知症ケア加算 1

精神疾患診療体制加算

救急医療管理加算

せん妄ハイリスク患者ケア加算

排尿自立支援加算

地域医療体制確保加算

地域医療支援病院入院診療加算

感染対策向上加算1

指導強化加算

・ 特定入院料

特定集中治療室管理料3

新生児特定集中治療室管理料2

小児入院医療管理料2

イ 特掲診療料の施設基準等

・ 医学管理等

喘息治療管理料

糖尿病合併症管理料

がん性疼痛緩和指導管理料

がん患者指導管理料イ・ロ

糖尿病透析予防指導管理料

高度腎機能障がい患者指導加算

乳腺炎重症化予防ケア・指導料

院内トリアージ実施料

夜間休日救急搬送医学管理料

イ救急搬送看護体制加算1

外来放射線照射診療料

開放型病院共同指導料

がん治療連携計画策定料1

外来排尿自立指導料

肝炎インターフェロン治療計画料

薬剤管理指導料

地域連携診療計画加算

医療機器安全管理料1・2

在宅療養後方支援病院

- 持続血糖測定器加算
- 外来栄養食事指導料（注2）
- 遠隔モニタリング加算（ペースメーカー指導管理料）
- 婦人科特定疾患治療管理料
- 二次性骨折予防継続管理料1
- 二次性骨折予防継続管理料3
- 外来腫瘍化学療法診療料1
 - 連携充実加算（外来腫瘍）
- ・検査
 - 遺伝学的検査
 - BRCA1/2遺伝子検査（腫瘍・血液）
 - HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
 - 検体検査管理加算（1）
 - 検体検査管理加算（2）
 - 検体検査管理加算（4）
 - 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
 - ヘッドアップティルト試験
 - 皮下連続式グルコース測定
 - 神経学的検査
 - 補聴器適合検査
 - 全視野精密網膜電図
 - ロービジョン検査診断料
 - コンタクトレンズ検査料1
 - 小児食物アレルギー負荷検査
 - 内服・点滴誘発試験
 - CT透視下気管支鏡検査加算
 - 先天性代謝異常症検査
 - センチネルリンパ節生検（片側）
 - 精密触覚機能検査
- ・画像診断
 - CT撮影及びMRI撮影
- ・投薬
 - 抗悪性腫瘍剤処方管理加算
- ・注射
 - 外来化学療法加算1
 - 無菌製剤処理料
- ・リハビリテーション
 - 心大血管疾患リハビリテーション料（I）
 - 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）
 - 運動器リハビリテーション料（I）
 - 呼吸器リハビリテーション料（I）
 - がん患者リハビリテーション料
- ・処置
 - 人工腎臓
 - 導入期加算1
 - 透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算

- 下肢末梢動脈疾患指導管理加算
- ・施設基準に適合し所定点数を算定する手術
 - 皮膚悪性腫瘍切除術（センチネルリンパ節加算を算定する場合に限る）
 - 椎間板内酵素注入療法
 - 早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
 - 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
 - 膀胱水圧拡張術
 - 腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
 - 腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
 - 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
 - 胃瘻造設術（内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）
 - 緑内障手術（水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術）
 - 網膜再建術
 - 乳腺悪性腫瘍手術（乳がんセンチネルリンパ節加算 1 又は
乳がんセンチネルリンパ節加算 2 を算定する場合に限る）
 - 乳腺悪性腫瘍手術（乳輪温存乳房切除術（腋下郭清を伴わないもの）
及び乳輪温存乳房切除術（腋窩郭清を伴うもの））
 - 食道縫合術（穿孔、損傷）（内視鏡によるもの）、内視鏡下胃・十二指腸
穿孔瘻孔閉鎖術、胃瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、小腸瘻閉鎖術（内視
鏡によるもの）、結腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、腎（腎盂）腸瘻閉
鎖術（内視鏡によるもの）、尿管腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）、膀胱
腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）及び腔腸瘻閉鎖術（内視鏡によるもの）
 - ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
 - 大動脈バルーンパンピング法（IABP法）
 - 経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
 - 体外衝撃波胆石破砕術
 - 体外衝撃波膀胱石破砕術
 - 骨移植術（軟骨移植術を含む。）（同種骨移植（非生体）（同種骨移植（特殊なものに限る。）））
 - 悪性腫瘍病理組織標本加算
- ・輸血料
 - 輸血管理料(1)
 - 輸血適正使用加算
- ・手術医療機器等加算
 - 人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
 - 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・麻酔料
 - 麻酔管理料(1)
 - 麻酔管理料(2)
- ・放射線治療
 - 放射線治療専任加算
 - 外来放射線治療加算
 - 定位放射線治療
- 入院時食事療養（Ⅰ）

(5) 歯科施設基準届出

(令和6年3月31日現在)

- ア 基本診療料の施設基準等
 - 地域歯科診療支援病院歯科初診料
 - 歯科外来診療環境体制加算2

- イ 特掲診療料の施設基準等
 - 総合医療管理加算（歯科疾患管理料）
 - 歯科治療時医療管理料
 - クラウン・ブリッジ維持管理料
 - 歯科口腔リハビリテーション料2
 - 手術用顕微鏡加算
 - 歯根端切除手術の注3

(6) 診療指定・認定

(令和6年3月31日現在)

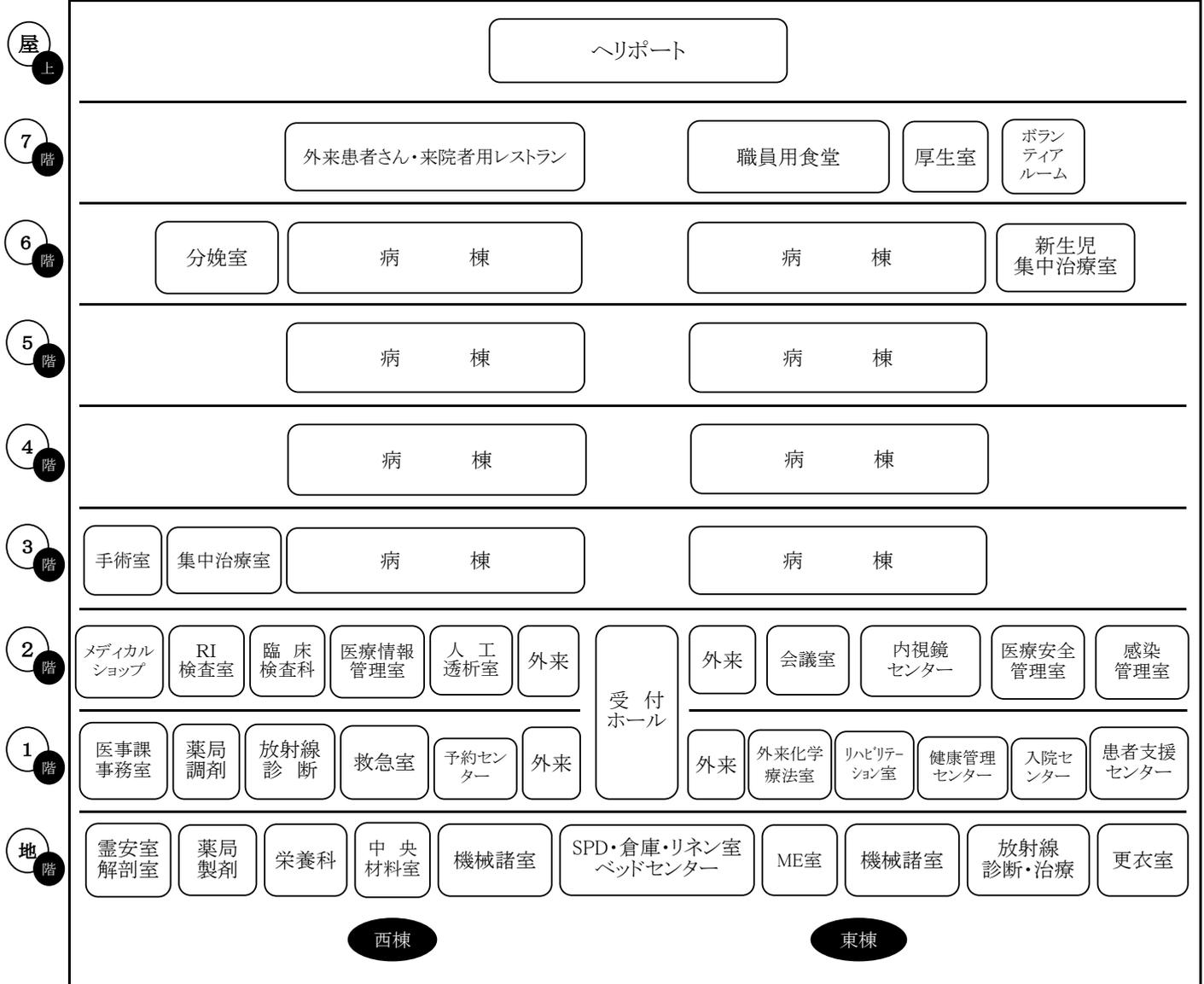
- 健康保険法指定医療機関
- 国民健康保険法療養取扱機関
- 生活保護法指定医療機関
- 被爆者一般疾病指定医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 結核委託医療機関
- 指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療・精神通院医療）
- 救急告示病院
- 災害拠点病院
- 周産期救急医療システム参加病院
- 母体保護法指定医の配置されている医療機関
- DPC対象病院
- 臨床研修指定病院
- 臨床研修協力施設
- 不在者投票指定施設
- 身体障がい者福祉法指定医の配置されている医療機関
- 神奈川県指定小児慢性特定疾病指定医療機関
- 難病医療費助成指定医療機関
- 地域周産期母子医療センター
- 地域医療支援病院
- 神奈川県DMAT指定病院
- 神奈川県がん診療連携指定病院
- 神奈川県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
- 神奈川県難病医療支援病院
- 一次脳卒中センター（PSC）認定施設
- 日本内科学会認定医制度教育病院
- 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- 日本眼科学会専門医制度研修施設
- 日本小児科学会小児科専門医研修施設
- 日本麻酔科学会麻酔科認定病院
- 日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設
- 日本整形外科学会専門医制度研修施設

日本泌尿器科学会専門医制度専門医教育施設 拠点教育施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本脳神経外科学会専門医訓練場所
日本消化器病学会認定施設
日本肝臓学会肝臓専門医制度認定関連施設
日本救急医学会救急科専門医指定施設
日本糖尿病学会認定教育施設
日本内分泌学会内分泌代謝科専門医制度認定教育施設（代謝内分泌内科）
日本呼吸器学会認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
日本周産期・新生児医学会周産期母胎・胎児専門医制度暫定研修施設
日本周産期・新生児医学会周産期（新生児）専門医制度暫定研修施設
日本総合健診医学会優良総合健診施設
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設（呼吸器内科・皮膚科）
日本病態栄養学会認定栄養管理・指導実施施設
日本心血管インターベンション治療学会認定研修関連施設
日本透析医学会専門医制度教育関連施設
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本リウマチ学会教育施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本消化管学会胃腸科指導施設
日本脳卒中学会認定研修教育病院
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設
日本病理学会専門医制度研修登録施設
日本乳癌学会認定施設
日本高血圧学会専門医制度研修施設
日本腎臓学会研修施設
日本脊椎脊髄病学会 椎間板酵素注入療法実施可能施設
薬学生実務実習受入施設
日本食道学会認定施設（外科・消化器内科）
日本神経学会専門医制度准教育施設
日本胆道学会認定指導医制度指導施設
日本病態栄養学会・日本栄養士会認定 がん病態栄養専門管理栄養士研修実地修練施設

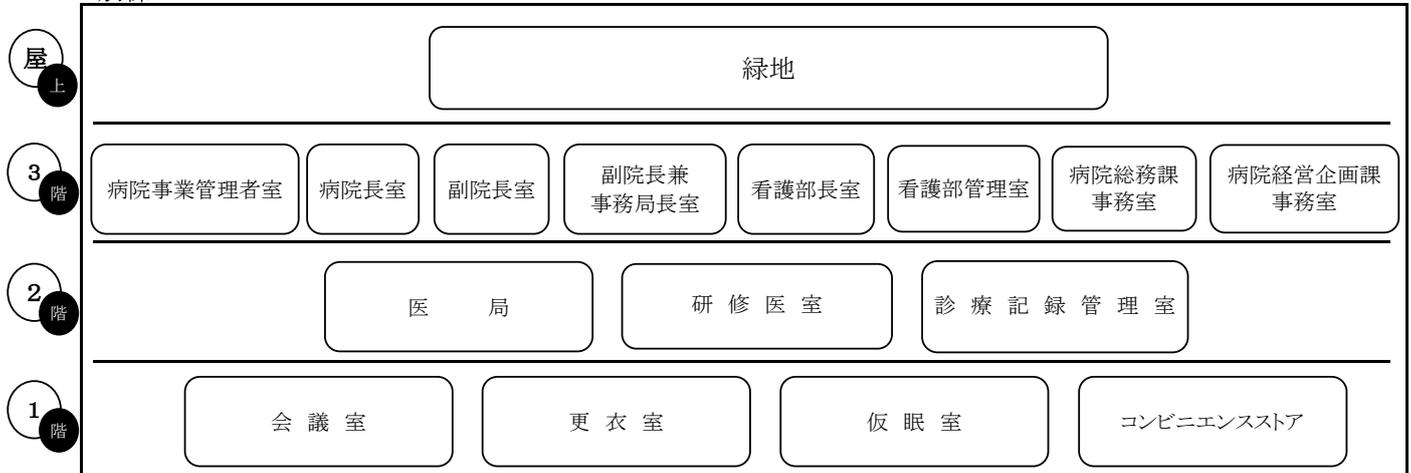
3. 建物構成図

(令和6年3月31日現在)

本館

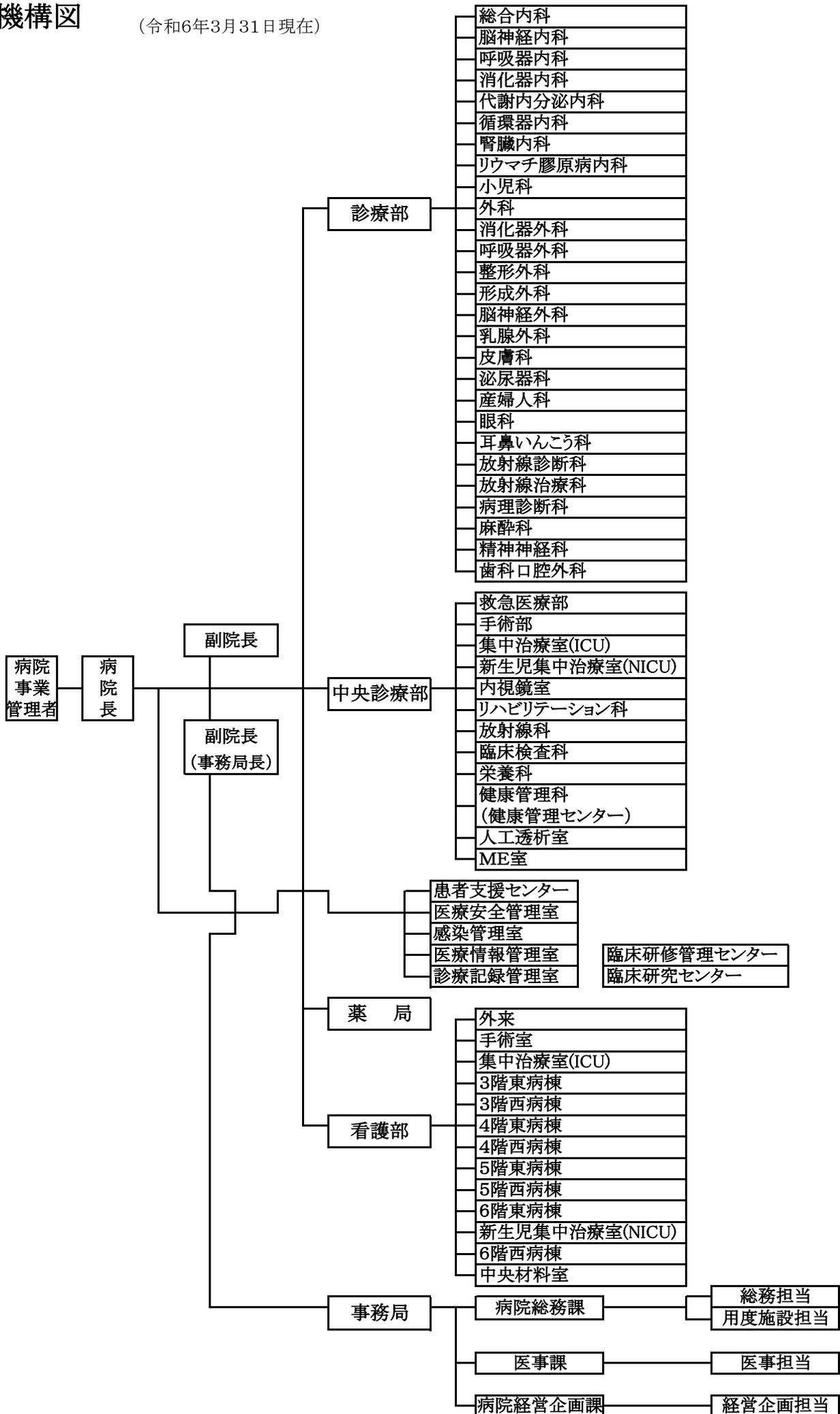


別棟



4. 機構図

(令和6年3月31日現在)



5. 職員数

(各年度3月31日現在)

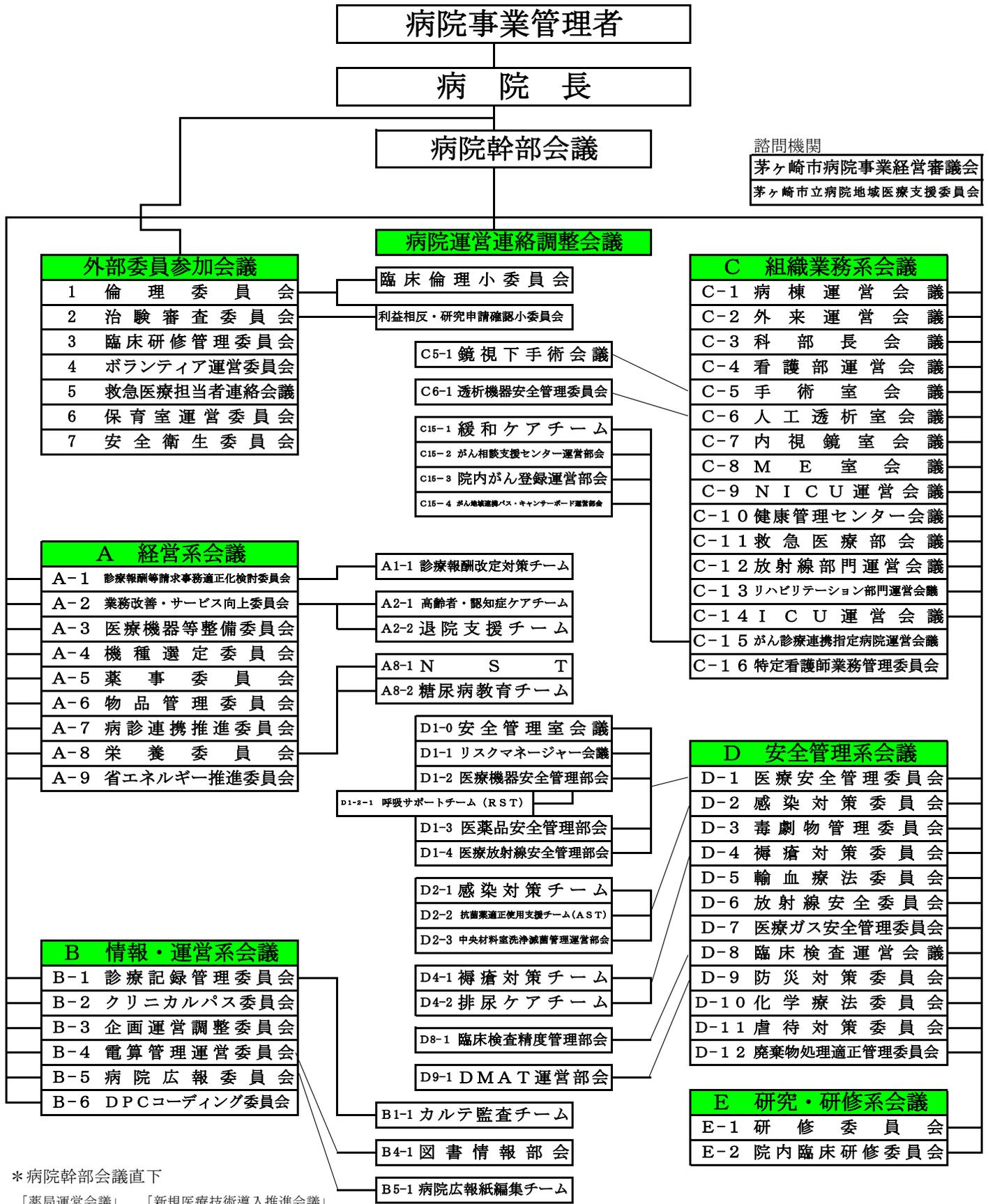
職種		年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
医 師			66 (155)	70 (164)	71 (210)
医療技術職	薬 剤 師		21 (1)	22 (1)	21 (2)
	診療放射線技師		19	19	19
	臨床検査技師		24 (8)	24 (10)	24 (10)
	理学療法士		6	6	6
	作業療法士		4	4	4
	言語聴覚士		3	3	3
	臨床工学技士		6	6 (1)	6
	栄養士		5 (1)	6	6 (2)
	視能訓練士		2	3	3
	歯科衛生士		2	2	2
	臨床心理士		(1)	(1)	(1)
看護職	助 産 師		28 (3)	31 (3)	32 (3)
	看 護 師		322 (35)	318 (38)	329 (40)
	准 看 護 師		1 (1)	1 (1)	1 (1)
事務職	事 務 員		48 (60)	42 (62)	42 (65)
技能労務員	給食調理員		-	-	14 (12)
合 計			557 (265)	557 (281)	583 (346)

※ () は、会計年度任用職員の数

III 会議・委員会

1. 組織図

(令和6年3月31日現在)



諮問機関

茅ヶ崎市病院事業経営審議会

茅ヶ崎市立病院地域医療支援委員会

* 病院幹部会議直下

「薬局運営会議」 「新規医療技術導入推進会議」

2. 主な会議・委員会の概要

※1:◎委員長 ●事務局

(1) 幹部会議

(令和6年3月31日現在)

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
病院幹部会議	毎週開催	◎病院長、副院長、事務局長、診療部長(2名)、中央診療部長、患者支援センター所長、薬局長、看護部長、副看護部長(2名)、病院総務課長、医事課長、病院経営企画課長 ●病院総務課	(1) 院内規定の制定、改正及び廃止に関すること (2) 予算の執行計画に関すること (3) その他病院運営上必要とする事項

(2) 諮問機関

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
茅ヶ崎市病院事業経営審議会	年3回	市民、医療関係団体の代表者、学識経験を有する者 ●病院経営企画課	病院の経営に関する事項につき市長の諮問に応じて調査審議し、その結果を答申し、又は建議する
茅ヶ崎市立病院地域医療支援委員会	年4回	◎互選、医療関係団体の代表者(8名) ●患者支援センター	病院が地域における医療の確保のために行う支援に関する事項につき市長の諮問に応じて調査審議し、その結果を答申し、または建議する

(3) 連絡調整会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
病院運営連絡調整会議	月1回開催	◎病院長、副院長、事務局長、診療部長、中央診療部長、科部長、副科部長、技師長、科長、医局長、患者支援センター所長、薬局長、看護部長、副看護部長、看護師長、病院総務課長、医事課長、病院経営企画課長、科部長・科長のいない科については病院長の指名する科の代表者(1名)、●病院総務課	(1) 病院の管理運営に関する基本的方針に基づく事項の協議及び審議 (2) 病院の管理運営についての報告及び各部門の意見調整

(4) 外部委員参加会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
倫理委員会	2ヶ月に1回開催	◎副院長、事務局長、診療部長、中央診療部長、医局長、看護部長、薬局長、患者支援センター所長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、病院総務課長、医事課長、外部委員(3名)、●病院総務課	(1) 臨床研究、疫学研究、移植医療、遺伝子医療及び生殖医療等で倫理に関すること (2) 終末期医療等、患者の尊厳、権利に関すること (3) 患者の思想、良心及び信教の自由に関すること (4) 患者に対する医療等の内容の説明及び同意に関すること (5) 患者のプライバシー保護に関すること (6) その他患者の人権擁護全般に関すること

治験審査委員会	随時必要に応じて開催	◎診療部長、薬局長、看護部長、病院総務課長、医事課長、外部委員(2名)、●薬局、●医事課	(1) 治験及び製造販売後調査を行うことの適否 (2) 治験の期間が1年を超える場合の治験継続の適否 (3) 副作用情報等、治験中の副作用等報告及び被験者意思に影響を与える情報があった場合の治験継続の適否 (4) その他、治験及び市販後調査に関する事項
臨床研修管理委員会	随時必要に応じて開催	◎病院長、副院長、事務局長、診療部長(2名)、中央診療部長、協力型臨床研修病院研修実施責任者、協力研修施設研修実施責任者、臨床研修に識見を有する医師、プログラム責任者、副プログラム責任者、看護部長、薬局長、●病院総務課	(1) 研修医師の募集及び採用に関すること (2) 研修プログラムの作成及び方針の決定並びに相互調整に関すること (3) 研修医師の他の施設等における研修に関すること (4) 研修医師の身分及び処遇並びに健康管理に関すること (5) 研修医師の採用時の評価及び研修状況の評価に関すること (6) 研修医師の研修中断後及び研修終了後の進路の相談等の支援に関すること (7) その他臨床研修制度に関すること
ボランティア運営委員会	随時必要に応じて開催	◎病院長、事務局長、看護部長、副看護部長、病院総務課長、医事課長、ボランティアの代表、●病院総務課	(1) ボランティア活動領域に関すること (2) ボランティア活動支援体制に関すること (3) ボランティアの感染予防、危険防止対策及び健康管理に関すること (4) ボランティアの保険及び活動中の事故に関すること (5) その他ボランティア活動全般に関すること
救急医療担当者連絡会議	年1回	◎中央診療部長、救急医療部長、救急医療担当医師、外来看護師長、外来看護師主査、医事課職員、病院総務課用度施設担当職員、救命担当課長、警防救命課課長補佐救命担当、指令情報課長、本署救急小隊員、海岸救急小隊員、小和田救急小隊員、松林救急小隊員、鶴嶺救急小隊員、指令情報課担当職員、診療部(2名)、●会議録はそれぞれの機関の職員が作成	(1) 救急医療業務の連絡調整に関すること (2) 救急医療業務の相互研修に関すること (3) 救急医療業務の相互協力に関すること (4) その他救急医療業務の運営に必要なこと
保育室運営委員会	随時必要に応じて開催	◎事務局長、病院総務課長、副看護部長、入所乳幼児の親、保育委託事業者、病院総務課、●病院総務課	(1) 保育計画に関すること (2) 保育室の適正な管理運営に関すること (3) その他保育に関すること
安全衛生委員会	月1回開催	◎事務局長、看護部長、薬局長、栄養科長、病院総務課長、産業医、安全管理者、衛生管理者、衛生工学衛生管理者、職員団体推薦の委員として組合員(7名)、診療部推薦委員(医局長)、●病院総務課	職場における職員の安全と健康を確保するとともに、快適な作業環境の形成を促進すること。

(5) 経営系会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
診療報酬等請求事務適正化検討委員会	随時必要に応じて開催	◎病院長、診療部長、副看護部長、病院総務課長、医事課長、診療部(3名)、薬局、ME室、医事課(2名)、●医事課	(1) 診療行為に係る療養に要する費用に関する調査、統計及び情報の収集に関することへの検討及び助言をすること (2) 診療報酬の保険審査機関による減点に伴う収入の減額に関することへの検討及び助言をすること
業務改善・サービス向上委員会	随時必要に応じて開催	◎事務局長、副院長、副看護部長、医局長、患者支援センター担当長、診療部、看護部2名、薬局、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、栄養科、病院総務課、病院経営企画課、医事課、●病院総務課	(1) 療養環境の向上に関すること (2) 職員の接遇及び資質の向上等に関すること (3) 患者への医療・ケアの質の向上に関すること (4) 医師の勤務負担軽減に関すること (5) 業務の簡素化、効率化及び円滑化に関すること。 (6) 所掌するチーム活動の運営方針の決定に関すること (7) その他患者と家族の支援及びサービス向上に関すること
医療機器等整備委員会	随時必要に応じて開催	◎病院長、事務局長、中央診療部長、看護部長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、病院総務課長、医事課長、診療部、病院経営企画課、オブザーバ(副院長、ME室、医事課)、●病院総務課	(1) 予算編成に伴う医療機器等の整備計画に関すること (2) 医療機器等の適正配置及び合理的活用に関すること (3) その他医療機器等の運用方針に関すること
機種選定委員会	随時必要に応じて開催	◎副院長、診療部長、中央診療部長、看護部長、事務局長、病院総務課長、病院経営企画課、オブザーバ(ME室、医事課)、●病院総務課	(1) 医療機器等で、単体または一式の購入予定価格が200万円以上のものの機種決定すること (2) その他委員長が必要と認めたもの
薬事委員会	月1回開催	◎薬局長、副院長、診療部長、看護部長、病院総務課長、診療部(2名)、薬局、看護部、医事課、●薬局	(1) 医薬品の運用方針に関すること (2) 同効医薬品及び同一成分の医薬品の不必要な重複防止に関すること (3) 3箇月以上使用しない医薬品の取扱に関すること (4) 新規医薬品及び医薬品一覧表に記載されてない医薬品の採否に関すること (5) その他薬事に関すること
物品管理委員会	年4回開催	◎副院長、中央診療部長、看護師長、病院総務課長、診療部(3名)、薬局、放射線科、臨床検査科、看護部、医事課、●病院総務課	(1) 物品及び診療材料の運用方針に関すること (2) 物品及び診療材料の適正在庫に関すること (3) 新規診療材料の採用に関すること (4) その他物品及び診療材料の適正化及び合理化に関すること
病診連携推進委員会	年3回開催	◎病院長、副院長、事務局長、診療部長、患者支援センター担当長、看護部長、診療部(2名)、看護部、●患者支援センター	(1) 患者支援センターの運営に関すること (2) 地域医療機関との連携及び機能分担の調整に関すること (3) 紹介患者及び逆紹介患者の統計及び分析に関すること (4) 紹介患者の診療状況の把握及び分析に関すること (5) 紹介及び逆紹介率の向上に関すること

栄養委員会	随時必要に応じて開催	◎栄養科長、中央診療部長、診療部(3名)、薬局、リハビリテーション科、看護部(2名)、栄養科(2名)、病院総務課、医事課、●栄養科	(1) 病院内の栄養業務について、運営状況の調査に関する事 (2) 病院内の栄養業務について、調査及び研究に関する事 (3) その他栄養業務に関する事
省エネルギー推進委員会	随時必要に応じて開催	◎事務局長、診療部長、中央診療部長、患者支援センター担当長、薬局長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、リハビリテーション科技師長、栄養科長、病院総務課長、医事課長、病院経営企画課、エネルギー管理員、看護部、●病院総務課	(1) 省エネルギー法に基づく管理基準の策定 (2) 管理基準に基づく省エネルギーの推進管理 (3) 省エネルギーに関する職員等への啓発

(6) 情報・運営系会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
診療記録管理委員会	年3回開催、その他必要に応じて開催 (6月、10月、2月、各回第3火曜日開催)	◎副院長、診療部長、事務局長、副看護部長、薬局長、放射線科部長、医事課長、診療記録管理室担当長、診療部(2名)、看護部、放射線科、臨床検査科、医事課●医事課	(1) 診療記録の管理及び保管に関する事 (2) 管理士に関する事 (3) 疾病統計及び疾病分類に関する事 (4) その他診療記録に関する事
クリニカルパス委員会	随時必要に応じて開催	◎診療部、副院長、中央診療部長、診療部、看護部(2名)、リハビリテーション科、薬局、病院総務課、医事課(2名)、●医事課	(1) クリニカルパスの運用及び管理に関する事 (2) クリニカルパス報告会の開催に関する事 (3) その他クリニカルパスに関する事
企画運営調整委員会	随時必要に応じて開催	◎副院長、診療部長、副看護部長、診療部、看護部、薬局、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、栄養科、病院総務課、医事課、病院経営企画課●病院総務課	(1) 病院運営マニュアルの総合調整に関する事 (2) 病院業務の企画調整に関する事 (3) その他病院業務の円滑化に関する事
電算管理運営委員会	月1回開催	◎NICU室長、副院長、医事課長、医療情報管理室担当長、患者支援センター所長、診療部(2名)、看護部(2名)、薬局、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、栄養科、ME室、●医療情報管理室	(1) 医療情報システムの運用方針に関する事 (2) 図書情報に関する事 (3) 電算処理情報の新設及び変更に関する事 (4) 電算処理に係る使用機器の新設、増設及び変更に関する事 (5) 医療情報システムの各部門間の調整に関する事 (6) その他医療情報システムに関する事
病院広報委員会	随時必要に応じて開催	◎事務局長、副院長、患者支援センター担当長、副看護部長、病院総務課長、医事課長、医療情報管理室担当長、診療部、病院経営企画課、病院総務課、●病院総務課	(1) 病院広報紙として院内報及び院外報の定期的な発行に関する事 (2) 広報記事の収集及び編集並びに広報紙の作成及び配付に関する事 (3) その他広報活動に関する事
DPCコーディング委員会	年4回開催	◎副院長、診療部長、診療記録管理室担当長、副看護部長、診療部(2名)、薬局、医事課(3名)、●医事課	(1) 適切な診断を含めた診断群分類を決定すること。 (2) 標準的な診断及び治療方法を院内に周知徹底すること。 (3) その他DPCに関し必要な調査、研究に関する事。

(7)組織業務系会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
病棟運営会議	随時必要に応じて開催	◎診療部長、副看護部長、医事課長、診療部(3名)、看護部(4名)、●医事課	病棟の運営に関する事
外来運営会議	随時必要に応じて開催	◎診療部長、患者支援センター担当長、病院総務課長、医事課長、副看護部長、薬局長、診療部(7名)、看護部(2名)、●医事課	外来の運営に関する事
科部長会議	月1回開催	◎病院長、副院長、診療部長(2名)、中央診療部長、科部長、副科部長、医局長、科部長のいない科については、病院長の指名する科の代表者(1名)、●医局	(1)病棟及び外来の運営方針に関する事 (2)手術室、検査科、放射線科その他中央診療部の運営に関する事 (3)施設及び医療機器の整備拡充に関する事 (4)診療内容の長期的展望に関する事 (5)市民医療の長期的展望に関する事 (6)その他診療に関する事項 (7)病院長又は幹部会議から諮問を受けた病院運営に関する事項
看護部運営会議	月2回開催	◎看護部長、副看護部長(3名)、看護師長、●看護部師長	(1)看護部の管理運営に関する事 (2)看護に関連する制度及び法令の解釈に関する事 (3)看護に携わる職員の教育及び指導に関する事 (4)看護業務の合理化及び効率化に関する事 (5)他の各部門との連絡調整に関する事 (6)その他看護に関する事
手術室会議	2ヶ月に1回開催	◎手術室長、診療部長、中央診療部長、手術室看護師長、手術室看護師主査、外科系診療科代表医師、病院経営企画課、●委員長の指名	(1)手術室の運営管理に関する事 (2)手術室に係る調査研究に関する事 (3)その他手術室に関する事
人工透析室会議	随時必要に応じて開催	◎人工透析室長、中央診療部長、外来師長、診療部、臨床工学技士、外来看護師、病院総務課、●委員長の指名	(1)人工透析室の管理運営に関する事 (2)その他人工透析室に関する事
内視鏡室会議	随時必要に応じて開催	◎内視鏡室長、中央診療部長、外来師長、診療部、臨床検査科、外来看護師、●委員長の指名	(1)内視鏡室の管理運営に関する事 (2)その他内視鏡室に関する事
ME室会議	随時必要に応じて開催	◎ME室長、中央診療部長、看護師長、診療部、看護部、臨床工学技士(3名)、病院総務課、医事課、●ME室	(1)ME室の管理運営に関する事 (2)ME室の利用状況に関する事 (3)その他MEセンターに関する事

NICU運営会議	随時必要に応じて開催	◎NICU室長、中央診療部長、小児科部長、産婦人科部長、小児病棟師長、産婦人科病棟師長、臨床工学技士、医事課、●医事課	(1)NICUの管理運営に関すること (2)NICUの利用状況に関すること (3)その他NICUに関すること
健康管理センター会議	随時必要に応じて開催	◎健康管理科部長、中央診療部長、医事課長、産婦人科科部長、乳腺外科部長、臨床検査科部長、外来師長、放射線科、臨床検査科、●医事課	(1)健康管理センターの管理運営に関すること (2)健康管理センターの利用状況に関すること (3)その他健康管理センターに関すること
救急医療部会議	2ヶ月に1回開催	◎救急医療部長、中央診療部長、救急医療副部長、外来師長、診療部:(5名)、看護部(2名)、薬局、放射線科、臨床検査科、病院総務課、医事課、病院経営企画課、●医事課	(1)急性疾患の初期対応体制に関すること (2)救急ベッドの管理に関すること (3)小児救急問題に関すること (4)メディカルコントロール体制に関すること (5)その他救急業務に関すること
放射線部門運営会議	随時必要に応じて開催	◎中央診療部長、放射線治療科部長、放射線診断科部長、副看護部長、放射線科技師長、診療部(4名)、放射線科(2名)、病院総務課、医事課、●放射線科	(1)放射線部門の管理運営に関すること (2)放射線部門の利用状況に関すること (3)その他放射線部門に関すること
リハビリテーション部門運営会議	年2回開催 その他必要に応じて開催	◎リハビリテーション科部長、リハビリテーション科技師長、診療部(3名)、看護部、リハビリテーション科(3名)、栄養科、医事課、●リハビリテーション科	(1)リハビリテーション科の管理運営に関すること (2)リハビリテーションに関する調査、研究に関すること (3)その他リハビリテーションに関すること
ICU運営会議	3ヶ月に1回開催	◎集中治療室長、中央診療部長、外科部長、循環器内科部長、消化器内科(副)部長、ICU看護師長、放射線科、臨床検査科、栄養科、ME室、薬局、看護部(2名)、病院総務課、医事課、●医事課	(1)ICUの管理運営に関すること (2)ICUの利用状況に関すること (3)その他ICUに関すること
がん診療連携指定病院運営会議	随時必要に応じて開催	◎副院長、診療部長、患者支援センター所長、がん相談支援センター担当師長、診療記録管理室担当長、診療部(がん診療担当診療科)、看護部、薬局、病院総務課、医事課、●患者支援センター	がん診療連携指定病院維持・更新のために必要な業務を総括すること
特定看護師業務管理委員会	2ヶ月に1回開催	◎診療部長、看護部長、患者支援センター所長、病院総務課長、医療安全管理室担当長、副看護部長、特定看護師、診療部(4名)、●看護部	(1)特定看護師の業務基準の策定と見直しに関すること (2)特定看護師の業務遂行に基づいた、問題や課題についての検討・改善に関すること (3)特定看護師のスキルアップに向けての支援に関すること

(8)安全管理系会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
医療安全管理委員会	月1回開催	◎副院長、事務局長、診療部長、中央診療部長、患者支援センター所長、薬局長、看護部長、病院総務課長、医事課長、副看護部長、医療安全管理室担当長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、●病院総務課	(1)医療の安全管理に係る企画、調査及び研究に関すること (2)医療の安全管理に係る評価、分析、提言及び指導に関すること (3)医療の安全管理に係る教育及び啓発に関すること (4)医療事故等の原因の究明及び再発防止に関すること (5)その他医療の安全管理の推進に関すること
感染対策委員会	月1回開催	◎病院長、副院長、事務局長、診療部長、看護部長、薬局長、臨床検査科技師長、医事課長、感染対策チーム長、感染管理室担当長、診療部(2名)、看護部、●病院総務課	(1)感染対策に係る調査及び研究に関すること (2)職員等に対する感染防止のための教育及び啓発運動に関すること (3)感染事故報告に関すること (4)その他感染対策に関すること
毒劇物管理委員会	随時必要に応じて開催	◎薬局長、診療部、臨床検査科、看護部、病院総務課、●薬局	(1)毒劇物の取扱いに関すること (2)毒劇物の保管に関すること (3)その他毒劇物の管理に関すること
褥瘡対策委員会	随時必要に応じて開催	◎中央診療部長、褥瘡対策チーム長、診療部(2名)、看護部(2名)、病院総務課、患者支援センター、●看護部	(1)褥瘡及び合併する感染予防対策の確立に関すること (2)褥瘡と合併する感染予防の実施、監視及び指導に関すること (3)褥瘡予防に係る情報の収集に関すること (4)その他褥瘡予防に関すること
輸血療法委員会	年6回開催	◎診療部長、診療部(2名)、看護部、臨床検査科、医事課、薬局、●臨床検査科	(1)輸血療法の適応に関すること (2)輸血製剤の選択に関すること (3)輸血検査項目及び術式の選択に関すること (4)輸血実施時の手続きに関すること (5)血液の使用状況の把握に関すること (6)輸血療法に伴う事故及び副作用並びに合併症対策に関すること
放射線安全委員会	随時必要に応じて	◎中央診療部長、放射線治療科部長、放射線診断科部長、病院産業医又は健康管理科医師、業務担当看護師、放射線科技師長、選任放射線取扱主任者、外来師長、放射線科、医事課、病院総務課●放射線科	(1)放射線障害の防止に関すること (2)放射線業務における安全の確保に関すること (3)放射線の事故等、異常事態の原因調査に関すること (4)この要綱の改廃に関すること (5)その他、放射線に関すること
医療ガス安全管理委員会	年1回開催	◎副院長、手術室室長、手術室看護師長、病院総務課長、診療部、看護部、薬局、臨床工学技士、病院総務課、●病院総務課	(1)監督責任者及び実施責任者の選任並びに名簿の保管に関すること (2)医療ガスの保守点検業務に関すること (3)医療ガス設備の補修等に関すること (4)医療ガスの安全管理の普及及び啓発に関すること (5)その他医療ガスに関すること

臨床検査運営会議	随時必要に応じて開催	◎臨床検査科部長、中央診療部長、臨床検査科技師長、副看護部長、診療部(3名)、臨床検査科、医事課、●臨床検査科	(1) 精度管理に関すること (2) 検査項目に関すること (3) 検査の実施状況に関すること (4) 外部委託に関すること (5) 研究検査に関すること (6) その他臨床検査の適正化に関すること (7) 臨床検査科の運営に関すること
防災対策委員会	年2回開催 その他必要に応じて開催	◎病院長、副院長、事務局長、診療部長(2名)、中央診療部長、患者支援センター所長、薬局長、副看護部長、リハビリテーション技師長、放射線科技師長、臨床検査科技師長、栄養科長、病院総務課長、医事課長、診療部(2名)、●病院総務課	(1) 消防計画及び地震防災応急計画に関すること (2) 防火及び防災関係諸規定の整備に関すること (3) 防火及び防災設備の改善、強化に関すること (4) 防火及び防災訓練等に関すること (5) 防火及び防災の教育に関すること (6) その他防火及び防災に関すること
化学療法委員会	年1回開催 その他、必要に応じて開催	◎診療部、副院長、診療部(8名)、看護部(3名)、薬局、栄養科●薬局	(1) 実施される化学療法の治療内容の妥当性を評価すること (2) その他化学療法に関し必要なことを審議すること (3) 緩和に関すること
虐待対策委員会	随時必要に応じて開催	◎副院長、診療部長、小児科部長、副看護部長、外来看護師長、小児病棟師長、患者支援センター所長、看護部、●患者支援センター	(1) 病院としての虐待に対する方針、方策を協議し決定すること (2) 虐待が疑われる個別の事例について協議し、方針を決定すること
廃棄物処理適正管理委員会	随時必要に応じて開催	◎副院長、診療部長(ICD)、看護師長、感染管理認定看護師、病院総務課長、看護部(3名)、放射線科、臨床検査科、栄養科、薬局、医事課、●病院総務課	(1) 感染性廃棄物を含む廃棄物全般の適正管理及び処理方法の監督 (2) 廃棄物分別方法等の周知 (3) その他、院内廃棄物全般に関すること

(9) 研究・研修系会議

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
研修委員会	随時必要に応じて開催	◎副院長、事務局長、診療部長、中央診療部長、臨床研修プログラム責任者、薬局長、副看護部長、教育担当師長、病院総務課長、医事課長、●病院総務課	(1) 研修計画の承認及び決定 (2) 研修予算の調整 (3) 研修の評価 (4) 各部門の研修等実施状況の把握 (5) その他委員長が必要と認めたもの
院内臨床研修委員会	随時必要に応じて開催	◎病院長、副院長、診療部長(2名)、中央診療部長、看護部長、事務局長、薬局長、科部長会議の各委員、●病院総務課	(1) 研修医の募集及び採否に関すること (2) 研修カリキュラムの作成及び研修場所の決定並びにこれらの変更に関すること (3) 研修医の評価及び修了証の交付に関すること (4) 研修医の身分及び処遇等に関すること (5) 前4号に掲げるもののほか、病院長が院内における臨床研修に関し指示すること

(10) 各会議・委員会下の部会及びチーム

会議・委員会等名称	開催回数	構成員※1	取組内容
診療報酬改定対策チーム	随時必要に応じて開催	◎診療部(2名)、薬局、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、看護部2名、栄養科、患者支援センター、ME室、病院総務課(2名)、医事課(3名)、医事業務委託事業者、●医事課	診療報酬の改定に合わせ、対策を検討すること
高齢者・認知症ケアチーム	随時必要に応じて開催	◎副看護部長、看護師長、診療部、薬局、リハビリテーション科、看護部(8名)、●看護部	高齢者ケアの質と院内職員の資質の向上を目的とすること
退院支援チーム	随時必要に応じて開催	◎看護師長、看護部9名(各部署1名、ICU・手術室除く)、患者支援センター●看護部	退院後も継続して、必要な医療や看護を提供すること
NST	随時必要に応じて開催	◎栄養科長、中央診療部長、診療部(4名)、看護部(2名)、薬局、リハビリテーション科、臨床検査科、栄養科、●栄養科	栄養サポートチームの運営方法を検討し、栄養管理の活動を行うこと
糖尿病教育チーム	随時必要に応じて開催	◎診療部長、診療部(5名)、看護部(3名)、薬局、リハビリテーション科、病院総務課、栄養科、臨床検査科●診療部	糖尿病管理を病院内に確立させること

カルテ監査チーム	随時必要に応じて開催	◎診療部長、診療部(3名)、看護部(2名)、薬局、リハビリテーション科、栄養科、患者支援センター、医事課、●医事課	診療記録及び看護や部門記録、診療報酬の管理料等加算算定上の記録の精度向上並びに質的監査に関すること
図書情報部会	随時必要に応じて開催	◎診療部(2名)、薬局、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、看護部、栄養科、病院総務課、医事課、●病院総務課	図書室の利用方法等を管理し、職員の利便性の向上を図る
病院広報紙編集チーム	随時必要に応じて開催	◎診療部、薬局、リハビリテーション科、放射線科、臨床検査科、看護部(2名)、栄養科、医事課、●病院総務課	院内外へ病院事業等の広報紙を発行すること
鏡視下手術小委員会	随時必要に応じて開催	◎●診療部(5名)、看護部(2名)、病院総務課	手術室における業務の質向上を図ること
透析機器安全管理委員会	年2回	◎人工透析室長、中央診療部長、看護師長、看護部、ME室、病院総務課、●ME室	透析用水の質の確保の程度を検証すること
緩和ケアチーム	随時必要に応じて開催	◎診療部(8名)、非常勤医師(1名)、薬局、栄養科、リハビリテーション科(2名)、患者支援センター、看護部(4名)、●看護部	緩和ケアチーム活動、緩和ケア外来、PEACEプログラム緩和ケア研修の運営・開催
がん相談支援センター運営部会	随時必要に応じて開催	◎患者支援センター所長、がん相談支援センター担当師長、●診療部	がん相談支援センター運営、患者会との調整、アピアランスケア対応、指定病院更新に必要な院外医療従事者対象研修会の実施
院内がん登録運営部会	随時必要に応じて開催	◎診療記録管理室担当長、診療部、●医事課	院内がん登録の運営、国立がん研究センターへの集計報告
がん地域連携パス・キャンサーボード運営部会	随時必要に応じて開催	◎診療部、患者支援センター所長、がん相談支援センター担当師長、診療部、●医事課	がん診療地域連携クリティカルパス策定と運用、キャンサーボードの運営
安全管理室会議	週1回	◎副院長、医療安全管理室長、医療安全管理室担当長、診療部、薬局、ME室、病院総務課、●医療安全管理室	医療安全対策に係る取組みの評価等を行うこと

リスクマネージャー会議	月1回	◎副院長、医療安全管理室長、医療安全管理室担当長、診療部(6名)、リハビリテーション科、臨床検査科、病院総務課、栄養科、ME室、薬局(2名)、放射線科、看護部(11名)、医事課、●医療安全管理室	医療の安全管理に係る企画、評価、分析等を行うこと
医療機器安全管理部会	3ヶ月に1回開催	◎中央診療部長、診療部、放射線科、臨床検査科、ME室、看護部、●病院総務課	医療機器の安全使用を目的とする。また、職員に対して安全使用の研修会を適宜開催すること
呼吸サポートチーム(RST)	随時必要に応じて開催	◎診療部(2名)、ME室、看護部(3名)、リハビリテーション科、●医事課	人工呼吸器離脱のために必要な診療を行うこと
医薬品安全管理部会	随時必要に応じて開催	◎薬局長、診療部長、副看護部長、診療部、臨床検査科、薬局(2名)、放射線科、看護部(2名)、病院総務課、●薬局	医療薬品の安全使用を目的とする。また、職員に対して安全使用の研修会を適宜開催すること
医療放射線安全管理部会	年1回	◎中央診療部長、放射線診断科医師、放射線治療科医師、放射線科技師長、副看護部長、外来看護師長、薬局、病院総務課、医事課●放射線科	診療放射線に係る安全管理体制を確保すること
感染対策チーム	月1回	◎感染管理者、診療部(2名)、薬局(2名)、リハビリテーション科、医事課、臨床検査科、放射線科、栄養科、看護部(5名)、●病院総務課	感染防止対策活動の推進・実施に関すること
抗菌薬適正使用支援チーム(AST)	随時必要に応じて開催	◎感染管理認定看護師、診療部、薬局、臨床検査科、●看護部	抗菌薬の適正使用の支援に関すること
中央材料室洗浄滅菌管理運営部会	3ヶ月に1回開催	◎診療部長、感染管理認定看護師、業務担当師長(または看護師主査)、手術室師長(または看護師主査)、外来看護師、中央材料室委託事業者、●病院総務課	中央材料室の洗浄や滅菌の管理に関すること
褥瘡対策チーム	随時必要に応じて開催	◎診療部、看護師長、薬局、リハビリテーション科、栄養科、看護部:皮膚排泄ケア認定看護師、看護師(各部署1名(外来除く))●看護部	褥瘡対策の状況を把握しリスクアセスメントに関わる問題を抽出し問題解決に向けて、評価を行う
排尿ケアチーム	随時必要に応じて開催	◎診療部、リハビリテーション科、看護部2名(うち1名は患者支援センター所属)、●看護部	対象となる患者抽出のためのスクリーニング及び下部尿路機能評価のための情報収集等の排尿ケアに関するマニュアルを作成し、院内へ配布し、院内研修を実施する
臨床検査精度管理部会	月1回	◎診療部長、中央診療部長、臨床検査科部長、臨床検査管理医、臨床検査科技師長、臨床検査科技師長補佐、技師長指名の技師、●臨床検査科	臨床検査の制度に関すること

