
病院年報

令和4年度



北茨城市民病院

巻 頭 言

事業管理者 田淵 崇文

近年、A I（人工知能）関連の報道をよく耳にする。アナログ世代に育った私には理解しにくいところもある。以前、ある学会の企業展示で癒し系のペット用A Iロボット犬を見たことがあり、その愛らしさにペットにする人もいるだろうと思った。しかし、テレビでみかける人間型ロボットはまだ不気味な感じがする。チェス専用コンピューターがチェスの世界王者に勝利したニュースは瞬く間に世界に広がり、囲碁、将棋のトップ棋士もA Iに敗れ、藤井聡太八冠はA Iを相手に研鑽したと言う。A Iの開発には目を見張るものである。A Iはコンピューターでありながら膨大な量のデータを学習し成長し続け、実際に多くの分野にA Iは活用されている。人間社会において、A Iとどの様に関わっていくのか真剣に考えなくてはならない。

2025年には団塊の世代者すべてが75歳以上になり超高齢化社会に突入する。必然と医療介護福祉領域の需要は高まる。しかし、医療現場では医師・看護師不足の問題が特に地方では一向に解決できず、医療従事者の献身的働きで地域医療を守っているのが現状である。この様な状況の中、医療分野では地域格差の是正、医師をはじめ医療従事者の業務負担軽減を図り、より精度の高い医療提供を目指しA Iの導入が進められている。既に政府は新たなA I戦略を策定し、A Iホスピタルによる高度診断・治療システムの研究が始まっている。

A Iは患者カルテ情報、臨床検査データ、内視鏡画像、C T・M R I画像、病理診断画像などのビックデータから疾患の特徴を学習し、診断精度の向上、適切な処方作成など医師の負担軽減、さらにレセプト作成業務の自動処理など事務作業の効率化が図れ、業務改善と経費削減のメリットなど期待できると言われている。導入への期待は高まる。A Iはコミュニケーションづくりには不得意な分野と言われているが、医療従事者に時間的余裕ができれば、患者をはじめスタッフとのコミュニケーションに時間を割かれるだろう。

既に、臨床現場ではA I搭載内視鏡システムが導入され医師の診断を補助し診断精度向上に応用されている。しかし、診断精度の向上にはビックデータの収集は不可欠でその利活用には課題は多いと感じる。データ量の少ない希少疾患の診断や、デリケートな情報を扱うため、セキュリティ対策の問題、A I器機の誤作動による誤診はないのか、それに伴う責任問題はどうするのか不安も残る。カルテ情報、それは個人情報そのもので、A Iの利用にあたり、国民に理解してもらわなければならない。2024年から医師の働き方改革も始まり、A Iの導入が円滑に進められることを期待する。

進化し続けているA Iをどのように使うかは人間であり、A I任せでは危険である。人間と共同して利用するものであり、我々は常に研鑽を怠ってはならないと痛感させられる。

令和4年度年報に寄せて

病院長 植草 義史

新型コロナのパンデミックは、世界的には2022年5月に緊急事態は終息したとされ、日本でも2023年5月で感染症予防法2類から5類へと変更され、様々な制限も緩和された。しかしながら、疾患がなくなったわけではなく、その後も小さな山を繰り返しながら感染は途切れることはない。幸い、当院では院内感染も数回あったが早期に対処することにより小規模で封じ込めることができた。感染の出没に一喜一憂しながら日常診療を継続する日々であったが、その中で医療の形態が少しずつコロナの影響を受けて変わってきていると思われる。

入院患者の面会制限はまだ持続されており、医師から患者や家族への医療面談も電話で済ましてしまうことが多くなっている。マスクをしたままの会話に慣れて、相手の表情がつかみ取れなくなってしまうのに唖然として気づかされることもある。

ロシア・ウクライナの戦争は2年目を迎え、2023年10月からはイスラエルとハマスの戦争も始まり世界中が落ち着かない状態となっている。コロナに追われているうちに人々の外を眺める余裕がなくなり、些細なことから争いが多発しているように思われる。

2024年には医師の偏在の問題は放置したままに働き方改革が始まる予定である。当院でも日当直勤務の許可申請が通り、A水準の病院として認められたが、どうなっていくのかは依然として不透明なままである。

With コロナの状況の中で、きちんとした状況認識もできぬままに、理不尽な医療行政に耐え忍びながら、よりよい地域医療を模索していきたいと考える。

目 次

病院概要	1	2 A病棟	52
沿革	2	2 B病棟	55
院内行事	4	3 A病棟	57
組織図	5	3 B病棟	60
配置人員	6	訪問看護ステーション	61
役職者	7	認定看護師活動概要一覧	63
市民病院取得施設基準一覧	8		
附属家庭医療センター			
取得施設基準一覧	10		
診療部		医療技術部	
内科	13	薬務室	67
循環器内科	17	放射線室	70
外科	20	臨床検査室	73
産婦人科	25	リハビリテーション室	76
皮膚科	27	栄養給食室	78
眼科	30		
歯科口腔外科	32	事務部	
脳神経外科	35	総括	83
小児科	36	経営企画課	83
整形外科	37	総務課	85
耳鼻いんこう科	38	医事課	89
泌尿器科	39	医事統計	90
麻酔科	40	地域医療連携相談室	102
症例検討会	41		
市広報誌掲載実績	41	附属家庭医療センター	
		附属家庭医療センター	109
		筑波大学 北茨城地域医療教育	
		ステーション	118
看護部		各委員会	123
総括	45		
外来	49	新型コロナウイルス感染症関連	135
手術室	51		

【市民病院概要】

名 称	北茨城市民病院
開 設 者	北茨城市長 豊田 稔
病院事業管理者	田渕 崇文
病 院 長	植草 義史
病 床 数	183床（一般病棟137床、療養病棟46床）
指 定	第二次救急医療機関（輪番制病院）、へき地医療拠点病院
所 在 地	〒319-1711 茨城県北茨城市関南町関本下1050番地
敷 地 面 積	48,145㎡
延 床 面 積	13,783.18㎡
構 造 階 数	鉄筋コンクリート造（一部PCaPC造・免震構造）5階建
一 般 駐 車 場	一般駐車場 247台
診 療 科 目	15科 内科・消化器内科・循環器内科・外科・消化器外科・脳神経外科・整形外科・小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻いんこう科・放射線科・歯科口腔外科

【附属家庭医療センター概要】

名 称	北茨城市民病院附属家庭医療センター
セ ン タ ー 長	五十嵐 淳
認 定	在宅療養支援診療所
所 在 地	〒319-1559 茨城県北茨城市中郷町上桜井844番地5
敷 地 面 積	2,013.61㎡
延 床 面 積	582.37㎡
構 造 階 数	軽量鉄骨造 平屋建
診 療 科 目	3科 内科・小児科・心療内科 ※ 外来診療の他、訪問診療を実施

【沿革】

北茨城市民病院は、昭和21年に開設された大津町立病院を前身とし、市制施行により、昭和33年に北茨城市立病院と改称しました。

その後、患者の増加に伴い大津町北町4丁目5番地15に移転改築し、二度にわたる増築を行い、先の東日本大震災を経て現在地へと移転新築し、現在に至っています。

主な沿革は次のとおりです。

昭和21年	7月	大津町立病院として開設（木造平屋）
昭和33年	8月	北茨城市立病院と改称し、木造平屋54床、内科、外科、 整形外科、産婦人科の4診療を開始
	9月	水沼へき地診療所完成
	11月	北茨城市国民健康保険事業実施
昭和46年	4月	北茨城市立病院本館竣工式
	11月	老人医療費無料化
昭和47年	4月	外来、入院患者の増加に伴い鉄筋コンクリート4階建てに改装。 病床数110床に増床
昭和48年	4月	1歳未満乳児・重度心身障害者・ねたきり老人の医療費無料化 開始
昭和52年	1月	患者の機能回復をはかるためリハビリ施設を備えた特別病床を 造設。新館1号棟増築。51床増床し、病床数161床
	4月	救急指定病院に指定、告示
昭和53年	12月	休日・祝日当番医制の発足
昭和58年	4月	心身障害者福祉センター完成
昭和59年	4月	新館2号棟増築、49床増床し、病床数210床
昭和62年	2月	市制施行30周年記念式典
	5月	北茨城市立総合病院と改称
	7月	茨城県新生児救急医療システム協力病院
	8月	中国、大連医学院附属第二医院と姉妹病院協定
昭和63年	7月	茨城県へき地医療中核病院に指定
平成元年	8月	巡回診療車による診療開始
平成10年	10月	小児科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科及び皮膚科の5科で 院外処方開始
平成14年	10月	日立総合病院とともに小児救急医療輪番制を開始
	12月	オーダーリングシステム稼働
平成15年	7月	北茨城市立総合病院運営検討委員会を設置
平成16年	6月	新病院基本構想策定
平成20年	4月	後期高齢者医療制度開始
平成22年	4月	許可病床数（210床→199床）に変更

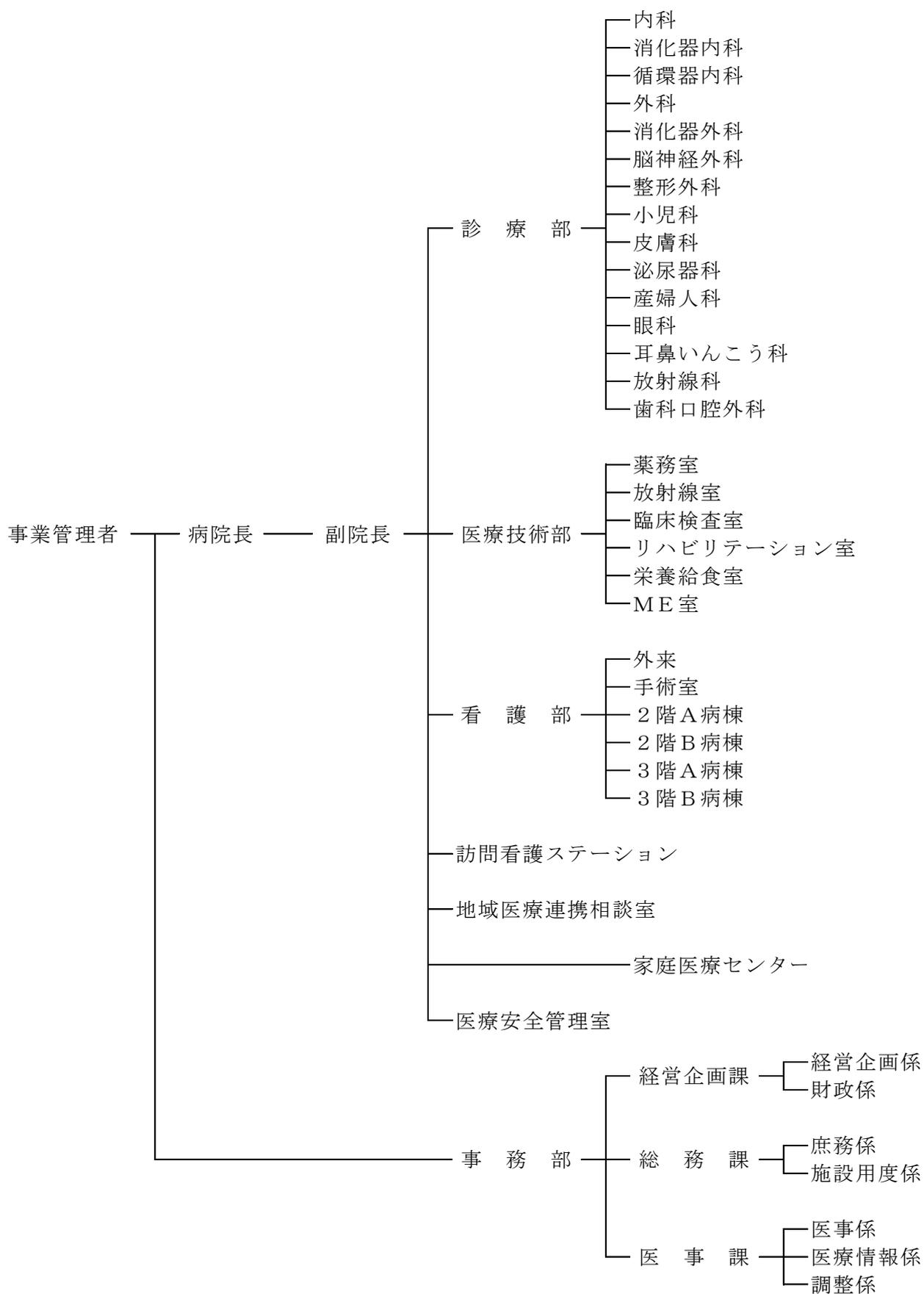
平成23年	03月	東日本大震災発生
平成24年	4月	院長 植草 義史 就任
平成25年	3月	関南町に敷地を移し、新病院建設工事着工
平成26年	10月	新病院の竣工に伴い、北茨城市民病院に改称
	11月	新病院開院（病床数183床のうち療養病床として46床新設） 鉄筋コンクリート造・地下1階・地上4階建て
平成27年	4月	地方公営企業法全部適用 事業管理者 田淵 崇文 就任
	6月	北茨城市民病院附属家庭医療センター開設
平成28年	4月	DPC対象病院指定
	10月	訪問看護室開設
平成30年	7月	北茨城市民病院訪問看護ステーション開設
令和2年	4月	感染症（発熱）外来開始

【院内行事】

- | | | |
|------|-----|---|
| 令和4年 | 4月 | 辞令交付式 |
| | 5月 | 職員採用試験（看護師）
看護の日 |
| | 6月 | 看護学生インターンシップ（第1回） |
| | 7月 | 辞令交付式
看護学生インターンシップ（第2回） |
| | 8月 | 職員採用試験（看護師、臨床検査技師及び一般事務）
看護学生インターンシップ（第3回） |
| | 10月 | 辞令交付式 |
| | 11月 | 広報誌「おひさま」 vol. 11 発行 |
| | 12月 | 職員採用試験（看護師及び臨床検査技師） |
| 令和5年 | 1月 | 辞令交付式 |
| | 2月 | 辞令交付式 |
| | 3月 | 辞令交付式 |

【病院組織】

令和4年4月1日現在



【配置人員】

職員の職種別配置及び異動状況

職 種		R 4 . 4 . 1
事 業 管 理 者		1
病 院 長		1
副 院 長		1
診 療 部	医 師	13
	歯 科 医 師	2
	視 能 訓 練 士	1
	歯 科 衛 生 士	3
医 療 技 術 部	薬 剤 師	7
	診 療 放 射 線 技 師	7
	臨 床 検 査 技 師	8
	理 学 療 法 士	5
	作 業 療 法 士	1
	言 語 聴 覚 士	1
	管 理 栄 養 士	4
	臨 床 工 学 技 士	2
看 護 部	看 護 師	95
	准 看 護 師	4
事 務 部	事 務 職	20
	M S W	2
家 庭 医 療 セ ン タ ー	医 師	5
	看 護 師	5
	事 務 職	1
訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン	看 護 師	4
再 任 用 職 員		12
任 期 付 職 員		1
合 計		205

※ 人数は、公務員常勤職員、年俸制常勤医師、再任用職員、任期付職員、休職・休業者等を含む。上記以外の非常勤職員は除く。

【役職者】

令和4年4月1日現在

役職名	氏名
病院事業管理者	田 渕 崇 文
病院長	植 草 義 史
副院長	村 田 昌 子
診療部長	藤 枝 毅 (兼)
内科長	藤 枝 毅 (兼)
循環器内科長	山 尾 秀 二 (兼)
外科長	小 出 綾 希 (兼)
皮膚科長	橋 本 任
産婦人科長	小 池 数 与 (兼)
眼科長	今 留 尚 人
歯科口腔外科長	長 井 宏 樹
医療技術部長	小 出 綾 希 (兼)
薬務室長	鈴 木 清 明
放射線室技師長	神 長 一 浩
臨床検査室副技師長	矢 吹 康 晴、滝 悟
リハビリテーション室副技師長	高 木 和 宏、熊 田 浩 士
看護部長	嶋 本 裕 子
副看護部長	鉄 三 奈 子 (兼)
副看護部長	関 口 早 苗 (兼)
看護師長 (外来)	鉄 三 奈 子 (兼)
看護師長 (手術室)	鉄 三 奈 子 (兼)
看護師長 (2階A病棟)	関 口 早 苗 (兼)
看護師長 (2階B病棟)	上 村 弥 美
看護師長 (3階A病棟)	安 島 美 樹
看護師長 (3階B病棟)	大 谷 文 子
訪問看護ステーション副看護師長	日 下 裕 美
地域医療連携相談室長	小 池 数 与 (兼)
家庭医療センター長	五 十 嵐 淳
医療安全管理室	山 尾 秀 二 (兼)
事務部長	板 橋 幹 久 (兼)
経営企画課長	柏 木 伸 一
事務部副参事兼総務課長	渡 邊 章
医事課長	小 山 伸

【市民病院 取得施設基準一覧】

急性期一般入院料 4
療養環境加算
療養病棟入院料 2
療養病棟療養環境加算 1
医師事務作業補助体制加算 1 50 : 1
急性期看護補助体制加算 25 : 1
入退院支援加算 2
患者サポート体制充実加算
診療録管理体制加算 2
医療安全対策加算 2
病棟薬剤業務実施加算 1
データ提出加算 2
感染対策向上加算 2
薬剤管理指導料
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）
経皮的冠動脈ステント留置術
胃瘻造設時嚥下機能評価加算
胃瘻造設術（経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む）
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）
ニコチン依存症管理料
肝炎インターフェロン治療計画料
医療機器安全管理料 1
院内トリアージ実施料
医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則 5 及び 6（歯科点数表第 2 章第 9 部の通則 4 を含む）の掲げる手術
検体検査管理加算（Ⅰ）（Ⅱ）
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出（簡易ジェノタイプ判定）
CT 撮影及び MRI 撮影
後発医薬品使用体制加算 1
がん性疼痛緩和指導管理料
がん治療連携指導料
がん患者指導管理料ロ
無菌製剤処理料
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
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）

ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
保険医療機関間の連携による病理診断
輸血管理料Ⅱ
輸血適正使用加算
外来腫瘍化学療法診療料 1
大動脈バルーンポンピング法（IABP法）
酸素単価
夜間休日救急搬送医学管理料
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算 1
救急医療管理加算
臨床研修病院入院診療加算（協力型）
小児科外来診療料
ヘッドアップティルト試験
内服・点滴誘発試験
婦人科特定疾患治療管理料
心臓ペースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算
認知症ケア加算
せん妄ハイリスク患者ケア加算
連携強化加算
サーベイランス強化加算
看護職員処遇改善評価料 4 7
一般不妊治療管理料
救急搬送看護体制加算 1

歯科関連

歯科外来診療環境体制加算 1
歯科口腔リハビリテーション料 2
歯周組織再生誘導手術
CAD/CAM冠
クラウン・ブリッジ維持管理料
歯科治療総合医療管理料（Ⅱ）
初診料（歯科）の注1に掲げる基準
口腔粘膜処置
レーザー機器加算
手術用顕微鏡加算
歯根端切除手術の注3

新規取得施設基準（再掲）

令和4年度

連携強化加算

サーベイランス強化加算

看護職員処遇改善評価料 4 7

一般不妊治療管理料

救急搬送看護体制加算 1

【附属家庭医療センター 取得施設基準一覧】

機能強化加算

時間外対応加算 3

ニコチン依存症管理料

別添1の「第9」の1の（1）に規定する在宅療養支援診療所

別添1の「第9」の2の（3）に規定する在宅緩和ケア充実診療所・病院加算

在宅時医学総合管理料又は施設入居時等医学総合管理料

在宅がん医療総合診療料

在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料

明細書発行体制等加算

小児科外来診療料

がん性疼痛緩和指導管理料

酸素単価

診 療 部

【内科】

1 概要

当院の内科は、常勤医師7名及び非常勤医師10名（消化器内視鏡5名、呼吸器科1名、腎臓内科1名、神経内科1名及び総合診療科2名）で構成されています。内科の役割は一人ひとりの患者を総合的に診療することと考えており、患者の問題に柔軟に対応し、専門医と適切な連携を心がけています。かかりつけ医として慢性疾患の管理を行うこと、急性・救急疾患に対する救急対応、入院管理及び循環器内科や外科と連携しての検査が主な業務です。多くの内科的慢性疾患に対して総合的な診療を行い、また、生活指導まで視野に入れた健康管理及び予防を行っており、必要に応じて教育入院も行っています。

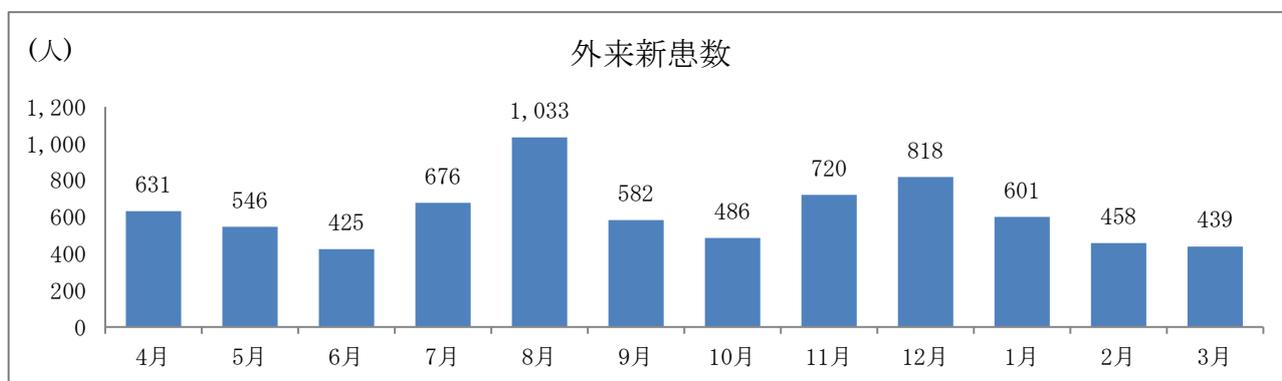
また、県北地区の中核病院の一つとして、急性・救急疾患に対して初期対応、救急車受け入れを行っています。病状が極めて重症な場合や高度な治療が必要な場合は日立製作所日立総合病院、いわき市医療センター等の高次医療機関と連携し対応しています。

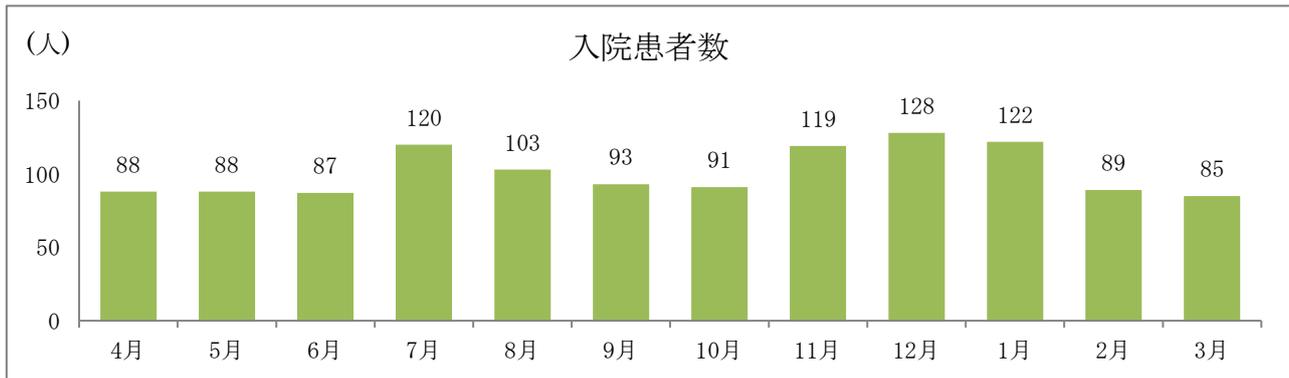
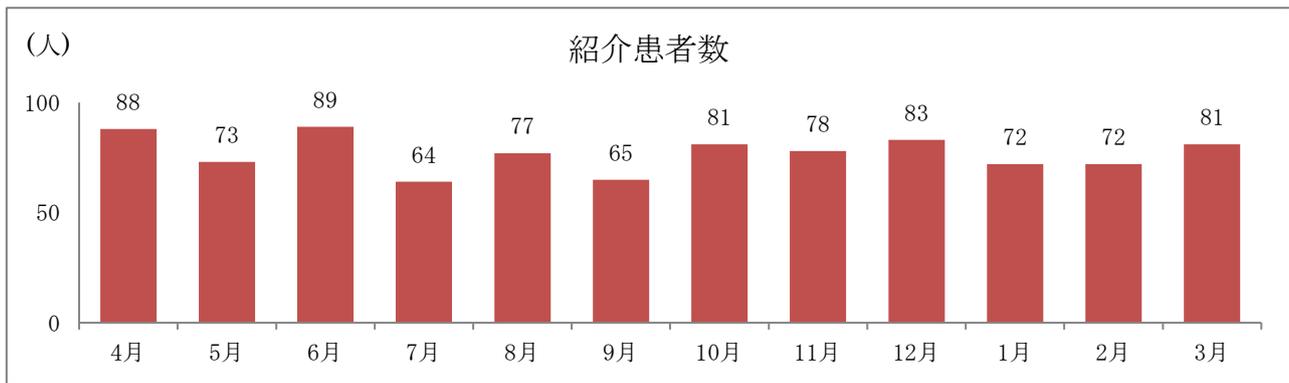
平成27年に開院した当院附属家庭医療センターは、外来診療、訪問診療及び往診を行っており、在宅の患者の病状が悪化した際には当科で加療を行い、在宅での治療が必要な患者は家庭医療センターへ紹介するなど、入院と在宅の連携をスムーズに行っています。必要時にはレスパイト入院も受け入れています。

