

病院年報

令和6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6年度年報の刊行によせて



病院事業管理者 なかざわ 中沢 あきのり 明紀

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6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。

令和6年度は、「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」の初年度にあたり、令和5年度までに整備した高度医療機器や診療環境をフル活用し、計画に掲げた事業を着実に実施し、病院経営に配慮しつつ、安全で質の高い医療を効果的に提供してまいりました。

診療体制の充実強化の視点では、脳神経外科の再開、ロボット支援手術の対象疾患の拡大、内視鏡タワー等の更新、大腸内視鏡AI診断支援システムの導入などがあげられます。また、看護の面では、産後ケア事業に通所型を加えたこと、医療的ケア児等を対象としたメディカルショートステイ事業の開始や、人材育成として特定行為研修を開始したことがあげられます。さらには、職員定数増、ホームページを中心とした広報の充実、外来待合スペースへの無線LANの導入、「市民公開講座」や「がん患者サロン」を新型コロナ前のレベルまで復活させるなど、ソフト面での充実強化に努めました。一方、医療DX推進の視点では、電子処方せん管理サービスの導入、さらには新興感染症の発生に備え、発熱外来、入院病床の確保や医療人材派遣に対応する「第一種及び第二種協定指定医療機関」として県指定を受けました。

病院経営的には、令和6年度は入院外来患者数や手術件数の増に伴い、医業収益は過去最高額となりましたが、一方、物価高騰や人件費の増に伴い、医業費用も過去最高額となりました。また、新型コロナ関連の補助金もゼロとなり、経常収支も4年間続いていた黒字から赤字に転じました。6月に診療報酬改正が行われ、職員給与増を見据えた「ベースアップ評価料」が新たに導入されましたが、人事院勧告に鑑み条例改正した職員給与費増には追いついていません。診療報酬自体が人件費や物価高騰に対応しきれてないため、費用の増に対し、収益が追いついておらず、経営的には厳しい状況が続いています。今後とも安定的経営を目指すためには、さらなる収益増、費用削減に努めることが求められています。

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る所存でございます。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、よろしくお願い申し上げます。

令和6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6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6年度は医師の働き方改革が始まりました。当院では循環器内科のみ時間外年間960時間を超す可能性があるため、特例のB水準といたしました。このような状況下でも、24時間365日の救急患者さんの受け入れ（小児科も含めて）を継続して参りました。特に小児科の救急は小児科医のみが診ているため、時間外勤務もギリギリ960時間以内にはなりましたが、継続していくためには医療機関の努力継続はもちろんのこと、医療機関にかかる患者さんにもこの状況をご理解いただくことが大切であると考えております。

世界的にはロシアによるウクライナ侵攻が長期化し、医療物資等の供給不足が続いていました。中東ではイスラエルのガザ侵攻も継続していました。本邦では物価上昇での生活苦から減税を求める声が大きくなり、財務省解体デモが全国で起きましたが、令和6年11月に新しい総理大臣が就任してからも減税をする意向を示さず、日本全国での閉塞感は解消されておりません。物価上昇は病院経営にも影響しており、特に急性期病院での経営が苦しい状況で、日本病院会を含めた病院団体が診療報酬の改善、経済的支援を厚労省、各自治体に要望しております。当院でも延べ入院患者数は前年度比で6%弱の増加であり、医業収益も前年度比で5%強増加の見込みでありながら、費用の高騰、コロナ補助金の廃止により赤字決算となりました。今後も自助努力は継続して参りますが、診療報酬等の構造的な改善がなければ、日本全体の患者さんの命を守る、特に急性期病院の経営は厳しい状況が続くことが予想されます。

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。

令和5年7月に稼働開始した手術支援ロボット（ダヴィンチ）による手術も順調に増加しております。令和6年度には外科で胃癌の手術を開始、呼吸器外科で縦隔腫瘍の手術を開始、泌尿器科で膀胱癌の手術を開始しております。令和7年度には呼吸器外科で肺癌の手術、泌尿器科で腎癌の手術（部分切除術）も開始しております。

整形外科では令和5年8月に脊椎センター・人工関節センターを開設後、脊椎手術、人工関節手術の件数が前年度比で30%以上の増加をしました。これからも地域の方々に安心・安全な医療をお届けしていきたいと思っております。

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、皆様とともに新時代を創っていく茅ヶ崎市立病院を、どうぞよろしくお願い申し上げます。

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。

茅ヶ崎市立病院子どもの権利

茅ヶ崎市立病院は、地域の基幹病院として、また、地域の小児医療を担う病院としてこどもの「生きる権利」「守られる権利」「育つ権利」「参加する権利」を大切にし、「医療における子どもの憲章」を守りながら小児・周産期医療に取り組んでいきます。

目 次

I 沿革 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1	12. 月別外来患者数・1日平均外来患者数・・・ 58
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・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
II 病院の現況	14. 年齢別外来延患者数・・・・・・・・・・・・・・・・ 60
1. 施設の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 9	15. 手術の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
2. 診療の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 10	16. 分娩の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
3. 建物構成図・・・・・・・・・・・・・・・・ 17	17. 死亡患者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 62
4. 機構図・・・・・・・・・・・・・・・・ 18	18. 公衆衛生活動の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
5. 職員数・・・・・・・・・・・・・・・・ 19	19. 人間ドックの状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 64
III 会議・委員会	20. 医療福祉相談の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 65
1. 組織図・・・・・・・・・・・・・・・・ 20	21. 受診相談窓口の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 66
2. 主な会議・委員会の概要・・・・・・・・ 21	22. 薬局の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 67
IV 事業の概要	23. リハビリテーション科業務状況・・・・・・・・ 68
1. 総括事項・・・・・・・・・・・・・・・・ 34	24. 放射線科取扱検査人数・件数の状況・・・・ 70
2. 収支の状況・・・・・・・・・・・・・・・・ 36	25. 臨床検査科取扱件数の状況・・・・・・・・ 71
3. 収益的収支の内訳・・・・・・・・・・・・ 37	26. 給食及び栄養指導状況・・・・・・・・・・・・ 72
4. 貸借対照表・・・・・・・・・・・・・・・・ 39	27. 実習生受入れ状況・・・・・・・・・・・・ 74
5. 一般会計繰入状況・・・・・・・・・・・・ 41	VI 診療科等の業務状況・統計 ・・・・・・・・ 75
6. 固定資産明細書・・・・・・・・・・・・ 42	VII 患者支援センターの業務状況 ・・・・ 143
7. 施設整備の状況・・・・・・・・・・・・ 43	VIII 医療安全管理室の業務状況 ・・・・ 145
8. 資産購入の状況・・・・・・・・・・・・ 44	IX 医療情報管理室の業務状況 ・・・・ 149
V 診療業務等の状況	X 診療記録管理室の業務状況 ・・・・ 150
1. 入院患者の状況・・・・・・・・・・・・ 46	XI 感染管理室の業務状況 ・・・・ 151
2. 月別入院患者数・1日平均入院患者数・48	XII 看護部の業務状況 ・・・・・・・・ 155
3. 地区別等入院患者数・・・・・・・・・・・・ 49	XIII 事務局の業務状況 ・・・・・・・・ 167
4. 年齢別入院延患者数・・・・・・・・・・・・ 50	XIV 研究・研修の実績
5. 年齢別・退院患者数・・・・・・・・・・・・ 51	1. 論文・学会等・・・・・・・・・・・・ 172
6. 診療科別・退院患者数・・・・・・・・・・・・ 52	2. 研修等・・・・・・・・・・・・ 180
7. 在院期間別・退院患者数・・・・・・・・ 53	案内図・・・・・・・・・・・・ 192
8. 年齢別退院患者数・・・・・・・・・・・・ 54	
9. 科別死亡患者数・・・・・・・・・・・・ 55	
10. 外来患者の状況・・・・・・・・・・・・ 56	
11. 救急患者の取扱状況・・・・・・・・・・・・ 57	

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
SPD導入
放射線科CR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
NICU病棟開設
人工透析室新設
ESWL導入
救急医療部設置
- 7月 NICU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
- 11月 内視鏡画像診断支援プログラム（AI搭載） 導入
- 令和7年 3月 電子処方箋管理サービス 導入

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
令和6年度		中戸川 知頼							

II 病院の現況

(令和7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	I C U病棟	4床	1室
	3階東病棟 (呼吸器内科・呼吸器外科・代謝内分泌内科)	52床	21室
	3階西病棟 (眼科・整形外科・呼吸器内科・消化器内科 ・緊急入院有事対応)	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・整形外科)	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・N I C U・G C U)	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7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対1)
- ・入院基本料等加算
総合入院体制加算3
診療録管理体制加算1
医師事務作業補助体制加算1 イ15対1
急性期看護補助体制加算50対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 1 イ16対1配置加算 1

夜間看護体制加算

夜間100対1急性期看護補助体制加算

看護職員夜間配置加算 16対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 5

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 2
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（Ⅰ）
検体検査管理加算（Ⅱ）
検体検査管理加算（Ⅳ）
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・尿管結石破碎術
 - 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）
 - 体外衝撃波胆石破碎術
 - 体外衝撃波膀胱石破碎術
 - 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Ⅰ
 - 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（Ⅰ）
 - 麻酔管理料（Ⅱ）
- ・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 7 年 3 月 3 1 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 7 年 3 月 3 1 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

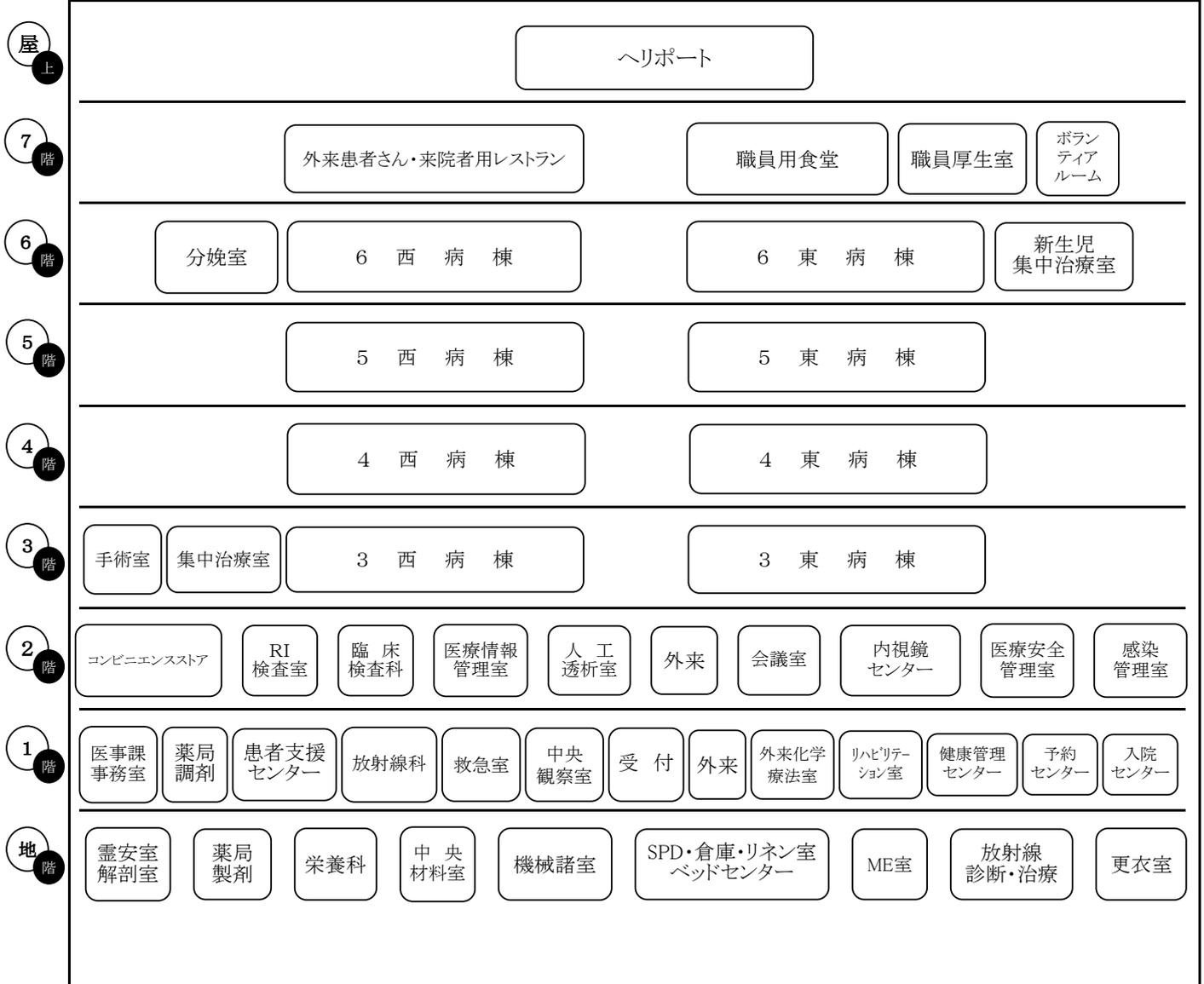
DPC対象病院
臨床研修指定病院
臨床研修協力施設
不在者投票指定施設
身体障がい者福祉法指定医の配置されている医療機関
神奈川県指定小児慢性特定疾病指定医療機関
難病医療費助成指定医療機関
地域周産期母子医療センター
地域医療支援病院
神奈川県DMAT指定病院
神奈川県がん診療連携指定病院
神奈川県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
神奈川県難病医療支援病院
一次脳卒中センター（PSC）認定施設
日本内科学会認定医制度教育病院
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本産科婦人科学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
日本膵臓学会認定指導施設
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

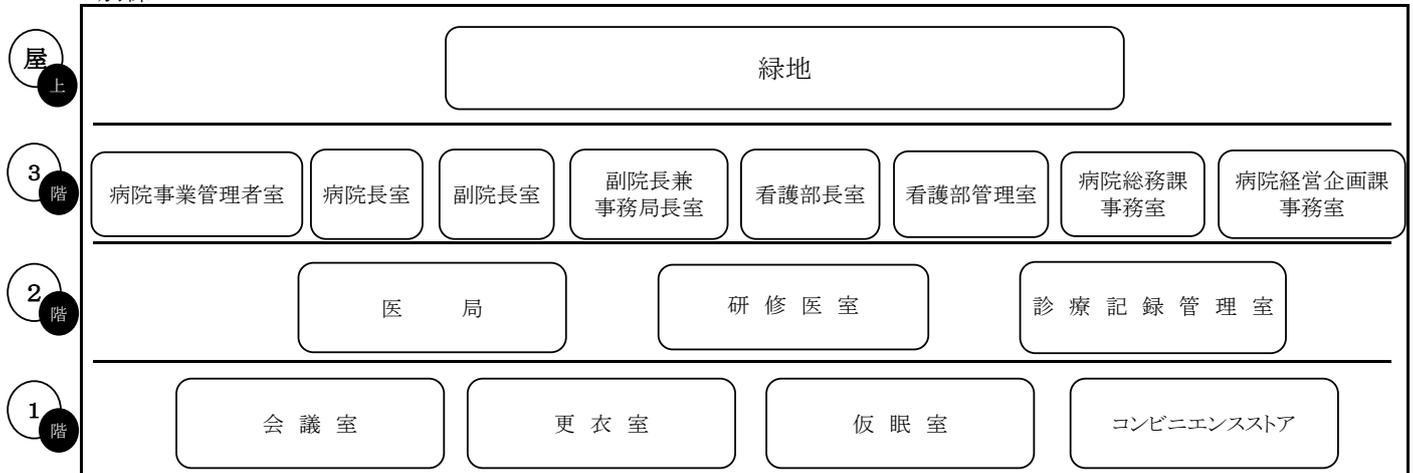
3. 建物構成図

(令和7年3月31日現在)

本館

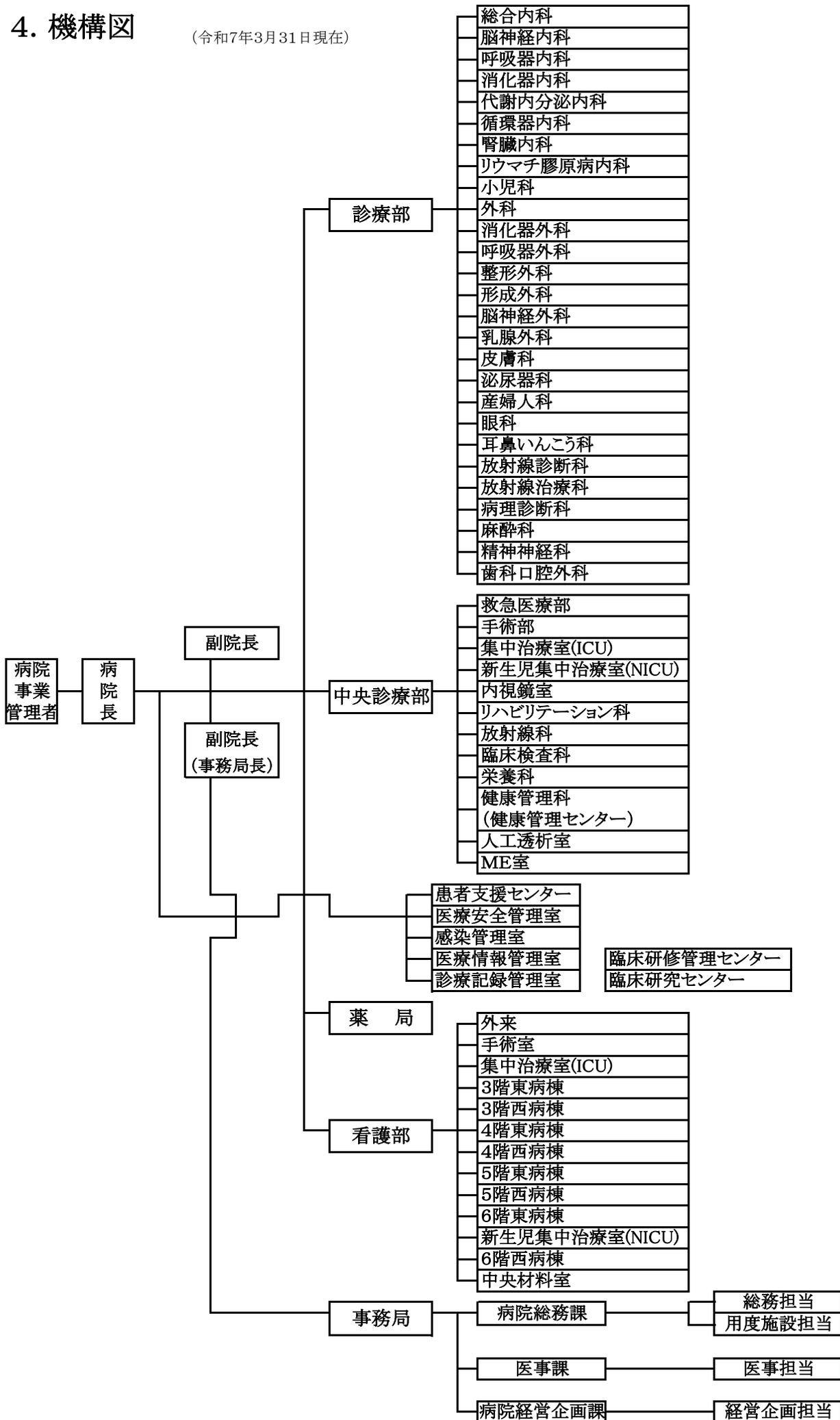


別棟



4. 機構図

(令和7年3月31日現在)



5. 職員数

(各年度3月31日現在)

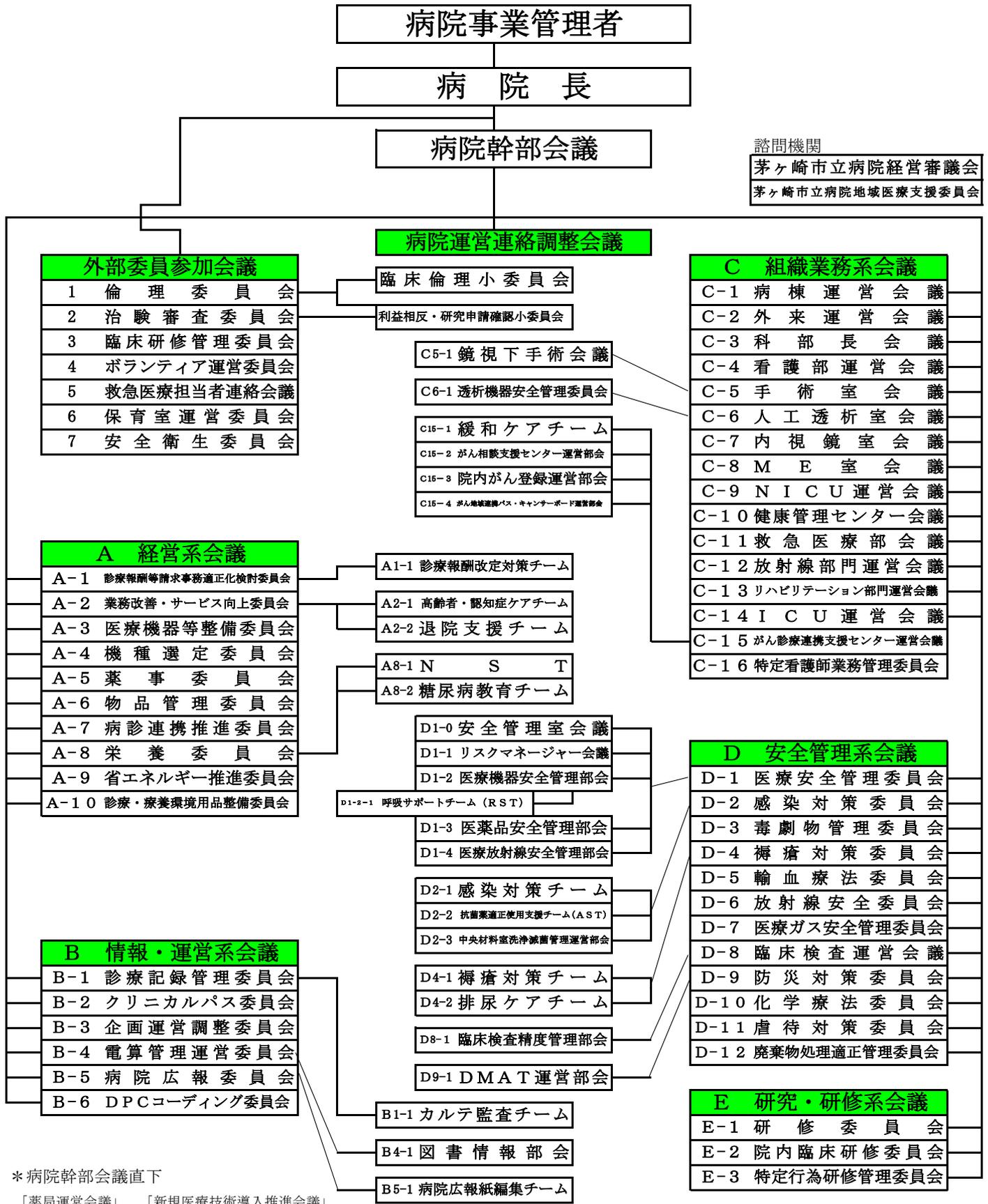
職種		年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度
医 師			66 (194)	65 (154)	70 (164)
医療技術職	薬 剤 師		21 (2)	21 (1)	22 (1)
	診療放射線技師		20 (1)	19	19
	臨床検査技師		26 (8)	24 (8)	24 (10)
	理学療法士		7	6	6
	作業療法士		4	4	4
	言語聴覚士		3 (1)	3	3
	臨床工学技士		7	6	6 (1)
	栄 養 士		6	6	6
	視能訓練士		2	2	3
	歯科衛生士		2	2	2
	臨床心理士		(1)	(1)	(1)
看護職	助 産 師		23 (4)	28 (3)	31 (3)
	看 護 師		320 (38)	322 (35)	318 (38)
	准看護師		(1)	1 (1)	1 (1)
事務職	事 務 員		38 (63)	48 (61)	42 (62)
技能労務員	給食調理員		-	-	-
合 計			545 (313)	557 (264)	557 (281)

※ () は、会計年度任用職員の数

III 会議・委員会

1. 組織図

(令和7年3月31日現在)



* 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7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	◎病院事業管理者、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	◎病院事業管理者、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(2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、救急医療副部長、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、病院事業管理者、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、病院事業管理者、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4回開催	◎病院長、病院事業管理者、副院長、事務局長、診療部長、患者支援センター所長、患者支援センター担当長、看護部長、医事課長、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事 (2)地域医療機関との連携及び機能分担の調整に関する事 (3)紹介患者及び逆紹介患者の統計及び分析に関する事 (4)紹介患者の診療状況の把握及び分析に関する事 (5)紹介及び逆紹介率の向上に関する事 (6)その他病診連携に関する事
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
診療・療養環境用品整備委員会	随時必要に応じて開催	副院長、事務局長、中央診療部長、看護部長、病院総務課長、病院経営企画課長、医事課長、業務担当看護師長●病院総務課	(1)患者の安全及び快適な療養環境を提供するために整備するもの (2)主に患者が利用するものであり、経年劣化により安全性が確保できないもの (3)患者の療養環境において必要不可欠であり、経済的合理性があるもの (4)高額な医療機器以外のものであり、計画的な更新及び新規導入にかかるもの

(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、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	◎診療部、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こと (2) 図書情報に関すること (3) 電算処理情報の新設及び変更に関すること (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こと (5) 医療情報システムの各部門間の調整に関すること (6) その他医療情報システムに関すること
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、患者支援センター、●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こと (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こと (3) その他広報活動に関すること
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、研究に関すること
医療従事者働き方改革検討会議	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、薬局長、看護部長、病院総務課長、医事課長、病院経営企画課長、●病院総務課	(1) 医師に対する時間外・休日労働時間の上限規制に関すること (2) 追加的健康確保措置に関すること (3) タスク・シフト/シェアに関すること (4) 特例水準の申請に関すること (5) その他、医療従事者の働き方改革に関すること

(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	(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、●ME室	(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、●病院総務課	(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、患者支援センター、●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、中央診療部長、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、脳神経外科部長/呼吸器外科部長、消化器内科部長、ICU看護師長、放射線科、臨床検査科、栄養科、ME室、薬局、看護部、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
がん診療連携支援センター運営会議	随時必要に応じて開催	◎副院長、診療部長、患者支援センター担当長、がん相談専従看護師、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、患者支援センター、●医事課	(1)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 (2)がん診療支援センターの運営に関すること
特定看護師業務管理委員会	2ヶ月に1回開催	◎診療部、診療部長、看護部長、患者支援センター担当長、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、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(3名)、病院総務課、●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、診療部長、診療部(3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、病院事業管理者、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科技師長、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(7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、看護部長、看護師長、患者支援センター担当長、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、感染管理室担当長、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
特定行為研修管理委員会	年2回から4回開催	◎病院長、特定行為指定研修機関として関東甲信越厚生局へ届け出た構成職員、●病院総務課	(1) 受講者の選定に関すること (2) 特定行為区分ごとの特定行為研修教育計画作成に関すること (3) 受講者の履修状況に関すること (4) 研修の修了評価に関すること (5) 特定行為研修における医療安全に関すること

(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)、副看護部長、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	◎看護部、診療部、薬局、リハビリテーション科、看護部(8名)、患者支援センター、●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	◎看護部、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(2名) ●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(3名)、薬局、リハビリテーション科、臨床検査科、病院総務課、●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(6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、歯科口腔外科(2名)、●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、診療記録管理室担当長、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
タスク・シフト/シェアプロジェクト会議	随時必要に応じて開催	中央診療部長、診療部長、薬局長、臨床検査科技師長、放射線科技師長、リハビリテーション科技師長、看護部長、副看護部長、看護師長、ME室 ●病院総務課、看護部	タスク・シフト/シェアに関すること
鏡視下手術会議	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、●診療部	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、●病院総務課	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、薬局、栄養科、リハビリテーション科、患者支援センター、看護部(2名)、●医事課	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、がん相談専従看護師、診療部、●患者支援センター	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、診療記録管理室長、がん相談専従看護師、診療部、薬局、放射線科、臨床検査科、●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、がん相談専従看護師、診療部(がん診療担当診療科)、●患者支援センター	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、患者支援センター、●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	随時必要に応じて開催	◎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)、中央診療部長、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、診療部(2名)、放射線科(2名)、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
RRT会議	随時必要に応じて開催	診療部長、救急医療部長、副看護部長、看護部(2名)●医事課	急変予兆対応の推進・実施に関すること
身体拘束最小化チーム	月1回	◎診療部長、診療部(2名)、薬局、リハビリテーション、看護部(8名)、医事課●看護部	身体拘束最小化の推進に関すること
感染対策チーム	週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	◎診療部、感染管理認定看護師、診療部、薬局、臨床検査科●病院総務課	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	月1回	◎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5名、●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)、薬局長補佐、●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、事務局長、内科系診療部長、中央診療部長、手術部部長または集中治療室長、副看護部長、医事課長、病院総務課長、病院経営企画課長、●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

当院は、「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、地域周産期母子医療センター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6年度は、「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」の初年度であり、経営や業務に係る指標を常に意識した経営を行うとともに、計画期間中において重点的に取り組む事項である「がん診療体制の強化」「救急診療の充実」「小児・周産期医療の充実」「地域完結型医療の推進」「患者さんから選ばれる病院を目指す」「職員が働きたいと思う病院を目指す」を念頭に、ハードとソフトの両面で病院機能を強化しました。

(2) 業務内容

令和6年度の年間延患者数は、338,033人で、対前年度比で13,286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111,493人で6,132人（5.8%）の増、外来患者数は226,540人で7,154人（3.3%）の増となりました。

1日当たりの平均患者数は、入院305.5人、外来932.3人で、対前年度比では、入院が17.6人の増、外来が29.5人の増となりました。なお、病床利用率は、76.2%となり、前年度の71.8%に比べ4.4ポイント改善しました。

(3) 経理

損益計算書上における事業収益は、135億6,564万9,845円で、前年度比で6億9,805万9,194円(5.4%)の増となりました。

医業収益は、9億5,122万8,433円(8.6%)の増となり、そのうち、入院収益は対前年度比で8億858万2,912円(11.8%)の増、外来収益は1億4,117万7,497円(3.7%)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対応のための補助金が減となったことから、補助金全体で4億1,400万8,848円の減となり、医業外収益全体では、対前年度比で2億5,307万593円(14.1%)の減となりました。

一方、事業費用は139億9,783万7,905円で、対前年度比で7億4,392万9,986円(5.6%)の増となりました。主な内訳は、人事院勧告による給与改定等を要因として給与費が対前年度比で3億2,185万658円(5.1%)の増、昨今の国際的な原材料価格の上昇等の影響による物価高騰やエネルギー価格の高騰が続いていることを要因として材料費が2億4,838万8,179円(8.6%)の増、経費が1億5,651万5,687円(6.9%)の増となりました。また、高精度放射線治療装置や内視鏡手術支援ロボットの減価償却開始等を要因として減価償却費が3億1,744万5,599円(52.7%)の増となりました。

なお、消費税及び地方消費税に係る雑損失は5億9,466万3,118円となりました。

これらのことから、令和6年度は、4億3,218万8,060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、デジタル X 線 TV システムや内視鏡タワーの更新を進めました。また、先進的な医療技術として AI を搭載した内視鏡画像診断支援プログラム及び医療 DX 推進のため電子処方箋管理サービスを導入しました。

そのほか、待ち時間に対するアメニティの提供として、外来患者用 Wi-Fi を整備し、運用を開始しました。

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	12,983,050,000	13,606,071,634	623,021,634
第1項 医業収益	11,441,883,000	12,022,560,869	580,677,869
第2項 医業外収益	1,533,509,000	1,548,984,763	15,475,763
第3項 特別利益	7,658,000	34,526,002	26,868,002

<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	14,390,055,000	14,037,467,543	0	352,587,457
第1項 医業費用	14,105,075,000	13,709,061,760	0	396,013,240
第2項 医業外費用	218,738,000	221,372,493	0	△ 2,634,493
第3項 特別損失	65,242,000	107,033,290	0	△ 41,791,290
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	1,439,784,000	1,309,329,000	△ 130,455,000
第1項 企業債	694,200,000	577,300,000	△ 116,900,000
第2項 補助金	7,150,000	7,150,000	0
第3項 負担金	736,484,000	722,750,000	△ 13,734,000
第4項 返還金	1,950,000	2,129,000	179,000

<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	2,032,078,000	1,880,306,835	0	151,771,165
第1項 建設改良費	777,486,000	655,021,456	0	122,464,544
第2項 企業債償還金	1,251,792,000	1,224,325,379	0	27,466,621
第3項 投資	2,800,000	960,000	0	1,840,000

資本的収入額1,309,329,000円が資本的支出額に不足する額570,977,835円は、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額252,511円及び過年度損益勘定留保資金570,725,324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6年度	構成比	令和5年度	構成比	比較増減
病院事業収益	(13,606,071,634) 13,565,649,845	% 100.0	(12,907,200,870) 12,867,590,651	% 100.0	(698,870,764) 698,059,194
1 医業収益	(12,022,560,869) 11,988,606,488	 88.4	(11,071,390,972) 11,037,378,055	 85.8	(951,169,897) 951,228,433
(1) 入院収益	(7,675,967,136) 7,675,682,837	 56.6	(6,867,303,835) 6,867,099,925	 53.4	(808,663,301) 808,582,912
(2) 外来収益	(3,961,342,916) 3,959,052,620	 29.2	(3,820,218,298) 3,817,875,123	 29.7	(141,124,618) 141,177,497
(3) その他医業収益	(385,250,817) 353,871,031	 2.6	(383,868,839) 352,403,007	 2.7	(1,381,978) 1,468,024
2 医業外収益	(1,548,984,763) 1,543,078,779	 11.4	(1,801,568,665) 1,796,149,372	 13.9	(△ 252,583,902) △ 253,070,593
(1) 受取利息 配当金	(2,196,331) 2,196,331	 0.0	(226,376) 226,376	 0.0	(1,969,955) 1,969,955
(2) 補助金	(34,444,000) 34,444,000	 0.3	(448,452,848) 448,452,848	 3.5	(△ 414,008,848) △ 414,008,848
(3) 他会計負担金	(995,680,000) 995,680,000	 7.3	(984,266,000) 984,266,000	 7.6	(11,414,000) 11,414,000
(4) 長期前受金 戻入	(428,701,901) 428,701,901	 3.2	(266,021,255) 266,021,255	 2.1	(162,680,646) 162,680,646
(5) その他 医業外収益	(87,962,531) 82,056,547	 0.6	(102,602,186) 97,182,893	 0.7	(△ 14,639,655) △ 15,126,346
3 特別利益	(34,526,002) 33,964,578	 0.2	(34,241,233) 34,063,224	 0.3	(284,769) △ 98,646
(1) 過年度損益 修正益	(34,526,002) 33,964,578	 0.2	(34,241,233) 34,063,224	 0.3	(284,769) △ 98,646

() 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6年度	構成比	令和5年度	構成比	比較増減
病院事業費用	(14,037,467,543) 13,997,837,905	% 100.0	(13,287,023,263) 13,253,907,919	% 100.0	(750,444,280) 743,929,986
1 医業費用	(13,709,061,760) 13,174,216,159	94.1	(12,647,343,888) 12,152,356,693	91.7	(1,061,717,872) 1,021,859,466
(1) 給与費	(6,651,887,547) 6,648,897,840	47.5	(6,330,177,967) 6,327,047,182	47.8	(321,709,580) 321,850,658
(2) 材料費	(3,433,185,732) 3,135,616,530	22.4	(3,160,160,342) 2,887,228,351	21.8	(273,025,390) 248,388,179
(3) 経費	(2,657,016,234) 2,424,248,751	17.3	(2,485,240,309) 2,267,733,064	17.1	(171,775,925) 156,515,687
(4) 減価償却費	(920,127,485) 920,127,485	6.6	(602,681,886) 602,681,886	4.5	(317,445,599) 317,445,599
(5) 資産減耗費	(13,276,624) 13,276,624	0.1	(36,023,641) 36,023,641	0.3	(△ 22,747,017) △ 22,747,017
(6) 研究研修費	(33,568,138) 32,048,929	0.2	(33,059,743) 31,642,569	0.2	(508,395) 406,360
2 医業外費用	(221,372,493) 716,621,060	5.1	(215,378,235) 677,279,864	5.1	(5,994,258) 39,341,196
(1) 支払利息及び 企業債取扱諸費	(95,578,792) 95,578,792	0.7	(97,480,139) 97,480,139	0.7	(△ 1,901,347) △ 1,901,347
(2) 長期前払消費税 勘定償却	(26,379,150) 26,379,150	0.2	(7,920,238) 7,920,238	0.1	(18,458,912) 18,458,912
(3) 雑損失	(75,038,051) 594,663,118	4.2	(91,553,058) 571,879,487	4.3	(△ 16,515,007) 22,783,631
(4) 消費税及び 地方消費税	(24,376,500) 0	-	(18,424,800) 0	-	(5,951,700) 0
3 特別損失	(107,033,290) 107,000,686	0.8	(424,301,140) 424,271,362	3.2	(△ 317,267,850) △ 317,270,676
(1) 過年度損益 修正損	(104,733,290) 104,700,686	0.8	(422,501,140) 422,471,362	3.2	(△ 317,767,850) △ 317,770,676
(2) その他 特別損失	(2,300,000) 2,300,000	0.0	(1,800,000) 1,800,000	0.0	(500,000) 500,000
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6年度	令和5年度	令和4年度
1 固定資産	10,911,848,358	11,283,510,278	9,636,871,409
(1) 有形固定資産	10,209,599,132	10,426,355,128	9,437,297,355
ア 土 地	336,264,169	336,264,169	336,264,169
イ 建 物	19,273,698,970	19,259,198,970	18,551,053,966
減 価 償 却 累 計 額	△ 11,761,166,998	△ 11,352,292,371	△ 11,059,718,693
ウ 構 築 物	264,146,496	267,083,496	267,083,496
減 価 償 却 累 計 額	△ 183,165,337	△ 182,784,764	△ 179,614,041
エ 器 械 備 品	6,296,975,698	5,926,719,218	5,161,367,618
減 価 償 却 累 計 額	△ 4,077,912,855	△ 3,889,567,478	△ 4,240,504,826
オ 車 両	10,309,031	7,766,676	7,766,676
減 価 償 却 累 計 額	△ 5,602,342	△ 5,194,888	△ 4,787,434
カ リ ー ス 資 産	125,295,000	127,899,000	120,714,000
減 価 償 却 累 計 額	△ 69,242,700	△ 68,736,900	△ 43,875,600
建 設 仮 勘 定	0	0	521,548,024
(2) 無形固定資産	462,900,970	587,958,744	53,688,118
ア 電 話 加 入 権	1,802,600	1,802,600	1,802,600
イ ソ フ ト ウ エ ア	442,849,570	562,172,544	51,885,518
ウ リ ー ス 資 産	18,248,800	23,983,600	0
(3) 投資その他の資産	239,348,256	269,196,406	145,885,936
ア 長 期 貸 付 金	450,000	3,650,000	6,350,000
イ 長 期 前 払 消 費 税	234,218,756	260,597,906	134,464,436
ウ そ の 他 投 資	4,679,500	4,948,500	5,071,500
2 流動資産	6,251,274,883	6,958,890,083	6,681,933,413
(1) 現金預金	4,081,482,476	4,944,608,990	4,650,855,193
(2) 未収金	2,064,554,664	1,923,368,337	1,948,166,700
貸倒引当金	△ 61,473,956	△ 67,859,746	△ 74,658,795
(3) 貯蔵品	166,711,699	158,772,502	157,570,315
資 産 合 計	17,163,123,241	18,242,400,361	16,318,804,822
3 固定負債	9,289,274,139	9,962,327,716	8,617,931,029
(1) 企業債	7,304,507,923	8,033,246,170	6,834,738,321
(2) リース債務	47,858,030	60,834,290	57,939,768
(3) 引当金	1,936,908,186	1,868,247,256	1,725,252,940
4 流動負債	3,013,374,035	3,285,949,427	2,616,118,575
(1) 企業債	1,306,038,247	1,224,325,379	869,721,865
(2) リース債務	33,873,180	30,600,588	26,462,232
(3) 未払金	1,154,014,181	1,533,598,669	1,211,977,226
(4) 引当金	514,184,892	492,068,532	453,573,015
ア 賞 与 引 当 金	421,290,057	405,017,751	385,634,148
イ そ の 他 引 当 金	92,894,835	87,050,781	67,938,867
(5) その他流動負債(預り金)	5,263,535	5,356,259	54,384,237
5 繰延収益	1,896,094,710	1,597,554,801	1,301,549,533
(1) 長期前受金	8,674,823,284	7,944,923,284	7,361,676,284
ア 補 助 金	782,901,284	775,751,284	768,601,284
イ 一 般 会 計 繰 入 金	7,889,194,727	7,166,444,727	6,590,347,727
ウ そ の 他	2,727,273	2,727,273	2,727,273
(2) 収益化累計額	△ 6,778,728,574	△ 6,347,368,483	△ 6,060,126,751
ア 補 助 金	△ 440,015,932	△ 410,354,098	△ 379,662,288
イ 一 般 会 計 繰 入 金	△ 6,338,305,188	△ 5,936,606,931	△ 5,680,464,463
ウ そ の 他	△ 407,454	△ 407,454	0
負 債 合 計	14,198,742,884	14,845,831,944	12,535,599,137