DMAT運営部会	随時必要に応じて開催	◎中央診療部長、診療部(2名)、薬局、臨床検査科、放射線科、医事課、看護部(3名)、防災センター所長、●病院総務課	災害に対応する実務機関として各部門が協力し防災対策委員会でカバーできない課題を検討する
薬局運営会議	2ヶ月に1回開催	◎薬局長、副院長、事務局長、病院総務課長、医事課長、診療部(2名)、薬局全員●薬局	薬局の運営に関すること
新規医療技術導入推進会議	随時必要に応じて開催	◎診療部長、副院長、副看護部長、中央診療部長、事務局長、医事課長、病院総務課長、診療部(2名)●病院総務課	新規医療技術を導入する際の必要事項などの検討を行い、安全な医療を推進する。 (1) 当院でおこなうのが初めての技術 (2) 院外から指導的な人材を招聘する必要がある技術を対象とする。

IV 事業の概要

1. 総括事項

(1) 総括

市立病院は、「健やか・共創」をテーマにした基本理念・基本方針のもと、急性期医療を担う地域の基幹病院として、がん治療、小児・周産期医療、救急医療等の高度で専門的な医療を提供するとともに、より重篤な患者への対応に注力できるよう、地域の医療機関との機能分化や病診連携を推進しています。また、地域医療支援病院、救急告示病院、災害拠点病院、神奈川DMAT指定病院、神奈川県がん診療連携指定病院として多くの役割を果たすとともに、医療体制や設備の充実に注力し、安全・安心な療養環境を提供しています。さらに、医療職を目指す学生への実習が受け入れ可能な医療教育体制を整え、湘南東部医療圏内の主要病院の一つになっています。

令和5年度は、地方公営企業法全部適用へ移行した初年度で、病院事業管理者を設置するなど新たな経営形態による事業実施となりました。また、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行したことに伴い、アフターコロナの時代に向けた医療提供体制の整備に努めました。さらに、医師の働き方改革への対応に向けた準備を進めるとともに、国が示した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に基づき、「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」を策定・公表しました。

(2) 業務内容

令和5年度の年間延患者数は、32万4,747人で、対前年度比で5,809人増加しました。これを入院・外来別にみると入院患者数は、10万5,361人で4,896人(4.9%)の増、外来患者数は、21万9,386人で913人(0.4%)の増となりました。

1日当たりの平均患者数は、入院287.9人、外来902.8人で対前年度比では入院が12.7人の増、外来が3.7人の増となりました。なお、病床利用率は、71.8%と前年度68.6%に比べ3.2ポイント高くなりました。

(3) 経理

損益計算書上における事業収益は、128億6,759万651円で、対前年度比で7億8,764万6,537円(5.8%)の減となりました。

医業収益は、3億9,050万3,006円(3.7%)の増となり、そのうち、入院収益は対前年度比で2億3,571万9,980円(3.6%)の増、外来収益は1億1,612万2,397円(3.1%)の増となりました。

医業外収益は、新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行に伴い、補助制度が大きく見直され、補助金全体で11億8,086万5,387円の減となり、医業外収益全体では、前年度と比較し11億8,634万1円(39.8%)の減となりました。

一方、事業費用は132億5,390万7,919円で、対前年度比で7億1,699万4,381円(5.7%)の増となりました。そのうち、給与費は対前年度比で5,017万4,657円(0.8%)の増となり、材料費は2億133万1,522円(7.5%)の増、経費は3,523万7,634円(1.6%)の増となりました。また、消費税及び地方消費税に係る雑損失は5億7,187万9,487円となりました。

以上により、389万870円の経常利益を計上する一方で、過年度の新型コロナウイルス感染症対応関連補助金の返還等を要因として、4億2,427万1,362円の特別損失が生じたことから、3億8,631万7,268円の純損失を計上する結果となりました。

(4) その他の事項

固定資産の購入については、地域の基幹病院として、高度で良質な医療を提供するため、MRI等医療機器の更新及び整備を進めるとともに、医療情報システム機器の更新を行いました。

2. 収支の状況

(1) 収益的収支の状況（消費税及び地方消費税を含む）

<収入>

(単位:円)

科目	予算額	決算額	予算に対する増減額
第1款 病院事業収益	12,536,160,000	12,907,200,870	371,040,870
第1項 医業収益	11,162,346,000	11,071,390,972	△ 90,955,028
第2項 医業外収益	1,355,762,000	1,801,568,665	445,806,665
第3項 特別利益	18,052,000	34,241,233	16,189,233

<支出>

(単位:円)

科目	予算額	決算額	翌年度繰越額	不用額
第1款 病院事業費用	14,013,244,000	13,287,023,263	0	726,220,737
第1項 医業費用	13,286,898,000	12,647,343,888	0	639,554,112
第2項 医業外費用	265,823,000	215,378,235	0	50,444,765
第3項 特別損失	459,523,000	424,301,140	0	35,221,860
第4項 予備費	1,000,000	0	0	1,000,000

(2) 資本的収支の状況（消費税及び地方消費税を含む）

<収入>

(単位:円)

科目	予算額	決算額	予算に対する増減額
第1款 資本的収入	2,831,982,000	3,073,206,000	241,224,000
第1項 企業債	2,236,600,000	2,487,700,000	251,100,000
第2項 補助金	3,850,000	7,150,000	3,300,000
第3項 負担金	590,132,000	576,097,000	△ 14,035,000
第4項 返還金	1,400,000	2,259,000	859,000

<支出>

(単位:円)

科目	予算額	決算額	翌年度繰越額	不用額
第1款 資本的支出	3,517,131,777	3,301,313,866	9,570,000	206,247,911
第1項 建設改良費	2,551,675,777	2,365,489,229	9,570,000	176,616,548
第2項 企業債償還金	962,656,000	934,588,637	0	28,067,363
第3項 投資	2,800,000	1,236,000	0	1,564,000

資本的収入額2,644,506,000円（前年度の支出の財源に充当した企業債428,700,000円を除く）が資本的支出額に不足する額656,807,866円は、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額5,936,771円及び過年度損益勘定留保資金650,871,095円で補填した。

3. 収益的収支の内訳

(1) 事業収益の内訳及び対前年度比較

(単位:円,%)

科 目	令和5年度	構成比	令和4年度	構成比	比較増減
病 院 事 業 収 益	(12,907,200,870) 12,867,590,651	% 100.0	(13,691,745,755) 13,655,237,188	% 100.0	(△ 784,544,885) △ 787,646,537
1 医 業 収 益	(11,071,390,972) 11,037,378,055	85.8	(10,677,896,238) 10,646,875,049	78.0	(393,494,734) 390,503,006
(1) 入 院 収 益	(6,867,303,835) 6,867,099,925	53.4	(6,631,692,770) 6,631,379,945	48.6	(235,611,065) 235,719,980
(2) 外 来 収 益	(3,820,218,298) 3,817,875,123	29.7	(3,704,237,861) 3,701,752,726	27.1	(115,980,437) 116,122,397
(3) その他医業収益	(383,868,839) 352,403,007	2.7	(341,965,607) 313,742,378	2.3	(41,903,232) 38,660,629
2 医 業 外 収 益	(1,801,568,665) 1,796,149,372	13.9	(2,987,371,427) 2,982,489,373	21.8	(△ 1,185,802,762) △ 1,186,340,001
(1) 受 取 利 息 配 当 金	(226,376) 226,376	0.0	(46,842) 46,842	0.0	(179,534) 179,534
(2) 補 助 金	(448,452,848) 448,452,848	3.5	(1,629,318,235) 1,629,318,235	11.9	(△ 1,180,865,387) △ 1,180,865,387
(3) 他 会 計 負 担 金	(984,266,000) 984,266,000	7.6	(1,015,841,000) 1,015,841,000	7.4	(△ 31,575,000) △ 31,575,000
(4) 長 期 前 受 金 戻 入	(266,021,255) 266,021,255	2.1	(234,564,765) 234,564,765	1.7	(31,456,490) 31,456,490
(5) そ の 他 医 業 外 収 益	(102,602,186) 97,182,893	0.7	(107,600,585) 102,718,531	0.8	(△ 4,998,399) △ 5,535,638
3 特 別 利 益	(34,241,233) 34,063,224	0.3	(26,478,090) 25,872,766	0.2	(7,763,143) 8,190,458
(1) 過 年 度 損 益 修 正 益	(34,241,233) 34,063,224	0.3	(26,478,090) 25,872,766	0.2	(7,763,143) 8,190,458

() 書きは仮受消費税及び地方消費税込

(2) 事業費用の内訳及び対前年度比較

(単位:円,%)

科目	令和5年度	構成比	令和4年度	構成比	比較増減
病院事業費用	(13,287,023,263) 13,253,907,919	% 100.0	(12,571,699,989) 12,536,913,538	% 100.0	(715,323,274) 716,994,381
1 医業費用	(12,647,343,888) 12,152,356,693	91.7	(12,308,354,920) 11,834,701,172	94.4	(338,988,968) 317,655,521
(1) 給与費	(6,330,177,967) 6,327,047,182	47.8	(6,279,703,115) 6,276,872,525	50.1	(50,474,852) 50,174,657
(2) 材料費	(3,160,160,342) 2,887,228,351	21.8	(2,940,669,846) 2,685,896,829	21.4	(219,490,496) 201,331,522
(3) 経費	(2,485,240,309) 2,267,733,064	17.1	(2,447,256,166) 2,232,495,430	17.8	(37,984,143) 35,237,634
(4) 減価償却費	(602,681,886) 602,681,886	4.5	(605,314,482) 605,314,482	4.8	(△ 2,632,596) △ 2,632,596
(5) 資産減耗費	(36,023,641) 36,023,641	0.3	(7,025,069) 7,025,069	0.1	(28,998,572) 28,998,572
(6) 研究研修費	(33,059,743) 31,642,569	0.2	(28,386,242) 27,096,837	0.2	(4,673,501) 4,545,732
2 医業外費用	(215,378,235) 677,279,864	5.1	(202,709,690) 641,581,857	5.1	(12,668,545) 35,698,007
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	(97,480,139) 97,480,139	0.7	(103,641,249) 103,641,249	0.8	(△ 6,161,110) △ 6,161,110
(2) 長期前払消費税 勘定償却	(7,920,238) 7,920,238	0.1	(18,238,449) 18,238,449	0.1	(△ 10,318,211) △ 10,318,211
(3) 雑損失	(91,553,058) 571,879,487	4.3	(58,119,292) 519,702,159	4.2	(33,433,766) 52,177,328
(4) 消費税及び 地方消費税	(18,424,800) 0	-	(22,710,700) 0	-	(△ 4,285,900) 0
3 特別損失	(424,301,140) 424,271,362	3.2	(60,635,379) 60,630,509	0.5	(363,665,761) 363,640,853
(1) 過年度損益 修正損	(422,501,140) 422,471,362	3.2	(52,285,379) 52,280,509	0.4	(370,215,761) 370,190,853
(2) その他 特別損失	(1,800,000) 1,800,000	0.0	(8,350,000) 8,350,000	0.1	(△ 6,550,000) △ 6,550,000
4 予備費	(0) 0	-	(0) 0	-	(0) 0
(1) 予備費	(0) 0	-	(0) 0	-	(0) 0

() 書きは仮払消費税及び地方消費税込

4. 貸借対照表

(単位：円)

区 分	令和5年度	令和4年度	令和3年度
1 固定資産	11,283,510,278	9,636,871,409	9,518,591,894
(1) 有形固定資産	10,426,355,128	9,437,297,355	9,324,152,824
ア 土地	336,264,169	336,264,169	336,264,169
イ 建物	19,259,198,970	18,551,053,966	18,522,653,966
減価償却累計額	△ 11,352,292,371	△ 11,059,718,693	△ 10,705,995,725
ウ 構築物	267,083,496	267,083,496	267,083,496
減価償却累計額	△ 182,784,764	△ 179,614,041	△ 176,402,703
エ 機械備品	5,926,719,218	5,161,367,618	5,105,730,799
減価償却累計額	△ 3,889,567,478	△ 4,240,504,826	△ 4,121,233,648
オ 車両	7,766,676	7,766,676	5,039,403
減価償却累計額	△ 5,194,888	△ 4,787,434	△ 4,769,684
カ リース資産	127,899,000	120,714,000	125,742,600
減価償却累計額	△ 68,736,900	△ 43,875,600	△ 43,335,850
建設仮勘定	0	521,548,024	13,376,001
(2) 無形固定資産	587,958,744	53,688,118	51,752,794
ア 電話加入権	1,802,600	1,802,600	1,802,600
イ ソフトウェア	562,172,544	51,885,518	49,950,194
ウ リース資産	23,983,600	0	0
(3) 投資その他の資産	269,196,406	145,885,936	142,686,276
ア 長期貸付金	3,650,000	6,350,000	14,100,000
イ 長期前払消費税	260,597,906	134,464,436	124,316,276
ウ その他投資	4,948,500	5,071,500	4,270,000
2 流動資産	6,958,890,083	6,681,933,413	5,326,418,405
(1) 現金預金	4,944,608,990	4,650,855,193	3,719,126,848
(2) 未収金	1,923,368,337	1,948,166,700	1,550,370,114
貸倒引当金	△ 67,859,746	△ 74,658,795	△ 81,003,867
(3) 貯蔵品	158,772,502	157,570,315	137,925,310
資 産 合 計	18,242,400,361	16,318,804,822	14,845,010,299
3 固定負債	9,962,327,716	8,617,931,029	9,187,947,316
(1) 企業債	8,033,246,170	6,834,738,321	7,426,460,186
(2) リース債務	60,834,290	57,939,768	66,239,906
(3) 引当金	1,868,247,256	1,725,252,940	1,695,247,224
4 流動負債	3,285,949,427	2,616,118,575	1,976,194,937
(1) 企業債	1,224,325,379	869,721,865	806,604,491
(2) リース債務	30,600,588	26,462,232	24,161,652
(3) 未払金	1,533,598,669	1,211,977,226	687,222,111
(4) 引当金	492,068,532	453,573,015	414,026,823
ア 賞与引当金	405,017,751	385,634,148	354,269,000
イ その他引当金	87,050,781	67,938,867	59,757,823
(5) その他流動負債(預り金)	5,356,259	54,384,237	44,179,860
5 繰延収益	1,597,554,801	1,301,549,533	1,015,986,011
(1) 長期前受金	7,944,923,284	7,361,676,284	6,834,353,011
ア 補助金	775,751,284	768,601,284	754,356,284
イ 一般会計繰入金	7,166,444,727	6,590,347,727	6,079,996,727
ウ その他	2,727,273	2,727,273	0
(2) 収益化累計額	△ 6,347,368,483	△ 6,060,126,751	△ 5,818,367,000
ア 補助金	△ 410,354,098	△ 379,662,288	△ 348,988,110
イ 一般会計繰入金	△ 5,936,606,931	△ 5,680,464,463	△ 5,469,378,890
ウ その他	△ 407,454	0	0
負 債 合 計	14,845,831,944	12,535,599,137	12,180,128,264

6 資本金	5,383,111,606	5,383,111,606	5,383,111,606
7 剰余金	△ 1,986,543,189	△ 1,599,905,921	△ 2,718,229,571
(1) 資本剰余金	1,779,108,766	1,779,428,766	1,779,428,766
ア 寄附金	21,048,020	21,048,020	21,048,020
イ 補助金	219,150,000	219,150,000	219,150,000
ウ その他資本剰余金	1,538,910,746	1,538,910,746	1,538,910,746
受贈財産評価額	0	320,000	320,000
(2) 欠損金	3,765,651,955	3,379,334,687	4,497,658,337
ア 当年度未処理欠損金	3,765,651,955	3,379,334,687	4,497,658,337
資本合計	3,396,568,417	3,783,205,685	2,664,882,035
負債資本合計	18,242,400,361	16,318,804,822	14,845,010,299

5. 一般会計繰入状況

(単位 千円)

内訳	令和5年度	令和4年度	比較増減
建設改良に要する経費	62,996	67,674	△ 4,678
リハビリテーション医療に要する経費	33,916	16,471	17,445
周産期医療に要する経費	27,895	69,999	△ 42,104
小児医療に要する経費	121,639	154,759	△ 33,120
院内保育所の運営に要する経費	21,526	21,503	23
救急医療の確保に要する経費	273,554	258,086	15,468
高度医療に要する経費	235,681	192,911	42,770
保健衛生行政事務に要する経費	44,182	60,623	△ 16,441
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	12,116	9,328	2,788
病院事業会計に係わる共済追加費用の負担に要する経費	39,976	54,269	△ 14,293
地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費	87,333	87,447	△ 114
地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	23,452	22,771	681
(収益的収支) 合計	984,266	1,015,841	△ 31,575

(資本的収支) 建設改良に要する経費	576,097	510,351	65,746
-----------------------	---------	---------	--------

6. 固定資産明細書

(1) 有形固定資産明細書

(単位：円)

資産の種類	年度当初現在高	当年度増加額	当年度減少額	年度未現在高	減価償却累計額		年度未償却未済高	備考
					当年度増加額	当年度減少額		
土地	336,264,169	0	0	336,264,169	0	0	336,264,169	
建物	18,551,053,966	774,276,004	66,131,000	19,259,198,970	355,398,128	62,824,450	7,906,906,599	
構築物	267,083,496	0	0	267,083,496	3,170,723	0	84,298,732	
器械備品	5,161,367,618	1,309,900,500	544,548,900	5,926,719,218	166,080,107	517,017,455	2,037,151,740	
車両	7,766,676	0	0	7,766,676	407,454	0	2,571,788	
リース資産	120,714,000	40,556,400	33,371,400	127,899,000	58,232,700	33,371,400	59,162,100	
建設仮勘定	521,548,024	0	521,548,024	0	0	0	0	
合計	24,965,797,949	2,124,732,904	1,165,599,324	25,924,931,529	583,289,112	613,213,305	10,426,355,128	(記載金額は仮払消費税及び地方消費税抜)

(2) 無形固定資産明細書

(単位：円)

資産の種類	年度当初現在高	当年度増加額	当年度減少額	年度減価償却高	年度未現在高	備考
電話加入権	1,802,600	0	0	0	1,802,600	
ソフトウェア	51,885,518	525,050,000	0	14,762,974	562,172,544	
リース資産	0	28,613,400	0	4,629,800	23,983,600	
合計	53,688,118	553,663,400	0	19,392,774	587,958,744	(記載金額は仮払消費税及び地方消費税抜)

(3) 投資その他の資産明細書

(単位：円)

資産の種類	年度当初現在高	当年度増加額	当年度減少額	年度未現在高	備考
長期貸付金	6,350,000	0	2,700,000	3,650,000	看護師等奨学金
長期前払消費税	134,464,436	134,053,708	7,920,238	260,597,906	新病院建設期間中(平成10年度～平成15年度)、別棟建設期間中(平成28年度～令和元年度)、本館改修工事期間中(令和2年度～令和5年度)、放射線治療機器更新及び医療情報システム更新(令和5年度)に生じた控除対象外消費税額
その他投資	5,071,500	1,236,000	1,359,000	4,948,500	医師公舎敷金
合計	145,885,936	135,289,708	11,979,238	269,196,406	(記載金額は仮払消費税及び地方消費税抜)

7. 施設整備の状況

施設整備（工事）

（単位：円）

工 事 名	数 量	金 額	工事箇所
市立病院本館改修（その2）工事	一式	196,839,000	本館
市立病院無停電電源装置及び直流電源装置改修工事	一式	84,150,000	本館
①施設整備（工事） 小計		280,989,000	

（記載金額は仮払消費税及び地方消費税込）

施設整備（委託）

（単位：円）

業 務 名	数 量	金 額	工事箇所
市立病院本館改修（その2）工事監理業務委託	一式	13,900,000	本館
医療情報システム機器更新業務委託	一式	530,970,000	本館
自動火災報知設備更新業務委託	一式	107,800,000	本館
N I C U空冷チラー更新業務委託	一式	36,960,000	本館
本館病棟外来空調設備更新業務委託	一式	27,280,000	本館
マンモ画像診断システム構築業務委託	一式	13,750,000	本館
透析管理システム構築業務委託	一式	8,800,000	本館
分娩監視システム構築業務委託	一式	8,470,000	本館
輸血管理システム構築業務委託	一式	7,920,000	本館
インターネット接続システム構築業務委託	一式	5,170,000	本館
病棟個室等照明器具交換業務委託	一式	4,400,000	本館
読影端末音声認識ソフト構築業務委託	一式	1,650,000	本館
病院用読影端末音声認識ソフト構築業務委託	一式	825,000	本館
医療情報システムの更新に伴うネットワーク改修業務委託	一式	4,235,000	本館
②施設整備（委託） 小計		772,130,000	
施設整備（①②） 合計		1,053,119,000	

（記載金額は仮払消費税及び地方消費税込）

8. 資産購入の状況

器械備品 ①医療機器等

(単位：円)

備品名	数量	金額	配置部署等
放射線治療システム一式	1	585,200,000	放射線科
内視鏡手術支援ロボット一式	1	223,300,000	手術室
MR I 装置	1	181,489,000	放射線科
デジタルX線TVシステム	1	38,830,000	放射線科
走査型超広角眼底撮影装置	1	25,245,000	眼科
ベッドサイドモニタ	4	19,250,000	ICU
ストライカーNav3i	1	17,552,700	手術室
Stealth Station S8	1	13,182,400	手術室
超音波診断装置(Voluson S10)	1	11,000,000	産婦人科
臨床用ポリグラフ(RMC-5000M-01)	1	11,000,000	心カテ室
セントラルモニタ	1	8,910,000	4階西病棟
超音波診断装置(VividS60N一式)	1	8,250,000	NICU
閉鎖式保育器(インキィ)	3	8,052,000	ME室・GCU
電動式万能手術台(MOT-VS600Dj)	1	6,600,000	手術室
分娩監視装置	3	5,995,000	6階西病棟
全身麻酔装置(Atlan A300)	1	5,940,000	手術室
チューブ洗浄乾燥機	1	5,335,000	中央材料室
体温管理システム(Arctic Sun 5000)	1	4,400,000	ICU
超音波診断装置	1	3,635,500	救急室
手術顕微鏡(OM-9XZ)一式	1	3,619,000	眼科外来手術室
電動リモートコントロールベッド	10	2,574,000	病棟
気腹排煙装置	1	2,200,000	手術室
定置型乳児用放射加湿器	1	1,980,000	NICU
検診台	1	1,980,000	6階西病棟
眼科用手術台	1	1,892,000	眼科外来手術室
病理検査用生物顕微鏡	1	1,760,000	病理検査室
手術用大型モニタ	6	1,551,000	医療情報管理室
生体情報モニタ	1	1,210,000	歯科口腔外科
サブモニタ(27型4K液晶モニター)	1	1,079,650	手術室
保冷庫	1	990,000	眼科外来手術室
自動体外式除細動器(AED-3100)	3	891,000	外来・4階・6階
保温庫	1	660,000	眼科外来手術室
ストレッチャー	2	781,000	救急室

一般用生物顕微鏡	1	770,000	臨床検査科
輸液ポンプ	3	594,000	ME室
電気メス	1	471,900	耳鼻いんこう科
体外式ペースメーカー	1	385,000	心カテ室
血液保冷庫	1	360,800	救急室
清拭車	1	334,400	5階西病棟
①医療機器等 小計		1,209,250,350	

(記載金額は仮払消費税及び地方消費税込)

備品 ②その他資産

(単位：円)

備品名	数量	金額	配置部署等
電子カルテシステム用機器 一式	1	203,775,000	医療情報管理室
高精細モニター一式	1	14,850,000	医療情報管理室
インターネット等機器一式	1	8,578,900	医療情報管理室
患者支援センター用機器等 一式	1	1,199,000	患者支援センター
バックシーラー (HS-400)	1	712,800	中央材料室
病院情報システム追加ハードウェア一式	1	438,900	医療情報管理室
業務用冷蔵庫	1	707,300	栄養科
製氷機	1	554,400	栄養科
テーブル型冷蔵庫	1	440,000	レストラン
ノートパソコン	3	372,900	病院総務課
②その他資産 小計		231,629,200	
資産購入 (①②) 合計		1,440,879,550	

(記載金額は仮払消費税及び地方消費税込)

V 診療業務等の状況

1. 入院患者の状況

(1) 診療科別入院患者の状況

(単位：人、日)

区分 科名	令和5年度				令和4年度			
	延患者数	一日平均 患者数	新入院 患者数	平均在院 日数	延患者数	一日平均 患者数	新入院 患者数	平均在院 日数
脳神経内科	3,879	10.6	199	19.7	4,280	11.7	183	22.7
呼吸器内科	12,613	34.5	784	16.2	11,002	30.1	676	15.6
消化器内科	20,518	56.1	2,248	9.3	17,934	49.1	2,030	8.6
代謝内分泌内科	5,065	13.8	382	14.1	4,348	11.9	272	16.3
循環器内科	6,615	18.1	553	11.9	6,816	18.7	598	11.2
腎臓内科	4,941	13.5	260	19.4	4,254	11.7	249	17.0
リウマチ膠原病 内科	3,011	8.2	168	16.7	2,777	7.6	149	17.9
小児科	7,302	20.0	958	7.8	5,942	16.3	685	8.4
外科	6,473	17.7	539	11.8	7,118	19.5	557	12.3
呼吸器外科	835	2.3	80	10.5	843	2.3	80	9.7
乳腺外科	994	2.7	158	6.3	1,002	2.7	130	7.4
整形外科	14,795	40.4	913	16.1	16,117	44.2	975	16.2
脳神経外科	0	0.0	0	0.0	780	2.1	52	13.9
形成外科	398	1.1	83	4.8	336	0.9	69	4.6
皮膚科	1,356	3.7	125	10.7	1,214	3.3	109	10.7
泌尿器科	4,615	12.6	546	8.4	4,395	12.0	514	8.3
産婦人科	6,550	17.9	870	7.5	6,524	17.9	847	5.0
眼科	1,986	5.4	525	3.8	1,862	5.1	469	3.8
耳鼻いんこう科	2,117	5.8	319	6.5	2,027	5.6	324	6.1
歯科口腔外科	1,298	3.5	421	3.1	894	2.5	310	2.9
合計	105,361	287.9	10,131	10.5	100,465	275.2	9,278	10.3
診療日数	366日				365日			
一般病床数	401床				401床			
一般病床利用率	71.8%				68.6%			

資料：病院総務課（病院日誌集計表）

(2) 病棟別入院患者の状況

	3 東病棟		3 西病棟		4 東病棟		4 西病棟	
	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度
病床利用率 (%)	51.4%	23.9%	90.1%	82.5%	83.7%	83.2%	76.3%	77.3%
平均在院日数 (日)	9.3	13.2	15.6	15.3	13.9	13.5	12.1	12.0
一日平均患者数 (人)	26.7	12.4	32.4	29.7	41.9	41.6	44.3	44.8
延入院患者数 (人)	9,786	4,532	11,871	10,844	15,322	15,192	16,203	16,358
退院患者数 (人)	1,045	268	785	693	1,133	1,145	1,367	1,351
予約入院患者割合 (%)	61.3%	27.4%	46.6%	51.5%	41.2%	45.5%	38.8%	38.5%
緊急入院患者割合 (%)	38.7%	72.6%	53.4%	48.5%	58.8%	54.5%	61.2%	61.5%
死亡退院患者割合 (%)	2.4%	6.0%	7.5%	4.8%	5.2%	5.2%	5.9%	6.4%
転入患者数 (人)	92	110	169	206	272	270	179	211
転出患者数 (人)	101	181	131	170	200	165	164	169

	5 東病棟		5 西病棟		6 西病棟	
	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度
病床利用率 (%)	74.7%	78.0%	81.7%	85.3%	63.8%	66.8%
平均在院日数 (日)	9.2	8.4	11.6	12.3	7.4	7.4
一日平均患者数 (人)	41.1	42.9	45.7	47.8	32.5	34.1
延入院患者数 (人)	15,032	15,654	16,736	17,439	11,912	12,430
退院患者数 (人)	1,612	1,787	1,429	1,394	1,655	1,643
予約入院患者割合 (%)	68.8%	72.9%	71.6%	70.8%	68.1%	66.5%
緊急入院患者割合 (%)	31.2%	27.1%	28.4%	29.2%	31.9%	33.5%
死亡退院患者割合 (%)	1.1%	1.0%	0.1%	0.4%	0.7%	1.2%
転入患者数 (人)	324	252	138	183	140	185
転出患者数 (人)	383	304	115	147	91	130

	6 東病棟		NICU		ICU	
	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度	R5年度	R4年度
病床利用率 (%)	51.9%	47.5%	81.2%	83.5%	52.1%	59.0%
平均在院日数 (日)	6.6	6.1	-	-	12.1	4.3
一日平均患者数 (人)	18.7	17.1	2.4	2.5	2.1	2.4
延入院患者数 (人)	6,844	6,241	892	914	763	861
退院患者数 (人)	1,073	969	13	9	16	17
予約入院患者割合 (%)	25.0%	36.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
緊急入院患者割合 (%)	75.0%	63.9%	100%	100%	100.0%	100.0%
死亡退院患者割合 (%)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	62.5%	52.9%
転入患者数 (人)	117	92	1	3	317	256
転出患者数 (人)	73	56	81	68	410	378

資料：看護部

2. 月別入院患者数・1日平均入院患者数

上段 入院患者数

下段 1日平均患者数

(単位：人、日)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
脳神経内科	267 8.9	241 7.8	310 10.3	242 7.8	348 11.2	314 10.5	356 11.5	367 12.2	482 15.5	254 8.2	340 11.7	358 11.5	3,879 10.6
呼吸器内科	880 29.3	988 31.9	995 33.2	1,141 36.8	1,215 39.2	992 33.1	1,120 36.1	1,052 35.1	1,012 32.6	1,144 36.9	1,020 35.2	1,054 34.0	12,613 34.5
消化器内科	1,631 54.4	1,808 58.3	1,657 55.2	1,711 55.2	1,676 54.1	1,830 61.0	1,993 64.3	1,697 56.6	1,693 54.6	1,865 60.2	1,457 50.2	1,500 48.4	20,518 56.1
代謝内分泌内科	293 9.8	411 13.3	239 8.0	478 15.4	469 15.1	527 17.6	449 14.5	391 13.0	367 11.8	498 16.1	409 14.1	534 17.2	5,065 13.8
循環器内科	484 16.1	522 16.8	514 17.1	554 17.9	385 12.4	456 15.2	463 14.9	682 22.7	694 22.4	720 23.2	585 20.2	556 17.9	6,615 18.1
腎臓内科	295 9.8	337 10.9	330 11.0	322 10.4	374 12.1	518 17.3	574 18.5	291 9.7	461 14.9	559 18.0	440 15.2	440 14.2	4,941 13.5
リウマチ膠原病内 科	227 7.6	167 5.4	241 8.0	329 10.6	247 8.0	344 11.5	372 12.0	180 6.0	198 6.4	219 7.1	239 8.2	248 8.0	3,011 8.2
小 児 科	465 15.5	742 23.9	871 29.0	840 27.1	545 17.6	633 21.1	615 19.8	570 19.0	497 16.0	482 15.5	433 14.9	609 19.6	7,302 20.0
外 科	367 12.2	500 16.1	446 14.9	486 15.7	569 18.4	608 20.3	523 16.9	685 22.8	642 20.7	506 16.3	599 20.7	542 17.5	6,473 17.7
呼吸器外科	71 2.4	81 2.6	27 0.9	64 2.1	25 0.8	74 2.5	53 1.7	83 2.8	96 3.1	98 3.2	77 2.7	86 2.8	835 2.3
乳 腺 外 科	70 2.3	116 3.7	92 3.1	64 2.1	49 1.6	70 2.3	101 3.3	94 3.1	94 3.0	47 1.5	58 2.0	139 4.5	994 2.7
整 形 外 科	1,152 38.4	1,026 33.1	1,047 34.9	1,115 36.0	1,172 37.8	960 32.0	1,075 34.7	1,407 46.9	1,432 46.2	1,346 43.4	1,502 51.8	1,561 50.4	14,795 40.4
脳神経外科	0 0.0												
形 成 外 科	17 0.6	36 1.2	35 1.2	27 0.9	37 1.2	55 1.8	43 1.4	28 0.9	32 1.0	31 1.0	32 1.1	25 0.8	398 1.1
皮 膚 科	112 3.7	118 3.8	82 2.7	118 3.8	81 2.6	81 2.7	154 5.0	114 3.8	102 3.3	107 3.5	157 5.4	130 4.2	1,356 3.7
泌 尿 器 科	397 13.2	342 11.0	363 12.1	358 11.5	406 13.1	383 12.8	334 10.8	358 11.9	316 10.2	464 15.0	467 16.1	427 13.8	4,615 12.6
産 婦 人 科	554 18.5	529 17.1	379 12.6	631 20.4	569 18.4	588 19.6	581 18.7	578 19.3	592 19.1	526 17.0	493 17.0	530 17.1	6,550 17.9
眼 科	194 6.5	153 4.9	185 6.2	123 4.0	201 6.5	161 5.4	162 5.2	194 6.5	166 5.4	170 5.5	127 4.4	150 4.8	1,986 5.4
耳鼻いんこう科	182 6.1	156 5.0	158 5.3	192 6.2	184 5.9	118 3.9	181 5.8	99 3.3	201 6.5	190 6.1	227 7.8	229 7.4	2,117 5.8
歯科口腔外科	95 3.2	80 2.6	113 3.8	86 2.8	89 2.9	103 3.4	109 3.5	114 3.8	121 3.9	129 4.2	130 4.5	129 4.2	1,298 3.5
合 計	7,753 258.4	8,353 269.5	8,084 269.5	8,881 286.5	8,641 278.7	8,815 293.8	9,258 298.6	8,984 299.5	9,198 296.7	9,355 301.8	8,792 303.2	9,247 298.3	105,361 287.9
病床利用率	64.4%	67.2%	67.2%	71.4%	69.5%	73.3%	74.5%	74.7%	74.0%	75.3%	75.6%	74.4%	71.8%
診 療 日 数	30日	31日	30日	31日	31日	30日	31日	30日	31日	31日	29日	31日	366日
平均在院日数	10.7日	10.5日	10.2日	10.0日	9.9日	10.2日	10.5日	10.6日	10.3日	10.6日	10.7日	11.1日	10.5日

資料：病院総務課（病院日誌集計表）

3. 地区別等入院患者数

(単位 人)

地区名		令和5年度		令和4年度	
		患者数	割合	患者数	割合
市内	茅ヶ崎地区	21,014	19.9%	20,150	20.1%
	鶴嶺地区	28,774	27.3%	26,500	26.4%
	松林地区	35,986	34.2%	34,613	34.5%
	小出地区	3,539	3.4%	2,934	2.9%
	小計	(89,313)	(84.8%)	(84,197)	(83.8%)
市外	横浜市	550	0.5%	478	0.5%
	川崎市	78	0.1%	81	0.1%
	横須賀市	15	0.0%	0	0.0%
	平塚市	987	0.9%	814	0.8%
	鎌倉市	184	0.2%	295	0.3%
	藤沢市	2,572	2.4%	2,146	2.1%
	小田原市	178	0.2%	208	0.2%
	逗子市	16	0.0%	15	0.0%
	相模原市	34	0.0%	27	0.0%
	秦野市	126	0.1%	138	0.1%
	厚木市	304	0.3%	181	0.2%
	大和市	100	0.1%	135	0.1%
	伊勢原市	72	0.1%	176	0.2%
	海老名市	244	0.2%	266	0.3%
	座間市	42	0.0%	43	0.0%
	綾瀬市	139	0.1%	90	0.1%
	寒川町	9,381	8.9%	9,890	9.8%
	大磯町	135	0.1%	159	0.2%
	二宮町	71	0.1%	106	0.1%
	その他	75	0.1%	103	0.1%
小計	(15,303)	(14.5%)	(15,351)	(15.3%)	
県外		745	0.7%	917	0.9%
合計		105,361	100.0%	100,465	100.0%

資料: 医療情報管理室

4. 年齢別入院延患者数

診療科	年齢											合計(人)	平均年齢
	0歳	1歳～6歳	7歳～14歳	15歳～19歳	20歳～29歳	30歳～59歳	60歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～			
脳神経内科	0	0	0	6	122	609	277	552	539	1,774	3,879	73.82	
呼吸器内科	0	0	0	30	85	755	1,267	1,613	2,276	6,587	12,613	77.64	
消化器内科	0	0	0	76	211	1,760	2,512	2,092	3,038	10,829	20,518	77.25	
代謝内分泌内科	0	0	0	24	43	862	349	367	662	2,758	5,065	75.57	
循環器内科	0	0	0	4	0	482	516	514	782	4,317	6,615	80.66	
腎臓内科	0	0	0	25	86	590	582	452	557	2,649	4,941	75.94	
リウマチ膠原病内科	0	0	0	23	34	705	383	368	343	1,155	3,011	70.21	
小児科	3,624	2,509	755	346	67	1	0	0	0	0	7,302	2.92	
外科	0	0	100	42	44	972	1,172	967	1,291	1,885	6,473	70.22	
呼吸器外科	0	0	0	42	43	149	71	98	152	280	835	66.36	
整形外科	0	34	188	162	157	1,886	1,678	1,943	2,590	6,157	14,795	72.92	
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00	
乳腺外科	0	0	6	0	6	402	292	164	57	67	994	61.36	
形成外科	0	11	10	5	9	62	40	30	56	175	398	68.94	
皮膚科	0	0	4	16	9	452	78	94	255	448	1,356	68.62	
泌尿器科	3	6	7	0	7	471	611	877	1,121	1,512	4,615	74.51	
産婦人科	0	0	8	39	1,193	4,115	577	237	178	203	6,550	42.36	
眼科	0	0	0	0	0	102	235	386	460	803	1,986	76.45	
耳鼻いんこう科	8	178	115	58	205	775	208	145	83	342	2,117	48.48	
歯科口腔外科	0	35	54	82	161	356	142	83	111	274	1,298	53.46	
合計(人)	3,635	2,773	1,247	980	2,482	15,506	10,990	10,982	14,551	42,215	105,361		
割合(%)	3.5	2.6	1.2	0.9	2.4	14.7	10.4	10.4	13.8	40.1	100.0		

資料：医療情報管理室

5. 年齢別・退院患者数 (疾病統計表)

コード	国際疾病分類大分類	総数	(単位：人)																
			0歳～4歳	5歳～9歳	10歳～14歳	15歳～19歳	20歳～29歳	30歳～39歳	40歳～49歳	50歳～59歳	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳～84歳	85歳～89歳	90歳以上		
	総数	10,518	762	221	115	145	379	566	588	911	577	586	1,109	1,350	1,496	1,057	656		
I	感染症および寄生虫症 (A00-B99)	253	32	16	3	6	17	13	16	25	14	14	10	21	37	20	9		
II	悪性新生物 (C00-D09)	1,866	0	0	0	0	3	19	70	195	152	325	367	318	155	71	71		
II	良性新生物 (D10-D48)	291	2	3	4	6	10	28	52	56	20	16	23	26	29	12	4		
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	59	3	0	1	1	0	7	2	2	1	2	2	10	16	10	2		
IV	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	294	8	3	7	3	8	17	20	40	23	10	26	38	36	33	22		
V	精神および行動の障害 (F00-F99)	9	1	1	0	1	1	1	0	2	1	0	1	0	0	0	0		
VI	神経系の疾患 (G00-G99)	175	9	7	5	6	13	11	11	32	12	14	16	12	12	12	3		
VII	眼および付属器の疾患 (H00-H59)	558	1	1	1	0	0	1	0	23	25	37	107	136	136	71	19		
VIII	耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	81	6	7	3	2	0	1	2	8	6	4	11	8	8	6	9		
IX	循環器系の疾患 (I00-I99)	678	1	2	2	1	3	4	21	68	39	43	75	94	122	122	81		
X	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	1,291	304	76	22	28	47	44	52	58	24	32	79	98	151	138	138		
X I	消化器系の疾患 (K00-K93)	1,854	7	30	21	41	79	70	126	180	129	115	206	251	299	204	96		
X II	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	102	21	12	4	2	2	1	9	10	2	3	2	10	9	9	6		
X III	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	557	39	8	3	7	3	14	35	55	47	37	75	91	88	38	17		
X IV	腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	613	30	7	7	4	16	32	41	54	24	33	68	82	78	73	64		
X V	妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	279	0	0	0	1	68	157	53	0	0	0	0	0	0	0	0		
X VI	周産期に発生した病態 (P00-P96)	177	177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
X VII	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	26	10	4	0	2	4	1	1	2	0	0	2	0	0	0	0		
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	275	88	20	3	2	5	2	7	16	12	9	19	18	29	31	14		
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	673	16	20	28	28	22	25	48	78	38	23	46	69	87	83	62		
X X I	健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用 (Z00-Z99)	221	0	0	0	2	74	114	17	2	2	0	2	2	4	2	0		
X X II	特殊目的用コード (U00-U89)	186	7	4	1	2	4	4	5	5	6	3	14	17	37	38	39		
	年齢比率	100.0%	7.2%	2.1%	1.1%	1.4%	3.6%	5.4%	5.6%	8.7%	5.5%	5.6%	10.5%	12.8%	14.2%	10.0%	6.2%		

※資料：診療記録管理室

6. 診療科別・退院患者数 (疾病統計表)

コード	国際疾病分類大分類	総数	脳神経 内科	代謝内 分泌 内科	腎臓 内科	呼吸器 内科	消化器 内科	循環器 内科	小児科	外科	整形 外科	脳神経 外科	呼吸器 外科	皮膚科	泌尿器 科	産婦 人科	眼科	耳鼻咽 喉科	リウマ チ膠原 病内科	乳腺 外科	形成 外科	齒科口 腔外科	構成比率
	総数	10,518	219	382	272	839	2,321	585	954	597	938	0	85	133	573	886	529	338	205	158	84	420	100.0%
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	253	8	15	9	34	79	3	50	1	0	0	1	38	3	1	0	7	4	0	0	0	2.4%
II	悪性新生物(C00-D09)	1,866	1	1	0	282	610	3	0	202	6	0	38	32	324	199	0	4	1	152	5	6	17.7%
II	良性新生物(D10-D48)	291	0	0	0	2	77	0	2	10	11	0	8	13	6	110	0	15	0	2	29	6	2.8%
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50-D89)	59	0	3	6	8	26	2	4	3	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0	0	0.6%
IV	内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	294	7	191	5	9	37	2	21	9	0	0	2	3	1	2	0	0	5	0	0	0	2.8%
V	精神および行動の障害(F00-F99)	9	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0.1%
VI	神経系の疾患(G00-G99)	175	61	1	0	6	12	0	22	1	11	0	2	0	0	1	0	55	1	0	2	0	1.7%
VII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	558	0	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	524	0	0	0	29	0	5.3%
VIII	耳および乳腺突起の疾患(H60-H95)	81	3	2	1	0	6	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	65	0	0	0	0	0.8%
IX	循環器系の疾患(I00-I99)	678	83	9	23	14	27	502	4	2	0	0	2	0	1	3	0	0	6	0	2	0	6.4%
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,291	23	57	42	341	179	25	386	0	0	0	23	0	6	3	0	157	47	0	0	2	12.3%
X I	消化器系の疾患(K00-K93)	1,854	5	15	9	23	1,044	3	13	347	0	0	0	0	2	3	0	6	1	0	0	383	17.6%
X II	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	102	0	2	1	2	2	2	30	2	4	0	1	36	1	1	0	8	0	0	6	4	1.0%
X III	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	557	4	7	4	4	9	3	46	0	353	0	0	3	1	0	0	0	118	0	0	5	5.3%
X IV	泌尿生殖器系の疾患(N00-N99)	613	11	24	144	22	65	17	40	2	2	0	0	0	207	70	0	0	5	3	1	0	5.8%
X V	妊娠、分娩および産褥(O00-O99)	279	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	273	0	0	0	0	0	0	2.7%
X VI	周産期に発生した病態(P00-P96)	177	0	0	0	0	0	0	177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.7%
X VII	先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	26	0	0	1	1	0	0	9	1	1	0	0	0	3	0	0	7	0	0	2	1	0.2%
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	275	7	14	10	25	58	5	112	2	3	0	1	3	15	6	0	6	4	1	2	1	2.6%
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	673	1	5	8	9	23	10	17	3	547	0	7	5	3	3	5	5	4	0	6	12	6.4%
X X I	健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用(Z00-Z99)	221	0	0	0	0	3	0	0	12	0	0	0	0	0	206	0	0	0	0	0	0	2.1%
X X II	特殊目的用コード(U00-U89)	186	3	29	9	55	61	8	12	0	0	0	0	0	0	1	0	3	5	0	0	0	1.8%

※資料：診療記録管理室

7. 在院期間別・退院患者数 (疾病統計表)

(単位:人)

コード	国際疾病分類大分類	総数	1日 ～8日	9日 ～15日	16日 ～22日	23日 ～31日	32日 ～61日	62日 ～91日	3ヶ月 ～6ヶ月	6ヶ月 ～1年	1年 ～2年	2年～
	総数	10,518	6,629	2,001	865	490	466	50	17	0	0	0
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	253	187	35	14	6	11	0	0	0	0	0
II	悪性新生物(C00-D09)	1,866	1,120	419	163	78	78	5	3	0	0	0
II	良性新生物(D10-D48)	291	216	64	3	6	2	0	0	0	0	0
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50-D89)	59	41	9	5	3	1	0	0	0	0	0
IV	内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	294	115	138	26	5	9	1	0	0	0	0
V	精神および行動の障害(F00-F99)	9	7	0	1	1	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患(G00-G99)	175	121	22	7	9	10	3	3	0	0	0
VII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	558	554	4	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	耳および乳様突起の疾患(H60-H95)	81	70	9	2	0	0	0	0	0	0	0
IX	循環器系の疾患(I00-I99)	678	322	169	97	41	45	3	1	0	0	0
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,291	706	266	121	83	104	9	2	0	0	0
X I	消化器系の疾患(K00-K93)	1,854	1,464	258	74	32	22	4	0	0	0	0
X II	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	102	50	28	12	8	4	0	0	0	0	0
X III	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	557	161	120	133	92	43	3	5	0	0	0
X IV	腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	613	345	126	63	33	40	5	1	0	0	0
X V	妊娠、分娩および産褥(000-099)	279	146	116	6	2	8	1	0	0	0	0
X VI	周産期に発生した病態(P00-P96)	177	107	20	15	16	13	6	0	0	0	0
X VII	先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	26	24	2	0	0	0	0	0	0	0	0
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	275	231	31	4	5	3	1	0	0	0	0
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	673	371	75	96	57	63	9	2	0	0	0
X X I	健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用(Z00-Z99)	221	188	29	2	2	0	0	0	0	0	0
X X II	特殊目的用コード(U00-U89)	186	83	61	21	11	10	0	0	0	0	0
	期間比率	100.0%	63.0%	19.0%	8.2%	4.7%	4.4%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%

※資料：診療記録管理室

8. 年齢別退院患者数 (死亡・剖検数)

(単位：人)

コード	国際疾病分類大分類	総数	0歳 ～4歳	5歳 ～9歳	10歳 ～14歳	15歳 ～19歳	20歳 ～29歳	30歳 ～39歳	40歳 ～49歳	50歳 ～59歳	60歳 ～64歳	65歳 ～69歳	70歳 ～74歳	75歳 ～79歳	80歳 ～84歳	85歳 ～89歳	90歳 以上
	総数	265	0	0	0	0	0	1	4	7	9	12	22	42	56	55	57
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	3	1	0
	死亡																
	剖検																
II	悪性新生物(C00-D09)	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	2	4	1
	死亡																
	剖検																
III	良性的新生物(D10-D48)	80	0	0	0	0	0	1	2	5	3	4	9	19	14	17	6
	死亡																
	剖検																
IV	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害(D50-D89)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
	死亡																
	剖検																
V	内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	死亡																
	剖検																
VI	精神および行動の障害(F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
VII	神経系の疾患(G00-G99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
VIII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
IX	眼および付属器の疾患(H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
X	耳および乳様突起の疾患(H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XI	循環器系の疾患(I00-I99)	44	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	2	10	9	16
	死亡																
	剖検																
XII	呼吸器系の疾患(J00-J99)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XIII	消化器系の疾患(K00-K93)	69	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	8	7	23	11	15
	死亡																
	剖検																
XIV	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	3	5	4
	死亡																
	剖検																
XV	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XVI	腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XVII	妊娠、分娩および産褥(000-099)	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	2
	死亡																
	剖検																
XVIII	周産期に発生した病態(P00-P96)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XIX	先天性形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5
	死亡																
	剖検																
XX	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XXI	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3
	死亡																
	剖検																
XXII	健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用(Z00-Z99)	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XXIII	健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用(U00-U89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡																
	剖検																
XXIV	特殊目的用コード(U90-U99)	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1
	死亡																
	剖検																
年齢比率		100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	1.5%	2.6%	3.4%	4.5%	8.3%	15.8%	21.1%	20.8%	21.5%

※資料：診療記録管理室

9. 科別死亡数 (疾病統計表)

コード	国際分類大項目分類	総数	(単位：人)																		
			脳神経 内科	代謝内 分泌 内科	腎臓 内科	呼吸器 内科	消化器 内科	循環器 内科	小児科	外科	整形 外科	脳神経 外科	呼吸器 外科	皮膚科	泌尿器 科	産婦 人科	眼科	耳鼻咽 喉科	リウマ 子膠原 病内科	乳腺 外科	形成 外科
	総数	265	14	14	61	91	30	0	6	1	0	1	0	12	6	0	1	9	3	0	0
I	感染症および寄生虫症 (A00-B99)	11	0	4	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
II	悪性新生物 (C00-D09)	80	1	0	16	38	1	0	5	0	0	1	0	9	5	0	1	0	3	0	0
II	良性新生物 (D10-D48)	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害 (D50-D89)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	内分泌、栄養および代謝疾患 (E00-E90)	3	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V	精神および行動の障害 (F00-F99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患 (G00-G99)	4	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VII	眼および付属器の疾患 (H00-H59)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	耳および乳様突起の疾患 (H60-H95)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IX	循環器系の疾患 (I00-I99)	44	4	3	1	3	7	26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X	呼吸器系の疾患 (J00-J99)	69	4	6	2	32	18	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X I	消化器系の疾患 (K00-K93)	18	1	0	1	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X II	皮膚および皮下組織の疾患 (L00-L99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X III	筋骨格系および結合組織の疾患 (M00-M99)	9	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X IV	泌尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)	14	0	0	8	1	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
X V	妊娠、分娩および産褥 (O00-O99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VI	周産期に発生した病態 (P00-P96)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VII	先天奇形、変形および染色体異常 (Q00-Q99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X VIII	症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの (R00-R99)	5	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響 (S00-T98)	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X X I	健康状態に影響をおよぼす要因および保険サービスの利用 (Z00-Z99)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
X X II	特殊目的用コード (U00-U89)	4	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比率	100.0%	5.3%	6.0%	23.0%	34.3%	11.3%	0.0%	2.3%	0.4%	0.0%	0.4%	0.0%	4.5%	2.3%	0.0%	0.4%	3.4%	1.1%	0.0%	0.0%