当科で行う検査としては、循環器内科と連携しての心臓カテーテル検査や外科と連携して上部・下部消化管内視鏡検査等があります。

令和4年度

項目\月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	631	546	425	676	1,033	582	486	720	818	601	458	439	7,415
紹介患者数	84	74	80	75	78	76	74	75	83	63	83	89	934
入院患者数	88	88	87	120	103	93	91	119	128	122	89	85	1,213





2 業務内容及び診療実績

- (1) 外来診療：一般内科疾患の診療
- (2) 入院診療
- (3) 内視鏡検査：内科常勤医、外科常勤医、内視鏡非常勤医で施行

(入外込)

項目	令和4年度
創傷処理	70
皮膚切開術	3
関節脱臼非観血的整復術	2
外耳道異物除去術	2
鼻内異物摘出術	1
咽頭異物摘出術	1
食道・胃静脈瘤硬化療法	1
ヘルニア手術	1
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	3
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	8
内視鏡的胃内異物摘出術	2
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	1
内視鏡的消化管止血術	6
胃瘻造設術	20

項目	令和4年度
胆嚢外瘻造設術	2
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術	1
内視鏡的乳頭切開術	3
内視鏡的胆道ステント留置術	3 4
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	1
内視鏡的大腸ポリープ切除術	1 6 3
内視鏡的大腸粘膜切除術	2
小腸結腸内視鏡的止血術	7
下部消化管ステント留置術	1
直腸腫瘍摘出術	1 2

3 医師紹介

植草 義史 病院長
【資格等】 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医
【所属学会】 日本プライマリ・ケア連合学会

藤枝 毅 診療部長兼科長
【資格等】 日本消化器学会専門医
日本内科学会認定医・総合内科専門医
日本消化器内視鏡学会専門医・指導医
日本超音波医学会専門医・指導医
日本肝臓学会専門医
日本医師会認定産業医
日本在宅医学会在宅専門医
【所属学会】 日本内科学会
日本消化器病学会
日本消化器内視鏡学会
日本ヘリコバクターピロリ学会
日本超音波医学会
日本肝臓学会

宮本 卓
【資格等】 日本内科学会認定医
日本プライマリ・ケア連合学会・家庭医療専門医
日本医師会認定産業医
【所属学会】 日本内科学会
日本プライマリ・ケア連合学会
日本消化器内視鏡学会

真下 翔太

【資格等】 日本内科学会認定医
【所属学会】 日本内科学会
日本消化器内視鏡学会

山本 翔太郎

【資格等】 日本内科学会内科専門医
【所属学会】 日本内科学会
日本心血管インターベンション治療学会
日本循環器学会

法水 和輝（令和4年10月～）

【所属学会】 日本内科学会

大森 達郎

【所属学会】 日本外科学会
日本泌尿器科学会

【循環器内科】

1 概要

循環器内科は、心臓や血管に関する疾患（狭窄症や心筋梗塞、不整脈、弁膜症、心不全、末梢動脈疾患等）を専門に判断しています。常勤医師1名、非常勤医師2名で毎日診療を行っています。

外来診療では、症状にあわせて心臓超音波検査や冠動脈CT、24時間心電図、運動負荷心電図等の検査を行っています。高血圧や脂質異常症などの動脈硬化危険因子を積極的に診断治療することにより心疾患の予防にも努めており、ペースメーカー外来、動脈硬化外来、禁煙外来などの専門外来も行っていきます。外来は原則予約制で行っており、患者数は月250名程度です。

入院診療では、心臓カテーテル検査による心精査を主に扱っておりますが、急性冠症候群や急性心不全などに対する急性期治療に関しては内科医師にも協力いただき対応しております。虚血性心疾患や末梢動脈疾患に対しては、ステント留置術などのカテーテルインターベンション治療（PCI、EVT）を積極的に施行しております。令和3年度からは高速回転式アテクトミー治療（ロータブレード）を導入しており、高度石灰化病変に対するカテーテル治療も当院で施行可能です。

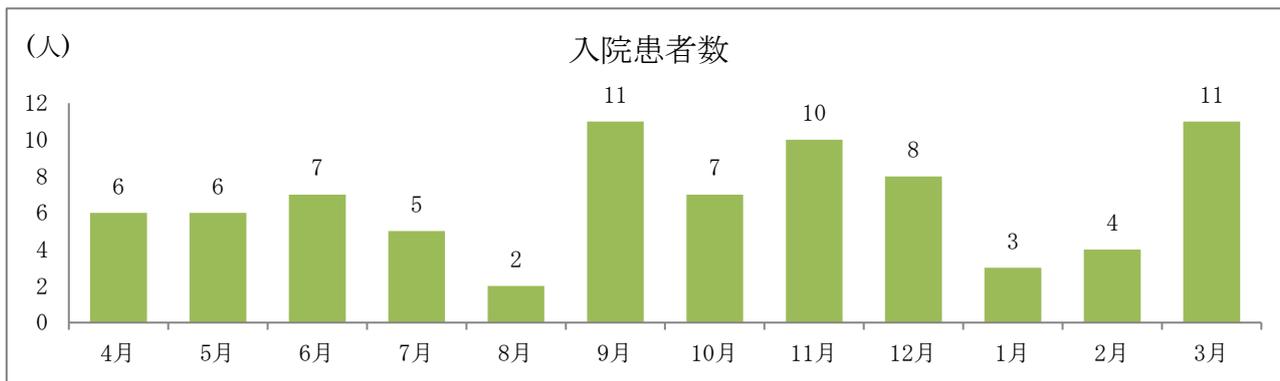
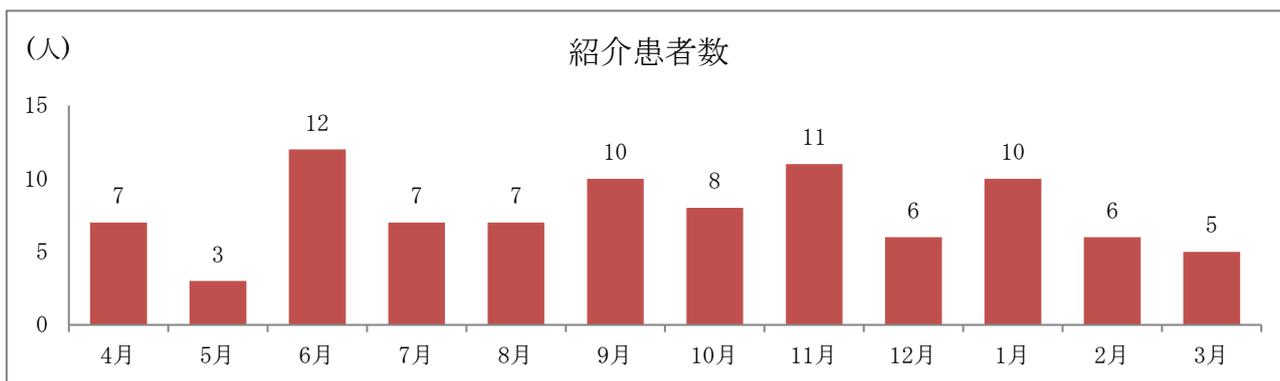
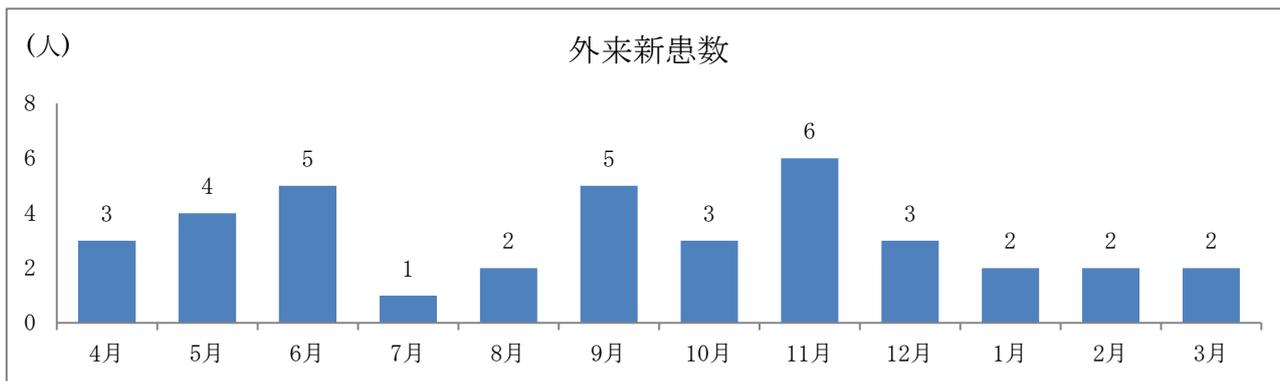
徐脈性不整脈に対してはペースメーカー植込み術を行っています。令和4年度からはペースメーカーの遠隔モニタリングを導入し、外来受診することなく植え込まれたペースメーカーの情報を当院で閲覧することが可能となり、不整脈や心臓デバイスに異常を生じた場合には当院へ情報が通知され、異常などに対して早期介入が可能となりました。

頻脈性不整脈に対しては薬物治療を行います。カテーテルアブレーションや植込み型除細動器等の特殊治療が必要な患者様には対応できませんので適切な施設へ紹介させていただきます。

常勤医1名体制のため急性心筋梗塞に対する緊急治療に関しては常に対応できる状況ではなく、近隣の総合病院との連携をとり対応している現状ではありますが、この地域内でできる限りの最善な治療を安全かつ迅速に行えるよう、日々看護師やコメディカルとともに診療に臨んでいます。

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	3	4	5	1	2	5	3	6	3	2	2	2	38
紹介患者数	6	8	8	2	3	5	7	7	7	9	5	6	73
入院患者数	6	6	7	5	2	11	7	10	8	3	4	11	80



2 業務内容

- (1) 外来及び入院診療：心血管系疾患の診療
- (2) ペースメーカー外来（担当：山尾）：月2回（毎月第3、4月曜日）
ペースメーカー管理
- (3) 動脈硬化外来（担当：油井）：毎週水曜日午後 心血管系疾患のスクリーニング
- (4) 禁煙外来（担当：油井）：第1・3土曜日、禁煙指導
- (5) 心臓カテーテル検査治療：毎週火曜日午後及び水曜日

手術件数 (入外込)

項目	令和4年度
経皮的冠動脈形成術	8
経皮的冠動脈粥腫切除術	1
経皮的冠動脈ステント留置術	27
ペースメーカー移植術	6
ペースメーカー交換術	11
四肢の血管拡張術	4
経皮的血管内異物除去術	1

検査件数 (入外込)

項目	令和4年度
冠動脈造影検査(心臓カテーテル検査)	30

3 医師紹介

山尾 秀二 医療安全管理室長兼科長
【資格等】 日本内科学会内科認定医
 日本循環器学会循環器専門医
 日本心血管インターベンション治療学会名誉専門医・認定医

秋島 信二 非常勤医師
【資格等】 日本外科学会専門医・指導医
 心臓血管外科専門医認定機構専門医・修練指導者
 日本胸部外科学会正会員・認定医
 日本心臓血管外科学会国際会員
 日本脈管学会認定脈管専門医

油井 満 非常勤医師
【資格等】 日本プライマリ・ケア連合学会認定医
 日本心血管インターベンション治療学会専門医・認定医

【外科】

1 概要

当院外科では常勤医 5 名（事業管理者含む）及び非常勤医師 5 名にて日常診療並びに各種検査等を行っております。

日常診療の対象疾患は、良性・悪性を問わず消化器疾患を中心に乳腺疾患、外傷、褥瘡及び終末期緩和医療に至るまで多岐にわたります。

救急を含む外来診療、入院病棟管理、手術、化学療法、上部・下部消化器内視鏡検査、体表超音波検査、マンモグラフィ読影、検診業務、学会・講演活動、産業医活動等が業務に含まれています。

2 業務内容及び診療実績

(1) 外来診療

基本的に月曜日から土曜日まで外来診療を行っております。また、他院からの紹介患者については、外来診療枠にとらわれずに常時受け入れを行っております。

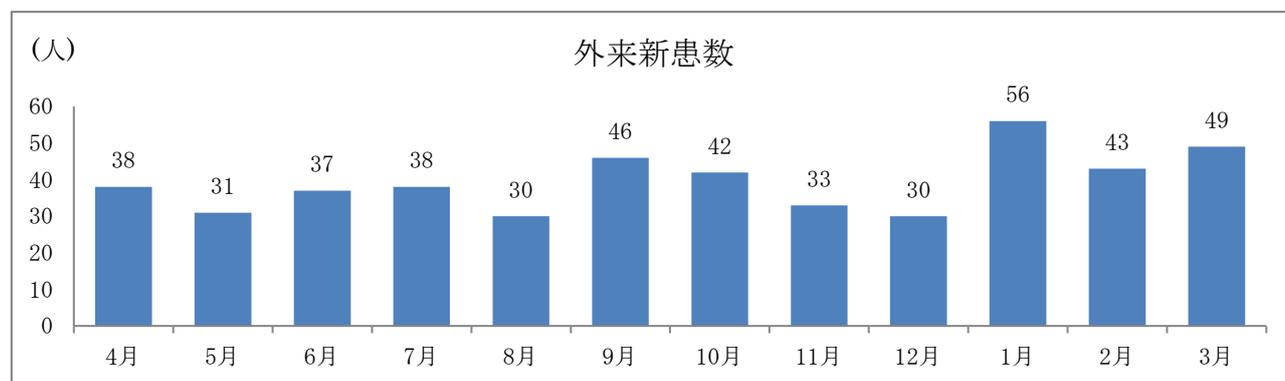
(2) 入院診療

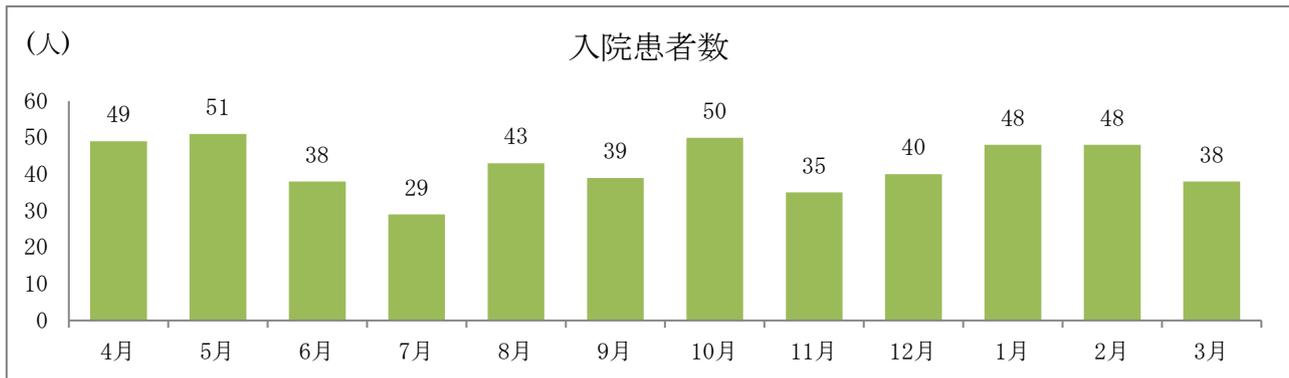
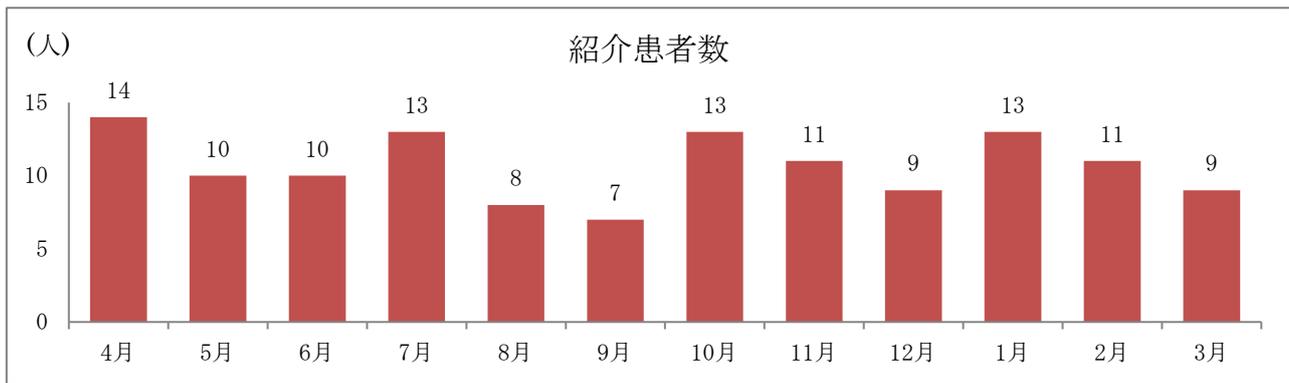
2 A 病棟（44 床）を中心に入院診療業務を行っております。主に手術の周術期管理を目的とした入院患者を診療していますが、ほかに消化器内視鏡検査を受ける患者、化学療法（抗がん剤治療）を受けている患者等の入院診療も行っております。

年々、当外科における手術件数の増加に伴い、化学療法を行う患者数も急増しており、これに対応すべく平成 29 年度から外来化学療法室を開設いたしました。

令和 4 年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患者数	38	31	37	38	30	46	42	33	30	56	43	49	473
紹介患者数	17	18	8	7	7	7	12	12	13	11	12	8	132
入院患者数	49	51	38	29	43	39	50	35	40	48	48	38	508





(3) 手術業務

手術室と密に連携をとりながら全身／局所麻酔下に手術を行っております。手術日は毎週火曜日及び水曜日を予定手術日としており、麻酔科医師を都度招聘して手術を実施しています。緊急時は外科医師による麻酔管理のもとに手術を実施いたします。令和4年度の手術件数は予定・緊急手術を合わせると159件に及びました。

当科はNCD (National Clinical Database) の参加登録病院となっており、また日本外科学会専門医関連修練施設の認可を受けています。

当科における手術治療の特徴としては、下記が挙げられます。

- ア 早期胃がん、大腸がんに対する内視鏡手術（主にESD (Endoscopic submucosal dissection)）は県下有数の件数を実施している。
- イ 早期・進行がんに対して可能な限り低侵襲である腹腔鏡下手術を行っている。
- ウ 比較的小規模な病院でありながら、食道がん、膵臓がん、胃がん、大腸がん、胆管がん、肝細胞がん等高難易度手術と呼ばれる手術を広く実施している。

(入外込)

項目	令和4年度
創傷処理	110
皮膚切開術	9
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2
筋膜切開術	1
四肢切断術	1
断端形成術	1

項目	令和4年度
陥入爪手術	1
気管切開術	1
顎関節脱臼非観血的整復術	1
乳腺悪性腫瘍手術	1
食道狭窄拡張術	1
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置	9
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	1
ヘルニア手術	2 5
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	3
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	6
急性汎発性腹膜炎手術	2
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	1 2
内視鏡的胃内異物摘出術	1
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	1
内視鏡的消化管止血術	6
胃切除術	1 0
胃瘻造設術	4
経皮経食道胃管挿入術	2
胆嚢摘出術	7
腹腔鏡下胆嚢摘出術	2 0
胆嚢外瘻造設術	2
経皮的胆管ドレナージ術	2
内視鏡的乳頭切開術	1
内視鏡的胆道ステント留置術	1 4
内視鏡的膵管ステント留置術	3
腸閉塞症手術	5
小腸切除術	4
虫垂切除術	2
腹腔鏡下虫垂切除術	8
結腸切除術	1 5
腹腔鏡下結腸切除術	2
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6
内視鏡的大腸ポリープ切除術	1 1 4
内視鏡的大腸粘膜切除術	3
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	6
人工肛門造設術	2
腹腔鏡下人工肛門造設術	3
人工肛門閉鎖術	3

項目	令和4年度
結腸狭窄部拡張術	1
下部消化管ステント留置術	9
直腸腫瘍摘出術	8
経肛門的内視鏡下手術	1
直腸切除・切断術	2
腹腔鏡下直腸切除・切断術	3
痔核手術	1
肛門周囲膿瘍切開術	2
肛門ポリープ切除術	1
経尿道的尿管ステント留置術	2

3 医師紹介

田淵 崇文 事業管理者

【資格等】 日本外科学会指導医・専門医
 日本消化器外科学会指導医・専門医
 消化器がん外科治療認定医
 日本消化器内視鏡学会指導医・専門医
 日本消化器病学会指導医・専門医
 日本大腸肛門病学会指導医・専門医
 日本肝胆膵外科学会名誉指導医
 日本消化器がん検診学会終身認定医

小出 綾希 医療技術部長兼科長

【資格等】 日本外科学会専門医
 日本消化器内視鏡学会専門医
 認定産業医
 厚生労働省認定臨床研修指導医

【所属学会】 日本消化器外科学会
 日本内視鏡外科学会

田口 怜 医師

【所属学会】 日本外科学会
 日本消化器外科学会
 日本大腸肛門病学会

松浦 博和 医師

【所属学会】 日本外科学会
 日本消化器外科学会

- 鈴木 貴道 医師（10月から）
【所属学会】 日本外科学会
 日本消化器外科学会
 日本臨床外科学会
- 山崎 幸紀 医師（8月～9月）
【所属学会】 日本外科学会
 日本心臓血管外科学会
- 宇佐美 和男 非常勤医師
【資格等】 日本外科学会専門医
 日本消化器内視鏡学会専門医
 日本がん治療認定医機構がん治療認定医
- 大竹 徹 非常勤医師
【資格等】 福島県立医科大学医学部乳腺外科学講座主任教授
 日本外科学会専門医・指導医
 日本乳癌学会指導医・乳腺専門医
 検診マンモグラフィ読影認定医
 日本臨床腫瘍学会暫定指導医
 日本癌治療学会臨床試験登録医
 日本がん治療認定医機構暫定教育医
- 立花 和之進 非常勤医師
【資格等】 福島県立医科大学医学部乳腺外科学講座講師・医長
 日本外科学会専門医・指導医
 日本乳癌学会専門医
 検診マンモグラフィ読影認定医
 日本がん治療認定医機構認定医
- 長塚 美樹 非常勤医師
【資格等】 日本外科学会専門医
 麻酔科標榜医
- 窪木 大悟 非常勤医師
【資格等】 日本外科学会専門医
【所属学会】 日本救急医学会

【産婦人科】

1 概要

産婦人科は常勤医師1名と非常勤医師1名で診療を行っています。外来診療中心であり、分娩は取り扱っていませんが、短期間入院の小手術は行っています。開腹手術となる場合は、隣市にある県北医療センター高萩協同病院へ紹介し、その手術に参加しています。また、年間に数回ですが、地域の子宮がん集団検診に従事しています。

