焼津市立総合病院年報

第 32 号　　平 成 26 年 度

焼 津 市 立 総 合 病 院

平成 26 年度年報に寄せて

病院事業管理者　　太田　信隆

平成 26 年の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」により、平成 27 年度には都道府県が「地域医療構想」を策定することになりました。この構想の策定に当たっては実際の医療の把握と将来予測が必要となりますが、毎年行っている年報の作成は当院の現状を見つめなおす最善の資料となります。

平成 26 年度の当院の運営は適正に行われており、市民のための病院として必要条件を備えているのではと愚考いたす次第ですが、ここに平成 26 年度年報をお届けするにあたり、皆様のご批判をいただけたらと存じます。

さて、当院では・地域連携の推進、・教育力のある病院づくり、・災害時の医療供給体制の充実、その他を運営目標として掲げていますが、“地域医療の推進”のため当院の内容を地域の医療関係者に知ってもらうべく 26 年度より「地域連携室だより」を創刊し、年間 6 号を刊行し地域の医療関係者の皆様にお届けし始めました。

“教育力のある病院”では、院内の教育はもとより院内の豊富な人材を地域の医療水準向上に役立てるため、さまざまな勉強会を地域医療関係者にオープンなものとしました。その開催回数は医療安全、感染管理、緩和ケアなどを中心に 48 回にのぼりました。これらの機会を通じて病院内外の医療水準上昇をさらに図っていきたいと考えています。

“災害時の医療供給体制の充実”に関しては前年度に結成された DMAT メンバーを中心に災害対策に取り組むと同時に、体制の見直し・地下水利用システムの導入決定をおこないました。

また最新医療の提供のため本年度は超音波内視鏡システムの導入、最新手術用顕微鏡・デジタル X 線 TV システムの導入をおこないました。これらの推進により焼津市外からの患者は外来で約 20%、入院では約 25％にのぼり、時間外救急も 22%は市外からの受け入れとなり、当院が志太榛原地区全体の医療に貢献できたのではと存じます。

今後、当院では医療機能の分化、地域における他医療機関とのシームレスな医療連携を目指して行きたいと考えています。皆様の一層のご支援、ご鞭撻を賜れましたら幸いです。

平成 26 年度年報に寄せて

病院長　　関　常司

私事ながら平成 27 年４月より当院の病院長に就任いたしました。平成 26 年度年報の完成に寄せ、一言ご挨拶を申し上げます。

当院は 60 年以上に渡り、ここ焼津の地で地域医療の中核としてそれぞれの時代に即した医療を提供し、市民に信頼される病院として歩んできました。深刻な医師不足を迎えた時期もありましたが、前病院事業管理者、前病院長および職員全員の努力と関係者のご尽力によりそうした状況を改善しつつ今日に至っています。この場を借りてご支援していただいてきた皆様へ深く感謝するとともに、今後もさらなるご支援・ご指導を賜りたくお願い申し上げます。

平成 26 年度は４名の医師増員を行うことができました。21 名の初期臨床研修医も勤務しており、当院の診療・教育制度が医学生から高い評価を受けていると考えております。前年度よりは若干低下したものの、病床利用率も 88.5%と高い水準を維持しております。平均在院日数に関しては 12.5 日と前年度よりさらに短縮することができました。入院症例の内訳を見ますと、当院は焼津市のみならず志太・榛原地区の医療全体の重要な部分を支えていることが分かります。またクリニカルインディケーターの患者満足度においても入院、外来とも今まで同様に高い評価をいただいております。一方、設備としてはフラットパネルデジタルＸ線 TV 装置を導入し、低線量で高質な画像を取ることが可能になりました。

平成 26 年度は iPS 細胞の初の臨床応用といった明るい話題もありましたが、全国的には病院のガバナンスが問われる事例も散見されました。また地域医療包括ケアへの対応を含め医療の在り方そのものが変革期を迎えようとしております。平成 27 年度には医療事故調査制度が始まり、また平成 29 年度からは新専門医制度が予定され、医療機関同士の連携の重要性が今後さらに高まることが予想されます。このような状況で当院にも解決すべき課題は残されてはおりますが、身をひきしめ職員全体で地域の信頼に応えるべく地道な努力を続けていく所存ですので、皆様の一層のご支援・ご鞭撻を是非よろしくお願いいたします。

目　　次

第１章　沿　　革

第１節　沿　　革 ……1
　１．病院の歩み ……1
　２．指定医療機関学会認定施設 ……2
　３．施設基準等の指定状況 ……4

第２節　組織・運営 ……7
　１．組織図 ……7
　２．職員に関する事項 ……8
　３．病院の諸会議及び委員会 ……9
　４．治療教室 ……17

第２章　施設概要

第１節　施　　設 ……19
　１．施設概要 ……19
　２．建物配置図及び案内図 ……21
　３．設備概要 ……22

第３章　業務内容

第１節　患者統計 ……23
　１．入院・外来 ……23
　２．時間外救急 ……31
　３．死亡者数 ……34
　４．妊婦・乳児・３歳児健康診査受診人数 ……35

第２節　クリニカルインディケーター ……36

第３節　業務状況 ……40
　１．総合診療内科 ……40
　２．消化器内科 ……44
　３．循環器内科 ……45
　４．神経内科 ……47
　５．腎臓内科 ……49
　６．神経科・精神科 ……50
　７．小児科・新生児科 ……52
　８．外　　科 ……54
　９．整形外科 ……58
　10．形成外科 ……60
　11．脳神経外科 ……62
　12．皮　　膚　　科 ……64
　13．泌尿器科 ……66
　14．産婦人科 ……68
　15．眼　　科 ……73

16.　耳鼻咽喉科 …… 74
17.　放射線科 …… 76
18.　病理診断科・病理室 …… 78
19.　歯科口腔外科 …… 81
20.　中央手術室 …… 84
21.　血液浄化療法室 …… 86
22.　救急室 …… 88
23.　内視鏡室 …… 91
24.　核医学科 …… 93
25.　健康管理センター …… 96
26.　薬剤科 …… 101
27.　中央放射線科 …… 120
28.　中央検査科 …… 122
29.　リハビリテーション技術科 …… 131
30.　栄養科 …… 135
31.　臨床工学科 …… 138
32.　診療技術部外来部門 …… 143
33.　看護部 …… 150
34.　点滴治療センター …… 162
35.　医療安全管理室 …… 165
36.　感染管理室 …… 173
37.　治験管理室 …… 177
38.　臨床研修指導室 …… 181
39.　医療コーディネーター室 …… 185
40.　地域医療連携室 …… 186
41.　栄養サポート室 …… 190
42.　事務部 …… 193

第４節　平成２６年度病院行事 …… 222

第５節　経営 …… 228
１．各科別収入状況 …… 228
２．各科別収入年次推移 …… 230
３．概況 …… 231

第４章　研究業績

第１節　学会発表及び研究会発表 …… 233

第２節　論文発表・講演会・その他 …… 245

第３節　当院主催・参加の学習会・講演会 …… 253

第４節　当院職員が協力した市主催の事業 …… 265

第５節　広報誌「ひだまり」・「しおかぜ」年間掲載一覧 …… 266

第６節　掲載された主な新聞記事 …… 267

編集後記

第 1 章　沿　　革

第１節　　沿　　革

１．病院の歩み

昭和 22 年	6 月 1 日	協立焼津病院設立
昭和 29 年	3 月 31 日	協立焼津病院解散
	4 月 1 日	市立焼津病院発足
昭和 32 年	5 月 31 日	焼津市三ヶ名に病院建設工事開始
昭和 33 年	4 月 17 日	病院開設（診療８科開始）。内科、小児科、外科、整形外科、眼科、産婦人科、耳鼻咽喉科、放射線科（病床数 129 床）
	8 月 1 日	歯科開設
	10 月 10 日	皮膚科開設
	11 月 26 日	総合病院の許可を受け焼津市立総合病院になる。
昭和 34 年	12 月 1 日	２類看護から１類看護に引上げ承認（結核病棟除く）
昭和 44 年	5 月 15 日	検診車による胃の巡回検診開始
	7 月 17 日	消化器科開設
昭和 46 年	7 月 1 日	子宮癌検診開始
昭和 47 年	2 月 1 日	一般病棟 216 床に特 2 類看護の承認
昭和 48 年	4 月 17 日	病床数 284 床に増床
昭和 54 年	3 月 1 日	診療報酬請求業務電算化
昭和 58 年	1 月 20 日	病院開設許可
	3 月 24 日	焼津市道原に移転新築。病院落成式 24 日（病床数 411 床）
	3 月 31 日	新病院開院式
	4 月 1 日	病院開設（診療 18 科開始）。内科（一般内科、血液科、神経内科）、呼吸器科、消化器科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、理学診療科、放射線科、歯科（口腔外科）（病床数 381 床）
	5 月 20 日	麻酔科開設
	7 月 1 日	循環器科診療開始
		代謝内分泌科診療開始
	10 月 1 日	麻酔科（ペインクリニック）診療開始
昭和 60 年	4 月 8 日	４階中央病棟オープン（病床数　一般 30 床）411 床稼動
昭和 61 年	1 月 21 日	院内託児所「たんぽぽ」開所式
昭和 62 年	5 月 18 日	放射線科外来診療開始
昭和 63 年	5 月 1 日	神経科・精神科外来診療開始
	5 月 23 日	増改築工事起工式（増改築後　病床 601 床）
平成元年	9 月 1 日	4Ｃ病棟オープン（52 床）463 床稼働
	9 月 4 日	新外来棟業務開始
平成 2 年	3 月 3 日	増改築工事竣工式
	5 月 10 日	3Ｃ病棟オープン（42 床）505 床稼働
平成 3 年	5 月 8 日	6Ｃ病棟オープン（50 床）555 床稼働
平成 5 年	5 月 1 日	5Ｃ病棟オープン（51 床）4Ｄ病棟 5 床減 601 床稼働

平成 6 年	2 月 18 日	リニアック棟竣工式
	10 月 1 日	トータルオーダリングシステムの導入
平成 7 年	4 月 1 日	訪問看護室開設
平成 10 年	4 月 1 日	病理科開設
平成 11 年	3 月 30 日	3Ｂ病棟増改築（未熟児室 4 室→NICU6 床・乳児室 3 床→１床）
平成 12 年	10 月 2 日	院外処方箋発行開始
平成 13 年	4 月 1 日	総合診療内科診療開始
		感染管理室設置
	5 月 16 日	腎臓内科入院診療開始
	8 月 23 日	厚生研修棟竣工
	11 月 8,9 日	リハビリ室、言語聴覚療法室、臨床工学室の移転
平成 14 年	2 月 7 日	新救急室診療開始
	4 月 1 日	地域医療連携室開設
平成 18 年	1 月 1 日	新オーダリングシステムの稼働開始
	3 月 13 日	3Ａ病棟増改築（周産期医療施設整備、ＧＣＵ６床）
平成 19 年	4 月 1 日	4Ｄ病棟休止（実稼働病床数 572 床）
		新生児科開設
平成 20 年	2 月 21 日	マルチスライスＣＴ増設
	2 月 29 日	病床数 572 床に減少
	3 月 10 日	リハビリ室増改築完成
平成 21 年	1 月 19 日	新血液浄化療法室オープン
	4 月 1 日	点滴治療センター開設
	12 月 24 日	6 人床室を 4 人床室化　病床数 486 床に減少
平成 22 年	4 月 1 日	5Ｂ病棟休床
平成 23 年	4 月 1 日	経営形態を地方公営企業法全部適用に変更し、病院事業管理者を設置
平成 24 年	4 月 1 日	新病院総合情報システム稼働開始、入院診療の電子カルテ化
平成 25 年	4 月 1 日	高機能病棟（5Ｂ病棟）開設　病床数 471 床）

２．指定医療機関学会認定施設

平成 27 年 3 月 31 日現在

（1）各種指定

保険医療機関
国民健康保険療養取扱機関
労災指定医療機関
生活保護法指定病院
養育医療指定病院
被爆者一般疾病医療機関
静岡県指定自立支援医療機関（更生医療・育成医療・精神通院医療）
結核予防法指定病院
特定疾患治療取扱病院
小児慢性特定疾患治療取扱病院
難病医療協力病院
エイズ診療拠点病院
地域周産期母子医療センター
災害拠点病院

救急告示病院
静岡県不妊治療費助成事業指定医療機関
地域リハビリテーション支援センター
日本病院会・日本人間ドック学会優良二日ドック施設
臨床研修施設指定（歯科医師）
臨床研修病院指定
臨床研修協力施設
日本医療機能評価機構の定める認定基準（審査体制区分６）
地域肝疾患診療連携拠点病院指定
静岡県地域がん診療連携推進病院
地域医療支援病院
臓器移植推進協力病院
母胎保護法指定医のいる医療機関
身体障害者福祉法指定医のいる医療機関
精神保健指定医のいる医療機関
出入国管理及び難民認定法に基づく指定医の指定医療機関
静岡県難病（脳脊髄液減少症）医療協力病院

（２）学会認定施設

日本内科学会認定医制度教育病院
日本神経学会専門医制度における准教育施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
日本核医学会専門医教育病院
日本腎臓学会研修施設
日本小児科学会小児科専門医研修施設
日本外科学会外科専門医制度修練施設
呼吸器外科専門医認定基幹施設（浜松医科大学附属病院）の関連施設
日本消化器外科学会専門医修練施設
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定研修施設
日本脳卒中学会専門医認定制度研修教育施設
日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本産婦人科学会専門医制度専攻医研修指導施設
日本産婦人科学会生殖補助医療実施医療機関
日本泌尿器科学会専門医教育施設
日本透析医学会専門医制度教育施設
日本形成外科学会認定医研修施設
日本皮膚科学会認定専門医研修施設（関連施設）
日本眼科学会専門医制度研修施設
日本耳鼻咽喉科学会専門医研修施設
日本病理学会専門医制度研修認定施設Ｂ
日本がん治療認定医機構認定研修施設
日本臨床細胞学会施設認定
日本輸血細胞治療学会 I&A 認定施設
日本静脈経腸栄養学会ＮＳＴ(栄養サポートチーム)稼動施設
認定臨床微生物検査技師制度研修施設
認定輸血検査技師制度指定施設
日本乳癌学会関連認定施設
日本口腔外科学会専門医制度認定関連研修施設
日本乳房ｵﾝｺﾌﾟﾗｽﾃｨｯｸｻｰｼﾞｬﾘｰ学会認定ｲﾝﾌﾟﾗﾝﾄ実施施設
日本乳房ｵﾝｺﾌﾟﾗｽﾃｨｯｸｻｰｼﾞｬﾘｰ学会認定ｴｷｽﾊﾟﾝﾀﾞｰ実施施設
日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設

３．施設基準等の指定状況

平成 27 年 3 月 31 日現在

（○印→平成 26 年度取得）

基本診療科の施設基準

歯科外来診療環境体制加算
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
妊産婦緊急搬送入院加算
診療録管理体制加算
臨床研修病院入院診療加算（医科）
医師事務作業補助体制加算（20 対１）
急性期看護補助体制加算(25 対１：看護補助者５割以上））
一般病棟入院基本料（７対１入院基本料）
新生児特定集中治療室管理料１(NICU)
新生児治療回復室入院医療管理料(GCU)
看護職員夜間配置加算
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
小児入院医療管理料３（プレイルーム加算有）
栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算１
感染防止対策加算・感染防止対策地域連携加算
患者サポート体制充実加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
退院調整加算
新生児特定集中治療室退院調整加算
救急搬送患者地域連携紹介加算・救急搬送患者地域連携受入加算
データ提出加算２

特掲診療科の施設基準

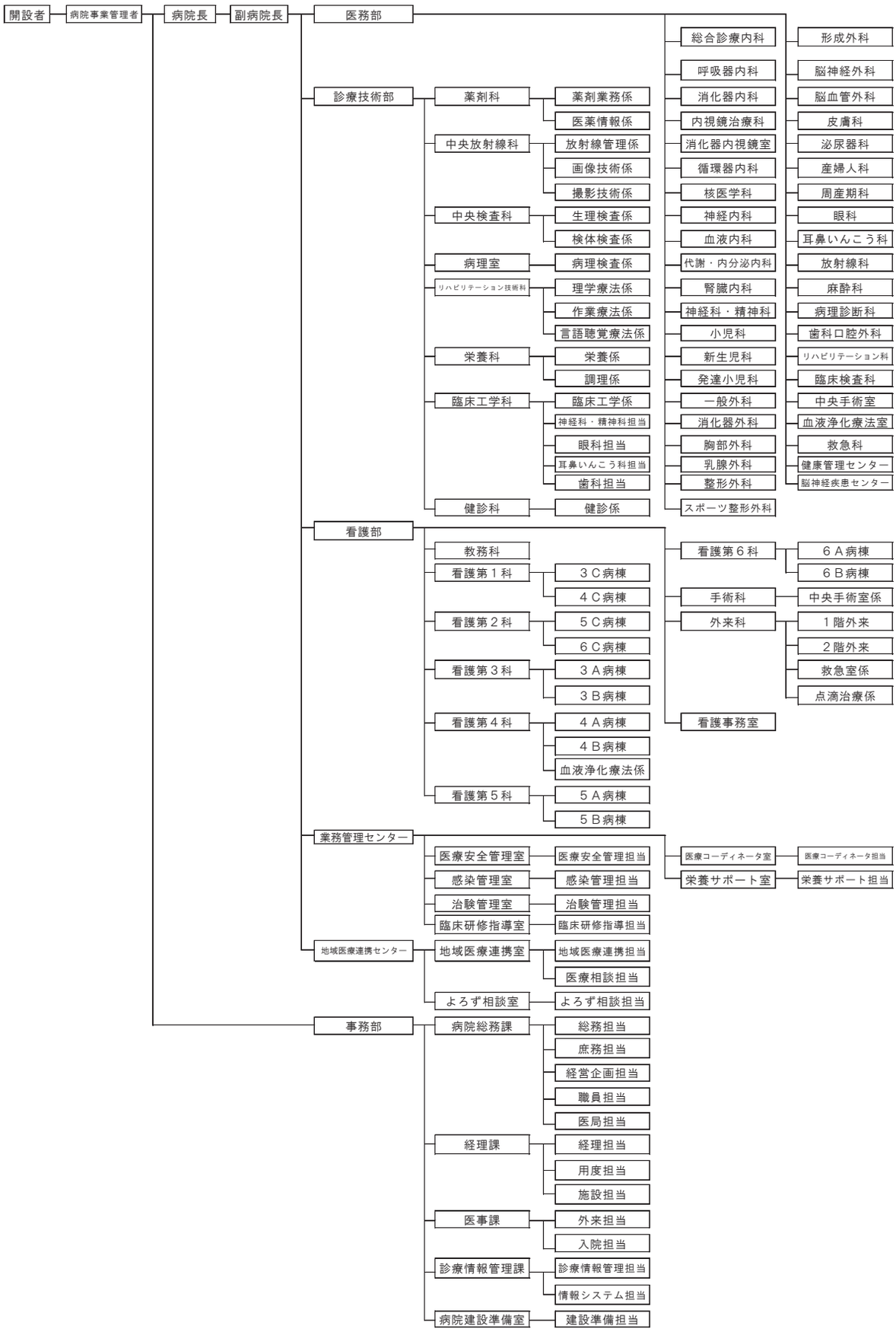
高度難聴指導管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料（１，２及び３）
糖尿病透析予防指導管理料
地域連携小児夜間・休日診療料１
院内トリアージ加算
夜間休日救急搬送医学管理料
外来放射線照射診療料
ニコチン依存症管理料
開放型病院共同指導料
地域連携診療計画管理料
がん治療連携計画策定料１
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
医療機器安全管理料１
○在宅患者訪問看護・指導料

○同一建物居住者訪問看護指導料
　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（Ⅱ）
　血管内視鏡検査加算
　植込型心電図検査
　神経学的検査
○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
　画像診断管理加算１（医科）
　ＣＴ撮影及びＭＲＩ撮影
　冠動脈ＣＴ撮影加算
　大腸ＣＴ撮影加算
○心臓ＭＲＩ撮影加算
　抗悪性腫瘍剤処方管理加算
　外来化学療法加算１
　無菌製剤処理料
　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
　集団コミュニケーション療法料
○歯科口腔リハビリテーション料２
　センチネルリンパ節生検２（乳がんに係るものに限る）
　エタノールの局所注入（甲状腺及び副甲状腺に対するもの）
　透析液水質確保加算２
○磁気による膀胱等刺激法
○組織拡張器による再建手術（一連に付き）（乳房再建手術）の場合に限る）
　脳刺激装置植込術及び脳刺激装置交換術
　脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
　乳がんセンチネルリンパ節加算２
○組織拡張器による再建手術（一連に付き）（乳房再建手術）の場合に限る）
　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）
　体外衝撃波胆石破砕術
　腹腔鏡下小切開副腎摘出術
　腹腔鏡下小切開腎摘出術
　腹腔鏡下小切開腎部分切除術
　腹腔鏡下小切開腎（尿管）悪性腫瘍手術
　体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
　腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
　同種死体腎移植術

生体腎移植術
腹腔鏡下膀胱悪性腫瘍手術
人工尿道括約筋植込・置換術
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術
医科点数表第２章第 10 部手術の通則５及び６に掲げる手術
○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）
輸血管理料Ｉ・輸血適正使用加算
自己生体組織接着剤作成術
人工肛門・人工膀胱増設術前処置加算
○胃瘻造設時嚥下機能評価加算
高エネルギー放射線治療
病理診断管理加算１
○口腔病理診断管理加算１
クラウン・ブリッジ維持管理料
○歯科治療総合医療管理料

第2節　組 織 ・ 運 営

1.焼津市立総合病院組織図（平成26年度）



2. 職員に関する事項

（1）職種別職員数

平成 27 年 3 月 31 日現在

職種		職員数 前年度末（25 年度）	職員数 本年度末（26 年度）	増減	備考
		人	人	人	
医療職	医師	99 （ 17 ）	103 （ 20 ）	4 （ 3 ）	
	薬剤師	17 （ 0 ）	17 （ 0 ）	0 （ 0 ）	
	放射線技師	21 （ 0 ）	20 （ 0 ）	△1 （ 0 ）	
	臨床検査技師	34 （ 5 ）	33 （ 5 ）	△1 （ 0 ）	
	臨床工学技士	8 （ 0 ）	8 （ 0 ）	0 （ 0 ）	
	視能訓練士	3 （ 0 ）	3 （ 0 ）	0 （ 0 ）	
	聴力検査士	1 （ 1 ）	1 （ 1 ）	0 （ 0 ）	
	理学療法士	8 （ 0 ）	8 （ 0 ）	0 （ 0 ）	
	作業療法士	5 （ 0 ）	4 （ 0 ）	△1 （ 0 ）	
	臨床心理士	1 （ 0 ）	1 （ 0 ）	0 （ 0 ）	
	言語聴覚士	3 （ 0 ）	5 （ 0 ）	2 （ 0 ）	
	管理栄養士	6 （ 1 ）	7 （ 1 ）	1 （ 0 ）	
	栄養士	2 （ 1 ）	1 （ 1 ）	△1 （ 0 ）	
	歯科衛生士	4 （ 2 ）	4 （ 2 ）	0 （ 0 ）	
	診療情報管理士	4 （ 0 ）	4 （ 0 ）	0 （ 0 ）	
	看護師	462 （ 49 ）	450 （ 47 ）	△12 （ △2 ）	
	准看護師	4 （ 3 ）	3 （ 2 ）	△1 （ △1 ）	
	助手	90 （ 89 ）	91 （ 90 ）	1 （ 1 ）	
	調理師	24 （ 18 ）	25 （ 18 ）	1 （ 0 ）	
	小計	796 （ 186 ）	788 （ 187 ）	△8 （ 1 ）	
一般行政職		88 （ 51 ）	97 （ 59 ）	6 （ 8 ）	
合計		884 （ 237 ）	885 （ 246 ）	1 （ 9 ）	

（ ） 臨時職員再掲

（2）診療科別医師数

平成 27 年 3 月 31 日現在

診療科	人員	診療科	人員
総合診療内科	5 （ 0 ）	脳神経外科	5 （ 0 ）
呼吸器内科	0 （ 0 ）	皮膚科	1 （ 0 ）
消化器内科	5 （ 0 ）	泌尿器科	6 （ 0 ）
循環器内科	1 （ 0 ）	産婦人科	8 （ 0 ）
核医学科	1 （ 0 ）	眼科	2 （ 0 ）
血液内科	0 （ 0 ）	耳鼻咽喉科	4 （ 0 ）
代謝内分泌内科	0 （ 0 ）	放射線科	1 （ 0 ）
神経内科	3 （ 0 ）	麻酔科	0 （ 0 ）
腎臓内科	5 （ 0 ）	病理診断科	1 （ 0 ）
神経科･精神科	1 （ 0 ）	歯科･口腔外科	4 （ 0 ）
小児科	8 （ 0 ）	健康管理センター	1 （ 0 ）
外科	12 （ 0 ）	研修医	20 （ 20 ）
整形外科	7 （ 0 ）		
形成外科	2 （ 0 ）	合　計	103 （ 20 ）

（ ） レジデント及び常勤嘱託医再掲

3. 病院の諸会議及び委員会

◆ 会　　議

○印　会長及び委員長

名　　称	目　　的	構　成　員	開催回数
経　営　会　議	病院事業の基本方針及び重要施策等の審議並びに院内における総合調整を行う	○病院事業管理者、病院長、副病院長、事務部長、総務課長	月２回
管　理　会　議	病院の基本的事項を審議、決定する。	○病院事業管理者、病院長、副病院長、内科系医務部長、外科系医務部長、診療技術部長、看護部長、副看護部長、事務部長、総務課長、経理課長、医事課長、地域医療連携室長	週１回
科　長　会　議	病院運営について報告。また各部門の意見を調整する。	○病院事業管理者、病院長、副病院長、部長、副部長、科長、室長、課長	月１回

◆委　員　会

名　称	活動の目的	活動の総括	委員会開催回数	学習会開催回数
医療安全管理対策委員会	医療事故に繋がる情報収集及び、未然に防止することを目的とし、適切な対策を検討する。	医療安全管理室の業務の見直しを行い、リスクマネージャー会議を廃止し医療安全管理対策委員会メンバーによる３つの作業部会を設置し、次年度からは新体制で活動となった。また、マニュアルの変更、注射認証率の定期的なデータ配信により注射認証の意識付けとなった。	12	10
医療機器等購入選定委員会	新規医療機械器具の購入について検討する。	医療器械等購入選定委員会にて、医療のために使用する器械及び器具の購入及び賃借、増設及び更新等について調査、検討及び選定を行った。今後は更新計画等を含めた運用方法を検討し、効率的な機器の購入を図っていきたい。	4	0
医療材料等管理購入選定委員会	医療材料等の調整、検討選定と効率的な購入及び管理を行う。	新規採用材料の評価をするとともに、同種同効品の整理、またより安価なものへの切替等を行い経費の削減に努めた。感染、医療安全にも配慮した材料の選定を行ってきた。	4	0

医療事故等対応対策委員会	病院内で起きた医療事故等に対して、適切な対応を図る。	医療事故等の発生後の対応に関すること及び訴訟の対応に関することを協議した。	3	0
院外処方協議会	医薬分業が円滑に実施できることを目的とする。	焼津市薬剤師会代表と当院の院外処方箋発行における問題点とその対応につき協議を行っている。 院外処方箋発行状況、疑義照会内容など特に大きな変動はなかった。 昨年度の在宅患者への保険薬局の有効活用の提案をうけ、地域医療連携室の協力のもとに引き続き対応を進めた。 特に、在宅患者訪問薬剤管理業務の連携手順作成と入院患者の円滑な退院援助や在宅での服薬援助を必要とする外来患者を中心にその利用を図った。	1	0
院内感染対策委員会	病院内における感染予防対策及び職員の健康管理の充実を図る。	１.感染対策加算等の診療報酬改訂に伴い、院内感染対策指針を現行に合わせて改定した。院内感染防止対策に関する取り組みを掲示した。 ２.国および近隣、当院での感染症発生に対して対応の見直し、検討、整備をした。 ・エボラ出血熱疑い患者の救急外来対応。搬送までの待機場所の整備。 ・インフルエンザ発生時の外来患者および職員に対する抗インフルエンザ薬予防投与についての取り決め。 ・水痘発生時患者への予防投与実施時の対応。 ３．病院情報持ち出し「エピネット」「SSIサーベイランス」についての確認と認証。	12	9
栄養委員会	病院給食の改善充実、患者へのサービス向上を図る。	チーム医療の推進を図り、患者への適正な栄養管理を実施出来た。また、管理状況から経費の節減を実施した。患者の嗜好調査から献立に反映し、専門知識を活かし業務改善に取り組んだ。今後も、多職種の意見をまとめながら更に患者の栄養改善に取り組む。	4	0
衛生委員会	労働者の健康障害の防止や健康の保持増進を図り、労働災害の再発防止等、衛生に関わるものを調査審議する。	職員向けの各種健康診断、ワクチン接種等の実施状況を確認し、職員の健康の維持促進、健康障害の防止するための基本的体制の整備に取り組んだ。	12	0

NICU・GCU運営委員会	NICU・GCUの有効利用、業務の効率化のため、検討し改善を図る	産科・NICUの今年度の実績と重要症例について報告し共有した。事務課長よりNICU・GCU の診療報酬の実績について報告を受けた。NICUでは、今年度も東京都立墨東病院に4名が研修し、前年度の研修を生かし、さらに具体的な内容の研修ができた。今年度、NICU専任看護師を1名認定したので専門性と産科病棟との連携を高めていきたい。母乳栄養の確立に向けて助産師と連携をとり、母親を支援しているが、次年度は電動搾乳器の導入や助産師との情報交換を密にして個別の支援ができるよう取り組んでいきたい。	3	0
NST委員会	適切な栄養管理を行ない、治療効果を向上させ、医療経費の削減にも貢献することを目的とする。	質の高い医療目指すため、病院組織の中で関連部署と連携して取り組む体制の整備を行なうことが出来た。NST チームが連携し早期介入により迅速、適切で効果的な栄養管理システムの構築に取り組むことができた。前年より研修会参加者が増加し、栄養管理に必要な知識やスキル高められ、NSTへの参加・協力の意識が向上に繋がったと思われる。	4	5
外来運営委員会	外来業務の効率化を図り、有効利用や諸問題の改善を検討する。	次年度の入院センター設置に向けて、関連各職種の方々から現在の問題点や課題などご意見を頂き、具体的な方法などについて共通認識を行った。今後も必要時委員会を開催し、入院センター設置に向けて検討していく。	2	0
がん診療対策委員会	当院におけるがん診療行為に係る諸問題を審議する。	平成 27 年度がん診療連携拠点病院の指定推薦では基準を満たさない項目があり、推薦が見送られた。今後は、静岡県がん診療連携推進病院として指定をうけることとなる。緩和ケア研修会を開催し26名の参加であった。ファシリテーターも2名増え、充実した研修会となっている。また、がん対策基本法が改訂され5年以内にすべてのがん診療に携わる医療者が緩和ケア研修会を修了することが求められており、次年度以降も継続し整備に取り組む。	1	0
緩和ケア委員会	緩和ケアが適切に行われているか総合的に検討する。	緩和ケア勉強会へは医師の参加や院外から参加者が増え、平均 70 名ほど参加者がいる。今後も興味のあるテーマや講師など考えていきたい。緩和ケアの依頼も外科や消化器の他、泌尿器科、耳鼻科、内科が増加してきている。疼痛緩和や食欲低下、不安、在宅・外泊支援の依頼が多い。今後も医師や病棟スタッフと協力して緩和ケアに取り組んでいきたい。	1	5
危機管理委員会	医療の質を高め、安全な医療を提供し、医療事故等の危機が発生した場合に適切な対応をするため。	院内の手術は麻酔科医に依頼しているが、時間外麻酔は院内の医師が対応している状況である。定期的に状況把握を行い院内医師の時間外麻酔の負担を回避するため委員会で報告を行っている。迷惑行為患者対応のため今年度より保安員を配置した。総務課が「患者等による暴力行為等、業務妨害	9	0

		行為報告書」を作成し院内で発生した暴力等の把握ができるようにし、情報共有を危機管理連絡委員会で行うこととした。また、院内で発生した予期しない死亡３事例の報告を行った。		
クリニカルパス検討委員会	医療の質の向上と標準化を行うためにクリニカルパスの作成を推進する。	電子カルテにおけるクリニカルパスの使用状況、バリアンス分析を報告した。分析結果からバリアンスやアウトカムの解釈に差が認められることが示唆されたため、今後は分析期間の短縮や検討会議を開催するなどデータ精度の向上を図っていくこととする。	1	0
血液製剤使用適正化委員会	輸血療法や血液管理の適正化を図る。	定例報告の他、院内輸血マニュアルの追加事項、輸血実施時の記録のテンプレート化について、複数回にわたり議題に取り上げました。	6	1
検診業務運営委員会	円滑な検診の運営を図る。	日本人間ドック学会の施設指定継続するため実査受審について準備をはじめた。 また協会けんぽの一般健診について、次年度から WEB での事務処理が始まるため環境についての準備を進めた。さらに診療報酬改定に伴い次年度の健診料金改定を行った。 通常の健診業務に加え新規業務の準備を効率よく進めることができた。	3	0
高機能病棟運営委員会	高機能病棟の円滑な運営を図る。	高機能病棟利用状況より、今後５Ｂ病棟が担うべき機能について再確認した。高機能病棟における感染予防対策として、閉鎖式Ａラインルート･閉鎖式気管吸引について、検討・試行し仮採用となった。平成 27 年 4 月からの、ハイケアユニット入院医療管理料取得にむけ、施設基準および対象となる入院患者の確認と今後の運用について検討した。	3	0
個人情報保護推進委員会	個人情報の保護に関する法律に規定する個人情報の適正な取扱いを確保するため。	個人情報保護に関する研修会を診療情報管理課と合同で実施した。個人情報紛失等が発生したため、個人情報事故対応マニュアルを現状にあわせ見直しをした。	5	1
後期研修（専門医研修）委員会	後期研修医の確保と後期研修（専門医研修）実施のための方策の検討及び推進を行う。	専門医認定制度について、26 年 5 月認定機構が設立され各科学会で制度が今後は変わり、後期研修の当院のプログラムも新制度に合わせて教育研修を考えていかなければならなくなった。内科学会のほうでは、かなり変わる動きがあり、現在の情報提供及び情報の共有、委員の意見提案の為、委員会を開催した。今後も当院後期（専門医）研修も随時対応していく必要があり、委員会活動に取り組む。	1	0

手術室運営委員会	手術室の円滑な運営を図る。	非常勤麻酔科医確保状況の報告を随時行なった。また、今年度は術前患者の禁煙の説明用紙と各診療科統一の麻酔説明用紙を検討し、新たに「麻酔説明同意書」を作成した。これは、従来のものと差し替えをし、現在使用している。また、ワクチン接種と麻酔についても検討し、「麻酔説明同意書」に追加した。来年度も手術室運営がスムーズに出来るように問題点等を検討し、活動していきたい。	9	0
システム委員会	長期的視野に立って院内のレベルアップを図り、病院における情報化に対応。	病院外への患者情報の持ち出しについて、個人ＵＳＢの利用を中止し、職員研修の開催により情報セキュリティリテラシーの向上に努めた。今後も継続的な職員教育に取り組む。	12	1
児童虐待予防対策委員会	児童に対する虐待(疑いを含む)を未然に防ぐため、早期に発見し、適切な対応ができるようにする。	市の家庭児童相談室との情報交換と連携の機会ができた。 事例の報告により院内での情報の共有が出来た。 対象児の確認により次回受診対応時の予防のための情報となる。	4	0
褥瘡対策委員会	医療の質を高める方策の一環として院内褥瘡の発生を予防し、また発生した褥瘡を改善するため、その対策の検討と推進を担う	院内の褥瘡ケア（体圧分散寝具の選択、スキンケア方法など）は周知されている。しかし、症状に気づいていてもケアを開始する時期が遅く、褥瘡発生させてしまうケースがある。症状の発見後即座にケアが行える様、ケア主導権がある指導的立場の人材育成をしていく。	5	2
診療記録管理運営委員会	診療記録管理業務の円滑かつ効率的な運営を図るため。	入院カルテ電子化に対応した記載マニュアルの改訂を行った。また、電子カルテ記録は視認性は向上したものの、誤変換や記録の再使用など、新たな問題も生じており、記録監査を行い、指導教育をはかる必要がある。今年度は、監査項目や方法の検討にとどまったが、次年度は実際に活動していく。さらに、保険医療機関として療養担当規則に準じた記録作成、管理が必要であり各施設基準を適切に遵守するよう確認体制の強化と記録作成者への助言等を行い質向上にむけての活動に取り組む。	1	0
接遇委員会	職員の接遇の質の向上を図る。	今年度は、ご意見箱に寄せられたご意見を細かく分析することや、その回答について「単なる回答ではなく、攻めの回答」をするように心がけてきた。また、平成 27 年 1 月には「なにわのトラブルバスター」こと尾内康彦氏を招いて、「患者トラブルの最近の特徴と対処法」について接遇講演会を行った。	3	1

臓器移植推進委員会	臓器移植の推進を目的とした移植推進モデル病院の必須活動の一つとして、県からの要望に対する院内の具体的な活動について審議する。	脳死下での臓器提供施設として公表することを目的とし、病院全体で取り組む体制を整えるための活動を行った。移植の講演会や関連部署のスタッフを委員と加えたことで、移植医療に対する意識が向上していると思われる。今後は、マニュアルの整備やシミュレーションを行い、委員だけで無く、職員により理解を深めてもらう活動に取り組む。	2	1
地域医療支援委員会	地域医療支援病院として、地域のかかりつけ医やかかりつけ歯科医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保のために必要な支援を行う。	焼津市立総合病院が、地域医療支援病院として、地域のかかりつけ医やかかりつけ歯科医等からの要請に適切に対応し、地域における医療の確保のために必要な支援を行うよう、その業務遂行状況について審議し、必要に応じて当該管理者に意見を述べていただくことを目的として開催した。	2	0
治験管理運営委員会	治験の適正な運営と推進を行う。	５回の委員会を開催した。 通常の治験進捗報告に加え、新たな治験支援機関との業務提携の可否や他の医療機関への治験患者募集依頼の手順等を適時に審議することができた。 引き続き業務手順の見直しや依頼者らとの折衝等での課題を早期に把握し、対策を協議していく。	5	0
治験審査委員会	院内での治験の実施について審議を行う。	４試験の新規審査を含む６試験の継続審査を行った。新規審査では、導入した審査ワークシートを利用し、各項目ごとに主要な委員に意見を求めながら審議を進行することで慎重かつ適正な審査がなされた。 また、関係法規の改正に伴い、本院の治験に関する手順書を見直し改訂を行った。 現在は治験支援機関が主体となる試験のみが進行中であるが、事務局として引き続き適正な審査がなされるよう支援を継続する。	9	0
中央検査科運営委員会	中央検査科の円滑な運営を図る。	全自動免疫測定装置の更新の案内をするとともに、次年度更新予定の機器についてもアナウンスした。毛細管 CRP のオンライン化についてはインシデントの対策としてとられた措置であり、これからも臨床に有用な対策であれば積極的に実施をしていきたい。	1	6
中央放射線科運営委員会	中央放射線科に関する事項について審議する。	法令で決められた年間被ばく線量を超えた放射線業務従事者の指導と意識の徹底と、安全に放射線業務が遂行できる体制の強化に努めた。 また、放射線治療装置の更新、稼働に向けての準備や放射線科にかかわる検査の保険点数の見直しなどを行った。	2	4

DPC 診療報酬適正化委員会	各保険機関に行う診療報酬請求の適正化を図る。	施設基準である臨床研修病院入院診療加算の算定に義務付けられた年 2 回以上の研修会と、データ提出加算に義務付けられた「適切なコーディングに関する委員会」を 2 回開催した。 委員会活動の一つとして DPC データ分析を科長会で定期的に行った。	2	3
図書委員会	図書室の医学・医療資料の整備・充実を図り、円滑な管理・運営を行うために設置されている。	・病院機能評価受診に向け、まだ不十分であった患者様への医療情報の提供について、整備・充実を図った。 ・図書費が有効に利用されるよう見直しを図った。 ・図書費の割り振りをするにあたって、外国為替の変動や消費税の値上げに対応できるように見直しを行った。	3	0
透析機器安全管理委員会	血液浄化療法室の透析装置に関する安全管理を行うため。	年間を通して「透析液水質確保加算２」を算定できるよう、透析用水、透析液の ET・細菌測定を行い、透析液の清浄化に努めた。	1	0
病院広報委員会	病院年報及び院内広報紙の編集、発行。	病院の広報全般を取り扱う委員会として、①広報やいづ、②病院広報誌「ひだまり」、③職員向け院内ニュース「しおかぜ」、④病院ホームページで取り上げる記事の検討や文章の編集、またホームページの画面構成の検討等を行った。 今年度はホームページの確認方法の変更を行うことで各科からの情報発信に努め、アクセス件数が前年比 123%となった。	16	0
薬事委員会	病院で使用する全ての医薬品の医学的、薬学的評価を行いその選択、採用及び使用等に関する答申を行う。	院内で使用する全ての薬剤が、安全で最良の薬物療法が実施されるよう、新規医薬品や採用薬剤の副作用収集結果等を評価検討し採用や採用中止等の審議を目的に、定期的に開催した。 尚、DPC 制度での機能評価係数Ⅱの後発医薬品指数新設に伴い、後発医薬品への切り替えを大幅に実施した。 その他、院内副作用報告制度による情報の有効活用を図るなど、より安全で適正な薬物療法へ、院内統一的な対応を進める事ができた。	3	0
焼津市地域医療連携連絡会	病院と診療所との機能分担を図り、病診連携を推進させる。	焼津市内の診療所等と地域医療基幹病院との間における地域医療連携の体系化を図り、紹介（逆紹介を含む）に基づく診療に関する調整や、地域の医療施設間相互の機能連携と機能分担を進めるとともに、効率的な医療提供体制の確立を図ることを目的に開催している。 今年度は、９月に会議を開催し、当院から主に脳卒中連携パスや認定看護師の同行訪問の依頼説明を行った。	1	0

リハビリテーション技術科運営委員会	リハビリテーション技術科に関する事項について審議する。	リハビリテーション実施中の患者がCPAになったことから科内での勉強会の開催、対応マニュアルの作製、対応実施訓練を行ないリスクに対しての意識の向上が得られた。実施患者からリスクに関する同意書をとる方向で関係部署と調整していくこととなった。	2	0
臨床研修委員会	臨床研修指定病院となり、臨床研修医を受け入れるため設置。	研修医個々の問題や、研修医の評価方法についての協議、平成26年度の研修教育方針、取り組みについて状況確認が出来た。今年度議論されたことを来年度に活かしていくような委員会活動が出来たと思われます。	4	0
臨床研修管理委員会	医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令により義務付けられているため。	外部委員の協力病院の先生方に施設における研修の方法や当院の基幹型・協力型研修医のそれら施設での研修への取り組みについて確認が出来た。また当院のプログラムは１年・２年と幅が広く研修が出来るよう配慮されていているとの意見をいただいた。他の協力施設での研修をはじめ、研修医にとってよりよい研修が行われるよう連携を取った。	2	0
倫理委員会	医の倫理に関わる事項を総合的に検討する。	医療、医学の飛躍的な進歩に伴い、従来の職業倫理や純粋な医学的観点のみでは解決し得ない問題が内在し、新たな医の倫理が必要とされているため、総合的に検討した。	5	0

4. 治 療 教 室

名　　称	目　　的	対　象　者	開催日
糖 尿 病 教 室	病気に関する知識、食事療法についての考え方や、日常生活での注意点を習得させる。	入院中及び 当院に通院中の 糖 尿 病 患 者	第 2 水曜日
プレママクラス	妊娠、出産、育児について正しい知識を身につけるとともに、母性意識の向上に努めること。	当院にて分娩予定の 妊婦	月曜日（月 2 回） 土曜日（月 1 回）
マタニティービクス マタニティーヨガ	マタニティービクス・ヨガを通し、妊娠中から産後まで快適に過ごせるよう支援する。	当院で分娩予約を済ませた妊娠 16 週から 40 週までの正常妊婦	第 2・4 土曜日 第 3 土曜日
言語障害集団訓練	話しことば、コミュニケーション、書字、認知、記憶のリハビリテーションを行っています。	失語症、構音障害、記憶障害などの高次脳機能障害の患者	第 2・4 水曜日

第 2 章　施　設　概　要

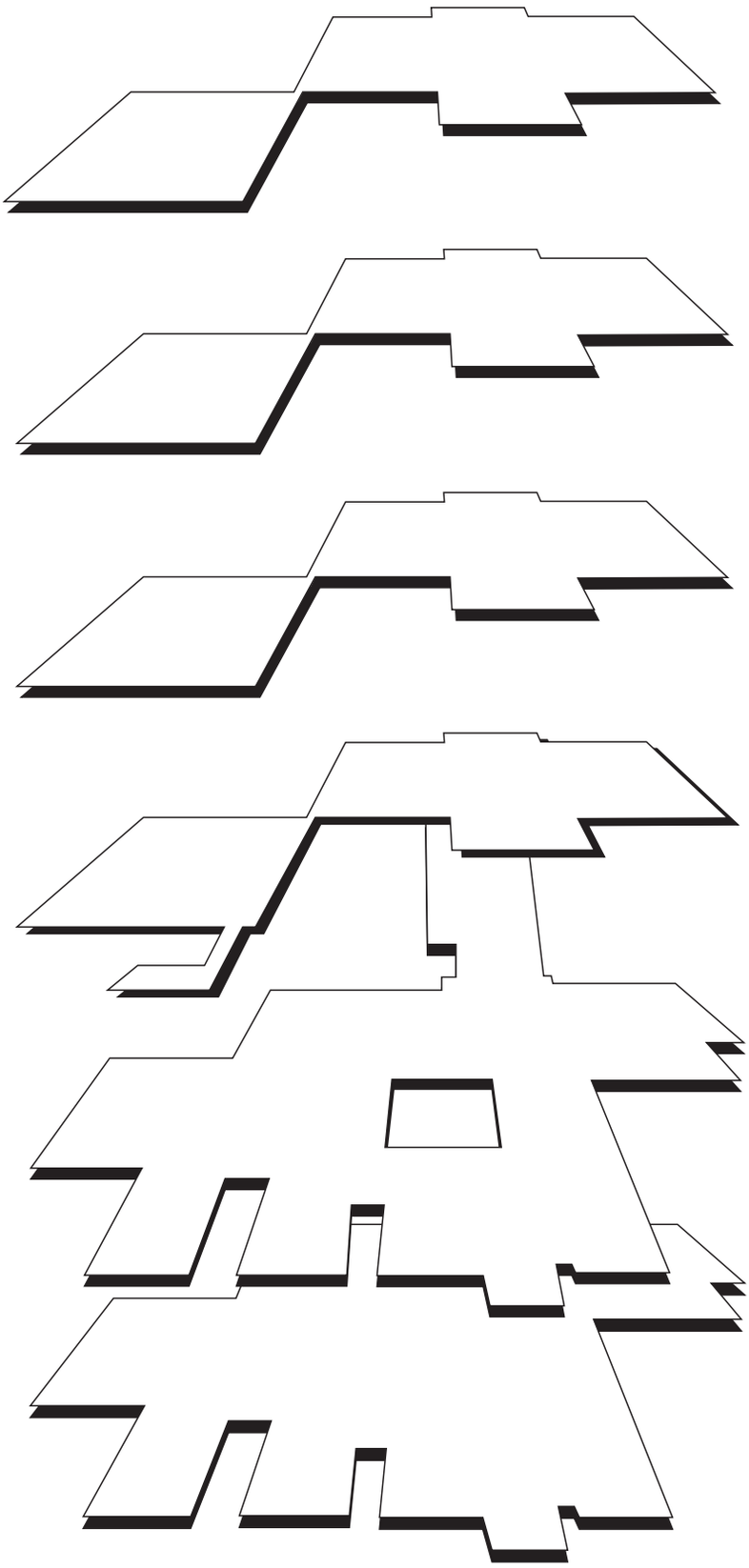
第１節　　施　　設

１．施　設　概　要

位　　置　　焼津市道原 1000 番地
敷 地 面 積　　63,898.29 ㎡
建物延面積　　33,339.58 ㎡
建 物 構 造　　鉄骨鉄筋コンクリート造６階建、塔屋２階
診 療 内 容
《一般外来》
総合診療内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、代謝・内分泌内科、神経内科、腎臓内科
神経科・精神科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、
産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科・口腔外科
《特殊外来》
腎 臓 内 科‥‥‥‥‥‥膠原病・リウマチ内科外来
循環器内科‥‥‥‥‥‥ペースメーカー
小　児　科‥‥‥‥‥‥喘息外来、心臓外来、神経外来、川崎病外来、予防接種、乳児検診、すこやか外来、療育支援外来、エコー
外　　科 ‥‥‥‥‥‥乳腺・甲状腺外来、スキンケア外来、胆石外来、呼吸器外科外来、緩和ケア外来血管外科外来
代謝・内分泌内科‥‥‥‥‥‥フットケア外来
泌 尿 器 科‥‥‥‥‥‥CAPD 外来、男性更年期外来
脳神経外科‥‥‥‥‥‥脳卒中外来、薬物治療外来
産 婦 人 科 ‥‥‥‥‥‥子宮癌検診、不妊外来、妊婦外来、体外受精、フォローアップ外来、助産師外来
整 形 外 科‥‥‥‥‥‥スポーツ・膝外来、リウマチ外来
形 成 外 科‥‥‥‥‥‥レーザー外来
外来化学療法部門‥‥‥‥‥‥リンパ浮腫外来、アロマ外来、セカンドオピニオン外来
そ　の　他‥‥‥‥‥‥禁煙外来
《人間ドック》
日帰りドック、一泊ドック
《相談・教室》
医療相談、栄養相談、言語相談・言語治療、補聴器相談、糖尿病教室、プレママ教室、マタニティビクス・ヨガ、緩和ケア・がんよろず相談、退院後の療養・介護に関する相談
病　床　数　　４７１床
病　　棟
３Ａ病棟（42 床）産婦人科、小児科、GCU
３Ｂ病棟（36 床）小児科、NICU
３Ｃ病棟（32 床）耳鼻咽喉科（PSG）、総合内科、循環器内科、皮膚科、腎臓内科
４Ａ病棟（42 床）眼科、口腔外科、形成外科、婦人科（化学療法）、人間ドック
４Ｂ病棟（45 床）泌尿器科、総合内科、外科、口腔外科、腎臓内科
４Ｃ病棟（40 床）消化器内科
５Ａ病棟（48 床）整形外科
５Ｂ病棟（23 床）高機能病棟
５Ｃ病棟（39 床）神経内科、消化器内科
６Ａ病棟（44 床）外科
６Ｂ病棟（42 床）脳神経外科、整形外科
６Ｃ病棟（38 床）神経内科

駐　車　場　　1,120 台
交通（バス）　しずてつジャストライン（一色線・五十海大住線・焼津大島線）
焼津市自主運行バス　　病院内ロータリー乗り入れ

各施設案内



6F

６Ａ病棟……44床
６Ｂ病棟……42床
６Ｃ病棟……38床

5F

５Ａ病棟……48床
５Ｂ病棟……23床
５Ｃ病棟……39床

4F

４Ａ病棟……42床
４Ｂ病棟……45床
４Ｃ病棟……40床
血液浄化療法室…35床

3F

３Ａ病棟……42床（GCU６床含む）
３Ｂ病棟……36床（NICU８床含む）
３Ｃ病棟……32床
患者食堂、講義室、栄養相談室

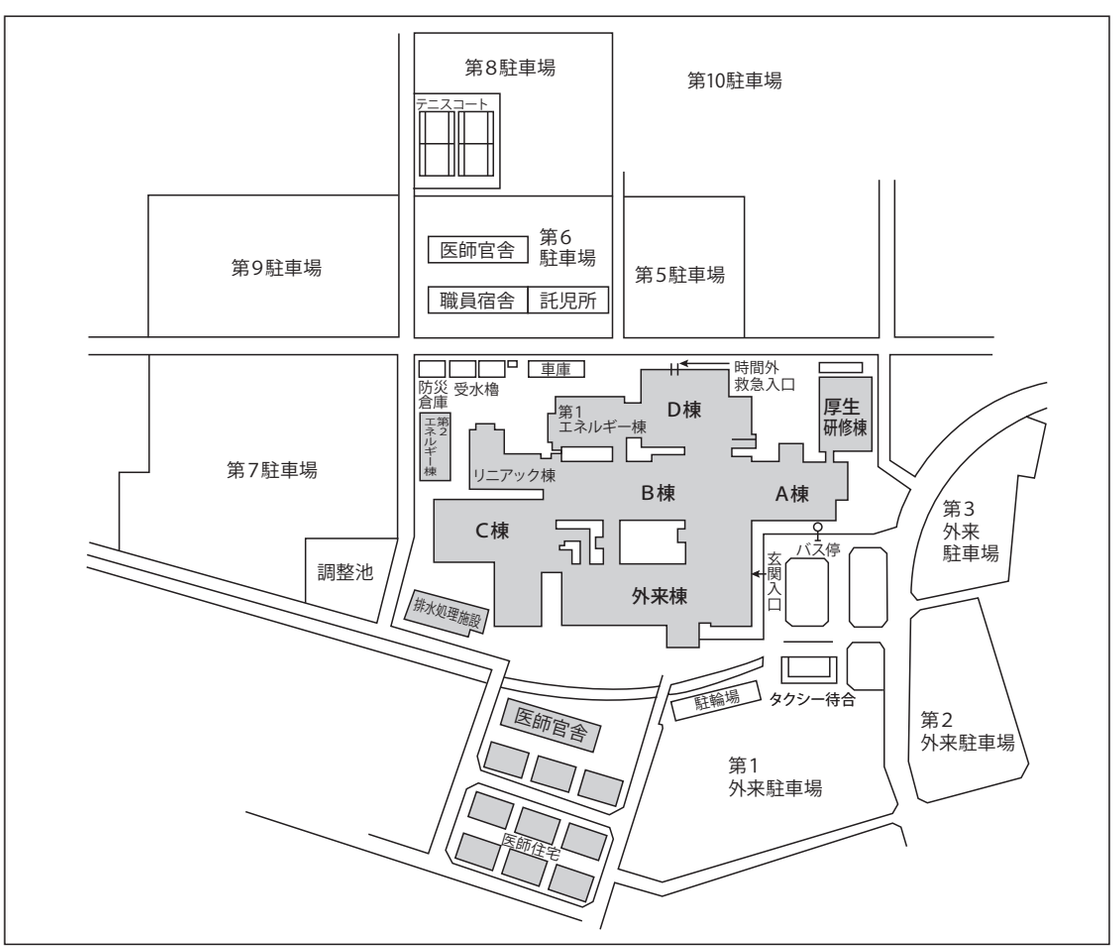
2F

外来各診療科、中央検査科、
健康管理センター、中央手術室、
中央材料室、医局、図書室、研究室、
言語治療室、病院長室、看護科、
看護学生室、病院総務課、
臨床工学科、病理室、診療情報管理課、
点滴治療センター

1F

外来各診療科、リハビリテーション科、
中央放射線科、内視鏡室、採血・注射室、
薬剤科、医療相談室、経理課、
玄関エントランスホール、医事課、
地域医療連携室、医療コーディネータ室、
総合案内、救急室、
患者給食厨房、栄養科、EDP室、
職員厚生室、外来食堂、理容室、洗濯室、
防災センター、監視室、機械室、ボイラー室、
発電機室、剖検室、霊安室

2. 建物配置図及び案内図



3. 設 備 概 要

主 要 固 定 資 産（1,000万円以上）　　平成 27 年 3 月 31 日現在

製品名称	製造元	形式・規格	購入日（西暦）	要求部署	設置場所
手術顕微鏡ＴＶシステム	カールツァイス	OPMI VISU 200	2000/2/28	眼科	中央手術室
超音波白内障手術装置	日本アルコン	INFINITI	2005/10/28	眼科	中央手術室
マルチカラーレーザー光凝固装置	日本ルミナス	NOVUS VARIA	2009/3/31	眼科	眼科外来
光干渉断層計	カールツァイスメディテック	ｼﾗｽHD-OCT	2011/2/28	眼科	眼科外来
Qスイッチ　ルビーレーザー装置	ジェイメック	The Ruby Z1	2006/7/31	形成外科	麻酔科ブース
透析装置一式	日機装		2009/1/13	血液浄化療法室	血液浄化療法室
心機能狭窄率解析装置	カテックス	CCIP-310/W	2003/9/3	循環器科	心カテ室
超音波診断装置	東芝	SSA-350A	1998/2/24	小児科	生理機能検査室
実験台	三英製作所		1983/2/28	中央検査科	生化学検査室
自動化学分析装置	東芝	TBA-80FR NEO型	1997/1/31	中央検査科	生化学検査室
超音波診断装置（パワービジョン）	東芝	SSA-380A	1997/3/21	中央検査科	生理機能検査室
超音波診断装置	東芝	Power Vision 6000　ＳＳＡ－370Ａ	1999/12/17	中央検査科	生理機能検査室
超音波診断装置	東芝	aplio50	2004/3/22	中央検査科	生理機能検査室
検体前処理分注搬送装置	IDS	IDS-3000･IDS-880	2005/12/28	中央検査科	中央検査科
自動分析装置	東芝	TBA-200FR NEO	2005/12/28	中央検査科	生化学検査室
自動分析装置	東芝	TBA-200FR NEO	2005/12/28	中央検査科	生化学検査室
HSトランスポーテーションシステム	シスメックス	XE-AlphaN	2005/12/29	中央検査科	血液検査室
多項目自動血球分析装置	シスメックス	XE-2100	2005/12/29	中央検査科	血液検査室
高圧蒸気滅菌装置ASSOCIE	サクラ精機	NSS-K12W	2001/3/5	中央材料室	中央材料室
プラズマ滅菌システム	ジョンソン・エンド・ジョンソン	ｽﾃﾗｯﾄﾞ200	2003/1/20	中央材料室	中央材料室
アルファマッケ手術台システム1150型	マッケ		1999/3/31	中央手術室	中央手術室
外科用移動型Ｘ線撮影装置	シーメンスジャパン	SIREMOBIL Compact	2001/7/19	中央手術室	中央手術室
ウォッシャーディスインフェクター	ゲティンゲ　ジャパン	GETINGE88TURBO ほか	2010/3/26	中央手術室	中央手術室
頭部精密撮影装置	シーメンスジャパン	ｵﾙﾋﾞｯｸｽTIT12	1985/3/20	中央放射線科	一般撮影室
Ｘ線テレビ装置	東芝	DTW-220A/50N	1990/2/22	中央放射線科	内視鏡室Ｘ線テレビ
泌尿器用Ｘ線テレビ装置	東芝	UDT-500A	1993/2/28	中央放射線科	ＴＶ室
ＣＴ-全身用コンピュータ断層撮影装置	ＧＥ横河メディカルシステム	PreSage	1994/3/22	中央放射線科	リニアック棟ＣＴ室
医療用リニアック	バリアン	CLINAC 2100C	1994/3/22	中央放射線科	リニアック治療室
磁気共鳴断層撮影装置（ＭＲＩ）	ＧＥ横河メディカルシステム	ｼｸﾞﾅﾎﾗｲｿﾞﾝ ｴｺｽﾋﾟｰﾄﾞLX 1.5T	1999/3/31	中央放射線科	ＡＢ棟ＭＲＩ室
コダックＣＲシステム	コダック		2002/3/11	中央放射線科	一般撮影室・救急Ｘ線撮影室
循環器系Ｘ線診断装置	フィリップス	Integris Allura 9Biplane	2003/3/20	中央放射線科	心カテ室
頭腹部用Ｘ線診断装置	フィリップス	Integris Allura15	2003/3/20	中央放射線科	アンギオ室
ガンマカメラシステム	フィリップス	AXIS	2003/3/20	中央放射線科	RI検査室
放射線治療マネージメントシステム	バリアン	VARIS	2005/1/31	中央放射線科	リニアック室
放射線治療計画装置	ADAC	Pinnacle	2005/1/31	中央放射線科	リニアック室
磁気共鳴断層撮影装置（MRI）	ＧＥ横河メディカルシステム	Signa EXCITE HD EchoSpeed Plus 1.5T	2007/3/9	中央放射線科	C棟MRI室
X線デジタルカメラ	キャノン	CXDI-50G	2007/9/28	中央放射線科	救急撮影室
全身用X線CT装置	東芝	Aquilion/64	2008/2/20	中央放射線科	ＡＢ棟ＣＴ室（２）
デジタルＸ線ＴＶシステム	東芝メディカルシステムズ	ZEXIRA DREX-ZX80/P2B	2009/11/30	中央放射線科	Ｘ線ＴＶ室
医用画像管理システム、読影レポートシステムサーバ及び端末	(株)日立メディコ	NASｻｰﾊﾞ+RAID16TB ほか	2010/7/30	中央放射線科	EDP室
Ｘ線テレビ装置	東芝	Winscope 6000	2001/3/26	内視鏡室	内視鏡室Ｘ線テレビ
手術顕微鏡	ライカ	M500-N/OHS-1	2004/3/23	脳神経外科	中央手術室
ベクタービジョン	ブレインラボ	V-vcompact	2009/3/27	脳神経外科	中央手術室
尿流量計	ダンテック	ｳﾛﾃﾞｨﾝ1000他	1990/11/30	泌尿器科	泌尿器科外来
ホルミウムレーザー装置　バーサパルスセレクト30W	ボストン・サイエンティフィック・ジャパン	840-901	2004/12/16	泌尿器科	中央手術室
薬袋印字システム	トーショー	TYS-W8B	1994/9/30	薬剤科	調剤室
全自動錠剤分包器	トーショー	TOPRA LEADER 3001	2004/8/31	薬剤科	調剤室
注射薬自動払出システム	松下電器産業	ｺﾝﾊﾟｸﾄﾓﾃﾞﾙ	2005/12/28	薬剤科	薬品管理室
人工呼吸器	フクダ電子（株）	ｓｅｒｖｏｉアダルト	2011/11/17	臨床工学科	臨床工学科
全身用ＣＴスキャナ	東芝メディカルシステムズ	AquilionOne	2013/1/29	中央放射線科	AB棟ＣＴ室
乳房超音波診断装置	シーメンスジャパン	Acuson S2000+ABVS	2013/1/31	中央放射線科	生理機能検査室
デジタルＸ線テレビシステム	(株)日立メディコ	ＥＸＡＶＩＳＴＡ	2012/10/30	内視鏡室	内視鏡室
Ｓ	エムシーメディカル(株)	Ｓ	2012/8/22	泌尿器科	中央手術室
自動採血管準備装置	テクノメディカ(株)	BC-ROBO 8000RFID/T62	2012/9/28	中央検査科	中央検査科(採血室)
ラパロカメラシステム	オリンパスメディカルシステムズ	VISERA ELITE	2013/8/26	消化器科	中央手術室
内視鏡システム	オリンパスメディカルシステムズ	CV-290 他	2013/11/25	内視鏡室	内視鏡室
低温プラズマ滅菌器	ジョンソン・エンド・ジョンソン	ｽﾃﾗｯﾄﾞ100NX	2014/1/29	中央材料室	中央材料室
乳房Ｘ線撮影装置	シーメンスジャパン	MAMMOMAT Inspiration	2014/3/20	中央放射線科	中央放射線科
超音波内視鏡システム	オリンパスメディカルシステムズ	EVIS LUCERA ELITEシステム	2014/10/23	内視鏡室	内視鏡室
手術用顕微鏡	ライカマイクロシステムズ	Ｍ－５２５－ＯＨ－４	2014/12/25	脳神経外科	中央手術室
高圧蒸気滅菌装置(両扉)	三浦工業	ＲＧ－４０ＦＭＷ	2015/1/16	中央材料室	中央材料室
デジタルＸ線ＴＶシステム	島津製作所	ＳＯＮＩＡＬＶＩＳＩＯＮ　Ｇ４	2015/3/24	中央放射線科	Ｘ線ＴＶ室

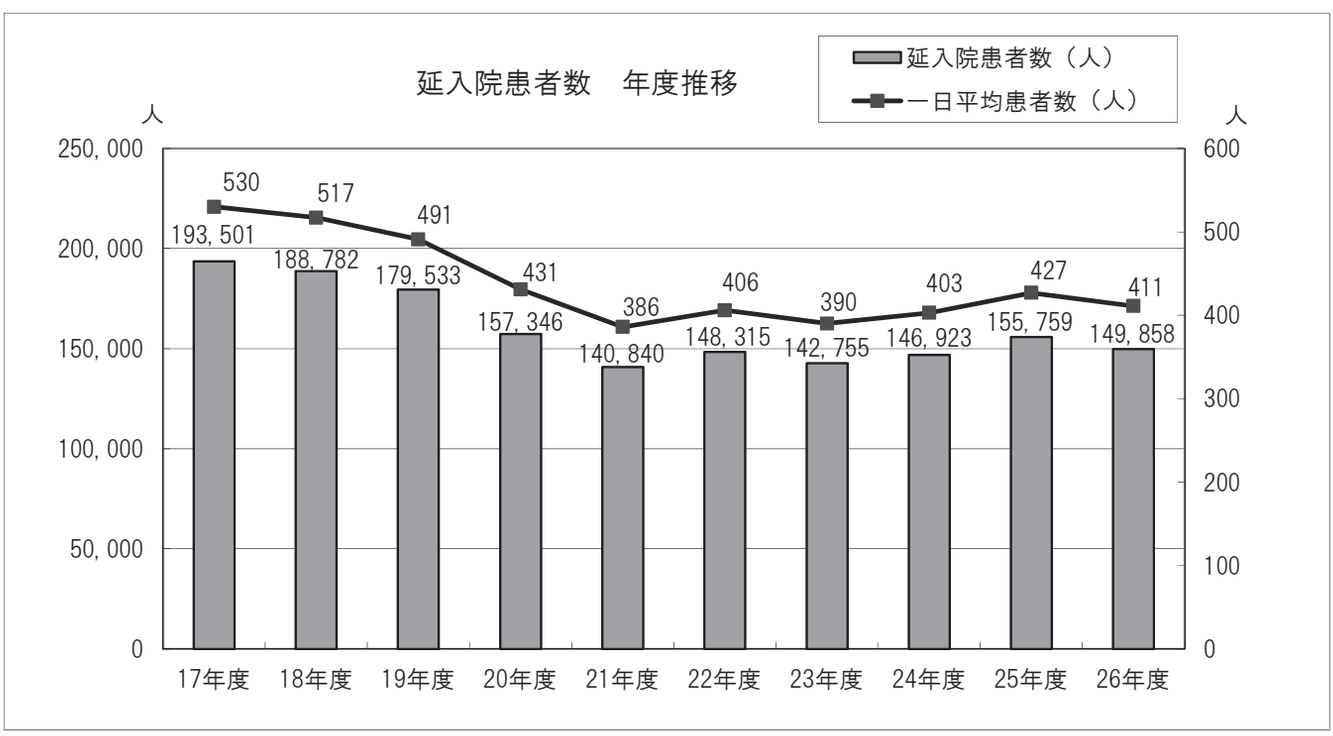
第 3 章　業　務　内　容

第1節　患 者 統 計

1．入院・外来

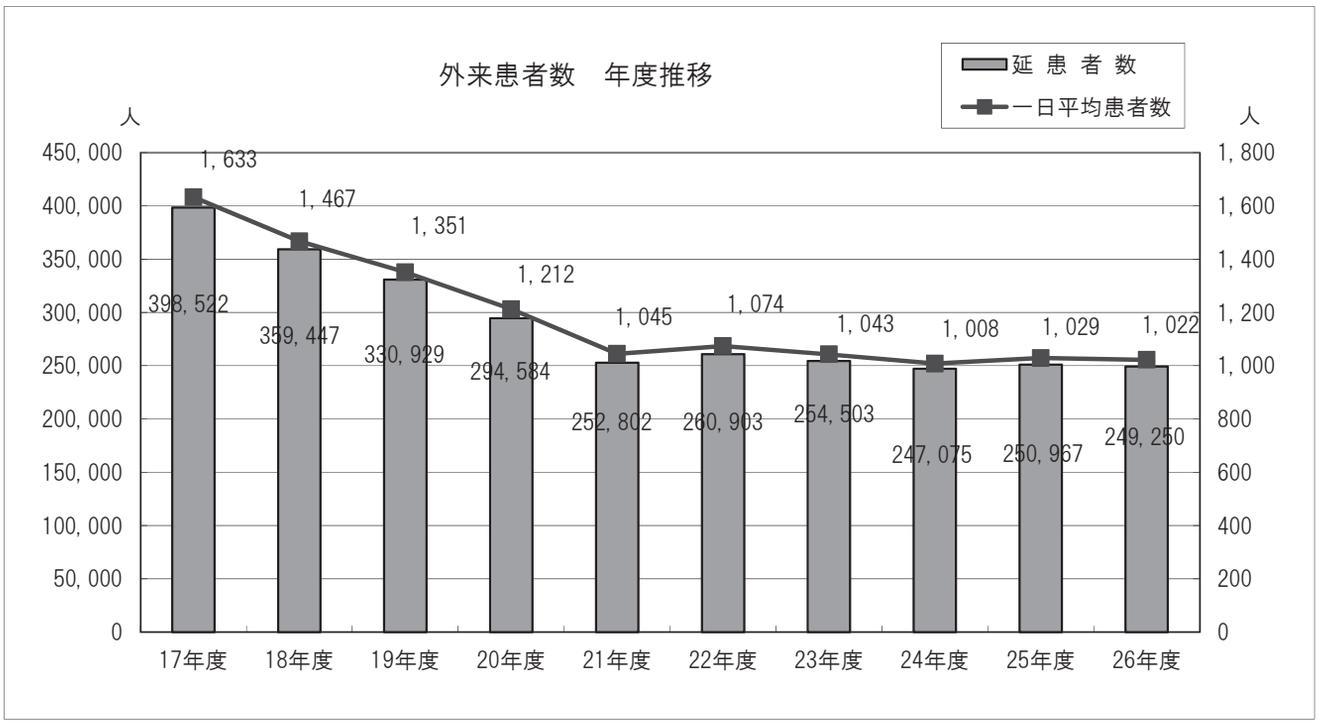
入　院　統　括

項　　目	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
延入院患者数（人）	193, 501	188, 782	179, 533	157, 346	140, 840	148, 315	142, 755	146, 923	155, 759	149, 858
新入院患者数（人）	11, 435	11, 654	11, 086	10, 540	10, 209	10, 837	10, 493	11, 088	11, 381	11, 167
退院患者数（人）	11, 447	11, 689	11, 106	10, 585	10, 219	10, 810	10, 621	11, 030	11, 376	11, 141
病床利用率（％）	88. 2	86. 1	81. 6	75. 4	70. 1	83. 6	80. 3	82. 9	90. 6	88. 5
一日平均患者数（人）	530	517	491	431	386	406	390	403	427	411
平均在院日数（日）	15. 9	15. 2	15. 2	13. 9	12. 9	12. 7	12. 6	12. 3	12. 7	12. 5
許可病床数（床）	601	601	601	572	486	486	486	486	471	471
稼動日数（日）	365	365	366	365	365	365	366	365	365	365



外　来　統　括

項　　目	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
延外来患者数(人)	398, 522	359, 447	330, 929	294, 584	252, 802	260, 903	254, 503	247, 075	250, 967	249, 250
一日平均患者数(人)	1, 633	1, 467	1, 351	1, 212	1, 045	1, 074	1, 043	1, 008	1, 029	1, 022
稼動日数（日）	244日	245日	245日	243日	242日	243日	244日	245日	244日	244日



（１）診療科別延入院患者数

単位：人

診療科	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
内　　科	451	403	2, 607	9, 035	12, 485
呼吸器内科	0	0	0	0	0
消化器内科	20, 678	21, 355	21, 735	21, 843	19, 897
循環器内科	2, 681	1, 351	1, 326	1, 339	990
血液内科	0	0	0	0	0
代謝・内分泌内科	3, 482	1, 195	0	0	0
神経内科	15, 358	15, 327	17, 313	17, 073	17, 883
腎臓内科	3, 518	6, 222	6, 582	9, 804	9, 322
小　児　科	12, 611	11, 548	11, 022	10, 868	9, 862
外　　科	15, 254	15, 098	15, 820	16, 827	16, 014
整形外科	18, 432	16, 858	16, 463	15, 306	14, 477
形成外科	2, 589	1, 700	1, 290	1, 957	2, 025
脳神経外科	11, 852	10, 093	12, 666	13, 575	13, 603
皮　膚　科	1, 101	1, 324	1, 016	1, 183	1, 319
泌尿器科	8, 460	9, 836	7, 924	8, 359	9, 154
産婦人科	23, 894	23, 477	23, 679	22, 455	17, 344
眼　　科	1, 674	1, 522	1, 627	1, 546	1, 529
耳鼻咽喉科	5, 088	4, 436	4, 848	3, 685	3, 035
歯科口腔外科	1, 192	1, 010	1, 005	904	919
合　　計	148, 315	142, 755	146, 923	155, 759	149, 858
病　床　数	572	448	448	471	471
新生児数	835	740	729	701	622
１日平均	406	391	403	427	411
利　用　率	71. 0%	87. 3%	89. 9%	90. 6%	88. 5%

（２）診療科別延外来患者数

単位：人

診療科	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
内　　科	7, 924	8, 770	9, 194	11, 121	11, 710
呼吸器内科	200	430	464	528	641
消化器内科	17, 871	16, 909	16, 819	18, 074	18, 161
循環器内科	3, 696	4, 105	4, 561	5, 699	6, 499
血液内科	1, 496	1, 254	923	670	584
代謝・内分泌内科	15, 604	8, 498	2, 882	2, 815	2, 999
神経内科	8, 507	8, 950	9, 147	8, 948	9, 199
腎臓内科	3, 203	3, 499	3, 931	5, 667	9, 238
精神科	7, 598	8, 373	8, 601	8, 405	7, 890
小児科	15, 661	16, 567	16, 152	16, 958	16, 889
外　　科	17, 799	19, 012	19, 406	20, 623	21, 617
整形外科	29, 932	28, 637	28, 585	27, 747	24, 634
形成外科	10, 854	9, 885	8, 940	9, 048	8, 124
脳神経外科	12, 990	12, 297	12, 857	12, 783	12, 465
皮膚科	7, 896	8, 594	8, 127	8, 169	7, 823
泌尿器科	24, 741	24, 544	25, 940	28, 215	26, 127
産婦人科	27, 282	26, 415	24, 423	24, 015	24, 700
眼　　科	16, 842	16, 577	16, 225	15, 692	15, 298
耳鼻咽喉科	16, 430	16, 517	16, 736	12, 946	10, 517
放射線科	2, 781	3, 077	1, 077	874	1, 063
麻酔科	578	1, 164	797	0	0
歯科口腔外科	11, 018	10, 429	11, 288	11, 970	13, 072
合　　計	260, 903	254, 503	247, 075	250, 967	249, 250
診療日数	243	244	245	244	244
１日平均	1, 074	1, 043	1, 008	1, 029	1, 022

（３）病棟別入院延べ患者数

病棟名		床数	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
３Ａ	産婦人科等	42	996	1, 115	1, 219	1, 163	1, 215	1, 047	1, 263	1, 071	1, 079	1, 154	1, 062	1, 230	13, 614
３Ｂ	小児科等	36	808	776	818	811	825	745	816	785	873	801	707	872	9, 637
３Ｃ	循環器科	32	948	946	944	985	992	974	942	896	991	996	920	1, 004	11, 538
４Ａ	眼科等	42	1, 055	953	1, 005	1, 073	1, 225	1, 099	1, 036	1, 002	1, 057	1, 141	1, 148	1, 200	12, 994
４Ｂ	泌尿器科等	45	1, 321	1, 286	1, 242	1, 290	1, 368	1, 325	1, 303	1, 190	1, 322	1, 258	1, 279	1, 402	15, 586
４Ｃ	消化器科等	40	1, 168	1, 101	1, 154	1, 178	1, 233	1, 174	1, 058	1, 059	1, 181	1, 177	1, 117	1, 214	13, 814
５Ａ	整形外科等	48	1, 264	1, 244	1, 408	1, 241	1, 329	1, 277	1, 132	1, 121	1, 292	1, 415	1, 318	1, 410	15, 451
５Ｂ	HCU	23	253	240	218	222	258	247	237	191	246	305	264	273	2, 954
５Ｃ	消化器科等	39	1, 132	1, 031	1, 119	1, 164	1, 207	1, 110	1, 011	1, 005	1, 169	1, 180	1, 097	1, 191	13, 416
６Ａ	外科等	44	1, 140	1, 234	1, 187	1, 216	1, 246	1, 162	1, 278	1, 158	1, 064	1, 162	1, 203	1, 259	14, 309
６Ｂ	脳神経外科等	42	1, 129	1, 103	1, 091	1, 061	1, 111	996	981	868	1, 172	1, 280	1, 141	1, 259	13, 192
６Ｃ	神経内科等	38	1, 115	1, 050	1, 086	1, 152	1, 127	1, 102	1, 075	1, 092	1, 152	1, 174	1, 065	1, 163	13, 353
合計		471	12, 329	12, 079	12, 491	12, 556	13, 136	12, 258	12, 132	11, 438	12, 598	13, 043	12, 321	13, 477	149, 858

（４）年齢別入院延べ患者数

単位：人

年齢	０歳	１歳～２歳	３歳～５歳	６歳～１４歳	１５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～	計
区分	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）
内科	0	0	0	0	244	86	470	293	564	579	1, 387	2, 050	6, 812	12, 485
呼吸器内科														
消化器内科	0	0	0	0	426	144	673	1, 507	1, 474	1, 852	2, 665	3, 677	7, 478	19, 897
循環器内科	0	0	0	0	0	5	11	69	9	35	114	106	641	990
血液内科														
代謝内分泌内科														
神経内科	0	0	0	5	451	571	996	1, 117	1, 113	1, 191	2, 532	2, 291	7, 616	17, 883
腎臓内科	0	0	0	0	407	114	199	542	273	773	1, 069	938	5, 007	9, 322
精神科														
小児科	5, 258	2, 161	999	1, 095	311	38	0	0	0	0	0	0	0	9, 862
外科	0	0	22	102	562	485	1, 002	1, 660	1, 395	1, 495	2, 618	3, 357	3, 316	16, 014
整形外科	11	33	12	131	751	570	748	1, 367	771	1, 245	1, 477	2, 349	5, 012	14, 477
形成外科	0	52	12	38	288	126	227	144	155	224	156	163	440	2, 025
脳神経外科	0	7	0	154	267	353	780	1, 742	927	1, 650	1, 996	2, 560	3, 167	13, 603
皮膚科	0	0	0	0	37	69	71	110	26	67	105	339	495	1, 319
泌尿器科	0	0	0	9	97	106	229	675	1, 096	1, 277	1, 475	1, 749	2, 442	9, 154
産婦人科	0	0	2	2	3, 275	5, 930	2, 434	2, 104	802	1, 204	644	737	210	17, 344
眼科	0	0	0	0	10	8	18	90	160	217	312	304	410	1, 529
耳鼻咽喉科	0	0	110	196	380	321	288	232	356	301	316	305	230	3, 035
放射線科														
麻酔科														
歯科口腔外科	0	0	0	62	300	209	105	54	39	54	41	23	32	919
合計	5, 269	2, 253	1, 157	1, 794	7, 806	9, 135	8, 251	11, 706	9, 160	12, 164	16, 907	20, 948	43, 308	149, 858

（５）年齢別外来延べ患者数

単位：人

年齢	０歳	１歳～２歳	３歳～５歳	６歳～１４歳	１５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～	計
区分	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）	計（人）
内科	0	0	0	2	968	823	1, 057	1, 062	814	1, 266	1, 430	1, 475	2, 813	11, 710
呼吸器内科	0	0	1	0	9	25	18	54	70	76	86	134	168	641
消化器内科	0	0	0	3	338	714	1, 317	2, 157	1, 647	2, 654	3, 403	2, 859	3, 069	18, 161
循環器内科	0	0	0	0	63	101	318	477	597	936	1, 100	1, 113	1, 794	6, 499
血液内科	0	0	0	0	17	29	22	80	62	29	176	66	103	584
代謝内分泌内科	0	0	0	0	70	293	266	552	386	499	386	237	310	2, 999
神経内科	0	0	0	18	454	491	691	979	853	1, 204	1, 444	1, 365	1, 700	9, 199
腎臓内科	0	0	0	0	221	255	774	1, 192	1, 084	1, 597	1, 382	1, 113	1, 620	9, 238
精神科	0	0	0	129	690	852	1, 455	1, 274	560	853	751	614	712	7, 890
小児科	3, 670	3, 732	3, 173	5, 344	836	121	13	0	0	0	0	0	0	16, 889
外科	31	15	47	133	500	1, 147	2, 933	3, 172	1, 976	2, 832	3, 048	2, 641	3, 142	21, 617
整形外科	60	155	161	1, 037	2, 065	1, 329	1, 992	2, 523	1, 630	2, 368	3, 205	3, 177	4, 932	24, 634
形成外科	98	387	257	493	1, 252	1, 032	990	839	495	543	601	458	679	8, 124
脳神経外科	65	243	197	232	469	499	1, 048	1, 382	1, 325	1, 801	1, 742	1, 485	1, 977	12, 465
皮膚科	36	104	84	166	423	487	646	819	587	916	1, 020	1, 044	1, 491	7, 823
泌尿器科	8	15	42	73	259	433	1, 284	2, 672	2, 571	4, 369	4, 373	4, 298	5, 730	26, 127
産婦人科	0	0	1	16	4, 687	9, 546	4, 565	2, 141	906	1, 031	770	582	455	24, 700
眼科	53	25	95	328	202	274	544	1, 254	1, 392	2, 096	2, 606	2, 849	3, 580	15, 298
耳鼻咽喉科	152	306	393	449	523	606	992	1, 225	996	1, 352	1, 296	1, 036	1, 191	10, 517
放射線科	0	0	0	0	0	23	80	130	94	127	186	248	175	1, 063
麻酔科														0
歯科口腔外科	24	63	72	370	1, 388	1, 240	1, 302	1, 112	748	1, 296	1, 431	1, 531	2, 495	13, 072
合計	4, 197	5, 045	4, 523	8, 793	15, 434	20, 320	22, 307	25, 096	18, 793	27, 845	30, 436	28, 325	38, 136	249, 250

（６）入院・退院件数「診療科別」

単位：人

診療科		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
内　　科	入院	329	302	338	588	780
	退院	20	13	96	361	515
消化器内科	入院	1, 175	1, 251	1, 177	1, 257	1, 027
	退院	1, 235	1, 335	1, 211	1, 255	1, 071
循環器内科	入院	119	51	58	47	39
	退院	158	105	97	86	71
代謝・内分泌内科	入院	173	37	0	0	0
	退院	209	51	0	0	0
神経内科	入院	699	660	779	654	697
	退院	729	707	779	675	726
腎臓内科	入院	108	225	252	379	394
	退院	159	279	300	457	483
小　児　科	入院	1, 448	1, 414	1, 410	1, 356	1, 349
	退院	1, 450	1, 419	1, 410	1, 346	1, 343
外　　科	入院	1, 173	1, 378	1, 382	1, 485	1, 336
	退院	1, 217	1, 436	1, 447	1, 535	1, 417
整形外科	入院	874	760	782	719	761
	退院	870	756	790	733	754
形成外科	入院	193	143	160	186	185
	退院	196	152	165	192	192
脳神経外科	入院	466	411	648	700	703
	退院	453	412	632	688	686
皮　膚　科	入院	82	98	83	82	77
	退院	83	103	81	83	75
泌尿器科	入院	597	548	642	673	710
	退院	621	559	662	671	718
産婦人科	入院	1, 969	1, 864	1, 962	2, 018	1, 873
	退院	1, 955	1, 885	1, 944	2, 043	1, 854
眼　　科	入院	503	486	516	489	476
	退院	510	485	513	492	478
耳鼻咽喉科	入院	547	499	526	410	394
	退院	563	517	530	420	396
歯科口腔外科	入院	382	366	373	338	366
	退院	382	370	373	339	362
合　　計	入院	10, 837	10, 493	11, 088	11, 381	11, 167
	退院	10, 810	10, 584	11, 030	11, 376	11, 141
平均在院数		12. 7	12. 6	12. 3	12. 7	12. 5
在院延入院数		137, 662	132, 340	135, 893	144, 383	138, 717

（７）入院・退院件数「病棟別」

単位：人

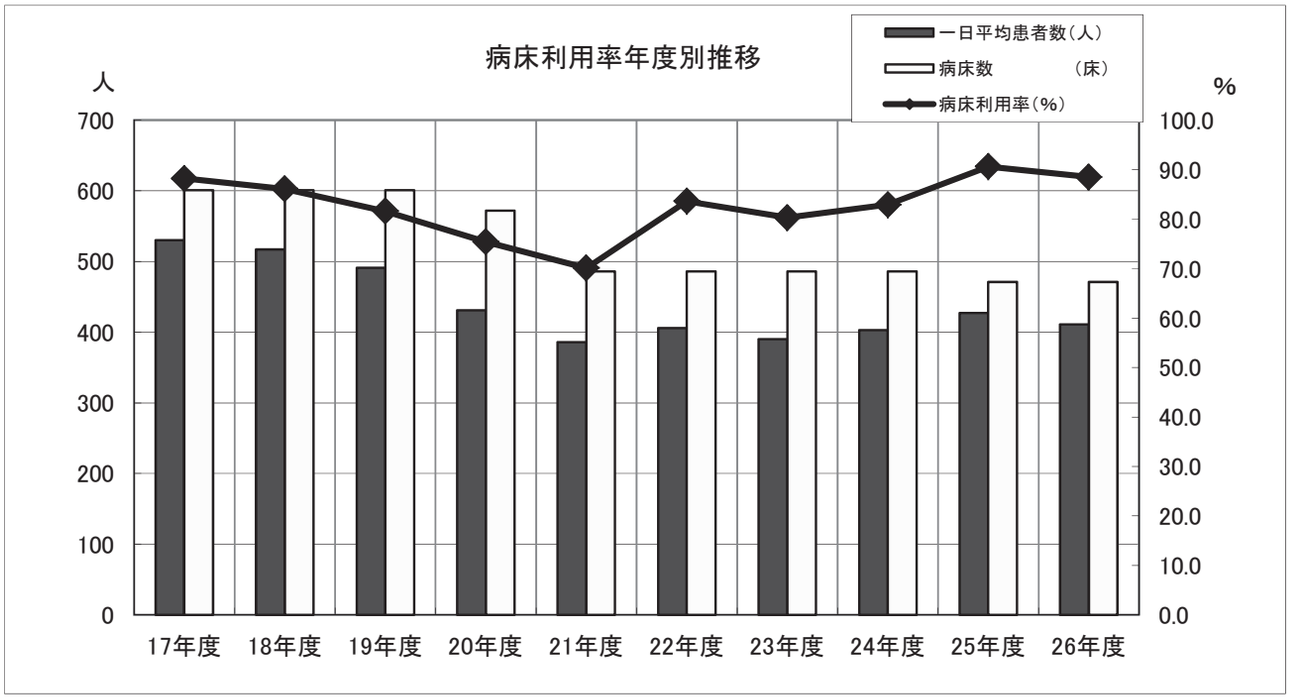
病棟		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
３Ａ病棟	入院	1, 751	1, 643	1, 666	1, 648	1, 664
	退院	1, 545	1, 594	1, 551	1, 650	1, 680
３Ｂ病棟	入院	1, 223	1, 221	1, 239	1, 421	1, 431
	退院	1, 291	1, 232	1, 264	1, 367	1, 411
３Ｃ病棟	入院	870	949	961	718	674
	退院	852	938	914	763	622
４Ａ病棟	入院	1, 500	1, 413	1, 508	1, 407	1, 403
	退院	1, 655	1, 536	1, 638	1, 452	1, 434
４Ｂ病棟	入院	860	675	957	1, 138	1, 041
	退院	933	728	1, 063	1, 218	1, 084
４Ｃ病棟	入院	895	855	811	758	768
	退院	779	784	729	776	741
５Ａ病棟	入院	802	754	780	817	891
	退院	773	717	742	801	892
５Ｂ病棟	入院	0	0	0	446	387
	退院	0	0	0	92	113
５Ｃ病棟	入院	684	609	624	679	663
	退院	740	655	669	704	694
６Ａ病棟	入院	1, 106	1, 271	1, 248	1, 269	1, 188
	退院	1, 092	1, 254	1, 241	1, 355	1, 300
６Ｂ病棟	入院	574	563	735	643	603
	退院	560	607	701	711	666
６Ｃ病棟	入院	572	546	559	437	454
	退院	590	555	518	487	504
合計	入院	10, 837	10, 499	11, 088	11, 381	11, 167
	退院	10, 810	10, 600	11, 030	11, 376	11, 141

（８）病棟別病床利用率

単位：％

病棟		床	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	合計	前年度同期3月累計	比較
３Ａ	産婦人科等	42	79. 0%	85. 6%	96. 7%	89. 3%	93. 3%	83. 1%	97. 0%	85. 0%	82. 9%	88. 6%	90. 3%	94. 5%	88. 8%	97. 4%	-8. 6%
３Ｂ	小児科等	36	74. 8%	69. 5%	75. 7%	72. 7%	73. 9%	69. 0%	73. 1%	72. 7%	78. 2%	71. 8%	70. 1%	78. 1%	73. 3%	80. 2%	-6. 9%
３Ｃ	内科、耳鼻いんこう科等	32	98. 8%	95. 4%	98. 3%	99. 3%	100. 0%	101. 5%	95. 0%	93. 3%	99. 9%	100. 4%	102. 7%	101. 2%	98. 8%	100. 4%	-1. 6%
４Ａ	産婦人科等	42	83. 7%	73. 2%	79. 8%	82. 4%	94. 1%	87. 2%	79. 6%	79. 5%	81. 2%	87. 6%	97. 6%	92. 2%	84. 8%	91. 8%	-7. 0%
４Ｂ	泌尿器科等	45	97. 9%	92. 2%	92. 0%	92. 5%	98. 1%	98. 1%	93. 4%	88. 1%	94. 8%	90. 2%	101. 5%	100. 5%	94. 9%	96. 4%	-1. 5%
４Ｃ	消化器内科等	40	97. 3%	88. 8%	96. 2%	95. 0%	99. 4%	97. 8%	85. 3%	88. 3%	95. 2%	94. 9%	99. 7%	97. 9%	94. 6%	96. 7%	-2. 1%
５Ａ	整形外科等	48	87. 8%	83. 6%	97. 8%	83. 4%	89. 3%	88. 7%	76. 1%	77. 8%	86. 8%	95. 1%	98. 1%	94. 8%	88. 2%	91. 4%	-3. 2%
５Ｂ		16	52. 7%	48. 4%	45. 4%	44. 8%	52. 0%	51. 5%	47. 8%	39. 8%	49. 6%	61. 5%	58. 9%	55. 0%	50. 6%	51. 6%	-1. 0%
５Ｃ	消化器内科等	39	96. 8%	85. 3%	95. 6%	96. 3%	99. 8%	94. 9%	83. 6%	85. 9%	96. 7%	97. 6%	100. 5%	98. 5%	94. 2%	96. 3%	-2. 1%
６Ａ	外科等	44	86. 4%	90. 5%	89. 9%	89. 1%	91. 3%	88. 0%	93. 7%	87. 7%	78. 0%	85. 2%	97. 6%	92. 3%	89. 1%	91. 8%	-2. 7%
６Ｂ	脳神経外科等	42	89. 6%	84. 7%	86. 6%	81. 5%	85. 3%	79. 0%	75. 3%	68. 9%	90. 0%	98. 3%	97. 0%	96. 7%	86. 1%	88. 6%	-2. 5%
６Ｃ	神経内科等	38	97. 8%	89. 1%	95. 3%	97. 8%	95. 7%	96. 7%	91. 3%	95. 8%	97. 8%	99. 7%	100. 1%	98. 7%	96. 3%	97. 1%	-0. 8%
合計		464	88. 6%	84. 0%	89. 7%	87. 3%	91. 3%	88. 1%	84. 3%	82. 2%	87. 6%	90. 7%	94. 8%	93. 7%	88. 5%	92. 0%	-3. 5%

（９）病床利用率年度別推移



（10）入院地区別患者数年度推移

単位：人

市　町	平成 22 年度	比率	平成 23 年度	比率	平成 24 年度	比率	平成 25 年度	比率	平成 26 年度	比率
焼津市	112, 467	75. 8%	111, 044	77. 8%	106, 934	72. 8%	114, 150	73. 3%	113, 184	75. 5%
藤枝市	15, 632	10. 5%	13, 363	9. 4%	16, 718	11. 4%	18, 627	12. 0%	16, 869	11. 3%
島田市	4, 414	3. 0%	4, 544	3. 2%	4, 138	2. 8%	3, 855	2. 5%	3, 382	2. 3%
静岡市	2, 018	1. 4%	1, 501	1. 1%	1, 987	1. 4%	1, 628	1. 0%	1, 443	1. 0%
吉田町	5, 723	3. 9%	4, 225	3. 0%	5, 946	4. 0%	6, 627	4. 3%	5, 390	3. 6%
牧之原市	4, 255	2. 9%	4, 154	2. 9%	6, 568	4. 5%	7, 091	4. 6%	6, 130	4. 1%
御前崎市	74	0. 0%	64	0. 0%	812	0. 6%	887	0. 6%	532	0. 4%
川根本町	233	0. 2%	456	0. 3%	309	0. 2%	384	0. 2%	236	0. 2%
その他県内	1, 033	0. 7%	1, 428	1. 0%	1, 488	1. 0%	894	0. 6%	940	0. 6%
県外	2, 467	1. 7%	1, 975	1. 4%	2, 023	1. 4%	1, 616	1. 0%	1, 752	1. 2%
合計	148, 316	100. 0%	142, 754	100. 0%	146, 923	100. 0%	155, 759	100. 0%	149, 858	100. 0%

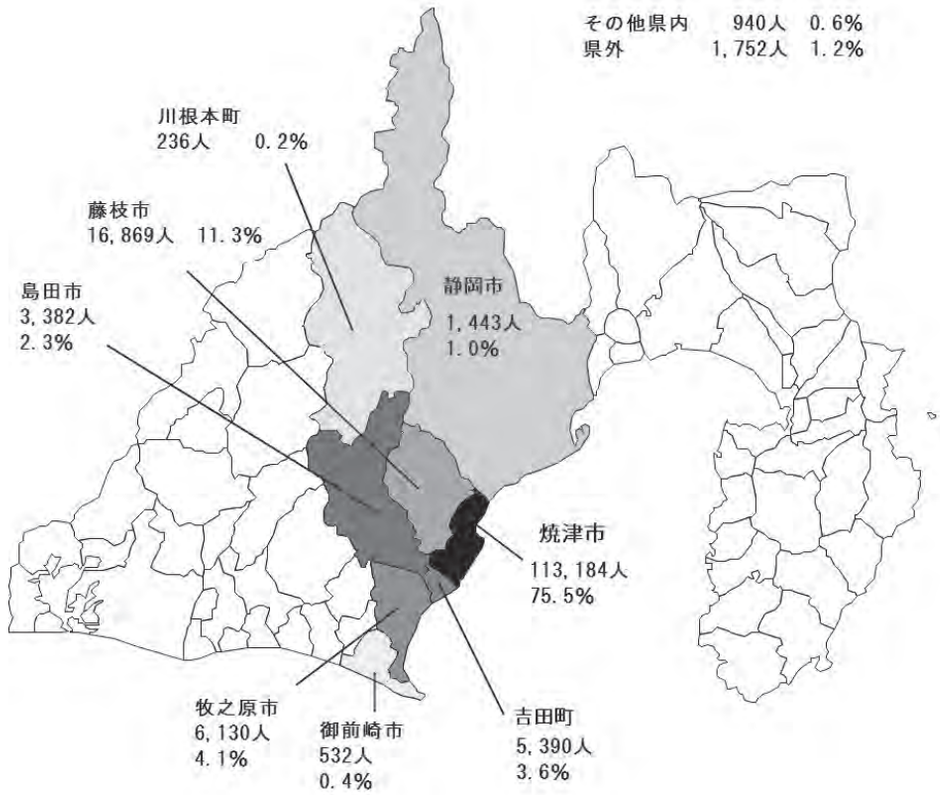
（11）外来地区別患者数年度推移

単位：人

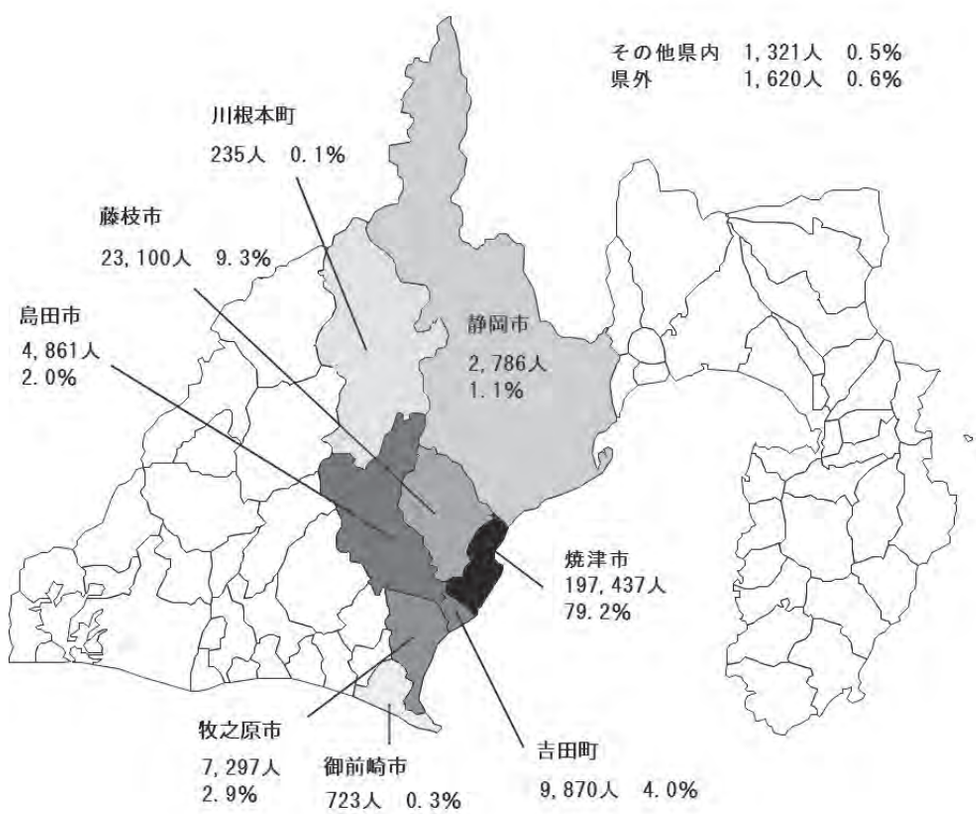
市　町	平成 22 年度	比率	平成 23 年度	比率	平成 24 年度	比率	平成 25 年度	比率	平成 26 年度	比率
焼津市	207, 637	79. 6%	204, 949	80. 5%	197, 371	80. 4%	198, 932	79. 3%	197, 437	79. 2%
藤枝市	26, 797	10. 3%	23, 370	9. 2%	22, 479	9. 1%	23, 442	9. 3%	23, 100	9. 3%
島田市	5, 805	2. 2%	5, 501	2. 2%	5, 059	2. 0%	5, 146	2. 0%	4, 861	2. 0%
静岡市	2, 858	1. 1%	2, 648	1. 0%	2, 741	1. 1%	3, 123	1. 2%	2, 786	1. 1%
吉田町	7, 982	3. 1%	8, 295	3. 3%	9, 285	3. 7%	9, 415	3. 8%	9, 870	4. 0%
牧之原市	5, 512	2. 1%	5, 642	2. 2%	6, 235	2. 5%	6, 973	2. 8%	7, 297	2. 9%
御前崎市	350	0. 1%	254	0. 1%	713	0. 2%	782	0. 3%	723	0. 3%
川根本町	217	0. 1%	206	0. 1%	265	0. 1%	193	0. 1%	235	0. 1%
その他県内	1, 674	0. 6%	1, 572	0. 6%	1, 303	0. 5%	1, 324	0. 5%	1, 321	0. 5%
県外	2, 071	0. 8%	2, 066	0. 8%	1, 624	0. 6%	1, 637	0. 6%	1, 620	0. 6%
合計	260, 903	100. 0%	254, 503	100%	247, 075	100. 0%	250, 967	100. 0%	249, 250	100. 0%