6 資本金	5,383,111,606	5,383,111,606	5,383,111,606
7 剰余金	△ 2,418,731,249	△ 1,986,543,189	△ 1,599,905,921
(1) 資本剰余金	1,779,108,766	1,779,108,766	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	0	320,000
(2) 欠損金	4,197,840,015	3,765,651,955	3,379,334,687
ア 当年度未処理欠損金	4,197,840,015	3,765,651,955	3,379,334,687
資本合計	2,964,380,357	3,396,568,417	3,783,205,685
負債資本合計	17,163,123,241	18,242,400,361	16,318,804,822

5. 一般会計繰入状況

(単位 千円)

内訳	令和6年度	令和5年度	比較増減
建設改良に要する経費	60,260	62,996	△ 2,736
リハビリテーション医療に要する経費	50,188	33,916	16,272
周産期医療に要する経費	49,163	27,895	21,268
小児医療に要する経費	96,366	121,639	△ 25,273
院内保育所の運営に要する経費	25,210	21,526	3,684
救急医療の確保に要する経費	250,486	273,554	△ 23,068
高度医療に要する経費	251,924	235,681	16,243
保健衛生行政事務に要する経費	52,486	44,182	8,304
医師及び看護師等の研究研修に要する経費	13,482	12,116	1,366
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	33,152	39,976	△ 6,824
公立病院経営強化の推進に要する経費	170	0	170
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	86,551	87,333	△ 782
地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費	26,242	23,452	2,790
(収益的収支) 合計	995,680	984,266	11,414

(資本的収支) 建設改良に要する経費	722,750	576,097	146,653
-----------------------	---------	---------	---------

6. 固定資産明細書

(1) 有形固定資産明細書

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	19,259,198,970	14,500,000	0	19,273,698,970	408,874,627	0	7,512,531,972	
構築物	267,083,496	0	2,937,000	264,146,496	3,170,723	2,790,150	80,981,159	
器械備品	5,926,719,218	535,813,380	165,556,900	6,296,975,698	345,710,307	157,364,930	2,219,062,843	
車両	7,766,676	2,542,355	0	10,309,031	407,454	0	4,706,689	
リース資産	127,899,000	33,796,800	36,400,800	125,295,000	36,906,600	36,400,800	56,052,300	
建設仮勘定	0	0	0	0	0	0	0	
合計	25,924,931,529	586,652,535	204,894,700	26,306,689,364	795,069,711	196,555,880	10,209,599,132	(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

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	562,172,544	0	0	119,322,974	442,849,570	
リース資産	23,983,600	0	0	5,734,800	18,248,800	
合計	587,958,744	0	0	125,057,774	462,900,970	(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

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	3,650,000	0	3,200,000	450,000	看護師等奨学金
長期前払消費税	260,597,906	0	26,379,150	234,218,756	別棟建設期間中(平成28年度～令和元年年度)、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	4,948,500	960,000	1,229,000	4,679,500	医師公舎敷金
合計	269,196,406	960,000	30,808,150	239,348,256	(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（委託）

（単位：円）

業 務 名	数 量	金 額	工 事 箇 所
病院ネットワーク機器（電子カルテ及びインターネット）更新業務委託	一式	193,490,000	本館
電話交換設備更新業務委託	一式	49,500,000	本館
治療用空気供給装置更新業務委託	一式	15,950,000	本館
外来用公衆無線LAN整備委託	一式	7,069,832	本館
検体搬送システム接続業務委託	一式	4,664,000	本館
3階ナースステーション等照明器具交換業務委託	一式	2,695,000	本館
オンライン資格確認用LAN追加敷設業務委託	一式	638,000	本館
施設整備（委託） 小計		274,006,832	

（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
検体搬送システム	1	64,900,000	臨床検査科
デジタルX線TVシステム	1	37,125,000	放射線科
多項目自動血球分析装置	1	21,010,000	臨床検査科
内視鏡タワー	1	18,188,181	手術室
大動脈内バルーンポンプ	1	13,999,700	心カテ室
臨床用ポリグラフ	1	12,999,800	心カテ室
手術器具洗浄器	1	12,760,000	手術室
ボトルスチーマ	1	9,570,000	栄養科
減圧沸騰式洗浄機	1	9,350,000	中央材料室
自動採血管準備システム	2	8,525,000	臨床検査科
血液培養自動分析装置	1	6,380,000	細菌検査室
超音波ガストロスコープビデオ	1	5,935,600	消化器内科
超音波診断装置	1	5,874,000	ICU
内視鏡画像診断支援プログラム	1	5,497,800	内視鏡室
光学式眼軸長測定装置	1	4,807,000	眼科
超音波診断装置	1	4,493,500	産婦人科
炭酸ガスレーザー	1	4,070,000	耳鼻いんこう科
治療用電気手術器	1	3,795,000	手術室
電動リモートコントロールベッド	14	3,603,600	病棟
安全キャビネット	1	3,406,700	薬局
側臥位手術架台	2	3,146,000	手術室
白内障手術用ハンドピース	2	3,080,000	手術室
耳鼻科診察ユニット	1	2,607,000	耳鼻いんこう科
超音波診断装置	1	1,999,800	呼吸器内科
解析付心電計	1	1,996,500	健康管理センター
婦人科検診台	1	1,980,000	6階西病棟
パラフィン包埋ブロック作成装置	1	1,854,600	病理検査室
硬性尿管鏡	1	1,584,000	泌尿器科
電動診察台	2	1,496,000	消化器内科
生体情報モニター	1	1,265,000	歯科口腔外科
卓上型内視鏡洗浄消毒装置	1	1,034,000	臨床検査科
診療ユニット	1	853,600	産婦人科
超音波画像診断装置	1	844,800	皮膚科

自動視力計	1	760,408	健康管理センター
薬用冷蔵ショーケース	1	608,080	臨床検査科
薬用冷蔵ショーケース	1	498,300	NICU
薬用冷蔵ショーケース	1	426,635	4階西病棟
薬用冷蔵ショーケース	1	393,800	6階西病棟
オムニフィンガーアプライヤ	1	313,500	手術室
神経刺激装置	1	221,562	手術室
①医療機器等 小計		283,254,466	

(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
電子処方箋管理サービス	1	17,985,000	医療情報管理室
病理検査システム	1	16,830,000	臨床検査科
医療機器ME管理システム	1	4,400,000	医療情報管理室
普通自動車	1	2,796,590	病院総務課
デュプリケーター	3	2,003,100	医療情報管理室
高精細モニター	15	1,600,500	医療情報管理室
片面式・両面式ガステーブル	2	1,499,300	栄養科
パススルー冷蔵庫	1	1,476,200	栄養科
オンライン資格確認端末	3	1,167,320	医事課
病棟薬剤業務支援システム	1	759,000	薬局
オンライン資格確認用顔認証カードリーダー	2	363,000	医事課
②その他資産 小計		50,880,010	
資産購入 (①②) 合計		334,134,476	

(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6年度				令和5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	3,184	8.7	167	19.1	3,879	10.6	199	19.7
呼吸器内科	13,182	36.1	906	14.7	12,613	34.6	784	16.2
消化器内科	19,373	53.1	2,313	8.4	20,518	56.2	2,248	9.3
代謝内分泌内科	3,737	10.2	320	12.2	5,065	13.9	382	14.1
循環器内科	7,754	21.2	622	12.4	6,615	18.1	553	11.9
腎臓内科	3,783	10.4	238	16.1	4,941	13.5	260	19.4
リウマチ膠原病 内科	3,711	10.2	208	18.2	3,011	8.2	168	16.7
小児科	7,420	20.3	1,000	7.1	7,302	20.0	958	7.8
外科	7,568	20.7	587	12.6	6,473	17.7	539	11.8
呼吸器外科	844	2.3	113	7.1	835	2.3	80	10.5
乳腺外科	1,043	2.9	156	6.7	994	2.7	158	6.3
整形外科	19,584	53.7	1,244	15.9	14,795	40.5	913	16.1
脳神経外科	1,709	4.7	95	17.1	0	0.0	0	0.0
形成外科	252	0.7	70	3.6	398	1.1	83	4.8
皮膚科	1,287	3.5	90	13.4	1,356	3.7	125	10.7
泌尿器科	4,405	12.1	554	7.9	4,615	12.6	546	8.4
産婦人科	6,857	18.8	844	8.6	6,550	17.9	870	7.5
眼科	2,091	5.7	568	3.7	1,986	5.4	525	3.8
耳鼻いんこう科	2,237	6.1	344	6.4	2,117	5.8	319	6.5
歯科口腔外科	1,472	4.0	464	3.2	1,298	2.5	421	3.1
合計	111,493	305.5	10,903	10.3	105,361	288.7	10,131	10.5
診療日数	365日				366日			
一般病床数	401床				401床			
一般病床利用率	76.2%				71.8%			

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	
	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度
病床利用率 (%)	68.5%	51.4%	91.0%	90.1%	84.5%	83.7%	74.9%	76.3%
平均在院日数 (日)	9.7	9.3	11.5	15.6	14.2	13.9	9.7	12.1
一日平均患者数 (人)	35.6	26.7	32.7	32.4	42.3	41.9	43.4	44.3
延入院患者数 (人)	13,001	9,786	11,951	11,871	15,422	15,322	15,850	16,203
退院患者数 (人)	1,351	1,045	1,061	785	1,115	1,133	1,663	1,367
予約入院患者割合 (%)	55.7%	61.3%	53.0%	46.6%	41.1%	41.2%	57.3%	38.8%
緊急入院患者割合 (%)	44.3%	38.7%	47.0%	53.4%	58.9%	58.8%	42.7%	61.2%
死亡退院患者割合 (%)	3.3%	2.4%	4.5%	7.5%	4.9%	5.2%	3.5%	5.9%
転入患者数 (人)	198	92	173	169	268	272	202	179
転出患者数 (人)	167	101	146	131	209	200	173	164

	5 東病棟		5 西病棟		6 西病棟	
	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度
病床利用率 (%)	82.4%	74.7%	84.3%	81.7%	67.9%	63.8%
平均在院日数 (日)	9.8	9.2	14.4	11.6	8.0	7.4
一日平均患者数 (人)	45.3	41.1	47.2	45.7	34.6	32.5
延入院患者数 (人)	16,547	15,032	17,226	16,736	12,644	11,912
退院患者数 (人)	1,698	1,612	1,173	1,429	1,603	1,655
予約入院患者割合 (%)	72.2%	68.8%	69.9%	71.6%	66.6%	68.1%
緊急入院患者割合 (%)	74.6%	31.2%	30.1%	28.4%	33.4%	31.9%
死亡退院患者割合 (%)	0.5%	1.1%	0.6%	0.1%	0.6%	0.7%
転入患者数 (人)	374	324	188	138	133	140
転出患者数 (人)	352	383	250	115	110	91

	6 東病棟		NICU		ICU	
	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度	R6年度	R5年度
病床利用率 (%)	53.7%	51.9%	73.9%	81.2%	67.9%	52.1%
平均在院日数 (日)	6.2	6.6	-	-	15.5	12.1
一日平均患者数 (人)	19.3	18.7	2.2	2.4	2.7	2.1
延入院患者数 (人)	7,052	6,844	809	892	991	763
退院患者数 (人)	1,164	1,073	11	13	17	16
予約入院患者割合 (%)	25.4%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
緊急入院患者割合 (%)	74.6%	75.0%	100%	100%	100.0%	100.0%
死亡退院患者割合 (%)	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	41.2%	62.5%
転入患者数 (人)	112	117	2	1	369	317
転出患者数 (人)	56	73	96	81	460	410

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	169 5.6	202 6.5	261 8.7	333 10.7	363 11.7	263 8.8	233 7.5	301 10.0	279 9.0	246 7.9	231 8.3	303 9.8	3,184 8.7
呼吸器内科	976 32.5	1,124 36.3	1,043 34.8	1,248 40.3	1,373 44.3	1,047 34.9	815 26.3	967 32.2	1,155 37.3	1,304 42.1	1,058 37.8	1,072 34.6	13,182 36.1
消化器内科	1,521 50.7	1,649 53.2	1,723 57.4	1,805 58.2	1,569 50.6	1,407 46.9	1,722 55.5	1,659 55.3	1,733 55.9	1,573 50.7	1,520 54.3	1,492 48.1	19,373 53.1
代謝内分泌内科	256 8.5	240 7.7	264 8.8	338 10.9	417 13.5	299 10.0	311 10.0	357 11.9	260 8.4	355 11.5	359 12.8	281 9.1	3,737 10.2
循環器内科	635 21.2	695 22.4	530 17.7	625 20.2	531 17.1	466 15.5	544 17.5	592 19.7	648 20.9	902 29.1	645 23.0	941 30.4	7,754 21.2
腎臓内科	403 13.4	253 8.2	272 9.1	310 10.0	377 12.2	180 6.0	231 7.5	182 6.1	370 11.9	467 15.1	330 11.8	408 13.2	3,783 10.4
リウマチ膠原病内 科	238 7.9	243 7.8	337 11.2	336 10.8	404 13.0	356 11.9	269 8.7	199 6.6	278 9.0	410 13.2	332 11.9	309 10.0	3,711 10.2
小 児 科	663 22.1	694 22.4	622 20.7	605 19.5	628 20.3	534 17.8	623 20.1	649 21.6	752 24.3	590 19.0	440 15.7	620 20.0	7,420 20.3
外 科	518 17.3	569 18.4	619 20.6	696 22.5	527 17.0	661 22.0	630 20.3	650 21.7	761 24.5	591 19.1	611 21.8	735 23.7	7,568 20.7
呼吸器外科	61 2.0	25 0.8	33 1.1	60 1.9	93 3.0	69 2.3	91 2.9	74 2.5	45 1.5	85 2.7	124 4.4	84 2.7	844 2.3
乳 腺 外 科	91 3.0	83 2.7	92 3.1	64 2.1	84 2.7	86 2.9	71 2.3	111 3.7	66 2.1	77 2.5	104 3.7	114 3.7	1,043 2.9
整 形 外 科	1,446 48.2	1,410 45.5	1,550 51.7	1,527 49.3	1,748 56.4	1,758 58.6	1,614 52.1	1,717 57.2	1,815 58.5	1,658 53.5	1,684 60.1	1,657 53.5	19,584 53.7
脳神経外科	113 3.8	77 2.5	142 4.7	164 5.3	165 5.3	152 5.1	181 5.8	185 6.2	142 4.6	87 2.8	166 5.9	135 4.4	1,709 4.7
形 成 外 科	25 0.8	15 0.5	28 0.9	19 0.6	15 0.5	15 0.5	27 0.9	29 1.0	22 0.7	22 0.7	11 0.4	24 0.8	252 0.7
皮 膚 科	98 3.3	136 4.4	31 1.0	135 4.4	90 2.9	122 4.1	127 4.1	95 3.2	136 4.4	82 2.6	94 3.4	141 4.5	1,287 3.5
泌 尿 器 科	297 9.9	250 8.1	315 10.5	482 15.5	395 12.7	459 15.3	395 12.7	379 12.6	414 13.4	369 11.9	260 9.3	390 12.6	4,405 12.1
産 婦 人 科	457 15.2	569 18.4	520 17.3	649 20.9	674 21.7	563 18.8	721 23.3	661 22.0	546 17.6	572 18.5	406 14.5	519 16.7	6,857 18.8
眼 科	204 6.8	182 5.9	202 6.7	147 4.7	174 5.6	124 4.1	211 6.8	169 5.6	174 5.6	176 5.7	179 6.4	149 4.8	2,091 5.7
耳鼻いんこう科	189 6.3	160 5.2	231 7.7	154 5.0	178 5.7	153 5.1	182 5.9	223 7.4	134 4.3	203 6.5	200 7.1	230 7.4	2,237 6.1
歯科口腔外科	141 4.7	107 3.5	83 2.8	113 3.6	119 3.8	114 3.8	110 3.5	129 4.3	129 4.2	168 5.4	123 4.4	136 4.4	1,472 4.0
合 計	8,501 283.4	8,683 280.1	8,898 296.6	9,810 316.5	9,924 320.1	8,828 294.3	9,108 293.8	9,328 310.9	9,859 318.0	9,937 320.5	8,877 317.0	9,740 314.2	111,493 305.5
病床利用率	70.7%	69.8%	74.0%	78.9%	79.8%	73.4%	73.3%	77.5%	79.3%	79.9%	79.1%	78.4%	76.2%
診 療 日 数	30日	31日	30日	31日	31日	30日	31日	30日	31日	31日	28日	31日	365日
平均在院日数	10.6日	10.2日	10.0日	10.0日	10.2日	10.3日	10.2日	10.2日	10.1日	10.6日	10.6日	10.9日	10.3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6年度		令和5年度	
		患者数	割合	患者数	割合
市内	茅ヶ崎地区	22,409	20.1%	21,014	19.9%
	鶴嶺地区	29,497	26.5%	28,774	27.3%
	松林地区	37,719	33.8%	35,986	34.2%
	小出地区	3,890	3.5%	3,539	3.4%
	小計	(93,515)	(83.9%)	(89,313)	(84.8%)
市外	横浜市	499	0.4%	550	0.5%
	川崎市	89	0.1%	78	0.1%
	横須賀市	115	0.1%	15	0.0%
	平塚市	604	0.5%	987	0.9%
	鎌倉市	219	0.2%	184	0.2%
	藤沢市	2,948	2.6%	2,572	2.4%
	小田原市	315	0.3%	178	0.2%
	逗子市	44	0.0%	16	0.0%
	相模原市	14	0.0%	34	0.0%
	秦野市	76	0.1%	126	0.1%
	厚木市	42	0.0%	304	0.3%
	大和市	35	0.0%	100	0.1%
	伊勢原市	4	0.0%	72	0.1%
	海老名市	311	0.3%	244	0.2%
	座間市	97	0.1%	42	0.0%
	綾瀬市	168	0.2%	139	0.1%
	寒川町	11,101	10.0%	9,381	8.9%
	大磯町	120	0.1%	135	0.1%
	二宮町	103	0.1%	71	0.1%
	その他	131	0.1%	75	0.1%
小計	(17,035)	(15.3%)	(15,303)	(14.5%)	
県外		943	0.8%	745	0.7%
合計		111,493	100.0%	105,361	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～	合計(人)		平均年齢		
脳神経内科	0	0	0	6	171	525	265	420	505	1,292	3,184		71.76		
呼吸器内科	0	0	3	67	116	1,304	1,154	1,801	2,344	6,393	13,182		75.92		
消化器内科	0	0	0	88	132	1,599	2,166	2,125	3,146	10,117	19,373		77.30		
代謝内分泌内科	0	0	0	11	84	571	476	271	421	1,903	3,737		75.27		
循環器内科	0	0	10	0	0	783	732	767	840	4,622	7,754		78.26		
腎臓内科	0	0	0	31	39	392	270	214	338	2,499	3,783		77.94		
リウマチ膠原病内科	0	0	0	37	214	633	484	220	471	1,652	3,711		70.28		
小児科	3,641	2,779	915	35	50	0	0	0	0	0	7,420		2.44		
外科	0	23	108	71	88	1,143	1,292	794	1,139	2,910	7,568		71.31		
呼吸器外科	0	0	3	34	33	106	177	136	174	181	844		67.58		
整形外科	0	5	176	166	154	2,320	2,655	2,406	2,895	8,807	19,584		74.18		
脳神経外科	0	1	0	5	0	275	119	294	153	862	1,709		76.48		
乳腺外科	0	0	3	3	3	446	188	127	152	121	1,043		62.23		
形成外科	0	3	6	0	2	86	25	39	41	50	252		64.62		
皮膚科	0	0	8	17	2	194	211	82	224	549	1,287		71.95		
泌尿器科	0	12	13	5	4	302	660	606	923	1,880	4,405		75.76		
産婦人科	0	2	0	56	1,215	3,909	700	276	524	175	6,857		44.41		
眼科	0	0	0	5	0	120	274	302	486	904	2,091		76.65		
耳鼻いんこう科	0	176	139	100	283	813	265	123	140	198	2,237		45.55		
歯科口腔外科	0	26	36	68	203	438	177	62	133	329	1,472		54.92		
合計(人)	3,641	3,027	1,420	805	2,793	15,959	12,290	11,065	15,049	45,444	111,493				
割合(%)	3.3	2.7	1.3	0.7	2.5	14.3	11.0	9.9	13.5	40.8	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	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	11,280	748	245	162	142	414	586	558	1,020	622	722	1,085	1,525	1,656	1,162	633
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	291	63	24	7	11	22	14	16	14	9	5	12	22	34	24	14
II	悪性新生物(C00-D09)	2,031	0	0	0	0	7	22	59	219	174	184	327	420	364	194	61
II	良性新生物(D10-D48)	325	3	2	0	2	11	19	62	67	28	21	25	32	36	15	2
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)	69	6	9	4	2	1	1	1	3	3	2	4	8	12	6	7
IV	内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	286	8	12	4	3	8	12	7	35	22	22	22	35	40	35	21
V	精神および行動の障害(F00-F99)	14	3	1	1	1	2	0	2	0	0	0	1	1	1	1	0
VI	神経系の疾患(G00-G99)	190	10	10	14	5	10	14	16	25	15	13	16	22	8	7	5
VII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	578	0	1	0	1	0	0	6	26	21	40	85	138	143	87	30
VIII	耳および乳突突起の疾患(H60-H95)	107	12	9	1	1	3	6	11	11	9	7	10	9	10	4	4
IX	循環器系の疾患(I00-I99)	743	1	0	1	0	1	8	21	88	41	54	98	115	138	114	63
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,286	274	81	43	30	64	40	46	63	27	35	60	102	170	129	122
XI	消化器系の疾患(K00-K93)	2,008	10	34	29	43	97	81	138	200	128	150	180	292	300	202	124
XII	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	102	14	5	5	0	1	5	4	12	6	5	7	9	12	15	2
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	729	47	4	1	7	20	18	26	78	55	60	92	112	123	65	21
XIV	泌尿生殖器系の疾患(N00-N99)	509	26	10	6	6	9	16	21	47	21	35	39	60	79	92	42
XV	妊娠、分娩および産褥(O00-O99)	273	0	0	0	3	56	182	31	1	0	0	0	0	0	0	0
XVI	周産期に発生した病態(P00-P96)	184	184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
XVII	先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	27	11	3	2	0	0	2	3	4	0	2	0	0	0	0	0
XVIII	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)	226	57	16	4	1	4	5	10	14	8	5	19	22	24	23	14
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	915	11	22	40	24	24	35	61	100	45	63	71	106	120	112	81
XX 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)	225	0	0	0	2	69	104	15	8	4	11	3	3	3	3	0
XX II	特殊目的用コード(U00-U89)	162	8	2	0	0	5	2	2	5	6	8	14	17	39	34	20
	年齢比率	100%	6.6%	2.2%	1.4%	1.3%	3.7%	5.2%	4.9%	9.0%	5.5%	6.4%	9.6%	13.5%	14.7%	10.3%	5.6%

※年齢比率は四捨五入しているため、合計が100%にならない場合もあります。

(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	乳癌外 科	形成外 科	歯科口 腔外科	構成比率
	総数	11,280	178	337	253	957	2,418	640	1,000	638	1,259	104	124	100	565	841	565	361	248	159	71	462	100%
I	感染症および寄生虫(A00-B99)	291	6	15	8	49	77	5	95	5	1	0	3	15	0	1	0	4	7	0	0	0	2.6%
II	悪性新生物(C00-D09)	2,031	3	3	2	326	672	1	0	192	3	3	67	25	382	217	0	5	1	145	2	2	18.0%
II	良性新生物(D10-D48)	325	0	0	0	0	94	0	4	6	17	5	14	10	6	108	0	11	1	3	35	11	2.9%
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)	69	0	3	6	5	26	2	19	2	0	0	1	2	1	0	0	0	2	0	0	0	0.6%
IV	内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	286	2	157	11	17	43	10	26	2	1	0	1	2	0	1	2	0	11	0	0	0	2.5%
V	精神および行動の障害(F00-F99)	14	2	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.1%
VI	神経系の疾患(G00-G99)	190	49	4	2	6	5	0	37	0	18	2	0	0	0	0	0	67	0	0	0	0	1.7%
VII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	578	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	556	0	0	0	21	0	5.1%
VIII	耳および乳様突起の疾患(H60-H95)	107	2	4	1	4	9	0	10	0	0	0	0	0	0	0	74	3	0	0	0	0	0.9%
IX	循環器系の疾患(I00-I99)	743	59	3	13	14	29	544	1	0	4	67	0	0	1	4	0	1	3	0	0	0	6.6%
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,286	33	47	41	361	145	30	367	1	0	0	30	0	0	1	0	174	52	1	0	3	11.4%
X I	消化器系の疾患(K00-K93)	2,008	0	20	15	31	1,099	1	27	391	0	0	0	0	3	1	0	3	2	0	0	415	17.8%
X II	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	102	1	4	0	6	4	1	21	2	7	0	0	41	1	0	0	3	3	0	3	5	0.9%
X III	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	729	0	7	10	15	22	6	50	1	466	0	0	1	1	0	0	0	140	0	0	10	6.5%
X IV	泌尿生殖器系の疾患(N00-N99)	509	5	18	117	37	51	13	35	4	0	0	0	0	173	45	0	1	4	5	1	0	4.5%
X V	妊娠、分娩および産婦(O00-O99)	273	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	267	0	0	0	0	0	0	2.4%
X VI	周産期に発生した疾患(P00-P96)	184	0	0	0	0	0	0	184	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.6%
X VII	先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	27	0	0	1	1	2	0	9	0	1	0	3	0	2	1	0	5	0	0	2	0	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)	226	6	15	7	28	64	3	76	2	3	0	0	0	10	1	0	3	4	2	2	0	2.0%
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T99)	915	3	6	10	7	24	14	22	2	738	26	5	4	5	4	6	9	6	3	5	16	8.1%
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)	225	0	0	0	0	4	0	0	28	0	1	0	0	0	190	1	1	0	0	0	0	2.0%
X X II	特殊目的用コード(U00-U89)	162	7	25	9	50	42	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	1.4%

※構成比率は四捨五入しているため、合計が100%にならない場合もあります。
(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)

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	11,280	7,121	2,128	928	603	433	45	19	3	0	0
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	291	218	36	19	7	8	2	1	0	0	0
II	悪性新生物(C00-D09)	2,031	1,264	459	147	87	64	6	3	1	0	0
II	良性新生物(D10-D48)	325	262	56	7	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)	69	44	13	6	6	0	0	0	0	0	0
IV	内分泌、栄養および代謝疾患(E00-E90)	286	128	106	30	14	6	1	1	0	0	0
V	精神および行動の障害(F00-F99)	14	7	3	4	0	0	0	0	0	0	0
VI	神経系の疾患(G00-G99)	190	120	34	12	9	11	2	1	1	0	0
VII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	578	571	7	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	耳および乳様突起の疾患(H60-H95)	107	87	17	2	1	0	0	0	0	0	0
IX	循環器系の疾患(I00-I99)	743	373	169	92	56	47	5	1	0	0	0
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	1,286	715	251	139	92	77	9	3	0	0	0
XI	消化器系の疾患(K00-K93)	2,008	1,580	287	73	42	21	4	1	0	0	0
XII	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	102	50	26	6	9	10	1	0	0	0	0
XIII	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	729	214	170	162	114	61	3	4	1	0	0
XIV	泌尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	509	282	114	50	27	35	1	0	0	0	0
XV	妊娠、分娩および産褥(O00-O99)	273	136	111	12	7	7	0	0	0	0	0
XVI	周産期に発生した病態(P00-P96)	184	111	22	20	15	15	1	0	0	0	0
XVII	先天奇形、変形および染色体異常(Q00-Q99)	27	25	0	1	1	0	0	0	0	0	0
XVIII	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)	226	184	25	9	4	3	1	0	0	0	0
XIX	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	915	486	135	127	93	61	9	4	0	0	0
XX 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)	225	182	39	2	2	0	0	0	0	0	0
XX II	特殊目的用コード(U00-U89)	162	82	48	8	17	7	0	0	0	0	0
	期間比率	100%	63.1%	18.9%	8.2%	5.3%	3.8%	0.4%	0.2%	(0.03%) 0.0%	0.0%	0.0%

※期間比率は四捨五入しているため、合計が100%にならない場合もあります。

(資料：診療記録管理室)

8. 年齢別退院患者数(死亡・剖検数)

コード	国際疾病分類大分類	死亡 剖検	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	死亡 剖検	242	0	0	0	0	2	0	0	9	2	10	23	25	51	70	50
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	死亡 剖検	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0
II	悪性新生物(C00-D09)	死亡 剖検	58	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
II	良性新生物(D10-D48)	死亡 剖検	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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)	死亡 剖検	1	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)	死亡 剖検	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
V	精神および行動の障害(F00-F99)	死亡 剖検	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)	死亡 剖検	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
VII	眼および付属器の疾患(H00-H59)	死亡 剖検	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	耳および乳突突起の疾患(H60-H95)	死亡 剖検	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)	死亡 剖検	37	0	0	0	0	0	0	0	2	0	3	4	4	6	10	8
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	死亡 剖検	72	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	6	3	13	26	20
X I	消化器系の疾患(K00-K93)	死亡 剖検	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
X II	皮膚および皮下組織の疾患(L00-L99)	死亡 剖検	1	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)	死亡 剖検	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	0	0
X IV	泌尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	死亡 剖検	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	8	3
X V	妊娠、分娩および産褥(O00-O99)	死亡 剖検	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)	死亡 剖検	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)	死亡 剖検	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)	死亡 剖検	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	3
X IX	損傷、中毒およびその他の外因の影響(S00-T98)	死亡 剖検	8	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	2	1
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)	死亡 剖検	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)	死亡 剖検	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2
	年齢比率	死亡	100%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	3.7%	0.8%	4.1%	9.5%	10.3%	21.1%	28.9%	20.7%

※年齢比率は四捨五入しているため、合計が100%にならない場合もあります。

(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	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	乳癌外科	形成外科	歯科口腔外科
	総数	242	8	12	16	59	85	24	1	2	7	5	0	1	3	3	0	1	14	1	0	0
I	感染症および寄生虫症(A00-B99)	8	0	1	2	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
II	悪性新生物(C00-D09)	58	0	0	0	15	33	0	0	1	0	0	0	1	3	3	0	1	0	1	0	0
II	良性新生物(D10-D48)	0	0	0	0	0	0	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)	1	0	0	0	0	0	0	0	1	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-E89)	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0
VI	神経系の疾患(G00-G99)	2	0	1	0	0	0	0	1	0	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	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	0
IX	循環器系の疾患(I00-I99)	37	4	0	4	2	7	14	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
X	呼吸器系の疾患(J00-J99)	72	3	4	1	31	20	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
X I	消化器系の疾患(K00-K93)	16	0	0	0	0	16	0	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	0
X III	筋骨格系および結合組織の疾患(M00-M99)	6	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
X IV	腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)	13	1	1	7	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	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	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	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	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)	9	0	1	1	2	4	1	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)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	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	0
X X II	特殊目的コード(U00-U89)	8	0	1	1	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比率	100%	3.3%	5.0%	6.6%	24.4%	35.1%	9.9%	0.4%	0.8%	2.9%	2.1%	0.0%	0.4%	1.2%	1.2%	0.0%	0.4%	5.8%	0.4%	0.0%	0.0%

※構成比率は四捨五入しているため、合計が100%にならない場合もあります。

(資料:診療記録管理室)

10. 外来患者の状況

(単位：人、日)

区分 科名	令和6年度				令和5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	8,856	36.4	6,065	1.3	9,731	40.0	6,745	1.3
脳神経内科	6,322	26.0	1,041	3.2	6,302	25.9	981	3.3
呼吸器内科	14,449	59.5	1,299	4.8	12,586	51.8	1,109	4.7
消化器内科	23,229	95.6	3,002	3.5	22,509	92.6	2,931	3.6
代謝内分泌内科	17,033	70.1	901	5.0	17,144	70.6	888	5.2
循環器内科	11,710	48.2	1,408	3.8	11,205	46.1	1,366	3.9
腎臓内科	6,190	25.5	454	5.2	6,389	26.3	538	4.9
リウマチ膠原病 内科	8,986	37.0	445	5.7	8,185	33.7	363	5.9
小児科	16,220	66.7	4,747	2.7	19,147	78.8	7,177	2.5
外科	6,762	27.8	730	3.9	6,279	25.8	672	4.0
呼吸器外科	1,208	5.0	165	3.0	1,156	4.8	120	3.3
整形外科	19,891	81.9	3,928	3.3	15,853	65.2	3,327	3.0
脳神経外科	1,676	6.9	767	1.8	554	2.3	201	1.9
乳腺外科	5,471	22.5	374	4.2	5,513	22.7	380	4.4
形成外科	2,737	11.3	554	3.2	2,595	10.7	539	3.2
皮膚科	7,878	32.4	1,550	3.4	8,886	36.6	1,660	3.5
泌尿器科	14,025	57.7	1,102	4.2	14,216	58.5	1,152	4.3
産婦人科	12,847	52.9	1,125	4.9	12,512	51.5	1,245	4.8
眼科	13,509	55.6	1,379	4.8	12,963	53.3	1,394	4.6
耳鼻いんこう科	8,520	35.1	2,310	2.8	7,584	31.2	2,000	2.7
リハビリテーション科	3,794	15.6	265	4.9	3,678	15.1	246	4.9
放射線診断科	1,796	7.4	1,705	1.1	1,723	7.1	1,651	1.1
放射線治療科	2,205	9.1	107	16.0	1,783	7.3	105	13.7
精神神経科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
麻酔科	93	0.4	89	1.0	114	0.5	114	1.0
歯科口腔外科	11,133	45.8	2,535	3.7	10,779	44.4	2,464	3.7
合計	226,540	932.3	38,047	3.5	219,386	902.8	39,368	3.4
診療日数	243日				243日			

資料：病院総務課（病院日誌集計表）

1 1. 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 6 年度	令和 5 年度
救急患者数	時 間 内		4,373	4,306
	時 間 外		6,130	6,982
	休 日		5,123	6,065
	深 夜		3,230	3,660
	合 計 (1 日 平 均)		18,856 (51.5)	21,013 (57.6)
内 訳	受	総合内科	6,848	7,107
		脳神経内科	175	187
		呼吸器内科	354	340
		消化器内科	833	893
		代謝内分泌内科	168	179
		循環器内科	303	309
		腎臓内科	80	117
		リウマチ膠原病内科	50	28
	診	小 児 科	5,575	8,270
		外 科	206	170
		乳腺外科	5	32
		呼吸器外科	18	21
		整形外科 (交通事故)	2,185 (15)	1,902 (34)
		脳神経外科	580	61
		形成外科	47	56
		皮 膚 科	403	403
		泌尿器科	321	351
		産婦人科	255	258
		眼 科	64	42
		耳鼻いんこう科	359	263
科	歯科口腔外科	27	24	
	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	4,978	4,877
	そ の 他	13,878	16,136	

(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	1,717	茅ヶ崎	1,633	内科系	2,847
		その他	84	小児科	751
時間外	3,261	茅ヶ崎	3,110	外科系	1,338
		その他	151	産婦人科	42
合 計		4,978		合 計	4,978