10. 外来患者の状況

(単位：人、日)

区分 科名	令和5年度				令和4年度			
	延患者数	一日平均 患者数	新来 患者数	通院 日数	延患者数	一日平均 患者数	新来 患者数	通院 日数
総合内科	9,731	40.0	6,745	1.3	11,423	47.0	7,885	1.3
脳神経内科	6,302	25.9	981	3.3	7,142	29.4	1,080	3.5
呼吸器内科	12,586	51.8	1,109	4.7	11,166	46.0	927	4.7
消化器内科	22,509	92.6	2,931	3.6	22,510	92.6	2,987	3.7
代謝内分泌内科	17,144	70.6	888	5.2	16,132	66.4	796	4.8
循環器内科	11,205	46.1	1,366	3.9	11,459	47.2	1,433	3.8
腎臓内科	6,389	26.3	538	4.9	6,447	26.5	411	5.5
リウマチ膠原病 内科	8,185	33.7	363	5.9	7,225	29.7	368	5.6
小児科	19,147	78.8	7,177	2.5	17,680	72.8	6,729	2.5
外科	6,279	25.8	672	4.0	6,995	28.8	590	4.4
呼吸器外科	1,156	4.8	120	3.3	1,240	5.1	119	3.7
整形外科	15,853	65.2	3,327	3.0	18,074	74.4	3,474	3.3
脳神経外科	554	2.3	201	1.9	1,268	5.2	761	1.3
乳腺外科	5,513	22.7	380	4.4	5,523	22.7	328	4.4
形成外科	2,595	10.7	539	3.2	2,336	9.6	477	3.2
皮膚科	8,886	36.6	1,660	3.5	8,914	36.7	1,379	3.6
泌尿器科	14,216	58.5	1,152	4.3	14,048	57.8	1,063	4.3
産婦人科	12,512	51.5	1,245	4.8	11,988	49.3	1,145	5.0
眼科	12,963	53.3	1,394	4.6	12,910	53.1	1,398	4.8
耳鼻いんこう科	7,584	31.2	2,000	2.7	7,791	32.1	1,695	3.2
リハビリテーション科	3,678	15.1	246	4.9	3,844	15.8	287	5.2
放射線診断科	1,723	7.1	1,651	1.1	1,815	7.5	1,752	1.1
放射線治療科	1,783	7.3	105	13.7	118	0.5	8	8.4
精神神経科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
麻酔科	114	0.5	114	1.0	82	0.3	81	1.0
歯科口腔外科	10,779	44.4	2,464	3.7	10,343	42.6	2,469	3.7
合計	219,386	902.8	39,368	3.4	218,473	899.1	39,642	3.4
診療日数	243日				243日			

資料：病院総務課（病院日誌集計表）

11. 救急患者の取扱状況

(1) 時間外救急患者の取扱い状況

(単位：人)

区 分		年 度	令和5年度	令和4年度	
救急患者数	時 間 内		4,306	3,985	
	時 間 外		6,982	7,259	
	休 日		6,065	5,544	
	深 夜		3,660	3,646	
	合 計 (1 日 平 均)		21,013 (57.4)	20,434 (56.0)	
内 訳	受	総合内科	7,107	7,285	
		脳神経内科	187	194	
		呼吸器内科	340	236	
		消化器内科	893	802	
		代謝内分泌内科	179	126	
		循環器内科	309	328	
		腎臓内科	117	104	
		リウマチ膠原病内科	28	31	
		小 児 科	8,270	7,317	
	診	外 科	170	205	
		乳腺外科	32	25	
		呼吸器外科	21	14	
		整形外科 (交通事故)	1,902 (34)	1,949 (18)	
		脳神経外科	61	544	
		形成外科	56	80	
		皮 膚 科	403	331	
		泌尿器科	351	315	
		産婦人科	258	254	
		眼 科	42	35	
		耳鼻いんこう科	263	224	
	科	歯科口腔外科	24	35	
		リハビリテーション科	0	0	
		放射線科	0	0	
		来 院 方 法	救 急 車	4,877	5,395
			そ の 他	16,136	15,039

(2) 救急車の搬入状況

(単位：人)

(単位：人)

時 間 帯	消 防 別	受 診 科 別
時間内 1,728	茅ヶ崎	内科系 2,780
	その他	小児科 989
時間外 3,149	茅ヶ崎	外科系 1,064
	その他	産婦人科 44
合 計	4,877	合 計 4,877

(3) 救急救命士に対する具体的指示及び救急隊員への指導・助言 (単位：件)

消防別	指導・助言件数
茅ヶ崎	78
その他	0
合計	78

資料：医事課

12. 月別外来患者数・1日平均外来患者数

上段 外来患者数
下段 1日平均患者数

(単位：人、日)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
総合内科	551 27.6	616 30.8	666 30.3	867 43.4	1,220 55.5	970 48.5	764 36.4	695 34.8	910 45.5	1,004 52.8	757 39.8	711 35.6	9,731 40.0
脳神経科 内	523 26.2	554 27.7	561 25.5	544 27.2	519 23.6	512 25.6	517 24.6	530 26.5	503 25.2	501 26.4	468 24.6	570 28.5	6,302 25.9
呼吸器科 内	890 44.5	919 46.0	1,054 47.9	1,021 51.1	1,155 52.5	998 49.9	1,080 51.4	1,074 53.7	1,101 55.1	1,111 58.5	1,119 58.9	1,064 53.2	12,586 51.8
消化器科 内	1,786 89.3	1,760 88.0	1,917 87.1	1,706 85.3	1,911 86.9	1,864 93.2	2,033 96.8	1,963 98.2	1,946 97.3	1,860 97.9	1,846 97.2	1,917 95.9	22,509 92.6
代謝内分 泌内科	1,355 67.8	1,360 68.0	1,494 67.9	1,453 72.7	1,511 68.7	1,377 68.9	1,459 69.5	1,365 68.3	1,485 74.3	1,359 71.5	1,373 72.3	1,553 77.7	17,144 70.6
循環器科 内	912 45.6	895 44.8	977 44.4	873 43.7	922 41.9	948 47.4	1,008 48.0	977 48.9	953 47.7	909 47.8	900 47.4	931 46.6	11,205 46.1
腎臓内科	497 24.9	478 23.9	542 24.6	524 26.2	621 28.2	505 25.3	571 27.2	546 27.3	533 26.7	527 27.7	497 26.2	548 27.4	6,389 26.3
リウマチ 膠原病科 内	605 30.3	646 32.3	698 31.7	676 33.8	744 33.8	578 28.9	813 38.7	743 37.2	682 34.1	678 35.7	632 33.3	690 34.5	8,185 33.7
小児科	1,250 62.5	1,602 80.1	1,951 88.7	1,940 97.0	1,478 67.2	1,594 79.7	1,708 81.3	1,765 88.3	1,616 80.8	1,322 69.6	1,411 74.3	1,510 75.5	19,147 78.8
外科	498 24.9	496 24.8	551 25.0	482 24.1	483 22.0	546 27.3	570 27.1	549 27.5	529 26.5	521 27.4	500 26.3	554 27.7	6,279 25.8
呼吸器科 外	102 5.1	101 5.1	103 4.7	85 4.3	76 3.5	108 5.4	90 4.3	83 4.2	108 5.4	97 5.1	79 4.2	124 6.2	1,156 4.8
乳腺外科	428 21.4	445 22.3	475 21.6	429 21.5	479 21.8	480 24.0	443 21.1	546 27.3	445 22.3	436 22.9	509 26.8	398 19.9	5,513 22.7
整形外科	1,344 67.2	1,326 66.3	1,438 65.4	1,306 65.3	1,315 59.8	1,331 66.6	1,258 59.9	1,175 58.8	1,293 64.7	1,322 69.6	1,250 65.8	1,495 74.8	15,853 65.2
脳神経科 外	27 1.4	30 1.5	39 1.8	51 2.6	33 1.5	38 1.9	49 2.3	34 1.7	75 3.8	50 2.6	52 2.7	76 3.8	554 2.3
形成外科	197 9.9	204 10.2	247 11.2	231 11.6	242 11.0	183 9.2	240 11.4	226 11.3	237 11.9	200 10.5	196 10.3	192 9.6	2,595 10.7
皮膚科	732 36.6	828 41.4	850 38.6	798 39.9	840 38.2	764 38.2	745 35.5	702 35.1	668 33.4	654 34.4	644 33.9	661 33.1	8,886 36.6
泌尿器科	1,138 8.0	1,016 50.8	1,308 59.5	1,116 55.8	1,168 53.1	1,246 62.3	1,206 57.4	1,170 58.5	1,238 61.9	1,177 61.9	1,160 61.1	1,273 63.7	14,216 58.5
産婦人科	925 46.3	917 45.9	1,033 47.0	1,003 50.2	1,035 47.0	1,082 54.1	1,061 50.5	1,096 54.8	1,112 55.6	1,030 54.2	1,021 53.7	1,197 59.9	12,512 51.5
眼 科	1,072 53.6	982 49.1	1,169 53.1	1,086 54.3	1,051 47.8	1,043 52.2	1,108 52.8	1,053 52.7	1,145 57.3	1,068 56.2	1,012 53.3	1,174 58.7	12,963 53.3
耳鼻いん こう科	654 32.7	612 30.6	688 31.3	611 30.6	613 27.9	582 29.1	636 30.3	604 30.2	609 30.5	621 32.7	610 32.1	744 37.2	7,584 31.2
リハビリ テーション 科	312 15.6	341 17.1	319 14.5	310 15.5	263 12.0	279 14.0	326 15.5	298 14.9	296 14.8	323 17.0	294 15.5	317 15.9	3,678 15.1
放射線 診断科	140 7.0	130 6.5	147 6.7	150 7.5	127 5.8	132 6.6	148 7.0	175 8.8	148 7.4	124 6.5	151 7.9	151 7.6	1,723 7.1
放射線 治療科	2 0.1	65 3.3	161 7.3	257 12.9	211 9.6	97 4.9	134 6.4	174 8.7	161 8.1	92 4.8	213 11.2	216 10.8	1,783 7.3
精神科 神経科	0 0.0												
麻酔科	4 0.2	7 0.4	9 0.4	12 0.6	13 0.6	15 0.8	9 0.4	10 0.5	10 0.5	6 0.3	12 0.6	7 0.4	114 0.5
歯科口腔 外科	900 45.0	909 45.5	901 41.0	890 44.5	913 41.5	860 43.0	1,026 48.9	935 46.8	937 46.9	843 44.4	803 42.3	862 43.1	10,779 44.4
合 計	16,844 842.2	17,239 862.0	19,298 877.2	18,421 921.1	18,943 861.0	18,132 906.6	19,002 904.9	18,488 924.4	18,740 937.0	17,835 938.7	17,509 921.5	18,935 946.8	219,386 902.8
診療日数	20日	20日	22日	20日	22日	20日	21日	20日	20日	19日	19日	20日	243日

資料：病院総務課(病院日誌集計表)

1 3. 地区別等外来患者数

(単位 人)

地区名		令和5年度		令和4年度	
		患者数	割合	患者数	割合
市内	茅ヶ崎地区	45,890	20.9%	44,732	20.5%
	鶴嶺地区	57,195	26.1%	55,597	25.4%
	松林地区	75,349	34.3%	76,253	34.9%
	小出地区	6,625	3.0%	6,759	3.1%
	小計	(185,059)	(84.4%)	(183,341)	(83.9%)
市外	横浜市	1,228	0.6%	1,203	0.6%
	川崎市	106	0.0%	77	0.0%
	横須賀市	57	0.0%	43	0.0%
	平塚市	2,587	1.2%	2,656	1.2%
	鎌倉市	484	0.2%	587	0.3%
	藤沢市	5,579	2.5%	5,752	2.6%
	小田原市	392	0.2%	304	0.1%
	逗子市	42	0.0%	47	0.0%
	相模原市	101	0.0%	102	0.0%
	秦野市	65	0.0%	114	0.1%
	厚木市	132	0.1%	136	0.1%
	大和市	142	0.1%	156	0.1%
	伊勢原市	93	0.0%	88	0.0%
	海老名市	402	0.2%	424	0.2%
	座間市	42	0.0%	50	0.0%
	綾瀬市	123	0.1%	140	0.1%
	寒川町	20,697	9.4%	21,212	9.7%
	大磯町	332	0.2%	332	0.2%
	二宮町	236	0.1%	308	0.1%
	その他	157	0.1%	176	0.1%
小計	(32,997)	(15.0%)	(33,907)	(15.5%)	
県外	1,330	0.6%	1,225	0.6%	
合計	219,386	100.0%	218,473	100.0%	

資料：医療情報管理室

1 4. 年齢別外来延患者数

診療科	年齢													合計(人)	平均年齢
	0歳	1歳～ 6歳	7歳～ 14歳	15歳～ 19歳	20歳～ 29歳	30歳～ 59歳	60歳～ 69歳	70歳～ 74歳	75歳～ 79歳	80歳～	合計(人)		平均年齢		
総合内科	0	2	5	634	1,272	3,786	938	626	721	1,747	9,731		53.55		
脳神経内科	0	0	1	104	362	1,442	919	748	993	1,733	6,302		65.77		
呼吸器内科	0	0	0	66	211	2,175	2,083	1,990	2,263	3,798	12,586		70.39		
消化器内科	0	0	29	122	433	4,629	3,826	3,441	4,093	5,936	22,509		68.98		
代謝内分泌内科	0	0	0	82	417	6,033	2,861	2,146	2,354	3,251	17,144		63.84		
循環器内科	0	0	0	46	63	1,786	1,647	1,512	1,964	4,187	11,205		72.85		
腎臓内科	0	0	0	38	146	1,136	714	1,197	964	2,194	6,389		70.89		
リウマチ膠原病内科	0	0	12	48	140	1,955	1,445	1,190	1,192	2,203	8,185		67.87		
小児科	3,346	8,842	5,796	908	181	73	1	0	0	0	19,147		5.73		
外科	3	10	51	34	53	1,188	1,026	832	1,374	1,708	6,279		69.66		
呼吸器外科	0	0	2	70	49	172	156	205	219	283	1,156		65.81		
整形外科	40	419	851	454	375	3,819	2,154	1,597	2,161	3,983	15,853		61.26		
脳神経外科	10	30	8	0	6	152	105	51	81	111	554		61.22		
乳腺外科	0	0	4	8	36	2,473	1,176	759	455	602	5,513		61.56		
形成外科	36	270	205	118	145	645	360	173	251	392	2,595		48.90		
皮膚科	34	140	263	141	363	2,664	1,132	1,080	1,170	1,899	8,886		61.48		
泌尿器科	20	137	66	27	58	1,512	1,901	1,972	3,015	5,508	14,216		73.51		
産婦人科	0	1	7	96	2,057	8,061	745	484	527	534	12,512		44.35		
眼科	62	270	91	66	134	1,993	1,875	1,881	2,229	4,362	12,963		69.81		
耳鼻いんこう科	76	577	341	177	398	2,475	1,042	785	692	1,021	7,584		52.68		
歯科口腔外科	9	97	170	275	930	3,304	1,307	1,029	1,310	2,348	10,779		59.34		
リハビリ科	4	508	181	113	69	1,051	639	304	423	386	3,678		51.20		
放射線診断科	0	0	35	45	36	498	276	206	258	369	1,723		63.75		
放射線治療科	0	0	4	0	0	396	280	381	272	450	1,783		69.73		
麻酔科	0	1	4	2	5	49	16	13	8	16	114		54.39		
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0.00		
合計(人)	3,640	11,304	8,126	3,674	7,939	53,467	28,624	24,602	28,989	49,021	219,386				
割合(%)	1.7	5.2	3.7	1.7	3.6	24.4	13.0	11.2	13.2	22.3	100.0				

資料:医療情報管理室

15. 手術の状況

(1) 手術室利用状況

(単位：件)

全手術症例	麻酔科管理症例	各科管理局所麻酔症例
4,588	2,529	2,059

(2) 手術麻酔状況

(単位：件)

種類	全身麻酔	脊髄麻酔＋ 硬膜外麻酔	脊髄麻酔 単独	局所麻酔 他	合計
件数	2,262	155	105	2,066	4,588

(3) 科別手術件数の推移

(単位：件)

診療科 \ 年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
腎臓内科	46	39	31	34	65
呼吸器外科	75	87	113	99	100
外科	444	407	449	406	486
整形外科	867	879	754	681	852
脳神経外科	0	28	26	28	62
皮膚科	59	62	50	67	48
泌尿器科	381	357	336	362	434
産婦人科	385	352	331	272	353
眼科	1,779	2,298	1,822	1,882	2,039
耳鼻咽喉科	154	154	134	115	131
麻酔科	6	6	12	6	12
乳腺外科	89	78	67	104	91
歯科口腔外科	181	128	75	33	—
形成外科	115	85	83	66	62
消化器内科	6	3	—	—	—
循環器内科	1	—	—	—	—
合計*	4,588	4,963	4,283	4,155	4,735

* 複数科担当手術による重複あり

資料：麻酔科

16. 分娩の状況

(1) 様式別分娩数

		正常分娩	帝王切開	吸引分娩	骨盤位分娩	合 計
件数	5年度	211件	147件	21件	0件	379件
	4年度	207件	148件	26件	1件	382件
割合	5年度	55.7%	38.8%	5.5%	0.0%	100.0%
	4年度	54.2%	38.7%	6.8%	0.3%	100.0%

(2) 分娩件数の推移

年 度	件 数	1ヶ月平均	1日当たり平均
令和5年度	379件	31.6件	1.0件
令和4年度	382件	31.8件	1.1件
令和3年度	391件	32.6件	1.1件
令和2年度	324件	27.0件	0.9件
令和元年度	362件	30.2件	1.0件

資料：産婦人科

17. 死亡患者の状況

死亡患者数及び剖検件数

(死産児を除く)

項目	年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
	死 亡		359人	333人	308人	340人
剖 検		9件	12件	8件	14件	10件
剖 検 率		2.5%	3.6%	2.6%	4.1%	3.1%

資料：病院総務課（病院日誌集計表）

18. 公衆衛生活動の状況

(単位：件)

項目	令和5年度	令和4年度	備考
石綿健康診断	120	139	健康管理手帳所持者に対する健康診断事業
被爆者健診	17	14	受託事業
企業健診	60	41	
市職員健診	3,118	3,213	定期健康診断他
病院	1,613	1,638	
市役所	892	960	
消防	613	615	
市立学校職員健診	929	427	定期健康診断他
乳幼児健診	102	96	受託事業
乳幼児精密健診	115	124	受託事業
妊婦健診	3,931	3,529	受託事業
予防接種	2,562	3,496	麻疹、二種・三種混合、風疹、ヒブ、日本脳炎、インフルエンザ、子宮頸癌、肺炎球菌、新型コロナウイルス
癌精密検診	16	13	胃癌、大腸癌、乳癌 子宮癌、肺癌
結核検診・尿糖精密検診	31	30	児童生徒結核検診 児童生徒糖精密検診、尿糖精密
管理検診・接触者健診	16	9	結核患者接触者健診 結核患者管理検診
乳がん検診	144	168	受託事業
合計	11,161	11,299	

資料：医事課

19. 人間ドックの状況

(1) 月別状況

(単位:件)

区分 年月	性 別		受 診 別				計	稼働 実日数	一日当たり 受診者数
	男	女	個人		企業				
			Aコース	Bコース	Aコース	Bコース			
5年4月	31	17	32	5	7	4	48	9	5.3
5月	30	23	20	6	14	13	53	11	4.8
6月	45	39	31	9	27	17	84	11	7.6
7月	38	35	21	7	37	8	73	9	8.1
8月	44	39	19	7	42	15	83	9	9.2
9月	43	37	27	7	31	15	80	10	8.0
10月	59	45	25	9	47	23	104	11	9.5
11月	40	33	18	5	36	14	73	8	9.1
12月	42	50	21	16	37	18	92	10	9.2
6年1月	41	30	14	5	25	27	71	9	7.9
2月	34	30	16	5	22	21	64	8	8.0
3月	39	37	30	7	20	19	76	11	6.9
合 計	486	415	274	88	345	194	901	116	7.8

(2) 年度別状況

(単位:件)

区分 年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度
個人	362	337	330	260	387
企業	539	497	472	399	449
国保					
合 計	901	834	802	659	836

資料：医事課

20. 医療福祉相談の状況

相談内容		相談件数(件)			
		看護師	ソーシャル ワーカー	小計	合計
社会 福祉 相談	経済的問題等	77	148	225	2,168
	福祉制度等	1,228	715	1,943	
退 院 相 談	在宅	3,336	980	4,316	8,231
	転院	1,737	1,270	3,007	
	施設	568	340	908	
苦情相談 (医療事故・クレーム)		12	2	14	14
治療相談		289	284	573	573
がん相談		1,038	88	1,126	1,126
医 (療 外 相 来 相 談)	病気・療養相談	1,080	96	1,176	1,417
	受診相談	195	18	213	
	セカンド オピニオン	25	3	28	
そ の 他	虐待関係	41	7	48	1,129
	他施設からの 問合せ	310	59	369	
	その他	583	129	712	

資料：患者支援センター

2 1 . 受診相談窓口の状況

(1) 実施時間 8 : 3 0 ~ 1 1 : 0 0 (月～金)

(2) 内容別の件数

(単位：件、日)

区分 月	相 談		案 内		そ の 他		合 計	1 日 平 均	実 施 日 数
	受診科	その他	施設	その他	苦 情	その他			
4月	197	37	124	511	1	26	896	45	20
5月	204	38	117	428	0	22	809	40	20
6月	214	25	207	483	1	31	961	44	22
7月	218	14	319	577	1	32	1,161	58	20
8月	339	40	201	430	2	21	1,033	47	22
9月	230	25	236	416	1	39	947	47	20
10月	226	16	243	406	0	71	962	46	21
11月	185	45	313	495	1	84	1,123	56	20
12月	196	52	283	625	0	23	1,179	59	20
1月	253	76	285	440	0	26	1,080	57	19
2月	219	44	212	586	3	15	1,079	57	19
3月	205	35	357	585	0	21	1,203	60	20
小 計	2,686	447	2,897	5,982	10	411	12,433	51	243
割 合	21.6%	3.6%	23.3%	48.1%	0.1%	3.3%			
合 計	3,133		8,879		421				
割 合	25.2%		71.4%		3.4%				

資料：患者支援センター

22. 薬局の状況

(1) 年度別調剤推移 (処方箋枚数)

処方箋枚数

(単位：枚)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
入院処方箋	60,002	65,461	66,592
外来(院内)処方箋	21,684	22,163	17,055
院外処方箋	95,265	91,166	91,741
院外処方箋発行率	81.46%	80.44%	84.32%

(2) 服薬指導の状況

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
算定数合計	8,655	7,372	7,899
指導料1	3,091	2,679	3,137
指導料2	5,564	4,693	4,762
麻薬加算	159	179	247
退院時指導料	4,716	4,017	3,993

(3) 混注業務

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
T P N	943	1,551	1,521
抗がん剤	4,617	4,545	4,599

23. リハビリテーション科業務状況

1) 療法別実施人数・実施単位数

入院患者

(単位 実施単位：単位、実施人数：名)

		令和5年度		令和4年度		令和3年度		令和2年度	
		実施単位	実施人数	実施単位	実施人数	実施単位	実施人数	実施単位	実施人数
理学療法	脳血管	1,959	171	2,701	227	3,274	295	4,573	350
	運動器	9,382	919	9,459	917	8,930	829	8,512	833
	呼吸器	5,161	613	3,921	486	3,898	488	3,630	350
	心大血管	1,213	161	1,181	165	933	120	1,205	132
	がん	1,689	220	1,059	169	1,374	164	1,722	206
	廃用	590	72	783	120	1,708	267	3,030	386
	計	19,994	2,156	19,104	2,084	20,117	2,163	22,672	2,257
作業療法	脳血管	1,866	148	3,010	256	3,998	342	4,157	329
	運動器	880	105	832	98	1,198	127	825	141
	呼吸器	4,415	504	3,477	395	2,806	299	2,097	191
	心大血管	505	56	519	62	1,146	130	594	79
	がん	1,521	208	1,423	202	1,248	171	1,668	222
	廃用	4,395	602	3,410	476	1,985	285	1,808	214
	計	13,582	1,623	12,671	1,489	12,381	1,354	11,149	1,176
言語聴覚療法	脳血管	1,781	168	2,400	246	3,190	283	2,977	250
	呼吸器	5,014	666	4,252	561	4,103	462	2,548	270
	がん	263	41	261	35	298	32	205	28
	廃用	2,089	319	1,887	288	1,590	244	1,550	217
	摂食機能療法	23	23	5	5	0	0	20	20
	計	9,170	1,217	8,805	1,135	9,181	1,021	7,300	785
合計	42,746	4,996	40,580	4,708	41,679	4,538	41,121	4,218	

外来患者

(単位 実施単位：単位、実施人数：名)

		令和5年度		令和4年度		令和3年度		令和2年度	
		実施単位	実施人数	実施単位	実施人数	実施単位	実施人数	実施単位	実施人数
理学療法	脳血管	238	52	171	51	209	63	299	87
	運動器	1,035	364	1,109	368	742	261	815	261
	呼吸器	4	4	1	1	0	4	26	10
	心大血管	662	31	538	24	438	22	350	23
	廃用					0	0	1	1
	計	1,939	451	1,819	444	1,389	350	1,491	382
作業療法	脳血管	85	15	97	20	90	25	127	36
	運動器	1,485	223	1,764	278	1,280	177	1,236	191
	呼吸器	0	0	0	0	1	1	0	0
	心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0
	廃用					1	1	0	0
	計	1,570	238	1,861	298	1,372	204	1,363	227
言語聴覚療法	脳血管	1,692	86	1,372	97	1,663	90	1,222	108
	呼吸器	1	1	0	0	0	0	0	0
	廃用					5	2	0	0
	計	1,693	87	1,372	97	1,668	92	1,222	108
合計	5,202	776	5,052	839	4,429	646	4,076	717	

2) 科別新患処方数

(単位:名)

	令和5年度		令和4年度		令和3年度		令和2年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総合内科	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	141	19	136	14	156	25	179	32
呼吸器内科	389	0	311	0	293	0	177	2
消化器内科	578	0	410	0	322	0	261	1
代謝内分泌内科	145	0	114	0	93	0	85	0
循環器内科	261	6	253	11	234	6	254	1
腎臓内科	117	0	119	0	88	0	103	0
リウマチ膠原病内科	120	9	114	6	91	4	93	2
小児科	65	30	35	20	22	25	21	36
一般・消化器外科	170	0	103	0	71	0	114	4
呼吸器外科	64	0	53	0	73	1	24	3
乳腺外科	55	2	43	3	37	1	52	4
整形外科	603	171	649	210	586	108	554	83
脳神経外科	0	0	40	1	56	0	71	5
皮膚科	23	0	14	0	5	0	7	0
泌尿器科	42	0	34	0	39	0	46	0
産婦人科	13	0	1	0	5	0	10	0
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	24	8	14	7	22	12	5	18
リハビリテーション科	0	1	0	3	0	0	0	1
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	2	0	3	0	1	0	5	0
合計	2,812	246	2,446	275	2,194	182	2,061	192

資料1)、2) : リハビリテーション科

2 4. 放射線科取扱検査人数・件数の状況

(単位：人、件)

	区分	部位	人数		合計	件数		合計
			入院	外来		入院	外来	
一般	単純撮影	頭頸部	389	2,131	2,520	391	2,185	2,576
		胸部	5,097	20,570	25,667	5,192	20,685	25,877
		腹部	1,932	2,881	4,813	1,953	2,895	4,848
		骨部体幹	1,088	5,825	6,913	1,241	6,175	7,416
		骨部四肢	536	5,955	6,491	544	6,223	6,767
		乳房	1	892	893	1	893	894
		その他	0	0	0	0	0	0
		小計	9,043	38,254	47,297	9,322	39,056	48,378
	ポータブル	胸部	6,053	303	6,356	6,254	310	6,564
		腹部	1,279	38	1,317	1,299	39	1,338
その他		860	36	896	942	37	979	
小計		8,192	377	8,569	8,495	386	8,881	
造影撮影	消化器領域関係	497	128	625	498	128	626	
	泌尿器婦人科関係	86	248	334	87	248	335	
	整形領域関係	139	186	325	139	190	329	
	その他	129	14	143	130	14	144	
	小計	851	576	1,427	854	580	1,434	
ANGIO	頭頸部	1	0	1	1	0	1	
	体部	1	0	1	1	0	1	
	四肢	8	0	8	8	0	8	
	小計	10	0	10	10	0	10	
血管撮影	心カテ	199	40	239	200	40	240	
	その他の血管造影等	21	1	22	21	1	22	
	ペースメーカー	47	3	50	47	3	50	
	EPS (電気生理)	30	0	30	30	0	30	
	小計	297	44	341	298	44	342	
放射線治療	高X線治療	103	163	266	698	1,728	2,426	
	電子線治療	1	10	11	4	56	60	
	小計	104	173	277	702	1,784	2,486	
健康管理センター	胸部	0	4,091	4,091	0	4,091	4,091	
	胃部	0	621	621	0	621	621	
	乳房 (マンモ検診)	0	472	472	0	472	472	
	頭部 (脳ドック)	1	86	87	1	86	87	
	小計	1	5,270	5,271	1	5,270	5,271	
その他	骨塩定量	232	1,357	1,589	232	1,357	1,589	
	コピー、デジタイズ	12	1,781	1,793	12	1,781	1,793	
	結石破砕	0	0	0	0	0	0	
	小計	244	3,138	3,382	244	3,138	3,382	
合	計	18,733	47,822	66,574	19,926	50,258	70,184	

	区分	部位	人数		合計	件数		合計
			入院	外来		入院	外来	
CT	単純	頭頸部	415	3,782	4,197	419	3,840	4,259
		体幹	1,110	11,440	12,550	1,111	11,478	12,589
		四肢	54	441	495	54	445	499
		小計	1,579	15,663	17,242	1,584	15,763	17,347
	造影	頭頸部	27	173	200	27	173	200
		体幹	316	2,864	3,180	316	2,864	3,180
		四肢	5	11	16	5	11	16
小計	348	3,048	3,396	348	3,048	3,396		
合	計	1,927	18,711	20,638	1,932	18,811	20,743	
	CTシミュレーション (治療)	54	101	155	67	128	195	
MR	単純	頭頸部	140	1,174	1,314	142	1,185	1,327
		体幹	167	2,359	2,526	170	2,373	2,543
		四肢	16	345	361	16	350	366
		小計	323	3,878	4,201	328	3,908	4,236
	造影	頭頸部	16	209	225	16	209	225
		体幹	14	263	277	14	263	277
		四肢	0	5	5	0	5	5
小計	30	477	507	30	477	507		
合	計	353	4,355	4,708	358	4,385	4,743	
RI	体外測定	脳シチ	2	50	52	2	50	52
		甲状腺、副甲状腺シチ	0	20	20	0	20	20
		心筋、心臓シチ	7	97	104	7	97	104
		肺シチ	1	5	6	1	5	6
		腎シチ	0	0	0	0	0	0
		骨シチ	1	124	125	1	124	125
		Gaシチ	1	1	2	1	1	2
		その他	70	13	83	70	13	83
合	計	82	310	392	82	310	392	

資料：放射線科

25. 臨床検査科取扱件数の状況

(単位：件)

区 分		尿一般	血 液	生化学・血清	細 菌	生 理	病 理	合 計
令和5年4月	入 院	790	4,823	26,035	980	324	258	33,210
	外 来	6,087	12,960	95,795	1,455	2,569	443	119,309
	小 計	6,877	17,783	121,830	2,435	2,893	701	152,519
令和5年5月	入 院	831	5,544	29,994	1,208	348	290	38,215
	外 来	6,214	13,673	100,478	1,714	2,687	507	125,273
	小 計	7,045	19,217	130,472	2,922	3,035	797	163,488
令和5年6月	入 院	813	5,295	28,496	1,069	339	262	36,274
	外 来	6,731	14,897	108,628	2,030	2,862	583	135,731
	小 計	7,544	20,192	137,124	3,099	3,201	845	172,005
令和5年7月	入 院	1,003	6,068	32,345	1,272	347	274	41,309
	外 来	6,380	14,721	105,781	2,119	2,534	574	132,109
	小 計	7,383	20,789	138,126	3,391	2,881	848	173,418
令和5年8月	入 院	891	5,841	31,872	1,156	293	302	40,355
	外 来	6,741	15,257	110,729	2,132	2,530	564	137,953
	小 計	7,632	21,098	142,601	3,288	2,823	866	178,308
令和5年9月	入 院	1,006	6,223	32,182	1,029	345	266	41,051
	外 来	6,142	13,687	98,964	1,838	2,595	563	123,789
	小 計	7,148	19,910	131,146	2,867	2,940	829	164,840
令和5年10月	入 院	1,003	6,271	32,991	1,126	373	292	42,056
	外 来	6,903	14,686	106,159	2,258	2,839	551	133,396
	小 計	7,906	20,957	139,150	3,384	3,212	843	175,452
令和5年11月	入 院	888	6,105	32,331	1,016	331	305	40,976
	外 来	6,616	14,110	101,321	2,041	2,665	583	127,336
	小 計	7,504	20,215	133,652	3,057	2,996	888	168,312
令和5年12月	入 院	840	5,895	31,897	1,011	383	306	40,332
	外 来	6,599	14,554	105,162	2,341	2,607	618	131,881
	小 計	7,439	20,449	137,059	3,352	2,990	924	172,213
令和6年1月	入 院	936	6,044	32,917	1,054	309	285	41,545
	外 来	6,299	14,497	102,336	2,338	2,653	539	128,662
	小 計	7,235	20,541	135,253	3,392	2,962	824	170,207
令和6年2月	入 院	967	5,735	30,252	914	275	253	38,396
	外 来	5,972	13,826	99,297	1,790	2,485	527	123,897
	小 計	6,939	19,561	129,549	2,704	2,760	780	162,293
令和6年3月	入 院	1,004	6,014	31,843	871	279	305	40,316
	外 来	6,409	14,623	103,590	1,879	2,822	562	129,885
	小 計	7,413	20,637	135,433	2,750	3,101	867	170,201
合 計	入 院	10,972	69,858	373,155	12,706	3,946	3,398	474,035
	外 来	77,093	171,491	1,238,240	23,935	31,848	6,614	1,549,221
	小 計	88,065	241,349	1,611,395	36,641	35,794	10,012	2,023,256

資料：臨床検査科

26. 給食及び栄養指導状況

(1) 患者給食数

(単位：食)

区 分	延 べ 食 数	割 合	1 日 平 均 食 数	
常 食 (お祝い膳含)	45,566	20.67%	124.8	
軟 食	44,447	20.16%	121.8	
嚥下訓練食	29,051	13.18%	79.6	
幼児・離乳食	5,814	2.64%	15.9	
流 動 食	4,254	1.93%	11.7	
特 別 指 示 食	3,359	1.52%	9.2	
濃 厚 流 動 食	3,470	1.57%	9.5	
特 別 食	蛋 白 制 限 食	7,211	3.27%	19.8
	透 析 食	3,414	1.55%	9.4
	心 臓 食	19,848	9.00%	54.4
	妊 娠 高 血 圧 症 食	143	0.06%	0.4
	糖 尿 食	25,418	11.53%	69.6
	肝 臓 食	1,275	0.58%	3.5
	脂 質 異 常 症 食	6,892	3.13%	18.9
	消 化 性 潰 瘍 食	1,915	0.87%	5.2
	低 残 渣 食	6,171	2.80%	16.9
	胃 術 後 食	1,437	0.65%	3.9
	膵 臓 食	4,564	2.07%	12.5
	貧 血 食	5,776	2.62%	15.8
	検 査 食	326	0.15%	0.9
	ク ロ ー ン 食	77	0.03%	0.2
小 計	84,467	38.32%	231.4	
合 計	220,428	100.0%	603.9	

選択メニュー

11,339 件

お祝い膳

363 件

(2) 栄養指導状況

(個人指導) 疾患別

(単位: 件)

区 分	入 院	外 来	合 計	割 合
糖尿病	320	377	697	25%
心臓・高血圧症	153	54	207	7%
脂質異常症	15	35	50	2%
肥満	1	8	9	0%
痛風	1	10	11	0%
胃潰瘍・胃術後	735	20	755	27%
産婦人科系	220	7	227	8%
小児科系	8	31	39	1%
腎不全	87	263	350	13%
膵臓病	113	5	118	4%
肝臓病	17	5	22	1%
嚥下障害	84	4	88	3%
がん対応	197	2	199	7%
低栄養	11	5	16	1%
その他	7	1	8	0%
合 計	1,969	827	2,796	100%

(集団指導)

- ・糖尿病教育入院指導は個人栄養指導を実施しているため削除
- ・栄養教室は感染拡大予防の観点から中止

資料: 栄養科

27. 実習生受入れ状況

(1) 看護部

学 校 名	実 人 数	期 間
湘南看護専門学校	179名	5月～2月
小澤高等看護学院	28名	5月～ 11月
神奈川県立平塚看護大学校	75名	5月～ 2月
国際医療福祉大学看護学部	42名	12月～2月
合 計	324名	

(2) 薬局

学 校 名	実 人 数	期 間
北里大学 薬学部	2名	5月～8月

(3) 臨床検査科

学 校 名	実 人 数	期 間
湘央医学技術専門学校	2名	5月8日～8月25日
東京工科大学	1名	10月2日～12月1日
麻布大学	1名	1月9日～3月1日
合 計	4名	

(4) 栄養科

学 校 名	実 人 数	期 間
文教大学	2名	6月19日～6月30日
新名旭丘高等学校（職業体験学習）	1名	9月1日～11月30日のうち7日間
合 計	3名	

VI 診療科等の業務状況・統計

総合内科

科部長 はた やすお 秦 康夫

内科各科より交替制で診療に当たっている。
次年度も様々な患者、疾患に対応し、適切に各科への振り分けを行っていきたい。

脳神経内科

科部長 酒井 竜一郎

常勤医師 3 名と非常勤医師 2 名で診療を行った。

入院患者は令和 4 年度の 210 人と比べ 215 人（入院要約による集計）と同等だった。脳神経外科の常勤医不在に伴う脳卒中診療の制限が影響したと考える。一次脳卒中センター（PSC）の認定は継続した。疾患別では例年通り急性期脳梗塞が 67 人（31.1%）で最多だった。入院時と退院時の平均 modified Rankin Scale はこの数年間で低下傾向であったが今年度は上昇した。平均在院日数もさらに 8 日長くなった。これは数例の長期入院を要した重症患者の影響と考える。入院パーキンソン病患者に対する入院理学療法（LSVT BIG®、LSVT LOUD®）は COVID-19 流行後の影響があり希望者がいなかった。急性期血栓溶解療法は 2 件実施し、血栓回収療法のため 1 件転院搬送した。剖検は 1 件だった。

外来ではボツリヌス毒素治療を片側顔面痙攣、眼瞼痙攣、痙性斜頸の症例に対して実施した。検査は筋電図と頸動脈超音波・脳波検査を脳神経内科医師が臨床検査技師と協力して行っている。学術的業績は 1 件だった。

ICD10 分類による疾患別入院患者数（単位：人） （入院要約による集計）		令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
F00-F09	症候性を含む器質性精神障害	2	2	2
G00-G09	中枢神経系の炎症性疾患	7	17	15
G10-G13	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	1	2	11
G20-G26	錐体外路障害および異常運動	10	11	13
G30-G32	神経系のその他の変性疾患	9	7	3
G35-G37	中枢神経系の脱髄性疾患	6	5	3
G40-G47	挿間性および発作性障害	101	108	136
	（急性期脳梗塞）	(67)	(83)	(104)
	（てんかん）	(20)	(19)	(22)
G50-G59	神経、神経根および神経叢の障害	0	0	6
G60-G64	多発ニューロパチーおよびその他の末梢神経障害	2	8	0
G70-G73	神経筋接合部および筋の疾患	13	12	10
G80-G83	脳性麻痺およびその他の麻痺性症候群	0	0	0
G90-G99	神経系のその他の障害	3	3	3
—	その他の疾患	61	35	58
合計		215	210	257
平均 modified Rankin Score (mRS) (0~6) ~入院時		3.56	3.34	3.48
平均 modified Rankin Score (mRS) (0~6) ~退院時		3.02	2.76	2.81
平均在院日数（入院要約による集計）（日）		29.3	21.48	15.35

呼吸器内科

科部長 つかはら としのり 塚原 利典

呼吸器内科は、平成 15 年 4 月より新設され、今年度で 21 年目を迎えた。令和 5 年度の呼吸器内科のスタッフは、福田 勉、塚原利典、佐渡怜子、田村祐規、金子 恵、永山博一、杉本千尋の 7 人体制であった。外来診療は、肺癌、肺炎、慢性咳嗽、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、気管支拡張症、肺結核、肺非結核性抗酸菌症、胸膜炎など腫瘍、感染症、アレルギーなどの様々な疾患を診察している。茅ヶ崎市の肺癌検診や職場健診、人間ドックで胸部異常陰影を指摘され、精査のための紹介や、肺炎、気管支喘息発作、呼吸不全、慢性咳嗽などの紹介患者さんが受診される。救急紹介では、今年度も重症肺炎、急性呼吸不全などの頻度が高い。遷延する咳嗽は患者さんの身体的、精神的負担も大きく頻度の高い症状であり、外来受診者数が増加している。8 週間以上咳嗽が遷延する咳を慢性咳嗽と言い、患者さんにとって悩ましい症状の疾患である。胸部レントゲン写真に異常がない場合、気道感染症後、気管支喘息、咳喘息、アトピー咳嗽、後鼻漏、逆流性食道炎など色々な原因があり、それらの合併例もあり、年々増加している。難治性気管支喘息の治療の一つとして、生物学製剤投与の適応についても、積極的に考えていく。今年度も夏と冬に石綿健診外来を行う。職業歴にてアスベストを長期間曝露されていた方の肺癌や悪性胸膜中皮腫発生の危険が高く、アスベスト吸入より 20 から 30 年以上たってから発生する危険度が増すとされており、定期的に検診を行なっている。特に胸膜中皮腫は、アスベスト吸入からかなりの時間がたってから発生頻度が高くなる疾患であり要注意である。また肺癌も悪性度が高く、進行度が速い症例があり厳重注意が必要である。

入院患者さんは、肺癌の精査加療、中等症から重症の肺炎、気管支喘息重積発作、慢性閉塞性肺疾患急性増悪、間質性肺炎、肺結核後遺症等による慢性呼吸不全、自然気胸などの症例である。呼吸器内科の入院は、多くが緊急入院であるという特徴がある。従って、開業医の先生方からの紹介や救急搬送による入院が多くを占めている。肺癌の手術適応例は直ちに呼吸器外科併診とし、手術とする。自然気胸の手術適応症例も同様である。肺癌の化学療法症例は、年々確実に増加している。エビデンスを踏まえて、以前からの細胞傷害性抗癌剤に加え、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害剤投与も行っている。平成 19 年 4 月より、当院での放射線治療が開始となり、肺癌に対する、より包括的な治療が可能となった。誤嚥性肺炎は、内科各科対応となっている。

オミクロン株による COVID-19 肺炎の入院症例を当科が中心となり数多く治療した。神奈川モデルやガイドラインに沿った標準治療を行っている。

検査として、気管支鏡検査が重要である。胸部異常陰影の精査として、肺癌や間質性肺炎の診断確定のために、経気道的肺生検、気管支肺胞洗浄を施行する。血痰の出血部位や原因の検査、肺結核や非結核性抗酸菌の診断確定を行う。鎮静剤投与下での検査となるので 1 泊 2 日の入院が原則である。平成 24 年 8 月より、気管支鏡時の透視の装置が最新のアーム式となり、一層検査が充実した。超音波内視鏡やガイドシースによる内視鏡も導入した。

今後も茅ヶ崎、寒川地区の地域医療での呼吸器内科疾患の診断と治療に少しでも役に立つように地域連携にも努力していきますので、ご紹介よろしくお願ひします。

呼吸器内科疾患別入院患者数

(単位：人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度	令和元年度	平成30年度
肺癌	258	238	335	300	227	226
肺炎	143	89	84	85	121	130
気管支喘息	40	27	20	18	53	51
間質性肺疾患	55	52	63	49	29	45
慢性閉塞性肺疾患	28	25	20	7	22	21
COVID-19 (COVID-19肺炎含む)	55	87	255	59		
その他	260	193	158	130	184	148
総計	839	711	935	648	636	621

1. 人事異動

令和5年度は、横浜市立大学附属病院肝胆膵消化器病学教室より派遣されていた、中島聡美が横浜わたなべ内科・内視鏡クリニック、半田祐太が平塚市民病院、山崎雄馬が横浜市立大学附属病院に異動となった。代わりに、同教室より、池田佳彦と林春菜と東暖乃が内科専攻医として赴任した。

2. 外来患者

令和5年度の外来延べ患者数は、22,509人で、前年度と比べて0.01%増加した。1日平均患者数は、92.6人であり、前年度と変わりなかった。新規患者数は、2,931人と前年度より1.9%減少した。

3. 入院患者

① 患者数および在院日数

令和5年度の入院延べ患者数は、20,518人で、前年度と比べて14.4%増加した。1日平均患者数は、56.1人であり、前年度より7.0人の増加である。

新入院患者数は、2,248人と前年度より10.7%増加した。平均在院日数は、9.3日と前年度より0.7日増加した。

② 入院疾患（表1）

入院疾患では、大腸ポリープが293名と最も多かった。次に誤嚥性肺炎79名、胃癌64名、総胆管結石56名、COVID-19が54名、尿路感染症37名と続く。

4. 検査・治療（表2）

① 上部消化管内視鏡検査・治療

上部消化管内視鏡（胃カメラ）は、5,034件と前年度と比べて232件増加した。内視鏡治療は、粘膜下層剥離術（ESD）は84件（10件減少）、内視鏡的止血術153件（6件減少）、拡張・金属ステント10件（3件減少）であった。

② 下部消化管内視鏡検査・治療

下部消化管内視鏡（大腸カメラ）は2,826件と前年と比べて43件増加、ポリペクトミー・粘膜切除術（EMR）は1,256件と前年度と比べて42件増加した。粘膜下層剥離術（ESD）は82件（20件増加）、内視鏡的止血術57件（3件減少）、拡張・金属ステント26件（3件減少）であった。

③ 胆道・膵臓系検査・治療

胆膵分野では、内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）は270件と前年度と比べて7件減少した。内視鏡治療は、採石93件（28件減少）、胆道ステント・ドレナージは191件（9件増加）であった。今年度より胆道鏡（スパイグラス）による採石を始め、15件施行した。

超音波内視鏡（EUS）は、529件と前年度496件よりも33件増加した。また、超音波内視鏡吸引針生検（EUS-FNA）60件（8件減少）、超音波内視鏡下治療（Interventional EUS）は15件（1件増加）と横ばいであった。

④ 肝臓系検査・治療

肝臓分野では、肝臓癌に対しては、腹部血管造影検査に引き続き行う肝動脈塞栓療法（TACE）や肝動注療法（TAI）などの経動脈治療、経皮経肝的ラジオ波焼灼療法（RFA）、全身性化学療法など、内科的治療を行っている。C型肝炎患者に対しては、適応を精査して経口抗ウイルス薬（DAA）を投与し好成績をあげている。

⑤ 消化器癌に対する化学療法・放射線療法

切除不能・進行再発消化器癌に対し、全身性化学療法・放射線療法を積極的に行っている。近年、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害薬など様々な新規抗癌剤が開発され保険適応になるなか、

ガイドラインに則った最新の治療法にも対応している。インフォームドコンセントを得たうえで、患者さん各々に最適な治療を選択できるように今後も努力していきたい。

⑥ 炎症性腸疾患に対する治療

全国的に増加し続けている炎症性腸疾患患者に対して、2017年に炎症性腸疾患専門外来を開設し、令和5年度は潰瘍性大腸炎198例、クローン病34例であった。従来の5ASAやステロイドだけでなく、症例に応じて免疫調節剤、生物学的製剤、JAK阻害剤など多種の薬剤を使い分けている。また腸管超音波検査により、妊婦・小児などの腸管評価も容易であり、近隣からの紹介患者も増加している。

表1 (単位：人)

主病名	件数
大腸ポリープ	293
誤嚥性肺炎	79
胃癌	64
総胆管結石	56
COVID-19	54
尿路感染症	37
大腸癌	34
大腸憩室出血	34
大腸癌の疑い	32
膵頭部癌	31
総胆管結石性胆管炎	31
肺炎	28
早期胃癌	27
S状結腸癌	27
直腸癌	26
膵体部癌	26
上行結腸癌	25
膵癌	23
上行結腸ポリープ	23
急性胆のう炎	23
横行結腸癌	21

※サマリー（病歴要約による集計）

表2 内視鏡件数

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
上部消化管内視鏡（胃カメラ）	5,034	4,802	4,401	4,100
粘膜切除術（EMR）	15	13	7	8
粘膜下層剥離術（ESD）	84	94	107	75
内視鏡的止血術	153	159	139	107
胃瘻造設・交換	98	104	98	76
拡張・金属ステント	10	13	7	10
下部消化管内視鏡（大腸カメラ）	2,826	2,783	2,538	2,196
ポリペクトミー・粘膜切除術（EMR）	1,256	1,214	1,051	590
粘膜下層剥離術（ESD）	82	62	97	79
内視鏡的止血術	57	60	29	28
拡張・金属ステント	26	29	15	13
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）	270	277	355	363
採石	93	121	103	113
胆道ステント・ドレナージ	191	182	226	219
超音波内視鏡（EUS）	529	496	277	335
超音波内視鏡下吸引針生検（EUS-FNA）	60	68	44	44
超音波内視鏡下治療 （Interventional EUS）	15	14	14	17
胆道鏡（スパイグラス）	15	17	-	1

代謝内分泌内科

科部長 長谷部 正紀

代謝内分泌内科は、メタボリックシンドローム、糖尿病、肥満症、脂質代謝異常症(高脂血症)、高尿酸疾患(痛風)などの代謝疾患および視床下部下垂体疾患、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患、性腺疾患などの内分泌疾患の診療に力を注いでいる。