地区別患者数

〔入院〕　延患者数　　149,858 人



〔外来〕　延患者数　　249,250 人



２．時間外救急

（１）平成 26 年度　時間外救急科別患者数

上段：受診者数
下段：内入院数

診療科		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内科	受診者	292	376	306	360	435	351	298	384	542	617	335	331	4, 627
	内入院	53	77	60	60	66	62	56	81	88	94	48	57	802
呼吸器内科	受診者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	受診者	12	20	15	15	23	17	24	20	20	20	17	23	226
	内入院	11	18	15	14	22	15	21	18	13	15	16	22	200
循環器内科	受診者	0	0	0	1	2	0	0	1	0	3	2	3	12
	内入院	0	0	0	1	2	0	0	1	0	3	2	3	12
血液内科	受診者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
代謝内分泌内科	受診者	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	受診者	11	13	14	22	14	18	15	14	22	20	16	26	205
	内入院	11	13	14	22	14	18	14	13	21	18	16	25	199
腎臓内科	受診者	11	3	8	7	8	8	7	6	7	9	12	11	97
	内入院	11	3	8	7	8	7	7	6	7	6	12	11	93
精神科	受診者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	受診者	225	241	198	260	282	247	195	254	384	441	228	232	3, 187
	内入院	44	34	37	28	44	26	37	44	60	41	24	35	454
外科	受診者	41	51	42	49	30	61	51	87	79	59	37	34	621
	内入院	14	23	17	16	13	20	24	19	25	16	17	15	219
整形外科	受診者	135	175	141	149	128	141	151	142	183	135	117	130	1, 727
	内入院	12	14	17	13	6	11	17	15	22	18	16	21	182
形成外科	受診者	69	67	77	81	95	78	90	94	113	91	84	93	1, 032
	内入院	2	0	1	1	4	0	1	3	0	3	3	1	19
脳神経外科	受診者	107	107	103	96	96	104	97	100	121	113	94	105	1, 243
	内入院	30	25	25	27	18	26	32	25	38	30	27	29	332
皮膚科	受診者	18	31	23	38	32	33	28	23	14	20	18	18	296
	内入院	1	0	0	1	1	4	0	0	1	0	2	2	12
泌尿器科	受診者	37	25	19	21	31	32	25	18	27	23	27	21	306
	内入院	3	6	2	0	4	3	1	2	1	4	4	1	31
産婦人科	受診者	35	64	47	61	48	54	53	59	54	64	52	39	630
	内入院	23	32	30	31	26	35	35	41	29	41	34	24	381
眼科	受診者	10	13	18	7	22	11	10	9	18	13	10	6	147
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
耳鼻咽喉科	受診者	27	32	24	21	22	24	35	18	31	33	25	31	323
	内入院	4	2	0	2	3	4	1	1	2	0	1	4	24
放射線科	受診者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	受診者	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	受診者	18	13	13	13	22	8	8	22	30	21	11	8	187
	内入院	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3
計	受診者	1, 048	1, 231	1, 048	1, 201	1, 290	1, 187	1, 088	1, 251	1, 645	1, 684	1, 085	1, 111	14, 869
	内入院	219	247	226	223	231	231	246	269	309	290	222	251	2, 964
来院方法		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
救急ｾﾝﾀｰより	救急車	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
	その他	5	3	3	3	4	5	6	4	6	2	2	5	48
他院より	救急車	17	18	16	16	20	15	23	18	24	24	18	26	235
	その他	44	42	41	34	40	46	35	45	67	50	52	43	539
直接来院	救急車	195	230	216	236	219	200	198	226	281	293	214	245	2, 753
	その他	787	938	772	911	1, 007	921	825	958	1, 267	1, 315	799	792	11, 292
計	救急車	212	248	232	253	239	215	222	244	305	317	232	271	2, 990
	その他	836	983	816	948	1, 051	972	866	1, 007	1, 340	1, 367	853	840	11, 879
合計		1, 048	1, 231	1, 048	1, 201	1, 290	1, 187	1, 088	1, 251	1, 645	1, 684	1, 085	1, 111	14, 869

（２）平成 26 年度　時間外救急患者取扱件数

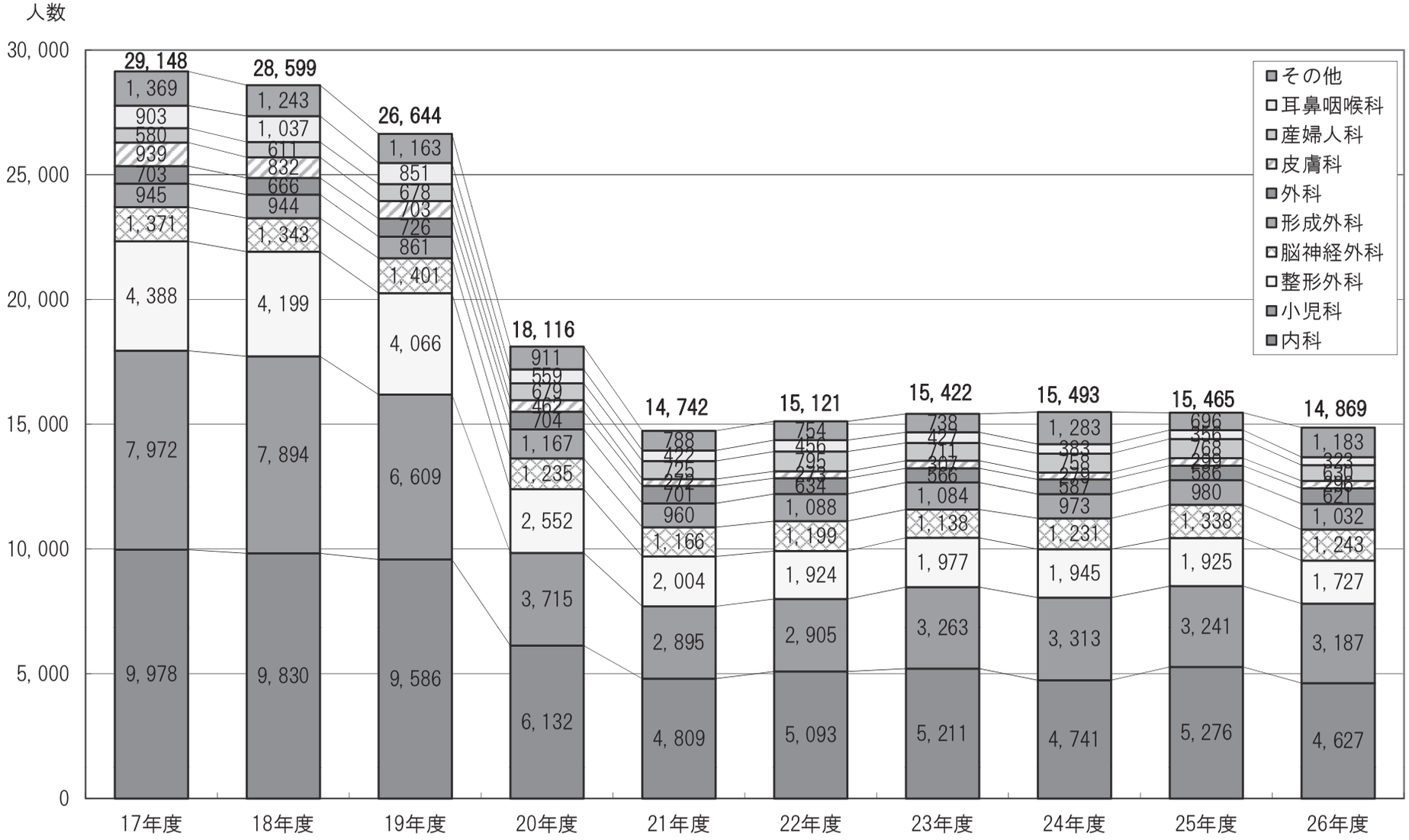
平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月

診療科	時間	件数		入院数	救急車	交通事故
内科	17:15～21:59	1, 757	4, 627	802	1, 332	2
	22:00～8:29	1, 620				
	休日(8:30～17:14)	1, 250				
呼吸器内科	17:15～21:59	0		0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	0				
消化器内科	17:15～21:59	96	226	200	87	0
	22:00～8:29	69				
	休日(8:30～17:14)	61				
循環器内科	17:15～21:59	5	12	12	7	0
	22:00～8:29	7				
	休日(8:30～17:14)	0				
血液内科	17:15～21:59	0	0	0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	0				
代謝内分泌内科	17:15～21:59	2	2	0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	0				
神経内科	17:15～21:59	98	205	199	122	0
	22:00～8:29	72				
	休日(8:30～17:14)	35				
腎臓内科	17:15～21:59	54	97	93	57	0
	22:00～8:29	39				
	休日(8:30～17:14)	4				
精神科	17:15～21:59	0	1	0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	1				
小児科	17:15～21:59	1, 476	3, 187	454	152	0
	22:00～8:29	706				
	休日(8:30～17:14)	1, 005				
外科	17:15～21:59	190	621	219	129	60
	22:00～8:29	126				
	休日(8:30～17:14)	305				
整形外科	17:15～21:59	789	1, 727	182	446	359
	22:00～8:29	339				
	休日(8:30～17:14)	599				
形成外科	17:15～21:59	452	1, 032	19	68	21
	22:00～8:29	150				
	休日(8:30～17:14)	430				
脳神経外科	17:15～21:59	510	1, 243	332	472	101
	22:00～8:29	263				
	休日(8:30～17:14)	470				
皮膚科	17:15～21:59	135	296	12	11	0
	22:00～8:29	61				
	休日(8:30～17:14)	100				
泌尿器科	17:15～21:59	117	306	31	25	2
	22:00～8:29	86				
	休日(8:30～17:14)	103				
産婦人科	17:15～21:59	203	630	381	47	8
	22:00～8:29	295				
	休日(8:30～17:14)	132				
眼科	17:15～21:59	89	147	1	2	0
	22:00～8:29	25				
	休日(8:30～17:14)	33				
耳鼻咽喉科	17:15～21:59	142	323	24	25	0
	22:00～8:29	98				
	休日(8:30～17:14)	83				
放射線科	17:15～21:59	0	0	0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	0				
麻酔科	17:15～21:59	0	0	0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	0				
歯科口腔外科	17:15～21:59	58	187	3	8	2
	22:00～8:29	18				
	休日(8:30～17:14)	111				
未設定	17:15～21:59	0	0	0	0	0
	22:00～8:29	0				
	休日(8:30～17:14)	0				
合計	17:15～21:59	6, 173	14, 869	2, 964	2, 990	555
	22:00～8:29	3, 974				
	休日(8:30～17:14)	4, 722				

一日平均夜間　（ 27.8 人）　　休日　（ 39 人）

前年　（ 28.8 人）　　前年　（ 40.9 人）

時間外救急患者数の推移

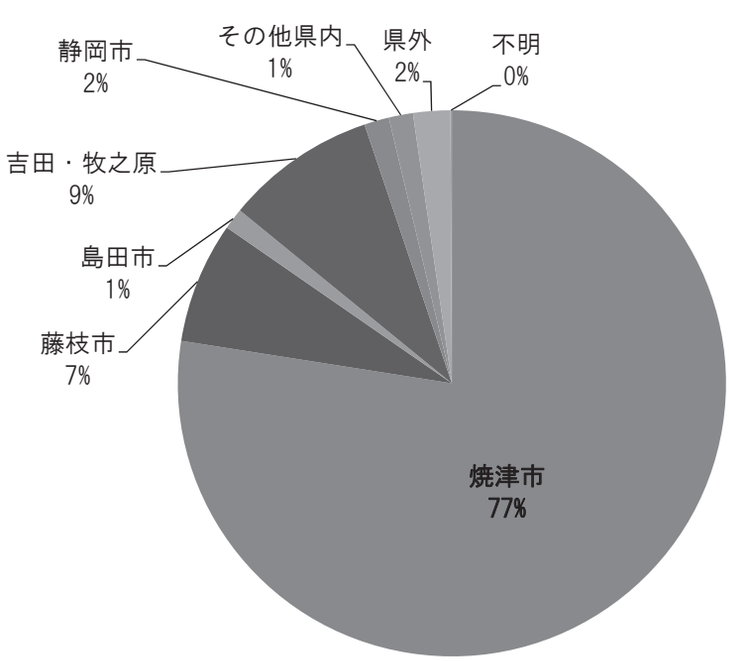


(3) 平成 26 年度　時間外救急取扱件数　（地区別）

単位：人

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
市内	焼津地区	148	189	148	173	171	155	152	172	239	208	162	154	2,071
	豊田地区	108	114	120	122	137	114	121	141	179	176	123	106	1,561
	小川地区	148	164	124	168	159	149	146	155	228	241	161	156	1,999
	東益津地区	66	51	53	56	67	52	70	71	91	74	63	57	771
	大富地区	131	177	146	187	161	157	136	165	220	224	154	162	2,020
	和田地区	102	112	98	149	149	138	102	135	165	177	92	107	1,526
	大井川地区	118	131	124	115	135	145	126	112	179	190	95	104	1,574
	小計	821	938	813	970	979	910	853	951	1,301	1,290	850	846	11,522
市外	藤枝市	68	93	84	83	87	86	68	116	116	112	65	89	1,067
	島田市	20	21	8	7	15	16	16	18	17	17	10	21	186
	吉田・牧之原	83	118	101	84	115	116	96	108	130	178	105	92	1,326
	静岡市	18	18	17	13	21	13	14	18	28	23	22	13	218
	その他県内	14	22	12	23	21	18	15	17	20	22	12	16	212
	県外	23	19	12	20	52	26	26	22	33	41	19	32	325
	不明	1	2	1	1	0	2	0	1	0	1	2	2	13
	小計	227	293	235	231	311	277	235	300	344	394	235	265	3,347
	合計	1,048	1,231	1,048	1,201	1,290	1,187	1,088	1,251	1,645	1,684	1,085	1,111	14,869

時間外地区別患者数の割合



3．死亡者数　年度別推移

（単位：人）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
死　亡	549	526	569	556	534
検　案	59	51	62	52	53
死　産	26	19	18	11	22
合　計	634	596	649	619	609
解　剖	6 件	14 件	9 件	12 件	4 件

４．妊婦・乳児・３歳児健康診査受診人数

（単位：人）

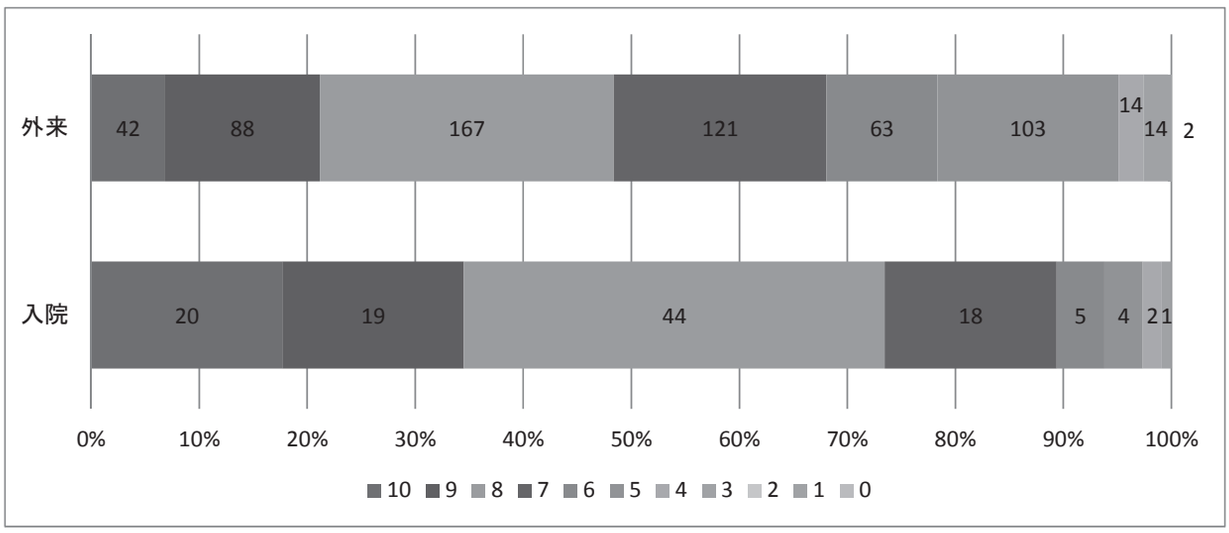
市町	妊婦健診																			乳児健診		3歳児健診	計
	初回	2回	3回	４回	5回	6回	7回	8回	9回	10回	11回	12回	13回	14回	超音波①	超音波②	超音波③	超音波④	血液	４ヶ月	10ヶ月		
焼津市保健センター	238	210	196	235	227	260	246	255	245	211	259	213	150	74	210	235	262	250	242	83	67	13	4, 381
藤枝市保健センター	99	65	73	82	90	129	86	81	77	67	113	62	48	28	65	82	126	108	108	29	22	0	1, 640
静岡市保健推進課	8	6	8	9	7	9	5	8	9	9	13	10	8	5	6	9	10	12	11	1	5	0	168
吉田町保健センター	44	36	35	42	43	53	45	47	47	38	53	38	32	19	36	42	54	50	50	13	13	0	830
島田市保健課	41	27	23	28	28	44	27	27	27	19	45	23	10	5	27	28	44	44	44	7	5	0	573
牧之原市保健センター	23	14	26	29	28	32	26	29	26	27	30	22	14	9	14	29	33	27	22	18	15	0	493
浜松市保健センター	1	1	0	1	1	1	1	1	4	10	11	11	10	8	1	1	1	11	7	2	0	0	84
御前崎保健センター	1	0	0	0	0	1	2	2	2	3	4	2	1	1	0	0	3	4	3	0	1	0	30
三島市保健センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
富士市フィランセ保健センター	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	4	2	1	0	0	0	0	4	2	0	0	0	20
富士宮市	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	2	2	1	1	0	0	0	30
掛川市徳育保健センター	0	0	0	0	1	2	1	1	4	5	4	3	2	2	0	0	2	4	3	0	0	0	34
御殿場市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
沼津市	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	0	1	2	2	0	0	0	12
長泉町	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	9
川根本町	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	2	2	2	0	0	0	23
磐田市	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5
菊川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
袋井市	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	3	3	0	0	0	31
下田市	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	13
裾野市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
熱海市	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	9
伊豆の国市	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7
森町	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	8
小山町	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	10
合 計	461	363	365	430	430	540	445	461	454	405	553	398	285	155	363	430	545	531	506	153	128	13	8, 414

第 2 節　クリニカルインディケーター

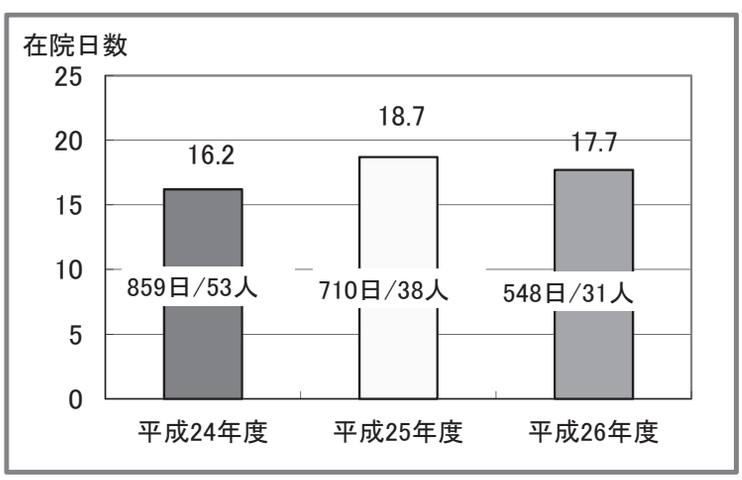
平成 26 年度　医療の質に係る指標

・患者満足度（入院）　平均点 8.05　　・患者満足度（外来）　平均点 7.15

あなたにとって最悪の病院を０、最高の病院を１０とする場合、あなたはこの病院をどう評価しますか



■胃がん手術：平均術後在院日数

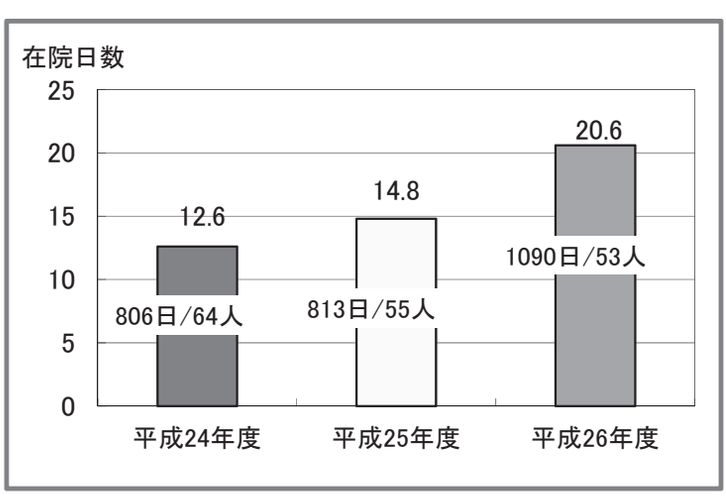


◆計算方法

分子　　分母対象例の術後在院日数（退院日－手術日）の総和

分母　　計測期間内に退院した患者のうち、「胃がん」を主病名として入院し、入院中に全身麻酔による手術治療（開腹若しくは腹腔鏡下による胃切除手術、胃部分切除術）を受けた患者数

■大腸がん手術：平均術後在院日数

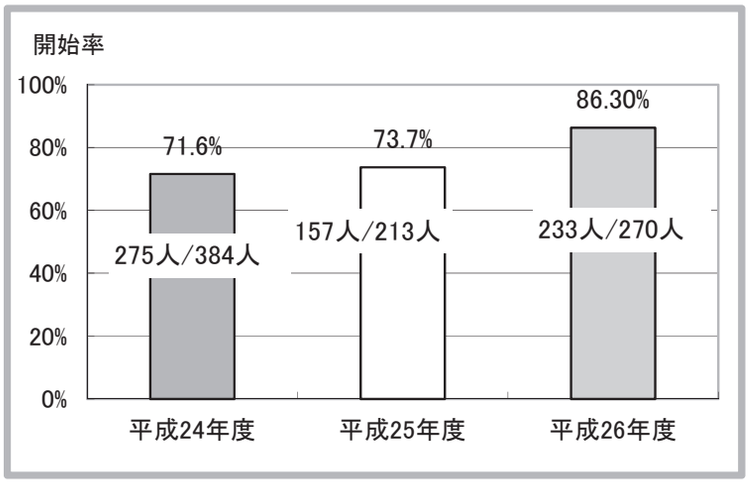


◆計算方法

分子　　分母対象例の術後在院日数（退院日-手術日）の総和

分母　　計測期間内に退院した患者のうち、「大腸がん」を主病名として入院し、入院中に全身麻酔による手術治療（開腹若しくは腹腔鏡下による大腸切除手術、大腸部分切除術）を受けた患者数

■脳梗塞患者における早期リハビリ開始率

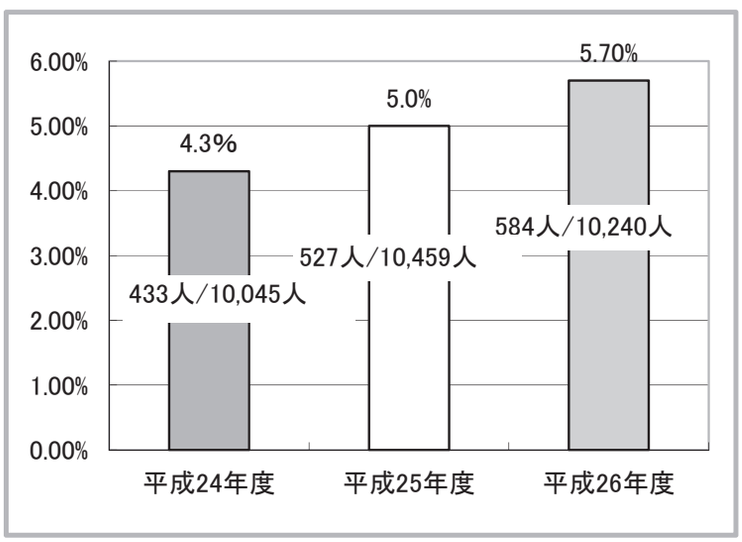


◆計算方法

分子　分母対象例のうち、入院日より４日の時点で身体機能リハビリ処方が開始された患者数

分母　計測期間内に退院した患者のうち、退院時主病名が「脳梗塞」であり、入院後に頭部ＣＴスキャン若しくは頭部ＭＲＩ検査がなれさている患者で、かつ３日以上の入院がある者の患者数（転機が死亡である場合、病名に「くも膜下出血」がある場合は除外する。）　追加条件：入院年月日−脳卒中の発症時期≦３、入院時ＪＣＳが１桁、除外追加：脳梗塞の発症時期＞入院年月日

■退院後 6 週間以内の予定外再入院率

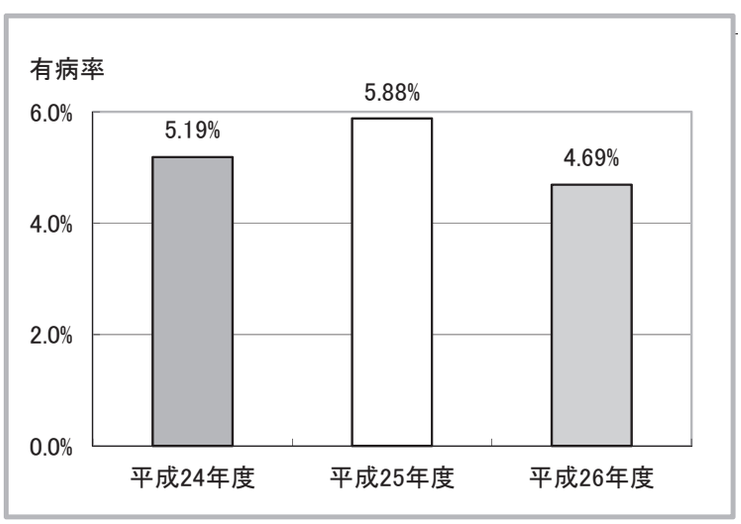


◆計算方法

分子　退院後 6 週間以内の予定外再入院患者数（他科、他疾患を含む）

分母　年間退院患者数

■褥瘡有病率



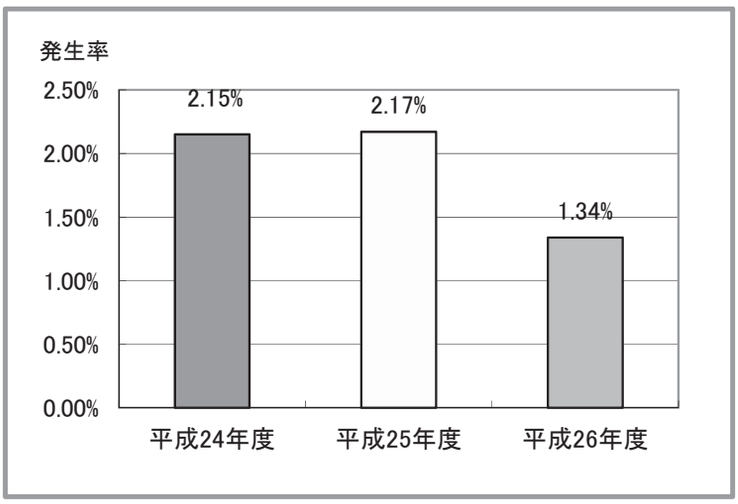
◆計算方法

分子　月１度の調査日に褥瘡を保有する患者数

分母　月１度の調査日における施設入院患者数

褥瘡有病率は、上記の計算方法に基づき毎月算出した１年間のデータの平均です。

■褥瘡推定発生率



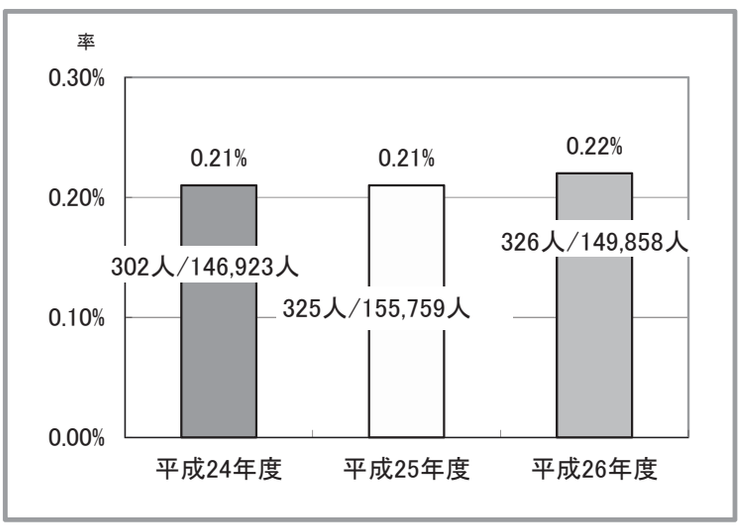
◆計算方法

分子　月１度の調査日に褥瘡を保有する患者数
－入院時既に褥瘡保有記録がされている患者数

分母　月１度の調査日における施設入院患者数

褥瘡推定発生率は、上記の計算方法に基づき毎月算出した１年間のデータの平均です。

■入院中の転倒転落率

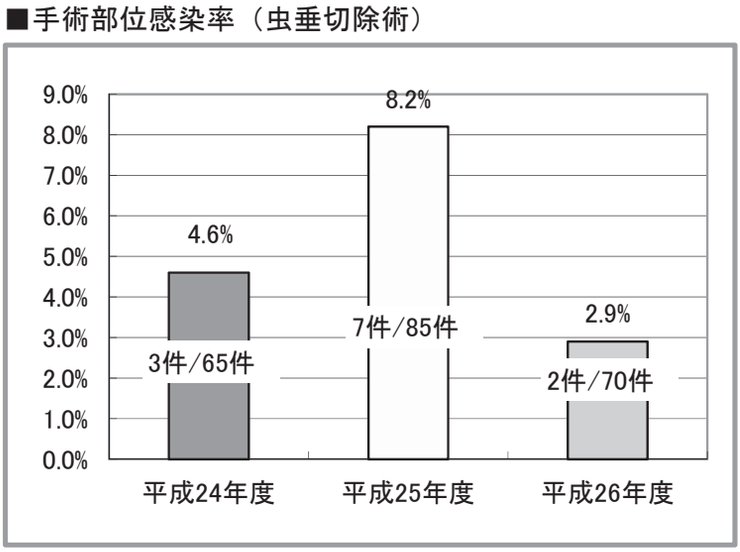


◆計算方法

分子　入院中の転倒転落患者数

分母　期間中の在院延べ患者数

■手術部位感染率（虫垂切除術）

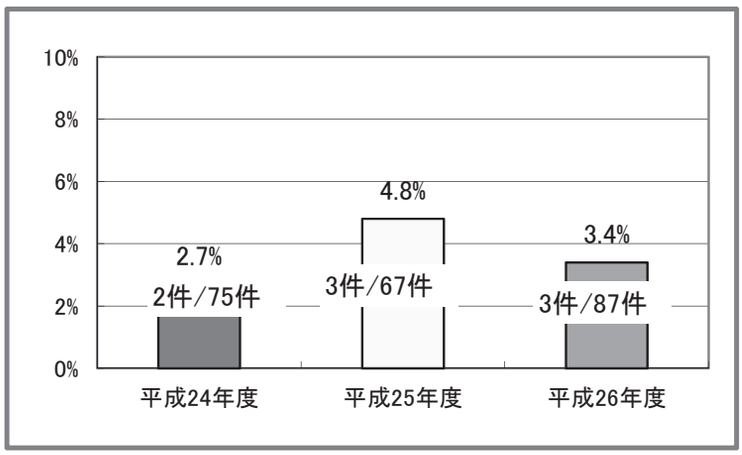


◆計算方法

分子　創感染件数（虫垂切除術）

分母　虫垂切除術件数

■手術部位感染率（胆嚢摘出術）

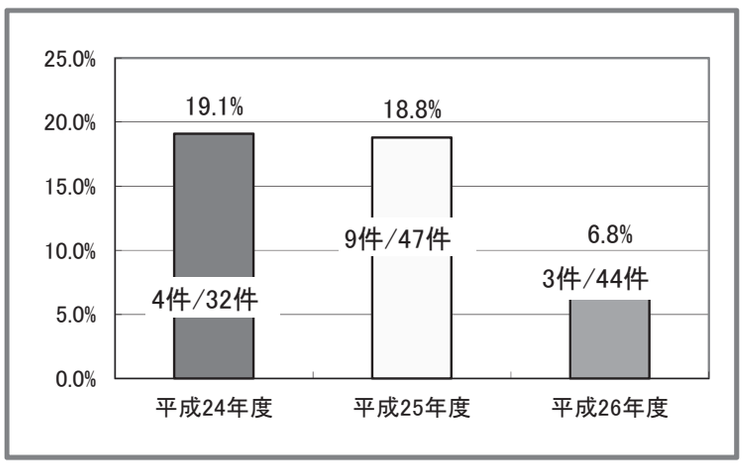


◆計算方法

分子　　創感染件数（胆嚢摘出術）

分母　　胆嚢摘出術件数

■手術部位感染率（胃手術）

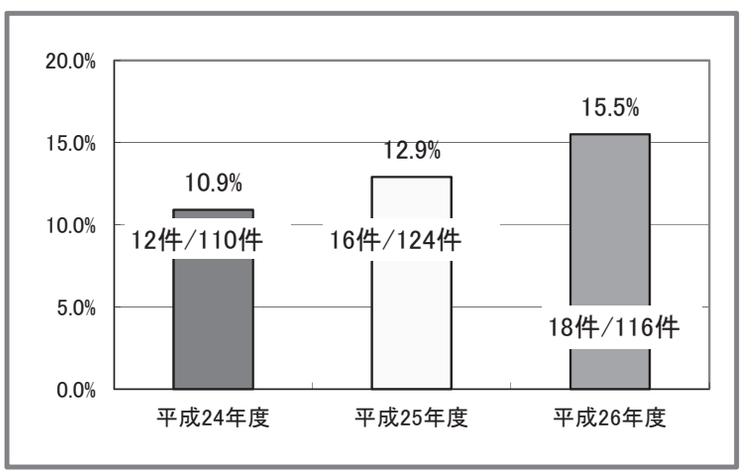


◆計算方法

分子　　創感染件数（胃手術）

分母　　胃手術件数

■手術部位感染率（大腸手術）



◆計算方法

分子　　創感染件数（大腸手術）

分母　　大腸手術件数

第３節　業 務 状 況

1. 総合診療内科

【業務活動状況】

専任医師が 24 年度１人から、25 年度には４人、26 年度は５人体制となった。

医師数の増加のため、外来、入院患者とも増加していた。院内外の不明熱、貧血など総合内科的な疾患を含め対応した。

【診療実績及び治療成果】

外来患者数　一日平均 40 人程度

入院患者数　平成 26 年度　834 人（25 年度　620 人）

【評価】

昨年度と比較して、スタッフ数の増加したことにより、外来患者数、入院患者数が増加し、それに対する毎日の症例検討会などが充実してきた。病院内での、専門内科以外の疾患に広く対応していた。また、コンスタントに学会活動を行うことができた。さらに総合診療内科が主催する病院内、医師会等の医師等を対象とする内科症例検討会を継続した。

【次年度目標】

日常診療における検討会を充実させ、学会発表、論文発表につなげていく。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

（　）内は死亡数

病　　名	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
肺炎	75	(1)	63	(3)	93	(5)	194	(28)	232	(21)
気管支炎	4		3		1		6		5	
慢性閉塞性肺疾患	6	(3)			2		11		20	(1)
上気道炎					1				1	
胸膜炎	1		1		2		1		2	
肺線維症	2		2						1	
肺出血							2		1	
呼吸不全	6		1		2		2	(1)	4	(1)
肺癌			3				1		4	(1)
急性胃腸炎	15		5		9		6		25	(1)
発熱精査	3		4		1					
ウィルス感染症	1		5		5		5		15	
尿路感染症	14	(1)	21		16		56		58	
脱水	12	(1)	9		12	(1)	18	(1)	25	(2)
薬物中毒	5		14		8		8		17	
めまい	8		10		10		18		11	
多発性脳梗塞	7		10		3		2			
高血圧症	1						1		2	
心不全	15	(1)	27	(1)	25	(3)	34	(2)	38	(2)
腎不全	9		7		16		37	(2)	38	(6)
アルコール中毒	1								2	
薬疹			1							
貧血	3				1	(1)	5		7	(1)
胃潰瘍	2		3		3		1		3	
下肢蜂窩織炎	1		1		1				7	(1)
パーキンソン病	1		1							
成人スティル					1					
敗血症	9		7		5	(1)	14	(4)	18	(2)
てんかん発作	3		3		4		4		9	

病　　名	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
心筋梗塞	3	(1)	2	(1)	3	(1)	2	(2)	4	(3)
肝癌	2				2		2	(1)	2	(1)
胃癌	3				1		3		4	
ヒステリー	1		3							
イレウス	4				3		5		2	(1)
SLE					1				1	
糖尿病	16				3		10		11	
胆のう炎	6		1		8		6		19	
リウマチ			1							
気管支喘息	3		3		4				6	
膠原病					1					
心身症			1							
肝硬変	3		3		6		3		5	
便秘症					1		1		1	
急性肝炎			1							
アルコール性肝障害	1		1							
食道癌			1							
狭心症	3				3		2		2	
閉塞性動脈硬化症					1					
一過性脳虚血発作	3		2		1		1			
ネフローゼ症候群					2		9	(1)	7	
多発性骨髄腫							3		2	
悪性リンパ腫					2		4		9	(1)
好血球減少症			1							
急性白血病			1		3		2	(1)	1	(1)
骨髄異形成症候群					2	(1)	3	(1)	2	(1)
高血糖性昏睡			3							
低血糖性昏睡			7		9		12	(1)	9	
バセドウ氏病							1			
リウマチ性多発筋痛症							3		1	
類天疱瘡			1							
咽頭炎			2		1					
低栄養			1	(1)	2		1		2	
褥瘡			1		4		1		4	
異物誤飲			1	(1)						
失神・意識障害（原因不明）			6		6		4		2	
血管炎					3		1		8	(1)
大腸癌					2	(1)	1		1	(1)
細菌性腸炎					3				2	
逆流性食道炎					1		1			
感染性心内膜炎					1		2	(1)		
虚血性腸炎					2		3		1	
腹膜炎					3		1		1	
膵炎					2		3		3	
胸部大動脈瘤破裂					1	(1)				
電解質異常					11		14		16	
腎炎					4		5		8	
多発性のう胞腎									1	
尿路結石									2	
溶血性尿毒症症候群									1	
アレルギー	1		2		4		4		8	
RS3PE 症候群									1	

病　　名	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
シェーグレン症候群									2	
側頭動脈炎									1	
特発性血小板減少性紫斑病									2	
脳梗塞					1		5		5	
心停止					6	(2)	1		1	
深部静脈血栓症					2					
消化管出血					3		5		14	(1)
潰瘍性大腸炎					1					
低酸素性脳症					2		4	(1)	3	(1)
低体温					1				1	
胸腔内感染症					1				1	
播種性血管内血液凝固					1		4	(3)		
不整脈					1		3	(1)	3	
せん妄					1					
副腎不全					1		2		2	
黄疸					1					
膵癌					3		5		5	
肝不全							1	(1)		
虚血性心疾患							1			
骨髄炎							1			
ヘルニア									1	
るいそう									2	
結核									2	
真菌感染症									2	
髄膜脳炎									1	
肝障害									2	
心房細動							1			
前立腺癌							1			
胆管癌							1			
直腸癌									3	(2)
肛門周囲膿腫									1	
大動脈解離							2		3	(2)
くも膜下出血									1	
悪性胸膜中皮腫									1	
気管内異物									2	(1)
気道感染症									1	
大動脈弁狭窄症									2	
リンパ節炎							2			
関節炎									1	
偽痛風									2	
血球貪食症候群									2	
原発性アルドステロン症									1	
骨外性形質細胞腫									1	
骨折									3	
前立腺癌									2	
乳癌									2	
認知症									1	
熱傷									1	
梨状陥凹癌									1	
血栓性血小板減少性紫斑病							1			
低血圧症									2	
転移性骨腫瘍									2	

病　　名	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
肺塞栓症									1	
肺性心									1	
その他	72	(3)	58	(2)	6		41	(3)	53	(1)
合計	325	(11)	304	(9)	358	(17)	620	(55)	834	(57)

2. 消 化 器 内 科

【業務活動状況】

常勤医５名(小平、佐野、寺澤、渡邉、山形)で消化器疾患全般に対し、入院外来診療、検査を行っています。また臨床研修医の先生達が安定して当科をローテート研修してくれるため、病棟の活気が維持できています。

【診療実績及び治療成果】

入院患者さんに関しては、下記の年間疾患別入院概数のとおりです。同様の疾患を外来で診療できる範囲で外来治療を行っております。

従来化学療法のための短期の繰り返しの予定入院（食道癌、胃癌、大腸癌、肝臓癌、膵臓癌など）が多かったのですが、今年度は特に大腸癌の入院が非常に少なく、総年間患者数も激減しています。また胆管結石性胆管炎や消化管出血による緊急処置、入院が従来通り多い印象です。

総合診療内科の充実により非消化器疾患の入院、死亡割合はさらに減少傾向です。

【評価】

なんとか従来通りの診療をできたと思います。悪性腫瘍や慢性肝疾患(肝硬変、胃食道静脈瘤、肝細胞癌、肝性脳症など)の入院数、死亡数、外来患者数が相変わらず多いです。非消化器科疾患の比重が減少傾向であり、専門分野での臨床、研究に力を入れやすくなってきたと思います。しかし学会活動はさらに不調で特に研修医の先生の発表が減っていることに危機感を抱いています。

【次年度目標】

今までと同様です。

1. 消化器科としてのアクティビティを向上させたいです。特に学会発表を増やしたいです。
2. 例年どおり他部署とのチームワークを大切にしたいと思います。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

	22年度			23年度			24年度			25年度			26年度		
病　　名	患者数	転科	死亡数	患者数	転科	死亡数	患者数	転科	死亡数	患者数	転科	死亡数	患者数	転科	死亡数
食道癌	24		5	23		4	15	1	3	16		3	37		7
食道炎	7			16			16			11			4	1	
アカラシア	2						2								
マロリーワイス	7		1	14		1	5			15			11		
胃癌	80	7	15	73	9	17	52	5	14	65	8	17	55	5	17
胃腺腫	7			5			8			5			1		
胃潰瘍	52	1	1	48	1		45	1		43	1	1	44		
その他の胃疾患	20		1	17		4	16		2	28	1	3	22	1	
十二指腸潰瘍	19	2	1	11			15	1		9		1	23		1
急性胃腸炎	19			11			19			11			10		
大腸癌	126	15	5	137	19	11	99	17	12	143	17	10	65	10	8
腸閉塞	31	5	1	35	6	5	45	4	2	36	5	4	23	5	1
潰瘍性大腸炎	8	1		7			14		1	5			8		
クローン病	11			10			3			5			7	1	
虚血性腸炎	26			32			24			27			22		
大腸憩室炎	15			10			14	1		21	1		20	1	
細菌性腸炎	23		2	22		1	27		2	11			15	1	1
大腸憩室出血	21		1	38			40	1		32	1		36	4	1
その他の腸疾患	53	6	1	90	4	5	65	8	2	66	3	1	61	5	2
胆嚢癌・胆嚢ポリープ	16	1	9	5		3	12	2	3	10		4	18		6
胆石・胆嚢炎	32	13	2	42	16		43	18		41	21		45	24	
胆管癌	19	1	8	24		11	21	1	7	35		13	43	3	6
総胆管結石・胆管炎	80	1		99	4		98	5	2	108	10	1	116	15	
膵臓癌	36		13	40		17	40	2	17	62		21	63	1	24
急性膵炎	24	2		21		1	16		2	29	3	1	28	1	1
慢性膵炎	11			16	1		13	3		19			26		
肝細胞癌	72	1	15	75		14	75	1	13	81		10	70		20
肝硬変・食道静脈瘤	53	1	8	43		5	60	1	10	46		9	53	1	10
自己免疫性肝炎	1			4		1	0			3	1		4		
急性肝炎	3			3			6			9		1			
慢性肝炎	17		1	8			3			7			15		
アルコール性肝障害	20	3	4	14			25		7	8		2	20		4
肝嚢胞・肝膿瘍	4			4		2	6		1	9		1	6		
その他の肝疾患	60	2	2	27		3	13		2	5		2	29	1	2
肺炎	122	7	19	133	3	29	142	3	15	119	6	10	89	8	14
尿路感染症	17	5	2	29	2		28	2		34	3	1	11	1	
その他の疾患	206	27	32	244	23	27	203	13	32	188	10	20	84	13	11
合　　計	1,344	101	149	1,430	88	161	1,328	90	149	1,362	91	136	1,184	102	136

3. 循 環 器 内 科

【業務活動状況】

月平均外来患者数が 542 人と前年度の 475 人より大幅に増加した。他科依頼件数も月 80 件程度と増加傾向である。入院患者数は、一般内科疾患を総合内科が担当することが多くなり減少傾向である。

【診療実績及び治療成果】

下大静脈フィルター留置、一時的体外ペースメーカー挿入、肺動脈内異物除去など他科の治療サポートが中心業務になっている。

【評価】

心臓用の透視装置の故障、人員不足もあり当院でできる検査・治療がますます制限されてきている。

【次年度目標】

基本的には 26 年度の状況を維持。外来患者数の増加によるトラブルの発生に注意していきたい。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

病　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
狭心症（疑いを含む）	42	14	6	2	8
心不全	45	24	35	35	31
急性心筋梗塞	7	2	6	6	0
心房粗細動	4	3	1	4	1
徐脈・ペースメーカー	4	2	7	0	1
陳旧性心筋梗塞	4	0	0	0	0
心臓弁膜症	2	2	1	0	0
高血圧	2	2	4	0	0
脳血管障害	1	0	0	2	0
大動脈瘤・大動脈解離	2	2	0	5	1
肺炎	19	14	19	9	6
意識消失	2	4	1	2	3
末梢動脈疾患	1	0	0	0	0
上室性頻拍・上室性期外収縮	1	0	0	0	0
発熱	1	8	3	0	0
心室性期外収縮・VT・VF	0	0	0	0	1
肺動脈血栓塞栓症	2	0	0	5	1
先天性心疾患	0	0	0	1	0
静脈血栓症	1	1	2	2	1
急性循環不全	1	0	0	0	0
心膜炎	0	0	0	0	1
感染性心内膜炎	1	1	2	0	2
幻暈	2	0	0	0	0
来院時心肺停止蘇生後	3	5	0	0	1
その他	33	21	25	7	13
合計	180	105	112	80	71

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

病　　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
心臓血管系検査総数	40	24	0	0	0
うち緊急施行例	0	0	0	0	0
経皮的冠動脈インターベンション（POBA+STENT 総数）	10	5	0	0	0
うち緊急施行例	0	0	0	0	0
末梢動脈経皮的インターベンション（PTA+STENT 総数）	0	0	0	0	0
心臓ペースメーカー植えこみ手術（新規）	3	3	4	0	0
同（ジェネレーター交換）	0	0	0	0	1
下大静脈フィルター留置など	5	14	5	5	11
経皮的心筋焼灼術（カテーテルアブレーション）	0	0	0	0	0
他院心臓外科治療依頼　（静岡市立，静岡県立など）	11	2	2	3	21
うち緊急依頼例	1	0	7	3	3
tilt test	0	0	0	0	0

4. 神 経 内 科

【業務活動状況】

神経内科領域の疾患全般にわたり診療に当たっている。平成 20 年 9 月より 3 人体制となり現在に至る。

入院患者数 1 日当たり約 49 人、年間入院数約 763 人と少し増加している。平均在院日数は 24.2 日であった。外来患者数も 1 日当たり約 47.4 人と昨年とほぼ横ばいである。逆紹介など外来患者さんを地域医療に戻そうと努力はしているが、なかなか進まない現状であるが、入院と外来患者数からは少しずつ病診連携も動きつつある感じである。周辺施設の神経内科医不足の現状もあり、脳卒中をはじめ、神経系疾患の診断・急性期治療の紹介も増加している。

今後、地域医療との病診連携パスの構築などを積極的にすすめ、現状では、急性期治療や神経疾患に対し専門性の高い医療に力を注ぎ込める体制作りを目指したいと考えている。

【診療実績及び治療成果】

脳血管障害が中心であるが、神経内科疾患を幅広く診療していると思われる。感染症や炎症性疾患など治療で完治するものもあるが、当科では脳梗塞など後遺障害が残る例も多く、また神経変性疾患など治療法のない進行性疾患も多い。リハビリテーションや栄養管理、全身管理を含め、少しでも ADL、QOL の改善に努力している。

内科系全体の医師減少に伴い神経内科疾患以外の肺炎・脱水・心不全などの全身管理や呼吸器科疾患や血液内科疾患などの入院加療も増えている。神経疾患のみならず、内科として地域医療を支えている。

【評価】

非常に特殊なもの以外、ほとんどの検査、治療は当院で施行可能であり、適切な診断、最善の治療にあたってきたと考えている。しかしながら、前述のように後遺症状が残ることや治療法がなく進行する疾患が多い領域であり、治療成果の自己評価は難しい。

【次年度目標】

質の高い医療の維持、学会や症例検討会、合同カンファレンスなどへの積極的参加、在宅医療、地域医療との連携。

研修医の教育が非常に重要となってきている。また、後期研修として神経内科を志す人材の確保を目指したい。

以上のことを考えると現在のスタッフ数では困難と思われ、再度スタッフの増員が必要であると思われる。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度	
	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数
血管障害										
脳血栓（ラクナ梗塞）	41		41		65		43		52	(2)
（アテローム血栓性・ＢＡＤ）	98	(1)	68	(1)	93	(2)	97	(1)	83	(4)
脳塞栓	51	(4)	62	(7)	64	(7)	62	(2)	72	(9)
T. I. A	37		27		39		22		33	
脳出血	36	(2)	26	(1)	24	(4)	33	(4)	17	
その他血管障害	22	(1)	23	(1)	10	(1)	18		10	(1)
感染症										
ウィルス性髄膜炎・脳炎	7		12		18		6		13	
細菌性髄膜炎	5	(1)	3		4		4			
その他感染症	12	(1)	4		4		5	(1)	3	(1)
脳・脊髄腫瘍	3		4		3		2		1	
脊椎・脊髄疾患	6		8		14		7		9	
水頭症・低髄液圧症候群	1		1		4		1			

神経変性疾患										
パーキンソン病関連疾患	28		18		21	(1)	23	(1)	34	
ALS・MND	27	(6)	13		24	(1)	19	(1)	25	(1)
SCD・MSA	6		4		11		9		11	
その他の変性疾患	3		2		4		4		8	
多発性硬化症	9		16		19		21		19	
原因不明の脊髄炎・脳症・脳炎	7	(2)	5		11	(1)	12		10	(1)
筋疾患										
重症筋無力症	2	(1)	1		4		4		7	
多発性筋炎・皮膚筋炎	2		3		2		2		2	
その他のミオパチー	6	(1)	6	(1)	1		1		1	
末梢神経障害										
AIDP	4		4		6		7		7	
CIDP	2		5		4	(1)	3		4	
その他の末梢神経障害	5		9		6		8		4	
不随意運動	3		4		3		6		8	
てんかん　けいれん	48		66	(1)	58	(2)	62	(1)	82	(1)
意識消失発作　　失神	16		29	(1)	32	(1)	19		10	
一過性全健忘	1		1		5		3		1	
めまい	28		27		24		21		22	
頭痛　しびれ	2		3		5		3		6	
内科疾患に伴うもの										
膠原病　血管炎症候群	3				5		5		11	
ビタミン乏症	3		7		2		3			
血液疾患（悪性リンパ腫など）	6	(1)	2	(1)	6		4		7	(3)
サルコイドーシス	4				3				3	
代謝内分泌科疾患	3		8		13	(1)	6		8	
その他の内科疾患に伴う神経障害			2		11		7		2	
中毒	9		13		7		9		10	
心因反応　　神経症	1		10		5		6		11	
その他	247	25	231	(27)	198	(25)	160	(17)	157	(20)
合計	794	(46)	768	(41)	832	(47)	727	(28)	763	(43)

【具体的ケースの診療実績】

神経内科でおこなわれた代表的治療

・脳梗塞急性期の抗血小板、抗凝固療法、t-PA 療法
・重症筋無力症のステロイド治療
・多発性硬化症のステロイドパルス療法・インターフェロン療法
・AIDP/CIDP の大量ガンマグロブリン点滴静注
・経口摂取不可能な患者さんへの胃瘻造設、経管栄養法　など

5. 腎 臓 内 科

【業務活動状況】

菱田管理者を迎えた新しい体制にて４年目となりました。当科外来は６名（菱田、池谷、大浦、篠崎、籾田、板谷）で担当し、病棟業務は４名（大浦、篠崎、籾田、板谷）で行ないました。平成 26 年４月から篠崎医師は糖尿病性腎症科長に就任し、糖尿病性腎症の治療に重点を置きました。（糖尿病性腎症外来、早期糖尿病性腎症対象の地域連携パス；Yes-I-Do）また腎臓内科科長大浦は平成 27 年３月から膠原病、リウマチ内科外来を開設しました。

研修医の教育を目的に本年も毎週抄読会、症例カンファレンスを総合内科と合同で行い、泌尿器科医師、透析室スタッフとの透析室合同カンファレンスも継続しました。透析室の業務は当科は火木土の維持透析と血液透析導入を主に担当しました。また適宜高次機能病棟での急性血液浄化療法、維持透析重症合併症の対応等を行いました。

【診療実績及び治療成果】

外来患者は一日平均 26.8 人でした。（総数 6560 人、昨年 5667 人でした；透析患者は除く） 初診紹介患者は 226 人（昨年 172 人）、逆紹介患者は 450 人(昨年 402 人)でした。

入院患者は一日平均 25.5 人(昨年 26.9 人)。平均在院日数は 20.2 日(昨年は 22.4 日)でした。

【評 価】

病診連携は順調に増加していると思われます。また早期糖尿病性腎症対象の地域連携パスも患者数は増加しております。

【次年度目標】

安全な検査(腎生検など)、血液透析導入を確立するため、従来からの入院パス、説明書、手順の再検討を行い改善する。

特定検診患者を対象とした CKD 病診連携を開始します。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

病名	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度	
	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数
慢性腎不全（合併症も含む）	40	9	55	5	36	4	58	7	68	13
〃　（透析導入）	6	1	6	1	11	0	22	2	44	3
〃　（透析合併症）	1	1	7	2	12	1	29	3	25	4
慢性糸球体腎炎	0		3		6	0	14	0	12	0
ネフローゼ症候群（合併症含む）	15		12	1	18	2	8	0	14	0
急性腎不全	18	4	15	3	19	4	20	4	20	4
急速進行性腎炎（合併症も含む）	4	2	1		1	0	14	2	5	0
薬物中毒	3		9		7	0	4	1	7	0
電解質異常	7	1	12		12	0	18	1	18	0
腎迂腎炎	14		18		22	1	53	1	36	1
膠原病（類縁疾患）	2	1	5		3	1	2	0	6	0
その他	64	13	171	23	181	33	259	31	266	32
合計	174	32	314	35	328	46	501	52	521	57

【年間疾患別手術件数】

エコーガイド下経皮的腎生検 19 例（総合内科８件、腎臓内科 11 件）

6. 神経科・精神科

【業務活動状況】

例年通り、一般外来診療と院内診療科からの相談業務を行っている。

市内外の開業医からの紹介が増加しているが、総合病院精神科は院内診療科とのリエイゾン精神医療が基本であり、一定の制限が必要となってきている。

また、市の福祉行政の嘱託医や福祉施設の相談医、県の精神鑑定業務等も行っている。

【診療実績及び治療成果】

平成26年度外来延べ患者数は7,890名、一日平均33.7名、新患は278名で内訳を別表に示す。病棟からの初診は50名で神経内科、総合内科、産婦人科、小児科、脳神経外科、整形外科が多い。老年期の精神障害、特に認知症やせん妄の相談が増えている。

また、大量服薬、農薬中毒、縊頚、飛び降り自殺等の自殺企図後に重篤な身体的合併症を有するコンサルトも増加している。

【評価】

現状のスタッフの人員数から考えて一定の評価をしている。

【次年度目標】

近年、総合病院精神科に勤務する医師が減少しているため、県内的にも全国的にも自治体病院の精神科が閉鎖や縮小されている。近隣の総合病院精神科の閉鎖に伴い、当院に紹介された難治性の精神障害患者も多く、マンパワーの面から今後の治療の規模や診療内容についての検討が必要なってきている。

年 間 疾 患 別 新 患 概 数

病名	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	患者数	患者数	患者数	患者数	患者数
統合失調症	22	23	30	22	21
うつ病	76	80	72	63	64
躁うつ病	2	5	7	6	6
てんかん	5	5	1	2	6
精神薄弱	10	3	6	13	3
神経症	199	197	203	160	126
（１）不安神経症	(46)	(47)	(55)	(32)	(33)
（２）強迫神経症	(5)	(7)	(5)	(1)	(3)
（３）対人恐怖症	(4)	(2)	(1)	(1)	(0)
（４）心気症	(11)	(29)	(33)	(18)	(12)
（５）ヒステリー	(3)	(6)	(6)	(4)	(1)
（６）心因反応	(21)	(16)	(15)	(8)	(9)
（７）性格神経症	(26)	(25)	(26)	(28)	(10)
（８）神経性不眠症	(30)	(13)	(19)	(29)	(30)
（９）神経性食欲不振症	(2)	(5)	(1)	(3)	(0)
（１０）過食症	(1)	(1)	(4)	(2)	(0)
（１１）抑うつ神経症	(33)	(36)	(24)	(27)	(20)
（１２）その他	(17)	(10)	(14)	(7)	(8)
老年期精神障害	39	31	19	29	12
（１）老年痴呆（アルツハイマー型）	(21)	(11)	(8)	(10)	(5)
（２）脳血管性痴呆	(1)	(5)	(0)	(1)	(0)
（３）幻覚・妄想状態	(7)	(6)	(3)	(10)	(3)
（４）夜間譫妄	(10)	(9)	(8)	(8)	(4)
小児	17	20	26	10	14

（１）不登校	(11)	(6)	(12)	(4)	(9)
（２）その他（チック, 適応障害他）	(6)	(14)	(14)	(6)	(5)
中毒性精神病	20	12	8	7	10
（１）アルコール依存症	(11)	(9)	(4)	(5)	(3)
（２）振戦譫妄	(6)	(1)	(3)	(1)	(3)
（３）シンナー・覚醒剤中毒	(3)	(2)	(1)	(1)	(4)
症状性精神病	10	2	2	5	2
脳器質性精神病	15	10	11	12	9
（１）頭部外傷	(5)	(1)	(2)	(2)	(1)
（２）脳腫瘍		(3)	(0)	(4)	(2)
（３）脳梗塞・脳内出血	(9)	(5)	(8)	(6)	(5)
（４）パーキンソン病	(1)	(1)	(1)	(0)	(1)
その他	8	3	6	9	5
合　計	423	391	391	338	278

7. 小児科・新生児科

【業務活動状況】

焼津市及び近隣市町の二次医療施設の小児科として、診療所では治療が困難な重症患者の治療、比較的専門性を要する疾患の治療に当たっている。また、医師会、他科当直医の協力を得ながら小児の救急医療、時間外診療を行っている。

静岡中部地区の二次医療施設として、近隣の一次施設及び県立こども病院と協力しながら、新生児、未熟児医療を行っている。

【診療実績及び治療成果】

新生児病床は、利用率としては必ずしも高くないが、一時的に満床ないし定床オーバーの状態のことがあり、新規入院の受け入れに支障が生じることもあった。

一般病床の状況は昨年度とほぼ同様であった。

【評 価】

二次医療施設の小児科として概ね役割を果たせていると考える。一昨年から問題点としている、気管支喘息発作の入院数が多い点については、若干改善した。

引き続き外来管理のレベル向上を目指したい。

【次年度目標】

小児救急、新生児医療については、他部門と協力しながらより積極的に取り組み、志太榛原地域の中核となって二次医療施設の責務を果たしたい。

小児理学療法部門の運営が軌道に乗り、需要も増えつつある。更に積極的に取り組み、診療レベルの向上に努めたい。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

一般病棟　　（診断が重複する例があるため、各疾患の症例数の合計と表の「合計」とは一致しない）

病　　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度	備考
一般病床入院						
気道感染症	299	374	458	346	283	
急性胃腸炎	103	100	118	69	105	
尿路感染症	17	27	14	21	30	
インフルエンザ	32	28	11	31	34	
その他の感染症	97	162	188	104	124	不明熱、Mumps、細菌性髄膜炎、皮膚感染症など
気管支喘息	49	100	96	88	69	
心疾患（川崎病を除く）	4	0	6	4	6	NICU 入院例を除く
川崎病	17	19	18	27	25	
熱性痙攣	74	72	35	49	59	
痙攣性疾患（熱性痙攣を除く）	27	35	30	25	32	てんかん発作など
アレルギー疾患（気管支喘息を除く）	10	15	71	65	98	アナフィラキシー、食物アレルギーなど
血管性紫斑病	17	13	8	10	10	
腎疾患	11	4	5	13	18	ネフローゼ症候群など
消化器疾患（胃腸炎を除く）	14	23	16	22	27	腸重積、クローン病など
内分泌疾患	13	8	18	25	19	糖尿病、思春期早発症など
血液疾患／腫瘍	6	11	6	8	11	ITP など
事故、虐待	7	10	12	14	13	熱傷、異物誤飲/摘出など
その他	25	25	28	36	20	慢性関節リューマチ（JIA）など
成長ホルモン分泌負荷試験	8	6	4	4	3	
食物アレルギーに対する食	7	31	55	50	60	

物負荷試験						
合計	1,133	1,216	1,058	1,042	1,058	
NICU 入院						
1000 g 未満	2	3	1	2	0	
1000～1499 g	13	12	14	13	10	
1500～1999 g	36	39	23	33	22	
2000～2499 g	45	52	38	52	43	
2500 g 以上	59	72	45	54	46	
合計	155	178	121	154	121	
GCU 入院	214	237	230	187	169	

8. 外　科

【業務活動状況】

平成 26 年度は、外科医スタッフ 8 名、後期研修医 4 名で以下の業務を行った。

１．外来：2-3 診／日。専門外来（乳腺、大腸・肛門、呼吸器、胆石)。乳癌検診。
２．病棟：常時 50 人前後の入院患者治療・術後管理等。
３．手術：年間 841 件(緊急手術 150 件、癌の手術 311 件)
４．検査：大腸内視鏡検査、5-6 件／週　　胃内視鏡検査、約 10 件／週。
５．カンファレンス等：症例カンファレンス　1 回/週。
　　消化器内科との合同カンファレンス、抄読会、火曜日（隔週で交互に)。

【診療実績及び治療効果】

主な手術術式と手術成績

胃癌切除術（全摘・亜全摘・部分切除)：29 例中、手術関連死・在院死 1 例
膵頭十二指腸切除術：2 例中、手術関連死・在院死 0 例
結腸・直腸癌切除術：83 例中、在院死 1 例　腹腔鏡下手術　25 例
肺悪性腫瘍切除術：21 例中、手術関連死・在院死 0 例
乳腺悪性腫瘍手術：71 例中、手術関連死・在院死 0 例

術後在院死症例：

緊急手術症例	149 例中	4 例
待期手術症例	676 例中	1 例
全手術症例	841 例中	5 例(0.59%)

術後合併症に対する再手術症例　2 例(0.29%)

【評価】

本年度も、例年同様、安全な診療を行うことができた。腹腔鏡下手術は胆嚢摘出術と結腸・直腸癌手術が主であるが、特に合併症なく行うことができた。

【次年度目標】

H27 年度も引き続き、以下の目標の実現に向け努力していきたい。

・安全かつ、良質な医療の提供。
・コスト意識を持ち、無駄のない医療の実現。
・前・後期研修医に対する教育体制の充実。
・病診連携の充実

外 科 手 術 症 例 件 数

疾患部位	22年度	内悪性腫瘍症例	23年度	内悪性腫瘍症例	24年度	内悪性腫瘍症例	25年度	内悪性腫瘍症例	26年度	内悪性腫瘍症例
食道	2	2	1	1	4	4	1	1	5	4
胃・十二指腸	54	46	47	43	51	44	63	55	64	51
小腸	34	2	24	1	31	1	29	3	45	5
結腸・虫垂	128	62	152	84	169	76	174	76	173	79
直腸・肛門	62	30	69	29	60	33	87	55	71	30
肝臓	7	5	8	5	4	4	9	7	8	8
胆道	72	3	66	4	82	4	76	0	92	1
膵臓	3	2	5	4	4	4	5	5	4	3
脾臓	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0
腹壁・腹膜・後腹膜	140	0	148	1	130	3	158	6	146	4
その他の腹部疾患	15	6	17	8	14	9	16	8	14	11
乳腺	67	47	79	60	75	61	76	55	89	78
気管・気管支・肺	18	7	24	8	47	18	47	22	50	22
胸壁・胸膜・横隔膜	3	0	2	0	14	0	14	2	14	0
縦隔	2	0	3	0	5	1	6	0	8	0
その他の胸部疾患	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血管	13	0	11	0	11	0	12	0	18	0
頭頸部・体表	13	3	13	1	2	0	16	1	16	4
甲状腺・上皮小体	7	6	12	8	11	8	14	11	3	3
その他	24	4	8	0	7	0	22	3	21	0
計	674	229	690	258	723	271	825	311	841	303

外　科　手　術　術　式　別

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
【消化器および腹部内臓】					
胃全摘術	3	6	10	5	6
幽門側胃切除術	34	23	19	32	23
噴門側胃切除術	3	1	3	1	0
胃部分切除術	3	1	4	1	1
胃空腸吻合・バイパス術等	2	5	6	4	4
胃瘻造設術	6	1	3	6	6
大網充填術	5	2	3	8	9
小腸部分切除術	15	12	10	11	17
イレウス解除術（腸切を伴わない）	15	14	17	12	22
腸瘻造設術	2	5	1	0	4
肝切除術	5	6	3	8	8
腹腔鏡下胆嚢摘出術(内　開腹移行)	53	55(5)	61(6)	65(6)	82(9)
開腹胆嚢摘出術	9	6	9	6	9
総胆管切開	8	6	9	4	3
膵頭十二指腸切除術	1	2	1	3	2
膵体尾部切除術		1	0	0	0
脾摘術　（内　腹腔鏡下手術数）		1	3	1	0
結腸切除術　（内　腹腔鏡下手術数）	42	62(5)	59(9)	56(16)	62(16)
虫垂切除術	52	52	74	81	68
	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
直腸低位前方切除術 （内　腹腔鏡下手術数）	7	8(1)	13(1)	14(7)	11(7)
直腸高位前方切除術 （内　腹腔鏡下手術数）	8	7	11(3)	7(4)	6(0)
ハルトマン手術	2	5	0	2	1
マイルズ手術 （内　腹腔鏡下手術数）	2	5	2	3	2
大腸亜全摘術　（内 腹腔鏡下手術）	0		1	2(1)	0
骨盤内臓器全摘術					1
径肛門的ポリープ切除	5	3	4	8	2
人工肛門造設術	16	25	22	22	18
人工肛門閉鎖術	3	2	6	6	13
試験開腹、開腹生検術	4	5	5	6	3
痔核根治術	8	23	13	14	24
痔瘻根治術	0	2	4	4	0
直腸脱根治術	5	2	1	1	7
肛門狭窄症手術		3			1
肛門周囲膿瘍切開・排膿	11	5	1	3	4
その他肛門良性疾患手術				3	1
壊死性筋膜炎デブリドマン			1		0
ヘルニア根治術	133	139	123	145	145
その他腹部疾患		7	13	21	13
【乳腺】					
乳癌に対する乳腺切除術	47	60	58	55	71
乳腺腫瘤切除術・生検術	18	17	14	21	11
腋窩リンパ節等郭清		1			3

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
【呼吸器】					
肺葉切除術	2	7	12	7	9
肺部分切除術	3	1	11	8	4
胸腔鏡下肺切除術（内 開胸移行）		1	2	9	9
胸腔鏡下ブラ切除術　（内 開胸移行）	7	10(1)	15(1)	20	18
気管切開術	1	3	5	1	2
胸腔鏡検査・胸膜生検等	2	2	4	4	5
膿胸手術	3	1	7	8	9
胸壁腫瘍切除	1		2		
縦隔腫瘍切除術	1		3	3	4
胸腔鏡下縦隔腫瘍切除術	1	3	2	3	5
外傷性血胸止血術		1			0
その他胸部手術	1		3	5	0
【血管】					
下肢静脈瘤手術	8	7	7	8	14
腹部大動脈瘤、人工血管置換術	2			2	1
動脈血栓摘除術	2	3	1	2	2
仮性動脈瘤手術	1		1	0	0
CV ポート埋込み術	52	35	34	61	54
CV ポート抜去術					10
その他の血管手術			4	0	0

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
【頭頸部・体表・内分泌外科】					
体表腫瘤切除、リンパ節生検等	13	13	2	16	7
甲状腺癌に対する切除術	6	8	7	10	3
甲状腺良性疾患に対する切除術	1	3	4	1	0
上皮小体腫瘍切除術		1	0	2	0
その他	40	11	10	14	22
計	674	690	723	825	841

9. 整 形 外 科

【業務活動状況】

例年通りの活動内容

【診療実績及び治療成果】

手術件数は別表の通り。入院患者数・外来患者数については他の資料を参照のこと。治療成績については平均以上の結果がでていると判断している。

【評価】

現在の病院の状況・整形外科スタッフの数からすると、これ以上の結果を求めるのは難しい。

【次年度目標】

個々の患者に最適な医療を提供する。

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

			22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
骨折	上肢	観血整復内固定	72	52	67	53	64
		髄内釘	10	4	8	7	4
		ピンニング	24	16	24	18	26
		創外固定	4	2	2	2	1
		その他	1	2	0	3	2
	下肢	人工骨頭	78	43	63	61	56
		CHS	0	1	0	0	0
		ガンマネイル	100	88	104	92	110
		CCHS	6	13	8	19	27
		観血整復内固定	55	54	64	76	72
		髄内釘	19	9	11	13	17
		ピンニング	1	2	3	3	2
		創外固定	5	5	7	3	5
		その他	1	5	1	0	2
脱臼		観血整復	3	2	4	1	5
		徒手整復	2	1	0	0	4
抜釘			79	72	77	74	68
腱縫合		アキレス腱	7	10	8	8	12
		その他	0	2	2	2	1
ﾃﾞﾌﾞﾘｰﾄﾞﾏﾝ			21	27	28	5	17
その他外傷			0	1	1	1	1
股関節		人工関節	13	10	27	16	18
		その他	1	1	0	0	0
膝関節		関節鏡	90	41	56	57	45
		前十字靭帯再建	27	21	21	20	30
		人工関節	4	17	17	22	18
		その他	4	7	8	7	2
足関節・足		関節鏡		9	5	0	0
		その他	5	6	5	2	2
肩関節		関節鏡	15	12	9	16	12
		その他	0	2	1	0	1
肘関節			1	0	5	4	**3**
手関節・手		腱鞘切開	11	10	9	14	5
		その他	1	0	8	4	3
脊椎	除圧	頚椎	3	3	5	4	1
		腰椎	0	2	2	0	0
	固定	頚椎	1	0	0	0	1
		腰椎	0	3	2	7	1
	髄核摘出		1	0	2	0	0

	腫瘍		1	1	0	0	0
腫瘍		骨腫瘍	2	1	2	1	1
		軟部腫瘍	14	17	13	7	6
切断・断端形成			9	14	10	6	7
末梢神経		手根管症候群	7	15	14	5	8
		肘部管症候群	2	4	2	0	1
骨移植			0	5	5	0	1
異物摘出			4	2	5	1	1
その他			0	1	5	7	3
合計			704	615	720	641	666

10. 形 成 外 科

【業務活動状況】

常勤医３名で診療活動を行っています。外来診療は、週３回の一般外来（月・水・金の午前）のほか、週２回レーザー外来（月・金の午後）を行っています。入院患者の回診および他科往診は毎日午後に行っています。予定手術は週２回で、麻酔科管理手術（火曜・午前）、日帰り又は自家麻酔手術（火曜・午後および木曜終日）を行っています。また、第１・３週の水曜日に褥瘡回診を行っています。

そのほか当科の性質上、救急診療および緊急手術あるいは他科再建手術（外科、耳鼻咽喉科、口腔外科、脳神経外科など）にも積極的な対応を心がけています。救急関連では、切断指に加え中手部以遠の手指外傷全般を、当科で担当させて頂いております。

【診療実績及び治療成果】

平成 26 年度の入院患者数は 227 名、手術件数は 607 件（別表参照、「良性腫瘍」では、レーザー症例は除く。「顔面軟部組織損傷」および「四肢外傷」では、救急縫合処置は除く。「その他」には眼瞼下垂手術 10 件を含む）でした。新たに取り組みを始めたリンパ浮腫に対する検査は 11 件、リンパ管細静脈吻合術は 11 件でした。外来新患者数は一般外来 1410 名、レーザー外来は 180 名でした。他科依頼手術は外科より乳房再建 6 件、植皮等 4 件、脳神経外科より 4 件、循環器科より 1 件でした。そのほか切断肢指（完全および不全）再接着 4 件 4 肢指（うち 4 指生着）でした。

【評価】

全体的な入院患者数は前年度と比較して増加しました。乳房再建はシリコンインプラントや自家組織による再建で患者様には整容面でも満足を頂いております。平成 25 年度 7 月には、日本乳房オンコプラスティックサージャリー学会の乳房再建用エキスパンダーおよびインプラントの実施認定施設となり、自家組織のみならず人工物を用いた乳房再建が保険で行うことができる環境が整ったため、平成 26 年６月より乳腺外科と連携して着実に実績を上げています。また、平成 25 年７月に赤外線観察カメラシステムを導入して以来、リンパ浮腫に対する治療を積極的に行っています。

全体的な手術件数は５年間の推移では少しずつ増加傾向であり、日本形成外科学会の認定施設の条件を十分に満たすことができました。

【次年度目標】

静岡市清水区や藤枝市からリンパ浮腫患者の紹介が少しずつ増加しています。

引き続き、リンパ浮腫に対するリンパ管細静脈吻合術および自家組織や人工物を用いた乳房再建術を増やしていきたいと思います。

両者ともに県内の市中病院形成外科では取り扱っていないところが多いため、当科のアピールポイントとなると考えています。

また、２歳以下の小児の全身麻酔下の手術を麻酔科と小児科のご協力のもと行えることになりましたので、症例を増やしていく予定です。

年　間　疾　患　別　入　院　概　数

病名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
良性腫瘍	29	30	13	26	39
悪性腫瘍	30	34	25	23	42
熱傷	7	3	6	7	10
外傷	93	56	65	84	66
うち顔面外傷	(18)	(12)	(22)	20	(25)
うち四肢外傷	(75)	(44)	(43)	60	(40)
瘢痕・ケロイド	5	6	9	3	5
難治性潰瘍、褥瘡	30	10	14	23	27
先天異常	4	11	4	8	9
美容	0	0	0	8	7
その他	25	20	44	42	22
合計	223	170	180	224	227
			死亡 1	死亡　1	死亡　0

年　間　疾　患　別　手　術　件　数

病名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
良性腫瘍	305	334	323	325	311
悪性腫瘍およびそれに関する再建	72	53	45	67	47
顔面骨骨折	17	12	22	19	27
顔面軟部組織損傷	2	6	4	0	5
四肢外傷	88	55	63	103	77
瘢痕、ケロイド	14	20	13	18	10
先天異常	13	14	6	11	12
潰瘍、褥瘡	33	12	17	20	32
美容	10	4	5	12	9
熱傷	7	3	2	8	9
陥入爪手術	50	0	39	25	15
その他（顔面神経麻痺、眼瞼下垂など）	60	24	55	63	42
リンパ管静脈吻合	0	0	0	6	11
合計	671	537	594	677	607

11. 脳 神 経 外 科

【業務活動状況】

平成 26 年４月より松井医師が赴任し、８月には長谷部医師が脳神経外科専門医となりました。これにより当科は、脳神経外科専門医４名、脳神経外科専攻医１名の体制となりました。また、本年度は、１年目の初期臨床研修医が合計 11 ヶ月間、２年目研修医が 3.5 ヶ月間、当科をローテートしました。

本年度の新規入院患者数は、731 名、手術件数は、290 件と当科開設以来最も多いものとなりました。この背景には、地域の要請に応えるために、出血性脳卒中、頭蓋内出血を伴う頭部外傷患者を中心に、藤枝市内、牧之原市内、吉田町などからの転院搬送を引き受けてきたことがあります。

入院診療：入院患者の診療に際して十分なインフォームドコンセントがえられるよう、入院時、検査時、手術前後、退院決定時等の診療の節目に適切な面談を心懸けました。病棟では、原則主治医制をとりながら、脳神経外科全員で入院患者の情報を共有するよう努めました。朝８時よりの新規入院患者カンファレンスは、神経内科との合同で行ないました。また、脳神経外科全員で患者情報を共有するように、夕回診を連日行い、週 1 回の入院患者・手術症例カンファレンスを行いました。医師、看護師、リハビリテーション療法士、医療相談員らによる多職種カンファレンスを積極的に行い、早期からの退院調整を行いました。そのため、入院患者数は、これまでで最も多くなりましたが、主病棟の 6B 病棟、高機能病棟の 5B 病棟の協力により、ベッド管理が適切に行えました。

手術：手術件数は 290 件で、当科開設以来最も多くなりました。緊急手術が多くなりましたが、中央手術室の協力を得て、適切な対応がとれました。麻酔科医師の協力により、緊急手術でもほとんどが麻酔科管理となりました。特に、土曜日、日曜日は、夜間でも麻酔管理となり、患者受け入れに大変有効でした。

救急外来業務：通常の救急搬送患者に加えて，藤枝市立総合病院、榛原総合病院からの紹介患者が多くありました。可及的に引き受けるようにしました。また、当科への入院患者は、多くが救急外来経由でした。救急室長富田医師の調整があり、関係各科との緊密な連携が実施できました。

外来業務：外来診察は、原則予約制とし、時間あたりの患者数をコントロールし、患者の待ち時間を極力少なくしました。患者数をコントロールのできない、前日救急外来後再診、外傷包交再診患者については、8 時 30 分より 2 診で行いました。初診患者受診は特に制限はもうけず、受付される方は診察するようにしました。当科の方針であるインフォームドコンセントの重視は、外来でも大切にしました。面談に時間を要する患者については、通常診療時間以外に予約をとり、家人を交えて、余裕をもった面談を行いました。また、地域連携室経由の紹介患者には、適正に予約時間をとりました。

頭部 CT・MRI 読影：院内他科より依頼の頭部 CT 読影を行いました。急を要する病状が考えられる患者には、主治医等を介して、早期に結果連絡をしました。

脳ドック：これまでの活動により、平成 26 年度に、日本脳ドック学会の認定施設となりました。通常の脳ドックは、毎月曜日の人間ドックのオプションに加えて、毎水曜日の脳ドック単独でも行いました。

初期臨床研修：当院での初期臨床研修のカリキュラムでは、１年次に神経系として３ヶ月間の研修を課しております。その中の１ヶ月を当科に当てています。当科の研修は、救急外来での、頭部外傷、脳卒中の初期診療を中心に、さらに手術、CV line 挿入等の基本的な臨床手技について積極的に指導しました。

【診療実績及び治療成果】

入院患者数は 731 名、手術件数は 290 件でした。入院病名、手術内容及び退院時転帰の詳細を下記に示します。

【評価】

新規入院患者数、手術件数の増加がありました。転帰等より、これらに対して適切に対処ができました。

【次年度目標】

救急搬送患者の診療のみで無く、地域から信頼され、選ばれる脳神経外科となれるよう、診療の質を改善していきます。

脳神経外科・高機能病棟において、重症患者の集中的な管理を行い、神経症状の悪化を防ぎ、全身合併症を減らし、良い転帰が得られるようにしていきます。

初期臨床研修医に対する研修教育を充実させます。

年　間　疾　患　別　入　院　概　数

病　名	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度	
	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数
脳血管障害	208	35	170	27	326	41	337	43	348	30
頭部外傷	196	9	171	10	244	19	268	11	267	16
脳腫瘍	37	3	24	3	42	3	43	3	41	
その他	50	0	59	1	61	1	73	5	75	2
合計	491	47	424	41	673	64	721	62	731	48

年　間　疾　患　別　手　術　件　数

（　　）内訳

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
脳血管障害	35	33	52	58	55
脳動脈瘤クリッピング術	(22)	(27)	(36)	(38)	(39)
脳内血腫除去術(開頭)	(12)	(4)	(9)	(13)	(11)
脳動静脈奇形摘出術			(3)	(1)	(1)
脳血管内手術	(1)	(1)	(1)		(1)
血栓内膜剥離術			(2)	(6)	(3)
頭部外傷	34	52	91	115	114
慢性硬膜下血腫	(28)	(44)	(81)	(102)	(103)
急性硬膜下血腫・外血腫	(4)	(5)	(4)	(8)	(7)
脳挫傷、頭蓋底骨折	(2)	(3)	(6)	(2)	(2)
その他				(3)	(2)
脳腫瘍	15	8	16	18	21
原発性脳腫瘍	(12)	(7)	(14)	(16)	(17)
下垂体腺腫	(2)	(0)	(0)	(2)	(4)
転移性脳腫瘍	(1)	(1)	(2)		
その他	41	53	85	91	100
脳室腹腔シャント術	(9)	(30)	(25)	(37)	(37)
脳室ドレナージ術	(2)	(6)	(6)	(8)	(19)
頭蓋形成術	(4)	(4)	(17)	(12)	(18)
その他	(26)	(13)	(37)	(34)	(26)
合計	125	146	244	282	290

退　院　時　転　帰

転帰	人数	転帰	人数
自宅退院	428	急性期病院転院	11
回復期リハビリテーション転院	131	院内転科	39
療養型病院	41	死亡退院	48
施設入所	33		
合　　計			731

12. 皮 膚 科

【業務活動状況】

常勤医１名、非常勤医２名で午前中は外来患者診療を、午後は入院患者診療および皮膚生検、光線治療など行った。

【診療実績及び治療成果】

多数の皮膚疾患患者の外来診療および入院診療を行った。

【評価】

地域の医療機関から紹介された患者様を積極的に受け入れ、また病状の安定した患者様を逆に紹介するなど良好な地域連携が行われた。

【次年度目標】

急性期の入院診療に力をいれるため、入院診療の必要な患者様は積極的に受け入れ、病状が安定したら速やかに退院し地域の医療機関に逆紹介していきたい。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度	
病　名	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数	患者数	死亡数
帯状疱疹	28		30		22		19		9	
蜂窩織炎	26	1	32		25		36		38	
中毒疹	12		10		12		4		8	
丹毒	1		3		3		3			
蕁麻疹					1		1		3	
水疱性類天疱瘡	4		2		1		4		3	1
天疱瘡	1						1		1	
アトピー性皮膚炎	2		1				3		2	
カポジ水痘様発疹症			2		2		1		1	
アレルギー性紫斑病	2		3		1		2		1	
下腿潰瘍	1		3		2				1	
水痘	2		4		1					
熱傷・凍傷			1		3					
糖尿病性壊疽							1			
褥瘡	1		4		2		3		5	
壊死性筋膜炎			2				1		1	
尋常性乾癬	1				1					
結節性紅斑			1		3				1	
有毒動物との接触による毒作用	1				2					
壊疽性膿皮症					2					
皮膚糸状菌症										
皮膚悪性腫瘍			4						1	
結節性多発動脈炎	1									
マムシ咬傷							2			
円形脱毛症							1			
肺炎							4			
その他	4		1		2		3		3	
合計	87	1	103		85		89		78	1

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

病　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
脂漏性角化症	14	19	12	17	23
色素性母斑	4	13	7	8	6
尋常性乾癬	3	9	6	4	2
膿疱性乾癬		1	1	1	
表皮嚢腫	3	9	11	13	2
軟線維腫	2	3	2		1
皮膚線維腫	2	3	4	1	3
神経線維腫	3	4	2		
血管拡張性肉芽腫	6	10	1	2	
扁平苔癬	1	1	4		
悪性黒色腫	3	2			
有棘細胞癌	5	11	14	14	7
基底細胞癌	2	3	5	5	4
乳房外パジェット病	2			1	2
ボーエン病	4	5	2	5	1
日光角化症	3	9	4	7	18
転移性皮膚腫瘍	1	2	2	1	7
リンフォーマの皮膚浸潤		2		1	2
脂肪腫		3	1	1	1
血管腫			2	2	1
尋常性天疱瘡	1	4	2	1	1
水疱性類天疱瘡	3	3	4	6	10
DLE				2	1
強皮症			2		1
サルコイドーシス	3	2	1	1	1
壊疽性膿皮症		3	2	2	2
スウィート病			2	1	1
多形滲出性紅斑	2			1	
中毒疹		13	22	26	21
結節性紅斑		1	1	1	1
環状肉芽腫					2
アレルギー性紫斑病	14	7	10	8	9
尋常性疣贅	4	4		3	6
尖圭コンジローマ	3		1	1	
皮膚深在性真菌症		1			
湿疹皮膚炎群	35	28	25	30	30
アミロイド苔癬	1		1		1
皮膚潰瘍	2			3	1
マダニ咬傷			2		
毛包炎	1		1		
日光性弾性線維症		3	2		3
その他	7	24	20	20	17
合計	134	202	178	189	188

13. 泌 尿 器 科

【業務活動状況】

平成 26 年度は常勤医６人体制であたり、４名が日本泌尿器科学会認定指導医を有し、新たに２名が専門医を取得した。静岡県内でも有数の泌尿器科専門医が充実する施設である。

本年度も近隣基幹病院の大幅な業務縮小が続いていることから市外開業医からの紹介の増加とそれに伴う手術件数は昨年度よりもさらに増している。

平成 26 年度の外来患者総数は 26,127 人、新患数 773 人であった。手術件数は 859 件で、緊急手術件数は 71 件であった。

平成 25・26 年度は腹腔鏡下前立腺全摘術の施設基準を獲得することを目標に取り組み、施設基準を得た。腹腔鏡下副腎摘術、腹腔鏡下腎摘除術、後腹膜鏡下腎摘除術、後腹膜鏡下腎尿管全摘除術に加えて、前立腺癌に対する腹腔鏡下手術も積極的に取り入れている。

前立腺肥大症手術に関しては光選択的前立腺レーザー蒸散術（ＰＶＰ）の術式の確立に伴い前年度よりも２倍の手術件数の増加をした。輸血を要する出血やＴＵＲ反応は見られず安全でかつ安定した手術成績(有効性)をみる。全国的にもＰＶＰを施行する病院数は増加しつつあり、TURP に代わって前立腺肥大症手術の Gold Standard としての地位を確立しつつある。我々のＰＶＰ手技の熟達を見ることから今後抗凝固薬抗血小板薬の休薬をせずにＰＶＰ手術を行っていく方針である。

特殊外来では男性更年期外来があり、静岡中・東部の広範囲から患者が来院しており増加傾向である。

当科では、泌尿器科一般の診療以外に末期腎不全で行う人工透析に関する外科的治療、透析管理も行っており、平成 26 年度血液浄化療法の業務内訳：ＨＤ件数 6,818 件，offlineHDF 273 件，onlineHDF 242 件，CAPD 患者数７名である。

当科ではスタッフ間の情報の共有のため、また患者の最善の医療を提供するため病棟カンファランスを毎日早朝から行い、外来カンファランスは毎週行っている。最新の医学論文情報を得るため毎週抄読会を行っており、スタッフ全員の治療方針の統一をはかっている。

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

（　　）内　腹腔鏡下

手術			22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
副甲状腺	上皮小体摘除		1	2		2	4
副　腎	副腎摘除		3	1		2(2)	3(3)
		原発性アルドステロン症					1
		クッシング症候群	3(3)	1(1)			1
		転移性悪性腫瘍			1	1	
腎尿管	根治的腎摘除		6(4)	3(2)	9(3)	14(9)	9(7)
	腎移植			1		1	
		針生検				1	
	腎尿管全摘除		2(2)	7(4)	4(3)	7(6)	7(6)
	腎尿管部分切除				1		
	開放腎生検				1		
	経皮的腎生検				3		
	逆行性腎盂造形				2	6	22
	ＰＮＬ		4	6	3	6	7
	腎瘻造設		4	16	11	12	13
	経皮的嚢胞穿刺		1			1	2
	尿管切石、腎盂切石				1	1	1(1)
	ＴＵＬ		24	21	34	38	41
	尿管鏡		1				6
	ＥＳＷＬ		154	152	93	80	71
	腎盂尿管ファイバースコピー		5	4	3	6	6
	その他（ステント）		67	81	109	68	139

後腹膜腔	後腹膜腫瘍摘除				1		
膀　胱	膀胱全摘除ー尿路変更		4	4	7	5	4
		回腸導管	2	3		4	4
		尿管皮膚瘻	2	1		1	
		膀胱部分切除			2		3
		ＴＵＲ－Ｂｔ、Ｂ	78	70	57	83	64
		膀胱瘻造設	1	2	8	13	19
		膀胱水圧拡張術			2		1
		膀胱砕石	17		14	15	1
		その他	2	2		1	8
前立腺	根治的前立腺摘除		3	1	11	25(14)	21(14)
	被膜下前立腺摘除		2	1		2	
	ＴＵＲ－Ｐ		41	35	24	1	4
	尿道ステント留置				2		
	前立腺生検		153	162	164	191	208
	レーザー前立腺蒸散				13	21	43
尿道	尿失禁手術		3				
		内尿道切開	2	2	1	5	4
		尿道スリング（ＴＶＴ等）	1				
		その他	2				
	経尿道的尿道腫瘍切除	尿道カルンクル切除					
		その他	1		2	1	
精巣・精巣　上体	高位精巣摘除		1	4	3	3	5
	精巣摘除		3		1	1	1
	去勢術			1		1	3
	精巣固定			2	1	2	3
	陰嚢水腫根治		4	3	6	2	8
	精索静脈瘤結紮	精巣生検	1	3	1		3
	その他		2		1	5	1
陰　茎	環状切除		6		1	8	4
	背面切開				1		1
	その他			1	2	1	3
人工透析	ブラッドアクセス造設		72	71	80	151	168
	ＣＡＰＤ		6(6)	4	6	3	5
その他	Ｄｅｂｒｉｄｅｍｅｎｔ			1	1	2	
	その他		4			2	
合　　計			689(15)	696(7)	687(6)	795(31)	859(31)

14. 産 婦 人 科

産婦人科年間実績統計

産婦人科		平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
産科	分娩総数(多胎は1件)	811	712	717	679	608
	帝王切開数	232	217	239	237	227
婦人科	良性手術(内視鏡含む)	376	322	338	394	395
	内視鏡下手術	139	124	134	133	168
	悪性腫瘍手術	122	128	136	137	186
	その他	68	81	88	78	78
産婦人科手術総数		798	748	801	846	886
IVF	治療周期数	126	149	148	112	138

※30件重複あり

産科分娩数（妊娠22週以降）

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
分娩数	811	712	717	679	608
経膣分娩	579	495	478	442	381
正常分娩	547	471	441	398	357
鉗子分娩	23	9	22	32	19
吸引分娩	9	15	15	12	5
帝王切開手術	232	217	239	237	227
既往帝王切開手術	85	85	80	79	69
胎児・胎盤機能不全	22	22	36	32	46
骨盤位	24	22	16	19	17
双胎	30	26	17	21	20
品胎		0	0	1	0
妊娠高血圧症候群	12	23	26	37	20
前置胎盤（低置胎盤を含む）	17	14	12	10	8
子宮内胎児発育不全	3	13	3	4	5
分娩停止	8	9	14	6	19
常位胎盤早期剥離	4	4	4	3	4
子宮頚部筋腫	2	0	3	1	1
早期産	3	1	0	3	0
子宮内感染	2	4	6	5	4
児頭骨盤不均衡	3	3	2	2	2
子宮筋腫核出後	9	5	4	4	4
切迫子宮破裂	3	8	4	4	0
胎児奇形	0	0	1	0	0
間質部妊娠		0	1	0	0
その他母体合併症	5	10	10	6	8
早期産（経膣・帝王切開手術を含む）	120	97	75	102	90
妊娠３３週以上３７週未満	101	83	56	83	71
妊娠３０週以上３３週未満	17	11	17	18	18
妊娠２９週未満	2	3	2	1	1

その他

			平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
D&C（59件）	妊娠 12 週未満	自然流産	34	36	47	29	23
		人工妊娠中絶	6	4	4	8	6
		胞状奇胎（partial mole(注１)）	3	3	4	5	5
	診断的掻爬	子宮内膜増殖症	1	8	2	8	11
		子宮体癌	4	11	7	10	19
		子宮外妊娠	1	0	3	1	1
	遺残	分娩後卵膜遺残/胎盤遺残	2	3	5	1	0
分娩（妊娠 12 週以降 22 週未満）		自然流産	11	11	5	4	2
		人工妊娠中絶	6	5	7	7	11
		その他処置			4	5	0
		合計	68	81	88	78	78

（注 1）同一症例を 2 度 D&C 施行している（25 年度、同一症例で 3 度 D&C 施行が 1 例あり）

ART 統計

		2010	2011	2012	2013	2014	
治療周期数		126	149	148	112	138	
症例数（患者数）		62	70	61	49	50	
助成金利用		126	149	148	112	138	
	利用	90	99	98	66	59	
	利用せず	36	50	50	46	79	
平均年齢		36.78	36.51	36.67	36.40	36.40	
適応		63	70	61	49	51	重複あり
	卵管因子	14	11	13	11	16	
	子宮内膜症	1	1	1	1	1	
	男性因子	13	21	12	7	10	
	原因不明	32	36	33	27	20	
	PCO	2	1	1	2	3	
	ﾌｰﾅｰﾃｽﾄ異常	1	2	1	1	1	
卵巣刺激		126	148	148	112	138	
	自然		1	0	0	1	
	CC			1	0	0	
	hMGorSFH	0	0	0	0	0	
	GnRHagonist	61	79	57	48	65	
	GnRHantagonist	7	1	0	2	0	
	選択なし(凍結ＥＴ)	58	68	90	62	72	
採卵法		126	149	148	112	138	
	採卵に至らず	4	1	0	3	4	
	経腟超音波	64	78	58	47	61	
	凍結杯の融解	58	70	90	62	73	
胚の種類（予定を含む）		126	149	148	112	138	
	新鮮胚	68	79	58	50	65	
	凍結杯	58	70	90	62	73	

治療方法（予定を含む）		126	149	148	112	138
	ＩＶＦ－ＥＴ	27	37	36	33	21
	顕微授精	35	35	20	12	33
	ＩＶＦ＋顕微	6	7	2	5	11
	融解胚	58	70	90	62	73
発育段階		126	149	148	112	138
	未受精	10	9	5	6	5
	初期胚	97	89	68	42	21
	胞胚	9	17	34	45	62
	2段階胚移植		18	11	1	0
	ＥＴｷｬﾝｾﾙ(全胚凍結/採卵0)	6	15	26	17	37
	選択なし/不明	4	1	1	1	13
移植胚数		126	149	148	112	138
	1個	42	48	48	46	56
	2個	64	76	68	42	31
	3個			0	0	0
	4個			0	0	0
	０個ｏｒ選択なし	20	25	32	24	51
黄体期管理		126	149	148	112	138
	なし	16	24	32	20	42
	Ｐ	26	35	10	11	15
	ｈＣＧ	0	0	0	0	0
	ｈＣＧ＋Ｐ	23	21	17	16	9
	ｴｽﾄﾛｹﾞﾝ＋Ｐ	57	68	89	61	62
	選択なし	4	1	0	4	10
副作用		126	149	148	112	138
	なし	120	141	145	107	127
	出血	0	0	0	0	0
	感染	1	0	0	0	0
	ＯＨＳＳ	1	6	3	1	1
	選択なし	4	2	0	4	10
妊娠の有無(ETした件数で)		106	124	116	88	87
	妊娠無し	108	114	101	80	74
	未受精・ETｷｬﾝｾﾙ	-16	-25	32	-23	-51
	妊娠あり	14	10	14	8	13
	妊娠率	13.21%	8.06%	12.10%	9.09%	14.94%
	流産/外妊	4	4	10	2	5
	出生	10	6	2	6	4
	出生率	9.43%	4.84%	3.45%	6.82%	4.60%