2 業務内容及び診察実績

(1) 外来診療

婦人科：思春期からの月経相談、月経困難症月経不順の治療、がん検診、更年期症候群の治療、性器下垂の治療、避妊相談、不妊症の相談及び検査

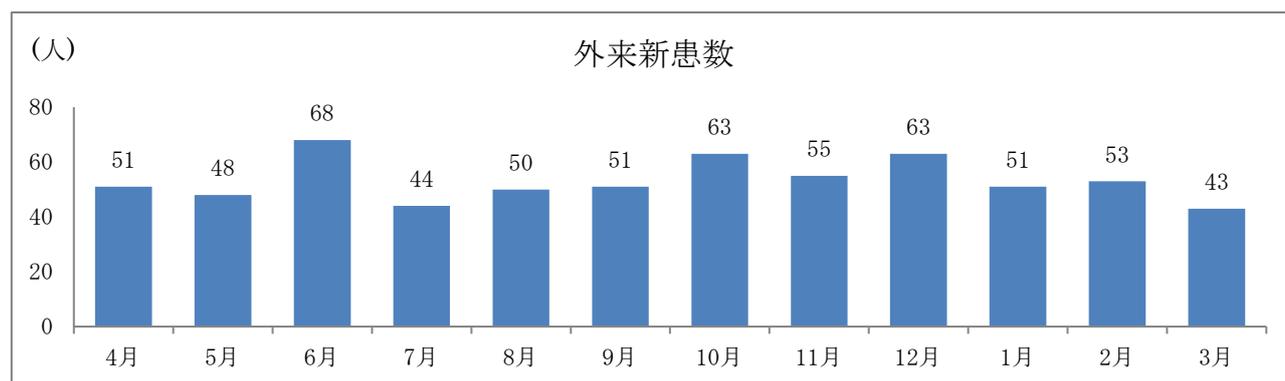
産科：妊娠の診断（異常妊娠も含む）や妊婦健診

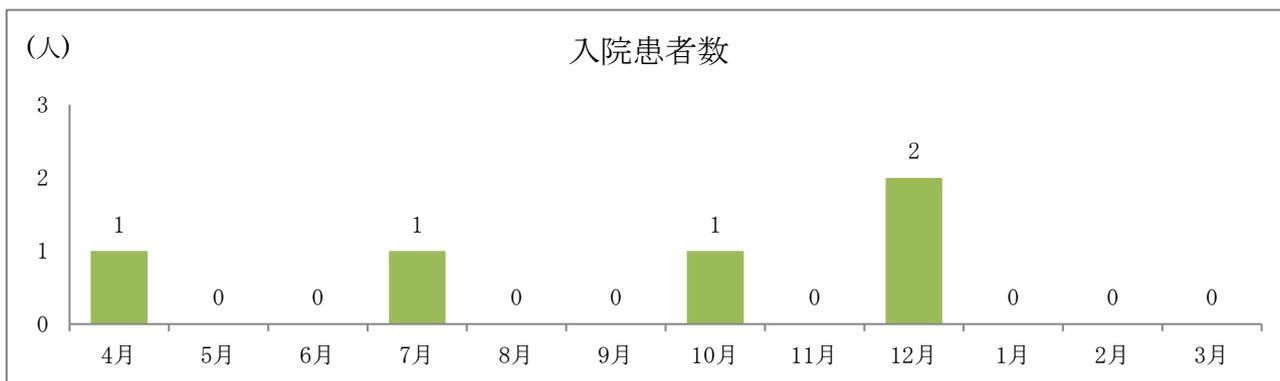
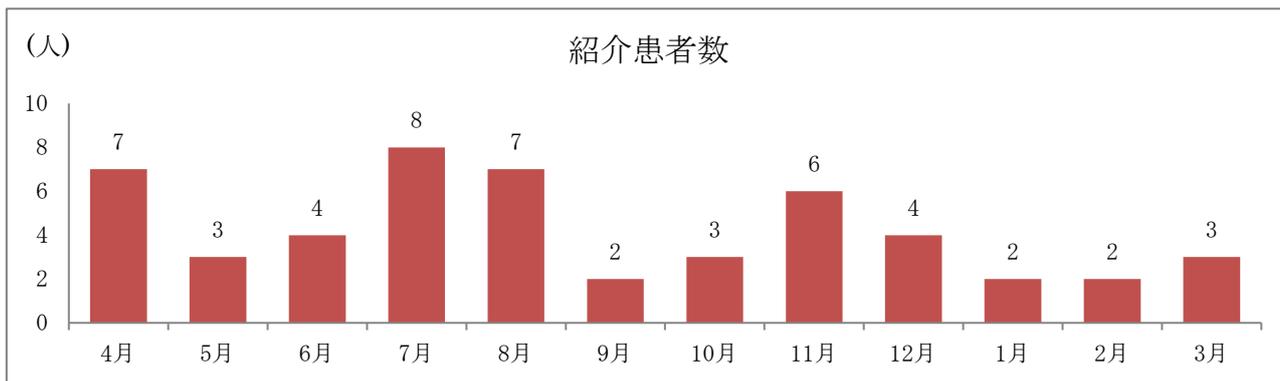
(2) 入院診療

流産手術、子宮内膜搔爬術、子宮頸部円錐切除術及びバルトリン腺嚢胞の手術

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	51	48	68	44	50	51	63	55	63	51	53	43	640
紹介患者数	6	4	5	2	5	4	8	3	4	5	10	6	62
入院患者数	1	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	5





(入外込)

手術項目	令和4年度
子宮頸管ポリープ切除術	8
流産手術	5

3 医師紹介

小池 数与 地域医療連携相談室長兼科長

【資格等】 日本産科婦人科学会専門医
母体保護法指定医

【所属学会】 日本産婦人科医会
日本生殖学会
日本受精着床学会
日本卵子学会
日本東洋医学会

井上 久美子 非常勤医師

【資格等】 日本産科婦人科学会専門医

【皮膚科】

1 概要

皮膚科は、常勤医師1名及び非常勤医師1名で診療を行っています。皮膚科の対象疾患としては、以下の多様な皮膚疾患に対し、新生児から高齢者まで、幅広く対応しております。

- (1) アトピー性皮膚炎、接触性皮膚炎（かぶれ）等の湿疹・皮膚炎、蕁麻疹
- (2) 虫刺症（マダニ咬刺症を含む）、白癬（みずむし）、帯状疱疹、尋常性疣贅（ウイルス性のいぼ）、伝染性膿痂疹（とびひ）等の感染症
- (3) 熱傷（やけど）、凍瘡（しもやけ）、褥瘡（とこずれ）、鶏眼（うおのめ）、胼胝（たこ）、光線過敏症等の物理的・化学的皮膚障害
- (4) 薬疹
- (5) 乾癬、魚鱗癬等の角化症（皮膚の表面が赤くカサカサしたり、魚の鱗のようになる病気）
- (6) 天疱瘡、類天疱瘡等の自己免疫性水疱症（みずぶくれができてしまう病気）
- (7) 悪性黒色腫（ほくろのがん）等の皮膚がん及びいろいろな良性の皮膚腫瘍
- (8) 全身性エリテマトーデス、皮膚筋炎等の膠原病の皮膚病変
- (9) 胃がんや白血病等の悪性腫瘍や糖尿病、肝・腎疾患等の全身疾患に伴う皮膚症状、お子さんや妊婦に特有な皮膚症状
- (10) 痤瘡（にきび）、円形脱毛症、男性型脱毛症、巻き爪等の爪疾患

また、以下の症状の場合は、日立総合病院、いわき市医療センター等を紹介させていただきます。

- (1) 重度の熱傷や褥瘡等で、広範囲の壊死組織の除去や植皮等の手術が必要な場合
- (2) 皮膚悪性腫瘍で、単純に切除縫合ができず、再建術が必要となると思われる場合
- (3) リンパ節郭清、化学療法等の治療が必要となるかもしれない場合
- (4) 通常の黒子（ほくろ）等、良性の腫瘍が疑われても、顔面や小児等で術後の傷痕も気になされる場合
- (5) 重度の乾癬で、認定施設でのみ施行できる、生物製剤の投与が選択となる場合
- (6) 重症の自己免疫性水疱症で、治療に、高容量のステロイドの全身投与や血漿交換療法等も考慮される場合

2 業務内容及び診療実績

- (1) 手術・検査外来（火曜日の午後、完全予約制）
手術、検査、処置については、原則火曜日の午後、完全予約制で行っております。
- (2) 褥瘡外来（第2・4水曜日の午後）
水曜日の午後、一般の皮膚科外来と並行して、褥瘡の患者さんにも対応しております。

前述の皮膚疾患に対して、皮膚科専門医による診察・処方のみならず、必要に応じて、以下の検査を行っています。

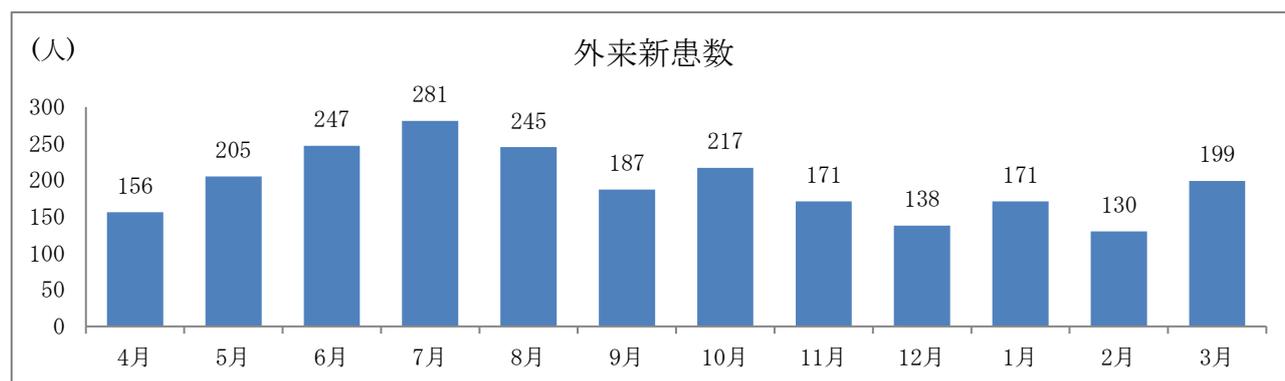
- (1) 血液検査（アレルギー検査、悪性腫瘍の腫瘍マーカー及び各種の抗体検査を含む）
- (2) 金属を含むパッチテスト（貼付試験）
- (3) 真菌検査（カビの検査）及び培養検査（原因菌の検査）
- (4) ダーモスコピー（皮膚用の虫メガネによる観察）、画像検査（CT、MRI、超音波等）及び脈圧検査（血流の評価）
- (5) 皮膚生検（実際に皮膚を採取し、検査に提出）

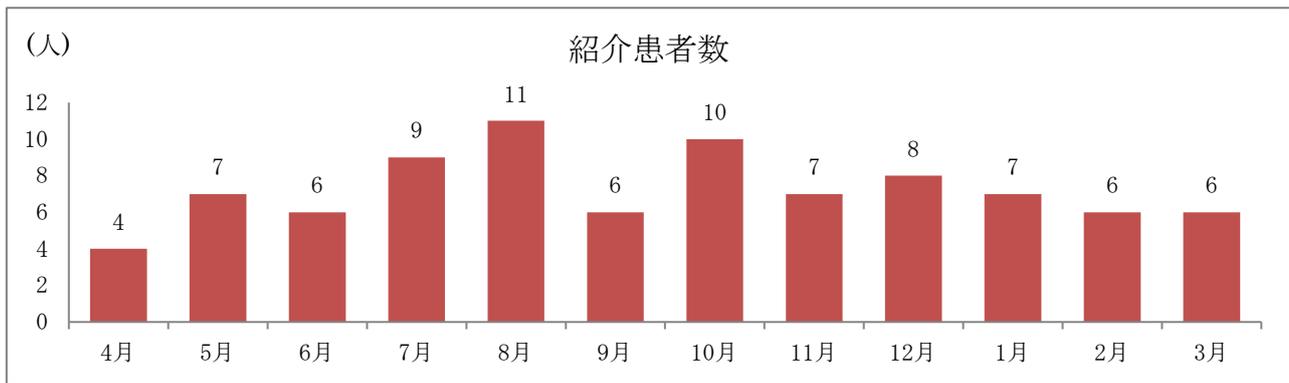
また、治療として、以下の種々の対応をしています。

- (1) 外用処置（塗り薬、貼り薬等）
ステロイド外用剤、アトピー性皮膚炎等の外用の免疫抑制剤、外用の抗生剤、抗真菌剤、抗ウイルス剤、熱傷、褥瘡等の皮膚潰瘍の外用剤等を用います。
- (2) 注射薬
蕁麻疹、痒疹を伴う疾患に対して抗アレルギー剤等、細菌感染症に対して抗生剤等の注射薬を使用します。
- (3) 理学的療法（凍結療法等）
尋常性疣贅（ウイルス性のいぼ）・脂漏性角化症（老人性疣贅）・軟繊維種（加齢に伴う良性の小腫瘍の一種）等に対し液体窒素による冷凍凝固法等を行っています。乾癬、掌蹠膿疱症、尋常性白斑等に対する、光線療法（PUVA・ナローバンドUVB等）は、日立市、いわき市等の開業医を含めた他の皮膚科へ紹介させていただきます。
- (4) 皮膚科の手術・処理・処置
主に、局所麻酔下で、単純に切除縫合できる皮膚腫瘍の摘出術、感染症の切開・排膿、褥瘡等での汚い組織の除去、また、巻き爪に対する陥入爪手術、その他、鶏眼・胼胝処置、軟属腫（みずいぼ）摘除

令和4年度

項目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	156	205	247	281	245	187	217	171	138	171	130	199	2,347
紹介患者数	11	13	7	5	4	4	4	3	3	6	5	10	75
入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0





(入外込)

項目	令和4年度
創傷処理	29
皮膚切開術	78
デブリードマン	4
皮下血管腫摘出術	1
粘膜下血管腫摘出術	4
皮膚・皮下腫瘍摘出術	36
皮膚悪性腫瘍切除術	2
全層植皮術	1
爪甲除去術	8
陥入爪手術	8

3 医師紹介

橋本 任 科長
【資格等】 日本皮膚科学会専門医
【所属学会】 日本皮膚科学会
 日本皮膚悪性腫瘍学会

倉持 美也子 非常勤医師

【眼科】

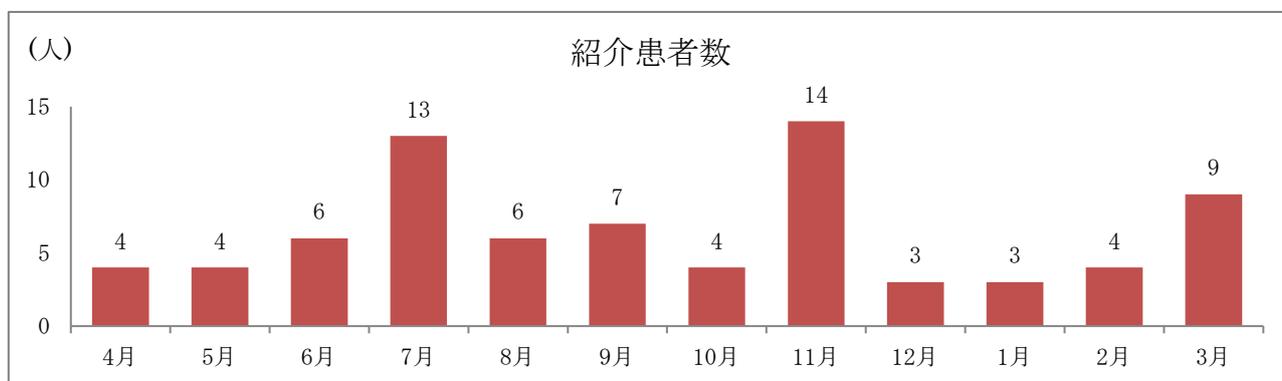
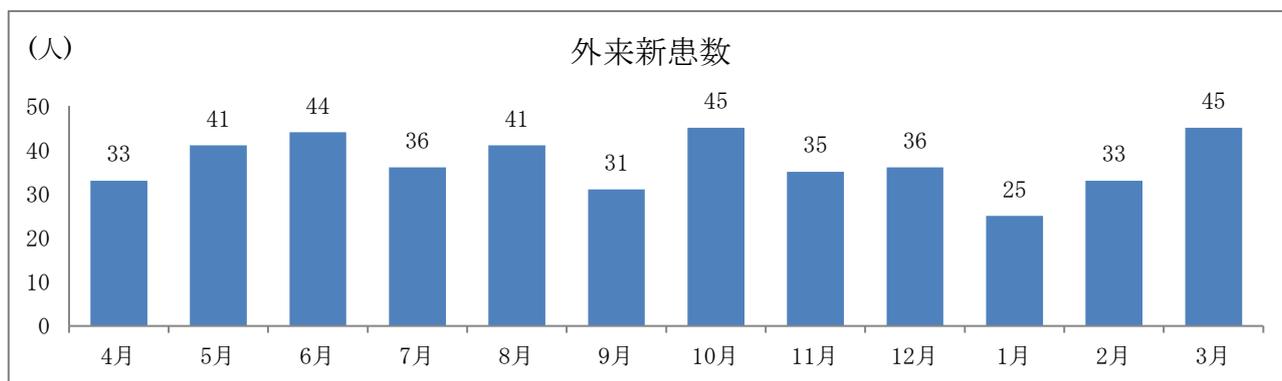
1 概要及び業務内容

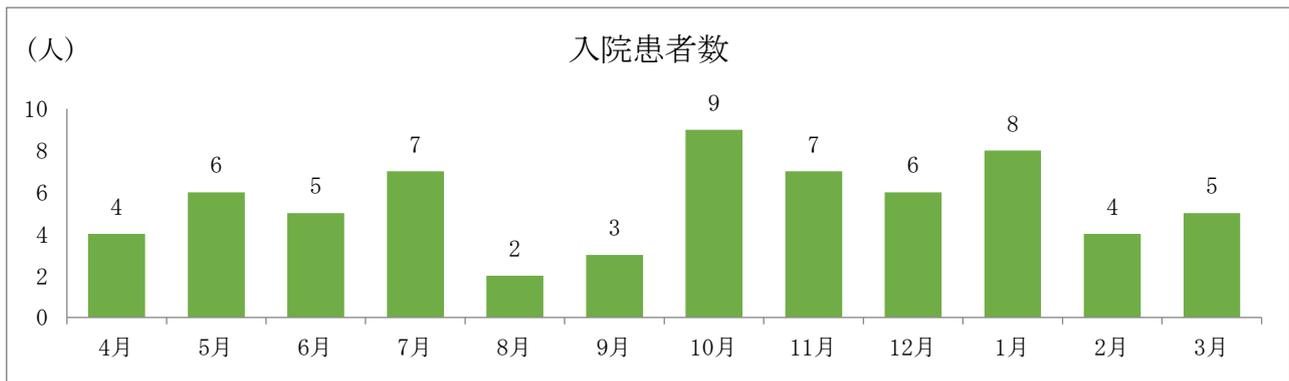
眼科は、常勤医師1名で診療を行っています。目に関することであれば、全て対応させていただきます。当院設備で対処が難しい場合は、疾患ごとに最適な施設へ御紹介いたします。手術は、白内障、眼瞼、硝子体注射及びレーザー治療を主に施行しています。小児、涙道についても診断と治療を行っていますが、当院設備では治療が難しい場合は、専門施設へ紹介しています。硝子体手術は準備中です。

2 診療実績

令和4年度

項目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	33	41	44	36	41	31	45	35	36	25	33	45	445
紹介患者数	9	9	4	4	5	6	8	8	8	2	8	10	81
入院患者数	4	6	5	7	2	3	9	7	6	8	4	5	66





(入外込)

項目	令和4年度
創傷処理	1
皮膚切開術	1
瞼縁縫合術	1
麦粒腫切開術	1 4
霰粒腫摘出術	1
眼瞼結膜腫瘍手術	1
眼瞼下垂症手術	2
結膜結石除去術	3
翼状片手術	1
結膜肉芽腫摘除術	1
角膜・強膜異物除去術	7
網膜光凝固術	1 3
水晶体再建術	6 4

2 医師紹介

今留 尚人 科長

【資格等】 日本眼科学会 専門医

【歯科口腔外科】

1 概要

歯科口腔外科は、常勤医師2名、非常勤医師4名、歯科衛生士4名、歯科助手2名の体制で診療しています。当科の主な役割は、歯科医療における地域の二次医療機関として近隣医療機関からの紹介患者の受け入れであり、必要に応じてより高次医療機関への紹介も行っています。対象疾患は、口腔外科疾患全般で、有病者の歯科治療（う蝕、歯周病、義歯等の治療）にも対応しています。手術については、平成28年11月から全身麻酔下手術の運用も開始しています。平成30年10月に公益社団法人日本口腔外科学会の准認定施設に認定されました。

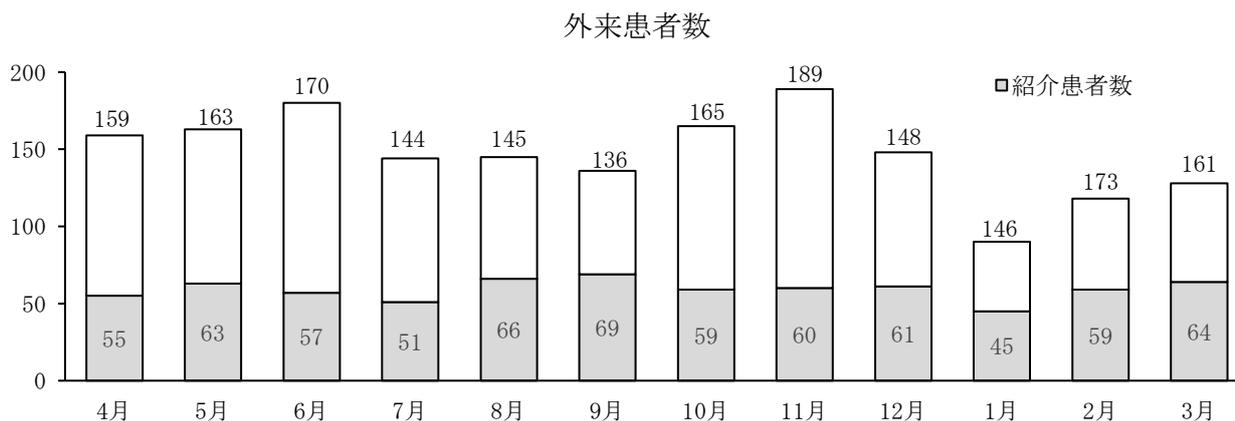
さらに近年では、入院患者を対象とした口腔ケア回診や嚥下内視鏡検査の体制の整備と強化を進めています。平成30年度からは、福島医療専門学校歯科衛生士科の実習生の受け入れも行っています。

2 業務内容

- (1) 外来診療：口腔外科処置、有病者歯科治療、病棟患者の口腔管理、周術期口腔管理
- (2) 手術業務：水曜（毎週）と木曜（隔週）に外部から麻酔科医を招聘し、全身麻酔下での手術を実施
- (3) 病棟口腔ケア回診：週2回各病棟を回診および歯科衛生士による口腔ケア介入
- (4) 口腔ケアミーティング：毎月第2木曜日に病棟スタッフと意見交換

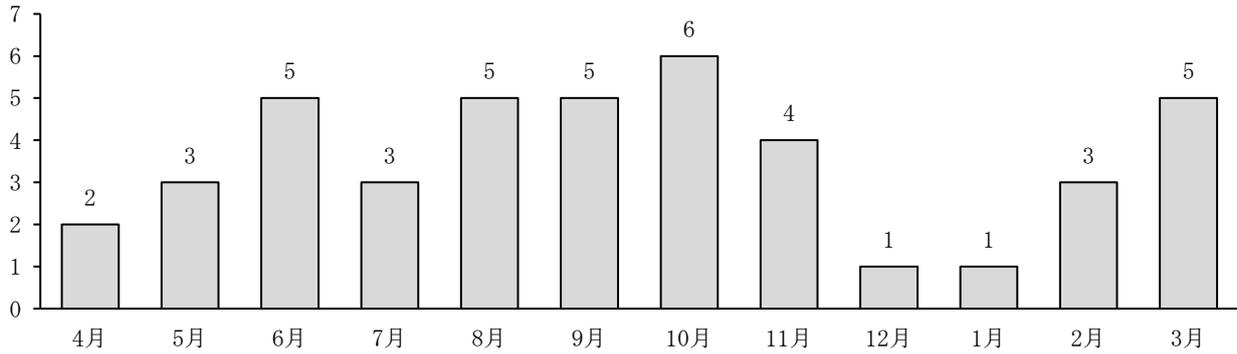
3 診療実績

(1) 患者数



年間総数：外来新患数 1, 899人、紹介患者数 709人

入院患者数



年間総数：入院患者 43人

項目	令和4年度
周術期口腔管理患者数	52
口腔ケア回診患者数	1,452

(2) 外来手術件数

外来手術項目	令和4年度
埋伏歯抜歯術	331
歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術	36
口腔内消炎手術	4
腐骨除去術	5
粘液嚢胞摘出術	9
口腔腫瘍摘出術	4
顎骨腫瘍摘出術	2
小帯切除・形成術	1
唾石摘出術	1
歯の外傷・歯槽骨骨折処置	1
その他	68
合計	462

(3) 中央手術件数

中央手術項目	令和4年度
埋伏歯抜歯術	31
顎骨腫瘍摘出術	3
口蓋腫瘍摘出術	0
腐骨除去術（薬剤性顎骨壊死に対し）	0
頬腫瘍摘出術	0
その他	2
合計	36

4 医師紹介

- 長井 宏樹 科長
【資格等】 日本口腔科外科学会 認定医
日本口腔科学会会員
日本摂食嚥下リハビリテーション学会会員
- 飯泉 成一郎 常勤歯科医師
【資格等】 日本口腔外科学会会員
日本口腔ケア学会 4級認定
- 萩原 敏之 非常勤歯科医師
【資格等】 筑波大学歯科口腔外科 臨床教授
日本口腔外科学会 指導医 専門医
日本有病者歯科医療学会 指導医 専門医
- 大森 翔英 非常勤歯科医師
【資格等】 博士（医学）
日本口腔外科学会 認定医
日本口腔科学会 認定医
日本口腔インプラント学会
日本顎咬合学会 認定医
日本口腔ケア学会 4級認定
- 福澤 智 非常勤歯科医師
【資格等】 筑波大学歯科口腔外科 病院講師
日本口腔外科学会 専門医
日本口腔科学会 指導医 認定医
日本有病者歯科医療学会 指導医 専門医
日本口腔インプラント学会 専門医
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 認定士
インフェクションコントロールドクター（ICD）
- 高岡 昇平 非常勤歯科医師
【資格等】 日本口腔外科学会 認定医
日本口腔科学会 認定医
日本口腔腫瘍学会会員