(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	77
その他	0
合計	77

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	523 24.9	584 27.8	655 32.8	825 37.5	815 38.8	631 33.2	594 27.0	572 28.6	1,324 66.2	1,191 62.7	575 31.9	567 28.4	8,856 36.4
脳神経科	555 26.4	522 24.9	512 25.6	523 23.8	534 25.4	520 27.4	552 25.1	516 25.8	548 27.4	530 27.9	472 26.2	538 26.9	6,322 26.0
呼吸器科	1,025 48.8	1,150 54.8	1,130 56.5	1,237 56.2	1,183 56.3	1,137 59.8	1,290 58.6	1,244 62.2	1,356 67.8	1,272 66.9	1,238 68.8	1,187 59.4	14,449 59.5
消化器科	1,839 87.6	1,812 86.3	1,795 89.8	1,987 90.3	1,770 84.3	1,943 102.3	2,102 95.5	2,084 104.2	2,078 103.9	1,952 102.7	1,845 102.5	2,022 101.1	23,229 95.6
代謝内分泌科	1,400 66.7	1,389 66.1	1,385 69.3	1,477 67.1	1,411 67.2	1,397 73.5	1,515 68.9	1,364 68.2	1,490 74.5	1,404 73.9	1,342 74.6	1,459 73.0	17,033 70.1
循環器科	946 45.0	959 45.7	934 46.7	947 43.0	913 43.5	926 48.7	1,029 46.8	989 49.5	1,085 54.3	994 52.3	996 55.3	992 49.6	11,710 48.2
腎臓内科	482 23.0	542 25.8	518 25.9	526 23.9	552 26.3	465 24.5	531 24.1	552 27.6	535 26.8	490 25.8	474 26.3	523 26.2	6,190 25.5
リウマチ膠原病科	680 32.4	721 34.3	655 32.8	731 33.2	730 34.8	695 36.6	818 37.2	860 43.0	843 42.2	738 38.8	694 38.6	821 41.1	8,986 37.0
小児科	1,162 55.3	1,308 62.3	1,282 64.1	1,497 68.0	1,500 71.4	1,292 68.0	1,363 62.0	1,447 72.4	1,618 80.9	1,342 70.6	1,169 64.9	1,240 62.0	16,220 66.7
外科	564 26.9	537 25.6	526 26.3	567 25.8	548 26.1	572 30.1	681 31.0	599 30.0	518 25.9	569 29.9	529 29.4	552 27.6	6,762 27.8
呼吸器科	73 3.5	73 3.5	95 4.8	110 5.0	90 4.3	125 6.6	109 5.0	103 5.2	105 5.3	97 5.1	96 5.3	132 6.6	1,208 5.0
乳腺外科	414 19.7	458 21.8	455 22.8	462 21.0	458 21.8	450 23.7	479 21.8	453 22.7	446 22.3	469 24.7	467 25.9	460 23.0	5,471 22.5
整形外科	1,417 67.5	1,619 77.1	1,620 81.0	1,710 77.7	1,657 78.9	1,656 87.2	1,640 74.5	1,608 80.4	1,687 84.4	1,682 88.5	1,615 89.7	1,980 99.0	19,891 81.9
脳神経科	84 4.0	86 4.1	108 5.4	148 6.7	146 7.0	156 8.2	152 6.9	152 7.6	172 8.6	164 8.6	167 9.3	141 7.1	1,676 6.9
形成外科	207 9.9	233 11.1	220 11.0	239 10.9	248 11.8	186 9.8	287 13.0	202 10.1	230 11.5	224 11.8	216 12.0	245 12.3	2,737 11.3
皮膚科	656 31.2	696 33.1	601 30.1	707 32.1	712 33.9	693 36.5	720 32.7	631 31.6	623 31.2	653 34.4	536 29.8	650 32.5	7,878 32.4
泌尿器科	1,146 8.0	1,174 55.9	1,158 57.9	1,187 54.0	1,191 56.7	1,133 59.6	1,283 58.3	1,141 57.1	1,236 61.8	1,178 62.0	1,075 59.7	1,123 56.2	14,025 57.7
産婦人科	1,058 50.4	1,123 53.5	1,092 54.6	1,130 51.4	1,040 49.5	1,151 60.6	1,159 52.7	1,017 50.9	1,113 55.7	997 52.5	898 49.9	1,069 53.5	12,847 52.9
眼科	1,104 52.6	1,103 52.5	1,103 55.2	1,074 48.8	1,095 52.1	1,046 55.1	1,240 56.4	1,163 58.2	1,194 59.7	1,168 61.5	1,079 59.9	1,140 57.0	13,509 55.6
耳鼻いんこう科	671 32.0	682 32.5	675 33.8	754 34.3	697 33.2	725 38.2	721 32.8	667 33.4	761 38.1	692 36.4	691 38.4	784 39.2	8,520 35.1
リハビリテーション科	310 14.8	352 16.8	318 15.9	329 15.0	299 14.2	304 16.0	329 15.0	271 13.6	311 15.6	315 16.6	365 20.3	291 14.6	3,794 15.6
放射線科	147 7.0	142 6.8	123 6.2	160 7.3	149 7.1	153 8.1	183 8.3	170 8.5	160 8.0	136 7.2	141 7.8	132 6.6	1,796 7.4
放射線科	84 4.0	144 6.9	286 14.3	257 11.7	233 11.1	187 9.8	187 8.5	188 9.4	116 5.8	155 8.2	177 9.8	191 9.6	2,205 9.1
精神科	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0								
麻酔科	10 0.5	15 0.7	5 0.3	5 0.2	7 0.3	2 0.1	10 0.5	8 0.4	8 0.4	7 0.4	11 0.6	5 0.3	93 0.4
歯科口腔外科	886 42.2	853 40.6	921 46.1	1,052 47.8	917 43.7	825 43.4	1,004 45.6	934 46.7	970 48.5	920 48.4	883 49.1	968 48.4	11,133 45.8
合 計	17,443 830.6	18,277 870.3	18,172 908.6	19,641 892.8	18,895 899.8	18,370 966.8	19,978 908.1	18,935 946.8	20,527 1,026.4	19,339 1,017.8	17,751 986.2	19,212 960.6	226,540 932.3
診療日数	21日	21日	20日	22日	21日	19日	22日	20日	20日	19日	18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)

年 度 地 区 名		令和6年度		令和5年度	
		患者数	割 合	患者数	割 合
市 内	茅ヶ崎地区	47,733	21.1%	45,890	20.9%
	鶴嶺地区	58,274	25.7%	57,195	26.1%
	松林地区	77,546	34.2%	75,349	34.3%
	小出地区	6,778	3.0%	6,625	3.0%
	小 計	(190,331)	(84.0%)	(185,059)	(84.4%)
市 外	横 浜 市	1,196	0.5%	1,228	0.6%
	川 崎 市	90	0.0%	106	0.0%
	横 須 賀 市	55	0.0%	57	0.0%
	平 塚 市	2,683	1.2%	2,587	1.2%
	鎌 倉 市	529	0.2%	484	0.2%
	藤 沢 市	5,892	2.6%	5,579	2.5%
	小 田 原 市	451	0.2%	392	0.2%
	逗 子 市	63	0.0%	42	0.0%
	相 模 原 市	88	0.0%	101	0.0%
	秦 野 市	66	0.0%	65	0.0%
	厚 木 市	120	0.1%	132	0.1%
	大 和 市	108	0.0%	142	0.1%
	伊 勢 原 市	94	0.0%	93	0.0%
	海 老 名 市	504	0.2%	402	0.2%
	座 間 市	49	0.0%	42	0.0%
	綾 瀬 市	158	0.1%	123	0.1%
	寒 川 町	22,093	9.8%	20,697	9.4%
	大 磯 町	277	0.1%	332	0.2%
	二 宮 町	211	0.1%	236	0.1%
	そ の 他	205	0.1%	157	0.1%
小 計	(34,932)	(15.4%)	(32,997)	(15.0%)	
県 外		1,277	0.6%	1,330	0.6%
合 計		226,540	100.0%	219,386	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	0	2	443	984	3,344	925	605	745	1,808	8,856		56.38		
脳神経内科	0	0	5	91	435	1,385	974	662	1,007	1,763	6,322		65.71		
呼吸器内科	0	0	0	125	202	2,630	2,374	2,143	2,619	4,356	14,449		70.06		
消化器内科	0	1	7	147	377	4,749	3,898	3,308	4,536	6,206	23,229		69.37		
代謝内分泌内科	0	0	0	87	500	6,018	2,887	1,997	2,418	3,126	17,033		63.54		
循環器内科	0	1	4	46	74	1,901	1,731	1,516	2,023	4,414	11,710		72.79		
腎臓内科	0	0	0	73	126	1,159	698	1,025	1,055	2,054	6,190		70.42		
リウマチ膠原病内科	0	0	1	51	219	2,294	1,516	1,128	1,385	2,392	8,986		67.38		
小児科	3,179	6,956	4,934	828	247	73	0	0	1	2	16,220		5.88		
外科	3	24	52	48	85	1,300	1,184	799	1,335	1,932	6,762		69.25		
呼吸器外科	0	0	0	34	35	149	231	205	277	277	1,208		68.82		
整形外科	56	501	1,060	615	529	4,739	3,060	2,106	2,547	4,678	19,891		60.79		
脳神経外科	42	206	110	38	29	338	213	124	195	381	1,676		53.76		
乳腺外科	0	0	5	12	36	2,611	926	676	590	615	5,471		61.49		
形成外科	53	305	178	92	108	823	305	174	231	468	2,737		49.69		
皮膚科	37	113	204	151	323	2,139	983	849	1,224	1,855	7,878		62.61		
泌尿器科	9	124	71	36	79	1,265	1,919	1,854	2,869	5,799	14,025		74.10		
産婦人科	0	1	33	150	2,032	8,395	807	431	480	518	12,847		44.06		
眼科	41	273	117	50	130	2,213	2,067	1,546	2,465	4,607	13,509		69.91		
耳鼻いんこう科	57	585	472	188	439	2,780	1,159	663	824	1,353	8,520		53.18		
歯科口腔外科	3	93	152	265	1,073	3,126	1,432	948	1,416	2,625	11,133		60.21		
リハビリ科	0	522	235	81	112	1,122	671	353	430	268	3,794		49.70		
放射線診断科	0	0	40	28	44	504	263	231	272	414	1,796		64.70		
放射線治療科	0	0	0	0	0	566	375	207	339	718	2,205		70.07		
麻酔科	0	0	0	2	3	44	2	3	13	26	93		59.62		
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		-		
合計(人)	3,480	9,705	7,682	3,681	8,221	55,667	30,600	23,553	31,296	52,655	226,540				
割合(%)	1.5	4.3	3.4	1.6	3.6	24.6	13.5	10.4	13.8	23.2	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
3,989	2,864	1,125

(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	2,603	163	93	1,130	3,989

(3) 科別手術件数の推移

(単位：件)

診療科 \ 年度	令和6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	30	46	39	31	34	65
呼吸器外科	108	75	87	113	99	100
外科	495	444	407	449	406	486
整形外科	1,128	867	879	754	681	852
脳神経外科	50	0	28	26	28	62
皮膚科	52	59	62	50	67	48
泌尿器科	397	381	357	336	362	434
産婦人科	372	385	352	331	272	353
眼科	798	1,779	2,298	1,822	1,882	2,039
耳鼻咽喉科	160	154	154	134	115	131
麻酔科	2	6	6	12	6	12
乳腺外科	95	89	78	67	104	91
歯科口腔外科	174	181	128	75	33	—
形成外科	116	115	85	83	66	62
消化器内科	12	6	3	—	—	—
循環器内科	0	1	—	—	—	—
合計*	3,989	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	令和6年度	218件	144件	27件	0件	389件
	令和5年度	211件	147件	21件	0件	379件
割合	令和6年度	56.0%	37.0%	7.0%	0.0%	100.0%
	令和5年度	55.7%	38.8%	5.5%	0.0%	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6年度	389件	32.4件	1.1件
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

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6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
死 亡	356人	359人	333人	308人	340人
剖 検	6件	9件	12件	8件	14件
剖 検 率	1.7%	2.5%	3.6%	2.6%	4.1%

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6年度	令和5年度	備考
石綿健康診断	115	120	健康管理手帳所持者に対する健康診断事業
被爆者健診	15	17	受託事業
企業健診	41	60	
市職員健診	3,275	3,118	定期健康診断他
病院	1,775	1,613	
市役所	890	892	
消防	610	613	
市立学校職員健診	956	929	定期健康診断他
乳幼児健診	113	103	受託事業
乳幼児精密健診		115	受託事業
妊婦健診	4,413	3,932	受託事業
予防接種	755	2,227	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	胃癌、大腸癌、乳癌 子宮癌、肺癌
結核検診・尿糖精密検診	24	31	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	18	16	結核患者接触者健診 結核患者管理検診
乳がん検診	186	144	受託事業
合計	9,911	10,828	

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			
令和6年4月	28	17	26	6	5	8	45	10	4.5
5月	21	23	20	6	2	16	44	9	4.9
6月	41	29	18	6	12	34	70	9	7.8
7月	51	30	29	10	18	24	81	11	7.4
8月	42	33	14	6	32	23	75	11	6.8
9月	43	30	19	9	21	24	73	9	8.1
10月	44	51	19	10	16	50	95	10	9.5
11月	47	54	31	7	23	40	101	10	10.1
12月	44	41	23	8	29	25	85	10	8.5
令和7年1月	38	47	18	8	20	39	85	9	9.4
2月	42	35	26	8	9	34	77	10	7.7
3月	35	21	27	5	7	17	56	9	6.2
合 計	476	411	270	89	194	334	887	117	7.6

(2) 年度別状況

(単位:件)

区分 年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
個人	359	362	337	330	260
企業	528	539	497	472	399
国保					
合 計	887	901	834	802	659

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	62	173	235	1,719
	福祉制度等	996	488	1,484	
退院相談	在宅	2,956	404	3,360	7,208
	転院	1,488	1,600	3,088	
	施設	364	396	760	
苦情相談 (医療事故・クレーム)		13	4	17	17
治療相談		130	102	232	232
がん相談		1,000	10	1,010	1,010
医(療外 相 来 談)	病気・療養相談	1,044	6	1,050	1,185
	受診相談	98	25	123	
	セカンド オピニオン	12	0	12	
その他	虐待関係	67	4	71	797
	他施設からの 問合せ	186	0	186	
	その他	465	75	540	

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	224	45	428	387	5	3	1,092	52	21
5月	251	67	508	259	4	6	1,095	52	21
6月	298	52	591	293	2	20	1,256	63	20
7月	286	69	569	479	6	82	1,491	68	22
8月	300	107	583	429	5	21	1,445	69	21
9月	265	87	638	350	2	26	1,368	72	19
10月	350	103	673	352	1	47	1,526	69	22
11月	279	154	814	475	0	13	1,735	87	20
12月	286	143	851	714	0	32	2,026	101	20
1月	254	196	642	531	0	21	1,644	87	19
2月	210	164	739	643	3	24	1,783	99	18
3月	212	136	841	760	7	30	1,986	99	20
小 計	3,215	1,323	7,877	5,672	35	325	18,447		
割 合	17.4%	7.2%	42.7%	30.7%	0.2%	1.8%			
合 計	4,538		13,549		360				
割 合	24.6%		73.4%		2.0%				

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6年度	令和5年度	令和4年度
入院処方箋	60,666	60,002	65,461
外来(院内)処方箋	18,602	21,684	22,163
院外処方箋	99,343	95,265	91,166
院外処方箋発行率	84.23%	81.46%	80.44%

(2) 服薬指導の状況

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
算定数合計	9,832	8,655	7,372
指導料1	3,675	3,091	2,679
指導料2	6,157	5,564	4,693
麻薬加算	194	159	179
退院時指導料	5,426	4,716	4,017

(3) 混注業務

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
T P N	1,050	943	1,551
抗がん剤	4,532	4,617	4,545

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6年度		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	実施単位	実施人数
理学療法	脳血管	2,338	233	1,959	171	2,701	227	3,274	295
	運動器	11,430	1,208	9,382	919	9,459	917	8,930	829
	呼吸器	4,552	641	5,161	613	3,921	486	3,898	488
	心大血管	1,055	141	1,213	161	1,181	165	933	120
	がん	1,807	271	1,689	220	1,059	169	1,374	164
	廃用	375	65	590	72	783	120	1,708	267
	計	21,557	2,559	19,994	2,156	19,104	2,084	20,117	2,163
作業療法	脳血管	2,139	206	1,866	148	3,010	256	3,998	342
	運動器	1,309	172	880	105	832	98	1,198	127
	呼吸器	4,122	560	4,415	504	3,477	395	2,806	299
	心大血管	584	71	505	56	519	62	1,146	130
	がん	1,377	220	1,521	208	1,423	202	1,248	171
	廃用	4,375	613	4,395	602	3,410	476	1,985	285
	計	13,906	1,842	13,582	1,623	12,671	1,489	12,381	1,354
言語聴覚療法	脳血管	1,846	186	1,781	168	2,400	246	3,190	283
	呼吸器	5,064	713	5,014	666	4,252	561	4,103	462
	がん	415	64	263	41	261	35	298	32
	廃用	1,905	314	2,089	319	1,887	288	1,590	244
	摂食機能療法	0	0	23	23	5	5	0	0
	計	9,230	1,277	9,170	1,217	8,805	1,135	9,181	1,021
合計		44,693	5,678	42,746	4,996	40,580	4,708	41,679	4,538

外来患者

(単位 実施単位：単位、実施人数：名)

		令和6年度		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	実施単位	実施人数
理学療法	脳血管	235	55	238	52	171	51	209	63
	運動器	1,144	382	1,035	364	1,109	368	742	261
	呼吸器	1	1	4	4	1	1	0	4
	心大血管	636	28	662	31	538	24	438	22
	廃用	0	0	0	0	0	0	0	0
	計	2,016	466	1,939	451	1,819	444	1,389	350
作業療法	脳血管	105	16	85	15	97	20	90	25
	運動器	1,496	236	1,485	223	1,764	278	1,280	177
	呼吸器	0	0	0	0	0	0	1	1
	心大血管	0	0	0	0	0	0	0	0
	廃用	1	1	0	0	0	0	1	1
	計	1,602	253	1,570	238	1,861	298	1,372	204
言語聴覚療法	脳血管	1,735	83	1,692	86	1,372	97	1,663	90
	呼吸器	0	0	1	1	0	0	0	0
	廃用	0	0	0	0	0	0	5	2
	計	1,735	83	1,693	87	1,372	97	1,668	92
合計		5,353	802	5,202	776	5,052	839	4,429	646

2) 科別新患処方数

(単位:名)

	令和6年度		令和5年度		令和4年度		令和3年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総合内科	7	0	0	0	0	0	0	0
脳神経内科	118	19	141	19	136	14	156	25
呼吸器内科	472	1	389	0	311	0	293	0
消化器内科	609	0	578	0	410	0	322	0
代謝内分泌内科	140	0	145	0	114	0	93	0
循環器内科	259	6	261	6	253	11	234	6
腎臓内科	98	0	117	0	119	0	88	0
リウマチ膠原病内科	132	5	120	9	114	6	91	4
小児科	34	28	65	30	35	20	22	25
一般・消化器外科	207	0	170	0	103	0	71	0
呼吸器外科	39	0	64	0	53	1	73	1
乳腺外科	68	2	55	2	43	3	37	1
整形外科	829	171	603	171	649	210	586	108
脳神経外科	79	1	0	0	40	1	56	0
皮膚科	19	0	23	0	14	0	5	0
泌尿器科	40	0	42	0	34	0	39	0
産婦人科	17	0	13	0	1	0	5	0
眼科	0	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	32	8	24	8	14	7	22	12
リハビリテーション科	0	2	0	1	0	3	0	0
精神神経科	0	0	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	1	2	0	3	0	1	0
合計	3,199	244	2,812	246	2,446	276	2,194	182

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	421	2,425	2,846	422	2,502	2,924
		胸部	5,448	22,731	28,179	5,531	22,851	28,382
		腹部	2,441	3,240	5,681	2,506	3,263	5,769
		骨部体幹	1,412	6,696	8,108	1,596	7,135	8,731
		骨部四肢	778	8,020	8,798	793	8,463	9,256
		乳房	1	914	915	1	914	915
		その他	0	0	0	0	0	0
	小計		10,501	44,026	54,527	10,849	45,128	55,977
	ポータブル	胸部	7,033	363	7,396	7,204	382	7,586
		腹部	1,621	34	1,655	1,653	36	1,689
		その他	1,092	55	1,147	1,209	58	1,267
		小計	9,746	452	10,198	10,066	476	10,542
	造影撮影	消化器領域関係	642	115	757	643	116	759
		泌尿器婦人科関係	87	206	293	87	208	295
		整形領域関係	197	222	419	198	224	422
その他		174	10	184	174	10	184	
小計		1,100	553	1,653	1,102	558	1,660	
ANGIO	頭頸部	24	0	24	24	0	24	
	体部	1	0	1	1	0	1	
	四肢	4	0	4	4	0	4	
	小計	29	0	29	29	0	29	
血管撮影	心カテ	250	41	291	250	41	291	
	その他の血管造影等	28	1	29	28	1	29	
	ペースメーカー	38	6	44	38	6	44	
	E p s (電気生理)	48	0	48	48	0	48	
	小計	364	48	412	364	48	412	
放射線治療	高X線治療	87	181	268	843	2,146	2,989	
	電子線治療	1	18	19	4	152	156	
	リニアックグラフィー	0	0	0	0	0	0	
	小計	88	199	287	847	2,298	3,125	
健康管理センター	胸部	0	4,085	4,085	0	4,085	4,085	
	胃部	0	532	532	0	532	532	
	乳房 (マンモ検診)	0	519	519	0	519	519	
	頭部 (脳ドック)	0	71	71	0	71	71	
	小計	0	5,207	5,207	0	5,207	5,207	
治療	イメージ	1	0	1	1	0	1	
	骨塩定量	267	1,570	1,837	267	1,570	1,837	
	コピー、デジタイズ	21	1,854	1,875	21	1,854	1,875	
	結石破砕	0	0	0	0	0	0	
	小計	289	3,424	3,713	289	3,424	3,713	
合計		22,117	53,909	76,026	23,546	57,139	80,665	

	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	629	5,004	5,633	644	5,084	5,728
		体幹	1,101	12,559	13,660	1,105	12,596	13,701
		四肢	65	668	733	65	674	739
		小計	1,795	18,231	20,026	1,814	18,354	20,168
	造影	頭頸部	36	167	203	36	167	203
		体幹	298	3,214	3,512	298	3,216	3,514
		四肢	12	35	47	12	35	47
	小計	346	3,416	3,762	346	3,418	3,764	
	CTシミュレーション (治療)		0	0	0	0	0	0
	合計		2,141	21,647	23,788	2,160	21,772	23,932
MR	単純	頭頸部	213	1,357	1,570	214	1,359	1,573
		体幹	225	2,771	2,996	226	2,780	3,006
		四肢	28	451	479	28	456	484
		小計	466	4,579	5,045	468	4,595	5,063
	造影	頭頸部	29	233	262	29	233	262
		体幹	30	297	327	30	297	327
		四肢	0	3	3	0	3	3
小計	59	533	592	59	533	592		
合計		525	5,112	5,637	527	5,128	5,655	
RI	体外測定	脳シチ	2	53	55	2	53	55
		甲状腺、副甲状腺シチ	0	20	20	0	20	20
		心筋、心臓シチ	8	103	111	8	103	111
		肺シチ	0	4	4	0	4	4
		腎シチ	0	0	0	0	0	0
		骨シチ	0	160	160	0	160	160
		G aシチ	0	0	0	0	0	0
	その他	70	30	100	70	30	100	
合計		80	370	450	80	370	450	

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6年4月	入 院	843	6,265	32,689	1,110	302	269	41,478
	外 来	6,225	14,280	101,827	1,753	2,884	506	127,475
	小 計	7,068	20,545	134,516	2,863	3,186	775	168,953
令和6年5月	入 院	1,089	5,971	49,360	1,068	364	309	58,161
	外 来	7,190	15,831	129,298	2,305	3,147	487	158,258
	小 計	8,279	21,802	178,658	3,373	3,511	796	216,419
令和6年6月	入 院	945	6,049	31,762	1,061	323	276	40,416
	外 来	6,512	14,672	104,992	2,041	2,947	541	131,705
	小 計	7,457	20,721	136,754	3,102	3,270	817	172,121
令和6年7月	入 院	1,058	6,922	38,004	1,222	386	321	47,913
	外 来	6,819	16,237	112,840	2,022	3,145	520	141,583
	小 計	7,877	23,159	150,844	3,244	3,531	841	189,496
令和6年8月	入 院	1,237	6,128	34,669	1,112	381	318	43,845
	外 来	6,832	15,942	111,437	1,956	2,891	522	139,580
	小 計	8,069	22,070	146,106	3,068	3,272	840	183,425
令和6年9月	入 院	859	5,874	32,669	980	263	303	40,948
	外 来	6,361	14,878	104,929	1,710	2,706	516	131,100
	小 計	7,220	20,752	137,598	2,690	2,969	819	172,048
令和6年10月	入 院	947	5,857	31,982	1,009	339	633	40,767
	外 来	7,098	15,989	112,510	2,039	3,149	323	141,108
	小 計	8,045	21,846	144,492	3,048	3,488	956	181,875
令和6年11月	入 院	1,018	6,465	35,473	1,172	313	367	44,808
	外 来	6,831	15,442	108,461	1,873	3,159	596	136,362
	小 計	7,849	21,907	143,934	3,045	3,472	963	181,170
令和6年12月	入 院	1,043	6,834	37,322	1,340	369	345	47,253
	外 来	7,085	16,513	115,046	2,397	3,134	595	144,770
	小 計	8,128	23,347	152,368	3,737	3,503	940	192,023
令和7年1月	入 院	1,216	7,435	39,783	1,406	373	344	50,557
	外 来	6,575	15,944	110,856	2,173	3,029	557	139,134
	小 計	7,791	23,379	150,639	3,579	3,402	901	189,691
令和7年2月	入 院	937	5,929	33,265	952	307	319	41,709
	外 来	5,924	14,445	102,789	1,634	2,553	501	127,846
	小 計	6,861	20,374	136,054	2,586	2,860	820	169,555
令和7年3月	入 院	1,048	6,581	37,097	1,246	322	345	46,639
	外 来	6,347	15,114	107,274	1,844	2,707	519	133,805
	小 計	7,395	21,695	144,371	3,090	3,029	864	180,444
合 計	入 院	12,240	76,310	434,075	13,678	4,042	4,149	544,494
	外 来	79,799	185,287	1,322,259	23,747	35,451	6,183	1,652,726
	小 計	92,039	261,597	1,756,334	37,425	39,493	10,332	2,197,220

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）	45,986	19.73%	126.0	
軟 食	40,718	17.47%	111.6	
嚥 下 訓 練 食	27,294	11.71%	74.8	
幼 児 ・ 離 乳 食	5,532	2.37%	15.2	
流 動 食	4,618	1.98%	12.7	
特 別 指 示 食	3,052	1.31%	8.4	
濃 厚 流 動 食	4,117	1.77%	11.3	
特 別 食	蛋 白 制 限 食	6,459	2.77%	17.7
	透 析 食	2,284	0.98%	6.3
	心 臓 食	22,847	9.80%	62.6
	妊 娠 高 血 圧 症 食	67	0.03%	0.2
	糖 尿 食	30,412	13.05%	83.3
	肝 臓 食	935	0.40%	2.6
	脂 質 異 常 症 食	12,863	5.52%	35.2
	消 化 性 潰 瘍 食	2,601	1.12%	7.1
	低 残 渣 食	6,126	2.63%	16.8
	胃 術 後 食	1,854	0.80%	5.1
	脾 臓 食	5,833	2.50%	16.0
	貧 血 食	8,986	3.86%	24.6
	検 査 食	326	0.14%	0.9
	ク ロ ー ン 食	146	0.06%	0.4
小 計	101,739	43.65%	278.7	
合 計	233,056	100.0%	638.5	

選択メニュー

13,605 件

お祝い膳

387 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	195	288	483	20%
心臓・高血圧症	88	42	130	5%
脂質異常症	11	53	64	3%
肥満	1	12	13	1%
痛風	1	8	9	0%
胃潰瘍・胃術後	852	14	866	35%
産婦人科系	259	2	261	11%
小児科系	8	18	26	1%
腎不全	83	189	272	11%
膵臓病	117	5	122	5%
肝臓病	12	1	13	1%
嚥下障害	77	5	82	3%
がん対応	86	10	96	4%
低栄養	7	1	8	0%
その他	13	1	14	1%
合 計	1,810	649	2,459	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	194名	5月～2月
小澤高等看護学院	71名	5月～10月
神奈川県立平塚看護大学校	53名	6月～2月
国際医療福祉大学看護学部	18名	11月～1月
神奈川県立衛生看護専門学校 助産師学科	2名	8月～12月
合 計	338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
東京薬科大学	1名	11月～2月
合 計	3名	

(3) 臨床検査科

学 校 名	実 人 数	期 間
湘央医学技術専門学校	1名	5月13日～8月16日
麻布大学	2名	1月6日～3月14日
合 計	3名	

(4) 栄養科

学 校 名	実 人 数	期 間
文教大学	2名	6月17日～6月28日
合 計	2名	

VI 診療科等の業務状況・統計

総合内科

科部長 さかい 酒井 りゅういちろう 竜一郎

内科各科より交替制で診療に当たっている。

様々な患者、疾患に対し、診療の窓口として適切に対応し、スムーズな専門科との連携・引継ぎを行っている。

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 5 年度の 215 人と比べ 188 人（入院要約による集計）と減少した。脳出血症例やてんかん等の症例・その他の疾患の減少によるものであった。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 65 人（34.6%）で最多だった。入院時と退院時の平均 modified Rankin Scale は昨年を引き続き本年度も上昇した。平均在院日数は 10 日短くなった。長期入院を要した重症患者が前年度より少なかったためと考える。入院パーキンソン病患者に対する理学療法（LSVT BIG[®]、LSVT LOUD[®]）は入院 1 名、外来 2 名実施した。急性期血栓溶解療法は 3 件実施し、血栓回収療法のため 1 転院搬送した。剖検は 0 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、痙攣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 6 年度	令和 5 年度	令和 4 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	9	7	17
G10-G13	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	3	1	2
G20-G26	錐体外路障害および異常運動	11	10	11
G30-G32	神経系のその他の変性疾患	3	9	7
G35-G37	中枢神経系の脱髄性疾患	6	6	5
G40-G47	挿間性および発作性障害	82	101	108
	（急性期脳梗塞）	(65)	(67)	(83)
	（てんかん）	(13)	(20)	(19)
G50-G59	神経、神経根および神経叢の障害	0	0	0
G60-G64	多発ニューロパチーおよびその他の末梢神経障害	5	2	8
G70-G73	神経筋接合部および筋の疾患	13	13	12
G80-G83	脳性麻痺およびその他の麻痺性症候群	3	0	0
G90-G99	神経系のその他の障害	5	3	3
—	その他の疾患	46	61	35
合計		188	215	210
平均 modified Rankin Score (mRS) (0~6) ~入院時		3.68	3.56	3.34
平均 modified Rankin Score (mRS) (0~6) ~退院時		3.00	3.02	2.76
平均在院日数（入院要約による集計）（日）		19.0	29.3	21.48

呼吸器内科

科部長 塚原 利典

1. 概要 (人事体制等)

呼吸器内科は平成 15 年 4 月に開設され、本年度で 22 年目を迎えた。
令和 6 年度の当科スタッフは、塚原利典、佐渡怜子、平馬暢之、永山博一、杉本千尋、山田千尋、小林雅彦の 7 人体制で診療にあたっている。

2. 令和 6 年度実績 (実績・統計等)

表 1 年度別呼吸器内科外来患者統計

(単位：人、日)

	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度
延べ患者数	14,449	12,586	11,166
一日平均患者数	59.5	51.8	46.0
新患患者数	1,299	1,109	927
通院日数	4.8	4.7	4.7

表 2 年度別呼吸器内科疾患別入院患者数

(単位：人)

	令和 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度
肺 癌	307	258	238
肺 炎	183	143	89
気管支喘息	44	40	27
間質性肺炎	42	55	52
慢性閉塞性肺疾患	33	28	25
C O V I D - 1 9	50	55	87
その他	298	260	193
合計	957	839	711

3. 次年度以降に向けて (総括・今後の展望)

外来診療について

外来では、肺がん、肺炎、慢性咳嗽、気管支喘息、慢性閉塞性肺疾患 (COPD)、間質性肺炎、気管支拡張症、肺結核、非結核性抗酸菌症、胸膜炎など、多岐にわたる呼吸器疾患に対応しています。特に、腫瘍、感染症、アレルギー性疾患の患者さんが多く来院される。

茅ヶ崎市や近隣地域の肺がん検診、職場健診、人間ドックで胸部異常陰影を指摘された方の精密検査依頼や、肺炎、気管支喘息発作、呼吸不全、慢性咳嗽などの症状でご紹介いただく患者さんが後を絶えない。救急搬送では、引き続き重症肺炎や急性呼吸不全の患者さんが多くを占めている。

近年、遷延する咳嗽を訴える患者さんが増加しており、患者さんの身体的・精神的負担が大きい症状の一つである。8 週間以上続く咳嗽は慢性咳嗽と定義され、原因は肺がんや重症肺炎、間質性肺疾患など生命を脅かすうる疾患の他にも、気管支喘息/咳喘息、アトピー咳嗽/喉頭ア

アレルギー、感染後咳嗽、胃食道逆流症、心不全、後鼻漏、副鼻腔気管支炎症候群、咳過敏症候群など多岐にわたり、複数の原因が合併しているケースも少なくない。

特発性肺線維症などの難病につきましては、高次専門医療機関と密に連携をとりつつ診療に努めている。

慢性呼吸不全を抱える患者さんの生活の質（QOL）向上を目指し、在宅酸素療法の導入から継続的な管理までをサポートしている。

難治性の気管支喘息に対しては、生物学的製剤の導入を積極的に検討し、患者さんの QOL 向上に努めている。

茅ヶ崎保健所からの協力要請に応じて、結核患者の接触者健診にも積極的に携わり、地域全体の結核予防・対策に貢献している。

アスベスト関連疾患への取り組み（石綿健康診断）

例年、夏と冬に石綿健診外来を実施している。厚生労働省発行の『健康管理手帳（石綿）』を所有している方が対象です。過去にアスベストに長期曝露された方は、肺がんや悪性胸膜中皮腫の発症リスクが高いとされており、曝露から 20～30 年以上経過してから発症するケースが増える傾向にある。特に悪性胸膜中皮腫は、アスベスト吸入から長期間を経て発症することが多く、注意が必要である。肺がんも進行が速い症例があるため、厳重な経過観察が不可欠である。健診結果は、神奈川労働局長に報告している。

入院診療について

入院患者さんは、肺がんの精密検査・治療、中等症から重症の肺炎、気管支喘息重積発作、COPD 急性増悪、間質性肺炎、肺結核後遺症による慢性呼吸不全の増悪、ドレナージ術を要する気胸などの症例が中心である。呼吸器内科の入院は緊急性が高いことが特徴であり、地域の医療機関からのご紹介や救急搬送による入院が大部分を占めている。

肺がんや自然気胸、膿胸などで手術適応と判断された場合は、速やかに当院の呼吸器外科と連携し、適切な治療へと繋げている。肺がんの薬物療法は年々増加しており、従来の細胞傷害性抗がん剤に加え、分子標的治療薬や免疫チェックポイント阻害剤をエビデンスに基づき積極的に導入している。平成 19 年 4 月からの院内での放射線治療開始により、肺がんに対するより包括的な治療提供が可能となった。

なお、誤嚥性肺炎については、内科各科で対応（総合内科対応）している。

COVID-19 への対応

昨年度に引き続き、COVID-19 肺炎の入院症例に対して数多くの治療を行った。神奈川モデルや厚生労働省による診療の手引きに沿った標準治療を提供し、地域医療に貢献している。

検査体制の充実

気管支鏡検査は、胸部異常陰影の精密検査において非常に重要である。肺がんや間質性肺炎の確定診断のために、経気管支肺生検や気管支肺胞洗浄を積極的に実施している。また、血痰の原因検索や、肺結核・非結核性抗酸菌症をはじめとした呼吸器感染症の診断確定にも不可欠である。安全性を考慮し、鎮静剤投与下での検査となるため、原則 1 泊 2 日の入院をお願いしている。平成 24 年 8 月からは、最新のアーム式透視装置を導入し、検査の精度と安全性がさらに向上した。加えて、気管支超音波内視鏡やガイドシースを用いた生検検査も導入し、診断能力の強化に努めている。

地域医療連携

今後も茅ヶ崎市、寒川町を中心とした地域医療において、呼吸器内科疾患の診断と治療を通じて、地域の皆様のお役に立てるよう、地域連携に一層尽力してまいりますので、引き続きのご紹介を心よりお待ちしております。

1. 人事異動

令和6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、川島捺未が松島病院、井上喬二郎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、上野航大と中原祐貴と浅野悠稀が内科専攻医として赴任した。

2. 外来患者

令和6年度の外来延べ患者数は、23,229人で、前年度と比べて3.1%増加した。1日平均患者数は、95.6人であり、前年度より3.0人増加した。新規患者数は、3,002人と前年度より2.4%増加した。

3. 入院患者

① 患者数および在院日数

令和6年度の入院延べ患者数は、19,373人で、前年度と比べて5.6%減少した。1日平均患者数は、53.1人であり、前年度より3.0人の減少である。

新入院患者数は、2,313人と前年度より2.9%増加した。平均在院日数は、8.4日と前年度より0.9日減少した。

② 入院疾患（表1）

入院疾患では、大腸ポリープが291名と最も多かった。次に総胆管結石90名と前年度と比べて34名増加した。早期胃癌66名、誤嚥性肺炎63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、5,461件と前年度と比べて427件増加した。内視鏡治療は、粘膜下層剥離術（ESD）は114件（30件増加）、内視鏡的止血術175件（22件増加）、拡張・金属ステント6件（4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2,886件と前年度と比べて60件増加、ポリペクトミー・粘膜切除術（EMR）は1,369件と前年度と比べて113件増加した。粘膜下層剥離術（ESD）は87件（5件増加）、内視鏡的止血術60件（3件増加）、拡張・金属ステント26件（増減なし）であった。

令和6年12月より、湘南・西湘地区の病院で初めて、AIを搭載した内視鏡画像診断プログラム「EndoBRAIN-EYE」を導入した。これにより大腸腫瘍やポリープなど、より迅速で精度の高い診断結果を提供することが可能となった。