※妊婦 4 あり

婦人科良性疾患手術

			平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
腹式手術	子宮腫瘍（子宮筋腫・子宮腺筋症）			189		143	92	155	117	201	102	159
		単純子宮全摘術	69		41		49		69		56	
		筋腫核出術	35		23		33		29		24	
		単純子宮全摘術＋両側付属器切除術	17		14		4		9		16	
		単純子宮全摘術＋片側付属器切除術	8		7		6		10		6	
	卵巣腫瘍						56		74		53	
		卵巣嚢腫核出術	22		26		31		22		12	
		片側付属器切除術	15		15		14		29		16	
		単純子宮全摘術＋両側/片側付属器切除術	10		10		9		8		11	
		両側付属器切除術	9		0		2		8		14	
		卵管切除術							7		0	
	子宮外妊娠		1		2		7		4		2	
	術後創部感染	創部離開部位縫合術							3		0	
	その他		3		5		0		3		2	
膣式手術		子宮脱・膣式子宮全摘術＋ﾊﾙﾊﾞﾝ手術	26	44	36	55	23	49	34	60	43	68
		バルトリン腺膿瘍開窓術	3		5		5		4		2	
		産褥外陰血腫	1		0		3		3		4	
		シロッカー氏の手術	10		12		14		11		13	
		膣閉鎖術			0		1		2		1	
		その他	4		2		3		6		5	
内視鏡下手術	腹腔鏡下手術			139		124		134	121	133	150	168
		卵巣嚢腫核出術	55		50		50		46		42	
		片側/両側付属器切除術	35		35		34		25		42	
		腹腔鏡補助下膣式子宮全摘術	13		2		3		8		37	
		腹腔鏡補助下子宮筋腫核出術							1		1	
		多嚢胞性卵巣焼灼術							7		1	
		不妊症検査	2		9		2		2		2	
		子宮外妊娠	14		14		14		23		15	
		試験開腹術							5		3	
		その他	6		2		8		4		7	
	子宮鏡下手術								12		18	
		粘膜下筋腫	8		8		14		3		7	
		内膜ポリープ	6		4		7		9		11	
		内膜症焼灼					2				0	
			372		322		338		394		395	

＊良性疾患内重複23件
＊CS より重複10件
＊悪性疾患より重複7件

＊良性疾患内重複21件
＊CS より重複8件
＊悪性疾患より重複1件

婦人科悪性腫瘍手術

診断名	術式	平成22年度	合計	平成23年度	合計	平成24年度	合計	平成25年度	合計	平成26年度	合計
CIN（注１）	円錐切除術	65	67	51	55	47	55	61	64	91	105
	円錐切除術→腹式単純子宮全摘術			2		1		0		8	
	腹式単純子宮全摘術	2		2		5		1		1	
	腹腔鏡補助下膣式子宮全摘術			0		2		2		5	
子宮頸癌（Ⅰ期以上）	腹式単純子宮全摘術		12	0	12	1	15	2	16	1	11
	単純子宮全摘+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術			1		1		0		0	
	準広汎子宮全摘+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術	2		3		2		2		1	
	広汎子宮全摘+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術	10		8		10		11		8	
	試験開腹					1		1		1	
子宮内膜増殖症	腹式単純子宮全摘術	1	1	3	3	2	2	2	2	5	5
子宮体癌	腹式単純子宮全摘術	2	16	3	20	2	23	6	32	11	35
	腹腔鏡補助下単純子宮全摘術→腹腔鏡下両側付属器切除術			0		0		0		0	
	単純子宮全摘+両側付属器切除+骨盤リンパ節郭清	1		1		2		2		3	
	単純子宮全摘+両側付属器切除+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術			1		2		1		1	
	準広汎子宮全摘+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術	5		13		9		15		13	
	広汎子宮全摘+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術	4		4		7		6		3	
	骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術	4		1		1		2		2	
	その他									2	
境界型悪性　卵巣腫瘍（注2）	片側付属器切除術	2	7	0	3	1	3	2	7	3	6
	片側付属器切除術→単純子宮全摘+部分大網切除術			0		0		0		0	
	単純子宮全摘+両側付属器切除+部分大網切除術	4		3		1		5		3	
	単純子宮全摘+両側付属器切除+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清術+部分大網切除術	1		0		1		0		0	
卵巣癌	試験開腹or　一次的腫瘍減量術	13	19	13	30	17	36	3	16	10	24
	根治手術（注3）or二次的腫瘍減量術	6		17		19		13		14	
転移性卵巣癌　（大腸癌）	単純子宮全摘+両側付属器切除+部分大網切除術他			0	0	0	0	0	0	0	0
外陰癌	局所切除術			0	0	1	1	0	0	0	0
膣癌	広汎子宮全摘+骨盤リンパ節郭清			0	0	1	1	0	0	0	0
腹膜癌（卵管癌）				2	2	0	0	0	0	0	0
	総件数	122		128		136		137		186	

→は、初回手術の後、根治手術を行ったことをあらわす

(注1) cervical intraepitherial neoplasma

(注 2) low malignant potencial

(注 3) 単純子宮全摘+両側付属器切除+骨盤リンパ節郭清＋傍大動脈リンパ節郭清+部分大網切除術

15. 眼　科

【業務活動状況】

外来での診療・検査・レーザー治療。

白内障・緑内障を中心とした内眼部手術。

翼状片などの外眼部手術。

【診療実績及び治療成果】

外来・手術ともに大きな問題・合併症もなく落ち着いている。

病診連携も円滑

【評価】

外来・手術数はここ数年大きな変動もなく安定している。

【次年度目標】

迅速で正確な診断・適切で効率のいい治療を行うこと。

合併症のない安全・確実な手術を行うこと。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

病名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
白内障	475	467	487	480	459
網膜硝子体疾患	0	0	0	4	2
緑内障	14	4	14	10	2
角膜潰瘍	2	4	0	0	2
角膜裂傷	0	1	0	0	0
ぶどう膜炎	0	1	0	0	0
角膜穿孔	2	0	0	2	0
強膜裂傷	2	1	0	0	0
視神経炎	0	0	1	0	1
眼球破裂	2	0	2	0	0
甲状腺眼症	3	0	3	0	0
眼内炎	1	2	2	1	1
眼瞼内反症	2	0	0	0	0
その他			2	0	0
合計	503	480	511	497	462

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

病名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
白内障	475	468	489	480	459
水晶体嚢外摘出術+人工レンズ挿入術	(0)	(0)	(0)	(1)	(0)
超音波乳化吸引術+人工レンズ挿入術	(474)	(467)	(489)	(477)	(458)
その他	(1)	(1)	0	2	1
緑内障	14	5	12	10	2
眼球内容除去					1
眼球摘出	1	0	2	2	0
翼状片	28	16	11	18	10
黄斑浮腫	6	1	1	3	0
内反症	10	16	8	6	12
その他外眼手術	22	13	14	10	11
ホッツ変法	4	12	1	1	2
眼瞼下垂	4	8	4	3	2
その他内眼手術	5	7	1	2	1
合計	569	546	543	537	500

16. 耳 鼻 咽 喉 科

【業務活動状況】

耳鼻咽喉科一般診療を幅広く行っています。完全紹介予約制も２年目になり、初診患者は他院および院内からの紹介、救急からの受診に限られています。

入院患者は突発性難聴や急性扁桃炎などの急性期の患者、手術患者が大半を占め、頭頸部の悪性腫瘍も治療しています。

【診療実績及び治療成果】

平成26年度は年間の入院患者数が404人で、前年度より28人少なく、長期的に見ても減少傾向です。めまいや急性感音性難聴の入院数の減少が著明です。

年間手術件数は217件で前年度より11件減少しています。鼻の手術が減ってきたことによります。

頭頸部悪性腫瘍の化学療法併用放射線治療について、薬剤の変更を行いました。治療効果の増強、患者負担の軽減が見込まれます。

【評価】

入院、手術件数ともに減少していますが、完全紹介予約制と救急外来での対応の充実によるところが大きいと思います。手術件数については所要時間の短い小手術の減少が主で、全体的な忙しさはあまり変わりません。どちらかというと悪性腫瘍の長期入院患者が減ったことで、以前ほど入院患者が多くなくなっています。

入院および手術の数が減ってきたことより、診療に余裕ができて、研修医の教育にも力が入れられるようになりました。

【次年度目標】

入院や手術の数は現状維持で、教育にも力を入れたいと思います。成果としては学会発表等対外的にも記録を残したいと考えています。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

病　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
眩暈症	55	39	19	21	8
感音性難聴	86	79	91	63	42
顔面神経麻痺	35	48	50	31	26
慢性中耳炎	13	17	21	21	24
慢性副鼻腔炎	59	43	40	37	32
鼻出血	15	11	4	0	6
鼻・副鼻腔腫瘍	17	10	29	11	2
急性咽喉頭炎	82	74	86	55	59
慢性扁桃炎	39	33	55	43	50
喉頭腫瘍	33	30	22	20	18
頸部腫瘍	23	4	4	4	3
先天性耳瘻孔	1	3	2	2	2
唾液腺腫瘍	16	23	15	8	17
口腔・咽頭腫瘍	18	27	25	12	26
声帯ポリープ	10	3	7	13	8
睡眠時無呼吸症候群	31	37	30	36	37
その他	38	49	50	55	44
合計	571	530	550	432	404

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

病　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
耳疾患					
鼓室形成術	13	16	14	17	15
鼓膜穿孔閉鎖術	8	8	8	8	5
先天性耳瘻孔摘出術	4	4	6	3	3
外耳腫瘍摘出術	7	6	6	1	2
鼓室内チューブ留置術	16	12	8	3	6
その他耳手術	2	2	1	2	1
鼻疾患					
内視鏡下鼻内副鼻腔手術	50	37	34	39	24
術後性頬部嚢胞手術	9	6	9	3	5
鼻副鼻腔腫瘍手術	5	8	8	5	5
鼻中隔矯正術	2	4	7	9	8
その他鼻手術	10	7	3	3	3
口腔咽頭疾患					
扁桃摘出術・アデノイド切除術	44	30	52	44	50
耳下腺腫瘍摘出術	10	11	6	4	9
顎下腺摘出術	6	9	9	4	6
口蓋咽頭形成術	0	1	0	0	1
口腔咽頭腫瘍	5	1	8	2	7
その他口腔咽頭手術	3	4	1	3	2
喉頭頸部疾患					
ラリンゴマイクロ手術	31	25	26	25	23
気管切開術	13	13	20	14	9
リンパ節摘出術	15	11	10	10	9
甲状腺手術	7	12	16	11	10
食道鏡手術	1	1	2	1	1
その他喉頭頸部手術	6	7	10	16	13
合計	267	235	264	228	217

17. 放 射 線 科

【診断部門】

	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度		前年比 (%)
読影総数	9,148	*755	9,264	*935	9,074	*805	10,728	*2,538	11,926	*3,587	111.2
(うち常勤分)	8,393	(92%)	8,329	(90%)	8,269	(91%)	8,190	(76%)	8,339	(70%)	101.8
・外科	1,907	(21%)	1,947	(21%)	1,951	(22%)	2,138	(20%)	2,284	(19%)	106.8
・消化器科	1,856	(20%)	2,055	(22%)	1,884	(23%)	2,163	(20%)	2,051	(17%)	94.8
・泌尿器科	1,896	(21%)	1,624	(23%)	1,460	(24%)	1,745	(16%)	2,013	(17%)	115.3
検査内容別											
Ⅰ.CT (報告書作成分)	7,184	*297	7,449	*357	7,701	*389	9,150	*1,892	9,985	*2,712	109.1
(うち常勤分)	6,887	(96%)	7,092	(95%)	7,312	(95%)	7,258	(79%)	7,273	(73%)	100.2
・外科	1,734		1,785		1,804		1,952	*334	2,033	*625	104.1
・消化器科	1,621		1,773		1,587		1,833	*191	1,659	*293	90.5
・泌尿器科	1,316	*225	1,278	*202	1,218	*477	1,385	*879	1,611	*1,129	116.3
・産婦人科	370		432		428		431		482		111.8
・耳鼻科	189		241		329		245		246		100.4
・救急及び時間外 (躯幹)	1,177	(16%)	1,389	(19%)	1,626	(21%)	2,253	(25%)	2,619	(22%)	116.2
(うち腹部のみ)	634	(54%)	787	(57%)	891	(55%)	1140	(51%)	1,308	(50%)	114,7
(うち胸部のみ)			164		199		313		355		113.4
(うち胸腹部を含めた検査)	375	(32%)	338	(24%)	453	(28%)	713	(32%)	757	(29%)	106.2
うち剖検画像)	42		21		21		23		36		156.5
・病診連携	481		344		412		389		394		101.3
Ⅱ.MR(報告書作成分)	1,523	*458	1,644	*577	1,365	*415	1,572	*644	1,936	*875	123.2
(うち常勤分)	1,065	(70%)	1,067	(65%)	950	(70%)	928	(59%)	1,061	(55%)	114.3
・腹部	311		359		331		420		525		125.0
・産婦人科	340		367		349		367		480		130.8
・泌尿器科	228	*170	201	*168	221	*207	358	*332	384	*372	107.3
・頚部	334	* 72	294	* 66	259	* 89	198	*107	185	*140	93.4
・乳房	92		98		98		120		163		135.8
・脊椎	76	* 73	149	*145	44	* 43	52	*52	87	*86	167.3
・四肢	112	*104	156	*155	35	* 34	44	*44	71	*70	161.4
・病診連携	20		27		22		24		28		116.6

* 外勤医師+遠隔読影依頼分

【考察】

読影総数が前年度より 1,200 件多かったが、そのほとんどを外勤医師に応援してもらっている。月平均でちょうど 1,000 件になった。定員が増加しない限りはマンパワーの限界の状態。

CT 読影数が約 800 件増でほぼ 1 万件、MRI 読影数が約 400 件増でほぼ 2,000 件。CT では泌尿器科依頼分が約 200 件の増、MRI では腹部と婦人科分が約 100 件ずつの増。

CT の時間外施行分が 1/5 強で、この読影が結構の負担になっている。

病診連携はもう少し増えることが病院としても地域医療としても望ましいことではあると思う。

【治療部門】

原発巣別患者内訳

疾患名	22 年度		23 年度		24 年度		25 年度		26 年度	
肺・縦隔	4	(4)	10	(10)	12	(12)	15	(13)	30	(19)
乳腺	39	(31)	46	(44)	40	(39)	48	(48)	55	(54)
頭頸部	13	(12)	19	(19)	18	(18)	19	(19)	17	(17)
泌尿・男性生殖器	41	(41)	40	(38)	26	(26)	30	(29)	40	(40)
肝・胆道・膵	3	(3)	2	(2)	0	(0)	2	(2)	0	(0)
結・直腸、肛門	5	(5)	5	(5)	5	(5)	10	(9)	5	(5)
女性生殖器	9	(9)	7	(7)	10	(10)	10	(9)	15	(13)
血液（リンパ腫を含む）	4	(3)	6	(6)	1	(1)	4	(3)	8	(5)
中枢神経	0	0	0	(0)	0	(0)	0	(0)	0	(0)
食道	11	(10)	6	(6)	4	(4)	9	(8)	8	(8)
胃	1	(1)	3	(3)	1	(1)	4	(4)	5	(3)
皮膚・軟部	1	(1)	3	(3)	0	(0)	1	(1)	0	(0)
他（原発不明を含む）	1	(1)	0	(0)	0	(0)	1	(1)	4	(4)
合計　（内新患数）	132	(121)	147	(143)	117	(116)	153	(146)	187	(168)

18. 病理診断科・病理室

【業務活動状況】

常勤病理医１名、非常勤病理医のべ３名、臨床検査技師５名で病理検査診断業務にあたった。臨床検査技師５名のうち延べ１名は非常勤職員である。

組織診についてはすべての症例において複数の専門医が別個に検討し、診断精度を維持するよう努めている。診断に難渋する希少症例については、日本病理学会の推薦したコンサルタントに意見を求めるほか、浜松医大、県立がんセンターをはじめとする県内他施設の病理専門医と検討した。

細胞診については、すべての症例について２名の細胞検査士が検鏡し、偽陽性以上の症例を病理医が review した。

医療法人甲賀病院からの解剖業務の受け入れを行っているが、実施実績はなかった。

臨床研修委員会主催の臨床研修医向けの臨床病理検討会を５回開催した。

病理室がキャンサーボードの事務局を担当し、平成 21 年２月から稼働しており、平成 26 年度は１回開催した。

患者への病理診断の説明に外科外来へ、また、迅速細胞診のために、気管支鏡検査へ細胞検査士を派遣している。

【診療実績及び治療成果】

平成 26 年度の組織診検体数は 4744 例（内生検 2980 例、手術検体 1764 例）、術中迅速診断（組織診）139 例、細胞診 6388 例、術中迅速診断（細胞診）38 例、剖検５例であった。（別表参照）

【評価】

組織診件数は全体数は微増で、生検が若干増加したが、手術件数が減少した。しかし、ブロック数で生検、手術検体とも大幅に増加している。特に手術検体では昨年比で 1000 個以上も増加しており、平成 22 年度と比較すると約 1.5 倍に急増している。また、免疫組織染色は 22 年度と比べて、２倍以上、乳腺関連の ER/PgR、FISH(HER2)も 1.5 倍以上に増加している。

【次年度目標】

内科症例の解剖を 10 件施行する。

病　理　検　査　統　計

病理組織診

病理組織診		生検材料 22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	手術材料 22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
	総合内科	14	12	16	52	88	0	0	2	2	2
	呼吸器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	消化器科	1,246	1,126	1,161	1,386	1,206	18	9	3	8	11
	循環器科	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0
	内科（血液）	19	15	18	19	14	0	0	0	0	0
	代謝内分泌科	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	神経内科	12	12	11	14	20	1	1	1	0	0
	腎臓内科	7	15	17	28	20	0	0	0	1	0
	精神科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	小児科	6	4	3	1	3	1	0	0	0	0
	外科	223	242	297	409	431	387	425	452	506	496
	整形外科	15	14	1	1	6	35	41	42	23	14
	形成外科	54	64	40	46	34	218	280	370	372	289
	脳神経外科	1	0	3	2	1	18	11	23	23	24
	皮膚科	129	170	161	186	180	5	33	12	6	4
	泌尿器科	289	259	246	276	321	64	66	97	109	116
	産婦人科	184	207	235	284	355	359	566	597	576	638
	眼科	10	10	10	9	9	2	1	4	5	2
	耳鼻咽喉科	129	131	140	112	108	106	95	112	106	124
	歯口腔外科	160	144	104	99	177	89	76	104	84	42
	健康診断	145	139	6	1	1	0	0	0	0	0
	その他	2	2	5	6	5	2	2	6	6	2
	小計	2,650	2,567	2,475	2,912	2,980	1,625	1,606	1,825	1,827	1,764
	ブロック数	3,178	3,068	3,129	3,670	3,754	11,839	12,291	13,961	14,548	15,739

		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
免疫染色	ER/PgR	54	63	76	77	90
	院内	382	446	518	651	789
	外注	1	0	0	1	0
	HER2/neu	0	29	23	22	24
蛍光		25	45	39	47	55
FISE		47	69	74	68	75
ISH		9	6	12	15	18
PCR		0	0	0	0	0
EGFR		30	17	31	42	21
K-ras		29	15	29	24	9
電顕		3	9	14	21	22

病理細胞診

		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
細胞診	婦人科	3,123	3,205	3,116	3,149	3,278
	呼吸器	53	74	117	106	140
	体腔液	160	200	243	249	297
	消化器	34	34	33	42	62
	泌尿器	941	896	1,014	1,497	1,511
	乳腺	107	132	144	69	96
	脳神経	23	53	35	38	42
	甲状腺	75	98	120	106	118
	口腔・鼻腔	32	44	27	24	30
	皮膚・軟部	28	27	25	37	24
	造血器	36	46	57	20	25
	感覚器	0	2	1	0	0
	集検	565	1,003	627	707	765
	小計	5,177	5,817	5,559	6,044	6,388

迅速診検査

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
組織診迅速	112	107	133	129	139
細胞診迅速	33	39	49	34	38

病　理　解　剖　統　計　（対象死亡者数：解剖未実施の死産、検案、外来死亡等を除く）

診療科		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
内科	死	11	9	12	51	57
	剖	0	1	0	6	0
消化器内科	死	152	159	124	144	131
	剖	3	7	1	6	0
代謝・内分泌内科	死	17	1	0	0	0
	剖	0	0	0	0	0
循環器内科	死	21	14	5	11	11
	剖	0	0	0	0	0
血液内科	死	0	0	0	0	0
	剖	0	0	0	0	0
腎臓内科	死	31	37	18	40	49
	剖	0	1	0	0	1
呼吸器内科	死	0	0	0	0	0
	剖	0	0	0	0	0
神経内科	死	47	41	31	27	43
	剖	2	4	6	0	2
小児科	死	3	1	1	0	3
	剖	0	0	0	0	0
外科	死	69	65	73	67	63
	剖	1	2	2	1	0
整形外科	死	12	4	1	5	4
	剖	0	1	0	0	0
脳神経外科	死	43	46	55	61	49
	剖	0	0	0	0	1
産婦人科	死	15	15	9	18	16
	剖	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	死	6	2	3	3	4
	剖	0	1	0	0	0
歯科口腔外科	死	2	0	0	1	0
	剖	0	0	0	0	0
泌尿器科	死	19	17	24	20	32
	剖	0	0	0	0	1
皮膚科	死	1	1	0	0	1
	剖	0	0	0	0	0
形成外科	死	1	0	1	1	0
	剖	0	0	0	0	0
眼科	死	1	0	1	1	0
	剖	0	0	0	0	0
合計	死	450	412	357	450	463
	剖	6	17	9	13	5

19. 歯 科 口 腔 外 科

【業務活動状況】

常勤医４名で、週２日の手術日/週３日の外来日の診療体制（それ以外は随時）さらに月１回の顎義歯専門外来を行なった。

また当科歯科衛生士とともに、病棟から依頼のある口腔ケアに加えて周術期の口腔内管理にも取りくんだ。

【診療実績及び治療成果】

入院症例、手術症例数ともに件数は増加したものの、内容については大きな変化は見られていない。

入院中患者の口腔ケア以上に、化学療法、全身麻酔下手術前の口腔内評価の依頼が増加している。

病院歯科（口腔外科）の役割として以前から重要と位置付けてきたが、漸く認知されつつあることを実感している。

【評価】

従来通り悪性腫瘍の症例では、主に静岡県立静岡がんセンター、東京医科歯科大学顎口腔外科学教室の協力を得て病病連携が行なわれている。

また開放型病床についても例年通り実績は挙がっており、地域の歯科医師会との密接な連携がなされた。

【次年度目標】

近年BP製剤注射剤の投与に関連する口腔内の有害事象が問題となっている。BP製剤投与前のリスク評価、さらには全身麻酔下の悪性腫瘍切除術（術前）や頭頸部癌放射線治療、化学療法の開始前に口腔内のリスク評価と治療前処置の重要性を啓蒙してきた。

病院の歯科口腔外科として、これらは癌の支持療法にもつながる重要な役目と認識している。

引き続き体制を整備し、積極的に取り組んで行きたいと考える。

年 間 疾 患 別 入 院 概 数

病　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
1. 抜歯関連	274	273	269	244	274
過剰歯	(12)	(5)	(7)	(9)	(11)
埋伏歯	(216)	(225)	(209)	(179)	(231)
多数歯・単純抜歯	(46)	(43)	(53)	(56)	(32)
2. 奇形・発育異常	6	5	7	3	7
小帯強直症	(3)		(1)		(3)
顎変形症	(3)	(5)	(6)	(3)	(4)
3. 外傷	4	5	5	4	6
下顎骨骨折	(2)	(1)	(5)	(2)	(6)
抜釘目的	(2)	(4)		(2)	
顔面多発骨折					
4. 嚢胞	54	49	45	45	48
顎嚢胞	(50)		(41)	(43)	(46)
軟組織嚢胞	(3)		(3)		(1)
術後性上顎骨嚢胞	(1)		(1)	(2)	(1)
5. 炎症	19	13	15	11	10
蜂窩織炎	(8)	(7)	(13)	(6)	(4)
骨髄炎	(6)	(4)		(4)	(4)
インプラント周囲炎	(5)	(2)	(2)	(1)	(2)
6. 腫瘍	16	13	15	17	13
良性腫瘍	(11)	(8)	(11)	(13)	(13)
悪性腫瘍	(5)	(5)	(4)	(4)	
7. 口腔粘膜疾患	1	4	2		2
8. 唾液腺疾患		2	4	2	1
9. その他	5	5	11	5	5
生検	(2)	(2)	(2)	(2)	(1)
抜歯後出血			(2)		
歯肉増殖症	(2)				
骨隆起	(1)		(6)	(3)	(2)
エプーリス		(2)			
フラビーガム		(1)	(1)		(1)
顎骨内異物					(1)
合　計	379	369	373	331	366

年 間 疾 患 別 手 術 件 数

病　名	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
1. 抜歯術	273	276	268	243	274
埋伏過剰歯	(227)	(235)	(216)	(187)	(242)
多数歯・単純抜歯	(46)	(41)	(52)	(56)	(32)
2. 奇形・先天異常・発育異常	7	6	12	6	8
小帯切離移動術	(3)		(1)		(2)
咬合改善術	(2)	(3)	(2)	(2)	(1)
抜釘術	(1)	(2)	(4)	(1)	(3)
骨隆起形成術	(1)	(1)	(5)	(3)	(2)
3. 外傷	5	5	6	3	5
下顎骨骨折観血的整復術	(2)	(1)	(3)	(1)	(5)
顔面多発骨折観血的整復術	(1)		(1)		
抜釘術	(2)	(4)		(2)	
アンカースクリュー設置			(2)		
4. 嚢胞	54	54	45	45	48
顎嚢胞摘出術	(50)	(51)	(38)	(42)	(46)
顎骨嚢胞開窓術		(3)	(3)	(1)	
軟組織嚢胞摘出術	(2)		(1)		(1)
軟組織嚢胞開窓術	(1)		(2)		
術後性上顎骨嚢胞摘出術	(1)		(1)	(2)	(1)
5. 腫瘍	12	8	14	17	13
腫瘍切除術（良性）	(10)	(7)	(11)	(13)	(13)
腫瘍切除術（悪性）	(2)	(1)	(3)	(4)	
6. その他	16	15	10	10	12
生検	(2)	(3)	(2)	(2)	(1)
白板症切除術	(1)	(3)	(1)		(2)
腐骨除去	(6)	(5)		(4)	(3)
唾石摘出術			(3)	(2)	(1)
顎下腺摘出術			(1)		
歯肉切除術	(1)				
インプラント除去術	(5)	(2)	(2)	(1)	(2)
埋伏歯開窓術	(1)	(1)		(1)	
フラビーガム摘出術		(1)	(1)		(1)
顎骨内異物					(1)
顎間固定					(1)
合　計	367	364	355	324	360

20. 中 央 手 術 室

【業務活動状況】

1．今年度の手術件数は 4,885 件で過去の手術件数で最多であった。診療科としては、外科、整形外科、脳外科、産婦人科、泌尿器科、形成外科、口腔外科の手術が増加していた。緊急手術は年間 708 件であり昨年と同様に産婦人科帝王切開、外科、脳外科が多くを占めている状況であった。

2．手術室スタッフは毎日４～５名の非常勤麻酔科医と手術室看護師 26 名（科長１名、副師長２名）看護助手８名であり、フレックスタイム出勤を導入している。

3．中央材料室では、全部署での院内滅菌材使用後の一次洗浄中央化に向けてマニュアルを作成し、５月より開始した。その後もスムーズに運用出来ている。

4．医師、看護師、臨床工学技士、経理課事務で手術室運営会議を毎月（第１金曜日）に実施しており、運営に関する方針を話し合いにて決定している。

5．今年度、術前の禁煙が出来ていない患者様の手術が中止となった事例があり、それに対し医療安全管理室より術前の禁煙指導を網羅した麻酔同意書を求められ、術前患者の禁煙の説明用紙と各診療科統一した「麻酔説明同意書」を新たに作成した。また、ワクチン接種と麻酔についても検討し追加した。これは、従来のものと差し替えをし、現在使用している。

6．学習会については、緊急手術に対応出来るための知識・技術を習得するために初めてシミュレーション学習を実施した。そして、２月に行われた静岡中部手術室看護研究会にて「緊急手術のシミュレーション学習を実施して」というテーマで発表することが出来た。また、それも含めスタッフによる学習会を計 11 回実施した。

【診療実績及び治療成果】

1．手術件数別表参。

【評価】

1．全体の手術件数は昨年度より 57 件増加し、緊急手術も昨年に近い 708 件あったが事故もなく安全な手術の対応が出来た。

2．各診療科において統一した「麻酔説明同意書」を運用することができた。

【次年度目標】

1．今後も手術件数は増えていくと思われるので、患者の疾患を理解し、安全で迅速な手術ができるよう対応していきたい。

2．スタッフ教育として、次年度も緊急手術に対応できるよう知識・技術の向上を目指していきたい。

診 療 科 別 年 度 比

診療科	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
外　　科	670	687	722	824	828
整 形 外 科	706	605	717	649	665
脳神経外科	127	152	231	270	282
婦　人　科	746	669	692	756	791
眼　　科	563	546	542	534	499
耳鼻咽喉科	266	232	259	225	216
泌 尿 器 科	526	527	607	642	719
口 腔 外 科	369	355	353	330	359
形 成 外 科	599	495	507	565	501
皮　膚　科		41	15	1	
神 経 内 科	2	1		9	5
腎 臓 内 科	2	6	12	17	12
内　　科		3	4	6	8
合　計	4,576	4,319	4,661	4,828	4,885

麻 酔 法 別 年 度 比

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
全 身 麻 酔	1, 886	1, 745	1, 952	2, 002	2, 224
腰 椎 麻 酔	781	714	797	868	811
硬膜外麻酔	819	784	721	762	765
局 所 麻 酔	1, 708	1, 483	1, 119	1, 062	994
静 脈 麻 酔	332	338	344	376	419
合　計	5, 526	5, 064	4, 933	5, 070	5, 213

21. 血 液 浄 化 療 法 室

【業務活動状況】

透析可動ベッド数：午前 30 床、午後 25 床

月水金２クール（午前・午後）　火木土１クール（午前）

維持透析患者数：79 名（27 年３月 31 日現在）

透析件数：別表参照

その他の血液浄化療法件数：業務状況の臨床工学科参照

スタッフ：医師 12 名(泌尿器科兼務４名、腎臓内科兼務４名、総合内科兼務４名)臨床工学技士８名(臨床工学科兼務)、看護師 12 名、看護補助者２名、クラーク２名(交代で勤務)

通常勤務体制は泌尿器科、腎臓内科、総合内科の常勤医師、臨床工学技士４名、看護師７名（火木土）９名(月水金)、看護補助者２名、クラーク１名にて業務を行っている。

・業務内容は血液透析（HD,HDF を含む）CAPD（腹膜透析）・免疫吸着・血漿交換など多岐にわたり、また周術期及び重症患者など移動困難を来す場合には病棟での血液透析や CHDF（持続的血液濾過透析を行っている）

・医師、臨床工学技士、看護師、栄養士、薬剤師を含めて患者症例カンファレンスを定期的（第２，４，５木曜日）に行っている。患者の情報の共有や治療方針の確認、統一に役立っている。

・透析実施曜日により透析担当科が異なり、泌尿器科（月水金)、腎臓内科（火木土）にて毎日回診を行っている。

・透析装置安全管理委員会にて透析液水質確認加算の算定基準を満たす為に定期的（月一回以上）に透析液のエンドトキシン、細菌検査を実施し報告している。

・医師、臨床工学技士、看護師で血液浄化療法室運営会議を毎月（第三火曜日）実施しており運営に関する方針を話し合いにて決定している。

・看護師、臨床工学技士との合同カンファレンスを定期的（月一回）実施しスタッフ間の情報交換及び、業務改善、決定事項の確認を行っている。

・スタッフによる学習会を計９回実施した。（うち CAPD については３回実施）また、志太榛原地区透析関連学習会を企画運営し年２回開催した。近隣の透析施設からも多くの医療従事者の参加があった。

・防災対策に関しては院内全体の防災訓練時に模擬透析患者を設定して災害時の透析患者受け入れの行動を具体的に考えることができた。

・透析医療従事者研修に２名参加し知識、技術の習得に努め透析スタッフへの学習会を行った。

・看護研究を毎年行っており、日本透析医学会でのポスター発表を行った。

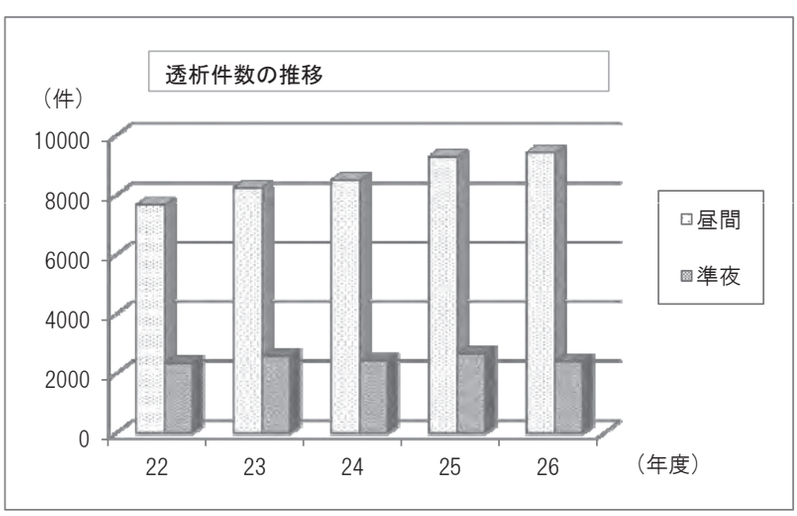
・地域の基幹病院として近隣施設との病診連携を図り緊急時の対応を行っている。

【診療実績及び治療成果】

別表参照

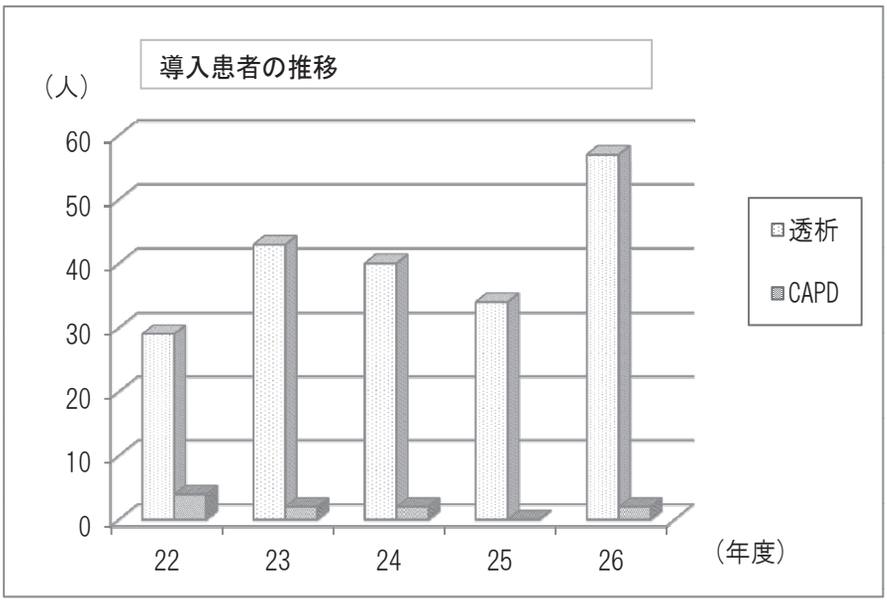
【評価】

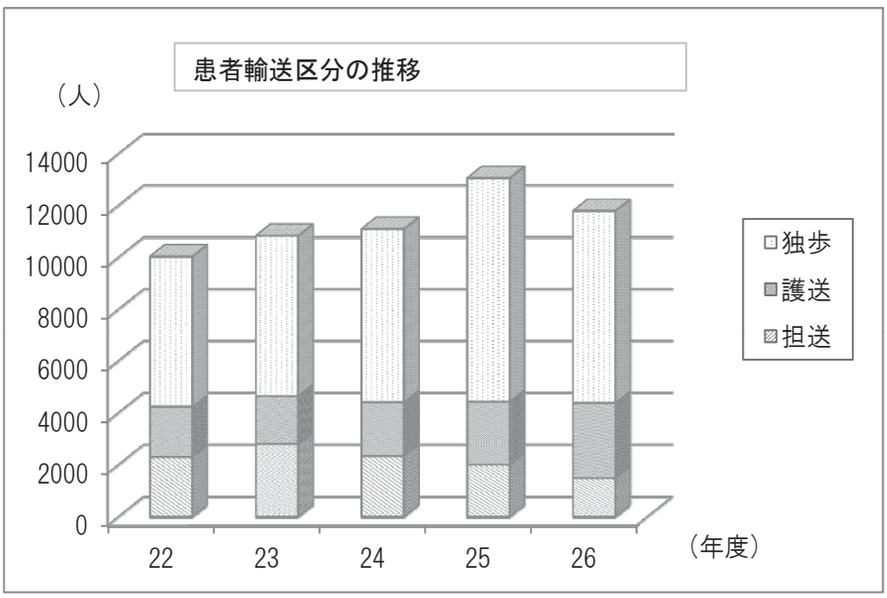
今後も透析患者が増加していくことが予測される。また、透析導入患者、維持透析患者の高齢化がすすんでおり、社会現象になっている老老介護がここに現れている。それにより患者指導がますます困難になっている。

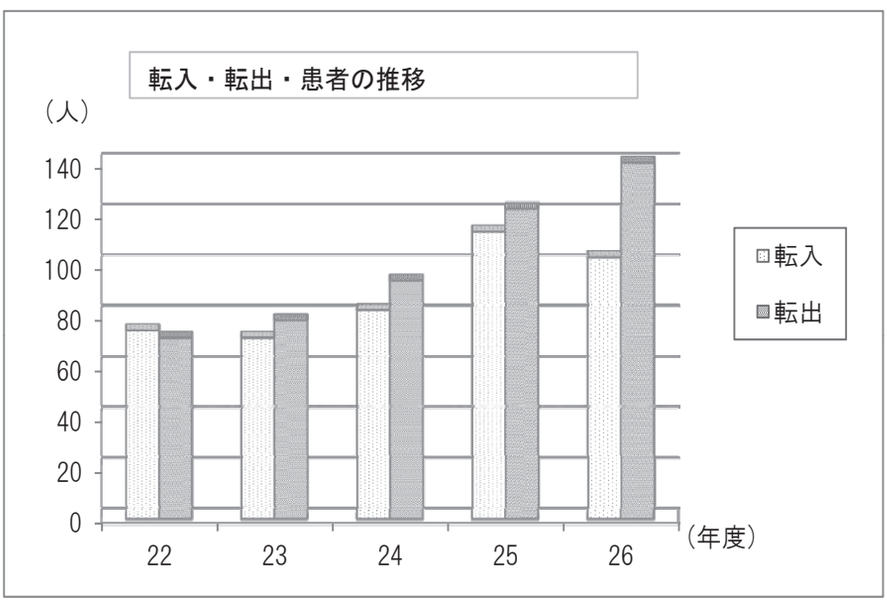


【次年度目標】

透析患者にとって薬剤管理、栄養管理は重要である。今後もチーム医療として各々が患者に関わり患者指導の充実を図っていく。


導入患者の推移
（人）
60
50
40
30
20
10
0
22
23
24
25
26
（年度）
透析
CAPD


患者輸送区分の推移
（人）
14000
12000
10000
8000
6000
4000
2000
0
22
23
24
25
26
（年度）
独歩
護送
担送


転入・転出・患者の推移
（人）
140
120
100
80
60
40
20
0
22
23
24
25
26
（年度）
転入
転出

22. 救 急 室

【業務活動状況】

1. 業務活動状況

（1）診療体制

基本的には、365 日 24 時間体制で、救急患者の受け入れをしています。救急部門は、看護部は専属 20 名で、ほぼ独立しており３交代制で勤務しています。医務部は各科が当番を出し、対応しています。志太榛原地区を中心に広範囲から患者を受け入れています。また、21 年度から、常勤呼吸器内科医師も不在ととなり、循環器･呼吸器疾患の患者については、他病院に搬送をしています。内科系医師を中心とした医師不足の影響で、今までの救急診療体制がさらに維持しにくくなっています。また、多くの非常勤医師の応援による救急診療も継続されています。全救急患者に対し看護師によるトリアージを実施しています。

（2）研修体制

研修医は、昨年度と同様に週２回程度の救急研修を通年で行いました。さらに、夜間救急診療、救急症例検討会､防災訓練､メディカルコントロール講習会などをとおして､必須の研修項目の研修を終了しました。救急救命士の研修も、例年どおり病院研修を実施しました。26 年度からは平日の日勤帯に救急専属の研修医が１名配属されました。

（3）研究発表

日本救急医学会総会、日本集中治療学会、静岡県中部救急集中治療研究会、志太榛原救急医療研究会で発表しました。

（4）メディカルコントロール

４月に指導医師の研修会を行いました。救急救命士などに対する直接指導の体制を救急室内のホットライン・携帯電話で行いました。心肺停止患者の検証会を毎月１回開催しました。また、年４回ある志太榛原メディカルコントロール検討会に参加しました。

（5）災害医療

焼津ＤＭＡＴチームとして、SCU 訓練、中部ブロック訓練などに参加しました。

（6）設備・物品

急速に輸血を温める器械（レンジャー）を購入しました。

【診療実績】

平成 26 年度の救急患者の内訳は患者統計を参照してください。

全体では、18,549 人（時間内救急患者 3,680 人、時間外救急患者 14,869 人）でした。これは昨年度より 837 人の減少でした。また、救急室からの入院は　4,626 人で、昨年と比べ 103 人の減少でした。救急受診の患者の約 24.9%が入院となっており､入院率は昨年より 0.5%の増加でした｡救急車受け入れ台数は､4,416 台で昨年度より 116 台の減少となりました。

【評価】

救急室の患者は、1 日平均受診者約 51 人で、入院約 13 人でした。受診者は 2 人減少しましたが、入院患者数はほぼ同数でした。二次救急医療の役割を果たしていると思われます。昨年に引き続き時間外加算分に対して自己負担とする対策や看護師による電話でのトリアージなどの効果により患者数の増加に抑制がかかっていると思われます。近隣の病院で専門医師が不在なため治療できない患者が増加しており、静岡県全域での病病連携がますます必要になってきています。

【次年度目標】

（1）安全で質の高い救急医療の提供

（2）病院間連携の強化

（3）医師会との救急医療の連携

（4）救急部門の臨床研修体制（医師、看護師、救命士など）の充実

（5）標準的な心肺蘇生法の院内普及、ICLS のインストラクター養成

（6）被曝医療を含めた災害医療計画の見直し

時間外救急患者取扱件数

	22年度				23年度				24年度				25年度				26年度			
	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故
総合診療内科	5,093	1,017	1,398	1	5,211	1,031	1,477	2	4,741	741	1,281	2	4,691	743	1,353	5	4,627	802	1,332	2
呼吸器内科	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	—	—	—	—	—	—	—	—	292	259	112	1	281	249	114	0	226	200	87	0
循環器内科	—	—	—	—	—	—	—	—	9	8	6	0	8	8	5	0	12	12	7	0
血液内科	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
代謝内分泌内科	—	—	—	—	—	—	—	—	1	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	208	201	128	1	192	187	119	1	205	199	122	0
腎臓内科	—	—	—	—	—	—	—	—	45	45	23	0	102	102	56	0	97	93	57	0
神経精神科	4	0	0	0	8	1	1	0	5	0	2	0	3	0	0	0	1	0	0	0
小児科	2,905	544	138	1	3,263	509	151	0	3,313	474	153	0	3,241	456	142	0	3,187	454	152	0
外科	634	237	171	99	566	224	117	62	587	211	140	59	586	229	133	70	621	219	129	60
整形外科	1,924	234	445	442	1,977	176	453	476	1,945	186	446	459	1,925	161	429	406	1,727	182	446	359
形成外科	1,088	17	50	15	1,084	29	71	20	973	10	51	19	980	17	66	23	1,032	19	68	21
脳神経外科	1,199	268	406	152	1,138	229	393	113	1,231	322	481	111	1,338	332	483	138	1,243	332	472	101
皮膚科	273	11	4	1	307	11	7	1	279	10	5	0	299	12	8	0	296	12	11	0
泌尿器科	361	41	23	0	272	34	19	0	312	30	29	0	359	36	17	0	306	31	25	2
産婦人科	795	494	61	3	711	438	37	2	758	437	52	0	768	485	64	7	630	381	47	8
眼科	165	5	3	0	249	3	2	0	183	2	8	3	148	0	4	1	147	1	2	0
耳鼻咽喉科	456	53	42	1	427	51	38	2	383	36	27	0	356	22	33	1	323	24	25	0
放射線科	—	—	—	—	—	—	—	—	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	223	1	6	2	207	3	12	1	220	7	13	0	186	3	6	3	187	3	8	2
合計	15,121	2,922	2,747	717	15,422	2,739	2,778	679	15,493	2,980	2,958	655	15,465	3,042	3,032	655	14,869	2,964	2,990	555

平成 26 年度　一日平均　夜間（27.8 人）　休日（39 人）
前年（28.8 人）　前年（40.9 人）

時間内救急患者取扱件数

	22年度				23年度				24年度				25年度				26年度			
	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故	件数	入院数	救急車	交通事故
総合診療内科	1,530	607	591	0	1,659	672	592	0	1,339	427	582	2	1,321	414	549	2	1,180	344	488	1
呼吸器内科	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	—	—	—	—	—	—	—	—	181	154	38	0	253	236	85	0	226	215	66	0
循環器内科	—	—	—	—	—	—	—	—	17	14	7	0	10	10	3	0	9	9	4	0
血液内科	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
代謝内分泌内科	—	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	—	—	—	—	—	—	—	—	200	173	68	0	190	164	85	1	265	238	113	0
腎臓内科	—	—	—	—	—	—	—	—	52	51	22	0	81	81	44	0	103	101	44	0
神経精神科	3	0	2	0	4	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0
小児科	460	192	39	2	515	223	45	0	520	207	54	0	560	219	55	0	494	164	56	0
外科	248	137	86	40	242	143	79	36	278	159	106	42	288	155	119	54	255	166	97	50
整形外科	501	160	234	110	443	145	215	95	487	152	236	124	442	160	276	110	446	178	278	115
形成外科	162	22	26	1	186	18	23	3	194	12	27	4	192	21	38	7	183	16	38	5
脳神経外科	426	152	224	92	439	164	245	86	350	140	171	36	404	174	209	49	391	190	200	33
皮膚科	21	4	1	0	32	7	2	0	32	7	3	0	47	14	3	0	27	9	6	0
泌尿器科	39	12	11	0	49	20	12	0	41	12	6	0	56	21	5	1	51	17	12	0
産婦人科	38	16	17	1	36	10	19	1	24	14	13	0	33	14	20	1	22	9	14	0
眼科	2	1	1	0	5	0	0	0	8	1	1	0	6	0	0	0	2	0	1	0
耳鼻咽喉科	60	23	21	1	47	11	16	0	34	6	9	0	22	4	6	0	21	5	7	0
麻酔科	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	19	0	1	0	12	0	1	1	11	1	1	1	14	0	2	0	4	1	1	0
合計	3,509	1,326	1,254	247	3,670	1,413	1,250	222	3,769	1,530	1,344	209	3,921	1,687	1,500	225	3,680	1,662	1,426	204

23. 内 視 鏡 室

【業務活動状況】

内視鏡を使用した検査ならびに治療を、消化器内科、外科、泌尿器科などの常勤医師および非常勤医師４名（27 年度からは３名）と専任看護師５名（そのうち内視鏡技師３名）と助手１名、クラーク 1.5 名で行っています。

【診療実績及び治療成果】

別紙の通りです。

膀胱鏡の増加が、目立っています。

【評価】

大きな問題もなく、業務を遂行することが出来ました。

【次年度目標】

安全・確実な内視鏡を提供したいと考えます。

年 度 別 内 視 鏡 検 査 件 数

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
上部消化管内視鏡	3, 398	3, 204	3, 001	3, 206	3, 109
経口内視鏡	2, 853	2, 706	2, 496	2, 676	2, 564
経鼻内視鏡	545	498	505	530	545
・生検	852	710	677	859	794
・内視鏡的止血術	77	78	88	100	80
・食道静脈瘤硬化療法	27	24	11	17	20
・食道静脈瘤結紮術	17	9	15	15	20
・内視鏡的粘膜切除術	3	4	2	4	1
・ESD	19	12	15	15	16
・異物摘出術（アニサキス採取）	10	14	3	4	4
・消化管拡張術	6	3	1	15	1
・食道ステント留置術	1	3	2 (胃+十二指腸)	8	3
・RUT	73	43	43	70	65
・イレウスチューブ留置	6	9	3	3	2
・超音波内視鏡	14	17	15	23	26
・内視鏡的胃瘻造設術	43	36	27	27	22
ERCP	187	201	196	244	252
・内視鏡的採石（砕石）術	62	74	44	85	58
・内視鏡的乳頭拡張術	12	9	5	11	29
・内視鏡的乳頭括約筋切開術	11	14	10	18	15
・ERBD(メタリックステント含む)	86	96	107	136	131
・ENBD	16	8	7	3	9
・細胞診（膵液・胆汁）	8	10	9	18	23
・生検	5	1	3	1	
・IDUS	2	2	1		2
胆道鏡	5	2	8	4	
・砕石，採石		2		3	
大腸内視鏡	1, 287	1, 370	1, 299	1, 441	1, 409
・生検	222	248	216	266	262
・内視鏡的粘膜切除術	304	377	362	388	317
・ESD	1	1		1	1
・ポリペクトミー	28	33	23	65	55
・ホットバイオプシー	208	142	96	88	64
・組織培養	16	12	12	7	1

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
・内視鏡的止血術	3	21	14	23	18
・結腸軸捻転解除術	9	3	4	15	2
・超音波内視鏡	1		1		
・経肛門的イレウスチューブ	1	2	6	1	3
小腸内視鏡（カプセル内視鏡を含む）	2	2	3	6	5
気管支鏡	13	10	50	49	46
・細気管支生検	1	4			
・気管支粘膜生検	2		19	35	30
・気管支洗浄液（培養・細胞診）	3		39	42	35
・肺胞洗浄	5				
・キュレット細胞診	1		2		
・ブラシ細胞診	2	3	31		36
・異物				2	
・ステント留置	2				
膀胱鏡	590	548	613	683	781
・生検	35	21	1	7	22

24. 核 医 学 科

【業務活動状況】

平成23年8月より新たに核医学科として運営を開始し4年目となる。全ての核医学検査を読影している。また、週2回循環器科外来を担当している。

【診療実績及び治療成果】

平成26年度の核医学検査総数は858件である。

心筋シンチは、アデノシン負荷タリウム心筋シンチで通常使用する111MBqではなく、より被ばくを軽減できる74MBqを用いた検査を行っている。その上でPlanar像の肺野集積評価・一過性左室拡大、H/M比、SPECT像のwashout rate、Gated SPECTの左室容積、一過性左室拡大などの正常値を加味した評価を加えて検査結果を報告している。心不全の評価にはMIBGを用いてSPECT像、Planar像のH/M比、Washout値を報告している。また、不安定狭心症診断に緊急使用できる99mTc-Tetrosofminについてジェネレーター、バイアル製剤を確保するため一部のアデノシン負荷心筋シンチへの応用を検討している。

骨シンチでは、全身像に加え、SPECT像を用いて読影している。異常集積の位置関係がより詳細に検討でき、肋骨や椎体への集積の性質が明らかとなり、膀胱集積による病変の見落としが軽減。特に肋骨や椎体への集積性状を吟味することで骨転移と退行性変化の鑑別の精度が改善した。また、診断支援ソフトのBONENAVI 2を全例で解析し読影補助として用いている。治療効果判定のためのANN値やBSI値の算出も行っており要望があればデータを提供可能である。

脳血流シンチでは、認知症評価の目的で123I-IMPのカラー、白黒SPECT像の視覚的評価に加え、3D-SSP, ISP-TOMO、NEURO FLEXER、SEE、Z-SUMによる評価を追加して報告している。MIBGではPlanar像におけるH/M比、Washout、SPECT像所見を報告している。また、ドーパミントランスポーターイメージング製剤(イオフルパン)を導入。これにより認知症画像診断へのアプローチとして脳血流シンチ、MIBG、イオフルパンと現在日本で使用されている3つの方法をすべて実現している。血行動態評価の目的では安静とダイアモックス負荷による123I-IMP 222MBq RAMDA法による評価を行っている。SPECT像、3D-SSP, ISP-TOMO、NEURO FLEXER、SEE JETによるStagingを報告している。尚、ダイアモックス負荷については学会の勧告に従い、脳神経外科においてインフォームドコンセントを得た上での検査を行っている。

外来では循環器疾患に加え、認知症に対して「コウノメソッド」に準じた診療手法による診断、治療を試みている。また、糖尿病、脂質異常症にたいする食事療法として「糖質制限食」を推奨している。

【評価】

平成26年度の核医学検査総数は858件で、平成25年度の核医学検査総数790件から増加した。コウノメソッドを用いての認知症治療では周辺症状のコントロールにおいて一定の効果が得られている。また、糖質制限食により体重の減少、糖尿病の改善、投薬減量、脂質異常症の改善など循環器疾患の予防の観点からも良好な成果が得られつつある。

【次年度目標】

検査件数も増加し、当院で得られた知見について積極的に学会での発表を行い、当院における核医学検査にフィードバックしてより質の高い読影を目指す。

【その他】

焼津核医学カンファレンス(仮)は富士宮市立病院・診療技術部・中央放射線科技師と、症例を中心としたほぼ月一回の核医学検討会を行っている。

【年間検査件数】

別表（平成26年度　RI検査）

RI検査　年間検査数

		骨			ガリウム	脳血流				心筋					腎レノグラム			腎シンチ	副腎皮質	副腎髄質	肺血流	甲状腺					唾液腺	胃粘膜	出血		疼痛緩和メタストロン	合計
										心筋	負荷心筋		心筋	交感神経								甲状腺シンチ	結節性甲状腺	甲状腺	甲状腺褐色細胞他	副甲状腺							
		^{99m}TC			^{67}Ga	^{123}I	^{99m}TC			^{99m}TC		^{201}TI		^{123}I	^{99m}TC			^{131}I	^{123}I	^{99m}TC	^{99m}TC			^{131}I	^{99m}TC	^{99m}TC		^{99m}TC				
		MDPキット	MDP注	クリアボーン注		IMP	ダットスキャン	ECDキット	ECD注	安静	運動	薬物	安静	MIBG	DTPA	MAG3	DMSA	アドステロール	MIBG	MAA	0^4	^{201}TI	^{123}I	MIBG	MIBI	0^4	^{99m}TC	プールシンチ注	PYP	89Sr	
平成23年度	合計	245	70	40	32	13	—	2	12	1	32	205	2	25	8	1	2	2	5	4	3	2	0	1	6	2	—	—	5	—	720
平成24年度	合計	184	95	51	26	35	—	0	0	1	37	183	0	57	2	2	3	0	2	3	1	0	2	0	3	4	—	—	2	—	697
平成25年度	合計	251	61	43	47	35	—	0	0	3	39	202	5	62	1	1	5	1	6	5	1	1	1	1	6	6	—	—	1	—	790
平成26年度	合計	274	57	111	49	33	9	0	0	1	27	202	0	42	1	11	3	2	6	4	2	0	2	0	13	2	1	1	0	5	858

〔学会・研究会・研修参加〕

●学会・研究会・研修参加

平成 26 年 4 月 13 日　第 111 回日本内科学会講演会　東京
平成 26 年 4 月 19 日　第 50 回静岡県心臓核医学勉強会　静岡
平成 26 年 4 月 26～27 日　第 14 回日本核医学会春季大会　PET 研修セミナー医師歯科医師コース　東京
平成 26 年 5 月 17 日　第 86 回東海核医学セミナー　名古屋
平成 26 年 6 月 21 日　第 16 回静岡脳循環代謝核医学研究会　静岡
平成 26 年 6 月 15 日　第 223 回日本内科学会東海地方会　浜松
平成 26 年 7 月 5 日　第 143 回日本循環器学会東海地方会　岐阜
平成 26 年 8 月 1 日　浜松心臓核医学セミナー2014　浜松
平成 26 年 8 月 2 日　第 55 回東海循環器核医学研究会　名古屋
平成 26 年 10 月 25～26 日　日本循環器学会第 144 回東海・第 129 回北陸合同地方会　名古屋
平成 26 年 11 月 6～8 日　第 54 回日本核医学学会学術総会　大阪
平成 26 年 11 月 11 日　静岡中部地区骨シンチ勉強会　藤枝
平成 26 年 11 月 15 日　第 73 回静岡県核医学談話会　静岡
平成 26 年 11 月 22 日　第 51 回静岡県心臓核医学勉強会　静岡
平成 26 年 11 月 30 日　日本糖質制限医療推進協会主催静岡講演会　静岡
平成 27 年 1 月 24 日　第 19 回ニューロイメージングカンファレンス　名古屋
平成 27 年 2 月 14 日　第 40 回 New Town Conference・京都
平成 27 年 2 月 22 日　第 225 回日本内科学会東海地方会　三重・津
平成 27 年 2 月 28 日　第 12 回 Kansai Nuclear Cardiology Conference 大阪
平成 27 年 3 月 1 日　第 1 回認知症治療研究会　東京

●世話人・幹事

静岡県心臓核医学勉強会

●その他

焼津核医学カンファレンス(仮)　平成 26 年 4 月 6 日(12 回)、　平成 26 年 5 月 31 日(13 回)、平成 26 年 6 月 28 日(14 回)、平成 26 年 7 月 12 日(15 回)、平成 26 年 10 月 11～12 日(16 回)、平成 26 年 11 月 29 日(17 回)、平成 26 年 12 月 20 日(18 回)、平成 27 年 1 月 17 日(19 回)、平成 27 年 3 月 7 日 (20 回) 開催 (院内核医学検査室)。

25. 健 康 管 理 セ ン タ ー

【業務活動状況】

健康管理センターでは、人間ドック（日帰り/一泊）・船員ドック・全国健康保険協会生活習慣病予防健診［協会けんぽ］・労働安全衛生法に基づく事業所健診・就職/就学時等の個人健診・各種成人予防接種・市民がん検診・静岡県事業によるＢ型/Ｃ型肝炎ウイルス検査などの一般業務、および当院独自の簡易血液尿検査［ち～検］をおこなっています。

センターのスタッフは、専任医師２名・臨床検査技師１名・看護師１名・看護助手１名・事務員５名で構成されています（平成 27 年３月１日時点）。

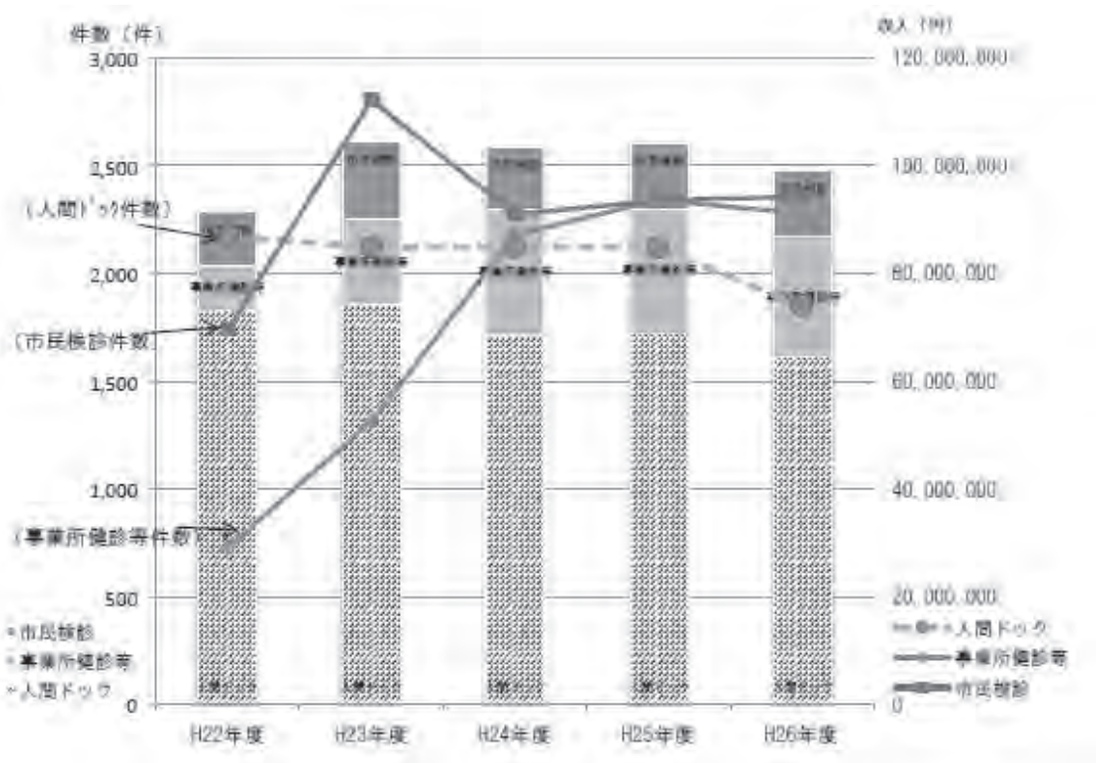
【実績及び成果および評価と課題】

1：総括　図１・表１

平成 22 年度に新体制となってから順調に実績を伸ばしてきましたが、５年目にして件数・稼働額共に初の減少となってしまいました。

人間ドック（協会けんぽと船員ドックも含む；以下同）の件数は 2,000 件を稼働額は 65,000,000 円を共に初めて下回りました。事業所健診等（個人健診と予防接種も含む；以下同）と市民検診（市民がん検診）は件数・金額共に例年とほぼ同様でした。

（図 1）過去 5 年間の稼動状況



（表 1）過去 5 年間の稼働状況

		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
合計	件数（件）	4,690 ▼	6,282 △	6,621 △	6,845 △	6,531 ▼
	稼働額（円）	91,441,340 △	104,328,681 △	103,420,015 ▼	104,242,099 △	99,186,640 ▼

2：人間ドック　（表２・表３）

人間ドック受検者の性別は、男 1,239 人/女 627 人(例年平均；男 1,420 人/女 712 人)とほぼ２：１の割合でした。受検者の年齢構成は、40 歳未満 13%/40 歳～64 歳 61%/65 歳～74 歳 20%/75 歳以上 6%(例年平均；40 歳未満 12%/40 歳～64 歳 61%/65 歳～74 歳 22%/75 歳以上 5%)でした。当院のドックを初めてまたは５年以上ぶりに受検した人は 345 人/18%(例年平均；370 人/17%)でした。受検者の性別・年齢構成・初回受診割合は全く変化していませんでした。

オプション検査項目では、全体数が減るなかで動脈硬化検査・子宮がん検診・BNP・内臓脂肪検査・睡眠時無呼吸検の件数を増やすことができました。脳ドックは従来からの脳神経外科の尽力により 100 件超を確保することができました。

なお人間ドックから、食道癌２例/胃癌２例/結腸癌２例/直腸癌１例・膀胱癌２例/前立腺癌１例・造血系悪性腫瘍１例が発見されました（このうち早期癌は食道癌２例/胃癌１例・膀胱癌２例/前立腺癌１例)。

（表 2）人間ドックの稼働状況

		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
人間ドック	件数（件）	2,188 △	2,135 ▼	2,138 △	2,135 ▼	1,866 ▼
	稼働額（円）	73,092,143 △	74,071,996 △	68,323,887 ▼	68,961,780 △	64,378,949 ▼

（表 3）人間ドック　オプション検査項目別件数

		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
胃カメラ	経口	703	353	367	385	330
	経鼻		343	310	363	349
動脈硬化検査		186	168	197	209	215
乳がん検診	マンモグラフィ	239	234	231	250	226
	乳腺エコー	－	－	29	47	33
子宮がん検診		289	258	233	273	283
前立腺がん検査		201	179	167	175	155
ＢＮＰ		27	34	38	33	42
内臓脂肪検査		－	28	30	21	27
睡眠時無呼吸検査		15	16	2	3	5
骨密度（精密）		15	16	6	6	3
歯科検診		8	8	4	6	6
脳ドック		115	120	107	111	104
栄養相談		－	23	13	6	1

3：事業所健診等　（表４・表５）

事業所健診は 1,507 人(昨年；1,442 人)、公的病院指定の個人健診の件数は 302 人(昨年；392 人)とほぼ昨年並みでした。

予防接種は、事業所関連の破傷風ワクチンと高齢有病者の肺炎球菌ワクチンが堅調でした。

（表 4）事業所健診等の稼働状況

		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
事業所健診等	件数（件）	745 △	1, 327 △	2, 194 △	2, 356 △	2, 293 ▼
	稼働額（円）	8, 310, 989 ▼	15, 944, 344 △	23, 659, 247 △	22, 985, 104 ▼	22, 406, 583 ▼

（表 5）予防接種　項目別件数

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
麻疹	2	1	2	0	4
風疹	2	3	10	6	7
麻疹風疹混合	13	9	7	11	3
破傷風	2	3	5	85	161
ムンプス	4	3	2	3	5
水痘	2	0	0	1	0
三種混合	0			1	0
日本脳炎	0	1	0	4	4
肺炎球菌	21	29	31	42	56
ＨＰＶ	19	34	4	0	0
A 型肝炎	1	4	10	0	0
B 型肝炎	43	25	24	36	6

4:市民検診 （表6・表7）

婦人科・外科・泌尿器科の各科外来の全面的な協力により市民がん検診はおこなわれています。本年度は婦人科外来の改装もあり子宮がんの一次検診の受入れが増加しました。

（表 6）市民検診の稼働状況

		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
市民検診	件数（件）	1, 757 ▼	2, 820 △	2, 289 ▼	2, 354 △	2, 372 △
	稼働額（円）	10, 038, 208 ▼	14, 312, 341 △	11, 436, 881 ▼	12, 295, 215 △	12, 354, 028 △

（表 7）市民検診　検査項目別件数

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
子宮がん	565	1003	626	707	765
乳がん	933	1119	957	900	854
大腸がん	145	137	119	115	87
前立腺がん	114	165	166	191	163

5：インターネット予約　（表８）

平成 22 年5月より当院ホームページから人間ドックの申し込みができるようになっています。利用者の性別・年齢別の傾向に変化はありません。

（表 8）インターネット予約受付数

	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
合計	24	45	42	65	38
男	16	33	34	55	30
女	8	12	8	10	8
年代別					
40 才未満	9	17	10	18	9
40 才代	7	13	17	23	19
50 才代	4	10	6	14	5
60 才代	3	5	8	8	5
70 才以上	1	0	1	2	0

6：ち～検　（表 9・表 10）

平成 22 年 10 月から開始した簡易検査[ち～検]は堅調でした。再利用者の割合は約 3 割で安定しています。

（表 9）ち～検内容

ち～検　総合セット	総蛋白、アルブミン、尿素窒素、クレアチニン、尿酸、ナトリウム、クロール、カリウム AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、総ビリルビン、コリンエステラーゼ、アミラーゼ CRP、総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール 血糖、ＨｂA1ｃ、白血球数、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板
ち～検　貧血セット	白血球数、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、血小板、血清鉄
ち～検　腎臓セット	尿素窒素、クレアチニン、ナトリウム、クロール、カリウム
ち～検　痛風セット	尿素窒素、クレアチニン、尿酸
ち～検　糖尿病セット	血糖、ＨｂA1ｃ
ち～検　肝臓セット	AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTP、コリンエステラーゼ、アミラーゼ
ち～検　コレステロールセット	総コレステロール、中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロール
ち～検　血液型	ABO、Rh
ち～検　B型肝炎	HBs抗原
ち～検　C型肝炎	HCV抗体
ち～検　梅毒	TPLA、RPR
ち～検　クラミジア	クラミジアトラコマチス抗体IgA、IgG
ち～検　ＨＩＶ	HIV 1/2抗体
ち～検　尿定性	尿たんぱく、尿糖、尿潜血

（表 10）ち～検

	H22 年度		H23 年度		H24 年度		H25 年度		H26 年度	
	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）	件数	割合（%）
ち～検　総合セット	197	56	199	58	158	49	163	43	110	45
ち～検　貧血セット	27	8	22	6	23	7	17	5	14	6
ち～検　腎臓セット	7	2	11	3	6	2	9	2	4	2
ち～検　痛風セット	6	2	7	2	4	1	5	1	5	2
ち～検　糖尿病セット	40	11	27	8	40	12	21	6	29	12
ち～検　肝臓セット	14	4	16	5	8	2	14	4	3	1
ち～検　コレステロールセット	35	10	42	12	40	12	36	10	29	12
ち～検　血液型	1	0	1	0	2	1	3	1	3	1
ち～検　B 型肝炎	4	1	5	1	1	0	2	1	8	3
ち～検　C 型肝炎	5	1	3	1	4	1	28	7	7	3
ち～検　梅毒	4	1	4	1	2	1	30	8	3	1
ち～検　クラミジア	3	1	3	1	2	1	4	1	4	2
ち～検　ＨＩＶ	7	2	6	2	8	2	10	3	12	5
ち～検　尿定性	－	－	－	－	25	8	35	9	15	6
ち～検　合計	350		346		323		377		246	
ち～検　再利用者/延べ人数	13/306	4	112/610	18	215/879	24	331/1153	29	438/1347	33

これからもいっそうの広報活動等で稼働状況の好転を図り、院内外の関連各部署との協力関係を密にし、引き続き健診事業に取り組んでいきます。

ひきつづきよろしくお願いいたします。

26. 薬 剤 科

電子カルテでの薬歴情報の有効利用を目的に院内処方と同様に、持参薬情報を利用した指示入力システムを構築し、今年度から利用を開始した。

そのシステムは処方箋や持参薬指示発行やその後の指示変更が、薬歴情報への看護師の指示変更連絡に反映されるので、多職種の協力が必須であり、その運用に対する病棟担当薬剤師の関わりにより順調に対応できた。

今後は、現在のシステムを発展させた新たな薬歴画面の構築で、より安全な投薬管理を予定している。

DPC 制度での機能評価係数Ⅱの後発医薬品指数への対応は、調剤薬を中心に後発薬品への切替えを大幅に実施し、予定通り円滑に実施できた。

その他、病棟での薬剤業務充実を目的とした薬剤師募集についてホームページの更新や職場紹介を募集要項とともに各大学に送付する等努力したが、最終的に採用者がない状況となった。

今年度の活動は以下の通りである。

【業務活動状況】

１.調剤

院外処方箋発行枚数は、昨年同様であったが、入院処方箋枚数が SBS システム導入前と比較すると増加している。それは、定期処方日に合わせて処方定期と臨時処方の選択が設定されるため、定期と臨時の２枚に分けて処方箋を発行する仕組みのためである。

持参薬確認業務は、新システムの導入により約２割増加している。

２.薬品管理

業務量や内容は昨年同様であった。

注射薬自動払出し装置は導入後９年経過し、一部部品で供給に問題が懸念された。そこで、安定的で安全な注射薬供給システムの維持を目的に、本体のオーバーホールを実施した。

３.製剤業務

業務量や内容は昨年とほぼ同様のであった。

尚、汎用される院内製剤品目の内２種類が、製品化され販売が開始された。

４.医薬品情報

PMDA やメーカーより報告を受ける薬剤安全性情報を、理解しやすく加工し迅速に情報伝達するよう努力した。院内副作用報告の仕組みは、安全な薬剤の評価や処方オーダー時の禁忌チェックによる安全確保を目的に行っている。今年は、電子カルテ導入前の約２倍に件数が増加した。

その他、ＤＰＣ機能評価係数の後発医薬品係数導入に伴う大幅な後発医薬品への切替えでは、関連部門と協力し円滑な切り替えとともに予定量の切り替えが実施できた。

尚、H25 年度以降の製造販売承認薬剤は、「医薬品リスク管理計画」の提供が開始され、その情報の有効活用や病棟薬剤業務実施加算算定の施設基準にも記載される等、医薬品情報業務は益々重要視される業務となっている。

５.薬剤管理指導業務

電子カルテシステムの利用により、業務の効率化が進み、安定した薬剤管理指導件数の実施が可能となった。しかし、問題解決方法の共有化やハイリスク薬への関わりの標準化を進めるため、定期的なカンファレンスによる情報交換の場を設けた。

また、薬剤管理指導記録をチーム医療に役立ててもらうように、処方提案等を記録し収集できる仕組みとした。

６.その他

(1)化学療法患者への対応

化学療法のプロトコール管理から安全な実施まで、薬剤師が関わる仕組みである。

さらに、内服薬抗がん剤の含めた副作用対応等、薬剤師の服薬指導依頼件数が増加するなど、専門性と共に薬剤師の係わりが大幅に求められてきた。

その他、被爆防止の観点から調製時に用いる閉鎖式接続器具を導入した。

(2)各種委員会活動

チーム医療に係わる診療報酬では薬剤師の配置が明記され、院内感染対策（ICT），NST（褥瘡含），緩和医療，医療安全管理対策等の各委員会に参画し、チーム医療を通した医療の質の向上に努力している。

一方、それらに係わる業務の増加により、人員配置や資格取得時間の捻出が難しくなっている。今後も

継続して担当者の役割と病棟薬剤師との緊密な連携体制の構築を図りたい。

(3)保険薬局との連係

退院後の在宅でも適切な薬剤管理に関わりを必要とする患者に対し、切れ目ないく薬剤に関連したサービスの提供のために、地域保険薬局との協力により、在宅服薬管理指導料業務への対応を進めた。

【薬剤科目標】

1．チーム医療への貢献
2．効果的な薬物療法への貢献
3．薬物療法における安全性確保推進
4．専門性の向上

外来処方箋集計

		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		合計	一日平均	合計	一日平均	合計	一日平均	合計	一日平均	合計	一日平均
内科	院外	3, 181	13	3, 324	14	3, 073	12	3, 820	16	4, 447	16
	院内	33	0	30	0	18	0	43	0	78	0
呼内	院外	62	0	149	1	162	1	217	1	251	1
	院内	2	0	3	0	8	0	9	0	32	0
消内	院外	7, 467	31	7, 411	30	7, 277	30	7, 775	32	8, 162	32
	院内	6	0	17	0	21	0	21	0	120	0
循内	院外	1, 799	7	2, 306	9	2, 829	12	3, 871	16	4, 547	19
	院内	1	0	3	0	9	0	7	0	5	0
内血	院外	816	3	713	3	564	2	370	2	261	1
	院内	75	0	45	0	59	0	36	0	36	0
代内	院外	9, 957	41	5, 818	24	2, 004	8	1, 943	8	2, 156	9
	院内	52	0	8	0	8	0	17	0	16	0
神内	院外	5, 853	24	6, 249	26	6, 406	26	6, 356	26	6, 576	27
	院内	60	0	67	0	58	0	38	0	43	0
腎内	院外	2, 603	11	2, 852	12	3, 107	13	4, 242	17	4, 771	20
	院内	0	0	2	0	9	0	48	0	66	0
精神	院外	6, 745	28	7, 353	30	7, 648	31	7, 410	30	7, 092	29
	院内	29	0	4	0	1	0	1	0	0	0
小児	院外	5, 265	22	5, 458	22	5, 496	22	5, 375	22	5, 211	21
	院内	528	2	572	2	1, 121	3	1, 170	3	1, 204	3
外科	院外	5, 488	23	5, 853	24	5, 800	24	6, 002	25	5, 944	24
	院内	10	0	11	0	14	0	40	0	367	1
整形	院外	12, 610	52	12, 546	51	12, 657	51	12, 711	52	11, 543	47
	院内	41	0	68	0	60	0	66	0	141	0
形成	院外	2, 637	11	2, 554	10	2, 417	10	913	11	2, 150	9
	院内	45	0	38	0	638	2	2, 675	3	679	2
脳外	院外	6, 543	27	6, 288	26	6, 395	26	6, 142	25	6, 178	25
	院内	69	0	75	0	53	0	26	0	35	0
皮膚	院外	5, 707	24	6, 157	25	5, 833	24	5, 611	23	5, 367	22
	院内	18	0	29	0	28	0	28	0	22	0
泌尿	院外	11, 215	46	11, 010	45	9, 662	39	10, 565	43	11, 203	46
	院内	160	1	160	1	160	0	194	1	531	1
産婦	院外	3, 392	14	3, 440	14	4, 972	20	4, 684	19	4, 634	19
	院内	329	1	351	1	612	2	449	1	553	2
眼科	院外	8, 944	37	8, 893	36	8, 835	36	8, 368	34	8, 071	33
	院内	353	2	359	1	408	1	317	1	474	1
耳鼻	院外	6, 007	25	6, 195	25	5, 306	22	3, 459	14	2, 748	11
	院内	17	0	17	0	20	0	10	0	91	0
放射	院外	206	1	167	1	106	0	146	1	212	1
	院内	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
歯科	院外	3, 293	14	3, 383	14	4, 908	20	3, 310	14	3, 269	13
	院内	48	0	52	0	56	0	151	0	108	0
麻酔科	院外					683	3	0	0	2	0
	院内					1	0	0	0	0	0
透析室	院外					131	1	58	0	20	0
	院内					12	0	7	0	3	0
救急	院外					3, 417	14	3, 354	14	3, 221	13
	院内					4, 510	18	4, 233	12	4, 225	12
合計	院外	110, 245	454	108, 947	447	109, 688	447	106, 702	445	108, 036	438
	院内	1, 877	8	1, 914	8	7, 885	22	9, 586	26	8, 829	24
	枚数	112, 122	462	110, 861	454	117, 573	469	116, 288	471	116, 865	462

平成 22-23 年度は時間内の処方箋集計。この間は透析室の処方箋枚数は泌尿器に含まれている。
平成 24 年度以降は時間内、時間外合わせた処方箋枚数。院外は実働日、院内は全日で除す。

入院処方箋集計

		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度	
		合計	１日平均	合計	１日平均	合計	１日平均	合計	１日平均	合計	１日平均
	枚数	3, 925	131	4, 054	135	5, 518	184	5, 707	190	6, 835	228
４月	延数	46, 383	1, 546	49, 428	1, 648	49, 363	1, 645	60, 265	2, 009	79, 265	2, 642
30	剤数	6, 502	217	6, 959	232	8, 275	276	9, 370	312	14, 172	472
	枚数	3, 441	111	3, 691	119	5, 467	176	6, 002	194	6, 501	210
５月	延数	36, 450	1, 176	39, 082	1, 261	50, 981	1, 645	54, 992	1, 774	77, 876	2, 512
31	剤数	5, 540	179	5, 983	193	8, 673	280	9, 615	310	13, 655	440
	枚数	3, 966	132	3, 549	118	3, 822	127	5, 654	188	6, 895	230
６月	延数	42, 288	1, 410	39, 081	1, 303	46, 447	1, 548	51, 283	1, 709	81, 300	2, 710
30	剤数	6, 422	214	5, 928	198	6, 881	229	9, 173	306	14, 575	486
	枚数	3, 902	126	3, 714	120	4, 043	130	4, 500	145	7, 298	235
７月	延数	45, 685	1, 474	40, 222	1, 297	49, 198	1, 587	60, 495	1, 951	88, 303	2, 848
31	剤数	6, 574	212	6, 133	198	7, 387	238	8, 639	279	16, 104	519
	枚数	3, 877	125	4, 018	130	4, 133	133	4, 427	143	6, 975	225
８月	延数	41, 831	1, 349	43, 337	1, 398	51, 955	1, 676	59, 249	1, 911	80, 400	2, 594
31	剤数	6, 343	205	6, 593	213	7, 614	246	8, 336	269	14, 378	464
	枚数	3, 776	126	3, 694	123	3, 642	121	4, 082	136	7, 018	234
９月	延数	41, 084	1, 369	43, 553	1, 452	46, 270	1, 542	55, 299	1, 843	87, 808	2, 927
30	剤数	6, 510	217	6, 248	208	6, 706	224	7, 866	262	15, 152	505
	枚数	3, 738	121	4, 001	129	6, 052	195	4, 528	146	7, 080	228
１０月	延数	41, 077	1, 325	44, 344	1, 430	55, 714	1, 797	59, 195	1, 910	86, 326	2, 785
31	剤数	6, 290	203	6, 805	220	9, 657	312	8, 633	278	14, 862	479
	枚数	3, 675	123	3, 618	121	5, 949	198	6, 219	207	6, 528	218
１１月	延数	41, 483	1, 383	42, 248	1, 408	56, 030	1, 868	59, 097	1, 970	79, 041	2, 635
30	剤数	6, 186	206	6, 157	205	9, 635	321	10, 200	340	13, 793	460
	枚数	3, 886	125	3, 661	118	5, 656	182	6, 290	203	6, 961	225
１２月	延数	46, 089	1, 487	43, 948	1, 418	60, 537	1, 953	68, 635	2, 214	96, 627	3, 117
31	剤数	6, 450	208	6, 127	198	9, 363	302	10, 434	337	15, 130	488
	枚数	3, 749	121	3, 777	122	5, 269	170	5, 860	189	7, 135	230
１月	延数	41, 516	1, 339	41, 471	1, 338	48, 815	1, 575	53, 020	1, 710	88, 484	2, 854
31	剤数	6, 184	199	6, 287	203	8, 602	277	9, 282	299	15, 356	495
	枚数	3, 595	128	3, 756	130	5, 335	191	5, 767	206	6, 887	246
２月	延数	42, 187	1, 507	45, 807	1, 580	50, 043	1, 787	54, 827	1, 958	92, 431	3, 301
28	剤数	6, 184	221	6, 636	229	8, 664	309	9, 448	337	15, 011	536
	枚数	4, 018	130	3, 567	115	6, 176	199	6, 447	208	7, 475	241
３月	延数	47, 316	1, 526	52, 695	1, 700	58, 303	1, 881	62, 778	2, 025	94, 300	3, 042
31	剤数	6, 789	219	6, 481	209	9, 968	322	10, 654	344	15, 894	513
	枚数	45, 548		45, 100		61, 062		65, 483		83, 588	
小計	延数	513, 389		525, 216		623, 656		699, 135		1, 032, 161	
	剤数	75, 974		76, 337		101, 425		111, 650		178, 082	
	枚数	3, 796		3, 758		5, 089		5, 457		6, 966	
月平均	延数	42, 782		43, 768		51, 971		58, 261		86, 013	
	剤数	6, 331		6, 361		8, 452		9, 304		14, 840	
	枚数	125		123		167		179		229	
一日平均	延数	1, 407		1, 435		1, 709		1, 915		2, 828	
	剤数	208		209		278		306		488	

注射薬処方箋枚数

	22年度	23年度	24年度						25年度						26年度					
	1日平均	1日平均	1日平均	定期	臨時	緊急	IVH	合計	1日平均	定期	臨時	緊急	IVH	合計	1日平均	定期	臨時	緊急	IVH	合計
３Ａ	18.3	17.7	15.6	4,470	277	939	0	5,686	16	4,451	285	1,119	0	5,855	15.5	4,422	244	1,000	0	5,666
３Ｂ	16.3	15.7	15.9	4,103	633	1,076	0	5,812	15	3,948	613	1,093	0	5,654	15.0	3,706	509	1,240	17	5,472
３Ｃ	22	21.2	25.4	6,583	495	2,181	8	9,267	26	6,347	579	2,216	205	9,347	25.5	6,665	505	2,080	73	9,323
４Ａ	19.8	18	15.5	3,808	317	1,514	24	5,663	16	3,751	349	1,596	37	5,733	18.9	4,911	373	1,569	57	6,910
４Ｂ	21.8	20.7	19.6	5,110	370	1,618	48	7,146	28	7,141	500	2,109	322	10,072	27.8	7,162	520	2,105	351	10,138
４Ｃ	35.2	34.4	35.6	8,891	876	2,884	353	13,004	33	7,819	757	2,702	789	12,067	35.1	8,353	781	2,662	1,000	12,796
５Ａ	18.2	17.4	18.7	5,203	271	1,303	66	6,843	17	4,998	223	1,095	6	6,322	15.5	4,289	240	1,068	55	5,652
５Ｂ									15	2,856	411	1,977	192	5,436	15.4	2,896	422	2,020	300	5,638
５Ｃ	26.9	24.6	25.2	6,670	534	1,892	96	9,192	30	7,133	732	2,378	530	10,773	29.6	7,188	735	2,501	397	10,821
６Ａ	34.1	32.5	28.8	6,561	736	3,063	159	10,519	27	6,309	650	2,343	570	9,872	28.6	6,655	646	2,262	862	10,425
６Ｂ	17.6	18.1	21.6	5,453	413	1,884	146	7,896	13	1,924	441	1,728	538	4,631	20.0	4,962	375	1,506	458	7,301
６Ｃ	24.4	21.6	26.4	6,722	590	2,248	61	9,621	21	5,223	516	1,803	281	7,823	25.4	6,287	536	2,002	460	9,285
外来	25.5	29.1	28.2	6,919				6,919	21	5,224				5,224	23.9	5,839				5,839
合計	280.2	271.2	267.3	70,493	5,512	20,602	961	97,568	278	67,124	6,056	22,159	3,470	98,809	296.2	73,335	5,886	22,015	4,030	105,266

乾式製剤年集計表

品　名	単位	平成 22 年度計	平成 23 年度計	平成 24 年度計	平成 25 年度計	平成 26 年度計
外用						
レスタミン１０ｇ	個	270	230	240	283	325
レスタミン２０ｇ	個	99	90	120	115	
半錠分包品						
プレドニン	包	1,200	1,000	1,000	2,000	1,000
半切バラ錠						
プレドニン	T	1,000	500		1,000	1,000
ラシックス(20)	T	1,000	1,000	1,000		

湿式製剤集計表

製　剤　名	規格	22年実績	23年実績	24年実績	25年実績	26年実績
＜軟　膏　剤＞						
TC･CMC軟膏	10g	16	16	20	12	20
TC･P･CMC軟膏	10g	20	16	16	67	24
0.1% ｱｽﾞﾚﾝ･CMC軟膏	10g	24	0	0	71	50
1% ｱﾈｽﾃｼﾞﾝ･CMC軟膏	10g	28	28	56	65	40
0.05% ｶﾌﾟｻｲｼﾝ軟膏	20g	44	44	44	24	72
ﾘﾄﾞﾒｯｸｽ:ﾊﾟｽﾀﾛﾝ (1:1)	g	4,200	2,000	1,400	1,280	2,140
ｼﾞﾌﾗｰﾙ:ﾋﾙﾄﾞｲﾄ (1:2)	g	3,240	7,083	4,800	3,480	5,310
ﾘﾄﾞﾒｯｸｽ:ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ (1:2)	g	0	0	300	420	0
ﾘﾄﾞﾒｯｸｽ:ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ (1:1)	g	700	2,500	0	2,380	2,700
ﾃﾞﾙﾓﾍﾞｰﾄ:ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ (1:1)	g	1,020	2,700	600	1,380	1,800
ﾘﾄﾞﾒｯｸｽ：ﾜｾﾘﾝ(1:1)	g	0	0	0	0	0
ﾘﾝﾃﾞﾛﾝVG：ﾜｾﾘﾝ(1:1)	g	1,950	1,000	1,600	3,200	3,300
ﾏﾐﾅﾍﾞｰｽ	g	1,000	1,500	1,000	2,700	1,900
ﾒﾄﾛﾆﾀﾞｿﾞｰﾙ軟膏	g	6,000	6,200	3,000	2,400	4,410
安息香酸ﾍﾞﾝｼﾞﾙｵｲﾗｯｸｽ	g	625	200	0	0	0
0.05%ﾄﾚﾁﾉｲﾝ･5%ﾋﾄﾞﾛｷﾉﾝ	g	1,450	1,140	920	1,060	1,210
0.1%ﾄﾚﾁﾉｲﾝ･5%ﾋﾄﾞﾛｷﾉﾝ	g	2,650	1,850	2,450	3,800	3,050
5%ﾋﾄﾞﾛｷﾉﾝ	g	8,700	7,200	8,100	13,000	9,500
ｷﾝﾀﾍﾞｰﾄ:ﾋﾙﾄﾞｲﾄﾞ(1:3)	g	200	900	400	200	0
0.2%MINO軟膏	50g	2	0	0	0	0
モーズ軟膏	100g	0	2	0	0	1
＜耳鼻科・吸入用剤＞						
ﾈﾌﾞﾗｲｻﾞｰB液	100mL	330	290	320	290	210
5000倍ﾎﾞｽﾐﾝ液	50mL	390	310	400	370	320
25% ﾄﾘｸﾛﾙ酢酸	50mL	14	10	18	14	14
鼓膜麻酔液（ｲｵﾝﾄﾌｫﾚｰｾﾞ）	本	11	9	25	22	13
鼓膜麻酔液	本	12	8	28	22	13
耳垢水（ていねい水）	本	38	40	40	49	40
0.1%吸入用ポスミン液	本	32	17	25	40	30
プリビナ	本	10	10	10	5	15
＜点眼剤＞						
0.5% ｱﾄﾛﾋﾟﾝ点眼液	10mL	0	7	5	6	7
1% ﾌﾙｵﾚｾｲﾝﾅﾄﾘｳﾑ点眼液	200mL	5	4	4	5	4
ﾛｰｽﾞﾍﾞﾝｶﾞﾙ点眼液	50mL	7	5	4	5	14
点眼用溶解液C	500mL	4	4	4	6	4
塩酸ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ点眼液	10mL	15	1	1	1	10
0.2% ｼﾞﾌﾙｶﾝ点眼液	10mL	55	65	30	35	15

製　剤　名	規格	22年実績	23年実績	24年実績	25年実績	26年実績
＜外用液剤＞						
1% ﾙｺﾞｰﾙ液	50mL	56	44	44	44	56
2% ﾙｺﾞｰﾙ液	50mL	0	0	0	0	0
止痒液	500mL	58	40	34	26	24
10倍ｲｿｼﾞﾝ液	500mL	97	80	97	84	18
16倍ｲｿｼﾞﾝ液	480mL	193	195	180	195	199
2% ﾎﾞｰﾙ水	500mL	38	29	46	26	27
安息香酸ﾍﾞﾝｼﾞﾙ液	100mL	4	3	0	4	4
塩化ｱﾙﾐﾆｳﾑ液	100mL	8	15	15	15	10
0.05% 塩化ﾍﾞﾝｻﾞﾙｺﾆｳﾑｾﾞﾘｰ	100mL	26	5	30	25	35
3% ﾋﾟｵｸﾀﾆﾝ液（含ｴﾀﾉｰﾙ）	100mL	4	4	40	22	4
3% ﾋﾟｵｸﾀﾆﾝ液（ｴﾀﾉｰﾙなし）	10mL	35	25	20	20	25
0.1% ﾋﾟｵｸﾀﾆﾝ液（外科用）	40mL	4	0	0	20	0
0.1% ﾋﾟｵｸﾀﾆﾝ液（耳鼻科用）	10ｍｌ	3	0	0	0	22
0.2% ﾋﾟｵｸﾀﾆﾝ液	5ｍｌ	0	0	3	0	18
1% ミョウバン水	500mL					
＜注射剤＞						
1% ﾒﾁﾚﾝﾌﾞﾙｰ注射液	10mL	20	10	0	0	10
10%安息香酸ﾅﾄﾘｳﾑ注射液	10mg	0	0	0	0	0
滅菌墨汁	3ml		30	50	50	50
＜その他＞						
ソリューションG	500mL	0	0	10	150	50
ﾐﾗｸﾘｯﾄ膣坐剤	1本	3,600	2,500	3,900	2,500	600
ﾌﾟﾛｹﾞｽﾃﾛﾝ膣坐薬	1本	2,800	3,175	3,600	2,900	1,900
ﾊﾞｲｱｸﾞﾗ膣坐薬	1本	130	46	0	0	0
L-ﾁﾛｷｼﾝﾅﾄﾘｳﾑSP 50μg/個	1本	0	0	100	100	200
L-ﾁﾛｷｼﾝﾅﾄﾘｳﾑSP 100μg/個	1本	100	0	0	0	0
液状ﾌｪﾉｰﾙ	3ml	39	15	10	0	40
50%DMSO	50mL	20	39	14	14	21

ＩＶＨ調製記録表

出庫先		22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
3A	人数	10	0	0	0	0
	本数	17	0	0	0	0
3B	人数	30	0	0	0	13
	本数	38	0	0	0	19
3C	人数	346	136	69	186	51
	本数	387	138	74	189	51
4A	人数	234	67	40	9	50
	本数	260	75	44	12	66
4B	人数	226	199	200	209	282
	本数	247	238	277	258	326
4C	人数	1, 445	1, 147	1, 216	740	866
	本数	1, 559	1, 222	1, 289	884	891
5A	人数	114	1	67	13	52
	本数	122	1	67	14	65
5B	人数	0	0	0	174	259
	本数	0	0	0	183	285
5C	人数	543	451	359	483	354
	本数	548	465	363	526	390
6A	人数	1, 342	824	525	499	711
	本数	1, 649	974	683	621	863
6B	人数	402	599	533	560	442
	本数	402	601	577	562	437
6C	人数	523	145	135	229	422
	本数	667	145	138	271	431
外来	人数	1	0	14	0	0
	本数	1	0	25	0	0
合　計	人数	5, 216	3, 569	3, 158	3, 102	3, 502
	本数	5, 897	3, 859	3, 537	3, 520	3, 824
稼働日数	日	365	365	365	365	365
１日平均	本	16. 2	9. 8	9. 7	9. 6	10. 5

持参薬確認集計　年度別比較表

年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
定期入院患者	1, 432	1, 306	1, 095
手術入院患者	754	1, 057	1, 257
緊急入院患者 （病棟で薬剤師確認）	2, 333 （938）	2, 794 （810）	2, 836 （1, 337）
合計	5, 457	5, 967	6, 525

入院予定患者は、入院当日薬剤科窓口に寄ってもらい、現在服用している持参薬の確認を実施している。

手術予定患者については、入院前の外来受診時に服用している薬を薬剤科で確認し、手術前までの服用指示を担当医師に確認している。また、入院当日は再度薬局にて持参薬を確認し、中止指示を守れているかの確認・使用薬剤の説明を実施している。

外来抗癌剤調製記録表

診療科	臓器	調製	平成22年度月平均	平成23年度月平均	平成24年度月平均	平成25年度月平均	平成26年度月平均
外科	乳腺	人数	26.8	42.2	47.3	51.8	48.0
		抗癌剤本数	39.8	62.5	66.7	79.7	71.7
		他薬剤本数	20.2	30.2	24.9	32.4	29.7
	食道	人数	0.4	0	0	0	0
		抗癌剤本数	0.4				
		他薬剤本数	0.4				
	胃	人数	17.1	13.0	17.6	12.9	18.5
		抗癌剤本数	17.2	15.2	20.8	16.3	26.3
		他薬剤本数	16.9	16.3	17.8	14.2	16.8
	大腸	人数	6.7	1.9	4.2	5.1	7.6
		抗癌剤本数	11.6	3.3	6.5	11.8	14.6
		他薬剤本数	11.7	2.3	2.1	3.3	7.7
	肺	人数	3.2	4.8	6.8	14.8	12.1
		抗癌剤本数	4.1	6.8	9.3	19.3	15.7
		他薬剤本数	3.3	4.8	6.5	14.8	11.3
	膵	人数	1.1	2.2	0.1	0.2	0
		抗癌剤本数	1.1	2.3	0.1	0.2	
		他薬剤本数	0.2	2.0	0.1	0.2	
	胆	人数	3.7	1.2	1.9	0.2	0.5
		抗癌剤本数	3.7	1.2	2.5	0.2	0.5
		他薬剤本数	3.3	1.2	1.8	0.2	0.5
	悪性リンパ腫	人数	0.6	0.9	0	0.3	0
		抗癌剤本数	1.1	1.3		0.7	
		他薬剤本数	0.6	0.1		0	
消化器内科	食道	人数	2.2	0.5	0.6	0.6	0.5
		抗癌剤本数	2.2	0.5	0.6	0.6	0.6
		他薬剤本数	2.2	0.5	0.6	0.6	0.1
	胃	人数	5.5	3.6	1.9	1.9	4.8
		抗癌剤本数	7.8	3.8	3.1	1.9	5.8
		他薬剤本数	8.3	3.3	1.5	1.8	4.5
	大腸	人数	9.1	3.8	2.0	2.8	5.8
		抗癌剤本数	9.1	8.3	7.9	10.3	9.1
		他薬剤本数	7.0	6.4	3.7	4.6	3.6
	膵	人数	3.8	18.0	17.1	12.3	11.9
		抗癌剤本数	3.8	17.9	17.1	12.3	14.6
		他薬剤本数	2.4	15.6	8.7	8.6	11.2
	胆	人数	0	3.4	4.0	4.8	3.5
		抗癌剤本数		3.8	5.0	4.8	5.1
		他薬剤本数		3.1	3.7	4.3	3.5
	悪性リンパ腫	人数	0	0	0.5	0	0
		抗癌剤本数			1.0		
		他薬剤本数			0.3		

泌尿器科	前立腺	人数	1.7	2.1	5.0	5.6	1.6
		抗癌剤本数	1.7	2.3	5.5	6.4	1.8
		他薬剤本数	3.3	3.4	5.0	5.6	1.6
	尿路上皮	人数	0.1	1.2	1.2	0.8	1.3
		抗癌剤本数	0.1	1.7	2.2	1.3	1.8
		他薬剤本数	0	0.8	0.4	0.3	0.3
	膀胱	人数	0	0	0	0.2	0.2
		抗癌剤本数	0	0	0	0.2	0.2
		他薬剤本数	0	0	0	0	0
産婦人科	卵巣癌	人数	0	0	0	0	0.9
		抗癌剤本数					0.9
		他薬剤本数					0
内科	悪性リンパ腫	人数	0	0	0	0.2	1.5
		抗癌剤本数	0	0	0	0.3	2.8
		他薬剤本数	0	0	0	0.1	0.6
	多発性骨髄腫	人数	0	0	0	0.3	4.5
		抗癌剤本数	0	0	0	0.3	4.5
		他薬剤本数	0	0	0	0.3	0.8
脳神経外科	脳腫瘍	人数	0	0	0	0.5	0
		抗癌剤本数				0.7	
		他薬剤本数				0.5	
耳鼻咽喉科	頭頸部	人数	0.5	0.3	0	0	0
		抗癌剤本数	0.5	0.3			
		他薬剤本数	0.5	0.3			
合　計（月平均）		人数	82.3	98.9	110.0	115.2	123.2
		抗癌剤本数	104.1	131.0	148.1	166.9	176.0
		他薬剤本数	80.2	90.1	76.9	91.6	92.2