【脳神経外科】

1 概要及び業務内容

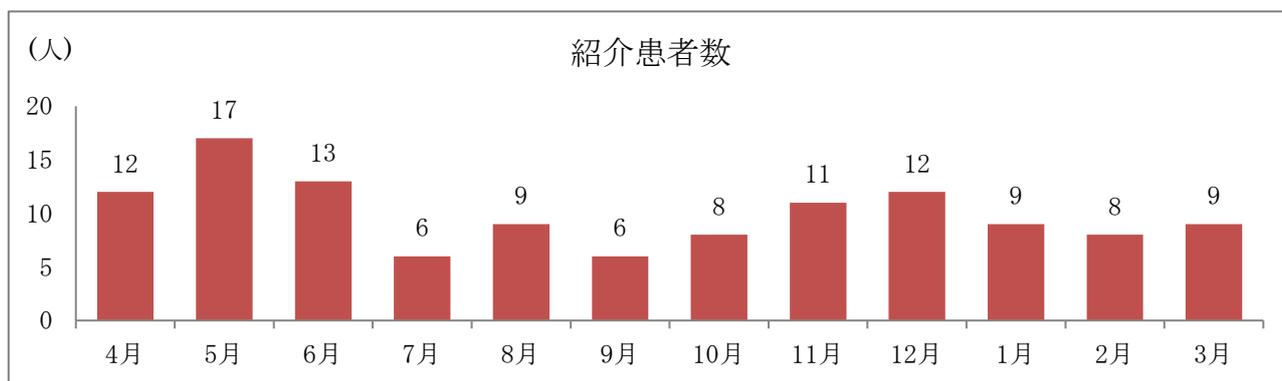
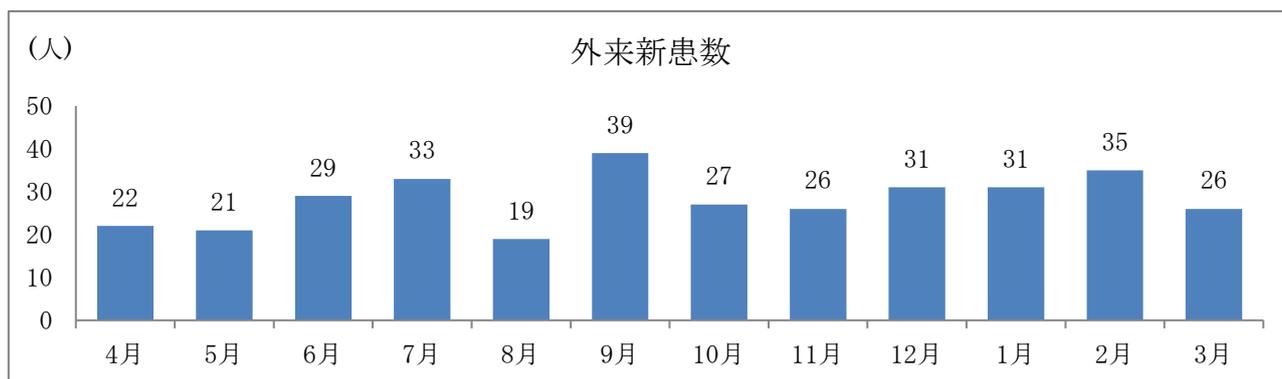
脳神経外科は、非常勤医師4名の体制で外来、入院診療を行っています。診療内容は、脳血管障害（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血）頭部外傷、頭痛、てんかん、もの忘れ等を行っています。必要に応じて高次医療機関と連携し患者紹介を行っています。また、専門外来として月2回のしびれ外来を実施しています。

脳の検診としての脳ドックの面談も担当しています。

2 診療実績

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患者数	22	21	29	33	19	39	27	26	31	31	35	26	339
紹介患者数	16	11	22	21	16	25	12	11	15	14	20	23	206



(入外込)

項目	令和4年度
創傷処理	3

【小児科】

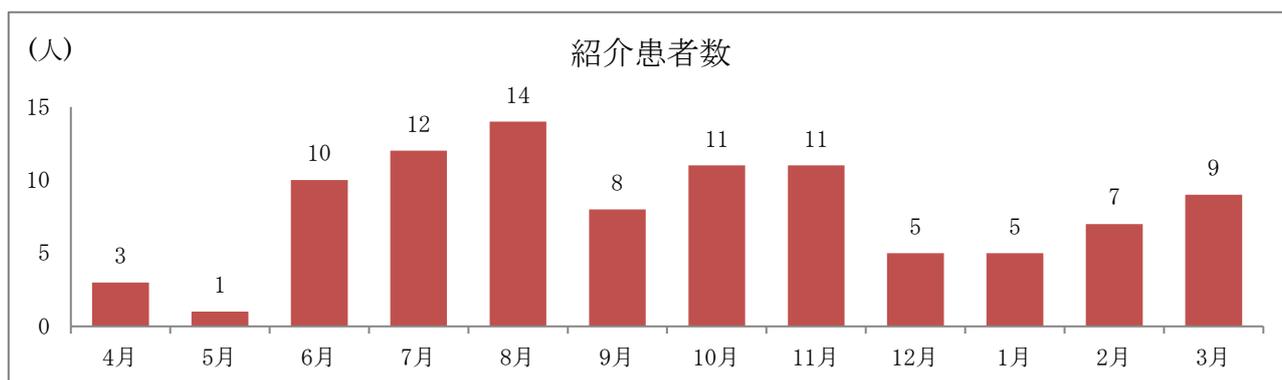
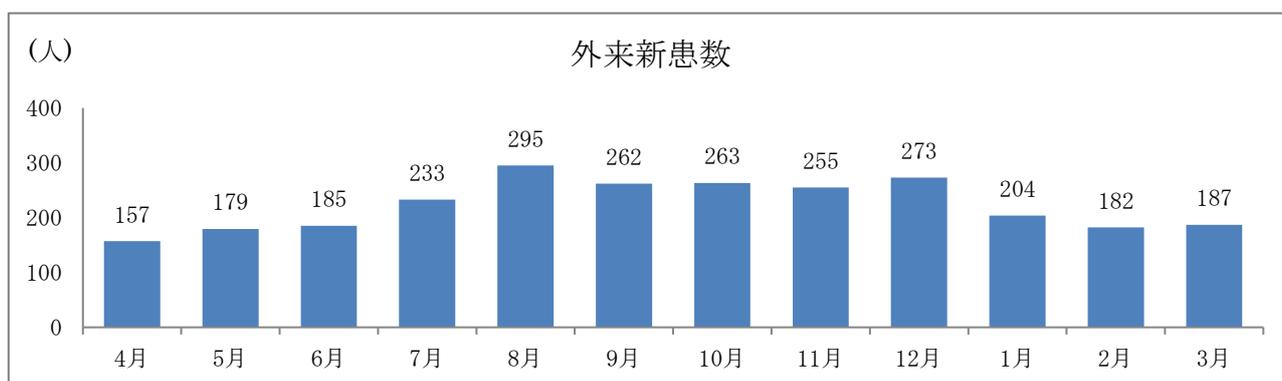
1 概要及び業務内容

小児科は、非常勤医師（6名）で外来診療、健診及び予防接種を行っています。日立総合病院の小児科医師による外来診療中心です。入院治療となる場合は、近隣の病院へ紹介しています。

2 業務内容

令和4年度

項目	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	157	179	185	233	295	262	263	255	273	204	182	187	2,675
紹介患者数	3	3	4	5	6	7	4	5	4	2	8	7	58



(入外込)

項目	令和4年度
関節脱臼非観血的整復術	1

【整形外科】

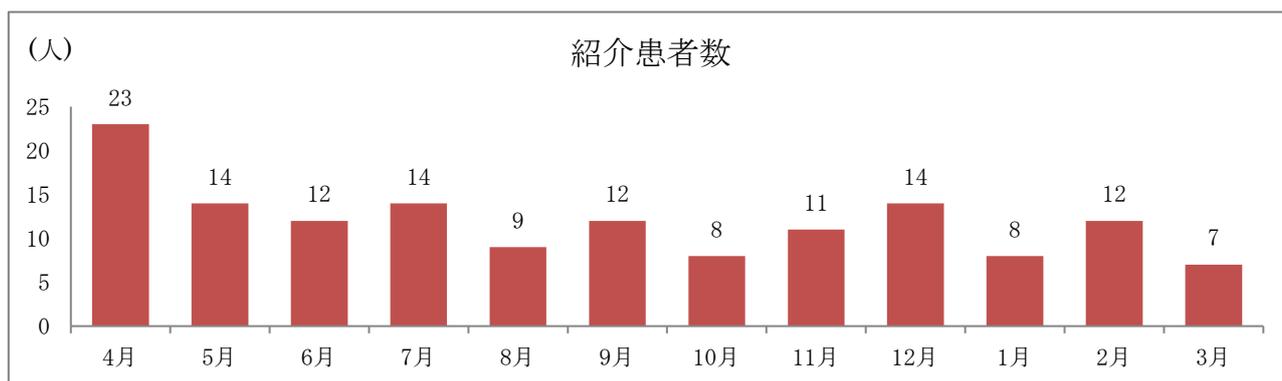
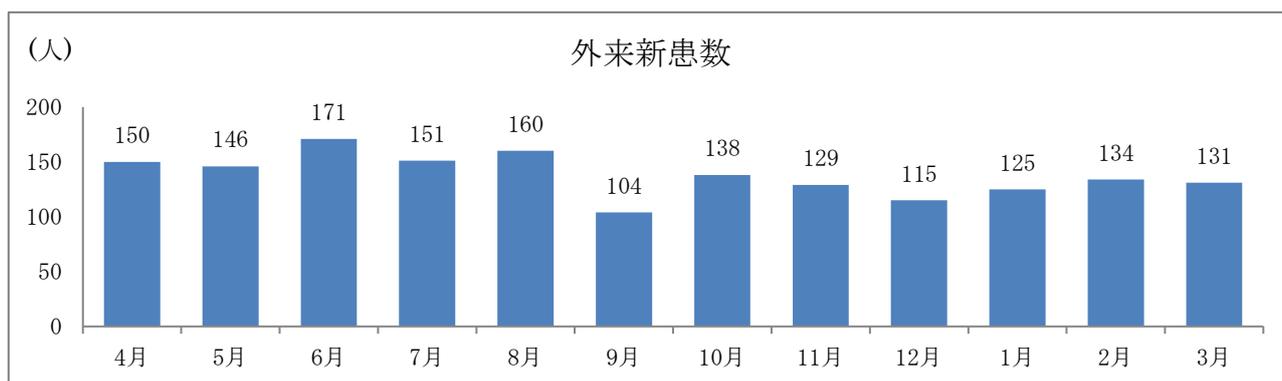
1 概要及び業務内容

整形外科は、東京慈恵会医科大学から派遣されている非常勤医師（5名）で外来診療を行っております。外来診療中心であり、入院が必要な手術は行っていません。入院治療となる場合は近隣の病院へ紹介しています。

2 診療実績

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	150	146	171	151	160	104	138	129	115	125	134	131	1,654
紹介患者数	19	11	24	13	16	6	14	10	13	19	24	19	188
入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



(入外込)

項目	令和4年度
創傷処理	13
皮膚切開術	1
骨折非観血的整復術	8
関節脱臼非観血的整復術	11

【耳鼻いんこう科】

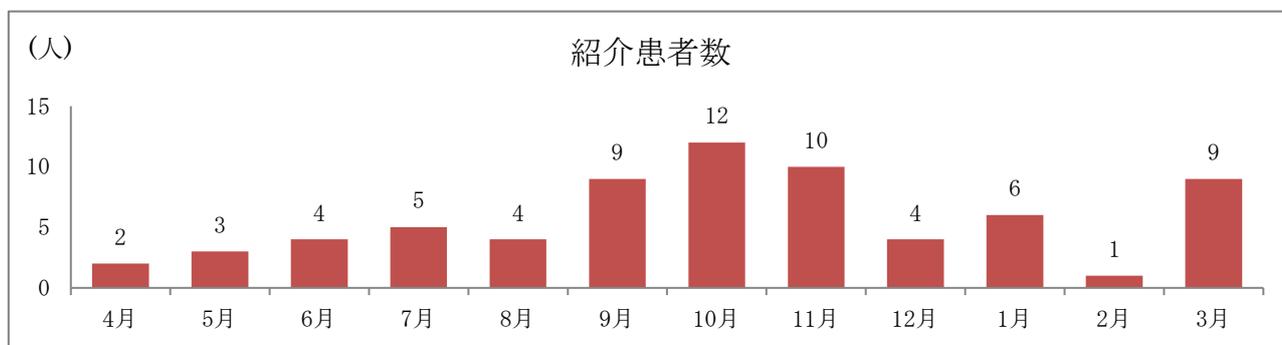
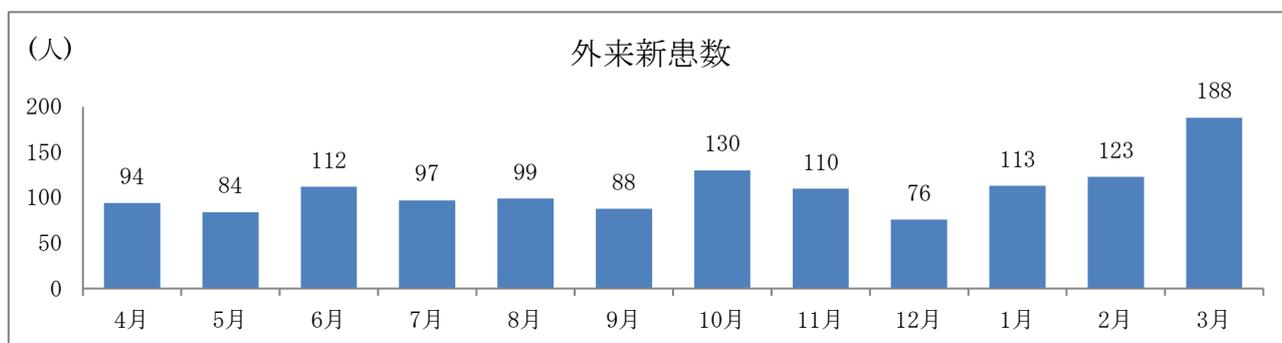
1 概要及び業務内容

耳鼻いんこう科は、筑波大学附属病院から派遣されている非常勤医師（5名）による週3回の外来診療を行っています。外来診療中心であり、入院治療は行っていません。

2 診療実績

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患者数	94	84	112	97	99	88	130	110	76	113	123	188	1,314
紹介患者数	8	7	9	5	5	5	9	4	6	2	7	5	72



(入外込)

項目	令和4年度
耳介血腫開窓術	1
外耳道異物除去術	4
鼓膜切開術	6
鼓膜チューブ挿入術	2
鼻腔粘膜焼灼術	18
鼻内異物摘出術	1
鼻茸摘出術	1
咽頭異物摘出術	3
経肛門的内視鏡下手術	1

【泌尿器科】

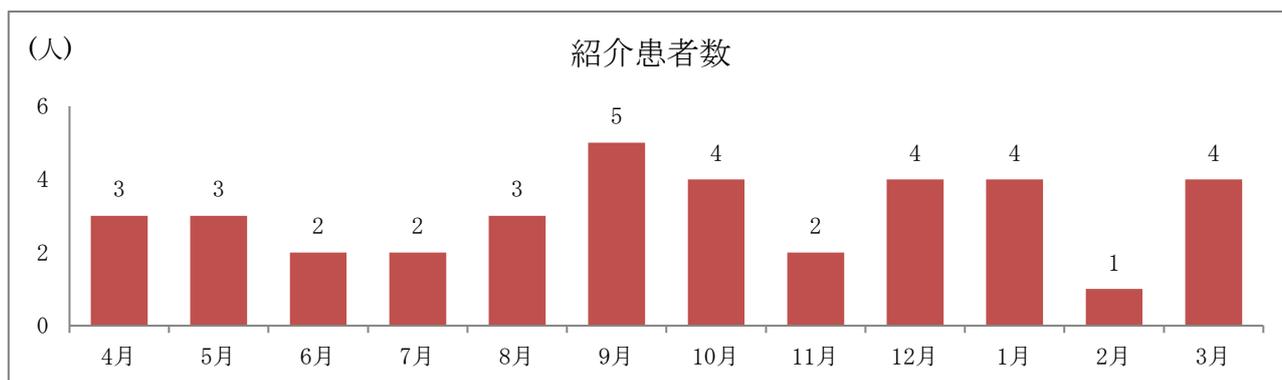
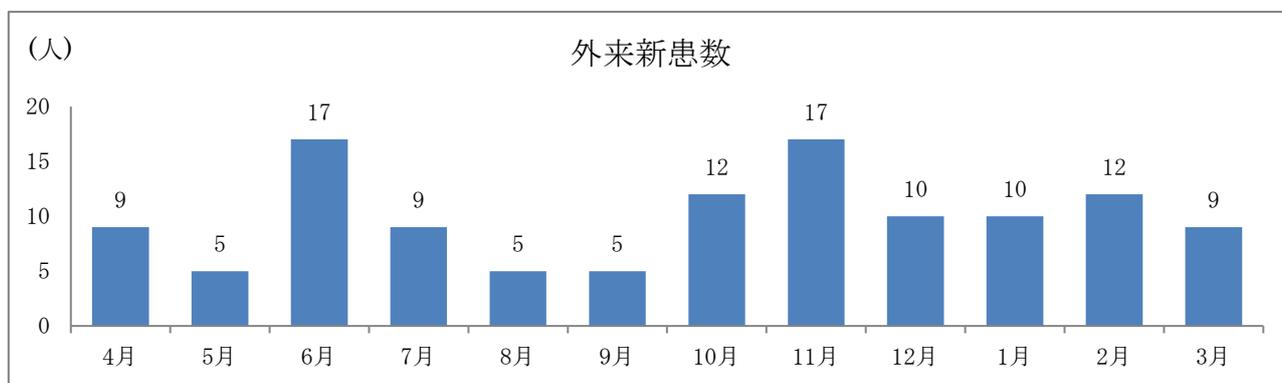
1 概要及び業務内容

泌尿器科は、東京医科歯科大学茨城医療センター所属の非常勤医師による週1回の外来診療を行っています。入院治療となる場合は、近隣の病院へ紹介しています。

2 業務内容

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患者数	9	5	17	9	5	5	12	17	10	10	12	9	120
紹介患者数	3	2	7	3	4	2	3	4	3	1	5	0	37



【麻酔科】

1 概要及び業務内容

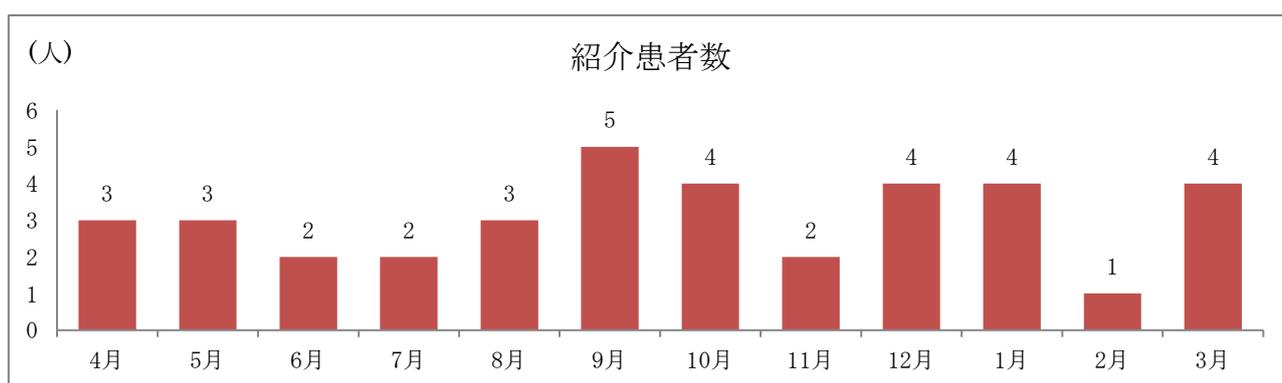
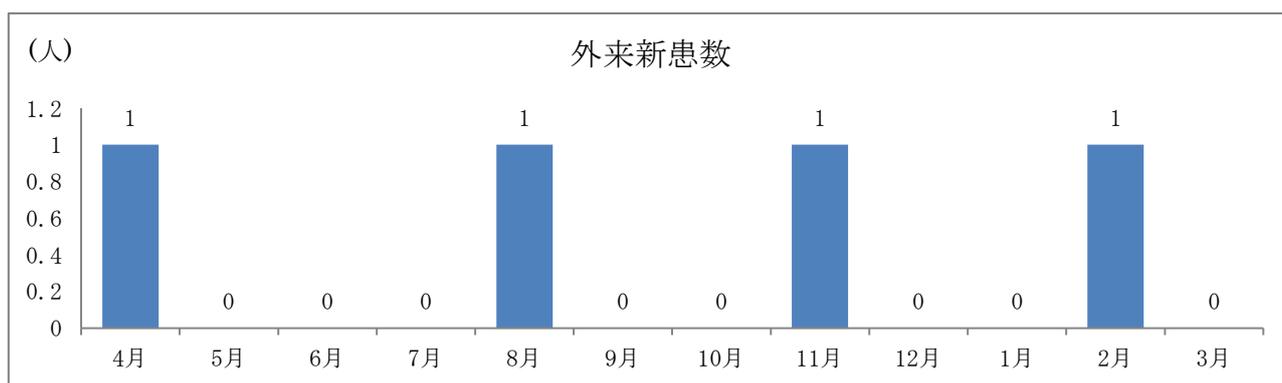
麻酔科は、非常勤医師1人による月2回の痛み外来（ペインクリニック）を行っています。
入院治療は行っておりません。

なお、令和4年度をもって外来は休止となっています。

2 業務内容

令和4年度

項目 \ 月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
外来新患数	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	4
紹介患者数	3	3	2	2	3	5	4	2	4	4	1	4	37
入院患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



【症例検討会】

開催日	症例名	診療科	氏名
4月18日(月)	左小脳梗塞の治療経過で出血性梗塞及び心原性梗塞症を発症した肥大型心筋症の1例	内科	山本 翔太郎
5月16日(月)	網膜静脈閉塞症の治療薬	眼科	今留 尚人
6月20日(月)	ハイリスク患者の胆嚢炎に対する治療戦略とPTGBAの有用性	外科	松浦 博和
7月25日(月)	歯肉出欠を契機に診断された血液疾患の2例	歯科口腔外科	飯泉 成一郎
10月17日(月)	ステロイド長期投与患者に生じたサイトメガロウイルス性潰瘍の1例	皮膚科	橋本 任
11月21日(月)	検査前スクリーニングで偶然見つかった梅毒の一例	内科	大森 達郎
1月16日(月)	ステロイド内服により疝痛と造血障害をコントロールし得た多発性骨髄腫の1例	内科	法水 和輝
2月20日(月)	今年度当科で診断した婦人科悪性腫瘍(婦人科がん総復習)	産婦人科	小池 数与
3月20日(月)	口腔前癌病変を切除した1例	歯科口腔外科	長井 宏樹

市広報誌「紙上クリニック」掲載実績】

掲載月	題名	診療科	氏名
令和4年 7月号	日常生活で実践できる感染対策について	内科	山本 翔太郎
令和4年 8月号	『心不全』って何？	循環器内科	山尾 秀二
令和4年 9月号	便潜血検査と大腸癌	外科	松浦 博和
令和4年12月号	逆流性食道炎について	内科	真下 翔太
令和5年 1月号	口腔癌と口内炎	歯科口腔外科	飯泉 成一郎
令和5年 2月号	尿潜血検査について	内科	大森 達郎
令和5年 3月号	『血糖値が高い』って何が危険なの？	内科	法水 和輝

看 護 部

【看護部】

1 総括

看護部は、看護師及び准看護師139名、看護補助者19名、クラーク13名が外来・手術室、病棟、退院支援、地域医療連携相談、巡回診療、在宅診療、訪問看護等の業務に従事しています。

令和4年度は一昨年から続く新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、通常業務に加え関係各所と連携し感染症の対応に取り組んで参りました。院内でクラスターが発生する事例もありましたが、その都度連携・協力のもと迅速に対応しました。感染症対応力向上に向けて看護師、看護補助者、クラークを含む看護部全体でPPE脱着トレーニングを定期開催してきました。

また、前年度はほぼ中止となっていた院外からの看護学生実習・看護体験の受け入れは一部中止せざるを得ない場面もあったものの、受け入れを再開することができました。

病院や地域において看護の役割を担っていくため、看護部目標を以下のように掲げ看護提供を行いました。

- (1) 連携を通して患者さん中心の看護を展開する
- (2) 働き続けられる職場環境づくりを推進する
- (3) 教育体制を強化し看護の質向上を目指す
- (4) 健全な病院経営に参画する