当院では診療所やクリニックとの連携を積極的に推進している。平成23年度より始動した茅ヶ崎寒川糖尿病連携パスは本年度13年目を迎えた。この地域の医師会、歯科医師会、薬剤師会、神奈川県看護協会や神奈川県栄養士会、さらに行政である神奈川県、茅ヶ崎市保健所の支援や、当院の循環器内科・腎臓内科・脳神経内科・眼科・泌尿器科など各方面の専門医の応援をうけて展開している。糖尿病の地域連携を推進し医療基盤を充実したものにするため、症例検討会や研修会を今後も積極的に開催していく所存である。患者中心の医療・エビデンスに基づいた的確な医療を目指しており、薬局、看護部、栄養科、臨床検査科、リハビリテーション科の院内各部門とのチーム医療を実践し、全国的にも有数の糖尿病療養指導士を中心に質の高い医療をめざしている。糖尿病はいわゆる網膜症・腎症・神経障害という特徴的な合併症のほかに、動脈硬化の進展に伴って起こりやすい心筋梗塞・脳卒中といった生命に直接影響を及ぼす疾患のハイリスク因子である可能性が指摘されている。当科では糖尿病を発症されて早期から、重度の合併症を有している症例まで幅広く診療を行い、疾患の基本的教育・合併症の精査および治療をすすめてきた。また患者向けの活動として外来糖尿病教室を4回/年、フットケア教室を2回/年、糖尿病講演会を2回/年開催した。特に講演会に関しては対面およびインターネットを使用した配信のハイブリッド方式を採用し、一定の評価を得ることができた。例年11月3日に行っていた世界糖尿病デイに関連した糖尿病予防普及啓発イベントに関して、コロナ禍により前年度までは開催ができていなかったが、本年度は4年ぶりに11月23日に開催することができた。茅ヶ崎市保険所健康増進課に協力いただき、茅ヶ崎市役所会議室を使用し講演会を行うとともに、血糖測定および健康相談会を行った。参加者は49名に及び定員をほぼ満たし、協力いただいたアンケートの内容も好評なものであった。

本年度の人事も引き続き横浜市立大学との連携を密にし、5名の常勤医と2名の非常勤医の体制で診療にあたった。県内でも有数の糖尿病専門医、内分泌代謝専門医、総合内科専門医を有し、さらに大学から要請されている専門医を目指す後期研修病院としての役割を果たしている。臨床的修練の病院として、糖尿病専門医取得に必要な症例を連続的血糖測定器やインスリンポンプ療法など最新の医療機器を用いて検査・治療している。また脳から性腺まで幅広い内分泌症例を診断から治療まで行っている。

糖尿病以外の代謝疾患については脂質異常症(コレステロールや中性脂肪が高い患者、HDL(善玉)コレステロールの低い患者)、肥満、痛風など生活習慣との関わりが強く、動脈硬化が進みやすい病気の診療をしている。糖尿病に準じた生活習慣指導を行い、必要な検査・治療を行っている。

内分泌疾患については以下の診療実績であった。

甲状腺疾患	バセドウ病、橋本病、甲状腺炎（亜急性、無痛性、産褥期など）、甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、腺腫様甲状腺腫、甲状腺腫瘍など
副甲状腺疾患	原発性副甲状腺機能亢進症、続発性副甲状腺機能亢進症、副甲状腺機能低下症、偽性副甲状腺機能低下症などによるカルシウム代謝異常、骨軟化症、くる病など
副腎疾患	クッシング症候群、サブクリニカルクッシング症候群、原発性アルドステロン症、褐色細胞腫、アジソン病、副腎皮質機能低下症、副腎腺腫、副腎癌など
下垂体疾患	先端肥大症、プロラクチノーマ、下垂体腺腫、ラトケのう胞、下垂体機能低下症、尿崩症、SIADH など
男性性腺	男性性腺機能低下症、クラインフェルター症候群、中枢性性腺機能低下症
女性性腺	中枢性性腺機能低下症、ターナー症候群
電解質異常	低ナトリウム血症、低カリウム血症、低カルシウム血症、高カルシウム血症、低リン血症など
骨代謝疾患	骨粗しょう症、骨軟化症、くる病、ビタミンD代謝異常症、FGF23 関連低リン血症性骨軟化症
糖脂質代謝異常	上記疾患に合併した糖尿病、家族性脂質異常症、痛風
二次性高血圧症	上記疾患に伴う高血圧症

内分泌の病気については、必要な場合には当科と同様にこれを専門とする脳神経外科・小児科・産婦人科・泌尿器科等と協力して診察している。例えば妊娠中・出産後の甲状腺の病気を産婦人科と、副腎の腫瘍を泌尿器科と、脳下垂体の腫瘍を脳神経外科と連携している。

小児期発症の糖尿病患者さんが成人になったことを期に小児科から内科へ診療の受け継ぎや、妊娠にともなって発見された糖尿病（妊娠糖尿病や周産期に認められる甲状腺や副腎疾患など）を各科との連携のなかで診療している。

毎週水曜日には院内部門横断的に薬局、看護部（外来、病棟）、栄養科、臨床検査科スタッフの会議を開催し、全ての診療科から入院患者の糖尿病診療に関して依頼に迅速に対応し、代謝状態の改善のために適切な治療法を目指している。当科で担当している内分泌代謝疾患の他科入院中を含めて全ての入院患者さんの治療に関して、毎週月・木曜日は全体の症例検討を行い、各々の患者さんの病態やその推移をとらえ、検査計画の立案、治療方針の決定を行った。ホルモン負荷試験や画像解析から存在診断、局在診断を行い、必要な症例は各科に相談のうえ手術治療へとすすめた。

日本各医学会からは日本糖尿病学会、日本内分泌学会から臨床研修施設の認定を受けている。引き続き医療の質を落とすこと無く令和6年度も当科の役割を果たしていく所存である。

令和5年3月末に所 卓見 医師と北島 駿 医師と望月 孝俊 病院長が退職され、4月に三橋 孝之 医師と三枝 雄樹 医師が着任した。令和5年度は三枝、児玉、古賀、三橋、中戸川の5名体制であった。平塚市民病院からの出向で月1回行っている心臓血管外科外来は、笠原 啓史 医師に継続していただいた。

入院患者総数は585名^{※1}で前年度より減少し、平均在院日数は11.9日で前年度とほぼ同様であった。疾患としては、虚血性心疾患と心不全が主たる疾患で心不全が最多だった。近年の傾向として高齢者の割合が増加している。各種検査については、生理機能検査がもっとも多く年間の総検査数は約18,000件、特に心エコー検査の件数が例年どおり多かった。冠動脈CT検査（病診連携でも対応）は前年度より減少し、心臓MRI検査と核医学検査は前年度とほぼ同様であった。背景に虚血性心疾患のガイドラインの変更や新たなエビデンスの影響が考えられた。

冠動脈造影検査は238件、PCI（経皮的冠動脈インターベンション）は100件、永久ペースメーカー治療は37件と減少した。下肢閉塞性動脈硬化症に対するEVT（経皮的血管形成術）は14件と前年度と同様だった。不整脈（心房粗細動）に対するカテーテルアブレーション治療（経皮的な心筋焼灼術）は、30件と増加し合併症なく成績は良好だった。難易度の高いPCIとEVTやアブレーション治療には、非常勤医師を招聘しサポートしていただいた。

超高齢者や多疾患を合併した症例が増加傾向で、検査および治療法に検討を要する症例が増加している。このため、他科からの併診や術前評価の依頼が近年は増加している。

他施設に依頼した心臓血管外科手術は連携している平塚市民病院が主で迅速な対応をしていただいた。定期的なハートカンファレンスを行い、病病連携を継続している。

心臓リハビリテーションは増加傾向で、1,420件（うち外来139件）に対して心リハを行い、50件のCPX検査（心肺運動負荷試験）を行い、適切な運動処方を行った。

患者の高齢化に伴う入院の長期化、ADLの低下、多疾患の罹患といった問題点があり多職種による合同カンファレンスを継続している。

湘南メディカルコントロールの対応を継続して、心肺停止症例の指示と対応を行っている。また、ICUのバックアップと当直業務を継続して、ICU業務に貢献している。今後も当科が院内の救急医療のリーダーシップを取って対応するように医療体制の強化を継続する。

地域医療においては、地域の登録医と連携を取って循環器疾患の救急対応と逆紹介を積極的に行い、平日日勤帯での循環器HOTLINE（循環器内科医直通 PHS）を継続している。

※1 サマリー（病歴要約）による集計

(単位：人)

入院患者統計	R5年度	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度
循環器疾患					
虚血性心疾患（うち急性冠症候群）	172(60)	226(69)	301(75)	367(113)	300(75)
心臓弁膜症	7	6	7	17	17
先天性心疾患	0	0	2	0	1
心筋症	5	2	7	12	5
心膜炎・心筋炎	11	5	10	9	6
心内膜炎	3	1	3	7	3
心不全	182	182	175	203	211
不整脈	82	84	55	61	58
血管疾患	45	53	48	58	38
高血圧	1	0	1	2	2
その他	10	4	10	43	36
計	518	563	619	779	677
循環器以外の疾患					
計	67	52	41	69	109
総計	585	615	660	848	786

検査統計	R5年度	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度
生理検査					
心電図	13,389	12,348	11,288	10,900	12,547
ホルター心電図	560	505	610	578	589
心エコー（成人のみ）	4,005	3,907	3,880	4,088	4,224
経食道心エコー	9	10	11	11	8
トレッドミル運動負荷検査	48	64	100	121	162
心肺運動負荷検査（CPX）	50	42	36	29	51
計	18,061	16,876	15,925	15,727	17,581
放射線検査					
心臓関連核医学検査					
負荷心筋シンチ（うち薬物負荷）	83(56)	88(62)	153(112)	211(178)	216(176)
安静心筋シンチ	18	22	45	39	48
冠動脈CT検査	209	221	312	353	263
心臓MRI検査	13	6	38	63	55
計	323	337	548	666	582
心臓カテーテル関連検査					
冠動脈造影検査（CAG）	238	331	281	419	342
経皮的冠動脈形成術（PCI）	100	122	105	160	117
経皮的血管形成術（EVT）	14	15	16	19	7
永久ペースメーカー植込み術	37	45	30	40	28
カテーテルアブレーション治療	30	12	1	0	0
計	419	525	432	638	494
総計	18,803	17,738	16,905	17,031	18,657

※ サマリー（病歴要約）による集計

高齢化が進む茅ヶ崎市を中心とした湘南東部医療圏では慢性腎臓病が増加傾向にあり、当院の急性期病院としての役割は重要性が増してきている。ポストコロナ時代の新たな課題として健診やかかりつけ医への通院が途切れていたことによる慢性腎臓病の新規発症や増悪に対応すべく、月曜から金曜の毎日、再来・新患とも積極的受け入れを行っている。

入院においては、感染症にも柔軟に対応しつつ効率的なベッド運用が地域の基幹病院として求められている。原疾患としては、高齢化を反映した腎硬化症が増加傾向である一方で、壮年期以降の糖尿病性腎症の入院も引き続き多くの割合を占めている。新規に腎炎が疑われる症例には腎生検を積極的に行っており、IgA 腎症の診断率が高い。IgA 腎症ではリスク判定の上で治療エビデンスのレベルが高いステロイド療法に加え、症状に合わせて扁桃腺摘出を行っている。

栄養指導や映像媒体など使った教育による知識取得にともない、保存期の延長・計画導入を心がけており、緊急透析は減少傾向である。昨今の透析導入患者の高齢化に伴い保存期の慢性腎臓病(CKD)診療が重要な課題であり、生活習慣病の管理や腎代替療法の選択に向けて、かかりつけ医との連携を深めている。特に超高齢患者については、透析非導入を希望する場合もあり、家族やかかりつけ医ともやりとりの上で保存的腎臓療法 (CKM) を可能な限り提供している。

前年度については、シャント手術件数・導入件数は、引き続き増加傾向であった。一方で、近隣の透析施設での維持透析患者が他科疾患などの発症に伴う入院需要はあるため、連携して診療を行っている。シャントトラブルについては計画的な経皮的血管形成術を行うことにより再手術を回避し、シャント寿命の延長を試みており、その上でのシャント再建が検討される。

腹膜透析に関しては平成 24 年度より開始した SMAP 法による段階的導入と一期的導入の双方に対応可能である。

1. 腎生検件数（件）

	R5	R4	R3	R2	R元	H30	H29
経皮的針腎生検	16	8	7	13	20	12	15

2. 血液浄化施行患者詳細（人）

	R5	R4	R3	R2	R元	H30	H29
血液透析（IHD）導入	35	27	22	38	47	32	35
緊急透析（急性腎傷害、慢性腎不全の急性増悪など）	3	4	4	5	3	12	9
維持透析患者の入院維持透析	53	23	31	44	97	41	81
持続的緩徐式血液浄化及び血漿吸着（エンドトキシン吸着）	1	1	1	0	2	7	5
血漿吸着（ビリルビン吸着、LDL吸着、吸着式血球成分除去）	2	0	1	0	0	4	2
血漿交換（単純血漿交換，二重濾過血漿交換）	6	3	2	1	2	3	5
腹水濾過濃縮再静注（CART）	5	2	4	8	7	14	6
腹膜透析（CAPD）導入	1	2	0	1	1	1	2

3. 手術詳細（件）

手術	R5	R4	R3	R2	R元	H30	H29
内シャント造設術	32	26	16	28	51	39	45
内シャント再造設術	1	1	0	0	1	4	1
血栓除去術	0	1	0	1	1	0	0
グラフト留置術	-	-	-	-	-	-	-
動静脈表在化	1	1	4	2	1	1	0
経皮的血管形成術	2	7	13	9	16	29	24
長期留置カテーテル挿入術	3	1	0	0	0	0	0

リウマチ膠原病内科

科部長 須田 昭子 すだ あきこ

令和5年度も、常勤医師の須田昭子、渡邊俊幸の二人体制で外来および入院診療を行った。外来診療では、前年度に引き続き、専門外来、関節超音波検査を充実させた。関節リウマチの治療は近年飛躍的な進歩を遂げている。DAS28 や SDAI などの臨床指標をもとに寛解を目指す、いわゆる目標に向けた治療 (T2T) を取り入れ、MTX および生物学的製剤を用いたタイトコントロールを実施している。早期診断早期治療の重要性の認識から、2010年 EULA/ACR の新分類基準に沿った診断と関節超音波検査にも積極的に取り組んだ。また、ステロイド骨粗鬆症対策にも力をいれ、骨密度および骨代謝マーカーの測定を行い、ビスフォスフォネート製剤や抗 RANKL 抗体などガイドラインに沿った合併症対策を行った。図1に示す通り、疾患は関節リウマチを主に膠原病全般にわたっている。

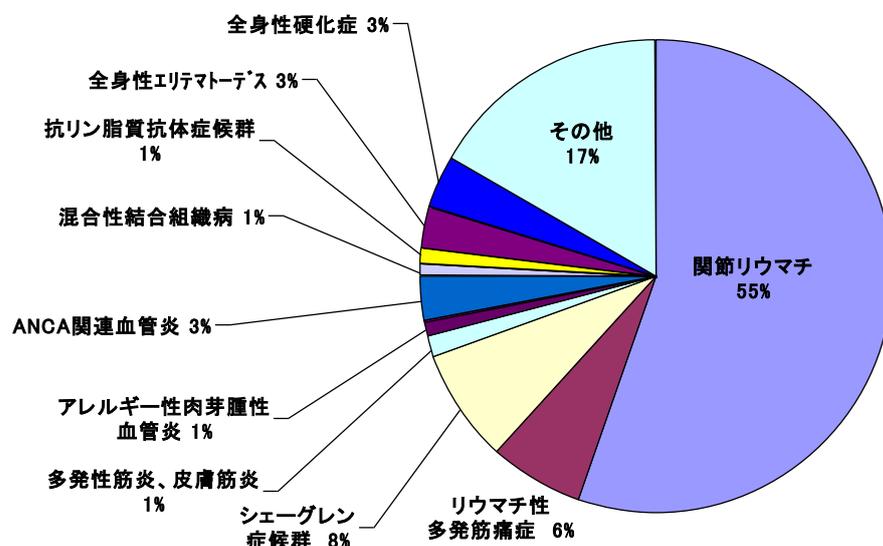
外来患者症例数は、1,200 症例を超え、そのうち約半数は関節リウマチ症例であった。

入院診療では、4階東病棟で入院症例の受け入れを継続した。入院患者数は令和5年度も維持している。

膠原病の治療としてステロイドパルス療法やシクロフォスファミドパルス療法などの専門的治療を行った。関節リウマチに対する分子標的薬は未だに新薬が続々と登場しているが、バイオシミラーを含め、その都度投与可能な種類をすべて準備し、初期導入の点滴治療は入院で、皮下注射製剤は、外来で看護師による自己注射指導を継続、投与患者数も年々増加している。また乾癬性関節炎、全身性エリテマトーデス、ANCA 関連血管炎、家族性地中海熱に対する新薬の導入体制を整え、必要な患者さんにいつでも使用できる準備をしている。

当院は日本リウマチ学会の教育施設にも認定されている。今後も地域医療拠点病院の診療科として、地域の医院やクリニック、近隣の中核病院、そして大学病院など特定機能病院との連携をより一層深めて、幅広い診療を目指していきたい。

図1 リウマチ膠原病内科外来継続通院患者の疾患別割合



小児科

科部長 小田 洋一郎

スタッフは令和5年4月に西岡篤史、下野祐輝、能口待子、岩田悠佑が着任し、小田洋一郎、片山暢子、佐々木元、堀江豪、西岡篤史、熊谷有里子、中川万理恵、下野祐輝、能口待子、岩田悠佑の10名の体制となり、9月に岩田悠佑が退職し10月から田頭祥之助が赴任して10名体制を維持した。従来と同じく、夜間・休日については毎日、小児科系担当の宿日直と新生児担当のオンコールで対応をした。

外来は午前の一般外来と、午後の予約外来・乳児検診・専門外来及び時間外診察を行った。外来総患者数は増加して19,147名とほぼCOVID-19前の数に戻った。日中の外来患者数は12,551名、時間外・休日・深夜の受診数は6,596名とともに増加したが、時間外・休日・深夜の受診の伸びが大きかった。これはCOVID-19の規制緩和後の初夏に小児の感染症の流行が爆発的に増えたことによる。

入院は、主に6階東病棟の一般床20床とGCU16床とNICU病棟3床で受け入れているが、必要に応じてICUや他病棟にも入院させている。令和5年度の入院患者延数は7,302名、入院患者数は958名と少子化が進行しているのも関わらず、ほぼCOVID-19前の患者数に戻った。これも初夏の小児感染症の増加による。県内で小児の入院ベッドが逼迫し、遠くは横浜市からの入院依頼も受けた。

NICUは新生児特定集中室管理加算2の体制で運営している。令和5年度の新生児部門の入院は179例であった。通常の院内出生からの入院が95例で、母体搬送からの出生例が36例、新生児搬送例が48例であった。遠方のNICUで治療を受けた患者が地元の医療施設に戻るバックトランスファーの受入は4例であった。この年は新生児搬送からの入院が増加した。

令和5年度の新生児部門の状況

入院経路別入院患者数

入院経路	令和5年度	令和4年度	令和3年度
通常の院内出生	95	110	102
母体搬送からの院内出生	36	34	48
新生児搬送	48	36	52
バックトランスファー受け入れ	4	7	5
合計	183	187	207

在胎週数別内訳

週数	令和5年度	令和4年度	令和3年度
-27	0	0	0
28-33	17	23	28
34-36	42	44	46
37-41	120	113	127
42-	0	0	1
合計	179	180	202

(除バックトランスファー症例)

出生体重別内訳

出生体重	令和5年度	令和4年度	令和3年度
500-999	1	0	1
1000-1499	7	9	10
1500-1999	20	24	28
2000-2499	53	64	61
2500-	98	83	102
合計	179	180	202

(除バックトランスファー症例)

茅ヶ崎医師会小児科医会と共催で開催している茅ヶ崎小児医療セミナーは、10回開催され40例の症例検討と5回の講演が行われた。

新生児関連では産婦人科と合同で開催している茅ヶ崎周産期連携カンファランスは、令和5年8月と令和6年2月に開催した。7例の症例検討と講演2回を行った。

1. 外来患者の状況

(単位：人)

区分	一般外来			時間外			休日			深夜			合計			総計			救急外来より入院		
	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度
4月	877	818	767	156	113	76	130	88	57	87	58	53	373	259	186	1,250	1,077	953	27	13	25
5月	1,028	820	789	217	161	83	236	169	128	121	104	54	574	434	265	1,602	1,254	1,054	52	16	50
6月	1,244	1,021	1,043	372	175	90	165	114	55	170	108	62	707	397	207	1,951	1,418	1,250	66	26	38
7月	1,264	1,207	1,132	283	335	173	238	273	203	155	182	125	676	790	501	1,940	1,997	1,633	62	28	54
8月	1,080	1,232	1,166	171	263	140	121	151	125	106	125	72	398	539	337	1,478	1,771	1,503	43	24	26
9月	1,024	1,052	892	211	213	77	244	206	82	115	102	46	570	521	205	1,594	1,573	1,097	24	42	16
10月	1,070	914	927	229	175	107	258	151	58	151	82	65	638	408	230	1,708	1,322	1,157	40	37	22
11月	1,055	980	1,044	259	159	69	317	135	79	134	75	55	710	369	203	1,765	1,349	1,247	30	23	17
12月	1,055	982	1,032	218	201	70	210	198	106	133	111	64	561	510	240	1,616	1,492	1,272	26	24	25
1月	865	901	947	144	228	92	192	288	154	121	159	65	457	675	311	1,322	1,576	1,258	28	28	26
2月	885	835	787	198	187	143	223	253	138	105	108	54	526	548	335	1,411	1,383	1,122	21	24	15
3月	1,104	1,073	967	171	152	108	142	141	103	93	102	45	406	395	256	1,510	1,468	1,223	38	22	16
合計	12,551	11,835	11,493	2,629	2,362	1,228	2,476	2,167	1,288	1,491	1,316	760	6,596	5,845	3,276	19,147	17,680	14,769	457	307	330

資料：医事課（救急受診者統計）・医療情報管理室（外来患者月報）

2. 入院患者数の状況

令和5年度の延患者数 7,302名
 令和4年度の延患者数 5,942名
 令和3年度の延患者数 5,551名

(単位：人)

区分	6東病棟・NICU			6西病棟			その他の病棟		
	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度	5年度	4年度	3年度
4月	429	294	319	34	39	24	2	2	0
5月	696	398	519	46	37	80	0	0	4
6月	764	512	583	84	28	23	23	1	4
7月	745	583	717	77	34	26	18	0	6
8月	493	492	493	49	66	23	3	17	4
9月	585	540	350	48	15	40	0	0	3
10月	575	507	603	40	32	75	0	5	1
11月	529	443	358	41	54	50	0	1	0
12月	455	417	234	39	32	51	3	6	0
1月	430	443	308	52	25	24	0	1	2
2月	415	357	268	17	57	11	1	0	0
3月	587	472	299	22	31	46	0	1	3
合計	6,703	5,458	5,051	549	450	473	50	34	27
利用率	91.8%	91.8%	91.0%	7.5%	7.6%	9.0%	0.7%	0.6%	1.0%

資料：病院総務課（病院日誌集計表）

外科（一般・消化器外科）

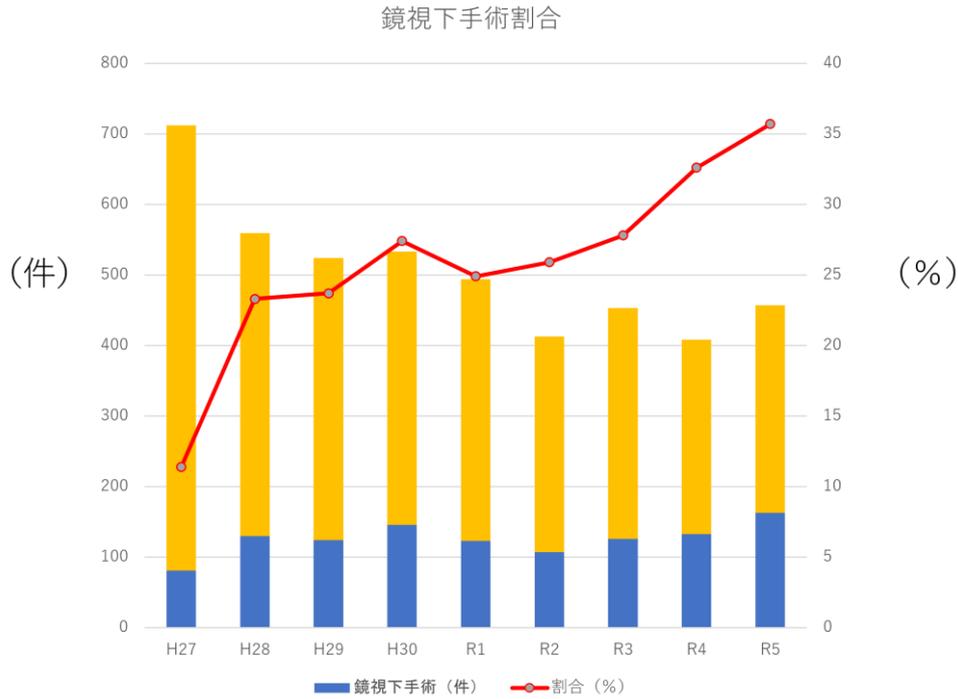
科部長 やまが じゅん 山田 純

令和5年度は山田、荒川、加藤、實野4名での診療体制であった。内視鏡外科学会技術認定医である荒川の着任により鏡視下手術全体の件数が増加した（図1）。ロボット支援下手術を7月から直腸癌に対し、11月から結腸癌に対しても導入し、表1に示したように令和5年度内に計28件のロボット支援下手術を施行した。大腸癌に対しては現在のところ、ロボット支援下手術が第一選択となっている。また胃癌に対しても鏡視下手術の割合が増加しており、約半数の手術に選択している。

（表1）手術件数

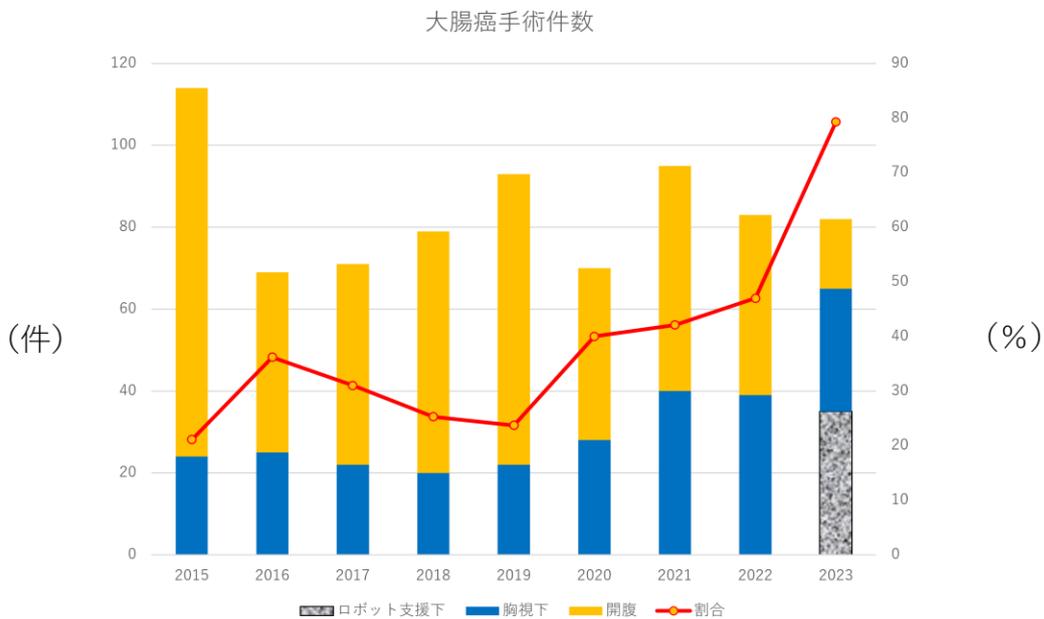
（単位：件）

	R5年度	R4年度	R3年度	R2年度	R元年度
甲状腺	6	8	6	9	9
食道	0	2	2	7	2
胃・十二指腸	42	33	46	39	55
大腸癌	82	83	95	70	93
腸閉塞	15	19	13	14	19
虫垂炎	46	54	63	58	57
その他の腸疾患	48	28	27	47	36
肝臓	2	3	3	3	2
胆石・胆道	49	51	61	47	56
膵臓	8	3	7	5	4
ヘルニア	101	79	83	71	101
血管	0	0	0	0	3
痔疾患・直腸脱	14	9	5	5	12
その他の悪性疾患	1	1	3	2	3
その他の良性疾患	43	35	39	36	42
合計	457	408	453	413	494
緊急手術	79	71	92	82	77
悪性腫瘍手術	133	128	160	130	159
ロボット支援下手術	35	-	-	-	-
腹腔鏡手術 （手術全体における割合）	163 (35.7%)	133 (32.6%)	126 (27.8%)	107 (25.9%)	123 (24.9%)



	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
鏡視下手術 (件)	81	130	124	146	123	107	126	133	163
全体 (件)	631	429	400	387	371	306	327	275	294
割合 (%)	11.4	23.3	23.7	27.4	24.9	25.9	27.8	32.6	35.7

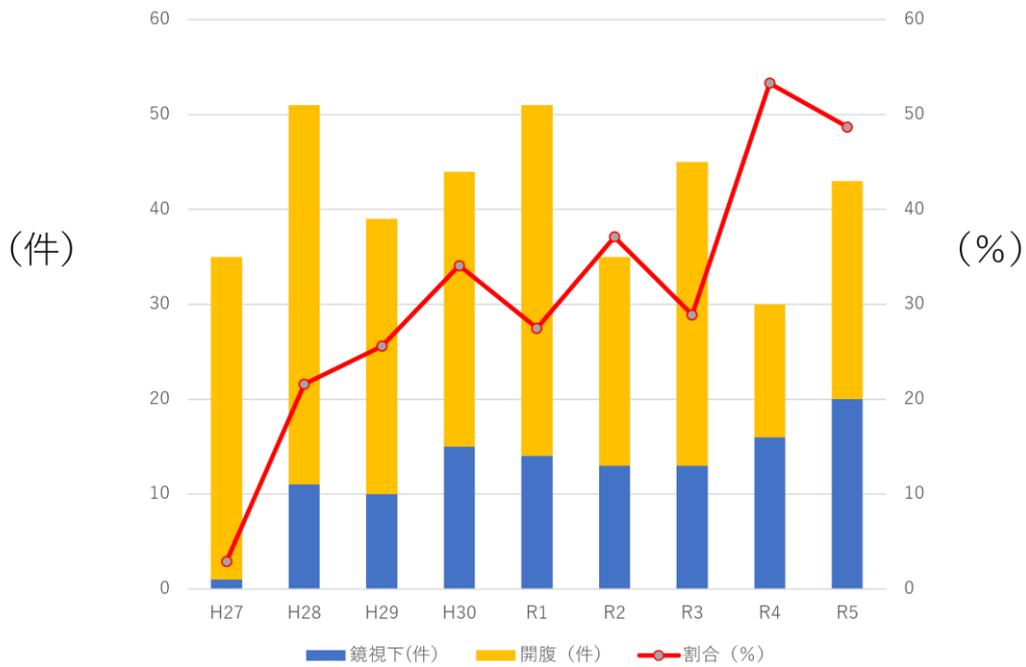
(図 1)、手術症例全体における鏡視下手術の割合



	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ロボット支援下 (件)	0	0	0	0	0	0	0	0	35
腹腔鏡下 (件)	24	25	22	20	22	28	40	39	30
開腹 (件)	90	44	49	59	71	42	55	44	17
割合 (%)	21.1	36.2	31	25.3	23.7	40	42.1	47	79.3

(図 2)、大腸癌に対する鏡視下手術の割合

胃悪性腫瘍手術件数



(図3)、胃癌に対する鏡視下手術の割合

呼吸器外科

科部長 いのうえ 井上 ゆうた 雄太

【スタッフ】

2名体制

科部長 令和4年4月～ 井上 雄太

医 長 令和4年10月～6年3月 高田 潤一

【診療方針】

患者さんに寄り添った適切と考えられる手術方法の提案

肺癌治療は、どの方法が良いのか日々の医療の進歩で少しずつ変わっていくため、肺癌診療ガイドライン（日本肺癌学会より刊行）にそった、エビデンス（医学的根拠）に基づいた治療を標準としています。根治治療のために推奨される肺切除の範囲（大きさ）は、偶然見つかった影から進行肺癌まで腫瘍の場所・大きさ・CT画像での影の見え方（濃度）によって変わります。また、患者さんの全身状態によって許容される手術内容が違います。患者さんに寄り添ったベストと思われる方法を提案、説明させていただきますが、不安なことや確認したいことがあれば担当医にお聞き下さい。手術は、基本3-4つのポートによる完全胸腔鏡手術を心がけ、2022年度の科部長交代からは肺癌手術の90%以上を胸腔鏡手術でおえています。

気胸に対する入院期間の短縮を目指して

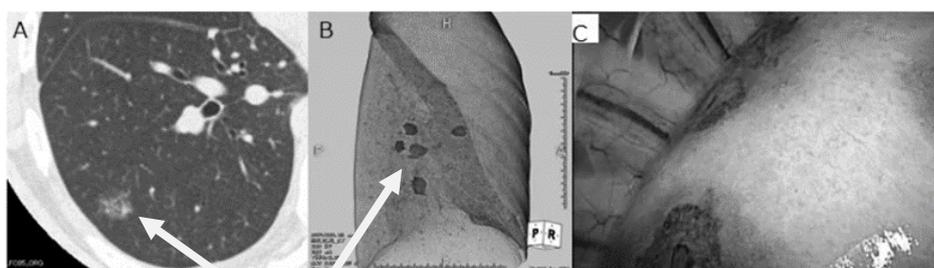
気胸とは肺がパンクしてもれた空気が胸腔（肋骨で囲まれた肺が治まっている空間）にたまり、肺と心臓を圧排している状態です。

ある程度以上の空気がたまった肺がつぶれている場合は、もれた空気を胸の外に出す治療（胸腔ドレナージ）が必要になります。中等度程度までの気胸の場合は、ソラシックバンド（携帯型胸腔ドレナージの器具）を使い、従来入院でしか対応できなかった胸腔ドレナージ治療を外来治療で行い入院を避ける試みをしています。

【研究実績】

V A L - M A P : Virtual Assisted Lung Mappingの開始

手技の概要は高解像度CT画像を基に3次元再構成したバーチャル気管支鏡をガイドにして、気管支鏡下に少量の染料を肺表面に吹き付け印をつけます。複数個所(2-6箇所程度)の印を同時につけることで、可塑性に富む「肺」という臓器の表面に角度、相対的距離といった位置情報を与えることができる「マッピング」を作成します。



病変部

術中の見え方

ロボット支援下胸腔鏡下縦隔腫瘍手術

これまで開胸手術や胸腔鏡手術で対応していた縦隔腫瘍手術を当院でも保険診療としてロボット支援下手術ができるようになりました。ロボット支援下胸腔鏡手術とは、術者がロボットを操作してカメラや鉗子（かんし）を動かし行う胸腔鏡手術です。

ほか国内学会発表・和文論文作成を行いました。

年度別手術件数

(単位：件、重複患者含む)

X年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023
良性肺腫瘍	3	3	4	2	3	0
原発性肺悪性腫瘍	49	39	51	74	44	32
部分切除	11	15	12	20	11	9
区域切除	2	5	2	10	8	7
肺葉切除	30	15	30	37	23	13
肺全摘	1	0	0	0	0	0
生検	5	4	7	7	2	3
転移性肺腫瘍	5	6	5	12	2	3
気管腫瘍	0	0	0	0	0	0
胸膜腫瘍	1	2	2	0	0	1
胸壁腫瘍	1	1	2	0	0	0
縦隔腫瘍	3	14	7	4	7	15
非腫瘍性良性疾患	33	35	23	23	30	27
炎症性肺疾患	4	2	0	2	1	1
膿胸	5	3	2	2	5	3
嚢胞性肺疾患	1	2	0	1	0	0
気胸	20	26	18	18	20	17
外傷	0	0	0	0	2	2
生検	3	2	3	0	2	4
その他	6	1	4	0	4	1
合計	101	101	98	115	90	79

整形外科

科部長 こうの 河野 もとのり 心範

令和5年度の人事異動に関しては内野洋介先生、伊藤彰吾先生、熊谷壇先生、諫山周平先生が異動し、合田篤史先生、土肥健人先生、清水裕貴先生、永井祐介先生が着任した。

令和5年度の外来は、1日平均65.2人（前年74.4人）、紹介患者数は108.9人/月（前年113.7人/月）で救急車搬送患者は59.4人/月（前年71.9人/月）であった。

一方、入院は延べ患者数14,795人（前年16,117人）で、新入院患者数は76.1人/月（前年81.3人/月）、平均在院日数は16.1日（前年16.2日）であった。

手術件数は外来手術を含めると867例（前年878例）で、主にインストゥルメンテーションを使用した脊椎手術は147例（前年127例）で人工関節置換術（股関節・膝関節・肩関節）が124例（前年101例）と両者とも年々増加している。また、膝前十字靭帯再建術を含む関節鏡手術が62例（前年76例）、高齢者の大腿骨近位部骨折（人工骨頭挿入術と骨接合術）が132例（前年152例）であった。

当科は脊椎や関節外科領域の診療を専門的にこなっているが、外傷一般からスポーツ障害など幅広く対応可能で最善かつ安全な治療を地域のみなさんに提供できるよう引き続きおこなってまいりますので、ご協力の程よろしく申し上げます。

年度別の手術件数

（単位：件）

病態・部位・術式		令和5年度	令和4年度	令和3年度
脊椎	頚椎	16	18	22
	胸腰椎	131	109	93
	小計	147	127	115
関節	人工股関節置換術	45	26	28
	人工膝関節置換術	76	73	47
	人工肩関節置換術	3	2	1
	脛骨骨切り術	8	6	7
	小計	132	107	83
	膝前十字靭帯再建術	8	14	9
	その他 関節鏡手術	54	62	45
	小計	62	76	54
四肢骨折	四肢骨観血的整復固定術	192	223	211
	人工骨頭挿入術	45	60	44
	大腿骨近位部骨折 骨接合術	87	92	96
	小計	324	375	351
その他	202	193	152	
総計		867	878	755

脳神経外科

科部長 やまなか ゆうじ
山中 祐路

1. 人事

常勤医不在のため、非常勤医による外来診療のみ継続した。

2. 入院診療

入院患者数は本年度 0 人/年（前年度 52 人/年）であり、手術件数は本年度 0 件/年（前年度 28 件/年）であった。

外来診療

延べ外来患者数は、本年度 554 人/年（前年度 1,268 人/年）と減少した。

(単位：件)

手術件数	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
入院患者数	0	52	101

(単位：件)

手術件数	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
脳腫瘍摘出術	0	2	0
開頭クリッピング術	0	3	3
血管内コイルリング術	0	0	0
頭蓋内外血管吻合術	0	0	0
脳内血腫除去術	0	2	1
外傷性頭蓋内血腫除去	0	0	0
穿頭血腫洗浄ドレナージ	0	20	20
シャント短絡術	0	0	1
その他	0	1	4
合計	0	28	29

形成外科

科部長 みかみ たろう
三上 太郎

形成外科は令和5年度が開設5年目であった。

勤務人員は前年度までと同様に常勤医師が一人であった。外来診察室も移動はなく2階24番受付の51番診察室を専用に使させていただきます。

入院の本拠地病棟は5階西病棟のまま、定床数も2床のままとしていただいた。

当院各部署、診療科からのご協力や開業の先生方からのご紹介により

(1) 外来患者さんの延べ患者数は2,595人（前年度比：+259人）、新来外来患者数は539人であった（前年度比：+62人）。

(2) 新入院患者数は83人であった（前年度比：+14人）。

当院形成外科の特徴として日常生活での「けが」の患者さんが多いようで、これはコロナ禍があけたあとも大きくは変わらなかった印象である。

特に10歳以下の幼小児と75歳以上の高齢者が多いが、こういった方々に、他の施設では重視されないような細部にまで目を向けた診療を心がけ、また入院管理がのぞましい患者さんについては積極的に入院をお勧めする方針で参りたい。

（令和5年度 新入院患者数：83人 新来外来患者数：539人）

入院患者

(単位：件)

疾患大分類手技		令和5年度	令和4年度	令和3年度
外傷	全身麻酔	3	1	3
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	0	3	0
先天異常	全身麻酔	2	10	2
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	2	0	2
腫瘍	全身麻酔	18	21	16
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	15	12	14
癒痕・癒痕拘縮・ケロイド	全身麻酔	0	4	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	2	3	0
難治性潰瘍	全身麻酔	0	1	3
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	4	0	2
炎症・変性疾患	全身麻酔	2	1	2
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	1	3	2
美容（手術）	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	0	0	0
その他	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	39	22	19
合計	全身麻酔	25	38	26
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	63	43	39

外来患者

疾患大分類手技		令和5年度	令和4年度	令和3年度
外傷	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	38	67	63
先天異常	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	2	1	0
腫瘍	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	27	29	36
癒痕・癒痕拘縮・ケロイド	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	1	0	1
難治性潰瘍	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	0	0	0
炎症・変性疾患	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	5	2	3
美容（手術）	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	0	0	0
その他	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	4	3	4
合計	全身麻酔	0	0	0
	腰麻・伝達麻酔	0	0	0
	局所麻酔・その他	77	102	107

※ NCD 疾患登録データベースより

乳腺外科

科部長 和田 朋子

平成 28 年 4 月に開設され、令和 5 年度も 2 人体制を維持している。主として乳癌、そのほか乳房の良性疾患の診察を行っている。

外来は月曜の午後、水・木は終日行い、同日に新患を受け付けている。月曜午前、火曜日午後、金曜午前に手術を行っている。

前年度はコロナもあり受診控えをしていた、といわれる方も受診され、新来患者数は 380 人（令和 4 年度：328 人）と増加したが、初発の乳癌の約 1 割が StageIV という状態であった。

当科で治療を行った乳癌患者の平均年齢は 62 歳で、育児・介護・仕事に忙しい世代でもある。当院を選択される理由として、地域の病院で、治療に関わる時間を短縮したい希望もあると考え、治療による日常生活への影響が少なくなるように心がけている。

新規の入院患者は 158 人（令和 4 年度：130 人）と増加したが、平均在院日数は 6.3 日（令和 4 年度：7.4 日）と短縮した。

周術期および再発乳癌の治療において行う化学療法も、原則外来通院で行っている。

当科開設以来、化学療法に伴う副作用に対する支持療法や緩和医療を充実させるための問診表を運用しており、外来および化学療法室スタッフにも周知され有効に運用できている。

院内においては毎週の定期的な医師カンファレンスにて術前・術後の症例検討、外来初診症例や再発症例検討を行い情報共有・指導を行っている。

また、多職種でのカンファレンスを行い、治療に際し適切なサポートが提供できるように努めている。

茅ヶ崎市の乳がん検診受診率は低く、当科かかりつけの患者さんでも、初診時に『どこを受診すれば良いのかわからなかった』という方も多くおられる。引き続き院外においても、啓発活動を行っていきたいと考えている。

皮膚科

科部長 たねがしま 種子島 ともひこ 智彦

令和5年度の皮膚科診療は、2名新規職員を迎えて計3名で行った。外来延患者数は8,886人※、1日平均患者数は36.6人と昨年とほぼ同等だったが新規患者が300人程度増加した。手術件数は前年度とほぼ同等であった。

入院患者に関しては総数125人※と前年度より少し増加し、総稼働額としては昨年を越えて最高値となった。光線療法に関しては、掌蹠膿疱症に対する生物学的製剤が登場してきたこともありPUVA療法が減少し、全身型のナローバンドUVB治療の方もアトピー性皮膚炎や尋常性乾癬に対する生物学的製剤が台頭してきたことからこちらも件数が少なくなった。別の新しい光線治療の機械も出てきているので今後はPUVA、NBUVBともに減少していくものと思われる。

診療患者数もここ数年ほぼ同等だが、近年は当院でなければ加療できない患者を多く診ていくということを目指しており、そのせいもあってか新規患者が増加した。また、手術件数も同等だが時間のかかる全身麻酔下の手術も予定しやすくなり、隣の形成外科と合同で手術を行えるという強みもあって近隣の皮膚科より手術症例の紹介、特に皮膚悪性腫瘍に関するものが増加している。茅ヶ崎という地域の特性として日光浴や外での運動を楽しむ方が多いためか、紫外線により誘発される基底細胞癌を初めとした日光角化症、Bowen病、有棘細胞癌などの手術件数が年々増加している。近隣では手術創が目立ちにくい皮弁形成術や化学療法を皮膚科単体で行うところが少ないため地域医療に貢献ができれば、と考えている。また、様々な生物学的製剤が出てきているため新しいより良い加療ができるよう努力し、様々な皮膚科疾患に対して専門性の高い診療を充実させていきたい。

※ サマリー（病歴要約）による集計

皮膚科手術件数

(単位：件)

	令和5 年度	令和4 年度	令和3 年度	令和2 年度	令和元 年度	平成30 年度	平成29 年度
粉瘤	77	76	62	79	94	57	79
脂漏性角化症	3	12	16	10	10	13	45
色素性母斑	2	7	10	8	9	9	20
石灰化上皮腫	0	2	2	2	4	1	6
皮膚軟線維腫・線維腫	3	10	5	9	15	7	19
脂肪腫・血管腫	3	10	10	9	22	2	22
汗腺系皮膚腫瘍	2	1	2	6	8	4	1
日光角化症	0	8	4	0	1	1	1
基底細胞癌	21	24	21	11	13	2	12
ボーエン病	8	10	7	1	2	0	8
有棘細胞癌	13	12	8	3	4	0	3
悪性黒色腫	1	4	7	3	3	0	0
その他	80	36	70	55	52	23	35
生検	119	116	86	108	87	111	122
合計	332	328	310	304	324	230	373

光線療法件数

	令和5 年度	令和4 年度	令和3 年度	令和2 年度	令和元 年度	平成30 年度	平成29 年度
UVA療法	56	140	122	143	180	198	332
ナローバンドUVB療法	651	824	986	874	784	336	404

泌尿器科

科部長 すぎうら 杉浦 しんべい 晋平

令和5年度の泌尿器科のスタッフは藤浪病院長、杉浦、熊野、北川、久保の5名と非常勤の朝倉先生（外来）の計6名で診療を行った。泌尿器科の病床数は20床であった。新入院患者数は546人と前年度と比べ32人増加した。新型コロナウイルスの5類感染症移行に伴い、当院の体制もコロナ前への回帰を目指す方針となった事に加え、受診を控えていた人達も少しずつ来院するようになったことも原因と考えられた。外来部門でも延患者数14,216名と前年度より168名増加していた。

手術件数も378件と22件増加した。令和5年度からは前立腺癌に対するロボット支援下手術を開始し、3月末までで21例施行された。今年度は膀胱癌に対するロボット支援下手術を導入する予定である。また手術件数増加のために、他にもロボット支援下手術を中心に新たな泌尿器科領域の手術治療を取り入れていきたい。また、手術室の有効活用のために、以前より導入していた難治性過活動膀胱に対する経尿道的ボツリヌス膀胱壁内注入療法も、外来での治療へ移行する予定である。

また、腎癌に対する分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、去勢抵抗性前立腺癌に対する新規ホルモン剤、新規抗がん剤、尿路上皮癌に対する抗癌剤、免疫チェックポイント阻害薬の投与症例は増加傾向にあり、これからも特に外来での癌治療に力を入れていきたい。

疾患別手術件数

(単位：件)

	令和5 年度	令和4 年度	令和3 年度	令和2 年度	令和元 年度
根治的腎摘除術（うち腹腔鏡手術）	4 (3)	10 (8)	4 (2)	7 (7)	5 (4)
腎部分切除術（うち腹腔鏡手術）	4 (4)	2 (2)	6 (6)	7 (7)	2 (1)
腎尿管摘除術（うち腹腔鏡手術）	5 (5)	4 (4)	13 (13)	10 (10)	10 (10)
副腎摘除術（うち腹腔鏡手術）	0	8 (8)	7 (7)	7 (6)	4 (4)
前立腺全摘術（うち腹腔鏡手術） （うちロボット支援手術）	25 (25) (21)	27 (27) (0)	22 (22) (0)	31 (31) (0)	23 (23) (0)
膀胱全摘術（うち腹腔鏡手術）	7 (6)	3 (3)	5 (5)	3 (3)	1 (1)
高位除睾術	0	0	3	1	4
陰茎切断、部分切除術	1	0	1	0	0
前立腺針生検	125	107	115	98	130
TURBT	74	74	65	89	136
TURP	28	21	26	15	26
TUL	71	67	40	49	49
TULB	11	14	13	8	10
陰嚢水腫手術（うち小児例）	5(0)	4 (1)	4 (0)	3 (0)	5 (0)
精巣捻転手術	2	3	3	2	2
精巣固定術	2	1	1	4	2
E S W L（手術室で施行されなかつ たもの）	(0)	(0)	(0)	(12)	(14)
合計	378	356	336	370	448

産婦人科

科部長 高梨 裕子 たかなし ひろこ

令和5年度常勤医師は令和5年4月以降より高梨、松井、根橋（10月からは長尾と交代）、岡井と昨年同様4人体制が継続された。非常勤医は大学医局より5名が派遣され当直、翌日の外来手術の手伝い、慈恵医大元教授の磯西医師が月曜日の外来、手術、慈恵医大元教授の安田医師に火曜日手術の手伝いをお願いしている。そのほか非常勤医師の確保を行うことにより、産科・婦人科とも分娩、手術を継続し紹介状が無い初診の受け入れも継続した。（紹介状のない分娩希望の患者もいるため）

全国平均全体では年間分娩数が令和4年の77.1万人と比較し、令和5年の全国の出生数は約72.7万人となって5.6%減少している。その中で令和5年度の分娩数は379件で令和4年度の分娩件数は382件から3件の減少はあるが、ほとんど変化はなかった。分娩様式では帝王切開147件と約37.5%と全国平均より高値である（2020年度 全国では21.6%）。病院が28週以降の母体搬送を積極的に受け入れているためと考える。異常妊娠ではほぼ例年同様であるが胎児発育遅延が少なかった。

地域周産期センターのため県内全域からの搬送依頼があり、令和5年度は36件であった。前年度より減少している。茅ヶ崎市、藤沢市、厚木市などからの依頼先は前年度と大きく変わらなかったが、藤沢市からの搬送が少なかった。昨年に引き続き、出血のある前置胎盤例、28～36週の破水、妊娠高血圧症候群、分娩後の出血などが、周産期救急システムを通じて当院に搬送されている。しかし、市内の施設では以前より早期にエコーで前置胎盤、骨盤位、双胎妊娠、子宮内胎児発育遅延、頸管短縮で早産の可能性の高い症例、糖尿病合併妊娠若しくは妊娠糖尿病症例、その他合併症症例を早い段階で当院に紹介してきている。分娩まで当院で継続し、分娩件数の増加につながっているのと市内からの母体搬送が減少した理由と思われる。小児科医師、他科専門医師、コメディカルと連携を取りながら地域周産期システムの任務を果たしていると考え、当院産科の特長としてかなり周知されているように思われる。

平成26年から、流産絨毛染色体検査、母体血清マーカー検査、羊水の染色体・FISH法・AFP、羊水トキソプラズマPCR測定可能とし、平成27年初めから妊娠初期検査に妊婦甲状腺スクリーニング検査を中期検査に50gGCTを加えた。これら検査は継続中。従来、助産師により乳房外来が実施されていたが、平成29年4月より、妊婦の情報伝達とコミュニケーションが外来から病棟に円滑に行なわれる事を目的に、病棟助産師が外来において、外来と病棟が一元化となり妊娠中期での心電図検査も行っている。