入院抗癌剤調製記録表

診療科	臓器	調製	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
外科	乳	人数	11	18	22	4	12
		抗癌剤本数	17	21	35	8	20
	食道	人数	1	1	0	0	0
		抗癌剤本数	1	1			
	胃	人数	80	75	59	60	41
		抗癌剤本数	94	92	62	72	64
	腸	人数	487	658	382	388	283
		抗癌剤本数	1,107	1,554	1,139	1,227	833
	膵	人数	0	2	1	3	0
		抗癌剤本数	0	2	1	3	
	肺	人数	24	23	41	15	14
		抗癌剤本数	36	37	59	19	22
	胆	人数	3	0	1	1	4
		抗癌剤本数	3		2	1	4
	悪性リンパ腫	人数	3	0	1	8	0
		抗癌剤本数	3		2	16	

診療科	臓器	調製	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
消化器内科	食道	人数	72	99	75	96	104
		抗癌剤本数	129	138	80	163	122
	胃	人数	43	36	11	19	16
		抗癌剤本数	57	53	14	19	20
	腸	人数	236	195	82	100	30
		抗癌剤本数	540	455	201	251	96
	膵	人数	18	17	25	25	31
		抗癌剤本数	18	19	25	25	49
	胆	人数	4	2	3	7	1
		抗癌剤本数	4	3	5	7	1
	肝	人数	0	1	49	56	42
		抗癌剤本数	0	1	0	0	0
	悪性リンパ腫	人数	449	423	6	18	8
		抗癌剤本数	586	594	12	38	16
婦人科	子宮	人数	344	427			
		抗癌剤本数	470	580			
	子宮頚	人数			161	272	75
		抗癌剤本数			197	321	87
	子宮体	人数			198	295	202
		抗癌剤本数			264	384	282
	卵巣	人数	449	423	511	567	393
		抗癌剤本数	586	594	685	746	503
	子宮肉腫	人数				60	20
		抗癌剤本数				92	24
	胞胎その他	人数	44	100	101	0	23
		抗癌剤本数	46	103	161	0	31
泌尿器	前立腺	人数	6	16	8	4	10
		抗癌剤本数	7	28	12	6	7
	膀胱・尿管	人数	143	163	109	114	142
		抗癌剤本数	203	234	163	134	166
	精巣	人数	2	15	4	4	14
		抗癌剤本数	2	37	5	8	26
	その他	人数	21	11	0	0	0
		抗癌剤本数	32	14			
耳鼻科	頭頚部	人数	120	207	191	229	35
		抗癌剤本数	145	229	239	271	38
脳外科	脳腫瘍	人数	0	0	0	6	13
		抗癌剤本数				7	16
	その他	人数	12	1	6	0	0
		抗癌剤本数	12	1	6		
内科	悪性リンパ腫	人数				14	21
		抗癌剤本数				24	45
	多発性骨髄腫	人数				4	10
		抗癌剤本数				4	10
合　計		人数	2, 572	2, 913	2, 047	2, 369	1, 544
		抗癌剤本数	4, 098	4, 790	3, 369	3, 846	2, 482

TDM 解析集計表

	病棟												外来						26年度合計	25年度合計	24年度合計	23年度合計	22年度合計
	3A	3B	3C	4A	4B	4C	5A	5B	5C	6A	6B	6C	循内科	神内科	脳外科	小児科	救急室	その他					
〈ｼﾞｷﾞﾀﾘｽ製剤〉																							
ｼﾞｺﾞｷｼﾝ			4	1	4	9			1			3	32	9			10	7	80	78	79	83	50
〈ﾃｵﾌｨﾘﾝ製剤〉																							
ﾃｵﾌｨﾘﾝ						1			4			1					1	1	8	42	100	81	97
〈不整脈用剤〉																							
ｼﾞﾋﾟﾘﾀﾞﾓｰﾙ他													2				3		5	4	2	1	0
〈ﾘﾁｳﾑ製剤〉																							
炭酸ﾘﾁｳﾑ他						1											1		2	1	2	0	0
〈抗てんかん剤〉																							
ｶﾙﾊﾞﾏｾﾞﾋﾟﾝ			4	1				1	4	1		19		159			13		202	181	190	77	106
ｸﾛﾅｾﾞﾊﾟﾑ			1									1							2	0	6	7	9
ｿﾞﾆｻﾐﾄﾞ			1						4			1		12			2		20	13	20	16	28
ﾊﾞﾙﾌﾟﾛ酸			1			4			4			5		125			9	2	150	184	257	126	175
ﾌｪﾆﾄｲﾝ				1		1		2	2			7		19					32	21	17	23	16
ﾌｪﾉﾊﾞﾙﾋﾞﾀｰﾙ									3			4		48			5	5	65	80	128	47	90
その他の抗てんかん剤			1	1		1		2	3			5		25			2		40	13	4	6	8
〈免疫抑制剤〉																							
ｼｸﾛｽﾎﾟﾘﾝ			2	1										14				54	71	74	72	48	18
ﾀｸﾛﾘﾑｽ									5			1		55			1	10	72	63	58	1	20
〈抗生物質〉																							
ｱﾙﾍﾞｶｼﾝ			3																3	1	0	0	0
ﾊﾞﾝｺﾏｲｼﾝ			31	15	13	9	1	8	8	2	1	11							99	121	100	111	66
その他の抗生物質			9	1														3	13	10	8	0	20
〈その他〉																							
ﾒﾄﾄﾚｷｻｰﾄ他																			0	0	0	13	6
合計			57	21	17	26	1	13	38	3	1	58	34	466			47	82	864	886	1,043	640	709

薬剤管理指導患者数集計表　　年度推移

	診療報酬改訂	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
3A	申請回数	658	743	687	677	610
	医薬品安全性情報等管理体制加算	505	457	－	－	—
	麻薬指導数	0	1	0	1	0
	退院時薬剤情報管理指導料	2	0	2	1	18
	申請患者数	572	551	544	534	467
	指導点数	275, 520	257, 335	223, 950	220, 385	200, 585
3B	申請回数	307	182	97	548	1, 031
	医薬品安全性情報等管理体制加算	140	81	－	－	—
	麻薬指導数	0	0	0	4	1
	退院時薬剤情報管理指導料	5	3	5	64	95
	申請患者数	210	124	72	512	955
	指導点数	136, 210	88, 230	41, 165	186, 445	347, 770
3C	申請回数	890	729	872	855	815
	医薬品安全性情報等管理体制加算	567	491	－	－	—
	麻薬指導数	55	44	46	25	37
	退院時薬剤情報管理指導料	169	126	95	140	169
	申請患者数	673	566	597	613	594
	指導点数	384, 510	288, 865	305, 085	309, 820	299, 645
4A	申請回数	1, 627	1, 640	1, 615	1, 768	1, 330
	医薬品安全性情報等管理体制加算	813	642	－	－	—
	麻薬指導数	40	108	55	59	38
	退院時薬剤情報管理指導料	671	577	562	504	200
	申請患者数	1, 088	1, 025	1, 129	1, 093	928
	指導点数	721, 300	658, 855	612, 580	670, 925	481, 630
4B	申請回数	588	879	956	968	941
	医薬品安全性情報等管理体制加算	162	310	－	－	—
	麻薬指導数	80	80	58	36	99
	退院時薬剤情報管理指導料	11	47	97	201	129
	申請患者数	326	569	703	763	632
	指導点数	236, 530	331, 900	347, 685	355, 335	342, 515
4C	申請回数	886	919	755	1, 493	1, 593
	医薬品安全性情報等管理体制加算	415	322	－	－	—
	麻薬指導数	115	167	72	60	119
	退院時薬剤情報管理指導料	283	230	166	271	305
	申請患者数	559	522	510	927	948
	指導点数	388, 650	372, 200	279, 535	544, 515	585, 335
5A	申請回数	827	696	437	315	664
	医薬品安全性情報等管理体制加算	258	222	－	－	—
	麻薬指導数	24	7	0	10	8
	退院時薬剤情報管理指導料	75	62	37	14	11
	申請患者数	432	370	237	219	486
	指導点数	335, 110	270, 955	150, 745	111, 395	226, 760
5B	申請回数	－	－	－	34	14
	医薬品安全性情報等管理体制加算	－	－	－	－	—
	麻薬指導数	－	－	－	2	0
	退院時薬剤情報管理指導料	－	－	－	0	0
	申請患者数	－	－	－	28	14
	指導点数	－	－	－	11, 695	4, 660

	診療報酬改訂	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
5C	申請回数	1, 268	1, 089	1, 028	1, 367	1, 431
	医薬品安全性情報等管理体制加算	480	337	−	−	—
	麻薬指導数	37	56	5	59	75
	退院時薬剤情報管理指導料	239	155	173	231	225
	申請患者数	715	551	565	829	870
	指導点数	529, 200	415, 970	377, 310	501, 950	528, 400
6A	申請回数	1, 703	1, 799	1, 471	864	728
	医薬品安全性情報等管理体制加算	705	667	−	−	—
	麻薬指導数	169	174	119	98	125
	退院時薬剤情報管理指導料	197	121	69	20	17
	申請患者数	1, 050	1, 112	987	629	612
	指導点数	708, 570	682, 690	523, 620	317, 365	281, 770
6B	申請回数	473	407	401	473	401
	医薬品安全性情報等管理体制加算	236	252	−	−	—
	麻薬指導数	11	19	0	3	1
	退院時薬剤情報管理指導料	136	78	43	91	67
	申請患者数	312	323	330	357	322
	指導点数	204, 330	155, 175	136, 670	168, 335	141, 575
6C	申請回数	1, 195	937	857	1, 085	1, 023
	医薬品安全性情報等管理体制加算	751	324	−	−	—
	麻薬指導数	8	43	3	14	11
	退院時薬剤情報管理指導料	302	180	127	183	183
	申請患者数	655	505	473	558	557
	指導点数	519, 230	382, 800	322, 060	406, 425	383, 760
平均(20. 33)	申請回数	947	911	834	871	882
	医薬品安全性情報等管理体制加算	457	373	−	−	−
	麻薬指導数	49	64	33	31	43
	退院時薬剤情報管理指導料	190	144	125	143	118
	申請患者数	599	565	559	589	615
	指導点数	403, 560	354, 998	301, 855	317, 049	318, 700

外来化学療法　診療科別　服薬指導件数

診療科	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
外科	596	770	852	837	821
消化器内科	206	298	264	251	246
泌尿器科	21	36	61	58	25
脳外科	0	0	0	2	21
内科	0	0	0	5	9
総計	823	1, 104	1, 177	1, 146	1, 122

禁煙外来　服薬指導実施件数

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
件数	26	40	18	22	20

※8 月
より再会

平成 26 年度医薬情報業務

薬事委員会　第 113 回～第 115 回

回	開催日	採用品目数	削除品目数
第 113 回	平成 26 年 5 月 28 日	28	29
第 114 回	平成 26 年 9 月 29 日	26	42
第 115 回	平成 27 年 1 月 28 日	23	17
平成 26 年度	合計（品目数）	77	88
平成 25 年度	合計（品目数）	106	98
平成 24 年度	合計（品目数）	112	69
平成 23 年度	合計（品目数）	83	32
平成 22 年度	合計（品目数）	86	55

薬剤科情報　No.233 号～235 号

No.	発刊日	内　容
233	平成 26 年 6 月 16 日	第 113 回薬事委員会報告 本採用品目医薬品情報（医薬品集追補版 H26.6） 【長期投与医薬品情報】 【医薬品副作用報告】
234	平成 26 年 10 月 27 日	第 114 回薬事委員会報告 本採用品目医薬品情報（医薬品集追補版 H26.10） 【長期投与医薬品情報】 【医薬品副作用報告】
235	平成 27 年 2 月 25 日	第 115 回薬事委員会報告 本採用品目医薬品情報（医薬品集追補版 H27.2） 【長期投与医薬品情報】 【医薬品副作用報告】

院内ネット配信

配信No.	配信日	内　容
1	平成 26 年 4 月 2 日	【薬剤科業務連絡】《ハンプ注射用 1000》の溶解液量および貯法変更について＜医務部、看護部、薬剤科＞
2	平成 26 年 4 月 9 日	【重要】薬剤科情報 No.232 の発行に関連して＜医務部、看護部、薬剤科＞
3	平成 26 年 4 月 16 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「《ボルタレンサポ（坐剤）》の針状金属の混入のお知らせとご注意のお願い」製薬企業からの注意喚起情報＜医務部、看護部、薬剤科＞
4	平成 26 年 4 月 16 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「《チガソンカプセル》の催奇形性について」製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ＜医務部、薬剤科＞
5	平成 26 年 4 月 16 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】《保険適用日：平成 26 年 2 月 28 日》「保険適用される公知申請品目に関する情報」について＜医務部、薬剤科＞
6	平成 26 年 4 月 16 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.228＜薬剤科＞
7	平成 26 年 4 月 21 日	【薬剤科業務連絡】銘柄変更のお知らせ（ｾﾌﾄﾘｱｷｿﾝ注）＜医務部、看護部、薬剤科＞
8	平成 26 年 4 月 28 日	【続報】「《ボルタレンサポ（坐剤）》の針状金属の混入のお知らせとご注意のお願い」製薬企業からの注意喚起情報
9	平成 26 年 5 月 23 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.312＜医務部、薬剤科＞
10	平成 26 年 5 月 23 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.229＜薬剤科＞
11	平成 26 年 6 月 5 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「《ネクサバール錠》の肝細胞癌に関する臨床試験結果について」製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ＜消化器内科、外科、薬剤科＞

配信No.	配信日	内　容
12	平成 26 年 6 月 5 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.313＜医務部、薬剤科＞
13	平成 26 年 6 月 13 日	【重要】新規採用・仮採用医薬品のオーダ入力開始について　（第 113 回薬事委員会）＜医務部、薬剤科＞
14	平成 26 年 6 月 16 日	【重要】薬剤科情報 No.233 の発行に関連して＜医務部、薬剤科＞
15	平成 26 年 6 月 16 日	【ＤＩﾆｭｰｽ】医薬品副作用被害救済制度に関する情報提供
16	平成 26 年 6 月 18 日	【ＤＩ情報】SGLT2 阻害薬の適正使用に関する Recommendation＜医務部、薬剤科＞
17	平成 26 年 6 月 19 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.230＜薬剤科＞
18	平成 26 年 6 月 24 日	【薬剤科からのお知らせ】初収載ジェネリックへの対応＜医務部、薬剤科＞
19	平成 26 年 6 月 30 日	【ＤＩ情報】「フェントステープ」非がん性慢性疼痛に対する適応追加に関連して＜医務部、薬剤科＞
20	平成 26 年 7 月 1 日	【ＤＩ情報】《追記あり》「フェントステープ」非がん性慢性疼痛に対する適応追加に関連して＜医務部、外来看護師、薬剤科＞
21	平成 26 年 7 月 11 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】《保険適用日：平成 26 年 5 月 30 日》「保険適用される公知申請品目に関する情報」について＜医務部、薬剤科＞
22	平成 26 年 7 月 22 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「《メルカゾール》無顆粒球症について」製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ＜医務部、薬剤科＞
23	平成 26 年 7 月 23 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.231＜薬剤科＞
24	平成 26 年 8 月 13 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.314＜医務部、薬剤科＞
25	平成 26 年 8 月 13 日	【ＤＩ情報】「メトグルコ」適正使用のお願い（乳酸アシドーシス）＜医務部、薬剤科＞
26	平成 26 年 9 月 11 日	【ご確認ください】オーダ名称変更のお知らせ（ｾﾌｧｿﾞﾘﾝ他）＜医務部、看護部、薬剤科＞
27	平成 26 年 9 月 17 日	《再送信》【薬剤科からのお知らせ】初収載ジェネリックへの対応＜医務部、薬剤科＞
28	平成 26 年 9 月 25 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.315＜医務部、薬剤科＞
29	平成 26 年 9 月 25 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.231＜薬剤科＞
30	平成 26 年 9 月 25 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】《保険適用日：平成 26 年 9 月 2 日、5 日》「保険適用される公知申請品目に関する情報」について＜医務部、薬剤科＞
31	平成 26 年 10 月 3 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.233＜薬剤科＞
32	平成 26 年 10 月 3 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.316＜医務部、薬剤科＞
33	平成 26 年 10 月 16 日	【重要】新規採用・仮採用医薬品のオーダ入力開始について　（第 114 回薬事委員会）＜医務部、薬剤科＞
34	平成 26 年 10 月 22 日	【ご確認ください】後発医薬品への切り替えについて＜医務部、看護部、薬剤科、医事課＞
35	平成 26 年 10 月 27 日	2014 年院内医薬品集＜第 18 版＞の配布について＜医務部、看護部、薬剤科＞
36	平成 26 年 10 月 27 日	【重要】薬剤科情報 No.234 の発行に関連して＜医務部、看護部、薬剤科＞
37	平成 26 年 10 月 28 日	【重要】＜安全性速報（ブルーレター）＞C 型慢性肝炎治療薬ソブリアードカプセル 100mg における高ビリルビン血症について＜医務部、薬剤科＞
38	平成 26 年 10 月 29 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.317＜医務部、薬剤科＞
39	平成 26 年 10 月 30 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「アンジオテンシン II 受容体拮抗剤（ARB）及びアンジオテンシン変換酵素（ACE）阻害剤の妊婦・胎児への影響について」PMDA からの医薬品適正使用のお願い＜医務部、薬剤科＞
40	平成 26 年 11 月 4 日	2014 年院内医薬品集＜第 18 版＞を院内ポータルに掲載しました！＜医務部、看護部、薬剤科＞
41	平成 26 年 11 月 5 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.234＜薬剤科＞

配信No.	配信日	内　容
42	平成 26 年 11 月 5 日	【ご確認ください！】食物アレルギー患者への投与禁忌の医薬品について＜医務部、薬剤科＞
43	平成 26 年 11 月 5 日	【ご確認ください！】医薬品処方オーダー時の選択間違いへの対応＜医務部、薬剤科＞
44	平成 26 年 11 月 11 日	【ご確認ください！】「アミノトリパ 1 号輸液 1.7L」及び「アミノトリパ 2 号輸液 1.8L」の販売中止に関連して＜医務部、薬剤科＞
45	平成 26 年 11 月 12 日	【ＤＩ情報】「メロペネム点滴静注用」効能・効果、用法・用量の追加承認に関連して＜医務部、薬剤科＞
46	平成 26 年 11 月 26 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.318＜医務部、薬剤科＞
47	平成 26 年 12 月 1 日	【重要】医薬品の限定ユーザー登録について＜医務部＞
48	平成 26 年 12 月 4 日	《再送信》【ご確認ください！】医薬品処方オーダー時の選択間違いへの対応＜医務部、薬剤科＞
49	平成 26 年 12 月 4 日	《再送信》【ご確認ください！】食物アレルギー患者への投与禁忌の医薬品について＜医務部、薬剤科＞
50	平成 26 年 12 月 5 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.235＜薬剤科＞
51	平成 26 年 12 月 9 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】《保険適用日：平成 26 年 11 月 28 日》「保険適用される公知申請品目に関する情報」について＜医務部、薬剤科＞
52	平成 26 年 12 月 9 日	【ご確認ください！】医薬品の併用禁忌への対応＜医務部、薬剤科＞
53	平成 26 年 12 月 24 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「ジェブタナ点滴静注 60mg の重篤な発熱性好中球減少症について」製薬企業からの医薬品適正使用のお願い＜泌尿器科、薬剤科＞
54	平成 26 年 12 月 24 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.235＜薬剤科＞
55	平成 26 年 12 月 25 日	【薬剤科業務連絡】「マグミット錠 250mg、330mg、500mg」PTP シートのデザイン変更について＜看護部、薬剤科＞
56	平成 26 年 12 月 25 日	「ネオメドロール®EE 軟膏」の欠品に関連して＜医務部、薬剤科＞
57	平成 26 年 12 月 26 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「《 ジェブタナ点滴静注 60mg 》適正使用情報 －骨髄抑制、発熱性好中球減少症への対策について－」製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ＜泌尿器科、薬剤科＞
58	平成 27 年 1 月 6 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.319＜医務部、薬剤科＞
59	平成 27 年 1 月 6 日	【薬剤科からのお知らせ】初収載ジェネリックへの対応＜医務部、薬剤科＞
60	平成 27 年 1 月 7 日	【ＤＩ情報】妊婦への抗インフルエンザ薬投与について＜医務部、薬剤科＞
61	平成 27 年 1 月 14 日	「リクシアナ錠 15mg」の供給（欠品）に関連して＜循環器内科、整形外科他、薬剤科＞
62	平成 27 年 1 月 27 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.236＜薬剤科＞
63	平成 27 年 1 月 29 日	《続報》「リクシアナ錠 15mg」の供給（欠品）に関連して＜循環器内科、整形外科他、薬剤科＞
64	平成 27 年 2 月 4 日	《続報》【ご確認ください！】医薬品の併用禁忌への対応＜医務部、薬剤科＞
65	平成 27 年 2 月 4 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.311＜医務部、薬剤科＞
66	平成 27 年 2 月 5 日	【重要】＜安全性速報（ブルーレター）＞ラミクタール錠による重篤な皮膚障害について＜医務部、薬剤科＞
67	平成 27 年 2 月 5 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】「ザイティガ錠 250mg による低カリウム血症について」製薬企業からの医薬品の適正使用に関するお知らせ＜医務部、薬剤科＞
68	平成 27 年 2 月 5 日	『ルティナス腟錠 100mg』への切り替えに関連して＜産婦人科、薬剤科＞
69	平成 27 年 2 月 12 日	《続報 2》「リクシアナ錠 15mg」の供給（欠品）に関連して＜循環器内科、整形外科他、薬剤科＞

配信No.	配信日	内　容
70	平成 27 年 2 月 12 日	【重要】新規採用・仮採用医薬品のオーダ入力開始について　（第 115 回薬事委員会）＜医務部、薬剤科＞
71	平成 27 年 2 月 16 日	ビソルボンシロップ製造・販売中止のお知らせ＜小児科、耳鼻咽喉科、薬剤科＞
72	平成 27 年 2 月 26 日	【重要】薬剤科情報 No.235 の発行に関連して＜医務部、薬剤科＞
73	平成 27 年 2 月 26 日	「ﾃﾄﾗｻｲｸﾘﾝ塩酸塩ﾊﾟｽﾀ」及び「ﾃﾄﾗｻｲｸﾘﾝ・ﾌﾟﾚｽﾃﾛﾝ歯科用軟膏」の採用に関連して＜口腔外科、薬剤科＞
74	平成 27 年 3 月 4 日	《続報 2》【ご確認ください！】医薬品の併用禁忌への対応について－「警告（アラート)」から「エラー（強制発行不可)」への変更－＜医務部、薬剤科＞
75	平成 27 年 3 月 4 日	【ご確認ください！】『医薬品副作用報告用紙』の様式変更に関連して＜医務部、看護部、薬剤科＞
76	平成 27 年 3 月 5 日	医薬品安全対策情報(DSU)No.237＜薬剤科＞
77	平成 27 年 3 月 9 日	《再送信》【ご確認ください！】『医薬品副作用報告用紙』の様式変更に関連して＜医務部、看護部、薬剤科＞
78	平成 27 年 3 月 13 日	【PMDA ﾒﾃﾞｨﾅﾋﾞ】《保険適用日：平成 27 年 3 月 5 日》「保険適用される公知申請品目に関する情報」について＜医務部、薬剤科＞
79	平成 27 年 3 月 19 日	【薬剤科業務連絡】銘柄変更のお知らせ（ｵﾒﾌﾟﾗｿﾞｰﾙ注）＜医務部、看護部、薬剤科＞
80	平成 27 年 3 月 19 日	《続報》「ネオメドロール®EE 軟膏」の欠品に関連して＜医務部、薬剤科＞
81	平成 27 年 3 月 31 日	医薬品・医療機器等安全性情報 No.311＜医務部、薬剤科＞

院内「医薬品副作用報告」件数（平成 26 年度からは、薬品禁忌・アレルギー登録報告を含む）

	平成 26 年度	平成 25 年度	平成 24 年度	平成 23 年度	平成 22 年度
外来（件数）	128	125	78	72	62
入院（件数）	92	76	38	60	42
合計（件数）	220	201	115	132	104
医薬品副作用被害救済制度給付決定者数	0	3	4	3	0

有害事象・詳細調査報告件数

報告日	被疑薬	有害事象	厚労省報告	製薬会社詳細調査
平成 26 年 4 月 3 日	サンリズムカプセル 25mg	不整脈		○
平成 26 年 9 月 8 日	プリモボラン錠 5mg	脳梗塞		○
平成 26 年 10 月 8 日	フェブリク錠 20mg	腎機能障害	○	
平成 26 年 10 月 24 日	ボノテオ錠 50mg	腰部痛、背部痛	○	○
平成 26 年 10 月 24 日	アムロジン錠	血圧低下、腎機能障害	○	○
平成 26 年 11 月 10 日	リコモジュリン点滴静注用 12800	腹壁血腫	○	○
平成 26 年 12 月 1 日	プラビックス錠 75mg	無顆粒球症	○	
平成 26 年 12 月 3 日	クアトロバック皮下注シリンジ	体幹部、顔面の紅斑	○	
平成 27 年 1 月 7 日	レクサプロ錠 10mg	傾眠、嘔気		○
平成 27 年 1 月 22 日	ニューモバックスＮＰ	横紋筋融解症	○	
平成 27 年 2 月 6 日	イクスタンジカプセル 40mg	意識消失発作、血小板減少	○	○
平成 26 年度	合　計（件数）		8	7
平成 25 年度	合　計（件数）		15	5
平成 24 年度	合　計（件数）		6	8
平成 23 年度	合　計（件数）		10	4
平成 22 年度	合　計（件数）		8	2

27. 中 央 放 射 線 科

【業務活動状況】

今年度は、診療放射線技師 20 名（女性３名）、MRI 担当臨床検査技師１名、看護師４名、受付係２名にて業務を展開しました。平成 26 年度検査及び治療件数は、97,823 件前年比約 3%増となり、過去５年で増加傾向を続けています。

放射線関連機器については、３月にＸ線ＴＶを更新「フラットパネル型Ｘ線ＴＶ装置」を導入しました。

【診療実績及び治療成績】

・撮影技術係

（一般撮影業務）

一般撮影件数は、前年比 101%とほぼ横ばいでした。ここ数年を見ると同様の傾向にあります。

手術室職員に対し、放射線利用時の個人被曝線量管理、及び管理区域の設定、使用時間の管理を始めました。

（血管撮影業務）

血管撮影検査数は 227 件で、昨年度とほぼ同様でした。検査種目別では、頭部血管撮影で約 15%の増加、腹部血管撮影・血管塞栓術は約 20%減少、四肢の撮影・拡張術は約 30%の増加でした。

（結石破砕業務）

結石破砕件数は 83 件で昨年度に比べ 38%の増加でした。尿管結石で 50%程、検査が増加しました。逆に腎結石の検査数は 5%の減少となりました。

（乳腺撮影業務）

前年度末に機器更新が行われ、４月より通常撮影と断層撮影が可能になりました。断層撮影は乳腺外来の精査時に撮影し、腫瘤病変や FAD の判別の評価などに役立っています。

・画像技術係

（Ｘ線 CT 業務）

今年度は 20,515 件の検査をおこない、前年比で約 7%の増加となりました。年々増加傾向にあります。最近では画像処理による３Ｄ画像の作成、さらに３Ｄ画像を利用し仮想内視鏡の作成など、通常のＣＴ画像に付加価値を加えた検査が急増している事からも、ＣＴ検査に対する需要が高まり、新しい技術に対しての期待が高まっている事が示唆されます。

（MRI 業務）

総件数は 7,126 件となり、昨年度と比較すると 2%増加となりました。病診連携による高額医療機器の共同利用は年間 461 件行い、昨年より増加し地域連携医療に貢献しています。予約外での当日検査は 1,270 件となり総件数の約 17.8%を占め、緊急検査に対応をしています。また、時間外検査は 370 件と昨年度比で 20%増加となり、昼夜緊急対応をしています。また、安全な検査を行う一環として、２月に医療安全講習会を開催して、安全性について講演を行いました。

（Ｘ線 TV 室業務）

総件数は 2,368 件で前年度比 3.6%の増加でした。増加した検査は、ＤＩＰ93 件（57%）増、子宮卵管造影 33 件（32%）増、膀胱造影 28 件（31%）増、イレウス管チューブ挿入 16 件（43%）増でした。逆に減少した検査は、人間ドッグの上部消化管検査 91 件（8.3%）が目立って減少しました。

・放射線管理係

（核医学業務）

核医学検査数は 858 件となり、前年度比 8%増加しました。主要な検査として、骨シンチ検査、脳血流シンチ検査、副甲状腺シンチ検査、腎レノグラム検査が増加しました。その他の検査に関しても若干の増減はありますが、全体としては毎年増加傾向にあります。

放射性ストロンチウムを使用した多発性骨転移の疼痛緩和療法は５件でした。

（骨密度業務）

総件数 714 件で前年度比 20%増加となりました。整形外科からの依頼件数が前年度より、約 120 件増加しました。他科については、ほぼ横ばいでした。入院患者の撮影件数が前年度は 48 件でしたが、今年度は 85 件と約２倍と増加しましたが今後、退院後定期フォローを行うことで件数が増加することが期待出来るのではないかと考えています。腰椎に大腿骨追加した検査が増えており、収益増につながっています。

（放射線治療業務）

放射線治療新患数は 168 人で過去最高となり、前年比で 15%増加、総患者数も 187 件で前年比より 22.2%増加となりました。年間治療件数は 4,747 件で前年比 16.5%増加しました。依頼科については例年同様、外科と泌尿器科で 70%弱を占め、照射部位に関しては、骨盤領域、乳房術後領域が大半をしめました。治療目的については根治・準根治 37.6%、姑息・緩和 29.3%、術後 30%でした。今年度は藤枝市立総合病院のリニアック更新により 11 月から治療停止した影響で新患数が増加したと思われます。

施設基準については、平成 26 年 1 月から 12 月までの新患数 157 人で基準をクリアできました。

【資格認定】

岩倉圭佑技師が「Ｘ線ＣＴ認定技師」を取得しました。

【次年度目標】

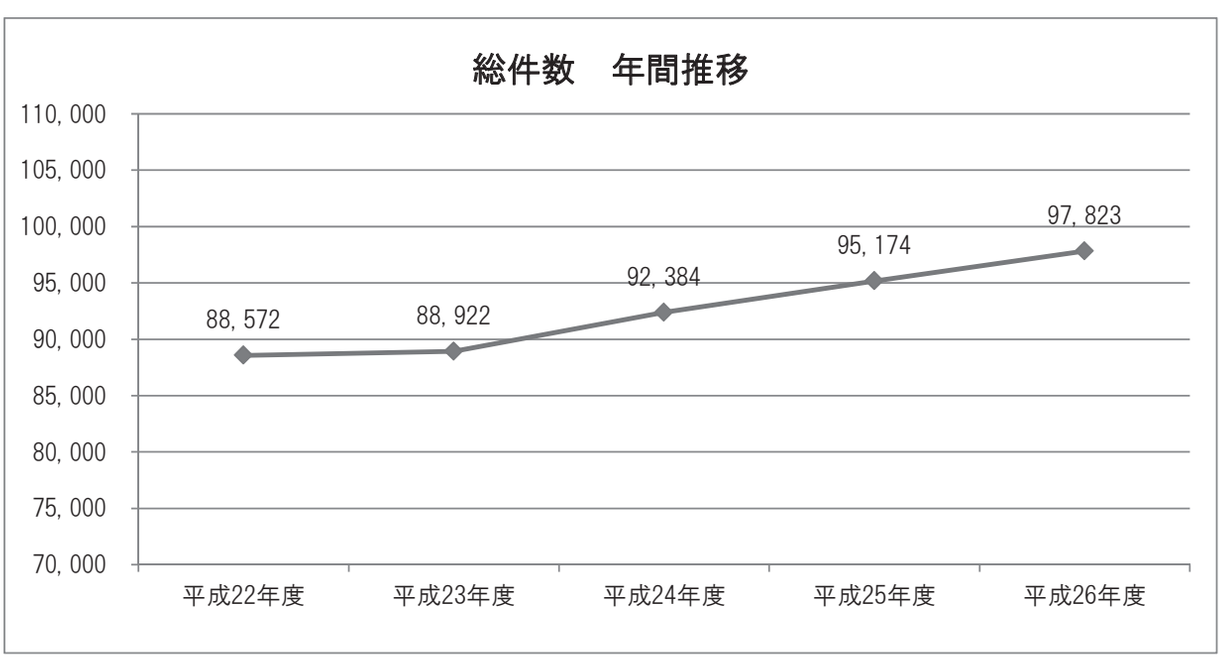
・患者と家族にとって最良で効率的な診療技術の提供を目指す。
・専門性を発揮し、市民の健康維持と増進に寄与する。
・専門性を高めると共に、他部門と協力し能力を発揮する。
・専門技術者として人材の育成を目指す。
・誇りとやりがいが実感できる職場作りを目指す。

放射線検査件数　　（月平均件数）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
一般撮影	4,807	4,786	4,999	5,078	5,100
CT	1,360	1,400	1,523	1,601	1,709
MRI	542	548	586	581	593
X 線 TV	252	228	208	190	197
核医学	67	60	59	65	71
骨密度	28	30	43	49	57
血管撮影	16	13	17	18	18
結石破砕	13	12	7	5	6
放射線治療	296	348	267	339	395
計	7,381	7,425	7,709	7,926	8,146

放射線検査件数（総件数）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総件数	88, 572	88, 922	92, 384	95, 174	97, 823



28. 中 央 検 査 科

【業務活動状況】

生化学・一般・血液・外注検査の検査件数は、前年に比べすべての項目で増加した。増加率は、生化学(4.9%)、血液（8.1%)、一般（14.5%)、外注（15.2%）であった。特に一般検査と外注検査の検査件数の増加が目立った。生理検査では、循環生理領域で 0.1%、呼吸器生理領域 0.7%、神経生理領域で 4.3%の減少を示した。その他超音波検査では腹部エコーは昨年と同等、甲状腺エコーが 5.1%、乳腺エコーは、7.4%の増加を示した。細菌検査では、昨年に比べ一般細菌で 6.5%、抗酸菌で 10.7%、PCR で 18.3%の増加であった。輸血では今年度の製剤廃棄金額は昨年度に比べ 207,367 円減少の 301,293 円であった。時間外緊急検査では前年に比べ総件数で 4.2%、総患者数で 5.6%、延べ救急患者数で 1.3%の増加が見られた。

今年度、新たな認定資格取得者は３名で超音波検査士に石川和美技師（体表臓器領域)、認定一般検査技師に久保田靖也技師、医用質量分析認定士に松浦裕技師がそれぞれ合格した。これで認定技師取得者数は、延べ 55 名で認定資格取得数は 22 資格となった。

【評価】

検体検査では、外注検査も含め平成 24 年度から増加傾向になっている。生理検査では平成 24 年度以降乳腺エコーのみが増加傾向で、他の検査は平成 25 年をピークに平成 26 年度は減少している。細菌検査は平成 22 年度から増加傾向で、特に PCR、抗酸菌の増加が著しい。これは院内感染対策活動による抗酸菌培養の重要性の啓蒙効果が現れたものと思われる。血液製剤廃棄金額も平成 21 年以降減少傾向にある。これは病棟保管禁止の徹底と輸血製剤の使用量が増えたため、期限切れによる廃棄が減少したためと思われる。

【次年度目標】

常に検査精度の向上、迅速性、経済性を考慮に入れて業務活動を行う。また臨床に有用な検査項目・サービスも積極的に取り入れていく。引き続き各種研修会への積極的参加、学会発表を奨励すると共に、積極的に各種資格の取得を推奨し技師のレベルアップをはかる。

◆時間外緊急検査数

	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
生化学	11,414	11,676	12,193	12,133	12,580
血糖	6,924	6,975	7,115	7,167	6,757
ベビーCRP	801	975	780	1,033	1,024
総ビ	1,190	1,093	755	807	790
血算	11,482	11,971	12,541	12,459	13,013
尿定性	2,355	2,469	2,612	2,808	2,924
尿沈渣	1,664	1,843	2,165	2,513	2,582
髄液	134	145	189	136	130
血液型	982	921	1,206	1,304	1,435
妊娠反応	85	65	81	88	110
血中薬物濃度	124	162	139	128	133
アンモニア	740	842	1,033	1,194	1,335
凝固	4,660	5,108	5,770	5,724	5,985
インフルエンザ	681	1,003	940	1,039	1,434
BNP	861	867	927	1,029	1,189
CK-MB	670	695	686	672	664
トロポニンI	588	630	679	671	797
感染症	873	898	1,407	1,503	1,627
迅速検査		630	673	991	1,150
合計	46,228	48,968	51,891	53,399	55,659

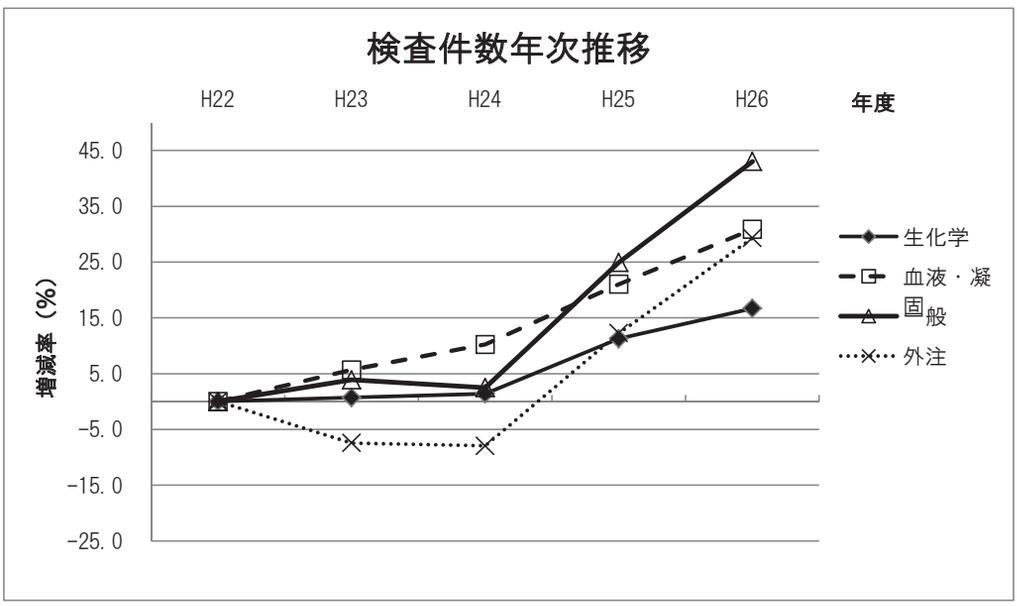
延患者数	18,815	19,737	18,423	19,387	20,473

救急室患者数	8,324	8,967	8,907	9,163	9,280

◆生化学・血液・一般・外注検査

1. 検査件数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
生化学・免疫検査	1, 220, 191	1, 229, 043	1, 237, 295	1, 357, 599	1, 423, 660
血液・凝固検査	169, 228	178, 847	186, 516	204, 819	221, 463
一　般　検　査	74, 402	77, 300	76, 253	92, 952	106, 421
外　注　検　査	39, 490	36, 549	36, 351	44, 322	51, 071



◆生理検査

検査項目	年間件数の経時変化		
	平成24年度	平成25年度	**平成26年度**
循環生理領域			
心電図	11, 281	11, 696	**11, 463**
負荷心電図	218	343	**229**
ホルター心電図	584	630	**687**
トレッドミル	61	55	**53**
心臓エコー	3, 207	3, 628	**3, 648**
頚動脈エコー	767	875	**940**
下肢エコー	488	635	**767**
ABI/PWV	435	505	**560**
呼吸生理領域			
肺活量	2, 928	3, 048	**3, 018**
機能的残気量・CV	27	21	**14**
肺拡散能力	34	29	**44**
神経生理領域			
脳波	739	762	**726**
筋電図	24	30	**23**
神経伝導速度	176	142	**143**
聴性脳幹反応	51	39	**25**
新生児簡易聴力	683	625	**574**
睡眠時無呼吸	145	120	**113**
排尿機能検査	25	45	**40**
その他主要検査			
腹部エコー	6, 718	7, 746	**7, 749**
甲状腺エコー	919	948	**996**
乳腺エコー	2, 149	2, 130	**2, 288**
サーモグラフィー	7	6	**7**

今年度も、検査件数は着実に増加或いは不変であり、特に超音波とホルター検査は増加しています。

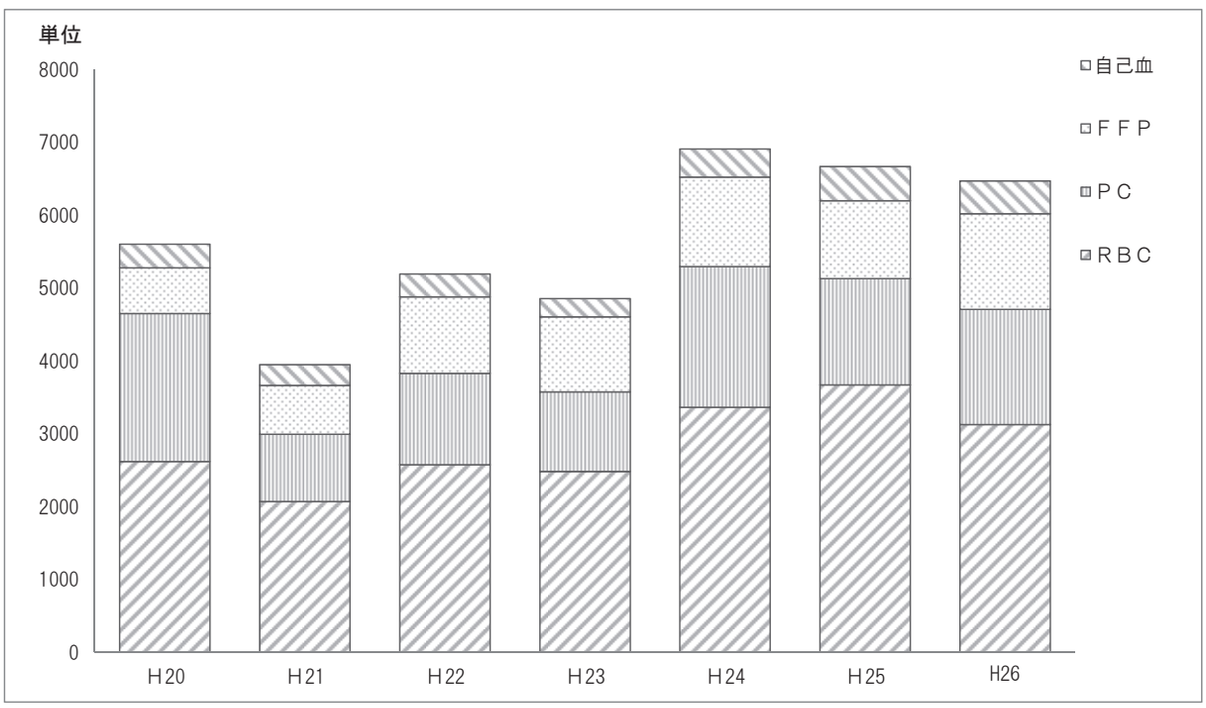
今年度も予約検査において予約時間を遵守する事を目標に、予約時間より遅くとも 30 分以内には検査を実施しております。

今年度も当日至急のエコー検査が増加しています。1 時間待ちの状態が続き、対応策を検討しています。

また、今年度も研修医を対象としたエコーカンファレンス教育を 4 回実施し、救急の場に生かせる活動を実施しました。（FAST の実施訓練等）日常業務での研修医のエコー指導にも力を入れており、研修医に対して、超音波研修で魅力のある病院作りをしています。

◆輸血検査

1. 年度別血液製剤使用単位数

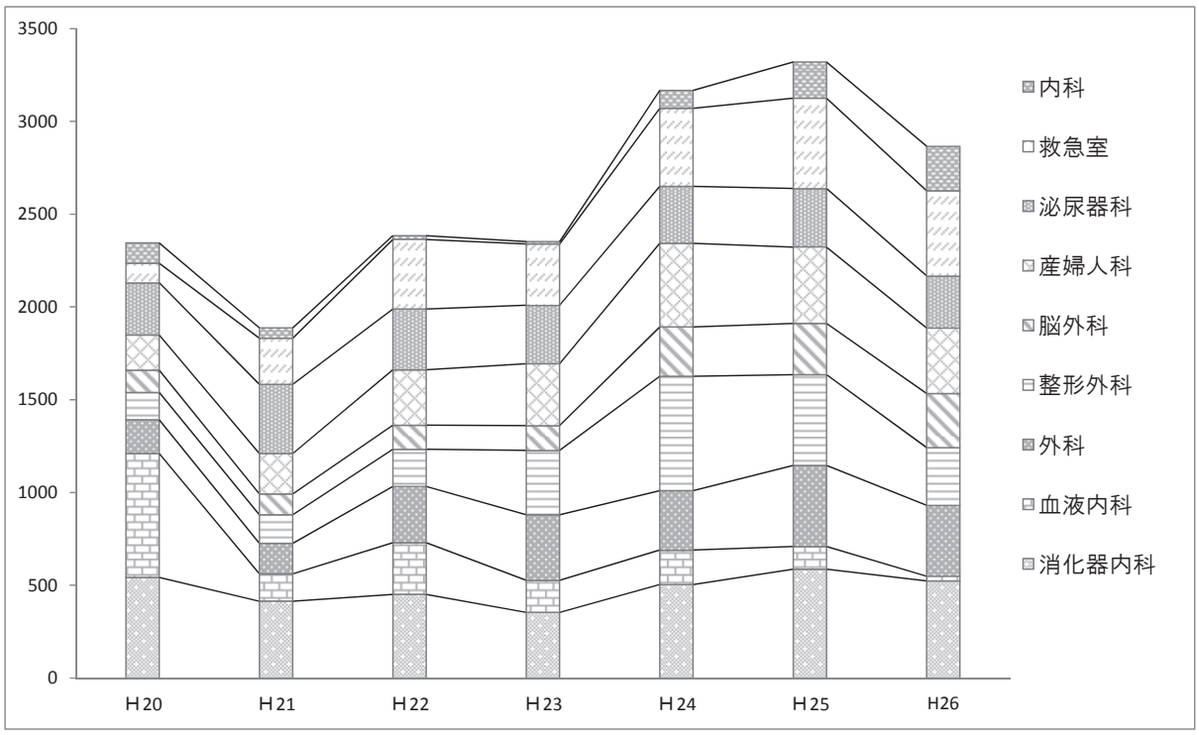


ＲＢＣ使用単位数は若干減少したが、ＰＣ、ＦＦＰ使用単位数はやや増加している。

尚、ＦＦＰにはクリオ製剤も含まれる。

2. にＲＢＣの主な使用科別推移を示す。

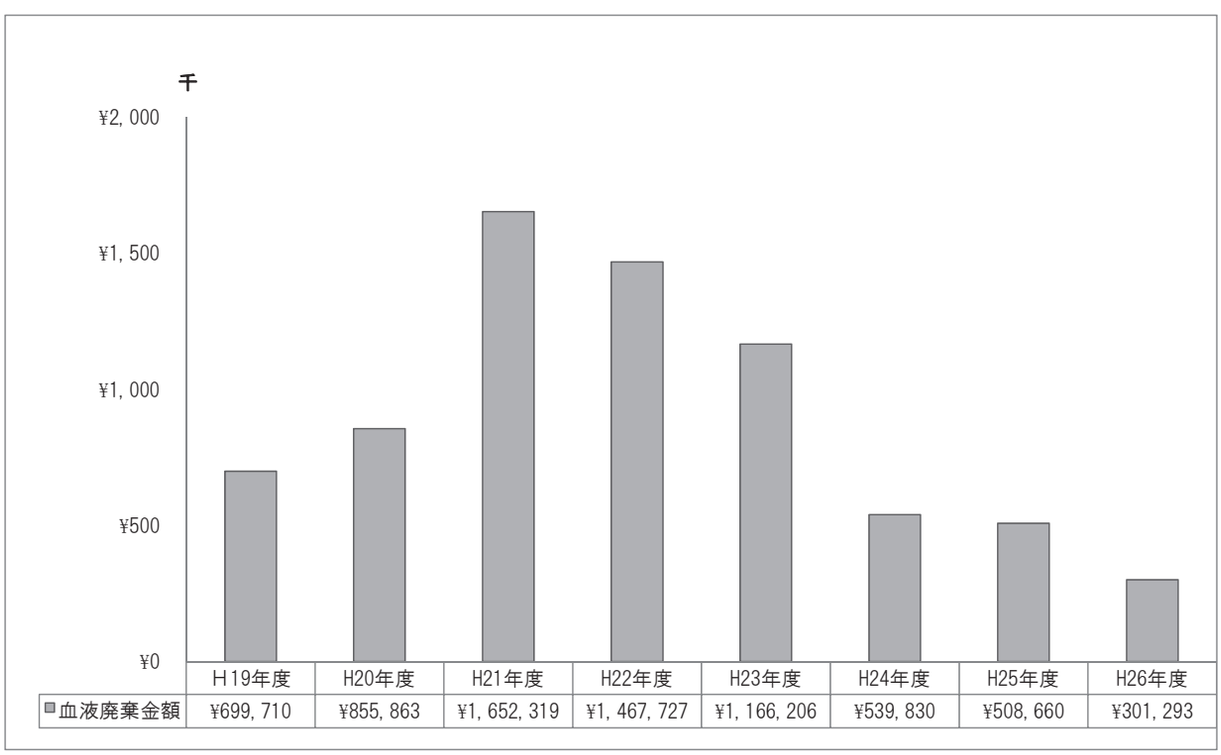
２. 科別 RBC 使用単位数推移



血液内科、整形外科の使用単位数が減少している。

他科は昨年度並みであった。

３． 年度別血液製剤廃棄金額

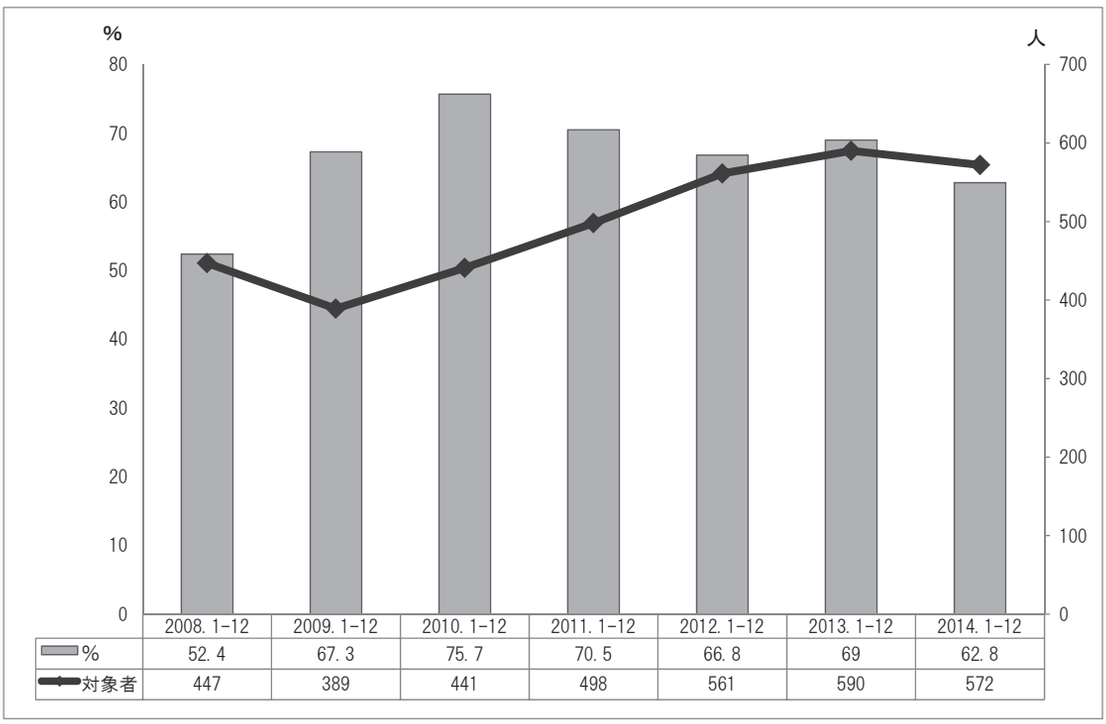


	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
血液廃棄金額	¥699, 710	¥855, 863	¥1, 652, 319	¥1, 467, 727	¥1, 166, 206	¥539, 830	¥508, 660	¥301, 293

製剤廃棄金額は昨年度に比し、さらに減少となった。

輸血現場での『長時間放置厳禁』に対する啓蒙の結果、皆様のご理解、ご協力の元、製剤出庫後の輸血部門での一時預かり、また今年度も RBC の使用単位数が多く、製剤の回転が良好であった点も廃棄金額削減に繋がったといえる。

4．輸血後感染症検査実施率、輸血人数推移



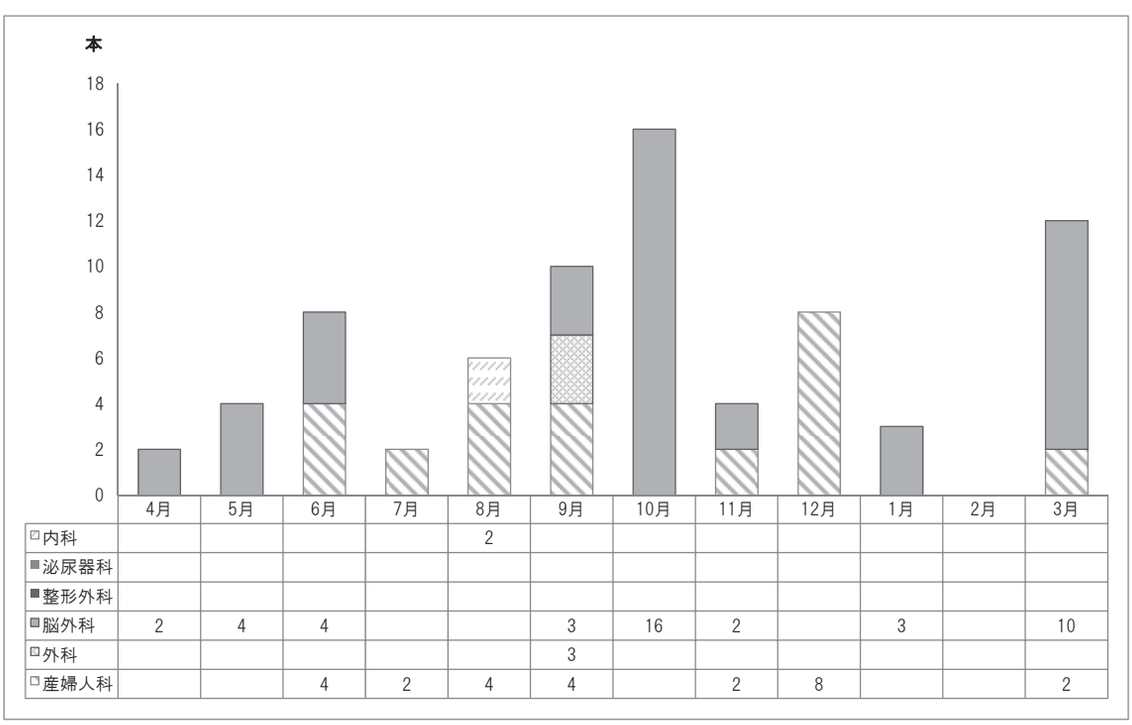
	2008. 1-12	2009. 1-12	2010. 1-12	2011. 1-12	2012. 1-12	2013. 1-12	2014. 1-12
%	52. 4	67. 3	75. 7	70. 5	66. 8	69	62. 8
対象者	447	389	441	498	561	590	572

過去 7 年間の輸血後感染症検査実施率と検査対象者の推移を示す。

検査実施率が若干減少しているのは、整形外科、脳外科等で転院患者が増加している為と考えられる。

今後は転院患者のフォローを如何にするかを考えていきたい。

5．クリオ製剤使用状況

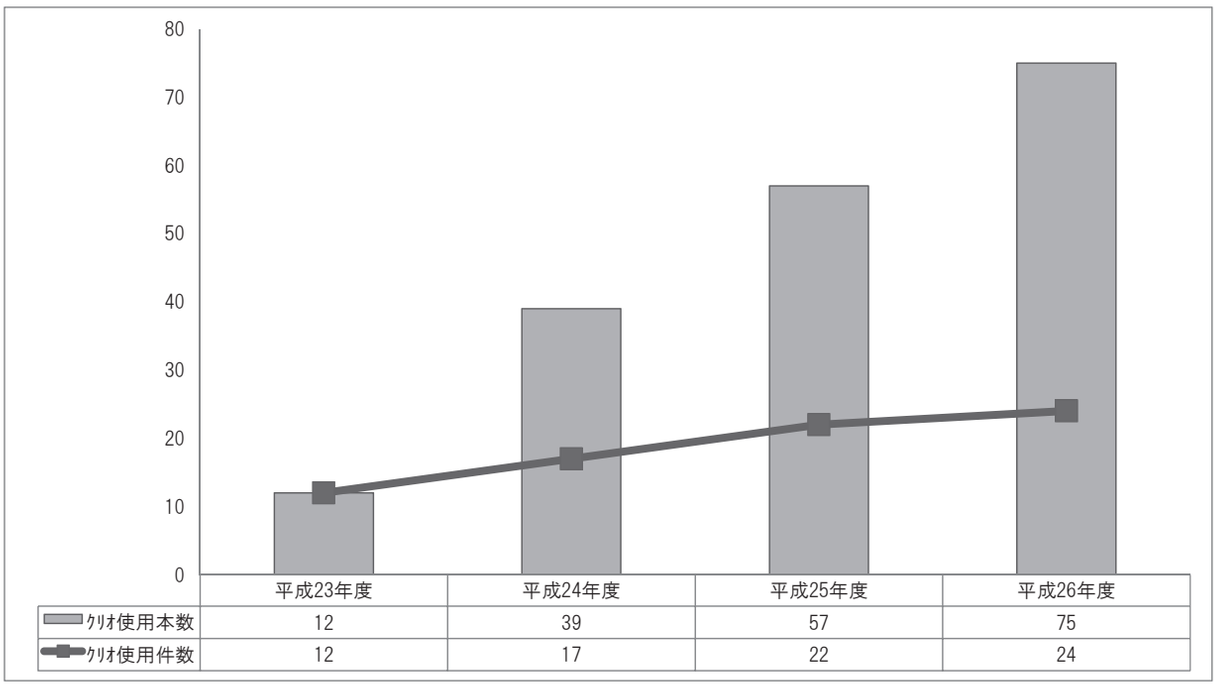


	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
内科					2							
泌尿器科												
整形外科												
脳外科	2	4	4			3	16	2		3		10
外科						3						
産婦人科			4	2	4	4		2	8			2

24 名の患者に 75 本（FFP-LR480 より調製したものを 1 本とする）のクリオを使用。

今年度は産婦人科以上に脳外科での使用があり、これはワーファリン投与患者の脳出血に対するOP前での使用であった。 クリオの投与によりFib値の上昇、PT（INR）の是正に寄与し、術前投与により安全に手術に臨める、との意見が聞かれる。

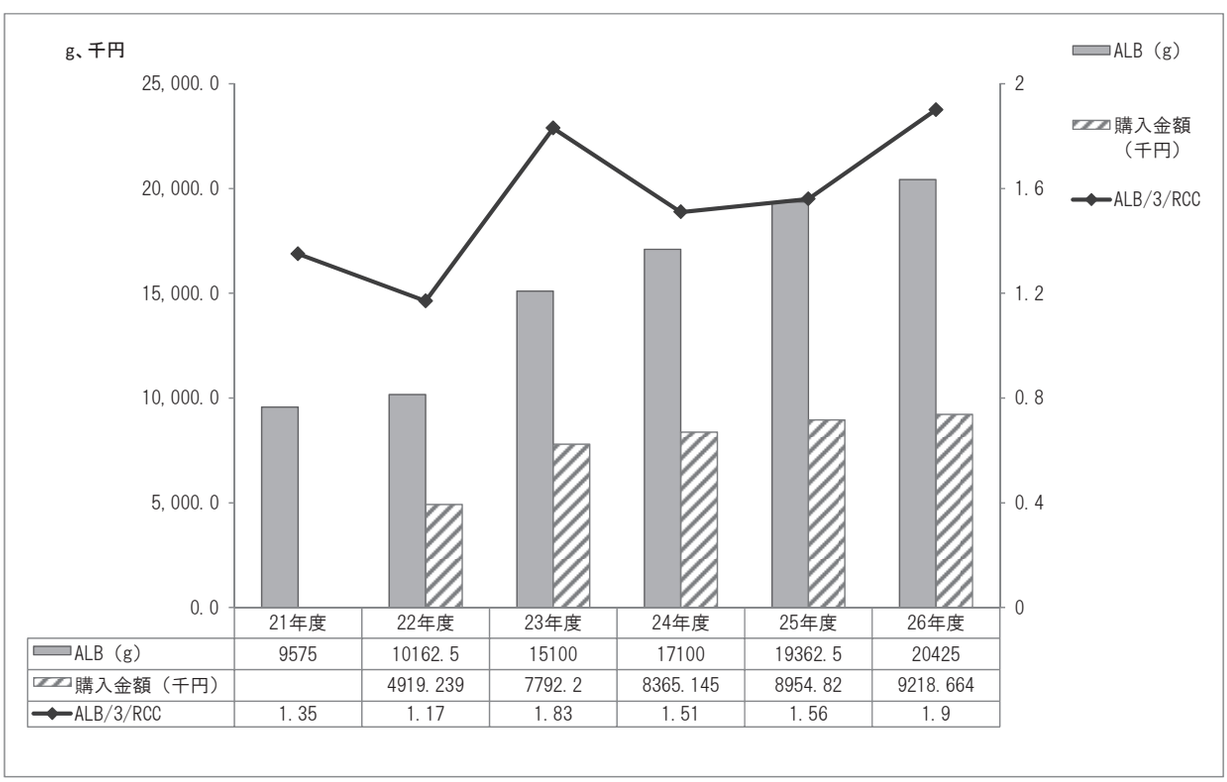
６. クリオ製剤使用状況年度別推移



	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
ｸﾘｵ使用本数	12	39	57	75
ｸﾘｵ使用件数	12	17	22	24

クリオ製剤の使用件数、本数が年々増加している。脳外科での使用本数が増えている。

７. アルブミン使用に関する推移



	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
ALB（g）	9575	10162.5	15100	17100	19362.5	20425
購入金額（千円）		4919.239	7792.2	8365.145	8954.82	9218.664
ALB/3/RCC	1.35	1.17	1.83	1.51	1.56	1.9

アルブミン使用量が年々増加している。

輸血管理料Ⅰ（340 点）算定基準としてアルブミン使用グラムを 3 で除した数値を単位数とし、その値を RBC 使用単位数で除した値が 2.0 未満でなければならない。（H26 年度 332,180 点算定）

H26 年度は RBC 使用単位数が漸減しアルブミン使用量が増加したので 2.0 に手が届きそうな 1.90 であった。

今後は臨床にアルブミン使用に関し注意喚起していきたい。

８. 総括

今年度も血液製剤廃棄金額をさらに減少させることができた。これも院内の皆様のご理解、ご協力によるものであると感謝いたします。今後も臨床とのコミュニケーションを密にし、さらに廃棄製剤を減らしていきたい。

輸血後感染症検査実施率向上への取り組みは、輸血後２ヶ月経過した患者自宅へのお願い用紙の郵送と電子カルテ上に検査日のお知らせを付箋機能で表示という方法で行っている。

それらが奏功して検査対象者（輸血人数）は増加しても、検査実施率は 70%前後での推移として表われている。今後は転院患者のフォローをいかにして行うかを検討したい。

クリオ製剤の使用件数、本数ともに増加している。クリオ製剤の使用効果が院内に浸透してきた結果と考える。

アルブミンに関しては使用量が増加しているので、輸血管理料Ｉ（340 点）取得のためにもＲＢＣとの比が 2.0 を上回らないように臨床への注意喚起をしていきたい。

安全面では輸血過誤等の事故はないが、採血患者間違いは重大な事故に繋がるので患者認証時にはＰＤＡを活用し、尚且つ人間の目での確認も実施していただきたい。そして、輸血中の患者観察も怠りなく行っていただきたい。

また、輸血過誤回避のための教育にも取り組んでいきたい。

今後も関連各部門に有益な情報を提供し、適切で安全な輸血療法が行われるよう努力する所存である。

●広報

「輸血だより」　・平成 26 年５月　H24 年度血液製剤廃棄額
　　・平成 26 年６月　血液型とクロス採血のタイミング
　　・平成 27 年１月　献血者数推移
「血液まんすりー」　・平成 27 年１月　血小板

◆細菌検査

１. 検体数

一般菌

年度	気道系	血液培養	髄液培養	尿	便培養	ＣＤトキシン	ノロ迅速	ベロトキシン	その他	総計
H22	2, 252	2, 535	274	1, 756	810	399		12	3, 884	11, 922
H23	2, 099	2, 755	341	1, 768	691	382		22	4, 094	12, 152
H24	2, 296	3, 665	456	2, 012	578	489	27	15	3, 754	13, 334
H25	2, 710	4, 091	319	2, 573	554	448	63	11	3, 719	14, 488
H26	2, 572	4, 572	379	2, 780	607	586	50	20	3, 858	15, 424

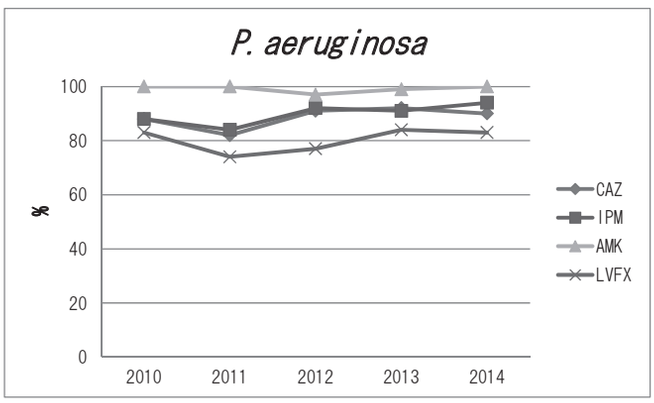
抗酸菌

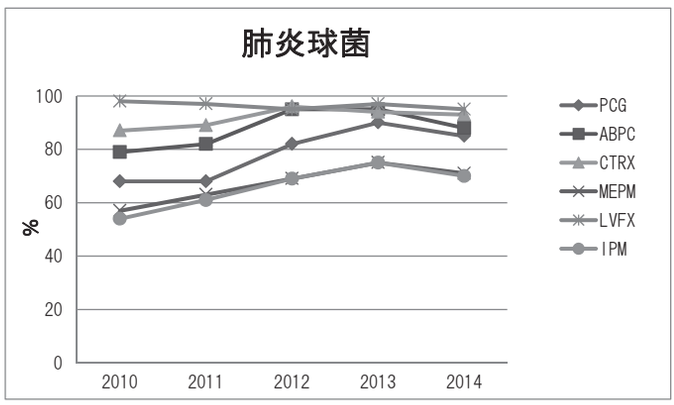
年度	抗酸菌培養	抗酸菌塗抹（＋）	抗酸菌培養（＋）	ＰＣＲ件数	PCR TB(+)	PCR *M. avium* (+)	PCR *M. intracellulare*(+)
H22	758	6	29	342	1	8	3
H23	807	23	50	402	4	14	6
H24	1, 060	14	69	410	6	16	6
H25	1, 239	24	53	470	7	9	5
H26	1, 372	12	71	556	4	11	10

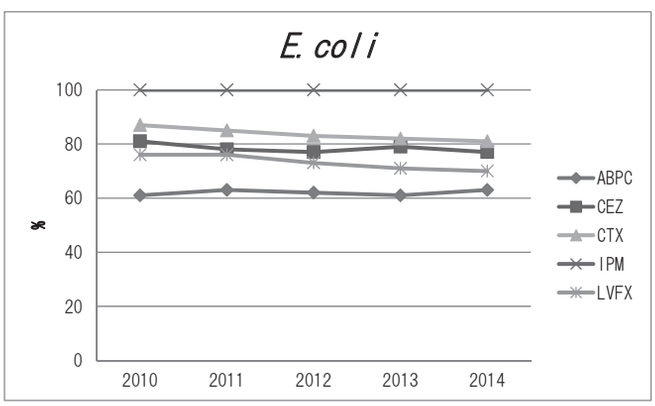
昨年に引き続き総検体数は増加傾向にある。血液培養の複数セット採取（H26 年度 75%）が定着し、件数が増加している。現在使用中の自動監視装置での７日培養が困難となり５日培養に切り替え対応している。発育

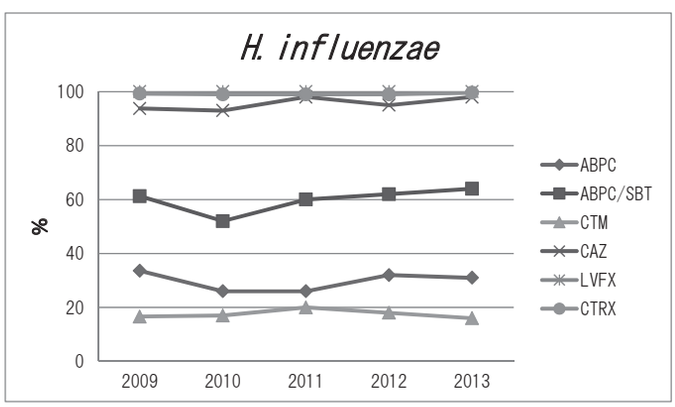
の遅い菌が予想される場合は連絡をいただき、培養期間を延長することで対応している。H26 年度は出血性大腸菌集団発生があり、便培養検査数が昨年より多くなった。抗酸菌検査数は増加し塗抹検査の至急と PCR 検査が多く業務を圧迫している。

２.薬剤耐性化傾向年次推移（感受性率グラフ）









ﾒﾀﾛβ-ﾗｸﾀﾏｰｾﾞ産生菌では *P. aeruginosa* １件、*P. putida* ２件検出されたが、MDRP の検出はなかった。

E. coliESBL 検出率は年々増加傾向にあったが、2011 年 15%→2012 年 17%→2013 年 21%→2014 年 19%となっており昨年度増加は見られなかった。

ESBL の増加は無かったが、セフェム系薬剤・ｷﾉﾛﾝ系の感受性率が低下している。AmpC 等他耐性機構にも注意が必要と思われる。

肺炎球菌の感受性率は全体的に数%低下となっている。来年度の結果も注視していきたい。

H. influenzae に関しては前年と比較して問題ないと思われる。

本年より CRE（カルバペネム耐性腸内細菌）の届出が必須（五類全数）となったが、当院では対象となるものは無かった。

◆中央検査科における認定技師取得状況（平成 27 年 3 月 31 日現在）

●超音波検査士　８名（４領域　６名 、３領域　２名）

●日本糖尿病療養指導士　２名

●認定輸血検査技師　２名

●細胞検査士　１名

●認定一般検査技師　２名

●認定臨床微生物検査技師　３名

●感染制御認定臨床微生物検査技師　２名

●二級臨床検査士　６名（循環生理・微生物・血液・臨床化学）

●緊急臨床検査士　１名
●認定臨床エンブリオロジスト　２名
●排尿機能検査士　１名
●国際細胞検査士　１名
●磁気共鳴専門技術者　１名
●医用質量分析認定士　１名

平成 26 年度　中央検査科職員が担当した院内活動

● 病棟カンファレンスに参加
・3B 病棟　小児科　　（毎週火曜日）
● 糖尿病療養指導
・糖尿病教室外来 「糖尿病と検査」講義（隔月第 2 水曜日） 指導回数　6回
・SMBG 個人指導（随時）　　指導人数　33 人
・糖尿病性腎症連携パス 患者個人指導　48 人
● 感染管理室ラウンド　全病棟 （毎週火曜日）
● ICS ミーティング（毎月第4火曜日）
● NST回診　全病棟
・低アルブミン値抽出データ配布（隔週火曜日）
・回診用データ配布（回診日）
● 排尿機能検査（泌尿器外来） 26 年度検査件数 40 件
● 輸血後感染症検査説明（各病棟での輸血患者個別説明） 26 年度説明数 585 件
● 自己血貯血介助（各外来・病棟での業務） 介助件数 292 件　　外来瀉血介助 16 件
● 小児科ヘパプラスチンテスト採血　694 件
● 救急室心電計・超音波診断装置 メンテナンス
● 脳神経外科術中モニタリング　　0件
● 人工授精（AIH）精液検査（産婦人科外来）　151 件
● 体外受精（IVF）補助業務（産婦人科病棟）
・通常体外受精　21 件
・顕微授精　33 件
・通常体外受精＋顕微授精　11 件
・凍結胚融解胚移植　73 件
・余剰胚凍結　36 件
・精子凍結　1件
● 治験補助業務
スクリーニングデータの抽出
治験関連検体処理

◆学術表彰

平成 26 年４月　日本臨床衛生検査技師会「日臨技学術奨励賞　特別奨励賞」受賞
宮崎　研一

29. リハビリテーション技術科

【業務活動状況】

1．理学療法係

理学療法士(以下 PT) 7人体制で行っている。外来の単位数が減少し、入院の単位数が増加している。入院患者中心のリハに移行している。例年通り整形外科、神経内科、脳神経外科から依頼が多かった。外科、消化器科からの依頼も増加している。入院患者数の増加にともない、理学療法実施件数は25年度より増加している。運動器疾患、脳血管疾患以外にも廃用症候群など、広く理学療法の適応が認識された結果と思われる。

スポーツ整形外来、地域リハビリテーション研修会開催などではチーム医療の中心的役割を果たしている。健康フェアでは、ロコモティブ・シンドロームの予防について指導を行なった。糖尿病教室に参加し、院内のチーム医療の一員としの活動も行なっている。

癌リハビリテーションは件数が少ないものの全科に周知され定着してきた。

11 月、理学療法中に心肺停止状態になった患者がいた。この経験を無駄にしないために急変時の対応についての科内研修会を開催した。

2．作業療法係

作業療法士(以下 0T) 4人体制で開始したが、6月より1名が産休となり、3人体制となった。例年同様、入院患者は脳神経外科、神経内科の中枢神経系疾患が多く、外来患者は整形外科、形成外科の整形疾患が多かった。入院患者数が増加し占床率も高かったため、算定単位数が増加した。入院の中枢神経系患者数が増えたため、脳血管リハ算定が増え、外来の整形疾患患者が減少したため運動器リハ算定が減少した。これは療法士の1日の単位数の縛りがあるためと考えられる。

3．言語聴覚療法係

言語聴覚士(以下ＳＴ)は4月に新人が入り、4人体制となり、7月には海外青年協力隊に参加していた休職者も復帰し、5人体制となった。業務内容は従来通り、成人の言語・高次脳機能の評価訓練、摂食嚥下機能の評価訓練、小児の言語発達の評価訓練が主であった。その他、補聴器相談、脳ドックの高次脳機能検査も行った。

通常の言語聴覚療法以外に、地域支援として以下の活動も行った。

・発達障害児連絡会(年3回)、障害児をもつ母親の会(たけのこの会)の開催
・失語症友の会(さざなみ会)へのボランティア参加
・プレママ教室の子育て支援講座
・健康増進課のさくらんぼ教室・たんぽぽ教室でのことばの育み方講座
・地域リハビリテーション研修会　講師
・学生実習受け入れ

【診療実績及び治療成果】

1．理学療法係

平成26年度は、診療件数29,284件、診療点数7,235,350点であった。平成25年度の31,121件、6,870,535点に比べ、件数は1,837件減少、診療報酬は364,815点増加した。平成26年度は、整形外科、神経内科、脳神経外科の患者数が大きく増加したため理学療法も増加した。また療法士1名の1日平均単位数は25年度16.8単位より26年度17.9単位へと増加している。

2．作業療法係

平成26年度は診療件数12,494件、診療点数3,390,816点であった。平成25年度の14,110件、3,271,833点に比べ、1,616件減少、118,983点増加した。これは神経内科、脳神経外科の入院患者数が増加し、外来の整形・形成患者が減少したためと考えられる、運動器リハの単位数が減少し脳血管リハの置き換えられたため、単位数総数は減少したが算定総点数が増加したものと思われる。また療法士1名の1日平均単位数は25年度15.7単位より26年度17.0単位へと増加している。

３．言語聴覚療法係

平成 26 年度は診療件数 17,008 件、診療点数 4,266,805 点であり、平成 25 年度の診療件数 13,337 件、診療点数 3,169,370 点に比べ、35%の増収となった。前年度より２名人員がふえたことが要因である。同じく５人体制であった平成 23 年の診療件数 15,300 件、診療点数 4,214,785 点より微増している。外来と入院件数はほぼ同数で、脳神経外科・神経内科・小児科からのオーダーが多い。特に小児科の外来訓練件数は、前年度より 38%増加した。また療法士１名の１日平均単位数は 25 年度 15.9 単位より 26 年度 14.5 単位へと減少している。

【評 価】

１．理学療法係

PT７人で多くの患者に理学療法を行なっている。限られた時間の中で十分な結果が得られるよう努力した。高いコスト意識を持ち、増収という結果を出すことができた。

また、癌リハビリテーションは、まだ件数は少ないが診療分野の一つとして確立した。

リハビリ中の転倒転落事故も減少し、安全な理学療法を提供できた。

初めてリハビリ中に心肺停止となった症例を経験した。マニュアルに沿った対応ができたと感じる。

２．作業療法係

今年度も産休・育休者がいたが、占床率が高い水準を維持したため患者数も多く、昨年度より増収となった。また各療法士が一日あたり 18 単位を目標に算定した努力により、昨年度より更に平均単位数も増え、増収となった。ここ５年間で少しずつではあるが増収となっている、継続して増収できている事はコスト意識が高く保たれていることがうかがえる。また作品の作成など作業活動も継続して行えている。

３．言語聴覚療法

一昨年、昨年と人員不足のため、効率的な訓練を行うことに努め、それが身に付き、本年は人員が充実したことで、約２年ぶりに患者数や訓練回数の制限なく訓練を行え、効果的な訓練が提供でき、35%の増収となった。コスト意識も根付き、一日当たり、一療法士の単位数も年度末は、年度当初より 9%増となった。

地域支援の活動も継続して行うことができた。

【次年度目標】

１．理学療法係

・PT２人増員し９人体制となる。各療法士が、常に安全に配慮し、今まで以上の良質な理学療法を提供する。高いコスト意識を持ち、病院の経営にも考慮しながら業務に取り組む。
・地域リハビリテーション研修会運営や臨床実習生受け入れ等地域、社会に貢献していく。
・急変時の対応について定期的な科内研修を行なっていく。

２．作業療法係

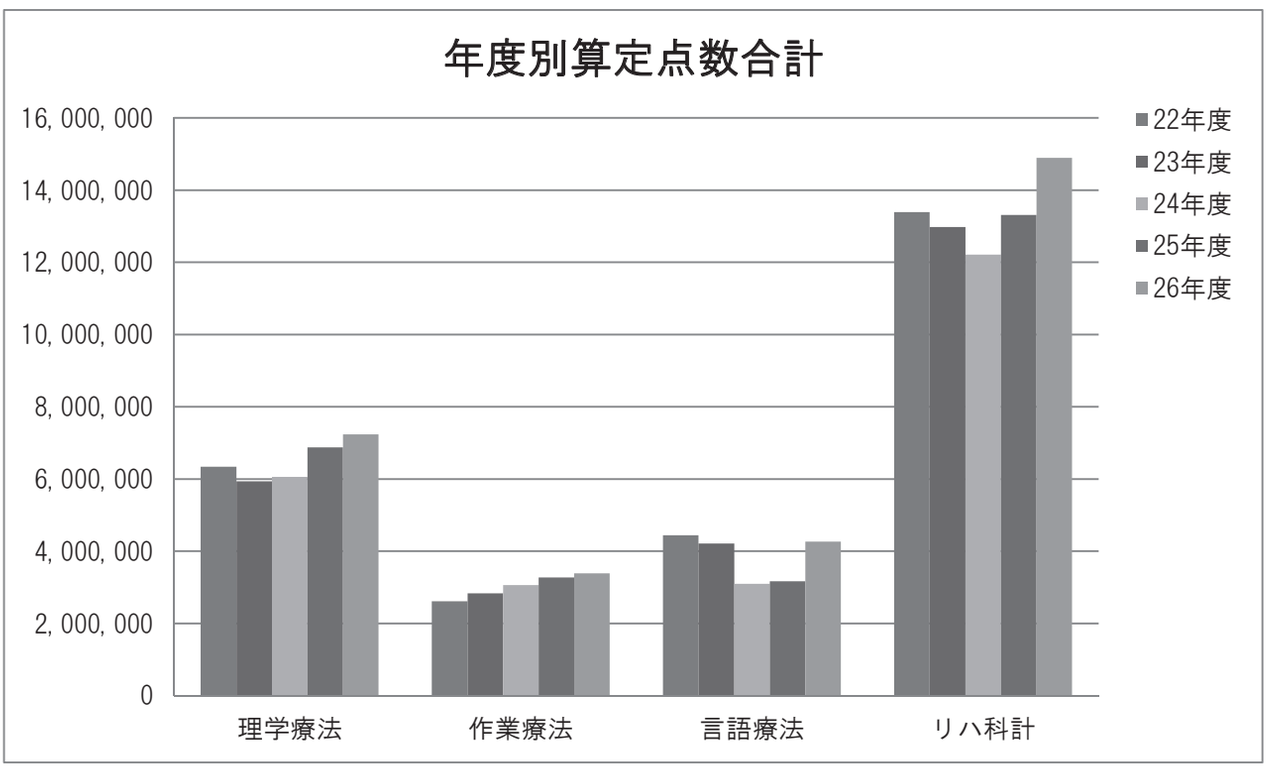
・作業療法士１名増員し、更に産休者の復帰（短時間勤務）のため５人体制となる。今年度もコスト意識を持ち、よりよい作業療法の提供出るよう努めていきたい。
・各疾患マニュアルが整備されてきているが、さらに見直しを行う。
・患者数が増加しているが、作業活動は充実して行なっていきたい。

３．言語聴覚療法係

・27 年３月で１名定年退職するが、人員補充はなく４人体制となる。１療法士１日あたり 18 単位の算定を目標に、各診療科からのオーダーに応えていくとともに、各障害に対する訓練プログラムの見直し、標準化を行っていき、訓練の質を高めていきたい。
・小児領域は、小児科とともに地域の関連機関と連携を取りながら、発達障害児の支援を強化したい。

年度別診療点数（リハビリテーション技術科）比較

	理学療法	作業療法	言語療法	リハ科計
22 年度	6, 339, 760	2, 616, 335	4, 439, 535	13, 395, 630
23 年度	5, 932, 260	2, 829, 868	4, 214, 785	12, 976, 913
24 年度	6, 057, 546	3, 063, 209	3, 097, 360	12, 218, 115
25 年度	6, 870, 535	3, 271, 833	3, 169, 400	13, 311, 768
26 年度	7, 235, 350	3, 390, 556	4, 266, 105	14, 892, 011



診療科別単位数（平成 22 年-26 年度の比較）

	診療科	理学療法					作業療法					言語療法				
		22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
[入院]	内科	219	24	129	935	1, 617	64	7	54	283	215	71	2	34	105	160
	消化器科	517	890	1, 026	692	883	67	126	27	113	56	175	20	8	57	23
	循環器科	204	135	34	42	79	0	0	0	0	0	26	0	0	0	2
	代謝内分泌科	122	8	0	28	7	0	0	0	0	0	32	0	0	0	0
	神経内科	4, 576	4, 270	5, 023	6, 185	6, 446	3, 168	3, 260	3, 782	4, 212	4, 481	2, 640	2, 662	2, 098	2, 591	3, 641
	腎臓内科	88	424	213	704	958	0	0	0	65	50	9	9	4	43	44
	精神科	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	小児科	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	17	4	3	16	32
	外科	1, 307	985	1, 275	1, 791	1, 215	56	18	23	160	13	82	9	57	3	24
	整形外科	9, 341	7, 875	8, 453	8, 999	9, 163	420	703	649	526	349	24	3	1	8	0
	形成外科	316	159	6	149	205	65	177	49	65	39	0	0	0	17	0
	脳神経外科	4, 118	3, 020	3, 900	4, 277	5, 537	3, 899	3, 248	4, 105	4, 103	5, 227	2, 777	2, 099	2, 706	3, 274	4, 747
	皮膚科	45	89	11	82	152	0	1	0	26	13	1	2	14	4	13
	泌尿器科	169	357	108	196	412	0	0	0	25	0	15	0	2	47	4
	産婦人科	117	193	201	138	69	0	0	0	0	0	0	0	27	0	0
	耳鼻咽喉科	67	17	40	174	29	0	25	0	34	4	125	13	63	59	37
	歯科口腔外科	43	0	0	0	0	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	放射線科	0	31	23	0	0	0	23	0	0	0	0	0	0	0	0
	救急科	0	0	73	87	111	0	0	73	32	17	0	0	4	0	0
	合計	21, 249	18, 507	20, 492	24, 479	26, 877	7, 786	7, 588	8, 762	9, 644	10, 464	5, 995	4, 823	5, 021	6, 224	8, 727
[外来]	内科	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	0	2	5	44
	消化器科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0
	呼吸器科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	代謝内分泌科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	183	3	69	0	0
	神経内科	113	49	98	90	92	26	20	75	105	50	1, 363	1, 729	1, 388	1, 389	1, 352
	小児科	28	40	31	14	0	0	0	0	0		4, 751	4, 624	3, 023	2, 952	4, 079
	外科	53	145	118	111	166	29	22	0	0	0	6	0	0	0	0
	整形外科	5, 121	4, 240	4, 411	3, 759	3, 299	1, 237	1, 630	1, 823	1, 741	1, 453	0	0	0	0	0
	形成外科	39	84	34	40	0	662	942	561	788	538	0	0	0	0	0
	脳神経外科	0	3	0	7	7	18	61	33	21	24	3, 701	3, 117	2, 998	2, 938	3, 016
	耳鼻咽喉科	90	42	23	33	0	0	0	0	0	0	1, 347	890	563	380	243
	歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	145	114	59	16	4
	健康診断	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	0
	救急科	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	5, 446	4, 603	4, 716	4, 055	3, 564	1, 972	2, 675	2, 492	2, 655	2, 065	11, 501	10, 477	8, 105	7, 693	8, 738

30. 栄 養 科

平成 26 年度栄養科業務総括

入院患者様の高齢化は顕著で、軟菜食（月平均 6,668 食）の比率は常食（月平均 11,855 食）を大きく上回っています。嚥下機能の低下が喫食率を押し下げ、経口摂取不可となるのを防ぐため、今年度は柔らか食の試作と実施に取り組みました。栄養士と調理班が中心となって粥菜以下の献立の全面改訂を実施しました。その後、調理マニュアルの作成と「食べやすくて美味しいやわらか食作り」の標準化に時間をかけました。静岡県給食協会の事例研究発表会で研究成果を発表しました。

日常業務の改善や提案について、科内全体話し合いを定期的に開催し決定事項を周知しました。また３ヶ月ごとの個人目標を設定し、自己評価することで、意識改革を図り効果を得ました。

退職による欠員補充により男性管理栄養士を１名採用しました。また、21 年ぶりに調理師の正規採用１名をむかえました。

【業務活動状況】

① 給食管理業務（入院患者食の提供）

必要栄養量の提供・患者個々の禁忌・やむをえない嗜好に配慮し、個別対応をしています。（26 年平均：入院患者の 39.6%）ひとりひとりに別々の料理を用意し喫食率の向上につなげています。

〈役割分担〉医療としての給食業務のレベル向上を目的として班活動をしています。班ごとに年度目標を掲げ、10 月の中間報告会を経て、３月に活動報告、次年度への課題をまとめました。

特に今年は調理班を中心に調理技術の向上とやわらか食の提供に努めました。調理マニュアルの更新、科内での調理実習を実施し、全粥・分粥菜の統一献立の提供を開始しました。

② 栄養管理業務（個別栄養管理・栄養指導の実施）

複数回指導に努め食事療法の定着をはかりました。管理栄養士による個別栄養指導は 1257 件、集団指導は 187 件実施しました。調理師による直接ベッドサイド嗜好調査のための訪問は 215 件でした。

③ 出前講座

東益津公民館からの要請で、地域住民を対象に調理実習と講義を実施しました。病院レシピの調理と試食と講義は参加者に好評でした。

④ ホームページや機関誌への病院レシピの掲載も順調で定期的に更新しています。

【次年度目標】

① 安全でおいしい給食の提供
② 栄養指導業務の充実
③ 食材の使用管理や日常業務を通じた経営への寄与
④ 人材育成の推進

	季節膳献立（献立を特別に作成）年 17 回	行事食（献立を一部変更）年 15 回
1 月	元旦・睦月膳（鏡開き）	七草粥・成人の日
2 月	節分	建国記念の日・バレンタインデー
3 月	ひなまつり・助六寿司膳・桜膳	春分の日
4 月	筍膳	
5 月	八十八夜	憲法記念日・子供の日
6 月	水無月膳	
7 月	そば膳	七夕
8 月	エスニック膳	
9 月	月見膳（十五夜）	敬老の日・秋分の日
10 月	秋の膳	体育の日
11 月	恵比寿講膳・にぎりすし膳	文化の日・勤労感謝の日
12 月	クリスマスメニュー・年越しそば	冬至・天皇誕生日

他のベントメニュー　・・・手作りパン・海洋深層水入り御飯・海洋深層水入り手作り豆腐

◆災害備蓄用アルファーご飯を使用

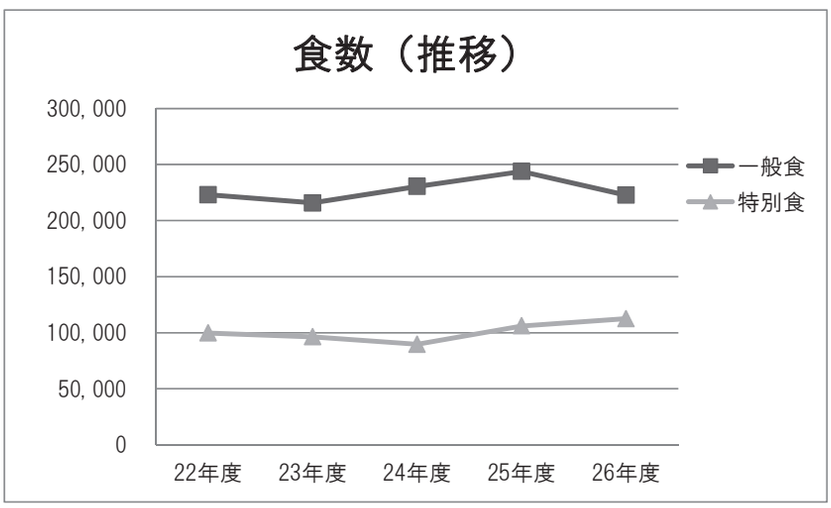
9月1日　防災の日　　12月2日　院内防災訓練　　1月17日　阪神淡路震災の日　　3月11日　東日本大震災の日

◆地産地消の推進　・つみれ揚げ　・蓮根のはさみ揚げ　・にぎり寿司　・つみれ煮　・なまり節酢の物
・うま煮風（なると巻き入り）・その他　地元漁港で水揚げされた魚を使った焼き魚、煮物、揚げ物等を実施。

やきつべ減塩長寿食レシピの掲載献立

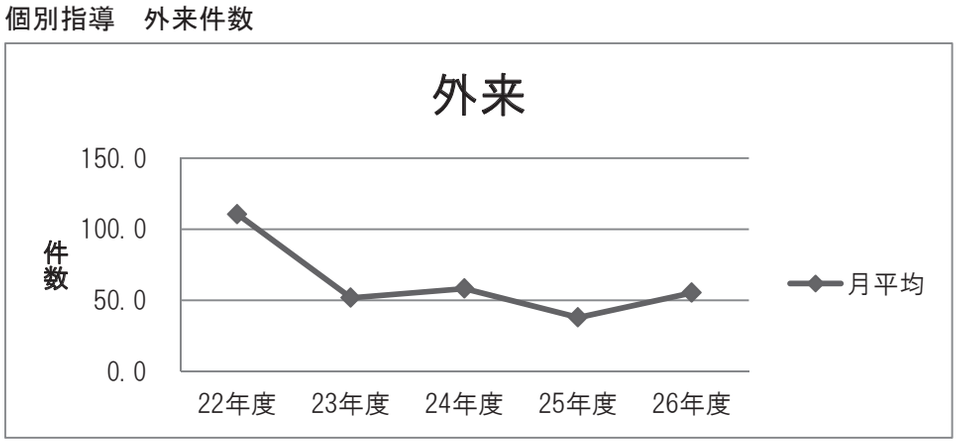
	料理名		料理名
5月	卯の花炒め	10月	ごぼうサラダ
6月	若鶏のケチャップ焼き	11月	中華風煮
7月	蒸し鶏のカキ油あんかけ	12月	中華サラダ
8月	炒め煮	1月	鯛のかぶら蒸し
9月	かに玉	2月	本格海老チリソース

■給食食数推移

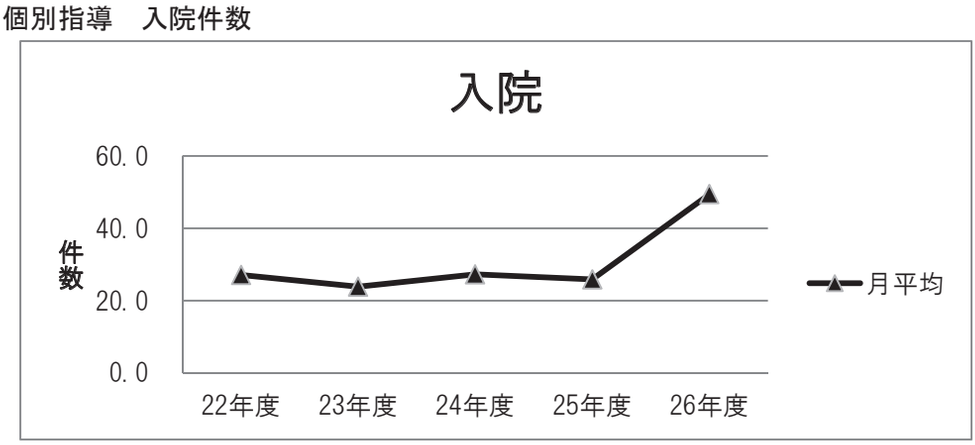


■栄養指導件数推移

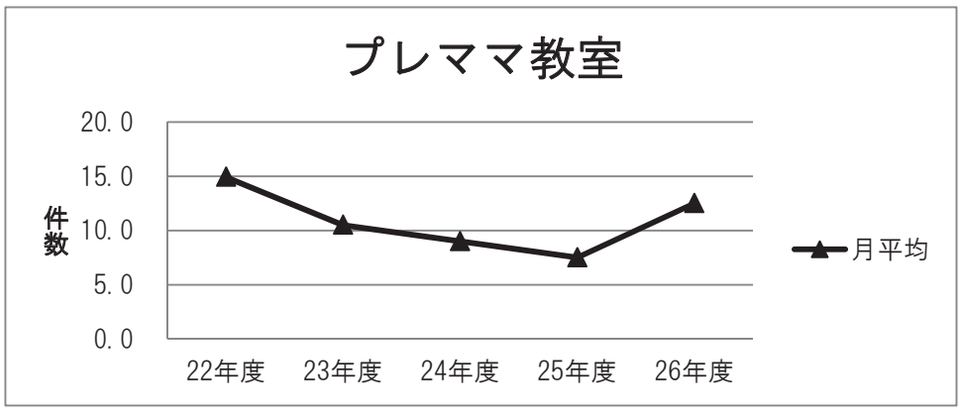
個別指導　外来件数



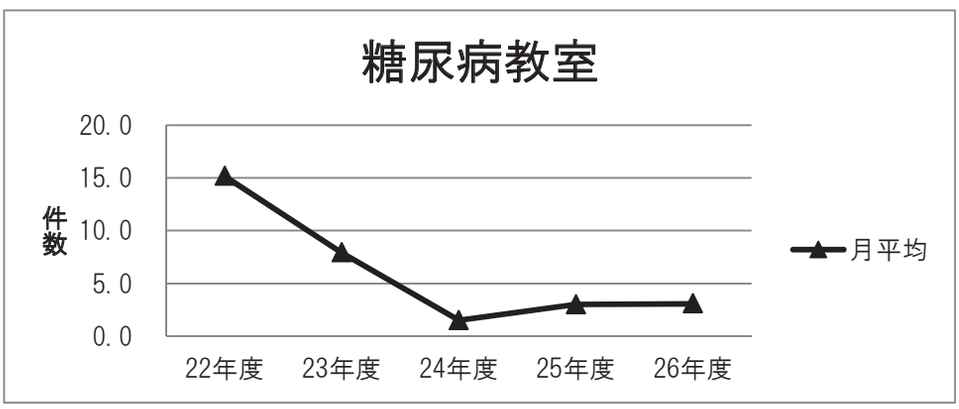
個別指導　入院件数



集団指導　プレママ教室



集団指導　糖尿病教室



31. 臨 床 工 学 科

【業務活動状況】

臨床工学科は、臨床工学担当・眼科担当・歯科口腔外科担当・神経科精神化担当・耳鼻咽喉科担当・小児リハビリ担当が所属している。

・臨床工学担当は科長を含め８名（男性７名・女性１名で活動している)。

・業務内容として①血液浄化業務　②ＭＥ機器管理業務　③手術室業務　④アンギオ業務（消化器科領域）⑤心カテ業務を担当している。

・臨床工学技士は各業務に担当を設けながら、業務全般はローテーション制を取り、全員が業務内容を共有している。

・緊急時対応ではPHSを利用し、24時間体制をとっている。(対応状況：グラフ①参照)

【血液浄化療法業務】

・透析液の作成、透析装置の保守管理、穿刺返血等の臨床業務を行っている。
※血液透析施行数は血液浄化療法室の業務状況に記載。

・CHDF・免疫吸着等の各種血液浄化療法にも対応している。(グラフ②参照)

・５Ｂ（高機能）病棟での血液透析やCHDF等の治療にも対応している。

・透析液の清浄化に対する保険掲載を受けて、透析機器安全管理委員会を設置し、エンドトキシン濃度および細菌検査を実施している。

・On LineHDFを２台体制にした。

・患者監視装置については、技士による保守点検および修理を行っている。

【ＭＥ機器管理業務】

《 輸液ポンプ・シリンジポンプ　等》　（グラフ③④⑤参照）

・医療機器および医療用具を管理するため、医療機器管理ソフトCEIAを用いて機器用具の登録および貸出返却等の業務を行っている。

・中央管理機器として、輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器などを管理している。

・定期点検を行う（機種により期間が違う）ことで、機器の保守管理に努めている。

・病棟での医療機器調査を行うことで、病棟管理機器の把握を行い、CEIA台帳への登録作業を行った。

・病棟設置の吸引器・酸素流量計・血圧計・点滴スタンド等の備品系についても把握管理および修理を行っている。

・病棟設置以外にも中央貸出用の吸引器を準備し、貸出業務を開始した。

【臨床技術提供業務】　(グラフ⑥参照)