本年度は入院前支援体制の強化や、看護補助者との協働体制強化に取り組んでいます。看護補助体制充実加算の算定にも繋がりました。また看護の質評価に向けて日本看護協会DINQ事業にも初参加しました。毎月、各部署の身体拘束率を算出しケアの評価や改善を図っています。

2 令和4年度の取り組み

- (1) 看護管理者研修の参加

看護協会認定看護管理者ファーストレベル研修を2名が修了しました。また、認定看護管理者1名が誕生しました。

東京医科大学茨城医療センターに於いて2週間の看護管理者研修に参加させていただきました。看護師長1名、主任1名が参加させていただき、看護管理について多くの学びを得ることができました。それらの学びを現場に活かしています。

- (2) 特定認定看護師、認定看護師の活動

クリティカルケア特定認定看護師、皮膚・排泄ケア、感染管理、がん化学療法看護：4部門5名の認定看護師が、認定看護師専門外来、院内外での教育及び指導、学会及び研修の担当者として参加しました。外来化学療法では170件を上回る抗がん剤投与管理を実施しました。

今後も特定行為研修修了者の養成や、認定看護師の後輩育成にも力を注いでいきたいと考えています。

- (3) 看護研究発表
日立・常陸大宮・ひたちなか地区看護研究発表会に1演題発表しました。
「COVID-19病棟におけるナッジを活用した正しいPPE装着への取り組み」
- (4) ワークライフバランス（WLB）の取り組みで看護職員の定着を推進する。
平均年齢：41.4歳
看護職員離職率（正規看護職員）：14.2% 15/106名（内6名：定年退職）
（新入職者）：27.3% 3/11名
多様な働き方の推進を継続：夜勤専従体制の導入、育児休暇明けの時間短縮勤務
- (5) 看護師採用試験：年3回実施（5月、8月、12月）
- (6) 病院見学会：年4回開催（計4名参加）
インターンシップ：年3回開催（計11名参加）
- (7) 臨地実習受け入れ：2校
- (8) 中高校生職場体験：高校生一日看護体験年2回受け入れ（1回は中止、計5名参加）
中学校1校へ出向き講和「看護職について」
- (9) 看護師就職ガイダンス：7月2日 常磐大学合同就職セミナー参加
3月4日 茨城看護職合同進学・就職説明会参加
3月4日 マイナビ看護学生就職セミナー（郡山）参加
3月11日 マイナビ看護学生就職セミナー（水戸）参加
3月14日 常磐大学合同就職説明会参加
- (10) 看護の日イベント：入院患者様へのメッセージカード配布（地域住民参加行事は中止）
- (11) 福利厚生：病院親睦会、新人歓迎会等、病院行事中止

3 委員会活動

(1) 福利厚生・広報委員会

- ア 看護部新聞「ナースウィング」発行 年2回（6月、3月）
- イ 看護の日
入院患者様・御家族様・訪問看護へメッセージカード配布（130名）
外来看護師 看護の日のバッチを付けて啓蒙活動を実施
外来でのイベント開催はなし
- ウ その他 院内イベントの開催はなし
- エ 看護部冠婚葬祭・退職者送別金等の対応

(2) 教育委員会

- ア 看護部年間研修計画の企画・運営
- イ 新人OJT研修実施
- ウ 学研eラーニングの活用
- エ 日立大宮地区 看護研究発表参加
- オ 認定看護研修の実施
- カ 新人教育サポート体制 エルダー制の導入
- キ 教育研修アンケートの実施

(3) 記録委員会

- ア 新入職者オリエンテーションの実施
新入職者記録研修：領域別アセスメント
- イ 看護記録の形式監査・質監査のマニュアルの修正と作成
- ウ 看護記録監査の実施
- エ 重症度、医療・看護必要度の院内研修の実施（3回実施）
未受講者に対しては学研eラーニングを活用
- オ 中途採用者対象とした看護記録。電子カルテ研修の実施
- カ 電子カルテの看護計画、観察項目等の追加修正の実施

(4) 基準手順委員会

- ア ナーシングメゾットと既存の基準手順マニュアルを見直し、項目の追加実施
- イ 基準手順マニュアル、検査編の見直しと修正の実施
- ウ 認知症マニュアルを作成

(5) 看護ケア安全対策委員会

- ア 身体拘束の評価の継続、身体拘束減少に向けた取り組み
- イ ヒヤリハット（レベル0）の報告を促す取り組み実施
- ウ KYTトレーニングの勉強会実施
- エ 注射カートを用いた注射準備、運用状況の確認と改善

(6) 感染対策委員会

- ア 手指衛生遵守の向上
- イ 標準予防策実施率向上に対する取り組み
- ウ リンクナース活動の強化
- エ 新型コロナウイルス感染症対策、細菌アウトブレイク対策
- オ 感染対策マニュアルの見直しと改定

(7) 接遇委員会

- ア 接遇スローガンの作成
- イ 年間個人目標リストの作成・評価
- ウ 定期的な身だしなみチェック
- エ 院外接遇研修への参加
- オ 院内接遇研修の開催

(8) 災害対策委員会

- ア 防災備品（災害リュックサック）の点検
- イ 市防災訓練への参加
- ウ 避難経路の確認とエアストレッチャーの点検
- エ 「急変時対応」の勉強会実施

(9) 看護倫理ワーキング

- ア 新採用者対象研修 身体抑制の体験から日ごろの看護を振り返る
- イ 倫理新聞発行 臨床倫理4分割法を用いた事例検討の方法

(10) 臨床指導者委員会

- ア 看護実習生の受け入れ
 - 医療専門学校水戸メディカルカレッジ看護学科11名
 - 日立メディカルセンター看護専門学校36名
- イ 各学校との実習前打ち合わせ
- ウ 各病棟での統一した受け入れに関するルールの見直しと改定
- エ 看護実習生用の物品購入に伴い物品チェックリストの作成、定数確認
- オ 実習生出席簿と体温表の作成

4 外来

外来は常勤医師が担当する内科、循環器内科、外科、産婦人科、歯科口腔外科、皮膚科と非常勤医師による計15の診療科があります。

歯科口腔外科、内科、外科とも近隣医療機関との連携により紹介、転院患者数も増加しました。新たに、眼科も手術が始まり、患者数も伸びています。

救急外来は市の基幹病院として24時間体制で、非常勤医師の協力を得ながら体制を整えています。患者さんの状態のトリアージをすることで適切かつ円滑な診療が行われるよう努めています。今年度は、発熱やコロナ陽性患者の救急搬送数が増加しました。発熱や有症状の聞き取りを行い、検査を実施し、結果を確認したうえで診療にあたりました。その為、受診中の接触による感染はなく、安全な医療を提供できたと考えます。

「感染症外来」を継続し、発熱、咳、痰等の上気道症状、強い倦怠感等のある方を対象に午後1時から予約制で診察を行い、令和4年度の受診者数は約7600人でした。コロナ陽性件数は救急外来も含め約3900件でした。流行時は、電話での予約や問診、問い合わせが殺到し、外来のみならず、地域医療連携相談室や電話交換の協力、診療体制は、医事課や総務課、コメディカルの協力で病院一丸となって診療しました。新型コロナワクチン接種の小児集団接種受け入れや個別接種も成人の個別接種や医療者の接種も継続して行っています。

外来目標の振り返り

令和4年度 外来目標

- 1 患者・家族のニーズに応じた丁寧な対応に心がける。
 - (1) 患者・家族の気持ち及び感情を察知して、的確に理解し配慮する。
 - (2) 接遇を意識し、常に笑顔や優しい口調、穏やかに思いやりのある態度で接する。診察待ちの患者・家族に積極的に挨拶、会釈及び声掛けを行う。
 - (3) 受診を待つ患者の観察を行い、重症度や緊急度を的確に判断し対応できる。
- 2 専門職として自分のキャリア開発を図るため、スキルアップに努める。
 - (1) 感染防御に対する知識を持ち、各自が業務に的確な対策を行う。
 - (2) チーム内での情報共有、伝達を行う。
 - (3) 質の高い看護を提供するため、スキルアップに努める。
- 3 地域性を理解し、生活背景に対する情報共有や介入の必要性を見出す。
 - (1) 在宅・施設介護の情報を知りえた場合、多職種と情報共有し支援につなげることができる。
 - (2) 住み慣れた生活の場で療養していくための支援を心がける。
- 4 看護職の段階に応じた役割意識を持ち、業務の中で新人や後輩を育成する。
 - (1) 受け入れ体制の現状や問題点を共有するため、定期的にカンファレンスする。
 - (2) 外来の受け入れ、教育プログラムを明確化する。

- 目標 1 - (1) 安心して診療を受けられるように、患者・家族に声掛けし不安や疑問等を聞き取りできるように声掛けを意識的にした。電話で、診療科目問い合わせ、予約変更などの問い合わせや疑問にも丁寧に対応した。看護師、クラーク共に電話での対応は口調をやわらげるように意識した。早口や聞こえの悪い方に対して大きな声で話す様子には、スタッフ同士注意しあった。
- 目標 1 - (2) 廊下や処置室で診療や検査を待つ患者・家族に声掛けを徹底した。お困りの様子や体調の変化を観察し、声掛けをした。業務多忙を意識し、廊下歩行が早足のこともあり、患者様が声掛けにくい雰囲気もあったかと反省した。立ち振る舞いも気を付けるべきであると考えた。接遇委員を中心に、月 1 回の注意喚起も行った。
- 目標 1 - (3) 待合室や問診で、患者の状態や症状を聞き取りトリアージした。緊急性のあると判断したものは、速やかに報告し対処した。状態の変化を察知し、速やかに医師への報告、スタッフへの協力を求め、救急外来への搬送を行い、早期対応に心掛けた。
- 目標 2 - (1) 受付や問診において、発熱や咽頭痛等の症状を聞き取り、トリアージした。隔離や環境消毒、換気を心がけた。クラークも情報共有し、適切に報告、対応できた。
- 目標 2 - (2) コロナ関連の情報は朝の会で共有するようにした。朝会の時間で、看護師・クラーク全員で P P E 訓練を行い、標準予防策の確認と感染予防の意識を高めた。
- 目標 2 - (3) e ラーニングで看護の知識を深めた。
- 目標 3 - (1) 生活状況や介入の必要性のあり事例は、地域医療連携相談室につなぎ、MSW や看護師に相談した。
- 目標 3 - (2) 生活状況や治療継続に問題ある事例には、家族に来ていただくよう働きかける等介護者の確認と介入を進めた。予約を何度もキャンセルする、時間を間違える等気になる点について情報共有し、状況確認と医師への報告を心掛けた。電話を受けるクラークも、気付きを看護師に報告し、相談するように心がけた。
- 目標 4 - (1) 定期的なカンファレンスの開催は少なく、次への継続した課題となった。
- 目標 4 - (2) 教育委員を中心に、手術室配属看護師の教育とフォローを行った。1 か月、3 か月と振り返りを行い新人の到達度と精神的な負担や悩み等寄り添うことができた。直接介助のシミュレーションや、術後の振り返りも細やかに行い、技術の確認をした。また、不安についても傾聴し、フォローした。

5 手術室

手術室は、外科の手術を中心に口腔外科、眼科、産婦人科の手術を行っています。

令和4年度の手術件数は270件で、外科159件、口腔外科37件、眼科68件、産婦人科5件、でした。外科手術では腹腔鏡手術が増え、胆のうだけではなく、大腸の手術も腹腔鏡での手術が多くなってきました。眼科は一日の件数、手術日数も増え、昨年度よりも眼科手術件数が大きく増加しました。

手術室看護では、手術前訪問を行うことで患者の不安の軽減を図るとともに、安全・安心な手術の提供と個々に合わせた看護ができるよう努めています。

手術室目標の振り返り

令和4年度 手術室目標

1 看護の質の向上自己研鑽

- (1) 専門性を高め安全、安心できる手術を提供する。
- (2) 手術看護の知識習得のため積極的な研修に参加する。
- (3) 新採用者の教育に努める。

目標1 手術内容に合わせた、手術物品の事前準備と担当医への確認、滅菌確認を行い、患者に対しては患者本人確認、左右部位確認を徹底しながら安全な手術を提供できました。手術中に使用する機材の配置などは医師と連携し決めることで、術野もとらえやすくなり、器械出しもスムーズとなりました。

技術や知識の習得、専門性を高めるため、各自手術看護専門雑誌や参考書から学習をしています。外部研修などの参加計画ができず、次年度の課題になりました。今後も自己啓発につとめていきます。

今年度は新人1名が異動となってきましたが、基本的な指導内容や個別性について、不明確なことに気づき、教育体制の整備、マニュアルの見直し、指導者の育成が課題となりました。次年度も引き続き取り組んでいきます。チームとしての連携を深めるために、スタッフ同士のコミュニケーションもとり、意見交換も積極的に行っていくことが出来るよう取り組んでいきます。

6 2 A病棟

2 A病棟は、消化器外科、眼科、口腔外科、婦人科等の手術を受ける患者を幅広く受け入れている急性期病棟です。令和4年度もコロナ禍で内科の入院受け入れが多くなり、急性期から慢性期、回復期と幅広い看護が求められる病棟として機能しました。

消化器外科においては、周手術期看護、ストーマ造設による生活指導や、化学療法を受ける患者の看護、終末期の看護も行っています。化学療法については、がん化学療法認定看護師を中心に病棟と外来が連携し、継続した看護ケアが提供できるよう努力しています。また、術前精査、マーキング目的での大腸内視鏡検査（FCS）入院も多数受け入れています。

高齢の入院患者が年々増加しており、患者・家族が望む療養の場に退院できるよう、入院時から退院支援看護師、地域医療連携相談室との連携を図っています。

病棟目標の振り返り

令和4年度 2 A病棟目標

- 1 安心・安全な看護実践を行い、多職種と連携して患者中心の看護を提供する。
 - (1) 外科病棟の看護（終末期・ストーマケア・化学療法）のマニュアル修正・整備
 - (2) インシデント発生の減少を目指す。
 - (3) 患者、家族の望む療養の場を見据えた退院支援を行う。

- 2 働きやすい職場づくりでマンパワーの確保を目指す。
 - (1) お互いの立場を尊重し意見を交わす、アサーティブなコミュニケーションを実践する。
 - (2) 様々な個性、多様性を認め合い相手の良いところを見つけ調和のとれたチーム作りを目指す。

- 3 人材育成を通して、教える側も教えられる側も共に成長し看護力の向上に努める。
 - (1) eラーニング学習の推進、ラダー別研修に参加し自己のスキルアップを図る。
 - (2) 問題意識を持って業務改善に取り組み、看護の質向上に努める。
 - (3) 新入職者の育成、看護補助者への指導・教育を行い看護ケアの充実を図る。

- 4 健全な病棟運営に貢献する
 - (1) 病棟稼働率75%以上を目指す。
 - (2) 認知症ケア加算取得の推進、抑制率の減少（20%以下）を目指す。
 - (3) 術後疼痛管理チーム加算の取得に向けた準備を進める。

目標1 ドレーン管理やストーマケア、化学療法を受ける患者の看護など外科的な知識、実践能力の向上を図るため、マニュアルの見直し・修正を行いました。また、皮膚排泄ケア認定看護師、がん化学療法認定看護師の協力を得て、勉強会を開催し外科看護の実践能力向上を図りました。次年度も継続した取り組みを行い看護の質向上につなげていきたいと考えます。

安全に関しては、外科術後のドレーン抜去などドレーン関連のインシデントや転倒転落などの発生が多く見られました。術後ドレーン管理や治療上必要な抑制も、倫理的側面と安全面を考慮した抑制カンファレンスを行っていくことが今後の課題であり、抑制を減らす取り組みと共に推進していく必要があります。また急変時の対応に課題を持つスタッフが多く、急変時対応の事例の振り返りやBLSスキルチェックの定期的な開催を行いました。今後もスタッフへの指導、注意喚起を行い安全意識の向上につなげていく必要があります。

退院支援については、プライマリー看護師の経験の違いによって関わり方に個人差があります。コロナ禍の面会制限もあり、入院時に十分な情報収集ができず介入が遅れ、今後の療養先の希望の把握が遅くなることもありました。プライマリー看護師が入院時から家族と積極的に関り、退院支援の早期介入、スタッフ間の情報共有を積極的に行っていくことが今後の課題です。

目標2 今年度は6月に既卒者1名、3月に早期退職者1名が退職となりました。経験のあるベテランスタッフが少なくなり、中堅スタッフが主体性を持って自分の意見を述べ、チーム全体をまとめていくことが求められました。一人一人のスタッフが自分の役割を自覚し係活動や新人教育を通して大きく成長できた1年でした。マンパワー不足の中でもお互いの立場を尊重しながらコミュニケーションを密に取り、職員が定着できるような職場風土づくりを目指していきます。

目標3 自己研鑽については、コロナ禍の為、学研eラーニングの必須テーマの視聴等、リモートでの学習を中心に進めてきました。業務改善の取り組みについては、朝の申し送りを廃止し、各自が8時50分まで患者のベッドサイドで状態観察、アセスメントを行いミニカンファでスタッフとの情報共有を行うことが定着しました。夜勤前終業時間の短縮はまだ改善できていないため今後も検討していく必要があります。

人材育成については、4月に新卒3名、既卒者1名を迎え、プリセプターとエルダーが協力しながら新人育成に取り組みました。入職2年目の既卒スタッフがプリセプターとなったため、教える側も成長できるよう病棟スタッフ全員で協力して新人育成に取り組みました。ベテランスタッフをはじめ、全員が後輩育成や指導に関わり協力してくれたことで、2名の新人が夜勤業務の立ち立ちをすることができ、離職者を出さずに2年目につながることができました。2年目のスタッフも経験を重ねながら成長しているため、引き続きフォローアップを続け育成していきます。

看護補助者との協働については、直接業務の指示の仕方など、新しい取り組みが開始されました。看護師側が責任の所在を明確にした指示をすることや、補助者へのタスクシフトなど今後も改善に取り組んでいく必要があります。

目標4 病床稼働率は、8月はコロナ感染拡大により70%台と低くなりましたが、9月以降は80～90%台を維持することができました。積極的な入院受け入れとベッドコントロールに努め年間目標の75%以上は達成できました。平均在院日数は、退院支援看護師、MSWと連携し13.7日となりました。今後も地域医療連携相談室と連携しながら退院支援を行い平均在院日数の短縮に努めていく必要があります。

認知症ケア加算、せん妄ハイリスクケア加算の取得は主任が中心となり、正しい加算取得ができているかチェックし適正な加算取得につなげることができました。身体抑制を減らす取り組みは、認知症ケアの推進と共に進めてきましたが抑制率は年間平均39.6%と高く、目標の20%以下は達成できなかったため引き続き抑制率の低下を目指していきます。術後疼痛管理加算の取得を目標に挙げましたが、当院では加算要件が満たされず、取り組むことができませんでした。

7 2 B病棟

当病棟がCOVID-19患者受け入れ専用病棟となり、3年目を迎えました。やりたい看護と現在できる看護の思いにジレンマを感じながら、患者にとって何が良いのかを常に考えながら看護を展開してきました。COVID-19の終息が見えない中で、院内クラスターが発生したときは、他病棟と合同病棟チームを組み協力して対応を行いました。他病棟ヘルプ要員としての機能も継続しています。

病棟目標の振り返り

令和4年度 2 B病棟目標

- 1 セルフマネジメント力を高める。
 - (1) 自己の発言に責任を持ち自立・自律した看護師として行動できる。
 - (2) うまく適応出来る能力を身につける（レジリエンス）。
 - (3) 自己の健康管理ができる。
 - (4) チームの一員として他者と効果的に連携できる。
 - (5) 「お互い様」精神で互いを思いやり、円滑な人間関係を保つことができる。

- 2 看護の質の向上・患者中心の看護を展開する。
 - (1) 感染症対応病棟としての患者ケアの見直し
 - (2) 定期的な手技の確認（PPE着脱、挿管介助など）
 - (3) カンファレンスの充実と看護記録の充実
 - (4) 認知症看護の充実、適正な抑制の判断
 - (5) 患者・家族への配慮ある看護
(看護師が名前を名乗り挨拶する、面会制限の中の家族への情報提供)

- 3 教育体制の充実と自己研鑽
 - (1) プリセプターサポートシップの構築
 - (2) eラーニングの受講推進

- 4 接遇の向上を目指す
 - (1) 引き続き「病院の顔である」意識で誠実な対応ができる（クレーム0を目指す）。
 - (2) 言葉使い、口調、声かけなど相手に配慮ある対応が出来る（患者・家族・職員）。

目標1 スタッフそれぞれが十分に体調管理に務めてきました。昨年に引き続き、病院の方針に沿って感染病棟業務、他病棟ヘルプ業務とどちらも協力的に対応することができました。院内でクラスター発生時、他病棟と協力をしてチームを組み、協力しながら、クラスター収束に貢献することが出来ました。他病棟ヘルプ業務に関しては、申し送り廃止や看護補助者活用の導入があり、患者情報が把握仕切れずに戸惑う声も聞かれましたが、チームの一員としてヘルプ先のスタッフと連携しながら業務を遂行することが出来ています。

さらに、実際の依頼件数は0件でしたが、感染症外来の予約受付への協力体制も整え、いつでも対応できるように手順書を作成しました。一人一人がセルフマネジメント力を身につけながら、今後も柔軟な対応が出来るようにしていきます。

目標2 感染症病棟として、PPEの着脱や挿管介助の定期的な手技の確認を実施し技術の維持に努めてきました。また、PPE装着方法に「ナッジ」を取り入れ、業務改善に取り組むことができ、院外の看護研究発表会で演題を発表することができました。今年度は、隔離環境下における認知症患者の看護に力を入れて取り組みました。隔離下ですぐに対応できない状況でも、身体抑制を最小限にする取り組みを行い、毎朝日勤者と夜勤者で情報共有し抑制の必要性のカンファレンスを定着させることができました。また、身体抑制シートを活用し身体抑制が必要な理由を記載することで現状が把握でき、スタッフそれぞれが意識を持ち抑制の解除や代替え案を検討するなど看護の質向上につなげることができています。

高齢者の入院が多く、入院を機にADLが低下し自宅へ退院出来ない事例も多くあり、退院支援カンファレンスを再開し早期に介入するよう努めています。ADL低下を防ぐために出来ることはないかを考えて介入していくことが課題です。家族への対応は、電話対応が中心となっており、家族への精神的サポートも今後の課題であると考えています。

目標3 4月に2名、7月に2名の新入職者を迎えました。病棟全体で新人指導に取り組む姿はみられており、新人看護師の離職者はありませんでした。その中で、プリセプターサポートシップが上手く機能せず、プリセプターのサポートが出来ていないという課題も明確になり今後の課題です。

eラーニングの受講は積極的に行うことが出来ており、ラダー別の自身のプログラム以外でも興味を持ったものを受講し自己研鑽に努めることができました。今後もeラーニングを活用して、自己研鑽に努めてきたいと考えています。

目標4 誠実に対応することを心がけて丁寧に対応をしました。しかし、電話対応が多く説明の仕方で家族を慨させてしまった事例もありました。自分が丁寧に対応していると思っても相手がどのように受け止めたのかで良くも悪くも取られる為、引き続き配慮ある対応を心がけていきます。また、患者家族だけでなく職員に対しても同様であることを今一度意識しながら接遇力の向上に努めていきます。

8 3 A病棟

3 A病棟は、急性期内科病棟として呼吸器疾患や消化器疾患、内分泌疾患等の入院や狭心症などの循環器疾患を持つ方の心臓カテーテル検査及び治療目的の入院を受け入れています。入院患者は慢性疾患や複合する疾患を抱えている方が多く、病状の軽快後は、退院に向けての生活指導や支援の検討が重要となります。

入院患者の中には独居で生活している方や高齢世帯も多く、介護負担や介護困難、介護者の不在等、退院後の生活環境の調整が必要となるケースも多く、看護師は入院時から退院後の生活を見据えた関わりが重要となります。そのため、受け持ち看護師が中心となり患者・家族の思いを聴き、生活背景を理解した上で多職種と連携し、個々にあわせた退院支援を行う必要があります。スタッフ一人一人が自覚と責任を持ち業務を行うことができるよう病棟目標を掲げ取り組みました。

病棟目標の振り返り

令和4年度 3 A病棟目標

- 1 患者の人権を尊重し、患者・家族の思いに寄り添った看護を提供する。
 - (1) 常に相手の立場に立って行動する。
 - (2) 丁寧な言葉遣いで、親切丁寧な対応を心がける。
- 2 職員同士がお互いに尊重した関わりを実践し、働きやすい職場環境を作る。
 - (1) 病棟スタッフだけでなく院内多職種等、職員間で言葉遣いに注意する。
 - (2) 病棟スタッフ全員が教育体制を理解し、人材育成する意識を持ち、互いに協力し合う。
 - (3) 新入職者のフォローアップは定期的を実施し、進捗状況・不安等を共有し、今後の課題を見出し、円滑な教育・指導を行う。
 - (4) 出来たことや良かったこと、嬉しかったことを直接本人へ伝える。
- 3 病棟全体で学び育てる風土を作り、各々が専門職としての自覚を持ち、質の高い看護を提供する。
 - (1) 病棟勉強会を計画的に開催する。
 - (2) 院外研修に年1回以上参加する。
 - (3) 院内研修へ積極的に参加する。
- 4 多職種と連携することと同時に、入院時から退院後の生活を見据えて早期から退院支援・調整を実践する。
 - (1) プライマリーナースが中心となり受け持ち患者のカンファレンスを実施し、問題の共有、ケアの検討を行う。