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345件と前年度と比べて75件増加した。内視鏡治療は、採石103件（10件増加）、胆道ステント・ドレナージは231件（40件増加）であった。令和5年度より胆道鏡（スパイグラス）による採石を始め、16件施行した。

超音波内視鏡（EUS）は、660件と前年度529件よりも131件増加した。また、超音波内視鏡吸引針生検（EUS-FNA）66件（6件増加）、超音波内視鏡下治療（Interventional EUS）は16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6年度は潰瘍性大腸炎186例（12例減少）、クローン病57例（23例増加）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	291
総胆管結石	90
大腸癌の疑い	73
早期胃癌	66
誤嚥性肺炎	63
尿路感染症	37
胃癌	46
急性胆管炎	45
膵頭部癌	44
直腸癌	36
COVID-19	34
急性胆のう炎	34
S状結腸癌	32
大腸憩室出血	30
尿路感染症	29
下部消化管出血	26
胃癌の疑い	26
脱水症	23
上行結腸癌	22
S状結腸ポリープ	21
肝門部胆管癌	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6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
上部消化管内視鏡（胃カメラ）	5,461	5,034	4,802	4,401
粘膜切除術（EMR）	25	15	13	7
粘膜下層剥離術（ESD）	114	84	94	107
内視鏡的止血術	175	153	159	139
胃瘻造設・交換	79	98	104	98
拡張・金属ステント	6	10	13	7
下部消化管内視鏡（大腸カメラ）	2,886	2,826	2,783	2,538
ポリペクトミー・粘膜切除術（EMR）	1,369	1,256	1,214	1,051
粘膜下層剥離術（ESD）	87	82	62	97
内視鏡的止血術	60	57	60	29
拡張・金属ステント	26	26	29	15
内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）	345	270	277	355
採石	103	93	121	103
胆道ステント・ドレナージ	231	191	182	226
超音波内視鏡（EUS）	660	529	496	277
超音波内視鏡下吸引針生検（EUS-FNA）	66	60	68	44
超音波内視鏡下治療（Interventional EUS）	16	15	14	14
胆道鏡（スパイグラス）	16	15	17	-

1. 概要

代謝内分泌内科は、糖尿病、メタボリックシンドローム、肥満症、脂質代謝異常症(高脂血症)、高尿酸疾患(痛風)といった代謝疾患に加え、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に対する診療に注力している。

令和6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内科専門研修病院としての役割を果たしている。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。糖尿病及び代謝内分泌領域の専門医取得に必要な経験を積むことが可能なように環境を整備している。

2. 令和6年度実績

当科では地域医療連携にも積極的に取り組んでいる。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14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。

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・合併症の精査及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及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。例年世界糖尿病デイに関連して実施している糖尿病予防普及啓発イベントを11月24日に行った。茅ヶ崎市役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、血糖測定及び健康相談会を行った。参加者は約50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。

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、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。

表1 年度別入院患者診療実績 (単位 人、日)

令和6年度				令和5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
3,737	10.2	320	12.2	5,065	13.8	382	14.1

表2 年度別外来患者診療実績 (単位 人、日)

令和6年度				令和5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
17,033	70.1	901	5.0	17,144	70.6	888	5.2

3. 次年度以降に向けて

令和7年度より代謝内分泌内科の科部長に宮下大介が就任した。これまでの長谷部先生の尽力を引き継ぎ、引き続き地域の皆様に信頼される診療を目指す所存である。

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、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目指す。

循環器内科

診療部長 兼 科部長 なかとがわ ともより
中戸川 知頼

1. 概要

令和6年3月末に三枝 雄樹 医師と児玉 翔 医師が退職され、4月に西村 武佐志 医師と宮川 秀一 医師が着任した。令和6年度の常勤医師は、西村・宮川・古賀・三橋・中戸川の5名体制であった。非常勤医師は、望月 孝俊 医師（外来業務）と飯沼 直紀 医師（外来業務）と加藤 真吾 医師（画像読影）は継続していただき、新たに田口 有香 医師（不整脈治療）が着任した。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。

2. 令和6年度実績

入院患者総数は622名※1で前年度より増加し、平均在院日数は12.4日で前年度より増加した。疾患としては、虚血性心疾患と心不全が主たる疾患で虚血性心疾患が最多だった。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17,000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（病診連携も対応）と心臓MRI検査は前年度より増加し、核医学検査は前年度とほぼ同様であった。背景に循環器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281件、PCI（経皮的冠動脈インターベンション）は118件と増加し、永久ペースメーカー治療（リードレスペースメーカーを含む）は36件と同様だった。下肢閉塞性動脈硬化症に対するEVT（経皮的血管形成術）は18件と同様だった。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（経皮的心筋焼灼術）は、48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。

心臓リハビリテーションは増加傾向で、1,566件（うち外来214件）に対して心リハを行い、38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（包括的心臓リハビリテーション）を継続している。

超高齢者や多疾患を合併した患者が増加傾向で、検査および治療法に検討を要する患者が増加している。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。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。

湘南メディカルコントロールの業務を継続して、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できるように医療体制の強化を継続する。

病診連携においては、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

3. 次年度以降に向けて

湘南東部医療圏の診療所と茅ヶ崎消防に循環器HOTLINE（平日日勤帯）の周知を続けて、茅ヶ崎・寒川エリアの循環器救急体制の拡充を行っていきます。

循環器内科医とコメディカルスタッフの自己研鑽と資格取得を推奨・支援し、当院の循環器診療のレベルアップに努めます。

(単位：人)

入院患者統計	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
循環器疾患					
虚血性心疾患（うち急性冠症候群）	190(73)	172(60)	226(69)	301(75)	367(113)
心臓弁膜症	6	7	6	7	17
先天性心疾患	0	0	0	2	0
心筋症	8	5	2	7	12
心膜炎・心筋炎	8	11	5	10	9
心内膜炎	0	3	1	3	7
心不全	175	182	182	175	203
不整脈	107	82	84	55	61
血管疾患	47	45	53	48	58
高血圧	0	1	0	1	2
その他	16	10	4	10	43
計	557	518	563	619	779
循環器以外の疾患					
計	65	67	52	41	69
総計	622	585	615	660	848

検査・治療統計	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
生理検査					
心電図	11,981	13,389	12,348	11,288	10,900
ホルター心電図	533	560	505	610	578
心エコー（成人のみ）	4,307	4,005	3,907	3,880	4,088
経食道心エコー	8	9	10	11	11
トレッドミル運動負荷検査	51	48	64	100	121
心肺運動負荷検査（CPX）	38	50	42	36	29
計	16,918	18,061	16,876	15,925	15,727
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）	79(41)	83(56)	88(62)	153(112)	211(178)
安静心筋シンチ	27	18	22	45	39
冠動脈CT検査	235	209	221	312	353
心臓MRI検査	50	13	6	38	63
計	391	323	337	548	666
心臓カテーテル関連検査・治療					
冠動脈造影検査（CAG）	281	238	331	281	419
経皮的冠動脈形成術（PCI）	118	100	122	105	160
経皮的血管形成術（EVT）	18	14	15	16	19
永久ペースメーカー植込み術	36	37	45	30	40
カテーテルアブレーション治療	48	30	12	1	0
計	501	419	525	432	638
総計	17,810	18,803	17,738	16,905	17,031

※ サマリー（病歴要約）による集計

高齢化の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るべく、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を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、頭打ち傾向であったが、高齢化を反映して長期留置カテーテル術の需要が増加してきている。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り、電子カルテ上のクリニカルパスを利用した取り組みも開始している。

1. 腎生検件数（件）

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
経皮的針腎生検	21	16	8	7

2. 血液浄化施行患者詳細（人）

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
血液透析（IHD）導入	36	35	27	22
緊急透析（急性腎傷害、慢性腎不全の急性増悪など）	5	3	4	4
維持透析患者の入院維持透析	56	53	23	31
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）	4	1	1	1
血漿吸着（ビリルビン吸着、LDL吸着、吸着式血球成分除去）	0	2	0	1
血漿交換（単純血漿交換，二重濾過血漿交換）	3	6	3	2
腹水濾過濃縮再静注（CART）	7	5	2	4
腹膜透析（CAPD）導入	1	1	2	0

3. 手術詳細（件）

手術	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
内シャント造設術	21	32	26	16
内シャント再造設術	0	1	1	0
血栓除去術	0	0	1	0
グラフト留置術	-	-	-	-
動静脈表在化	0	1	1	4
経皮的血管形成術	4	2	7	13
長期留置カテーテル挿入術	4	3	1	0

リウマチ膠原病内科

科部長 須田 昭子 すだ あきこ

令和6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。

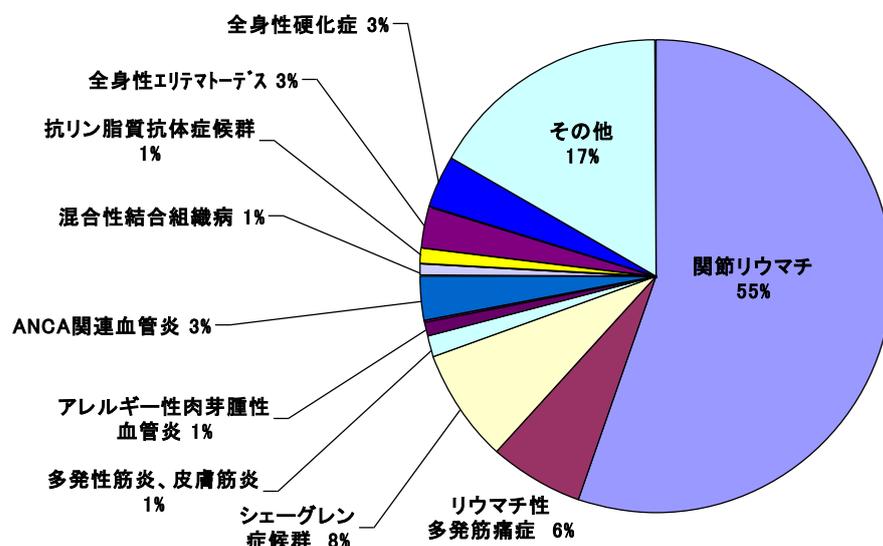
外来患者症例数は、1,200 症例を超え、そのうち約半数は関節リウマチ症例であった。

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6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 おだ よういちろう 小田 洋一郎

スタッフは令和6年4月に近藤遼太、木山崇、佐竹俊哉、上田眞帆、徳丸朝子が着任し10名体制で継続した。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。

外来は午前的一般外来と、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16,220名と前年度より減少した。日中の外来患者数は12,070名で前年度とほぼ同じであったが、時間外・休日・深夜の受診数は4,150名と減少した。令和5年度に小児の感染症が爆発的に流行した反動とゆっくりと進む出生数の減少が原因と考えられた。

入院は、主に6階東病棟の一般床20床とGCU16床、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6年度の入院患者延数は7,420名、入院患者数は1,000名と少子化の進行にも関わらず、COVID-19前の患者数に戻っている。また、神奈川県メディカルショートステイ事業に協力医療機関として参加し受け入れを行った。

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6年度の新生児部門の入院は192例であった。通常の院内出生からの入院が113例で、母体搬送からの出生例が26例、新生児搬送例が47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10例であった。

令和6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6年度	令和5年度	令和4年度
通常の院内出生	113	95	110
母体搬送からの院内出生	26	36	34
新生児搬送	47	48	36
バックトランスファー受け入れ	10	4	7
合計	192	183	187

在胎週数別内訳

週数	令和6年度	令和5年度	令和4年度
-27	0	0	0
28-33	15	17	23
34-36	43	42	44
37-41	124	120	113
42-	0	0	0
合計	182	179	180

(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6年度	令和5年度	令和4年度
500-999	0	1	0
1000-1499	5	7	9
1500-1999	14	20	24
2000-2499	74	53	64
2500-	89	98	83
合計	182	179	180

(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44例の症例検討と6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レンスは、令和6年8月と令和7年2月に開催した。8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		
	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度
4月	858	877	818	114	156	113	97	130	88	93	87	58	304	373	259	1,162	1,250	1,077	39	27	13
5月	974	1,028	820	123	217	161	135	236	169	76	121	104	334	574	434	1,308	1,602	1,254	51	52	16
6月	955	1,244	1,021	150	372	175	90	165	114	87	170	108	327	707	397	1,282	1,951	1,418	49	66	26
7月	1,118	1,264	1,207	159	283	335	113	238	273	107	155	182	379	676	790	1,497	1,940	1,997	40	62	28
8月	1,191	1,080	1,232	145	171	263	69	121	151	95	106	125	309	398	539	1,500	1,478	1,771	42	43	24
9月	973	1,024	1,052	120	211	213	125	244	206	74	115	102	319	570	521	1,292	1,594	1,573	50	24	42
10月	1,064	1,070	914	117	229	175	109	258	151	73	151	82	299	638	408	1,363	1,708	1,322	41	40	37
11月	1,101	1,055	980	135	259	159	124	317	135	87	134	75	346	710	369	1,447	1,765	1,349	38	30	23
12月	1,063	1,055	982	215	218	201	218	210	198	122	133	111	555	561	510	1,618	1,616	1,492	52	26	24
1月	940	865	901	117	144	228	199	192	288	86	121	159	402	457	675	1,342	1,322	1,576	42	28	28
2月	891	885	835	105	198	187	94	223	253	79	105	108	278	526	548	1,169	1,411	1,383	28	21	24
3月	942	1,104	1,073	117	171	152	81	142	141	100	93	102	298	406	395	1,240	1,510	1,468	37	38	22
合計	12,070	12,551	11,835	1,617	2,629	2,362	1,454	2,476	2,167	1,079	1,491	1,316	4,150	6,596	5,845	16,220	19,147	17,680	509	457	307

資料：医事課（救急受診者統計）・医療情報管理室（外来患者数月報）

2. 入院患者数の状況

令和6年度の延患者数 7,420名

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

(単位：人)

区分	6東病棟・NICU			6西病棟			その他の病棟		
	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度
4月	598	429	294	65	34	39	0	2	2
5月	612	696	398	77	46	37	5	0	0
6月	547	764	512	75	84	28	0	23	1
7月	578	745	583	21	77	34	6	18	0
8月	599	493	492	17	49	66	12	3	17
9月	489	585	540	45	48	15	0	0	0
10月	592	575	507	27	40	32	4	0	5
11月	621	529	443	28	41	54	0	0	1
12月	664	455	417	83	39	32	5	3	6
1月	516	430	443	63	52	25	11	0	1
2月	412	415	357	28	17	57	0	1	0
3月	577	587	472	43	22	31	0	0	1
合計	6,805	6,703	5,458	572	549	450	43	50	34
利用率	91.8%	91.8%	91.8%	7.7%	7.5%	7.6%	0.5%	0.7%	0.6%

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 やまだ じゅん 山田 純

令和6年度は山田、荒川、加藤、實野、出縄の5名での診療体制で開始し、10月に加藤の大学への帰局後、交替で福田が着任した。手術件数は前年度と比較し約50件増加した。術式を問わず鏡視下手術が増加しており、全体での割合も徐々に増え4割を占めている。

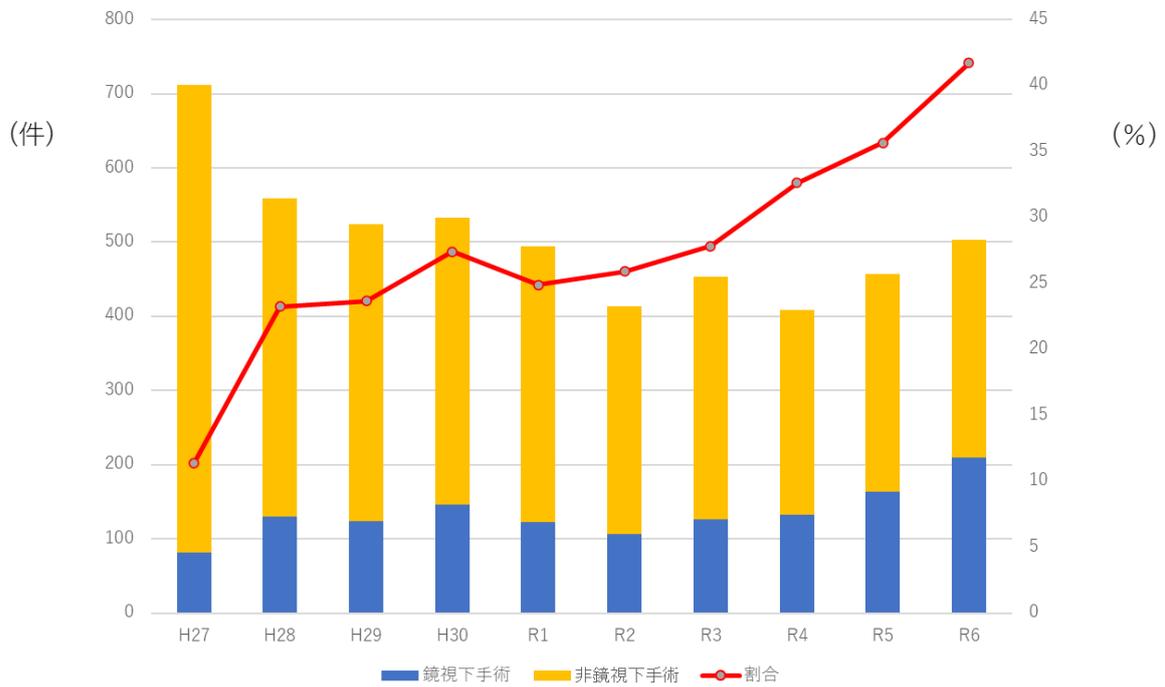
令和5年度から開始したロボット支援下手術であるが、大腸癌（結腸癌・直腸癌）だけでなく、令和6年7月から胃癌に対しても適応を拡げ、令和5年度に比較し倍増した。大腸癌では全体の8割以上はロボット支援下手術を施行している。胃癌ではガイドラインが改定され、今後ロボット支援手術が増加していくことが予想される。

（表1）手術件数

（単位：件）

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度	令和2年度
甲状腺	5	6	8	6	9
食道	1	0	2	2	7
胃・十二指腸	44	42	33	46	39
大腸癌	78	82	83	95	70
腸閉塞	28	15	19	13	14
虫垂炎	57	46	54	63	58
その他の腸疾患	50	48	28	27	47
肝臓	3	2	3	3	3
胆石・胆道	69	49	51	61	47
膵臓	9	8	3	7	5
ヘルニア	100	101	79	83	71
血管	0	0	0	0	0
痔疾患・直腸脱	19	14	9	5	5
その他の悪性疾患	4	1	1	3	2
その他の良性疾患	36	43	35	39	36
合計	503	457	408	453	413
緊急手術	76	79	71	92	82
悪性腫瘍手術	141	133	128	160	130
ロボット支援下手術	74	35	-	-	-
鏡視下手術 (手術全体における割合)	210 (41.7%)	163 (35.7%)	133 (32.6%)	126 (27.8%)	107 (25.9%)

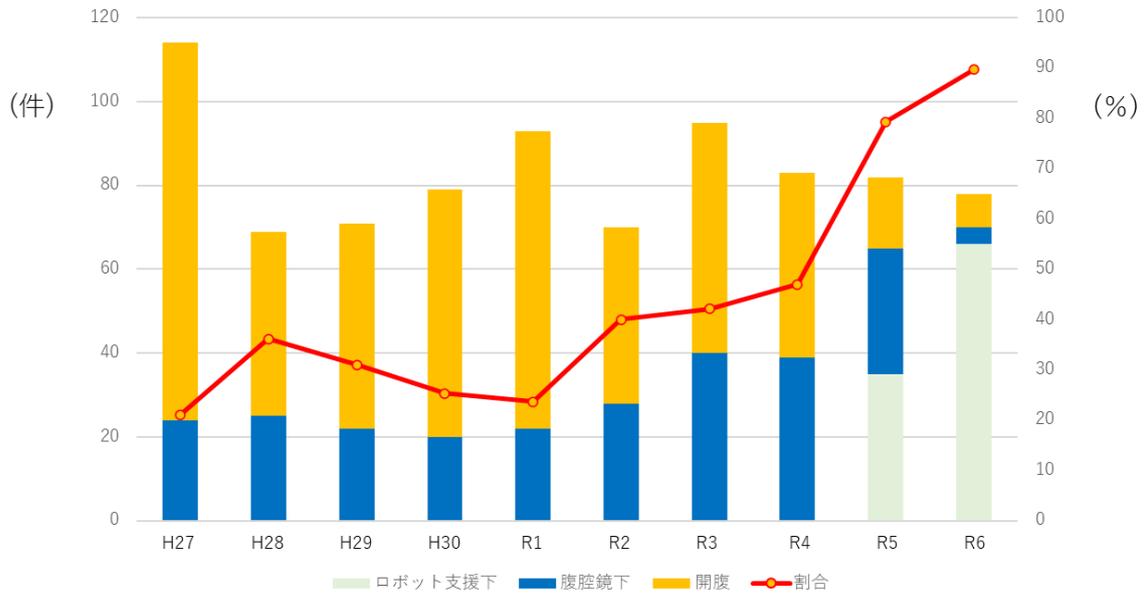
手術件数



	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
鏡視下手術(件)	81	130	124	146	123	107	126	133	163	210
非鏡視下手術(件)	631	429	400	387	371	306	327	275	294	293
鏡視下手術割合(%)	11.4	23.3	23.7	27.4	24.9	25.9	27.8	32.6	35.7	41.7

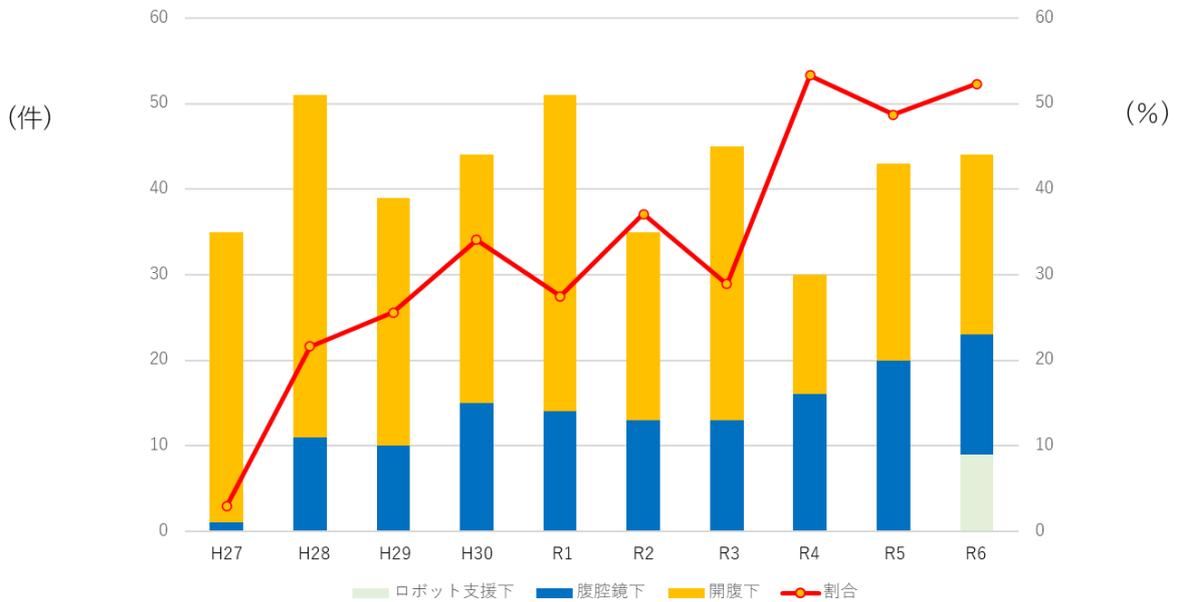
(図 1)、手術症例全体における鏡視下手術の割合

大腸癌手術件数



(図2)、大腸癌に対する鏡視下手術の割合

胃腫瘍手術件数



(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

1. 概要

【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6年4月～令和7年3月 大坪 巧育

令和7年4月～ 吉安 展将

当科は、東京大学医学部附属病院呼吸器外科を基幹施設とした呼吸器外科専門研修連携施設として登録されている。基幹施設ともwebカンファレンスによる症例検討を行うことで、より適した治療を提案できるようにしている。高難易度手術に対しても大学から人員を招請することで対応し、難しいがん治療でもできるだけ地域医療で完結できるよう努めている。

肺癌以外にも、気胸、縦隔腫瘍・膿胸・肺良性腫瘍・胸壁疾患・横隔膜疾患など、呼吸器外科手術の対象となるほとんどの疾患の手術を行っている。

2. 令和6年度実績

VAL-MAP : Virtual Assisted Lung Mapping ; 経気管支鏡での肺表面へのマーキング 6症例

手術総数 109件

ロボット支援胸腔鏡下縦隔腫瘍手術の開始、令和6年度6月から開始し、7例の実施

ほか国内学会発表・和文論文作成を行った

3. 次年度にむけて

ロボット支援胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術、ロボット支援胸腔鏡下肺切除術の開始。
単孔式胸腔鏡手術の開始。まずは自然気胸から開始し解剖学的肺切除へ適応を拡大していく。
令和7年度より申請開始の日本肺癌学会認定医制度による暫定指導医の取得と肺癌教育認定施設の登録。

表1. 年度別手術症例数 (単位：人、重複登録あり)

		令和6年度	令和5年度	令和4年度
良性肺腫瘍		1	0	3
原発性肺悪性腫瘍		58	32	44
術式 内訳	部分切除	4	9	11
	区域切除	12	7	8
	肺葉切除	41	13	23
	肺全摘	0	0	0
	生検	1	3	2
転移性肺腫瘍		2	3	2
術式 内訳	部分切除	1	2	2
	区域切除	0	1	0
	肺葉切除	1	0	0
気管腫瘍		0	0	0
	良性	0	0	0
	悪性	0	0	0
胸膜腫瘍		0	1	0
術式 内訳	生検	0	1	0
	腫瘍切除	0	0	0
	胸膜肺全摘出	0	0	0
	胸膜肺剥皮術	0	0	0
胸壁腫瘍		0	0	0
縦隔腫瘍		11	15	7
疾患 詳細	胸腺腫	6	6	5
	胸腺癌	2	2	0
	その他	3	7	2
非腫瘍性良性疾患		36	27	30
疾患 詳細	炎症性肺疾患	4	1	1
	膿胸	5	3	5
	嚢胞性肺疾患	0	0	0
	気胸	23	17	20
	外傷	0	2	2
	生検	4	4	2
その他		1	1	4
合計		109	79	90

整形外科

科部長 こうの 河野 もとのり 心範

令和6年度の人事異動に関しては長尾明紘先生、合田篤史先生、土肥健人先生、清水裕貴先生、永井祐介先生が異動し、井窪元太先生、熊原悠生実先生、板垣遼先生、瀬崎真帆先生、日詰雄太先生が着任した。

令和6年度の外来は、1日平均81.9人（前年65.2人）、紹介患者数（初診に限る）は91.1人/月（前年77.0人/月）で救急車搬送患者は67.8人/月（前年59.4人/月）であった。一方、入院は延べ患者数19,584人（前年14,795人）で、新入院患者数は103.6人/月（前年76.1人/月）、平均在院日数は15.9日（前年16.1日）であった。

手術件数は外来手術を含めると1,128例（前年867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203例（前年147例）で人工関節置換術（股関節・膝関節・肩関節）が164例（前年124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73例（前年62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154例（前年132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おこなっているが、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6年度	令和5年度	令和4年度
脊椎	頚椎	37	16	18
	胸腰椎	166	131	109
	小計	203	147	127
関節	人工股関節置換術	55	45	26
	人工膝関節置換術	98	76	73
	人工肩関節置換術	11	3	2
	脛骨骨切り術	6	8	6
	小計	170	132	107
	膝前十字靭帯再建術	10	8	14
	その他 関節鏡手術	63	54	62
小計	73	62	76	
四肢骨折	四肢骨観血的整復固定術	299	192	223
	人工骨頭挿入術	72	45	60
	大腿骨近位部骨折 骨接合術	82	87	92
	小計	453	324	375
その他	229	202	193	
総計		1,128	867	878

脳神経外科

科部長 やまなか ゆうじ
山中 祐路

1. 人事

令和5年度は常勤医不在であったが、令和6年度より常勤医1人体制で再始動した。

2. 入院診療

入院患者数は本年度95人/年（前年度0人/年）であり、手術件数は本年度50件/年（前年度0件/年）であった。

外来診療

延べ外来患者数は、本年度1,676人/年（前年度554人/年）であった。

3. 次年度に向けて

実質、再度診療科の新規立ち上げに近い状態であり、地域基幹病院としての茅ヶ崎市立病院脳神経外科に求められるニーズを考慮し、中長期的な視点も合わせて、拡充を図る予定である。

(単位：件)

手術件数	令和6年度	令和5年度	令和4年度
入院患者数	95	0	52

(単位：件)

手術件数	令和6年度	令和5年度	令和4年度
脳腫瘍摘出術	1	0	2
開頭クリッピング術	4	0	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	1	0	2
外傷性頭蓋内血腫除去	2	0	0
穿頭血腫洗浄ドレナージ	35	0	20
シャント短絡術	3	0	0
その他	4	0	1
合計	50	0	28

形成外科

科部長 みかみ たろう
三上 太郎

形成外科は令和6年度が開設6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番診察室を専用を使用した。

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2,737人（前年度比：+142人）、新来外来患者数は554人であった（前年度比：+15人）。

(2) 新入院患者数は70人であった（前年度比：-13人）。

当院形成外科の特徴として日常生活での「けが」の患者さんが多いことはほぼ変わらず、ここ数年の常態とも言える。

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6年度 新入院患者数：70人 新来外来患者数：554人）

乳腺外科

科部長 和田 朋子

平成 28 年 4 月に開設され、令和 6 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。

新来患者数は 374 人（令和 5 年度：380 人）と横ばいであったが、コロナで受診控えをしていた、という患者も多く初発の乳癌の約 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は 30 歳から 97 歳と幅広い。平均は 63 歳で、多くは育児・介護・仕事に忙しい世代でもある。患者が当院を選択される理由として、多数の役割を持つがゆえに、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。周術期や再発治療など、意志決定に時間を要する患者を重点的に診察し、周術期治療が終わった患者は日常に戻ってもらえるように、積極的に逆紹介を行っている。

新規の入院患者は 156 人（令和 5 年度：158 人）、平均在院日数は 6.7 日（令和 5 年度：6.3 日）とほぼ横ばいであった。

周術期及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、外来及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 にいむら 新村 ともき 智己

1. 概要

令和6年度の皮膚科診療は、科部長の種子島智彦、島田未来の二名体制で外来診療及び入院診療を行った。

2. 令和6年度実績

令和6年度の1日平均患者数は32.4人、1日平均入院患者数は3.5人であった。手術件数は215件であり、うち全身麻酔での手術件数は16件であった。手術件数詳細は表参照。

3. 次年度以降に向けて

アトピー性皮膚炎、尋常性乾癬、円形脱毛などに対して、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。

令和6年度 皮膚科手術件数

	令和6年度
粉瘤	25
脂漏性角化症	8
色素性母斑	1
石灰化上皮腫	0
皮膚軟線維腫、線維腫	9
脂肪腫・血管腫	7
汗腺系皮膚腫瘍（エクリン汗孔腫）	3
日光角化症	2
基底細胞癌	16
ボーエン病	2
有棘細胞癌	5
悪性黒色腫	2
その他	49
生検	106
合計	235

1. 概要

令和6年度の泌尿器科のスタッフは藤浪病院長、杉浦、熊野、横川、長谷川の5名と非常勤の朝倉先生（外来）の計6名で診療を行った。

2. 令和6年度実績

泌尿器科の病床数は18床であった。新入院患者数は554人と前年度と比べ8人増加した。当院の体制も新型コロナウイルスの流行前への回帰を目指す方針となった事に加え、ロボット支援手術導入及びその広報活動の成果が出始めていると考えられた。外来部門は延患者数14,025名と前年度より191名減少した。病診連携推進のため、外来患者の逆紹介が増加したことが原因と考えられる。

手術件数も394件と16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、令和6年度は40例施行された。また、令和6年度は膀胱癌に対するロボット支援手術も導入され、3月までに4件施行された。ロボット支援手術以外でも前年度は前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺吊り上げ術（PUL）が導入された。

3. 次年度以降に向けて

本年度も手術件数増加のために、腎癌に対するロボット支援手術を導入する予定である。また他にも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、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6 年度	令和5 年度	令和4 年度	令和3 年度	令和2 年度
根治的腎摘除術（うち腹腔鏡手術）	8 (6)	4 (3)	10 (8)	4 (2)	7 (7)
腎部分切除術（うち腹腔鏡手術）	3 (3)	4 (4)	2 (2)	6 (6)	7 (7)
腎尿管摘除術（うち腹腔鏡手術）	10 (10)	5 (5)	4 (4)	13 (13)	10 (10)
副腎摘除術（うち腹腔鏡手術）	0	0	8 (8)	7 (7)	7 (6)
前立腺全摘術（うち腹腔鏡手術） （うちロボット支援手術）	41 (1) (40)	25 (25) (21)	27 (27) (0)	22 (22) (0)	31 (31) (0)
膀胱全摘術（うち腹腔鏡手術） （うちロボット支援手術）	4 (0) (4)	7 (6) (0)	3 (3) (0)	5 (5) (0)	3 (3) (0)
高位除睾術	1	0	0	3	1
陰茎切断、部分切除術	2	1	0	1	0
前立腺針生検	131	125	107	115	98
TURBT	79	74	74	65	89
TURP	18	28	21	26	15
PUL	4	0	0	0	0
TUL	38	71	67	40	49
TULB	12	11	14	13	8
陰嚢水腫手術（うち小児例）	9 (1)	5 (0)	4 (1)	4 (0)	3 (0)
精巣捻転手術	5	2	3	3	2
精巣固定術	2	2	1	1	4
E SW L（手術室で施行されなかつたもの）	(0)	(0)	(0)	(0)	(12)
合計	394	378	356	336	370

産婦人科

科部長 高梨 裕子

令和6年度常勤医師は令和6年4月以降より高梨、田中、長尾(10月からは岩崎と交代)、戸田と昭和大学からの地域枠の研修医として玉置を受け入れ今年1年ではあるが5人体制となった。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 令和5年は72.7万人と比較し、令和6年の全国の出生数は約68.6万人となっており、それぞれ5.6%ずつ減少している。その中で令和6年度の当院の分娩数は389件で令和5年度の分娩件数379件から微増している。分娩様式では帝王切開144件と約36.6%と全国平均より高値である(令和2年度 全国では21.6%)。当院が28週以降の異常妊娠の分娩管理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は少なかった。

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6年度は33件であった。前年度より減少している。茅ヶ崎市、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。前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る。しかし茅ヶ崎市内は以前より早期に前置胎盤、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りて、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202件で令和5年度の218件より減少している。腹腔鏡手術は増加している。

一方で悪性の手術が令和5年度に比べ少なく、婦人科手術件数減少の原因となっていると考える。特に卵巣癌の完全手術は他科との連携や当科のマンパワー不足で他院への紹介になってしまうため減少していると考えられる。

1 分娩様式

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
正常分娩	218	211	207
帝王切開	144	147	148
吸引分娩	27	21	26
骨盤位分娩	0	0	1
合計	389	379	382
うち早産(37週未満)	56	61	70

2 主な異常妊娠

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
前期破水	25	23	34
胎児発育遅延	13	35	52
骨盤位	14	11	29
高年初産	61	53	51
重症妊娠高血圧症候群	18	18	17
前置胎盤	6	5	15
糖尿病合併	42	29	33
胎盤早期剥離	1	1	5
双胎	16	15	17

※ 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6年度	令和5年度	令和4年度
茅ヶ崎市内	12	20	16
市外から	(16)	(7)	(13)
藤沢市	12	2	8
厚木市	3	4	4
横浜市	1	1	1
その他	7	9	11
合計	35	36	40

(2) 病名

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
切迫早産	18	13	11
前期破水(37週未満)	5	13	15
児頭骨盤不適合	0	0	0
前置胎盤	0	0	0
妊娠高血圧症候群	2	1	2
骨盤位	0	0	0
胎盤早期剥離	1	1	2
分娩後出血	0	0	2
その他	9	9	8
合計	35	37	40

4 婦人科疾患別入院患者数

(単位：人)

	疾患形態	令和6年度	令和5年度	令和4年度
悪性	子宮頸部腫瘍（含0期）	42	40	31
	子宮体部腫瘍（含0期）	92	64	95
	卵巣腫瘍	72	77	65
	卵管腫瘍	9	13	4
	膣腫瘍	0	0	1
	計	215	194	196
良性	子宮筋腫	47	39	40
	子宮内膜症	1	4	7
	卵巣腫瘍	55	55	60
	子宮脱	14	11	6
	子宮外妊娠	3	5	4
	不妊症	1	0	0
	胞状奇胎	4	7	5
	感染症	3	6	10
	その他	38	83	72
	計	166	210	204
	合計	381	404	400

5 手術件数

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
広汎性子宮全摘術	6	4	1
準広汎性子宮全摘術	2	6	16
卵巣癌根治術	2	7	9
腹式単純子宮全摘術	35	29	45
膣式単純子宮全摘術	13	10	5
附属器摘出術	18	11	12
卵巣嚢種摘出術	2	3	3
子宮筋腫核出術	14	13	14
腹腔鏡手術	51	42	32
その他の婦人科手術	59	93	60
帝王切開術	144	147	148
その他の産科手術 (含;流産手術)	18	25	25
合計	364	390	370

令和6年度の診療体制は、医師は益原、加藤、荒崎の3名が継続となった。視能訓練士(CO)は、重信、杉岡の2名での検査体制であった。

令和6年度は、白内障手術の予定入院は前年度に比して増加した。前年同様、90歳以上の超高齢者の患者さん、進行した難症例の白内障の患者さん、身体的なADLが低い患者さん、認知症で局所麻酔での手術ができず、全身麻酔が必要な患者さんが多くなっていた。このため予定の手術枠が白内障手術で埋まってしまい、手術まちが4ヶ月ほどに延長した状態が継続しており、待ち期間の短縮は困難であった。早期の手術の必要な網膜剥離などの受け入れがしにくく、早期の手術治療が必要な症例は大学病院に紹介している。