《手術室業務》

・通常勤務日業務として、無影灯・医療ガスおよび血液ガス分析装置等の点検を行っている。

・毎週月曜日には、麻酔器の酸素濃度校正および麻酔モニタの時刻合わせを行っている。

・臨床提供業務としては、泌尿器科のレーザー砕石装置・グリーンレーザー装置の操作を行っている。

・脳神経外科領域においては、新規導入した脳外科用顕微鏡とナビゲーション装置をリンクさせる業務も担当している。

・麻酔器の不具合や手術室の全般の不具合にも対応している。

《アンギオ業務》

・消化器科のTAE治療において、介助業務を担当している。

・消化器科のRFA治療のラジオ波発生装置の操作業務を担当している。

《院内業務》

・病棟設置のモニタ等の取扱いや不具合等にも初期対応している。

・人工呼吸器の使用部署に対しては、呼吸器ラウンド（平日）を行っている。

《心臓カテーテル室業務》

・一時ページングやIVCフィルター留置時にポリグラフ操作および介助員として１名を派遣し、業務担当している。

【 院内広報活動 】

・院内ポータルを利用し、勉強会の資料等を掲示している。

【 院内啓発活動 】

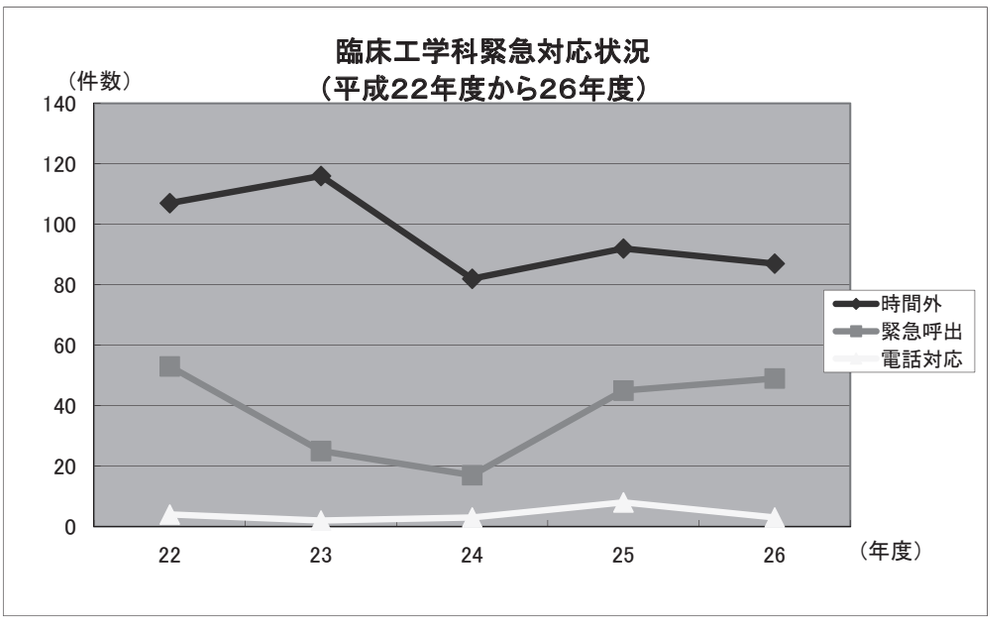
・ＭＥ機器取り扱い説明会を下記のとおり延べ 17 回実施し啓発活動に努めた。
今年度は、従来の病棟単位での学習会から個人単位での申し込み方式を採用して実施した。
なお、新人看護師向けと研修医向けＭＥ機器取扱い説明会（輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器等）は４月に実施した。
・今年度は従来の学習会以外に、院内以外の医療従事者が参加できるオープン方式の学習会、「医療機器安全使用研修会」を５回開催した。

①ＭＥ機器取り扱い説明会
人工呼吸器（サーボｉ）　6 件
輸液ポンプ・シリンジポンプ　3 件
BiPA およびＡライン　2 件
②新人看護師向けＭＥ機器取り扱い説明会
新人オリエンテーション　1 件
人工呼吸器（サーボｉ）　2 件
輸液・シリンジポンプ　2 件
③研修医向けＭＥ機器取り扱い説明会
輸液ポンプ・シリンジポンプ・人工呼吸器（サーボｉ）　1 件
④医療機器安全使用研修会
第１回（５月）　心電図モニタ・除細動器
第２回（７月）　人工呼吸器・AED
第３回（９月）　血栓予防ポンプ・経管栄養ポンプ
第４回（11 月）　輸液・シリンジポンプ
第５回（１月）　褥瘡対策マット・低圧持続吸引器

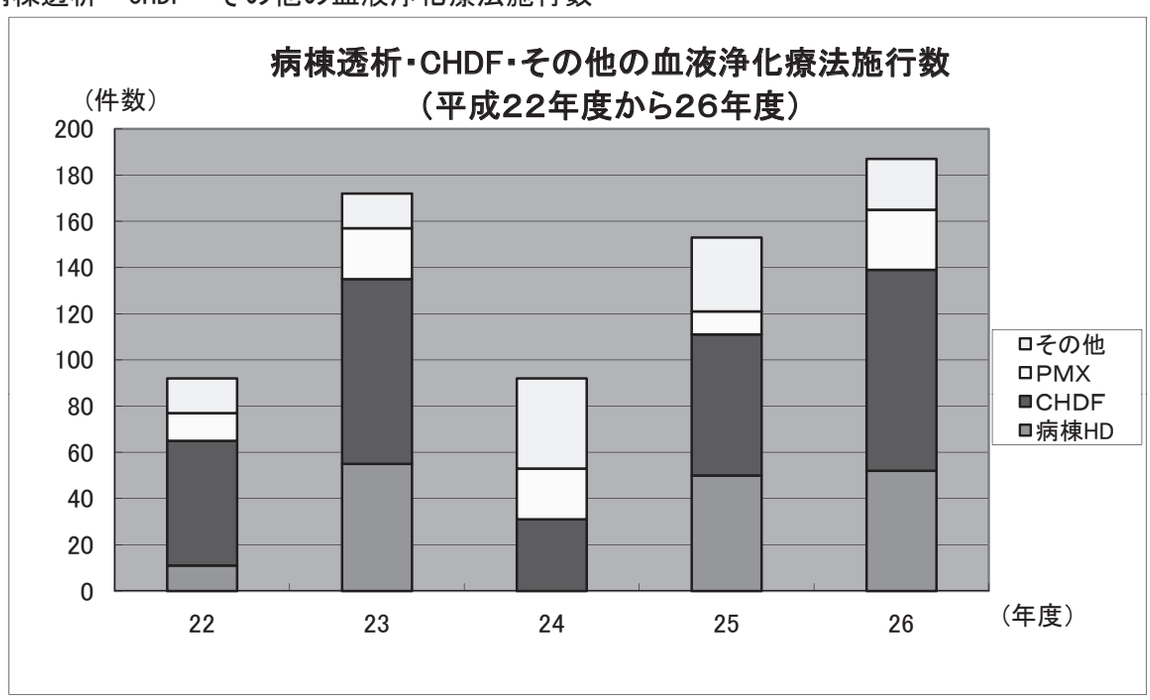
臨床工学科業務（年度別）

年	手術業務		心カテ業務	消化器科業務		ＭＥ機器貸出業務					
	レーザー	ナビその他	ＣＡＧその他	ＲＦＡ	ＴＡＥ	輸液ポンプ	シリンジポンプ	人工呼吸器	低圧持続吸引器	圧迫システム	その他
22	50	12	57	7	38	2, 087	601	300	193	375	0
23	46	11	29	11	43	2, 882	693	251	217	467	0
24	66	14	17	7	64	3, 174	822	351	277	546	854
25	88	9	2	2	66	3, 086	832	383	305	433	813
26	102	12	4	2	52	3, 212	827	287	288	449	838

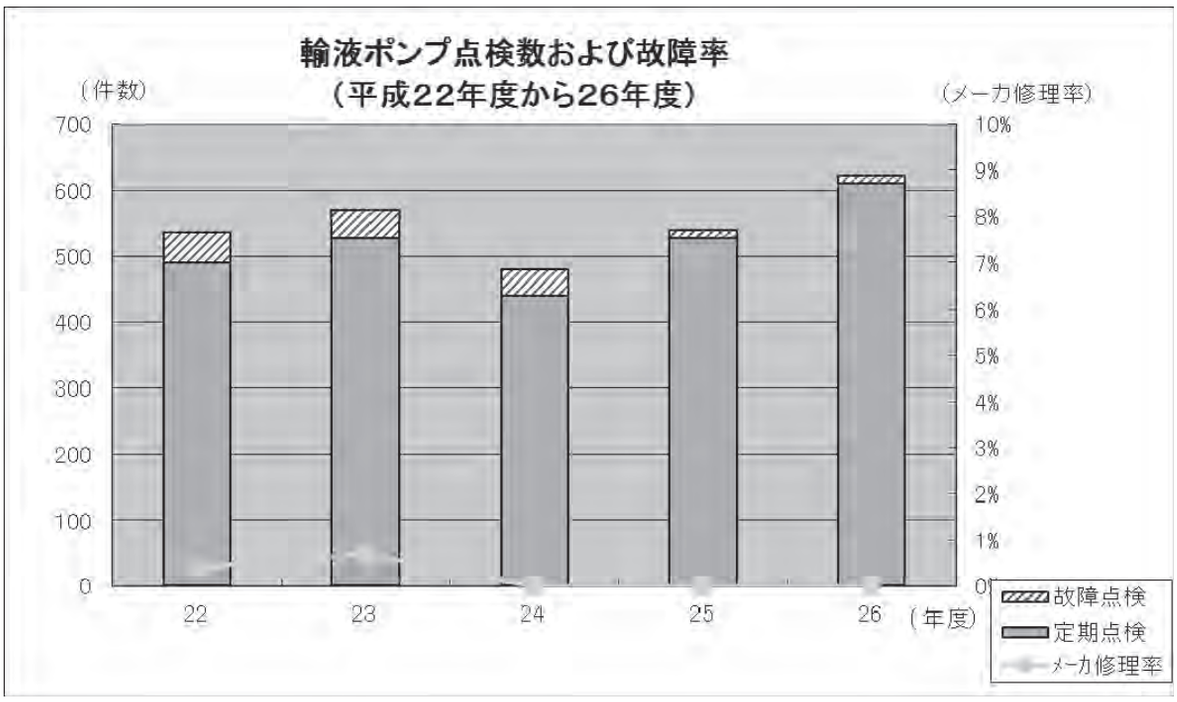
① 臨床工学科緊急対応状況



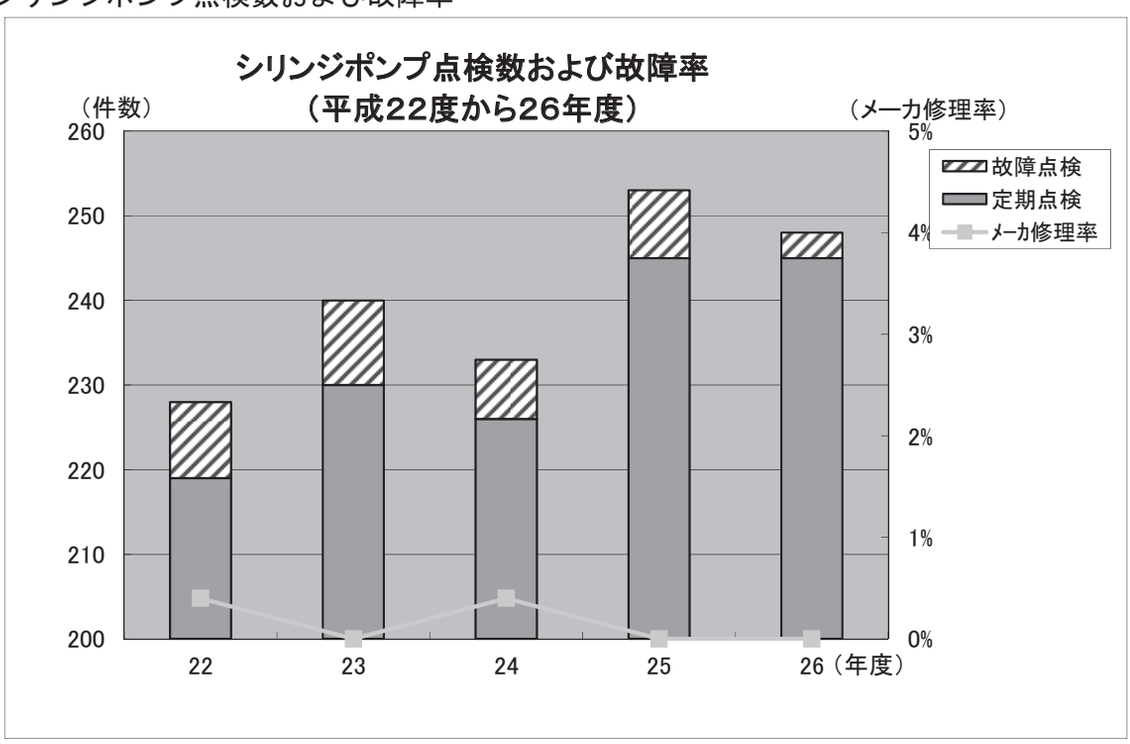
② 病棟透析・CHDF・その他の血液浄化療法施行数



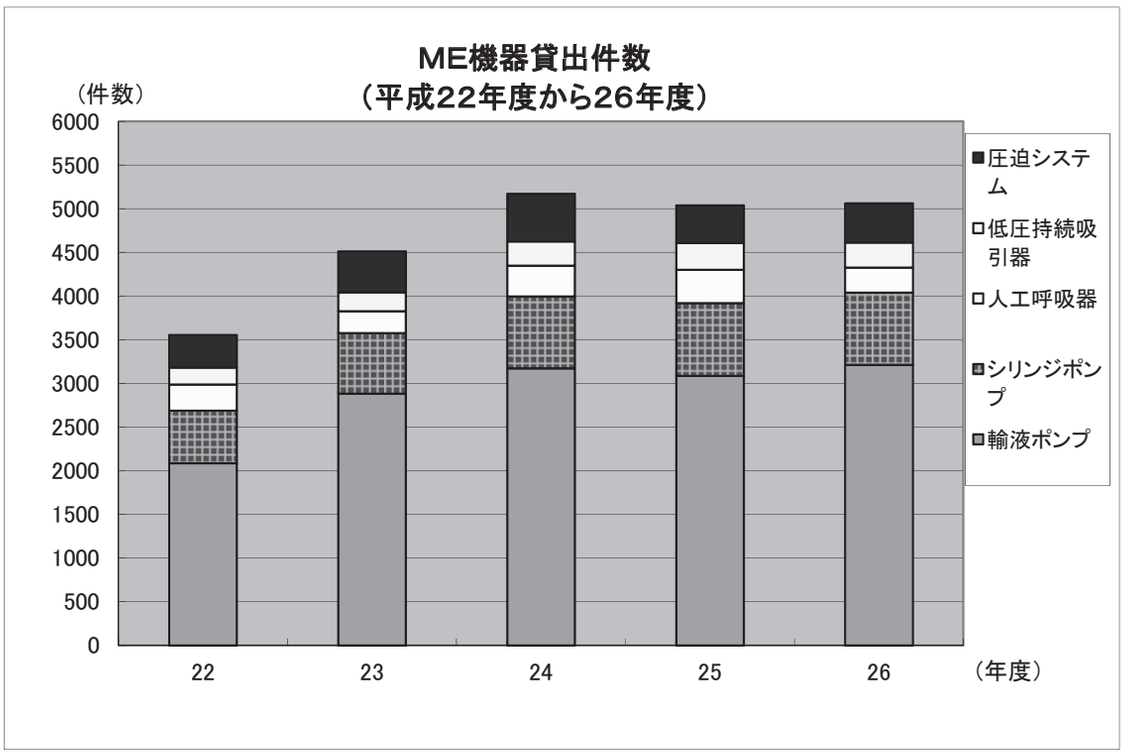
③ 輸液ポンプ点検数および故障率



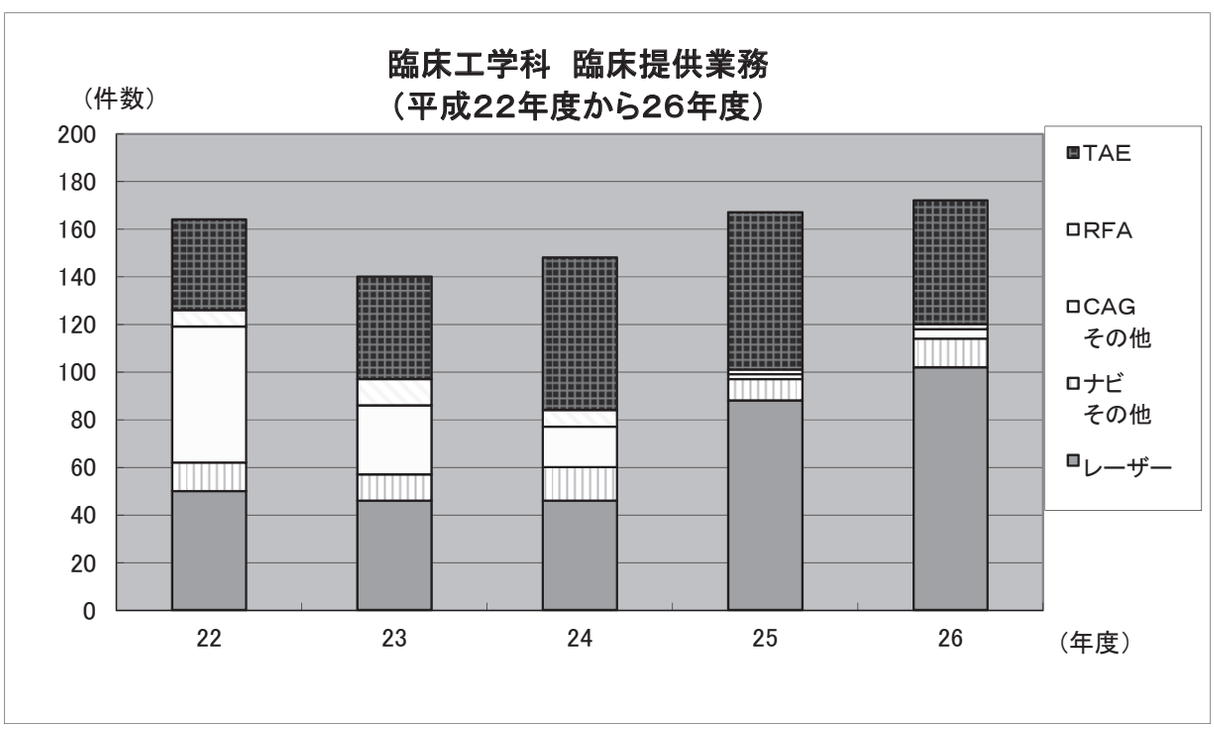
④ シリンジポンプ点検数および故障率



⑤ ME 機器貸出件数



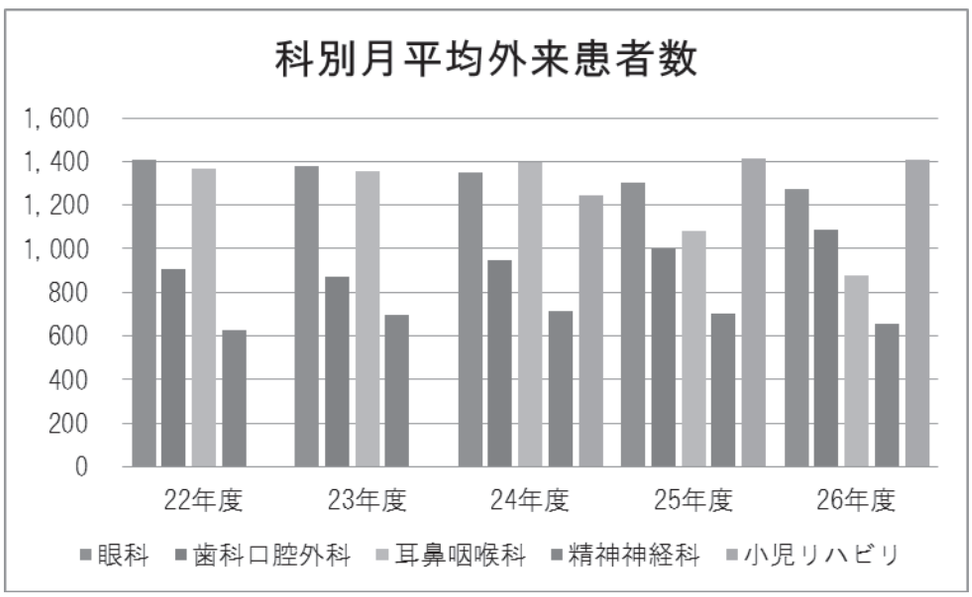
⑥ 臨床技術提供業務



32. 診療技術部外来部門

■科別外来患者数

診療科	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
眼科	1, 409	1, 381	1, 348	1, 305	1, 275
歯科口腔外科	905	869	949	998	1, 089
耳鼻咽喉科	1, 367	1, 357	1, 395	1, 079	876
精神神経科	626	698	717	700	658
小児リハビリ	―	―	1, 246	1, 416	1, 407



■眼科外来

【業務活動状況】

・眼科担当（視能訓練士）は３名で活動している。

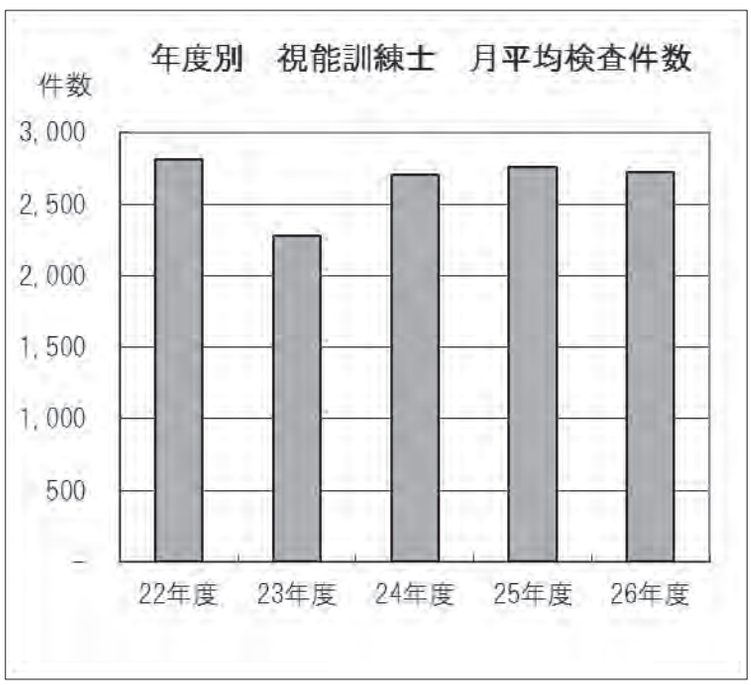
・業務内容は視力検査、視野検査、斜視検査等の眼科検査。眼底写真の撮影。手術室業務を担当している。

【診療実績及び治療成果】

年度別眼科外来検査件数

	月			H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
	患者数			16, 842	16, 577	16, 181	15, 665	15, 298
	ドック			1, 316	1, 268	1, 188	1, 186	1, 089
No.	項目	点数	H25 年 4 月点数改正					
1	矯正視力検査	74	69	5, 230	2, 886	3, 817	3, 615	3, 329
2	屈折検査	74	69	11, 745	9, 838	9, 652	10, 114	10, 039
3	調節検査	74	70	210	130	179	174	176
4	眼鏡処方	74	69	235	216	296	249	248
5	負荷調節検査	148	140	2	2	10	13	13
6	角膜曲率半径計測	89	84	796	727	1, 823	1, 872	1, 804
7	精密眼圧検査	85	82	10, 047	7, 921	10, 801	10, 682	10, 742
8	中心フリッカー	38	38	81	53	120	98	76
9	ＥＲＧ	230	230	300	236	250	345	351
10	スペキュラ	160	160	908	735	734	887	822
11	眼底カメラ	56	58	1, 139	988	810	848	876
12	静的視野検査（片）	300	290	1, 382	1, 209	1, 178	1, 104	1, 101

13	動的視野検査(片)	195	195	597	603	708	727	723
14	精密視野検査（片）	38	38	2	3	1	0	0
15	Ｈｅｓｓ　眼筋機能	38	48	117	93	97	115	106
16	両眼視機能	38	48	114	92	94	115	106
17	ＢＦ　眼筋機能	38	48	39	42	38	32	26
18	両眼視機能	38	48	34	31	28	27	25
19	網膜対応	38	48	31	21	17	18	14
20	立体視機能	38	48	38	24	20	21	17
21	斜視訓練	130	135	0	0	0	0	0
22	弱視訓練	130	135	1	0	0	0	0
23	色覚　色相配列	60	70	1	7	3	4	8
24	色盲表	38	48	1	5	1	2	7
25	ＶＥＰ	670	670	2	12	12	9	9
26	レーザーフレア		160	306	346	280	334	387
27	OCT		200	347	1, 147	1, 497	1, 718	1, 684
	件数合計			33, 705	27, 367	32, 466	33, 123	32, 689



【評価】

前年度とほぼ同水準で検査件数を維持している。常に安全意識を持ち、検査の質を落とさないよう心掛けて業務を行っている。

【次年度目標】

・より精度の高い検査結果を目指す
・検査中の安全、安楽を心がける
・人材育成の推進を行う
・個々のスキルアップを図る
・地域との連携を図る

■歯科・口腔外科外来

【業務活動状況】

歯科衛生士は正規２名、臨時２名で活動している。

業務内容は月曜日から金曜日まで外来での診療補助が主で、火曜日と木曜日は手術日のため歯科衛生士は病棟へ出向き依頼を受けた患者の口腔ケアを行う。

基本的に火曜日と木曜日の外来業務は急患対応で、歯科衛生士は必ず１名、当番で外来に待機し、歯科医師の指示のもと診療補助や口腔衛生指導、歯科予防処置などを行う。

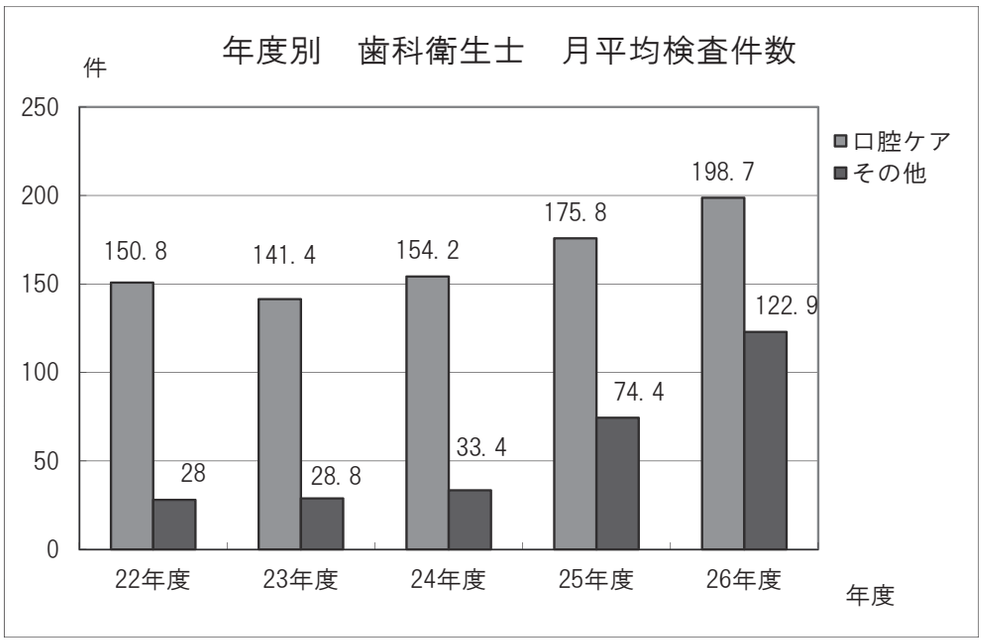
金曜日の手術は各 Dr. の担当衛生士が手術室に入り、アシスタントを行う。

病棟からエンゼルケアの依頼があるときは、口腔ケアに伺う。

【年度別診療実績及び治療効果】

No.			H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
	患者数		11, 019	10, 429	11, 388	11, 972	13, 072
	全麻ＯＰ		88	65	67	62	71
	局麻ＯＰ		282	278	287	261	291
	項目	点数					
1	スケーリング	64～	6	5	4	249	348
2	口腔ケア		1, 810	1, 697	1, 850	2, 109	2, 384
3	実地指導	80	310	319	333	450	746
4	Ｐ検査, 管理	50～	5	4		58	68
5	エンゼルケア		10	17	34	38	53
6	機械的歯面清掃加算		4	0			
7	周術期				38	96	260
	件数合計		2, 145	2, 042	2, 259	3, 000	3, 859

	月			H26 年度	
	患者数			13, 072	
	全麻ＯＰ			71	
	局麻ＯＰ			291	
No.	項目		点数		
1	スケーリング	(1/3 顎)	66	75	348
		(1/3 顎以上)	38	273	
2	口腔ケア		0	2384	
3	実地指導		80	746	
4	歯周基本検査 (RI 検査・管理)	1 ～9 歯	50	5	68
		10～19 歯	110	21	
		20 歯以上	200	42	
5	エンゼルケア		0	53	
7	周術期	計画料	300	55	260
		管理料Ⅰ術前	280	4	
		管理料Ⅰ術後	190	7	
		管理料Ⅱ術前	580	14	
		管理料Ⅱ術後	380	5	
		管理料Ⅲ	190	175	
	件数合計			3, 859	



【評価】

４人の Dr. に４人の歯科衛生士が付き診療補助を行い、Dr. や患者さんに信頼されるように安全に外来業務が出来た。H24 年から保険点数が算定可能になった周術期口腔機能管理についても前年度に比べ症例数 80 件、取得保険点数約 20000 点の増加がみられた。そして、口腔ケアも病棟の看護師や患者や患者の家族の方々に一定の評価を得ている。前年度に比べて依頼件数 59 件、のべケア回数 280 件の増加がみられた。

【次年度目標】

・口腔ケアを患者にあった質の高いケアを目指す。
・周術期口腔ケアも患者さんに安心・安全・信頼の持てるケアを目指す。
・個々のスキルアップを図る。
・地域の歯科医院と連携を図る。

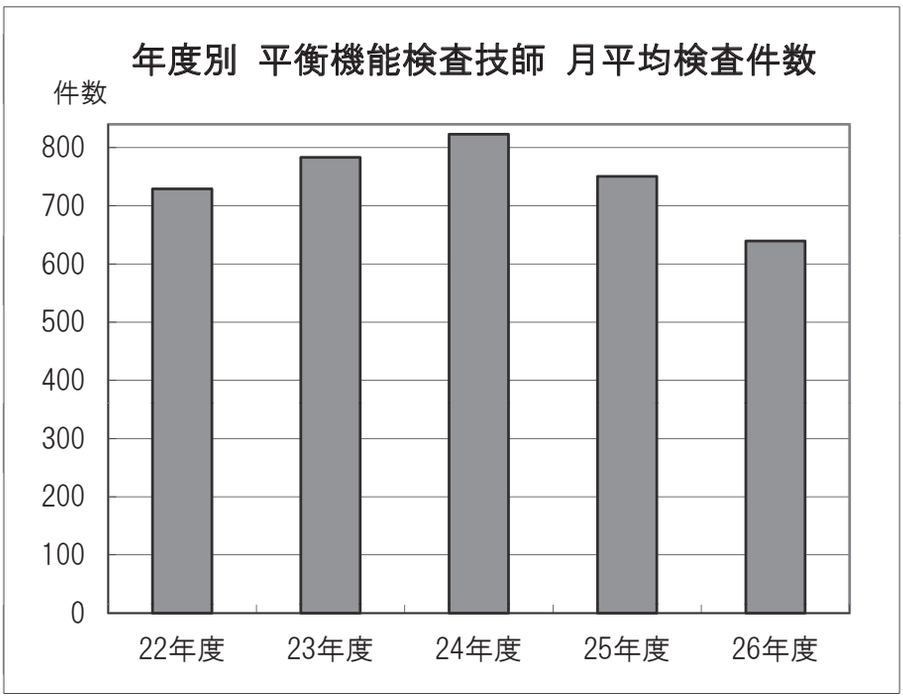
■耳鼻咽喉科外来

【業務活動状況】

耳鼻咽喉科領域の臨床検査を医師の指示により施行しています。午前中は聞こえに関する種々の検査、午後はめまいに関する検査が主業務です。

【診療実績及び治療成果】

			H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
	患者数		16, 443	16, 287	16, 737	12, 948	10, 517
No.	項目	点数					
1	標準純音聴力検査	350	5, 559	5, 847	6, 301	5, 618	4, 460
2	標準語音聴力検査	350	243	209	253	214	156
3	チンパノメトリー	340	88	112	153	125	78
4	耳小骨筋反射検査	450	57	66	57	76	68
5	自記聴力検査	400	10	9	7	3	4
6	SISI	400	10	9	7	3	4
7	パッチテスト	150	75	72	59	59	38
8	脳波聴力検査	670	48	42	52	43	31
9	顔面筋電図	330	57	66	54	49	41
10	ビデオ眼振図	760	206	207	235	207	194
11	重心動揺計	250	60	59	60	33	27
12	健康診断	110	2, 336	2, 699	2, 499	2, 577	2, 572
	件数合計		8, 749	9, 397	9, 737	9, 007	7, 673



【評価】

平成 25 年より耳鼻咽喉科外来は完全予約制となり、此の結果、患者数が減少しました。それに伴い検査件数も減少となりました。しかし、他院では施行されていないビデオ眼振図検査は例年と大差ない検査件数でした。

【次年度目標】

医師、スタッフとともに患者と十分なコミュニケーションをはかり、より精度の高い臨床検査を提供出来るよう心がけたいと考えます。

【その他】

・日本めまい平衡医学会・夏期セミナー　　平成 26 年 7 月 26 日　東京
・第 73 回めまい平衡医学総会・学術講演会　平成 26 年 11 月 5 日～7 日　横浜

上記学会に出席しスキルアップに努めました。

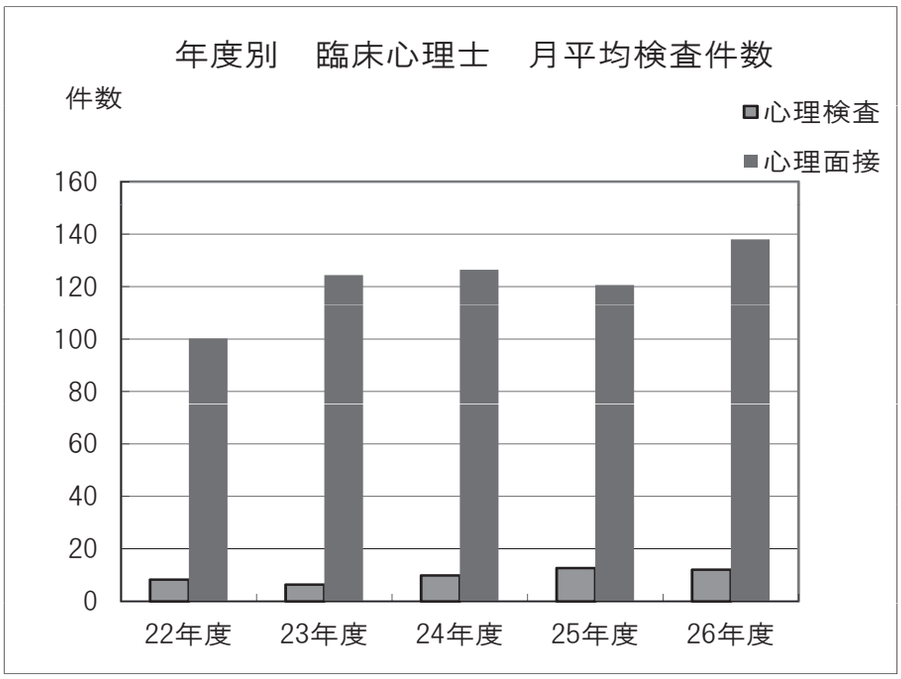
神経・精神科担当

【業務活動状況】

・医師の依頼により、心理検査・心理面接（心理士によるカウンセリング）を施行している。
・近年は小児科依頼が増加しており、今年度も心身症や不登校、発達障害の相談に応じた。
・周産期センターの一員として、NICU 病棟の訪問が定着してきた。来年度からはスタッフとのカンファレンスを重視し、チーム医療の中で協働していきたい。
・委員会活動や職員の相談についても例年通り、依頼に応じた。

【診療実績及び治療成果】

		H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度
患者数		7, 599	8, 373	8, 601	8, 405	7, 890
項目	点数					
予診		408	399	385	328	268
地域連携		77	67	56	56	59
心理検査		100	77	119	153	145
心理面接		1, 202	1, 493	1, 527	1, 391	1, 656
件数合計		1, 302	1, 570	1, 646	1, 544	1, 851



【評価】

臨床心理士１名で対応しており、一定の評価をしている。

【次年度目標】

・個々の患者・家族に応じた心理的援助、及び自己研鑽
・周産期センターにおける他職種との協働
・関係機関との連携

■小児リハビリ

【業務活動状況】

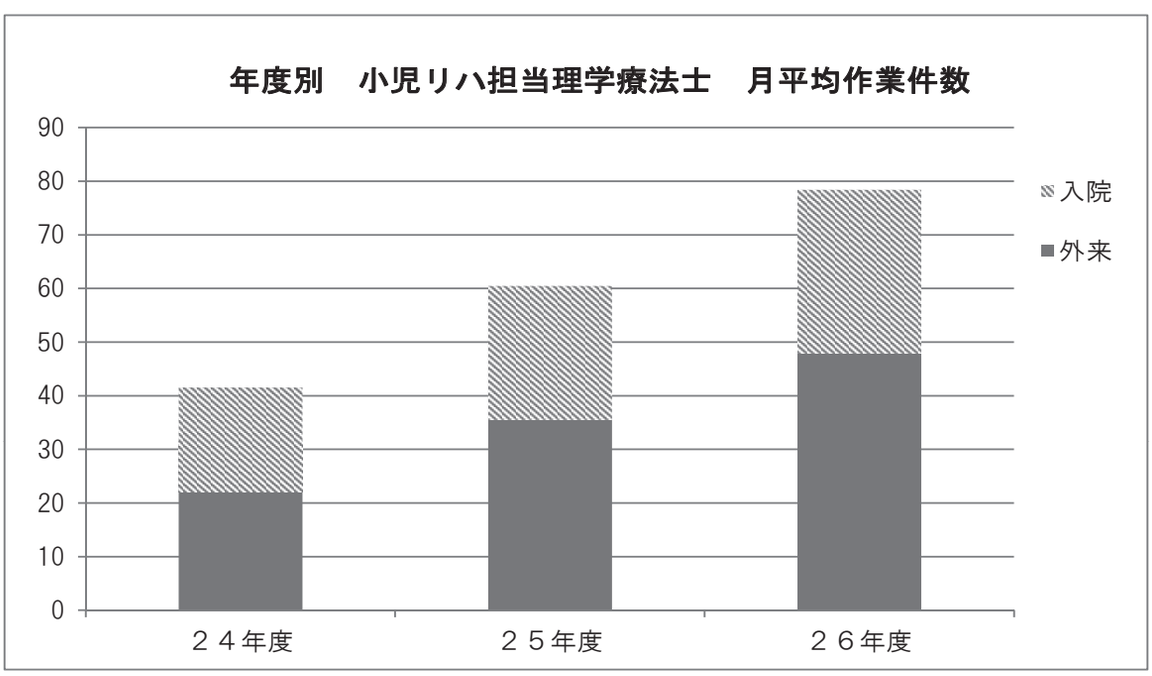
2012 年(平成 24 年) 5 月より開設され、理学療法士１名で活動しています。小児科医師からの依頼を受け、運動発達障害(脳性麻痺、ダウン症など)のある子どもさん達に対する発達援助や、呼吸障害(無気肺・下側肺障害など)に対して排痰や換気改善するための姿勢指導などの呼吸理学療法を行っています。技肢装具士と共に、車椅子や足底板作成にも関わらせて頂いております。また、患者様の連携・質の向上のために、静岡県立こども病院に研修にいかせて頂きました。

【診療実績及び治療成果】

開設3年目は、件数　942件、2354単位、診療点数　687,660点でした。

診療報酬集計表（小児理学療法）

	平成24年度（5月～9月、1月～3月）				平成25年度				平成26年度			
年月	合計		平均		合計		平均		合計		平均	
	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数	件数	単位数
脳血管ﾘﾊⅠ	228	635	29	79	633	1651	52.8	137.6	776	2,080	64.7	173.3
早期加算/脳血Ⅰ	10	30	1	4	17	34	1.4	2.8	22	42	1.8	3.5
呼吸器ﾘﾊⅠ	84	166	11	21	78	114	6.5	9.5	147	249	12.3	20.8
早期加算/呼吸Ⅰ	84	166	11	21	78	114	6.5	9.5	147	249	12.3	20.8
ﾘﾊ総合計画評価料	112		14		271		22.6		390		32.5	
採型ギブス					5	10	0.4	0.8	7	14	0.6	1.2
備考	21		3		15	15	1.3	1.25	15	15	1.3	1.3
合計	333	821	42	103	726	1772	60.5	147.7	1,504	2,649	125.3	220.9
稼働日数	135		17		225		18.8		206.5		17.2	
一日平均			2	6	39	95.6	3.3	8.0	54.7	137.1	4.6	11.4
外来件数	177	498	22	62	426	1252	35.5	104.3	575	1656	47.9	138
入院件数	156	236	20	30	300	520	25	43.3	367	698	30.6	58.2
小児科外来患者数	14,955				16,958				16,889			



【評価】

依頼増加し、外来患者様にご継続頂いていることから、一定の成果が上がっていると考えます。

【次年度目標】

・評価の見直し→治療の見直しへつなげる
・院内・外での勉強会開催による小児リハの周知
・小児リハビリ担当としてご提供できることの開拓(NICU)

33. 看 護 部

【看護部業務総括】

平成 26 年度は新副部長２名、新師長３名、新副師長９名を新たに迎えスタートした。

師長会では目標管理手法を見直し、看護部十字チャートから組織の目標設定シートに目標を落としこんだ。超過勤務時間軽減の取り組みについては、時間外の考え方や承認基準については改めて周知するよい機会となったが、各部署によって意識の違いがあるため今後も継続して働きかけていく必要がある。

職員満足度調査を実施し、調査全体からは「給料・労働時間」について満足度が低かったが、「看護師の自律性・職場の人間関係・看護ケアの質」についての満足度は平均以上であった。今後も傾向を把握するためには継続して実施していくことが大切であると考える。

平成 21 年度から取得している７：１、平成 24 年１月より取得が始まった急性期補助加算 25：１、看護職員夜間配置加算は職員一人ひとりの協力のおかげで安定的に維持できている。しかし、職員全体の WLB を考えると課題はたくさんある。

外来問診センターを開設し２年が経過、２科以外は全て問診センターでの聞き取りが可能となり、外来では情報収集されてくるので、トリアージがスムーズとなり迅速に対応出来るようになった。また、患者さんにとっても何回も同じことを聞かれないし、言わなくてもよくなった等の意見が聞かれるようになった。

病院の運営方針として決定された高機能病棟はオープンして２年が経過した。重症患者を１カ所に集約して 24 時間体制で管理することで安全かつ質の高い医療、看護が提供でき、今後は HCU 加算を取得して行く方向である。

次年度に向けて病院全体として入院センター開設の検討を始めた。

【年度目標の実践と評価】

１．年度目標

業務改善を行い、安全で質の高い看護を提供する

２． 評価

１）平成26年度各職場目標と評価

職場	目標	達成目標	最終評価	課題
３ A	助産師と産科看護師の教育の強化	助産師職の開発したポートフォーリオを利用し各助産師看護師の技術知識が上昇する	各自のポイントが有意に上昇した。個人の目標が達成できており個々のスキルも上昇した。	緊急時の対応のスキルアップ 機能評価に向けた業務の見直し改善
３ B	入院時の看護ケアの内容を見直し、看護業務の効率化を図る	小児一般病棟の夜間入院時の看護業務の改善を行う	ケアプランファイルを見直し「3B 入院のご案内」のファイルを作成できた。外来待ち時間を利用し効率化することができた。C チーム応援体制基準を作成し応援体制の強化ができた。	入院時の看護記録の効率化
３ C	業務整理・改善をし、患者の安全かつ安心な療養生活の提供をめざし患者のベッドサイドケアの充実を図る	転倒･転落、内服薬のインシデントが昨年比 10%以上減少する 共同業務を見直し看護補助者が患者のケアに参加できる	１．業務の見直しができ、業務マニュアルを改訂した。 ２.転倒転落は 75%､内服は 60%インシデントを減少できた。 ３．共同業務を見直し、補助者の共同業務参加が定着した。	患者の状態にあった看護計画と患者ケアの記録の実施。 インシデントの原因検索とそれに対する対策の実施。

職場	目標	達成目標	最終評価	課題
4 A	チーム間の応援体制を強化し、安全で質の高い看護を提供する	教育プログラムに沿ってA・Bチームの業務を理解し実践することができる	教育プログラムを作成し、チーム異動したスタッフが体験できた。チーム間で協働する意識が高まった。教育プログラムは他病棟からの異動者にも活用できた。	教育プログラムの活用頻度を増やす。
4 B	病棟特性に沿った業務改善を行い、看護の安全性を高める	パスと退院指導の充実を図り看護の標準化ができる。	2 つの科で別々であった透析導入パスを統一し、膀胱瘻・腎瘻造設後の退院時パンフレットを計画通り作成することができた。	看護の標準化、業務の統一化にむけさらに業務改善を行っていく必要あり。
4 C	業務改善をし、看護チームの強化を図り安全で質の高い看護が提供できる	看護師と看護補助者が看護チームの一員としてそれぞれの役割を認識し、協働できる	看護補助者業務の見直しとタイムスケジュールの修正および食事介助、配下膳、清拭ケア、体位交換の業務基準を作成し、業務委譲ができた。	看護補助者との協働体制の強化
5 A	業務の効率化を推進する	1．ウォーキングカンファの方法を見直し、効率よく情報共有ができる 2. 看護必要度における記録のテンプレートを作成し、効果的に利用できる	1．ウォーキングカンファの基準を改定した。その結果、スタッフの 83%が効率よく情報共有できるようになったと答えた。 ２．テンプレートの利用で記録記載率 90%以上となった。	看護記録におけるアセスメント能力の向上 急変時の看護実践能力の向上
5 B	クリティカルな状態にある患者の看護に必要な知識・技術の向上を図り専門性を高める。	学習会に参加し、知識・技術を深め、看護に生かすことができる	重症集中ケア・手術室・皮膚排泄ケア認定看護師や医師・業者による学習会を 8 回以上開催する事ができた。学習した内容を即、実践に活かし看護することができた。	ＨＣＵチェックリストを活用した弱い項目についての学習。
5 C	看護チームが協働し質の高い看護の提供をする	助手と看護師の協力体制を強化し、安心して日常生活援助がチームとして実践できる	助手教育をチェックリスト項目に沿って技術指導を行なった。その結果日常生活援助に介入する場面が増えた。しかし、マンパワー不足で助手業務を計画通りに行なう事はできなかった。	チェックリストの活用推進。
6 A	看護必要度の記録を行うことで看護援助の表現化を行い、看護の質を上げることができる。	１看護必要度の変更点について理解できる。 ２看護必要度の記載例を作成する。 ３記載例にそって記録ができる。	看護必要度の記載例を参考にすることで、患者の状況を把握し易い記録ができるようになった。監査で明らかになった未だ十分に実施できていない点をフィードバックできた。	看護計画の最終評価の実施を徹底する。

職場	目標	達成目標	最終評価	課題
６Ｂ	脳外科病棟においての専門的なケアが提供できる	１「６Ｂ異動者マニュアル」を基に処置項目に対して正しい手順で実施できる ２緊急時の対応について知識の習得ができる	1.異動者マニュアル内の処置 4 項目に対し見直し・修正が実施できた。 2.緊急時の対応に関しては 3 回の実習を通し、実習前よりも評価を上げることができた。	院内ＩＣＬＳインストラクターを通しさらに緊急時への対応についての知識を深める。
６Ｃ	患者の状況と看護実践を確実に記録に残す事が出来る	１必要度に必要な記録ができる ２インシデントに関する記録をしっかり書ける ３看護計画・実践に沿った記録ができる	１必要度の記録は監査にて記載率 93%であり B 項目の記載はできてきている。２学習会により看護計画につなげる記録を意識するようになった。 ３NNN の計画立案評価を 15 名の看護師が展開できた。	今後看護必要度の記録に関しては内容の検討が必要である。
血液浄化療法室	透析患者の増加に伴い業務改善を行い安全で質の高い看護を提供する	透析看護手順書を今年こそ完成させる	チーム毎に分担協力し透析看護手順書・透析記録手順書ともに完成した。	継続的な見直しの取り組み
手術室	緊急手術に対応できる知識・技術の向上を図り、安全で質の高い看護が提供できる	1 緊急手術に対応できるための知識・技術の習得 2 手術室看護補助者により術後の環境整備が確実にできる	１計画に沿って経験レベルに応じたシミュレーション学習を行うことができた。２専任の看護補助者を置くことで術後の環境整備がスムーズにできるようになった。	継続してシミュレーション学習を実施する。 看護補助者との協力体制の強化。
救急室	教育システムを整備し救急看護の質の向上を図る	異動看護師の教育に関するマニュアル及びチェックリストが作成できる	異動看護師 5 日間プログラムと年間スケジュールの見直しと作成、併せて異動看護師向け症状別マニュアルを作成することができた。	来年度からの異動看護師に使用しながら再評価する。
外来	外来チーム医療を推進し、安全で質の高い医療を提供する	外来診療における外来看護補助者の役割を見直し、看護師・看護補助者共に自律した業務ができる	看護補助者業務についての学習会で理解を深めることができた。結果、看護業務に専念できる時間が増えた。外来看護記録の記載率はまだ低いが、SOAP 記載が書けるようになってきている。	継続的な看護補助者の教育。 タイムリーに看護記録ができる体制の検討。
点滴治療センター・内視鏡室・放射線科	チーム医療を推進し、より安全な医療を提供する	１．内視鏡室の器具の 90%以上が中材で消毒できる ２．既存のマニュアルを見直し、新しいスタッフが活用できるものにする ３．情報の共有を図り安全な看護実践の提供ができる。	１．中材で消毒可能な内視鏡器具は 100%依頼できた。 ２．脳血管造影、腹部血管造影、化学塞栓療法のマニュアルも改訂され、マニュアル通り実施している。 ３．新たな情報用紙、経過用紙を作成した。治療方針や情報を共有することで個別的な室の高い看護に繋がることを共通理解した。	１．スコープの洗浄･消毒､消毒液管理についても見直しが必要 ２．他のマニュアルについても見直しが必要。 ３．観察記録の中の家での様子や副作用、指導内容の記録についても検討。

２）平成26年度委員会目標と評価

委員会	目標	達成目標	最終評価	課題
新人研修	新人研修を通して組織やチーム内で自己の役割を遂行し、患者への適切な看護が指導のもとで実践できる	１．新人が社会人・看護師として望ましい態度を身に付け、職場に適応できる。 ２．新人が技術到達目標チェックリストの活用を通して基本的な看護技術が習得できる 3．新人が看護チームの一員としてメンバーシップが発揮できる	当初の計画通り７つの集合研修を実施できた。新人は、看護チームの一員として、自分が果たすべき役割を自覚しつつ職場に適応できている。新人の離職率は0%である。 技術到達目標チェックリストの結果は、ガイドラインの１年以内に「できる」レベルとなる項目54項目中18項目が到達していない。	知識、技術面において成長の遅れがあり夜勤業務に入れないなど、適応困難な者への教育。未経験な看護技術について、経験の機会を作る工夫などの検討。
継続教育	研修を通して、組織やチーム内で、自己の役割を遂行し、適切な看護を実践できる看護師を育成する。	各研修コースにおいて、企画意図にそって研修を円滑に運営することができる。	計画通り全コースの研修を実施できた。今年度初めての企画は、ナレッジ交換会が実施できた。達成動機測定尺度を用いて研修前後の変化を測定した結果、すべての研修生がすべての項目で研修後に尺度が上昇した。	研修者のニーズに合った研修企画の検討。
新人指導	プリセプター、教育担当者が自己の役割を認識し、組織で新人育成ができるよう支援する。	１．プリセプターが役割を認識し、教育担当者と協働しながら個別的指導ができるように支援する。	計画通りプリセプターを支援することができた。プリセプターは、悩みながらも病棟スタッフの支援をうけながら、役割を遂行することができた。	継続的なプリセプターへの支援。
実習指導	各病棟の指導の質の向上を図り学生主体の指導を推進する	１．実習目的を理解し学生実習の受け入れ環境を整えることができる ２．実習指導者としての資質の向上を図ることができる	各期の実習前に指導者間及びスタッフで実習目標・内容を共有することで協力を得ることができた。 「実習計画と振り返り」によりリフレクションすることができた。外部講師による講義でコーチングについて学ぶことができた。	学生の主体的な学びを促進するような指導方法の習得。
管理者育成	看護水準の維持及び向上に寄与し、地域の保健・医療・福祉に貢献できる看護管理者の育成を支援する	１．看護管理者としての自覚と知識、技術、態度の習得を目指す。 ２．研修プログラムを通して、主体的なキャリアアップを図ることができる。	今年度の対象者は、新師長3名、新副師長 11 名であった。研修後のレポートから自分の置かれた立場、役割を受け止め、前向きに行動していこうとする様子が伺われた。	新管理者育成研修を継続していく。

委員会	目標	達成目標	最終評価	課題
看護研究	１．研究者が研究の視点を養い研究に取り組むことができる能力を育成する	１．研究者に基本的な研究の考え方、勧め方を指導できる ２．院内研究発表会が開催できる ３．院外研究発表に向けて支援・指導できる	計画通りに研究を進めることができ、院内研究発表を開催できた。昨年度の研究３題は、いずれも日本看護学会に示説発表することができた。	抄録の締め切りは、余裕を持った時期に設定する。
看護補助者育成	チーム医療の一員として自律した看護補助者を育成する	１．変更・追加したマニュアルの周知を図り、理解度が 80％以上となる ２．看護補助者研修の参加率と理解度が 80％以上となる	1・「看護補助者ニュース」を４回発行し周知を図った。 2・補助者研修は 4 回実施。参加率 100％、理解度 100％であった。	マニュアル内容の最適化のための確認作業。 マニュアルの配置場所の検討。 多様な勤務時間に対応できる研修開催時間の検討。
手順・基準	１看護業務の統一化をし、看護実践の質的向上ができる	1．経管栄養マニュアルの見直し。 ２．点滴ルートのセット方法実施時のマニュアル作成。 ３．20 疾患の看護基準のデータベース化。 ４．吸引の手技看護の監査	１．計画通りに経管栄養マニュアル、点滴ルート準備・点滴固定方法のマニュアルの見直しができた。皮下用ポートマニュアルの見直しが追加できた。 ２．32 疾患の看護基準の見直しと入力ができた。 ３．吸引の手技を監査したことで手順の確認とマニュアルの見直しが出来た。	マニュアルの見直し、修正、作成や監査を行い看護技術の向上を図る必要がある。 また、記録委員会やシステム委員と協働し、看護基準のデータベース化を推進する必要がある。
看護必要度	看護必要度の評価の精度を高める	１看護必要度監査システムの充実を図る。 ２新人看護職員等が最終テストで 90％以上の正解率を得る。 ３e-ラーニング後の第２回目のテスト正解率が 90％以上になる。	１看護記録における監査結果はA項目９１％B項目８９％であり目標値には達した。 ２新人看護職員の正解率 99％であった。 ３e-ラーニング実施後のテストの正解率 94％であった。	監査用紙の検討。 アセスメント能力向上につながるような e-ラーニング前後のテスト問題の作成の検討。
情報システム	１．看護運用マニュアルに沿って日々の看護業務の効率化を推進する。 ２．看護関連システム上の問題を明確にし、検討できる	１．現状にあった運用マニュアルの修正をし、マニュアルを改定できる。 ２．各部署で問題となったものを委員会で提起し、検討する。	１．年度途中で SBS のシステムの改修があったためマニュアルの最終的な訂正が遅れたが完成し、ファイル管理に掲載した。 ２．各部署からの問題提起や大きなインシデントも無かった。	システム改修に応じたマニュアルの見直し。 システム上の問題は共通認識を持ち検討する。

委員会	目標	達成目標	最終評価	課題
看護記録	１．電子カルテを通して看護過程の展開が見える看護実　践記録の充実を図る	1．記載基準に沿った看護記載ができ、形式的、質的監査ができる 2．新規看護職員が看護診断過程が理解できる 3．電子カルテでの看護過程の展開がスムーズに行うことができる	計画通り活動できた。形式監査80％以上の記載率であった。質的監査は、監査項目について、委員全員が共通認識することから行い、監査を実施できた。新人看護職員研修については、内容的に理解しやすく、疑問が解消できたという意見が多く聞かれた。	看護記録委員の資質向上とＯＪＴの強化。 個別性のある看護記録となるよう看護記録方法についての検討。 ＮＮＮシミュレーションガイドの活用促進の検討。
防災	職員の防災意識、知識を高め、災害に備えることができる	1．アクションカードの見直しができる	新しい形式で使用方法も変更となるアクションカードを作成できた。委員会内で何度かシミュレーションを行なった。	各部署に新アクションカードの周知と訓練の実施。
緩和ケア	チーム医療を推進し、より安全な医療を提供する	疼痛緩和の観察が電子カルテ上、医療用麻薬を使用した患者の90％以上になるようにする	プライムカルテの観察項目を増やすのに時間がかかったが、委員の働きかけで 100％入力できた。	常に疼痛アセスメントの理解度が下がらないよう勉強会やリンクナースを育てる必要がある。
接遇リーダー	接遇マニュアルに沿って各職員が基本的マナーを習得し、当院の患者満足度の向上につとめる	１．「言葉使いマニュアル」「接遇マニュアル」を活用する ２．クリーンアップチェックリストを毎日実施する ３．「よくある苦情・質問集」を作成する（たらい回し防止）	１．マニュアルを配布して各部署での啓蒙活動を行なった。 ２．クリーンアップチェックリストは７月から２月まで実施した。 ３．「よくある苦情・質問」については委員会の中で共有できたが、冊子にまとめるまでは至らなかった。	継続的な接遇啓蒙活動。 冊子「よくある苦情・質問集」の作成。

【認定看護師検討委員会】

平成 26 年度は皮膚･排泄ケア１名が新しく加わり、認定看護師は８分野 10 名となった。認定看護師による公開研修では例年開催されている褥瘡セミナーを開催した。新人研修でのフィジカルアセスメントは当委員会での運営企画となっており、認定看護師の実力を発揮する場になっている。

今年度 11 月より、地域の訪問看護ステーションの看護師との同行訪問を開始した。開始後間もないため訪問件数はまだ少ない（緩和ケア認定看護師が３件）が、訪問看護ステーションとの連絡会を活用しながら同行訪問を推進していきたい。

【院内コンサート】

開催日	内容	会場
6 月 26 日	大正琴	玄関
8 月 28 日	フラダンス親子	玄関
10 月 23 日	三味線と歌（民謡）・踊り	玄関
11 月 27 日	三味線　（浅野　祥）	玄関
12 月 25 日	歌	玄関

【学生アルバイト】
看護学生のアルバイトを以下のように受入れた。
夏期アルバイト：８月４日～３１日　３名

２　教育について
【院内研修】
１）各研修コースと研修内容
（１）新人研修（基礎Ⅰ）

月	日	研修名	研修内容	場所
4	8 9	基礎看護技術演習	技術演習（採血・静脈注射・点滴セットの仕方・病衣交換・体位変換等）	スキルラボ
6	5 6	リフレクション＆リフレッシュ研修（院外宿泊研修）	チームビルデイング研修 コーチング（講義）	掛川市つま恋
7	8 （半日）	救急法	急変時のフィジカルアセスメント（講義） 救急法の実際（演習）	講義室
8	7	フィジカルアセスメント 企画：認定看護師検討委員会	フィジカルアセスメント（講義） ・循環器系・呼吸器系・消化器系・神経系	スキルラボ
	２６	多重課題シミュレーション研修	多重課題シミュレーション	スキルラボ
9	9 （半日）	点滴静脈注射実技	点滴静脈注射実技の評価	スキルラボ
１０	１４ （半日）	メンバーシップ研修	メンバーシップとは体験学習	講義室
１１	１１ （半日）	看護倫理研修	看護倫理とは（講義） 事例からグループワーク	講義室

（２）継続教育研修（基礎Ⅱ・基礎Ⅲ・リーダーⅠ・リーダーⅡ・リーダーⅢ）

	月	日	研修名	研修内容
基礎Ⅱ	5	1 （半日）	事例検討のための説明会	看護過程とは（講義） 部署での事例検討会について
	１０	２１ （半日）	メンバーシップ研修	固定チームナーシングにおける受持ち看護師の責任と役割について（小講義）（ラベルワーク）
基礎Ⅲ	6	１７ （半日）	リーダーシップ研修 「リーダーデビュー」	リーダーシップ゛について（講義）（ラベルワーク）
	9	4 （半日）	看護倫理研修	臨床倫理と看護実践について（講義） 倫理的問題について事例検討（ＧＷ）
リーダーⅠ	6	２４ （半日）	アサーティブコミュニケーション研修	アサーテイブコミュニケーションとは（講義）（ＧＷ）
	１１	6 （半日）	実践報告会	部署内での勉強会の企画・実施・評価について実践報告
リーダーⅡ	5	２０ （半日）	リーダーシップ研修	病院の経営（事務部長）組織の中の自己役割と責任の自覚（看護部長）現任教育の現状と今後の課題（教務科長）問題解決技法について（小講義）
	7	１５ （半日）	中間報告会	活動の進捗状況報告 リーダーシップについて（講義）（ＧＷ）
	１２	4 （半日）	実践報告会	部署での取り組みの実践報告
Ⅲ リーダー	7	3 （半日）	リーダーⅢ研修	看護リフレクションについての知識を持ち、実践事例に潜む価値や意味を見いだす（講義）（ＧＷ）
	1	２０ （半日）	ナレッジ交換会	自己の実践した看護の意味や価値（ナレッジ）を発表

（３）指導者研修（新人指導者・臨床指導者）

	月	日	研修名	研修内容
新人指導者	３	１４（半日）	プリセプター・教育担当者研修	新人を取り巻く現状と指導方法、新人が起こしやすいリスク、プリセプターシップについて
	７	１８（半日）	プリセプターリフレッシュ研修	ストレスを知り対処法を考える 講師：臨床心理士　平林先生
臨床指導者	８	２５（半日）	臨床指導者会	中部看護学校主催 「統合実習について情報交換」
	１０	１７（1.5時間）	第１回実習指導者研修会	コーチングについて 講師：セミナーオフィス Breeze 代表　風間菜穂子先生
	１	２３（半日）	第２回実習指導者研修会	後期「実習計画と振り返り」の報告 シミュレーション教育（講義）（ＧＷ）

（４）新看護管理者研修

月	日	研修内容
５	２９（半日）	１．　病院経営（医事課）　３．病床管理（田中看護副部長） ２．　業務管理（看護部長）　４．人材育成（古井看護副部長）
	３０（半日）	５．　医療安全（医療安全担当看護科長） ６．　労務管理（塩谷看護科長）

（５）看護補助者研修

月	日	研修名	参加数
７	２４ 同日２回実施	医療制度の概要、病院看護部としての看護補助者の役割（守秘義務・個人情報保護）　講師：看護部長	８５名
９	２５ 同日３回実施	安全な移乗方法　講師：看護補助者育成委員	８５名
１１	２７ 同日３回実施	食事介助と手洗い　講師：脳卒中リハビリ看護認定看護師	８７名
１	２２	座談会「看護補助者としてうれしかったこと、困ったこと」グループワーク	８７名

2）各研修コースの参加状況

	基礎Ⅰ	ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰ	基礎Ⅱ	基礎Ⅲ	ﾘｰﾀﾞｰⅠ	ﾘｰﾀﾞｰⅡ	ﾘｰﾀﾞｰⅢ	新管理者	総数
３Ａ	1	1		1		2	1	2	8
３Ｂ	2	2	1	1	2	2	1		11
３Ｃ	1	1	2	1	2				7
４Ａ	1	1	1	1	2	1		1	8
４Ｂ	1	1	1	2	1				6
透析室									0
４Ｃ	1	1	2	2	2				8
５Ａ	1	1	1	2	1		1	2	9
５Ｂ					2		1		3
５Ｃ	1	1	2	2	2			1	9
６Ａ	2	2	2	2	1			1	10
６Ｂ	1	1	2	2	3	2	1	1	13
６Ｃ	1	1	1	1		1			5
手術室					2				2
救急室						1	1	1	3
外来					1	1	1	1	4
総数	13	13	15	17	21	10	7	10	106

【院外研修】

静岡県看護協会、日本看護協会、全国自治体病院協議会およびその他各種機関で主催する研修、学会に、延べ160名が参加した。

平成26年度　長期研修参加者は、以下の表の通りである。

部署	氏名	研修名	場所	期間
３Ｃ	内田聡美	認定看護管理者制度 セカンドレベル教育課程	静岡	８/20～11/20
手術室	高澤貴子	認定看護管理者制度 ファーストレベル教育課程	静岡	５/22～７/22
６Ｃ	牧田恵子	〃	静岡	５/22～７/22
５Ｂ	海野美津子	〃	静岡	11/11～２/３
５Ｃ	平木輝美	〃	静岡	11/11～２/３
５Ａ	山内有紀子	医療安全管理者養成研修	静岡	７/16～11/26

【研究発表】

１）院内看護研究発表

開催日　平成27年２月13日（金）17時45分～

講　評　静岡県中部看護専門学校　副校長　田中悦子先生

① 咽頭がんおよび喉頭がんで放射線療法と化学療法を受けた患者様の皮膚炎のケアに対する看護師の認識調査

３Ｃ病棟　小長谷早苗、岩本亨乃、吉田奈穂（研究推進委員:岩倉淳子）

② シミュレーション教育における学習効果の比較 ～化学療法ショック時の対応

４Ａ病棟　長谷川美奈、増田眞理子、平川倫子（研究委員推進:小林美和子）

③ 一般病棟における終末期がん患者のケアに対する前向きさと困難感の関係

４Ｃ病棟　大石幸恵、千野彩子、中野志保（研究推進委員:安藤真理子）

２）院外看護研究発表

① 終末期のがん患者の在宅療養を支える妻の体験を通して

５Ｃ病棟　秋山千秋、萩原一美、南厚子

日本看護学会－慢性期看護－（徳島）平成26年９月11日・12日

② 神経内科病棟看護師が看護職を継続している要因
６Ｃ病棟　熊坂充志、加藤由美、亀山由美子、矢部みつ子
日本看護学会－看護管理－（宮崎）平成26年９月25日・26日

③ 看護師のキャリア形成の分析と考察－病棟の編成によるストレス度調査とインタビューを実施して－
４Ｂ病棟　石川由梨、曽根彩圭、田中万里子
日本看護学会－看護教育－（新潟）平成26年９月16日・17日

【研修・実習の受入れ】

実施日	研修名	対象者	参加人数	内容	研修場所
5月16日	看護の日「ふれあい看護体験」	一般市民	5人	病棟看護体験・院内見学・病院食試食・座談会	4B 6C
5月12日～6月6日	救急救命士の就業前病院実習	救急救命士	1人	救急医療に関する業務協定内容による実習	救急室他
2月23日～3月20日	救急救命士の就業前病院実習	救急救命士	1人	救急医療に関する業務協定内容による実習	救急室他
7月5日	看護学生のための病院説明会	看護学生	23人	病院及び看護部の概要説明・院内見学	第2会議室
6月16日	看護の出前授業　県立清流館高校	高校生	45人	臨床で働く看護師からの体験談「看護の仕事の魅力」	清流館高校
10月17日	看護の出前授業　県立焼津中央高校	高校生	33人	臨床で働く看護師からの体験談「看護の仕事の魅力」	焼津中央高校
11月21日	看護の出前授業　市立焼津中学校	中学生	125人	薬物乱用防止の講話 禁煙教育	焼津中学校
8月8日	高校生1日ナース体験（高校生オープンホスピタルと共催）	高校生	38人	病院・看護部の概要、病棟での看護体験、進路説明	各病棟
12月1日～12日	助産学科臨地実習（名古屋医専助産学科）	助産学科学生	4人	周産期管理実習	3A
5月7日～2月25日	中部看護学校臨地実習	看護学生	1年 38人 2年 45人 3年 41人	臨地実習	各病棟
6月16日～27日	静岡県立短期大学部看護学科 臨地実習	看護学生	6人	成人看護実習	4C
9月22日～10月3日	〃	看護学生	6人	成人看護実習	4C
7月7日～11日	〃	看護学生	5人	母性看護実習	3A
7月22日～25日	〃	看護学生	6人	母性看護実習	3A
8月25日～29日	〃	看護学生	5人	母性看護実習	3A
10月6日～10日	〃	看護学生	5人	母性看護実習	3A
10月14日～17日	〃	看護学生	6人	母性看護実習	3A
10月14日～17日・21日	〃	看護学生	5人	小児看護実習	3B
11月25日～12月12日	〃	看護学生	6人	発展看護実習	3A 外来
1月23日～2月5日	島田市立看護専門学校臨地実習	看護学生	5人	母性看護実習	3A
2月12日～25日	〃	看護学生	5人	母性看護実習	3A

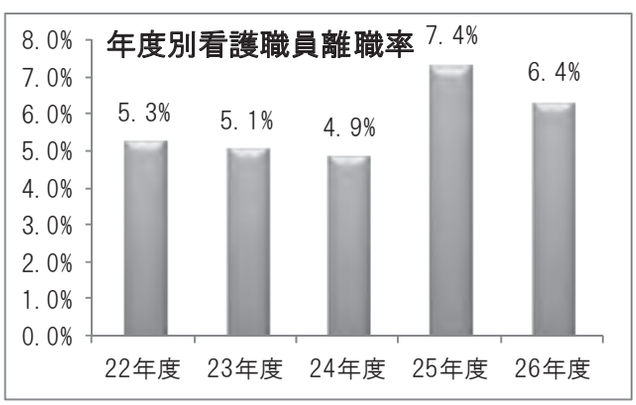
3　看護職員について

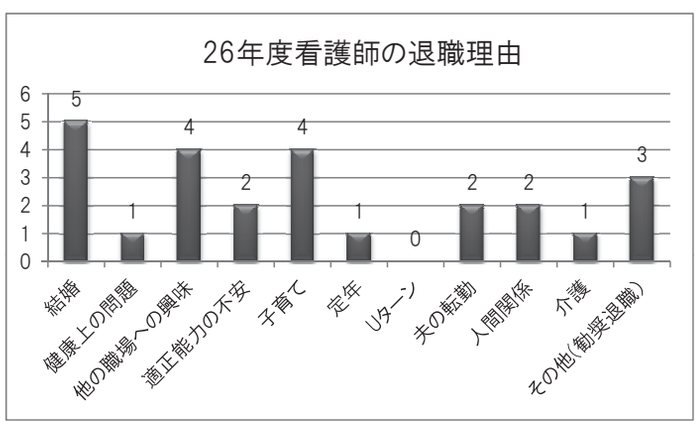
【看護職員数】

1）看護職員数

		22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
病棟計	正規看護師	295	298	310	305	300
	臨時看護師	9	10	8	13	14
	看護助手	30	38	37	38	52
外来計	正規看護師	80	76	82	78	82
	臨時看護師	28	23	27	25	32
	看護助手	20	23	26	27	30
稼動合計		461	468	490	486	510
産休・休職・長期研修		23	28	21	30	28
合計	正規看護師	398	408	413	418	410
	臨時看護師	37	36	35	40	46
	看護助手	50	61	63	65	82
	総数	484	505	511	523	538

2）正規看護師離職率





【看護職員の属性】

1）平均年齢

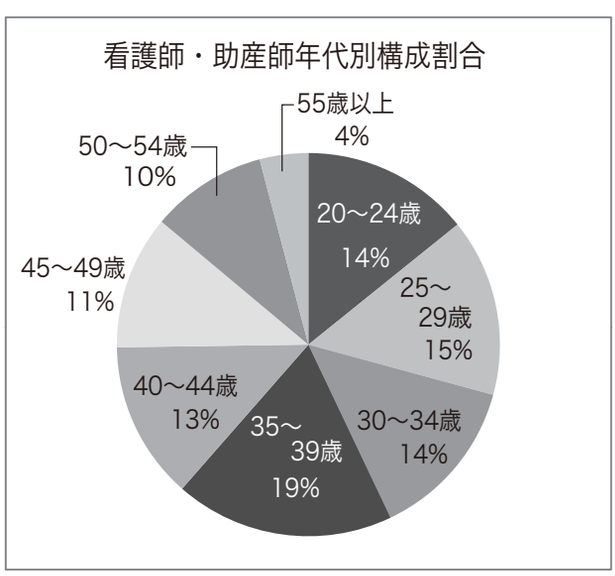
看護職員の平均年齢は37.1歳である。職能別にみると看護師34.2歳、助産師37.5歳、准看護師59.1歳、看護補助者43.7歳である。師長の平均年齢は52.9歳、副師長47.3歳である。年代別構成割合はグラフの通りである。

2）平均在職年数

平均在職年数は、看護師13.1年である。

3）育児休業取得者数

育児休業を取得した看護職員の月平均人数は約20名であった。一人あたり育児休業取得日数は1年3ヶ月であった。



34. 点滴治療センター

1. 点滴治療センター

【業務活動状況】

当センターのスタッフは専任医師１名、看護師６名そのうち２名が専任、がん薬物療法認定薬剤師２名で構成されています。

外来化学療法やホルモン製剤、骨転移の治療薬、輸血、一般の点滴などを実施しています。

【診療実績及び治療成果】

別表の通り

外来化学療法（加算のとれるもの全て含む）件数

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
外科	789	836	1, 058	1, 405	987
呼吸器科	0	0	0	0	0
消化器科	275	454	344	345	338
血液科	7	29	0	0	0
泌尿器科	1, 611	1, 879	1, 260	1, 937	29
耳鼻科	6	4	0	0	0
内科	0	0	0	5	41
脳神経外科	0	0	0	6	0
整形外科	0	0	18	29	47
腎臓内科					22
婦人科					13
神経内科	8	0	0	0	0
合計	2, 696	3, 202	2, 680	3, 727	1, 477

ビスホォスホ製剤・ホルモン製剤のみの件数

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
ビスホォスホ製剤・ランマーク	181	320	259	306	261
ホルモン製剤	827	1, 546	1, 380	1, 785	1, 701

一般点滴・輸血

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
輸液	4, 180	3, 886	3, 783	3, 388	3, 413
輸血	171	130	139	94	88
合計	4, 351	4, 016	3, 922	3, 482	3, 501

	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
Ns 穿刺	478	765	1, 152	1, 216	1, 195

【評 価】

・平成 26 年４月からビスホォスホ製剤やランマーク、ホルモン製剤は外来化学療法加算が算定出来なくなった。勉強会を実施し注射室で４月から実施し始めたが、場所が狭いこと、待ち時間が長くなる手技に不慣れなことなど患者からの苦情も多く、４月 23 日から再び点滴治療センターで実施している。その為、泌尿器科の化学療法の人数はホルモン剤などを抜いた数値となる。

・悪性リンパ腫の患者の治療を内科や腎臓内科で行なっているため、件数が増えた。

・婦人科で分子標的薬（アバスチン）のみの治療になった患者は、外来で実施するようになった。今後も増えてくる可能性がある。

・新たなレジメンが増えていることや、多くの疾患で同様の抗がん剤が使用されることになっている。また、

抗がん剤の実施時間も１時間程度のものから５時間ほどかかるものも増えてきている。
・癌薬物療法認定薬剤師やがん性疼痛看護認定看護師を中心に、患者指導や相談を行い患者が治療を継続して受けられるように支援している。

【次年度目標】
・新しい抗がん剤が増えてくるため、学習の機会を増やして安全、安楽に勤める。
・医師や薬剤師、看護師（外来と点滴治療センター）の連携を強化して、患者が予定通り治療を実施、継続出来る様に支援していく。

2. 緩和ケア委員会

【業務活動状況】
・２ヶ月に１度化学療法や放射線治療の有害事象のことを始め、近年注目されている在宅ケアについて、新しい薬の使用方法など緩和ケア勉強会の中で実施している。
・緩和ケアチームのカンファレンス及びラウンドを毎週木曜日に実施している。急ぐ場合は適宜ラウンドしている。
・緩和ケアチームの看護師は活動日に他病棟の患者へケアを行なっている。
・緩和ケアチームのメンバーは緩和薬物療法認定薬剤師、緩和ケア認定看護師２名、がん化学療法看護認定看護師、がん性疼痛看護認定看護師、栄養士、歯科衛生士の計７名で実施している。
・緩和ケア・がんよろず相談で院内外の方の相談に乗っている。
・医師の診察に同席して、その後の治療や生活についての相談にのっている。

【診療実績及び治療成果】

緩和ケア科別ラウンド件数

診療科	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
外科	182	153	121	141	119
消化器内科	72	122	61	56	80
呼吸器内科	1		0	0	0
神経内科	20	9	27	7	12
内科	14	1		0	18
腎臓内科	0	6	3	0	2
婦人科	80	104	64	69	41
泌尿器科	1	6	12	35	109
耳鼻科	1	0	0	0	18
口腔外科	7		0	0	0
皮膚科	1	12	0	0	0
整形外科	28	11	0	4	0
脳神経外科	45	26	29	1	0
血液内科	10	0	0		0
計	462	450	317	313	399

依頼時の介入内容（複数）

	24 年度	25 年度	26 年度
疼痛	45	45	73
呼吸困難	9	15	15
腹部膨満感	11	12	12
食欲低下	8	18	24
嘔気	8	7	14
嘔吐	8	5	8
倦怠感	16	15	22
浮腫	5	14	14
便秘	6	9	7
不眠	6	0	9
不安	15	17	20
家族の不安	6	6	16
在宅・外泊等支援	5	18	23
その他	4	16	23

新規依頼件数

診療科	24 年度	25 年度	26 年度
外科	25	23	22
消化器	12	10	11
神経内科	4	3	2
内科		0	4
腎臓内科	3	0	1
婦人科	9	16	9
泌尿器科	4	12	25
耳鼻科		0	9
脳神経外科	3	0	0
計	60	64	83

緩和ケア内訳	22 年度	23 年度	24 年度	25 年度	26 年度
外来ケモ中相談	811	1, 072	1, 436	1, 624	1, 577
がんよろず相談	90	86			
緩和ケア外来	1	0	0	0	0
がん患者指導管理料１		24	21	33	40
がん患者指導管理料２					109
手術後のリンパ浮腫予防のための指導					25
アロマ外来		16	24	7	9
リンパ外来		76	65	80	83

【評 価】

・緩和ケアラウンドでは、泌尿器科、耳鼻科、内科からの依頼件数が増加している。内科でフォローしている血液内科の患者が増加していることや近医でのリニアック治療の患者が当院で治療を受けている事なども関係していると思われる。

・介入依頼は終末期の患者が多く「疼痛」に最も難渋して依頼されることが多い。次いで「食欲低下」「在宅・外泊支援」「倦怠感」「不安」など症状のコントロールが難しい状況の患者が多い。

・最後に自宅で過ごしたいという希望にも添えるように地域連携室や訪問看護師とも連携を取っている。

・アロママッサージや話を聴くこと、日々の丁寧なケア、食事の工夫や口腔ケアなどを駆使して苦痛の軽減や少しでも心地よい時間を過ごせるように他職種で取り組んでいる。

・診察に同席しその後に対する支援を行なっていく、がん患者指導管理も少しずつ実施出来ている。

【次年度目標】

・エキスパートナース養成講座を実施して、より緩和の知識を深めた看護師を増やしていく。

・今後も診察に同席しその後に対する支援を増やし、全ての認定が実施出来る様にしたい。

・院外の他職種ともより連携が強化できる様に情報交換の場を増やしていく。

35. 医療安全管理室

(1) 医療安全管理担当

【業務活動状況】

■目標

1. 院内職員の医療安全管理意識を向上する
2. 院内事故、紛争、訴訟を防止する

■実績

1. 院内職員への医療安全管理意識を向上する

院内職員（委託職員を含めて）の医療安全管理意識を継続的に啓発する

① 職員研修（資料１）

② その他院内職員オリエンテーション

新入職員対象　医療安全室長　担当科長　４／１、４／２　研修医技術演習

新規採用医師　　７回

新規看護助手　医療安全担当科長　　６回

看護部管理者研修　５／30

メディカルコーディネーター研修 10／９

(院外職員、学生等)

救命救急士実習　５／13

中部看護学校学生実習　11／28、12／１、12／２

栄養士学生　３／11

③ 医療安全管理対策委員会委員・リスクマネージャー・専任医療安全管理者へ医療安全管理の専門教育を行う

研修日	研修名	主催	参加者
6 月 14 日	教育研修「チーム STEPPS」	静岡県看護協会	石橋俊美
10 月 27 日	平成 26 年度医療安全推進研修会	静岡県病院協会	池谷延房
11 月 15 日	平成 26 年度医療安全管理者養成講習会アドバンストコース	日本病院会	石橋俊美
12 月 3 日	平成 26 年度「医療安全管理シンポジウム(東部地区)」	静岡県病院協会	石橋俊美
12 月 3 日	平成 26 年度医療安全管理者養成研修会(実践コース)	全国自治体病院協議会	稲冨　淳
12 月 6 日	平成 26 年度医療安全管理者養成研修会(専門コース)	全国自治体病院協議会	増田光弥
1 月 13 日	平成 26 年度「医療安全管理シンポジウム(中部地区)」	静岡県病院協会	村松明美
1 月 13 日	平成 27 年度「医療安全管理シンポジウム(中部地区)」	静岡県病院協会	持塚佳子
1 月 19 日	平成 26 年度「医療安全管理シンポジウム(西部地区)」	静岡県病院協会	安藤真理子
1 月 31 日	医薬品安全管理責任者等講習会（東京 2）	日本病院薬剤師会	池谷延房
2 月 18 日	平成 26 年度「医療安全推進ネットワークしずおか研修会」	静岡県病院協会	稲冨　淳

④ 「医療安全推進月間」

今年度テーマ「転倒転落を減らそう！」

・患者家族来院者に向け転倒転落防止の掲示物

場　所：エレベーター前、各病棟ディルーム

日　時：11 月 4 日（月）～12 月 1 日（月）

内　容：ポスター掲示による、当院の転倒転落の状況、発生場所、発生時間、発生年齢、予防するための運動の紹介、転倒しやすい履き物等について患者・家族にも協力を依頼

・転倒転落防止標語入りポケットティシュ配布

日　時：11 月 11 日（火）

方　法：医療安全カンファレンスメンバーが各病棟患者に転倒転落を起こしやすい靴、ベッドの使用方法、ナースコールの使用について説明しながらティシュ配布

・新入職員（研修医も含）フォローアップ研修

日　時：11 月 11 日（金曜日）18：00 から 19：30

内　容：「ＫＹＴで転倒転落事故を未然に防ごう」　グループワーク

2. 院内事故、紛争、訴訟を防止する

① 委員会

・医療安全管理対策委員会

院内での医療事故を未然に防ぐとともに、医療の質を高め、安全な医療を提供するために医療安全管理対策委員会を毎月１回開催。毎月インシデント事例を提示。

注射認証率の定期的認証率提示。医療安全管理室の体制の見直しを実施。現存のリスクマネージャー会議を廃止、新しく医療安全管理対策委員会メンバーによる３つの作業部会を設置し次年度から開始となった。リストバンド未装着、患者確認の不徹底により患者の検査、処方、診察、配膳などの間違いが発生している。患者誤認防止のため職員の意識の向上と確認方法の徹底を今後も引き続き行う必要がある。

(委員会提示事例)

4 月	採血の患者間違い
5 月	検査結果の誤報告
6 月	入院患者の持参薬誤投与
7 月	心電図報告書の患者 ID 間違い
8 月	手術部位の左右間違い
9 月	再来受付機での「案内カード」取り間違い
10 月	採血患者間違い
11 月	レントゲン撮影の患者間違い
12 月	注射オーダーの患者間違い
1 月	間違った患者に内服薬を投与
2 月	禁忌薬剤投与
3 月	体幹抑制をしたままベッドから転落し心肺停止で発見

・リスクマネージャー会議

４つのグループに分かれ活動

転倒転落：患者家族向けに「入院による転倒転落発生について」のポスター掲示
　　転倒転落しやすい患者の医療者間の情報共有方法の検討
　　転倒転落後の初期対応マニュアル作成

医療機器：テクニカルアラーム撲滅のためのパンフレット作成
　　心電図モニタ運用基準（案）の作成

患者誤認：外来での患者確認方法の現状と対策

薬　　剤：薬剤の確認作業の調査ラウンド実施

・医療安全カンファレンス

看護部・診療技術部・事務部より各１名、医療安全管理室長、医療安全担当看護科長の６名で毎週火曜日開催。インシデントレポートやマニュアル内容の検討、医療安全活動に対しての問題提起･意見交換。

② インシデント・医療事故レポート

・転倒による手術 5 例

・術直後の患者死亡

・新生児の検査データ誤報告による抗生剤実施

・術後発生した腓骨神経麻痺

・胃瘻造設後の死亡
・術後尿管閉塞
・リハビリ中の患者の急変
・腎生検後の出血
・入院患者の出血性ショックによる死亡　　以上の事例の詳細調査を実施

③ 医療安全管理対策マニュアル見直し

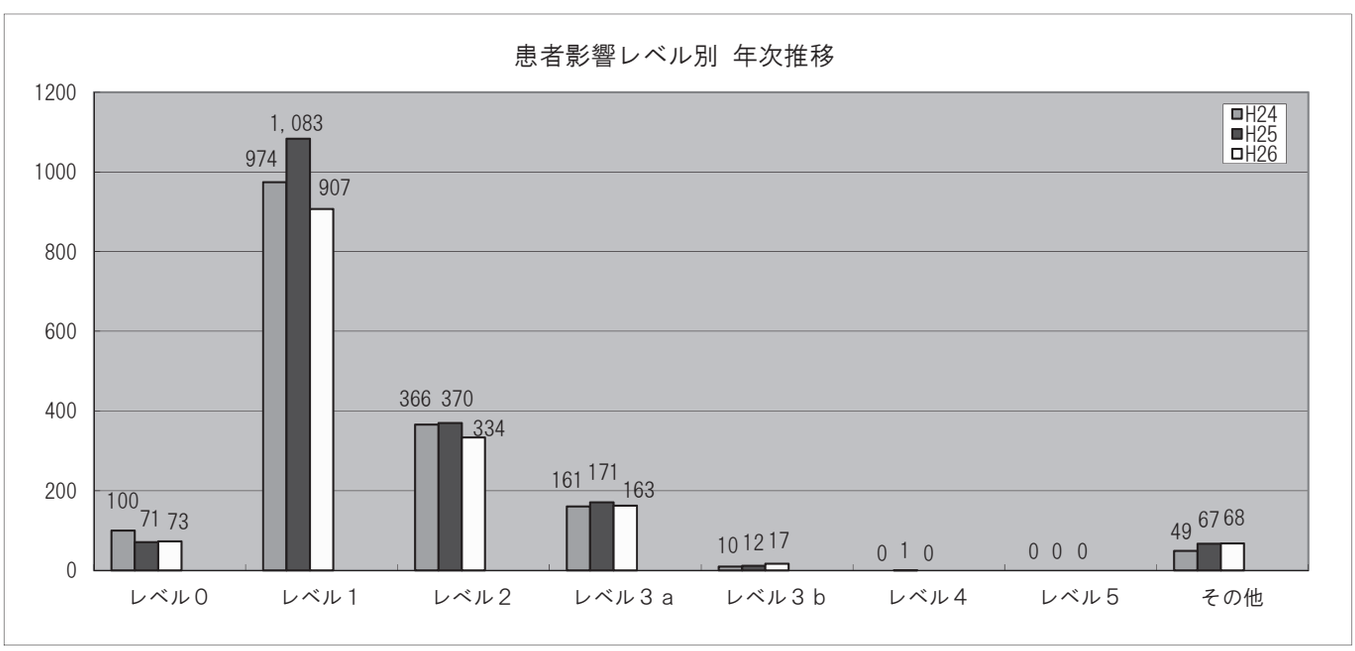
内服投与　院内ＣＰＡ連絡表改訂　迷惑行為を行う患者などへの対応

④ 重大医療事故に対しての対策の実施

・CRP 検査結果が電子カルテシステムと連動できるように改善
・体幹抑制の使用方法の確認と徹底
・リハビリ室での患者急変時の対応のシミュレーション実施
・腎生検による事故の振り返りと対応策

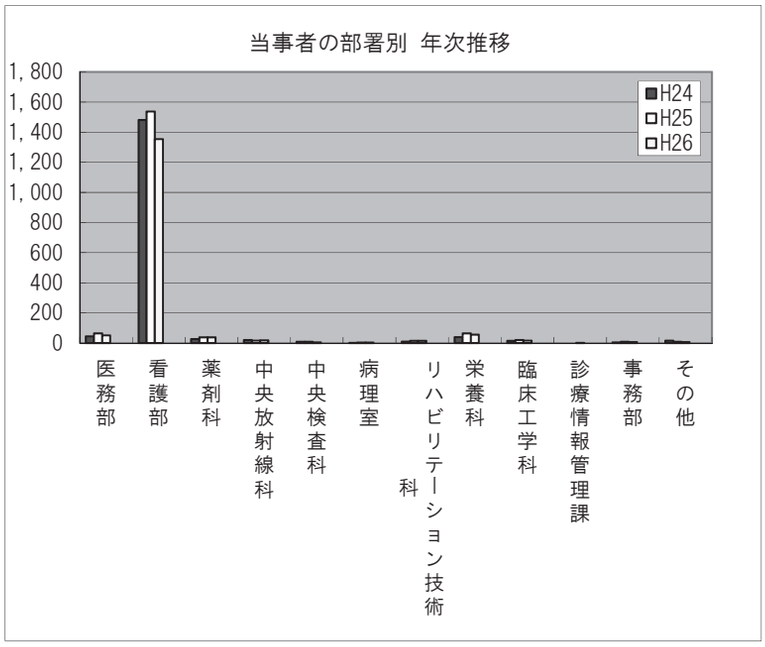
インシデントレポート報告件数　年次推移

分類	患者影響レベル	内　　容	H24	H25	H26
インシデント	レベル０	間違った事が患者に実施される前に気づいた	100	71	73
	レベル１	間違った事が実施されたが、患者には変化がなかった	974	1, 083	907
	レベル２	事故により患者への観察が強化された	366	370	334
	レベル３ａ	簡単な治療や処置を要した	161	171	163
アクシデント	レベル３ｂ	濃厚な処置や治療を要した	10	12	17
	レベル４	事故により永続的な障害や後遺症が残った	0	1	0
	レベル５	事故が死因となった	0	0	0
その他		苦情 等	49	67	68
合　　計			1, 660	1, 775	1, 562



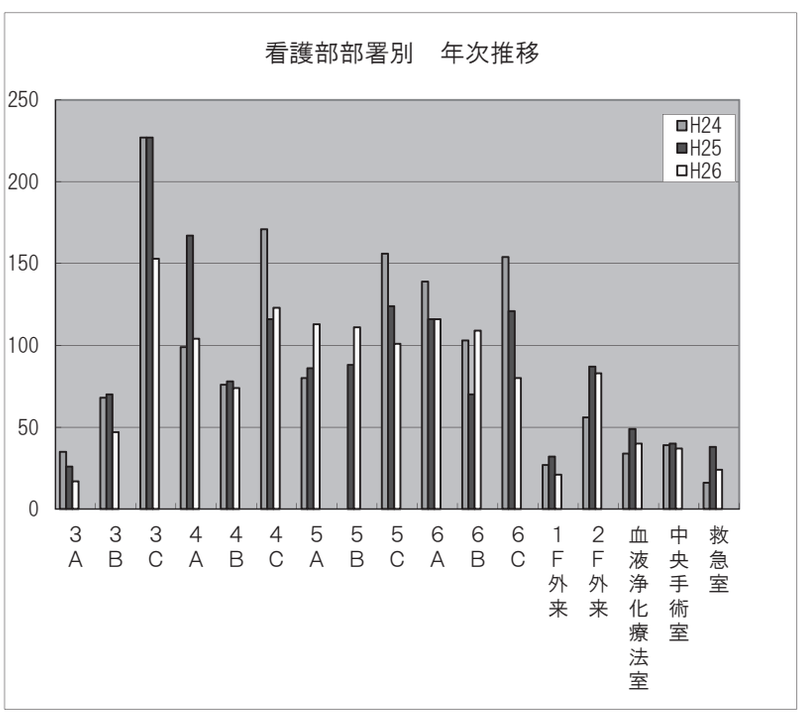
当事者の部署	H24	H25	H26
医務部	44	63	50
看護部	1, 480	1, 536	1, 353
薬剤科	25	38	37
中央放射線科	19	16	18
中央検査科	7	8	5
病理室	1	2	3
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ技術科	10	15	14
栄養科	39	63	55
臨床工学科	15	20	16
診療情報管理課	0	0	1
事務部	4	8	6
その他	16	8	6
合計	1, 660	1, 777	1, 564

※複数回答あり

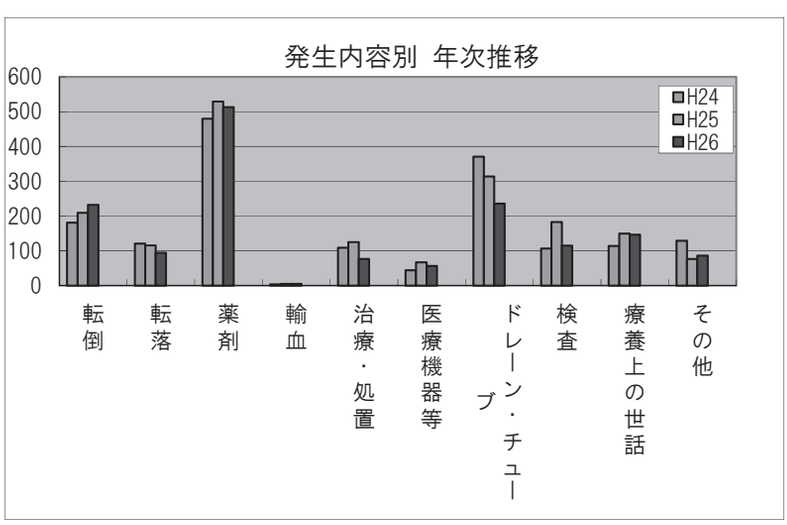


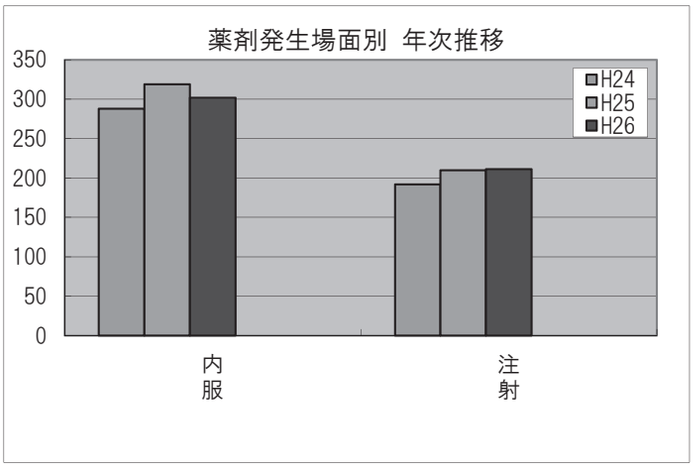
看護部

部署	H24	H25	H26
３Ａ	35	26	17
３Ｂ	68	70	47
３Ｃ	227	227	153
４Ａ	99	167	104
４Ｂ	76	78	74
４Ｃ	171	116	123
５Ａ	80	86	113
５Ｂ	0	88	111
５Ｃ	156	124	101
６Ａ	139	116	116
６Ｂ	103	70	109
６Ｃ	154	121	80
１Ｆ外来	27	32	21
２Ｆ外来	56	87	83
血液浄化療法室	34	49	40
中央手術室	39	40	37
救急室	16	38	24
その他	0	1	0
合計	1, 480	1, 536	1, 353



発生内容	H24	H25	H26
転倒	181	209	232
転落	121	116	94
薬剤	480	529	513
輸血	4	5	5
治療・処置	109	125	77
医療機器等	44	67	57
ドレーン・チューブ	371	314	236
検査	107	183	115
療養上の世話	114	150	147
その他	129	77	86
合計	1, 660	1, 775	1, 562





ドレーン・チューブ

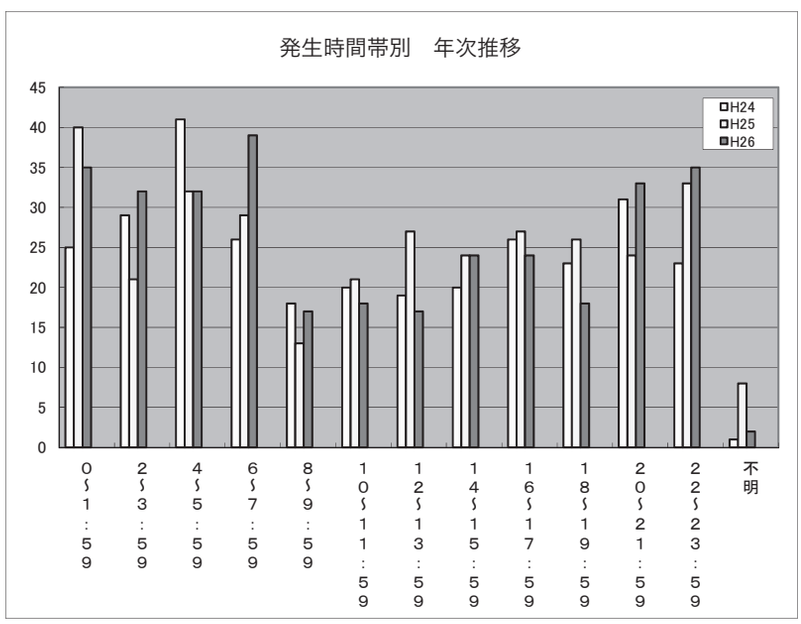
種類	H24	H25	H26
中心静脈ライン・CVポート	23	26	36
末梢静脈ライン	180	145	60
動脈ライン	2	4	5
気管チューブ	6	6	5
気管カニューレ	5	10	11
栄養チューブ（ＮＧ・ＥＤ）	65	57	47
尿道カテーテル	35	35	29
胸腔ドレーン	4	3	2
腹腔ドレーン	3	1	3
脳室・脳槽ドレーン	2	2	5
皮下持続吸引ドレーン	7	4	8
硬膜外カテーテル	8	7	12
血液浄化用ｶﾃｰﾃﾙ・回路	5	0	0
三方活栓	2	1	1
その他	24	13	12
合計	371	314	236