目標1 言葉遣いに留意して業務をしています。自身の抱える業務に余裕がなくなると丁寧な対応ができなかったり、対応に時間を費やし他の業務に支障が出たりという状況もありました。面会で来院したご家族や電話での問い合わせ等の対応は、分かりやすい言葉で丁寧に行っていたと思います。また、認知症患者の対応には多くの時間を費やすこともしばしばみられ、説明に対する理解が困難な方も多いため、スタッフの身体的・精神的な負担もありました。

認知機能の低下を認める方に対しては、安全面への配慮と人権尊重という倫理的視点での考えは看護する上では常に検討されるべき事柄であると思います。認知症のある患者に対しては相手の考え・思いに寄り添い、症状に合わせた対応が必要となります。多忙な業務の中、一人で関わることは困難な状況も見受けられたため、部署全体で認知症患者の看護を実践し、業務中心ではなく、患者中心の看護の提供が出来るように病棟会やカンファレンス等を有効活用し共通認識していく必要があると考えます。

目標2 院内多職種とのコミュニケーションにおいては苦情等なく問題はありませんでした。部署内看護師間でのコミュニケーションにおいては、業務中指導の場面での自身の考えを伝える方法、捉え方がすれ違い関係性が悪化するような事例もありました。双方の意見を聞き理解しあうことで、現在関係性は改善しています。お互いを理解し合い、コミュニケーションエラーがあり得ることを分かったうえでお互いを尊重した関わりが必要であると考えます。

また、新入職者に対しては、定期的にフォローアップを実施し進捗状況や今後の課題を設定し、教育・指導を行いました。その際には現在できていることや良かった点などを必ず入れてフォローアップを行うようにしていました。新入職者6名のうち2名が退職、残る4名のうち3名は指導を受けながらも自立して夜勤業務が可能となりました。新人教育については教育担当者だけでなく周囲のスタッフからも気が付いたこと等、意見を挙げ協力的で活発な意見交換もできていたと考えています。

目標3 病棟の勉強会に関しては勉強会係が中心となり企画・開催し、今年度は医師による心電図の勉強会を実施できました。当初は年度内に数回の勉強会を予定していましたが、1回のみで開催でした。今年度は6名の新入職者がいたこともあり学習の場を設ける意味でも計画的に実施ができればよかったと思います。院外研修の受講に関しては自己研鑽として、eラーニング等で研修を受講したスタッフも多く自己の学びを深めることができていました。また、当部署に伝達研修の対象者が4名おり研修での学びを院内研修で発表しています。研修で得た知識や技術は看護実践の場で部署に還元できるような行動をすることを期待し、研修の学びを自部署内でも共有できるように病棟会などでの発表の場を設けるなどの工夫も必要と考えます。

院内研修に関しては、年間5回以上参加できたのは部署全体の3割弱で不参加はいなかったものの院内研修の積極的な参加までには至りませんでした。業務が多忙である中での研修参加は困難な場面もありましたが、受講回数の違いは各自の受講意識の差もあると考えます。

目標4 今年度はカンファレンスの時間を朝の時間から午後へと変更しました。背景には夜勤者からの申し送りをなくし、速やかに患者のケアが実践できるようにしたものでしたが、午後のカンファレンスにしたことで、時間が確保され午前の患者の状況や電子カルテ等での情報収集後にカンファレンスに臨むため意見交換・情報共有が充実していると考えます。プライマリーナースを中心にカンファレンス時に情報発信ができており、当日担当した看護師からも問題点等を挙げる事ができていました。

しかし、問題提起や情報発信を行う看護師はある程度限られており、経験値の差などから問題意識の個人差もあるため部署全体で活発な意見交換ができるよう工夫も必要と考えています。多職種との退院カンファレンスは医療ソーシャルワーカー、退院支援看護師とともに今年度2月頃より毎週水曜日に開始しています。退院カンファレンスは自身の当日担当患者の情報を事前に収集し臨むため、受け持ち患者以外の患者情報も注意深く収集する必要があります。そのため様々な視点から患者をみることで新たな問題に気が付くこともあり、良い機会となっていると考えています。

カンファレンスでは多職種からの意見をその場で確認し、患者や家族にとってのより良い生活とは何かを考え実際の支援に繋がるように今後も協働して取り組んでいきたいと思っています。退院支援の早期介入の実践にはまだ個人差はありますが、カンファレンスを継続していくことで学びの場となり、実践に繋がっていくと考えています。

9 3 B病棟

3 B病棟（療養病棟）では、急性期の治療を終えた患者の生活の場と考え、患者がその人らしく安心して過ごせるように関わっています。新型コロナウイルス感染予防のため面会禁止の状況が続いていました。家族と直接会う機会が減り、電話でのやり取りという状況が続いていましたが、患者様はもちろん、家族との信頼関係の確立が重要だと考え、看護することを心掛けています。スタッフ全員が、患者・家族に寄り添った対応を目標に掲げ、常に心がけ実践してきました。看護助手もチームの一員として、カンファレンスや病棟会に参加し、情報共有、ケアの方向性を共に考え、協働を心掛けてきました。

病棟目標の振り返り

令和4年度 3 B病棟目標

- 1 アセスメント力を高め、質の高い看護を提供する。
- 2 多職種と連携を図り、退院支援を行う。
- 3 チーム力を高め働きやすい職場環境を作る
- 4 どんな時も患者・家族に寄り添った対応を心掛ける

目標1 コロナ禍であり、外部への研修に参加しにくい状況下は続いていましたが、一人一人が自己研鑽のため、認知症対応研修や補助者との協働へ向けた研修などにも参加することができました。また、ナーシングサポートを活用した研修の実施を通して、学びを深めることができたと思います。カンファレンスは定期的を開催し、アセスメントしたことをスタッフで共有を行って、スタッフ間での相談・検討を行い、統一した看護の提供に繋がったと感じています。情報共有の為に電子カルテの使い方の統一なども行い、周知できました。

目標2 MSW、退院支援看護師と連携し、療養病棟会議を毎週1回行うことで、退院調整についての情報共有を行うことができ、困難事例についても相談し合うことができました。また、病棟に退院支援係を設け、各々の進捗状況を確認し、患者・家族の意向を確認しながら退院調整を行うことができました。

目標3 今年度新人へも定期的にフォローアップ研修を行い、教育委員、プリセプターが連携して新人育成にもあたることができていました。新型コロナウイルスの影響で一般病棟が逼迫し、通常は療養病棟では行わないような処置等が行われ、多忙が続く状況ではありましたが、スタッフ同士が協力し患者さんの安全・安楽に努めながら業務にあたることができました。

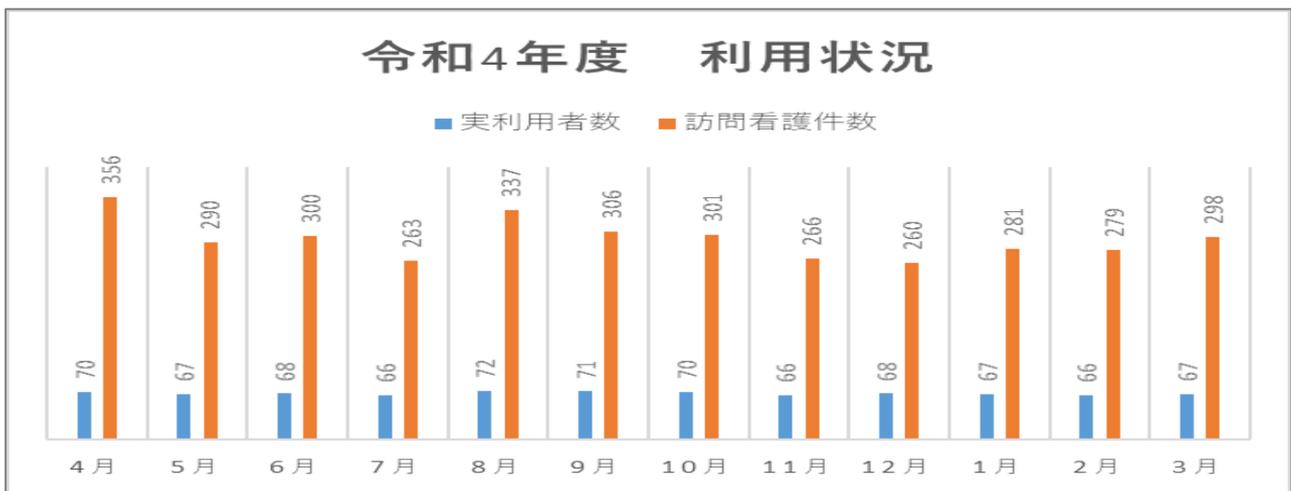
目標4 コロナ禍で面会禁止となって以降、家族の思いを受け止めることが難しい状況が続いていましたが、終末期の患者ケアにおいて、患者・家族の思いを傾聴し、その人らしく最後を迎えることについてカンファレンスを行い、看護に臨むことができました。医療者の考える終末期看護ではなく、患者・家族の考えを受けとめることが大切であると考えます。今後もチームで、看護の振り返りやカンファレンスを行い、看護に臨んでいきます。

10 訪問看護ステーション

令和4年度は「住み慣れたところで、自分らしく」療養生活を送れるよう、2歳から102歳を対象に支援しました。自宅で最期までご家族と共にサポートし、「毎日来てくれて安心して過ごすことができた」「看護師さんが来るのを楽しみにしている」などのお言葉もいただき、私たちの日々の活力ともなっています。

スタッフ4名体制で、月平均68名／294件の訪問看護を提供しました。そのうち医療保険は月平均137件、介護保険は月平均158件、緊急訪問は年間通して59件対応しています。ターミナルケア実施状況においては13件/年、医療依存度が高い利用者の訪問は月23平均件となっています。

市民病院、附属家庭医療センターや県立こども病院、市役所や学校、ケアマネジャー、介護サービス事業所等との多職種連携がとても重要となっています。それぞれの機関と地域包括ケアシステムの一員として日々地域住民への支援を行ってまいりました。



訪問看護ステーションの振り返り

令和4年度訪問看護ステーション目標

- 1 訪問看護サービスの質の向上
 - (1) 事例検討会やステーション内での研修を企画・実施
 - (2) 院内・院外研修へ積極的に参加し、ステーション内での伝達講習により共有する。
- 2 接遇を心掛け利用者からの苦情ゼロを目指し思いやりのある看護を提供する。
- 3 多職種との連携を強化
 - (1) 病棟看護師や認定看護師と連携し、同行訪問を実施する。
 - (2) 研修会やカンファレンスに積極的に参加し、顔の見える関係性を構築する。

目標1 事例検討に関しては、日々の申送りや情報共有の時間にそれぞれスタッフの積極的な意見交換を行い、困難事例に関することやケア方針について話し合いステーション内でのケアの統一を図りました。

コロナ禍によりオンライン研修が多い中、院内研修に加え院外研修にも積極的に受講できました。年度内の伝達研修は行えませんでした。次年度計画しています。また、ステーション内スタッフ協力のもと院内看護研究も発表することができました。今後の看護に役立てる研究内容でもあり、その結果を有効に活用していきたいと考えています。

目標2 訪問看護は、利用者・家族の自宅や身近な環境で行われるサービスです。その一環として我々訪問看護師は寄り添いながら、必要な医療やケアを提供しています。利用者・家族の思いを尊重したケアに心がけ、苦情の報告はありませんでした。引き続き利用者・家族の立場に立った言葉遣いや態度に気を配り、思いやりと敬意を持った関わりをしていきたいと思えます。

目標3 多職種との連携に関しては、電子ツールも有効に利用し、主治医やケアマネジャー等とのタイムリーな連携・情報共有も行えています。

病棟看護師・退院支援看護師との退院後同行訪問を行い、退院後の利用者・家族の生活状況や指導の評価にも繋げることができました。看護サマリーでの情報に加えて病棟看護師と訪問看護師の情報共有や指導の統一を図る意味でも同行訪問はとても有効であると考えます。退院支援看護師とは同部署であり情報共有は密に行える体制となっております。急な退院へもスムーズに調整し対応することもできました。利用者・家族からも安心して退院できるとの声もいただいております。次年度に向けても病棟看護師や退院支援看護師とも連携し、継続した看護を提供していきたいと思えます。

1 1 看護部 特定認定看護師・認定看護師活動概要一覧

クリティカルケア特定認定看護師 加藤 ゆみ子	配属場所：外来
<p>【院内活動】</p> <p>救急外来における救急看護実践・特定行為実践（的確なトリアージ、重症度・緊急度に応じた救急看護実践）、救急外来受診相談及び直接来院患者対応 救急看護実践を通じた看護師教育 院内教育（新人救急看護研修BLS教育、院内看護師対象研修「院内急変」） 救急ワークステーションにおける救急隊員指導、救急救命士就業前病院研修担当 救急患者対応場面における相談対応、救急隊対応症例への助言と指導 特定行為に関するプレゼンテーションと特定行為実践（救急外来・手術室）</p> <p>【院外活動】</p> <p>R4年10月11日 磯原子どもの家健康講座「思わぬ子どものけが」講師 R4年11月6日 北茨城市総合防災訓練参加（トリアージ訓練実施） R4年12月3日 第26回県北MC-JPTECプロバイダーコース インストラクター R5年2月14日 磯原子どもの家健康講座「アナフィラキシー」講師</p> <p>【学会発表】</p> <p>R4年9月10日 第46回茨城救急医学会 「精神科23条適応・判断に苦慮した事例」北茨城市消防本部（共同研究者） R5年2月18日 第73回日本救急医学会関東地方会学術集会・第60回救急隊員学術研究会 「精神科23条適応・判断に苦慮した事例」北茨城市消防本部（共同研究者）</p>	
皮膚・排泄ケア認定看護師 嶋本 裕子	配属場所：看護部
<p>【院内活動】</p> <p>ストーマ外来担当、院内コンサルテーション、褥瘡・ストーマ・スキンケア相談会相談対応</p> <p>【院外活動】</p> <p>令和4年度 東関東ストーマリハビリテーション講習会運営・開催協力</p>	
皮膚・排泄ケア認定看護師 新井 佳子	配属場所：外来
<p>【院内活動】</p> <p>褥瘡対策委員会における活動、病棟褥瘡回診、ストーマ外来担当、褥瘡外来担当 院内コンサルテーション、褥瘡・ストーマ・スキンケア相談対応 院内褥瘡研修会（DESIGN-Rについて、栄養について、ストーマケア4回シリーズ）、 新人オリエンテーション（褥瘡ケア）</p> <p>【院外活動】</p> <p>令和4年6月 市内高齢者施設にて研修会開催「褥瘡ケアについて」講師</p>	

感染管理認定看護師 小泉 正美	配属場所：外来・手術室
<p>【院内活動】</p> <p>新型コロナウイルス感染症対応（院内発生事例対応、感染症外来、陽性者・入院患者集計） 院内ラウンド（環境ラウンド、細菌ラウンド、感染症患者の入院・発生時対応） 院内感染対策委員会、看護部感染対策委員会における活動 院内感染対策講習会の企画・実施、新人研修</p> <p>【院外活動】</p> <p>R 4 年 5 月 1 8 日 福島労災病院（診療報酬加算 I 病院）との感染対策カンファレンス参加 （対面）</p> <p>R 4 年 7 月 2 7 日 福島労災病院（診療報酬加算 I 病院）との感染対策カンファレンス参加 （対面）</p> <p>R 4 年 1 1 月 1 6 日 福島労災病院（診療報酬加算 I 病院）との感染対策カンファレンス参加 （リモート）</p> <p>R 5 年 2 月 8 日 福島労災病院（診療報酬加算 I 病院）との感染対策カンファレンス参加 （リモート）</p>	
がん化学療法看護認定看護師 高橋 久仁子	配属場所：2 A 病棟
<p>【院内活動】</p> <p>外来化学療法室における看護実践（令和 4 年度外来化学療法投与件数 1 7 4 件） 院内看護師対象研修会開催</p> <p>【院外活動】</p> <p>令和 4 年度 茨城県がん看護研究会事務局として活動</p> <p>R 4 年 9 月 3 0 日 がん化学療法看護師の集い（オンライン勉強会）</p> <p>R 4 年 1 1 月 1 9 日 茨城県がん看護研究会 世話人会 第 9 回茨城県がん看護セミナー</p>	

医療技術部

【薬務室】

1 概要

薬務室は「安心安全な医薬品の使用推進」を理念に掲げ、薬剤師7名、事務員2名体制で外来及び入院業務を行っています。

主な業務に関しては、外来は調剤を中心に行っています。注射調剤は、外来及び入院患者の抗がん剤のみ混注作業を行っています。また、入院は薬剤管理指導業務を中心に、入院患者の調剤、取り揃え、注射セットを行っています。供給管理においては、医薬品の発注、納品、払い出し、棚卸も含めた品質管理と在庫管理を行っています。D I室にて医薬品情報に関する薬報の発行や問い合わせ等に対応しています。

2 業務内容

(1) 外来業務

ア 処方（休日処方、検査に関わる処方）の対応

院外処方箋発行率は95%前後を推移しています。平成28年10月より一般名処方を開始し、令和5年3月には336品目となっています。

イ 外来化学療法（グラフ参照）

化学療法委員会にて承認されたレジメンにてチェックを行い、安全キャビネットにて混注作業を行っています。開院当初の133件/年から、令和4年度は263件/年となっています。（無菌調整加算のみ）。

ウ 院外薬局からの疑義照会

毎月約130件の疑義紹介があり、簡素化に取り組み、報告のみと照会に分ける試みを行いました。前年からすると、後発医薬品の流通不良により、処方変更依頼が多く見受けられました。

エ 後発品変更の報告

平成29年1月からは、お薬手帳へ記載することで報告を省略し簡素化させました。

後発医薬品採用割合 採用品目割合 30.5%（令和5年3月）

数量割合 92.3%（令和5年3月）

(2) 入院業務

ア 機器の導入

入院調剤は、錠剤自動分包機を導入し原則一包化としています。調剤過誤防止を目的に散剤、水剤、軟膏の秤量に関しては、バーコードを用いた監査システムを導入しています。

イ 薬剤管理指導加算算定（グラフ参照）

安心して薬物療法を行えるよう服薬指導を通して薬を納得して服用していただき、また、副作用の早期発見にも努めています。4病棟に薬剤師担当制とし、3か月でローテーションをしています。医師や看護師等の他職種との良好なコミュニケーションにより職種間の垣根を低くし、情報の共有を図っています。開院当時の指導件数は、全病棟で約150件/月程度でしたが、今年度は平均230件で推移しています。

ウ 注射セット

月曜～金曜日まで、14時に定時注射を締切り、注射処方箋の受け付け発行をして個人別セットを行っています。月曜～木曜は1日分、金曜は週末3日分のセットを行っています。

(3) DI業務（医薬品に関する問い合わせへの対応、情報の発信）

医薬品安全情報・医薬品副作用を月1回のペースで薬報として発行しています。

妊婦授乳婦の服薬に関することや、腎機能に合わせた投薬量等の医薬品に係る問い合わせにも対応しています。

バンコマイシンのTDMによる、投与設計への関与等を行っています。

(4) 在庫管理業務（発注、納品、返品、払い出し及び棚卸）

発注はシステム〔メディコード〕より毎日、卸へ送信しています。

検品、返品は事務員が担当しています。

棚卸は院内全体を3月と9月に行い、期限チェックも兼ねて行っています。

(5) 教育（中学生：職場体験、薬学生：長期実務実習）

市内、外の中学、高校生の職場体験を受け入れています。令和4年度はコロナ禍において中学生の受け入れは中止としました。

また、薬科大5年生時に行う長期実務実習の受け入れは、今年度は3人です。

(6) 講演活動

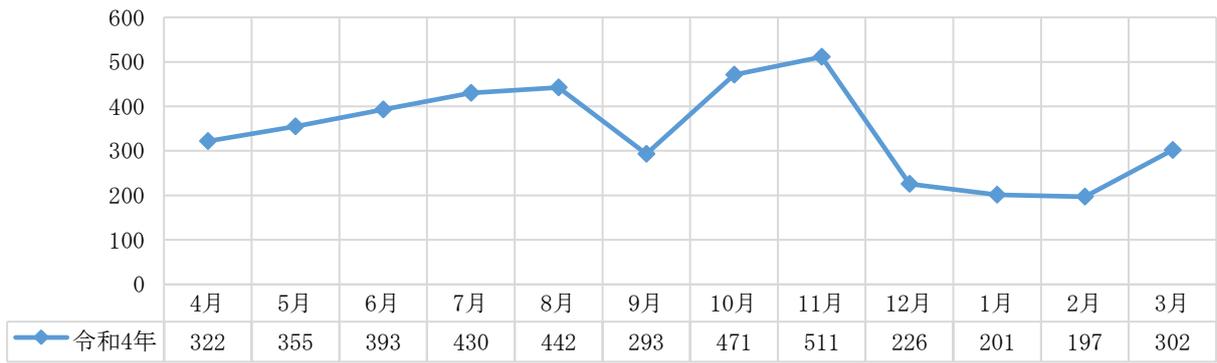
令和4年4月4日 新入職者オリエンテーション

「医薬品の適正使用について」 鈴木 清明

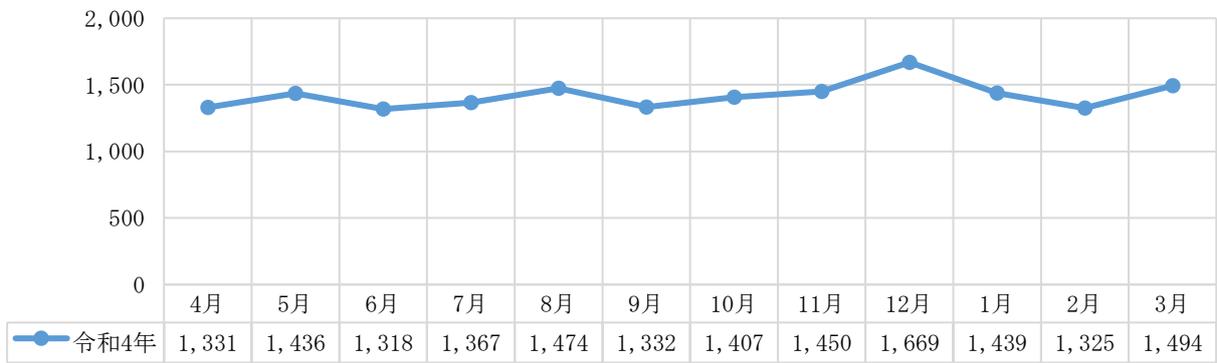
令和4年5月16日 訪問看護師勉強会

「抗血小板・抗凝固薬について」 鈴木 翔一郎

外来院内処方箋枚数



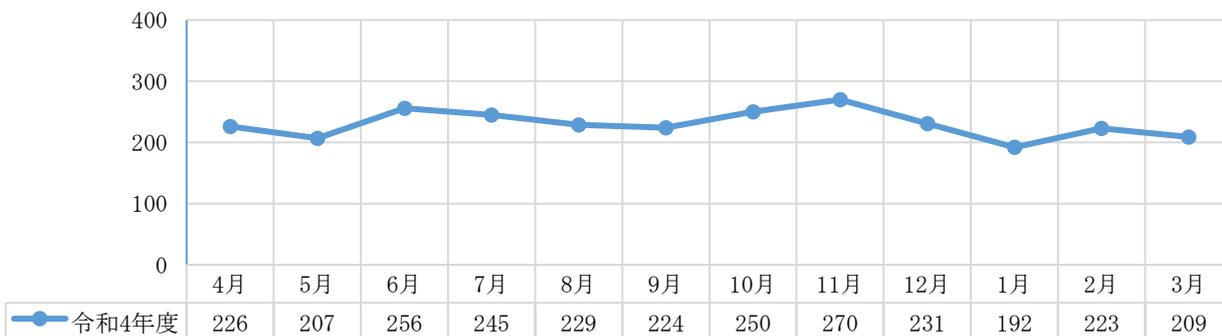
入院処方箋枚数



外来化学療法件数



薬剤管理指導月別指導件数



【放射線室】

1 概要

当院の放射線室スタッフは診療放射線技師7名で業務を行っています。

患者への気配りと思いやりの気持ちを忘れずに、安心して検査を受けていただけるよう心がけ、地域医療の向上と「健康都市づくり」の実現に向け、最適な画像情報の提供を実施しています。

乳房撮影のみならず婦人科領域の撮影においては、女性技師が担当しますので女性の方でも安心して検査を受けていただけます。

平日外来業務以外に24時間体制で夜間・休/祝日の救急業務にも対応しております。

2 業務内容

診療放射線技師が携わる画像検査は、単純X線検査、X線CT検査、MRI検査、血管造影検査、乳房X線検査、造影X線検査、骨塩定量検査、回診X線検査があり、放射線技術の専門知識を生かして、放射線や検査の説明、目的に応じた撮影、三次元画像などを作成し、医師や診療上の説明を受ける方へわかりやすい画像提供を行っています。