産婦人科手術件数は、通年218件で令和4年度の198件より増加している。腹腔鏡手術、腔式手術の増加があると思われる。

悪性の手術が令和4年度に比べ少なく令和3年度とほぼ同様であった。

1 分娩様式

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
正常分娩	211	207	200
帝王切開	147	148	158
吸引分娩	21	26	31
骨盤位分娩	0	1	2
合 計	379	382	391
うち早産 (37 週未満)	61	70	72

2 主な異常妊娠

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
前期破水	23	34	63
胎児発育遅延	35	52	28
骨盤位	11	29	13
高年初産	53	51	78
重症妊娠高血圧症候群	18	17	20
前置胎盤	5	15	4
糖尿病合併	29	33	25
胎盤早期剥離	1	5	5
双胎	15	17	22

※ 資料：産婦人科（分娩台帳）

3 周産期救急システムでの搬送入院

(1) 依頼先

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
茅ヶ崎市内	20	16	28
市外から	(7)	(13)	(19)
藤沢市	2	8	11
厚木市	4	4	7
横浜市	1	1	1
その他	9	11	14
合計	36	40	61

(2) 病名

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
切迫早産	13	11	16
前期破水(37週未満)	13	15	17
児頭骨盤不適合	0	0	2
前置胎盤	0	0	2
妊娠高血圧症候群	1	2	9
骨盤位	0	0	1
胎盤早期剥離	1	2	5
分娩後出血	0	2	3
その他	9	8	6
合計	37	40	61

4 婦人科疾患別入院患者数

(単位：人)

	疾患形態	令和5年度	令和4年度	令和3年度
悪性	子宮頸部腫瘍（含0期）	40	31	20
	子宮体部腫瘍（含0期）	64	95	87
	卵巣腫瘍	77	65	61
	卵管腫瘍	13	4	0
	膣腫瘍	0	1	0
	計	194	196	168
良性	子宮筋腫	39	40	28
	子宮内膜症	4	7	8
	卵巣腫瘍	55	60	48
	子宮脱	11	6	7
	子宮外妊娠	5	4	13
	不妊症	0	0	0
	胞状奇胎	7	5	1
	感染症	6	10	9
	その他	83	72	57
	計	210	204	171
	合計	404	400	339

5 手術件数

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
広汎性子宮全摘術	4	1	2
準広汎性子宮全摘術	6	16	12
卵巣癌根治術	7	9	5
腹式単純子宮全摘術	29	45	22
膺式単純子宮全摘術	10	5	7
附属器摘出術	11	12	9
卵巣嚢種摘出術	3	3	15
子宮筋腫核出術	13	14	2
腹腔鏡手術	42	32	29
その他の婦人科手術	93	60	56
帝王切開術	147	148	158
その他の産科手術 (含;流産手術)	25	25	17
合計	390	370	334

眼科

科部長 ますはら 益原 なみ 奈美

1 入院手術件数

(単位：件)

分類	術式	令和5年度	令和4年度	令和3年度
白内障手術	超音波水晶体摘出＋眼内レンズ挿入術	738	625	445
	眼内レンズ毛様溝縫着術・強膜内固定術	9	6	12
	その他	4	4	1
	小計	751	635	458
緑内障手術	線維柱帯切除術	0	0	0
	その他	0	0	0
	小計	0	0	0
網膜剥離手術	経強膜手術	2	2	0
	硝子体手術	0	0	13
	その他	0	0	0
	小計	2	2	13
硝子体手術	増殖硝子体網膜症手術	0	0	0
	深部硝子体茎離断術	27	46	60
	その他	0	0	0
	小計	27	46	60
合計		780	683	531

2 外来手術

(単位：件)

術式	令和5年度	令和4年度	令和3年度
霰粒腫摘出術	0	4	2
眼瞼腫瘍切除術	2	0	2
翼状片切除術	5	7	7
斜視手術	0	0	0
抗 VEGF 抗体投与	1,656	1,528	1,385
その他	14	11	0
合計	1,677	1,550	1,396

3 レーザー治療

(単位：眼)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
糖尿病網膜症	178	137	226
網膜中心静脈(分枝)閉塞症	26	39	50
レーザー虹彩切開術	1	4	0
網膜裂孔閉鎖術	22	12	10
後発白内障切開術 (YAG レーザー)	83	79	106
光線力学的療法 (PDT)	5	2	0
その他	0	16	17
合計	315	289	409

4 フルオレセイン蛍光眼底造影検査

(単位：件)

病名	令和5年度	令和4年度	令和3年度
糖尿病網膜症	41	31	48
網膜中心静脈(分枝)閉塞症	34	23	22
網膜中心動脈(分枝)閉塞症	3	2	1
中心性網脈絡膜症	4	0	3
黄斑疾患	21	24	31
血管異常、血管腫	1	1	5
その他	18	24	5
合計	122	105	115

5 インドシアニングリーン蛍光眼底造影検査

(単位：件)

病名	令和5 年度	令和4 年度	令和3 年度
加齢黄斑変性症などの黄斑疾患	51	61	52
中心性網脈絡膜症	8	4	4
その他	20	22	15
合計	79	87	71

耳鼻いんこう科

科部長 田中 恭子

令和5年度の診療は田中、吉村、白石の常勤医3名で行った。白石医師が産休、育休であった期間は常勤2名体制となったが、外来スタッフや各部門に協力いただき、手術や日常診療への影響は最小限であった。入院患者数、手術件数は令和2年以降最も多く、手術は内視鏡下副鼻腔手術が43人で増加傾向であり、入院は頭頸部感染症の治療や終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査の入院が多かった。今後も迅速な急患対応と安全な手術を重点項目とし、医師のライフイベントにも対応できる診療体制を維持していきたい。

1. 入院患者数

(単位：人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
手術例	138	131	119	89
非手術例	199	196	190	155
計	337	327	309	244

2. 手術症例内訳（入院）

(単位：人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
鼓膜換気チューブ挿入術	11	14	11	9
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	43	29	25	21
鼻中隔・鼻甲介手術	8	7	18	13
アデノイド・口蓋扁桃摘出術	32	46	31	17
顕微鏡下喉頭微細手術	5	8	5	7
唾液腺手術	8	5	7	10
頸部腫瘍手術	5	4	3	3
その他	26	18	19	9

※ 両側や複数部位同時手術症例はメインの手術のみを1人として集計

3. 非手術症例内訳（入院）

(単位：人)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
鼻出血	4	2	7	4
めまい	35	48	53	42
頭頸部感染症	85	76	62	43
顔面神経麻痺	18	10	21	9
突発性難聴	13	21	18	19
その他	6	4	4	15
終夜睡眠ポリグラフ検査	40	35	25	23

病理診断科

科部長 なかとがわ 中戸川 ともより 知頼

茅ヶ崎市立病院では平成25年10月に病理診断科ができ、医師と臨床検査技師とクラークが業務分担を行っている。

令和5年度の病理診断科は、横浜市立大学の病理学教室から5名の非常勤医師(大沢医師、鶴澤医師、原田医師、伊藤医師、加藤医師)に来ていただき業務を継続した。月曜日は病理医が不在のため、迅速診断の対応が困難であった。非常勤医師の大半は日本病理学会専門医、日本臨床細胞学会細胞診専門医の資格を持っている。

また、病理担当の臨床検査技師が5名おり、全員が日本臨床細胞学会細胞検査士の資格を持ち、細胞診のスクリーニングをしている。

令和5年度の検査数は、手術材料や生検などの組織診が5,480件で、170件の術中迅速診断が含まれる。細胞診は4,529件で25件の術中迅速細胞診が含まれる。病理解剖は9体で、すべて内科からの依頼だった。剖検は減少したが、組織診と細胞診は少しずつ増加している。前年度から歯科口腔外科からの依頼が92件増加し548件、消化器内科からの依頼が91件増加し2,832件だった。報告までの平均日数は、生体検体で約4.6日、手術検体で約16.8日程度だった。

最近検査機器の小型化・効率化が進み、院内処理が可能な検査が増えている。遺伝子や電子顕微鏡などの検査は外部委託である。新たなコンパニオン診断薬や薬剤の適応拡大により遺伝子関連の検査件数が増加傾向である。

ルーチンの診断業務に加え、カンファランス、特に病院全体での剖検症例検討会、手術例の検討会、キャンサーボード等のほか、学会発表などへの協力も必要とされている。

毎年、一万件を超える症例の受付、報告、画像等の記録は病理の部門システムが担う。病理の部門システムは、報告、画像、臨床情報、外注検査の結果などが保存され、それぞれの報告は各患者の電子カルテにとりこまれている。クラークは病理検査の受付、診断の根拠となったスライドやブロック等の正確な保存が大事な仕事である。この蓄積の中から、診断、コンサルト、カンファレンスや学会発表の為に必要に応じて特定のスライドを即引き出し、終了後、再ファイルしている。このような事が滞りなく行えることが、病理診断科の信頼性にかかわっており、診断の正確性ととも、その病院の医療の質の支えとなっている。

一方で診断の根拠となったスライドは、組織のブロックとともに、原則永久保存している。スライドはバーチャルスライドという、電子保存法があり、バーチャルスライドで永久保存し、スライドそのものの永久保存を無くしていこうという動きはあるが、今のところ、それだけの予算が取れているところはほとんどない。しかし、保管スペースの問題を解決するための有力な方法と模索されている。

病気の治療と直結する責任の重い病理診断を、人手不足のなかで、正確な診断をできるだけ早く出すように努力している。

麻酔科

科部長 福山 宏^{ひろし}

令和5年度の麻酔科は、フルタイム常勤4名+1時間短縮勤務1名+週2日間1時間短縮勤務&定時帰宅1名+非常勤1名の合計7名体制となった。フルタイムのうち1名は麻酔科専攻医2年目が半年交替で配属された。16時以降の人員不足が課題となった。

手術麻酔の運営体制だが、手術枠は昨年同様午前4~5列・午後5列の麻酔科管理症例に対応した。麻酔科インチャージを置き、手術室全体のマネージメントに当たった。

福山は変わらず手術部部長を兼任した。手術室会議を隔月で開催し課題に対応した。

全手術症例は4,588件で、昨年度の4,963件より375件減少した。麻酔科管理症例は2,529件、前年度より140件増加した。各科管理局所麻酔症例は2,059件で、前年度より515件減少した。これは、11月から眼科の硝子体内注射を外来手術室で実施するようになり、手術室統計から除外された影響によると思われる。7月から、念願の手術支援ロボット：ダビンチが稼動を開始した。看護師・臨床工学技士の尽力により順調に症例を重ね、外科35件・泌尿器科21件をトラブル無く実施できた。

実施麻酔症例としては、全身麻酔が2,262件、脊髄くも膜下麻酔+硬膜外麻酔が155件、脊髄くも膜下麻酔単独が105件で、全身麻酔が141件増加した。他科からの依頼によるCVカテーテル挿入は6件、麻酔科管理他科局麻手術は1件実施した。神経ブロックは体幹神経ブロックを中心に28件実施した。

緊急手術には24時間体制で対応した。当日申し込みの麻酔科管理緊急手術麻酔症例は255件で、前年度よりも69件増加した。麻酔科管理手術症例に占める割合は10.1%だった。症例としては、観血的整復固定術・帝王切開・消化管穿孔・虫垂切除・イレウス・などが多かった。また、1~3日以内に申し込まれた整形外科の準緊急手術にも、多数対応した。

平日の日勤帯は、交代制で麻酔科医1名がICUに常駐してベッドコントロールを行うとともに、主治医と協力しながら循環・呼吸をはじめとした全身管理を行った。

救急ホットライン対応も分担した。隔週で月曜日の午前中に救急車の受け入れを行った。救急救命士病院実習にも対応し、気管挿管2名・再教育8名・ビデオ喉頭鏡2名を受け入れた。

緩和ケアチームの一員として、星野が担当者となりモーニングカンファレンス等に参加した。

COVID-19は5類となったが、陰性確認を行わなくなったことから、引き続き挿管・抜管時の標準防護策として、N95マスク・アイシールドを使用した。

令和5年度の麻酔科は、コロナからの脱却の過渡期として手術件数増加への対応が課題となった。緊急手術症例も増え、麻酔科医は自らを守りつつ、多くの症例に対応しなければならなかった。フルタイムの常勤医師に負担が集中しすぎないようにするため、育児短時間勤務者も当直やオンコールを負担してくれた。メンバーの協力により、ダビンチの始動も含めトラブル無く1年を乗り切ることができた。

令和5年度

(1) 手術室利用状況

(単位：件)

全身麻酔	2,262
脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔	260
局所麻酔	2,066
全手術症例合計	4,588

(2) 実施麻酔状況

(単位：件)

全身麻酔	2,262
脊髄くも膜下麻酔＋硬膜外麻酔	155
脊髄くも膜下麻酔単独	105
麻酔科管理手術症例合計	2,522
局所麻酔下中心静脈カテ挿入	6
麻酔科管理局麻下気管切開術	1
麻酔科管理局麻下前立腺生検術	0
麻酔科管理局麻症例合計	7
麻酔科管理症例合計	2,529

(3) 緊急手術麻酔科対応状況 (当日申込症例)

(単位：件)

麻酔科管理手術症例	2,522
麻酔科管理緊急手術症例	255
緊急手術症例割合 (%)	10.1%

(4) 緊急手術症例内訳 (当日申込症例)

(単位：件)

下肢骨観整固	61
帝王切開術	53
消化管穿孔・腹膜炎・出血	28
虫垂切除術	22
上肢骨観整固	19
ヘルニア嵌頓・イレウス	18
経尿道的止血術	8
卵巣嚢腫・出血	8
その他	38
合計	255

(5) 神経ブロック実施状況

(単位：件)

硬膜外麻酔	557
-------	-----

エコーガイド下ブロック	
腹横筋膜面	13
腹直筋鞘ブロック	14
腰方形筋ブロック	1
合計	28

令和5年度 麻酔科資料

放射線診断科

科部長 なかとがわ 中戸川 ともより 知頼

令和5年度は、主として横浜市立大学からの非常勤放射線画像診断医9名による読影に加えて、横浜市立大学放射線診断科医師10名との遠隔読影の運用を継続した。検査数・読影数とも前年より増加し、コロナ禍前の状態まで回復してきている。

病診連携検査については、今まで通り全件を読影している。当院に乳腺外科専門医が常勤となってから、病診連携での乳房撮影は減少している。

引き続き地域医療に対し重要な役割を担って行きたいと考えている。

表1 読影数/検査数 (単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
CT	14,281/20,743	13,390/19,843	12,412/19,362
MRI	3,033/4,743	2,885/4,662	2,898/4,919
RI	103/392	140/398	150/529

表2 病診連携依頼検査数 (単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
CT	790	852	884
MRI	956	933	912
RI	32	30	47
造影検査	0	0	0
乳房撮影	9	6	6
骨密度	2	3	2
合計	1,789	1,824	1,851

放射線治療科

科部長 なかとがわ 中戸川 ともより 知頼

治療部門

常勤の放射線治療専門医 1 名の体制で行った。

令和 5 年 5 月に放射線治療装置の更新の工事が完了し、最新の装置で放射線治療を再開した。最新の装置により、精度が向上し治療時間が短縮され、副作用の軽減と体表面のマーキングが不要になり日常生活上の制約が少なくなった。

放射線治療の件数は根治・緩和目的ともに増加し、ニーズが拡大していると思われる。

表. 1 放射線治療症例数 (単位：件)

	令和 5 年度	令和 4 年度	令和 3 年度
(準)根治目的	74	15	46
緩和目的	81	15	58
計	155	30	104

臨床検査科

科部長 河野 心範
 内田 苗利
医長

本年度のおもなできごと

I. 品質管理

1. 各種外部精度管理調査を受け、引き続き優秀な成績を修めている。
2. 臨床検査情報処理システム、輸血システム、細菌システムを更新した。
3. I & A（輸血機能評価認定制度）を受審し、認定を取得した。
4. 一般顕微鏡を1台更新した（OLYMPUS BX43）。
5. 病理顕微鏡を1台更新した（OLYMPUS BX53）（モニター付き）。

II. 利便性向上

1. 採血室の待合に待ち時間のモニターを設置した。待ち時間の目安がわかり、その間に離席もできると患者から好評である。
2. 腹部・甲状腺のエコー予約がとりづらい状況が続いていたが、徐々に予約枠を増やし、昨年より24枠/月増加させた。曜日による偏りがあるものの1週間以内の予約取得が可能となった。
3. 土曜日の病診連携枠でも、月に1回腸管エコーの依頼を受けられるようにした。
4. 当院では地域の医療施設から連携室を通したエコーの依頼を受けている。検査技師や医師が地域で講演することで当院の技術を周知し、より地域医療に貢献できるよう努めた。

III. タスクシフトシェア

1. タスクシフト実技講習会に15人の技師が参加した。
2. 今まで医師が管理していたBRCA, My Choice, オンコタイプDXを検査科で管理することとした。
3. 平日午後に内視鏡室へ人員を派遣し、検査の補助を行っている。
4. 臨床検査科で持続血糖測定器の取り付けと指導を行えるよう、準備を進めている。

教育・研修等

1. 臨床検査技師を目指す専門学校生、大学生を実習生として受け入れた。
2. 医師臨床研修制度の選択科目のひとつとして初期研修医の研修を担当した。
3. 科内で輸血等の各種研修を実施した。

定例会議

1. 臨床検査運営会議：年3回開催。精度管理、臨床検査運営の諸問題等について討議した。院内他部門からも御意見をいただき、適正な運営に資することができた。
2. 臨床検査精度管理部会：月1回開催。佐藤先生に御指導いただき、院内・院外の精度管理調査成績の検討、インシデントの検討を実施し、検査精度の向上に取り組んだ。

まとめ

本年度も、臨床各科から検査の運用、精度管理などについて御助言、御指導をいただいた。御指導を賜りました各科の皆様、業務を御支援いただきました看護部、各部門の皆様に深く感謝申しあげたい。今後も地域基幹病院、急性期病院の検査部門として、正確・迅速な結果報告に尽力していきたい。

救急医療部

救急医療部長 福山 宏ふくやま ひろし

当院の救急診療体制は、次のようになっている。

平日の通常勤務帯は救急車の受け入れを担当する専任の「救急車対応医師」を交代制で設け、消防の救急ホットラインに対応している。毎週火曜日と金曜日は横浜市大救急医学教室の非常勤医師がこれを担当している。「救急車対応医師」を支援するために「救急部バックアップ体制」を設けている。これは、各診療科が「救急車対応医師」からのコンサルトを受ける医師を曜日毎にリストアップし、「各科」への引継ぎを円滑に行うための体制である。

夜間・休日は、内科系・外科系・小児科・産婦人科と研修医（準夜・休日日勤帯2～3名、深夜帯1名）の日当直医師が対応している。看護師は、日勤・準夜帯3～4名・深夜帯2名に加え、管理日当直師長1名が対応している。また、臨床検査科・放射線科・薬局も24時間体制で対応している。

令和5年度の「救急患者総数」は21,013人、令和4年度の20,434人より増加した。脳外科常勤医の不在により、脳外科が544人から61人に激減した。一方で小児科が7,317人から8,270人へ大幅に増加、消化器内科も増加した（別紙：「救急患者の取扱状況」参照）。「科別救急患者受診状況」では小児科が39.3%と最も多く、ついで総合内科33.8%、整形外科9.0%、消化器内科4.2%の順だった。（グラフ1）

令和5年度の「救急車搬送患者総数」は4,877件で、初めて5千件を超えた前年度の5,395件よりも518件減少した。要因としては、新型コロナによる搬送が落ち着いたこと、脳外科関連の患者が減少したことが挙げられる。（別紙：「救急患者の取扱状況」参照）。

「系統別救急車搬送状況」の内訳は、内科系57.0%・産科婦人科0.9%は前年度と横ばいで、外科系が前年度の26.6%から21.8%へ減少し、小児科が前年度の16.8%から20.3%へ増加した。これも、脳外科関連の搬送が減少したことが要因と思われる。（グラフ2）

救急医療部会は隔月で開催し、「常勤医不在による脳外科関連救急受け入れ制限」、「病棟満床時のC P A受け入れ方針」、「救急ワークステーションの運用開始に向けた課題」などについて協議した。

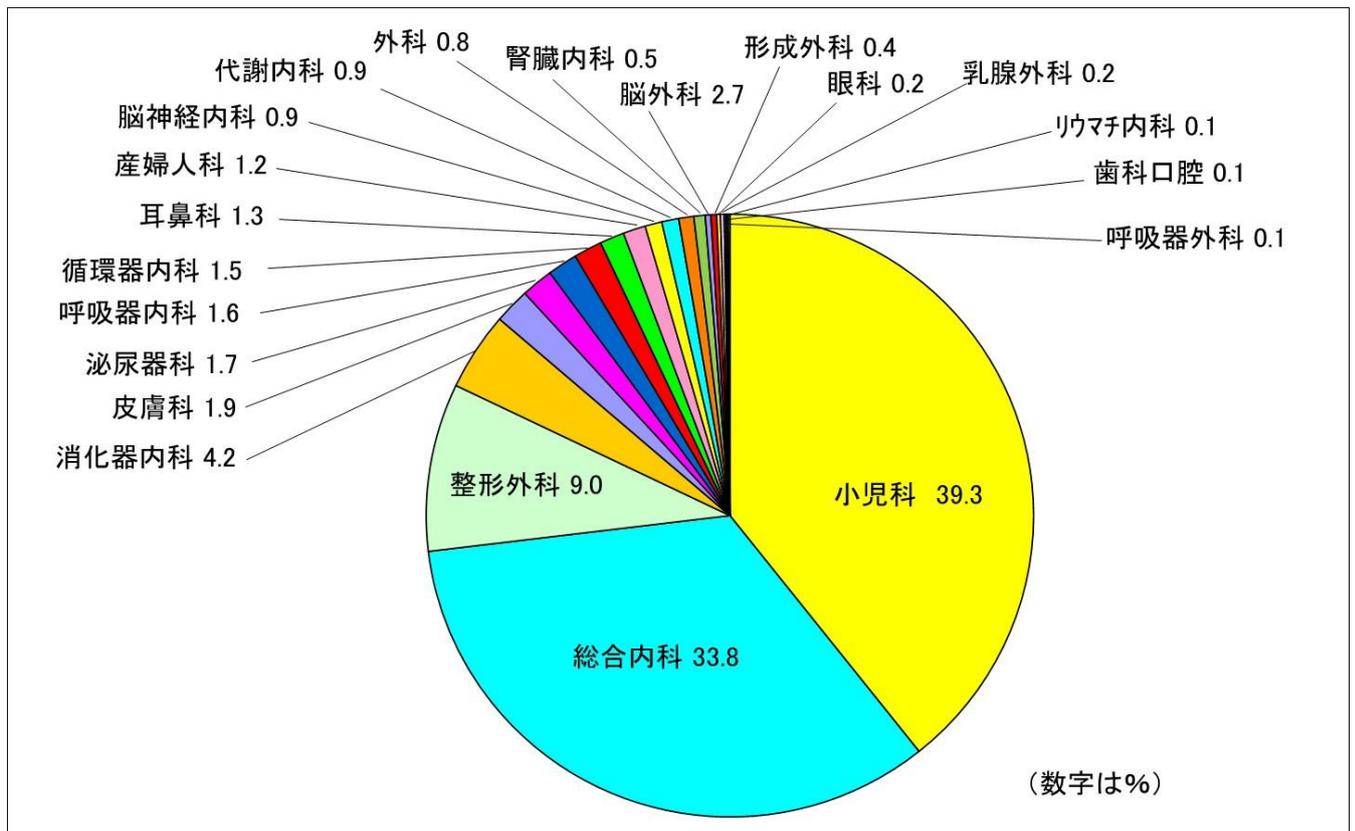
セミナー関連事項としては、4月に新採用研修医を対象に院内BLS講習会を、7月にAHA BLSコースを、10月・3月にICLSコースを、開催した。また救急症例検討会を、消防職員を招いて年3回開催した。

災害関連事項としては、「湘南国際マラソン救護所」の運営を行い、「市立病院災害対応訓練」へ参加した。DMATに関しては、医師1名・看護師2名・業務調整員2名で、2024年1月11日から19日にわたって、能登半島地震に対して石川県珠洲市で災害派遣活動を行った。

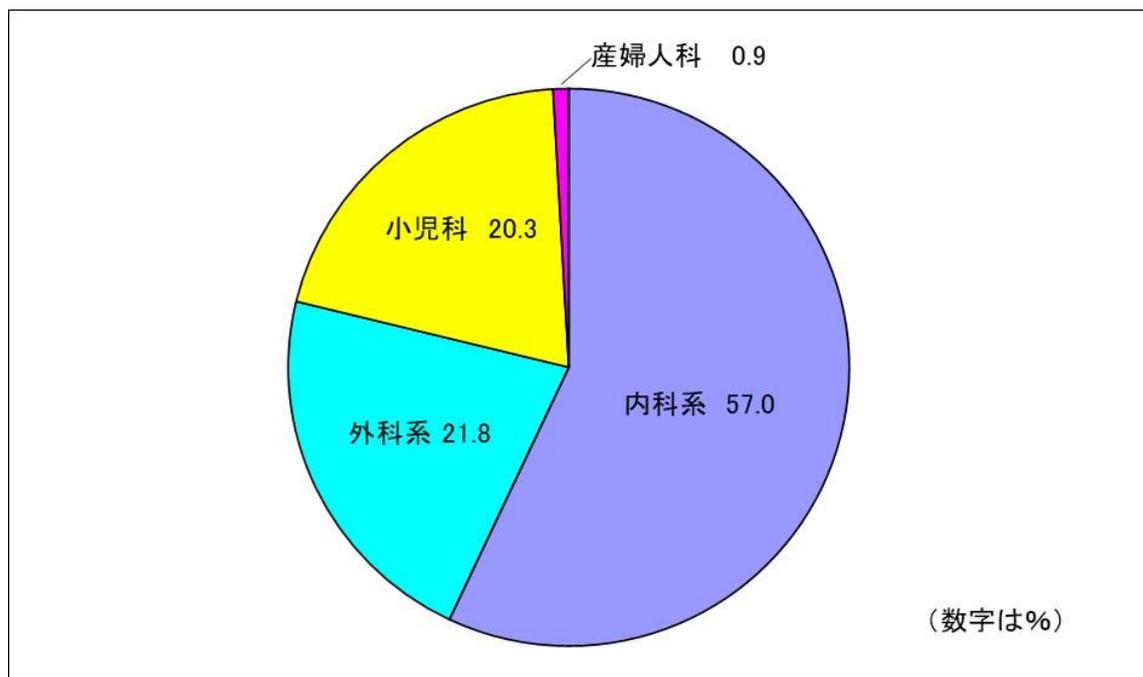
メディカルコントロール業務では、ホットラインによる救命士への指示を年間77件実施した。

当院は2次救急病院・災害拠点病院としての責任を果たすため、たゆまぬ努力を続けている。救急エリアの再整備がようやく完了し、救急患者の受け入れスペースが拡張した。横浜市大救急医学教室との連携をさらに深めて、運営体制の充実を図っていきたい。

(グラフ1) 令和5年度 科別救急患者受診状況 (単位: %)



(グラフ2) 令和5年度 系統別救急車搬送状況 (単位: %)



救急医療部資料

集中治療室（ICU）

集中治療室長 ふくやま ひろし
福山 宏

平成 23 年 10 月 17 日、ベッド数 4 床で茅ヶ崎市立病院集中治療室（ICU）はオープンした。集中治療室の機能としては、周術期 ICU・救急 ICU・循環器 ICU・小児 ICU の全てを担っている。診療体制は各科管理型のオープン ICU で、平日の日中は麻酔科医が 1 名 ICU 専従医として勤務し、ベッドコントロールを行うとともに、主治医と協力しながら循環・呼吸をはじめとした全身管理を行っている。夜間は、循環器内科・麻酔科・内科系部長が当直を担当。休診日日勤帯は、内科系部長・眼科・耳鼻いんこう科・皮膚科のメンバーが日直を担当している。

令和 5 年度統計の入室経路に関しては前年度と比べ、術後管理目的が 47.5→57.3%、救急経由が 36.0→25.2%、病棟からの転入が 16.5→17.5%と、術後管理の割合が増えた。（グラフ 1）。

科別の入室件数割合に関しては、循環器内科が 30.4→24.5%と減少、外科が 19.2→24.0%と増加、整形外科 13.1→13.8%・呼吸器外科 11.8→10.4%と横ばい、泌尿器科 3.9→7.0%と増加した。病床利用率向上のため、積極的に術後患者による利用を促進した効果と思われる（グラフ 2）。

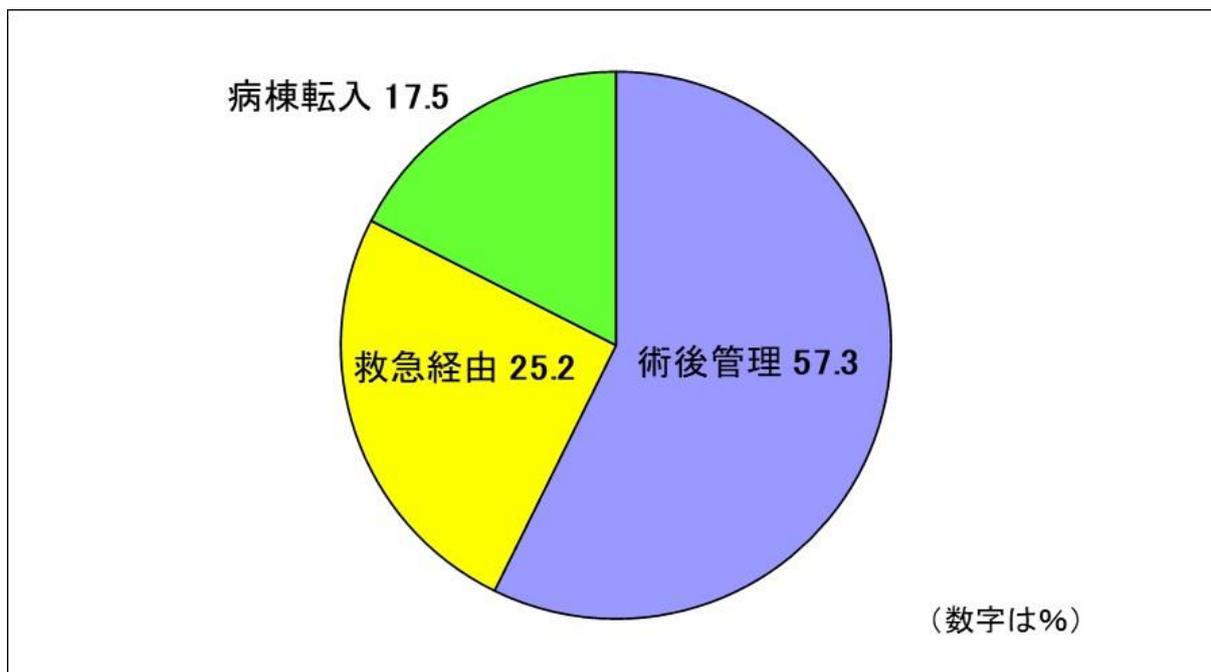
「ICU 運営会議」を年に 4 回開催し、ICU の運営に関する諸課題を検討した。メンバーは ICU 室長、中央診療部長、外科・循環器内科・呼吸器外科代表医師、ICU 看護師長・主査、臨床検査科・放射線科・薬局・臨床工学技師・医事課・病院総務課代表で構成されている。「アブレーション後の入室調整」、「ICU ベッドサイドモニターの 2 画面化」、「術後 ICU 入室利用促進」、「電子カルテ更新対応」等について検討した。

ICU は開設して 12 年を越えた。この間、大きな事故に見舞われることなく、重症患者を収容する部門として、病院内での信頼を得ることができた。COVID-19 への対応も落ち着き、コロナ以前への回帰・病床利用の促進が課題となった。救急からの入室が伸び悩むなか、術後患者の利用促進を進め、一定の成果をあげることができた。

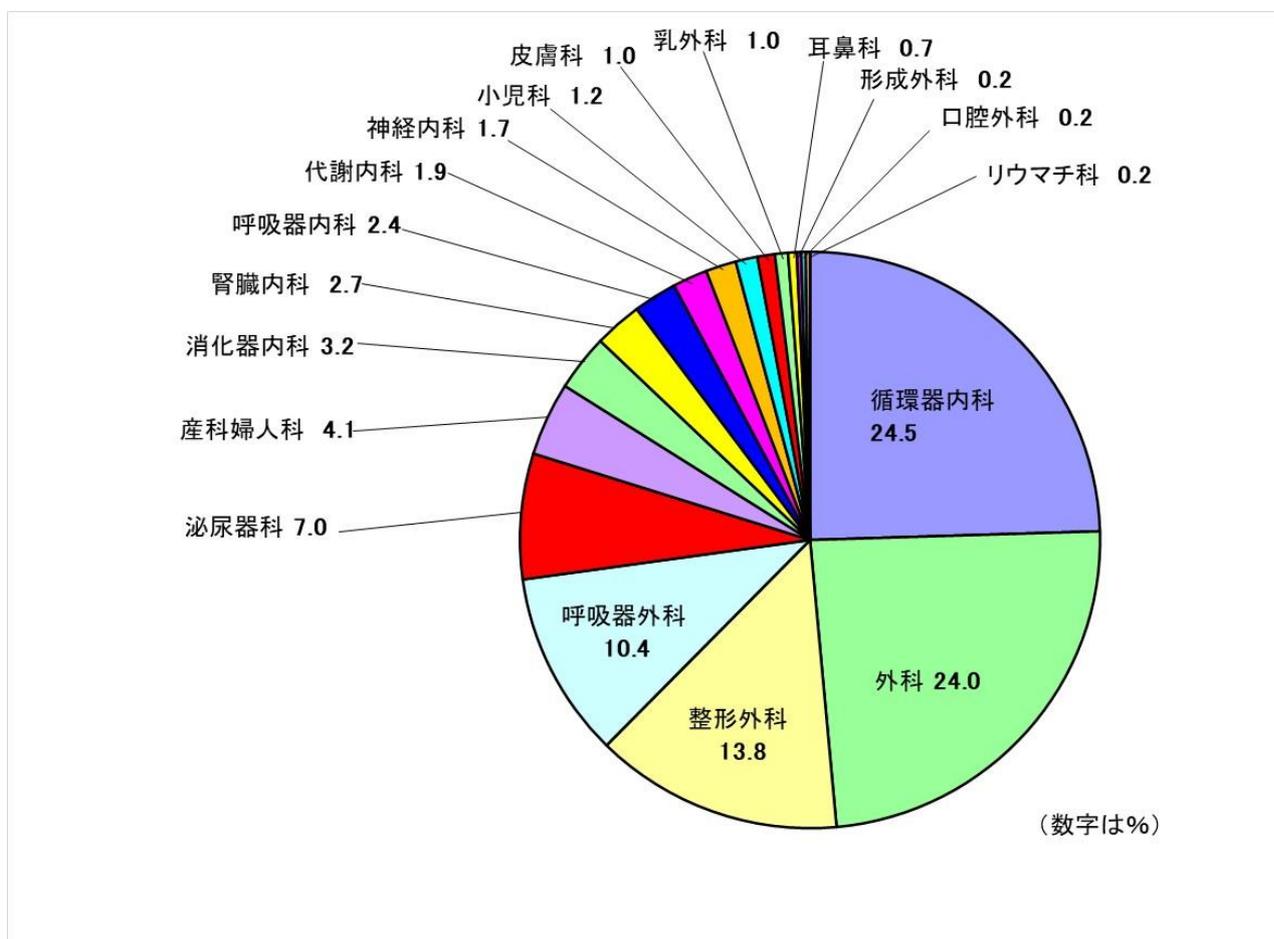
ICU 看護師は、毎年メンバーが入れ替わるようになり、未経験者も配属されるようになった。患者管理の基本技術の維持・継続が課題となる。ICU 専門看護師を中心とした育成の充実が図られている。

基本を大切に、安心して患者を預けられる ICU として運営を継続していきたい。尚、著しく重症な症例に関しては、高次医療機関と連携して、転院治療を行っている。

(グラフ1) 令和5年度 ICU入室経路 (単位: %)



(グラフ2) 令和5年度 科別入室件数割合 (単位: %)



健康管理科

科部長 秦 康夫

I. 沿革・人事

健康管理センターは2003年1月に開設され、本年度で20年が経過した。

II. 院内業務

令和5年度は例年通り一般のドックだけでなく健診業務（茅ヶ崎市職員）を行った。この他に、予防接種、被爆者健診等も例年とほぼ同様に実施した。

当科の業務は多岐にわたっており、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、外科、眼科、産婦人科、放射線科をはじめ各科の医師、放射線技師、臨床検査技師、看護師、事務担当スタッフの皆様にご支援・ご指導をいただいている。また、健康管理科で発見された異常所見の精査・診療についても、院内各科にお世話になっている。本年度も総合病院の特質を生かした、質の高い業務を遂行していく。

歯科口腔外科

科部長 小泉 文

令和5年度 診療スタッフ
 歯科医師 : 小泉 文 小山千佳
 非常勤医 : 石川好美 山下優里 陳雪霏 下田愛美

(1) **外来診療** 24番ブース 治療用ユニット 3台
 午前: 診察 午後: 外来手術

(2) **入院診療**
 病棟 5階西病棟 2床
 全身麻酔手術枠 毎週木曜日 AM 第1.4 火曜日 AM 第2 火曜日 AM・PM

外 来	5年度	4年度	3年度	2年度
初診患者数	2,451	1,768	2,051	2,467
紹介患者数	1,409	760	918	1,312
外来手術件数	963	1,141	871	1,141
周術期等口腔機能管理件数	717	802	647	779
内訳 手術	626	723	548	687
薬物・放射線・緩和	91	79	99	92
糖尿病歯周病管理件数	29	56	31	42
入 院	5年度	4年度	3年度	2年度
入院患者数	421	71	137	309
全身麻酔手術件数	181	33	75	128
静脈内鎮静法下手術件数	162	7	29	136
局所麻酔下手術件数ほか	78	31	33	145

(3) 地域連携活動

2023.7.26 第1回茅ヶ崎市立病院歯科口腔外科地域連携会・歯科医師会共催(院内開催)

- ・整形外科 河野心範先生 特別講演
骨粗鬆症に対する治療の現状と薬剤関連顎骨壊死に関するポジションペーパー
2023の特色

- ・当院における薬剤関連顎骨壊死統計 小泉 文
- ・薬剤関連顎骨壊死について 小山 千佳

2024.2.21 茅ヶ崎市歯科医師会 医科歯科連携 糖尿病連携

- ・形成外科 三上太郎先生 講演
糖尿病合併症について～最近の動向と話題

茅ヶ崎口腔がん検診参加 2023.11/19

寒川口腔がん検診参加 2024.2/18

リハビリテーション科

技師長 ^{やまや} 山谷 ^{かよこ} 佳世子

令和5年度は、リハビリテーション（以下、リハビリと略す）科部長（整形外科部長兼任）を筆頭に、リハビリ医師（非常勤）2名、理学療法士6名、作業療法士4名、言語聴覚士3名、リハビリ補助員2名の体制で治療業務を行った。リハビリ診療は、毎週火曜日終日1名と第1・3・5木曜日終日1名体制で、装具外来を毎週火曜日午前、身障外来を第1・3・5木曜日午前に行った。

今年度の業務状況は、各科からの新患処方総数（表1.）は、入院が2,812名（前年度2,446名）、外来は246名（前年度275名）であった。入院患者の治療実施人数（表2.）は4,996名（前年度4,708名）、治療実施単位（※）数は42,746単位（前年度40,580単位）。外来患者の治療実施人数（表3.）は、776名（前年度839名）、治療実施単位数は5,202単位（前年度5,052名）であった。

これら通常業務の他に、茅ヶ崎市障害者介護給付費等支給審査会などにも協力している。

※リハビリの各療法は患者1名につき20分を1単位として対応。必要度に応じて2単位、3単位で対応。

表1. 科別新患処方数

（単位：名）

	令和5年度		令和4年度		令和3年度		令和2年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総合内科	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	141	19	136	14	156	25	179	32
呼吸器内科	389	0	311	0	293	0	177	2
消化器内科	578	0	410	0	322	0	261	1
代謝内分泌内科	145	0	114	0	93	0	85	0
循環器内科	261	6	253	11	234	6	254	1
腎臓内科	117	0	119	0	88	0	103	0
リウマチ膠原病内科	120	9	114	6	91	4	93	2
小児科	65	30	35	20	22	25	21	36
一般・消化器外科	170	0	103	0	71	0	114	4
呼吸器外科	64	0	53	0	73	1	24	3
乳腺外科	55	2	43	3	37	1	52	4
整形外科	603	171	649	210	586	108	554	83
脳神経外科	0	0	40	1	56	0	71	5
皮膚科	23	0	14	0	5	0	7	0
泌尿器科	42	0	34	0	39	0	46	0
産婦人科	13	0	1	0	5	0	10	0
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	24	8	14	7	22	12	5	18
リハビリテーション科	0	1	0	3	0	0	0	1
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	2	0	3	0	1	0	5	0
合計	2,812	246	2,446	275	2,194	182	2,061	192

表 2. 入院患者 療法別実施人数・実施単位数

(単位 実施単位：単位、実施人数：名)

		令和 5 年度		令和 4 年度		令和 3 年度	
		実施単位	実施人数	実施単位	実施人数	実施単位	実施人数
理学療法	脳血管	1,959	171	2,701	227	3,274	295
	運動器	9,382	919	9,459	917	8,930	829
	呼吸器	5,161	613	3,921	486	3,898	488
	心大血管	1,213	161	1,181	165	933	120
	がん	1,689	220	1,059	169	1,374	164
	廃用	590	72	783	120	1,708	267
	計	19,994	2,156	19,104	2,084	20,117	2,163
作業療法	脳血管	1,866	148	3,010	256	3,998	342
	運動器	880	105	832	98	1,198	127
	呼吸器	4,415	504	3,477	395	2,806	299
	心大血管	505	56	519	62	1,146	130
	がん	1,521	208	1,423	202	1,248	171
	廃用	4,395	602	3,410	476	1,985	285
	計	13,582	1,623	12,671	1,489	12,381	1,354
言語聴覚療法	脳血管	1,781	168	2,400	246	3,190	283
	呼吸器	5,014	666	4,252	561	4,103	462
	がん	263	41	261	35	298	32
	廃用	2,089	319	1,887	288	1,590	244
	摂食機能療法	23	23	5	5	0	0
	計	9,170	1,217	8,805	1,135	9,181	1,021
合計		42,746	4,996	40,580	4,708	41,679	4,538

表 3. 外来患者 療法別実施人数・実施単位数

(単位 実施単位：単位、実施人数：名)

		令和 5 年度		令和 4 年度		令和 3 年度	
		実施単位	実施人数	実施単位	実施人数	実施単位	実施人数
理学療法	脳血管	238	52	171	51	209	63
	運動器	1,035	364	1,109	368	742	261
	呼吸器	4	4	1	1	0	4
	心大血管	662	31	538	24	438	22
	廃用	-	-	-	-	0	0
	計	1,939	451	1,819	444	1,389	350
作業療法	脳血管	85	15	97	20	90	25
	運動器	1,485	223	1,764	278	1,280	177
	呼吸器	0	0	0	0	1	1
	心大血管	0	0	0	0	0	0
	廃用	-	-	-	-	1	1
	計	1,570	238	1,861	298	1,372	204
言語聴覚療法	脳血管	1,692	86	1,372	97	1,663	90
	呼吸器	1	1	0	0	0	0
	廃用	-	-	-	-	5	2
	計	1,693	87	1,372	97	1,668	92
合計		5,202	776	5,052	839	4,429	646

放射線科（技術部門）

技師長 さいとう 齊藤 やすし 安司

[放射線科の運営]

令和5年度の放射線科は、常勤放射線科治療医師1名、診療放射線技師19名（時短勤務1名、再任用職員3名）、補助事務員（午前3名・午後2名）、受付職員3名（委託）、外来看護師3～4名、非常勤放射線診断科医師9名＋横浜市大放射線部医師10名による遠隔読影で運営を行った。

[令和5年度の取り組み]

令和5年度は、前年度同様、常勤の放射線診断科医師が不在であり、中央診療部長をはじめ、各診療科、看護部の協力を得て、CT・MRの造影や患者支援センター経由の依頼検査に対応する体制を継続することが出来た。また、年々増加する読影依頼に対応できるよう始まった横浜市大放射線部の遠隔読影も3年目に入り読影件数をさらに増やすため遠隔読影医師数を7名から10名に増やしていただき増加する読影件数に対応していただいた。

医療放射線安全では、被ばく管理システムで、DRLs（診断参考レベル）を基準とした被ばく管理が始まっており、各部門での被ばく過多などの統計が取れるようになった。また、各々装置への放射線量の調整を図ることにより、患者の被ばく線量が適正になるよう管理を行い、関係部署へ装置の使用上の注意喚起を促すなど医療被ばく低減に向けての活動は医療放射線安全管理部会を通じて行った。

また、災害派遣として令和6年年始に起った石川県の能登半島地震では、当科でも初めてDMAT隊員として1名が参加し活躍した。

[放射線科の業務統計]

放射線科の令和5年度の検査施行状況は、前年度比で一般撮影106.2%（+2,828人）、ポータブル99%（-12人）、CT検査105%（+900人）、MR検査101.7%（+81人）、RI検査98.5%（-6人）、X線TV造影101.8%（+26人）、放射線治療（+2,200人（のべ照射人数））、骨密度測定113%（+184人）、血管撮影90.9%（-1人）心臓カテーテル検査80%（-85人）、健康管理センター114.8%（+678人）、患者支援センター経由検査は98.1%（-35人）となった。

放射線治療は、装置の更新により5月から稼動を再開しており件数が大きく伸びている、高エネルギー放射線治療増加加算施設基準である年間、新患100件以上の目標が達成された。

[放射線科購入機器の運用状況]

令和6年1月に平成15年から20年間使用した1.5T MRI装置が更新された。また、令和6年5月には、Cアームタイプ多目的デジタルX線-TV装置がTV-A室に納入される予定で、今まで内視鏡センターで行なわれていた一部の検査が放射線科で行なわれるようになる。

[放射線関連医療機器の安全管理]

放射線関連医療機器の安全管理は、医療機器安全管理部会で報告・検討した結果を元に対策を行い、前年度に引き続き、放射線関連医療機器の使用に関する研修や保守点検を実施した。装置の更新と共に始業点検及び終業点検表の見直しを行い、日々確実なチェックが行える体制を作った。また、高額医療機器だけではなく、他の放射線関連医療機器にも保守契約を結び、安全に使用できる体制を確立している。さらに事務と連携して保守点検費用を抑える努力を行っている。

[診療放射線技師の学術活動]

科内でスキルアップセミナーを毎月行い、放射線科全体のレベルアップに努めている。また、今年度は、タスクシフトに向け告知研修が始まり3名が終了した。他にCT認定試験に1名が合格した。

表1 年度別放射線検査

(単位：件)

	単純撮影	ポータブル	CT	MR	RI	放射線治療	血管撮影	X線TV撮影	健康管理センター	その他	合計
令和5年度	48,378	8,881	20,743	4,743	392	2,486	352	1,434	5,271	3,382	96,062
令和4年度	45,550	8,893	19,843	4,662	398	335	438	1,408	4,593	3,269	89,389
令和3年度	43,523	7,942	19,536	4,787	529	2,073	461	1,602	4,868	2,908	88,229
令和2年度	39,992	6,835	18,331	4,512	643	2,540	666	1,622	4,045	2,308	81,494
令和元年度	46,412	6,713	19,343	5,054	825	2,562	553	1,898	4,680	2,647	90,687