薬剤

発生場面	H24	H25	H26
内服	288	319	302
注射	192	210	211
合計	480	529	513

転倒転落

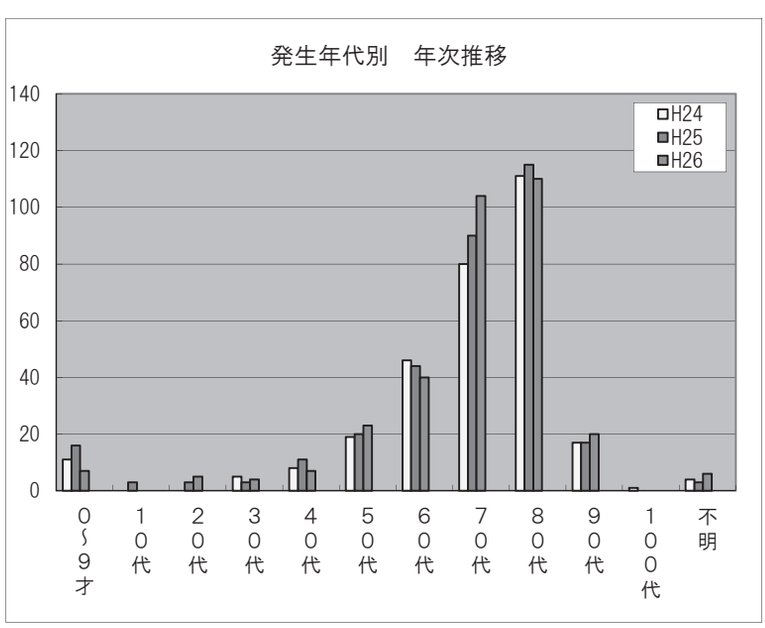
時間帯	H24	H25	H26
０～１：５９	25	40	35
２～３：５９	29	21	32
４～５：５９	41	32	32
６～７：５９	26	29	39
８～９：５９	18	13	17
１０～１１：５９	20	21	18
１２～１３：５９	19	27	17
１４～１５：５９	20	24	24
１６～１７：５９	26	27	24
１８～１９：５９	23	26	18
２０～２１：５９	31	24	33
２２～２３：５９	23	33	35
不明	1	8	2
合計	302	325	326



年代	H24	H25	H26
０～９才	11	16	7
１０代	0	3	0
２０代	0	3	5
３０代	5	3	4
４０代	8	11	7
５０代	19	20	23
６０代	46	44	40
７０代	80	90	104
８０代	111	115	110
９０代	17	17	20
１００代	1	0	0
不明	4	3	6
合計	302	325	326

内、認知症患者

	H24	H25	H26
割合（％）	28	25	22



平成 26 年度　院内死亡（又は死亡確認）患者の係わる報告書によるデータ集計

	実際の院内死亡者数（死産含む）	報告書提出件数	予期しない死亡	病理解剖施行	トラブルの可能性	報告書提出率
４月	51	44	1	1　(1)	0	86%
５月	52	44	5	0　(0)	0	85%
６月	49	42	2	0　(0)	1	86%
７月	33	30	4	0　(0)	0	91%
８月	48	43	5	3　(3)	1	90%
９月	46	36	5	0　(0)	0	78%
１０月	53	49	4	0　(0)	1	92%
１１月	44	42	5	0　(0)	0	95%
１２月	67	62	4	0　(0)	1	93%
１月	63	61	7	0　(0)	1	97%
２月	57	52	4	1　(1)	0	91%
３月	68	62	6	0　(0)	0	91%
合計	631	567	52	5　(5)	5	90%

※（　）内は実際に病理解剖が行われた回数

（病理室報告分）

平成 26 年度開催研修会

	開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
1	4 月 8 日	全職員	77	ヒューマンエラーと医療安全	損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント（株）足立尚人 氏
2	5 月 13 日	医療従事者	49	ＣＶポートの基礎知識と管理の実際	（株）メディコン　中村友美 氏
3	6 月 10 日	医療従事者	72	気管切開チューブと関連機器を安全に使用するために	スミスメディカル（株） 中村貴広 氏
4	6 月 27 日	医師・研修医	18	安全な超音波エコーガイド下中心静脈穿刺のための包括的アプローチ	浜松医科大学准教授加藤孝澄医師
5	7 月 8 日	医療従事者	54	肺血栓塞栓症の予防	循環器科　野村医師
6	10 月 14 日	医療従事者	43	・モニタの安全管理管 ・安心できるベッドまわりを目指して	日本光電（株）　原光二 氏 パラマウントベッド（株）安原久雄 氏
7	11 月 11 日	新入職員	31	危険予知トレーニングの講義とグループディスカッション	医療安全管理室　石橋科長
8	12 月 9 日	全職員	43	院内暴力の実態と対処方法について	損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント（株）石田育英 氏
9	1 月 13 日	医療従事者	34	輸血過誤の防止	静岡県赤十字血液センター 浅田哲也 氏
10	2 月 10 日	医療従事者	27	・薬剤の安全管理について ・ＭＲＩの安全性について	薬剤科　池谷科長 中央検査科　宮崎検査技師

【今後の課題】

インシデントレポート報告件数の減少が見られる。また、予期しない死亡等、医師からのレポート報告を促すための方策を講じていく必要がある。レポートを安全活動の情報として活かすため、医療安全管理室のスタッフを増員し、すべてのレポートを他職種によって確認し対策が立てられるシステムにする予定。

今後、各部署のリスクマネージャーが、部署での安全活動が活発に行われるよう医療安全管理室が支援していく。

（2）褥瘡担当

【業務活動状況】

1.　褥瘡対策委員会活動

１）活動状況

・　５月、９月、３月の年４回の褥瘡対策委員会を開催

・　奇数月には看護部のみの褥瘡対策委員会を開催

・　毎月２回の褥瘡回診・カンファレンスの実施

（参加者：皮膚科医・形成外科医・臨床研修医・病棟委員・栄養士・薬剤師・皮膚・排泄ケア認定看護師）

・　毎月１回の高機能エアマットレス使用状況確認と有効利用の確認

・　創傷被覆剤の管理、日切れの確認

・　年１回の褥瘡体験セミナーの実施

・　体圧分散寝具、用具の点検、補充

2.　活動実績

1）勉強会内容

・　褥瘡体験セミナー「ずれに着目した褥瘡ケア」

開催日	対象	参加人数	テーマ	講師
平成 26 年 11 月５日	病棟看護師、 特にリーダー 層	院内 54 名 院外１名	【体験型研修】 体圧分散、ポジショニング オムツの構造について オムツフィッティング ずれの功罪についての講義	褥瘡対策チームメンバー

2）褥瘡回診延べ人数

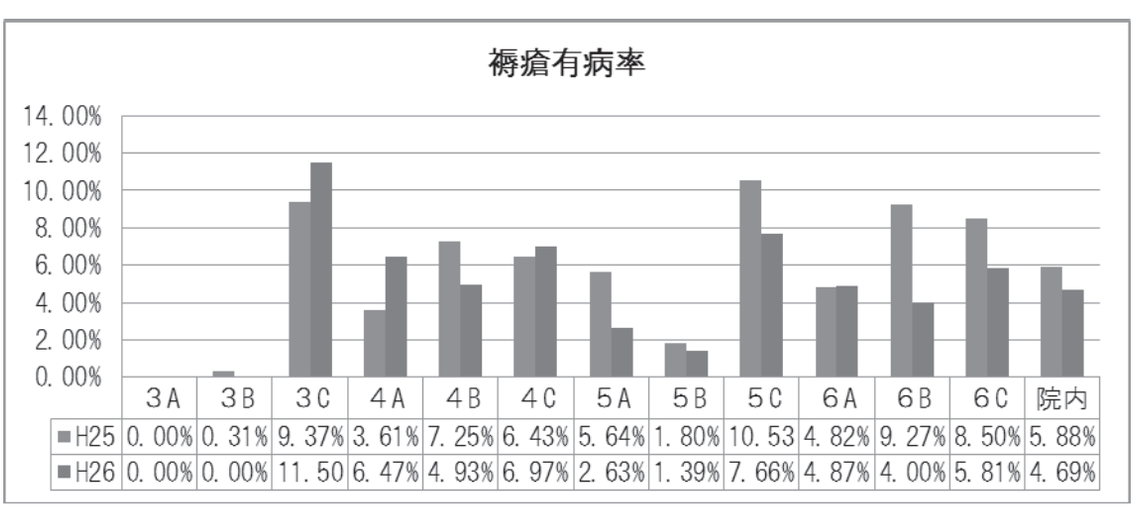
	3A	3B	3C	4A	4B	4C	5A	5B	5C	6A	6B	6C	合計
回診人数	0	0	7	0	10	0	4	0	14	6	0	14	55

3）褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定数　（褥瘡ハイリスク患者ケア加算：500 点／1 入院）

	3A	3B	3C	4A	4B	4C	5A	5B	5C	6A	6B	6C	合計
算定件数	0	26	48	53	59	35	41	89	46	109	47	34	596

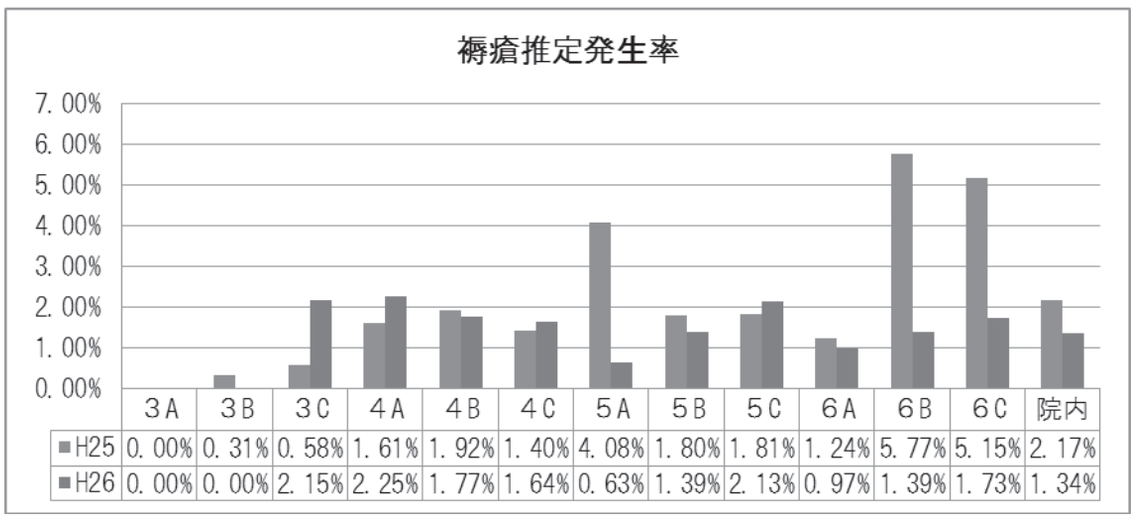
4）病棟毎の褥瘡有病率

・　褥瘡有病率＝調査日の褥瘡保有患者数÷調査日の施設入院患者数×100



5）病棟毎の褥瘡推定発生率

・　褥瘡推定発生率（%）＝調査日の褥瘡患者数－入院時既に褥瘡保有が記録されている患者数÷調査日の施設入院患者数×100



	3A	3B	3C	4A	4B	4C	5A	5B	5C	6A	6B	6C	院内
■H25	0. 00%	0. 31%	0. 58%	1. 61%	1. 92%	1. 40%	4. 08%	1. 80%	1. 81%	1. 24%	5. 77%	5. 15%	2. 17%
■H26	0. 00%	0. 00%	2. 15%	2. 25%	1. 77%	1. 64%	0. 63%	1. 39%	2. 13%	0. 97%	1. 39%	1. 73%	1. 34%

6）今後の課題

・　褥瘡有病率は減少しているが、入院時、退院時に褥瘡保有している患者に対して、地域との連携が必要である。しかし現状ではシステム構築ができていないため、今後システムを確立させ、地域連携の充実を図る必要がある。

・　褥瘡推定発生率は減少している。今後もハイリスク患者の抽出を共に、褥瘡の前段階である発赤の状態で発見、対応することを徹底していく。

・　勉強会はリーダー層を中心に体験型のセミナーを開催した。看護部全体にケアを周知徹底していくため、病棟毎に実習を取り入れた勉強会を実施していく。

36. 感 染 管 理 室

【業務活動状況】

1．院内感染対策委員会

・毎月火曜日 12 回開催（内 1 回は院内メール上にて開催）
議事録は院内ポータルに掲載

	開催日	主な議題
1	平成 26 年 4 月 8 日	・院内感染対策委員会/感染防止対策チーム/抗菌薬適正使用ラウンドチーム各メンバー紹介 ・H25 年度　血液曝露事例件数報告 ・H25 年度　院内インフルエンザ/嘔吐下痢発生件数 ・名称の変更　ICT ミーティング→ICS ミーティング ・3B 病棟での水痘予防投与について
2	5 月 13 日	・H26 年度　ワクチンプログラムについて ・H26 年度　ICS ミーティング活動目標 ・2013 年　菌別薬剤感受性率表の説明（細菌検査科）
3	6 月 10 日	・結核接触者健診の終了報告（発症患者 4 名：H25 年 12 月～H26 年 1 月） ・届け出感染症について　中東呼吸器症候群（MERS） ・HIV 曝露後予防投与薬の配備について（県の通知を受けて）
4	7 月 8 日	・院内感染対策　指針の変更について ・H26 年度　百日咳ワクチン接種について ・H26 年度　新規採用者　ウイルス性疾患　抗体検査について
5	8 月 12 日 （web 上）	・安倍川花火大会時　0157 発生関連報告 ・院内教育「N95 マスクフィットテスト」実施報告
6	9 月 9 日	・デング熱（疑い）対応について ・厚生労働省より「セアカゴケグモ抗毒素投与にあたっての研究協力」 ・中部保健所より「0157 食中毒　中部保健所管内の状況」
7	10 月 14 日	・マニュアル追加「水痘予防投与実施時の対応」 ・職員の麻しん/水痘/風しん/流行性耳下腺炎罹患時対応について ・麻しん罹患患児およびその父親の入院時対応の報告
8	11 月 11 日	・病院情報持ち出しについて「エピネット」「SSI サーベイランス」 ・エボラ出血熱疑い患者対応について
9	12 月 9 日	・エボラ出血熱疑い患者の搬送までの待機場所について ・「院内感染防止対策に関する取り組み」の掲示について ・広東住血線虫の情報を救急外来に提供する
10	平成 27 年 1 月 13 日	・院内インフルエンザ発生状況報告 ・インフルエンザ予防投与（通院患者と職員対象）について
11	2 月 10 日	・院内インフルエンザ発生状況報告 今年度の経過/同室患者への予防投与数 ・職員および外来患者に対する抗インフルエンザ薬予防投与の考え方
12	3 月 10 日	・感染症法の一部改訂と、それに伴うマニュアル変更の報告 ・今年度の研修会報告 ・他病院のインフルエンザアウトブレイク経過の報告と自施設の対応確認

2．抗菌薬適正ラウンド（全病棟をラウンド）

・毎週火曜日・医師、薬剤師、細菌検査技師、ICT ミーティング所属ナース、ICN、研修医

	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
細菌検出数	79	68	98	100	81	85	78	72	66	108	76	93	1,004
限定抗菌薬数	82	46	69	91	84	84	71	61	49	77	83	75	872
適正使用確認件数	20	14	13	17	13	12	9	9	6	9	12	14	148

３．ICS ミーティング・毎月火曜日　10 回開催

＜今年度目標＞　1)手指衛生の遵守　　2)環境整備

＊マニュアル変更	・院内感染対策のための指針 ・届け出感染症の改正
＊手指衛生	・手指衛生の 5 つの瞬間（WHO 手指衛生の必要性ビデオ） ・エタプラスゲル配置状況チェック ・勉強会「院内感染のポイント　～手洗いの大切さ～」＜株式会社ビーエムエル＞ ・手指衛生アンケート/手荒れに関するアンケート
＊環境整備	・PPE ホルダーの設置 ・環境衛生（環境クロス：第 4 アンモニュウム塩含有洗浄剤の導入） ・パソコンキーボード／マウス／ワゴンの清掃および整理整頓エタプラスゲルの配置について
＊ミニレクチャー	・感染制御組織の中の ICS の役割について ・個人防護具について ・N95 マスク/空気感染予防策 ・インフルエンザ対応 ①発症患者対応（部屋対応の考え方） ②予防投与について（同室患者、通院患者、職員に対しての考え方） ③罹患職員の就業について
＊感染症レポート 病原体ひとくちメモ	4 月：β-ラクタマーゼ 5 月：血液培養 2 セットについて 6 月：レジオネラ（Legionella　sp.） 7 月：B 型肝炎ウイルス（HBV） 8 月：病原性大腸炎　0157 9 月：デング熱 10 月：蚊媒介感染症 11 月：血液培養提出状況 12 月：エボラ出血熱 1 月：インフルエンザウイルス 2 月：血液培養期間短縮 3 月：アスペルギルス
＊感染症患者 対策テント設置 解体訓練	・保管場所の確認：テント／バッテリー／陰圧装置 ・テント物品内容確認（保健所のチェック表にて） ・発電機作動：陰圧装置設置/作動/確認 ・前室組み立て（ファスナー部分の不備→要修理） ・解体、片付け
＊診療材料情報	・CV 挿入時消毒剤：クロルヘキシジングルコン酸塩エタノール消毒薬 1% （使用基準、禁忌事項の情報提供）
＊感染対策情報	・デング熱 ・広東住血線虫 ・エボラ出血熱
＊抗菌薬適正ラウンド	・ICS メンバーの看護師が参加

４．院内研修会開催

	開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
1	H26 年 4/1	新入職員	64	感染管理	感染管理室担当 村松三穂子
2	4/2	新入職員 （看護部 診療技術部）	16	院内感染防止対策	感染管理室担当 村松三穂子
3	4/24	医療従事者	11	侵襲性カンジタ症	Web カンファレンス
4	5/16	医療従事者 焼津医師会	65	第 1 回焼津感染症セミナー 「感染症診療の基礎」	武蔵野赤十字病院 感染症科　副部長 本郷偉元医師
5	6/17	医療従事者	41	MRSA と抗 MRSA 薬	感染制御認定薬剤師 加藤純
6	8 月	病院職員	230 （174） 計 404	N95 マスク　フィットテスト　トレーニング 空気感染予防策/N95 マスク装着方法 /シールチェック方法 （不参加者に Web にて配信し確認）	感染管理室担当 村松三穂子
7	8/27	医療従事者	17	外科、救急、集中治療領域における感染症管理	Web カンファレンス
8	12/19	医療従事者 焼津医師会	62	第 2 回焼津感染症セミナー 「輸入感染症」	武蔵野赤十字病院 感染症科　副部長 本郷偉元医師
9	H27 年 2/6	医療従事者 焼津医師会	47	第 3 回焼津感染症セミナー 「ブドウ球菌感染症」	武蔵野赤十字病院 感染症科　副部長 本郷偉元医師

５．広報活動

＊ポスター掲示　・HIV 検査普及啓発ポスター（エイズ予防財団）
・インフルエンザ予防啓発ポスター（厚生労動省）
・冬季ウイルス性疾患流行シーズン注意喚起ポスター（感染対策室）

＊感染トピックス・針刺し防止対策
・デング熱
・感染症届け出基準の改正
・インフルエンザの季節到来
・広東住血線虫　（院内イントラ掲示板に掲載し各部署に掲示）

６．職業感染予防策

・HB ワクチン接種
・麻しん/風しん/水痘/ムンプス抗体検査
・百日咳ワクチン接種
・インフルエンザワクチン接種：実施率　99.2%
・針刺し切創/血液曝露後対応
・結核発生時の接触者健診

7. 感染防止対策加算１算定

＊加算 1 同士の連携＜医療法人沖縄徳洲会　榛原総合病院＞
・相互評価 1 回：H26 年 11 月 8 日

＊加算 2 との合同カンファレンス：岡本石井病院、甲賀病院
・計 4 回：H26 年 6 月 21 日・8 月 5 日・11 月 8 日、H27 年 2 月 17 日

（うち、志太榛原地域で加算１と２の複数施設での合同カンファレンス２回）
加算１施設：藤枝市立総合病院、市立島田市民病院
加算２施設：平成記念病院、聖稜リハビリテーション病院

８．その他

・厚生労働省サーベイランス事業参加「検査部門」「SSI 部門」
・全国エピネット事業参加
・中部地区地域エイズ医療対策連絡会出席
・院外研修への参加（日本病院協会主催 ICS 養成講座１名：看護師）
（静岡県病院協会主催感染対策支援セミナー）
・日本環境感染学会参加
・地域連携（静岡県中部感染対策対策ネットワーク参加）

37. 治 験 管 理 室

【業務活動状況】

1. 治験審査委員会

治験審査委員会を９回開催した。継続審査及び新規治験４件について治験実施に関する審査を行った。

治験審査委員会審査事項（第 123 回～第 131 回）

回	開催日	治験/製造販売後臨床試験			備考・その他
		新規	継続	終了	
123	4/28	0	2	0	
124	5/26	0	2	0	
125	6/23	0	2	0	S-2367 開発中止報告
126	7/28	1	1	0	OPT-80 新規
127	9/22	0	3	1	CAZ-AVI 終了
128	10/27	1	2	0	DS-7113b 新規
129	1/26	1	3	0	OPC-41061 新規 標準業務手順書改訂
130	2/23	0	3	1	MK-3415A 終了
131	3/23	1	3	0	Dupilumab 新規

2. 治験管理運営委員会

治験管理運営委員会を５回開催した。

治験管理運営委員会審議事項（第 25 回～第 29 回）

回	開催日	報告・検討事項
25	4/22	1. 治験関連費用実績報告 2. 使用成績調査実施状況報告 3. 治験実施可能性調査対応状況報告 4. 治験進捗状況報告 5. 後任委員選任
26	7/29	1. 使用成績調査実施状況報告 2. 治験実施可能性調査対応状況報告 3. 治験進捗状況報告 4. 治験に関する災害対策マニュアル改訂について 5. 治験業務支援機関との業務提携について
27	10/28	1. 使用成績調査実施状況報告 2. 治験実施可能性調査対応状況報告 3. 治験進捗状況報告 4. 焼津市立総合病院治験に係る標準業務手順書の改訂について 5. 治験業務支援機関との業務提携について
28	1/27	1. 使用成績調査実施状況報告 2. 治験実施可能性調査対応状況報告 3. 治験進捗状況報告

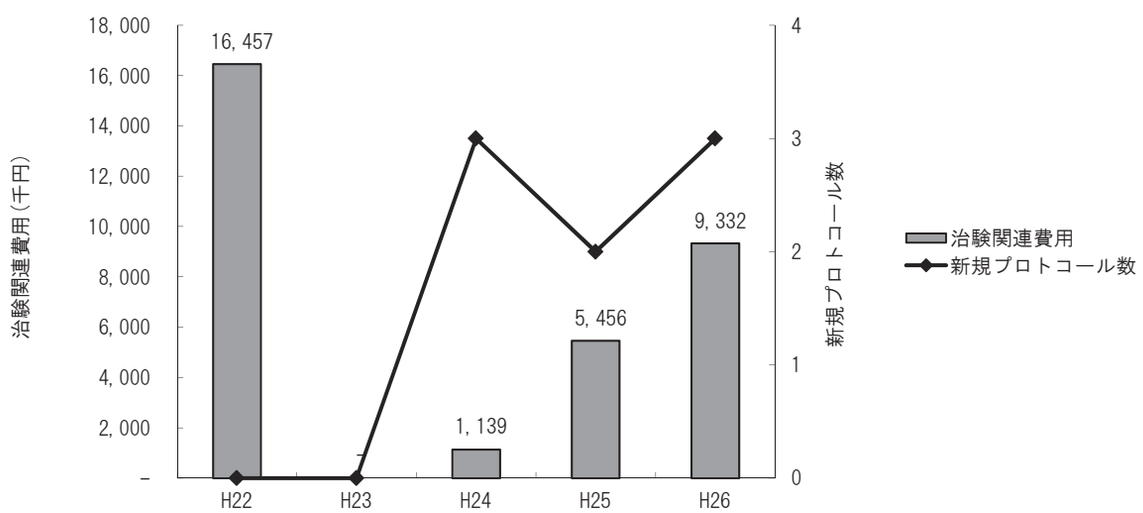
29	3/31	1. 使用成績調査実施状況報告 2. 治験実施可能性調査対応状況報告 3. 治験進捗状況報告 4. 近隣医療機関への被験者募集広告掲示の依頼について 5. 委員会委員の交代について

【実績】

1. 治験/臨床試験実施状況（2015.3.31 現在）

被験薬 コード	診療科	実施期間	契約 症例数	同意 取得	治験薬 投与
MK-3415A	消化器内科	2012/4-2015/2　終了	4	3	3
CAZ-AVI	泌尿器科	2014/3-2014/9　終了	4	0	0
OPT-80	消化器内科	2014/7-実施中	4	0	0
DS-7113b	消化器内科 外科	2014/10-実施中	4	1	1
OPC-41061	総合診療内科 腎臓内科	2015/1-実施中	3	1	0
Dupilumab	皮膚科	2015/3-実施中	5	0	0

図-1　年度別治験関連費用収益及び新規プロトコール数



2. 製造販売後調査実施状況（2015.3.31 現在）

1）契約締結

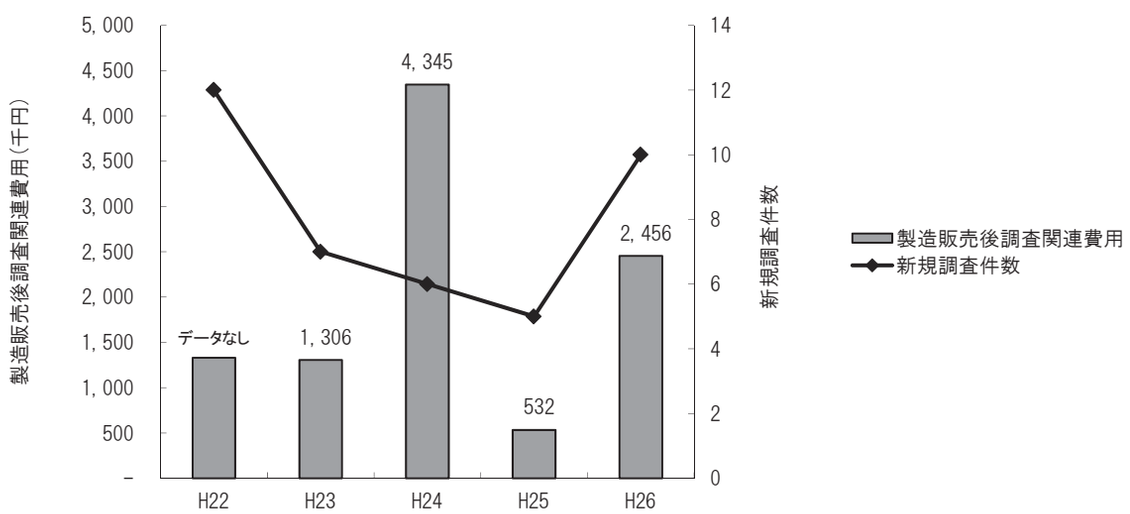
医薬品名	区分	担当科	契約例数
ゴナックス	特定使用成績調査	泌尿器科	6
エリキュース	特定使用成績調査	循環器内科	5
サムスカ	使用成績調査	泌尿器科 腎臓内科 総合診療内科	全例
ノイアート	特定使用成績調査	総合診療内科	10 例

		腎臓内科 脳神経外科	
ホスリボン	特定使用成績調査	小児科	全例
アポカイン	特定使用成績調査	神経内科	全例
ジェブタナ	使用成績調査	泌尿器科	全例
ビソノテープ	使用成績調査	循環器内科	5
ビソノテープ（長期）	特定使用成績調査	循環器内科	5
トレリーフ	特定使用成績調査	神経内科	5

2）調査終了

医薬品名	区分	担当科	実績/契約例数
TS-1	特定使用成績調査	外科	3/3
バップフォー	特定使用成績調査	泌尿器科	4/10
オルベスコ	特定使用成績調査	小児科	1/5
タイケルブ	使用成績調査	外科	6/全例
テモダール	特定使用成績調査	脳神経外科	2/全例
ブレディニン	特定使用成績調査	腎臓内科	1/3

図-2　年度別製造販売後調査関連費用収益及び新規調査件数



【評価】

今年度3年間にわたる国際共同試験を終了した。国内試験と手続きが異なり、言語以外でも海外関連法規への準拠などで事務手続きに手間取ることもあったが、逸脱や手続きの不備なく試験を終えることができた。

一方で試験の依頼件数の減少に加え、個々の試験の複雑化もあり、院内担当者のみで試験の受託や実施が困難となっている。受託を促し安定的な治験を確保するため、治験支援機関に働きかけるとともに、新規試験打診時にはスクリーニングや院内調整等で支援機関スタッフを補助した。これにより間接的にではあるが試験の受託に繋がったものと考えている。

また、これまで治験を実施していなかった診療科で新たに治験を開始することができ、院内の治験実施環境が少しずつではあるが変化してきた。

今年度の治験収入は約933万円であった。新たに治験を受託し、収入が徐々に増加してきた。また、製造販

売後調査関連収益は約 246 万円であった。なお、契約は出来高払いの複数年契約であることから、研究費等の主要な支払いは次年度以降に持ち越される場合がある。

【平成 27 年度目標】

現在は薬剤師の人員の問題もあるが、永続的に治験を実施していくことを考え、新たな人材の育成を考えたい。また、受託した治験を着実に実施できるよう院内調整を図り、新たに治験を開始した診療科での治験の定着と新規治験の受託に繋げたい。

38. 臨床研修指導室

【業務活動状況】

臨床研修指導室は、卒後１、２年の医師を対象とした初期臨床研修を実施するため、以下の業務を担当している。臨床研修指導室は、いずれも兼務で医師３名、看護師１名、事務３名から構成されている。

1. 初期臨床研修プログラムの立案、実施

26 年度(2014 年度)は、２回の臨床研修管理委員会(春、冬)、４回の院内委員による臨床研修委員会を実施した。秋の臨床研修委員会において、次年度の臨床研修プログラム案を提示し、冬の臨床研修委員会までに調整している。また、年度末の臨床研修委員会において研修医の評価を行い、３月に２年次臨床研修医の研修修了認定を行っている。

2. 研修医の評価、指導

診療科ごとにローテートした研修医を指導・評価するだけでなく、年２回各研修医に面接指導を行っている。

3. 医学生のスカウティング活動

a. 合同説明会への参加

医学生を対象とした病院の合同説明会に参加し、当院を紹介している。

b. ホームページの充実

頻回に更新し、研修情報の発信を強める。

c. 病院見学

当院への見学者を募集し、合同説明会やホームページ、口コミなどで当院を見学に訪れた医学生に当院のプログラムを説明し、各診療科の見学を調整している。

4. 厚生省、県への申請、報告、情報収集
5. 東京大学、山梨大学、浜松医大の各附属病院の実施している研修委員会への参加。

これらの施設から協力型研修医を受け入れている。

6. 医師の指導医講習会への派遣

【評価】

病院見学者数は減少したが、平成 26 年度の研修医数は基幹型、協力型研修医ともに増加した。

スカウティング活動とプログラムの充実は、相互に影響しあっている。スカウティング活動と並んで、研修医、学生の意見も参考にしながらプログラムの充実を図っていることが、次年度の学生見学者数の増加に寄与していると考える。

26 年度は、基幹型研修医定員 10 名に対し、競争的な選考の後マッチした７名を採用した。後に２次募集にて２名追加し、合計９名の基幹型研修医を採用した。

【次年度の目標】

1. 基幹型募集定員の採用 10 名を維持する。
2. 講義・実習の充実を図る。
3. 後期研修との機能的な連携を図る。

（表 1）　平成 26 年度　活動の実績

月　日	委員会・行事	説明会	場　所
4 月 4 日　（金）	臨床研修医歓迎会		講義室
5 月 27 日　（火）	臨床研修管理委員会		第二応接室
6 月 1 日　（日）		e-レジフェア 2014 西日本（小倉）	西日本総合展示場
6 月 7 日　（土）		静岡県臨床研修病院（初期・後期）合同説明会 in 沼津	プラサ　ヴェルデ
6 月下旬～7 月	研修医面接指導		
7 月 1 日　（火）	第 1 回院内臨床研修委員会		第二応接室
7 月 6 日　（日）		レジナビフェア 2014 in 大阪	インテックス大阪
7 月 12 日　（土）		静岡県臨床研修病院（初期・後期）合同説明会 in 浜松	えんてつホール
7 月 19 日　（土）		東大病院まるごと探訪ＦＥＳＴＩＶＡＬ2014	東大病院
7 月 20 日　（日）		レジナビフェア 2014 in 東京	東京ビッグサイト
7 月 26 日　（土）	第 1 回臨床研修医採用試験		第二応接室
8 月 18 日　（月）	こころざし育成セミナー（県主催）		第一、第二会議室
8 月 19 日　（火）	第 2 回臨床研修医採用試験		第二応接室
8 月 20 日　（水）		静岡県中部地区の病院見学ツアー及び情報交換会	院内及び静岡市内
9 月 17 日　（水）	東京大学医学部附属病院　研修管理委員会		東京大学医学部附属病院
9 月 26 日　（金）	マッチング中間公表		医師臨床研修マッチング協議会
9 月 30 日　（火）	第 2 回院内臨床研修委員会		第二応接室
10 月 23 日　（木）	マッチング結果発表		医師臨床研修マッチング協議会
11 月 11 日　（火）	第 3 回院内臨床研修委員会		第二応接室
12 月下旬～1 月	研修医面接指導		
1 月 31 日　（土）	基本的臨床研修能力評価試験		当院　講義室にて
2 月 10 日　（火）	第 4 回院内臨床研修委員会		第二応接室
2 月 19 日　（木）	第２回　臨床研修管理委員会		第二応接室
2 月 28 日　（土）	臨床研修医　送別会		
3 月 1 日　（日）		レジナビフェア 2015 in 福岡	マリンメッセ福岡

3 月 11 日　（水）	東京大学医学部附属病院 研修管理委員会		東京大学医学部附属病院
3 月 16 日　（月）		静岡県中部地区　病院見学ツアー及び情報交換会	院内及び静岡市内
3 月 18 日　（水）	山梨大学医学部附属病院 卒後臨床研修管理委員会		山梨大学医学部附属病院
3 月 22 日　（日）		レジナビフェア 2015 in 東京（春）	東京ビッグサイト
3 月 27 日　（金）	臨床研修医修了証授与式		第二応接室
3 月 28 日　（土）		静岡県臨床研修病院（初期・後期） 合同説明会 in 静岡	グランシップ

（表 2）平成 27 年度　活動予定

月　日	委員会・行事	説明会	場　所
4 月 3 日　（金）	臨床研修医歓迎会		講義室
4 月 21 日　（火）	浜松医科大学附属病院　拡大 臨床研修管理委員会		アクトシティ
4 月 23 日　（木）	第 1 回院内臨床研修委員会		第二応接室
4 月中旬～下旬	研修医個別面接指導（基幹型 2 年次）		
6 月 6 日　（土）		静岡県臨床研修病院（初期・後期） 合同説明会 in 沼津	プラサ　ヴェルデ
6 月上旬～下旬	研修医個別面接指導		
6 月 25 日　（木）	第 2 回院内臨床研修委員会		第二応接室
7 月 5 日　（日）		レジナビフェア 2015 in 大阪	インテックス大阪
7 月 18 日　（土）		東大病院まるごと探訪 ＦＥＳＴＩＶＡＬ2015	東大病院
7 月 19 日　（日）		レジナビフェア 2015 in 東京	東京ビッグサイト
8 月 8 日　（土）	第 1 回臨床研修医採用試験		第二応接室
8 月 18 日　（火）	第 2 回臨床研修医採用試験		第二応接室
8 月 25 日　（火）		静岡県臨床研修病院合同説明会 in 浜松	ホテルクラウンパレス浜松
8 月 27 日　（木）		静岡県中部地域の病院見学ツアー及び情報交換会	院内及び静岡市内
9 月未定	第 1 回臨床研修管理委員会		第二応接室
9 月未定	東京大学医学部附属病院 研修管理委員会		東京大学医学部附属病院

9 月 25 日　（金）	マッチング中間公表		医師臨床研修マッチング協議会
9 月未定	第 3 回院内臨床研修委員会		第二応接室
10 月 22 日　（木）	マッチング結果発表		医師臨床研修マッチング協議会
10 月予定	山梨大学医学部附属病院 卒後臨床研修管理委員会		山梨大学医学部附属病院
11 月未定	第 4 回院内臨床研修委員会		第二応接室
12 月下旬～1 月	研修医個別面接指導		
2 月上旬　予定	基本的臨床研修能力評価試験		当院　講義室
2 月未定	第 5 回院内臨床研修委員会		第二応接室
2 月 27 日　（土）	臨床研修医送別会（予定）		未定
3 月未定	第 2 回臨床研修管理委員会		第二応接室
3 月未定　（金）	臨床研修医修了証授与式		第二応接室
3 月 20 日　（日）		レジナビフェア 2016 in 東京（春）	東京ビッグサイト
3 月未定	東京大学医学部附属病院 研修管理委員会		東京大学医学部附属病院
3 月未定		静岡県中部地域の病院見学ツアー及び情報交換会	院内及び静岡市内
3 月未定		静岡県臨床研修病院（初期・後期）合同説明会 in 静岡	グランシップ（未定）

39. 医療コーディネーター室

【業務活動状況】

医療コーディネーターは医師事務作業補助者として、本来医師が行う業務で下記業務の補助を行っています。

・診断書等の作成補助
・介護保険主治医意見書等の作成補助
・特定疾患の更新などの書類作成補助
・報告書の作成補助
・医療統計（年報）等の資料作成
・入院台帳、手術台帳の作成補助
・退院サマリ作成補助
・当番表の作成
・電子カルテ入力補助
・カンファレンス資料及び学会資料作成補助
・入院診療計画書等のスキャン作業
・その他医師が行う事務作業の補助

【実績及び成果】

平成 26 年度末現在、医療コーディネーターは 26 人在籍し業務しています。

診療報酬上の施設基準は20対1医師事務作業補助体制加算２を取得し、午前中は各外来の診察室に勤務し、外来診療がスムーズに進行するように医師のオーダやカルテ入力の補助を行っています。診断書や退院サマリ等の文書類の作成業務は、午後の時間等を利用して作成しています。診断書は１ヶ月程度かかっていた完了までの時間が、医療コーディネーターを導入してからは、おおむね２週間以内の作成ができるようになりました。学会等へ参加するための資料作りや、外部依頼の統計業務も電子カルテシステムから現場で容易に出力できるようになり医療コーディネーターの業務として定着してきました。

医療コーディネーターが行う業務も、年を追うごとに増加してきました。これは医師に信頼されて仕事を任せていただいていることになりうれしい限りです。

【施設基準：医師事務作業補助体制加算の取得歴】

H21.7～H22.3.31 まで	１００対１を算定
H22.4～H24.3.31 まで	５０対１を算定
H24.4～H25.1.31 まで	２５対１を算定
H25.2～	２０対１を算定
H26.4～	２０対１医師事務作業補助体制加算２に移行

【問題点】

医療コーディネーターは、病院の臨時職員として勤務しています。そのため配偶者の異動等で退職や待遇の良い他職場に転職する率も高く不安定な状態となっています。20 対 1 の施設基準は、数字上は 24 人で施設基準の維持はできますが、離職する職員も多く施設基準を維持するためには、常時２人から３人程度の余裕人員を確保していなければならなりません。そのため 27 人をめどに配置を必要としています。

問題点を解決するためには、恵まれていない給与面の改善、福利厚生面の改善等を実施し、働きやすく魅力ある職場にして行かなければなりません。

またもう一つの問題点として、医療コーディネーターには採用時の半年以内に 32 時間以上の研修が義務づけられております。現在、院内講師により研修を実施していますが、採用時ごとに研修開催が必要となることから、講師となる職員の負担も大きく、外部の集合研修への参加とｅ－ラーニングを希望していますが、予算の関係で実現できていないのが現状です。

40. 地 域 医 療 連 携 室

1. 病診・病病連携について

当院は、急性期病院の役割を明確にし、地域住民に効率よく良質で満足度の高い医療を提供することを心掛けています。地域医療機関との機能を分担する病診・病病連携を推進するため、次の事業について取り組みました。

(1) 地域医療機関からＦＡＸによる専門的な治療を必要とする紹介患者の受診申込みを受付し、患者診察後は、紹介医に対して病状報告の返信業務を行いました。

また、紹介患者の受診予約は、患者自身が地域医療連携室へ電話することでも受け付けしております。（循環器内科は除く。）

(2) 地域医療機関による当院の高額医療器機（ＭＲＩ・ＣＴ等）利用に係る受付及び請求事務を行いました。

(3) 病診・病病連携による地域全体の医療水準の向上と医療サービスの充実を図るため、焼津市医師会との「焼津市地域医療連携連絡会」を開催しました。

また、当院が保有する医療資源を地域医療機関において効果的に活用して地域医療の充実と向上を図るため、当院の支援が適切に行われることを審議する「地域医療支援委員会」を開催しました。

(4) 急性期を脱した患者或いは慢性期にある患者にあっては、地域医療機関（開業医等）への紹介（逆紹介）の推進に努めました。

(5) 基幹病院（当院や静岡県立総合病院など）とかかりつけ医の間を情報通信ネットワークで結ぶ地域医療連携システムふじのくにバーチャル・メガ・ホスピタル「ふじのくにねっと」の推進に努めました。このシステムによりかかりつけ医は当院へ紹介した患者の診療情報を閲覧することができ、より正確な情報に基づいた高度で安全な医療を行うことができます。

(6) 当院の診療科の情報を地域医療機関へ発信することにより、患者紹介が円滑に行われるよう「地域医療連携室だより」を隔月で発行しました。

平成 26 年度　科別紹介患者受診者数　（単位＝人）

医師会／診療科	病診連携							直接来院							
	焼津市医師会	志太医師会	榛原郡医師会	島田医師会	歯科医	その他	小計	焼津市医師会	志太医師会	榛原郡医師会	島田医師会	歯科医	その他	小計	合計
総合診療内科	86	35	1	0	0	4	126	940	293	33	8	1	153	1,428	1,554
呼吸器内科	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	2	4
消化器内科	300	118	13	2	0	28	461	122	66	18	6	0	58	270	731
循環器内科	90	17	0	7	0	8	122	6	0	0	2	0	4	12	134
血液内科	3	0	2	0	0	0	5	1	1	0	0	0	3	5	10
代謝内分泌内科	29	4	1	1	0	5	40	3	3	12	0	0	12	30	70
神経内科	92	62	19	12	0	27	212	62	39	18	24	1	39	183	395
腎臓内科	146	56	16	1	0	8	227	34	12	11	3	0	15	75	302
神経精神科	16	7	3	0	0	3	29	26	16	1	2	0	22	67	96
小児科	21	14	3	0	0	6	44	524	108	170	5	2	120	929	973
外科	168	55	17	2	0	17	259	203	100	26	5	4	220	558	817
整形外科	143	58	17	8	0	10	236	280	67	46	7	4	118	522	758
形成外科	27	21	2	1	1	2	54	209	20	14	2	1	22	268	322
脳神経外科	36	48	10	0	0	12	106	102	203	70	5	0	39	419	525
皮膚科	19	9	2	0	0	4	34	340	30	4	5	0	17	396	430
泌尿器科	136	61	13	0	0	15	225	274	85	24	4	0	150	537	762

産婦人科	59	84	20	19	0	17	199	229	239	102	20	0	254	844	1, 043
眼科	54	14	2	0	0	1	71	264	22	10	7	0	62	365	436
耳鼻咽喉科	186	55	65	0	1	15	322	373	64	62	1	8	46	554	876
歯科・歯科口腔外科	8	3	0	0	31	2	44	41	5	0	1	1123	25	1, 195	1, 239
合　計	1, 620	722	206	53	33	184	2, 818	4, 034	1, 373	621	107	1, 144	1, 380	8, 659	11, 477

年度別紹介患者受診者数の状況　（単位＝人）

	平成 22 年度		平成 23 年度		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
	全 体	病 診 連 携	全 体	病 診 連 携	全 体	病 診 連 携	全 体	病 診 連 携	全 体	病 診 連 携
焼津市医師会	4, 687	1, 093	4, 852	1, 124	5, 309	1, 211	5, 565	1, 524	5, 654	1, 620
志 太 医 師 会	1, 862	663	1, 690	554	2, 022	631	2, 091	698	2, 095	722
榛 原 医 師 会	727	127	598	58	922	153	899	180	827	206
島 田 医 師 会									160	53
歯　科　医									1, 177	33
そ　の　他	2, 300	299	2, 311	240	2, 501	273	2425	285	1, 564	184
計	9, 576	2, 182	9, 451	1, 976	10, 754	2, 268	10, 998	2, 689	11, 477	2, 818

年度別高額医療検査器機共同利用の状況　（単位＝件）

		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
ＣＴ　検 査	焼津市医師会	381	474	502	411	425
	志 太 医 師 会	137	121	115	108	88
	計	518	595	617	519	513
ＭＲＩ　検 査	焼津市医師会	405	539	391	407	454
	志 太 医 師 会	37	22	19	31	24
	計	442	561	410	438	478
ＲＩ　検 査	焼津市医師会	1	0	3	0	2
	志 太 医 師 会	0	0	0	0	0
	計	1	0	3	0	2
骨密度検査	焼津市医師会	1	1	0	1	6
	志 太 医 師 会	2	3	2	0	0
	計	3	4	2	1	6
生理機能検査	焼津市医師会	259	253	378	503	459
	志 太 医 師 会	11	13	16	11	8
	計	270	266	394	514	467
マ　ン　モ	焼津市医師会	5	0	0	2	1
	志 太 医 師 会	1	0	1	0	0
	計	6	0	1	2	1
計	焼津市医師会	1, 052	1, 267	1, 274	1, 324	1, 347
	志 太 医 師 会	188	159	153	150	120
	計	1, 240	1, 426	1, 427	1, 474	1, 467

＊焼津市医師会には焼津市内の非会員医院を含む。

２. 医療相談について

医療相談は、入院中のこと、または退院後の生活に関する相談をお受けしています。特に退院後も介護を必要とする高齢者の入院が増加し退院支援の役割が大きくなっています。また、医療費の支払いに関する相談も医事課と協力してお受けしています。

さらに、保健・医療・福祉の連携を充実するため、地域のネットワーク会議、連絡会議へ参画しています。

当院は、静岡県地域リハビリテーション支援センターとして指定されているため、地域リハビリテーションの拠点として地域の介護・看護職を対象にした研修会を開催しています。

平成 26 年度　内容別医療相談件数　（単位＝件）

相談内容	件　数
①　退院援助（介護保険制度全般・施設関連・在宅介護サービス関連）	9, 331
②　社会復帰援助（生活保護・年金受給・障害手帳・精神保健福祉関連等）	353
③　受診・受療援助	486
④　経済的問題の解決・調整援助（医療費支払い方法・他制度の活用等）	412
⑤　その他	795

年度別医療相談人数　（単位＝件）

	入院患者	外来患者	合計	新規（再掲）
平成 22 年度	2, 802	501	3, 303 件	1, 751
平成 23 年度	2, 885	637	3, 522 件	1, 742
平成 24 年度	2, 688	438	3, 126 件	1, 773
平成 25 年度	2, 928	417	3, 345 件	1, 897
平成 26 年度	3, 212	400	3, 612 件	2, 171

３. 地域リハビリテーション推進事業研修会実施結果

平成 15 年度から静岡県と委託契約（単年度）を結び、地域リハビリテーション推進事業を実施しています。嚥下機能や口腔ケアの講義や実習を中心に、地域に向け継続した学習の機会を作ってきました。今年度は外部からの講師を招聘しての講演会も行い、好評を得ました。また、おいしい！プロジェクトはこれまで行ってきた介護従事者等の専門職への嚥下障害や口腔ケアの啓発に加え、地域住民へ出前講座によって嚥下障害の予防活動も積極的に行いました。

	テーマ・講師・講演先	対　象	参加者
講　演	★ 研修会 『高次脳機能障害の人への支援について』 講師：聖隷三方原病院 リハビリテーション科部長　片桐伯真　医師 平成26年9月26日（金）　18:30～20:30　講義室	行政（福祉保健部） 施設職員・在宅サービス事業者・ケアマネージャー、看護職、社会福祉士、介護職　他	111人
	★研修会 『介護現場における嚥下の基礎知識』 ～誰もがいつまでも安全においしく口から食べるために～ 講師：焼津市立総合病院 　診療技術部長　言語聴覚士　五十嵐明美 　脳卒中リハビリテーション認定看護師伊東美幸 平成27年1月23日（金）　18:30～20：30　講義室		36人

出　前 講　座	おいしい！プロジェクトによる出前講座 （嚥下と口腔ケアの技術支援と啓発） ★越後島公会堂（市内） 平成 26 年 9 月 17 日(水) 「食べるが元気、元気に生きよう！」 ～嚥下障害とその予防～	ミニデイ利用者、地域住民	30人
	★大富公民館（市内） 平成 26 年 11 月 12 日(水) 「食べることは生きること」 ～嚥下障害とその予防～	高齢者学級	30人

４.意見等への対応

よろず相談室において、患者からの意見、苦情、要望等（以下「意見等」という。）に誠実かつ迅速に対応することを心掛けています。意見箱への意見等をはじめ、来訪、電話、電子メール及び手紙による患者からの声を真摯に受け止め、医療サービスの改善を図る窓口となっています。

平成 26 年度意見等の状況　　（件）

内　容	意見箱	意見箱以外
意　見	65	15
苦　情	37	33
要　望	73	21
お礼等	78	2
計	253	71

※意見等に複数の内容がある場合は、重複して計上されています。

41. 栄養サポート室

【業務活動状況】

1. NST委員会(4回/年)
2. NST回診・カンファレンス　（１回/週）
3. 院内研修会の開催　（年5回・リンクナース連絡会年2回）
4. マニュアルの更新・改訂（NST稼働マニュアル、栄養剤使用の指針）
5. 栄養サポート情報提供・配信（随時）

栄養サポートチームは、院内での勉強会を開催する「研修企画担当」、院内NSTマニュアルを管理する「マニュアル担当」、「回診担当」の3班で構成され、各職種の立場から担当に分かれて活動。

1）研修企画担当

全5回のＮＳＴセミナー（内　外部講師招聘・症例報告会を各1回）を実施。例年どおりＮＳＴ活動の基礎的な知識である栄養アセスメントや栄養剤、補助食品についてＮＳＴ委員や回診担当が講義した。平成26年度は摂食・嚥下評価を主なテーマとして耳鼻咽喉科山田医師が、安全で適切な経口摂取を行うための全般的な知識について講義を実施した。症例報告会は臨床研修医やリンクナースがチーム連携で早期に栄養スクリーニング、アセスメント、モニタリングする栄養管理プロセスを実行し効果を上げた症例で、今後のＮＳＴ活動に活かすことができる内容であった。

2）回診担当

回診は火曜日・木曜日の隔週毎で週1回実施。回診担当医師が1名増え9名体制となった。対象者抽出において重症化しない早期の介入で適切で効果的な栄養管理を行うための栄養サポートを積極的に行った。

3）マニュアル

稼働マニュアルや栄養剤の使用指針は、院内使用の経腸栄養剤や栄養補助食品の変更により改訂作業を行った。また、前年度に引き続き簡易栄養状態評価表（ＭＮＡ）導入について検討を行った。

【活動実績】

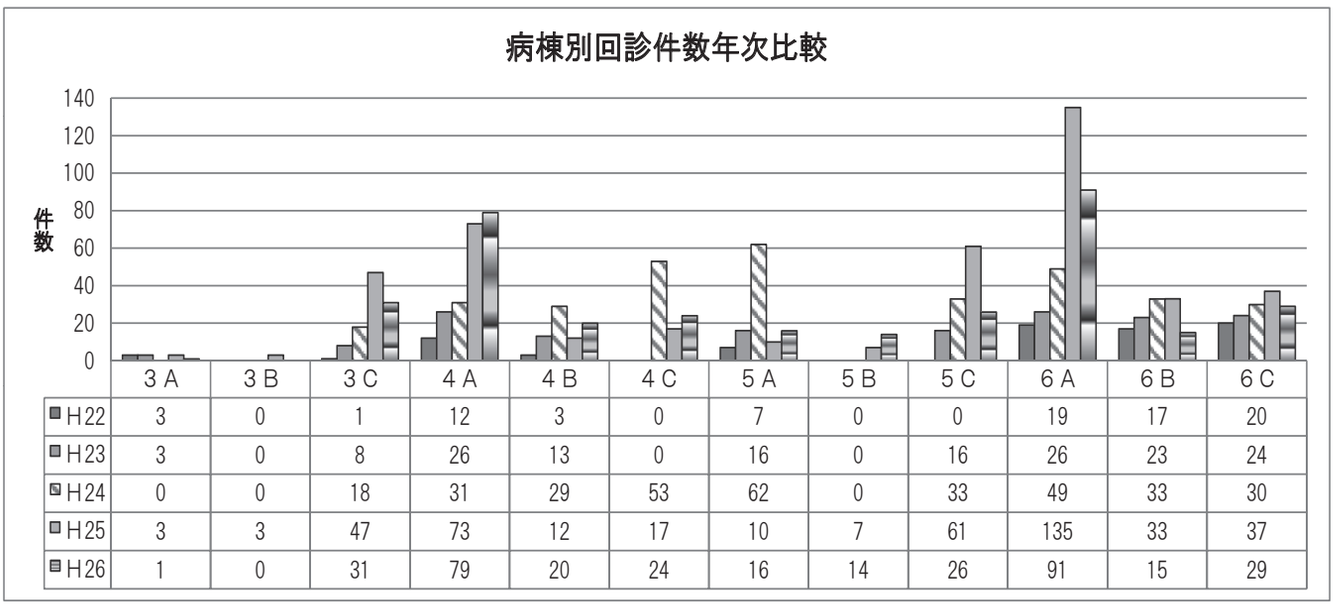
1)栄養サポートチーム加算算定数(栄養サポートチーム加算:200点/週1回)（単位:人）

	３Ａ	３Ｂ	３Ｃ	４Ａ	４Ｂ	４Ｃ	５Ａ	５Ｂ	５Ｃ	６Ａ	６Ｂ	６Ｃ	合計
算定件数	1	0	31	79	20	24	16	14	26	90	15	29	345

2)NST回診延患者数年次推移　　（単位:人）

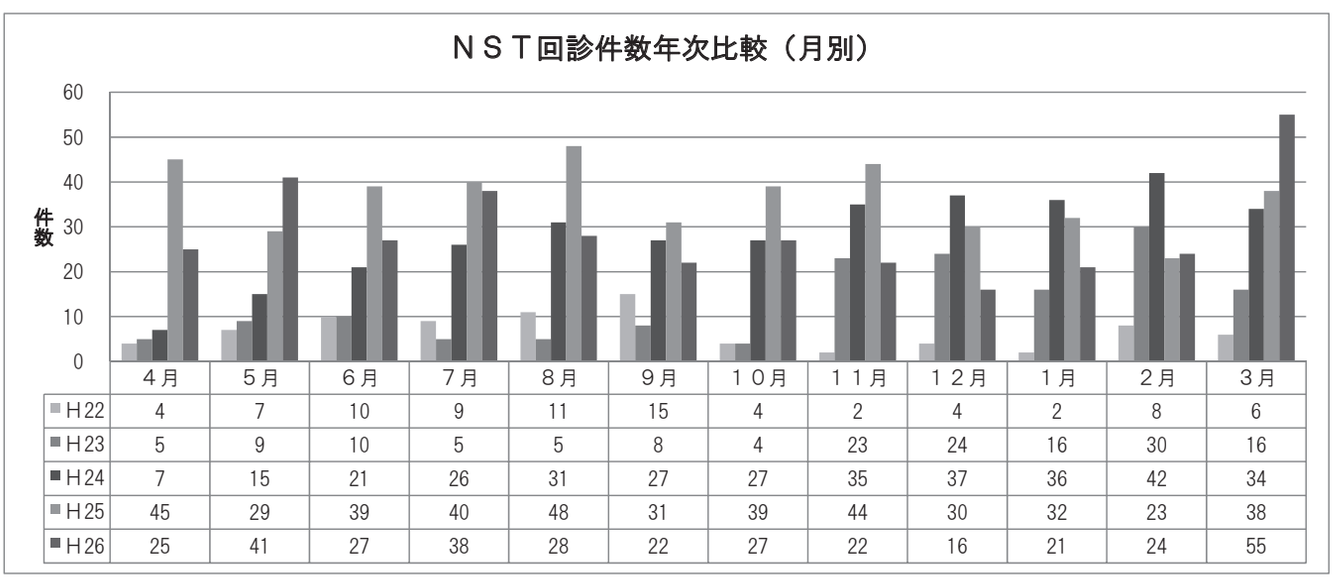
	H22	H23	H24	H25	H26
回診延患者数	82	155	338	438	346

3） 病棟別回診件数年次比較



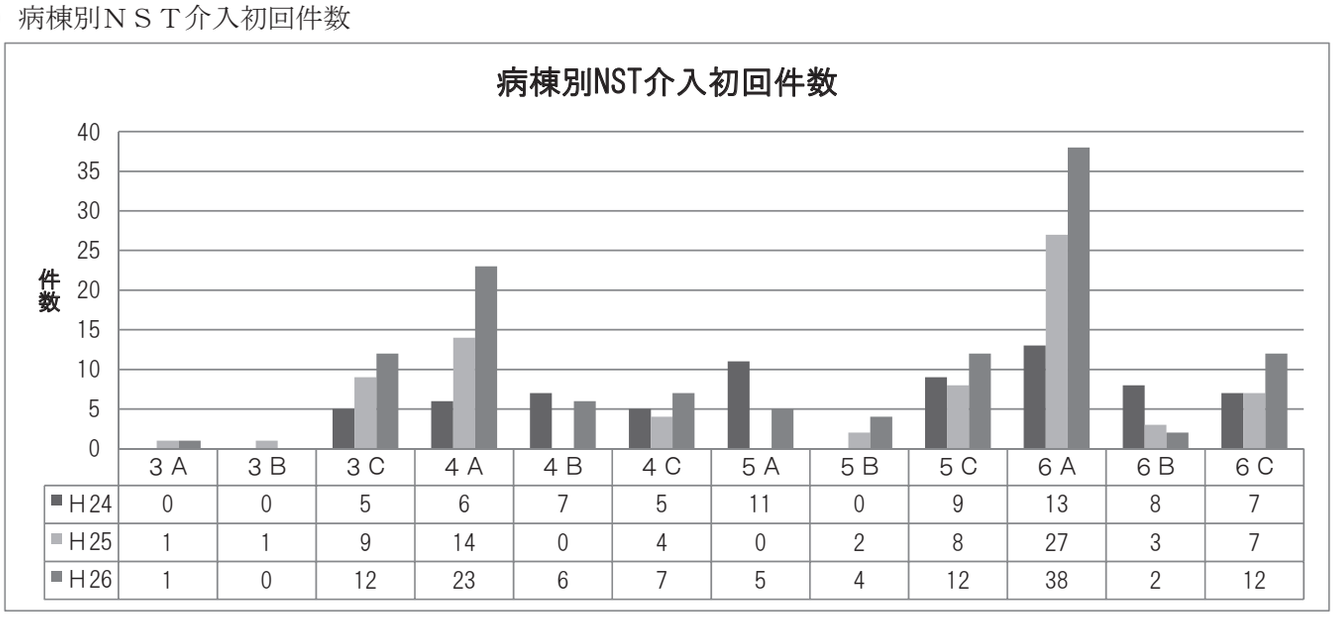
	３Ａ	３Ｂ	３Ｃ	４Ａ	４Ｂ	４Ｃ	５Ａ	５Ｂ	５Ｃ	６Ａ	６Ｂ	６Ｃ
Ｈ22	3	0	1	12	3	0	7	0	0	19	17	20
Ｈ23	3	0	8	26	13	0	16	0	16	26	23	24
Ｈ24	0	0	18	31	29	53	62	0	33	49	33	30
Ｈ25	3	3	47	73	12	17	10	7	61	135	33	37
Ｈ26	1	0	31	79	20	24	16	14	26	91	15	29

4） ＮＳＴ回診件数年次推移（月別）



	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
Ｈ22	4	7	10	9	11	15	4	2	4	2	8	6
Ｈ23	5	9	10	5	5	8	4	23	24	16	30	16
Ｈ24	7	15	21	26	31	27	27	35	37	36	42	34
Ｈ25	45	29	39	40	48	31	39	44	30	32	23	38
Ｈ26	25	41	27	38	28	22	27	22	16	21	24	55

5）病棟別ＮＳＴ介入初回件数



	３Ａ	３Ｂ	３Ｃ	４Ａ	４Ｂ	４Ｃ	５Ａ	５Ｂ	５Ｃ	６Ａ	６Ｂ	６Ｃ
Ｈ24	0	0	5	6	7	5	11	0	9	13	8	7
Ｈ25	1	1	9	14	0	4	0	2	8	27	3	7
Ｈ26	1	0	12	23	6	7	5	4	12	38	2	12

【評 価】

前年度に比べ回診件数は減少したが、終了時の栄養改善度が維持・改善となった割合は94.4%で良好な結果を得られている。

NST介入終了時評価

		3A	3B	3C	4A	4B	4C	5A	5B	5C	6A	6B	6C	合計
件数		0	0	9	18	5	7	5	2	7	24	2	11	90
改善度	3以下	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	5
	3以上	0	0	0	17	4	6	5	2	6	24	2	10	85

＊身体、血液指標など6項目を低下1点～かなり改善5点で点数化。平均値3点以上を維持・改善として評価。

【次年度目標】

1）研修企画担当

年6回の実施。主なテーマを「経口栄養管理」とし、疾患・病態に応じた食事や患者の病状に合わせた内容（嚥下困難、潰瘍、消化管術後食、食思不振時、糖尿病、腎臓病等）を栄養剤・補助食品の効用を含め4回/年行う。

2）回診担当

活動目標を「ＮＳＴの早期介入により現疾患の早期治療を目指す」とし、熱傷・褥瘡・術後創離開の患者に対しチーム連携し入院直後から介入する取り組みを前年から引き続き行う。

3）マニュアル担当

院内使用栄養剤一覧を現状で使用しており、かつ使用特徴等の記載を利用されやすい内容にする。ＮＳＴセミナー等で頻回に周知し、利用の促進に繋げる。

42. 事 務 部

病院総務課

（1）庶務担当

庶務担当では、院内の庶務事務、医療関係の許認可・届出事務、電話交換業務、院内保育所の運営等の業務を担当しています。

平成 26 年度においては、看護師確保対策事業の一環として実施している院内保育所では、年間延べ 5,182 人、一日平均 20 人、また夜間保育４回４人の児童を預かりました。

各種委員会の報告をします。

・倫理委員会　　５回開催　　・医療事故等対応委員会　　３回開催

この他、市民の健康づくりを支援するため、市民対象の市立病院みんなの健康講座、出前講座の事務業務を担当しています。

＊市立病院みんなの健康講座

実施日	講演名	講演者	参加者
6 月 5 日	脳梗塞ってどんな病気	医務部長兼神経内科長　酒井直樹	96
11 月 13 日	高血圧について	循環器内科長　野村裕太郎	59
平成 27 年 2 月 20 日	“糖尿病”っていったい何が怖いの？？ -予防も改善もできる最近の話題-	糖尿病性腎症科長　篠﨑真吾	90

＊出前講座

開催日	場所	講座名	講師名	人数
7 月 5 日	東益津公民館	病院栄養科のレシピで学ぶ生活習慣病予防	栄養科長　平野恭子	19
8 月 8 日	焼津公民館	薬の正しい飲み方・使い方	薬剤師　池谷延房	66
8 月 26 日	ウイリング横浜	介護に役立つ褥瘡防止・スキンケア	皮膚・排泄ケア認定看護師　河原崎まどか	-
8 月 27 日	ウイリング横浜	摂食嚥下障害の理解とリハビリテーション	言語聴覚士　五十嵐明美	-
9 月 12 日	学校法人常葉学園	あなたにもできる救急処置	救急室長　富田守	22
9 月 17 日	小川公民館	もし、がんになったら	がん性疼痛看護認定看護師　鈴木裕子	14
9 月 24 日	焼津文化会館	認知症について	医務部長兼神経内科長 酒井直樹	40
10 月 30 日	和田公民館	もし、がんになったら	がん性疼痛看護認定看護師　鈴木裕子	17
10 月 30 日	焼津公民館	生活習慣病にならないために	栄養科長　平野恭子	46
11 月 22 日	総合福祉会館	じょうずな子育てとは脳を育てること	言語聴覚士　五十嵐明美	33
11 月 29 日	上小土公会堂	生活習慣病について	総合診療内科長 池谷直樹	45
12 月 11 日	特別養護老人ホーム愛華の郷	正しい補聴器の選び方	言語聴覚士　五十嵐明美	35
平成 27 年 2 月 2 日	焼津市立総合病院第二会議室	じょうずな子育てとは脳を育てること	言語聴覚士　五十嵐明美	15
2 月 16 日	アトレ焼津	じょうずな子育てとは脳を育てること	言語聴覚士　五十嵐明美	17
3 月 13 日	福祉老人センター	もし、がんになったら	がん性疼痛看護認定看護師　鈴木裕子	37

（２）職員担当

職員担当では、職員の採用・退職事務、給与の支給事務の業務を担当しています。
平成 26 年度においては、正規職員及び臨時職員合わせて採用 143 名、退職 76 名、転入５名、転出６名の異動があり、年度末の職員数は 887 人（臨時職員再掲 248 人）となりました。

各種委員会及び職員研修会を下記のとおり実施しました。
・衛生委員会　12 回　　・接遇委員会　３回　　・病院教育研修委員会　１回

【職員対象研修会】

学術講演会
「クモ膜下出血の治療」（10／28）　　講師　竹原誠也
参加者　28 名

学術講演会
「脳梗塞の急性期治療」（11／25）　　講師　酒井直樹
参加者　25 名

平成 26 年度　交通講話（12／5）　　講師　焼津警察署　熊澤氏
参加者　121 名

院内接遇学習会（1／26）　　講師　　尾内康彦氏
「トラブルの実例と解決方法について」　　参加者　102 名

平成 27 年度採用内定者への研修（3／18）
「地方公務員制度について」　　講師　池村　聡
参加者　33 名

■人事異動

1. 転入（平成 26 年４月１日付）

病院事務部長　宮内　利幸（監査委員事務局長）
経理課長　村田　和男（学校教育課）
医事課長　塩谷　郷（農政課）
地域医療連携室地域医療連携担当主任主査
秋山　眞美（保険年金課）
看護部　大石　祥子（中部看護専門学校）

2. 転出（平成 27 年３月 31 日付）

総務部長兼財政部財政課病院経営支援室理事
宮内　利幸（事務部長）
社会教育課東益津公民館長　池村　聡
（病院総務課職員担当係長）
保険年金課主査　小長谷　恵里（医事課外来担当）
出納室主査　良知　和美（経理課経理担当）
教育部主任調理師　森田　靖司（栄養科調理係）
志太広域事務組合　若森　陽子（看護部）

3. 採用

歯科口腔外科医師	木村　敦	H26.4.1
総合診療内科医師	大島　一憲	H26.4.1
小児科医師	三谷　友一	H26.4.1
外科医師	佐藤　沙希	H26.4.1
外科医師	早阪　誠	H26.4.1
泌尿器科医師	小倉　悠司	H26.4.1
乳腺外科医師	長谷川　聡	H26.4.1
脳神経外科医師	松井　秀介	H26.4.1
整形外科医師	靭負　耕史	H26.4.1
整形外科医師	竹田　悟宇	H26.4.1
形成外科医師	上野　紫穂	H26.4.1
形成外科医師	苅部　淳	H26.4.1

産婦人科医師	大木　慎也	H26.4.1
産婦人科医師	西島　明	H26.4.1
産婦人科医師	町野　英徳	H26.4.1
耳鼻いんこう科医師	山田　哲也	H26.4.1
事務員	仁藤　稔	H26.4.1
看護師	小浜　みち枝	H26.4.1
事務員	長谷川　亮太	H26.4.1
事務員	伊藤　実希子	H26.4.1
言語聴覚士	山田　享史	H26.4.1
管理栄養士	松尾　紘生	H26.4.1
看護師	青柳　のぞみ	H26.4.1
看護師	今村　純子	H26.4.1
看護師	山村　耕介	H26.4.1
看護師	板垣　真由美	H26.4.1
看護師	中村　真由子	H26.4.1
看護師	山田　和歌子	H26.4.1
看護師	鈴木　かずみ	H26.4.1
看護師	芦川　修平	H26.4.1
看護師	大坪　明日香	H26.4.1
看護師	角田　愛咲美	H26.4.1
看護師	熊坂　みつ子	H26.4.1
看護師	鈴木　有美	H26.4.1
看護師	池谷　千晶	H26.4.1
看護師	杉本　優希	H26.4.1
看護師	宮原　理紗子	H26.4.1
看護師	成川　沙紀	H26.4.1
看護師	増田　健一	H26.4.1
看護師	小濱　聖	H26.4.1
看護師	粳田　美穂	H26.4.1
看護師	橋本　操	H26.4.1
看護師	青木　智美	H26.4.1
看護師	大石　久美子	H26.4.1
看護師	夏目　光子	H26.4.1
看護師	今野　由紀	H26.4.1
看護師	松尾　綾乃	H26.4.1
看護師	増田　裕子	H26.4.1
看護師	鈴木　杏彩	H26.4.1
調理師	近藤　薫	H26.4.1
臨床研修医	宇川　聖美	H26.4.1
臨床研修医	橋本　集	H26.4.1
臨床研修医	植村　祐公	H26.4.1
臨床研修医	可児　邦広	H26.4.1
臨床研修医	佐々木　貴充	H26.4.1
臨床研修医	名木田　明幸	H26.4.1
臨床研修医	樋勝　政博	H26.4.1
臨床研修医	萬治　福匡	H26.4.1
臨床研修医	村山　史朗	H26.4.1
臨床研修医	久世　崇史	H26.4.1
臨床研修医	則内　友博	H26.4.1
臨床研修医	濱島　ゆり	H26.4.1
臨床研修医	皆川　英之	H26.4.1
臨床研修医	若松　司	H26.4.1
看護師(臨時)	大畑　久世	H26.4.1
看護師(臨時)	岡部　敬子	H26.4.1
看護師(臨時)	鈴木　康子	H26.4.1
看護師(臨時)	中野　充恵	H26.4.1
看護師(臨時)	岡村　明子	H26.4.1
看護師(臨時)	土本　和美	H26.4.1
看護補助者	高橋　幸代	H26.4.1
保安員	鈴木　利明	H26.4.1
保安員	水藤　勇人	H26.4.1
保安員	山田　光芳	H26.4.1
看護師(臨時)	山下　綾子	H26.4.16
事務員(臨時)	増田　麗子	H26.4.21
看護補助者	橋本　恵里香	H26.5.1
看護補助者	片岡　悦子	H26.5.19
看護補助者	山本　昌美	H26.5.21
看護補助者	川島　千秋	H26.6.1
看護補助者	鈴木　亜紀	H26.6.1
耳鼻いんこう科医師	新村　大地	H26.7.1
看護師(臨時)	松永　千佳子	H26.7.1
事務員(臨時)	高木　由美子	H26.7.1
看護師(臨時)	高橋　可奈子	H26.8.13
看護補助者	鈴木　奈々恵	H26.9.1
看護補助者	伊藤　朋子	H26.9.1
看護補助者	深田　智美	H26.9.1
看護補助者	飯塚　瑞枝	H26.9.1
看護補助者	奥川　尚美	H26.9.1
事務員(臨時)	飯田　美乃里	H26.9.1
事務員(臨時)	杉山　佳菜子	H26.9.1
看護師(臨時)	吉永　みどり	H26.9.3
看護補助者	鈴木　悦美	H26.9.16
整形外科医師	渡邉　晋太	H26.10.1
産婦人科医師	秋葉　直也	H26.10.1
調理師	加々美　とし子	H26.10.1
看護補助者	堤　みらい	H26.10.1
看護補助者	杉﨑　敦子	H26.10.1
臨時臨床検査技師	北原　吉信	H26.10.1
看護補助者	吉田　愛美依	H26.10.20
看護補助者	水野　実優	H26.10.20
小児科医師	土井　悠司	H26.12.1
事務員(臨時)	長島　里佳子	H27.1.1
事務員(臨時)	内田　利恵	H27.1.1
看護師(臨時)	前島　智子	H27.1.1
看護補助者	村田　幸子	H27.1.1
事務員(臨時)	石原　孝子	H27.2.2.1
看護師	山竹　昌代	H27.3.1
看護師	傘木　麻衣	H27.3.16
看護師	大塚　典子	H27.3.21
事務員(臨時)	市川　友美	H27.3.23

4. 退職

看護補助者	山本愛莉紗	H26.4.2
看護補助者	安藤　惠子	H26.4.23
看護師	山村　耕介	H26.4.30
看護師	杉山　幸	H26.4.30
事務員(臨時)	小林　妙子	H26.5.23
看護師	吉永　みどり	H26.5.31
看護補助者	川島　千秋	H26.6.16
看護師	赤坂　英子	H26.6.24
看護師	瀧　志保	H26.6.30
看護師	園田　亜己	H26.6.30
看護師	向井　愛恵	H26.6.30
看護師(臨時)	稲葉　久美子	H26.6.30
事務員(臨時)	紋田　まや	H26.6.30
看護師(臨時)	渡辺　君代	H26.6.30
看護補助者	南條　綾子	H26.6.30
看護補助者	吉田　瑞季	H26.6.30
小児科医師	松島　悟	H26.7.30
事務員(臨時)	中村　香織	H26.7.31
事務員(臨時)	鷲山　陽子	H26.7.31
看護補助者	稲森　京子	H26.7.31
看護補助者	金井　香保里	H26.8.31
看護師(臨時)	土本　和美	H26.8.8
看護補助者	北林　敬子	H26.8.31
看護補助者	朝比奈　あゆみ	H26.8.31
整形外科医師	鮫島　慎	H26.9.30
産婦人科医師	河田　啓	H26.9.30
産婦人科医師	坪井　文香	H26.9.30
看護師	中村　悦子	H26.9.30
看護補助者	多田良　智子	H26.10.15
看護補助者	奥川　尚美	H26.10.22
看護師	山下　綾子	H26.11.30
准看護師	大房　栄子	H26.11.30
看護師	清水　真梨	H26.12.26
事務員(臨時)	牧田　いづみ	H26.12.31
看護補助者	鈴木　奈々	H26.12.31
形成外科医師	苅部　淳	H27.1.31
看護補助者	高橋　祐子	H27.1.31
看護補助者	八木　裕美	H27.1.31
看護補助者	村田　幸子	H27.1.21
看護補助者	橋本　恵里香	H27.1.31
事務員(臨時)	高木　由美子	H27.1.31
看護師	佐野　真弓	H27.1.31
看護師	小長谷　真朋未	H27.1.31
看護師	服部　麻実	H27.2.28
看護師	鈴木　杏彩	H27.2.28
看護補助者	泉　早紀子	H27.2.28
看護補助者	鈴木　万里子	H27.3.10
研修医(2年)	光武　麻子	H27.3.27
病院事業管理者	菱田　明	H27.3.31
病院長	太田　信隆	H27.3.31
整形外科医師	朔　伊作	H27.3.31
脳神経外科医師	松井　秀介	H27.3.31
脳神経外科医師	長谷部　朗子	H27.3.31
眼科医師	野村　隆仁	H27.3.31
耳鼻いんこう科医師	山田　哲也	H27.3.31
小児科医師	中釜　悠	H27.3.31
小児科医師	太田　英仁	H27.3.31
産婦人科医師	大木　慎也	H27.3.31
産婦人科医師	西島　明	H27.3.31
産婦人科医師	福井　志保	H27.3.31
産婦人科医師	町野　英徳	H27.3.31
歯科口腔外科医師	小井田　奈美	H27.3.31
小児科医師	土井　悠司	H27.3.31
研修医(2年)	光武　明彦	H27.3.31
研修医(2年)	池田　成美	H27.3.31
研修医(2年)	小田　洸太郎	H27.3.31
研修医(2年)	大谷　洋揮	H27.3.31
研修医(2年)	松村　かおり	H27.3.31
研修医(2年)	栗原　啓輔	H27.3.31
研修医(2年)	宇川　聖美	H27.3.31
研修医(2年)	橋本　集	H27.3.31
研修医(1年)	久世　崇史	H27.3.31
研修医(1年)	則内　友博	H27.3.31
研修医(1年)	濱島　ゆり	H27.3.31
研修医(1年)	皆川　英之	H27.3.31
研修医(1年)	若松　司	H27.3.31
医療技術助手	法月　順子	H27.3.31
准看護師	寺田　豊子	H27.3.31
看護師	石橋　俊美	H27.3.31
薬剤師	横山　幸子	H27.3.31
言語聴覚士	五十嵐　明美	H27.3.31
看護師	磯部　美砂子	H27.3.31
看護師	大宇根　友美	H27.3.31
看護師	粂田　めぐみ	H27.3.31
看護師	芹田　奈奈	H27.3.31
看護師	橋ヶ谷　実穂	H27.3.31
看護師	森　麻利子	H27.3.31
看護師	今村　純子	H27.3.31
看護師	増田　健一	H27.3.31
看護補助者	家里　豊子	H27.3.31
看護師	横山　麻美	H27.3.31
看護師	山竹　昌代	H27.3.31
看護師	西田　智子	H27.3.31
事務員(臨時)	石田　絵梨	H27.3.31
看護補助者	清水　緑	H27.3.31

（３）経営企画担当

（１）経営企画担当

経営企画担当では、病院運営に関する総合的な企画立案及び広報活動を行いました。

ア　病院経営に係ること

管理者主宰の焼津市立総合病院経営会議（事務局：経営企画担当）を月２回開催し、病院運営の基本方針等を検討しました。

イ　中期経営計画の実施

平成 24 年度から平成 26 年度までの３ヶ年の中期経営計画について年度初めに平成 25 年度の達成評価と平成 26 年度の目標設定を行い、所管対応部署を中心に取り組みました。

また、中期経営計画の期限終了に伴い次期の経営計画について検討しましたが、新病院整備基本構想の策定との兼ね合いから、３ヶ年の計画を１年延長することとしました。

８つの課題	計画期間中の取組内容
(1) 病診連携、病病連携の強化【管理者：地域医療連携室】	ア　地域医療連携室の役割とそれを担う人材について検討し、組織の整備を図る。
(2) 急性期病院としての医療内容の充実、サービスの向上【病院長：病院総務課】	ア　常勤医不足の分野を中心とした医師の安定的確保
	イ　志太榛原地域の中核を担う医療分野における高度先進医療の取り入れ
	ウ　近隣病院との連携の強化による志太榛原地域の医療レベルの向上
	エ　クリニカルインディケータ（医療の質に係る指標）の設定・評価
	オ　日本医療機能評価機構の評価項目に基づく医療水準の評価とサービス改善の継続
	カ　患者満足度調査の実施とこれに基づくサービス改善の継続
	A　特色ある診療部門の育成
	B　医療安全向上（事故再発防止策の実行）　（管理者）
	C　高機能病棟の稼働
(3) 教育力のある病院づくり【病院長：病院総務課】	ア　教育力のある病院づくりに向けた組織体制の確立
	イ　医師の学習時間など教育のための時間の確保
	ウ　専門家の意見や文献などへのアクセスの容易さの確保
	エ　市内の医療従事者へ学習機会の提供
(4) 健康長寿達成への取り組み【管理者：地域医療連携室】	ア　医師会、保健センター等との連携による市民への生活習慣病予防に関する啓発活動
	イ　特定健診やがん検診の受診率の向上など、早期発見・早期治療がより効果的に行われる体制の確立、強化
	A　市民公開講座、院外の医療スタッフ研修会
(5) 災害時の医療供給体制【病院長：経理課】	ア　市全体の災害時医療対策の策定への積極的な関与
	イ　大規模地震・津波を想定した病院インフラの再点検・整備
	ウ　災害時における必要な診療材料、医薬品、食料などの確保・備蓄

	エ　通信手段の確保
	オ　院内・外の患者搬送体制の構築
	カ　災害時における病院職員の職場環境の検討
	キ　院内の防災体制の整備（防災組織の見直しと防災教育の徹底など）
（6）職場環境の改善 【病院長：病院総務課】	ア　多職種が共同して職場環境の改善に取り組む体制の構築
	イ　平成 22 年度職員満足度調査で明らかになった問題点の改善
	A　医療コーディネーター・看護助手の役割等の見直し
	B　委員会活動の負担再検討
	C　チーム医療の風土育成
（7）収支改善への取り組み 【管理者：病院総務課】	ア　高度な医療を提供できる診療体制の構築（主として医師の確保）
	イ　病診連携、病病連携を前提とした急性期医療体制の確立
	ウ　給与費比率の改善　（給与費比率の実情把握、長期見通しの検討）
	エ　委託業務の見直し
	A　病院採用職員による専門性の強化
（8）病院整備方針の策定 【管理者：病院建設準備室】	ア　平成 24 年度より院内において病院整備方針の策定を開始 （建設場所に関する結論）

ウ　病院シンポジウムの開催

市民への病院運営状況の報告と市民の健康に責任を持つ「市民の総合病院」として、市民の健康長寿達成への取組みに積極的に関わる事業のひとつである病院シンポジウムを開催し、健康寿命を延ばすために必要な予防策や健康的な生活習慣の重要性等について市民に周知しました。

『病院シンポジウム』

日　時：平成 26 年 7 月 30 日（水）　18 時 30 分から 20 時 30 分
会　場：焼津文化会館小ホール
第１部『当院が取り組んでいる生活習慣病対策について』
第２部
講演①『乳がんの早期発見・早期治療』
講　師　平松毅幸 副病院長
講演②『子宮がんの早期発見・早期治療』
講　師　成高和稔 産婦人科長
講演③『胃がん・大腸がんの早期発見・早期治療』
講　師　小平誠 消化器内科長
参加者：179 名

エ　患者満足度調査の実施

医療サービス向上のため、患者満足度調査を実施しました。

今年度は入院については NHA が主催するＨＣＡＨＰＳ（Hospital consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems）を参考としたアンケート項目の調査に参加し、全国の 27 病院と比較することができました。外来については昨年度と同じ内容で病院独自に実施しました。

【入院】実施（調査票配布）期間
平成 26 年 5 月 26 日（月）～6 月 13 日（金）の３週間
【外来】実施（調査票配布）期間
平成 27 年 1 月 26 日（月）～1 月 30 日（金）の１週間

オ　その他

病院情報の発信のため、病院広報委員会（事務局：経営企画担当）を月２回開催し、病院広報誌「ひだまり」を年４回発行、病院ホームページの運営、記者会見への情報提供などを行いました。

クリニカル・インディケーターについては指標の更新を行いました。

（４）病院建設準備室

新病院の整備を推進するために、平成 26 年４月に病院建設準備室を設置しました。

１．新病院建設の必要性

焼津市立総合病院は、昭和 58 年４月に現在地に新築移転してから 31 年が経過しており、施設・設備の老朽化や医療の進歩に対する急性期病院としての機能低下、災害時における医療提供体制の確立などへの対応が急務となっています。

これらの課題を解決し地域の中核病院として医療体制の充実を図るため、新病院の改築に向け医療機能のあり方や方向性、建て替え方法などを検討し新病院整備基本構想を策定することが求められています。

２．新病院整備基本構想の策定

・基本構想を策定するために、外部、庁内及び院内の各検討組織を設置し、基本構想の策定に着手。平成 26 年 10 月から 27 年３月までに各検討委員会を開催し、建設予定地及び概算事業費を除く基本構想原案（第４章の２まで）を取りまとめました。

（１）新病院整備基本構想策定会議（院内）・・・・７回

（２）新病院整備基本構想策定委員会（庁内）・・・７回

（３）新病院整備基本構想検討委員会（外部）・・・３回

経理課

（１）経理担当

経理担当では、一般会計からの繰り入れをしたうえで必要最低限の設備投資を行い、適正な予算執行及び運転資金の管理により資金不足が生じないよう経営の健全化に努めました。

① 予算
平成 26 年度補正予算＜6 月 (1 号) (2 号)＞＜11 月(3 号)(4 号)＞＜2 月(5 号)＞及び平成 27 年度当初予算の編成を行いました。

② 執行管理
予算執行の適正化、経費の節減に努めました。

③ 現金出納
適正経理及び経費の節減に努めました。

④ 資金の運用・管理
一般会計より繰り入れをしたうえで、常に資金のシミュレーションを行い、運用・管理に努めました。

⑤ 一般会計繰入金
病院経営の安定のため、繰出基準に基づく繰入金を一般会計に対し、要求を行いました。

⑥ 企業債
医療機器等の更新を行うにあたり、企業債の借入を行うとともに、過年度における企業債の償還を行いました。

⑦ 監査
例月出納検査（書類審査、聴取審査)、棚卸監査、定期監査、決算監査を受けました。

⑧ 決算
平成 25 年度決算の調製を行い、9 月議会にて決算認定を受けました。

⑨ 決算統計
平成 25 年度決算統計の調製を行いました。

（２）用度担当

用度担当は、医薬品、診療材料及び、医療機器の購入をはじめ、消耗品、印刷製本の発注、病院寝具等の賃借、特殊検査委託、院外 SPD 業務委託などの業務を主に担当しています。

特に、医薬品は約 3,000 品目、診療材料は約 4,300 品目の取扱いで複雑多岐にわたっています。薬品等の材料の購入に要する費用は、病院費用のうち大きな比重を占めており、しかも、経営努力が最も如実にあらわれる分野の一つであるといわれています。このため、同種同効品のチェック、委員会を開催するなど、効果的、効率的な管理運用及びより安価な購入が図れるよう努力しています。

平成 26 年度は、医薬品は約 12 億 8 千万円、診療材料は約 8 億円の使用額になりました。医療機器の購入は、65 品目で約 2 億円でした。

材料費の推移　　単位：千円

年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26
薬　品　費	1,190,000	1,159,000	1,199,000	1,179,000	1,342,000	1,277,000
診療材料費	730,000	777,000	684,000	745,000	792,000	801,710

入院＋外来収益に対する割合

年度	H21	H22	H23	H24	H25	H26
薬　品　費	14.6%	12.5%	12.9%	12.2%	12.9%	12.5%
診療材料費	9.0%	8.4%	7.3%	7.7%	7.6%	7.9%

医薬品の購入については、18 年度末より単品見積もりからメーカーごと５つの山に分け、卸業者による見積り合わせを行っています。また、平成 21 年度から DPC 病院への移行に伴い、後発品への切り替えを積極的

に行っています。今後は更なる安価での購入ができるよう契約方法等の見直しを検討していきます。

診療材料については、院外ＳＰＤ（院外の倉庫より材料調達）の方式を取り、この業務を外部委託しています。これにより、院内での倉庫スペースが不必要となり、また院内在庫品もなくなりました。各所属において定数管理をし、効率的な運用に努めています。

医療材料等管理購入選定委員会を４回開催し、新規材料の選定、より安価な材料への切替えなどの検討をしてきました。

医療機器の購入については、医療機器等購入選定委員会を４回開催し、手術用顕微鏡、デジタルＸ線ＴＶシステムなど先進性の高い医療機器の整備を行いました。また、修理不能等で至急購入しないと診療に影響を及ぼすような医療機器について購入しました。

このほか、2,000 万円以上の高額な医療機器については、選定委員会とは別のワーキンググループを開催し、機種選定、仕様、導入スケジュール等について検討・協議し、効果的、効率的な購入に努めてまいりました。

老朽化した機器があるなか、高度の医療体制を維持する為には、医療機器の更新は必須であり、財源を含めた病院全体の経営、運営の中で検討しております。

（３）施設担当

施設を安心して使用していただくと共に効率的なエネルギーの運用を行い、安全で快適な病院環境を目指し管理を行なっております。

現在使用しているエネルギーは、電気・都市ガス・上水道・地下水と安全供給度の高いエネルギーを選択し、万が一の時でも安定的に供給されることを主眼に選定しております。

光熱水費は原子力発電所の停止による燃料費の高騰による料金の急上昇、また使用量については異常な気温が続いたり、春や秋の中間期の減少、医療器械等の高機能化や機器の増加により年々増加傾向にあります。現在当病院としては、ＬＥＤ照明・省エネ型空調機等の省電力機器導入を順次進めていき、地球環境にも配慮し、経費の節減と省エネルギーを推進していきます。

新病院に移転して 30 年以上経過し、建物や設備に老朽化が目立つようになってきており、今後は計画的に施設更新を図り、安全な施設の確保と院内アメニティーの向上を進めていきます。

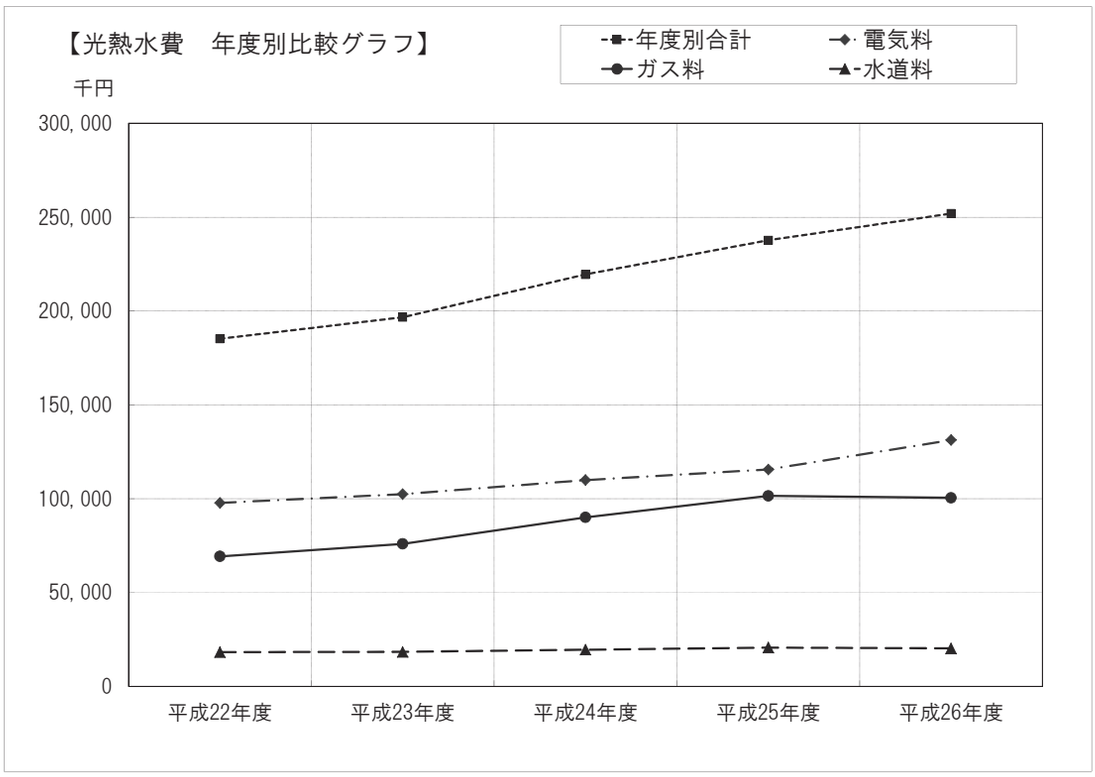
平成 26 年度の主な建物関連事業としては、外壁タイルの落下防止工事や手すりの改修、またアメニティーの向上事業として病室の壁紙張替え、トイレの改良等実施しました。またプライバシー保護のため徐々にですがパーテーションの設置を行いました。

①平成 26 年度　電気、ガス、水道月別使用料

使用量	単位	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	合計	月平均	前年比
電力	(kwh)	461,481	492,494	547,204	640,989	659,038	564,228	522,549	451,610	505,359	514,138	465,993	497,222	6,322,305	526,859	-2.9%
ガス	(m3)	54,806	48,543	66,173	91,579	95,445	75,434	57,985	50,707	86,538	85,190	80,299	78,187	870,886	72,574	23.9%
水道	(m3)	11,263	10,101	11,145	11,471	12,309	13,056	11,146	11,381	10,881	11,912	10,892	10,065	135,622	11,302	6.1%

使用料	単位	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月	合計	月平均	前年比
電力	(円)	9,515,460	10,279,688	11,278,025	13,350,998	13,574,070	11,906,505	10,658,457	9,446,294	10,253,853	10,457,760	9,899,961	10,621,764	131,242,835	10,936,903	13.6%
ガス	(円)	6,808,324	5,946,206	819,305	11,334,276	11,815,686	9,346,564	7,206,189	6,312,424	10,732,117	10,526,542	9,934,171	9,670,680	100,452,484	8,371,040	-1.0%
水道	(円)	1,639,569	1,513,590	1,669,202	1,717,243	1,837,321	1,950,129	1,666,500	1,701,017	1,629,639	1,779,010	1,631,540	1,507,723	20,242,483	1,686,874	-2.0%

	電気料		ガス料		水道料		年度別合計	
	決算額	前年比	決算額	前年比	決算額	前年比	決算額	前年比
平成22年度	97,733,697	1.4%	69,252,268	15.4%	18,206,844	-2.2%	185,192,809	5.8%
平成23年度	102,424,048	4.8%	75,916,384	9.6%	18,372,988	0.9%	196,713,420	6.2%
平成24年度	109,913,610	7.3%	90,028,835	18.6%	19,544,293	6.4%	219,486,738	11.6%
平成25年度	115,568,860	5.1%	101,478,204	12.7%	20,648,548	5.7%	237,695,612	8.3%
平成26年度	131,242,835	13.6%	100,452,484	-1.0%	20,242,483	-2.0%	251,937,802	6.0%
項目別合計	556,883,050		437,128,175		97,015,156		1,091,026,381	
平均	111,376,610		87,425,635		19,403,031		218,205,276	


【光熱水費　年度別比較グラフ】
年度別合計
電気料
ガス料
水道料
千円
300, 000
250, 000
200, 000
150, 000
100, 000
50, 000
0
平成22年度
平成23年度
平成24年度
平成25年度
平成26年度

医 事 課

平成 26 年度の人員体制は、医事課全体で課長１名、外来担当２名、入院担当６名、診療情報担当２名と臨時・嘱託職員７名体制で業務を実施しました（窓口対応業務は委託職員にて実施いたしました。）

（１）外来担当

外来担当では、主として予防注射等の契約請求、妊婦健診・乳児健診の契約請求、医事統計、救急統計、各種医事業務委託などを行っています。

なお、当院では新来・再来受付業務・カルテ庫業務・外来事務業務・会計業務・レセプト業務等を業務委託しています。

１.委託業務の管理

(1) 医事業務　　㈱ニチイ学館と委託契約(毎月１回定例会の開催)

(2) 未収金請求・回収業務委託　　弁護士法人　舘野法律事務所委託契約（H24 年６月より）

２.通訳者の派遣

ポルトガル語とスペイン語の通訳を、外来の予約患者や入院患者に対して派遣しています。

３.医療事務実習生の受け入れ

医療事務関係専門学校等より、病院実習の希望があった場合、受け入れをしています。

４.その他

出産一時金等の直接支払制度、外来担当医表、休診代診お知らせ、県肝炎検査委託事業、子宮頚がん等ワクチン接種事務、小児予防接種事務、インフルエンザワクチン接種事務、出生証明書・死亡診断書等交付事務

５.外来待ち時間調査の実施

外来業務運営委員会に委員として所属し、外来待ち時間調査の集計を担当しています。

■平成 26 年７月　待ち時間調査集計結果

（平成 26 年７月７日（月）～７月 11 日（金）に 18 の診療科の患者を調査）

患者待ち時間（予約あり）の一覧　　（単位：分）

	予約時間から診療開始まで		受付から会計終了まで	
	今回	前回	今回	前回
総合診療内科	41.4	23.3	84.7	60.9
呼吸器内科	41.5	27.3	64.3	76.8
消化器内科	37.1	35.5	89.4	92.4
循環器内科	81.7	59	119.2	110
代謝内分泌内科	18.8	21.6	115.1	91.2
神経内科	53.2	64.1	99.8	115.3
腎臓内科	31	34.5	88.8	84.2
小児科	34	33.7	59.3	71.9
外科	25.2	19	74.4	67.4
整形外科	38.8	42.3	64.8	63.3
形成外科	10.5	16.1	26.1	34
脳神経外科	15.9	11.5	39.3	42.7
皮膚科	7.6	5.3	44.9	39.7
泌尿器科	56.4	49.9	112.8	106.3
産婦人科	25.9	32.9	52.4	55.3
眼科	19.4	28.3	52.7	61.6
耳鼻科	15.9	17.1	49.5	44.9
口腔外科	5.9	3.4	24.3	22.1
全体	31.9	31.9	69.2	69.3

■平成 27 年１月　待ち時間調査集計結果
（平成 27 年１月 19 日（月）～１月 23 日（金）に 18 の診療科の患者を調査）

患者待ち時間（予約あり）　（単位：分）

	予約時間から診療開始まで		受付から会計終了まで	
	今回	前回	今回	前回
総合診療内科	29.4	41.4	68.4	84.7
呼吸器内科	83.5	41.5	119.1	64.3
消化器内科	34.1	37.1	87.6	89.4
循環器内科	16.9	81.7	67.1	119.2
代謝内分泌内科	23.8	18.8	75	115.1
神経内科	39.7	53.2	86.8	99.8
腎臓内科	40.1	31	97.3	88.8
小児科	36	34	60.9	59.3
外科	25.5	25.2	66.7	74.4
整形外科	54.5	38.8	80.2	64.8
形成外科	15.4	10.5	37.4	26.1
脳神経外科	19.7	15.9	42.3	39.3
皮膚科	20.3	7.6	54.5	44.9
泌尿器科	52.1	56.4	110.2	112.8
産婦人科	29.9	25.9	53.2	52.4
眼科	24	19.4	55.3	52.7
耳鼻科	17.2	15.9	46	49.5
口腔外科	5.7	5.9	36.3	24.3
全体	32.9	31.9	69.4	69.2