3 使用撮影機器

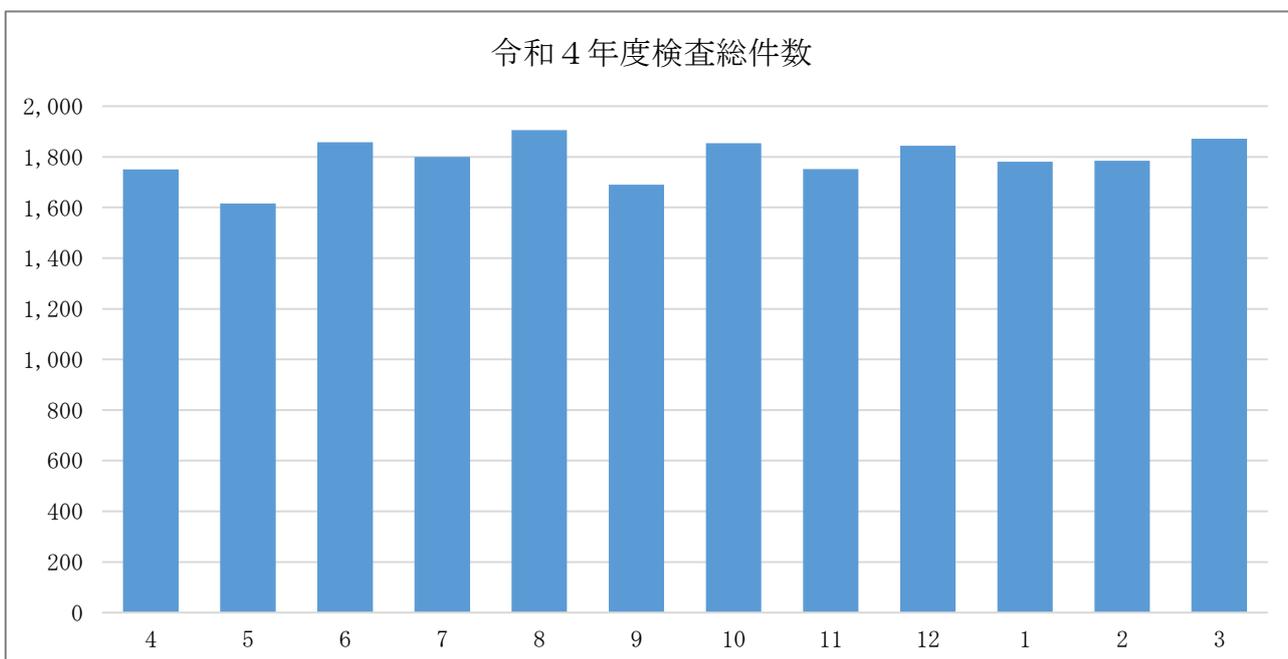
一般撮影装置	キヤノンメディカルシステムズ：MRAD-A50S 2台
F P D	富士フイルムメディカル：CALNEO
CT装置	キヤノンメディカルシステムズ：Aquilion Prime SP
MRI装置	フィリップス：Achieva 1.5T
血管撮影装置	島津製作所：Trinias C12s
マンモグラフィー装置	富士フイルムメディカル：AMULET f
X線透視撮影装置	キヤノンメディカルシステムズ：ZEXIRA
骨密度撮影装置	富士フイルムヘルスケアシステムズ：DCS-600EXV
移動型X線装置	富士フイルムヘルスケアシステムズ：Sirius 130 HP 2台

4 検査件数

令和4年度分の検査総件数と一般撮影検査、CT検査、MRI検査の件数と表グラフを次頁に記します。

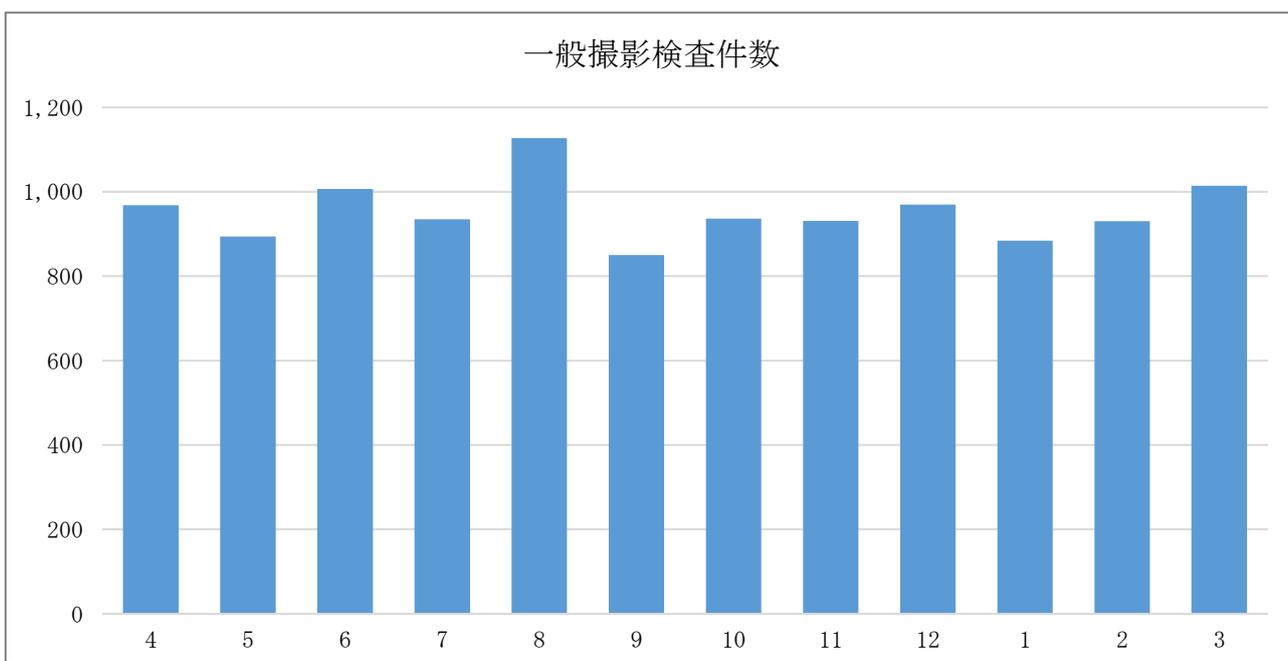
(1) 検査総件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	1,751	1,615	1,858	1,800	1,906	1,690	1,854	1,752	1,844	1,781	1,784	1,871	21,506



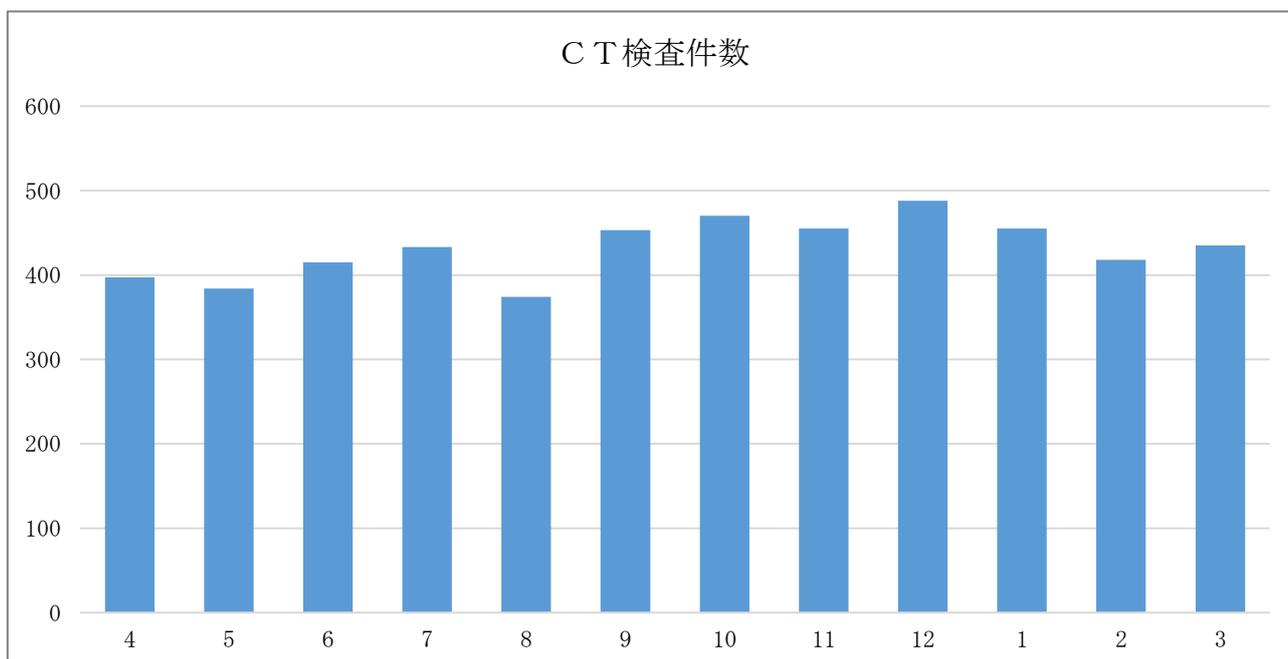
(2) 一般撮影検査件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	968	894	1,007	935	1,127	850	936	931	970	884	930	1,014	11,446



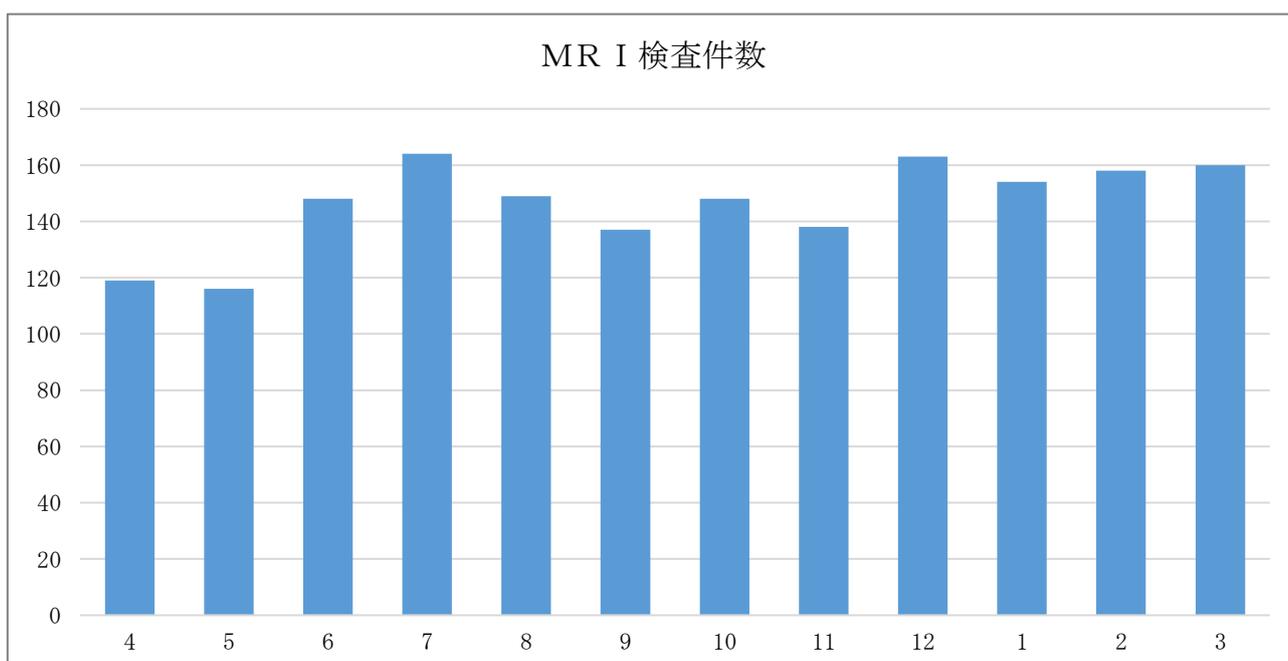
(3) CT検査件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	397	384	415	433	374	453	470	455	488	455	418	435	5,177



(4) MRI検査件数

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
件数	119	116	148	164	149	137	148	138	163	154	158	160	1,754



【臨床検査室】

1 概要

当院検査室はBML社とFMS方式（共同事業）にて運営しています。

現在、臨床検査技師9名（パート1名）で外来採血業務、生化学検査、免疫検査、血液検査、一般検査、輸血検査、微生物検査及び生理検査を行っています。

平日休日ともに夜間（17：15～翌8：30）は拘束体制、土、日、祝日昼間は日直体制にて対応して24時間体制で診断、治療の流れに沿った検査報告を迅速に提供していくことを心掛けています。

2 業務内容

（1） 外来採血業務

自動採血管準備システムの導入により、検査項目情報をバーコードラベルで処理し採血の取り違い、採血漏れ等のトラブルをなくしています。また検査室の中に採血室を設けているので、検体運搬の手間も省け時間短縮にも貢献しています。

（2） 生化学検査、免疫検査

生化学自動分析装置、免疫項目測定装置、血糖測定装置、HbA1c測定装置、ドライケム、オスモメーター等を用い、約60項目を測定しています。診察前検査は約40～50分で検査報告が出来るように対応しています。測定結果は時系列チェックを行い、パニック値は診療部（医師）へ直接連絡しています。また、正確なデータを常に診療部へ報告できるよう外部精度管理に参加しています。

（3） 血液検査

自動血球分析装置を用いて、白血球、赤血球、血小板の数とヘモグロビン濃度、ヘマトクリット値及び白血球の分類を行っています。異常フラグが出た時は、血液標本を作製し顕微鏡にて確認しています。凝固検査は血液凝固自動測定装置を用いて、凝固異常や抗凝血薬治療効果を判断するための測定報告をしています。

（4） 一般検査

尿検査は全自動尿分析装置にて定性検査をし、沈渣は顕微鏡で検査しています。便潜血検査、精液検査、穿刺液（髄液、胸水、腹水及び関節液）検査を行っています。

（5） 迅速検査

当検査室での主な迅速検査項目は下記の20項目です。

インフルエンザA・B	CDトキシンA/B・抗原	尿中肺炎球菌
マイコプラズマ抗原	HIV抗原/抗体	尿中レジオネラ
A群溶連菌	便中ロタ・アデノウイルス	尿中妊娠反応
アデノウイルス	大腸菌O-157抗原	コロナウイルス抗原
RSウイルス	心筋トロポニンT	コロナウイルス核酸NEAR法
ヒトメタニューモウイルス	H-FABP	コロナウイルス核酸PCR法
ノロウイルス	迅速ウレアーゼ	

(6) 輸血検査

輸血管理システムを用いて、血液製剤の一括管理を行っています。血液製剤（赤血球製剤、濃厚血小板、新鮮凍結血漿等）の輸血は、原則的には予約で行っています。

また、緊急輸血対応のため、一定の備蓄製剤を準備し更に日赤血液センターと連携をとり、24時間体制で業務を行っています。輸血療法を安全かつ適正に実施する体制を整備し、輸血管理料Ⅱと輸血適正使用加算を取得しました。

(7) 細菌検査

微生物同定感受性分析装置にて菌の同定, 感受性試験を行っています。通常の検体は3～6日、穿刺液（血液、髄液、胸水等）は5日間増菌を追加して結果を報告しています。血液培養は全自動血液培養装置を使用し、24時間細菌の発育を監視しています。

また、「いわき地区感染対策カンファレンス」へ参加し周辺の病院・クリニックと耐性菌や感染症の情報を共有しています。

(8) 生理機能検査

超音波検査（心臓、腹部、頸動脈、下肢動静脈、腎動脈、甲状腺及び表在）は、検査ごとに曜日を決めてローテーションにて行っています。

心機能の評価として、心電図、トレッドミル負荷心電図、ホルター心電図及び24時間自動血圧測定検査を行っています。その他、ABI（血圧脈波）、呼吸機能検査、脳波検査、R-Rテスト、起立負荷試験、睡眠ポリグラフィ等も行っています。

ア 認定心電図検査技師 1名

イ 超音波検査士（検診領域） 1名

(9) ミニドック業務

以下の検査メニューを病院窓口にて申し込むと、検査室にて受付・検査をすぐ実施します。検査結果は、後日郵送にてお知らせいたします。

予約なしで受けられます。（受付時間：平日 8：30～15：00）

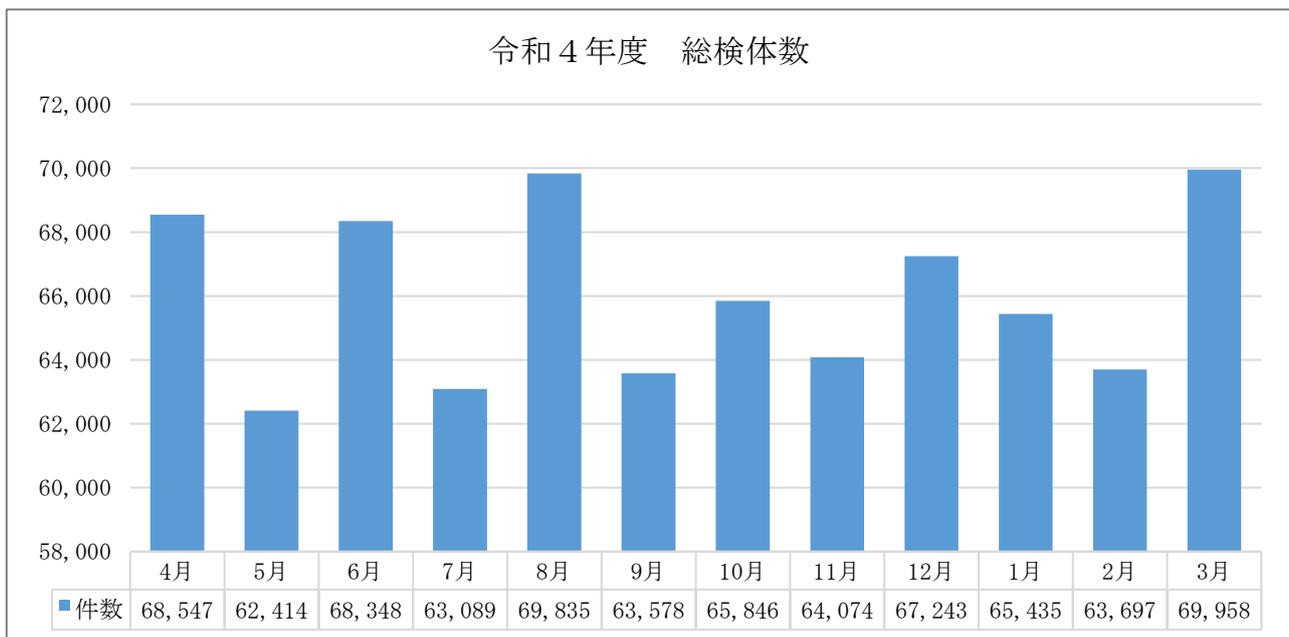
項目	検査方法	検査内容	料金
糖尿セット	採血・採尿	血糖、HbA1c、尿糖、尿蛋白	¥1,500
腎機能セット	採血・採尿	BUN、クレアチニン、尿蛋白尿潜血	¥1,000
貧血セット	採血	ヘモグロビン、赤血球、白血球、血小板、鉄、	¥1,000
脂質セット	採血	中性脂肪、HDL コレステロール、LDL コレステロール	¥1,000
肝・膵機能セット	採血	AST、ALT、 γ GTP、ALP、LDH アミラーゼ、総ビリルビン	¥1,500
甲状腺機能セット	採血	FT3、FT4、TSH	¥2,500
肝炎ウイルスセット	採血	HBs 抗原、HCV 抗体	¥2,500
心機能検査	採血	NT-ProBNP	¥1,000
前立腺検査	採血	PSA	¥2,000
大腸の検査	検便	便潜血（2回法）	¥1,000
ヘリコバクターピロリ検査	検便	便中ヘリコバクターピロリ抗原	¥2,000
血圧脈波	手足の血圧	ABI、PWV	¥2,000

項目	検査方法	検査内容	料金
骨粗しょう症検査	X線	骨塩定量	¥2,000
胃癌リスク検査	採血	ペプシノゲン、ヘリコバクターピロリ IgG 抗体	¥3,000
アレルギー検査	採血	MAST36	¥10,000

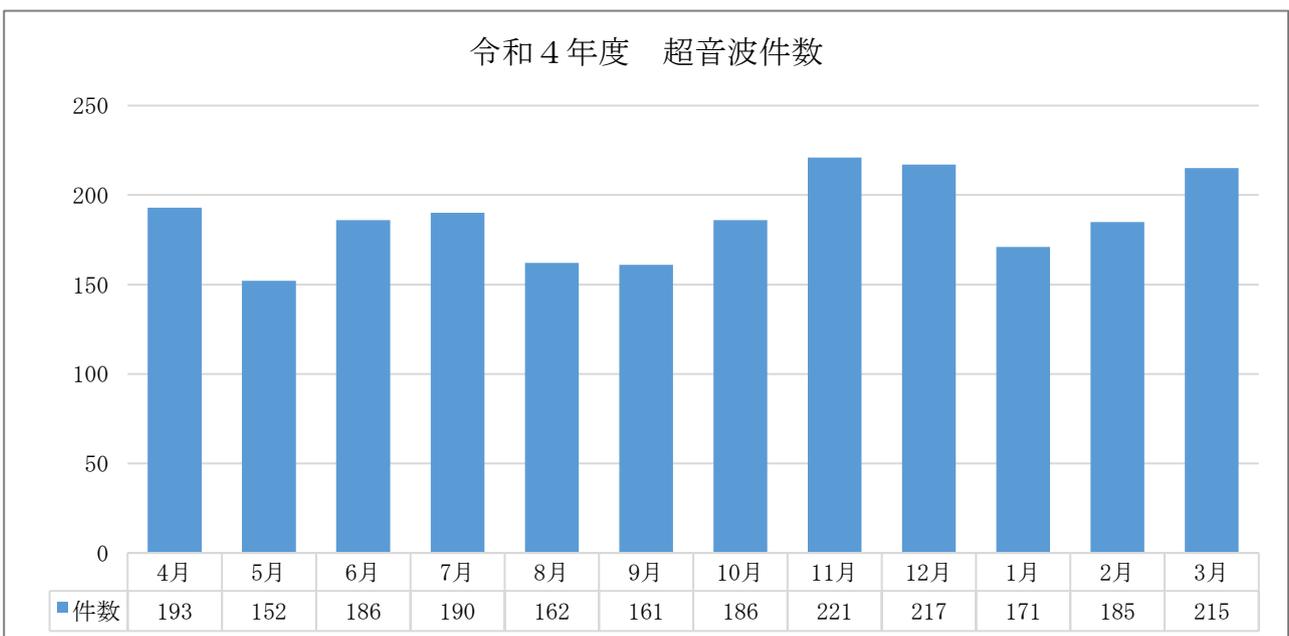
3 件数推移

令和4年度分の検査総件数・超音波検査件数と表グラフを次項に記します。

(1) 検査総件数



(2) 超音波件数



【リハビリテーション室】

1 概要

リハビリテーション室は、表 1 に示す内容において、入院、外来でのリハビリテーションを行っています。入院では、整形疾患や内科、外科疾患、脳血管疾患等に対するリハビリテーションや摂食、嚥下障害に対する摂食訓練、外来では、主に整形疾患に対するリハビリテーションを実施しています。

令和 4 年度の人員、施設基準について表 1 に示します。

表 1：リハビリテーション室概要

施設基準	脳血管Ⅱ、廃用症候群Ⅱ、運動器Ⅰ、呼吸器Ⅰ	
人員	理学療法士	常勤 5 名
	作業療法士	常勤 1 名
	言語聴覚士	常勤 1 名

2 リハビリテーション実施患者数

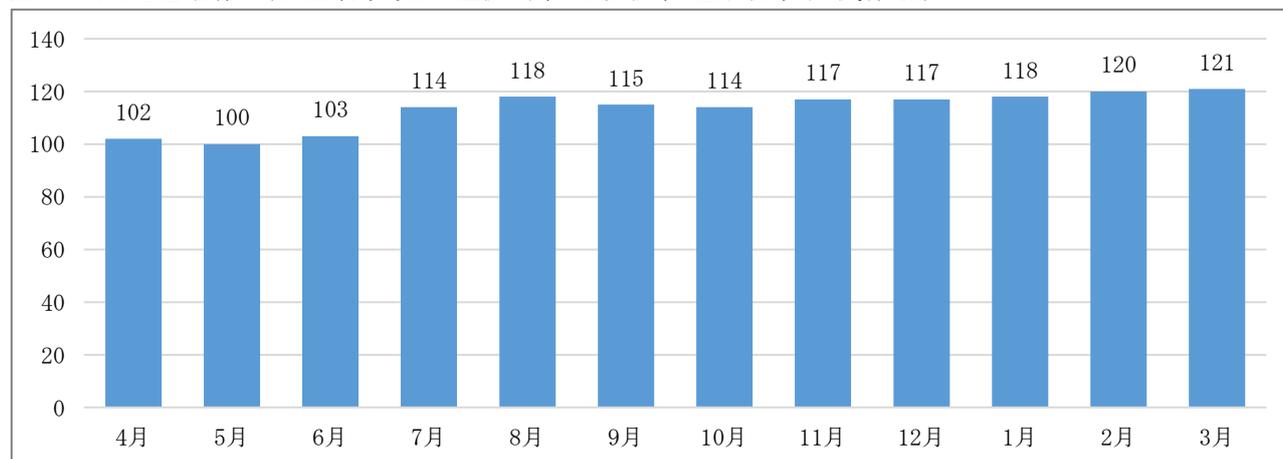
リハビリテーション料算定上限超え外来患者を介護保険リハビリテーションへ移行し、入院中心のリハビリテーションの提供を行っています。