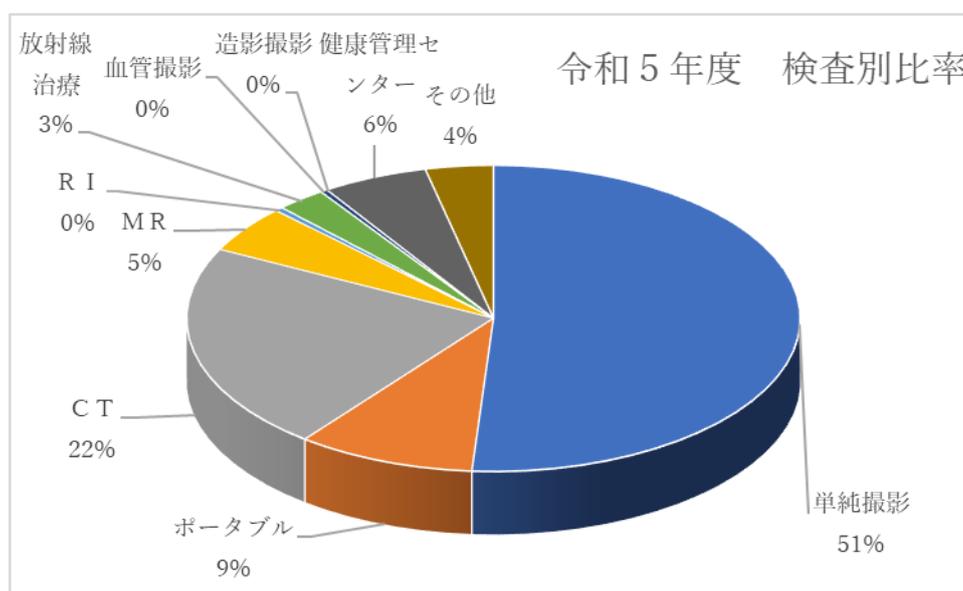
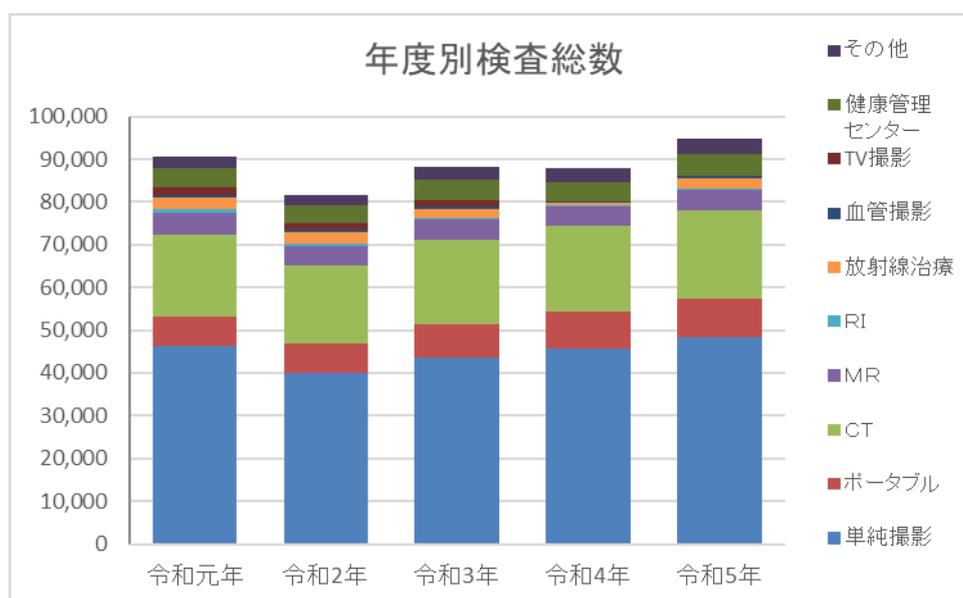
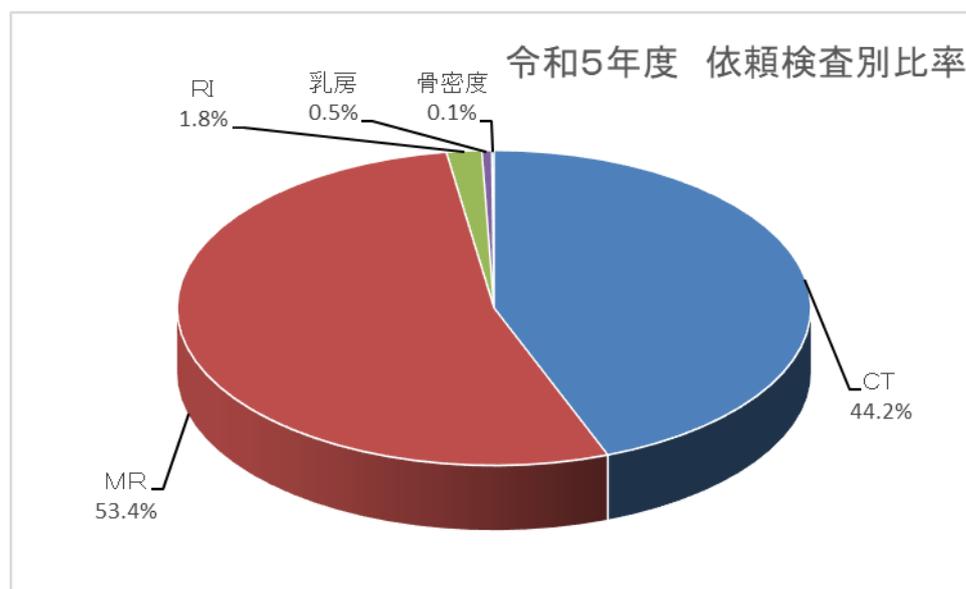
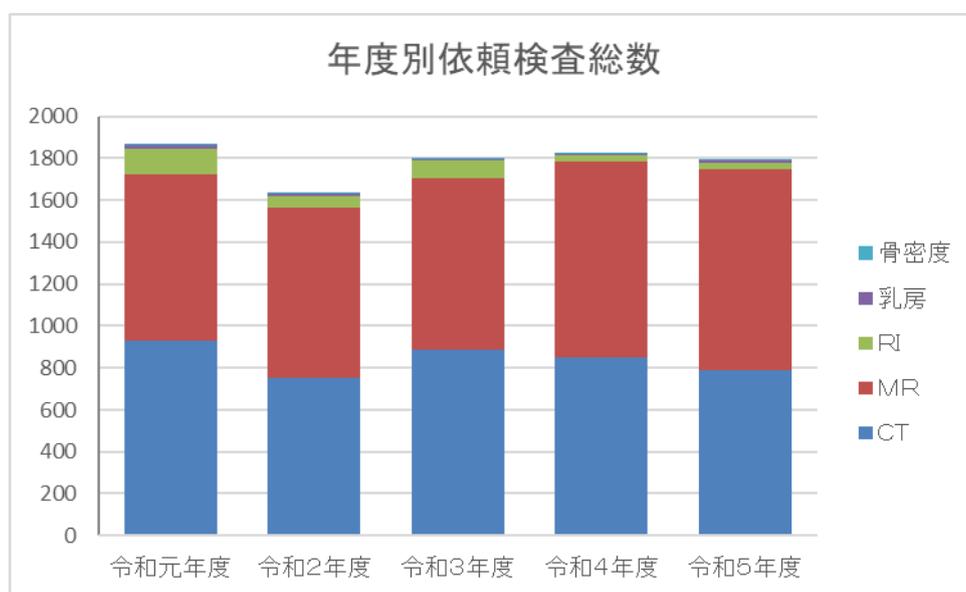


表2 年度別患者支援センター経由検査 (単位：人)

	CT	MR	RI	乳房	骨密度	合計
令和5年度	790	956	32	9	2	1,789
令和4年度	852	933	30	6	3	1,824
令和3年度	884	819	84	6	2	1,795
令和2年度	751	812	58	11	5	1,637
令和元年度	930	790	127	16	6	1,869



臨床検査科

技師長 吉田 浩^{よしだ ひろし}

令和5年度は長年務められた再任用職員2名が退職し、新人 1 名が採用され正規職員 20 名、会計年度任用職員 10 名の 30 名体制(3 名減)でのスタートだったが、再任用職員 1 名が退職し 29 名で業務を行った。

新型コロナウイルスは 5 月 8 日に感染症法の 5 類に移行されたが、すぐ第 9 波、10 波が到来し人員のやりくりで苦慮した。コロナ検査の件数は抗原定量検査と PCR 検査を合わせて約 10,000 件の検査を実施した。インフルエンザに関しては4月から陽性患者が継続し9月から増加、1月にピークを迎え、検査件数は約 9,000 件を実施した。その他の検査では生化学・免疫検査(前年度比 6%増)、血液検査(同 7%増)、一般検査(同 8%増)、生理検査(同 9%増)、病理検査(同 3%増)、細菌検査(同 15%増)、採血人数(同 6%増)と全分野で前年度より増加した。

検査の精度管理に関する調査及び業務については前年度同様、外部精度管理として日本医師会、日本臨床衛生検査技師会、神奈川県臨床検査技師会、日本総合検診医学会、日本病理精度機構、日本超音波検査学会などの外部精度管理調査に参加し、優秀な成績をおさめた。内部精度管理としては内田検査科医長、佐藤医師のもと毎月精度管理部会を開催し毎日のコントロールデータや問題のある検査機器のチェック、インシデント等の確認を行い、信頼ある検査データの報告に努めた。

来年度、医師の働き方改革制度がスタートすることを受けて、臨床検査技師も医療法の改正により、厚生労働省指定のタスクシフトシェア講習会を受講することで 10 項目の新しい業務を行うことが可能になり 15 名が受講した。

業務改善や取り組んだ事項として、①内視鏡室への派遣を行った。②8時採血を2名体制に増員した。③採血待ち時間の表示を行った。④エコー検査枠を月に 24 枠増やした。⑤I&A(輸血機能評価認定制度)を受審し施設認定を取得した。②、③、④を行ったことで多少ではあるが患者サービスに繋がったと思われる。

また、今年度も各部門で多くのスタッフが認定・資格試験への挑戦を行った。認定血液検査技師(1 名)、認定病理検査技師(1 名)、認定超音波検査士(腹部 1 名)、JHRS 認定心電図検定 1 級(1 名)、JHRS 認定心電図検定 2 級(1 名)、二級臨床検査士(血液 1 名)、二級臨床検査士(病理 1 名)の試験に合格した。また学会発表や講演などにも積極的に取り組み、4学会で5演題の発表を行った。

今後とも私たち臨床検査技師は常に知識の向上に努め、技術を錬磨し、地域の中核病院としての役割を果たしていきたいと考えている。

《生理検査部門》

令和5年度はコロナが5類に移行となり、件数はコロナ禍前にほぼ戻りつつある。そのなかで、エコーは年々増加傾向で、とくに腹部・甲状腺エコーの予約が入りにくい状況は継続中であり、産休・育休による欠員状態のなか、予約枠を24枠/月増設して対応した。

昨年末の超音波装置（汎用機）新機種導入により脂肪肝の指標となるATI測定が可能となった。また、肝硬度測定も現有機より高性能となり信頼度が増した。肝硬度測定（肝エラスト）に関しては以前より多くの対象患者に対応可能となり臨床に貢献できた。

また、学会発表や講演会への参加、心電図や超音波検査士等の資格取得等も積極的にいろいろなスキルアップにも努めた。

主な検査項目	令和5年度（件）	令和4年度（件）	前年度差	前年比
心電図	10,719	9,988	731	1.07
ホルター心電図（ABPM含）	560	505	55	1.11
腹部エコー	3,907	3,687	220	1.06
甲状腺エコー	1,133	1,087	46	1.04
腎動脈エコー	107	98	9	1.09
乳腺エコー	677	690	▲ 13	0.98
下肢静脈エコー（動脈を含む）	157	131	26	1.20
心臓エコー	4,005	3,907	98	1.03
頸動脈エコー	174	193	▲ 19	0.90
トレッドミル（成人・小児）	78	85	▲ 7	0.92
脳波（成人・小児）	382	348	34	1.10
肺機能検査	2,467	2,272	195	1.09
呼気NO検査	288	279	9	1.03
ABI	528	552	▲ 24	0.96
体成分検査	117	94	23	1.24
FMD検査	0	4	▲ 4	0.00
A A B R	404	396	8	1.02
聴力検査（語音・幼児含む）	1,150	1,371	▲ 221	0.84
フンパノメリー	80	60	20	1.33
アプノモニター（SP02）	19	15	4	1.27
重心動揺検査	9	2	7	4.50
ABR	8	8	0	1.00
健診 心電図	2,670	2,360	310	1.13
健診 腹部エコー	953	874	79	1.09
健診 肺機能検査	969	874	95	1.11
健診 聴力検査	3481	2961	520	1.18
生理検査合計（外来）	31,615	29,498	2117	1.07
（入院）	4,040	3,889	151	1.04
Total	35,655	33,387	2268	1.07

《病理検査部門》

- ※令和5年度の検体数はコロナ禍以前よりも増加傾向で、前年度に比べ組織診が279件(5%)増加、細胞診は27件(1%)増加であった。術中迅速診断は組織診17件増加、細胞診21件減少。解剖は9件で前年度に比べ3件減少。(内訳:消内:4件、リ内:3件、循内:1件、脳内:1件)
- ※歯科口腔外科からの依頼が前年度の456件から92件増加し548件、消化器内科の依頼が前年度の2,741件から91件増加し2,832件であった。
- ※病理検査室人員については、検査技師5名(会計年度任用職員1名)の体制で行われた。細胞検査士5人、認定病理検査技師3名となり、以前に比べて資格取得者が増えたことにより、各科外来での検体採取や鏡検業務等がスムーズに行う体制が可能となった。
- ※病理医の変更に伴い、月曜日が病理医不在となった。
- ※免疫染色について染色件数は前年度に比べ減少している。令和4年度は約353件の免疫染色があったが、令和5年度は約283件であった。今後も院内化が可能な抗体の見直しや外注依頼による試薬削減等の管理に取り組んでいく必要がある。
- ※新たなコンパニオン診断薬や薬剤の適応拡大により遺伝子関連の検査件数が増加傾向にある。新規検査項目も増加し、導入準備を進めている。遺伝子関連検査は検体の取り扱いから標本作製までの精度管理が必要で、臨床医と一緒に品質管理を行う必要性が求められているため、今後の課題として取り組んでいきたい。

検査件数前年度との比較(単位:件)				
	令和5年度	令和4年度	増減	前年度比(倍)
組織診	5,480	5,201	+279	1.05
細胞診	4,529	4,502	+27	1.01
解剖	9	12	-3	0.75
【術中迅速診断】				
組織診	170	153	+17	1.11
細胞診	25	46	-21	0.54

《検体検査部門》

令和5年度の検体検査部門への依頼件数は、採血人数が57,896名で3,340名の増、前年度比6%増加となりコロナ禍以前よりも増えている。それに伴い生化学・血清検査部門では92,225件増、前年度比6%増。血液検査部門は15,046件増、同7%増。一般検査部門は6,255件増、同8%増となった。

午前中の採血待ち時間は前年度に比べて21秒伸びてしまったが、採血件数が8%増に対して待ち時間は3%増に納める事ができた。受付時の待ち時間を表示するモニターを設置した。一般検査用の顕微鏡が更新され、精度の向上が期待できる。

輸血検査では赤血球液使用量は1,753単位（昨年1,575単位）で1.1%増加、廃棄量は12単位（同24単位）、廃棄率は0.7%（同1.5）と減少した。新鮮凍結血漿の廃棄量は14単位（同6単位）で増加したが、使用量も多かった影響もあり廃棄率は2.0%（同3.3）で減少した。血小板濃厚液は20単位廃棄となった。自己血使用量は貯血式・回収式併せて70単位（昨年96単位）で減少した。廃棄率が18.6%（同14.3%）と増加した。

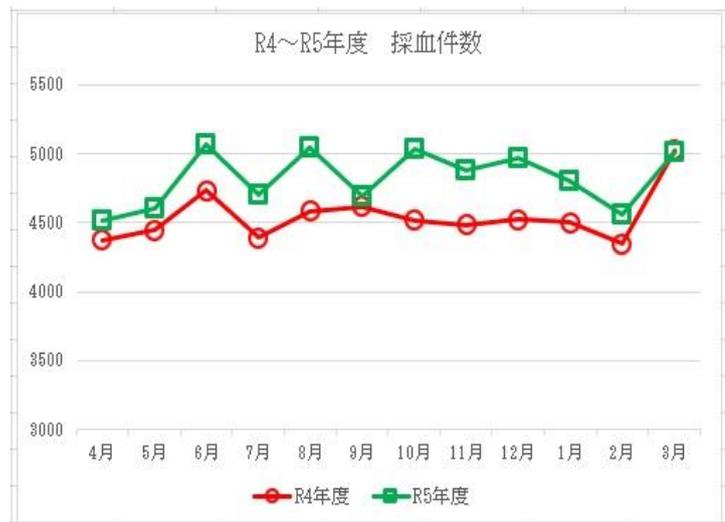
また、10月に日本輸血・細胞治療学会による輸血機能評価認定（I&A）制度を受審し、一定の評価が得られ認定施設を取得した。

検査件数 過去3年間の推移（単位 件）

	生化学・血清			血液検査			一般検査		
	合計	外来	入院	合計	外来	入院	合計	外来	入院
R5年度	1,611,395	1,238,240	373,155	241,349	171,491	69,858	88,065	77,093	10,972
R4年度	1,519,170	1,158,741	360,429	226,303	158,877	67,426	81,810	71,325	10,485
R3年度	1,469,464	1,116,878	352,586	218,631	153,211	65,420	81,059	70,901	10,158
前年比	1.06	1.07	1.04	1.07	1.08	1.04	1.08	1.08	1.05
増減数	92,225	79,499	12,726	15,046	12,614	2,432	6,255	5,768	487

月別採血人数（前年度比）

	R5年度	R4年度
4月	4,514	4,377
5月	4,603	4,446
6月	5,070	4,374
7月	4,704	4,394
8月	5,043	4,587
9月	4,692	4,618
10月	5,039	4,516
11月	4,881	4,485
12月	4,967	4,526
1月	4,804	4,501
2月	4,561	4,346
3月	5,018	5,026
計	57,896	54,556



《細菌検査部門》

令和5年度の細菌検査部門は再任用職員が退職し、正規職員2名+会計年度任用職員1名（3名出勤時は検体検査へ半日応援態勢）で業務を行ってきた。

総依頼件数（図1・2）は36,641件と対前年比115%で過去最高件数となり、特に血液培養件数（図3）は前年度3,277件と過去最高件数を更新したが、今年度も対前年度約120%にあたる3,919件と大幅増加し、血液培養装置の装填可能本数に余裕がない状況が多発した。抗酸菌培養件数（図4）も前年度1,194件から約126%増加し1,510件となり過去最高件数となった。

今年度も季節性インフルエンザが流行し、当院でのインフルエンザ検査は基本的に生化学検査（半定量検査）に移行したものの細菌検査室での従来法の検査も小児科を中心に370件を行った。

新型コロナウイルスの5類感染症への移行後も院内では度々感染が報告され、また年度後半にはコロナ以外の感染症流行（アデノウイルス・A群溶血性連鎖球菌感染症等）も有り、細菌検査室として迅速な報告を行いつつ、ICT（感染対策チーム）・AST（抗菌薬適正使用支援チーム）の一員として感染症と向き合っていきたいと考えている。

図1・月別細菌検査室総依頼件数

月\年度	2022年度 (R04)	2023年度 (R05)	対前年度 比(%)
4月	2,159	2,435	112.78
5月	2,427	2,922	120.40
6月	2,606	3,099	118.92
7月	2,700	3,391	125.59
8月	3,018	3,288	108.95
9月	2,566	2,867	111.73
10月	2,530	3,384	133.75
11月	2,732	3,057	111.90
12月	3,171	3,352	105.71
1月	3,344	3,392	101.44
2月	2,224	2,704	121.58
3月	2,498	2,750	110.09
合計	31,975	36,641	114.59

図2・前年度との月別総依頼件数比較

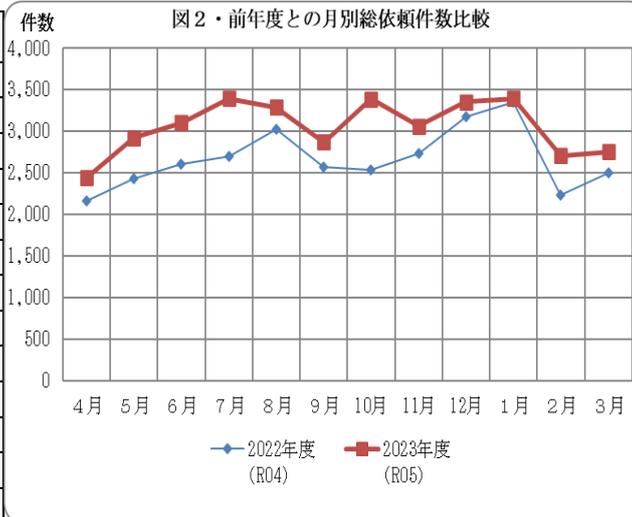


図3・年度別血液培養依頼件数(セット数)

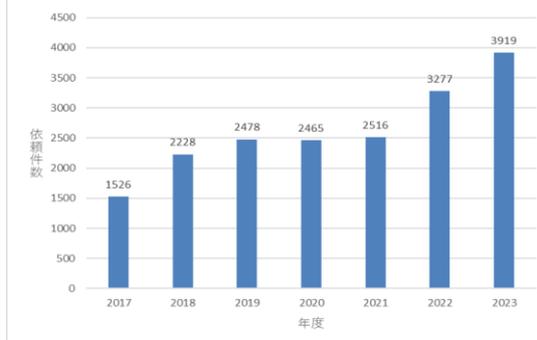
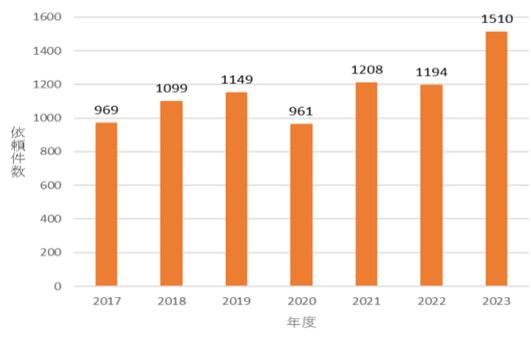


図4・年度別抗酸菌培養依頼件数



令和5年度は、薬剤師(常勤)21名(再任用含)、薬剤師(非常勤)3名、事務員(非常勤)1名、薬局SPD4名の体制での業務となった。日勤帯の薬剤師は平均して15名(非常勤含む)、夜間・休日勤務は薬剤師1名、休日注射薬セットは薬剤師2名と薬局SPD1名の3名で業務してきた。

[調剤室業務] 処方箋枚数は外来1,807枚/月、入院5,000枚/月であった。院外処方箋の発行枚数は7,939枚/月であった。院外処方箋発行率は81.5%であった。

院外処方せんに関する疑義照会は外来診療中の医師の負担低減のため薬局調剤室を窓口としており、月に400件余あった。これらは調剤室の業務負荷となっている。業務改善のため、疑義照会の内容を分析し、「薬局NEWS」を発行して関連職種に情報提供している。

また、調剤薬局との情報共有をはかるため、トレーシングレポートの運用を開始した。

[注射薬業務] 注射箋の患者個人セット数は8,567枚/月(外来定時1,864枚/月、入院定時6,361枚/月、外来化学療法226枚/月、入院化学療法116枚/月)であった。

注射薬は個人別・1施用ごとにセットしており、休日を含め365日実施している。

TPNの混注件数は79件/月(前年度129件/月)であった。

抗がん剤の混注件数は入院・外来合計して385件/月(前年度334件/月)であった。

抗がん剤のレジメン数は年々増加している。化学療法委員会事務局が中心となりレジメンパスの登録・管理を行っている。また、安全対策として薬剤師が実施連絡を受けたら検査値等を確認してから調製を開始する運用としている。直前の検査値確認を行う事により、用量調節や投与の再検討を提案する事例も見られた。限られた人数の中ではあるが、薬剤の安全使用・適正使用に貢献している。連携充実加算の算定も継続しており病院ホームページ上でのレジメンの公開、及び調剤薬局との情報共有ツールとして「癌化学療法トレーシングレポート」を開始した。また、研修会も開催した。がん化学療法を受ける患者さんとのつながりを調剤薬局と協力しておこなうことで、副作用の早期発見や治療の継続に役立つと考えている。在庫管理業務として、抗がん剤の使用割合は年々増加しており、総購入費に占める割合は4割強となっている。また難病支援病院の指定を受けており、稀少疾患薬剤の占める割合も増加してきている。

[病棟業務] 平成28年3月より病棟薬剤師業務加算を申請し、ICUを含む全病棟に薬剤師を配置、服薬指導業務と併せて病棟業務を行っている。少ない人員数ではあるがチーム制を導入し週20時間の病棟薬剤業務時間を確保するため担当間で協力して入院前から退院後まで、途切れないよう患者さんの薬物治療に係わっている。また、退院時指導にも力を入れている。服薬指導算定件数は年間で8,655件(前年度7,372件)、月平均では、721件(前年度614件)であった。業務の効率化をめざし、記録入力時間短縮のためのテンプレートの作成を昨年に引き続き取り組んだ。

入院時の持参薬鑑別は電子カルテに入力して利用するため、薬剤師2名のダブルチェックで鑑別を行っている。

[チーム医療] がん化学療法、ICT、AST、NST、疼痛緩和ケアチーム、褥瘡対策チーム、糖尿病教育チーム、高齢者サポートチーム、医療安全、リスクマネージャー等各種チームに加わり、他職種と連携して活動した。

[D・I室] 定期発行のD・I Newsに加え医薬品の安全情報、適正使用情報を随時発信している。また、電子カルテや部門システムの医薬品マスタについて一元して管理している。また、薬事委員会の事務局として医薬品の適切な採用・管理をおこなっている。

[今後の課題] 入院と共に外来も 前年度の課題は「入院から外来へ」としていた。しかしながら従来では入院しておこなってきた治療も最近では外来にておこなうことも増えてきた。入院に比して患者数の多い外来について業務を展開するのは容易ではないが進めていきたいと考えている。

入院中の薬剤管理について一層の充実を図ることは当然のことながら、退院後そして外来を受診される患者さんの薬物治療の質の維持・向上のために地域との連携を充実していくことが重要となってくる。

そのための基盤作り、そして効果的な運用方法を構築していきたいと考えている。

各種認定薬剤師取得：

日本薬剤師会認定実務実習指導薬剤師 1 名、日本薬剤師研修センター認定薬剤師 5 名、日本糖尿病療養指導士 4 名、NST 専門療法士 2 名、抗菌化学療法認定薬剤師 2 名、小児薬物療法認定薬剤師 2 名、糖尿病薬物療法認定薬剤師 1 名、漢方薬・生薬認定薬剤師 3 名、心不全療養指導士 1 名

<全体概要>

令和5年度は給食委託2年目となった。4月時点の職員数は病院側栄養士5名、委託職員30名でスタートした。委託職員が献立作成、食材発注、食数管理、給食調理、食器洗浄を主な業務とし、病院側栄養士は病棟栄養管理、栄養指導、委員会・チーム活動、委託管理を主な業務としている。

1) 個人栄養指導件数 (実績 2,796 件)

栄養指導は管理栄養士が収益増に貢献できる事項の一つであり、件数を上げるように努めている。2022年(令和4年)度の実績が2,366件であり、2023年(令和5年)度の目標を2,500件とした。入院・外来共に管理栄養士より積極的に医師等スタッフに働きかけ、管理栄養士がフォローアップを重ねることにより、目標より大幅な増加に至った。

今後も様々な依頼に対応できるように質の向上に努めたい。

2) 特別食比率 (実績 38.4%)

特別食加算を上げることも収益増に貢献できる事項の一つである。入院センターの協力のもと、入院前から特別食対象者をリストアップすることを継続しており、特別食加算の取り漏れを防ぐ事が出来ている。安全管理上高齢者の給食で嚥下食が増えたことなどから嚥下食での特別食加算がとれるように取り組みを行った。結果、今年度目標としていた37%を超える38.4%となった。今後も適切な食事を提案し、特別食比率を維持していきたい。

3) サービス向上

委託職員は、サービス向上に対して積極的に取り組んでいる。産後祝い膳のほか、季節ごとのイベントメニュー、選択メニュー、地産地消イベントメニューを定期的実施している。院内スタッフへポータルサイトを活用しイベントを周知している。

4) チーム活動、カンファレンスの参加

チーム活動については、栄養サポートチームをはじめとして糖尿病教育チーム、褥瘡対策チーム、感染対策チーム、緩和ケアチームなど様々なチーム活動に参加している。また、病棟カンファレンスや勉強会の呼びかけも可能な限り参加をして多職種連携の強化に努めている。

5) 総括

令和5年度も、病院栄養士、委託職員の関係を良好に保つことが重要と考え、毎日のミーティングのほかに打ち合わせを頻回に行った。お互いに相談しやすい環境維持に努め、より良い栄養科のあり方を模索する。

今後も安全な給食の提供、適切な栄養管理で治療に貢献する。

人工透析室

人工透析室長 ますだ 増田 しんいちろう 真一朗

当院人工透析室は平成 15 年 4 月より月水金のクールでスタートし、平成 16 年 2 月より火木土も開始した。平成 21 年度以降、人員不足もあり午前クールのみであったが、平成 24 年度 6 月以降、透析室の月水金の午後クールを稼働再開した。社会の高齢化・西洋化に伴い、茅ヶ崎市でも年間約 50 人の割合で新規透析導入が発生しており、増加傾向と考えられる。

令和 5 年度はポストコロナの患者数を反映し、透析療法の施行回数は徐々に増加傾向で推移した。

血液浄化療法に熟達した看護職員の減少に伴い、看護教育が改めて求められている。透析導入加算については高次施設の連携やメディカルスタッフの資格獲得も要件となっており、より高度のスキルが求められている。また、必要とされる治療に見合うだけの透析ベッド数の稼働が困難になりつつあることに対する危機感もあり、病院に積極的に訴えかけている。

当院は基幹病院であり、導入時の血液透析、緊急での血液透析、維持透析患者の入院加療時の透析を中心に加療を行っているが、血漿交換や CART 等の特殊浄化療法の需要がある。また、平成 24 年度に ICU が整備されたのに伴い、CHDF の運用も開始されている。今後の当院の果たす役割からも臨床工学技師の増員・当直体制などによる血液浄化施行中のさらなる安全確保は今後の課題である。

腹膜透析（CAPD）外来も人工透析室で全透析室スタッフの協力のもとで管理しているが、病院全体としての看護師不足に伴い、透析スキルを持った看護師が分散していくことが課題である。保存期腎不全外来を含めた患者教育の外来での実施が必要であり、スタッフ協力のもと準備にあたっているが、人員不足の解消は困難な状況で看護部としての常勤看護師の配置や新人看護教育体制などの体系的な再整備が必要である。

表1 血液浄化療法件数

(単位：件)

血液浄化の種類	令和5年度	令和4年度	令和3年度
外来 透析/濾過透析 (透析室)	521	690	566
入院 透析/濾過透析 (透析室)	791	666	525
ICU 透析/濾過透析	2	3	17
ICU 持続的濾過透析 (CHDF)	1	1	14
エンドトキシン吸着 (PMX)	0	0	0
白血球除去 (LCAP)	-	-	-
顆粒球除去 (GCAP)	0	5	0
LDL コレステロール吸着	0	0	0
ビリルビン吸着	0	0	0
単純血漿交換 (PE)	41	13	0
二重膜濾過血漿交換 (DFPP)	0	0	6
腹水濾過濃縮 (CART)	5	2	4

ME室

腎臓内科部長兼ME室長 増田 真一郎
臨床工学技士 佐草 正朗

ME室は、増田腎臓内科部長を室長とした臨床工学技士6名で構成されている。

臨床工学技士は昭和63年に制定された臨床工学技士法に基づき、医師の指示のもと生命維持管理装置の操作及び保守点検を行っている。

病院内には、心電図モニターや人工呼吸器、輸液ポンプといった様々な医療機器が存在する。私たち臨床工学技士は、院内にある様々な医療機器が安全でかつ、性能が維持できるよう施設全体の医療機器を保守・点検・整備まで一括して管理し、限りある医療資源の有効活用に努めている。また、点検整備された医療機器を提供することで、臨床現場で奮闘する医師・看護師が安心して機器を使用できる環境を作り、誤作動・誤操作などが無い様サポートしている。

臨床分野では、人工透析室での血液浄化業務に加え、内視鏡センターでの医師の補助業務、心臓カテーテル検査室での検査機器および治療機器の操作、手術室では鏡視下手術やロボット支援下手術の介助および機器管理などを行っている。

医療安全には、医療機器の安全管理が必要不可欠であり、臨床工学技士はとても重要な役割を担っている。

表1 ME室業務実績

(単位：件)

	令和5年度	令和4年度	令和3年度
日常点検	1,968	2,572	2,465
定期点検	830	917	916
人工呼吸器ラウンド	724	1,350	1,102
ICU急性血液浄化	47	6	31
人工透析室血液浄化	1,365	1,432	1,102
心臓カテーテル検査立ち会い	124	136	149
手術立ち会い	589	583	550

VII 患者支援センターの業務状況

患者支援センター所長 ますはら 益原 なみ 奈美
 患者支援センター担当長 ひらやま 平山 じゅんこ 淳子

1. 地域医療連携に関すること

1) 地域医療支援病院として

① 研修会の開催

新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したため、対面での地域医療支援研修会を再開した。1回目は、「地域包括ケアシステムの中で高齢者の糖尿病患者を支えるための連携」として代謝内分泌内科医師による講義と薬剤師による高齢者の糖尿病治療薬について講義が行われた。2回目は、「地域で受けられる高度な医療を目指して」として放射線治療科医師による放射線治療についての講義と泌尿器科医師による手術支援ロボットの治療について講義が行われた。3回目は「がんの終末期患者を在宅で支えるために」として症例検討会を実施した。診療科が主催する地域医療セミナーは、小児科10回、整形外科6回、内科・外科3回、内科1回、周産期2回、歯科口腔外科1回、合計23回開催された。

② 施設連携

病診連携強化を目的として、情報発信の不足が明確となり優先課題として取り組むこととなり、今年度は「診療のご案内」を登録医130件に直接配布し、顔の見える関係づくりに努めた。診療所訪問は乳腺外科、消化器外科、呼吸器外科、耳鼻いんこう科の科部長と31件の訪問を実施した。またがん診療連携パスの連携医療機関を拡大するために、栗山副院長、福田診療部長とともに7件訪問を実施した。その他として地域医療支援病院に関することとして2件の訪問を実施した。

退院支援部門として、在宅復帰にあたり支援が必要な事例が増えており、在宅医療訪問医師や訪問看護ステーションとの連携がより重要となっている。今年度は茅ヶ崎市内の包括支援センターのみ訪問を実施した。

令和3年度より脳卒中連携パスおよび大腿骨頸部骨折の連携パスの運用は中止したが、「地域連携推進会議」として地域の機関との連携会議は継続することとした。7月・2月にZoomによる会議を開催し、今後の会議における連携の問題や課題について情報交換や意見交換を実施した。

また令和5年度は2次医療圏で21施設が参加するクラウド型退院調整システムを導入となり、湘南病院連携協議会を2回開催した。今後も地域と連携し問題解決に向けて活動することが重要であり、これからも更に地域と医療・福祉の連携充実に向けて、活動していきたい。

③ 医療機器の共同利用の実施

(表2) 連携予約検査件数

(単位：件)

	CT	MRI	RI	マンモ グラフィ	骨密度	CF	GF	エコー	生理 検査	栄養 指導
R5年度	790	956	32	9	2	80	208	611	162	4
R4年度	852	933	30	6	3	84	210	504	124	2

2) 登録医・地域医療連携関係

① 登録医数：一般医科149施設・歯科99施設（令和6年3月31日現在）

② 紹介・逆紹介

紹介患者数は12,192件、逆紹介患者数は17,243件であった。紹介率・逆紹介率について

は、当院における地域医療支援病院としての要件（紹介率 65%以上、逆紹介率 40%以上）も満たすことができました。また、逆紹介についても、入院により病状が安定すると地域へ継続した治療・健康管理をお願いする「かかりつけ医」制度が、定着してきている。今後も、普段は診療所、入院・検査等が必要な時は市立病院といった、循環型の病診連携の推進を図っていききたい。

<令和5年度の紹介率・逆紹介率>

★紹介率 69.9% ★逆紹介率 98.9%

3) 地域医療連携パス

① がん診療

平成30年4月より「神奈川県がん診療連携指定病院」の指定を受けている。今年度連携医療機関の拡大を目指し活動し、連携医療機関は7箇所から17箇所の診療所と連携医療機関を拡大することができた。そして令和5年度は8件の連携パスを実施した。入院治療と通院治療の連携が図れることで、患者さんが安心して治療を継続することができる。今後も地域医療との連携を強化し患者さんの支援に活かしていきたい。

② 糖尿病

前年度に引き続き「茅ヶ崎寒川地区糖尿病地域連携クリティカルパス推進会議」および研修会は、新型コロナウイルス感染症の蔓延により開催できなかった。各分科会の開催も困難であったが、「糖尿病連携手帳」を活用し糖尿病患者のサポートは継続されている。

2. 相談業務

退院支援における相談業務は、看護師6名・社会福祉士3名の体制で、医療依存度が高い在宅についての相談を主に看護師が対応し、転院相談は社会福祉士が対応している。

相談の総件数は14,660件であり、相談内容の多い項目として、退院相談の在宅が最も多く、次に退院相談の転院の順となっている（医療福祉相談の状況参照）。複雑な問題を多く持つ相談者も多く、退院調整が困難な面がある中、相談員としての役割はより重要となっている。

病院入り口における案内カウンターでは、看護師長経験の看護師が、外来受付時間の間、受診相談を担当している。対応件数は12,433件であった（受診相談窓口の状況参照）。

3. がん相談支援センター

がん相談支援センターは、設置後7年目となった。延べ相談件数は1,212件、相談内容は、不安・精神的苦痛に関するものが最も多く818件、症状・副作用・後遺症が813件、がんの治療が613件、在宅医療が191件の順に多かった。今後も多くの方に利用していただけるよう、広報活動を継続していく。

がん患者サロンは、前年度に引き続き新型コロナウイルス感染症の影響で開催できず残念である。次年度は患者のニーズをとらえながら再開を検討したい。

4. 入院センター

入院センターは、看護師9名（再任用看護師2名）体制であった。対応件数は、予定入院対応が5,407件、緊急入院対応が585件であった。予定している患者が入院生活や入院後安心して入院医療を受けられるよう、入院中に行われる治療の説明や入院生活のオリエンテーションなどを入院前の外来によって支援している。また、予定入院患者の入院当日の体温チェックや受診相談対応も行っている。今後も入院前からの支援の機能強化に努めていきたい。

VIII 医療安全管理室の業務状況

医療安全管理室長

栗山 仁
江崎 恵美

医療安全管理室担当長

副院長兼室長・看護師の医療安全管理室担当長・医師・薬剤師・臨床工学技士・医療情報管理室員・病院総務課職員の5職種7名体制で役割業務に基づき、インシデント・アクシデント報告の管理・分析・対策の提案、医療安全対策の周知、医療安全に関する研修の企画、医療安全関連の委員会・部会等の活動支援に取り組んだ。

1. 業務状況

1) インシデント・アクシデント報告の管理・分析・対策の提案

職員より報告されたインシデント・アクシデント事例は、システムとして改善が必要な内容や有害事象を中心に、週1回開催の医療安全管理室会議で発生状況の確認・原因探索・再発防止対策の協議等を実施した。また、その中から更に検討が必要な事例については、各職種の部門長を主な構成メンバーとしている医療安全管理委員会において毎月対策を協議した。その他、当該部署での検討が必要な事例に対しては部署内でインシデント再発防止策報告書を活用し対策へとつないだ。

2) 医療安全対策の周知

職員間で共有が必要な事例および対策強化や改善事項等については、関連する委員会での報告や各部門部署のリスクマネージャーの自部署活動をはじめ、医療安全研修会、医療安全ニュース、院内ポータルサイトへの掲示・医療安全対策指針の一部改訂を通して周知を働きかけた。

3) 医療安全に関する研修の企画と実施

前期医療安全研修は、セーフティプラス（医療安全研修 e-learning）の個別研修で「錠剤の飲みこぼし」、「入院中に発生した転倒」、「指差呼称って何だろう」の計3項目を全職員で受講した。医師・歯科医師・研修医は「若手医師へ伝えたい①診断エラー」を追加した計4項目約1時間の研修を受講し、テスト合格を持って受講完了とした。後期医療安全研修はコロナ前の集合研修を実施し、インシデントレポート集計報告およびリスクマネージャー会議のワーキンググループ活動報告を実施した。

4) 医療安全関連の委員会・部会等の活動支援

リスクマネージャー会議の作業部会としての患者誤認防止WG、転倒転落・行動制限対応WG、誤薬防止WG、モニターアラーム対応WGの活動を支援した。患者誤認防止WGは「患者誤認防止強化月間」を設定し、全部署での取り組みを医療安全管理室前に掲示し取り組みを強化した。転倒転落防止WGは転倒転落ラウンドを継続し、リスク評価、カンファレンス実施状況、転倒転落防止対策について会議内で共有した。傷害発生率の低減を目的に緩衝マット「ころやわ」を導入し療養環境調整を積極的に実施した。誤薬防止対策WGでは服薬済みも責任を持つことで無投薬インシデント減少の取り組みを実施した。モニターアラームWGではモニターアラーム設定に着目し、院内ラウンドとアンケートより適切なモニター管理に取り組み、アラーム設定の意識が向上した。

5) 画像読影結果の既読管理

画像読影結果の既読管理については、令和2年5月から医療安全管理室で実施しており、未読の場合はカルテを確認し、読影依頼医師への連絡等を行っている。令和4年11月の電子カルテのバージョンアップに伴い、課題であった読影依頼医師に「確認予定者」として「ワークアシスタント」「通知」の通知が可能となり、最終未読は0%となっている。

6) 医療安全対策地域連携

令和5年5月新型コロナウイルス感染症の5類移行を受け、訪問人数や訪問時間をコロナ前に戻し訪問評価・相互評価を実施した。加算1連携では大和市立病院が当院を訪問評価、当院は小田原市立病院を訪問評価し、加算2連携では長岡病院・茅ヶ崎中央病院・茅ヶ崎新北陵病院の訪問評価を実施した。

2. 課題

1) インシデントレポートの収集と活用

インシデント・アクシデント報告は表1に示すように、令和4年度の全体報告数は減少がみられた。報告数の減少は必ずしも医療事故の減少を示しているわけではなく、報告の意義を職員全体に働きかけた結果、令和5年度の報告数は増加した。レベル別報告数はレベル1が最も多く、次にレベル2、レベル0報告と続く。図1表題別では、薬剤に関するものが最も多く、転倒転落と続き、その傾向は変わらない。薬剤インシデント報告数は全体報告数の1/3を占めており、6R確認の徹底とダブルチェックの精度が課題となっている。転倒転落件数は入院患者の高齢化に伴い増加傾向にあり、高齢者・認知症対応、せん妄発症予防ケアの充実を図り、転倒転落防止対策とともに転倒による外傷予防の目的で衝撃吸収マットを導入し、取り組みを強化した。図2発生時間別では、内服・検査・処置・手術等が集中する日中の時間帯にインシデント・アクシデントが多いことを示しており傾向は変わらない。図3患者年齢別報告数、図4転倒転落の患者年齢別を示している。

2) 各リスクマネージャーの活動実践力向上

各リスクマネージャーは自部署で発生したインシデントを分析し、同様・類似インシデントの再発防止に向けて「インシデント再発防止策報告書」を活用し、スタッフを巻き込みながら、実行性が高くかつ有効な対策を検討している。再発防止策実施後の評価、修正を繰り返しながら再発防止策のPDCAサイクルを回していくことでさらに実践力を向上していく必要がある。

3) アフターコロナの医療安全研修会のあり方について

コロナ禍においては、e-learningによる個別研修の医療安全研修を実施していたが、令和5年度の後期医療安全研修は集合研修で実施した。e-learning研修はいつでもどこでも受講できる利点はあるが、集合研修の利点を踏まえ研修会のあり方を検討していく。

令和5年度インシデント・アクシデントレポート集計結果

表1 レベル別報告

対象外・不明を除く (単位:枚)

レベル	内容	令和5年度	令和4年度	令和3年度
0	間違った行為が実施される前に気がつき、患者には実施されなかった事例	154	137	131
1	間違った行為が実施されたが、患者に被害が生じなかった事例	882	721	894
2	事故により、患者に何らかの影響を与えた可能性があり、観察の強化や検査の必要性が生じた事例	253	209	187
3	事故により治療が必要になった事例	27	27	21
4	事故により、永続的な障害や後遺症が残った事例	0	0	0
5	事故が原因で死亡した事例	0	1	0
合計		1,316	1,095	1,233

図1 報告内容別

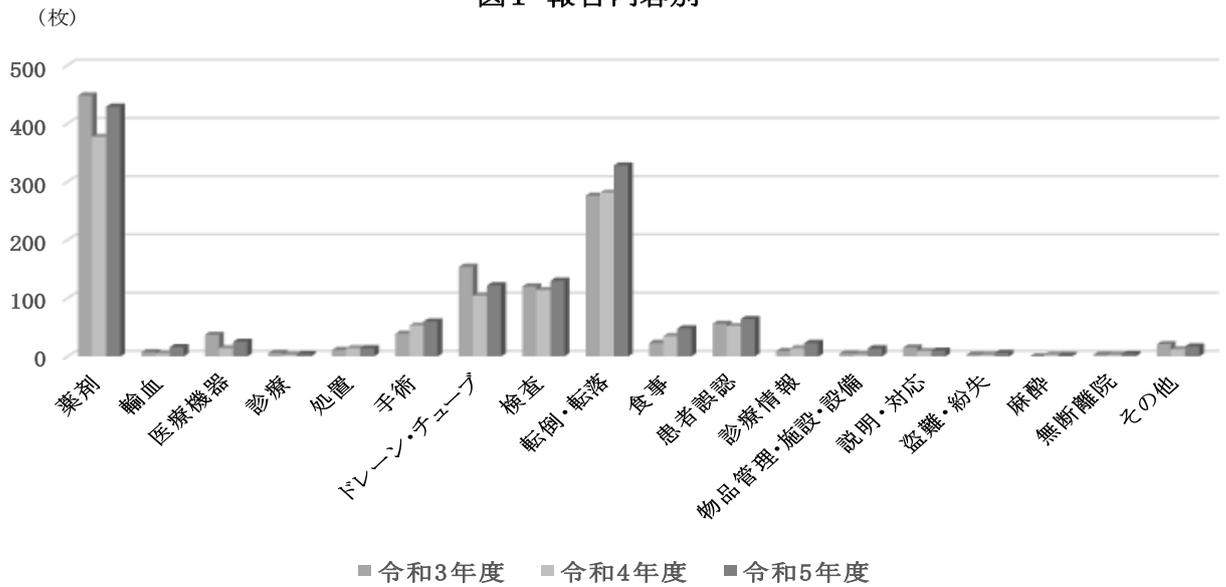


図2 発生時間別

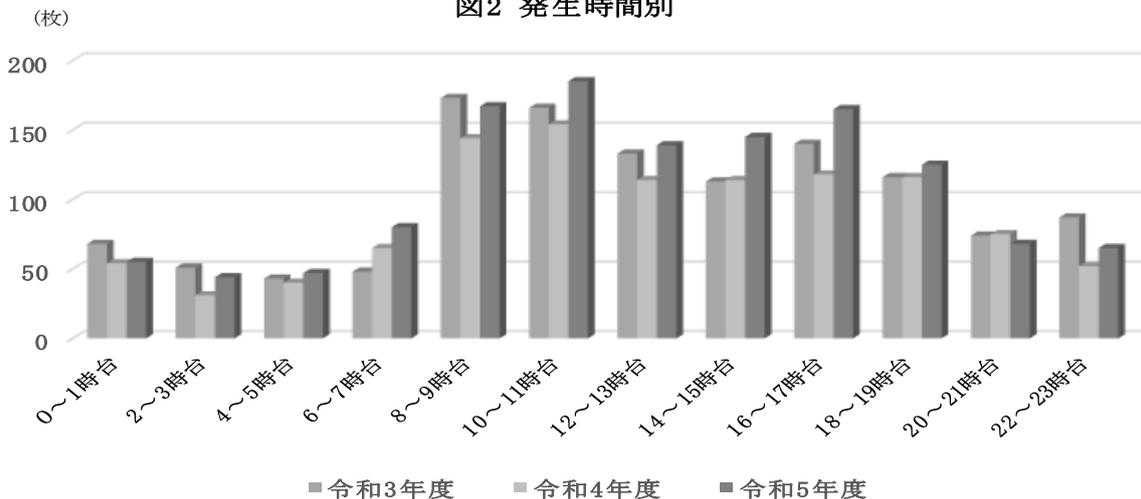


図3 患者年齢別

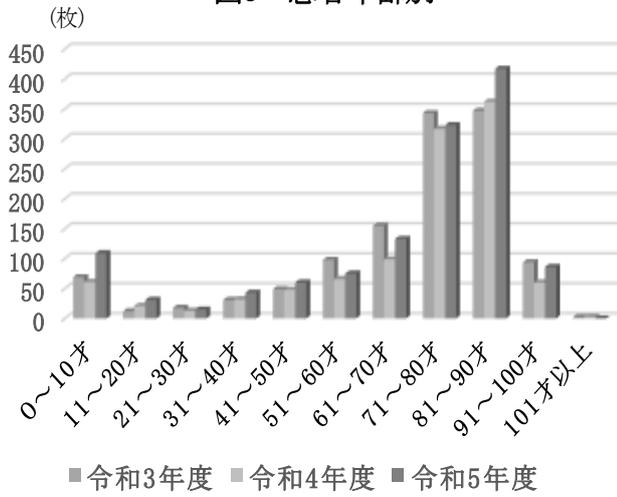
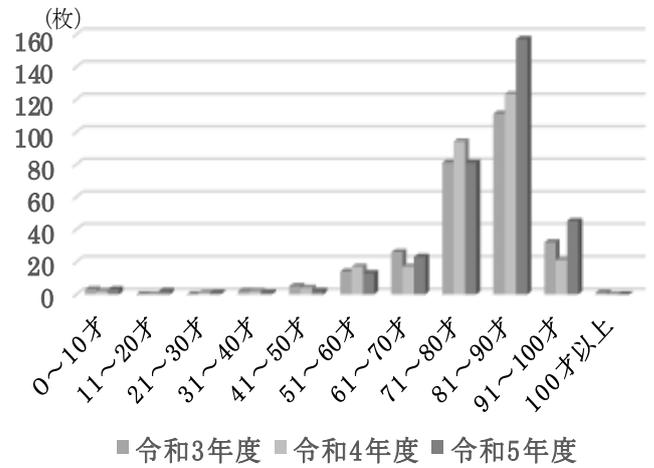


図4 転倒転落患者年齢別



IX 医療情報管理室の業務状況

医療情報管理室長 たかせ 高瀬 たつや 達也
医療情報管理室担当長 たかい 高井 のりあつ 基充

医療情報管理室は、栗山副院長を室長（兼務）とし、職員（医事課兼務）3名、看護師1名（看護部兼務）及び委託契約による3名のシステムエンジニアで構成されている。

主な業務としては、院内の電子カルテシステムを中心とした様々な情報システム及び情報機器の統括的な運用管理、不具合対応及び院内情報セキュリティの維持を他部門の担当者と連携しながら行っている。

また、院内の情報化について横断的な検討を行う電算管理運営委員会との調整や医療情報管理室内のミーティング、システムベンダとの打ち合わせを定期的に行なうことで、情報システムの安定稼働、効率的なシステム運用の推進に努めている。

令和5年度の主な業務としては、電子カルテシステムを含む医療情報システムの大規模な更新を行った。医療情報システムの更新と併せて、利用端末やプリンタ機器の更新も行った。また、他の取り組みとしては、次のことを行った。

- ① 病院内の医療情報システム利用端末や付属するモニタやプリンタ等の更新。
- ② インターネット利用端末等の更新。
- ③ システム等、問い合わせ対応。
- ④ 職員等へのサポート。
- ⑤ 本館改修工事等に伴うネットワーク工事の対応。
- ⑥ 医療情報学連合大会等関連学会等への参加。
- ⑦ 他病院からの視察対応。
- ⑧ 新しい部門システムの構築（輸血管理、分娩監視、透析管理、マンモ画像診断）

平成28年10月から電子カルテシステムが稼働し、院内の業務の電子化が推進されているが、一方で、他の医療機関では、ランサムウェア等のコンピュータウイルスによる被害も報告されていることから、より一層セキュリティ対策を強化していく必要がある。

今後も関係部署、システムベンダと連携を取りながら、安全・安心なシステム運用を継続していくとともに、運用面、費用面において改善が図れるよう、室員一同努力していく。

学会等

第43回医療情報学連合大会

研修

- ・新採用職員を対象とした電子カルテシステム等操作及び情報セキュリティ研修を実施。
- ・全職員を対象とした情報セキュリティ研修をe-ラーニングで実施。

X 診療記録管理室の業務状況

診療記録管理室長 栗山 仁
診療記録管理室担当長 河津 あい

診療記録管理室は、副院長を室長（兼務）とする病院長直属の組織である。

業務内容は、カルテ監査、開示業務、D P C コーディング支援、D P C 病名コード検証、D P C 様式 1 作成統括業務、疾病統計業務、がん登録業務、クリニカルパス管理、紙カルテ等の管理である。

構成人員は、診療情報管理士（正規常勤職員 3 名）（内、院内がん登録実務中級認定者 1 名、初級認定者 2 名、D P C コース修了 1 名）と非常勤職員 3 名である。

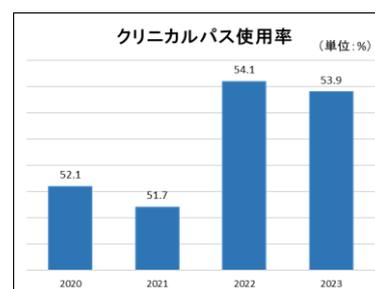
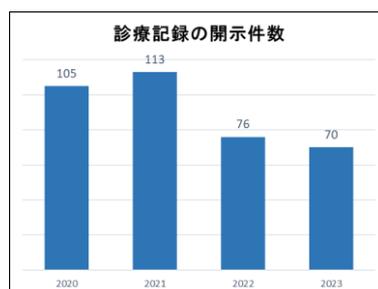
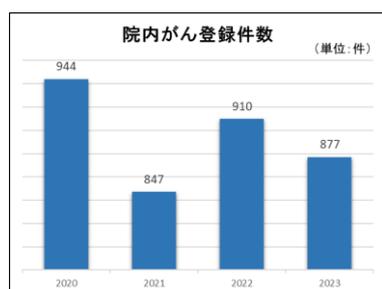
平成 28 年 10 月より電子カルテが稼動し、診療記録管理室の業務も大きく変わった。記録を残すことへの規則等に大きな変わりがないにもかかわらず、電子的な記録方法ということで電子保存の規定が加わった。