（２）入院担当

入院担当の主な業務は日々の外来及び入院の医事会計業務になりますが、そのほかに診療報酬請求業務、DPC算定確認業務、DPC調査対応業務、生活保護法及び障害者自立支援法等の公費対応業務、支払い困難者の分割支払い等の対応業務を実施いたしました。

26年度に特記する事項として、平成26年４月の診療報酬改正に関しての作業を平成26年2月から本格的に実施してきました。今まで急性期医療として行っていた当院の医療の入院基本料７対１を他の入院基本料等に変更を検討するなど、医事課だけでは対応しきれない、病院全体の経営として対応をしました。

新システムにおいて２年を経過し順調に運用できました。

【業務活動状況】

平成 26 年度は次の業務に重点を置きました。

査定・返戻・請求漏れ防止対策

(1)査定内容を全医師に供覧し、再審査請求の推進を図りました。診療情報管理士が DPC のコーディングが正しく行われているかチェックし適切な請求を実施しました。

(2)DPC 診療報酬請求適正化委員会を開催し、DPC における適正な請求を実施するための課題に対する共通認識を持ち、解決の為の検討を行いました。

(3)新任医師赴任時のオリエンテーションでは診療報酬に関わる留意点を説明すると共に、レセプトチェック時の確認や返戻時のコメント等や個人情報保護、DPC 制度の説明と当院の運用をレクチャーいたしました。

(4) 施設基準は、診療点数改正があったため、基本診療料の変更届として「医師事務作業補助体制加算 20 対１」「患者サポート体制充実加算」「栄養サポート体制加算」「ハイリスク分娩管理加算」等の合計 5 施設基準を、特掲診療料では新規として「小児食物アレルギー不可検査」「歯科口腔リハビリテーション料２」「磁気による膀胱等刺激法」など 12 施設基準、変更届として「腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術」「がん患者指導管理料」「院内トリアージ実施料」など 11 施設基準、合計で 23 施設基準を東海北陸厚生局静岡事務所に対して申請を行いました。また本年度は、先進医療として「硬膜外自家血注入療法」を申請いたしました。

【次年度目標】

平成 27 年度においても引き続き重点業務となる上記各項目はもちろんその他の業務の遂行においても常に患者様の立場に立った応対を心掛け、患者様が安心して来院できるよう努力します。また、医事課職員の DPC 制度の算定の質の向上を図っていきます。

平成 28 年 4 月には、診療報酬改定があります。改定内容の情報収集を行い、改定に望んでいきたいと思います。

（３）医事課全体での取り組み

医事課では、未収金の督促及び整理等に関する業務を行っています。

1. 未収金対策

(1) 担当職員による夜間電話催告を実施し、連絡の取れない人に対しては文書による催告を行い、未収金の解消を図りました。また経済的な理由等により支払いが困難な場合、積極的に支払い相談を受け、未収金発生防止に努めました。

(2) 専任の嘱託員３名による、臨戸訪問、電話催告、文書催告、夜間催告を実施することにより、未収金の解消に努めました。

(3) 平成 22 年から実施している任意提出であった限度額適応認定証を、引き続き入院患者全員に提出を求め、未収金の未然防止対策を実施しました。また、救急外来等で保険証未提示者に対しては、患者一部負担金と保険請求分の両方が未収となるケースがありましたが、自己負担金相当分は受診時に領収し、保険証の記号番号は後日に郵送又は FAX で確認し、国民健康保険の場合は直接保険者に確認する等、未収金発生防止に努めました。

(4) 高額の未納者には、多数該当等の手続きを実施し、未納額の圧縮に努めました。

(5) 独居世帯等で限度額適応認定証等の手続きができない患者に対しては、出来る限り援助をし、自己負担金が少なくなるように手続きを代行しました。

(6) 法律事務所と未収金請求・回収業務委託を締結し、悪質･高額案件を移管しました。

2. 次年度に向けて

未収金対策として、高額･悪質な案件については法律事務所と連携し、法的措置等の対応を進める必要がある。

平成 26 年度　診療報酬請求額

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
社保	入院請求金額	168,618,615	177,754,091	189,348,625	176,748,377	205,124,842	168,473,749	193,244,662	165,045,719	152,524,129	174,823,347	164,040,241	220,655,786	2,156,402,183
	外来請求金額	57,100,599	59,793,924	60,316,621	64,363,048	59,931,093	60,555,694	65,927,213	60,624,110	64,537,662	65,563,168	67,533,444	69,547,825	755,794,401
社保請求金額計		225,719,214	237,548,015	249,665,246	241,111,425	265,055,935	229,029,443	259,171,875	225,669,829	217,061,791	240,386,515	231,573,685	290,203,611	2,912,196,584
国保	入院請求金額	363,223,903	372,009,122	375,661,667	383,328,583	390,725,325	356,010,907	372,706,349	347,438,715	64,537,662	414,332,755	426,246,930	398,380,016	4,264,601,934
	外来請求金額	115,040,802	114,727,778	115,538,694	125,164,670	115,243,945	119,295,671	128,539,823	116,026,887	125,481,159	130,075,817	118,891,884	136,071,842	1,460,098,972
国保請求金額計		478,264,705	486,736,900	491,200,361	508,493,253	505,969,270	475,306,578	501,246,172	463,465,602	190,018,821	544,408,572	545,138,814	534,451,858	5,724,700,906
労災・公災等	入院請求金額	14,975,241	10,186,139	10,232,489	13,298,190	13,584,926	7,399,987	15,727,890	1,113,944	7,668,531	13,852,379	5,137,272	3,584,846	116,761,834
	外来請求金額	2,800,723	3,857,196	3,252,779	2,788,687	3,282,400	2,552,291	3,486,593	3,807,987	3,131,642	3,515,777	2,238,329	14,242,570	48,956,974
妊婦乳児健診等	入院請求金額	14,379,460	15,917,720	17,878,090	24,467,400	19,913,080	18,917,140	22,554,700	23,283,330	16,898,570	23,590,160	16,834,100	13,758,740	228,392,490
	外来請求金額	3,424,700	3,349,400	3,783,500	3,782,100	3,268,800	3,529,300	3,577,800	2,717,100	3,296,300	2,868,400	2,786,600	3,090,700	39,474,700
その他	入院請求金額													0
	外来請求金額													0
収入額合計		739,564,043	757,595,370	776,012,465	793,941,055	811,074,411	736,734,739	805,765,030	720,057,792	438,075,655	828,621,803	803,708,800	859,332,325	9,070,483,488

年度別査定率年度推移

	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
入　院	0. 286	0. 215	0. 254	0. 239	0. 112	0. 110	0. 117	0. 100	0. 128	0. 111
外　来	0. 100	0. 135	0. 130	0. 133	0. 069	0. 095	0. 175	0. 139	0. 098	0. 115
入院外来計	0. 232	0. 192	0. 217	0. 206	0. 100	0. 109	0. 133	0. 110	0. 121	0. 112

平成 21 年度からは DPC を導入

診療情報管理課

（１）診療情報管理担当

・診療記録の保管管理
・入院診療記録の量的点検
・国際疾病分類（ICD-10）によるコーディング
・手術処置分類（ICD-9-CM）によるコーディング
・各種統計作成・診療情報検索
・クリニカルパス管理とバリアンス分析
・診療記録書式管理
・院内がん登録
・委員会事務局（診療記録管理運営委員会、クリニカルパス検討委員会、がん診療対策委員会）

＜診療情報管理＞

病院における診療録や診療記録、診療情報の保管管理は、医師法や医療法により定められ、さらに保険医療機関としても保険医療機関及び保険医療養担当規則を遵守していなくてはなりません。当院では、これらの関連法規に従い、記載から管理まで適正に行っています。平成 24 年４月には、入院部門が電子カルテ化され、関連する e 文章法や医療情報システムの安全管理に関するガイドラインにも則った適切な管理を行っています。診療情報管理担当では、これらの診療記録に記載・入力された疾病や手術などの医療行為情報を抽出しデータベース化することで、ICD－10 コードによる疾病検索やその他各種統計、診療情報検索、提供に利活用しています。

平成 26 年度の退院患者数は 11,140 人で、昨年度に比べ 234 人の減でしたが、総合診療内科、神経内科、整形外科、泌尿器科では前年を上回り地域医療の基幹病院として機能しています（表 1)。

退院患者における平均在院日数は 14.1 日でした。厚生統計に用いられる平均在院日数は、在院患者延べ数を新入院患者数と退院患者数の和の 2 分の 1 で除した値ですが、表 2 は退院患者の延べ日数を退院患者数で除したものです。病院にとって、質の高い医療を効率的、効果的に行うことが課題ですが、診療報酬請求制度である DPC/PDPS では診断群分類ごとの日数による診療報酬点数が設定されており、クリニカルパスの導入や改訂など、常に、適切な入院期間と診療内容の見直しが必要です。また、患者の立場からは地域における病院として安全で安心な医療が受療できる体制が求められます（表 2)。

疾病統計は国際疾病分類である ICD－10 コードによる分類を行なっています。これは、診療録管理体制加算の施設基準でもあり、当院では、4 桁または 5 桁コードまで詳細に分類しています。ICD 章別となる疾病大分類では、新生物が最も多く全体の 19.4%を占めていました。次いで消化器系の疾患、損傷・中毒、呼吸器系の疾患と上位は例年同様の結果でした（表 3)。ICD－10 コードの 3 桁分類からみた上位疾病では、老人性白内障が第 1 位であり、以下、脳梗塞、細菌性肺炎、埋伏歯、大腿骨骨折でした。埋伏歯を除き、高齢の患者に多い傷病が上位を占めています。新生物では、結腸の悪性新生物、転移性腫瘍、子宮体部の悪性新生物が、それぞれ昨年と順位は違いますが上位 15 疾患に入っています。平成 26 年度は新たに前立腺の悪性新生物が 11 位となっていました。なお、傷病名は手術、化学療法、など治療を目的とした入院以外に、診断･検査目的での入院も含んでいます。外傷では、頭蓋内損傷と大腿骨骨折が例年上位となっていますが、頭蓋内損傷の平均在院日数が大きく変化しないのに対し、大腿骨骨折は年々短縮しており平成 22 年度からは 7.0 日短縮しています。2025 年問題を控え、急性期医療を担う病院とリハビリテーションや療養型の後方支援施設の連携など地域医療を構築することが急務ですが、体制整備への取り組みの結果と考えられます（表 4、表 5)。

当院では、死亡退院患者において ICD－10 コードによる原死因登録を行っています。原死因選択は死亡診断書に記載された傷病名から、ICD－10 のルールに基づき、死亡の原因となる傷病名等を選択するもので、診療情報管理担当の重要な業務の１つです。原死因選択では、死亡診断書の記載内容が不十分な場合や記載ルールに基づいていない場合、正しい選択ができません。このため、診療情報管理担当は、毎年、研修医・新任医師のオリエンテーションなどで死亡診断書記載指導も行っています。

平成 26 年度の死亡退院患者は 457 人、死亡率は 4.1%でした（表 6-1、表 6-2)。死因分類（簡単分類）別では、悪性新生物が 202 人（44.2%）で第 1 位、以下、脳血管疾患 48 人（10.5%)、高血圧を除く心疾患 37 人（8.1%）で上位３位は昨年同様の結果でした（表 6-3)。死因第 1 位の悪性新生物の部位別では、胃が最も多く 32 人、次いで肝及び肝内胆管 24 人、膵 22 人、気管、気管支及び肺が 22 人でした（表 6-4)。

手術分類コードには診療報酬点数表のKコードのほか、外保連コードなどがありますが、当院では従来からWHOによる処置の分類であるICPMをアメリカで改変したICD-9-CMコードを用いて登録しています。診療科は、入院診療科で算出しており入院中に他科に依頼した手術も含まれています。また、手術室で実施した生検なども含みます。平成26年度の手術総件数は4,383件でした（表7、表8）。

＜クリニカルパス＞

クリニカルパスは、入院中に行われる投薬、手術・処置などの診療行為のほか、看護および検査、指導、食事など入院から退院までを時間順にまとめた診療計画のことで、標準的な診療を効率的に実践し、また医療資源の有効利用のために欠くことのできないツールです。当院ではクリニカルパス検討委員会が設置され、その下部組織として各診療科、病棟から選出されたメンバーによりクリニカルパス・ワーキンググループが構成され活動しています。今日の急性期病院、特にDPC制度下においては医療の標準化や効率化は大きな課題です。平成26年度診療報酬改定では短期滞在手術等基本料が拡大され、包括範囲も全診療行為となりました。今後、ますますパスの重要性が高まっていくものと思われます。また、パスは医療提供側が使用するというものだけでなく、患者の立場からは、その日に行う行為や内容が可視化されることで、自らが医療へ参加する意識が高まることも期待されています。診療情報管理担当は、クリニカルパス検討委員会及びクリニカルパス・ワーキンググループの事務局として、新規パスやパス改訂の管理、さらにはバリアンス分析などを担っています。平成26年度のクリニカルパス使用件数は4,983件、使用率は病院全体で42.2%でした。通常、クリニカルパスは1入院において1つのパスを使用しますが、転科時において、それぞれの診療科で使用する場合や、同一診療科内でも繰り返しパスを使用することがありますので、分母は平成26年度の診療科毎の退科歴数とし、パス数は複数パスの場合も1つとして計算しています。導入しているパスは、手術や化学療法、検査入院が多く、産婦人科、眼科、歯科口腔外科では、いずれも90%以上の適用率です(表9-1、表9-2)。

＜院内がん登録＞

当院は、静岡県から「静岡県地域がん診療連携推進病院」の指定を受けています。これは、国が指定する「地域がん診療連携拠点病院」と同等の基準を満たす施設であり、院内がん登録は、指定要件の一つとなっています。我が国の死因の第1位である“がん”は、早期発見と早期治療が重要であることは言うまでもなく、静岡県でも、平成23年度より静岡県地域がん登録が開始され対策が講じられています。当院で登録された情報も、毎年、静岡県に届け出しており、地域がん対策の基礎資料となっています。また、平成24年度から国立がん研究センター・がん対策情報センターが主催する院内がん登録全国集計にも参加しています。

登録は、全部位の悪性新生物と良性を含む脳腫瘍を対象として、国立がん研究センターがん対策情報センターの主催する初級修了者研修を修了した診療情報管理士が、腫瘍の見つけ出し（ケースファインディング）から登録、予後調査までを行っています。2013年症例は登録対象が1,003件、部位では、結腸、前立腺が120件、胃98件、子宮頸部83件、乳腺70件が上位でした（表10）。

【評 価】

平成26年度の組織改編において、医事課診療情報管理担当と企画経理課情報システム担当が統合し、新たに診療情報管理課が設置されました。診療情報管理担当の主要業務は従来と大きく変わりませんでしたが、電子カルテ導入により、従来の診療情報に加え、オーダー情報や会計情報などの抽出依頼が増加しました。電子カルテ化により診療情報の二次利用の推進が図られましたが、その目的を達成するには精度保証が重要であり、使いやすいシステムであることが求められます。今年度は、システム委員会下部の診療記録個別検討グループで、利用者から寄せられたシステムの不具合や改修要望などを検討し、改善を図りました。

【次年度目標】

平成24年度に電子カルテが入院部門に導入され3年を経過しました。データベースから情報を抽出し二次利用したい、より有効に電子カルテを使用したいという要望は、年々増加傾向にあります。次年度の目標としては、システムの安定稼働はもちろん、より使いやすく、情報の二次利用をさらに推進していきたいと考えます。とくに、病院全体の課題である臨床指標の策定に向け、整備していくことが目標です。

表１　年度別・診療科別・退院患者数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	10,810	10,584	11,030	11,374	11,140
総合診療内科	24	13	97	361	514
消化器内科	1,234	1,335	1,210	1,255	1,072
循環器内科	158	105	97	86	71
代謝内分泌科	207	51	--	--	--
神経内科	727	707	780	674	727
腎臓内科	159	279	300	457	483
小児科	1,450	1,419	1,410	1,346	1,343
外　　科	1,219	1,436	1,447	1,535	1,417
整形外科	870	756	790	732	753
形成外科	196	152	165	192	192
脳神経外科	453	412	632	688	686
皮膚科	83	103	81	83	75
泌尿器科	621	559	662	671	717
産婦人科	1,954	1,885	1,944	2,043	1,854
眼　　科	510	486	513	492	478
耳鼻咽喉科	563	516	530	420	396
歯科口腔外科	382	370	372	339	362

表２　年度別・診療科別・平均在院日数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	13.5	13.9	13.2	13.6	14.1
総合診療内科	2.5	1.8	19.8	22.9	23.2
消化器内科	16.2	15.7	18.2	16.8	18.3
循環器内科	16.9	14.2	14.4	16.8	14.9
代謝内分泌科	17.5	27.4	--	--	--
神経内科	20.0	20.7	20.9	24.9	29.9
腎臓内科	28.3	21.7	21.6	20.8	19.3
小児科	8.3	9.2	7.6	7.7	9.5
外　　科	12.7	10.9	11.1	11.3	12.3
整形外科	20.6	22.2	20.9	21.1	19.3
形成外科	15.7	11.8	8.3	10.5	11.1
脳神経外科	22.7	31.0	19.4	19.5	19.9
皮膚科	13.1	13.5	12.5	14.0	16.2
泌尿器科	14.1	18.0	12.7	12.6	12.8
産婦人科	12.1	12.7	12.2	11.3	9.2
眼　　科	3.3	3.4	3.2	32.2	3.2
耳鼻咽喉科	9.4	8.7	9.3	8.9	7.7
歯科口腔外科	3.2	2.7	2.7	2.7	2.5

退院患者在院延べ日数/退院患者数

表 3　疾病大分類別・診療科別・患者数

		総数	構成比(%)	総合診	消化器	循環器	神経内	腎臓内	小児科	外科	整形外	形成外	脳神経	皮膚科	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻咽	歯科口
	総数	11,140	100.0	514	1,072	71	727	483	1,343	1,417	753	192	686	75	717	1,854	478	396	362
	構成比（%）	100.0		4.6	9.6	0.6	6.5	4.3	12.1	12.7	6.8	1.7	6.2	0.7	6.4	16.6	4.3	3.6	3.2
Ⅰ	感染症及び寄生虫症	349	3.1	37	57	−−	26	26	167	13	−−	−−	−−	10	3	1	−−	9	−−
Ⅱ	新生物	2,162	19.4	26	357	−−	13	6	3	650	5	54	36	1	304	636	−−	57	14
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	72	0.6	12	8	−−	3	4	21	10	1	−−	−−	1	−−	11	−−	1	−−
Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	193	1.7	45	11	3	16	58	36	5	3	4	1	−−	5	1	−−	5	−−
Ⅴ	精神及び行動の障害	33	0.3	3	2	−−	19	1	8	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−
Ⅵ	神経系の疾患	384	3.4	5	4	−−	231	11	21	3	2	−−	50	−−	−−	1	−−	56	−−
Ⅶ	眼及び付属器の疾患	491	4.4	1	−−	−−	−−	−−	2	−−	−−	10	−−	−−	−−	−−	478	−−	−−
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患	130	1.2	7	3	−−	22	5	15	2	−−	−−	2	−−	−−	−−	−−	74	−−
Ⅸ	循環器系の疾患	838	7.5	32	41	53	257	34	3	44	6	14	343	−−	7	4	−−	−−	−−
Ⅹ	呼吸器系の疾患	1,166	10.5	195	85	7	75	126	422	86	−−	−−	1	1	2	1	−−	164	1
ⅩⅠ	消化器系の疾患	1,374	12.3	14	464	1	6	14	20	510	1	−−	−−	−−	−−	3	−−	9	332
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患	180	1.6	10	2	−−	3	9	38	8	6	28	−−	58	−−	9	−−	6	3
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	177	1.6	16	3	−−	12	12	29	1	93	7	1	2	1	−−	−−	−−	−−
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	723	6.5	74	16	−−	14	149	30	5	−−	−−	1	2	229	203	−−	−−	−−
ⅩⅤ	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	823	7.4	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	1	−−	−−	−−	822	−−	−−	−−
ⅩⅥ	周産期に発生した病態	310	2.8	−−	−−	−−	−−	−−	310	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−	−−
ⅩⅦ	先天奇形、変形及び染色体異常	48	0.4	1	−−	−−	−−	1	27	2	−−	6	2	−−	2	−−	−−	4	3
ⅩⅧ	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	145	1.3	9	8	1	14	13	84	7	−−	−−	1	−−	1	1	−−	6	−−
ⅩⅨ	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,179	10.6	27	10	6	16	14	107	50	579	68	244	−−	38	8	−−	4	8
ⅩⅠ	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	363	3.3	−−	1	−−	−−	−−	−−	21	57	−−	4	−−	125	153	−−	1	1

表４　年度別・疾病小分類別・上位疾病分類

（分娩を除く）

順位	平成22年度				平成23年度				平成24年度				平成25年度				平成26年度			
	コード	分類名	件数	平均在院日数	コード	分類名	件数	平均在院日数	コード	分類名	件数	平均在院日数	コード	分類名	件数	平均在院日数	コード	分類名	件数	平均在院日数
1	H25	老人性白内障	479	3.0	H25	老人性白内障	468	3.3	H25	老人性白内障	488	3.0	H25	老人性白内障	475	3.0	H25	老人性白内障	464	3.0
2	I63	脳梗塞	250	25.5	C18	結腸の悪性新生物	307	11.7	I63	脳梗塞	320	23.3	I63	脳梗塞	309	26.6	I63	脳梗塞	357	27.4
3	K01	埋伏歯	220	2.2	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	233	7.3	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	264	14.9	C18	結腸の悪性新生物	275	10.0	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	235	13.5
4	C18	結腸の悪性新生物	217	9.1	K01	埋伏歯	225	2.1	C18	結腸の悪性新生物	248	10.9	S06	頭蓋内損傷	224	11.3	K01	埋伏歯	234	2.1
5	S72	大腿骨骨折	203	33.9	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	221	14.9	S06	頭蓋内損傷	212	11.5	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	223	14.6	S72	大腿骨骨折	226	26.9
6	C16	胃の悪性新生物	184	17.2	I63	脳梗塞	219	26.2	K01	埋伏歯	209	2.1	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	210	7.1	S06	頭蓋内損傷	213	12.2
7	J15	細菌性肺炎、他に分類されないもの	181	11.1	J20	急性気管支炎	171	6.9	J20	急性気管支炎	202	6.6	J69	固形物および液状物による肺臓炎	207	29.3	J69	固形物および液状物による肺臓炎	203	51.3
8	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	168	7.4	S72	大腿骨骨折	158	32.8	S72	大腿骨骨折	192	31.1	S72	大腿骨骨折	196	28.3	K80	胆石症	184	13.6
9	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	167	18.9	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	156	18.6	C56	卵巣の悪性新生物	167	22.0	C56	卵巣の悪性新生物	191	17.5	C18	結腸の悪性新生物	178	14.9
10	S06	頭蓋内損傷	150	13.8	C16	胃の悪性新生物	149	17.9	I61	脳内出血	158	7.8	I61	脳内出血	189	28.8	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	164	9.2
11	A09	感染症と推定される下痢及び胃腸炎	147	6.0	K80	胆石症	148	12.3	C78	呼吸器及び消化器の続発性悪性新生物	153	7.8	K01	埋伏歯	186	2.1	C61	前立腺の悪性新生物	163	10.4
12	D25	子宮平滑筋腫	139	10.0	Z31	妊娠促進管理	147	3.1	J69	固形物および液状物による肺臓炎	148	26.6	C54	子宮体部の悪性新生物	153	17.1	N18	慢性腎不全	153	22.6
13	E11	インスリン非依存性糖尿病＜ＮＩＤＤＭ＞	137	21.4	S06	頭蓋内損傷	144	11.6	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	146	19.2	K80	胆石症	152	15.1	C54	子宮体部の悪性新生物	140	10.1
14	K80	胆石症	131	15.9	K40	そけい＜鼡径＞ヘルニア	121	4.9	C16	胃の悪性新生物	144	15.3	P07	妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害、他に分類されないもの	149	20.5	Z03	疾病および病態の疑いに対する医学的観察および評価	140	2.5
15	Z31	妊娠促進管理	129	3.6	C56	卵巣の悪性新生物	111	28.9	Z31	妊娠促進管理	136	2.5	C16	胃の悪性新生物	144	18.8	I61	脳内出血	138	26.4

表５　疾病大分類別・在院期間別・退院患者数

		総数	構成比(%)	平均在院日数	1-8日	9-15日	16-22日	23-31日	32-61日	62-91日	3-6ヶ月	6ヶ月-1年	1-2年	2年-
	総数	11,140	100.0	14.1	6,235	2,093	1,053	702	776	176	89	11	2	3
	構成比（%）	100.0			56.0	18.8	9.5	6.3	7.0	1.6	0.8	0.1	0.0	0.0
Ⅰ	感染症及び寄生虫症	349	3.1	13.0	228	52	21	16	21	5	6	--	--	--
Ⅱ	新生物	2,162	19.4	14.3	1,046	487	310	116	138	44	17	3	1	--
Ⅲ	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	72	0.6	15.1	39	15	9	3	3	1	2	--	--	--
Ⅳ	内分泌、栄養及び代謝疾患	193	1.7	32.8	79	43	22	22	21	4	1	--	--	1
Ⅴ	精神及び行動の障害	33	0.3	14.5	19	3	6	--	4	--	1	--	--	--
Ⅵ	神経系の疾患	384	3.4	19.6	208	67	33	20	31	10	13	1	--	1
Ⅶ	眼及び付属器の疾患	491	4.4	3.2	483	8	--	--	--	--	--	--	--	--
Ⅷ	耳及び乳様突起の疾患	130	1.2	6.0	112	17	1	--	--	--	--	--	--	--
Ⅸ	循環器系の疾患	838	7.5	23.2	224	175	113	128	152	31	14	1	--	--
Ⅹ	呼吸器系の疾患	1,166	10.5	17.6	671	205	102	74	81	21	5	5	1	1
ⅩⅠ	消化器系の疾患	1,374	12.3	10.5	804	325	119	56	53	7	10	--	--	--
ⅩⅡ	皮膚及び皮下組織の疾患	180	1.6	14.6	82	50	19	11	13	4	1	--	--	--
ⅩⅢ	筋骨格系及び結合組織の疾患	177	1.6	20.3	58	38	23	29	18	8	3	--	--	--
ⅩⅣ	腎尿路生殖器系の疾患	723	6.5	14.7	329	202	70	52	52	13	5	--	--	--
ⅩⅤ	妊娠、分娩及び産じょく＜褥＞	823	7.4	9.7	560	178	34	13	31	5	2	--	--	--
ⅩⅥ	周産期に発生した病態	310	2.8	12.8	186	57	22	23	16	5	1	--	--	--
ⅩⅦ	先天奇形、変形及び染色体異常	48	0.4	4.3	45	2	--	1	--	--	--	--	--	--
ⅩⅧ	症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	145	1.3	5.7	126	12	4	2	1	--	--	--	--	--
ⅩⅨ	損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,179	10.6	15.6	593	146	138	135	140	18	8	1	--	--
ⅩⅠ	健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	363	3.3	3.3	343	11	7	1	1	--	--	--	--	--

表 6－1　年度別・診療科別・死亡退院患者数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	449	412	461	462	457
総合診療内科	12	9	18	55	57
消化器内科	152	159	147	143	129
循環器内科	21	14	10	11	11
代謝内分泌科	16	1	--	--	--
神経内科	46	41	48	28	43
腎臓内科	31	37	45	47	50
小児科	3	1	2	0	3
外　　科	69	65	74	69	65
整形外科	12	4	7	4	4
形成外科	1	0	1	1	0
脳神経外科	43	46	66	62	49
皮膚科	1	1	0	0	1
泌尿器科	19	17	29	21	30
産婦人科	15	15	8	18	11
眼　　科	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	6	2	6	3	4
歯科口腔外科	2	0	0	0	0

表 6－2　年度別・診療科別・死亡退院率

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	4.2	3.9	4.2	4.1	4.1
総合診療内科	50.0	69.2	18.6	15.2	11.1
消化器内科	12.3	11.9	12.1	11.4	12.0
循環器内科	13.3	13.3	10.3	12.8	15.5
代謝内分泌科	7.7	2.0	--	--	--
神経内科	6.3	5.8	6.2	4.2	5.9
腎臓内科	19.5	13.3	15.0	10.3	10.4
小児科	0.2	0.1	0.1	0.0	0.2
外　　科	5.7	4.5	5.1	4.5	4.6
整形外科	1.4	0.5	0.9	0.5	0.5
形成外科	0.5	0.0	0.6	0.5	0.0
脳神経外科	9.5	11.2	10.4	9.0	7.1
皮膚科	1.2	1.0	0.0	0.0	1.3
泌尿器科	3.1	3.0	4.4	3.1	4.2
産婦人科	0.8	0.8	0.3	0.9	0.6
眼　　科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科	1.1	0.4	1.1	0.7	1.0
歯科口腔外科	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0

表 6－3　死因分類別・診療科別・死亡退院患者数

		死亡計	構成比	総合診	消化器	循環器	神経内	腎臓内	小児	外科	整形外	脳神経	皮膚	泌尿器	産婦人	耳鼻咽
死因分類	総数	457		57	129	11	43	50	3	65	4	49	1	30	11	4
	構成比（%）	100.0		12.5	28.2	2.4	9.4	10.9	0.7	14.2	0.9	10.7	0.2	6.6	2.4	0.9
01100	腸管感染症	2	0.4	--	--	--	--	2	--	--	--	--	--	--	--	--
01300	敗血症	3	0.7	1	--	--	1	--	--	1	--	--	--	--	--	--
01400	ウイルス肝炎	7	1.5	--	7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
01600	その他の感染症及び寄生虫症	5	1.1	2	1	--	2	--	--	--	--	--	--	--	--	--
02100	悪性新生物	202	44.2	8	91	--	10	5	--	46	--	--	--	27	11	4
02200	その他の新生物	4	0.9	1	2	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
04100	糖尿病	4	0.9	--	--	--	--	3	--	--	--	--	--	1	--	--
04200	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	3	0.7	--	--	--	1	1	1	--	--	--	--	--	--	--
06200	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	1	0.2	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--
06300	パーキンソン病	2	0.4	1	--	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--
06500	その他の神経系疾患	3	0.7	--	--	--	--	2	--	--	--	1	--	--	--	--
09200	心疾患（高血圧を除く）	37	8.1	8	3	8	6	4	--	4	1	3	--	--	--	--
09300	脳血管疾患	48	10.5	4	3	--	9	4	--	--	--	28	--	--	--	--
09400	大動脈瘤及び解離	6	1.3	3	--	--	1	1	--	1	--	--	--	--	--	--
09500	その他の循環器系の疾患	4	0.9	--	1	1	1	--	--	--	1	--	--	--	--	--
10200	肺炎	17	3.7	7	1	--	1	6	--	1	1	--	--	--	--	--
10400	慢性閉塞性肺疾患	3	0.7	1	1	--	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--
10600	その他の呼吸器系の疾患	32	7.0	10	7	1	4	6	--	3	--	--	--	1	--	--
11100	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	3	0.7	--	1	--	--	--	--	2	--	--	--	--	--	--
11200	ヘルニア及び腸閉塞	2	0.4	--	1	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
11300	肝疾患	9	2.0	--	6	--	2	--	--	--	--	1	--	--	--	--
11400	その他の消化器系の疾患	8	1.8	2	1	1	--	1	--	3	--	--	--	--	--	--
12000	皮膚及び皮下組織の疾患	1	0.2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	1	--	--	--
13000	筋骨格系及び結合組織の疾患	1	0.2	--	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
14100	糸球体及び腎尿細管間質性疾患	2	0.4	--	--	--	2		--		--	--	--	--	--	--
14200	腎不全	18	3.9	5	--	--	--	10	--	1	--	1	--	1	--	--
14300	その他の腎尿路生殖器系疾患	2	0.4	1	1	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
16300	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	2	0.4	--	--	--	--	--	2	--	--	--	--	--	--	--
18100	老衰	4	0.9	1	1	--	1	1	--	--	--	--	--	--	--	--
18300	その他症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	1	0.2	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--	--	--
20100	不慮の事故	17	3.7	1	1	--	--	2	--	--	--	13	--	--	--	--
20200	自殺	1	0.2	--	--	--	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--
20400	その他の外因	2	0.4	1	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--	--	--
99999	その他	1	0.2	--	--	--	--	--	--	--	--	1	--	--	--	--

表 6－4　死因分類別・診療科別・死亡退院患者数（新生物）再掲

	死亡計	構成比	内科	消化器	神経内	腎臓内	外科	泌尿器	産婦人	耳鼻咽
新生物総数	206	100.0	9	93	11	5	46	27	11	4
構成比（%）	100.0		4.4	45.1	5.3	2.4	22.3	13.1	5.3	1.9
口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物	3	1.5	--	--	--	1	--	--	--	2
食道の悪性新生物	7	3.4	--	7	--	--	--	--	--	--
胃の悪性新生物	32	15.5	1	15	2	--	14	--	--	--
結腸の悪性新生物	15	7.3	1	6	--	--	8	--	--	--
直腸Ｓ錠結腸移行部及び直腸の悪性新生物	7	3.4	2	2	--	--	3	--	--	--
肝及び肝内胆管の悪性新生物	24	11.7	--	22	1	1	--	--	--	--
胆のう及びその他の胆道の悪性新生物	11	5.3	--	10	--	--	1	--	--	--
膵の悪性新生物	22	10.7	--	22	--	--	--	--	--	--
喉頭の悪性新生物	1	0.5	--	--	--	--	--	--	--	1
気管、気管支及び肺の悪性新生物	22	10.7	1	2	3	2	13	1	--	--
皮膚の悪性新生物	1	0.5	--	--	--	--	1	--	--	--
乳房の悪性新生物	6	2.9	--	--	--	--	6	--	--	--
子宮の悪性新生物	6	2.9	--	--	--	--	--	--	6	--
卵巣の悪性新生物	5	2.4	--	--	--	--	--	--	5	--
前立腺の悪性新生物	11	5.3	--	--	1	--	--	10	--	--
膀胱の悪性新生物	8	3.9	--	--	--	--	--	8	--	--
悪性リンパ腫	6	2.9	1	2	2	1	--	--	--	--
白血病	2	1.0	1	--	1	--	--	--	--	--
その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物	1	0.5	--	1	--	--	--	--	--	--
その他の悪性新生物	12	5.8	1	2	--	--	--	8	--	1
その他の新生物	4	1.9	1	2	1	--	--	--	--	--

表７　年度別・診療科別・手術数（入院）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	3, 977	3, 760	4, 057	4, 213	4, 383
総合診療内科	--	--	12	19	26
消 化 器 科	41	18	12	20	14
循 環 器 科	5	--	1	1	1
代謝内分泌科	4	--	--	--	--
神 経 内 科	18	10	7	10	14
腎 臓 内 科	5	9	11	29	36
小　児　科	1	1	--	--	--
外　　科	593	643	678	750	761
整 形 外 科	641	558	658	597	623
形 成 外 科	209	148	162	197	175
脳神経外科	111	173	232	259	284
皮　膚　科	--	2	--	2	--
泌 尿 器 科	499	477	518	563	638
産 婦 人 科	754	687	693	760	802
眼　　科	502	476	501	488	466
耳鼻咽喉科	229	201	223	191	189
歯科口腔外科	365	357	349	327	354

（診療科は入院科）

表８　手術大分類（ＩＣＤ-9-ＣＭ）別・診療科別・手術数

		総数	構成比(%)	内科	消化器	循環器	神経内	腎臓内	外科	整形外	形成外	脳神経	泌尿器	産婦人	眼科	耳鼻咽	歯科口
	総数	4,383	100.0	26	14	1	14	36	761	623	175	284	638	802	466	189	354
	構成比（%）	100.0		0.6	0.3	0.0	0.3	0.8	17.4	14.2	4.0	6.5	14.6	18.3	10.6	4.3	8.1
Ⅰ	神経系の手術	216	4.9	--	--	--	--	--	--	2	3	211	--	--	--	--	--
Ⅱ	内分泌系の手術	26	0.6	--	--	--	--	--	4	--	--	3	7	--	--	12	--
Ⅲ	目の手術	476	10.9	--	--	--	--	--	--	--	10	--	--	--	466	--	--
Ⅳ	耳の手術	32	0.7	--	--	--	--	--	--	--	6	--	--	--	--	26	--
Ⅴ	鼻、口、および咽頭の手術	453	10.3	--	--	--	--	1	--	--	11	--	--	--	--	115	326
Ⅵ	呼吸器系の手術	124	2.8	2	2	--	5	1	72	--	--	16	--	--	--	26	--
Ⅶ	循環器系の手術	207	4.7	8	9	--	2	17	44	1	2	45	77	2	--	--	--
Ⅷ	血液系およびリンパ系の手術	31	0.7	1	--	--	--	2	8	--	12	--	1	4	--	3	--
Ⅸ	消化器系の手術	563	12.8	--	1	--	3	2	541	--	--	1	8	6	--	1	--
Ⅹ	尿路系の手術	275	6.3	11	--	--	2	12	4	--	--	1	238	7	--	--	--
ⅩⅠ	男性生殖器の手術	301	6.9	--	--	--	--	--	--	--	1	--	300	--	--	--	--
ⅩⅡ	女性生殖器の手術	557	12.7	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	557	--	--	--
ⅩⅢ	産科的処置	224	5.1	--	--	--	--	--	--	--	--	1	--	223	--	--	--
ⅩⅣ	筋骨格系の手術	683	15.6	2	--	--	1	--	1	608	40	5	--	--	--	--	26
ⅩⅤ	表皮組織の手術	208	4.7	2	2	1	1	1	87	12	90	1	4	1	--	6	--
ⅩⅥ	各種の診断および治療	7	0.2	--	--	--	--	--	--	--	--	--	3	2	--	--	2

診療科は入院科

表 9－1　年度別・診療科別・クリニカルパス件数

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	4, 925	4, 670	4, 585	5, 269	4, 983
総合診療内科	0	1	4	5	10
消 化 器 科	183	121	14	50	37
循 環 器 科	34	16	0	0	0
神 経 内 科	257	234	224	223	171
腎 臓 内 科	2	7	3	20	16
小　児　科	30	31	80	76	109
外　　科	642	834	462	767	647
整 形 外 科	480	353	451	560	613
形 成 外 科	74	13	4	11	9
脳神経外科	39	37	84	106	105
皮　膚　科	0	0	0	0	0
泌 尿 器 科	312	281	316	384	390
産 婦 人 科	1, 803	1, 738	1, 886	1, 988	1811
眼　　科	480	469	446	480	462
耳鼻咽喉科	242	199	268	275	257
歯科口腔外科	347	336	343	324	346

表 9－2　年度別・診療科別・クリニカルパス使用率

（%）	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
総　　数	42. 7	44. 1	39. 3	43. 9	42. 2
総合診療内科	0. 0	7. 7	1. 1	0. 8	1. 2
消 化 器 科	13. 6	9. 1	1. 1	3. 7	3. 1
循 環 器 科	18. 9	15. 2	0. 0	0. 0	0. 0
神 経 内 科	32. 2	33. 1	27. 0	30. 9	22. 2
腎 臓 内 科	1. 2	2. 5	0. 9	4. 0	3. 1
小　児　科	2. 1	2. 2	5. 7	5. 6	8. 1
外　　科	50. 4	58. 1	30. 8	48. 2	44. 4
整 形 外 科	53. 0	46. 7	55. 3	74. 0	78. 5
形 成 外 科	37. 0	8. 6	2. 4	5. 7	4. 6
脳神経外科	8. 1	9. 0	12. 6	14. 7	14. 5
皮　膚　科	0. 0	0. 0	0. 0	0. 0	0. 0
泌 尿 器 科	49. 1	50. 3	46. 7	55. 8	53. 0
産 婦 人 科	91. 6	92. 2	96. 6	96. 7	97. 2
眼　　科	94. 1	96. 5	86. 9	97. 6	96. 5
耳鼻咽喉科	42. 2	38. 6	49. 4	65. 2	64. 6
歯科口腔外科	90. 8	90. 8	92. 2	95. 6	95. 3

表 10　年別・部位別・院内がん登録件数

	2009 年症例	2010 年症例	2011 年症例	2012 年症例	2013 年症例
総数	761	758	727	834	1, 003
頭頸部	41	41	39	29	33
食道	16	15	12	10	11
胃	71	82	72	77	98
結腸	79	93	108	101	120
直腸・肛門部	38	37	35	41	69
肝臓	35	27	23	28	23
胆のう・肝外胆管・十二指腸乳頭部	16	13	15	17	24
膵臓	21	20	25	22	25
気管・肺	37	20	20	53	65
骨・軟部組織	1	1	2	1	0
白血病など	2	14	8	12	14
皮膚	25	35	27	39	45
乳腺	65	61	67	67	70
子宮頸部	63	81	57	71	83
子宮体部	22	17	28	27	31
卵巣・卵管	22	17	22	19	14
前立腺	102	82	83	82	120
腎・腎盂・尿管	21	11	17	23	28
膀胱	25	42	25	34	53
脳・髄膜	9	15	15	33	30
甲状腺	9	7	11	12	16
悪性リンパ腫	22	13	6	20	22
その他	19	14	10	16	9

（２）情報システム担当

【業務活動状況】

電子カルテシステム導入3年目を迎えた今年度は、システム個別検討グループごとのシステム課題の検討処理の管理とともに、外来カルテ電子化への準備とした外科外来患者の問診記録の電子化、医療安全を目的とした薬歴画面の改修対応、患者情報の紛失・漏洩を防止するために個人USBの使用制限について重点的に取り組んだ。また、院内情報システムを安全・適正に利用できるように規程およびマニュアル類の検討と随時更新をして職員に対する広報と情報の普及を推進した。

【診療実績及び治療成果】

■システム導入及び整備

・WEBを利用した高額医療機器予約システムの導入

地域の開業医との病診連携機能を高める目的で電子カルテにおけるWEBを利用したCTやMRIなどの高額医療機器予約システムを導入し、焼津駅前整形外科と立花クリニックの２施設に対しサービスを開始した。

・外科外来患者の問診情報の電子化

外来患者カルテの電子化開始に備えて、問診センターにて外科外来患者の問診票スキャンによる電子化を開始した。

・電子カルテ薬歴画面の改修

内服情報を医師と看護師と薬剤師が異なる画面から確認していることで、処方行為における医療の質の低下が危ぶまれていた。医療安全の向上のために、それぞれの職種が同じ画面で確認できるように改修した。

■組織・規程の整備

・外部への情報持ち出しに対する規程

患者情報の紛失・漏洩を防止するために、業務以外で診療系ネットワークから個人USBを用いた外部への情報持ち出しを禁止した。また、個人で情報持ち出しの場合は、情報の匿名化処理とともにガルーンリモートサービスを利用することを情報セキュリティ管理規程に定めた。

・システム障害時マニュアルの改訂

ネットワーク障害などの大規模障害の対応について、障害レベル定義と障害対応フローおよび関係部署の連絡網を改訂した。また、外来診察室のネットワーク機器障害による診療継続が困難と判断された場合の外来診察室主導による伝票対応運用について新たに追加した。

・電子カルテ個人認証パスワード文字数の変更

医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに準拠するために、電子カルテ個人認証パスワードを「英数４文字」から「英数８文字」に変更した。

・電子カルテユーザ権限付与における基本方針を作成

業務形態などの変化に電子カルテ運用を対応させるために、職種別の電子カルテユーザ権限の基本方針を作成した。

■その他

・画像データ管理検討グループの設置

各診療科で保有する画像データを電子カルテに取り込む仕組みを作り、共有診療情報としての管理と診療支援を目的にグループを新設した。

・電子カルテログイン画面の改修

ログイン画面上に掲載する電子カルテマニュアルと部門マニュアルを現在の運用に対応する形

で改訂し、新任職員がマニュアルを活用しやすいようにレイアウトを整理した。

■システム委員会広報誌

	タイトル	発行日
1	PrimeKarteにて各マニュアル参照できます	2014/4/8
2	患者や家族への説明を記録しましょう	2014/4/28
3	災害時カルテ参照システムを利用したシステム停止期間の対応について	2014/5/1
4	セキュリティ機能付ＵＳＢの利用について	2014/5/23
5	ＵＳＢ紛失のインシデント報告が続発	2014/6/24
6	ＳＯＡＰへの経過記録入力をお願いします	2014/6/30
7	5～7月の３か月でＵＳＢ紛失が３件報告	2014/7/30
8	自分専用の患者一覧「お気に入り患者登録」が作れます	2014/9/17
9	院外への患者情報の持ち出しについて	2014/10/15
10	サマリなどの情報を他の記録系にコピペするには？	2014/11/5
11	付箋を他部署のジャマにならないように利用しよう	2014/12/1
12	電子カルテのパスワード「英数字８文字以上」「有効期限６０日」に変更します	2015/1/5
13	再診予約登録後の検査日を予約日にしたくない	2015/2/18
14	これで簡単に、紹介状へ画像貼付できます	2015/3/24
15	プログラム未対応が原因の請求漏れを防止しました	2015/3/18

【次年度目標】

・**外来カルテの電子化に備える**

外来カルテの電子化に備えて、カルテ記載の負担軽減と効率的な情報の再利用を目的にシステムと運用の面から検討する。

・**災害時の遠隔保管された診療情報の利用運用の確立**

東海地震をはじめとした様々な災害時に備えてWeb環境を利用し遠隔保管された診療情報を、広域搬送患者の医療機関から参照し診療継続できることを目指してBCPへの取り組みを絡めた院内全体での運用ルールの確立を図る。

・**院内情報セキュリティレベルの向上に取り組む**

極めて秘匿性の高い診療情報を取り扱う院内部署に対して、院内情報セキュリティ運用管理マニュアルの徹底と普及のために、定期的な指導と監査を行う。

第４節　平成２６年度 病院行事

平成２６年４月

日	曜日	実施行事名
1	火	新入職員オリエンテーション　入所式　看護記録委員会
2	水	新入看護職員オリエンテーション（～11日）　経営会議
3	木	看護部継続教育委員会　医事課会議
4	金	看護部防災委員会　研修医歓迎会
5	土	
6	日	
7	月	看護部科長会議 平成26年４月診療報酬改定説明会
8	火	院内感染対策委員会　危機管理連絡委員会 第１回医療安全管理研修会
9	水	新人看護師看護技術演習　言語障害集団訓練 糖尿病教室　管理会議　看護部実習指導者研修委員会
10	木	外来担当者連絡会　看護部情報システム委員会
11	金	看護記録委員会　看護部接遇リーダー会
12	土	
13	日	
14	月	看護師長会　外来リーダー会
15	火	看護部継続教育委員会
16	水	管理会議　経営会議　医事ワーキング 医療安全管理対策委員会　小児疾患の夕べ
17	木	広報委員会　リスクマネージャー会議　システム委員会
18	金	看護部新人防災訓練　診療記録ワーキング会議
19	土	
20	日	
21	月	救急運営委員会
22	火	栄養委員会　看護部新人研修委員会　MC検証会 ICTミーティング　治験管理運営委員会
23	水	言語療法集団訓練　管理会議
24	木	衛生委員会
25	金	栄養科システムワーキング
26	土	
27	日	
28	月	プレママクラス　治験審査委員会　外来全体会
29	火	
30	水	管理会議　血液製剤使用適正化委員会

平成２６年５月

日	曜日	実施行事名
1	木	看護部基礎Ⅱ研修　看護部継続教育委員会
2	金	看護部実習指導者委員会　看護部基準・手順委員会
3	土	
4	日	
5	月	
6	火	
7	水	管理会議　経営会議
8	木	広報委員会　外来担当者連絡会 看護部情報システム委員会　医事課会議
9	金	看護記録委員会　接遇リーダー会
10	土	
11	日	
12	月	プレママＡコース　看護師長会　内科連絡会議
13	火	看護部新人研修委員会　院内感染対策委員会　危機管理委員会 NST委員会　医療安全管理研修
14	水	言語療法集団訓練　看護の日イベント　糖尿病教室　管理会議 褥瘡対策委員会　看護部新人指導者研修委員会
15	木	看護必要度委員会　エンゼルケア研修会　ME機器取扱説明会
16	金	ふれあい看護体験　看護記録委員会 第１回焼津感染症セミナー
17	土	
18	日	
19	月	看護師長会　救急運営委員会
20	火	看護部リーダーⅡ研修　新人看護師交流会 看護部継続教育委員会　外来リーダー会
21	水	管理会議　看護部防災委員会　経営会議 医事ワーキング会議　医療安全管理対策委員会
22	木	接遇委員会　看護補助者育成委員会　リスクマネージャー会議 衛生委員会　システム委員会　MEセンター機器取扱説明会
23	金	看護記録委員会
24	土	マタニティビクス
25	日	
26	月	プレママＢコース　看護師長会　退院支援ナース委員会 治験審査委員会
27	火	看護部新人研修委員会　ICTミーティング　クリニカルパス ワーキンググループ会議　臨床研修管理委員会　科長会議
28	水	言語障害集団訓練　看護部研究指導日　管理会議　看護部研究 推進委員会　第４回焼津内科症例検討会
29	木	看護部管理者研修　医療機器安全使用研修会
30	金	看護部管理者研修　中央放射線科研修会 医療事故等対応委員会
31	土	JIST静岡勉強会

平成２６年６月

日	曜日	実施行事名
1	日	
2	月	看護師長会　内科連絡会議
3	火	発達障害児連絡会　外来運営会議　看護記録委員会
4	水	管理会議　経営会議
5	木	第２回市立病院みんなの健康講座　看護部継続教育委員会　広報委員会 薬剤システムワーキンググループ会議　看護部新人院外宿泊研修(～６日)
6	金	手術室運営委員会　看護部緩和ケア委員会　看護部基準・手順委員会　倫理委員会　緩和ケア勉強会
7	土	救急セミナー　志太榛原MC協議会
8	日	
9	月	プレママＡコース　看護師長会　外来運営委員会
10	火	院内感染対策委員会　看護部新人研修委員会・実習指導者委員会 危機管理連絡委員会　医療安全勉強会
11	水	言語障害集団訓練　糖尿病教室　管理会議
12	木	外来担当者連絡会　看護部情報システム委員会 中央放射線科勉強会
13	金	接遇リーダー会　看護記録委員会　医療材料選定委員会 リハビリテーション技術科運営委員会
14	土	
15	日	
16	月	看護師長会　救急運営委員会　検診業務運営委員会
17	火	看護部基礎Ⅲ研修　看護部継続教育委員会
18	水	管理会議　医事ワーキンググループ会議　看護部防災委員会 経営会議　医療安全管理対策委員会
19	木	広報委員会　看護必要度委員会　リスクマネージャー会議　システム委員会 外来リーダー会　ME機器取扱説明会　診療記録ワーキンググループ会議
20	金	看護部新人指導者研修委員会
21	土	プレママＢコース　マタニティヨガ
22	日	
23	月	プレママＢコース　退院支援ナース委員会　治験審査委員会
24	火	看護部リーダーⅠ研修　看護部新人研修委員会 ICTミーティング　科長会議
25	水	言語療法集団訓練　管理会議　看護部研究推進委員会 血液製剤使用適正化委員会
26	木	衛生委員会　院内コンサート「大正琴」 看護補助者育成委員会　ME機器取扱説明会
27	金	看護副師長会　医療安全研修会
28	土	
29	日	
30	月	救急運営委員会

平成２６年７月

日	曜日	実施行事名
1	火	看護記録委員会　NST委員会　第１回NSTセミナー 院内臨床研修委員会
2	水	管理会議　経営会議　看護部褥瘡対策委員会 志太榛原脳卒中連携パス会議
3	木	広報委員会　ナレッジコース看護部リーダーⅢ研修 看護部継続教育委員会　接遇委員会
4	金	看護部基準・手順委員会
5	土	看護学生むけ病院説明会
6	日	
7	月	看護師長会　内科連絡会議
8	火	看護師新人救急法研修　看護部実習指導者委員会 院内感染対策委員会　医療安全勉強会
9	水	言語療法集団訓練　糖尿病教室　管理会議 退院支援ナース委員会
10	木	看護部情報システム委員会 第２回医療機器安全使用研修会
11	金	志太榛原地区４病院事務担当者会議　外来担当者連絡会 看護記録委員会　看護部管理者研修
12	土	
13	日	
14	月	プレママＡコース　システムワーキング個別検討会 MC事後検証会
15	火	看護部リーダーⅡ研修　外来リーダー会　危機管理委員会 看護部継続教育委員会
16	水	管理会議　経営会議　医事ワーキンググループ会議　看護部防災委員会 医療安全管理対策委員会　パス・ワーキング会議　小児疾患の夕べ
17	木	広報委員会　看護必要度委員会 ME機器取り扱い説明会　NST関連研修会
18	金	看護部新人指導者研修 看護部新人指導者研修委員会
19	土	プレママＢコース　マタニティヨガ
20	日	
21	月	
22	火	看護師長会　ICSミーティング
23	水	言語障害集団訓練　看護部研究指導日　管理会議　看護部緩和ケア委員会 看護部研究推進委員会　第1回医療機器購入選定委員会　緩和ケア勉強会
24	木	看護補助者育成委員会　リスクマネージャー会議　看護部基礎Ⅱ事例発表　ME機器取り扱い説明会　システム委員会
25	金	基礎看護実習
26	土	
27	日	
28	月	プレママＢコース　治験審査委員会　救急運営委員会
29	火	科長会議　治験管理運営委員会
30	水	病院シンポジウム「がんからあなたと大切な家族を守るために」 ３病院耳鼻咽喉科研究会　管理会議
31	木	

平成２６年８月

日	曜日	実施行事名
1	金	医療コーディネーター研修　CPCセミナー① 看護部基準・手順委員会
2	土	
3	日	BLSプロバイダーコース
4	月	看護師長会　内科連絡会議
5	火	栄養委員会　看護記録委員会
6	水	経営会議
7	木	広報委員会
8	金	高校生オープンホスピタル　接遇リーダー会
9	土	看護部研修
10	日	
11	月	プレママクラスＡコース
12	火	看護部新人研修委員会　院内感染対策委員会 看護部実習指導者委員会
13	水	言語療法集団訓練　糖尿病教室　管理会議 退院支援ナース委員会
14	木	看護部情報システム委員会
15	金	倫理委員会
16	土	マタニティビクス
17	日	
18	月	こころざし育成セミナー　看護師長会 救急運営委員会
19	火	看護記録委員会
20	水	経営会議　医事ワーキンググループ会議 医療安全管理対策委員会
21	木	看護必要度委員会　リスクマネージャー会議 システム委員会　ME機器取り扱い説明会
22	金	外来担当者連絡会
23	土	プレママＢコース　マタニティビクス
24	日	
25	月	プレママＢコース　看護部実習指導者委員会
26	火	看護師新人研修多重課題シミュレーション 看護師新人研修委員会　科長会議
27	水	言語療法集団訓練　管理会議　看護部研究推進委員会 血液製剤使用適性化委員会
28	木	医療コーディネーター研修　院内コンサート「親子フラダンス」 ME機器取り扱い説明会　看護補助者育成委員会
29	金	救急室会議
30	土	
31	日	

平成２６年９月

日	曜日	実施行事名
1	月	看護師長会　内科連絡会議
2	火	看護記録委員会　抗癌剤閉鎖式器具説明会 第２回NSTセミナー
3	水	管理会議　経営会議　褥瘡対策委員会 医療マネジメント学会準備委員会
4	木	広報委員会　看護部基礎Ⅲ研修会 接遇委員会　看護部継続教育委員会
5	金	手術室運営委員会　看護部基準・手順委員会 第87回臨床病理検討会
6	土	
7	日	
8	月	プレママＡクラス　内服システム会議 看護部リーダーⅠ勉強会
9	火	新人看護師 静脈点滴注射実技試験　看護部新人研修・実習指導者委員会　危機管理委員会　院内感染対策委員会
10	水	言語療法集団訓練　糖尿病教室　管理会議　退院支援ナース委員会　がん化学療法小委員会　第５回焼津内科症例検討会
11	木	医療コーディネーター研修　看護部情報システム委員会 医療機器安全使用研修会
12	金	防災マニュアル検討会議　外来担当者連絡会 看護記録委員会　接遇リーダー会
13	土	マタニティビクス
14	日	
15	月	
16	火	看護補助者研修会　看護師長会　緩和ケア勉強会　緩和ケア委員会(看護部)けんこうフェア準備委員会　看護部継続教育委員会　外来リーダー会
17	水	管理会議　経営会議　看護部防災委員会　医事課ワーキンググループ会議　CPRインストラクターナース研修　医療安全管理対策委員会
18	木	広報委員会　医療コーディネーター研修　看護必要度委員会 衛生委員会　システム委員会　ME機器取り扱い説明会
19	金	新人看護記録研修会　看護部新人指導者委員会
20	土	プレママＢコース　マタニティビクス
21	日	
22	月	プレママＢコース　看護部新人研修委員会 救急運営委員会　治験審査委員会
23	火	
24	水	言語療法集団訓練　看護部研究指導日　管理会議　看護部研究推進委員会　医療材料等管理購入選定委員会　看護部伝達講習会
25	木	看護補助者研修会　看護補助者育成委員会　リスクマネージャー会議　認定看護師検討委員会　ME機器取り扱い説明会　中央放射線科運営委員会
26	金	CPRインストラクターナース研修 地域リハビリテーション推進事業講演会
27	土	志太榛原MC協議会　静岡JIST勉強会
28	日	
29	月	内服ワーキンググループ会議 志太榛原地域救急医療体制協議会
30	火	ICSミーティング　科長会議　救急セミナー 院内臨床研修委員会

平成２６年１０月

日	曜日	実施行事名
1	水	管理会議　経営会議　個人情報講演会
2	木	広報委員会　医療コーディネーター研修 看護部継続教育委員会　診療報酬請求適正化委員会
3	金	看護部基準・手順委員会
4	土	静岡Signa User's Meeting
5	日	
6	月	プレママクラスＡコース　看護師長会 MC検証会　内科連絡会議
7	火	看護部実習指導者委員会　看護記録委員会 志太榛原地区透析関連学習会
8	水	言語療法集団訓練　管理会議　退院支援ナース委員会
9	木	医療コーディネーター研修　病院機能評価研修会 看護部情報システム委員会
10	金	外来担当者連絡会　看護記録委員会　ＣＰＣセミナー
11	土	マタニティビクス
12	日	
13	月	
14	火	看護部新人研修　院内感染対策委員会　看護部新人研修・実習指導者研修委員会　危機管理委員会　医療安全勉強会
15	水	管理会議　経営会議　看護部防災委員会　医事課ワーキンググループ会議　外来リーダー会　医療安全管理対策委員会
16	木	広報委員会　医療コーディネーター研修 看護必要度委員会　システム委員会
17	金	新病院基本構想院内策定会議　看護記録委員会　看護部新人指導者委員会　看護部実習指導者研修会
18	土	プレママＢコース　マタニティヨガ
19	日	
20	月	プレママＢコース　看護師長会　救急運営委員会 内服ワーキンググループ会議
21	火	第３回栄養委員会　看護部継続教育委員会　基礎Ⅱ研修　発達障害児連絡会　看護部継続教育委員会
22	水	言語障害集団訓練　看護部研究推進委員会　緊急被ばく対応訓練テント設営及び講義　管理会議　ICLSインストラクター研修　臓器移植推進委員会
23	木	医療コーディネーター研修　院内コンサート「三味線と歌・踊り」 図書委員会　看護補助者育成委員会　リスクマネージャー会議
24	金	ボイラー法定検査　倫理委員会　看護部実習指導者会
25	土	マタニティビクス
26	日	
27	月	AMAS研修　治験審査委員会
28	火	ICSミーティング　看護部新人研修委員会　科長会議　救急セミナー 治験管理運営委員会　院内講演会「くも膜下出血の治療」
29	水	管理会議　抗癌剤脱毛に関する研修会
30	木	医療コーディネーター研修　地震対策委員会　駿河臨床研究会
31	金	志太榛原ICLS　看護部副師長会　ICLSインストラクター研修 血液製剤使用適正化委員会

平成２６年１１月

日	曜日	実施行事名
1	土	志太榛原ICLS
2	日	
3	月	
4	火	看護師長会　けんこうフェア準備委員会　看護記録委員会　医療事故等対応委員会　第３回NST養成セミナー　NST委員会
5	水	管理会議　褥瘡セミナー　経営会議　第２回新病院整備基本構想庁内策定委員会　ICLSインストラクター研修
6	木	広報委員会　看護部リーダーI研修　医療コーディネーター研修　接遇委員会　基本構想院内策定会議　看護部継続教育委員会
7	金	手術室運営委員会　看護部基準・手順委員会
8	土	マタニティビクス　JIST静岡勉強会
9	日	BLSプロバイダーコース
10	月	プレママクラス　看護部目標管理説明会　内科連絡会議
11	火	看護部新人研修　院内感染対策委員会　危機管理対策委員会 新入職員フォローアップ研修　院内臨床研修委員会
12	水	言語療法集団訓練　管理会議　緩和ケア勉強会　退院支援ナース委員会　第2回リンクナース連絡会　ICLSインストラクター研修
13	木	みんなの健康講座　医療コーディネーター研修　看護部情報システム委員会　ICLS研修　医療機器安全使用研修会
14	金	外来担当者連絡会　接遇リーダー会　治験スタートアップ会議 CPCセミナー
15	土	プレママクラス
16	日	
17	月	プレママクラス　看護師長会　薬剤説明会　救急運営委員会 医療器械等購入選定委員会
18	火	けんこうフェア　看護部継続教育委員会
19	水	管理会議　医事ワーキンググループ会議　経営会議　看護部防災委員会　外来リーダー会　　医療安全管理対策委員会　小児疾患の夕べ
20	木	医療コーディネーター研修　看護必要度委員会　システム委員会 リスクマネージャー会議　中央放射線科研修会
21	金	看護部新人指導者委員会　内服ワーキンググループ会議
22	土	第６回焼津市立総合病院緩和ケア研修会
23	日	第６回焼津市立総合病院緩和ケア研修会
24	月	
25	火	ICSミーティング　看護部新人研修委員会　救急セミナー　科長会議　防災訓練説明会　学術講演会
26	水	言語療法集団訓練　看護補助者研修会　看護部研究指導　看護部研究推進委員会 管理会議　新病院整備基本構想検討委員会　脳梗塞再発予防に向けた治療戦略会議
27	木	医療コーディネーター研修　院内コンサート「浅野祥三味線コンサート」 保険診療等に関する研修会　放射線個別検討グループ会議
28	金	リハビリテーション技術科運営委員会 第４回NST公開セミナー
29	土	
30	日	JMECC講習会

平成２６年１２月

日	曜日	実施行事名
1	月	看護師長会　内科連絡会議　保険診療等に関する研修会
2	火	看護記録委員会　防災講演会
3	水	管理会議　経営会議
4	木	広報委員会　看護部リーダーⅡ研修 医療コーディネーター研修会　看護部継続教育委員会
5	金	交通講話　看護部基準・手順委員会　防災赤ゾーン机上訓練
6	土	
7	日	院内防災訓練
8	月	プレママクラス　診療記録ワーキンググループ会議
9	火	院内感染対策委員会　看護部新人研修・実習指導者委員会 第２回医療安全管理研修会　看護部新人交流会
10	水	言語療法集団訓練　糖尿病教室　管理会議　退院支援ナース委員会　退院支援委員会研修会　糖尿病治療セミナー
11	木	看護部情報システム委員会　外来担当者連絡会 医療安全管理対策委員会　交通講話
12	金	看護記録委員会　看護部接遇リーダー会
13	土	プレママクラス
14	日	
15	月	看護師長会　救急運営委員会
16	火	看護部継続教育委員会　内服ワーキンググループ会議
17	水	医事ワーキンググループ会議　緊急被曝医療対応訓練　管理会議　経営会議
18	木	リスクマネージャー会議　システム委員会　第4回新病院基本構想策定庁内委員会　広報委員会　医療器械等購入選定委員会　看護必要度委員会
19	金	手術室運営委員会　防災訓練反省会　看護部新人指導者委員会 外来リーダー会　がん診療対策委員会　焼津感染症セミナー
20	土	
21	日	
22	月	プレママクラス　看護部新人研修委員会　救急運営委員会 科長会議
23	火	
24	水	言語療法集団訓練　看護部研究推進委員会　管理会議　血液製剤使用適正化委員会
25	木	院内コンサート「ギターと歌のコンサート」　衛生委員会 看護補助者育成委員会　第３回医療材料等管理購入選定委員会
26	金	
27	土	
28	日	
29	月	
30	火	
31	水	

平成２７年１月

日	曜日	実施行事名
1	木	
2	金	
3	土	
4	日	
5	月	仕事始めの式　看護師長会　内科連絡会議
6	火	看護記録委員会　看護部実習指導者委員会
7	水	管理会議　褥瘡対策委員会　経営会議 看護部基準・手順委員会
8	木	看護部情報システム委員会 第５回新病院整備基本構想庁内策定委員会
9	金	看護記録委員会　接遇リーダー会
10	土	
11	日	
12	月	
13	火	院内感染対策委員会　看護部新人研修委員会　危機管理委員会 医療安全管理研修
14	水	言語療法集団訓練　糖尿病教室　管理会議 退院支援ナース委員会
15	木	広報委員会　外来担当者連絡会　看護必要度委員会 勤務医等業務改善委員会　第５回医療機器安全使用研修会
16	金	看護部新人指導者委員会
17	土	プレママＢクラス　マタニティヨガ
18	日	
19	月	プレママクラスＡ　看護師長会　救急運営委員会 看護部実践報告会
20	火	看護部リーダーⅢ研修ナレッジ交換会　看護部継続教育委員会 緩和ケア勉強会
21	水	管理会議　看護部防災委員会　経営会議　医事課ワーキンググループ会議 医療安全管理対策委員会　接遇講演会　第2回新病院整備基本構想検討委員会
22	木	看護補助者委員会　座談会　システム委員会 リスクマネージャー会議　看護補助者育成委員会
23	金	看護部実習指導者委員会　倫理委員会 地域リハビリテーション研修会
24	土	JIST静岡勉強会
25	日	
26	月	プレママクラスＢコース　治験審査委員会 外来リーダー会　臓器の提供に関する講演会
27	火	ICSミーティング　看護部新人研修委員会　科長会議 研修医救急セミナー　治験管理運営委員会
28	水	言語療法集団訓練　看護部研究推進委員会　管理会議 小児疾患の夕べ
29	木	認定看護師検討委員会　診療報酬請求適正化委員会
30	金	
31	土	

平成２７年２月

日	曜日	実施行事名
1	日	
2	月	出前講座：子ども未来部　看護師長会 内科連絡会議　救急事後検証会
3	火	看護部実習指導者委員会　第５回NST養成セミナー
4	水	管理会議　糖尿病教室　経営会議 特定疾患等の公費制度研修会
5	木	広報委員会　看護部継続教育委員会
6	金	手術室運営委員会　看護部基準・手順委員会 第３回焼津感染症セミナー
7	土	
8	日	
9	月	プレママクラス　退院支援ナース委員会 第６回基本構想策定委員会
10	火	看護部新人研修委員会　院内感染対策委員会　危機管理委員会 院内臨床研修委員会　医療安全勉強会
11	水	
12	木	外来担当者連絡会　個人情報委員会　看護部情報システム委員会　緩和ケア研修会
13	金	看護記録委員会　接遇リーダー会　看護研修発表会
14	土	マタニティビクス
15	日	
16	月	看護師長会　救急運営委員会
17	火	発達障害児連絡会　看護部継続教育委員会　医療安全管理対策委員会 診療記録ワーキンググループ会議　志太榛原地区透析関連学習会
18	水	管理会議　医事課ワーキンググループ会議　看護部防災委員会 経営会議　医療ガス安全講習会
19	木	広報委員会　看護必要度委員会　リスクマネージャー会議　システム委員会　外来リーダー会　緩和ケア研修会　第2回臨床研修管理委員会
20	金	市立病院みんなの健康講座　病棟運営会議　看護部新人指導者委員会　CPCセミナー　医療マネジメント学会準備委員会
21	土	プレママクラスＢコース　マタニティヨガ
22	日	
23	月	プレママクラス　治験審査委員会　医療ガス安全講習会
24	火	ICSミーティング　看護部新人研修委員会　科長会議 救急セミナー　医療器械等購入選定委員会
25	水	言語障害集団訓練　管理会議　看護部研究推進委員会 臓器移植推進委員会　焼津内科症例検討会
26	木	接遇委員会　看護補助者委員会　看護補助者育成委員会 中央放射線科運営委員会
27	金	看護副師長会　中央放射線科研修会 血液製剤使用適正化委員会
28	土	

平成２７年３月

日	曜日	実施行事名
1	日	
2	月	看護師長会　内科連絡会議
3	火	第４回栄養委員会　看護記録委員会　NST委員会
4	水	管理会議　経営会議　褥瘡対策委員会　放射線業務従事者教育訓練　第３回新病院整備基本構想検討委員会
5	木	広報委員会　看護部継続教育委員会
6	金	第３回焼津市立総合病院リニアック更新検討会議
7	土	志太榛原救急協議会
8	日	
9	月	プレママクラス　病棟管理運営委員会
10	火	院内感染対策委員会　新人研修・実習指導者研修委員会 危機管理連絡委員会　看護部新人交流会
11	水	言語障害集団訓練　糖尿病教室　管理会議 退院支援ナース委員会
12	木	看護部情報システム委員会　緩和ケア委員会
13	金	看護記録委員会　基本構想策定委員会
14	土	プレママクラス　マタニティビクス
15	日	
16	月	看護師長会　救急運営委員会
17	火	看護部継続教育委員会　外来リーダー会
18	水	管理会議　医事ワーキンググループ会議　経営会議 医療安全管理対策委員会
19	木	広報委員会　外来担当者連絡会　看護必要度委員会 リスクマネージャー会議　システム委員会
20	金	看護部プリセプター研修会　倫理委員会 看護部新人指導者委員会　地震対策委員会
21	土	母乳ケアベーシック・アドバンス研修
22	日	母乳ケアベーシック・アドバンス研修
23	月	プレママクラス　治験審査委員会 医療材料等管理購入選定委員会
24	火	看護師向けシステム説明会　ICSミーティング 看護師新人研修委員会
25	水	言語療法集団訓練　看護部研究指導日　管理会議 看護部研究推進委員会　クリニカルパス検討委員会
26	木	臨床研修医研修修了式　看護補助者育成委員会
27	金	外来運営委員会
28	土	マタニティヨガ　JIST静岡勉強会
29	日	
30	月	
31	火	科長会議　治験管理運営委員会

1．各科別収入状況

入　　院

月別 / 科別	平成26 4	5	6	7	8	9	10
	円	円	円	円	円	円	円
総合診療内科	31,047,210	34,513,884	32,291,326	31,998,512	48,170,774	39,964,190	36,404,228
呼吸器内科	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科	87,132,085	74,767,373	73,754,462	72,060,835	75,965,353	63,225,203	61,763,738
循環器内科	3,155,688	4,873,774	2,960,897	4,444,857	1,076,993	3,452,306	2,914,482
血液内科	0	0	0	0	0	0	0
代謝内分泌内科	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	60,937,874	52,911,698	55,600,870	66,381,336	63,523,872	53,280,264	50,058,937
腎臓内科	28,905,943	28,061,387	26,490,854	26,941,030	34,170,745	25,834,893	22,613,017
小児科	50,059,437	57,934,738	48,823,275	55,065,265	49,618,991	51,177,813	58,530,669
外科	78,766,872	83,259,275	83,713,490	85,542,047	85,900,339	78,868,404	94,208,276
整形外科	66,577,770	64,753,854	81,306,367	63,871,936	64,392,417	55,030,794	58,746,395
形成外科	7,379,051	9,010,711	9,023,354	15,072,889	15,477,073	7,233,738	12,259,006
脳神経外科	62,385,697	65,383,715	53,386,761	55,309,775	54,660,682	48,454,564	55,222,770
皮膚科	1,976,529	1,742,272	3,564,569	5,759,658	4,581,470	5,627,027	2,466,318
泌尿器科	36,203,999	38,037,941	35,843,280	37,845,683	39,359,110	44,750,225	41,758,184
産婦人科	76,377,525	83,171,388	78,597,778	87,090,170	85,423,364	74,982,175	92,319,122
眼科	9,941,783	11,196,947	14,539,811	13,026,942	11,719,217	4,320,813	14,682,729
耳鼻咽喉科	14,333,005	14,888,800	14,156,645	13,138,768	18,694,332	16,034,734	14,299,072
放射線科	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	4,392,554	4,665,381	2,811,153	5,675,529	5,904,817	4,395,283	4,264,099
計	619,573,022	629,173,138	616,864,892	639,225,232	658,639,549	576,632,426	622,511,042
一人一日あたり診療収入	50,253	52,088	49,385	50,910	50,140	47,041	51,311

外　　来

月別 / 科別	平成26 4	5	6	7	8	9	10
	円	円	円	円	円	円	円
総合診療内科	13,175,469	13,402,199	12,373,408	14,463,267	14,769,351	13,164,260	13,116,230
呼吸器内科	561,777	376,146	423,990	458,540	325,944	551,849	364,932
消化器内科	17,736,087	20,793,768	18,197,049	19,614,646	17,515,219	18,206,631	20,966,599
循環器内科	4,476,120	4,382,162	4,715,060	3,676,008	3,551,749	3,109,067	3,600,856
血液内科	3,041,559	3,126,782	2,631,758	3,384,771	3,214,288	1,792,570	4,203,094
代謝内分泌内科	2,860,330	3,050,139	2,917,126	3,083,447	2,474,842	2,820,031	3,014,267
神経内科	6,242,962	5,639,489	5,976,317	5,960,700	5,337,488	6,365,182	6,551,255
腎臓内科	4,376,422	4,674,343	4,554,672	5,975,488	5,687,728	15,280,960	16,192,645
神経科・精神科	3,176,440	3,238,877	2,674,527	3,023,414	2,825,824	3,210,891	3,287,858
小児科	13,366,183	14,151,052	13,945,194	15,638,438	15,693,226	17,283,793	18,827,432
外科	25,589,680	25,411,304	24,813,223	26,891,134	27,843,662	29,942,105	28,600,531
整形外科	14,177,350	14,841,565	14,552,297	13,102,517	13,009,768	13,685,255	13,648,964
形成外科	5,258,668	4,499,340	5,142,253	4,711,240	5,233,653	4,677,769	5,471,486
脳神経外科	7,357,412	7,028,713	6,879,252	7,133,732	6,834,435	6,931,890	7,136,562
皮膚科	2,495,193	2,799,011	2,713,201	2,609,803	2,661,664	2,674,517	2,396,234
泌尿器科	53,290,306	51,607,897	47,232,516	54,845,896	45,423,722	39,835,349	44,983,429
産婦人科	14,604,025	15,269,394	16,701,670	16,617,227	15,560,970	16,746,905	18,490,041
眼科	7,556,469	9,129,190	8,518,061	9,010,222	9,328,688	6,426,360	8,157,949
耳鼻咽喉科	6,310,788	6,221,967	6,150,519	6,138,453	5,923,861	5,992,801	6,415,717
放射線科	5,436,158	4,935,648	5,845,865	4,889,813	4,422,601	2,984,061	3,349,975
麻酔科	0	0	0	0	0	0	0
歯科口腔外科	4,552,688	3,877,062	4,804,991	4,848,688	4,816,959	3,985,193	4,619,606
計	215,642,086	218,456,048	211,762,949	226,077,444	212,455,642	215,667,439	233,395,662
一人一日あたり診療収入	10,459	10,865	10,393	10,328	10,216	10,465	10,629

経　　営

年　　度						平成25年度	前年度増減比較	
11	12	1	2	3	計		金　額	比　率
円	円	円	円	円	円	円	円	%
41,816,511	42,770,180	47,596,288	42,344,949	38,778,132	467,696,184	337,546,617	130,149,567	38.6
0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
57,450,747	58,889,760	62,439,083	65,353,664	61,659,291	814,461,594	902,980,299	△ 88,518,705	△ 9.8
2,090,732	781,509	4,431,251	2,490,694	4,889,311	37,562,494	50,857,041	△ 13,294,547	△ 26.1
0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
56,004,116	61,194,667	58,526,735	55,880,159	65,377,461	699,677,989	682,258,353	17,419,636	2.6
23,849,462	30,608,512	38,165,982	31,599,306	33,485,913	350,727,044	356,173,176	△ 5,446,132	△ 1.5
55,515,937	56,061,880	57,917,302	43,526,877	56,296,485	640,528,669	715,053,798	△ 74,525,129	△ 10.4
73,649,906	68,639,689	78,748,560	86,919,105	85,405,908	983,621,871	1,041,514,161	△ 57,892,290	△ 5.6
57,765,326	68,036,289	73,868,094	77,455,888	67,413,739	799,218,869	825,792,517	△ 26,573,648	△ 3.2
9,595,092	12,199,390	12,991,656	8,947,905	9,336,898	128,526,763	161,277,549	△ 32,750,786	△ 20.3
53,698,340	70,999,296	76,568,488	77,334,903	76,518,401	749,923,392	734,107,861	15,815,531	2.2
2,112,204	4,365,109	4,159,190	3,377,832	2,719,604	42,451,782	41,139,333	1,312,449	3.2
35,980,284	35,916,528	29,976,470	39,401,124	46,839,107	461,911,935	441,462,596	20,449,339	4.6
82,427,646	80,422,716	82,481,341	82,268,485	91,710,375	997,272,085	1,161,545,186	△ 164,273,101	△ 14.1
10,624,756	9,025,070	10,883,850	11,162,095	11,783,674	132,907,687	121,358,358	11,549,329	9.5
7,031,412	10,487,123	12,129,731	13,687,559	18,801,894	167,683,075	188,227,199	△ 20,544,124	△ 10.9
0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
4,800,411	4,332,894	3,442,675	6,448,812	5,391,951	56,525,559	52,373,443	4,152,116	7.9
574,412,882	614,730,612	654,326,696	648,199,357	676,408,144	7,530,696,992	7,813,667,487	△ 282,970,495	△ 3.6
50,220	48,796	50,167	52,609	50,190	50,252	50,165	87	0.2

年　　度						平成25年度	前年度増減比較	
11	12	1	2	3	計		金　額	比　率
円	円	円	円	円	円	円	円	%
13,056,225	16,556,118	17,716,206	13,878,956	13,205,010	168,876,699	150,474,678	18,402,021	12.2
439,673	377,459	507,245	712,003	344,093	5,443,651	4,431,363	1,012,288	22.8
19,027,592	18,365,624	18,161,137	18,386,891	18,224,590	225,195,833	217,016,739	8,179,094	3.8
4,408,889	4,169,350	4,515,312	4,634,885	5,762,807	51,002,265	48,206,096	2,796,169	5.8
2,960,648	2,092,856	4,070,509	2,607,674	2,612,245	35,738,754	34,133,648	1,605,106	4.7
2,559,662	2,610,729	2,959,555	2,438,878	2,666,553	33,455,559	31,856,472	1,599,087	5.0
5,053,498	5,899,909	5,905,987	5,127,773	6,045,186	70,105,746	69,552,742	553,004	0.8
15,431,064	15,487,003	15,567,754	16,425,166	16,746,533	136,399,778	44,206,438	92,193,340	208.6
2,665,465	3,101,051	2,968,316	2,968,719	3,024,276	36,165,658	37,757,441	△ 1,591,783	△ 4.2
20,345,587	23,894,739	26,553,096	24,600,292	26,238,133	230,537,165	248,558,083	△ 18,020,918	△ 7.3
26,293,334	29,040,896	26,687,395	24,470,362	25,416,034	320,999,660	296,627,333	24,372,327	8.2
12,878,057	13,530,877	15,035,189	15,390,205	15,661,767	169,513,811	172,994,779	△ 3,480,968	△ 2.0
5,729,341	4,844,646	4,676,893	4,249,286	5,537,620	60,032,195	71,828,879	△ 11,796,684	△ 16.4
6,566,474	7,177,601	7,378,488	7,463,647	8,149,267	86,037,473	92,303,118	△ 6,265,645	△ 6.8
2,299,034	2,345,934	2,182,065	1,993,352	2,208,002	29,378,010	29,705,116	△ 327,106	△ 1.1
37,724,194	39,136,376	41,526,339	38,477,451	43,796,298	537,879,773	617,294,941	△ 79,415,168	△ 12.9
16,234,112	16,062,355	16,785,014	16,147,982	16,340,051	195,559,746	181,824,529	13,735,217	7.6
7,120,247	7,411,093	7,095,652	7,901,466	7,745,970	95,401,367	96,022,942	△ 621,575	△ 0.6
5,318,426	6,032,928	5,956,456	5,400,887	6,614,811	72,477,614	81,943,530	△ 9,465,916	△ 11.6
4,983,052	4,879,473	2,736,731	5,222,825	5,893,773	55,579,975	46,838,571	8,741,404	18.7
0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
3,841,221	4,391,956	3,989,252	4,240,292	4,496,847	52,464,755	49,069,812	3,394,943	6.9
214,935,795	227,408,973	232,974,591	222,738,992	236,729,866	2,668,245,487	2,622,647,250	45,598,237	1.7
11,241	10,736	11,236	11,293	10,694	10,705	10,450	255	2.4

2. 各科別収入年次推移

入　　院

科別＼月別	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	円	円	円	円	円
総合診療内科	19,452,037	20,144,659	102,449,801	337,546,617	467,696,184
呼吸器内科	0	0	0	0	0
消化器内科	759,168,435	842,274,429	829,961,803	902,980,299	814,461,594
循環器内科	108,553,706	60,315,950	54,109,523	50,857,041	37,562,494
血液内科	0	0	0	0	0
代謝内分泌内科	106,733,591	36,185,214	0	0	0
神経内科	585,838,993	608,323,992	686,127,570	682,258,353	699,677,989
腎臓内科	112,482,138	211,896,502	225,743,644	356,173,176	350,727,044
小児科	754,190,789	721,579,498	707,585,211	715,053,798	640,528,669
外科	809,558,464	902,132,172	965,838,121	1,041,514,161	983,621,871
整形外科	836,285,622	777,349,155	883,127,850	825,792,517	799,218,869
形成外科	121,481,275	89,985,691	103,369,879	161,277,549	128,526,763
脳神経外科	528,553,426	476,850,168	670,091,772	734,107,861	749,923,392
皮膚科	33,995,154	47,579,068	34,355,441	41,139,333	42,451,782
泌尿器科	363,629,936	449,922,090	388,844,528	441,462,596	461,911,935
産婦人科	1,174,298,498	1,156,275,518	1,159,664,905	1,161,545,186	997,272,085
眼科	120,587,060	114,011,656	123,767,950	121,358,358	132,907,687
耳鼻咽喉科	210,666,894	195,673,598	217,157,580	188,227,199	167,683,075
放射線科	0	0	0	0	0
麻酔科	0	0	0	0	0
歯科・口腔外科	57,971,989	52,983,429	55,487,404	52,373,443	56,525,559
計	6,703,448,007	6,763,482,789	7,207,682,982	7,813,667,487	7,530,696,992
一人一日あたり診療収入	45,197	47,378	49,058	50,165	50,252

外　　来

科別＼月別	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
	円	円	円	円	円
総合診療内科	136,646,784	152,385,809	135,352,236	150,474,678	168,876,699
呼吸器内科	1,025,024	3,013,592	4,832,193	4,431,363	5,443,651
消化器内科	211,549,491	203,623,224	200,930,033	217,016,739	225,195,833
循環器内科	38,081,554	35,416,542	39,316,247	48,206,096	51,002,265
血液内科	43,652,683	37,419,429	42,564,163	34,133,648	35,738,754
代謝内分泌内科	170,857,436	98,708,881	32,082,192	31,856,472	33,455,559
神経内科	70,169,983	74,113,407	74,326,365	69,552,742	70,105,746
腎臓内科	17,766,307	22,825,896	30,143,292	44,206,438	136,399,778
神経科・精神科	34,146,363	37,256,871	37,778,414	37,757,441	36,165,658
小児科	213,752,956	237,660,260	204,208,801	248,558,083	230,537,165
外科	207,975,146	230,787,069	272,536,671	296,627,333	320,999,660
整形外科	204,946,253	210,186,521	182,167,492	172,994,779	169,513,811
形成外科	82,968,375	72,169,021	62,267,542	71,828,879	60,032,195
脳神経外科	100,814,495	93,110,228	90,091,782	92,303,118	86,037,473
皮膚科	37,743,373	41,503,022	28,183,977	29,705,116	29,378,010
泌尿器科	542,673,276	541,057,800	554,431,815	617,294,941	537,879,773
産婦人科	159,045,020	158,049,873	186,725,318	181,824,529	195,559,746
眼科	104,873,854	103,796,746	100,272,013	96,022,942	95,401,367
耳鼻咽喉科	100,104,744	102,924,320	106,090,545	81,943,530	72,477,614
放射線科	30,345,012	34,557,555	30,257,199	46,838,571	55,579,975
麻酔科	3,093,265	4,201,697	2,190,515	0	0
歯科・口腔外科	64,567,219	56,818,852	54,749,165	49,069,812	52,464,755
計	2,576,798,613	2,551,586,615	2,471,497,970	2,622,647,250	2,668,245,487
一人一日あたり診療収入	9,876	10,026	10,003	10,450	10,705

3. 概　況

(1) 総 括 事 項

志太榛原地域における基幹病院として、多様化する医療需要に応えるため、救急医療、高度・特殊医療などの充実と医療器械等の整備を進め、より良い医療の提供ができるよう努力いたしました。

また地域医療支援病院として、高額医療機器共同利用の推進、医療連携・地域連携パスの拠点だけでなく、地域の医療関係者への研修会も積極的に実施しました。

初期臨床研修医は年々増加し、臨床研修病院として充実した診療・教育体制が整えられてきており、その結果、常勤医師数は103名となりました。

(ｱ) 業 務 状 況

項目／年度			26年度決算	25年度決算	増減	増減率(%)
入院	年間延患者数	(人)	149,858	155,759	△ 5,901	△ 3.8
	一日平均患者数	(人)	411	427	△ 16	△ 3.7
	病床利用率	(%)	87.2	90.6	△ 3.4	△ 3.8
	一人一日平均診療費	(円)	50,252	50,165	87	0.2
	診療日数	(日)	365	365	0	0.0
外来	年間延患者数	(人)	249,250	250,967	△ 1,717	△ 0.7
	一日平均患者数	(人)	1,022	1,029	△ 7	△ 0.7
	一人一日平均診療費	(円)	10,705	10,450	255	2.4
	診療日数	(日)	244	244	0	0.0

業務状況でありますが、入院では一日平均患者数が411人(病床利用率87.2%)で前年度に比べ16人減となりました。一人一日平均診療費は、前年度に比べ87円、0.2%増の50,252円となりました。

外来では、一日平均患者数は1,022人で前年度に比べ7人減となりました。一人一日平均診療費は前年度に比べ255円、2.4%増の10,705円となりました。

(ｲ) 収 支 状 況　　(単位　千円　%)

項目／年度		26年度決算	25年度決算	増減	増減率
収益	入院収益	7,530,697	7,813,668	△ 282,971	△ 3.6
	外来収益	2,668,245	2,622,647	45,598	1.7
	一般会計繰入金	843,653	862,191	△ 18,538	△ 2.2
	その他収益	488,069	436,094	51,975	11.9
	計	11,530,664	11,734,600	△ 203,936	△ 1.7
費用	給与費	6,875,846	6,845,761	30,085	0.4
	材料費	2,159,586	2,213,514	△ 53,928	△ 2.4
	経費	1,666,674	1,607,820	58,854	3.7
	減価償却費	537,956	551,757	△ 13,801	△ 2.5
	資産減耗費	12,628	11,638	990	8.5
	研究研修費	34,042	32,129	1,913	6.0
	支払利息	37,546	43,990	△ 6,444	△ 14.6
	その他費用	489,693	430,520	59,173	13.7
	計	11,813,971	11,737,129	76,842	0.7
経常利益		△ 283,307	△ 2,529	△ 280,778	11102.3
特別利益		△ 3,453,899	0	△ 3,453,899	皆増
当年度純利益		△ 3,737,206	△ 2,529	△ 3,734,677	147674.1

収支状況でありますが、入院収益では前年度に比べ一人一日平均診療費は87円増加したものの、年間延患

者数が 5,901 人減の 149,858 人であったことから、前年度比 3.6%、2 億 8,297 万 1,000 円減の 75 億 3,069 万 7,000 円となりました。

外来収益では、前年度に比べ患者数は減少したものの一人一日平均診療費が 255 円増加したことから前年度比 4,559 万 8,000 円増の 26 億 6,824 万 5 千円となりました。

一般会計繰入金は、前年度に比べ 1,853 万 8,000 円、2.2%減の 8 億 4,365 万 3,000 円となりました。

収益全体では、前年度に比べ 2 億 393 万 6,000 円、1.7%減の 115 億 3,066 万 4,000 円となりました。

費用では、給与費は人事院勧告による本俸、共済負担金、手当の増、研修医等の臨時職員の増による賃金の増加等により前年度に比べ 3,008 万 5,000 円、0.4%増の 68 億 7,584 万 6,000 円となりました。

材料費は、入院延べ患者数の減により、前年度に比べ 5,392 万 8,000 円減の 21 億 5,958 万 6,000 円となりました。

経費は、施設の老朽化による修繕費の増、電気料金単価上昇による光熱水費の増などにより前年度に比に比べ 5,885 万 4,000 円、3.7%増の 16 億 6,667 万 4,000 円となりました。

その他費用は、平成 26 年度より消費税率が 5%から 8%に上昇したことにより、控除対象外消費税額が増加したため、前年度に比べ 5,917 万 3,000 円、13.7%増の 4 億 8,969 万 3,000 円となりました。

平成 26 年度は地方公営企業会計制度の会計基準の見直し初年度にあたり、退職給付引当金等の計上が義務化されたため、計上不足分について、特別損失で一括計上いたしました。

その結果、当年度純損失は 37 億 3,720 万 6,000 円となりました。

(ｳ) 建設改良等の状況

外壁改修工事を行いました。

固定資産購入は、手術用顕微鏡、Ｘ線ＴＶ装置、超音波内視鏡システム、高圧蒸気滅菌装置のほか医療機器や一般備品等を購入しました。

以上、平成 26 年度の総括を報告いたしました。

最後に当病院の理念である「より良い医療の提供を行うとともに、市民の健康増進に貢献することで、市民の信頼に応えます。」を実現できるよう、経営の効率化を図り、安定的な病院運営に努めてまいります。

第 4 章　研　究　業　績

第1節　　学会発表及び研究会発表

演題，氏名（科名），学会名等，実施年月日
場所，発表等の要約

【 医 務 部 】

1. 塩酸ピルジカイニド中毒に対し２回の血液透析で改善した一例

荻野修平、永田総一朗、 内田真一、 池谷直樹(総合診療内科)、 板谷三紀子、 籾田葵、篠崎真吾、大浦正晴、菱田明（腎臓内科）

2014年日本透析医学会総会　平成26年6月13-15日　神戸国際会議場

ピルジカイニド中毒に対して、通常は１回の透析で改善するところですが２回透析を行い、改善した症例を報告しました。

2. セルロプラスミン遺伝子異常を有し、甲状腺乳頭癌摘出により改善したESA抵抗性貧血の一透析例

永田総一朗、荻野修平、内田真一、池谷直樹(総合診療内科)、板谷三紀子、 籾田葵、 篠崎真吾、大浦正晴(腎臓内科)、 河野智，宮嶋裕明

2014年日本透析医学会総会　平成26年6月13-15日　神戸国際会議場

透析導入の際に貧血の原因検索をしたところ、セルロプラスミン遺伝子異常と、甲状腺癌を認め、癌の摘出により貧血の改善を認めた非常に稀な症例を報告しました。

3. 血液透析患者における塩分味覚の閾値と透析間体重増加率の関係について

平野恭子、森友香(栄養科)、池谷直樹（総合診療内科）、太田信隆（泌尿器科）、菱田明（腎臓内科）

2014年日本透析医学会総会　平成26年6月13-15日　神戸国際会議場

透析間の体重増加が透析患者には大きな問題となります。その原因として、味覚異常が存在する可能性を調べ、透析患者には高率に味覚異常を認めたことを報告しました。

4. 内頸動脈血栓症を伴ったネフローゼ症候群の1例

籾田葵(腎臓内科)、池谷直樹（総合診療内科）、大浦正晴、篠崎真吾、 板谷三紀子、菱田明(腎臓内科)

日本腎臓学会東部会　平成26年10月24-25日　東京ベルサール新宿グランド

ネフローゼ症候群に動脈血栓症という稀な合併症を認めた症例を報告しました。

5. 黄疸が遷延し、ウルソデオキシコール酸内服が著効を示した急性A型肝炎の１例

小平誠、佐野宗孝、寺澤康之、渡邉幸弘、山形真碁（消化器内科）

日本内科学会第223回東海地方会 平成26年6月15日　浜松市

症例は50歳代男性。主訴は発熱、全身倦怠感。入院一ヶ月前に生ガキの摂取歴あり。入院時T. Bil 3.5と黄疸を認め、IgM-HA抗体陽性から急性A型肝炎と診断。入院安静にて症状は改善したが、黄疸は遷延。皮膚掻痒感も出現したためウルソデオキシコール酸内服を開始したところ速やかに黄疸の改善を認め退院できた。興味深い経過をたどった1例。

6. M. intracellulareによる播種性非結核性抗酸菌症の1例

小田洸太郎、小平誠、佐野宗孝、寺澤康之、渡邉幸弘、山形真碁（消化器内科）吉成康（皮膚科）、飛田規（血液内科）、久力権（病理診断科）

日本内科学会第223回東海地方会　平成26年6月15日　浜松市

症例は31歳、キリバス人男性。抗菌薬治療が無効の発熱にて入院。明らかな免疫不全の存在は認められなかったが、皮疹、骨髄の生検から非結核性好酸菌が認められた。本例では検索できなかったが、免疫正常者における発症には抗インターフェロンγ抗体の存在などが報告されている。学会新人奨励賞を受賞した発表。

7. 抗TNFα抗体製剤が奏効した全大腸型腸管ベーチェット病の1例

小平誠、佐野宗孝、寺澤康之、渡邉幸弘、山形真碁（消化器内科）

第121回静岡県大腸疾患研究会　平成26年11月29日　静岡市

症例は30歳代男性。発熱、口腔内潰瘍、腹痛、下血などで入院。腸管ベーチェット病と診断しステロイド内服治療により一時寛解したが、症状が再燃。最近使用され始めた抗TNFα抗体の皮下注を開始したところ著明な改善を認めた。今後長期経過をフォローする必要がある。

8. 現局性空腸拡張症の1例

小平誠、佐野宗孝、寺澤康之、渡邉幸弘、山形真碁（消化器内科）

第121回静岡県大腸疾患研究会　平成26年11月29日　静岡市

症例は70歳代男性。消化管出血の精査を繰り返しているが、内視鏡で原因は明らかでなく、小腸造影にて限局性の腸管拡張を認めておりここからの出血を疑った。しかし小腸カプセル内視鏡では明らかな出血源を認めなかった。結局経過観察の方針となったが発表時に「現局性Hirschsprung病」ではないかとのコメントを頂いた。

9. 診断に難渋している癌性腹膜炎の一例

小平誠、佐野宗孝、寺澤康之、渡邉幸弘、山形真碁（消化器内科）

第381回静岡胃疾患研究会　平成27年1月30日　静岡市

症例は70歳代男性。腹部膨満感にて受診。腹水や胃壁肥厚などを認めたため、胃癌からの癌性腹膜炎を疑い、胃粘膜生検、腹水細胞診などを繰り返したが腫瘍細胞は認められず、開腹大網生検を行い腺癌という診断を得た。結局画像的に胃が原発であろうと考え、化学療法を開始。進行が遅く比較的まれな経過をとる癌性腹膜炎と考えている。

10. 全大腸型腸管ベーチェット病の1例

濱島ゆり、山形真碁、渡邉幸弘、佐野宗孝、寺澤康之、小平誠（消化器内科）

日本内科学会第225回東海地方会　平成27年2月22日　津市

第121回静岡県大腸疾患研究会で発表したものと同一症例。主に診断についての討論の準備をして望んだが、質疑応答では文献的考察に基づく経過についての議論が中心になった。

11. 動脈硬化の危険因子を持たない脊髄梗塞症例の検討

鈴木洋司（神経内科）

第55回日本神経学会学術大会

平成26年5月21日～24日　福岡国際会議場　福岡サンパレス　福岡国際センター

12. 心因反応と鑑別に苦慮したGuillain-Barre症候群の1例
鈴木洋司、金本忠久、酒井直樹、光武麻子（神経内科）
第223回日本内科学会東海地方会　平成26年6月15日　アクトシティ浜松　　浜松市

13. 錐体外路症状が亜急性に進行した自己免疫介在性脳炎と考えられる1例
光武明彦、金本忠久、鈴木洋司、酒井直樹（神経内科）
第223回日本内科学会東海地方会　平成26年6月15日　アクトシティ浜松　　浜松市

14. ブラウン・セカール症候群を呈した右前胸部の帯状疱疹
馬屋原孝恒　景山玲子　橋爪秀夫（市立島田市民病院）
酒井直樹（神経内科）
第11回日本皮膚科学会静岡地方会　平成27年3月7日　グランドホテル浜松　　浜松市

15. 片頭痛発作と類似した症状で発症した脳梗塞の一例
光武明彦、鈴木洋司、金本忠久、酒井直樹（神経内科）
第141回日本神経学会東海北陸地方会　平成27年3月7日　名古屋国際会議場　　名古屋市

16. 脳内の多発性海綿状血管腫を伴った脊髄出血の一例
光武明彦、鈴木洋司、金本忠久、酒井直樹（神経内科）
第141回日本神経学会東海北陸地方会　平成27年3月7日　名古屋国際会議場　　名古屋市

17. 低ナトリウム血症を呈した副腎腫瘤の一例
板谷三紀子（腎臓内科）
第50回静岡腎セミナー　平成27年3月7日　静岡中島屋ホテル

18. 診断に苦慮した腎細胞癌足趾転移の一例
上野紫穂（形成外科）
第64回日本形成外科学会　中部・東海地方会　平成26年10月25日

19. 診断に苦慮した腎細胞癌足趾転移の一例
上野紫穂、山本裕介（形成外科）
東京大学形成外科第26回同門会　平成27年1月17日　東京

20. 当院における四肢リンパ浮腫治療
山本裕介（形成外科）
第83回東海マイクロサージャリー研究会　平成27年2月28日　名古屋

21. 顔面多発骨折を保存的に加療した1例
上野紫穂（形成外科）
県形成外科医会第41回例会　平成27年3月13日　静岡

22. 思春期以降のてんかん症例の現状調査と予後規定因子の解析
稲冨淳、八鍬瑛子、太田英仁、橋本みゆき、中釜悠、増井礼子、柳澤敦宏（小児科）
第117回日本小児科学会学術集会　平成26年4月　名古屋