相変わらず、抗VEGF剤治療適応の患者さんの紹介は多く、コロナ禍の最中にも治療件数が減少する事はなく、増加の一途をたどっている。平成21年に抗VEGF剤治療を開始したが、この年は125件の治療件数であった。その後、加齢黄斑変性症の治療ガイドラインの普及や、適応疾患の拡大、製剤の種類増加もあり、抗VEGF剤治療件数は増加した。令和6年には1,946件となり、治療件数は15倍以上に増加している。この分、外来での診察人数も増加、眼底の画像検査数も増加し続けており、医師の診療、ORTの検査が、かなり手一杯の状況である。令和5年11月から稼働を開始した外来手術室は運営がかなりスムーズになった。多くの硝子体内注射件数がこなせるようにはなったものの、医師は中央手術室と移動しながらの治療となり、並行しての稼働には、人員が不足している。また従来、中央手術室を硝子体注射に使用していた枠を白内障などの内眼手術を行う枠としたが、人員不足で100%は使い切れていないのが現状である。

コロナ禍を経て、白内障手術件数は従前にもどりつつあるが、手術の難易度は明らかに上昇している。また、硝子体注射という比較的新しい医療も件数が増加している。現在の人員数で安全に医療を遂行することが困難になりつつあると感じている。

医療機器の更新は、毎年必要であり、計画的な更新が望まれる。当院で使用している機器は、診療に必要な最小限の機能であり、どれひとつも欠かすことができない機器である。当院の特色である網膜疾患の診断、治療には、機能の充実した機器の導入を望みたい。

1 入院手術件数

(単位：件)

分類	術式	令和6年度	令和5年度	令和4年度
白内障手術	超音波水晶体摘出＋眼内レンズ挿入術	735	738	625
	眼内レンズ毛様溝縫着術・強膜内固定術	7	9	6
	その他	1	4	4
	小計	743	751	635
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	0	2	2
	硝子体手術	0	0	0
	その他	0	0	0
	小計	0	2	2
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	30	27	46
	その他	0	0	0
	小計	30	27	46
合計		773	780	683

2 外来手術

(単位：件)

術式	令和6年度	令和5年度	令和4年度
霰粒腫摘出術	0	0	4
眼瞼腫瘍切除術	0	2	0
翼状片切除術	0	5	7
斜視手術	0	0	0
抗 VEGF 抗体投与	1,935	1,656	1,528
その他	11	14	11
合計	1,946	1,677	1,550

3 レーザー治療

(単位：眼)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
糖尿病網膜症	218	178	137
網膜中心静脈(分枝)閉塞症	65	26	39
レーザー虹彩切開術	6	1	4
網膜裂孔閉鎖術	22	22	12
後発白内障切開術 (YAG レーザー)	106	83	79
光線力学的療法 (PDT)	0	5	2
その他	22	0	16
合計	439	315	289

4 フルオレセイン蛍光眼底造影検査

(単位：件)

病名	令和6年度	令和5年度	令和4年度
糖尿病網膜症	52	41	31
網膜中心静脈(分枝)閉塞症	34	34	23
網膜中心動脈(分枝)閉塞症	8	3	2
中心性網脈絡膜症	0	4	0
黄斑疾患	18	21	24
血管異常、血管腫	1	1	1
その他	0	18	24
合計	133	122	105

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6年度	令和5年度	令和4年度
加齢黄斑変性症などの黄斑疾患	66	51	61
中心性網脈絡膜症	16	8	4
その他	26	20	22
合計	108	79	87

耳鼻いんこう科

科部長 たなか やすこ
田中 恭子

1. 令和6年度の診療は田中、小林の常勤医2名で、1名欠員となった。月曜、火曜午前外来は横浜市立大学附属病院、同大横浜市民総合医療センターから非常勤医師の派遣があり、また木曜日午前は元当院勤務の榎本医師、吉村医師に外来業務担当いただいたことで、手術や診療業務をほぼ例年どおりに行うことができた。
2. 入院患者数は363人と前年度より26人増加し、終夜睡眠ポリソムノグラフィー検査は41人と前年同様であったが、突発性難聴と顔面神経麻痺の入院治療が増加した。手術件数（入院）は146人と増加傾向であり、特に口蓋扁桃摘出術が増加した。
3. 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6年度	令和5年度	令和4年度
手術例	146	138	131
非手術例	217	199	196
計	363	337	327

2. 手術症例内訳（入院）

(単位：人)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
鼓膜換気チューブ挿入術	9	11	14
内視鏡下鼻・副鼻腔手術	36	43	29
鼻閉改善手術（鼻中隔矯正等）	11	8	7
アデノイド・口蓋扁桃摘出術	54	32	46
顕微鏡下喉頭微細手術	6	5	8
唾液腺手術・頸部腫瘍	7	13	9
気管切開術・気切孔閉鎖術	7	7	14

※ 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6年度	令和5年度	令和4年度
鼻出血	1	4	2
めまい	30	35	48
頭頸部感染症	77	85	76
顔面神経麻痺	30	18	10
突発性難聴	31	13	21
その他	7	6	4
終夜睡眠ポリグラフ検査	41	40	35

病理診断科

科部長 益原 奈美

当院では平成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6年度の病理診断科は、横浜市立大学の病理学教室から4名の非常勤医師(大沢医師、原田医師、伊藤医師、木原医師)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、そのうち4名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6年度の検査数は、手術材料や生検などの組織診が5,877件で、140件の術中迅速診断が含まれる。細胞診は4,451件で15件の術中迅速細胞診が含まれる。病理解剖は6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。検体数は消化器内科からの依頼が前年度から221件増加し3,053件、消化器外科からの依頼が63件増加し387件だった。報告までの平均日数は、生体検体で約4.5日、手術検体で約13.1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、カンファラ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^{ふくやま ひろし}

令和6年度の麻酔科は、フルタイム常勤5名＋1時間短縮勤務1名＋非常勤1名の合計7名体制でスタートした。8月からは1時間短縮勤務1名が休暇に入り、日替わりの非常勤2名体制となった。またフルタイムのうち2名は半年交替の麻酔科専攻医となり、若返りと入れ替わりが激しくなった。常勤の減少に対して、念願の「医師事務作業補助員」が年度途中から配属された。

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。増加する手術に対応するため、手術室看護師の増員を実現し、10月から手術列一部6列対応を開始した。麻酔科医は臨時の非常勤で対応した。

全手術症例は3,989件で、前年度の4,588件より599件減少した。麻酔科管理症例は2,859件、前年度より330件増加した。各科管理局所麻酔症例は1,130件で、前年度より929件減少した。これは、前年度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ためである。手術支援ロボット:ダヴィンチによる手術は順調に症例を重ね、外科74件・泌尿器科44件・呼吸器外科7件、計125件を実施した。

実施麻酔症例としては、全身麻酔が2,603件、脊髄くも膜下麻酔＋硬膜外麻酔が163件、脊髄くも膜下麻酔単独が93件で、全身麻酔が341件増加した。他科からの依頼によるCVカテーテル挿入は2件、麻酔科管理他科局麻手術は3件実施した。神経ブロックは体幹神経ブロックを中心に56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236件で、前年度よりも19件減少した。麻酔科管理手術症例に占める割合は9.1%だった。症例としては、帝王切開・観血的整復固定術・イレウス・虫垂切除・消化管穿孔などが多かった。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。月1回月曜日の午前中に交替で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(30症例成功)2名・気管挿管(1症例成功)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、担当者が1名モーニングカンファレンス等に参加した。

令和6年度の麻酔科は、手術件数増加・人員不足への対応が課題となった。夜間に行う緊急手術症例に備え、手術列の増設に踏み切った。また、ダヴィンチの手術も増え、呼吸器外科も使用するようになった。若手の麻酔科医が大いに活躍し、新しい視点で救急・周術期も含めた急性期医療を支えてくれた。

高次医療機関適応の症例は「適切に転院」を図りつつ、2次医療機関としての役割を果たして行きたい。

令和6年度

(1) 手術室利用状況

(単位：件)

全身麻酔	2,603
脊髄くも膜下麻酔・硬膜外麻酔	256
局所麻酔	1,130
全手術症例合計	3,989

(2) 実施麻酔状況

(単位：件)

全身麻酔	2,603
脊髄くも膜下麻酔+硬膜外麻酔	163
脊髄くも膜下麻酔単独	93
麻酔科管理手術症例合計	2,859
局所麻酔下中心静脈カテ挿入	2
麻酔科管理局麻下気管切開術	3
麻酔科管理局麻症例合計	5
麻酔科管理症例合計	2,864

(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	2,603
麻酔科管理緊急手術症例	236
緊急手術症例割合 (%)	9.1%

(4) 緊急手術症例内訳 (当日申込症例)

(単位：件)

帝王切開術	58
下肢骨観整固	56
ヘルニア嵌頓・イレウス	34
虫垂切除術	19
消化管穿孔・腹膜炎・出血	16
上肢骨観整固	15
血胸・気胸・膿胸	8
経尿道的止血術	5
開頭・穿頭・血管内術	5
その他	20
合計	236

(5) ダヴィンチ手術実績 (令和6年度)

泌尿器科

(単位：件)

術式	合計
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	40
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術	4
小計	44

外科

術式	合計
ロボット支援下直腸切除・切断術	33
ロボット支援下結腸切除術	32
ロボット支援下胃切除術	9
小計	74

呼吸器外科

術式	合計
胸腔鏡下縦隔悪性腫瘍手術	5
胸腔鏡下縦隔良性腫瘍手術	2
小計	7

総計	125
----	-----

(6) 神経ブロック実施状況

(単位：件)

硬膜外麻酔	637
-------	-----

エコーガイド下ブロック	
腹直筋鞘ブロック	22
腹横筋膜面ブロック	18
腰方形筋ブロック	2
腸骨筋膜下ブロック	2
腸骨下腹神経ブロック	2
腕神経叢ブロック：腋窩法	4
腕神経叢ブロック：斜角筋間法	2
腕神経叢ブロック：鎖骨下法	2
大腿神経ブロック	1
坐骨神経ブロック	1
合計	56

放射線診断科

科部長 ますはら 益原 なみ 奈美

令和6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（曜日担当合計）による読影に加えて、横浜市立大学放射線診断科医師13名（各曜日担当合計）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6年度	令和5年度	令和4年度
CT	15,978/22,825	14,281/20,743	13,390/19,843
MRI	3,387/5,843	3,033/4,743	2,885/4,662
RI	131/453	103/392	140/398

表2 病診連携依頼検査数 (単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
CT	868	790	852
MRI	952	956	933
RI	32	32	30
造影検査	0	0	0
乳房撮影	6	9	6
骨密度	4	2	3
合計	1,862	1,789	1,824

放射線治療科

科部長 ますはら 益原 なみ 奈美

治療部門：

常勤の放射線治療専門医不在にて、横浜市立大学非常勤放射線専門医3名（各曜日担当合計）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6年度	令和5年度	令和4年度
(準)根治目的	81	74	15
緩和目的	61	81	15
その他・不明	1	0	0
計	143	155	30

臨床検査科

科部長 河野 心範
 こうの もとのり
 内田 苗利
 うちだ えり

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. 以下の装置を更新・新規購入した。
 - 多項目自動血球分析装置 2 台
 - 自動包埋作成装置（病理）
 - 血液培養自動分析装置
 - 自動採血管準備装置
 - 搬送システム
 - 全自動尿中有形成分分析装置
 - 遠心機（検体検査）
 - 心電計（健康管理科）

II. 利便性向上

1. 1 日の平均採血人数は増加傾向にあるが、人員を調整することにより、1 日平均採血待ち時間は大幅に短縮できている。
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、前年に引き続き予約枠を造設した。また、緊急エコー検査も積極的に受け入れている。

III. タスクシフトシェア

1. タスクシフト実技講習会に参加した技師が合計 30 名となった。
2. 週 3 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。
3. 今まで医師が行っていた外来患者の持続血糖測定器の取り付けと指導を技師が行えるようになった。
4. 検査科での採血時、点滴予定の患者のルート確保を行える体制を整えた。

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

救急医療部部长 福山 宏

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6年度の「救急患者総数」は18,856人、令和5年度の21,013人より減少した。要因として、小児科が8,270人から5,757人へ大幅に減少した。これは、市内に土・日・祝日も小児科を診察するクリニックが開業したことが原因と考えられる。一方で、脳外科常勤医の着任により、脳外科が61人から580人に増加し、令和4年度並みに回復した。また、整形外科も増加した（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、総合内科36.3%、小児科が29.6%と、2年ぶりに順位が逆転した。次いで整形外科11.6%、消化器内科4.4%の順だった。（グラフ1）

令和6年度の「救急車搬送患者総数」は4,978件で、前年度の4,877件よりも101件増加した。小児科が238件減少したが、外科系は274件、内科系が67件増加した。2次救急中心の診療構造への移行が図られていると思われた（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57.2%・産科婦人科0.8%は前年度と横ばいで、外科系が21.8%から26.9%へ増加し、小児科が20.3%から15.1%へ減少した。（グラフ2）

救急医療部会は隔月で開催し、「救急ワークステーションの運営開始」、「救急救命士再教育病院実習カリキュラムの改定」、「循環器内科ホットラインの消防への拡大」、「中央監察室モニター運用に関する課題対応」等について協議した。

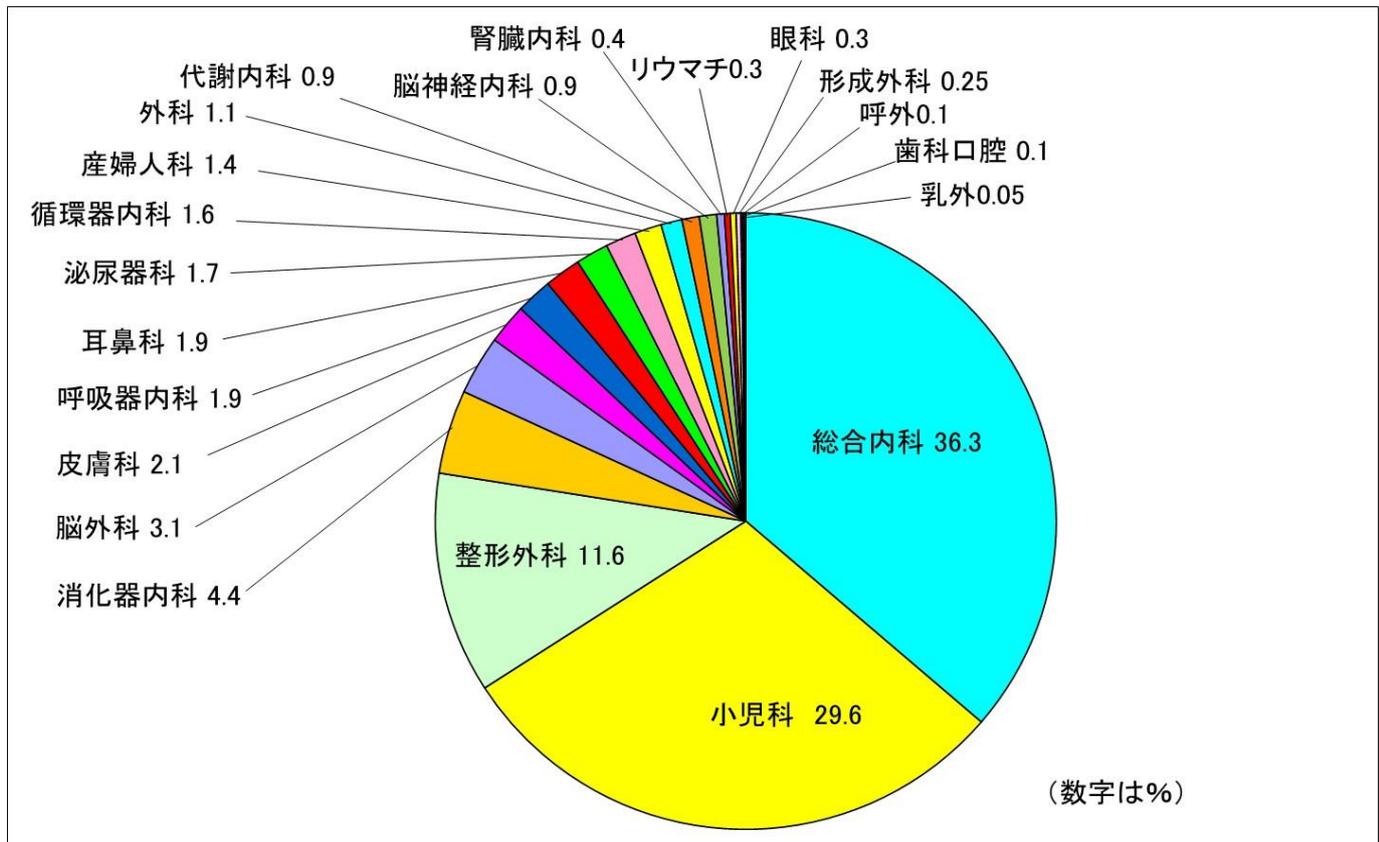
セミナー関連事項としては、4月に新採用研修医を対象に院内BLS講習会を、7月にAHA BLSコースを、10月・3月にICLSコースを開催した。また救急症例検討会を、消防職員を招いて年3回開催した。

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、政府主催訓練・関東ブロック訓練に参加した。

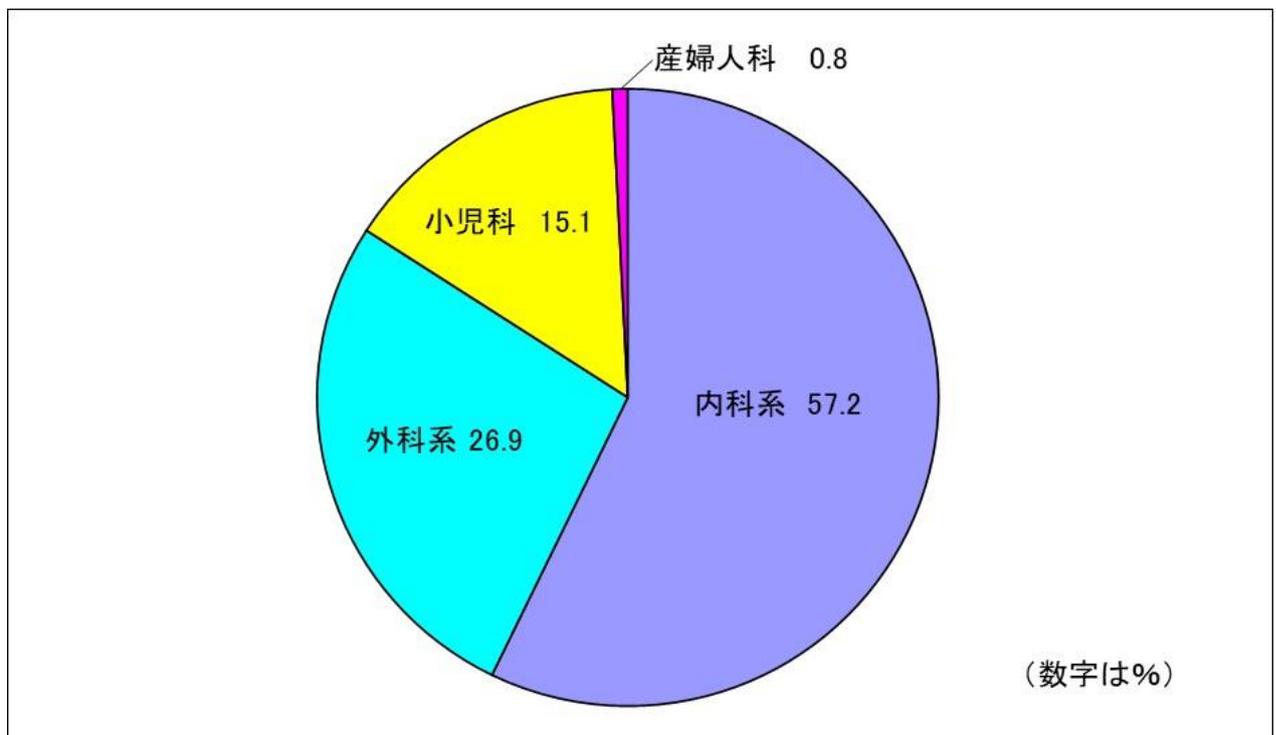
メディカルコントロール業務では、ホットラインによる救命士への指示を年間77件実施した。

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。常勤脳外科医の着任により、救急受け入れ体制の回復を図ることができた。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6年度 科別救急患者受診状況 (単位: %)



(グラフ2) 令和6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 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・耳鼻科・皮膚科のメンバーが日直を担当している。

令和 6 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 57.3→65.1%、救急経路が 25.2→23.0%、病棟からの転入が 17.5→11.9%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、外科が 24.0→25.7%と増加、循環器内科が 24.5→24.4%、整形外科 13.8→12.7%・呼吸器外科 10.4→11.3%、泌尿器科 7.0→7.9%と横ばいだった。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が出ている（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、検査科・放射線科・薬局・臨床工学技師・医事課・総務課代表で構成されている。「特定集中治療室管理料 5 への移行」、「ICU エコーの更新」、「ICU 特定看護師対応可能手技拡大」、「『宿日直 WEB』 ICU 応需状況のアップデート」「ICU ベッド No. 4 の個室化」「FFP の解凍」等について検討した。

ICU は 10 月に、開設して 13 周年を迎えた。この間、大きな事故に見舞われること無く、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。本年度もコロナ以前への回帰・病床利用の促進が課題となった。術後患者の利用促進により、一定の成果を得ることができた。

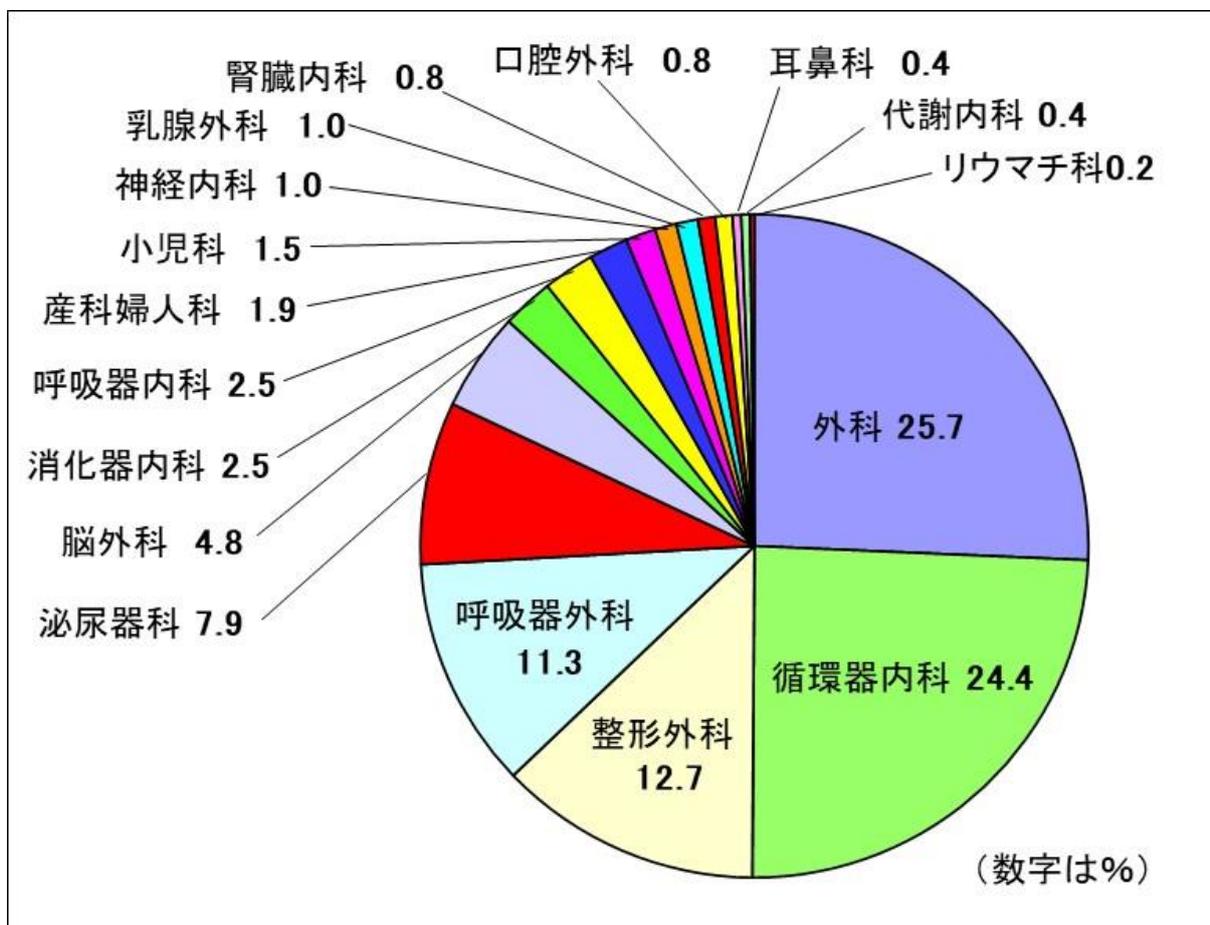
ICU 看護師は、毎年メンバーが入れ替わるようになり、未経験者も配属されるようになった。患者管理の基本技術の維持・継続が課題となる。ICU 専門看護師を中心とした育成の充実が図られている。

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「適切な転院治療」を行っている。2 次医療機関としての役割を果たしていきたい。

(グラフ1) 令和6年度 ICU入室経路 (単位: %)



(グラフ2) 令和6年度 科別入室件数割合 (単位: %)



I. 沿革・人事

健康管理センターは平成15年1月に開設され、本年度で22年が経過した。令和7年3月31日で秦康夫が定年退職のため退任した。

II. 院内業務

令和6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

1. 概要

令和6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 堀本 進 奥津直起
山下優里 野里朋代 陳雪霏 近藤真知子 光永幸代 吉野斗菜

2. 令和6年度実績

(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	令和6年度	令和5年度	令和4年度	(単位：人)
初診患者数	2,460	2,451	1,768	
紹介患者数	1,426	1,409	760	
外来手術件数	876	963	1,141	
周術期等口腔機能管理件数	647	717	802	
内訳 手術	532	626	723	
薬物・放射線・緩和	115	91	79	
糖尿病歯周病管理件数	3	29	56	
入 院	令和6年度	令和5年度	令和4年度	
入院患者数	459	421	71	
全身麻酔手術件数	177	181	33	
静脈内鎮静法下手術件数	155	162	7	
局所麻酔下手術件数ほか	127	78	31	

(3) 地域連携活動
茅ヶ崎口腔がん検診参加 寒川口腔がん検診参加 茅ヶ崎防災フェスティバル参加

(4) 施設認定 (丸山 DH 資格保有者在籍のため取得)
日本口腔ケア学会 認定施設
日本口腔ケア学会認定 口腔ケアチーム

3. 次年度以降にむけて

日本口腔外科学会 准施設認定試験受験予定

リハビリテーション科

技師長 おぐら 小倉 かずたけ 一剛

令和6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（1月より7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。

本年度の業務状況は、各科からの新患処方総数（表1.）は、入院が3,199名（前年度2,812名）、外来は234名（前年度246名）であった。入院患者の治療実施人数（表2.）は5,678名（前年度4,996名）、治療実施単位（※）数は44,713単位（前年度42,746単位）。外来患者の治療実施人数（表3.）は、802名（前年度776名）、治療実施単位数は5,353単位（前年度5,202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6年度		令和5年度		令和4年度	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総合内科	7	0	0	0	0	0
脳神経内科	118	19	141	19	136	14
呼吸器内科	472	1	389	0	311	0
消化器内科	609	0	578	0	410	0
代謝内分分泌内科	140	0	145	0	114	0
循環器内科	259	6	261	6	253	11
腎臓内科	98	0	117	0	119	0
リウマチ膠原病内科	132	5	120	9	114	6
小児科	34	28	65	30	35	20
一般・消化器外科	207	0	170	0	103	0
呼吸器外科	39	0	64	0	53	1
乳腺外科	68	2	55	2	43	3
整形外科	829	171	603	171	649	210
脳神経外科	79	1	0	0	40	1
皮膚科	19	0	23	0	14	0
泌尿器科	40	0	42	0	34	0
産婦人科	17	0	13	0	1	0
眼科	0	0	0	0	0	0
耳鼻いんこう科	32	8	24	8	14	7
リハビリテーション科	0	2	0	1	0	3
精神神経科	0	0	0	0	0	0
形成外科	0	1	2	0	3	0
合計	3,199	234	2,812	246	2,446	275

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 6 年度		令和 5 年度		令和 4 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	2,338	233	1,959	171	2,701	227
	運動器	11,430	1,208	9,382	919	9,459	917
	呼吸器	4,552	641	5,161	613	3,921	486
	心大血管	1,055	141	1,213	161	1,181	165
	がん	1,807	271	1,689	220	1,059	169
	廃用	375	65	590	72	783	120
	計	21,557	2,559	19,994	2,156	19,104	2,084
作業療法	脳血管	2,139	206	1,866	148	3,010	256
	運動器	1,309	172	880	105	832	98
	呼吸器	4,122	560	4,415	504	3,477	395
	心大血管	584	71	505	56	519	62
	がん	1,377	220	1,521	208	1,423	202
	廃用	4,375	613	4,395	602	3,410	476
	計	13,906	1,842	13,582	1,623	12,671	1,489
言語聴覚療法	脳血管	1,846	186	1,781	168	2,400	246
	呼吸器	5,064	713	5,014	666	4,252	561
	がん	415	64	263	41	261	35
	廃用	1,905	314	2,089	319	1,887	288
	摂食機能療法	0	0	23	23	5	5
	計	9,230	1,277	9,170	1,217	8,805	1,135
合計		44,713	5,678	42,746	4,996	40,580	4,708

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 6 年度		令和 5 年度		令和 4 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	235	55	238	52	171	51
	運動器	1,144	382	1,035	364	1,109	368
	呼吸器	1	1	4	4	1	1
	心大血管	636	28	662	31	538	24
	廃用	0	0	0	0	0	0
	計	2,016	466	1,939	451	1,819	444
作業療法	脳血管	105	16	85	15	97	20
	運動器	1,496	236	1,485	223	1,764	278
	呼吸器	0	0	0	0	0	0
	心大血管	0	0	0	0	0	0
	廃用	1	1	0	0	0	0
	計	1,602	253	1,570	238	1,861	298
言語聴覚療法	脳血管	1,735	83	1,692	86	1,372	97
	呼吸器	0	0	1	1	0	0
	廃用	0	0	0	0	0	0
	計	1,735	83	1,693	87	1,372	97
合計		5,353	802	5,202	776	5,052	839

放射線科（技術部門）

技師長 かつら 桂 たかひで 孝英

1. 概要

[放射線科の運営]

令和6年度の放射線科は、診療放射線技師19名（時短勤務1名含む）の定員中、17名（育児休暇取得中1名、中途退職による欠員1名）、再任用職員2名、週4日勤務会計年度任用職員1名、半日勤務会計年度任用職員1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、常勤放射線科治療医師不在、非常勤放射線診断科医師9名（曜日担当合計）、横浜市大放射線部医師13名（各曜日担当合計）による遠隔読影で運営を行った。

[令和6年度の取り組み]

令和6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4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12名から13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。

2. 令和6年度実績

[放射線科の業務統計]

放射線科の令和6年度の検査施行状況は、前年度比で一般撮影115.7%（+7,599件）、ポータブル118.7%（+1,661件）、CT検査115.4%（+3,189件）、MR検査119.2%（+912件）、RI検査114.8%（+58件）、X線TV撮影115.8%（+226件）、放射線治療125.7%（+639件）、血管撮影290%（+19件）心臓カテーテル検査120.5%（+70件）、健康管理センター98.8%（-64件）、患者支援センター経由検査は104.1%（+73件）となった。

放射線治療は、装置の更新に伴い、今年度も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。

3. 次年度以降に向けて

[放射線科購入機器の運用状況]

令和6年度5月、Cアームタイプ多目的デジタルX線-TV装置がTV-A室に納入された。また、令和6年度の更新希望機器はRI装置としている。

[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、前年度より開始したタスクシフトに向けた告知研修に5名が受講終了した。他にCT認定試験に1名が合格し、認定取得者が4名となった。

表1 年度別放射線検査

(単位：件)

	一般撮影	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6年度	55,977	10,542	23,932	5,655	450	3,125	441	1,660	5,207	3,713	110,702
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

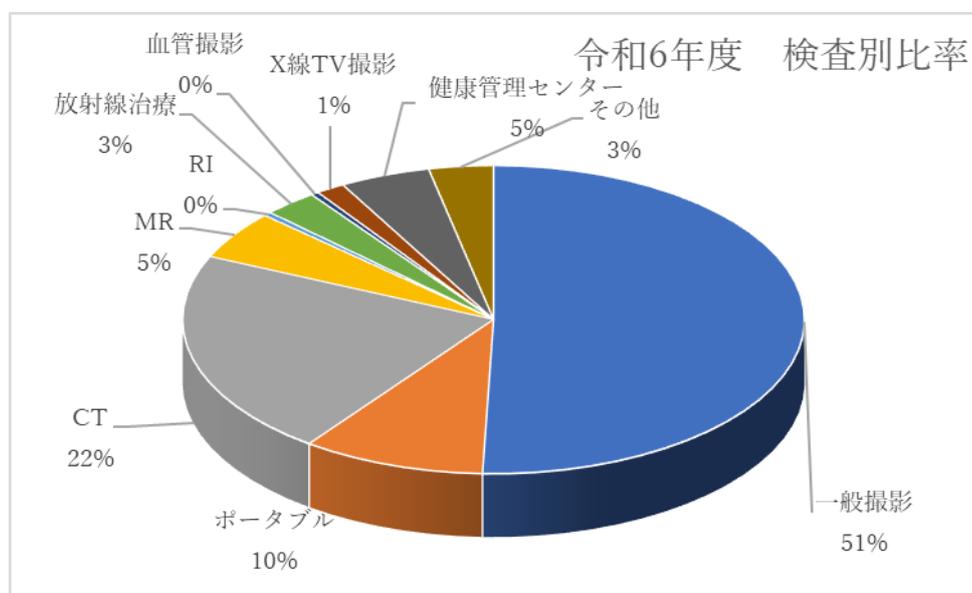
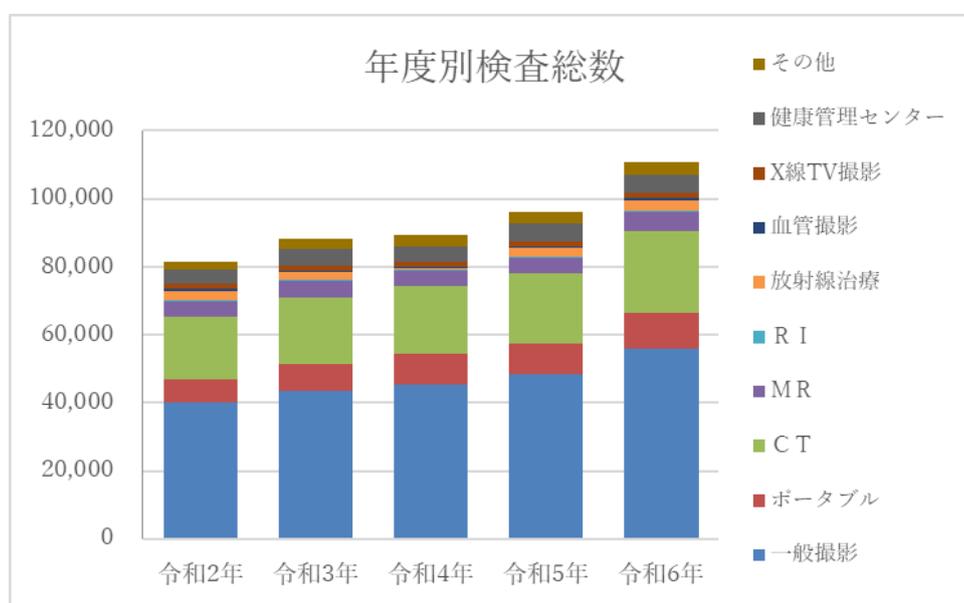
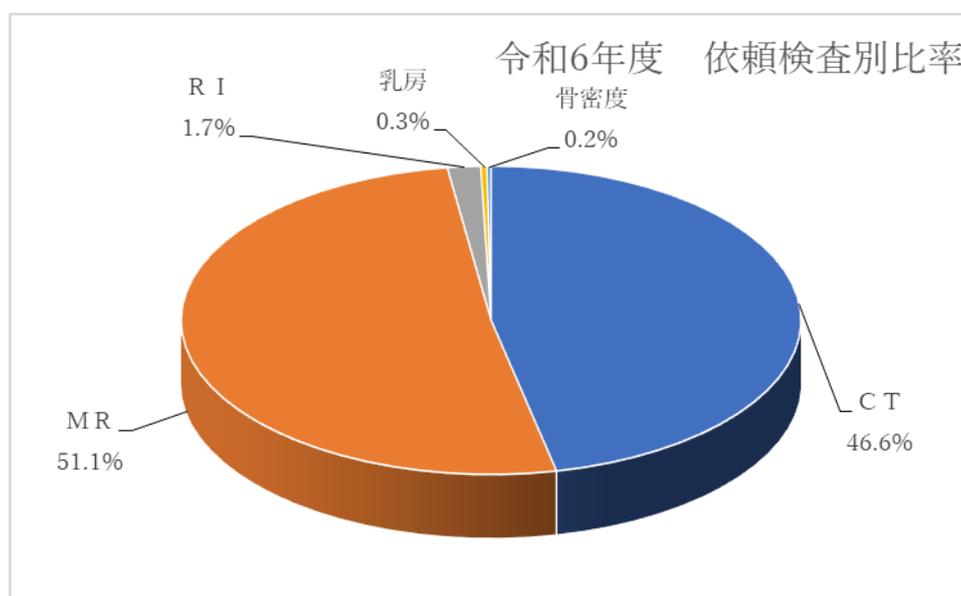
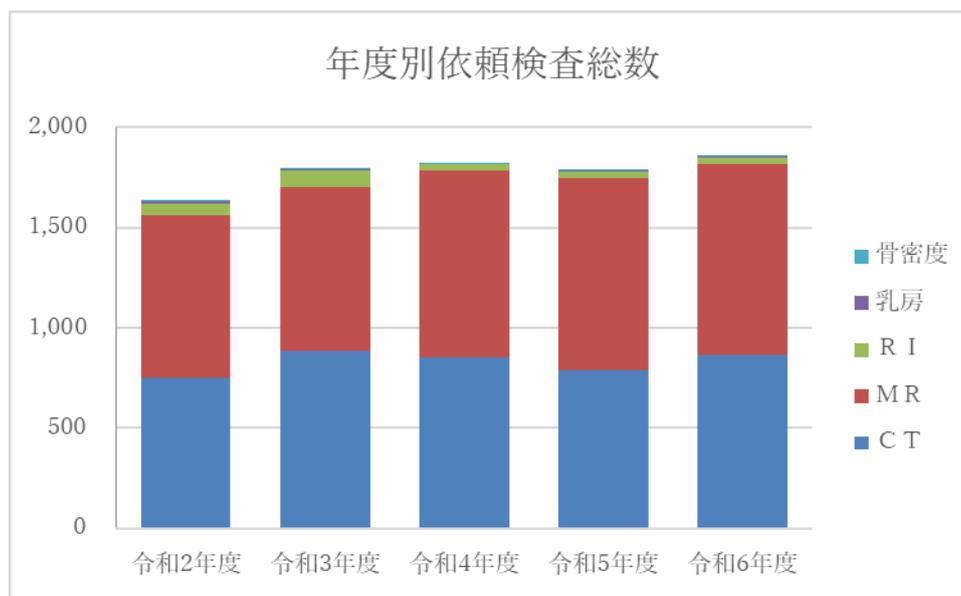