カルテ監査は、医師を始め複数の部署から構成される総合的なカルテ監査チームにより電子カルテの質的監査を実施しており、カルテの内容の妥当性を検討し、カルテの質を向上させていくための大事な業務となっている。

また、がん登録が法制化され必須業務となった。がん登録のデータは最終的に国民へ情報提供されていくものであり、データ提出には正確で十分な点検を重ねる必要がある。当院では、がん登録実務者 3 名が担当し、今年度は 877 件の登録を行った。

D P C 関連業務は、各診療科や委託業者と連携を図り、適切なコーディングが行われるよう支援を行った。

病院で蓄積される医療データは大事な資料となる。自院のカルテを含む医療情報が正しく作成されるよう点検及び監査していきたいと考えている。



学会等

第23回 日本クリニカルパス学会学術集会 2023. 11. 10-11さいたま新都心

XI 感染管理室の業務状況

感染管理室長	塚原 利典
感染管理室担当長	蘭賀 さとし

令和5年度、感染管理室室長が交替となり呼吸器内科部長兼診療部長兼室長として就任し感染管理室担当長として看護師長兼感染管理認定看護師が専従看護師として任務に就いた。病院総務課用度施設担当から事務員2名配置され、新型コロナウイルス感染症対応のため、医事課医事担当事務員1名配置された。感染管理部門の業務方針に基づき、院内感染症発生状況の情報収集・分析・対策と周知、抗菌薬適正使用の監視・指導、院内外のコンサルテーション・針刺し切傷などの職業感染防止対策、感染対策に関する研修の企画、感染に関する地域連携、感染対策関連の委員会・部会等の活動支援に取り組んだ。感染症法上、新型コロナウイルス感染症が5類へ移行したが、感染症の発生が続いていたため茅ヶ崎市保健所と連携し、新型コロナウイルス感染症対策中心に地域住民の健康を守る活動を行った。

1. 業務状況

1) 院内感染症発生状況の情報収集・分析・対策と周知

新型コロナウイルス感染症に関する業務が主な活動であった。臨床検査科から提示される検査結果と、発熱外来の受診状況を確認し発生状況について情報収集を行った。必要時、感染管理室会議で協議をして対策を立案し新型コロナウイルス感染症対策本部会議で周知を図った。そして、診療体制の調整・入院病床の確保とフェーズに合わせた体制整備を行った。10/1 フェーズの運用を終了し、確保病床・協力病床の運用も終了となった。2023/3/14 より面会制限緩和を開始し、モニタリングを行いながら段階的に面会緩和を進めていった。感染対策として使用していた簡易陰圧装置ミンティを2025/5/12までに4台全て撤去しエアロゾル感染対策の役割を終了した。

全職員に対しては、5類移行後の対応についてポータルサイトで対応マニュアルの周知を行った。

2) 抗菌薬適正使用状況の監視・指導

抗菌薬適正使用支援チームとして、呼吸器内科医師1名・感染管理室担当長（感染管理認定看護師）1名・薬剤師1名・臨床検査技師1名の計4名が配置された。毎週水曜日、抗菌薬適正使用支援チームにて会議を開催し、抗菌薬適正使用について事例に対して検討を行った。監視と指導は、臨床検査技師から感染管理室へ血液培養陽性者と耐性菌検出者のリストが毎週火曜日に提出される。感染管理室担当長がリストを基に患者情報を確認し、検討が必要な患者の情報リストを作成し会議へ提出をする。薬剤師は、9日以上抗菌薬長期投与者をリストアップし患者情報の資料を作成し会議で検討を行っている。指導が必要な事例は、担当医師へ電子カルテ上で報告書を提出し改善についての提案と指導を行った。後日、報告書で担当医師からフィードバックがあり会議で確認をしながら継続的に関わった。

特定抗菌薬については、届出制である。特定抗菌薬使用届を、紙ベースでの提出から、電子カルテから電子での提出へ変更した。特定抗菌薬使用届の提出率は100%を維持している。

3) コンサルテーション

院内コンサルテーションは、対面及び電話で迅速に対応した。また、解決困難な内

容に関しては感染管理室会議へ報告し協議検討を行い解決の方向性を提案した。コンサルテーションの内容は、感染管理室業務日誌の相談項目へ記録している。

院外のコンサルテーションは、メールと電話で対応し必要時対面で対応した。主に地域連携医療施設からの相談で合計8件であった。内容としては、新型コロナウイルス感染症対応の相談で対応記録は感染管理室へ保管している。

院内感染管理相談の内訳（合計 237 件）令和5年4月～令和6年3月まで

関連項目	件数
サーベイランス	0
針刺し切創	4
皮膚・粘膜曝露	0
洗浄・消毒・滅菌	3
感染防止技術	79
感染性医療廃棄物	0
感染症事例（新型コロナウイルス感染症）	151

4) 職業感染管理

針刺し切創・体液曝露について、エピネット日本版で報告書を提出するシステムである。報告書は、病院総務課へ提出されている。毎月、感染管理室会議へ報告をし、報告書の内容を確認している。針刺しをした職員は、必要時、総合内科で ICT 委員長の診察を受け健康状態を確認している。

血液ガス検体採血用シリンジでの針刺しがあり、安全装置付き医療資材の導入を進めている。

5) 感染対策に関する研修の企画

感染対策に関する研修会を企画し、また、感染対策チームと抗菌薬適正使用チームの研修会の支援を行った。新型コロナウイルス感染症流行のため e-ラーニングと対面での研修開催を実施した。

また、地域で開催される研修会へ講師として参画した。

4月：新採用職員研修	主催：感染対策チーム/抗菌薬適正使用チーム
4月：研修医感染対策研修会	主催：感染対策チーム/抗菌薬適正使用チーム
6月：感染看護Ⅱ	主催：看護部感染対策推進チーム 講師：リンクナース 感染管理室担当長
9月：リンクナース研修会 新型コロナウイルス感染症	主催：感染管理室 講師：神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 感染管理認定看護師教育課程 実習生
10月：清掃員（清光社）委託職員研修	主催：感染管理室 講師：神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 感染管理認定看護師教育課程 実習生
10月：薬剤師対象研修	主催：茅ヶ崎市立病院 講師：感染管理室担当長

- 11月：看護補助員研修 主催：看護部
講師：感染管理室担当長
- 12月：地域支援研修会 主催：患者支援センター
講師：感染管理室担当長
- 12月：感染対策研修会「感染症の歴史と新興再興感染症」e-ラーニング
対象：全職員 主催：感染対策チーム/抗菌薬適正使用チーム
- 2月：感染対策研修会「アウトブレイクを防ごう（通年編）」e-ラーニング
対象：全職員 主催：感染対策チーム/抗菌薬適正使用チーム

6) 感染に関する地域連携

(1) 感染防止対策地域連携加算 感染防止に関わる相互評価

加算1施設間の連携として、感染防止対策地域連携加算 感染防止に関する相互評価を行った。湘南東部総合病院が当院に来られ評価を行い、当院が湘南東部総合病院に赴き評価を行った。新型コロナウイルス感染症の流行時期ではあったが、感染対策チーム長（医師/ICD）と感染管理認定看護師（CNIC）と薬剤師で評価を行った。病院総務課用度担当2名が同席をした。

2月16日（金）AM：湘南東部総合病院が当院を評価

2月16日（金）PM：湘南東部総合病院へ赴き評価

(2) 感染防止対策地域連携合同カンファレンス

当院が加算1施設、加算2施設寒川病院・加算3施設長岡病院での連携である。会議は、全てリモート形式の会議で開催し感染症発生状況・抗菌薬使用状況・感染対策実施状況に加え会議のテーマを新型コロナウイルス感染症対策とし情報共有と検討を行った。新型コロナウイルス感染症対策では、感染症法上感染症分類5類へ移行し各施設が対応に苦慮していたため情報共有と対応の検討を行い有意義な内容となった。

感染防止対策地域連携合同カンファレンスは、年4回の開催が規定されている。診療報酬上、4回の合同カンファレンスの内1回は新興感染症等の発生を想定した訓練とされているため茅ヶ崎医師会・茅ヶ崎市保健所と連携し開催した。市内の加算1施設である茅ヶ崎徳洲会と湘南東部総合病院と共同開催し、共催として茅ヶ崎医師会・茅ヶ崎市保健所と共に新興感染症等の発生を想定した訓練を開催した。

9月26日（金）：第1回感染防止対策地域連携合同カンファレンス開催：リモート

10月13日（金）：新興感染症等の発生を想定した訓練の開催：リモート

12月8日（金）：第2回感染防止対策地域連携合同カンファレンス開催：リモート

3月8日（金）：第3回感染防止対策地域連携合同カンファレンス開催：リモート

(3) 他施設ラウンド

診療報酬の改定に伴い、感染対策向上加算1の承認を受けている当院は、指導強化加算算定のため他施設を4回/年ラウンドして感染防止対策について指導を行う。今年度は、長岡病院2回・寒川病院1回・愛生会クリニック1回のラウンドを行った。

3月24日（金）：茅ヶ崎内科と呼吸のクリニック

2. 課題

- 1) 感染防止対策加算が感染対策向上加算へと変更となり2年目、茅ヶ崎市保健所管内の加算1施設とその連携施設・茅ヶ崎市保健所・茅ヶ崎医師会との連携強化の継続が課

題である。

- 2) 感染対策向上加算で、院外からのコンサルテーションを一定数受けて対応する事が義務づけられている。状況に合わせたコンサルテーションの仕組み作りが課題である。
- 3) 針刺し切創・体液曝露対応として、エピネット日本版にて報告書を提出して頂いている。今後は、解析分析ソフト「エピシス」を使用し適切な職業感染防止対策を行う事が課題である。
- 4) 新興感染症等の発生を想定した訓練について、保健所との連携の在り方が課題である。

XII 看護部の業務状況



看護部長 やまおか すみよ 山岡 澄代

令和2年2月から始まった新型コロナウイルス感染症への対応は、令和5年5月に5類感染症へ移行したのを契機に院内における体制も変りました。専用病棟の運用を終了し、一般病棟で陽性患者の対応する過渡期となった一年でした。診療科の一部再編と共に、一般病床で陽性患者を対応していくための環境整備や感染対策を早い段階から整えました。当初は感染拡大などの不安も聞かれましたが、3年間に及んだ対応で身につけた感染への対応力は、それぞれの部署において普段の看護実践のなかで発揮され、患者にとって最適な感染防止対策を実践できたと考えます。職員の適応能力と実践力の高さを改めて感じました。

移行期ケアは看護部において、もはや特別な言葉ではない、日々の看護実践と捉えることができている。令和5年度は『セルフケア能力・ADLの維持・向上』がポイントでした。治療開始の超急性期から退院までを、それぞれが生活を見据えながら次の段階への移行を速やかに進めるための看護介入が実践できていたと評価しています。

心理的安全性については令和5年度も主査たちが中心となって活動していました。全体的に『チーム力向上』が課題解決に向けたポイントでした。心理的安全性の高い職場環境を整えることで、提供する看護の質を高めようとする働きかけは、移行期ケアともリンクしていました。今後も主査がロールモデルとなり各部署で師長とともに根付かせていけるよう、引き続きの取り組みに期待したいと思います。

また、激動の3年間を経験し、改めて、私たち看護職に求められていることは何か、を考えました。そして、看護部の理念は令和5年度より『“人”をまもり、支える看護』～高い倫理観を持ち、尊厳をまもり、思いやりをもって看護を行います～としました。いま私たち病院に求められていること、患者さんやご家族にとっての最適はどこにあるのか『いのち』『暮らし』『尊厳』をまもり支えるために一人ひとりが専門職として「自律」し、安全・安心で「良質なサービス」を提供し、チーム・地域と「つながり」移行期ケアを推進していくことができる、そんな看護を提供できる看護職員を「共育」していきます。そして、令和2年2月から始まった新型コロナウイルス感染症への対応では、地域の基幹病院としての役割を果たすべく、病院一丸となって多くの困難を抱えながらも乗り越え、対応してきました。この経験も含め、病院の役割を理解し、「責任」ある行動、そして有事への備え・対応をすること、そして、自分たちにとっても価値ある安全・安心な職場環境を整えることの大切さ、を改めて心に置き、柔軟な対応ができる看護部を作り上げていく必要性を感じました。今後もこれら理念・方針のもと、看護活動を続けていきます。

更に、令和6年度から茅ヶ崎市立病院は『特定行為研修指定研修医療機関』として厚労省から認定されました。認定された特定行為区分は「創傷管理関連」「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」の2区分です。院内の看護職員を対象に研修を進め、外部施設からの受け入れも整えていきます。特定行為についても随時領域・区分を広げ、急性期病院に求められる水準の高い看護職員を育成すると共に、地域貢献に努めていきたいと考えます。

1. 令和5年度 看護部目標

- 1) 「地域で暮らす」を支えるための、移行期ケアの推進・充実を図る
生活者としてのセルフケア能力の維持・向上につなげる看護を実践する
- 2) 心理的安全性を実現できる職場環境を創る
患者さんにとっての良質なチーム医療を実践する
- 3) 変化に追従する感染対策の徹底
それぞれの感染対策をモニタリングし、
患者さんにとって最適な感染防止対策を実践する

部署の概要と部署目標（令和5年4月現在）

部署	病床数	診療科	看護管理者	主査	部署目標
3 東病棟	52 床	緊急入院有事故 対応 眼科 整形外科 呼吸器内科 消化器内科	秋元信子	飯泉晴美 齊藤奈生実	1. セルフケア能力の維持・向上を図り、患者・家族の希望に添った看護の実践を行う 2. 茅ヶ崎市立病院の感染防止対策に則り、他部署でも活用できるツールを作成しPDCAサイクルを回す
3 西病棟	36 床	呼吸器内科 代謝内分泌内科	石山しのぶ	浅川裕美 横川由起 五十嵐佑樹	1. 倫理観を高め「人らしさ」を考え支える看護を提供する 2. 病棟が一つのチームとなり、課題や問題に対し、対策を取り組むことで、患者・家族が安心して過ごせる環境や医療を提供する
4 東病棟	50 床	循環器内科 腎臓内科 リウマチ膠原病内科 呼吸器内科	三輪文子	澤田文 笠原智恵子 阿部薫	1. 入院時から患者のセルフケア能力の維持・向上につながる支援を行い、退院指導、退院支援の充実をはかり、患者さんが望む生活がおくれる 2. 感染対策をモニタリングし、患者さんが安心して入院生活がおくれる
4 西病棟	58 床	消化器内科 脳神経内科	本間明子	伊藤晃子 橋本実恵子 福野由貴子	1. 地域で暮らす生活者という視点で入院時より関わり、患者・家族の望む個別性のある看護を実施する

					<ol style="list-style-type: none"> 2. 看護実践を語れる環境を整え共有し看護の質の向上を図る 3. インシデントを共有することで報告しやすい職場風土を作る
5 東病棟	55 床	外科 脳神経外科 泌尿器科 呼吸器外科	齋藤美津子	齊藤直美 渡部知江子 藤崎千晶	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者の個別性に合わせた統一したストーマ指導を行い、手技自立し退院する 2. カンファレンスを通して患者の情報共有と看護の統一性を図り個別性のある看護実践に繋げる 3. 患者が退院後の日常生活のイメージを持って不安なく退院する
5 西病棟	56 床	整形外科 耳鼻いんこう科 皮膚科 形成外科 歯科口腔外科	安藤愛子	渡辺直美 並木千鶴 町田元代	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入院時から退院を意識した、スピード感のある退院支援を実施する 2. 多職種で連携し心理的安全性が高い医療チームをつくる 3. 変化する感染対策に取り組み、感染防止対策を実践する
6 東病棟 NICU	36 床 3 床	小児科	山下玲子	横澤秀美 三橋亜砂代 加藤智子	看護実践能力を高め、他部署との連携を図り継続看護を提供する
6 西病棟	51 床	産婦人科 消化器内科 乳腺外科	飯島貴子	石川佳代子 桑江保子 齋藤千秋	<ol style="list-style-type: none"> 1. 心理的安全性について理解を深め、病棟の特殊性を活かした看護を実践する 2. 女性のライフサイクルにあった移行期ケアを実践する
ICU	4 床		北島佳子	新保陽子	<ol style="list-style-type: none"> 1. チームパフォーマンスを促進させ患者の日常生活動作を低下させない看護を行う
手術室			芳川美樹	横澤壽一 日當匠	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支え合い伝え合えるチームで質を追求した手術

				杉山友美	看護を提供する
外来			奥村佳子 豊村豪	一ノ瀬嘉奈子 吉田美雪	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域を見据えた視点で専門性を発揮し患者のセルフケア能力を高められる看護を提供する 2. 個人の経験と強みを活かしたチームをつくり患者のニーズに合わせた看護・環境を提供していく

2. 看護部委員会活動

1) 教育系委員会 担当：教育担当副看護部長 我妻雪子

委員会	担当師長	担当主査	活動概要
現任教育委員会	飯島貴子	阿部薫 橋本実恵子 日當匠	<p>目標：現任教育委員会が主体となって研修の企画・実施・評価を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病院の機能や患者のニーズに沿った看護師の育成。 2. 研修内容を活用した事後課題を部署で実施し、伝達講習やディスカッションに全スタッフが参加する。
指導者委員会	本間明子 山下玲子	橋本真美 齋藤奈生実 五十嵐祐樹	<p>目標</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 関係部署との連携を図り学生の実習環境の質の向上をめざす 2. プリセプターへの支援体制を整備し、教育体制を整える <p>目指すゴール</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 指導者、スタッフ、教員との連携を密にし、部署全体での実習支援を図る 2. プリセプター会議の在り方をガイドライン通りに実施できるよう啓発する
卒後研修委員会	石山しのぶ	並木千鶴 石川佳代子 伊藤晃子	<p>目標：新人と卒後研修委員自身が「共に育つ」環境を整える</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新人看護職員チェックリスト（管理編）が院内感染対策に準じた妥当性のあるチェック視点項目となる 2. メンバーシップ研修と多重課題研修効果を統合した企画書を完成する 3. 研修生が安心して自らの学びと課題を発信することで、各部署で効果的なOJTが実践できる環境を整える <p>以上3点を目指すゴールとし活動した</p>

看護研究 推進部会	豊村豪	橋本真実 折井淳子	看護研究の学習をeラーニングシステムに移行し、院内の看護ラダーに組み込んだ。また、院外研究発表者の周知・広報を看護部内においておこなった
--------------	-----	--------------	--

2) 業務系委員会 担当：業務担当副看護部長 西村智子 業務担当師長 浅岡裕美

委員会	担当師長	担当主査	活動概要
看護記録委員会	齋藤美津子	齊藤直美 桑江保子	目標：個別性のある看護過程の展開と実践の記録ができる 1. 看護診断をいかした看護過程の展開ができる様に支援する 2. 質・形式の監査を実践することで個別性のある看護記録が実施でき
看護手順委員会	芳川美樹 豊村豪	横澤秀美 新保陽子	目標：看護チームの中で、お互いに役割を理解し、安全な看護サービスを提供する 1. 看護手順を遵守し、完全かつ確実な技術を提供する 2. 現状と合致した安全な看護を提供できるような手順の完成
看護情報システム向上委員会	安藤愛子	齋藤亨 澤田文 一ノ瀬嘉奈子	目標：電子カルテを活用し円滑な操作・正確な入力できる環境を作る 1. 就業前の効率的且つ安全につながる情報収集方法について提案する 2. 不備のあるクリニカルパスの見直しを行う 3. 電子カルテを活用し問題解決をする

3) 看護部 院内リスクマネージャー

担当師長	担当主査（リスクマネージャー）	活動概要
平山淳子	飯泉晴美・五十嵐祐樹・福野由貴子・笠原智恵子・渡辺直美・藤崎千晶・三橋亜砂代・斉藤千秋・新保陽子・日當匠・吉田美雪・大山路葉	1. 医療安全研修Ⅰの企画・実施・評価 2. CLIP インシデント報告分析システムの活用方法を実施した 3. ナーシングスキル「認知症患者に対する物理的な環境調整」を看護部全体で受講した 4. 転倒転落カンファレンスの充実を図るためにカンファレンスシートを作成・使用後に「転倒転落カンファレンス」テンプレート記録の活用を行った 5. 転倒転落事例をもとに高齢者体験を

		<p>実施し患者の視点で振り返りを実施した</p> <p>6. 薬剤確認の指差呼称 6 R の実施状況をモニタリングした</p> <p>7. 各 RM が自部署で発生したインシデントの再発防止策を決定し、PDCA サイクルを展開し、共有した</p>
--	--	--

4) 各種プロジェクト活動

プロジェクト	担当師長	担当主査	活動概要
PNS	秋元信子	加藤智子・飯泉晴美・福野由貴子・阿部薫・横川由起・渡辺直美・渡部知江子 斉藤千秋	<p>目標「PNS 導入後の精度をあげ定着を図る」</p> <p>目指すゴール：PNS 環境を整えパートナーシップマインドの向上が可視化する</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. マインドアンケート項目内容の注釈検討・共有 2. 各部署から格言、日めくり標語を募集し統一した標語を作成し活用する。 3. パートナーシップマインドアンケート 2 回実施し集計、評価 4. 良いマインド・悪いマインドの資料を作成し各部署でロールプレイを実施 5. PNS 形式監査の実施 6. PNS マニュアルの見直し・修正、差し替え実施 7. 今年度の課題を抽出し次年度へつなげる

5) 院内チーム活動

チーム名	チームメンバー	活動概要
褥瘡対策チーム	三輪文子・小原典子・落合環・林田健吾・宮田幸太郎・中村円香・我妻桃子・高木杏子・石川幹隆・藤本ルイスフェリペ・富永三奈子・鈴木隆博・大須賀温子・檜井夕渚・酒井万優・山本瑛奈・岩田圭司・金澤晶子・山田春・佐藤美沙希・川島美優	「褥瘡管理について」ナーシングスキルでの勉強会を 2 回/年実施し、各部署の褥瘡予防に積極的に取り組み。実践に繋がるよう活動を行った

<p>高齢者・認知症ケアチーム</p>	<p>橋本真実・児島幸輝・田代あゆみ・岩瀬美優・中島美咲・町田元代・荒井美佳</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者・認知症ケアの向上を目指しコンサルテーション依頼のある患者に対してチームでのラウンドやカンファレンスを実施し病棟の看護師や多職種とのケアの検討を行った 2. 高齢者・認知症ケアのアセスメント力向上を目指した研修を実施し、リンクナース会を開催することで、看護師のアセスメント力と実践力向上に努めた 3. チームメンバーが役割やアセスメント力を発揮できるよう役割確認表やアセスメント能力評価表を活用し各部署の活動に役立てた 4. DiNQL を元にデータを算出し、活動の評価や次年度の課題を抽出した
<p>退院支援チーム</p>	<p>三輪文子・浅川裕美・渡部知江子・樋口垂紀子・峰尾里菜・中島順子・勝毛早紀・大塚理恵・梅田智代・小西小百合・高野憲子・猪狩円</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 看護師個々がやりがい感を持って、成果につながる退院支援ができる研修会を企画・開催する 2. 移行期ケアがスムーズに行われるよう、ガイドライン、マニュアル・手引きの活用を推進・実践を働きかける 3. 実践した移行期ケア（退院支援）を振り返り、生活者としての患者の理解を深め、急性期病院の看護職の役割を明確にし実践する 4. 入退院支援加算に関わる書類の不備がないかモニタリングする
<p>看護部感染対策推進チーム</p>	<p>蘭賀都己・横澤寿一・横川由起・嶋倉祥子・永井真由子・鶴田麻由子・齋藤彩・吉寄友美・檜山千秋・宇佐美豊・當麻瑠奈・三堀寿枝</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 変化に追従する感染対策として、看護場面に適した PPE の選択・PPE 着脱のスキルを看護職員全員が取得できるよう監査を実施した 2. 手指消毒剤の使用量調査を継続した。新たな取り組みとして、手指衛生の直接観察法を導入し前期・後期合わせて2回実施した 3. 環境クロスについては、各部署が環境クロスの設置場所を検討し標準化した。また、使用量調査は継続した

		<ul style="list-style-type: none"> 4. 院内感染防止対策マニュアルの新規作成として、感染症発生時のフローを作成した 5. 感染看護Ⅱの研修を主催し、リンクナースが講師となり感染対策の座学と血液培養採血の演習を行った
緩和ケアチーム	栗田恵美子・市橋希代子・太田由香利・宮内有紀・阿部裕子・増田真弓・鳥居直子・浅原沙枝	<ul style="list-style-type: none"> 1. リンクナースに対し、基本的緩和ケアの実践能力向上や、自身の役割とリソースとなる専門家の活用方法について個別に説明した。OJTを通して各部署スタッフの支援を行った 2. 緩和ケアの知識や理解が深まるよう、ナーシングスキルやケアテキストを用いた、推奨される自己学習方法について提示した 3. 緩和ケア認定看護師を主としたラウンドを行い、コンサルテーションや指導を通して、緩和ケアの実践能力向上に努めた
糖尿病教育チーム	奥村佳子・上田由佳・一ノ瀬嘉奈子	<ul style="list-style-type: none"> 1. 成人糖尿病講演会を11/23に保健所と開催した。タイトル「知って、学んで、実践！糖尿病予防の講演会～健康寿命をのばすために～」1/18対面、ZOOMでの参加があった 2. 成人糖尿病教室は6/14、9/13、12/14、2/14に開催した 3. フットケア教室は、5/23（基礎編）10/10（応用編）に開催した
呼吸サポートチーム	北島佳子・山根妙子・岡庭佑輔・有留奈央・大木隆司	<ul style="list-style-type: none"> 1. 多職種によるチームアプローチにより、多方面から分析された適正な呼吸管理を実践するため週1回のラウンドを重ねた 2. 呼吸不全患者・人工呼吸器装着患者のケアに対するコンサルテーション及び指導を通して、医療従事者の知識・技術の向上に努めた

3. その他看護実践における実績

1) 外来における実績

(単位：件)

	看護専門外来				治療に関するもの	
	ストーマ 外来	糖尿病 面談	糖尿病 腎症面談	フットケア 外来	化学療法 件数*	看護師による 造影剤静脈注射
R5 年度	179	37	44	48	2,382	3,308
R4 年度	119	29	45	71	2,412	2,453
R3 年度	75	52	81	40	2,411	2,855

*化学療法については、治療の件数ではあるが、掲載すべき部門がなく、看護部内で集計

2) 手術室における術前術後訪問の実績

(単位：件)

	R5 年度	R4 年度	R3 年度
術前訪問	2,078	1,947	1,530
術後訪問	66	78	54

3) 在宅・地域への訪問活動

(単位：件)

	R5 年度	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元年度	H30 年度	累計
退院前後訪問	6	9	6	0	4	13	38
産後ケア事業	15	12	13	-	-	-	40
同行訪問*	2	-	-	-	-	-	2
その他	0	1	1	0	7	0	9
計	23	22	20	0	11	13	89

*専門性の高い看護職による同行訪問（専門/認定看護師など）

4. 看護部キャリア実績

1) クリニカルラダー認定者数

(単位：人)

	R5 年度	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元年度	H30 年度迄	累計
クリニカルラダーレベルⅠ	13	5	7	15	28	154	222
クリニカルラダーレベルⅡ	5	12	27	25	20	102	191
クリニカルラダーレベルⅢ	13	9	28	11	2	52	115
クリニカルラダーレベルⅣ	3	10	19	5	0	33	70
クリニカルラダーレベルⅤ	0	0	0	0	0	8	8
スペシャリストラダーⅠ	0	0	0	0	0	0	0
スペシャリストラダーⅡ	0	0	0	0	0	2	2
スペシャリストラダーⅢ	0	0	0	0	1	0	1
スペシャリストラダーⅣ	0	0	0	0	0	0	0
スペシャリストラダーⅤ	0	0	0	0	0	1	1
助産師ラダーレベル新人	1	0	0	0	1	1	3
助産師ラダーレベルⅠ	0	0	0	1	2	0	3
助産師ラダーレベルⅡ	2	2	0	2	1	0	7
助産師ラダーレベルⅢ	1	1	2	1	1	1	7
助産師ラダーレベルⅣ	0	0	1	0	1	0	2

2) 湘南ナース称号取得者数

(単位：人)

	R5 年度	R4 年度	R3 年度	R2 年度	R 元年度	累計
取得人数	5	14	15	20	10	64

XIII 事務局の業務状況

総括

副院長兼事務局長 岩澤 健治 いわさわ けんじ

茅ヶ崎市立病院は、「健やか・共創」の基本理念の下、市民の健康を守るためいつでも、だれにでも良質な医療を提供し、患者さんや地域の医療機関と共に効率的かつ効果的な医療を創り、社会の利益に貢献しようと日夜、診療を続けております。

また、多様に変化する医療環境や医療ニーズ及び経営改革に迅速に対応するため、今年度より地方公営企業法全部適用に移行いたしました。

今年度は、収支改善に引き続き取り組むとともに、救急外来ナースステーションや救急外来診察室等、本館改修を実施し、年度内に完了することができました。

医師の働き方改革への対応につきましては、勤務体系やタスクシェア・シフトなど医師の負担軽減に対する取り組みをすすめるとともに、ホームページにて働き方改革に関する周知を行いました。

当院の経営計画については、令和4年度に計画期間を終了したリバイバル・ロードマップに続く計画として、国が示す公立病院経営強化ガイドラインに基づき持続可能な地域医療提供体制を確保するために、令和6年度から令和9年度を計画期間とした「茅ヶ崎市立病院経営計画」を新たに策定いたしました。

「がん診療体制の強化」や「救急診療の充実」等、重点的な取り組みを6項目掲げ、重点的に取り組むとともに、経営にかかる数値目標を設定し、令和9年度までに経営収支黒字化を実現するため、計画的・段階的に経営改善を図ってまいります。

医療需要の増加や新興感染症への対応や高度な医療を提供することが求められており、引き続き、地域の基幹病院として適切な医療を行って行くよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。



病院総務課

病院総務課長 ねぎし 根岸 けいこ 恵子

病院総務課は、総務担当と用度施設担当の2つの担当で業務を担っており、病院全体の円滑な運営を支えるための幅広い業務を行っています。総務担当では病院内業務の総合調整、職員の採用・研修・労務管理及び福利厚生等の業務、用度施設担当では物品や薬品購入、設備の維持・管理等の業務を行っています。

令和5年度は、救急エリアの見直しや外来エリアにおける眼科外来手術室の新設工事が完成し、令和4年度から継続していた本館改修工事（その2）が完了しました。ここで、平成29年度の別棟建設工事から始まった改修工事が全て終了いたしました。

今年度は、手術支援ロボット（ダヴィンチ）が本格的に稼働し、放射線治療機器のリニューアルや脊椎センター人工関節センターの開設も行われました。

新たな医療機器設備の導入や診療エリアの改善により、診察機能がより一層充実し、最先端の医療技術による治療を患者さんに提供することができるようになりました。これからも患者さんが安心して治療を受けられる医療環境を整えてまいります。

令和5年度も優秀な人材の確保に向け、積極的な取り組みを行いました。

民間事業者主催のオンライン就職説明会、対面での合同就職説明会へ参加するとともに、有料の就職サイトを活用して当院をPRし、また募集要項等を広範囲に配布するなど多角的な採用活動を展開しました。

看護師採用試験は年間を通じて6回実施し、看護師・助産師26名を採用しました。また事務局職員4名、社会福祉士3名の採用も行いました。

当病院は災害拠点病院に指定されており、災害発生時に医療支援を行うDMAT（災害派遣医療チーム）隊員が在籍しています。令和6年1月1日に発生した能登半島地震に派遣され、被災地での支援活動を行いました。

平時から災害医療に関する訓練や準備を行い、地域の方々が安心安全に暮らしていただけるよう取り組んでいます。定例的な通信訓練や市消防と合同の災害対応訓練を行うほか、緊急時の連絡体制の確立や医療資材の備蓄も行っています。

災害拠点病院として、災害発生時にも迅速かつ確実な医療を提供できる体制を整え、災害時にも地域と連携した確かな医療サービスを提供いたします。

令和5年度より当病院は、経営形態を地方公営企業法の一部適用企業から全部適用企業に移行しました。新たに迎えた病院事業管理者の下で、病院内の意思決定が迅速に行うことができるようになり、患者さんへのサービス向上や経営改善への取り組みがスムーズに進められるようになりました。

これからも市立病院は、効率的な経営を目指しながら高度で良質な医療の提供に努めてまいります。

医事課

医事課長 たかせ たつや
高瀬 達也

医事課は、令和5年度から医事担当と経理担当が統合され、医事担当のみの体制となり、職員19名（うち再任用職員3名）、会計年度任用職員、委託職員という体制で業務を行っています。

医事担当は、患者さんの受付・案内及び入退院の手続きなど、病院の第一印象を左右する大切な窓口業務を行うほか、診療報酬の算定・請求事務等の医業収益に関する業務、人間ドックや健康診断等の健診業務、事故証明書等の諸証明発行業務、医事統計業務、各種診療契約業務や病床の統括的管理業務等を行うとともに、窓口収納に伴う現金取り扱いや自動精算機等の運用、診療費の徴収業務等を行っています。

窓口業務や医事事務は専門の事業者へ委託しており、令和4年度に医事業務事務の委託事業者を変更、2年が経過し安定した事業となっています。

令和5年5月からの新型コロナウイルス感染症5類移行後については、診療報酬の改定等への対応や診療導線の変更に伴う発熱外来待合のレイアウト変更などを実施しました。

診療費の徴収については、電話による催促や督促状の送付等を実施するとともに、利便性の高いコンビニエンスストアでの支払いが可能な納付書を送付するなど、納付環境の整備に努めています。長期間にわたってお支払いが滞っている方については、債権を弁護士事務所に委託することで回収する体制を整えています。また、未収金の発生を未然に防止するため、積極的に支払い相談を行うように努めています。

このほか医事課職員が兼務する組織として、患者支援センター、診療記録管理室、医療情報管理室でそれぞれの業務を行っており、令和5年度1月には院内電子カルテシステムのハードウェア更新を実施しています。これらの業務を円滑に行うために、職員一人ひとりが院内の各部署との情報連携の強化やコミュニケーション等をしっかりと意識し、業務に取り組んでいます。

医事課職員の採用については、病院以外の部署との人事異動を行わない職員として診療情報管理士の資格を有することや、病院での勤務経験があること等を条件として実施し、業務の特殊性を鑑みた体制の強化を推進しています。

健康管理センターでは、人間ドックや市の乳がん検診の実施など、健診、予防医療事業にも引き続き取り組みました。その他の予防医療事業への取り組みとしては、新型コロナワクチンを始め、ヒブワクチンや小児用肺炎球菌ワクチン、4種混合ワクチン等の接種を継続して実施しました。

病院経営企画課

病院経営企画課長 おがわ たけし 小川 剛志

病院経営企画課は、令和元年10月に新設され、病院事業の総合計画の策定及び推進、経営健全化や予算の調製及び執行管理などの業務を行っています。

令和5年度の経営状況については、損益計算書上における事業収益は約128億6,759万円で、対前年度比約7億8,765万円の減額となりました。主な要因としては、医業収益における入院収益で約2億3,572万円、外来収益で約1億1,612万円それぞれ増額したものの、医業外収益のうち新型コロナウイルス感染症への対応等のための補助金が約11億8,087万円の減額となったことなどによるものです。

次に、事業費用は約132億5,391万円で、対前年度比で約7億1,699万円の増額となりました。主な要因としては、給与費が約5,017万円、材料費が約2億133万円、経費が約3,524万円の増額となったことや、過年度損益修正損として新型コロナウイルス感染症への対応のための補助金返還分を約3億9,189万円計上したことなどによるものです。

その結果、約3億8,632万円の純損失を計上し、赤字決算となりました。現金預金については、約49億4,461万円で、対前年度比約2億9,375万円の増額となりました。

令和5年度の収支改善に向けた取り組みとして、新規入院患者数、手術件数、紹介患者数を病院重点目標として診療科ごとに定め、達成に向けて実績を院内で共有してきました。その結果、新規入院患者数は年間目標値9,900件に対して9,840件（達成率99.4%）、手術数は年間目標値3,420件に対して3,451件（達成率100.9%）、紹介患者数は年間目標値17,328件に対して17,057件（達成率98.4%）となりました。2つの目標は達成できなかったものの、前年度比ではいずれも105%以上の実績となりました。令和6年度の病院重点目標は逆紹介患者数を新たに加え、取り組みを継続していきます。

経営形態に関しては、令和5年4月から地方公営企業法の一部適用から全部適用に移行し、新たに病院事業管理者を設置しています。全部適用移行により、人事、予算等の権限が市長から病院事業管理者に移譲されており、医療収益の増額や患者サービス・医療安全の向上を図るために令和6年第一回市議会に職員定数を改正するなど経営形態変更の利点を生かし、機動的・弾力的な運営を行っています。

また、令和4年3月に国が公表した「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」に則り、「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」を令和6年3月に公表しました。引き続き、経営改善に向けた取り組みを行っています。

XIV 研究・研修の実績

1. 論文・学会等

<脳神経内科>

学会発表

加藤日向子, 田中 覚, 大瀧浩之, 酒井竜一郎: IgM 抗 GalNAc-6S-GD1a 抗体、抗 GM2 抗体が陽性であり、サイトメガロウイルスの関与が疑われたギランバレー症候群の 1 例. 日本内科学会関東地方会 692 回, オンライン, 2023. 12

講演・研究会

酒井竜一郎: 脳卒中のトータルマネジメント～再発予防と疼痛管理～. 藤沢, 2023. 02

酒井竜一郎: 当院におけるパーキンソン病診療の現状、茅ヶ崎パーキンソン病多職種連携セミナー. 茅ヶ崎, 2023. 03

酒井竜一郎: パーキンソン病診療の実情～パーキンソン病診療ガイドライン 2018 にそって～、茅ヶ崎寒川薬剤師会研究会, 茅ヶ崎, 2023. 04

酒井竜一郎: 当院でオフアツムマブを導入した 1 例. Yokohama Neurology web conference. 横浜, 2023. 06

酒井竜一郎: パーキンソン病診療の実情～パーキンソン病診療ガイドライン 2018 にそって～、協和キリン株式会社 MR 社員研修会. 茅ヶ崎, 2023. 09

酒井竜一郎: 脳卒中後てんかんの基礎、脳神経外科・脳神経内科のための脳卒中後てんかん診療 web セミナー. 藤沢, 2024. 01

酒井竜一郎: 脳卒中の予防～発症させない・再発させない～、茅ヶ崎脳疾患セミナー. 茅ヶ崎, 2024. 02

<呼吸器内科>

論文

Kobayashi N, Miura K, Kaneko A, Matsumoto H, Somekawa K, Hirose T, Kajita Y, Tanaka A, Teranishi S, Sairenji Y, Kawashima H, Yumoto K, Tsukahara T, Fukuda N, Nishihira R, Kudo M, Miyazawa N, Kaneko T: Tailoring Therapeutic Strategies in Non-Small-Cell Lung Cancer: The Role of Genetic Mutations and Programmed Death Ligand-1 Expression in Survival Outcomes. *Cancers (Basel)*, 15: 5248, 2023.

Hiro S, Teranishi S, Sawazumi T, Nagaoka S, Sugimoto C, Nagayama H, Segawa W, Kajita Y, Maeda C, Kubo S, Seki K, Tashiro K, Kobayashi N, Yamamoto M, Kudo M, Kaneko T: Thymic atypical carcinoid tumors with elevated mitotic counts in a patient with multiple endocrine neoplasia: A case report. *Thorac Cancer*, 14: 1311-1315, 2023.

Sugimoto C, Teranishi S, Sawazumi T, Nagaoka S, Nagayama H, Segawa W, Hiro S, Kajita Y, Maeda C, Kubo S, Seki K, Tashiro K, Kobayashi N, Yamamoto M, Kudo M, Kaneko T: Primary tracheal small-cell carcinoma detected 11 months after surgery for pulmonary large-cell

neuroendocrine carcinoma: A case report. Thorac Cancer, 14: 1212-1216, 2023.

Hirama N, Yamamoto M, Nagaoka S, Segawa W, Sugimoto C, Nagayama H, Hiro S, Kajita Y, Maeda C, Kubo S, Seki K, Nagahara Y, Teranishi S, Tashiro K, Hara Y, Kobayashi N, Watanabe S, Kudo M, Kaneko T: Predictors of lung injury during durvalumab maintenance therapy following concurrent chemoradiotherapy in unresectable locally advanced non-small cell lung carcinoma. Thorac Cancer, 14: 2601-2607, 2023.

学会発表

永山博一, 福田 勉, 杉本千尋, 金子 恵, 田村祐規, 佐渡怜子, 塚原利典, 金子 猛: 肺大細胞神経内分泌癌(LCNEC)の化学療法中にカンジダ胃潰瘍により急変した1剖検例. 第692回日本内科学会関東地方会, 東京, 2023. 12.

松本大海, 小林信明, 福田信彦, 金子彩美, 上田 傑, 金子 恵, 染川弘平, 井澤亜美, 神卷千聡, 田中克志, 室橋光太, 藤井裕明, 青木絢子, 田上陽一, 渡邊恵介, 堀田信之, 原 悠, 金子 猛: 結核治療におけるピラジナミド使用の地域差と関連する因子の検討. 第91回神奈川県感染症医学会, 横浜, 2023. 11.

原 悠, 藤井裕明, 室橋光太, 田上陽一, 井澤亜美, 金子 恵, 村岡 傑, 神卷千聡, 青木絢子, 渡邊恵介, 堀田信之, 小林信明, 金子 猛: 喘息と気道・粘液 気管支喘息患者における気道内粘液栓の臨床的意義. 第72回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2023. 10.

平馬暢之, 山本昌樹, 長岡悟史, 杉本千尋, 瀬川 渉, 永山博一, 梶田至仁, 廣 俊太郎, 前田千尋, 久保創介, 関 健一, 寺西秀平, 田代 研, 長原慶典, 工藤 誠, 金子 猛: 切除不能局所進行非小細胞肺癌における同時放射線化学療法後デュルバルマブ維持治療における肺障害のリスク因子の抽出と無増悪生存期間. 第63回日本呼吸器学術講演会, 東京, 2023. 04.

長岡悟史, 久保創介, 永山博一, 瀬川 渉, 杉本千尋, 梶田至仁, 廣 俊太郎, 前田千尋, 久保創介, 関 健一, 平馬暢之, 寺西秀平, 田代 研, 山本昌樹, 工藤 誠, 金子 猛: 進展型小細胞肺癌に対する weekly paclitaxel 療法の有効性と安全性に関する後方視的検討. 第63回日本呼吸器学術講演会, 東京, 2023. 04.

山本昌樹, 平馬暢之, 長岡悟史, 永山博一, 瀬川 渉, 杉本千尋, 前田千尋, 久保創介, 関 健一, 寺西秀平, 田代 研, 澤住知枝, 工藤 誠, 金子 猛: 進行期非小細胞肺癌に対する抗PD1/PDL1抗体単独治療の効果予測バイオマーカーとして腫瘍細胞へプシジン産生量. 第63回日本呼吸器学術講演会, 東京, 2023. 04.

<消化器内科>

学会発表

佐藤高光, 松本悠亮, 山崎雄馬, 後藤駿吾, 中島聡美, 川島捺未, 半田祐太, 井上喬二郎, 村田依子, 栗山仁: EST 後出血に対する ERCP カテーテルを用いた局注止血療法. 第105回日本内視鏡学会総会, 2023. 4. 26

井上喬二郎, 村田依子, 秦 康夫, 東 暖乃, 林 春菜, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 後藤駿吾, 佐藤高光, 栗山 仁, 臨床検査科 内田苗利: 肝細胞癌に対する経皮的ラジオ波焼灼術後上部消化管内視鏡検査を契機に横隔膜ヘルニアを生じた一例. 日本消化器病学会関東支部第375回例会, 2023. 7. 8

清水洗志, 川島捺未, 東 暖乃, 林 春菜, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 後藤駿吾, 佐藤高光, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁: 膵癌化学療法で腫瘍崩壊症候群をきたした一例, 日本消化器病学会関東支部第

375 回例会, 2023. 7. 8

佐藤高光, 松本悠亮, 山崎雄馬, 後藤駿吾, 中島聡美, 川島捺未, 半田祐太, 井上喬二郎, 村田依子, 栗山仁: 膵癌に併存した膵嚢胞の実際. 第 54 回日本膵臓学会大会, 2023. 7. 22

佐藤高光, 松本悠亮, 山崎雄馬, 後藤駿吾, 川島捺未, 半田祐太, 井上喬二郎, 村田依子, 秦 康夫, 栗山仁: 総胆管結石治療における POCS-EHL と EML の使い分け. 第 59 回日本胆道学会学術集会, 2023. 9. 14

松本悠亮, 佐藤高光, 井上喬二郎, 山崎雄馬, 半田祐太, 川島捺未, 中島聡美, 後藤駿吾, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁: 5Fr 一体型プラスチックステントを用いたトラブル回避の EBS. 第 59 回日本胆道学会学術集会, 2023. 9. 14

後藤駿吾, 井上喬二郎, 半田祐太, 山崎雄馬, 松本悠亮, 川島捺未, 中島聡美, 佐藤高光, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁: 胃 ESD における新型高周波ナイフの安全性・有効性についての検討. 第 31 回日本消化器関連学会週間, 2023. 11. 2

松本悠亮, 佐藤高光, 井上喬二郎, 山崎雄馬, 半田祐太, 川島捺未, 中島聡美, 後藤駿吾, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁: 5Fr 一体型プラスチックステントを用いた EBS の安全性と有用性. 第 31 回日本消化器関連学会週間, 2023. 11. 4

佐藤高光, 松本悠亮, 山崎雄馬, 後藤駿吾, 川島捺未, 半田祐太, 井上喬二郎, 村田依子, 秦 康夫, 栗山仁: 膵癌に併存した膵嚢胞性病変の特徴. 第 31 回日本消化器関連学会週間, 2023. 11. 4

中原祐貴, 佐藤高光, 後藤駿吾, 川島捺未, 松本悠亮, 井上喬二郎, 林 春菜, 東 暖乃, 内田苗利, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁: EUS-FNA により診断された原発性腹膜癌の 1 例. 第 117 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会, 2023. 12. 10

井上喬二郎, 東 暖乃, 林 春菜, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 後藤駿吾, 佐藤高光, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁, 臨床検査科 内田苗利, 田村茂繁樹※, 三澤昇※, 日暮琢磨※, 中島淳※(※横浜市立大学附属病院肝胆膵消化器病学): 閉塞性大腸癌に対する術前閉塞解除目的ステント留置の治療成績および、留置後の全大腸内視鏡検査の有用性の検討. 第 20 回日本消化管学会総会学術集会, 2024. 2. 9

東 暖乃, 村田依子, 林 春菜, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 後藤駿吾, 佐藤高光, 秦 康夫, 栗山 仁, 臨床検査科 内田苗利: 腹痛・腰痛を主訴に消化器内科外来を受診した腹部大動脈瘤切迫破裂の 2 例. 日本消化器病学会関東支部第 378 回例会, 2024. 2. 17

川島捺未, 林 春菜, 東 暖乃, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 後藤駿吾, 佐藤高光, 内田苗利, 村田依子, 秦 康夫, 栗山 仁: ESD での一括切除により診断し得た転移性胃腫瘍の二例. 日本消化器病学会関東支部第 378 回例会, 2024. 2. 17

講演・研究会

村田依子: 治療指針に添った潰瘍性大腸炎治療を！～陥りやすい誤った治療選択～, 潰瘍性大腸炎セミナー, 2023. 7. 27

村田依子: 市中病院でここまでできる！～茅ヶ崎市立病院における IBD 診療の変遷～, IBD wave in SHONAN, 2023. 9. 13

村田依子: IBD と地域連携. 茅ヶ崎医師会内科医会学術講演会, 2023. 9. 21

村田依子:病院から退院したがん患者の自宅での看取りについて,在宅医療と療養支援カンファレンス,2023.10.18

村田依子:腸管超音波検査からの治療選択.茅ヶ崎医師会内科医会学術講演会,2023.11.29

佐藤高光:膵のう胞のマネージメント.茅ヶ崎消化器疾患セミナー,2023.8.2

佐藤高光:Impression of VENTY.胆膵Web Seminar VENTY イベント「進化と真価」～どうする?ガイドワイヤー～,2023.9.29

後藤駿吾:胃がん検診における内視鏡検査のコツと読影のポイント.茅ヶ崎医師会消化器病研究会研修会,2023.9.7

松本悠亮,佐藤高光,井上喬二郎,山崎雄馬,半田祐太,川島捺未,中島聡美,後藤駿吾,村田依子,秦康夫,栗山仁,窪田賢輔,加藤生真:主膵管壁肥厚による膵管狭窄を契機に診断された膵体部 High-grade PanIN の一例.第77回日本消化器画像診断研究会,2023.9.16

松本悠亮,佐藤高光,東暖乃,林春菜,井上喬二郎,池田佳彦,川島捺未,後藤駿吾,村田依子,秦康夫,栗山仁:当院での胆道鏡による胆道結石治療について.神奈川県湘南県央胆膵懇話会,2023.10.20

井上喬二郎,秦康夫,村田依子,栗山仁:肝細胞癌に対する経皮的ラジオ波焼灼術後上部消化管内視鏡検査を契機に横隔膜ヘルニアを生じた症例.西湘小田原肝臓研究会,2023.6.8

<代謝内分泌内科>

論文

Masanoari Hasebe, Shinobu Satoh, Kohei Ito, Haruka Tamura, Yasuo Terauchi
Endocrinological evaluation of dawn phenomenon in patients with diabetes and comparison of insulin glargine U-100 biosimilar (Insulin Glargine BS Injection “Lilly”) and glargine U-300 (Lantus XR): a randomized controlled study. Endor J. 70(8): 777-786, 2023

学会発表

山田愛子,長谷部正紀,石原天馬,吉野翔太,大久保和哉:急性出血性直腸潰瘍と脳梗塞を併発した超高齢患者の高血糖緊急症の一例.第38回日本糖尿病合併症学会,2023.10.20.-10.21.

山田愛子,長谷部正紀,石原天馬,吉野翔太,大久保和哉:FGF23産生腫瘍による低リン血症性骨軟化症の一例.第33回臨床内分泌代謝 Update,2023.11.3.-11.4.

吉野翔太,山田愛子,川野浩和,伊藤浩平,長谷部正紀,田村遥,佐藤忍:低血糖性昏睡の診断で入院とし、経過で単純ヘルペス脳炎の確定診断に至った一例.第66回日本糖尿病学会年次学術総会,2023.5.11.-5.13.

<循環器内科>

学会発表

古賀伸太郎:茅ヶ崎市立病院における心不全への取り組み.Shonan Heart Conference,茅ヶ崎,2023.5.