23. 初回 IVIG 不応川崎病症例における予後不測因子の検討
中釜悠、柳澤敦宏、稲冨淳（小児科）
第 117 回日本小児科学会学術集会　平成 26 年 4 月　名古屋

24. ストレス時に増悪する低 K 血症で発見された Gitelman 症候群の姉弟例
稲冨淳ほか（小児科）
第 134 回日本小児科学会静岡地方会　平成 26 年 6 月　静岡

25. 皮膚リンパ節ノカルジアの一例
太田英仁ほか（小児科）
第 135 回日本小児科学会静岡地方会　平成 26 年 11 月　静岡

26. 特徴的な姿勢発作、眼球運動発作からビオプテリン代謝異常抄が疑われる乳児例
中釜悠ほか（小児科）
第 136 回日本小児科学会静岡地方会　平成 27 年 3 月　浜松

27. 局所麻酔下胸腔鏡手術における肋間神経ブロックの有用性
北雄介、小林亮、維康良平、西野純史、坪井文香、八鍬一貴、福原菜摘、本郷久美子、宮戸英世、石原行雄、高林直記、野木村宏、平松毅幸（外科）
第 114 回日本外科学会定期学術集会　　平成 26 年 4 月 3 日　京都

28. 大腸癌脳転移の特徴と経過～転移性脳腫瘍 47 例の検討より～
本郷久美子、北村智恵子、維康良平、坪井文香、八鍬一貴、西野純史、福原菜摘、宮戸英世、石原行雄、北雄介、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
第 114 回日本外科学会定期学術集会　　平成 26 年 4 月 3 日　京都

29. 大腸穿孔患者における慢性腎不全透析患者の検討
宮戸英世、維康良平、坪井文香、西野純史、八鍬一貴、福原菜摘、本郷久美子、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
第 114 回日本外科学会定期学術集会　平成 26 年 4 月 3 日　京都

30. 当院で経験した門脈ガス血症 24 例の予後因子についての検討
八鍬一貴、石原行雄、維康良平、坪井文香、西野純史、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、高林直記、小林亮、野木村宏、平松毅幸（外科）、深谷哲昭（放射線科科）
第 114 回日本外科学会定期学術集会　　平成 26 年 4 月 4 日　京都

31. 胸膜癒着を伴う胸膜播種病変に対し Medical Thoracoscopy を施行しえた胆嚢癌、胸膜転移例
北雄介、小林亮、野木村宏（外科）
第 37 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会　平成 26 年 4 月　京都

32. 経カテーテル的気管支動脈塞栓術により救命しえた心臓人工弁置換術後かつ透析中の大量喀血例
北雄介、小林亮（外科）
第 37 回日本呼吸器内視鏡学会学術集会　平成 26 年 4 月　京都

33. 外傷性気胸、縦隔気腫の治癒後、遅発性に発症した急性膿胸の 1 例
小林亮、北雄介（外科）
第 31 回日本呼吸器外科学会総会　平成 26 年 5 月　東京（港区台場　ホテル日航東京）

34. 嚢胞を伴う胸腺腫を疑って手術した胸腺癌の 1 予後不良例
北雄介、小林亮、野木村宏（外科）
第 31 回日本呼吸器外科学会総会　平成 26 年 5 月　東京

35. 縦隔甲状腺癌の 1 例
北雄介、小林亮、野木村（外科）
第 31 回日本呼吸器外科学会総会　平成 26 年 5 月　東京

36. 反復する腸閉塞で発症した単純性小腸潰瘍の 1 例
維康良平、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
静岡県外科医会第 228 回集談会　平成 26 年 6 月 7 日　静岡

37. 腹壁膿瘍を契機に発見された盲腸癌の 1 例
北村智恵子、佐藤沙希、早阪誠、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
静岡県外科医会第 228 回集談会　平成 26 年 6 月 7 日　静岡

38. 早期大腸癌手術症例の遠隔成績の検討
北村智恵子、石原行雄、佐藤沙希、早阪誠、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
第 81 回大腸癌研究会　平成 26 年 6 月 7 日　名古屋

39. 特発性血気胸に対し胸腔鏡下手術を遡航した 1 例
佐藤沙希、本郷久美子、北雄介、早阪誠、北村智恵子、維康良平、坪井文香、宮戸英世、長谷川聡、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
第 833 回外科集談会　平成 26 年 6 月 28 日　東京

40. mFOLFOX6 療法中に高アンモニア脳症を呈した 3 例
早阪誠、佐藤沙希、北村智恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、鈴木洋司（神経内科）
第 833 回外科集談会　平成 26 年 6 月 28 日　東京

41. 当院における虫垂腫瘍 21 例の臨床病理学的検討
維康良平、石原行雄、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
第 69 回日本消化器外科学会　平成 26 年 7 月 16 日　郡山

42. 大腸穿孔における予後規定因子に関する検討
福原菜摘、平松毅幸、小林亮、高林直記、石原行雄、宮戸英世、本郷久美子、維康良平（外科）
第 69 回日本消化器外科学会　平成 26 年 7 月 16 日　郡山

43. Neoadjuvant 療法としての FOLFIRI + C-mab の効果が不充分で S-1 併用 CRT を施行した局所進行直腸癌の 1 例
石原行雄、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
大腸癌 Expert Meeting　平成 26 年 7 月 22 日　浜松

44. 男性乳房に発生した顆粒細胞腫の 1 例
長谷川聡、宮戸秀世、北雄介、石原行雄、平松毅幸（外科）、久木権（病理診断科）
第 11 回日本乳癌学会中部地方会　平成 26 年 9 月　岐阜

45. 腹部大動脈瘤術後の直腸癌に対して腹腔鏡下低位前方切除を施行した一例
本郷久美子、高林直記、宮戸英世、石原行雄、北雄介、小林亮、小西毅、平松毅幸
第 27 回日本内視鏡外科学会総会　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

46. 間質性肺炎合併気胸に対する胸腔鏡手術
北雄介、小林亮、野木村宏、本郷久美子、宮戸英世、石原行雄、高林直記、坪井文香、北村智恵子、佐藤沙希、鈴木一也（外科）
第 27 回日本内視鏡外科学会総会　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

47. 難治性気胸に対する肺被覆法の工夫
北雄介、小林亮、野木村宏、本郷久美子、宮戸英世、石原行雄、高林直記、坪井文香、北村智恵子、佐藤沙希、鈴木一也、平松毅幸（外科）
第 27 回日本内視鏡外科学会総会　　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

48. 気腫性肺嚢胞切除に吸収性クリップを使用した 1 例
坪井文香、北雄介、本郷久美子、宮戸英世、石原行雄、高林直記、小林亮（外科）
第 27 回日本内視鏡外科学会総会　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

49. 重症筋無力症に対し胸腔鏡下胸腺切除を施行した 3 症例の治療成績
小林亮、北雄介、高林直記、石原行雄、本郷久美子、宮戸英世、鈴木一也（外科）
第 27 回日本内視鏡外科学会総会　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

50. 肺気腫を合併した結腸・直腸癌の臨床的特徴
本郷久美子、早阪誠、佐藤沙希、北村智恵子、維康良平、宮戸英世、長谷川聡、石原行雄、北雄介、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
第 69 回日本大腸肛門病学会学術集会　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

51. 腹部大動脈瘤術後の直腸癌に対して腹腔鏡下低位前方切除を施行した 1 例
本郷久美子、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
第 10 回静岡県中部大腸癌診療研究会　平成 26 年 10 月 4 日　盛岡

52. 神経線維腫症 1 型に 2 箇所の小腸 GIST 合併を認めた 1 例
名木田明幸、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
静岡県外科医会第 229 回集談会　　平成 26 年 11 月 1 日　浜松

53. 直腸癌を合併した横行結腸間膜原発デスモイド腫瘍の 1 例
皆川英之、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、坪井文香、福原菜摘、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
静岡県外科医会第 229 回集談会　平成 26 年 11 月 1 日　浜松

54. イレウス管留置により横行結腸-胃瘻を合併した下行結腸癌の 1 例
則内友博、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
静岡県外科医会第 229 回集談会　平成 26 年 11 月 1 日　浜松

55. 病理病期 1 期非小細胞肺癌に対する肺葉切除術後の長期予後
小林亮、北雄介、野木村宏（外科）
第 55 回日本肺癌学会学術集会　平成 26 年 11 月 15 日　京都

56. 後期高齢者乳癌手術症例の検討
長谷川聡、早阪誠、佐藤沙希、北村智恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
第 76 回日本臨床外科学会総会　平成 26 年 11 月 20 日　郡山

57. 右肺上葉切除後の中葉無気肺に対して NPPV が有効であった 1 例
北雄介、小林亮、野木村宏、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、石原行雄、高林直記、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
第 76 回日本臨床外科学会総会　平成 26 年 11 月 20 日　郡山

58. 大腸イレウスを契機に発症した縦隔気腫の 1 例
佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、長谷川聡、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）
第 76 回日本臨床外科学会総会　平成 26 年 11 月 21 日　郡山

59. 腎癌術後 20 年目に孤立性転移巣を切除した腎癌肺転移、原発性肺癌同時合併例
北雄介、小林亮、野木村宏、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、石原行雄、高林直記、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
第 76 回日本臨床外科学会総会　平成 26 年 11 月 22 日　郡山

60. 腹膜播種、リンパ節転移を伴う原発不明癌に対してホルモン療法が奏功した 1 例
北村智恵子、本郷久美子、佐藤沙希、早阪誠、維康良平、坪井文香、宮戸英世、長谷川聡、石原行雄、北雄介、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
第 76 回日本臨床外科学会総会　平成 26 年 11 月 21 日　郡山

61. 後期高齢者乳癌手術症例の検討
長谷川聡、早阪　誠、佐藤沙希、北村千恵子、維康良平、坪井文香、本郷久美子、宮戸秀世、北　雄介、石原行雄、高林直記、小林　亮、平松毅幸（外科）
第 76 回日本臨床外科学会総会　平成 26 年 11 月　郡山

62. 当院におけるマンモグラフィー併用検診要精査症例に対するトモシンセシスの有用性の検討
長谷川聡、佐藤沙希、早阪　誠、北村千恵子、宮戸秀世、本郷久美子、北　雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、和田夏季、興津侑里、大森加奈子（中央放射線科）、深谷哲昭（放射線科）
第 24 回日本乳癌検診学会学術総会　2014 年 11 月　前橋

63. 魚骨による小腸穿孔を認めた 1 例
佐藤沙希、早阪誠、維康良平、北村智恵子、本郷久美子、宮戸英世、長谷川聡、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）
静岡県外科医会第 230 回集談会　平成 27 年 3 月 14 日　沼津

64. 副腎褐色細胞腫および腎癌に合併したＳ状結腸癌の一例

村山史郎、佐藤沙希、早阪誠、北村智恵子、維康良平、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、天野祐之（泌尿器科）、久力権（病理診断科）

静岡県外科医会第 230 回集談会　平成 27 年 3 月 14 日　沼津

65. 乳癌との鑑別に苦慮した乳腺腺筋上皮腫の一例

佐々木貴充、長谷川聡、早阪誠、佐藤沙希、北村智恵子、維康良平、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）

静岡県外科医会第 230 回集談会　平成 27 年 3 月 14 日　沼津

66. 創傷治癒における NST 早期介入への取り組み

淺沼千晶（栄養サポート室）、佐久間恵（看護部）、平松毅幸（外科）

第 32 回　静岡栄養・代謝の集い　平成 27 年 3 月 14 日　静岡

67. 虫垂腫瘍(低異型度虫垂粘液性腫瘍 vs 腺癌)の遠隔成績の比較検討

維康良平、早阪誠、佐藤沙希、北村智恵子、本郷久美子、宮戸英世、北雄介、石原行雄、高林直記、小林亮、平松毅幸（外科）、久力権（病理診断科）

第 66 回静岡県癌治療研究会　平成 27 年 3 月 28 日　静岡

68. 脊髄空洞症を伴った延髄血管芽腫の 1 例

竹原誠也、富田守、山村泰弘、長谷部朗子、松井秀介（脳神経外科）

第 87 回日本脳神経外科学会　中部支部学術集会　平成 26 年 9 月 20 日　愛知県

69. 播種性血管内凝固症候群（ＤＩＣ）を合併し止血に難渋した頭部外傷の 1 例

松井秀介、竹原誠也、富田守、山村泰弘、長谷部朗子（脳神経外科）

第 87 回日本脳神経外科学会　中部支部学術集会　平成 26 年 9 月 20 日　愛知県

70. ワーファリン服用中患者の脳神経外科救急手術時におけるクリオプレシピテートの有効性

富田守（救急室）

第 42 回日本救急医学会総会　平成 26 年 10 月 28 日　福岡県

71. 腎摘後４年で腎細胞癌胃転移を認めた一例

栗原啓輔（泌尿器科）

第 10 回志太榛原泌尿器科医会　平成 26 年 4 月 22 日　小杉苑

57 歳男性。肉眼的血尿精査で右腎細胞癌が判明し、2009 年 12 月、開腹根治的右腎摘除術を施行。T3aN0M0。2012 年 4 月、上腹部痛が出現し、上部消化管内視鏡検査、生検を施行するも悪性所見はなし。2014 年 2 月、follow up の上部消化管内視鏡検査にて、胃体部のびらんを生検し、病理にて腎癌転移病変あり。内視鏡的粘膜下層剥離術を施行し、深達度など病理結果待ちである。腎癌の胃転移は極めて稀で、腎癌転移が胃に限定される場合、再発の報告はなく、予後は良好と言える。転移病変に対して内視鏡治療のみで十分かどうか、今後も厳重な経過観察が必要である。

72. ミラベグロンの過活動膀胱に対する服薬継続率の検討

天野裕之（泌尿器科）

2014 泌尿器科学会総会　平成 26 年 4 月 25 日　神戸

【目的】新規過活動膀胱治療薬ミラベグロンは抗コリン薬とは違う作用機序であるため、抗コリン薬で見られる口内乾燥や便秘がプラセボと同程度であることが報告されており、服薬継続率が高いことが期待される。そこで、我々は過活動膀胱患者にミラベグロンを投与した際の治療継続率を報告する。

【方法】OAB 患者 42 例(男性 33 例、女性 9 例 平均年齢 75.5 歳)においてミラベグロンを 30 週投与し、服薬継続率を調査した。投与中止もしくは来院しなくなった症例に対してはその理由を調べた。

【結果】ミラベグロンの投与を開始し、30 週での服薬継続率は 66.7%（28 例/42 例）であった。OABSS は

投与前 7.4 点⇒5.8 点、IPSS は 13.2 点⇒11.5 点、QOL スコアは 4.5 点⇒3.9 点であり、良好な効果を示した。残尿、Qmax、Qave、VV は変化がなかった。服薬中止の理由としては症状悪化が 1 例（2.3%）、効果不十分が 7 例（16.7%）、症状改善が 1 例（2.3%）であり、副作用での中止は認めなかった。効果不十分例での OABSS や QOL スコアは改善が見られなかった。

【考察】ミラベグロンは長期にわたって服薬継続率が高いことが示唆された。

今後も継続して本調査を実施していく予定である。

73. 血清 AFP が高値を示した膀胱原発腺癌の一例

森本裕彦（泌尿器科）

第 102 回日本泌尿器科学会総会　平成 26 年 4 月 25 日　神戸

74. 透析液 Ca 濃度 3.0mEq/L から 2.75mEq/L に変更 1 年後の経過～骨代謝マーカーも含めて～

杉山和隆（泌尿器科）

第 59 回日本透析医学会学術集会・総会　平成 26 年 6 月 14 日　神戸

75. 当科におけるＰＶＰ，ＴＵＲ－Ｐ併用症例の検討

森本裕彦、五十嵐洋（泌尿器科）

第 3 回ＰＶＰ研究会学術集会　平成 26 年 6 月 15 日　東京

76. 当院透析患者における透析効率と心機能の関連

五十嵐洋（泌尿器科）

第 59 回日本透析医学会学術集会・総会　平成 26 年 6 月 15 日　神戸

77. 外傷性左尿管断裂の 1 例

杉山和隆、小倉悠司、五十嵐洋、天野裕之、太田信隆（泌尿器科）

第 126 回静岡県泌尿器科医会プログラム　平成 26 年 6 月 21 日　静岡市

78.当院における高リスク前立腺癌（Gleason Score≧9）の治療成績の検討

森本裕彦（泌尿器科）

第 64 回日本泌尿器科学会中部総会　平成 26 年 10 月 18 日　浜松

79. 当院における腹腔鏡下腎部分切除術の初期成績（同時期に行った開腹症例と比較して）

天野裕之（泌尿器科）

2014EE 学会　平成 26 年 11 月 27 日　福岡

【目的】腹腔鏡下腎部分切除術は比較的難易度が高い手術と言われており、当院でも症例を選び導入した。今回当院における初期導入症例について検討した。

【方法】2013 年 10 月から腹腔鏡下腎部分切除術導入にあたり、腎外方突出型の 4cm 以下の症例を適応とした。対象症例は 4 例。術前に尿管ステントを挿入。インジゴカルミン入りの冷生理食塩液を切除中に注入して腎盂解放を確認するために用いた。腎動脈のみブルドッグ鉗子にて阻血した。腎盂解放が確認されなければソフト凝固による止血の後、無縫合で阻血解除した。腎盂が解放された場合は腎盂縫合、腎実質縫合を行った。

【成績】腹腔鏡下手術を行った 4 例は平均手術時間 377±30 分と同時期に行った開放手術（233±21 分）に比べて長い傾向が見られた。4 例中 2 例が腎無縫合、2 例が腎杯、腎実質の縫合を行った。阻血時間は平均 22±5 分であった。腎機能については術後一時 e-GFR の低下が見られたがその後順調な回復が見られた。周術期の合併症は 1 例で発熱が遷延したが保存的に軽快した。晩期合併症として無縫合症例 2 例において、術後 3 ヶ月目の CT で切除部に遅発性の出血が見られたがその後自然軽快している。

【結論】腹腔鏡下腎部分切除術導入は安全に行われたと考える。ただ術後遅発性の出血症例もあり、今後も経過を見ていく必要がある。

80. バスキュラーアクセス管理における上腕動脈血流量測定

天野裕之（泌尿器科）

2014 アクセス研究会　平成 26 年 11 月 30 日　徳島

緒言；エコーは比較的簡便に施行できるため内シャント管理に広く用いられている。客観的で再現性のあるシャント血流量の指標として上腕動脈血流量測定が提唱されている。今回我々の施設でも PTA 前後の症例を中心に上腕動脈血流量測定を実施したので報告する。

対象；当院で内シャントトラブルにて PTA を行った 34 症例、48 回。その前後、また 3 ヶ月後、6 ヶ月後のエコー検査にて上腕動脈血流量測定を行った。

結果；PTA 前後では血流量は平均 769±559ml/min から 1258±666ml/min へと改善した。その後 3 ヶ月、6 ヶ月になるに従って 968±313ml/min、934±344ml/min へと減少した。経過中複数回 PTA を施行した症例は 8 例で、そちらの群は PTA 前後では 552±236ml/min から 1017±520ml/min であったが PTA 後 3 ヶ月では 980±381ml/min と血流は維持されていた。また経過中手術となった症例は 5 例あった。これらの症例はすべて Log segment の狭窄が見られ、3 例は閉塞が手術の契機となった。これらの血流量は術前 610±216ml/min から PTA 後 1143±603ml/min に改善したが、3 ヶ月後には 657±77.8ml/min へと戻っていた。

81. 腎移植術後経過中にフェブリックによる腎機能障害を認めた一例

森本裕彦（泌尿器科）

第 19 回　静岡県腎移植研究会　平成 26 年 12 月 13 日

82. 腹腔鏡下左腎摘除術後に遅発性に発症した乳糜腹水の１例

小倉悠司（泌尿器科）

第 127 回　静岡県泌尿器科医会　平成 27 年 1 月 31 日　三島商工会議所

83. 虚血網膜における血管新生に関与する因子

野村隆仁、松永寛美（眼科）、焼津こがわ眼科　田中敦子

第 63 回静岡県眼科医会集談会　平成 26 年 8 月 23 日　ニッセイ静岡駅前ビル 2F

84 .CRVO の病態評価と抗血管内皮増殖因子療法の検討

野村隆仁（眼科）

第 64 回静岡県眼科医会集談会　平成 27 年 2 月 28 日　山口駅前ビル 6F

臨床眼科　第 68 巻　第 4 号　平成 26 年 4 月 15 日

85. 静脈浸潤像を呈した舌顆粒細胞腫の一例

佐藤潔、松下善彦、小井田奈美、森　正次（歯科口腔外科）　久力権（病理診断科）

第 197 回日本口腔外科学会関東支部学術集会　平成 26 年６月 7 日　栃木県下野市　自治医科大学

顆粒細胞腫は Schwann 細胞由来の比較的希な良性腫瘍である。今回４６歳の女性で右舌背部に発生し静脈浸潤像を伴った 1 例について文献的考察を加えて報告した。その概要を報告した。

86. 重症筋無力症患者に対する口腔外科的手術の全身管理

松下善彦、木村敦、佐藤潔、小井田奈美、森　正次（歯科口腔外科）、伊東　哲（麻酔科）

第 49 回　中部歯科麻酔研究会　平成 26 年７月 12 日　名古屋市　愛知医科大学

72 歳の女性で重症筋無力症 MGFA 分類 Class Ⅰ と診断された患者に対し、静脈内鎮静法で麻酔管理しつつ、上顎嚢胞摘出術及び歯根端切除術を施行した。

87. 低用量(74MBq)アデノシン負荷タリウム心筋シンチグラフィーGated SPECT における左室容量解析の信頼性の検討

安部美輝（核医学科）

第 111 回日本内科学会講演会　平成 26 年 4 月 13 日　東京

88. 心不全で発見された心臓腫瘍の一例
安部美輝（核医学科）
第 223 回日本内科学会東海地方会　平成 26 年 6 月 15 日　浜松

89. たこつぼ心筋症様の形態を示した心室瘤の一例
安部美輝（核医学科）
第 143 回日本循環器学会東海地方会　平成 26 年 7 月 5 日　岐阜

90. たこつぼ心筋症様の形態を示した心室瘤症例
安部美輝（核医学科）
浜松心臓核医学セミナー2014　平成 26 年 8 月 1 日　浜松

91. アデノシン負荷タリウム心筋シンチ所見　-SPECT 以外の参考所見-
安部美輝（核医学科）
第 55 回東海循環器核医学研究会　平成 26 年 8 月 2 日　名古屋

92. アデノシン負荷タリウム心筋シンチ(Ad)Planar 像一過性左室拡大(TID)の検討
安部美輝（核医学科）
日本循環器学会第 144 回東海・第 129 回北陸合同地方会　平成 26 年 10 月 25～26 日　名古屋

93. アデノシン負荷タリウム心筋シンチ Planar 像における Lung uptake の検討
安部美輝（核医学科）
第 54 回日本核医学学会学術総会　平成 26 年 11 月 8 日　大阪

94.心筋シンチにて下枝疲労で終了するのは適当なのか？
安部美輝（核医学科）
第 73 回静岡県核医学談話会　平成 26 年 11 月 15 日　静岡　特別講演

95. 低用量アデノシン負荷タリウム心筋シンチ Gated SPECT における一過性左室拡大の検討
安部美輝（核医学科）
第 51 回静岡県心臓核医学勉強会　平成 26 年 11 月 22 日　静岡

96. アデノシン負荷タリウム心筋シンチ Planar 像心集積の検討
安部美輝（核医学科）
第 225 回日本内科学会東海地方会　平成 27 年 2 月 22 日　三重・津　演題発表

【看護部】

1. 穿刺順番の検討　―ローテーション法を取り入れて―
井出歩美、木村美喜、熊切睦子、秋山光代（血液浄化療法室）
第 59 回日本透析医学会学術集会　平成 26 年 6 月 13,14,15 日　神戸

2. 終末期のがん患者の在宅療養を支える妻の体験を通して
秋山千秋、萩原一美、南厚子（5C 病棟）
日本看護学会　（慢性期看護）　平成 26 年 9 月 11,12 日　徳島

3. 看護師のキャリア形成の分析と考察　－病棟の編成によるストレス度調査とインタビューを実施して－
石川由梨、曽根彩圭、田中万里子（4B 病棟）
日本看護学会　（看護教育）　平成 26 年 9 月 16,17 日　新潟

4. 神経内科病棟看護師が看護職を継続している要因

熊坂充志、加藤由美、亀山由美子、矢部みつ子（6C 病棟）

日本看護協会　（看護管理）　平成 26 年 9 月 25,26 日　宮崎

5. 穿刺順番の検討　―ローテーション法を取りいれてー

井出歩美、木村美喜、西尾友理子、熊切睦子、秋山光代（血液浄化療法室）

第 44 回静岡県腎不全研究会　平成 26 年 10 月 26 日　静岡

【診療技術部】

1. 随意的な発声が困難だった重度ブローカ失語症例の経過

遠藤みき（リハビリテーション技術科）

第 17 回日本全体構造臨床言語学会　平成 26 年 10 月 11 日　福岡県北九州市小倉北区

5 年 8 ヶ月間、有声音発声が出来なかった症例の訓練経過報告を行った。他動的に刺激を与えても有声音がでなかったが、伸びができるようになったら、有声音発声ができた。症例自身が体の筋の緊張・弛緩の自己受容感覚が出てくると、有声音発声ができるようになったと考察した。

2. 栄養ケアプロセス「栄養管理記録」

平野恭子（栄養科）

日本栄養士会生涯教育基礎研修会　　平成 26 年 11 月 24 日　静岡市あざれあ

栄養アセスメントと栄養診断について講義を行った。

第2節　論 文 発 表 ･講 演 会･ そ の 他

〔著書〕

1. 白血球数/分画

池谷直樹（総合診療内科）

いまさら訊けない透析患者　検査値のみかた、考え方　ページ8-13、中外医学社　平成26年6月

2. 透析患者の検査値のみかた、考えかた：アミラーゼ

大浦正晴（腎臓内科）　139-141；2014　中外医学社　平成 26 年 6 月

3.監修：日本人の食事摂取基準 2015 年版

菱田明（腎臓内科）

第一出版　東京　平成 26 年 8 月 28 日

〔原書〕

1. Protective effects of relaxin against cisplatin-induced nephrotoxicity in rats.

Yoshida T, Kumagai H, Kohsaka T, Ikegaya N（総合診療内科）

Nephron Exp Nephrol. 2014;128(1-2):9-20　　平成 26 年 12 月

2. 焼津市立総合病院総合診療内科における臨床研修について

池谷 直樹(総合診療内科)、 菱田明（腎臓内科）

全国自治体病院協議会雑誌　ページ18-21　　平成26年12月

3. Taming the chronic kidney disease epidemic:grobal view of surveillance

Radhakrishnan J. Remuzzi G,Saran R,Williams DE,Rios-Burrows N,Powe N;CDC-CKD Surveillence Team,Bruck k,Wanner C,Stel VSEuropean CKD Burden Consortium,Venuthurupalli SK,Hoy WE,Healy HG,Salisbury A,Fassett RG;CKD.QLD group.ODonoghue D,Rodenrick P,Matsuo S,;Hishida A（腎臓内科）,Imai E,Iimuro S,

Kidney int.2014 Aug;86(2)246-50

4.Hyperbanic area index calculated from ABPM elucidates the condition of CKD patients :the CKD-JAC study

Iimuro S,Imai E,Watanabe T,Nitta K,Akizawa T,,Matsuo S, Makino H, Ohashi Y. Hishida A（腎臓内科）

Clin Exp.Nephrol. 2015 Feb;19(1);114-24

5. Anti-Cancer agent-induced nephropathy

Fukasawa H,Furuya R,Yasuda H,Yamamoto T,Hishida A（腎臓内科）,Kitagawa M,

Anticancer Agent Med Chem.2014;14(7)921-7

6. ここまで進んでいる、今のマンモグラフィ[Part2] 新時代での乳がん診断　最新型デジタルマンモグラフィおよび診断システムの検証　被験者視点での有用性を含め(解説)

平松毅幸（外科）
新医療 42 巻 1 号 Page176-181　2015 年 1 月

7. 胸部挟圧外傷後に発症した Purtscher 網膜症
北雄介、小林亮、野木村宏、惟康良平、八鍬一貴、西野純史、福原菜摘、本郷久美子、宮戸秀世、石原行雄、高林直記、平松毅幸（外科）
胸部外科　第 67 巻 7 号 p557-559　南江堂　2014 年 7 月

8. Superior mediastinal paragangliomaassociated with von Hippel-Lindau syndrome
Takahashi T, Nogimura H, Kobayashi R（外科）,Kuriki K（病理診断科）
World J Surg Oncol　12, 74,　2014　　2014 年 5 月

9. 悪性リンパ腫治療後に発症した肺多形眼癌の 1 例
高橋剛史、栗原雅子、野木村宏、小林亮（外科）
日本胸部臨床　74 巻 2 号 page226-230　　2015 年 2 月

10. 網膜分離を伴う黄斑円孔
野村隆仁、松永寛美（眼科）
臨床眼科　第 68 巻　第 4 号　平成 26 年 4 月 15 日

11. ２次性メトヘモグロビン血症の既往をもつ患者の抜歯の 1 例
森正次、樋口佑輔、相澤悟（歯科口腔外科）
日本口腔診断学会雑誌　27 巻 3 号 Page307-310　平成 26 年 10 月

〔論文〕

1. 多発性脳梗塞を呈し緩徐な経過をたどった血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫の 1 例
光武明彦　金本忠久　鈴木洋司　酒井直樹（神経内科）　久力権（病理科）
臨床神経　2015；55：101-106

〔講演会・研究会〕

1. 食後血糖管理のために「食べる」を考え直す
座長：池谷直樹（総合診療内科）
岐阜大学教授　武田純　先生
焼津市医師会学術講演会　平成 26 年 5 月 29 日

2. 介護職・福祉職のための「ケアに役立つ」高齢者の疾病の理解と医学知識
講師：池谷直樹（総合診療内科）
会場：ウイリング横浜　平成26年10月31日
対象者：高齢者介護サービス関係者　4名参加

3.当院救急外来を受診した低血糖症例の検討

講師：池谷直樹（総合診療内科）

志太・榛原・島田地区糖尿治療学術講演会　平成27年3月10日　小杉苑

共催　日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社、日本イーライリリー株式会社

4.新たな選択技を得た認知症治療

焼津市医師会学術講演会

演者：埼玉精神神経センター　センター長　丸木雄一先生

座長：酒井直樹（神経内科）

平成26年4月17日　焼津市医師会館

5.第223回日本内科学会東海地方会

神経セッション　5演題

座長：酒井直樹（神経内科）

平成26年6月15日　アクトシティ浜松　コングレスセンター

6.高齢発症てんかんを繙く

静岡中部　成人てんかんワークショップ

座長：酒井直樹（神経内科）

平成26年9月22日　センチュリー静岡

7.認知症の最新臨床～生活習慣病を踏まえて

焼津市認知症医療連携講演会

演者：順天堂大学大学院　認知症診断・予防・治療学講座

先任准教授　本井ゆみ子先生

座長：酒井直樹（神経内科）

平成26年10月16日　焼津市医師会館

8.第224回日本内科学会東海地方会

神経セッション　4演題

座長：鈴木洋司（神経内科）

平成26年11月2日　名古屋市国際会議場

9.common disease として認知症-診断と治療-

焼津市医師会学術講演会

演者：浜松医科大学　メディカルフォトニクス研究センター

生体機能イメージング研究室　特任助教　寺田達弘先生

座長：酒井直樹（神経内科）

平成26年11月27日　焼津市医師会館

10. Parkinson病に対するイストラデフィリンの使用経験

演者：浜松医科大学医学部付属病院　第一内科　細井泰志先生

進行期パーキンソン病患者へのイストラデフィリンの使用経験

演者：北斗わかば病院　院長　杉本昌宏先生

志太榛原地区パーキンソン病治療を考える会-

司会：酒井直樹（神経内科）

平成26年12月17日　ゲストハウス・リッチモンド

11. パーキンソン病の治療と日々の工夫

パーキンソン病志田榛原地区　医療講演会

酒井直樹（神経内科）

平成26年6月22日　藤枝市生涯学習センター

12. 認知症の早期発見と鑑別診断

島田市医師会学術講演会（四水会）

酒井直樹（神経内科）

平成26年6月26日　島田市医師会館

13. パーキンソン病の診断と治療

焼津市薬剤師会　第4回生涯学習研修会

酒井直樹（神経内科）

平成26年7月16日　焼津市文化会館

14. パーキンソン病の診断と治療

島田市医師会学術講演会（四水会）

酒井直樹（神経内科）

平成26年7月24日　島田市医師会館

15. 当院におけるニュープロ使用症例の概略

パーキンソン病におけるCDDを考える会

酒井直樹（神経内科）

平成26年7月25日　ホテルアソシア静岡

16. 成人てんかんの診断と治療

静岡中部　成人てんかんワークショップ

光武明彦（神経内科）

平成26年9月22日　ホテルセンチュリー

17. 脳梗塞の急性期治療

焼津市立総合病院学術講演会

酒井直樹（神経内科）

平成26年11月25日　焼津市立総合病院講義室

18. パーキンソン病の薬物治療―パーキンソン病ガイドラインに沿ってー

神経症例検討会特別講演

酒井直樹（神経内科）

平成26年27年2月19日　志太医師会館研修室

19. 日本CKDコホート研究（CKD-JAC）

菱田明（腎臓内科）

医師向け研修会で腎臓病診療の実態を報告　平成26年7月27日　コラッセふくしま

20. 症例ディスカッション；黄班浮腫を伴い、治療に難渋した糖尿病性腎症症例

篠﨑真吾（腎臓内科）

志太・榛原・島田地区　糖尿病治療を考える会　平成 26 年 9 月 9 日　藤枝　小杉苑

21. 糖尿病性腎症に何ができるか？～最近の話題を含めて～

篠﨑真吾（腎臓内科）

焼津市医師会学術講演会　平成26年9月25日　焼津市医師会館

22. なぜCKD（慢性腎臓病）が重要なのか　～CKDの現状と対策～

菱田明（腎臓内科）

平成26年10月10日　長野市保健所

23. 慢性腎臓病（CKD）の見つけ方から治療まで

菱田明（腎臓内科）

市民公開講座　平成 26 年 10 月 26 日　帝京大学

24. ＹＥＳ、Ｉ―ＤＯの１年報告とさらなる深化にむけて

篠﨑真吾（腎臓内科）

糖尿病性腎症病診連携の会　平成 26 年 11 月 12 日　藤枝　小杉苑

25. 日本人の食事摂取基準（2015年度版）の目指すもの

菱田明（腎臓内科）

甲子園大学の学生と教師に日本人の食事摂取基準 2015 年度版について解説した。

平成 26 年 11 月 28 日　甲子園大学

26. 生活習慣病の重症化予防から考える日本人の食事摂取基準2015年度版について

菱田明（腎臓内科）

保健活動に従事する保健師・栄養士に日本人の食事摂取基準作成の背景と内容を解説した。

平成26年12月8日　石川県庁行政庁舎

27. 慢性腎臓病（CKD）の基礎知識と保健指導のポイント

菱田明（腎臓内科）

静岡県行政保健師・栄養士に慢性腎臓病について解説した

平成27年1月19日　静岡県男女共同参画センターあざれあ

28. 糖尿病性腎症の進展を予防するために～微量アルブミン尿の考え方から食事療法まで～

菱田明（腎臓内科）

国保連合会の研修で糖尿病性腎症についての解説を行った

平成27年2月23日　福岡県国保会館

29. 最近当院で経験した、年長児の危急事態、2例

中釜悠（小児科）

小児疾患の夕べ　　平成26年4月16日　　当院講義室

30. CRP高値にて当院小児科にご紹介頂いた症例のまとめ

三谷友一（小児科）

小児疾患の夕べ　　平成26年7月16日　　当院講義室

31. 当院で最近経験した麻疹の症例

太田英仁（小児科）

小児疾患の夕べ　　平成26年11月19日　　当院講義室

32. 当院で投薬を行っている発達障害児の経過のまとめ

増井礼子（小児科）

小児疾患の夕べ　　平成27年1月28日　　当院講義室

33. 糖尿病患者に対する口腔療養指導

大久保和美（口腔外科）

静岡県糖尿病療養指導スキルアップの会　平成26年7月5・6日　静岡第一ホテル

34. 緩和ケアにおける口腔ケア

大久保和美（口腔外科）

第27回静岡緩和ケア研究会　平成26年9月27日　静岡山口駅前ビル

35. 病院栄養科レシピで学ぶ生活習慣病予防講座

平野恭子、野田千保子、梅原一洋、菊川宏光（栄養科）

管理栄養士による生活習慣病予防の講義・病院レシピの紹介と調理実習

平成26年7月5日　東益津公民館

36. 特別講演：家族性乳癌　志太・榛原地区乳癌市民公開講座

平松毅幸（外科）

平成26年11月1日　焼津

37. 焼津地区の CPA　9 年間で何が変わったか？

富田守（救急室長）

第 24 回志太榛原救急医療研究会　平成 26 年 6 月 7 日　静岡県

38. 重症顔面外傷の 3 例　－チーム医療の観点より－

富田守（救急室長）

第 2 回静岡中部地区救急・集中治療研究会　平成 26 年 7 月 18 日　静岡

39. 本当にこわかった頭痛

竹原誠也（脳神経外科）

榛原医師会勉強会　平成 26 年 9 月 10 日　静岡県

40. 第一部：救命救急センター開設 1 年を振り返り～何が変わったのか～
第二部：院外心停止の実際～救命の連鎖を強固にする方策～

座長：富田守（救急室長）

第 25 回志太榛原救急医療研究会　平成 26 年 12 月 20 日　静岡県

41. 支援について考える

清水香奈子（助産師）

助産師として青年海外協力隊に派遣されていた経験をもとに、支援のあり方や自分の取り組みを話し、介護職にもあてはまることについて考えた。

平成 26 年 11 月 7 日　焼津市医師会館

42. CLSI　*Salmonella* spp. 薬剤感受性報告

石原美弥子（中央検査科）

Salmonella spp. の薬剤感受性報告についての注意点を症例を交えて講義を行った。

静岡県臨床衛生検査技師会　微生物部門第一回研修会　平成 26 年 7 月 12 日　　静岡市立静岡病院講堂

43. ケーススタディ　共に考える感染症　症例提示

石原美弥子（中央検査科）

当院で経験した *Salmonella* sp. による骨髄炎の症例を発表した。

第 16 回東海病原微生物研究会　平成 26 年 11 月 29 日　TKP 名古屋駅前カンファレンスセンター

44. ケーススタディ　届出感染症

石原美弥子（中央検査科）

3 類届出に関わる *Salmonella* Typhi, *Shigella* spp. の症例を提示した。

第 17 回　微生物カンファレンス東海　平成 27 年 1 月 17 日　ミッドランドスクエアー

45. 甲状腺・体腔液の基礎及び細胞の見方

田森徹（病理室）

第 2 回　細胞検査士認定試験対策　基礎講習会　甲状腺・体腔液領域　平成 26 年 6 月 29 日

静岡市立静岡病院

46. 血液透析患者における塩分味覚の閾値と透析間体重増加率の関係について

平野恭子、藤田友香(栄養科)、池谷直樹(総合診療内科)、太田信隆(泌尿器科)、菱田明(腎臓内科)

第 59 回日本透析医学界学術集会　平成 26 年 6 月 13 日　神戸市

47. やわらか食の検討～きざみ食からの移行～第 1 報

梅原一洋、野田千保子（栄養科）

静岡県給食協会事例研究発表会　平成 27 年 1 月 27 日　静岡市

48. 認定輸血検査技師試験の傾向と対策

橋ヶ谷尚路（診療情報管理課）

臨床検査技師向け認定検査試験対策　平成 26 年 4 月 26 日　静岡県男女共同参画センターあざれあ

49. 診療情報管理のピットフォール

河村保孝（診療情報管理課）

シンポジウム　平成 26 年 5 月 17 日　日本薬科大学さいたまキャンパス

50. コーディング・スキルアップ

河村保孝（診療情報管理課）

コーディング習得研修会　平成 26 年 10 月 26 日　愛知県産業労働センター

51. 災害時に備えた電子カルテバックアップシステムの構築と BCP への取り組み

橋ヶ谷尚路（診療情報管理課）

災害時の電子カルテシステムバックアップとBCPの取り組み

第1回静岡県医療情報技師会学術集会　平成27年2月21日　静岡市産学交流センター

当院の電子カルテを利用した、災害時に備えた診療情報バックアップのしくみとシステム障害時や停電時の対応について紹介した。また、大災害時における患者の広域搬送により搬送先医療機関から遠隔地データセンターに診療継続の目的で参照する仕組みについて、院内BCPの取り組みと歩調を合わせて確立を急ぐべきで、患者同意の点で市民への広報の促進にも力を入れる必要がある。

〔会報･雑誌掲載〕

1. あたらしい言語障害のみかた・治療・教育

五十嵐明美（言語聴覚士）

第2章第10節　聴覚障害　第3章第8節聴覚障害がある子どもの教育　　古今社　部分執筆

言語聴覚障害児の療育、教育にあたる保育士、教師、さらに特殊教育学科の学生、また保護者を対象に分かりやすく言語聴覚障害について述べた。

第3節　当院主催・参加の学習会・講演会等

【 学習会・講演会等　平成 26 年度　一覧 】

■臨床研修指導室（臨床研修医講義）　（参加人数は臨床研修医のみでその他は含まず）

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 8 日	臨床研修医・他	14 人	小児科④	小児科　稲冨医師
4 月 11 日	〃	14 人 14 人	救急診療に必要な眼科の知識 縫合実習①	眼科　松永医師 外科
4 月 15 日	〃	14 人 12 人	救急診療に必要な形成外科の知識 超音波実習①	形成外科　上野・山本・苅部医師 生理検査室　三原検査科長
4 月 18 日	〃	14 人 12 人	救急診療に必要な産婦人科疾患の知識 研修医lecture①頭痛（監修　脳神経外科）	産婦人科　黒田医師 研修医　光武明彦医師
4 月 22 日	〃	14 人 14 人	輸液栄養管理① メディカルコントロール講習会	淺沼管理栄養士 救急室
4 月 25 日	〃	14 人 12 人	縫合実習②　皮膚縫合実習 研修医lecture②胸痛（監修　循環器内科）	形成外科　上野・山本・苅部医師 研修医　小田医師
5 月 2 日	〃	14 人	輸液栄養管理2	池谷薬剤科長
5 月 9 日	〃	14 人 12 人	縫合実習③　真皮縫合実習 研修医lecture③腹痛（監修　消化器内科）	形成外科　上野・山本・苅部医師 研修医　大谷医師
5 月 13 日	〃	14 人	外来化学療法	林　薬剤師
5 月 16 日	〃	21 人	Case conference 40 歳代女性　心因反応との鑑別に苦慮した Guillain－Barre症候群の一例	研修医　光武麻子医師
5 月 20 日	〃	14 人 14 人	心電図① 輸液栄養管理3	循環器内科　野村医師 外科　惟康医師
5 月 23 日	〃	20 人 12 人	Case conference 50 歳代男性　腎摘後 4 年で腎細胞癌胃転移を認めた一例 研修医lecture④発熱（監修　腎臓内科）	研修医　栗原医師 研修医　池田医師
5 月 27 日	〃	14 人 14 人	心電図② 輸液栄養管理④	循環器内科　野村医師 消化器内科　佐野医師
5 月 30 日	〃	20 人 12 人	Case conference 女児　IVIG 不応型の川崎病を疑い、第 3 病日で IVIG とプレドニンを同時に開始した一例 研修医lecture⑤意識障害（監修　神経内科）	研修医　松村医師 研修医　松村医師
6 月 3 日	〃	14 人 12 人	救急診療に必要な皮膚科疾患の知識 超音波実習②	皮膚科　吉成医師 生理検査室　三原検査科長
6 月 6 日	〃	18 人	Case conference 60 歳男性　パーキンソニズムで発症した自己免疫介在性脳炎と考えられる 1 例	研修医　光武明彦医師
6 月 10 日	〃	14 人	救急診療に必要な口腔外科領域の知識	口腔外科　森医師
6 月 13 日	〃	18 人 12 人	Case conference 70 歳代男性　脳梗塞に対するt-PA の適応 外傷①	研修医　小田医師 脳神経外科　富田医師
6 月 17 日	〃	14 人	救急診療に必要な泌尿器科疾患の知識	太田病院長
6 月 20 日	〃	12 人	外傷②	脳神経外科　山村医師
6 月 24 日	〃	14 人 12 人	救急診療に必要な耳鼻咽喉科、頭頸部外科の知識 糖尿病について	耳鼻咽喉科　久保田医師 代謝内分泌科井村医師（非常勤）
6 月 27 日	〃	17 人	Case conference 70 歳代男性　AVM と思われた腎細胞癌皮膚転移の一例	研修医　大谷医師

7 月 1 日	〃	14 人	輸血について	産婦人科　成高医師
7 月 4 日	〃	21 人 12 人	Case conference 男児　低リスクだが IVIG 不能例であった川崎病の一例 外傷③	研修医　池田医師 外科　本郷医師
7 月 8 日	〃	13 人	基本的臨床能力評価試験勉強会（急性腰痛症）	研修医　栗原医師
7 月 11 日	〃	20 人 12 人	Case conference 10 歳代女性　甲状腺腫大、手のふるえ、息切れ 外傷④	研修医　宇川医師 整形外科　靭負医師
7 月 18 日	〃	13 人 12 人	Case conference 80 歳代男性　診断に苦慮した炎症反応上昇を伴う頭痛の一例 精神科②向精神薬の使い方	研修医　橋本医師 精神科　田中医師
7 月 22 日	〃	14 人 19 人	外科② 救急セミナー	外科　平松医師
7 月 25 日	〃	20 人	Case conference 60 歳代女性　視神経脊髄炎	研修医　久世医師
9 月 5 日	〃	12 人	Case conference 30 歳代男性　敗血症の治療中に CPK 上昇を来した一例	研修医　則内医師
9 月 12 日	〃	11 人 12 人	Case conference 10 歳代男性　発症から比較的早期に診断に至った HLA-B27 陽性未分化型脊椎関節炎の一例 超音波実習③	研修医　濱島医師 生理検査室　三原検査科長
9 月 19 日	〃	15 人	Case conference 80 歳代　呼吸苦・咳嗽・発熱をきたした気腫合併肺線維症	研修医　皆川医師
9 月 26 日	〃	16 人 12 人	Case conference 男児　治療に苦慮した気管支炎の一例 画像診断①	研修医　若松医師 脳神経外科　竹原医師
9 月 30 日	〃	15 人	救急セミナー	
10 月 3 日	〃	15 人 12 人	Case conference 50 歳代女性　乳癌術後多発胸膜転移に対する抗 VEGF 抗体を用いた抗癌剤治療中に脳血管障害を来した一例 画像診断②	研修医　佐々木医師 放射線科　深谷医師
10 月 10 日	〃	14 人	Case conference 30 歳代男性　若年発症の上行結腸憩室炎に対して入院加療を行った一例	研修医　可児医師
10 月 17 日	〃	8 人 12 人	Case conference 50 歳代男性　水中毒により著名な低 Na血症を来した一例 超音波実習④	研修医　名木田医師 生理検査室　三原検査科長
10 月 24 日	〃	13 人	Case conference 男児　非観血的整復術で治療し得た腸重積症の一例	研修医　植村医師
10 月 31 日	〃	15 人	Case conference 50 歳代男性　保存的加療で軽快した、一過性の腎機能障害を伴った腸管出血性大腸菌感染症の一例	研修医　樋勝医師
11 月 7 日	〃	14 人	Case conference 10 歳代男性　発熱、体重減少、汎血球減少をきたした組織球性壊死性リンパ節炎（菊池病）の一例	研修医　萬治医師
11 月 14 日	〃	13 人	Case conference 50 歳代男性　けいれん発作で発症した脳静脈洞血栓症の一例	研修医　村山医師
11 月 18 日	〃	12 人	縫合実習　豚皮を用いた縫合実習	形成外科　上野・山本医師
11 月 21 日	〃	18 人 12 人	Case conference 10 歳代男性　偏頭痛発作と極めて類似した症状で発症した脳梗塞の一例 画像診断⑤	研修医　光武明彦医師 放射線科　深谷医師
11 月 25 日	〃	18 人	救急セミナー	
11 月 28 日	〃	13 人	Case conference 40 歳代男性　慢性硬膜下血腫	研修医　松村医師

12 月 5 日	〃	11 人	Case conference 80 歳代男性　外科的に治療された不明熱の一例	研修医　久世医師
1 月 9 日	〃	11 人	Case conference 80 歳代女性　帯状疱疹後に下肢の運動・感覚麻痺を来した一例	研修医　則内医師
1 月 16 日	〃	9 人	Case conference 40 歳代男性　好中球性皮膚症を合併した潰瘍性大腸炎増悪に対し白血球除去療法が奏功した一例	研修医　濱島医師
1 月 23 日	〃	12 人 12 人	Case conference インフルエンザの迅速検査・検体の取り方 50 歳代男性　めまい・嘔吐の一例　−近医 A,もしくは救急室で研修医初診で中枢系めまいを疑うのは困難か− 画像診断⑥	研修医　皆川医師 整形外科　友山医師
1 月 27 日	〃	16 人	救急セミナー	
1 月 30 日	〃	11 人	Case conference 80 歳代女性　高度徐脈を認めた一例	研修医　若松医師
2 月 6 日	〃	11 人	Case conference 70 歳代女性　黄疸が初発症状の膵頭部癌肝転移に対し、胆管 Metalic Stent 挿入にて減黄し、TS-1 による化学療法を導入した一例	研修医　植村医師
2 月 13 日	〃	6 人 12 人	Case conference 60 歳代女性　免疫抑制患者の敗血症経過中に発症した ARDS に対して人工呼吸器管理が奏功した一例 画像診断	研修医　名木田医師 脳神経外科　竹原医師
2 月 20 日	〃	5 人	Case conference 男児　遷延性黄疸を呈した極低出生体重児の一例	研修医　佐々木医師
2 月 24 日	〃	17 人	救急セミナー	
2 月 27 日	〃	13 人	Case conference 80 歳女性　ニューモバックス RNP 接種後に横紋筋融解症および急性腎不全が出現した症例	研修医　可児医師
3 月 6 日	〃	13 人	Case conference 80 歳代男性　両下肢脱力	研修医　樋勝医師
3 月 13 日	〃	13 人	Case conference	研修医　村山医師

■医療安全管理室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 8 日	全職員	77 人	第 1 回医療安全管理研修会 「ヒューマンエラーと医療安全」	損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント㈱　足立尚人氏
5 月 13 日	医療従事者	49 人	CV ポートの基礎知識と管理の実際	㈱メディコン　中村友美氏
6 月 27 日	医師、研修医	18 人	安全なエコーガイド下中心静脈穿刺のための包括的アプローチ	浜松医科大学准教授 加藤孝澄医師
7 月 8 日	医療従事者	54 人	肺血栓塞栓症の予防	循環器内科　野村裕太郎医師
10 月 14 日	〃	43 人	モニタの安全管理 安心できるベッド回りを目指して	日本光電㈱　西原光二氏 パラマウントベッド㈱　安原久雄氏
11 月 11 日	新入職員	31 人	危険予知トレーニングの講義とグループディスカッション	医療安全管理室　石橋俊美
12 月 9 日	全職員	43 人	第 2 回医療安全管理研修会 「院内暴力の実態と対処方法について」	損保ジャパン日本興亜リスクマネジメント㈱医療リスクマネジメント事業部　石田育秀氏
平成 27 年 2 月 10 日	医療従事者	27 人	「薬剤の安全管理について」 「MRI の安全性について」	薬剤科　池谷延房科長 中央検査科　宮崎研一検査技師（磁気共鳴専門技術者）

■感染管理室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 1 日	新入職員	64 人	感染管理	感染管理室担当看護師 村松三穂子
4 月 2 日	〃（看護師、診療技術部）	16 人	院内感染防止対策	感染管理室担当看護師 村松三穂子
4 月 24 日	医療従事者	11 人	侵襲性カンジタ症	WEB カンファレンス
6 月 17 日	〃	41 人	MRSA と抗 MRSA 薬	感染制御認定薬剤師 加藤純
8 月 4～8 日	〃	230 人 （174 人） 計 404 人	N95 マスク フィットテストトレーニング（空気感染予防策/N95 マスク装着方法/シールチェック方法のメール配信） （ ）内は WEB 参加者の人数	感染管理室担当看護師 村松三穂子
8 月 27 日	〃	17 人	外科、救急、集中治療領域における感染症管理	WEB カンファレンス
平成 27 年 2 月 6 日	医療従事者	47 人	焼津感染症セミナー 当院の抗酸菌検査の現状を報告し、血液培養では 2 セット採取率の向上とともに CNS が増加している現状を示し、採取前の消毒方法について確認を行った。	石原美弥子（中央検査科）

■栄養科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 30 日	栄養科職員	29 人	班活動発表 前年度活動報告と今年度活動計画	栄養科職員
6 月 30 日	〃	24 人	防災訓練・消火訓練・発電機の始動	焼津市消防防災局
7 月 31 日	〃	25 人	ソフト食について	ニュートリー
9 月 30 日	〃	26 人	接遇研修会 班活動 中間報告会	塩谷敦子看護科長 栄養科職員
平成 27 年 1 月 30 日	〃	30 人	調理施設自主点検表の内容について やわらか食の検討 ―きざみ食からの移行―	田村大輔管理栄養士 梅原一洋
2 月 16 日	〃	27 人	だしの取り方と試食	栄養科調理班

■経理課施設担当

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
12 月 2 日	全職員	50 人	防災講演会	富田医師、山下救急師長、ニチイ増田マネージャー、小池施設担当
平成 27 年 2 月 23 日	医療職	31 人	医療ガス保安講習会	高澤雅樹

■口腔外科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 10 日	新人看護師	24 人	新人看護職員オリエンテーション 看護師が行う口腔ケア方法について	大久保和美 歯科衛生士
5 月 14 日	糖尿病患者	－	糖尿病教室 糖尿病と口腔内合併症について	大久保和美 歯科衛生士
5 月 22・29 日	3C 病棟看護師	20 人	病棟で行う口腔外科	大久保和美 歯科衛生士 浦田智佳子 歯科衛生士

7 月 9 日	糖尿病患者	－	糖尿病教室　糖尿病と口腔内合併症について	大久保和美　歯科衛生士
8 月 20 日 10 月 17 日	5C 病棟看護師	20 人	病棟で行う口腔外科	大久保和美　歯科衛生士 浦田智佳子　歯科衛生士
9 月 10 日	糖尿病患者	－	糖尿病教室　糖尿病と口腔内合併症について	大久保和美　歯科衛生士
9 月 11 日	5B 病棟看護師	20 人	病棟で行う口腔外科	大久保和美　歯科衛生士 浦田智佳子　歯科衛生士
10 月 1 日	4A 病棟看護師	20 人	病棟で行う口腔外科	大久保和美　歯科衛生士 浦田智佳子　歯科衛生士
10 月 29 日	4B 病棟看護師	20 人	病棟で行う口腔外科	大久保和美　歯科衛生士 浦田智佳子　歯科衛生士
11 月 12 日	糖尿病患者	－	糖尿病教室　糖尿病と口腔内合併症について	大久保和美　歯科衛生士
平成 27 年 1 月 14 日	糖尿病患者	－	糖尿病教室　糖尿病と口腔内合併症について	大久保和美　歯科衛生士
3 月 11 日	糖尿病患者	－	糖尿病教室　糖尿病と口腔内合併症について	大久保和美　歯科衛生士

■個人情報保護推進委員会

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
10 月 1 日	全職員	51 人	個人情報保護推進研修会 「個人情報を落とした！」 「情報セキュリティにおける当院のルール」	㈱HCI　藤江昭氏 診療情報管理課　山下和良

■診療情報管理課情報システム担当

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
7 月 31 日	医師	6 人	新任医師、研修医向け電子カルテフォローアップ	SBS 情報システム
平成 27 年 2 月 4 日	医師、MC	64 人	診療科別電子カルテ操作スキルアップ	SBS 情報システム

■褥瘡対策委員会

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
10 月 1 日	褥瘡対策チーム看護師	15 人	オムツフィッティング方法	花王
11 月 5 日	看護師	55 人	ズレに着目した褥瘡ケア	看護部褥瘡委員

■臓器移植推進委員会

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
平成 27 年 1 月 26 日	医療職	34 人	臓器の提供に関する講演会	藤田保険衛生大学病院 臓器移植科　剣持敬氏 脳外科　稲枡丈司氏 移植Co　西山幸枝氏

■中央検査科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
7 月 2 日	検査技師	15 人	凝固検査の基本データと見方	Sysmex　相原孝至氏

9 月 26 日	看護師	23 名	6A 病棟看護師に対しての輸血基本レクチャー 輸血依頼発生から輸血実施までの基本的な運用の説明、また緊急輸血に関するレクチャーを行った。	村山和子（中央検査科）
10 月 8 日	検査技師	17 人	採血におけるリスクと対応策	ベクトンディッキンソン 高橋克弘氏
平成 27 年 2 月 18 日	〃	17 人	血ガスについて	ラジオメーター㈱学術部
3 月 11 日	〃	14 人	時間外に必要な細菌検査	細菌検査担当技師 松浦裕
3 月 12 日	〃	4 人	一般検査尿定性分析装置勉強会	栄研化学㈱
3 月 18 日	〃	17 人	尿沈渣トレーニング	一般検査担当技師 望月恵子

■中央放射線科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
5 月 30 日	放射線技師	15 人	造影剤の適応と安全対策 技師研修報告会	バイエル薬品　松井氏 研修会参加技師
6 月 12 日	〃	14 人	最新 MRI 装置について	GE ヘルスケア　柴田氏
11 月 20 日	〃	15 人	造影剤と腎機能障害 技師研修報告会	第一三共　佐々木氏 研修会参加技師
平成 27 年 2 月 27 日	〃	12 人	骨シンチの基礎について 技師研修会報告会	富士フイルム RI ファーマ 流石氏 研修会参加技師
3 月 4 日	〃	13 人	放射線の人体への影響等	遠藤雅和　放射線技師

■DPC 診療報酬請求適正化委員会

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 7 日	全職員	46 人	診療報酬改訂説明会　DPC 制度改正、診療点数改正	医事課　内藤、寺田
11 月 27 日	〃	86 人	保険診療（DPC 制度）、カルテ記載を含む療養担当規則に関する研修会	〃　内藤、寺田
平成 27 年 2 月 4 日	〃	51 人	難病医療法及び高額療養費制度に関する研修会	〃　寺田、小泉

■小児リハビリ室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
10 月 28 日	3B 病棟 看護師 薬剤師	12 人	「呼吸理学療法」 呼吸理学療法について、講義と実技を行い、排痰につながる姿勢や技術をお伝えした。	理学療法士　八木律子

■リハビリテーション技術科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
11 月 14 日	リハビリテーション技術科スタッフ	15 人	「急変時の対応について」（主に講義）	循環器内科野村医師 山下救急室師長
平成 27 年 2 月 4 日	〃	15 人	「急変時の対応方法、及び AED、心マの方法について」（主に実施方法）	山下救急室師長

【 地域医療従事者も対象とした勉強会・講演会 平成 26 年度 一覧 】

■感染管理室

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
5 月 16 日	当院および地域の医療職	65 人	第 1 回焼津感染症セミナー 「感染症診療の基礎」	武蔵野赤十字病院 感染症科 本郷偉元医師
12 月 19 日	〃	62 人	第 2 回焼津感染症セミナー 「輸入感染症」	武蔵野赤十字病院 感染症科 本郷偉元医師
平成 27 年 2 月 6 日	〃	47 人	第 3 回焼津感染症セミナー 「ブドウ球菌感染症」	武蔵野赤十字病院 感染症科 本郷偉元医師

■医療安全管理室

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
6 月 10 日	当院および地域の医療従事者	72 人	医療安全勉強会 「気管切開チューブと関連機器を安全に使用するために」	スミスメディカルジャパン(株)マーケティングプロダクトマネージャー 中村貴広氏
平成 27 年 1 月 13 日	〃	34 人	医療安全勉強会 「輸血過誤の防止」	静岡県赤十字血液センター 浅田哲也氏

■NST 委員会

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
7 月 1 日	当院および地域の医療職	65 人	第 1 回 NST セミナー 「栄養アセスメントの意義と実際」「NST と検査」	消化器内科 渡邉幸弘医師 中央検査科 青島克子
9 月 2 日	〃	68 人	第 2 回 NST セミナー 「身体計測の必要性と手技、経腸栄養剤と付加食品の紹介とポイント」	6A 副看護師長 鈴木智佳子 薬剤科 徳田ひふみ 栄養科 藤田友香 栄養サポート室 浅沼千晶
11 月 4 日	〃	79 人	第 3 回 NST セミナー 「摂食・嚥下障害のメカニズム」「摂食嚥下リハビリテーション」	耳鼻咽喉科 山田哲也医師 言語聴覚士 五十嵐明美
11 月 28 日	〃	61 人	第 4 回 NST 公開セミナー 「胃瘻による栄養管理～経管経腸栄養管理の新潮流」	医療法人社団悦伝会 目白第二病院 副院長 水野英彰
平成 27 年 2 月 3 日	〃	48 人	第 5 回 NST セミナー 「NST 症例発表」	臨床研修医 久世崇史 看護師 5B 真鍋綾乃、4B 大石祐子、4A 佐久間恵 管理栄養士 浅沼千晶

■緩和ケア委員会

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
6 月 6 日	全職員 地域医療職	85	「放射線治療に伴う効果と有害事象 最新放射線治療の話題をふまえて」	山梨大学大学院医学工学総合研究部 放射線医学講座 教授 大西洋先生
7 月 24 日	〃	62	「最近の鎮痛薬の話」	緩和薬物療法認定薬剤師 小野田千晴
9 月 16 日	〃	71	「分子標的剤の副作用マネジメント」	癌薬物療法認定薬剤師 林 豊
11 月 12 日	〃	67	「人生の意味 在宅緩和ケアの実際」	静岡たんぽぽ診療所 遠藤博之先生
11 月 23・24 日	医療者	25	第 6 回焼津市立総合病院 緩和ケア研修会	焼津市立総合病院 平松毅幸・小平誠・石原行雄 長谷川聡・小野田千晴・石井夕紀・萩原一美・鈴木裕子／藤枝市立病院 吉野吾朗・福島一成・津久井賢／沼津中央病院 長谷川花

1 月 20 日	全職員 地域医療職	69	「エンゼルケア」	元榛原総合病院　副看護部長　名波まり子先生

■救急室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
11 月 9 日	医師および看護師	20 人	HA・BLS ヘルスケアプロバイダーコース 救命講習・心肺蘇生法	救急室　山下伴美師長
11 月 30 日	〃	23 人	内科救急 ICLS コース 内科的急変時対応・救命講習	救急室　山下伴美師長

■小児科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
4 月 16 日	地域医療従事者	14 人	小児疾患の夕べ 「最近当院で経験した、年長児の危急事態 2 例」	小児科　中釜悠医師
7 月 16 日	〃	16 人	小児疾患の夕べ 「CRP 高値にて当院小児科にご紹介いただいた症例のまとめ」	小児科　三谷友一医師
11 月 19 日	〃	16 人	小児疾患の夕べ 「当院で最近経験した麻疹の症例」	小児科　太田英仁医師
平成 27 年 1 月 28 日	〃	16 人	小児疾患の夕べ 「当院で投薬を行っている発達障害児の経過のまとめ」	小児科　増井礼子医師

■接遇委員会

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
平成 27 年 1 月 21 日	当院および地域の医療職	102 人	接遇講演会 「患者トラブルの最近の特徴と対処法～特に応召義務の理解を中心にして～」	大阪府保険医協会　事務局次長　尾内　康彦氏

■地域医療連携室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
9 月 26 日	地域の医療・介護職	111 人	第 1 回地域リハビリテーション研修会 「高次脳機能障害の人への支援について」	聖隷三方原病院　リハビリテーション科部長　片桐伯真先生
平成 27 年 1 月 23 日	〃	36 人	第 2 回地域リハビリテーション研修会 「介護現場における嚥下の基礎知識」～誰もがいつまでも安全においしく口からたべるために～	言語聴覚士　五十嵐明美 脳卒中リハビリテーション認定看護師　伊東美幸

■血液浄化療法室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
10 月 7 日	当院および地域の医療職	39 人	第 1 回　透析関連学習会 「増える糖尿病患者について考える　～透析導入は糖尿病腎症の終着駅か」	腎臓内科　篠﨑真吾医師
平成 27 年 2 月 17 日	〃	51 人	第 2 回　透析関連学習会 「災害時の血液浄化-クラッシュ症候群を中心に-」	泌尿器科　太田信隆病院長

■総合診療内科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
5 月 28 日	当院および地域の医療職	36 人	第 4 回焼津内科症例検討会 電解質異常をきたした両側副腎腫瘤の一例	座長　腎臓内科　大浦正晴医師 症例提示：腎臓内科　板谷三紀子医師 症例解説：病院事業管理者　菱田明医師

9 月 10 日	〃	33 人	第 5 回焼津内科症例検討会 大腸癌術後に肺、肝転移を認め、化学療法中に腎機能悪化と尿蛋白を認めた一例「がん治療中に腎障害に遭遇したとき」	座長：総合診療内科　池谷直樹 医師 症例提示：総合診療内科　大島一憲 医師 症例解説：病院事業管理者　菱田明 医師
平成 27 年 2 月 25 日	〃	24 人	第 6 回焼津内科症例検討会 治療に難渋した潰瘍性大腸炎の症例	座長：総合診療内科　池谷直樹 医師 症例提示：消化器内科　小平誠 医師 症例解説：病院事業管理者　菱田明 医師

■臨床工学科

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
5 月 29 日	医療職	45 人	第 1 回医療機器安全使用研修会 「心電図モニタと除細動器の安全使用について」	日本光電　西原光ニ氏
7 月 10 日	〃	24 人	第 2 回医療機器安全使用研修会 「人工呼吸器と AED の安全使用について」	フクダ電子　矢田和貴氏 フィリップス　田中佐也加氏
9 月 11 日	〃	11 人	第 3 回医療機器安全使用研修会 「深部静脈血栓予防ポンプと経腸栄養ポンプ安全使用について」	日本コヴィディエン 渡部良次氏
11 月 13 日	〃	8 人	第 4 回　医療機器安全使用研修会 「輸液ポンプとシリンジポンプの安全使用について」	テルモ　石川州洋氏
平成 27 年 1 月 15 日	〃	11 人	第 5 回　医療機器安全使用研修会 「低圧持続吸引器と褥瘡マットの安全使用について」	イノメデックス　平川春彦氏 モルテン　松本勝氏

■発達障害児連絡会

地域支援活動の一つとして、近隣関係機関から発達障害支援に従事する医療、保健福祉、教育の各専門職員が一同に会し、症例検討を行い、最新医療情報を学ぶ。そして、発達に問題を持つ子供と保護者に最適な支援を行うことを目的に開催している。平成 26 年度も 3 回開催した。

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
6 月 3 日	発達障害支援従事者	52 人	第 71 回発達障害児連絡会 「発達障害のお子さんに当院でできること」 相談に来院する小児とその保護者への支援内容と他機関との連携についてまとめ、より良い連携方法について検討した。	遠藤みき（言語聴覚士） 八木律子（理学療法士） アドバイザー：稲冨、柳沢（医師）、五十嵐（言語聴覚士）
10 月 21 日	〃	50 人	第 72 回発達障害児連絡会 「各市町の発達障害児への取り組みについて～焼津市・藤枝市・吉田町」 各市町の支援体制の報告があり、質疑応答が活発になされた。	焼津市こども未来部子育て支援課 吉田町こども発達支援事業所 藤枝市福祉部こども家庭相談センター アドバイザー　：稲冨、柳沢、増井（医師）、五十嵐（言語聴覚士）
平成 27 年 2 月 17 日	〃	45 人	第 73 回発達障害児連絡会 「27 年間のあゆみ　～さらに点と点をつなぐ…ネットワークの重要性」	五十嵐明美（言語聴覚士） アドバイザー：稲冨、柳沢（医師）

■医務部病理科/診療技術部病理室/臨床研修指導室

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
8 月 1 日	全職員 地域の医療職	44 人	第 86 回　臨床病理検討会（CPC） 「40 歳代女性」	座長：総合診療内科　内田真一 医師 症例提示：消化器内科　小平誠 医師 病理提示：病理診断科　久力権 医師

				症例解説:循環器内科 野村裕太郎 医師
9 月 5 日	全職員 地域の医療職	40 人	第 87 回 臨床病理検討会(CPC) 「70 歳代女性 原発不明癌」	座長:外科 石原行雄医師 症例提示:総合診療内科 永田総一朗医師 症例提示:病理診断科 久力権医師
10 月 10 日	全職員 地域の医療職	47 人	第 88 回 臨床病理検討会(CPC) 「70 歳代女性 急性膵炎」	座長:腎臓内科 篠崎真吾 医師 症例提示:消化器内科 小平誠医師 症例提示:病理診断科 久力権医師
11 月 14 日	全職員 地域の医療職	35 人	第 89 回 臨床病理検討会(CPC) 「80 歳代女性 急性間質性肺炎」	座長:総合診療内科 大島一憲医師 症例提示:総合診療内科 荻野修平 医師 症例解説:外科 北雄介 医師 症例提示:病理診断科 久力権医師
平成 27 年 2 月 20 日	全職員 地域の医療職	40 人	第 90 回 臨床病理検討会(CPC) 「80 歳代女性 経過中に食道癌が発見された血液透析患者の一剖検例」	座長 : 腎臓内科 籾田葵 医師 症例提示 : 泌尿器科 五十嵐洋医師 症例提示 : 病理診断科 久力権医師

【 市民向け公開講座・教室等 平成 26 年度 一覧 】

■病院シンポジウム

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
7 月 30 日	一般市民	179 人	がんからあなたと大切な家族を守るために ～乳がん・子宮がん・胃がん・大腸がんの早期発見・早期治療～	外科 平松毅幸 副病院長 消化器内科 小平誠 医師 産婦人科 成高和稔 医師

■出前講座

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
8 月 8 日	焼津公民館 すこやか学級	66 人	「薬の正しい飲み方・使い方」 焼津公民館	池谷延房 薬剤科長
9 月 12 日	常磐学園	22 人	「あなたにもできる救急処置」 西町幼稚園	富田守 救急室長
9 月 17 日	小川公民館 受講者	14 人	「もし、がんになったら」 小川公民館	鈴木裕子 がん性疼痛看護認定看護師
9 月 24 日	やきつべ グループ	40 人	「認知症について」 焼津文化会館	酒井直樹 医務部長
10 月 30 日	和田公民館 受講者	17 人	「もし、がんになったら」 和田公民館	鈴木裕子 がん性疼痛看護認定看護師
10 月 30 日	焼津地区コミュニティ推進協議会	46 人	「生活習慣病にならないために」 焼津公民館	平野恭子 栄養科長
11 月 22 日	子育てサポートルーム	33 人	「じょうずな子育てとは脳を育てること」 総合福祉会館	五十嵐明美 診療技術部長
11 月 29 日	第一喜楽会	45 人	「生活習慣病について」 上小土公会堂	池谷直樹 総合診療内科長

12 月 11 日	藤枝特別養護老人ホーム	35 人	「正しい補聴器の選び方」 藤枝特別養護老人ホーム	五十嵐明美　診療技術部長
平成 27 年 2 月 2 日	幼児ことばの教室指導者	15 人	「じょうずな子育てとは脳を育てること」 当院　第二会議室	五十嵐明美　診療技術部長
2 月 16 日	焼津市保育園協会	17 人	「じょうずな子育てとは脳を育てること」 アトレ焼津	五十嵐明美　診療技術部長
3 月 13 日	さわやかクラブ三和	37 人	「もし、がんになったら」 福祉老人センター	鈴木裕子　がん性疼痛看護認定看護師

■市民公開講座

開催日	対象者	参加人数	演題(講演内容)	講師
6 月 5 日	一般市民	96 人	第 2 回　市立病院みんなの健康講座 「脳梗塞ってどんな病気？」	神経内科　酒井直樹医務部長
11 月 13 日	〃	59 人	第 3 回　市立病院みんなの健康講座 「高血圧について」	循環器内科長　野村裕太郎医師
平成 27 年 1 月 31 日	〃	115 名	第 3 回　市民公開講座in焼津 「血圧管理で豊かな老後　～毎日血圧測定、時々尿検査～」 「身体にやさしい塩分制限のこつ」 「腎臓病と高血圧の深い関係を知ろう」 Q&A「高血圧と腎臓病に関する質問にお答えします」	司会：菱田明　病院事業管理者 平野恭子　栄養科長 池谷直樹　総合診療内科長 野村裕太郎　循環器内科長
2 月 20 日	〃	90 人	第 4 回市立病院みんなの健康講座 「糖尿病っていったい何が怖いの？」 ～予防も改善もできる最近の話題～	糖尿病性腎症科長　篠﨑真吾医師

■その他

開催日	対象者	参加人数	演題（講演内容）	講師
6 月 6 日 10 月 23 日 平成 27 年 2 月 5 日	発達障害児の保護者	毎回 15～20 人	「たけのこの会」（発達障害児を持つ母親の集い） 自閉症・ADHD・LD などの発達に問題を抱えるお子さんを持つお母さんの会である。発達や日々の問題の相談や接し方・育み方を考える場として、年に３回開催している。大きなお子さんを持つお母さんが、小さいお子さんを持つお母さんにアドバイスして下さるピア・カウンセリングの場ともなっている。	言語聴覚士　五十嵐明美
7 月 4 日 7 月 23 日	発達障害児の保護者	15～20 人	育児支援親子教室　座談会 さくらんぼ教室　焼津市保健センター たんぽぽ教室　大井川保健相談センター 内容：ことばの育み方について	言語聴覚士　遠藤みき
7 月 5 日	東益津自治会住民	20 人	病院栄養科のレシピで学ぶ生活習慣病予防講座 東益津公民館 管理栄養士による「生活習慣病予防」と病院レシピの紹介と調理実習と試食	管理栄養士　平野恭子 管理栄養士　野田千保子 栄養士　梅原一洋 調理師　菊川広光
7 月 5 日	吃音者とその家族	吃音者と家族 50 人 教諭　5 名	第 28 回言友会中部大会 「リズムとなえうた訓練：日本語のリズムを身体全体でつかみましょう」 浜松市 吃音者が全国から集まり、「淀まず、流暢に話すことができるように吃音の改善を目指す当事者の会」で講演した。吃音は話すことを意識すると吃る、されど「話す」行為自体が意識である。その意識を超えて日本語のリズムをしっかりと意識して話す、そのためには身体全体で自らの話しことばを聞き取り、リズム運動で	言語聴覚士　五十嵐明美

			フィードバックしながら話すしかない事を理解して頂き、その方法を提示した。 　実践を交えた講義に参加者全員が熱心に聴講して下さった。	
7 月 12 日	つくしの家 保護者	保育士3人 保護者 30 人	牧之原市社会福祉法人一羊会　発達支援センターつくしの家　保護者研修会 「上手な子育ては　脳を育てること」 牧ノ原市 子育てとは脳を発達させること、脳の発達や脳機能を知り、その脳の自然な発達段階にあった関わり、育みが重要であることをお伝えした。 特に「ことば」は脳機能の最も高次な機能で完成するまでに 10 年かかること。 妊娠６ヶ月から育ち始めて段階を踏みながら育つこと。 社会の中で学んでいくと、どんどん膨らんで一生涯、惚けるまで育て続けること。 　以上について、理論および、具体的は関わり方についてお話しした。	言語聴覚士　五十嵐明美
8 月 26 日	介護福祉士	20 人	神奈川県福祉財団 「医療から学ぶ、嚥下障害の理論とリハビリテーション」 嚥下障害の理論とリハビリの実践、評価、介助のための姿勢、食形態、など講義と実習を行った。	言語聴覚士　五十嵐明美
9 月 17 日	高齢者	55 人	焼津市越後島高齢者支援サロン 　「食べるが元気、元気に生きよう！」 　自立して生活できている７５歳以上の高齢者を対象に「おいしい！プロジェクト出前講座」を行った。 老いるとは､脳機能とは、嚥下とは何か？を学び、老化による嚥下力の低下を予防し、口から食べることが一番重要であるとことをお伝えした。	言語聴覚士　五十嵐明美
10 月 8 日	保育士、臨床心理士、市職員	35 人	第 2 回大井川保育園園内研修会第 2 分科会 「赤ちゃんの運動発達について」 赤ちゃんの運動発達をビデオや実際に動くことで確認し、運動の必要性をお伝えした。	理学療法士　八木律子
10 月 22 日 11 月 28 日	一般市民	20 人	にこにこ教室 焼津市保健センター 育児不安・育児疲れにある母親に、ストレスへの対応や子育てについて講義及びアドバイスを行った。	臨床心理士　平林千鶴

第 4 節　当院職員が協力した市主催の事業

担当部署	事業の種類	協力職員	期間または回数
健康福祉部	委員会等の委員	医師　5 名 看護師　1 名 医師　1 名 医師　2 名 医師　1 名	任期 2 年 任期 2 年 年 6 回 年 3 回 年 1 回
	嘱託医	医師　2 名 医師　4 名	任期 1 年（年 12 回） 年 2 回
こども未来部	講演会・研修会の講師	言語聴覚士　1 名	2 回
	委員会等の委員	医師　1 名 臨床心理士　1 名	任期 1 年
水産経済部	イベント・行事等への派遣	看護師　8 名	4 回
危機管理部	委員会等の委員	医師　2 名	任期 2 年
市民部	講演会	助産師　1 名 言語聴覚士　1 名	1 回
教育部	委員会等の委員	医師　1 名 医師　1 名	任期 2 年 任期 2 年（年 3 回）
	健康診断	医師　2 名	任期 2 年

第５節　広報誌「ひだまり」・職員向け広報誌「しおかぜ」・地域医療連携室だより年間掲載一覧

■広報誌「ひだまり」

	特集	Hospital Now
春号（4/1 発行）	当院での乳がん治療のご紹介	寝たきりにならないための骨粗鬆症予防
夏号（7/1 発行）	焼津市立総合病院出前講座のご案内	働き盛りの健康を守るために自らできること
秋号(10/1 発行)	当院でのお産を紹介	患者さんにやさしい手術を目指して
冬号（1/1 発行）	当院の受診方法　～紹介制の理由と現状～	

■職員向け広報誌「しおかぜ」

	掲載内容
4 月号	・菱ニュース No.30「平成 26 年度は当院の将来像を改めて考える年」 ・平成 26 年度人事異動 ・はごろもフーズ㈱寄附金贈呈 ・平成 26 年度院内組織の変更 ・新入医師の紹介
5 月号	・菱ニュース No.31「診療報酬の改定に当たって考える」 ・平成 26 年度新入職員の紹介
6 月号	・菱ニュース No.32「戴帽式で考える」 ・平成 25 年度患者満足度調査結果 ・中央検査科宮崎氏受賞報告
7 月号	・菱ニュース No.33「悪い結果への準備」 ・4A 病棟の紹介 ・病院シンポジウム開催のお知らせ
8 月号	・菱ニュース No.34「他山の石-B 社の情報漏出」 ・中央検査科の紹介 ・地域医療連携室レポート№105 ・看護学生のための病院説明会
9 月号	・菱ニュース No.35「焼津市の健康・医療に関する懇談会の開催」 ・高校生オープンホスピタル＆一日ナース体験
10 月号	・菱ニュース No.36「医療の歴史の転換点を生きる」 ・平成 25 年度病院事業会計決算報告
11 月号	・菱ニュース No.37「焼津市立総合病院の歴史を振り返る」 ・救命救急に「ふじのくにねっと」が役立つ ・訪問看護ステーションの看護師と認定看護師の同日訪問開始 ・新病院基本構想策定作業を再開 ・4B 病棟の紹介 ・自治体病院ソフトボール大会県大会優勝
12 月号	・菱ニュース No.38「神は乗り越えられる試練しか与えない」 ・リハビリテーション技術科の紹介 ・みんなの健康講座・けんこうフェア
1 月号	・菱ニュース No.39「超高齢化社会の到来～ピンチ？それともチャンス？」 ・JMECC 講習会を開催しました ・第 6 回緩和ケア研修会を開催しました ・医療救護訓練と緊急被ばく医療訓練 ・自治体病院バレーボール県大会優勝
2 月号	・菱ニュース No.40「情報発信を考える～誰が、どんな情報を、どのように発信するか？」 ・食べたくない・食べられない ・新病院基本構想検討委員会を開催
3 月号	・菱ニュース No.41「病院事業管理者の仕事」 ・続消化器系男子 ・地域医療連携室レポート No.106 ・永年勤続者より退職のご挨拶 ・市民公開講座ＩＮ焼津

■地域医療連携室だより

2014 年 4 月　VOL.1 整形外科の紹介、スポーツ外来の現状と今後の展望	2014 年 8 月　VOL.3 乳腺外科の紹介、総合診療内科の紹介	2014 年 12 月　VOL.5 胸部外科の紹介、神経内科の紹介
2014 年 6 月　VOL.2 泌尿器科の紹介、小児科の紹介	2014 年 10 月　VOL.4 消化器外科の紹介、腎臓内科の紹介	2015 年 2 月　VOL.6 一般外科の紹介、脳神経外科の紹介

第６節　　掲載された主な新聞記事

地下水利用システム導入へ

焼津市立総合病院

災害拠点病院としての機能を高めるため、焼津市立総合病院は本年度、地下水を飲料水や医療用精製水に活用する「地下水利用システム」を導入する。中野弘道市長が２日の定例会見で発表した。

病院敷地内に井戸を掘り、くみ上げた地下水から飲料水や医療用精製水を供給する仕組み。今後、システムの設置、給水、保守管理業務の委託事業者を公募型プロポーザル方式で選定し、12月ごろの運用開始を見込んでいるという。

同病院は１日約３５０立方㍍の水を使用している。同システムではこの８割に当たる約２８０立方㍍を活用するという。残りは水道でまかなう。

近隣市では県立総合病院で導入しているという。中野市長は「震災時にも水の供給が途絶えないことが最大の利点」と話した。

平成26年（2014年）４月３日（木曜日）

東日本大震災の被災者支援活動に対する感謝状の伝達式＝16日午後、県庁

大震災被災者支援で感謝状
34団体・個人に伝達

県庁

東日本大震災の被災者支援活動に対する厚生労働大臣感謝状の伝達式が16日、県庁で行われた。大須賀淑郎副知事が県内の34団体・個人に感謝状を手渡した。

感謝状を受けた団体・個人の活動は、被災地での医療救護活動や炊き出し、マスクやインフルエンザ診断用キットの提供、がれき撤去、介護業務など多岐にわたる。

大須賀副知事は「熱意と行動力に深く敬意を表する。支援活動で得られた経験や知識、人的ネットワークを本県の災害対策にも生かしていただきたい」とあいさつした。

感謝状を受けた団体・個人は次の通り。

日本赤十字社県支部、県看護協会、県立静岡がんセンター、沼津市立病院、富士市立中央病院、県立こども病院、県立総合病院、静岡市立静岡病院、静岡市立清水病院、島田市民病院、焼津市立総合病院、藤枝市立総合病院、磐田市立総合病院、旧掛川市立総合病院、旧袋井市立袋井市民病院、御前崎総合病院、菊川市立総合病院、浜松医療センター、静岡市薬剤師会、タウンズ（伊豆の国市）、ユニックメディカル（清水町）、小宮山ひろみ（磐田市）、県立こころの医療センター、県精神科病院協会、東日本大震災支援掛川市民の会、掛川災害救援隊、袋井市災害ボランティアの会、天竜厚生会（浜松市天竜区）、春風会（沼津市）、梓友会（下田市）、美芳会（富士市）、ほなみ会（浜松市南区）、県立大短期大学部ボランティアサークルこじか、掛川市社会福祉協議会

平成26年（2014年）４月17日（木曜日）

焼津総合病院に最新機器

乳がん検診充実へ
マンモグラフィー

乳がん検診の検査態勢を充実させるため、焼津市立総合病院は本年度、最新のデジタルマンモグラフィー（乳房エックス線撮影装置）を導入した。

デジタル化によって撮影したフィルムの現像時間が省かれるため、検査時間は従来の半分の７分程度で済む。過度な圧迫の必要も無くなり、乳がん検診の際に懸念される「痛み」も大幅に軽減されるという。医師が病変を発見しやすくなり、被ばく量も基準の３分の１程度になる。

同病院は新機器の導入に合わせ、撮影室もピンクを基調にした明るい雰囲気に改装。検査も全て女性技士が担当している。

日本人女性の15人に１人が乳がんになると言われているものの、同市内の乳がん検診受診率は20・２％と、県平均（25・１％）を大幅に下回っている。同病院は「乳がんの早期発見には定期検診が一番の近道になる」と受診を呼び掛けている。

本年度から導入された最新のデジタルマンモグラフィー＝焼津市立総合病院

平成26年（2014年）５月10日（土曜日）

看護業務、市民ら体験

手ほどき受け患者に接する

焼津市立総合病院

焼津市立総合病院で16日、市民対象の「ふれあい看護体験会」が開かれた。市内外から20～70代の男女5人が参加し、看護師の仕事や院内の見学などを通じて、看護や地域医療への理解を深めた。

参加者は看護師の手ほどきを受け、病棟に入院している患者の足浴や手浴などを体験。「熱くないですか？」「気持ちいいですか？」などと患者に優しく声を掛けながら丁寧に手や足を洗った。

昼食には、フライの盛り合わせなどこの日の病院食を食べて栄養管理を学んだほか、看護師との座談会も行い、看護師の勤務体系や仕事内容などについても説明を受けた。

男性で唯一参加した介護士の見原修平さん(21)＝静岡市＝は「将来は看護師を目指している。業務内容について知りたくて参加した」と話した。

看護師(左)の手ほどきを受けて手浴に取り組む参加者＝焼津市立総合病院

平成26年(2014年)５月17日(土曜日)

医師や看護師を派遣

焼津市立総合病院 出前講座スタート

市民の健康づくりを支援するため、焼津市立総合病院は要請に応じて医師や看護師、管理栄養士らを講師として派遣し、医療や健康に関する講話を行う「出前講座」を、今月からスタートする。

対象は、医療関係者や市民で構成する団体が主催し、10人以上の参加が見込まれる学習会など。がんや脳卒中、認知症、スポーツ障害、不妊治療、高血圧、心肺蘇生、災害時医療、視力、子供の心－など53種類の講座を用意している。

会場は原則、志太榛原地域。講師料は無料だが、会場費や資料の印刷代などは主催者負担になる。同病院は「講座を通じて、市全体の医療知識の向上、健康長寿に貢献したい」と利用を呼び掛けている。問い合わせ、申し込みは同病院総務課〈電054(623)3111〉へ。

平成26年(2014年)７月４日(金曜日)

給食功労者ら表彰

県協会が60周年式典

知事功労者を表彰した記念式典＝10日、静岡市内

県給食協会は10日、創立60周年記念式典を静岡市内で開いた。

知事功労者を表彰し、宮城島好史健康福祉部長が受賞者に伝達した。記念講演では県立大の木苗直秀学長が「健康づくりのススメ」と題して講話した。

受賞者は次の通り。かっこ内の地名は支部。

給食功労者　平井章（浜松市、十字の園）加藤行啓（静岡、サンタモンコーポレーション）▽優良特定給食施設　城ケ崎いこいの園（熱海・伊東）労働金庫研修所富士センター（御殿場）新富士病院（富士）光湖苑（浜名）▽給食業務従事者　杉山清子（沼津伊豆、三島総合病院）馬飼野幸江（富士宮、しらいと）山内裕子（静岡、ラポーレ駿河）田波小夜子（志太榛原、焼津市立総合病院）鈴木むつみ（掛川、大浜給食協同組合）松浦孝裕（磐田、シダックスフードサービス）古橋千津子（浜松市、浜名湖園）

平成26年（2014年）７月12日（土曜日）

30日 焼津　がんテーマにシンポ

焼津市立総合病院は30日、同市焼津文化会館で、シンポジウム「がんからあなたと大切な家族を守るために」を開く。入場無料。

テーマは乳がんや子宮がん、胃がん、大腸がんの早期発見、早期治療。太田信隆院長や同病院医師が講演やパネルディスカッションを行う。同病院で取り組んでいる生活習慣病対策の説明もある。

午後６時半～８時45分。定員４００人。参加希望者は当日、直接会場へ。問い合わせは同病院の病院総務課〈電０５４（６２３）３１１１〉へ。

平成26年（2014年）７月26日（土曜日）

がんの早期発見、治療を

焼津総合病院 医師が呼び掛け

焼津市立総合病院は30日夜、同市焼津文化会館で、シンポジウム「がんからあなたと大切な家族を守るために」を開いた。同病院でがんの診断や治療に当たっている医師が講演やパネルディスカッションを通じて、がんの早期発見、早期治療の必要性を説いた。

乳がんについて解説した平松毅幸副病院長は「乳がんの大半は痛くない。乳房のしこりが痛くないから診療所に『行かなくていい』と判断するのは間違い」と指摘。「身内に乳がん患者がいないから乳がんになりにくい」という考えも誤りであることを強調し、「早期に発見すれば、傷も小さく、医療費も安く済む」と語った。

成高和稔産婦人科長は日本の子宮がん検診受診率は先進国の中で最も低い現状を紹介。小平誠消化器内科長も大腸がんや胃がんの症状や治療法を例に挙げて、がん検診の受診を求めた。

がんの早期発見、早期治療の必要性を説く平松副病院長＝焼津市焼津文化会館

平成26年（2014年）８月１日（金曜日）

『海外体験 充実した２年』

青年協力隊員 清水さん、渡辺さん

焼津市長に帰国報告

国際協力機構（JICA）の青年海外協力隊員として海外に2年間赴任した焼津市立総合病院の職員2人が7日、市役所を訪れ、中野弘道市長に帰国を報告した。

訪れたのは助産師の清水香奈子さん(36)と言語聴覚士の渡辺千紘さん(31)。清水さんは中米エルサルバドルで保健指導や、出産に関する教材を妊婦に配布するシステムの構築などに取り組んだ。渡辺さんはアフリカのマラウイで特別支援教員の養成、難聴児への言語指導、家族への助言などを行った。2人が「充実した2年だった」などと報告すると中野市長は「現地のために尽力するとともに自身にとっても見識を広げる貴重な体験だったと思う。市民にも経験を伝えてほしい」と話した。

２年間の活動について報告する清水さん（右）と渡辺さん＝焼津市役所

平成26年（2014年）８月８日（金曜日）

高校生が医療現場体験

焼津市立総合病院 憧れの道へ夢膨らます

訓練の様子を見学する生徒＝焼津市立総合病院

焼津市立総合病院は8日、医療職を目指す高校生を対象にした「オープンホスピタル」を開いた。志太・榛原地区の高校生ら約60人が参加し、医療現場への理解を深めた。

対象は看護師、リハビリテーション技士（作業療法士、理学療法士、言語聴覚士）、薬剤師、管理栄養士など8職種。白衣に着替えた生徒は各職種の業務内容や、やりがいなどについて説明を受けた後、志望職種別に病院内を見学した。職場体験や現役職員との座談会にも臨んだ。

作業療法士や理学療法士を目指す生徒6人はリハビリ室で患者の訓練の様子を見学し、憧れの医療の道に夢を膨らませた。

今回は初めて、参加者の保護者を対象にした説明会も開催。看護師を志望する生徒の保護者5人が参加し、病院側から業務内容や院内について説明を受けた。

平成26年（2014年）8月9日（土曜日）

移植医療の普及に尽力

焼津市立病院長に大臣感謝状

厚生労働大臣感謝状を受ける太田信隆院長＝22日午後、焼津市立総合病院

臓器移植対策の推進に貢献したとして、焼津市立総合病院の太田信隆院長(61)が22日、厚生労働大臣感謝状を受けた。県医療健康局の壁下敏弘局長が同病院を訪れ、感謝状を伝達した。

太田院長は1982年に県内で初めて米国から輸送された腎臓を使った移植手術に成功した。以降、腎移植医として県内の多くの移植医に手術手技や術期管理の指導を行い、医療水準の向上を図ったほか、県腎臓バンクの理事を約12年務め、県内で移植医療の普及啓発に尽力してきた点などが評価された。

感謝状を受けた太田院長は「長年普通のことを行ってきただけ。腎臓バンクの活動などを今後もアピールしたい」と話した。

感謝状は全国の6団体、16個人に贈られ、県内では太田院長だけが選出された。

平成26年（2014年）10月23日（木曜日）

腎移植医として県内医療水準の向上を図るとともに、県内で移植医療やその普及啓発に尽力するなど移植医療対策推進に対する功労が評価された。焼津市立総合病院長。専門は泌尿器科。富士宮市出身。61歳。

―感謝状を受けた感想を。

「長年普通のことをやってきただけなので意外だった。これまで移植医療をけん引してきた人たちは引退し、役目が次の世代へと移っている。これからどう引き継ぎ、アクティブに進めてもらうかが課題になる」

―腎移植の経験が豊富。

厚生労働大臣感謝状を受けた

太田（おおた） 信隆（のぶたか）さん （焼津市）

この人

「1982年に県内で初めて米国から輸送された腎臓を使った移植手術を行った。移植手術はこれまでに40～50例。臓器を摘出して引き渡したのはその1・5倍くらいある」

―泌尿器科を選んだ理由は。

「医師が少なく、人の役に立てると思った。泌尿器科の魅力は自分で診断し、入院させ、手術も行い、術後も診るところ。内科と外科の要素を併せ持っている」

―今後の抱負を。

「移植手術を受けたい患者は多いが、提供者が足りていない。県内の腎臓移植の待機者は350人弱。県腎臓バンクの活動も市民にアピールすることが必要。市民も腎臓提供について考えてほしい」

◇

2年後に県内で開催される移植医療の全国大会もPRの好機。

平成26年（2014年）10月29日（水曜日）

志太榛原に高度医療提供

焼津市新病院整備検討委が初会合

脳神経系など〝強み〟強化方針

焼津市の新病院の役割やコンセプトなどを協議する「焼津市新病院整備基本構想検討委員会」は26日夜、同市立総合病院で、第1回会合を開いた。事務局の同病院側は基本方針として、診療体制が整っている各分野を強化することで、志太榛原保健医療圏全体に高度医療を提供していく意向を示した。同検討委は本年度中に計3回の会合を開き、建設候補地を除いた基本構想案をまとめ中野弘道市長に提出する。

中野市長(左)から委嘱状を受ける検討委の委員＝焼津市立総合病院

同病院の菱田明管理者は「一つの病院で全ての分野を担うのは現実的には不可能。各病院が得意分野をつくるしかない」との認識を示し、脳神経系疾患や女性生殖器系疾患など現病院の〝強み〟を強化した上で、医療圏の各公立病院が連携を図る必要性を語った。また、緊急性のある患者に対応する急性期病院としての機能強化の方針も示した。

事務局側はこのほか、がんや脳卒中などの7疾病、災害医療や小児医療などの4事業の充実▽焼津市、周辺市町からの救急患者の受け入れ体制の維持・強化―などの方針を説明した。

検討委は市内医療関係者や有識者、公募市民ら14人で構成。庁内組織の策定委員会、院内策定会議と連動しながら、策定作業を進めていく。初日は中野弘道市長が各委員に委嘱状を交付し、活発な議論に期待を寄せた。

建設候補地は今後、市内公共施設の再配置計画をまとめた「公共施設マネジメント基本計画」に沿って決定する。その後、パブリックコメントを行い、来年度中に基本構想を策定する予定。

1983年に建設された現病院は老朽化が進む上、医療環境の変化や高度医療機器の導入、チームによる多面的医療の提供などに対応するためには現在の建物や設備では困難な状況になっている。

平成26年(2014年)11月28日(金曜日)

入院中の子供に一足早くXマス

焼津市立総合病院

焼津市のボランティアグループ「ファミリー静岡」は11日、同市立総合病院で、入院中の子供たちのためにクリスマス会を開いた。

メンバー5人がサンタクロースやトナカイ、ピエロの姿で登場し、軽快な踊りとともにクリスマスソングを披露。風船でリースやクマ、プードルなどを作り、「メリークリスマス」と言いながら子供たちに手渡した。

子供たちはサンタクロースからの一足早いプレゼントににっこり。ジングルベルのリズムに合わせて体を動かし、クリスマスムードを楽しんだ。

メンバーらは各病室も回り、子供たち一人一人にプレゼントを届けた。

入院中の子供たちのために開催したクリスマス会
＝焼津市立総合病院

平成26年（2014年）12月12日（金曜日）

焼津総合病院に100万円を寄贈

はごろもフーズ

はごろもフーズ（静岡市清水区）は27日、社会貢献活動の一環として、焼津市立総合病院に現金100万円を寄贈した。

経費節減や事業合理化の成果を社会に還元する取り組みで、焼津プラント工場（大島）など三つの自社工場がある同市への寄付は今年で6回目。同病院は看護師の職場環境の充実や資質向上のために寄付金を活用する。

溝口康博社長ら3人が同病院を訪れ、「わずかだが、これからも寄付を続けていきたい」と菱田明病院事業管理者と太田信隆病院長に目録を手渡した。

太田病院長は「寄付金は看護師の人間教育に大きく寄与している。期待に応えられる病院を目指したい」と謝意を示した。

はごろもフーズによる寄付金の贈呈式＝焼津市立総合病院

平成27年（2015年）3月28日（土曜日）

《編集後記》

平成26年度の活動記録である第32号年報を、例年通り無事発行することができました。

年報は、当院の医療活動等の記録であり、将来に向けての指針となる、貴重な資料です。多くの方々が、当院の活動記録を知りたい時、まずこの年報を手にしていただければ幸いです。

お忙しい中、作成にあたって各資料を提供し、ご協力いただきました皆様に感謝するとともに、今後ともご指導をよろしくお願いいたします。

病院総務課経営企画担当

監　　修　　太田　信隆（病院事業管理者）
　　関　常司　（病院長）

編　　集　　森下政安喜（経営企画担当係長）　　中島　稔子（経営企画担当主査）
　　竹島　史江（病院総務課）

焼津市立総合病院年報
第３２号（平成２６年度）

発行　平成27年11月
　　静岡県焼津市道原1000番地
　　焼津市立総合病院
　　電話（054）623－3111
編集　病院総務課経営企画担当
印刷　株式会社　共立アイコム