表2 年度別患者支援センター経由検査 (単位：件)

	CT	MR	RI	乳房	骨密度	合計
令和6年度	868	952	32	6	4	1,862
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



臨床検査科（技術部門）

技師長 吉田 ひろし

令和6年度は正規職員21名、会計年度職員8名の29名体制（4名減）でのスタートだった。

新型コロナウイルスは8月に第11波、12月に12波が確認されたが、検査件数は前年度より少なくなり、抗原定量検査とPCR検査を合わせて約5,170件の検査を実施。インフルエンザに関しては12月から陽性患者が継続的に確認され、年末にピークを迎えた。検査件数は約5,730件を実施。その他の検査では生化学・免疫検査（前年度比7%増）、血液検査（同8%増）、一般検査（同4%増）、生理検査（同7%増）、病理検査（同3%増）、細菌検査（同3%増）、採血人数（同5%増）と全分野で前年度より増加した。

検査機器は老朽化の進んでいた機器の更新を行った。全自動血球分析装置2台、全自動尿中有形成分分析装置、採血管準備装置、搬送システム、血液培養自動分析装置、心電図を更新した。これにより検査効率が向上し、検体数の増加にも対応できるようになった。また、より精度の高い検査結果が提供可能になった。

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、神奈川臨床検査県技師会、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実施し、信頼性の高い検査データの提供に努めた。

タスクシフト・シェアへの対応は厚生労働省の指定講習を受講したことで、新たに10項目の業務が実施可能になり、30名が受講し以下の業務に取り組んだ。・内視鏡検査の補助・持続皮下グルコース検査の取り付けと説明・採血時に点滴ルートの確保など。

また、本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。認定超音波検査士（泌尿器1名）、JHRS認定心電図検定1級（1名）、救急検査士（1名）、化学物質管理者（1名）、有機溶剤取扱作業主任者（1名）

また、施設の認定として日本超音波学会精度認定制度で腹部、心臓、血管、体表領域で施設認定を取得した。

臨床検査科では、今後も地域の中核病院としての責務を果たすべく、職員一同、専門知識と技術の研鑽に努め、より信頼される検査体制の構築を目指していきたいと考えている。

《生理検査部門》

令和5年度はコロナ禍前の件数に戻り、令和6年度は前年度比11%増加となった。

そのなかで、エコー検査依頼は年々増加傾向で、とくに腹部・甲状腺エコーの増加が多く、8月からは腸管エコーと下肢動脈検査も本格運用となった。肺機能検査については34%増加し、NO検査は120%増加となった。

健康管理科で使用していた心電計が老朽化のため故障し、検査室内で入れ替えを行った。

欠員の状態が続いていたが、検査科で新たに2名の中途採用があり、生理検査室において1名の増員となった。

講演会の参加や発表、心電図や超音波検査士等の資格取得も積極的に行い、個々のスキルアップにも努めた。

主な検査項目	令和6年度(件)	令和5年度(件)	前年度差	前年度比	備考
心電図	11,981	10,719	1,262	1.12	
ホルター心電図 (ABPM 含)	533	560	-27	0.95	
腹部エコー	4,463	3,907	556	1.14	
甲状腺エコー	1,248	1,133	115	1.10	
腎動脈エコー	99	107	-8	0.93	
乳腺エコー	690	677	13	1.02	
下肢静脈エコー	167	157	10	1.06	
下肢動脈エコー	13	0	13	-	令和6.8から
造影エコー	34	21	13	1.62	
腸管エコー	163	0	163	-	令和6.8から
心エコー	4,307	4,005	302	1.08	
経食道エコー	8	9	-1	0.89	
頸動脈エコー	175	174	1	1.01	
トレッドミル	62	78	-16	0.79	
脳波	332	382	-50	0.87	
肺機能	3,309	2,467	842	1.34	
呼気 NO	633	288	345	2.20	
ABI	502	528	-26	0.95	
体成分	176	117	59	1.50	
AABR	427	404	23	1.06	
聴力 (語音・幼児含)	1,366	1,150	216	1.19	
チンパノメトリー	164	80	84	2.05	
アプノモニター (SPO2)	22	19	3	1.16	
重心動揺検査	4	9	-5	0.44	
ABR	7	8	-1	0.88	
健診 心電図	2,699	2,670	29	1.01	
健診 腹部エコー	936	953	-17	0.98	
健診 肺機能	1,088	969	119	1.12	
健診 聴力	3,377	3,481	-104	0.97	
生理検査合計 (外来)	35,655	31,615	4,040	1.13	
生理検査合計 (入院)	4,037	4,040	-3	1.00	
生理検査合計 (総計)	39,692	35,655	4,037	1.11	

《検体検査部門》

令和6年度の検体検査部門の件数は、生化学・血清検査部門は109,765件増（前年度比7%増）、血液検査部門は20,248件増（同8%増）、一般検査部門は3,416件増（同4%増）となった。

採血人数は61,046名と前年度より3,150名の増加（前年度比5%増）となったが、午前中の採血平均待ち時間は11分10秒と前年度より2分32秒短縮できた。混雑時には6台の採血台をフル稼働するべく人員配置を工夫し、待ち時間短縮に努めた。

また新たなタスクシフトの取り組みとして、ルート確保実施に向けての訓練や準備を行った。

輸血検査では赤血球液使用量は1,956単位（前年1,753単位）で1.1%増加、廃棄量は0単位（同12単位）、廃棄率は0.0%（同0.7）で減少した。新鮮凍結血漿の廃棄量は3単位（同14単位）、廃棄率は0.7%（同2.0）で減少した。血小板濃厚液は570単位使用し、廃棄はなかった。自己血使用量は貯血式・回収式併せて108単位（前年70単位）で増加した。廃棄率が14.3%（同18.6%）と減少した。

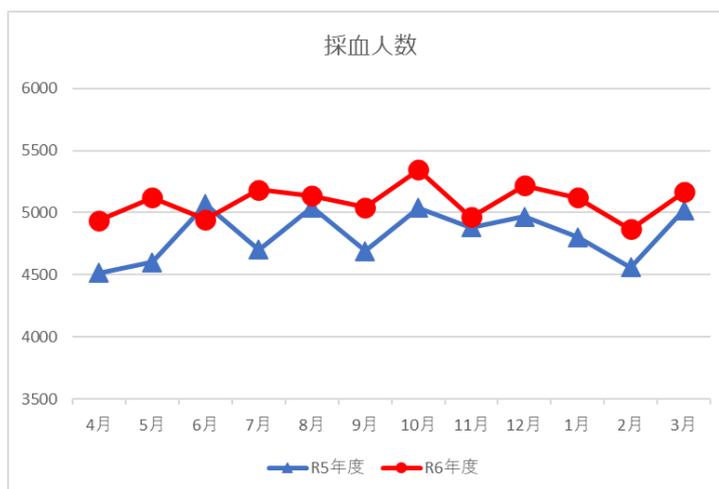
その他輸血監査チームの活動として年二回内部監査を行い、手技の確認など輸血療法の安全性向上に努めた。

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
令和4年度	1,519,170	1,158,741	360,429	226,303	158,877	67,426	81,810	71,325	10,485
令和5年度	1,611,395	1,238,240	373,155	241,349	171,491	69,858	88,065	77,093	10,972
令和6年度	1,721,160	1,304,106	417,054	261,597	185,287	76,310	91,481	79,419	12,062
前年比	1.07	1.05	1.17	1.08	1.08	1.09	1.04	1.03	1.10
増減数	109,765	65,866	43,899	20,248	13,796	6,452	3,416	2,326	1,090

月別採血人数（前年度比）

	令和6年度	令和5年度
4月	4,937	4,514
5月	5,122	4,603
6月	4,946	5,070
7月	5,185	4,704
8月	5,134	5,043
9月	5,042	4,692
10月	5,345	5,039
11月	4,963	4,881
12月	5,217	4,967
1月	5,120	4,804
2月	4,868	4,561
3月	5,167	5,018
計	61,046	57,896



《病理検査部門》

本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 397 件(7.2%) 増加、細胞診は 78 件 (-1.8%) 減少であった。術中迅速診断は組織診 30 件減少、細胞診 10 件減少であった。採取検体の適否を判断する迅速細胞診として外来で行われている EUS-FNA や EBUS-TBNA 時に行う検査は需要が増加傾向で、令和 6 年度は 88 件の依頼があった。解剖は 6 件で前年度に比べ 3 件減少。(内訳：消内：2 件、呼内：2 件、リ内：1 件、循内：1 件)

消化器内科の依頼が前年度の 2,832 件から 221 件増加し 3,053 件であった。消化器外科からの依頼は 63 件増加し 387 件、呼吸器内科は 37 件増加し 136 件、呼吸器外科は 30 件増加し 157 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。検査科内の異動の影響もあり細胞検査士 4 人、認定病理検査技師 2 名となったが、各科外来での検体採取や鏡検業務等がスムーズに行える体制作りに取り組んでいる。

病理医の体制は 4 名の非常勤病理医によって行われ、前年度同様に月曜日が病理医不在となった。

免疫染色や遺伝子関連検査数は増加傾向にあり、特に遺伝子関連検査数においては 49 件(前年比 21.3%)の増加であった。

背景には新たなコンパニオン診断薬や薬剤の適応拡大による検査件数の増加が考えられる。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 6 年度	令和 5 年度	増減	前年度比 (%)
組織診	5,877	5,480	397	7.2%
細胞診	4,451	4,529	-78	-1.8%
解剖	6	9	-3	-34%
【迅速診断】				
組織診	140	170	-30	-18%
細胞診	15 (EUS:88)	25	-10	-40%
【免疫染色・遺伝子検査】				
免疫染色件数	2,851	2,545	306	12%
遺伝子関連検査数	279	230	49	21.3%

《細菌検査部門》

令和6年度の細菌検査部門は正規職員3名（3名出勤時は検体検査へ半日応援態勢）＋会計年度任用職員1名のバックアップで業務を行ってきた。

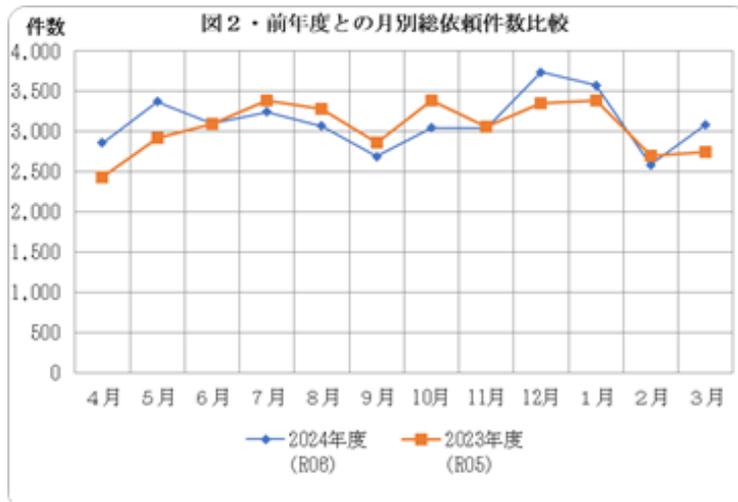
総依頼件数（図1・2）は37,427件で対前年比102.2%となり本年も過去最高件数を更新した。血液培養件数（図3）は過去最高件数を大幅に更新した前年度3,919件に比べ、本年度は3,541件と約90%にとどまったが、夏期に血液培養ボトルの出荷制限があり血液培養を控えてもらった事が影響したと考える。血液培養装置が新しく増設され装填可能本数に余裕が出来たので引き続き積極的に血液培養を依頼してもらうよう発信していきたい。抗酸菌培養件数（図4）も前年度1,510件から約15%増加の1,740件となり過去最高件数を更新し、この12年間で約2倍となった。

本年度の季節性インフルエンザは12月1月に爆発的に流行し、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713件を実施し、うち小児科が613件と年間の約85%を占めた。

数年ぶりにマイコプラズマが流行したこともあり、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	2024年度 (R06)	2023年度 (R05)	対前年度 比 (%)
4月	2,863	2,435	117.58
5月	3,373	2,922	115.43
6月	3,102	3,099	100.10
7月	3,244	3,391	95.66
8月	3,068	3,288	93.31
9月	2,690	2,867	93.83
10月	3,048	3,384	90.07
11月	3,045	3,057	99.61
12月	3,739	3,352	111.55
1月	3,579	3,392	105.51
2月	2,586	2,704	95.64
3月	3,090	2,750	112.36
合計	37,427	36,641	102.15



令和6年度は、薬剤師(常勤)21名(再任用含)、薬剤師(非常勤)3.5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名で業務、また休日注射薬セットは薬剤師1～2名と薬局SPD1名の計2～3名で業務してきた。

[調剤室業務]

処方箋枚数は外来1,550枚/月、入院5,055枚/月であった。院外処方箋の発行枚数は8,278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を運用している。

[注射薬業務]

注射薬の患者個人セット数は9,156枚/月(外来2,016枚/月、入院6,788枚/月、外来化学療法224枚/月、入院化学療法128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87件/月(前年度79件/月)であった。

抗がん剤の混注件数は入院・外来合計して378件/月(前年度385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行うことで、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、総購入費にしめる割合は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時間の病棟薬剤師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、途切れの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9,832件(前年度8,655件)、月平均では、819件(前年度721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・管理を行っている。

[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6年度は給食委託3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 2,459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。しかしながら令和6年度診療報酬改定より入院患者の栄養評価など他業務が増えたため、数値目標は控えた。結果前年度の2,796件より下回ったが、入院・外来共に管理栄養士より医師等スタッフに働きかけは継続し、管理栄養士がフォローアップを重ねることにより、減少を抑えていった。

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 44.7%)

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、本年度目標としていた39%を大幅に超える44.7%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に実施している。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。

令和6年度より食事のアンケート結果を公表した。

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6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も必要時は稼働再開した。社会の高齢化に伴い、茅ヶ崎市での透析導入年齢は徐々に上昇していつているものと考えられる。

透析療法の施行回数は外来患者については微増傾向であるが、入院患者については ICU での透析回数が増加しており、ポストコロナにおける急性期病院としての本来の機能を取り戻しつつある。

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士の増員・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 6 年度	令和 5 年度	令和 4 年度
外来 透析/濾過透析 (透析室)	630	521	690
入院 透析/濾過透析 (透析室)	643	791	666
ICU 透析/濾過透析	72	2	3
ICU 持続的濾過透析 (CHDF)	19	1	1
エンドトキシン吸着 (PMX)	0	0	0
顆粒球除去 (GCAP)	0	0	5
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)	14	41	13
二重膜濾過血漿交換 (DFPP)	0	0	0
腹水濾過濃縮 (CART)	7	5	2

ME室

ME室長

増田 真一朗

臨床工学技士

佐草 まさあき

1. 概要

ME室は、増田腎臓内科部長を室長とした臨床工学技士7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。臨床工学技士は、院内にある医療機器が安全でかつ、性能が維持できるように保守・点検・整備まで一括して管理し、定期的な医療機器講習会も開催している。

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。

2. 令和6年度実績

医師の働き方改革の一貫として、多忙な循環器内科のサポートを目的とした増員が1名あり、心臓カテーテル検査業務立会い件数の増加に繋がった。また、ペースメーカー業務ではジェネレーター植込み術への立会いや外来でのプログラマー操作も開始した。

3. 次年度以降に向けて

令和7年度からは更に2名が採用され9名体制となる。医療機器の進歩とともに臨床工学技士の活躍の場は年々増えており、機器の操作管理だけでなく医療安全の面からも、重要な役割を担っている。

表1 ME室業務実績

(単位：件)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度
日常点検	2,200	1,968	2,572
定期点検	684	830	917
人工呼吸器ラウンド	973	724	1,350
ICU急性血液浄化	91	47	6
人工透析室血液浄化	1,294	1,365	1,432
心臓カテーテル室業務立会い	233	124	136
ペースメーカー外来立会い	237	111	0
手術立ち会い	715	589	583

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

令和5年度より対面での地域医療支援研修会を再開し、令和6年度の第1回は「災害に備えて地域の絆を深めよう～能登半島活動の実際をもとに考える～」をテーマに当院DMATの講演の後、グループワークを実施した。第2回は、「独居のがん患者さんに寄り添った意志決定支援～患者さんの意向をつなぐアプローチ～」として乳腺外科部長による「乳がんについて」の講義と症例検討会を実施した。第3回は、「神経難病患者さんに寄り添った意志決定支援～患者さんの意向をつなぐチームアプローチ～」をテーマに脳神経内科部長による「神経難病のACP」の講義の後、グループワークを実施した。3回の地域医療支援研修会に地域の関係機関より多職種188名が参加し、活発なグループディスカッションが行われた。また、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6回、内科・外科3回、内科1回、周産期2回、合計22回開催し、計404名が参加した。

② 前方連携・後方連携

病診連携強化として「診療のご案内」、「循環器ホットラインマグネット」を作成し、登録医に情報発信を行った。また、診療所訪問を消化器内科、消化器外科、循環器内科、呼吸器外科、泌尿器科の科部長と合計22カ所を訪問し、顔の見える関係づくりに努めた。後方連携強化を目的に連携病院を中心に訪問し、お互いの病院機能を知り連携課題の明確化を行った。藤沢・茅ヶ崎・寒川地区を中心に「湘南病院連携協議会」が発足しており、令和6年度より事業運営会議の運営委員を担っている。令和3年度より脳卒中及び大腿骨頸部骨折の地域連携パスの運用は中止し、「地域連携推進会議」として地域の関係機関と年2回Zoom会議を開催していたが、湘南病院連携協議会の参加施設と重複しており、令和6年度をもってその役割を終える決定をした。これからも地域と医療・福祉の連携充実に向けた活動を推進していく。

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
令和6年度	868	952	32	6	4	45	155	483	153	5
令和5年度	790	956	32	9	2	80	208	611	162	4

2) 登録医・地域医療連携関係

① 登録医数：一般医科160施設・歯科98施設（令和7年3月31日現在）

② 紹介・逆紹介

紹介患者数は12,972件、逆紹介患者数は19,328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た。また、逆紹介についても、入院または外来での治療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、普段からの健康管理は「かかりつけ医」で、入院・検査等が必要な時は市立病院といった地域完結型の病診連携を推進していく。

<令和6年度の紹介率・逆紹介率>

★紹介率 72.9% ★逆紹介率 108.6%

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。連携医療機関は17施設となり、令和6年度は11件の連携パスを展開した。関係機関との連携強化を図り、患者さんが住み慣れた地域で安心して入院治療と通院治療を継続できるように、今後も連携を強化していく。

② 糖尿病

コロナ禍で中断していた「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」のあり方について検討する必要がある。「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が、各分科会の意向を踏まえて継続または中止の判断を行っていく。

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12,335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。病院入口の案内カウンターでは、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18,447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8年目となった。延べ相談件数は2,067件、相談実人数は499名であった。相談内容は「不安・精神的苦痛に関するもの」が最も多く1,221件、「症状・副作用・後遺症」が1,283件、「がんの治療」が802件、「在宅医療」に関するものが443件の順であった。がん相談は無料で匿名での相談も可能であり、院内外・地域の関係機関への周知活動をはじめ、今後も多くの方に利用していただけるよう継続していく。

コロナ禍で中止していた「がん患者サロンすまいる」を令和6年7月より再開し、計5回開催した。リハビリセラピスト、栄養士、薬剤師、社会福祉士の多職種よりミニレクチャーを行い、患者さんやご家族が自分の思いを表出したり、仲間と関わり合うことができる環境を提供している。

4. 入院センター

入院センターは、看護師8名（再任用看護師1名）体制であった。対応件数は予定入院が6,012件、緊急入院が541件であった。入院を予定している患者が安心して治療や入院生活が送れるように、入院中に予定してい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通院時から支援している。今後もPFM（パーシエント・フロー・マネジメント）推進に向けて支援を強化していく。

VIII 医療安全管理室の業務状況

医療安全管理室室長

栗山 仁
江崎 恵美

医療安全管理室担当長

令和6年度は4月1日付けで室員6名のうち、医療安全管理室担当長・病院総務課職員の2名が交替した。そして副院長兼室長・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（2回/年）、医療安全ニュース（4回/年）、院内ポータルサイトへの掲示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「搬送時の患者取り違え」、「輸液ポンプの操作ミス」、「抑制と注意点」の計3項目を全職員で受講した。医師・歯科医師・研修医は「患者・家族への説明でのキーポイント」を追加した計4項目約40分の研修を受講し、テスト合格を持って受講完了とした。

後期医療安全研修も、セーフティプラス（医療安全研修 e-learning）の個別研修で「医療安全と関連法 医療に関する法的責任概要」、「抗がん剤の過量投与」、「アラームへの不適切な対応」の計3項目を全職員で受講した。研修時間は3項目で約40分の研修を受講し、テスト合格を持って受講完了とした。

前期・後期医療安全研修会の未受講者にはリピート研修を企画・実施し、受講率は100%であった。

4) 医療安全関連の委員会・部会等の活動支援

医療安全管理委員会では本年度は医療安全対策指針の見直しを行い、医療安全管理指針と医療安全対策マニュアルに分け、医療安全管理指針を作成した。その他に画像読影結果の既読管理を実施し、最終未読は0%となった。また行動制限の説明と同意書の不備に対する改善活動や転倒転落発生件数の増加に伴う転倒転落防止に関する基準の見直しを実施した。

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、転倒転落防止対策

WG・身体的拘束最小化WG、誤薬防止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リスクマネージャー会議で共有し、各部署での取り組みを強化した。また患者向け・医療者向けのポスター掲示を実施した。転倒転落防止WGは運動・栄養・薬剤面からのアプローチが行えるよう意識調査を実施し、課題とみられる項目の知識向上を目的としてポスター掲示を実施した。身体的拘束最小化WGでは身体的拘束最小化に関する指針・基準を作成し、フローチャート・カンファレンス記録・看護記録の見直しを実施した。また身体的拘束最小化チーム研修会を実施し、取り組み内容を周知した。誤薬防止対策WGでは「持参薬の渡し忘れをゼロにする」を目標に、各部署の持参薬保管場所のラウンドを行い、保管場所の5S活動と持参薬渡し忘れ予防の方法の周知活動を実施した。

5) 医療安全対策地域連携

令和6年は医療安全管理室員と共に訪問評価・相互評価を実施した。加算1連携では厚木市立病院と相互に訪問評価を実施した。また加算2連携では長岡病院・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6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。インシデントレベル0の報告件数は全体の10%にとどまり、また図1部署別報告件数割合を見ると報告部署の偏りも見られ、診療部の報告割合も3%と低い。このことからレベル0が報告しやすい環境の整備と報告意識が持てるような取り組みが必要と考える。

図2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。図3・図4を見ると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、早期から転倒転落防止対策が実施できるよう転倒転落アセスメントシートの見直しと転倒転落防止対策のフローチャートを作成し、転倒転落防止に関する基準の改定を行った。今後基準に則った転倒転落防止対策とともに外傷予防の取り組みが実施できているかモニタリングを行う必要がある。

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、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できるよう「インシデント再発防止策報告書」と「ImSEFER分析ツール」を活用している。しかし分析ツールの活用が十分に浸透できているとまでは言えず、分析ツールの活用と効果的な再発防止対策の実施・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、成果に繋げていけるようリスクマネージャーへの支援が必要であると考えられる。

3) マニュアルの整備

今年度、医療安全管理指針の改訂を行った。しかし医療安全対策マニュアルの改訂は行っていない。医療安全対策マニュアルは安全に関わる手順となるため、インシデントレポート内容やガイドライン等のエビデンスをもとに整備を行っていく必要がある。

令和6年度インシデント・アクシデントレポート報告件数集計結果

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6年度	令和5年度	令和4年度
0	間違っただけの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	153	154	137
1	間違っただけの行為が実施されたが、患者に被害が生じなかった事例	914	882	721
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	317	253	209
3a	事故により簡単な処置や治療が必要になった事例	29	21	25
3b	事故により濃厚な処置や治療が必要になった事例	12	6	7
4a	事故により、永続的な障害や後遺症が残ったが有意な機能障害や美容上の問題を伴わない事例	0	0	0
4b	事故により、永続的な障害や後遺症が残ったが有意な機能障害や美容上の障害を伴う事例	0	0	0
5	事故が原因で死亡した事例	0	0	1
合計		1,425	1,316	1,100

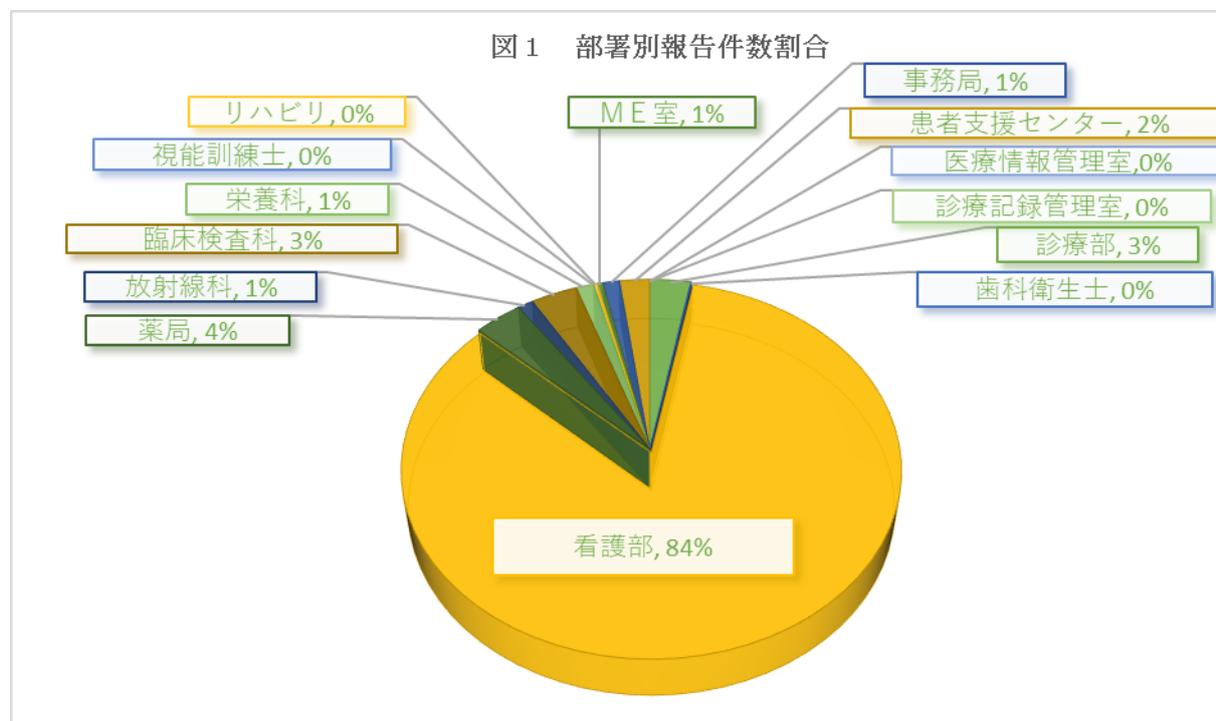


図2 報告内容別

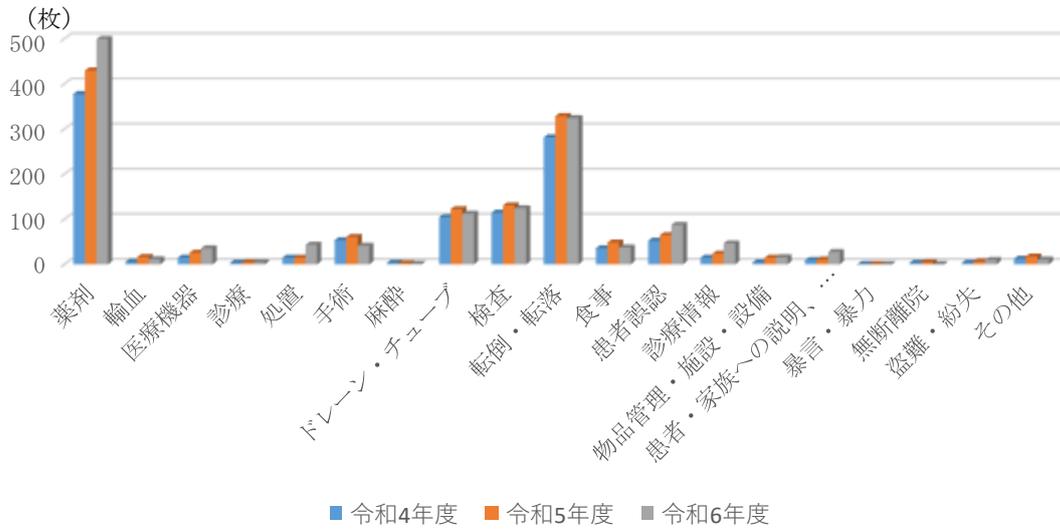


図3 患者年齢別

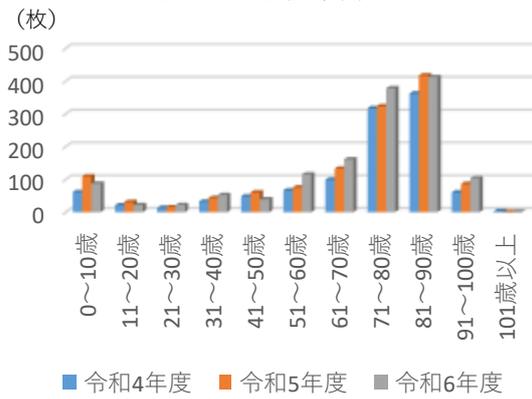
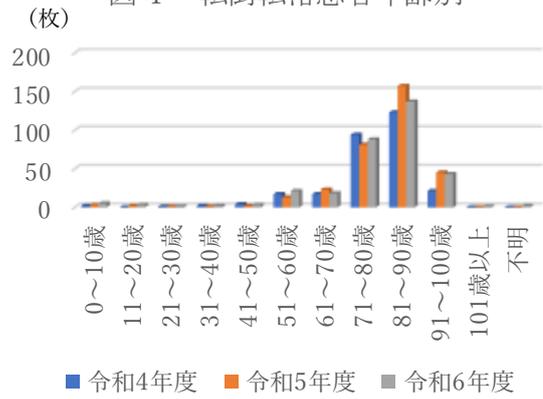


図4 転倒転落患者年齢別



IX 医療情報管理室の業務状況

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

1. 概要

医療情報管理室は、医事課長を室長（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。

2. 令和6年度実績

令和6年度の主な業務としては、電子カルテシステムのネットワークを含む院内全体のネットワーク機器の大規模な更新を行った。また、診療報酬改定に伴うシステム改修や医療DXへの取り組みを進め、さらに他の取り組みとして次のことを行った。

- ① 電子カルテシステム等ネットワークにおける有線・無線ネットワーク機器の更新
- ② 外来者用無線Wi-Fiの構築
- ③ インターネット利用環境のサーバ機器の更新
- ④ システム等、問い合わせ対応、職員等へのサポート
- ⑤ 電子処方箋管理サービスの導入
- ⑥ 診療報酬改定（令和6年度）に伴うシステム改修への対応
- ⑦ 医療情報学連合大会等関連学会等への参加
- ⑧ 部門システムの更新（病理検査システム、医療機器管理システム）
- ⑨ 行政用端末及びプリンタの更新

学会等

第44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。

3. 今後に向けて

電子カルテシステムの稼働以降、院内業務の電子化が推進されている。一方、他の医療機関ではランサムウェア等の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。

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

X 診療記録管理室の業務状況

診療記録管理室室長 栗山 仁
診療記録管理室担当長 河津 あい

1. 概要

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、DPCコーディング支援、DPC病名コード検証、DPC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、紙カルテ等の管理を行っている。

構成人員は、職員3名（内、診療情報管理士3名、院内がん登録実務中級認定者1名、初級認定者2名、DPCコース修了1名）と会計年度任用職員3名である。

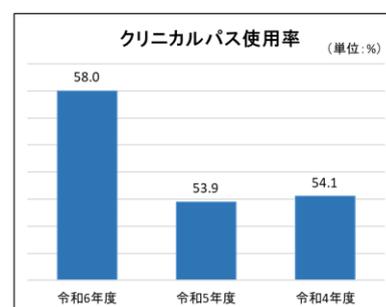
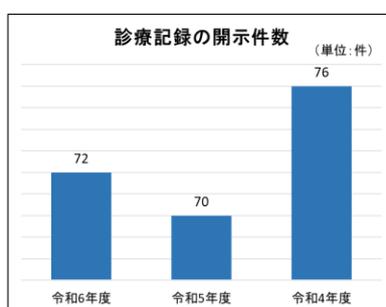
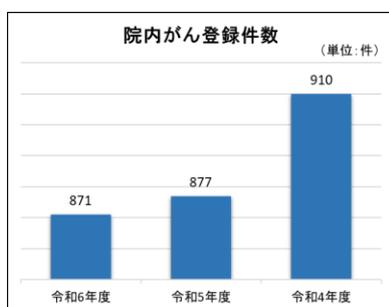
平成28年10月より電子カルテが稼動し、診療記録管理室の業務も大きく変わった。記録を残すことへの規則等に大きな変わりがないにもかかわらず、電子的な記録方法ということで電子保存の規定が加わった。

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。

2. 令和6年度実績

がん登録が法制化され必須業務となり、院内がん登録のデータは最終的に国民へ情報提供される。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、本年度は871件の登録を行った。

その他、診療記録の開示やクリニカルパスの管理を担っている。



3. 次年度以降に向けて

DPC関連業務は、各診療科や委託業者等と連携を図りながら適切なコーディングを行ない、機能評価係数Ⅱの向上を目指したい。

病院で蓄積される医療データは大事な資料となるため、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を行い、診療録管理体制加算1の維持・向上に努めたい。

学会等

第24回 日本クリニカルパス学会学術集会 2024. 10. 4-5 愛媛県県民文化会館

XI 感染管理室の業務状況

感染管理室室長	塚原 利典
感染管理室担当長	蘭賀 都己

令和6年度、感染管理室室長が交替となり呼吸器内科部長兼室長として就任した。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引き続き任務に就いた。病院総務課用度施設担当から事務員2名配置され合計4名の職員で対応をしている。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、抗菌薬適性使用の監視・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。新型コロナウイルス感染症が、感染症法上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とインフルエンザ感染症対策に取り組み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とインフルエンザ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て対応した。

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90%～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6件であった。内容としては、ノロウイルス感染症対応や看護ケアの感染対策の相談であり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 205 件）令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月まで

関連項目	件数
サーベイランス	4
針刺し切創	8
皮膚・粘膜曝露	3
洗浄・消毒・滅菌	1
感染防止技術	84
感染性医療廃棄物	3
感染症事例（新型コロナウイルス感染症）	69
感染症事例（結核・発生届関連）	19
抗菌薬適正使用	13
その他（実習生の健康観察）	1

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、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を導入した。針刺し切創は、10 件/年であった。

本年度より、解析分析ソフト「エピシス」の使用を開始した。

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 |
| 10 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：看護補助員研修 | 主催：看護部
講師：感染管理室担当長 |
| 12 月：感染対策研修会「病院で防ぐ感染拡大：アウトブレイクを防ごう（秋冬編）」
インフルエンザ編 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 |

2月：感染対策研修会「病院で防ぐ感染拡大：アウトブレイクを防ごう（秋冬編②）」
ノロウイルス 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。神奈川県立病院機構 足柄上病院が当院に来られ評価を行い、当院が神奈川県立病院機構 足柄上病院に赴き評価を行った。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・臨床検査技師で評価を行った。病院総務課用度担当1名が同席をした。

10月23日（水）PM：神奈川県立病院機構 足柄上病院が当院を評価

10月30日（金）PM：当院が神奈川県立病院機構 足柄上病院へ赴き評価

(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施設湘南ホスピタル・加算3施設寒川病院・長岡病院での連携である。本年度、新たに湘南ホスピタルが連携に加わった。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に沿って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類へ移行してからも感染拡大が年に2回発生していたため、各施設が対応に苦慮していた。情報共有と対応の検討を行うなど、有意義なカンファレンスとなった。

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が、連携施設からの感染関連の報告が4回/年と規定されているためカンファレンスは4回開催している。茅ヶ崎医師会・茅ヶ崎市保健所と連携した、感染対策向上加算1施設主催の合同開催である。市内の加算1施設である茅ヶ崎徳洲会病院と湘南東部総合病院と共に主催し、共催として茅ヶ崎医師会・茅ヶ崎市保健所と共に感染防止対策地域連携合同カンファレンスと新興感染症の発生等を想定した訓練を開催した。

6月21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

9月20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

10月18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20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月21日（金）：第4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。本年度は、長岡病院2回・寒川病院1回・湘南ホスピタル1回のラウンドを行った。

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3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と継続が課題である。
- 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。

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6年度は年間を通じて入院患者さんが多く、新規入院患者数は平均900人を超え、延べ入院患者数も9,300人前後となりこの10年において最高値となった。そのような中でも安全・安心な療養環境を整えることができた現場の力に感謝するとともに、誇りに思う。