古賀伸太郎:両側SFAのCTOに対してDCBによる治療を行い、別々の転帰をたどった一例.第31回日本心血管インターベンション治療学会学術集会,福岡,2023.8.

児玉 翔: Clinical outcomes in STEMI patients calling for ambulance immediately after onset from K-ACTIVE Registry. 第 31 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会, 福岡, 2023. 8.

三橋孝之: 当院における不整脈デバイス治療～リードレスペースメーカについて～. 茅ヶ崎内科医会講演会, 茅ヶ崎, 2023. 9.

三枝雄樹: 循環器ホットラインが有効であった急性心筋梗塞症例. 茅ヶ崎内科症例検討会, 茅ヶ崎, 2023. 11.

笹山玲奈, 古賀伸太郎: 肺塞栓症を合併したネフローゼ症候群の精査に難渋した一例. 第 691 回日本内科学会関東地方会, 東京, 2023. 11.

三枝雄樹: 薬剤抵抗性の重症二次性 TR を伴う心不全に対して外科的治療を施行した一例. Yokohama Cardiac Seminar (WEB 開催), 横浜, 2023. 12.

児玉 翔: レジストリーデータからみる AMI 診療の実際と課題～K-ACTIVE データから発症早期の救急搬送症例の傾向. 第 34 回日本心血管画像動態学会, 横浜, 2024. 1.

児玉 翔: In STEMI patients calling ambulance within 30 minutes of onset, the treatment at high-volume centers was associated with better outcomes. 第 88 回日本循環器学会学術集会, 神戸, 2024. 3.

中戸川知頼: 意外と知られていない喫煙の影響と禁煙効果～循環器疾患について～. 市議会議員との院内講演会, 茅ヶ崎, 2024. 3.

<小児科>

論文

小田洋一郎: アルギニンバソプレシン (AVP)、血液浸透圧、尿浸透圧. 小児臨床検査ガイド 第 3 版 加藤元博、高橋尚人編集 p266-9, 2023 文光堂 東京 2023.

学会・研究会発表

大石沙也乃, 片山暢子, 小田洋一郎: 鼻カニューラ高流量酸素療法で退院した Jeune 症候群の一例. 第 59 回日本周産期・新生児学会, 名古屋市, 2023. 7. 9.

岩田悠佑: *C. difficile* 感染を合併し診断に苦慮した紫斑を伴わない IgA 血管炎の一例. 第 38 回神奈川県小児肝・消化器疾患研究会, 横浜市, 2023. 8. 26.

梅山有里子※, 蘭賀都己※※, 矢野瑞貴※, 佐々木元※, 小田洋一郎※ (茅ヶ崎市立病院 ※小児科 ※※感染管理室): 地域小児科センターにおける付き添いと病棟内 COVID-19 発生の検討. 第 61 回全国区自治体病院学会, 札幌市, 2023. 9. 1.

中川万理恵, 岩田悠佑, 能口待子, 下野祐輝, 梅山有里子, 西岡篤史, 堀江 豪, 佐々木元, 片山暢子, 小田洋一郎: ネフローゼ症候群の初回緩解導入中に 1 型糖尿病を発症した 6 歳女児. 第 24 回日本内分泌学会関東甲信越支部学術集会, 東京都墨田区, 2023. 9. 9.

中川万理恵, 小田洋一郎: 中枢性思春期早発症を合併した副腎腺腫による Cushing 症候群の女児例. 第 56 回日本小児内分泌学会学術集会, さいたま市, 2023. 10. 20.

堀江 豪：GBS 感染症の 2 例. 第 3 回湘南・西新生児研究会, オンライン. 2023. 10. 28.

梅山有里子※, 佐々木亜希子※, 小田洋一郎※, 三牧正和※※ (※茅ヶ崎市立病院 小児科 ※※帝京大学 小児科) : スチリペントールが有効であった 2 番染色体長腕部分欠損による Dravet 症候群の 1 例. 第 30 回東京小児医学研究会, 東京都文京区. 2024. 1. 20.

梅山有里子※, 佐々木亜希子※, 小田洋一郎※, 三牧正和※※ (※茅ヶ崎市立病院 小児科 ※※帝京大学 小児科) : スチリペントールが有効であった 2 番染色体長腕部分欠損による Dravet 症候群の 1 例. 第 379 回日本小児科学会神奈川県地方会, 横浜市, 2024. 3. 9.

中川万理恵: 新生児硬膜下出血の 39 週 3494g 女児. 第 4 回湘南・西新生児研究会, オンライン. 2024. 3. 16.

下野祐輝: 輸血依存性遺伝性球状赤血球症の 1 例. 第 4 回湘南・西新生児研究会, オンライン. 2024. 3. 16.

清水優人※, 磯島 豪※, 向山祐理※, 滝沢文彦※, 小川 敦※, 小川哲史※, 矢野瑞貴※※, 堀江 豪※※, 小田洋一郎※※, 伊藤 純子※ (※虎の門病院小児科, ※※茅ヶ崎市立病院小児科) : 頭痛と倦怠感により発症した小児 IgG4 関連下垂体炎の 1 例. 第 126 回日本小児科学会学術集会, 東京都港区. 2023. 4. 14.

石田真実※, 生井良幸※, 小田洋一郎※※ (※太田西ノ内病院小児科, ※※茅ヶ崎市立病院小児科) : 愛情遮断症候群により著明な低身長を呈した 8 歳男児. 第 137 回日本小児科学会福島地方会, 2023. 6. 4.

伊藤智由希※, 星 圭佑※, 高橋勇貴※, 石綿美紅※, 金井祐二※, 今村 孝※, 生井良幸※, 小田洋一郎※※ (※太田西ノ内病院小児科, ※※茅ヶ崎市立病院小児科) : 出生後早期に軟骨無形成症と診断し、ボソリチドの治療を開始した新生児の 1 例. 第 137 回日本小児科学会福島地方会, 2023. 6. 4.

<外科>

論文

加藤大貴, 北村智恵子, 山田 純: S 状結腸癌手術時の直腸傍リンパ節転移を契機に診断された前立腺癌の 1 例. 日本臨床外科学会雑誌 84 (9) : 1515-1519, 2023.

山田 純, 加藤大貴, 北村智恵子: 腹腔鏡内視鏡合同胃局所切除術を行った神経線維腫症 1 型関連胃 GIST の 1 例. 日本臨床外科学会雑誌 84(10) : 1604-1610, 2023.

<呼吸器外科>

論文

高田潤一, 井上雄太: 無症状で発見された広範な壊死を伴う嚢胞性胸腺腫の 1 例. 日本臨床外科学会雑誌, 2024 年 85(2) : p. 244-249.

学会発表

高田潤一, 井上雄太, 中島 淳: 血液や変性組織で著しく緊満した嚢胞主体の胸腺腫の 1 切除例. 日本呼吸器外科学会学術集会, 新潟, 2023. 7. 14.

井上雄太, 高田潤一: 当院における 80 歳以上肺癌手術症例の検討. 日本呼吸器外科学会学術集会, 新潟, 2023. 7. 14.

井上雄太, 高田潤一: 原発性肺癌との鑑別が非常に困難だった非特異的炎症性偽腫瘍の 1 例. 日本肺癌学会学術集会, 千葉, 2023. 11. 2.

井上雄太, 高田潤一: 原発性肺腺癌に tumorlet とカルチノイドを合併した 1 切除例. 日本肺癌学会学術集会, 千葉, 2023. 11. 3.

高田潤一, 井上雄太: 肺病変・胸膜病変を伴わず傍胸骨リンパ節転移を来した卵管癌の一例. 日本肺癌学会学術集会, 千葉, 2023. 11. 4.

井上雄太, 高田潤一: 遺伝性毛細血管拡張症に難治性漏出性胸水を伴った続発性気胸に対し手術治療を施行した 1 例. 日本臨床外科学会総会, 岡山, 2023. 11. 16.

高田潤一, 井上雄太: 多発肺嚢胞合併肺癌に対し、術中術後の肺瘻対策を工夫して、右肺上葉切除術を行った一例. 日本臨床外科学会総会, 岡山, 2023. 11. 17.

<整形外科>

学会発表

丹羽陽治郎, 河野心範, 内野洋介, 伊藤彰吾, 長尾明紘, 熊谷 壇, 諫山周平, 稲葉 裕: Cruciate Retaining 型および Cruciate Substituting 型人工膝関節術後における後方落ち込みと術後成績の比較. 第 96 回日本整形外科学会学術総会, 横浜, 2023. 5.

丹羽陽治郎, 河野心範, 内野洋介, 伊藤彰吾, 長尾明紘, 熊谷 壇, 諫山周平, 稲葉 裕: Cruciate Retaining 型および Cruciate Substituting 型人工膝関節術後における後方落ち込みと術後成績の比較. 第 20 回日仏整形外科学会, 横浜, 2023. 7.

丹羽陽治郎, 河野心範, 長尾明紘, 合田篤史, 土肥健人, 清水裕貴, 永井祐介, 稲葉 裕: 駆血帯非使用下 TKA が出血量ならび術後疼痛に与える影響. 第 54 回日本人工関節学会, 京都, 2024. 2.

清水裕貴, 河野心範, 永井祐介, 稲葉 裕: 上腕骨顆上骨折変形癒合に対して矯正骨切り術を施行した 1 例. 第 64 回関東整形災害外科学会, 横浜, 2024. 3.

永井祐介, 河野心範, 丹羽陽治郎, 長尾明紘, 合田篤史, 土肥健人, 清水裕貴, 稲葉 裕: 後頭骨頸椎固定術後早期に軸椎骨突起後方偽腫瘍が消退した 1 例. 第 178 回神奈川整形災害外科研究会, 横浜, 2023. 6.

永井祐介, 河野心範, 丹羽陽治郎, 長尾明紘, 合田篤史, 土肥健人, 清水裕貴, 稲葉 裕: 後頭骨頸椎固定術後早期に軸椎骨突起後方偽腫瘍が消退した 1 例. 第 64 回関東整形災害外科学会, 横浜, 2024. 3.

<乳腺外科>

学会発表

和田朋子, 嶋田和博, 原田丈太郎※ (※横浜市立大学医学部附属病院 病理部病理診断科): 急激な経過をたどった乳腺 mucoepidermoid carcinoma の一例. 第 31 回日本乳癌学会総会, 2023. 7.

和田朋子, 村上剛之, 栗原須生美: 腋窩リンパ節転移による続発性リンパ浮腫に対し多職種による介入が著効した 1 例. 第 19 回日本乳癌学会関東地方会, 2023. 12.

村上剛之, 和田朋子, 原田丈太郎※ (※横浜市立大学医学部附属病院 病理部病理診断科): 慢性肉芽腫性乳腺炎の経過中に乳がんの診断に至った一例. 第 19 回日本乳癌学会関東地方会, 2023. 12.

<形成外科>

論文

Mikami T, Homma Y, Tamanoi Y, Yabuki Y, Kawabata Y, Kato I, Iwai T, Shimada K, Maegawa J: Pectoralis major myocutaneous flap revisited as a workhorse for reconstruction for defects in the upper arm: A case report. J Nippon Med Sch. 2023 Jun 29;90(3):288-293. doi: 10.1272/jnms.JNMS.2023_90-401.

学会発表

三上太郎: ~専門外来にはどのタイミングでかかればよいのでしょうか? ~「耳の形が気になるのですが?」. 第 28 回日本母乳哺育学会教育委員会主催勉強会 (Web 開催), 2023. 02. 11.

三上太郎, 種子島智彦: ある高齢者外傷後難治性下腿潰瘍の治療経験からの考察. 第 22 回茨城形成外科研究会, 水戸市, 2023. 10. 28.

<皮膚科>

学会発表

栗山加奈, 合田聖子, 種子島智彦: 巨大石灰化上皮腫の 1 例. 第 908 回 日本皮膚科学会東京地方会 (Web 開催), 2023. 10.

<泌尿器科>

学会発表

久保勇人, 北川高士, 熊野曜平, 杉浦晋平, 藤浪 潔, 朝倉智行: 術前に悪性予測が困難であった小径副腎癌の一例. 第 67 回日本泌尿器科学会神奈川地方会, 2023. 9. 28.

久保勇人, 北川高士, 熊野曜平, 杉浦晋平, 藤浪 潔, 朝倉智行: 膀胱全摘後の回腸導管狭窄に対しバルーン拡張術を施行した一例. 第 68 回日本泌尿器科学会神奈川地方会, 2024. 2. 15.

<産婦人科>

原著論文

鄭 知華, 松井仁志, 根橋ひかり, 高梨裕子: 出生 24 日に診断された先天性結核の 1 例. 神奈川産婦, 60(1) 35-39, 2023.

学会発表

根橋ひかり, 松井仁志, 鄭 知華: 妊娠中期に発症した劇症 1 型糖尿病の 1 例. 第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 名古屋, 2023. 7. 10.

<耳鼻いんこう科>

論文

白石千壽瑠, 田中恭子, 矢野実裕子, 波多野孝, 折館伸彦: 副鼻腔炎術後に血管炎症状が顕在化した好酸球性多発血管炎性肉芽腫症の 1 例. 耳鼻と臨床. 69(4):284-291, 2023

学会発表

田中恭子:原発不明癌の症例. 第 17 回県央西部耳鼻咽喉科臨床懇話会 2023. 10. 19

吉村太一:外耳道肉芽、腫瘍疑いの症例. 第 17 回県央西部耳鼻咽喉科臨床懇話会 2023. 10. 19

<看護部>

学会発表

中島順子, 折井淳子:小児期に脳梗塞を発症し右片麻痺がある初産婦への看護実践の検討. 第 64 回日本母性衛生学会総会, 2023. 10. 13-14.

<臨床検査科>

学会発表

安藤 慶:当院で経験した TACO (輸血関連循環負荷) の一例. 第 61 回全国自治体病院学会, 札幌 2023. 8. 31-9. 1.

内山 瞳:顎下腺多形腺腫との鑑別を要した Malignant melanotic nerve sheath tumor の 1 例. 第 62 回日本臨床細胞学会秋期大会, 福岡, 2023. 11. 4-5.

石井雄治:院内にて Donath-Landsteiner 試験を行い, 確定診断に至った発作性寒冷血色素尿症の 1 例. 2023 年度日臨技首都圏支部・関甲信支部医学検査学会, 横浜, 2023. 11. 25.

鈴木真由美:IBD 診療における腸管エコーの役割. 湘南 IBD Meeting, 2023. 9. 6. web

鈴木真由美:消化管超音波検査の普及に向けた当院での取り組み. 第 63 回全国国保地域医療学会, 福井, 2023. 10. 6-7.

鈴木真由美:内科診療に活かす超音波検査～腸管エコーを中心に～. 茅ヶ崎医師会内科医会学術講演会, 茅ヶ崎医師会館, 2023. 11. 29.

2.研修等

(1) 令和5年度 院内研修実績

部門名	対象	開催年月日	研修会・講習講演会名	院内計	院外計	合計
診療部	医師	R5.4.5	内科・外科研修(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.4.6	看護技術研修(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.4.6	院内BLS講習会(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.4.7	感染対策研修(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.4.10	麻薬、抗精神薬の取り扱い(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.4.13	神経救急疾患への対応、神経所見のとり方の基本(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.4.21	小児の発熱のみかた(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.5.9	胸痛を訴える患者の診断と治療(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.5.10~5.12	血液型判定、グラム染色など(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.5.11	吐血患者の初期対応(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.5.10、5.11、5.12	採血実習(クルズ)	0	0	0
	医師	R5.5.18	腹痛を訴える患者の診断と治療(クルズ)	0	0	0
	医師	R5.5.22	心電図読影、不整脈の見方(クルズ)	0	0	0
	医師	R5.5.24	捻挫と骨折の救急処置(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.5.30	血液浄化療法、輸液と電解質バランスの基礎(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.6.2	小児のけいれん(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.6.7	代謝管理の実際、糖尿病・内分泌疾患の緊急症(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.6.7	皮膚科救急疾患への対応(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.6.30	耳鼻科疾患のプライマリケア(クルズ)	8	0	8
	医師	R5.7.21	中心静脈穿刺法等基本的手技(クルズ)	8	0	8
医師	R5.12.5	外傷治療(形成外科の立場から)(クルズ)	8	0	8	
看護部	看護部		看護部の院内研修については、別紙参照	0	0	0
放射線科	単独部門	R5.5.10	放射線科勉強会(スキルアップセミナー)2022年度検査実績に対する診療報酬額	12	0	12
	単独部門	R5.6.6	次期導入候補 ガイドラインの変更について	5	0	5
	単独部門	R5.6.7	放射線科勉強会(スキルアップセミナー)(災害時優先支援医療機関の検討)出張報告DHCos 1st	14	0	14
	単独部門	R5.7.5	放射線科勉強会(スキルアップセミナー)知っておきたいCT検査～特殊検査及び依頼検査～	12	0	12
	単独部門	R5.8.5	放射線科勉強会(スキルアップセミナー)ダイナミック処理について	12	0	12
	単独部門	R5.9.6	放射線科勉強会(スキルアップセミナー)マンモグラフィ PRIME Technologyについて	8	0	8
	単独部門	R5.10.4	放射線科勉強会(スキルアップセミナー)肩関節MRIの基本	10	0	10
	放射線科・外来看護部	R5.10.23	造影CTにおけるリスクマネジメント	13	0	13
	単独部門	R5.11.1	放射線部内システムの更新について	12	0	12
	単独部門	R6.11.16	ポリグラフ操作説明	7	0	7
	単独部門	R6.11.21	ポリグラフ操作説明	5	0	5
	単独部門	R6.12.6	透視下椎間板酵素注入療法	10	0	10
	単独部門	R6.3.6	生殖腺防護について考える	10	0	10
	単独部門	R6.3.6	TV-A Ultimax 操作説明	19	0	19

部門名	対象	開催年月日	研修会・講習講演会名	院内計	院外計	合計
臨床検査科	全職員	R6.1.21	学会発表・論文投稿のための基礎知識	12	0	12
CPC	全職員	R5.6.28	第91回(令和5年度第1回)CPC	24	0	24
	全職員	R5.8.2	第92回(令和5年度第2回)CPC	11	0	11
	全職員	R5.10.2	第93回(令和5年度第3回)CPC	24	0	24
	全職員	R5.12.8	第94回(令和5年度第4回)CPC	15	0	15
	全職員	R6.2.16	第95回(令和5年度第5回)CPC	18	0	18
薬局	単独部門研修	R5.6.13	オンデキサ静注用勉強会 直接作用型第Xa因子阻害剤(アピキサバン、リバー ロキサバン又はエドキサバントシル酸塩水和物)の種類、最 終投与時の1回投与量、最終投与からの経過時間、患者背景(直接作用型第Xa因子阻害 剤の薬物動態に影響する可能性がある腎機能等)等から、直接作用型第Xa因子阻害剤に よる抗凝固作用が発現している期間であることが推定される患者にのみ使用。	9	0	9
	薬業連携合同研修	R5.11.16	癌診療連携充実加算地域薬剤師交流勉強会～テーマ肺癌～	13	18	31
	単独部門研修	R5.12.19	イラリス皮下注用150mg勉強会	7	0	7
	単独部門研修	R6.1.30	アムヴトラ皮下注 勉強会	6	0	6
	単独部門研修	R6.2.7	【irAE対策勉強会 肺臓炎】	9	0	9
	単独部門研修	R6.3.10	スキリージ点滴静注600mg、皮下注360mgオートドーズ	9	0	9
医事課	全職員	R5.10.13	入院診療費計算方式「DPC制度」の理解	525	0	525
	整形外科に係わる多職種	R5.12.21	二次性骨折予防研修会	22	0	22
NCPR運営連絡会	医師・看護師・助産師	R5.6.21	NCPRスキルアップコース	6	0	6
	医師・看護師・助産師	R5.10.18	NCPRスキルアップコース	5	0	5
	医師・看護師・助産師	R5.11.15	茅ヶ崎NCPR第30回新生児蘇生法講習会	7	0	7
	医師・看護師・助産師	R6.1.17	NCPRスキルアップコース	8	0	8
	医師・看護師・助産師	R6.2.21	NCPRスキルアップコース	7	0	7
救急医療部	新規採用研修医	R5.4.6	第1回院内BLS講習会	17	0	17
	病院全職員・消防関係者	R5.7.13	第1回救急症例検討会	31	7	38
	病院全職員・消防関係者	R5.12.7	第2回救急症例検討会	43	11	54
	病院全職員・消防関係者	R6.3.7	第3回救急症例検討会	24	15	39
	病院全職員・消防関係者	R5.7.9	茅ヶ崎市立病院 AHA BLS Course 2023	12	5	17
	病院全職員・消防関係者	R5.10.22	第1回院内ICLS講習会	14	6	20
	病院全職員・消防関係者	R6.3.2	第2回院内ICLS講習会	18	9	27

部門名	対象	開催年月日	研修会・講習講演会名	院内計	院外計	合計
医療安全管理委員会	全職員対象	R5/6/1～6/30	前期医療安全研修会	664	0	664
	全職員対象	R5.12.20	後期医療安全研修会	654	0	654
医療機器安全管理部会	複数部門研修	R5.06.29	医療機器研修Ⅰ(心電図モニター・輸液シリンジポンプ取り扱い研修)	14	0	14
	臨床工学技士	R5.08.30	OCT勉強会	5	0	5
	臨床工学技士	R5.10.17	ペースメーカー勉強会	5	0	5
	臨床工学技士	R5.11.18	ポリグラフ勉強会	5	0	5
	複数部門研修	R5.12.07	医療機器研修Ⅱ(除細動器・人工呼吸器取り扱い研修)	12	0	12
感染対策委員会	全職員	R5/12/6～R6/1/5	院内感染対策研修会 「今後のパンデミックに備えることの重要性を理解する。」	576	0	576
	全職員	R6/2/26～R6/3/15	院内感染対策研修会 「アウトブレイクを予防する。」	585	0	585
防災対策委員会	全職員及び市消防、寒川病院	R5.10.28	災害対応訓練	123	5	128
研修委員会	新採用職員	R5.4.1～4.2	新採用職員研修	51	0	51
医療ガス安全委員会	新採用職員	R5.4.1	医療ガスの取扱い方法及び医療ガスの実際	41	0	41
クリニカルパス委員会	全職員	R6.2.14	パス大会	43	0	43
がん診療連携指定病院	外部複合研修	R5.11.16	連携充実加算研修会	15	13	28

(2) 看護部 院内研修

部門名	開催年月日	時間	参加対象者、参加人数	研修会・講習講演会名	内容	方法	主催
看護部	2023.4.3 2023.4.4 2023.4.5	8:30～17:15	新入職看護職員13名 既卒入職者6名	新採用者オリエンテーション(倫理研修Ⅰ・接遇研修を含む)	茅ヶ崎市立病院の職員としての自覚を持ち、職場に適應できる	講義 実技	病院総務課・看護部
卒後研修委員会	2023.4.5 2023.4.6	13:30～17:15 8:30～15:30	卒後1年目13名 研修医8名	基礎コースⅠ 看護技術研修	看護手順に基づいた基礎看護技術を学び、シミュレーション・演習によりイメージすることができる	講義 実技	卒後研修委員会・現任教育委員会・指導者委員会 インジェクショントレーナー：橋本主査 RH:佐々木 担当：奥村師長・石山師長・石川主査・並木主査・鳥居・山口・中村
卒後研修委員会	2023.4.13	9:00～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 「感染看護Ⅰ」★	感染予防のための基本を理解し、感染予防のための基本技術を知る	講義 演習	卒後研修委員会・看護部感染対策推進チーム 講師：宇佐美CN 担当：奥村師長
卒後研修委員会 医療安全対策チーム	2023.5.16	11:30～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 「医療安全Ⅰ」 「麻薬・向精神薬・ハイリスク薬の取り扱い」	1. 基本的な医療事故防止について学ぶ 2. 安全を意識して業務ができる	講義 演習	医療安全推進チーム・卒後研修委員会 講師：端山薬局長 担当：3東飯泉・6西五十嵐
卒後研修委員会	2023.6.14	13:00～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ スキンケアⅠ★	1. 脆弱な皮膚とは何かを理解できる 2. 清潔ケア・保湿ケアの必要性が理解できる	講義 演習	卒後研修委員会 講師：湘南ナース 担当：4東中村(美)・4西伊藤
	2023.6.29	9:00～12:15	卒後1年目13名	実践コース 「救急看護Ⅰ BLSコース」	急性期病院の看護職員に必要な救急対応を学び、実践できる	講義 実技	現任教育委員会 講師：ICU松下 担当：3東池田・外来山田・5東谷川
	2023.6.29	13:30～15:30	卒後1年目13名 既卒入職者1名	基礎コースⅠ 医療機器研修Ⅰ	ME機器の原理原則・使用目的・安全な取り扱い方を理解する(モニター・輸液・輸注ポンプ)	講義 演習	現任教育委員会 講師：ME太田・向後 担当：3東池田・外来山田・6東谷川・ICU松下
	2023.7.13	9:00～16:00	卒後1年目13名	基礎コースⅠ フィジカルアセスメントⅠ・Ⅱ★ 「呼吸器」(循環器)	1. 身体的アセスメントをするための基本的知識と技術を学び実践に活用できる	講義 演習 GW	卒後研修委員会 講師：湘南ナース 担当：5西並木・ICU石川・3東島田
	2023.9.7	13:30～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 「メンバーシップ研修」	1. チーム活動の意義が理解できる 2. チーム医療の構成員としての役割行動が理解できる(報告・連絡・相談)	講義 GW	卒後研修委員会 講師：4東中村 担当：3西石山・6西石川・5西並木・4東中村(美)
	2023.9.11	9:30～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 「救急看護Ⅱ」	1. 救急時の看護師の役割がわかり、その必要性が理解できる 2. 救急時、看護師の果たす役割を体験し実技を通して習得できる(心電図も含む)	講義 演習	卒後研修委員会 講師：ICU石川 担当：6西石川・ICU荻野・5東山口
	2023.11.8	10:00～16:45	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 「多重課題研修」	1. 必要なケアの優先順位が分かる 2. シミュレーションすることで、自己の傾向を知ることが出来る	講義 演習	卒後研修委員会 講師：5西並木 担当：3西石山・6西石川・5西並木・4東中村(美) 6東佐藤・3東島田
	2023.12.7	13:30～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 医療機器研修Ⅱ	ME機器の原理原則・使用目的・安全な取り扱い方を理解する(人工呼吸器・DC)	講義 演習	卒後研修委員会 講師：ME太田・向後 担当：5西並木・3東島田
2024.3.4	13:30～16:30	卒後1年目13名	基礎コースⅠ 「リフレクション研修」	1年間の振り返りを次年度に活かすことができる	演習 GW	卒後研修委員会 講師：担当：4西伊藤・3東中村(さ)・4東中村(美)	
看護記録委員会	2023.5.10 2023.7.7 2024.1.19	13:30～17:00	卒後2年目7名	基礎コースⅡ 看護過程Ⅰ～Ⅲ	思考プロセスを活用し、個別性のある看護展開ができる	講義 GW	看護記録委員会 講師：5東齋藤 担当：5東齋藤・4西野口・4東石井・5西鶴田
卒後研修委員会	2023.8.3	9:00～16:30	卒後2年目7名	基礎コースⅡ フィジカルアセスメントⅢ・Ⅳ★ 「消化器」(神経)	消化器・神経系のフィジカルアセスメントを学び実践に活かせる	講義 演習	卒後研修委員会 講師：湘南ナース 担当：6西石川・3東島田
	2023.10.7	13:30～16:00	卒後2年目7名	基礎コースⅡ 講演会★	最新の医療情報等をその機会を提供する	講演	湘南ナース
	2023.5.30	13:30～16:30	卒後3年目5名	基礎コースⅢ 倫理研修Ⅱ	看護場面で遭遇する倫理的問題を学ぶ	講義 GW	卒後研修委員会 講師：北島師長 担当：6西鳥居4西伊藤・5西並木
卒後研修委員会	2024.1.10	13:30～16:30	卒後3年目5名	基礎コースⅢ ナラティブⅠ	自己の看護を振り返り、看護実践能力・感性を高める	講義 GW	卒後研修委員会 講師：浅岡師長 担当：5西並木・ICU荻野
現任教育委員会	2023.6.29	9:00～12:15	リカレントⅡ～Ⅳ相当18名	看護実践力向上コース BLS研修	1. 蘇生を始める必要性が判断でき、行動に移すことができる 2. 効果的な胸骨圧迫・AEDの使用方法が理解できる	講義 演習	現任教育委員会 講師：ICU松下 担当：3東池田・外来山田・5東谷川
	2023.10.13	13:30～15:30	リカレントⅢ相当以上13名	看護実践力向上コース ナラティブⅡ	自己の看護を振り返り、看護としての自己実現・自己効力感を得ることができる	講義 GW	現任教育委員会 講師：池田 担当：4東阿部・5西池田・6西成田・6東佐々木
看護記録委員会	2022.11.4	13:30～16:00	リカレントⅢ相当以上13名	看護実践力向上コース 看護診断研修	看護診断の導き方を理解する。看護診断臨床活用の方法を理解する。	講義 GW	看護記録委員会 講師：担当：6東横澤・OP西・3西大木・3東松田・6西永好・外来安田・ICU金丸
褥瘡対策チーム	2023.9.26	13:30～15:30	各部署褥瘡担当者12名	看護実践力向上コース いろいろな創を見ることのできる看護師になろう！	各部署の褥瘡管理に積極的に取り組むことができる	講義 GW	褥瘡対策チーム 講師：担当：小原CN
退院支援チーム	2023.6.26	13:30～15:30	卒後2年目7名、入退院支援に対して基礎から学びたい職員7名	看護実践力向上コース 退院支援ナース	患者の個性を考慮した生活支援を行うための看護の視点を学ぶ	講義 GW	退院支援チーム 講師：医事課・患者支援センター・看護部 担当：3西浅川・6西中島・4東峰尾・入院センター高野・4西大塚
高齢者・認知症ケアチーム	2023.10.17 2023.11.21	13:30～15:00	リカレントⅡ相当以上7名	看護実践力向上コース 高齢者ケアのアセスメントを高めよう	アセスメントが向上することで、看護師の高齢者看護やアセスメント過程に対する関心や意欲が向上し、高齢者の利益に資することができる	講義 GW	高齢者・認知症ケアチーム 講師：担当：橋本CN
感染対策チーム	2023.6.22	9:00～11:00	既卒入職者19名	看護実践コース 感染看護Ⅱ	感染対策の基本について理解し、看護実践において適切な感染対策行動がとれる	講義 演習 GW	看護部感染対策推進チーム 講師：蘭賀 担当：3西横川・OPE横澤・6東永井・5西齋藤 3東島倉
現任教育委員会	2023.10.19 2023.12.13	13:30～16:30	リカレントⅢ相当で化学療法実務経験3年以上7名	看護実践コース がん化学療法を受ける患者の看護を考えよう	がん患者の集学的治療とQOLを考えた看護の視点を学び、看護実践に活かすことができる	講義 GW	現任教育委員会 講師：豊村CN 担当：3西丹治・4東橋本・5東谷川
指導者委員会	2023.4.23	13:30～15:30	2023年度プリセプター10名	専門コース 役割別研修 教育指導者研修Ⅰ	1. ブラインドウォークを体験し指導の実際を学ぶ 2. 新人看護職員臨床研修制度・ガイドライン作成に至る変遷を知る 3. 現代の看護学生の背景を知る 4. 当院の教育体制(プリセプターガイドライン)を知る 5. プリセプター・メンター像を描ける 6. 年間スケジュール表の立案方法を知る	講義 演習 GW	指導者委員会 講師：担当：3西五十嵐・5西加藤・5東島海・6東田木
	2023.9.14	13:30～16:00	2023年度プリセプター・指導に携わる方11名	専門コース 役割別研修 教育指導者研修Ⅱ	自分の気持ちや思いを言語化しイメージマップで確認する	講義 GW	指導者委員会 講師：担当：3西五十嵐・5西加藤・5東島海・6東田木・6西宮川
	2024.2.8	13:30～15:30	2023年度プリセプター10名	専門コース 役割別研修 教育指導者研修Ⅲ	イメージマップで1年間の自身の教育・方法を振り返ることで、自分自身の変化やプリセプターの成長がわかる	講義 GW	指導者委員会 講師4東新沼 担当：橋本主査・5東島海
	2024.3.14	14:00～17:00	2023年度プリセプター11名	専門コース 役割別研修 教育指導者研修 特別講演	人を育てる・人が育つとは 役割を理解し新人を支援するスキルを身につける	講義	指導者委員会 外部講師：目黒悟先生 担当：4西富水・ICU金丸

現任教育委員会	2024. 2. 09	13:30～16:30	卒後3年目8名、次年度リーダーを担う職員1名他施設参加3名	専門コース 役割別研修 リーダー研修	PNSでのリーダーの役割について学ぶ リーダーとしての役割を認識し、行動変容につなげることができる	講義 GW	現任教育委員会 講師：橋本 担当：5西児島・3西丹治・6東佐々木
教育系合同	2023. 8. 2 2024. 2. 5	9:00～11:00	①新任副主査6名 ②新任副主査4名	専門コース 役割別研修 コンピテンシー研修①②	看護管理者に必要なコンピテンシーについて理解できる	講義 GW	教育系合同 講師：我妻 担当：飯島・石山・本間・山下
教育系合同	2023. 9. 21 2023. 12. 21 2024. 2. 15	8:40～11:00	2年目副主査11名	専門コース 役割別研修 マネジメント研修①②③	問題解決のプロセスを学び、実践で活かすことができる	講義 GW	教育系合同 講師・担当者：飯島・石山・本間・山下・我妻
業務系合同	2023. 5. 25 2023. 10. 27	13:30～16:00	臨床カテゴリーⅢ相当以上の職員8名 主査5名	専門コース 役割別研修 重症度、医療・看護必要度研修①②	1) 急性期一般入院基本料の仕組みを学び、重症度、医療・看護必要度の指標と正しい評価方法を学習する 2) 必要度B項目評価から自部署の課題点を明確化し、改善に向けた取り組みを実践できる	講義 GW	業務系合同 講師・担当：5東齊藤・6西桑江
現任教育委員会	2023. 6. 09	13:30～15:15	看護補助員21名	専門コース 役割別研修 看護補助員研修①	看護補助員としての役割を理解し、チーム医療に参画する。	講義 演習	現任教育委員会 講師：飯島 担当：4東阿部・0P田中・6西成田 副主査：3東樋口・4東新沼・外来狩野・6東岩崎・5東増田
	2023. 11. 10	13:30～15:15	看護補助員21名	専門コース 役割別研修 看護補助員研修②	看護補助員としての役割を理解し、チーム医療に参画する。	講義 演習	現任教育委員会 講師：蘭賀 担当：現任教育：5東谷川・ICU松下・外来町田 副主査：3西茂呂・4西井邊・0P佐藤・6西村田・5西梅田

4月3日（月）						
開始時間	第3会議室	第1会議室	第2会議室	第3会議室	担当者	連絡先
	医師	医療技術職・看護職				
08:30		研修委員会委員長挨拶			栗山副院長	
		オリエンテーション (被服配布・ロッカー案内) 写真撮影			病院総務課 総務担当	
09:00		茅ヶ崎市の機構・市立病院院内組織について			病院総務 総務課長	
09:15		電子カルテシステム・院内ポータルについて 医療情報管理室			医療情報管理室 野津副主査	
09:40		診療記録管理について 診療記録管理室			診療記録管理室 河津課長補佐	
10:10		感染対策について 感染管理室			感染管理室 課長 栗原 節 (診療部長)	
10:30		接遇研修			看護部 安藤師長	
11:00		医療安全について 医療安全管理室			安全管理室 平山師長	
11:10		薬剤に関する指示出し・指示受けについて 医薬品安全管理部会			端山薬局長	
11:20		誤嚥対策について 誤嚥防止対策小委員会			誤嚥防止対策小委員会 清原医療技術科副主査	
11:30		事務局局長講話			岩澤事務局長	
11:45		病院長講話			渡浪病院長	
12:00						昼 休 憩 (1時間休憩)

4月4日（火）					
開始時間	医師	医療技術職	看護職	担当者	連絡先
	各職場				
08:30			講義室		
	現場にて研修				
	看護部による研修				
12:00					昼 休 憩 (1時間休憩)

4月5日（水）					
開始時間	医師	医療技術職	看護職	担当者	連絡先
	各職場				
08:30			講義室		
	現場にて研修				
	看護部による研修				
12:00					昼 休 憩 (1時間休憩)

令和5年度新採用職員研修プログラム

開始時間	第3会議室			担当者	連絡先
	第1会議室	第2会議室	第3会議室		
	医師	医療技術職・看護職			
講 堂					
13:00	医療ガスについて 医療ガス安全管理委員会			病院総務課 用度施設担当 寺協副主査	
14:00	給与について			病院総務課 総務担当 近藤副主査	
14:15	旅費について			病院総務課 総務担当 堀内主事	
14:25	科部長・医長 看護職・医療技術職	修練医・研修医			
	人事評価システムについて	施設案内 日本空調 サービス		病院総務課 総務担当 山上課長補佐	
14:40	福利厚生各種事業について			病院総務課 総務担当 青木主任	
15:00	薬局について			端山薬局長	
15:20	しきり・椅子移動				
15:25	看護部について	施設案内 日本空調サービス (病院総務課は会議室にて会場設置)		山岡看護部長	
	診療記録管理 室 医事課 (書類説明)			診療記録管理室 小島主査 医事課医事担当 木村主事	
15:50	診療部について			診療部長 益原診療部長	
16:15	休憩・部屋移動 (医師)				
16:30	発令式・事業管理者訓辞・病院幹部職員紹介				
17:15	病院昇任・昇格他発令式 (管理職)				

開始時間	医師	医療技術職	看護職	担当者	連絡先
13:00	救急医療体制について			福山救急医療部長	
13:30	障害者差別解消法について			市役所 障がい福祉課	
14:00	輸血について 輸血療法委員会			輸血療法委員会	
14:20	病院事業管理者講話				
14:35	休 憩				
14:45	防災について			病院総務課 用度施設担当	
15:00	図書室について 図書情報部会			病院総務課 用度施設担当 白川主任	
15:30	コロナウイルス対策につき 研修会短縮				
17:15	組 合				

開始時間	医師	医療技術職	看護職	担当者	連絡先
講 堂					
コロナウイルス対策につき 研修会中止					

(3) 令和5年度 院外研修実績

部門名	開催年月日	～	開催年月日	研修会・講習講演会名	場所	人数
看護部	R5.4.1	～	R6.3.31	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	神奈川	1
	R5.10.1	～	R6.3.31	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	神奈川	2
	R5.11.1	～	R6.2.29	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	神奈川	1
	R5.10.1	～	R6.3.31	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	神奈川	1
	R5.5.1	～	R6.3.31	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	神奈川	1
	R5.7.1	～	R5.9.30	実習指導者講習会	神奈川	1
	R5.6.1			看護管理研修(ミドルマネージャーコース)	Web開催	2
	R5.9.1			第122回放射線看護課程	千葉	1
	R5年/7月・2月			主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識	神奈川	2
	R5年/6月・7月			看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	神奈川	2
	R5.6.1	～	R5.7.1	医療安全管理者養成研修	神奈川	1
	R6.2.1			医療安全管理者養成研修	神奈川	1
	R5年/5月・6月			メディエーター養成コース 導入・基礎編	東京	2
	R5.6.1		R5.9.1	医療対話推進者養成セミナー	Web開催	4
	R5.6.1			看護学生とともに育つ臨地実習指導者	神奈川	1
	R5.7.1			実地指導者研修Ⅰ～はじめての新人教育～	神奈川	1
	R5.9.1			実地指導者研修Ⅱ～新人教育に活かそう!リフレクション～	神奈川	1
	R5.7.1			看護の日常から倫理の扉を開く～対話から始まる看護倫理～	神奈川	2
	R5.11.1			チームで取り組む倫理的課題～立ち止まり、語り合う倫理～	神奈川	1
	R5.9.1			看護基礎教育の現状と課題～看護師基礎教育4年制化に向けた取り組み～	神奈川	1
	R5.10.1			看護管理能力を高めよう～課題解決にむけた意図的なコンピテンシーの活用～	神奈川	1
	R5.6.1			看護記録の質向上を目指して～形式監査・質監査～	神奈川	1
	R5.8.1			令和5年度栄養サポートチーム研修	神奈川	1
	R5.10.1			第35回神奈川県ストーマリハビリテーション講習会	神奈川	1
	R5.8.1			認知症高齢者の看護実践に必要な知識①	神奈川	1
	R5.9.1			認知症高齢者の看護実践に必要な知識②	神奈川	2
	R5.11.1			高齢者支援と認知症患者の看護	神奈川	1
	R5.8.1			2023年度特定行為研修指導者講習会	Web開催	1
	R5.9.1			小児在宅移行支援指導者育成研修	東京	1
	R5.9.1			周産期医療研修会「看護Aコース:NICU編」	東京	1
	R5.12.1			周産期医療研修会「看護Bコース:産科編」	東京	1
	R5年/6月・3月			RRSセミナー	医療安全全国共同行動:Web開催	2
	R5.9.1			大規模地震時医療活動訓練		2
R5.12.1			災害支援ナース養成研修①	神奈川	2	
R6.1.1			災害支援ナース養成研修②	神奈川	2	
R5年/10月・12月			神奈川県立平塚看護大学校 公開授業	神奈川	4	
R5.4.1			感染看護研修	湘南看護専門学校	16	
R5.6.1			スキンケア研修	湘南看護専門学校	13	
R5.7.1			フィジカル研修(呼吸・循環)	湘南看護専門学校	13	
R5.8.1			フィジカル研修(消化器・神経)	湘南看護専門学校	7	
R5.10.1			湘南ナース2年目研修講演会	湘南看護専門学校	7	
放射線科	R5.4.15	～	R5.4.16	第79回日本放射線技術学会総合学術大会(含む放射線治療分科会)	バンフィコ横浜	2
	R5.5.31	～	R5.5.31	診療用放射線の安全管理のための研修(A)	Web開催	1
	R5.11.29	～	R5.11.29	2023年度 放射線(診療)業務従事者の教育訓練(講習会)」	横浜市立大学 金沢八景キャンパス カメリアホール	3
	R6.1.27	～	R6.1.27	医療放射線安全管理責任者講習	Web開催	1
リハビリテーション科	R5.6.3			CPX研修会	Web開催	1
	R5.7.8			CPX研修会	Web開催	1
	R5.7.15	～	R6.7.16	心リハ学会	Web開催	1
	R5.9.23			CPX研修会 虚血性心疾患	Web開催	1
	R5.10.21	～	R6.10.22	日本運動生理学学会	Web開催	1
	R6.3.2			CPX研修会	Web開催	1
診療部	R5.11.29			第51回日本救急医学会学術集会	東京:東京ドームシティ	1
	R5.12.21			湘南パーキンソン病地域医療連携講演会	神奈川:ラスカ茅ヶ崎	1
診療記録管理室	R5.7.21			第1回神奈川県内がん登録部会・研修会	Web開催	2
	R6.2.22			第2回神奈川県内がん登録部会・研修会	Web開催	2

(4) 令和5年度 病院主催外部向け講演会等

講演会等名称	開催年月日	内容、テーマ、講演者	参加対象者、参加人数
フットケア教室	R5.5.23	フットケアに関する講義、実演等。	市民等3名
	R5.10.10	フットケアに関する講義、実演等。	市民等2名
外来糖尿病教室	R5.6.14	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等12名
	R5.9.13	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等9名
	R5.12.14	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等3名
	R6.2.14	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等4名
糖尿病栄養教室	中止	新型コロナの影響で実施を見合わせており、今後の開催は未定。	市民等
成人糖尿病教室講演会	R5.8.24	糖尿病と合併症について。Web開催併用。	市民等15名
	R6.1.18	糖尿病と合併症について。Web開催併用。	市民等29名
糖尿病普及啓発イベント(市と共催)	R5.11.23	診療部、看護部、臨床検査科、薬局、歯科口腔外科、栄養科、リハビリテーション科による講義を実施。併せて血糖値測定を実施	市民等

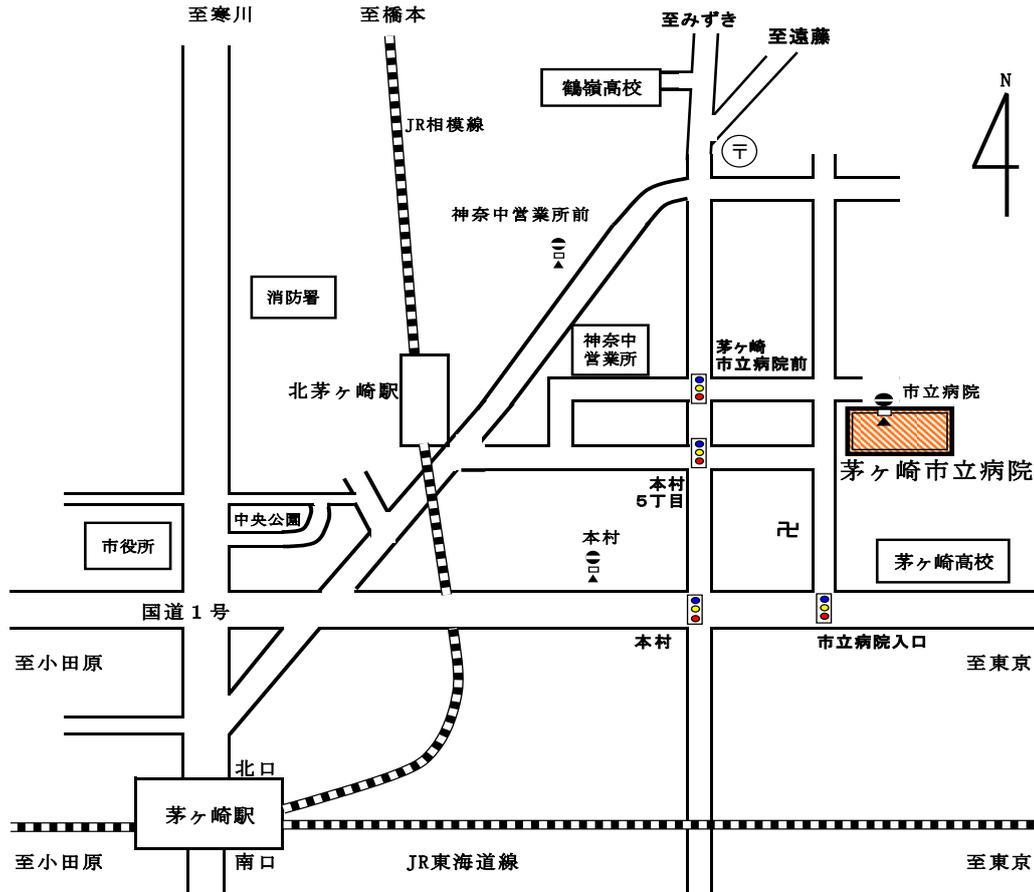
講演会等名称	開催年月日	内容、テーマ、講演者	参加対象者、参加人数
健康管理センター出張講座	R5.10.5	感染症から身を守ろう、感染管理認定看護師 蘭賀 都己	市民等18名
	R5.12.15	薬の服用方法、薬局長 端山 智	市民等25名
	R6.2.16	認知症と向き合おう、認知症看護認定看護師 山岸 由佳	市民等

講演会等名称	開催年月日	内容、テーマ、講演者	参加対象者、参加人数
市民講座		令和5年度実績なし	市民等

(5) 令和5年度 地域医療機関と連携した研修会等実績

主催	開催年月日	研修会・講習講演会名	参加内訳																	合計					
			院内								院外														
			医師	伊松氏	看護師	薬局	放射線	検査	栄養	リハ	ME	事務	他	医師	歯科医師	看護職	保健師	薬剤師	自営医師		介護関係	その他			
小児科	R5.4.25	第200回小児医療セミナー	11		2			3								13									29
	R5.5.16	第201回小児医療セミナー	10	1	1			1								6									19
	R5.6.20	第202回小児医療セミナー	11	2				4								5									22
	R5.7.18	第203回小児医療セミナー	10					2								7									19
	R5.9.5	第204回小児医療セミナー	10	2												4									16
	R5.10.17	第205回小児医療セミナー	11					1								6									18
	R5.11.21	第206回小児医療セミナー	10					2								8									20
	R6.1.16	第207回小児医療セミナー	10					1								7									18
	R6.2.20	第208回小児医療セミナー	11					2								6									19
R6.3.19	第209回小児医療セミナー	8					1								9									18	
小児科・産科婦人科	R5.8.7	第21回茅ヶ崎周産期連携カンファレンス	13												4										17
	R6.2.5	第22回茅ヶ崎周産期連携カンファレンス	14												2										16
患者支援センター	R5.6.29	第1回地域医療支援研修会	5	17	7			2							4	1	7		9		6				58
	R5.9.20	第2回地域医療支援研修会	6	7				1							4	1	1	1	1	8	1				31
	R6.2.29	第3回地域医療支援研修会	2	5				1							2	2	2	15	2	6	2	24	1		64
茅ヶ崎医師会内科 外科医会	R5.6.28	内科・外科医会症例検討会	13												9										22
	R5.10.25	内科・外科医会症例検討会	14	1				8							7										30
	R6.2.28	内科・外科医会症例検討会	12	1											10								1		24
茅ヶ崎医師会内科医会	R5.11.10	内科症例検討会	5											9									1		15
茅ヶ崎医師会 整形外科	R5.5.9	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	7												7										14
	R5.7.11	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	7												4										11
	R5.9.12	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	7												5										12
	R5.12.12	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	6												7										13
	R6.1.9	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	4												4										8
	R6.3.12	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	3												7										10
茅ヶ崎歯科医師会 歯科口腔外科	R5.7.26	歯科口腔外科 病診連携会	4	2											3	18									27

●案内図



●交通

JR 東海道線 茅ヶ崎駅（北口）下車 徒歩25分
相模線 北茅ヶ崎駅下車 徒歩10分

バス 【JR 茅ヶ崎駅】（北口バスターミナル）

④番乗場

藤沢駅北口行（藤21）・高山車庫行（辻09）・室田循環（茅14・茅16）……………「市立病院」下車
藤沢駅北口行（藤07・藤08）・辻堂駅北口行（辻01）……………「本村」下車 徒歩10分

①番乗場

湘南ライフタウン行（茅03）・文教大学行（茅50）・湘南台駅西口行（湘11）
……………「神奈中営業所前」下車 徒歩5分

②番乗場

鶴が台団地行（茅15）・松風台行（茅17）・湘南みずき行（茅19）
……………「神奈中営業所前」下車 徒歩5分

【JR 辻堂駅】（北口バスターミナル）

⑥番乗場

市立病院行（辻08）・茅ヶ崎駅行（辻09・藤21）……………「市立病院」下車

コミュニティバス

【JR 茅ヶ崎駅北口】

鶴嶺循環市立病院線（北コース・南コース）……………「市立病院」下車

【JR 茅ヶ崎駅南口】

中海岸南湖循環市立病院線／東部循環市立病院線（松が丘コース）……………「市立病院」下車

【JR 香川駅】

北部循環市立病院線……………「市立病院」下車

【JR 辻堂駅西口】

東部循環市立病院線（小和田・松浪コース）……………「市立病院」下車