医師の働き方改革がスタートし、多職種によるタスクシフト・シェア、業務環境改善のためのICT化など、さまざま取り組んでいる。看護現場ではバイタルデータ自動入力システムとしてHRジョイントシステムを全病棟に広げ、一部病棟でインカムも導入した。この先、看護職員が看護実践する上で必要な効率化を進めていきたい。また、看護実践能力向上に向けて、「IVナース認定制度」や「特定行為研修」を始めた。特定行為研修については、令和6年度から『特定行為研修指定研修医療機関』として厚労省からの認定を受け、「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区分について7月より2名の看護職員が研修を開始した。1年間と長丁場だが、しっかり学び看護実践能力の向上に努めてほしいと思う。特定行為については随時領域・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。

更に、今年度は経営計画において「看護外来」の充実・新設を目標に掲げていた。そして、現行のストーマ外来を『スキンケア外来』に名称変更し、創傷等のケアも開始している。また、『がん看護専門外来』『糖尿病看護専門外来』を新設し、移行期ケアの推進に努めている。今後も地域・外来・病棟をつなぐ看護実践を推進していきたい。

1. 令和6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
多職種との共同をさらに促進し、生活者としてのセルフケア能力の維持・向上につながる看護を実践する
- 2) 心理的安全性を考えた職場環境を創る
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及び災害対応
感染症対応と共に、災害における対応力を習得し、日頃から備える

部署の概要と部署目標（令和6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	呼吸器内科 呼吸器外科 代謝内科	石山しのぶ	浅川裕美 横川由起	<ol style="list-style-type: none"> 1. 対話を通し「人らしさ」を考え、支える看護を提供する 2. リスクや防災に対し患者の安全を考え活動することで心理的安全性も担保する
3 西病棟	36 床	眼科 整形外科 呼吸器内科 消化器内科 緊急入院有事対応	秋元信子	齊藤奈生実 三橋亜砂代	<ol style="list-style-type: none"> 1. プライマリーを中心に多職種と協同して患者・家族の希望に添った看護を実践する 2. 院内指針・マニュアルに則り感染対策・災害対策を実践することができる
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	橋本実恵子	笠原智恵子 阿部薫 中村明香	<ol style="list-style-type: none"> 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、患者の QOL が維持できる 2. 心理的安全性が担保された状態で、リスク視点からスタッフ間のモニタリングを行い、安全な療養環境が提供できる 3. 災害拠点病院としての看護職員に必要な災害対応ができることで、安全な療養環境が提供できる
4 西病棟	58 床	消化器内科 脳神経内科	齋藤美津子	伊藤晃子 澤田文 渡辺直美	<ol style="list-style-type: none"> 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 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 整形外科	安藤愛子	齊藤直美 渡部知江子 藤崎千晶	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者・家族が生活者として地域でくらすために、退院後の生活を見据えた看護実践をする 2. 個別性のある看護実践を提供するために環境を整える 3. 災害拠点病院で働く職員としての自覚をもち、災害における対応力を習得する
5 西病棟	56 床	整形外科 耳鼻咽喉科 皮膚科 形成外科 歯科口腔外科	本間明子	並木千鶴 町田元代 五十嵐祐樹	<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患者家族とともに実施する 2. 建設的な意見交換の場や指摘し合える環境を構築する 3. 感染防止対策の継続ならびに災害を想定した対応を学び実践する
6 東病棟 NICU	36 床 3 床	小児科	山下玲子	横澤秀美 加藤智子 福野由貴子	<ol style="list-style-type: none"> 1. 個別性のある継続看護を行うために退院サマリーの運用を充実させる 2. 心理的安全性・接遇力を上げる 3. 災害マニュアルに沿った実践レベルの訓練ができる
6 西病棟	51 床	産婦人科 消化器内科 乳腺外科	石川佳代子	桑江保子 斎藤千秋 鳥居直子	<ol style="list-style-type: none"> 1. 女性のライフサイクルにあった移行期ケアを実践する 2. ユニットマネジメント下で看護師、助産師が協同しメンバーシップを高める 3. 産婦人科混合病棟の有事（災害・感染）における対応力を備える
ICU	4 床	循環器内科 外科 脳神経内科	北島佳子	新保陽子	<ol style="list-style-type: none"> 1. 患者理解を深め安全な療養環境を整備し、日常生活動作を維持する看護を行う
手術室			芳川美樹	日當匠	<ol style="list-style-type: none"> 1. 支え合い伝え合える

				杉山友美	チームで質を追求した手術看護を提供する
外来			奥村佳子 豊村豪	横澤壽一 一ノ瀬嘉奈子 吉田美雪	1. 患者のニーズを捉える力を向上し、多職種連携を強化する 2. 災害・新興感染症発生時に、患者・地域の人々の安全を確保するための対応する力を身につける

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 飯島貴子

委員会	担当師長	担当主査	活動概要
現任教育委員会	石山しのぶ 橋本実恵子	阿部薫 日當匠 並木千鶴	目標：現任教育委員会が主体となり、倫理的視点を含めた研修の企画・実施・評価を行う 1. 心理的安全性が担保された研修で研修生が課題達成に向けた参加姿勢がとれるようファシリテートできるようになる 2. 実現したい研修の方向性が明確になっている授業デザインの描き方が分かる
指導者委員会	山下玲子	橋本真実 齋藤奈生実	目標 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 目指すゴール 1. ファシリテーターの役割を理解することで会議や研修が円滑に実施できる 2. 各帳票の集計結果を活用し、支援体制を整備する 3. 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
卒後研修委員会	石川佳代子 本間明子	伊藤晃子 中村明香	目標：新人と卒後研修委員自身が「共に育つ」環境を整える 目指すゴール 1. 実施した研修の振り返りを強化し、次年度に向けての研修内容と今年度から変更している研修の妥当性を評価し、研修の質を高める

			2. ファシリテーターの役割を理解し、研修に臨み、役割発揮できる
看護研究推進部会	豊村豪	橋本真実 折井淳子	看護研究の学習および、院内・院外研究発表などの支援ができるようにしている

2) 業務系委員会 担当：業務担当副看護部長 三輪文子 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	安藤愛子	桑江保子 新保陽子 澤田文	目標：看護診断をいかした看護過程の展開ができる様に支援し、個別性のある看護実践の記録ができる 1. 看護過程の意義の理解し、振り返りを通して看護過程の理解を深め実践につなげられる 2. 質・形式の監査を実践する事で、個別性のある看護記録が実施できる 3. 個別性のある看護記録ができる
看護手順委員会	齋藤美津子	横澤秀美 齊藤直美	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	芳川美樹	齋藤亨 五十嵐祐樹 一ノ瀬嘉奈子	目標：電子カルテシステムやクリニカルパスの効果的かつ効率的な運用を推進し、安全な看護の提供につなげる 1. 規定に沿ったクリニカルパスに整備し、精度を高める 1-①不備のあるパスの修正率 50%達成 1-②アウトカムの入力数が前期より後期で上回る 2. 効率よく活用できる電子カルテシステムを構築する 2-①病棟毎に必要な臨検シートを作成する 2-②電子カルテシステムにおける利便性の高い機能について3例以上啓発する

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
江崎恵美	渡辺直美・吉田美雪・浅川裕美・三橋亜砂代・笠原智恵子・五十嵐	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

	祐樹・藤崎千晶・斉藤千秋・福野由貴子・新保陽子・日當匠・大山路葉	の活用方法を実施した 3. 転倒転落に関する基準の改定に向け現状分析を実施した 4. 転倒転落に関する基準・転倒転落アセスメントシートの改訂・転倒転落防止対策のフローチャートの作成を実施した 5. 転倒転落に関するテンプレート、ケアスケジュールの活用方法、看護計画の修正を実施した 6. 薬剤確認の指差呼称 6R の実施状況をモニタリングした 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
--	----------------------------------	---

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・福野由貴子・横川由起・渡辺直美・渡部知江子・三橋亜砂代・鳥居直子・町田元代・笠原智恵子	目標「PNS の精度をあげ定着を図る」 目指すゴール：スタッフ個々が PNS の目的を再認識し、日々の業務を定着することができる 1. スタッフ個々が PNS の目的を知るため各部署で取り組みの実施 2. 看護部接遇グループと現任委員会と協同し各部署で事例展開を行う 3. パートナーシップマインドアンケートを実施し集計、評価を行った アンケートはナースィングスキルから実施できるようにした 4. PNS 活動 10 年間の評価の実施 次年度からは、作成した PNS 活動共通事項（ここは守る）を元に、各部署でマインドの定着を図る活動を継続する
人材確保	豊村豪	浅川裕美・村田由貴・増田真弓・田口扶美子	目標：看護師の人材確保に繋がる取り組み 1. 学校訪問を実施 2. 新卒を対象にしたニュースレター作成 3. 看護部パンフレットのリニューアル

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	本間明子・小原典子・落合環・岡本冴未・有留奈央・金子誠也・佐藤量美・岩田圭司・鷺尾さくら・宮田幸太郎・小倉絢子・酒井万優・鈴木隆博・増田真弓・水野優・大久保知美・山田春・齋藤みなこ・梶原真央・梶島基子・佐藤ノリ子	<ol style="list-style-type: none"> 1. 1回/週、褥瘡回診を実施し褥瘡治癒に向けて多職種での介入を行った 2. 褥瘡発生状況を毎月モニタリングし、結果の周知を行った 3. 前年度の褥瘡発生状況を踏まえて「褥瘡の予防」に焦点を当てた研修を、ナーシングスキルを用いて実施した
退院支援チーム	安藤愛子・渡部知江子・川崎美里・石上和恵・小林修子・山本綾子・中島順子・荻原つぐみ・大塚理恵・梅田智代・奥原和樹・猪狩円	<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
看護部感染対策推進チーム	蘭賀都己・横澤寿一・横川由起・嶋倉祥子・藤本ルイスフェリペ・山口友里子・馬場彩香・吉寄友美・酒井洋光・宇佐美豊・佐藤祐子・三堀寿枝	<ol style="list-style-type: none"> 1. 変化に追従した感染対策の徹底として、PPEのアイガードに着目し活動をした。PPE実施チェック表を元に昼食前後のラウンドを実施した。ラウンド結果から、アイガードの使用について新聞を作成しアイガード装着の啓発活動を行った。2回のPPEラウンドを実施しアイガードの使用率は上昇した。 2. 手指消毒剤使用量調査を、継続して実施した。 手指消毒患者一人あたりの実施回数ICUは20回以上、病棟でも2回以上を達成した部署が8割を超えた。 また、直接観察法を3回実施し

		<p>た。リンクナースが観察者となり、実施回数を増やしたことで観察者の観察スキルが上がった。直接観察法の結果を手指衛生の指導に繋げる予定である。</p> <p>手荒れ対策については、アンケートで保湿剤を使用していないスタッフが2割以上確認されたため、手荒れ対策を継続し手指消毒の推進につなげていく事とした。</p> <ol style="list-style-type: none"> 尿道留置カテーテル管理のラウンドを実施し、カテーテル固定についてパンフレットを作成し周知活動を行い固定が標準化された。 院内感染防止対策マニュアルの改訂として、HIVの針刺し切創・体液曝露を作成しICTへ提案した。 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・矢外千奈・越石靖啓・仲秋めぐみ・服部陽子・浅原沙枝	<ol style="list-style-type: none"> 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 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 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・黒川篤子	<ol style="list-style-type: none"> 糖尿病予防普及啓発イベントを11/24保健所と共同で茅ヶ崎市役所にて開催した。内容は講演や血糖測定、患者相談を行った 成人糖尿病講演会を8/22、1/23に対面とZoomで開催した 成人糖尿病教室6/12、9/11、12/25、2/12に開催した

		<ul style="list-style-type: none"> 4. フットケア教室は、5/7（基礎編） 10/8（応用編）に開催した 5. 患者会を7/24、11/13に開催した 6. 令和7年2月18日よりフットケア 外来から糖尿病看護専門外来へ移 行した
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
高齢者・認知症ケア チーム	橋本真実・溝川里海・林 田健吾・宮澤里菜・松岡 令子・加藤優・町田元代 ・荒井美佳	<ul 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. リンクナース会において、身体抑 制を解除するための工夫を話し合 い、身体拘束以外の代替ケアを記 したリーフレットを作成した。ま たせん妄の要因を考えてケアに繋 げるためのテンプレートやカンフ ァレンス時に活用できるようせん 妄発症時のケアを記したリーフレ ットを作成した。 3. リンクナースが他部署の高齢者・ 認知症ケアの実際を知り、自部署 の活動に役立てること、自他のケ アを知り相談する機会にすること を目的にリンクナース他部署訪問 を実施した。 4. 身体的拘束実施状況、依頼数、カ ンファレンス数、加算実績のデー タを算出し部署に周知した。 5. 看護部業務系委員会打ち合わせよ り依頼を受け、せん妄ハイリスク 患者ケア加算に係るチェックリス トの電子運用化をした。 6. 入院案内刷新に関連し「せん妄に

		<p>ついて」の項目を作成した。 看護部研修、全体研修を実施した。</p>
<p>身体的拘束最小化チーム</p>	<p>我妻雪子・福野由貴子・ 渡辺直美・新保陽子・ 橋本真実</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和6年度診療報酬改定に基づき従来の指針・基準を改定し「身体的拘束最小化に関する指針」「身体的拘束最小化に関する基準」を作成した 2. 指針・基準の改定に伴い、「緊急時やむを得ず身体的拘束を行う場合のフローチャート」「身体的拘束の説明書・同意書」を修正した。また従来使用していたテンプレートから「身体的拘束の観察記録」「身体的拘束最小化のカンファレンス記録」のテンプレートに修正し、新たに「身体的拘束開始時の記録」テンプレートを作成した 3. 高齢者・認知症ケアチームと共同し全職員対象のセーフティプラス研修会「令和6年度診療報酬改定【身体的拘束を最小化する取り組みの強化】に伴う当院の指針・基準の改定について」を実施した

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	スキンケア 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
令和6年度		189	39	30	35	2,450	3,649
令和5年度	179		37	44	48	2,382	3,308
令和4年度	119		29	45	71	2,412	2,453
令和3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)

	令和6年度	令和5年度	令和4年度	令和3年度
術前訪問	2,359	2,078	1,947	1,530
術後訪問	26	66	78	54

3) 在宅・地域への訪問活動

(単位：件)

	令和6 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	平成30 年度	累計
退院前後訪問	11	6	9	6	0	4	13	49
産後ケア事業 訪問/デイ	28 13/15	15	12	13	-	-	-	68
同行訪問*	1	2	-	-	-	-	-	3
その他	0	0	1	1	0	7	0	9
計	40	23	22	20	0	11	13	129

*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)

	令和6 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	平成30 年度迄	累計
クリニカルラダーレベルⅠ	16	13	5	7	15	28	154	238
クリニカルラダーレベルⅡ	4	5	12	27	25	20	102	195
クリニカルラダーレベルⅢ	15	13	9	28	11	2	52	130
クリニカルラダーレベルⅣ	4	3	10	19	5	0	33	74
クリニカルラダーレベルⅤ	1	0	0	0	0	0	8	9
スペシャリストラダーⅠ	0	0	0	0	0	0	0	0
スペシャリストラダーⅡ	0	0	0	0	0	0	2	2
スペシャリストラダーⅢ	0	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	0
スペシャリストラダーⅤ	0	0	0	0	0	0	1	1
助産師ラダーレベル新人	0	1	0	0	0	1	1	3
助産師ラダーレベルⅠ	1	0	0	0	1	2	0	4
助産師ラダーレベルⅡ	1	2	2	0	2	1	0	8
助産師ラダーレベルⅢ	0	1	1	2	1	1	1	7
助産師ラダーレベルⅣ	0	0	0	1	0	1	0	2

2) IV 認定ナース取得者数

(単位：人)

		令和6年度	累計
取得人数	レベルⅠ	0	0
	レベルⅡ	0	0
	レベルⅢ	57	57
	計	57	57

3) 湘南ナース称号取得者数

(単位：人)

	令和6 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	累計
取得人数	5	5	14	15	20	10	69

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、診療を続けている。

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、令和5年度より地方公営企業法全部適用に移行し、より機動的な事業運営に努めていきたい。

当院の病院経営計画は「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おりますが、令和6年度は、職員の経営改善に対する意識や地域連携、広報活動を強化したこともあり、入院・外来患者数については、新型コロナによる危機事態発生前の水準まで回復し、紹介・逆紹介数は目標値を達成した。

また、地域の基幹病院としてデジタルX線TVシステムの更新など機器の導入・更新や医療DXの推進などにも取り組んだ。

医師の働き方への対応については前年度に引き続き、検討会議により、実態の把握とともに、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進めた。

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 島津 順

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る。

令和6年度は、患者さんの待ち時間における快適性が向上するよう、外来用にWi-Fi環境を整備したほか、デジタルX線TVシステムの更新、内視鏡タワーの更新を行い最新の機器を導入した。また、湘南東部医療圏の病院ではじめてAIを搭載した内視鏡画像診断支援プログラムを導入し、診療の質を向上させることができた。

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とともに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いきたい。

令和6年度も優秀な人材の確保に向け、積極的な取り組みを行った。

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た。

看護師採用試験は年間を通じて7回実施し、看護師・助産師30名を採用した。また事務局職員5名、臨床検査技師2名、理学療法士2名、臨床工学技士3名の採用も行った。

当院は、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）隊員が在籍している。

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る。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る。

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的確な医療サービスを提供していきたい。

当院は、令和5年度より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、令和6年度より「茅ヶ崎市立病院経営計画」に基づき令和9年度における経常収支黒字化達成に向けて「がん診療体制の強化」、「救急診療の充実」、「小児・周産期医療の充実」、「地域完結型医療の推進」、「患者さんから選ばれる病院を目指す」、「職員が働きやすいと思う病院を目指す」取り組みを重点的に進めており、これからも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いきたい。

医事課

医事課長 たかせ たつや 高瀬 達也

1. 概要

医事課は、年度当初は職員20名（うち再任用職員2名）、会計年度任用職員、委託職員という体制でしたが、年度末には3名欠員の大変厳しい状況で業務を行った。

担当の業務は、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、施設基準の届出や管理にかかる業務、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、主に収益の確保に資する業務を行っている。

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、3年が経過し安定した事業となっている。

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る。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きたい。

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んだ。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た。

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、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る。

2. 令和6年度実績

令和6年度は2年に一度の診療報酬改訂が実施されたが、前年度から院内での調整を経て、様々な施設基準や加算をとることができており、DPC係数の向上に努めた。

時期	取得した施設基準等	DPC係数合計
令和5年度		1.4660
令和6年5月	総合入院体制加算3の取得	1.4965
令和6年6月	診療報酬改訂	1.5177
令和7年1月	夜間100対1急性期看護補助体制加算等	1.5559
令和7年2月	診療録管理体制加算1	1.5592

3. 次年度に向けて

当院にかかって良かったと思われるあたたかい窓口業務の実施に努めると共に、収益確保のためDPC係数の向上に資する施設基準や加算の取得に向け院内の調整を実施するなど、病院経営目標を達成するため邁進したい。

病院経営企画課

病院経営企画課長 小島 敦

病院経営企画課は、令和元年10月に新設され、病院事業の総合企画の策定及び推進、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る。

令和6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135億6,565万円で、対前年度比6億9,806万円の増収となった。医業収益における入院収益で8億858万円、外来収益で1億4,118万円それぞれ増収したことが主な要因となる。医業収益が大幅に増収となった一方で、医業外収益における補助金に関して、新型コロナウイルス感染症の対応のための補助金が減となったことから4億1,401万円の減額、医業外収益全体としては2億5,307万円の減収となった。

次に、事業費用は139億9,784万円で、対前年度比で7億4,393万円の増額となった。主な内訳は、人事院勧告による給与改定等を要因として給与費が3億2,185万円、昨今の国際的な原材料価格の上昇等の影響により材料費が2億4,839万円、経費が1億5,652万円の増額、また、高精度放射線治療装置や内視鏡手術支援ロボットの減価償却開始等を要因として減価償却費が3億1,745万円の増額となった。

なお、前年度は過年度損益修正損として計上した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3億9,189万円は皆減となっている。

これらのことから、4億3,219万円の純損失を計上する結果となった。また、現金預金については、40億8,148万円で、対前年度比8億6,313万円の減額となった。

当院では、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」と当院を取り巻く内外の環境を踏まえて、今後も地域において必要な医療を提供するとともに、安定した経営のもとで高度・先進的な医療等を提供する役割を継続的に担うことができるよう、経営を強化する指針となるものとして、令和6年度から令和9年度までを計画期間とする「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」（以下「経営計画」という。）を策定し、計画期間中の経常収支黒字化を目指していきたい。

経営計画の初年度である令和6年度は、経営や業務に係る指標を常に意識した事業運営に努めるとともに、職員に対して定期的に経営状況について情報提供を行うことで、経営への理解や職員一人一人の経営改善への意識を促した。具体的には、病院事業管理者・病院長が診療科をはじめとする各セクションとのヒアリングを実施し、その中で病院重点目標（新規入院患者数・手術件数・紹介数・逆紹介数）を設定するとともに、月次評価を行い、目標達成のために必要な対策や手法などの議論を深めた。

【経営計画における主な指標の達成状況】

指標	単位	令和6年度 目標値	令和6年度 実績	実績-目標	達成率
経常収支比率	%	95.7	97.4	+1.7	101.8%
修正医業収支比率	%	88.4	91.0	+2.6	102.9%
病床利用率	%	72.3	76.2	+3.9	105.4%

【病院重点目標の達成状況】

項目	単位	令和6年度 目標値	令和6年度 実績	実績-目標	達成率
新規入院患者数	人	10,200	10,903	+703	106.9%
手術件数	件	3,450	3,865	+415	112.0%
紹介数	人	12,300	12,972	+672	105.5%
逆紹介数	人	17,800	19,328	+1,528	108.6%

令和6年度は、選ばれる病院となることを目的として、地域医療連携の推進と広報活動の強化等に積極的に取り組んだ。

地域医療の推進に関しては、委託事業者の支援を受けながら、過去の実績を分析した訪問計画を作成し、効果的かつ効率的な診療所訪問を実行しました。広報活動の強化に関しては、脊椎センター・人工関節センター、手術支援ロボット、内視鏡センターやがん診療など、当院の「強み」となる診療科や疾患に関する広報活動に加えて、出張講座や市民公開講座を開催し、市民向けにわかりやすく医療情報や当院の取り組みを継続的に発信した。これらの取り組みが患者数の増加、ひいては、医業収益の増収につながったものと認識している。

特に集患に注力した病院経営を推し進めたことにより、病院事業収益の増収につながった一方で、人件費や物価の高騰等を要因とした費用の増加が病院経営に与えるインパクトは非常に大きいものと認識している。

今後も、経営計画に基づき、実行した取り組みや、それにより発現した効果等を自己点検し、課題や問題点についての洗い出しを行ったのち、附属機関である「茅ヶ崎市病院事業経営審議会」における助言等を改善や対策につなげるなど、PDCAサイクルの効果を高めた。また、効果的かつ効率的な病床運営等を進めるなど、収益増の取り組みを進めるとともに、費用のさらなる精査による削減・抑制にも努め、経営計画期間中の経常収支黒字化を目指したい。

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:術後クリーゼから長期人工呼吸器・経管栄養管理となったが、ラブリズマブが著効した難治性胸腺腫関連重症筋無力症の53歳男性例. 日本神経学会関東・甲信越地方会第252回, 東京, 2025.03

講演・研究会

酒井竜一郎:第45回神奈川脳卒中カンファレンス. 藤沢, 2024.03

酒井竜一郎:当院におけるLSVT症例. 第21回横浜パーキンソン病治療研究会, 横浜, 2024.06

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, 2024.06

酒井竜一郎:不眠症診療WEBセミナーin茅ヶ崎-身体拘束最小化に向けて-. 茅ヶ崎, 2024.09

酒井竜一郎:Kowa Web Conference. 藤沢, 2024.10

酒井竜一郎:茅ヶ崎医師会内科医学学術講演会. 茅ヶ崎, 2025.01

酒井竜一郎:第47回神奈川脳卒中カンファレンス. 横浜, 2025.03

<呼吸器内科>

論文

Kaneko A※, Kobayashi N※, Tsukahara T, Kaneko T※, et al. (※横浜市立大学呼吸器病学): Real-world evidence of efficacy of pembrolizumab plus chemotherapy and nivolumab plus ipilimumab plus chemotherapy as initial treatment for advanced non-small cell lung cancer. *Thorac Cancer*, 15: 1208-1217, 2024.

Tanaka A※, Teranishi S※, Tsukahara T, Kaneko T※※, et al. (※横浜市立大学附属市民総合医療センター呼吸器病センター, ※※横浜市立大学呼吸器病学): Total baseline tumor size predicts survival among patients with advanced small-cell lung cancer receiving chemotherapy plus programmed death-ligand 1 inhibitor as first-line therapy: a multicenter retrospective observational study. *Front Oncol*, 14: 1400277. 2024.

Kashizaki F※, Yamada C, Kaneko T※※, et al. (※横浜南共済病院呼吸器内科, ※※横浜市立大学呼吸器病学): Safety of Readministration of EGFR-TKI After Onset of Interstitial Lung Disease in Advanced EGFR-Mutated NSCLC: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Lung Cancer*, 2024 Jan;25(1):e52-e57. e2.

Kashizaki F※, Yamada C, Kaneko T※※, et al. (※横浜南共済病院呼吸器内科, ※※横浜市立大学呼吸器病学): Pretreatment asthma control test score as a predictive score for clinical remission after bronchial thermoplasty in younger patients with severe asthma and preserved

lung function. J Asthma, 61(7):663-670, 2024.

学会発表

塚原利典, 福田 勉, 杉本千尋, 永山博一, 金子 恵, 田村祐規, 佐渡怜子, 金子 猛※ ((※横浜市立大学呼吸器病学) : 当院で化学療法を施行した非小細胞肺癌症例の検討. 第 64 回 日本呼吸器学会学術講演会, 東京, 2024. 04.

山田千尋, 加志崎史大※, 金子 猛※※, 他 (※横浜南共済病院呼吸器内科, ※※横浜市立大学呼吸器病学) : ABPM 関連 inflammatory endobronchial polyp に対し生検鉗子による気管支鏡的切除術が有効であった一例. 第 64 回 日本呼吸器学会学術講演会, 東京, 2024. 04.

塚原利典: 地域の感染症発生状況と感染対策. 茅ヶ崎医師会 外来感染対策向上加算の施設基準に係るカンファレンス, 茅ヶ崎市, 2025. 03.

<消化器内科>

論文

中原祐貴, 佐藤高光, 後藤駿吾, 川島捺未, 松本悠亮, 池田佳彦, 井上喬二郎, 林春菜, 東暖乃, 内田苗利, 伊藤絢子, 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
Progress of Digestive Endoscopy Vol.104 No.1 2024.6 発行 第 117 回 日本消化器内視鏡学会関東支部例会論文集

学会発表

池田佳彦, 佐藤高光, 松本悠亮, 上野航大, 中原祐貴, 浅野悠稀, 林春菜, 東暖乃, 後藤駿吾, 内田苗利, 村田依子, 秦康夫, 栗山仁: ERCP 後胆管炎のリスク因子の検討. 第 110 回日本消化器病学会総会, 2024. 5. 11

佐藤高光, 松本悠亮, 池田佳彦, 後藤駿吾, 川島捺未, 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: 10mm 以下の膵嚢胞フォローの意義. 第 110 回日本消化器病学会総会, 2024. 5. 11

佐藤高光, 松本悠亮, 池田佳彦, 後藤駿吾, 林春菜, 東暖乃, 内田苗利, 村田依子, 秦康夫, 栗山仁: 困難結石に対する EST/EPBD+POCS-EHL vs EPLBD+EML. 第 107 回日本消化器内視鏡学会総会, 2024. 5. 30

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 5Fr 一体型プラスチックステントの使用成績. 第 107 回日本消化器内視鏡学会総会, 2024. 5. 30

佐藤宏香, 佐藤高光, 林春菜, 東暖乃, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 後藤駿吾, 内田苗利, 村田依子, 秦康夫, 栗山仁: アニサキスの内視鏡治療半年後に発症した胃膿瘍および腸管外アニサキス疑いの一例. 第 118 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会, 2024. 6. 15

林春菜, 村田依子, 東暖乃, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 後藤駿吾, 秦康夫, 栗山仁, 内田苗利, 種子島智彦: 5 年間の自然経過を追えた直腸悪性黒色腫の一例. 第 118 回日本消化器内視鏡学会関東支部例会, 2024. 6. 15

加藤日向子, 後藤駿吾, 林春菜, 東暖乃, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 佐藤高光, 村田依子, 秦康夫, 栗山仁: 術後 28 年で再発し, EUS-FNA で診断した腎細胞癌の一例. 第 698 回日本内科学会関東地方会, 2024. 9. 21

佐藤高光, 村田依子, 栗山仁: EUS エラストグラフィのストレイン比を用いた膵実質硬度評価、ワークショップ 18: 新たなコンセプトに基づいた内視鏡診断. JDDW2024, 2024. 11. 1

池田佳彦, 佐藤高光, 松本悠亮, 林春菜, 東暖乃, 井上喬二郎, 川島捺未, 後藤駿吾, 内田苗利, 村田依子, 栗山仁: ERCP 後胆管炎のリスク因子の検討. JDDW2024, 2024. 11. 2

林春菜, 佐藤高光, 東暖乃, 井上喬二郎, 池田佳彦, 松本悠亮, 川島捺未, 後藤駿吾, 内田苗利, 村田依子, 秦康夫, 栗山仁: 膵小型腫瘍性病変における EUS-FNB の有用性. JDDW2024, 2024. 11. 2

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, 内田苗利, 村田依子, 秦康夫, 栗山仁: 当院での EUS-TA における FNB 針の成績. JDDW2024, 2024. 11. 2

内田苗利, 村田依子, 浅野悠稀, 中原祐貴, 東暖乃, 林春菜, 上野航大, 池田佳彦, 松本悠亮, 佐藤捺未, 後藤駿吾, 佐藤高光, 秦康夫, 栗山仁: ワークショップ 3: MS セッション-みんなで診る IBD. 第 5 回日本炎症性腸疾患学会学術集会, 2024. 11. 16

東暖乃, 村田依子, 浅野悠稀, 中原祐貴, 東暖乃, 林春菜, 上野航大, 池田佳彦, 松本悠亮, 後藤駿吾, 佐藤高光, 内田苗利, 秦康夫, 栗山仁: 播種性骨髄癌腫症をきたし、急速な経過で死亡した上行結腸癌の一部検例. 第 383 回日本消化器病学会関東支部例会, 2025. 2. 15

講演・研究会

栗山仁: 内視鏡診療における抗血栓薬休薬について. 茅ヶ崎医師会内科医会学術講演会, 2024. 5. 24

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 ～逆流性食道炎とバレット食道も含めて～. 茅ヶ崎医師会消化器病研究会研修会, 2024. 9. 12

池田佳彦, 佐藤高光, 松本悠亮, 上野航大, 中原祐貴, 浅野悠稀, 林春菜, 東暖乃, 原田丈太郎, 栗山仁: 化学療法が著効し conversion surgery に至った腹膜播種を伴う膵尾部 adenosquamous carcinoma の一例. 第 78 回消化器画像診断研究会, 2024. 9. 13

後藤駿吾: 患者ごとの最適なレジメン選択を考える, Gastric Cancer Up to Date Seminar, 2024. 11. 19

山路朔: 原因不明の肝不全の一部検例. 第 12 回西湘・小田原肝疾患連携セミナー. 2024. 11. 28

佐藤高光: 地域医療における胆道診療の心得. 茅ヶ崎医師会内科医会学術講演会, 2024. 12. 4

佐藤高光: GuideWire 操作の極意. PAIOLAX WEB 講演会, 2025. 1. 6

佐藤高光: 第 1 部 CASE discussion 症例提示 1 パネリスト. 第 3 回湘南県央胆膵懇話会. 2025. 1. 24

<代謝内分泌内科>

学会発表

石原天馬, 松山竜太郎, 山田愛子, 吉野翔太, 大久保和哉, 長谷部正紀, 川野浩和: subclinical Cushing 症候群を来した副腎皮質癌と大腸癌の合併から発見された無症候性先端巨大症の 1 例. 第 97 回日本内分泌学会学術総会, 横浜, 2024. 6. 6. -6. 7.

<循環器内科>

学会発表

三枝雄樹:薬物治療抵抗性の重症二次性三尖弁閉鎖不全症を伴う心不全に対して外科的治療を施行した一例. 第 272 回日本循環器学会関東甲信越地方会, 東京, 2024. 6.

古賀伸太郎:当院でのSTEMI 患者における循環器内科医の診察までの時間による成績比較. 第 32 回日本心血管インターベンション治療学会学術集会, 札幌, 2024. 7.

宮川秀一: The change of third heart sound levels before and after heart failure treatment in HeartLogic algorithm. 第 70 回日本不整脈心電学会学術大会, 金沢, 2024. 7.

古賀伸太郎:糖尿病の合併症として起こる血管の病気. 茅ヶ崎市立病院糖尿病講演会, 茅ヶ崎, 2024. 8.

宮川秀一:心房細動アブレーションの現状と当院での取り組み. 第 56 回湘南シーサイドカンファレンス, 茅ヶ崎(WEB 開催), 2024. 9.

山谷佳世子, 中戸川知頼:当院での CPX ガイドによる心臓リハビリテーションの効果について. 第 62 回全国自治体病院学会, 新潟, 2024. 11.

古賀伸太郎:冠微小循環障害 (CMD) についての最新の知見と当院での取り組み. 茅ヶ崎医師会内科症例検討会, 茅ヶ崎, 2024. 11.

宮川秀一:心内修復術未施行のファロー四徴症に合併した高度房室ブロックに対して経静脈心内膜リード留置を行った一例. 第 17 回植込みデバイス関連冬季大会, 福岡, 2025. 2.

西村武佐志:血栓多量の亜急性心筋梗塞に対する血行再建に苦慮した一例. 第 703 回日本内科学会関東地方会, 東京, 2025. 3

三橋孝之:当院での心不全薬物治療の現状. 茅ヶ崎医師会内科医会学術講演会, 茅ヶ崎, 2025. 3.

<腎臓内科>

増田真一郎, 中原祐貴:臨床研修 新たな地平を拓く(第60回) 茅ヶ崎市立病院の臨床研修・地域医療について(解説), 地域医療(0289-9752)62 巻 1 号 Page58-61(2024. 06)

角杏也奈, 牧内睦美, 加藤実玖, 三浦隆彦, 増田真一郎:泌尿器疾患の治療経過中に抗糸球体基底膜腎炎を新規発症した二例(会議録), 日本腎臓学会誌(0385-2385)66 巻 6-E Page960(2024. 09)

壁谷洗希, 牧内睦美, 加藤実玖, 三浦隆彦, 増田真一郎:糖尿病の長期治療経過中に腎生検により診断された腎アミロイドーシスの1例(会議録), 日本内科学会関東地方会 701 回 Page57(2024. 12)

<小児科>

論文

Atsushi Nishioka, Natsuho Adachi※, Hiroyuki Tanaka※, Yoichiro Oda. (※Department of Pediatrics, The University of Tokyo): Two Cases of Cardiovascular Adverse Events Following Subcutaneous Vosoritide Injection. Cureus 16(5):e59695, 2024.

中川万理恵, 小田洋一郎: ネフローゼ症候群の初回寛解導入中に1型糖尿病を発症した6歳女児. 小児科 65(5):495-499, 2024.

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 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. 小児科臨床 77(5):723-728, 2024.

学会・研究会発表

田頭祥之助, 片山暢子, 加藤愛※, 小田洋一郎 (※茅ヶ崎市立病院 眼科): One-and-a-half 症候群を発症した clinically isolated syndrome の一例. 第380回日本小児科学会神奈川県地方会, 横浜市, 2024. 6. 22.

小田洋一郎: ベイフォータス(R)への期待と懸念. 湘南・西湘医療圏講演会 Beyfortus 発売記念 Web Seminar, オンライン, 2024. 7. 25.

下野祐輝, 小田洋一郎: 流動パラフィンの誤飲により化学性肺炎を発症した一例. 第381回日本小児科学会神奈川県地方会, 2024. 9. 21.

小田洋一郎, 西岡篤史, 足立夏帆※, 田中裕之※ (※東京大学医学部附属病院小児科): 乳児期早期のボソリチド皮下注射による心血管有害事象の2例. 第57回日本小児内分泌学会, 横浜市, 2024. 10. 10.

小田洋一郎: 後に母のバセドウ病が判明した新生児一過性中枢性甲状腺機能低下症の33週男児. 第5回湘南・西湘新生児研究会, オンライン, 2024. 10. 19.

上田眞帆, 佐竹俊哉, 片岡待子, 下野祐輝, 木山崇, 近藤遼太, 堀江豪, 片山暢子, 小田洋一郎: 食思不振の精査中に発見された胃重複症の1例. 第382回日本小児科学会神奈川県地方会, 横浜市. 2024. 11. 16.

小田洋一郎, 野津伸弘, 安藤愛子, 小川瑛穂, 北澤太郎: 病院情報システム停止時に診療記録を一時保存する仕組みの構築. 第44回日本医療情報連合大会, 福岡市, 2024. 11. 24.

佐竹俊哉, 小田洋一郎, 中川万理恵, 張田豊※ (※東京大学医学部附属病院小児科): 1型糖尿病合併ネフローゼ症候群の再発時の血糖管理に advanced hybrid closed loop 療法が有用であった1例. 第31回東京小児医学研究会, 東京都文京区, 2025. 2. 15.

木山崇, 小田洋一郎, 上田眞帆, 佐竹俊哉, 片岡待子, 下野祐輝, 近藤遼太, 堀江豪, 片山暢子: β 刺激薬使用中に発症した発作性上室性頻拍の1歳男児. 第384回日本小児科学会神奈川県地方会, 横浜市, 2025. 3. 22.

伊藤智由希※, 妹尾ゆり佳※, 進藤考洋※, 生井良幸※, 小田洋一郎 (※太田総合病院附属西ノ内小児科): シュミット型骨幹端異形成症(SMCD)の2歳男児例. 福島県小児代謝内分泌研究会, オンライン, 2024. 8. 29.

滝澤慶一※, 堀江 豪, 藤田京志※※, 松本直道※※, 梶保祐子※, 神田祥一郎※, 小田洋一郎, 張田 豊※ (※東京大学医学部附属病院小児科、※※横浜市立大学大学院医学研究科遺伝学): Cubilin 関連蛋白尿 (慢性良性蛋白尿) の1例. 第31回東京小児医学研究会, 東京都文京区, 2025. 2. 15.

<外科>

学会発表

實野和澄, 荒川敬一, 出縄康次, 加藤大貴, 山田 純: 腸閉塞症状を伴う肺小細胞癌患者に対して小腸部分切除を行った一例. 872回外科集談会, 2024. 6. 15

荒川敬一, 加藤大貴, 實野和澄, 出縄康次, 山田 純: ロボット支援下結腸左半切除術における適切なポート配置の検討, 第 37 回日本内視鏡外科学会総会, 2024. 12. 5

實野和澄, 荒川敬一, 出縄康次, 加藤大貴, 山田 純: 小腸アニサキスによる小腸穿通に対して手術を実施した一例. 第 874 回外科集談会, 2024. 12. 21

<整形外科>

論文

永井祐介, 河野心範, 清水裕貴, 稲葉裕: 後頭骨頸椎固定術後早期に消退した軸椎歯突起後方偽腫瘍の一例. 関東整災誌. 55(5): 133-137, 2024, 10.

学会発表

井窪元太, 川口行雄: Opening Wedge HTO 術後の Type1 ヒンジ骨折によりプレート折損を起こし再手術が必要となった 1 症例. 第 3 回日本 knee osteotomy and Joint Preservation 研究会, 香川, 2024. 4.

丹羽陽治郎, 河野心範, 稲葉裕: TKA における出血量ならびに術後疼痛の検討～駆血帯の有無での比較～. 第 2 回日本膝関節学会, 沖縄, 2024. 12.

瀬崎真帆, 河野心範, 丹羽陽治郎, 合田篤史, 井窪元太, 熊原悠生実, 板垣遼, 日詰雄太, 山崎吉似, 稲葉裕: 仙骨嚢腫を合併した高齢発症の二分脊椎を伴わない脊髄係留症候群の 1 例. 第 183 回神奈川整形災害外科研究会, 横浜, 2025. 2.

丹羽陽治郎, 河野心範, 合田篤史, 井窪元太, 熊原悠生実, 板垣遼, 日詰雄太, 瀬崎真帆, 稲葉裕: Cruciate Retaining 型と 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 55 回日本人工関節学会, 名古屋, 2025. 2

講演

河野心範: 骨粗鬆症性椎体骨折に対するマネジメントー特に診断および保存療法を中心にー. 湘南茅ヶ崎地域連携会, 藤沢, 2024. 9.

<乳腺外科>

学会発表

和田朋子, 村上剛之: 術前診断 DCIS の症例に対するセンチネルリンパ節生検診断迅速の必要性に関する検討. 第 32 回乳癌学会総会, 仙台, 2024. 07

村上剛之, 和田朋子: 乳癌骨転移治療中に治療奏効に伴い低カルシウム血症に至ったと考えられた 1 例. 第 32 回乳癌学会総会, 仙台, 2024. 07

村上剛之, 和田朋子: 炎症性乳癌に対して術前放射線治療を行い切除可能となった 1 例. 第 20 回乳癌学会関東地方会, 東京, 2024. 12

<形成外科>

学会発表

三上太郎, 堂後京子*, 檜村勉**, 上村哲司*** (*帝京大学医学部形成外科, **日本大学医学部形成外科, ***佐賀大学医学部形成外科): 本邦の形成外科におけるロボット支援下手術の位置付け---生成系 Artificial Intelligence (AI)による学会演題名の分析から. 第24回 茨城形成外科研究会, 水戸, 2024, 10, 26

三上太郎, 瀬崎真帆, 井窪元太: 左膝関節周囲炎から生じた皮膚欠損創に対する治療経験 病院-病院連携/院内連携---困難症例から得たこと. 第30回横浜形成外科フォーラム, 横浜市, 2025, 02, 15.

<泌尿器科>

学会発表

長谷川ゆり, 横川秀平, 熊野曜平, 杉浦晋平, 藤浪潔, 朝倉智行: 術前検査では診断困難であった左腎発生の Anastomosing hemangioma の一例. 第69回日本泌尿器科学会神奈川地方会, 2024. 9. 26.

長谷川ゆり, 横川秀平, 熊野曜平, 杉浦晋平, 藤浪潔, 朝倉智行: 前立腺癌による播種性骨髄リンパ管症が疑われた一例. 第70回日本泌尿器科学会神奈川地方会, 2025. 2. 20.

<麻酔科>

学会発表

大山真弥, 朴 隆一, 福山 宏, 榊井 優, 沢田茉奈, 山本一人: 発症3日目の心筋梗塞患者に全身麻酔を行った一例. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第64回合同学術集会, 京王プラザホテル新宿, 2024. 9. 7

<臨床検査科>

学会発表

鈴木真由美: 小児超音波検査の実際 vol.1~脊髄エコー・超音波検査で得られる情報~. 第210回小児セミナー, 茅ヶ崎市立病院, 2024. 4. 16.

輿水亮汰: 心電図判読演習(基礎). 2024年度心電図通年講習会. 2024. 5. 26. web 配信

鈴木真由美: 小児超音波検査の実際 vol.2~腸管エコー~. 第215回小児セミナー, 茅ヶ崎市立病院 2024. 10. 15.

坂下仁美: 病理検査室におけるタスク・シフト/シェアの取り組み. 第73回神奈川県医学検査学会, 横須賀, 2024. 12. 1.

小倉大英: 検査科災害医療対策マニュアル作成にあたって. 第73回神奈川県医学検査学, 横須賀, 2024. 12. 1.

鈴木真由美: IBD診療に活かす腸管超音波検査. 湘南IBDネットワーク, 藤沢商工会議所・web 配信 2025. 2. 5.

<放射線科（技術部門）>

佐藤慎也：AlignRT（体表面監視装置）を用いた左乳房 DIBH について．第 71 回神奈川県国民健康保険連合会診療施設部会研修会，大和市文化創造拠点シリウス 1 階やまと芸術文化ホールメインホール，2024. 5. 18.

佐藤慎也：AlignRT（体表面監視装置）を用いた左乳房 DIBH について．第 64 回全国国保地域医療学会，いわて県民情報交流センター「アイーナ」，2024. 10. 4.

2.研修等

(1) 令和6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	令和6年4月3日	内科・外科研修(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年4月4日	看護技術研修(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年4月4日	院内BLS講習会(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年4月6日	感染対策研修(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年4月8日	麻薬、抗精神薬の取り扱い(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年4月24日	神経救急疾患への対応、神経所見のとり方の基本(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年4月30日	小児の発熱のみかた(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年5月8日	採血実習(クルズ)	3	0	3
	医師	令和6年5月15日	採血実習(クルズ)	3	0	3
	医師	令和6年5月15日	血液型判定、グラム染色など(クルズ)	3	0	3
	医師	令和6年5月16日	血液型判定、グラム染色など(クルズ)	3	0	3
	医師	令和6年5月17日	血液型判定、グラム染色など(クルズ)	3	0	3
	医師	令和6年5月22日	採血実習(クルズ)	3	0	3
	医師	令和6年6月10日	吐血患者の初期対応(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年6月20日	腹痛を訴える患者の診断と治療(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年6月25日	胸痛を訴える患者の診断と治療	9	0	9
	医師	令和6年7月8日	血液浄化療法、輸液と電解質バランスの基礎(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年7月22日	捻挫と骨折の救急処置(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年8月8日	小児のけいれん(クルズ)	9	0	9
	医師	令和6年7月18日	代謝管理の実際、糖尿病・内分泌疾患の緊急症(クルズ)	9	0	9
医師	令和6年7月19日	中心静脈穿刺法等基本的手技(クルズ)	9	0	9	
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	令和6年4月3日	Zio station REVORAS 3D作成	14	0	14
	単独部門	令和6年5月1日	2023年度放射線科診療報酬実績	11	0	11
	単独部門	令和6年6月25日	IABP勉強会	7	0	7
	単独部門	令和6年7月3日	ガドリニウム造影剤の取り扱い更新について	11	0	11
	単独部門	令和6年7月3日	キャンノンメディカルシステムズ展示トビックスのご報告ITEM2024	13	0	13
	単独部門	令和6年8月9日	TV-B Astrex操作説明	21	0	21
	単独部門	令和6年9月19日	IABP使用説明	7	0	7
	単独部門	令和6年10月2日	アンガーマネジメントについて	11	0	11
	単独部門	令和6年10月4日	脳神経外科領域のAG勉強会	6	2	8
	単独部門	令和6年11月12日	心不全入院患者における123I-ミオMIBG検査について	10	0	10
	単独部門	令和6年12月4日	心臓カテーテル検査の基礎(AHA分類について)	11	0	11
	単独部門	令和7年1月8日	災害時のトランシーバーの具体的な使用方法	9	0	9
	単独部門	令和7年2月5日	アナフィラキシーについて	11	0	11
臨床検査科	全職員	令和6年11月20日	HIV感染症と検査	14	0	14

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
CPC	全職員	令和6年6月10日	第96回(令和6年度第1回)CPC	32	0	32
	全職員	令和6年8月22日	第97回(令和6年度第2回)CPC	21	0	21
	全職員	令和6年10月3日	第98回(令和6年度第3回)CPC	18	0	18
	全職員	令和6年11月29日	第99回(令和6年度第4回)CPC	20	0	20
	全職員	令和7年1月31日	第100回(令和6年度第5回)CPC	26	0	26
	全職員	令和7年2月14日	第101回(令和6年度第6回)CPC	0	0	0
薬局	院内複合研修	令和6年4月24日	ビンゼレックス皮下注160mgオートインジェクター製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	6	0	6
	単独部門研修	令和6年5月13日	サルプレップ配合内用液製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	14	0	14
	院内複合研修	令和6年5月17日	サルプレップ配合内用液製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	9	0	9
	院内複合研修	令和6年5月20日	エンタイビオ皮下注108mgベン製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	9	0	9
	単独部門研修	令和6年5月22日	エンタイビオ皮下注108mgベン製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	7	0	7
	院内複合研修	令和6年5月23日	エンタイビオ皮下注108mgベン製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	7	0	7
	単独部門研修	令和6年5月31日	グルトバ注1200万 1,200万国際単位(溶解液付)製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	7	0	7
	単独部門研修	令和6年6月14日	ボンベンディ静注用1300 1,300国際単位(溶解液付)製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	8	0	8
	院内複合研修	令和6年6月7日	トジェクト皮下注ペン7.5mg、10mg、12.5mg、15mg製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	5	0	5
	院内複合研修	令和6年7月11日	ピロイ点滴静注100mg製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	15	0	15
	院内複合研修	令和6年7月12日	ピロイ点滴静注100mg製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	15	0	15
	院内複合研修	令和6年7月12日	アレックスビー筋注用製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	3	0	3
	単独部門研修	令和6年7月12日	アレックスビー筋注用製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	4	0	4
	院内複合研修	令和6年7月19日	ピロイ点滴静注100mg製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	7	0	7
	院内複合研修	令和6年8月2日	ラスビック製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	9	0	9
	院内複合研修	令和6年9月3日	小児科医局フルミスト点鼻液製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	11	0	11
	院内複合研修	令和6年9月3日	小児科医局アプリスボ筋注用製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	11	0	11
	院内複合研修	令和6年9月10日	泌尿器科ボトックス注製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会一回目	7	0	7

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
	院内複合研修	令和6年9月11日	内科処置室ヒプデューラ配合皮下注製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	4	0	4
	単独部門研修	令和6年9月11日	薬務室ヒプデューラ配合皮下注製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	7	0	7
	単独部門研修	令和6年9月13日	病棟薬剤業務実施加算1加算要件業務日誌作成ツール使用方法勉強会	10	0	10
	院内複合研修	令和6年9月17日	内科処置室ゾレア皮下注ベン75mg150mg300mg製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	5	0	5
	単独部門研修	令和6年9月20日	薬務室フルミスト点鼻製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	11	0	11
	院内複合研修	令和6年9月25日	泌尿器科ボトックス注製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会二回目	7	0	7
	単独部門研修	令和6年9月27日	薬務室アブリスボ、プレバナー20、コナティシリンジ製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会	6	0	6
	院内複合研修	令和6年10月1日	5東病棟泌尿器科ボトックス注製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会二回目	10	0	10
	院内複合研修	令和7年3月13日	内視鏡室オンボー製品情報(ドラッグインフォメーション)、臨床成績、薬物動態、医薬品リスク管理計画、安全性薬理試験、製剤学的事項、使用方法勉強会二回目	5	0	5
医事課	全職員	令和7年3月24日～31日	医療機関別係数	111	0	111
	整形外科に係わる多職種	令和6年12月19日	二次性骨折予防研修会	28	0	28
NCPR運営連絡会	医師・看護師・助産師	令和6年5月29日	NCPRスキルアップコース	10	0	10
	医師・看護師・助産師	令和6年6月28日	茅ヶ崎NCPR第31回新生児蘇生法講習会	5	0	5
	医師・看護師・助産師	令和6年10月31日	NCPRスキルアップコース	2	0	2
	医師・看護師・助産師	令和6年11月29日	NCPRスキルアップコース	5	0	5
	医師・看護師・助産師	令和7年12月18日	NCPRスキルアップコース	4	0	4
救急医療部	新規採用研修医	令和6年4月4日	第1回院内BLS講習会	17	0	17
	病院全職員・消防関係者	令和6年7月23日	第1回救急症例検討会	33	12	45
	病院全職員・消防関係者	令和6年12月5日	第2回救急症例検討会	23	9	32
	病院全職員・消防関係者	令和7年3月6日	第3回救急症例検討会	33	11	44
	病院全職員・消防関係者	令和6年7月7日	茅ヶ崎市立病院 AHA BLS Course 2023	16	3	19
	病院全職員・消防関係者	令和6年10月6日	第1回院内ICLS講習会	18	11	29
	病院全職員・消防関係者	令和7年3月8日	第2回院内ICLS講習会	9	5	14
医療安全管理委員会	全職員対象	令和6年6月1日～6月30日	前期医療安全研修会	698	0	698
	全職員対象	令和7年1月27日～2月24日	後期医療安全研修会	706	0	706
医療機器安全管理部会	複数部門研修	令和6年6月25日	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
	複数部門研修	令和6年9月5日	IABP勉強会	8	0	8
	複数部門研修	令和6年11月19日/22日/28日	体温管理システムArctic Sun5000説明会	12	0	12
	複数部門研修	令和6年12月5日	医療機器研修Ⅱ(除細動器・人工呼吸器取り扱い研修)	14	0	14
	ICU看護師	令和7年3月21日	人工呼吸器サーボ勉強会	8	0	8
感染対策委員会	全職員	令和6年12月27日～令和7年1月31日	院内感染対策研修会 「アウトブレイクを防ごう(秋冬編)インフルエンザ」	645	0	645
	全職員	令和7年2月28日～令和7年3月21日	院内感染対策研修会 「アウトブレイクを防ごう(秋冬編②)ノロウイルス」	495	0	495

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
防災対策委員会	全職員及び市消防、寒川病院	令和6年10月26日	災害対応訓練	119	20	139
緩和ケアチーム	全職員(研修未受講)	令和6年12月7日	PEACE 緩和ケア研修会	21	8	29
研修委員会	新採用職員	令和7年4月1日～4月2日	新採用職員研修	51	0	51
医療ガス安全委員会	新採用職員	令和6年4月1日	医療ガスの取扱い方法及び医療ガスの実際	51	0	51
臨床倫理小委員会	全職員	令和7年2月12日～3月14日	臨床倫理研修	639	0	639
クリニカルパス委員会	全職員	令和7年3月11日	パス大会	52	0	52

(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	令和6年4月2日	8:30～17:15	新入職看護職員14名 既卒入職者7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 適応できる	講義 実技	病院総務課・看護部
卒後研修委員会	令和6年4月3日 令和6年4月4日	13:30～17:15 8:30～15:30	卒後1年目14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 インジェクションレポート：橋本主査 RH:佐々木 担当：石川節長・石山師長・並木主 査・山口・中村・佐藤
卒後研修委員会	令和6年4月18日	9:00～16:30	卒後1年目14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：蘭賀師長
チーム医療安全	令和6年5月16日	11:30～16:30	卒後1年目14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：笠原主査 吉田主査
卒後研修委員会	令和6年6月12日	13:00～16:30	卒後1年目14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：6東 田木
	令和6年6月25日	9:00～12:15	卒後1年目14名	実践コース 「救急看護Ⅰ BLSコース」	急性期病棟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：担当：岡庭CN・3東池田・ICU長坂・4西 野口・外来横山
	令和6年6月25日	13:30～15:30	卒後1年目14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：担当：岡庭CN・3東池田・ICU長坂・5西 野口・外来横山
	令和6年7月11日	9:00～16:00	卒後1年目14名	基礎コースⅠ フィジカルアセ 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 術を理解する	講義 演習 GW	卒後研修委員会 講師：湘南ナース 担当：5西福島
	令和6年9月9日	9:30～16:30	卒後1年目14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： 担当：荻野・田木・伊藤
	令和6年11月7日	10:00～16:45	卒後1年目14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： 担当：島田・徳永・中村(さ)
	令和6年12月5日	13:30～16:30	卒後1年目14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：加藤・島田・中村(さ)
	令和7年3月6日	13:30～16:30	卒後1年目14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：徳永・福島・中 村(さ)
看護記録委員会	令和6年5月17日 令和6年7月5日 令和6年8月8日	13:30～17:00	卒後2年目13名	基礎コースⅡ 看護過程Ⅰ～Ⅲ	思考プロセスを活用し、個性のある看護展開 がで きる	講義 GW	看護記録委員会 講師：5東安藤師長 担当：
卒後研修委員会	令和6年8月8日	9:00～16:30	卒後2年目13名	基礎コースⅡ フィジカルアセ 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
卒後研修委員会	令和6年10月12日	13:30～16:00	卒後2年目13名	基礎コースⅡ 講演会★	最新の医療情報等をそる機会を提供する	講演	湘南ナース
卒後研修委員会	令和6年6月6日	13:30～16:30	卒後3年目6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：4西伊 藤・ICU荻野
卒後研修委員会	令和7年1月9日	13:30～16:30	卒後3年目6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：6西金沢・ICU荻野
現任教育委員会	令和6年6月25日	9:00～12:15	カニカワターⅡ～ Ⅳ相当17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：担当：岡庭CN・3東池田・ICU長坂・4西 野口・外来横山
現任教育委員会	令和6年11月18日	13:30～15:30	カニカワターⅢ相 当以上11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出来る	講義 GW	現任教育委員会 講師： 担当：3西丹治・6西和田・6東宮田
看護記録委員会	令和6年11月1日	13:30～16:00	カニカワターⅢ相 当以上11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：
緩和ケアチーム	令和6年5月24日 令和6年11月22日	14:00～17:00	カニカワターⅢ相 当以上7名	看護実践力向上コース 高めよ う！全人的な苦痛のアセスマ ント力！ ～生活者の視点から～	緩和ケアの基礎知識を学び、患者・家族の苦痛を理 解することができる 緩和ケアが必要な患者・家族 を見出し、病棟スタッフ・緩和ケアチーム、又は専門 科に相談することができる	講義 GW	緩和ケアチーム 講師：担当：菅原CN・栗田CN
チーム医療	令和6年10月22日	13:30～15:30	各部署褥瘡担当 者13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ので きる 視点を学ぶ	講義 GW	褥瘡対策チーム 講師：担当：小原CN
チーム医療	令和6年6月24日	13:30～15:30	卒後2年目13 名、入退院支 援に対して基 礎から学 びたい 職員4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：中島・荻原・入院セン ター川崎・大塚・石上
認知症高齢者チーム	令和6年10月22日 令和6年11月19日	13:30～15:00	カニカワターⅡ相 当 以上8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
チーム医療	令和6年6月27日	9:00～11:00	既卒入職者9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：
現任教育委員会	令和6年12月13日 令和7年3月14日	13:30～16:30	カニカワター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：横山・並木

指導者委員会	令和6年4月11日	13:30～15:30	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Ⅰ	1. ブラインドワ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・6西宮川
	令和6年9月12日	13:30～16:00	2023年度プリセプター・指導に携わる方14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
	令和7年2月13日	13:30～15:30	2023年度プリセプター14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
	令和6年3月14日	14:00～17:00	2023年度プリセプター 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西宮永・ICU金丸
現任教育委員会	令和7年2月14日	13:30～16:30	卒後3年目6名、次年度リーダーを担う職員 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：和田・野口
教育系合同	令和6年8月7日 令和7年2月5日	9:00～11:00	①新任副主査1名 ②新任副主査 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：飯島 担当：石川・石山・橋本・山下
	令和6年9月19日 令和6年12月19日 令和7年1月16日	8:40～11:00	2年目副主査7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：石川・石山・本間・山下
業務系合同	令和6年6月21日	13:30～16:00	リカガールⅢ相当以上の職員9名 主査 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科の仕組みを学び、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	令和6年5月10日 令和6年7月12日	13:30～15:30	クリニカルリーダーⅢ相当以上かつリーダー的役割を担う職員13名	実践コース 災害看護Ⅰ・Ⅱ	災害拠点病院としての看護職員に必要な災害看護を学ぶ	講義 GW	現任教育委員会 講師：岡庭CN 担当：池田・長坂・谷川・日富
	令和7年2月14日	15:30～17:00	リーダーⅢ以上または卒後4年目以上で研修の学びを各部署へ共有できるスタッフ8名	実践コース 糖尿病看護	糖尿病看護に必要な知識を習得し、臨床の場で遭遇する糖尿病患者の治療場面に合わせた看護を考え、看護実践する	講義 GW	現任教育委員会 講師：上田CN 担当：丹治・日富
	令和6年6月14日	13:30～15:15	看護補助員25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：橋本 担当：4東阿部・6東宮田・6西和田 副主査：3西上田・ICU熊谷・6西永好・5西酒井
	令和6年10月11日	13:30～15:15	看護補助員25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東石川・4東新沼・外来重森・6東土橋・5東竹内

令和6年度新採用職員研修実績時間

4月1日（月）			担当者
開始時間			
08:30	オリエンテーション (被服配布・ロッカー案内)		病院総務課 総務担当
	写真撮影		
09:30	発令式・病院事業管理者講話		
10:10	研修委員会委員長挨拶		副院長
10:15	① 茅ヶ崎市の機構・市立病院院内組織・受講必須な研修について		病院総務課
10:30	② 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
10:50	③ 診療記録管理について 診療記録管理室		診療記録管理室
11:10	④ 接遇研修		病院総務課 総務担当
11:30	⑤ 事務局長講話		事務局長
11:45	⑥ 病院長講話		病院長
12:00			昼 休 憩 (1時間休憩)

4月2日（火）			担当者
開始時間	各職場	講義室	
08:30	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6年度新採用職員研修実績時間

開始時間	担当者	研修内容
13:00	病院総務課 用度施設担当	⑦ 医療ガスについて 医療ガス安全管理委員会
14:00	感染管理室部長 薬剤師 (診療部長)	⑧ 感染対策について 感染管理室
14:20	安全管理室	⑨ 医療安全について 医療安全管理室
14:40	薬局長	⑩ 薬局について(15分) 適宜休憩後に 医薬品安全管理部会(15分) 薬剤に関する指示出し・指示受けについて
15:10	誤嚥防止対策小委員会	⑪ 誤嚥対策について 誤嚥防止対策小委員会
15:30	科部長・医長 看護職・医療技術職	研修医・研修医
15:45	病院総務課 総務担当	施設案内 日本空調サービス 研修医・研修医
16:00	看護部長	⑬ 福利厚生各種事業について
16:15	医事課 (書類説明)	⑭ 看護部について
16:30	診療部長	⑮ 医書課 (書類説明)
16:45	診療部長	⑯ 診療部について
17:00	終了	終了
	病院昇任・昇格他発令式(管理職)	

開始時間	担当者	研修内容
13:00	救急医療部長	⑰ 救急医療体制について
13:30	市役所 障がい福祉課	⑱ 障害者差別解消法について
14:00	輸血療法委員会	⑲ 輸血について 輸血療法委員会
14:30	病院総務課 用度施設担当	⑳ 防災について
14:45	休憩	休憩
14:50	病院総務課 用度施設担当	㉑ 図書室について 図書情報部会
15:20	病院総務課 総務担当	㉒ 給与について
15:50	病院総務課 総務担当	㉓ 旅費について
16:05	病院経営企画課	㉔ 経営計画について
16:35	病院総務課	㉕ 医師のみ対象：医師の働き方改革について
17:05	終了	終了
17:15	組合	組合

(3) 令和6年度 院外研修実績

部門名	開催年月日		研修会・講習講演会名	場所	人数
看護部	令和6年5月	～ 令和6年8月	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	神奈川	1
	令和6年4月	～ 令和7年3月	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	神奈川	1
	令和6年6月	～ 令和6年10月	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	神奈川	1
	令和6年6月	～ 令和6年9月	実習指導者講習会	神奈川	1
	令和6年11月	～ 令和6年11月	第127回放射線看護課程	千葉	1
	令和6年9月/11月		静脈注射を題材にした教育計画作成研修	神奈川	1
	令和7年1月	～ 令和7年2月	外来における在宅療養支援能力向上のための研修②	オンデマンド	1
	令和6年10月		明日から使える看護管理者の問題解決術	神奈川	1
	令和7年1月		主任看護師に必要なマネジメントの基礎知識	神奈川	1
	令和6年7月/令和7年1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
	令和7年2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	1
	令和7年1月		医療安全管理者養成研修	神奈川	2
	令和6年7月	～ 令和6年8月	医療対話推進者養成セミナー	Web開催	2
	令和7年1月	～ 令和7年3月	医療対話推進者養成セミナー	Web開催	1
	令和6年11月		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
	令和6年11月		学び直しの患者接遇	神奈川	1
	令和6年12月		看護管理者が押さえておくべきハラスメント	神奈川	2
	令和6年11月		超入門！看護師長のための組織マネジメント	神奈川	1
	令和6年6月		看護記録の質向上を目指して～形式監査・質監査～	神奈川	2
	令和6年11月		認知症高齢者の看護実践に必要な知識②	神奈川	1
	令和6年9月		2024年度特定行為研修指導者講習会	Web開催	1
	令和6年7月		周産期医療研修会「看護Aコース:NICU編」	東京	1
	令和6年9月		周産期医療研修会「看護Bコース:産科編」	東京	1
	令和6年12月/令和7年3月		RRSセミナー	医療安全全国共同行動(Web開催)	2
	令和6年6月		重症度、医療・看護必要度研修	日本臨床看護マネジメント学会(Web開催)	1
	令和6年8月		がん相談支援センター相談員研修	国立がん研究センター(Web開催)	1
	令和6年9月		大規模地震時医療活動訓練		2
	令和6年11月		災害支援ナース養成研修①	神奈川	1
	令和7年2月		災害支援ナース養成研修②	神奈川	1
	令和6年10月/12月		神奈川県立平塚看護大学 公開授業	神奈川	2
	令和6年4月		感染看護研修	湘南看護専門学校	16
	令和6年6月		スキンケア研修	湘南看護専門学校	16
	令和6年7月		フィジカル研修(呼吸・循環)	湘南看護専門学校	15
令和6年8月		フィジカル研修(消化器・神経)	湘南看護専門学校	14	
令和6年10月		湘南ナース2年目研修講演会	湘南看護専門学校	13	
令和6年12月		湘南ナース3年目適切な褥瘡のアセスメントに必要な知識	湘南看護専門学校	7	
放射線科	令和6年4月14日		第80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)	パシフィコ横浜	2
	令和6年9月1日		診療放射線技師のためのフレッシュャーズセミナー	川崎市立川崎病院	2
	令和6年11月8日		診療用放射線の安全管理のための研修(A)	Web開催	1
	令和6年11月9日		神奈川県治療研究会	Web開催	1
	令和6年11月24日		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
	令和7年1月27日		医療放射線安全管理責任者講習	Web開催	1
臨床検査科	令和6年5月30日	～ 令和6年6月1日	日本輸血・細胞治療学会学術総会	京王プラザホテル	3
	令和6年6月7日	～ 令和6年6月9日	日本臨床細胞学会総会春期大会	大阪国際会議場・オンデマンド配信	1
	令和6年6月8日		神奈川県臨床検査医学会大会	県立かながわ労働プラザ	1
	令和6年6月30日		タスクシフト実技講習会	横浜市立大学	1
	令和6年7月27日	～ 令和6年7月28日	タスクシフト実技講習会	幕張メッセ	1
	令和6年9月1日		タスクシフト実技講習会	幕張メッセ	1
	令和6年9月18日		神奈川県病院協会学会	ホテルザノット	1
	令和6年10月5日		第41回神奈川県臨床細胞学会学術集会	東海大学医学部付属病院	2
	令和6年10月6日		タスクシフト実技講習会	横浜市立大学	4
	令和6年10月19日		タスクシフト実技講習会	幕張メッセ	1
	令和6年10月26日	～ 令和6年10月27日	関甲信医学検査学会	軽井沢プリンス	1
	令和6年11月3日		検査と健康展	新都市プラザ	1
	令和6年11月16日	～ 令和6年11月17日	日本臨床細胞学会学術集会	幕張メッセ	1
	令和6年12月1日		神奈川県医学検査学会	県立保健福祉大学	10
	令和7年1月11日		神奈川県合同輸血療法委員会	横浜市南公会堂	3
	令和7年1月25日		タスクシフト実技講習会	幕張メッセ	3
	令和7年2月5日		神奈川県精度管理報告会	Web開催	5
	令和7年2月8日		令和6年度神奈川県臨床細胞学会細胞検査士研修会	神奈川県立がんセンター	2
	令和7年2月9日		タスクシフト実技講習会	横浜市立大学	1
	令和7年3月8日		第29回神奈川県細胞検査士学会学術研修会開催	神奈川県立がんセンター	1
	令和7年3月14日		日本医師会精度管理調査報告会	日本医師会館	1
	令和7年3月16日		タスクシフト実技講習会	横浜市立大学	1

部門名	開催年月日		研修会・講習講演会名	場所	人数
薬局	令和6年8月10日	～ 令和6年8月11日	日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	オンデマンド配信	1
	令和6年9月1日	～ 令和6年9月30日	日本病院薬剤師会関東ブロック第54回学術大会	オンデマンド配信	1
	令和6年9月4日		第2回神奈川がん薬物療法・専門薬剤師セミナー	Web(ライブ)配信	1
	令和6年10月10日		10月薬学研修会	Web(ライブ)配信	1
	令和6年10月11日		DIワークショップ CYP酵素阻害剤の影響力PISCSにて算出する方法論	横浜市桜木町社会福祉センター4F	1
	令和6年10月12日		第62回静岡小児臨床研究ネットワーク勉強会	オンライン参加(静岡市立静岡病院)	1
	令和6年10月28日		第21回妊婦授乳婦・小児科領域研修会	オンライン	2
	令和6年10月31日	～ 令和6年11月1日	2024年全国自治体病院学会	新潟県朱鷺メッセ	1
	令和6年10月31日	～ 令和6年11月1日	2024年全国自治体病院学会	新潟県朱鷺メッセ	1
	令和6年11月9日	～ 令和6年11月10日	第51回日本小児臨床薬理学会学術集会	シェーンバッハ・サバー	1
	令和7年1月3日		病院薬剤師の未来を拓くー職能拡大を資質向上ー	オンデマンド配信	1
	令和7年1月3日		病院薬剤師が知っておくべき法的知識	オンデマンド配信	1
	令和7年1月4日		医療DXへの薬剤師の関わり	オンデマンド配信	4
	令和7年1月5日		医師から医薬品安全管理者へのぞむこと	オンデマンド配信	2
	令和7年1月14日		PMDAにおける医薬品・医療機器に関する医療安全対策について	オンデマンド配信	2

(4) 令和6年度 病院主催外部向け講演会等

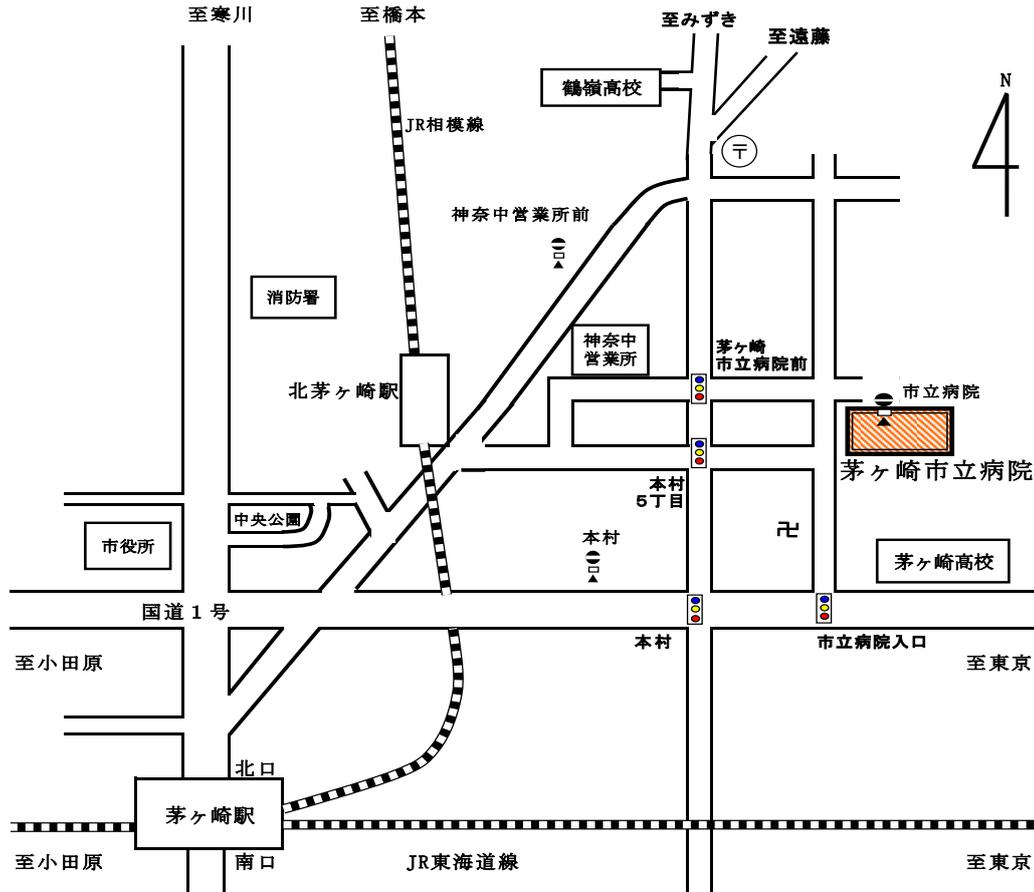
講演会等名称	開催年月日	内容、テーマ、講演者	参加対象者、参加人数
フットケア教室	令和6年5月7日	フットケアに関する講義、実演等。	参加者なしのため中止
	令和6年10月8日	フットケアに関する講義、実演等。	市民等7名
外来糖尿病教室	令和6年6月12日	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等5名
	令和6年9月11日	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等17名
	令和6年12月25日	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等15名
	令和7年2月12日	糖尿病とのつきあい方や療法について各所属から講義を実施。	市民等12名
成人糖尿病教室講演会	令和6年8月22日	糖尿病と合併症について。Zoom併用。	市民等23名
	令和7年1月23日	糖尿病と合併症について。Zoom併用。	市民等9名
糖尿病普及啓発イベント(市と共催)	令和6年11月24日	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55名

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	令和6年6月20日	認知症を知ろう！～予防と対応～ 認知症看護認定看護師 山岸 由佳	市民等32名
	令和6年6月26日	認知症の予防 認知症看護認定看護師 山岸 由佳	市民等74名
	令和6年8月24日	仕事・趣味・スポーツをあきらめないで～いつまでも痛みのない膝のために～整形外科医師 井窪 元太	市民等47名
	令和6年11月20日	もっと知ってほしい乳がんのこと 乳腺外科医師 和田 朋子	市民等25名

(5) 令和6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	伊松岡	看護科	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		社会福祉士	介護関係	その他			
茅ヶ崎医師会小児科	令和6年4月16日	第210回小児医療セミナー	11	1				2							6										20
	令和6年5月21日	第211回小児医療セミナー	12	1	2			2							8										25
	令和6年6月18日	第212回小児医療セミナー	11					1							6										18
	令和6年7月16日	第213回小児医療セミナー	9												4										13
	令和6年9月3日	第214回小児医療セミナー	10	2				1							6										19
	令和6年10月15日	第215回小児医療セミナー	9					1							4										14
	令和6年11月19日	第216回小児医療セミナー	9												10										19
	令和7年1月21日	第217回小児医療セミナー	9					2							6										17
	令和7年2月18日	第218回小児医療セミナー	11	1				1							8										21
令和7年3月18日	第219回小児医療セミナー	10	2				1							5										18	
茅ヶ崎医師会 小児科・産科婦人科	令和6年8月5日	第23回茅ヶ崎周産期連携カンファレンス	12												7										19
	令和7年2月5日	第24回茅ヶ崎周産期連携カンファレンス	14	1	1							1			6								2	25	
患者支援センター	令和6年6月21日	第1回地域医療支援研修会	4		11				1			2		4	1	9	4			2	19				57
	令和6年9月27日	第2回地域医療支援研修会	6		12				1				3	1		7		6			19				55
	令和7年1月17日	第3回地域医療支援研修会	10		22								2	3	2	21	5	4	2	5					76
茅ヶ崎医師会内科 外科医会	令和6年6月26日	内科・外科医会症例検討会	16												10										26
	令和6年10月16日	内科・外科医会症例検討会	13	1											13										27
	令和7年2月19日	内科・外科医会症例検討会	14	2											11										27
茅ヶ崎医師会内科医会	令和6年11月8日	内科症例検討会	6		2									8											16
茅ヶ崎医師会 整形外科	令和6年5月14日	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	7												7										14
	令和6年7月9日	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	5												6										11
	令和6年9月10日	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	6												7										13
	令和6年11月12日	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	7												7										14
	令和7年1月14日	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	5												7										12
	令和7年3月11日	茅ヶ崎医師会整形外科カンファレンス	8												8										16

●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

病 院 年 報 令 和 6 年 度
令和8年（2026年）2月発行 100部作成
発行 茅ヶ崎市
編集 茅ヶ崎市立病院 病院総務課総務担当
〒 253-0042
神奈川県茅ヶ崎市本村五丁目15番1号
電 話 0467-52-1111（代表）
FAX 0467-54-0770
ホームページ <https://hosp.city.chigasaki.kanagawa.jp/>

病院年報（令和六年度）

茅ヶ崎市立病院