令和 4 年度リハビリテーション実施患者数（脳血管、廃用症候群、呼吸器、運動器、摂食機能）を表 2 及び図 1 に示します。

表 2：実施患者数（脳血管、廃用症候群、呼吸器、運動器、摂食機能）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	月平均
入院	86	87	87	93	99	90	97	104	103	106	107	104	1,163	96.9
外来	16	13	16	21	19	25	17	13	14	12	13	17	196	16.3
総数	102	100	103	114	118	115	114	117	117	118	120	121	1,359	113.2

図 1：実施患者数（脳血管、廃用症候群、呼吸器、運動器、摂食機能）



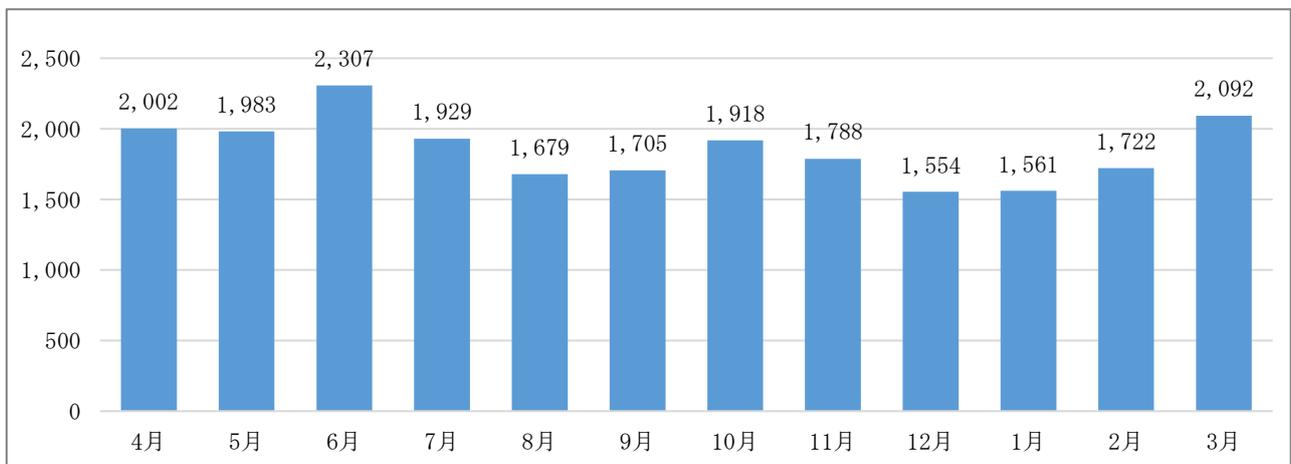
3 リハビリテーション実施単位数

令和4年度リハビリテーション実施単位数（脳血管、廃用症候群、呼吸器、運動器、摂食機能）を表3及び図2に示します。

表3：実施単位数（脳血管、廃用症候群、呼吸器、運動器、摂食機能）

月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	月平均
入院	1,896	1,863	2,144	1,786	1,555	1,547	1,792	1,696	1,469	1,488	1,630	1,988	20,854	1,737.8
外来	106	120	163	143	124	158	126	92	85	73	92	104	1,386	115.5
総数	2,002	1,983	2,307	1,929	1,679	1,705	1,918	1,788	1,554	1,561	1,722	2,092	22,240	1,853.3

図2：実施単位数（脳血管、廃用症候群、呼吸器、運動器、摂食機能）



【栄養給食室】

1 概要

当病院の栄養給食室では管理栄養士3名体制で業務を行っており、主な役割は栄養管理に関すること、給食管理に関することに分けられます。

2 業務内容

(1) 栄養管理業務

ア 栄養指導

入院、外来に関わらず糖尿病、高血圧、心臓病、脂質異常症等の生活習慣病や術後の胃切除食、低栄養、嚥下食等、栄養指導が必要な患者への栄養指導を行っています。

イ 栄養管理計画書作成

入院基本料を算定する上で必要な書類でもあり、入院時または入院期間中に栄養管理が必要と思われる患者に対し作成しています。それぞれの患者に適切な食事が提供されているか、栄養状態の評価等を行います。また定期的に再評価、計画書見直しも行っていきます。

ウ 聞き取り訪問

聞き取り可能な患者、またはその家族から話を伺い、アレルギーやそのほかの禁止食品、嚥下状況や入院前の食事内容の確認等を行い、食事内容を調整しています。

エ 病棟での栄養管理

退院前の患者のカンファレンスに参加し、医師、看護師、ST（言語聴覚士）と連携しながら患者の栄養改善に取り組んでいます。

(2) 給食管理業務

ア 食数管理業務

日々変動する一般食、治療食、濃厚流動食等の食数管理を行っています。

イ 栄養剤の管理

濃厚流動食類、ゼリー類の発注及び在庫管理を行っています。

ウ 献立業務

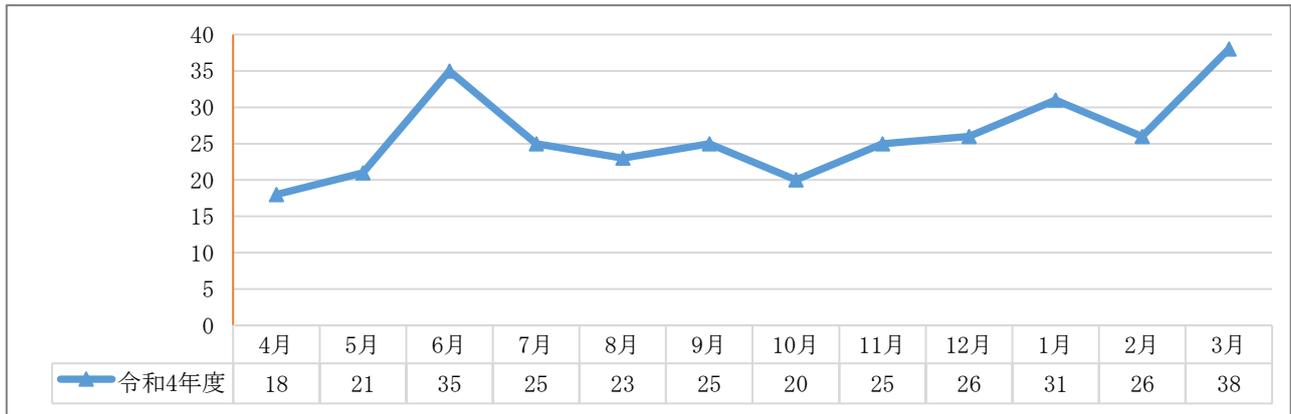
患者の声、検食簿、嗜好調査の意見をもとに委託業者と共に献立作成、見直しを行っています。

エ 厨房と病棟との連携

当院は全面委託を取り入れているため病棟と厨房の間に入り食事変更や食事提供がスムーズに運営できるよう調整しています。

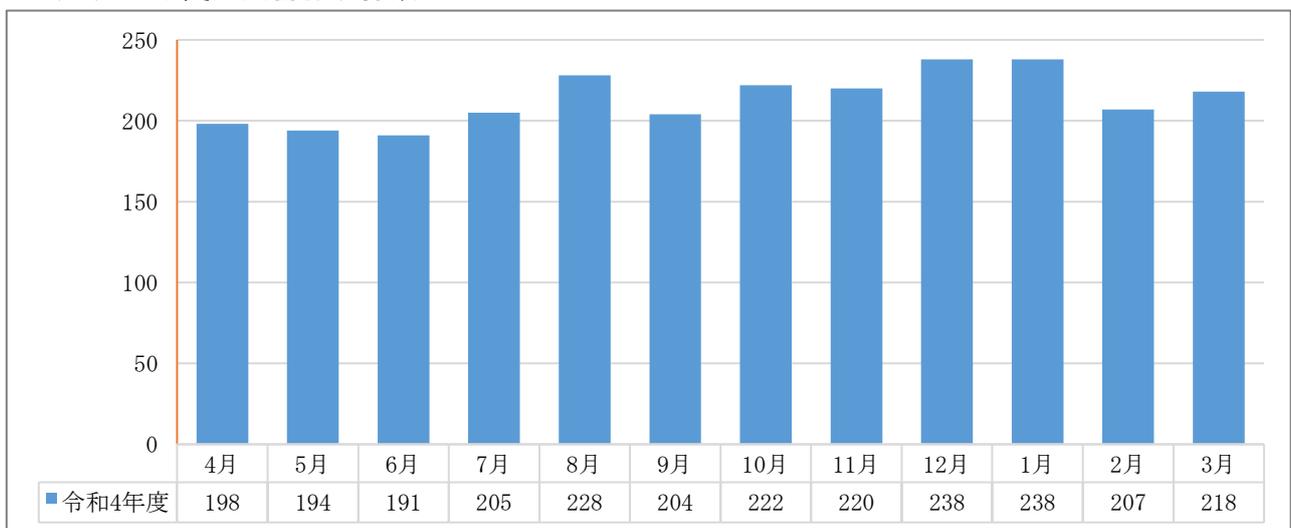
3 活動実績

(1) 栄養指導件数

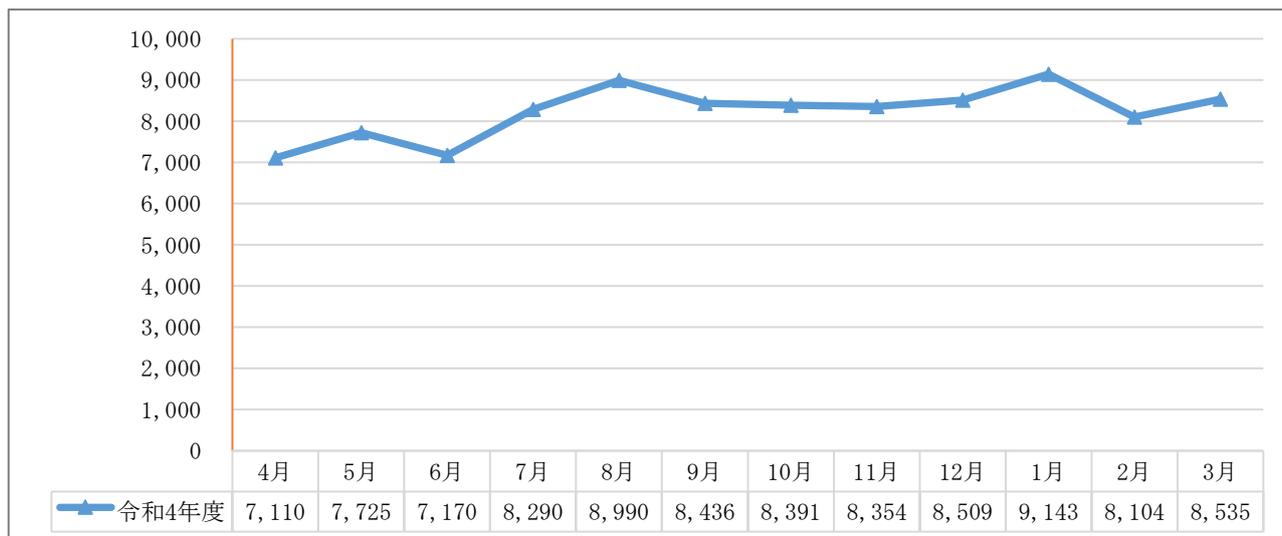


	糖尿	心臓	高血圧	胆石	腎臓	肝臓	膵臓	胃潰瘍	貧血	肥満食	脂質異常	癌	高尿酸	嚥下	低栄養	計
4月	5	2	1	2	1			4		1	2					18
5月	7	3	1	2	5			2							1	21
6月	12	3	2	2	6			4	2	1	2				1	35
7月	6	3	1	1	5			2		1	6					25
8月	3	1	7	2	2					2	4			2		23
9月	5	1			6			4		3	4		1		1	25
10月	4	3	1	1	2			5		2	1			1		20
11月	4	2	4	1	4	1		1			8					25
12月	7	1	4	1	2	1		1		3	6					26
1月	8	1	8		4					1	5				4	31
2月	11	2		2	1			2		2	4				2	26
3月	15	4	3	2	3			1		4	3			3		38
合計	87	26	32	16	41	2	0	26	2	20	45	0	1	6	9	313

(2) 栄養計画書作成件数



(3) 食数



	一般食	特別食	経管流動食	計
4月	3,277	2,984	849	7,110
5月	3,766	2,943	1,016	7,725
6月	3,845	2,430	895	7,170
7月	4,019	3,324	947	8,290
8月	4,585	3,571	834	8,990
9月	4,364	3,300	772	8,436
10月	3,970	3,332	1,089	8,391
11月	4,037	3,455	862	8,354
12月	4,414	3,357	738	8,509
1月	4,375	3,866	902	9,143
2月	3,987	3,300	817	8,104
3月	4,026	3,716	793	8,535
合計	48,665	39,578	10,514	98,757
月平均	4,055	3,298	876	8,230
割合 (%)	49	40	11	

事 務 部

【事務部】

1 総括

事務部は、市民病院及び附属家庭医療センターの事務を担い、事務職員は、事務部各課のほか、地域医療連携相談室、附属家庭医療センターにも配置されています。

公立病院は、救急医療、へき地域医療等、不採算部門をカバーする関係上、経営状況が厳しい一面がありますが、中長期的な視点をもって経営改善に取り組み、地域を守る病院の維持に努めております。

事務部としましては、職員の意識改革、組織の活性化、情報発信の活性化、人材確保や経営の効率化、経費削減・抑制対策等の課題があり、今後もより効率的な事務処理体制の構築を目指した取り組みを進めてまいります。

【経営企画課】

1 概要

経営企画課は経営企画係と財政係で構成され、病院経営の指針となる計画、これらを実行するための組織、財務に関する事務等を担当する部署として日々業務にあたっております。

経営企画係では、病院経営に関しての分析、企画、立案、実行管理を中心に、医師及び看護師等人材確保に係る業務、新専門医制度に係る事務対応、研修医の受入れ調整、関係医療機関等との連携強化業務、ホームページ・広報誌等を活用した広報活動の取りまとめ、公立病院改革プラン（経営強化プラン策定への準備含む）、組織改革プロジェクト及び医局管理等に関する業務を行っております。

また、財政係では中・長期経営計画の作成や進行管理のほか、毎年度の予算原案や財務諸表の作成と執行管理、決算の調製、日々の収入支出に伴う現金出納、適切な設備投資をするための資金繰りの管理、各補助金の申請や企業債の借入れ等に関する事務を行っております。

人員構成：7名 令和4年4月1日 現在

経営企画課長	1名
経営企画係長	1名
経営企画係員	1名
財政係長	1名
財政係員（育休者）	1名
財政係員（再任用職員）	1名
会計年度任用職員	1名

2 業務内容

(1) 医師・看護師確保の活動

- ア 医師修学資金貸与業務（貸与者へのフォローアップ／毎年の面談実施）
- イ 医師採用に係る調整及び契約業務
- ウ 看護師奨学資金貸与業務
- エ 茨城県及び関係諸機関等への訪問実施

(2) 新専門医制度への対応

- ア 外科領域（連携医療機関 2 医療機関）
- イ 内科領域（連携医療機関 4 医療機関）
- ウ 総合診療医領域（基幹医療機関として申請、連携医療機関 7 医療機関）

(3) 予算・決算・財務諸表の作成、その他財政に関する事務

- ア 予算編成、予算の執行管理及び決算事務
- イ 資金計画及び運営管理
- ウ 会計伝票及び証拠書類の審査と支払事務
- エ 給与支給業務（源泉徴収管理等）
- オ 企業債及び補助金の申請と一時借入金の借入業務

(4) 新規事業の計画

- ア 人材育成プログラム開発事業
- イ 職員提案事業

(5) 院内調整

運用に関することについて全部署に対して、調整を実施

(6) 医局秘書業務

医師勤務スケジュール管理（幹部、医局医師及び非常勤医師）

(7) その他

- ア 公立病院改革プラン（経営強化プラン）の作成及び検証
- イ 厚生労働省及び総務省関連、関係団体の調査資料等の作成
- ウ ホームページの管理（コンテンツの更新、掲載）
- エ 臨床研修医受入れ対応
- オ 新型コロナウイルス感染症に関する院内会議等の調整

【総務課】

1 概要

総務課には、庶務係と施設用度係があります。庶務係は、主に職員の採用や退職に関する諸手続をはじめ、給与の支給や職員の健康管理、その他庶務調整を主な仕事としています。地域の基幹病院として多くの患者に利用してもらえる病院を支えるため、適正な人事配置、また、職員が気持ちよく働ける職場環境づくりに取り組んでいます。

他にも各機関からの照会等の回答、病院見学（総合学習）の対応等を担当しています。施設用度係は、病院の財産や設備の管理、医療機器等の購入等のほか、各種契約業務全般を行っています。職員は、課長以下13名（職員5名、臨時職員8名）体制で業務を行っています。

2 業務内容

（1） 庶務係

- ア 職員辞令交付式
- イ 職員採用試験の実施及び人事、サービス管理等
- ウ 職員の給与、旅費等の支給
- エ 職員の研修及び福利厚生等の管理等
- オ 職員健康診断、ストレスチェック及びその他予防接種等の実施
- カ 規程その他例規の制定及び改廃
- キ 文書の收受、配布、発送及び保存等
- ク 公印の管理
- ケ 職員の被服等の給貸与管理
- コ 人事評価制度の実施
- サ 職員募集に関する学校訪問、合同就職説明会等の参加
- シ 学生の実習やインターンシップ、職場体験の受入

（2） 施設用度係

- ア 医師、技師等の公舎の使用管理に関すること
- イ 資産の取得、管理及び処分に関すること
- ウ 施設、設備その他の維持管理に関すること
- エ 入札に関すること
- オ 契約（診療に関する契約を除く）に関すること
- カ 公用車の管理に関すること

(3) 職員採用実績

ア 医療技術職

(ア) 令和4年4月採用 なし

(イ) 令和4年度中途採用 なし

イ 看護職

(ア) 令和4年4月採用 看護師 17名

(イ) 令和4年度中途採用 看護師 6名

ウ 事務職

令和4年4月採用 一般事務職 1名

エ 医師、再任用職員、任期付職員、非常勤職員等の任用

職 種	令和4年度	
	採用者数	再任用、任期付採用者数
医師（歯科医師含む）	8	
看護 師	23	3
一 般 事 務 職	1	1
計	32	4

(4) 資産調達内容

市民病院	家庭医療センター
血管撮影装置関連 1式 他 15件	なし

(5) 主要業務委託内容

ア 施設維持管理業務

施設管理業務（清掃、警備等）他

イ 医療機器保守管理業務

放射線関連機器保守点検業務 他

ウ 医療関連業務

(ア) 電子カルテ保守管理業務

(イ) 検体検査業務

(ウ) 患者給食業務

(エ) 遠隔読影支援業務 他

エ その他

送迎バス運行業務

(6) 会議及び研修会

ア 診療部

日付	研修名	会場
4月21日～23日	日本口腔科学会学術集会	WEB開催
5月13日～15日	日本消化器内視鏡学会総会	WEB開催
5月27日～29日	日本東洋医学会学術集会	WEB開催
6月10日～12日	第13回日本プライマリケア連合学会学術大会	パシフィコ横浜
7月17日	日本産婦人科医会 性教育指導セミナー全国大会	WEB開催
7月20日～22日	日本消化器外科学会総会	WEB開催
7月21日～23日	CVIT2022 日本心血管インターベンション治療学会	WEB開催
7月7日～9日	TOPIC2022	WEB開催
9月12日～30日	第41回産婦人科漢方研究学術集会	WEB開催
10月27日～12月16日	日本消化器関連学会週間(JDDW 2022)	WEB開催
10月30日、31日	日本臨床疫学会	WEB開催
11月4日～30日	第67回日本口腔外科学会総会・学術大会	WEB開催
12月10日	日本肝臓学会 前期教育講演会	WEB開催
3月10日～12日	第87回日本循環器学会学術集会	WEB開催

イ 看護部

日付	研修名	会場
4月8日～9日	日本褥瘡学会関東甲信越地方学術集会	WEB開催
5月18日～6月2日	感染看護研修	茨城県看護協会研修センター
6月11日、18日	請求業務の基本研修	WEB開催
6月19日～28日	看護補助者の更なる活用のための看護管理者研修	WEB開催
6月1日～9月6日	ファーストレベル研修	水戸市
6月20日、23日	感染管理研修	茨城県看護協会研修センター
7月1日～9月30日	「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	WEB開催
7月20日、30日	認定看護管理者フォローアップ研修	茨城県看護協会研修センター
7月21日	アルコール依存症の診断と治療に関する研修	WEB開催
7月21日	病院職員接遇研修会	茨城県市町村会館
7月28日、29日	クリティカルケア看護学会学術集会	WEB開催
7月28日～9月22日	災害支援ナース研修	茨城県保健衛生会館
8月10日～30日	認知症対応向上研修	茨城県トラック協会

日付	研修名	会場
8月27日、28日	第24回日本褥瘡学会学術集会	パシフィコ横浜
9月9日～12月9日	認定看護管理者教育課程 ファーストレベル	茨城県立中央病院
10月7日	ストーマケア研修	茨城県看護協会研修センター
10月1日～1月10日	日本循環器看護学会学術集会「臨機応変」	WEB開催
10月27日～11月25日	新人看護職研修 実地指導者研修	茨城県看護協会研修センター
11月4日、15日、12月2日	新人看護研修 研修責任者研修	茨城県看護協会研修センター
11月7日～18日	看護管理者育成研修	東京医科大茨城医療センター
12月12日	特定行為研修修了者フォローアップ研修	WEB開催
12月15日	認定看護師を対象としたキャリアアップ研修	WEB開催
1月14日	日立、常陸太田・ひたちなか地区看護研究発表会	茨城県看護協会
1月21日	ファーストレベルフォローアップ研修	茨城県看護協会

ウ 医療技術部

日付	研修名	会場
4月10日	診療報酬改定研修会	WEB開催
5月18日	いわき地区感染対策カンファレンス	福島労災病院
7月9日、10日	日本理学療法学術研修大会	WEB開催
8月7日	第26回理学療法士学会	茨城県開発公社ビル
8月27日	第188回マンモグラフィ技術更新講習会	富士フィルム本社
10月29日、30日	岐阜県理学療法士会生涯学習部主催研修会	WEB開催
2月15日～2月17日	Alinity-iシステムトレーニングコース 研修	アボットジャパン合同会社 松戸事業所

エ その他（就職説明会等への参加）

日付	研修名	会場
7月2日	常磐大学看護学部 学内合同病院就職説明会	常磐大学
3月4日	第14回いばらき看護職合同進学・就職説明会	つくば国際会議場
3月4日	マイナビ看護学生就職セミナー	ビックパレット福島
3月11日	マイナビ看護学生就職セミナー	ホテルレイクビュー水戸
3月14日	常磐大学看護学部 学内合同病院就職説明会	常磐大学

【医事課】

1 概要

医事課は、受付・対応をする窓口業務と、診療費の計算およびレセプト請求事務が主な業務となっています。快適かつ円滑な診療のため、自動再来受付機・外来待合表示盤・自動精算機を導入し、待ち時間の短縮に努めています。

平成26年	11月	北茨城市民病院にて電子カルテシステム導入
平成27年	6月	家庭医療センターにて電子カルテシステム導入
平成28年	4月	DPC対象病院指定

2 業務状況

(1) 受付窓口業務

- ア 外来受付
- イ 文書受付
- ウ 会計
- エ 入院窓口

(2) 請求業務

- ア 外来会計
- イ 入院会計
- ウ 保険請求

(3) 診療情報管理業務

- ア DPCコーディング
- イ 退院サマリー作成率の集計

(4) 医事統計業務

外来及び入院の診療報酬、患者数統計

(5) その他

- ア 自賠責保険
- イ 労務及び公務災害
- ウ 各種健診
- エ 未収金管理

【医事統計】

1 医事統計総括

(1) 外来統計

区分 \ 年度	令和4年度
診療日数	270日
新患者数	19,374人
延患者数	102,176人
平均外来者数	378.4人
平均通院日数	1.4日

(2) 入院統計

区分 \ 年度	令和4年度
診療日数	365日
稼働病床数	183床
入院患者数	1,915人
退院患者数	1,916人
在院患者数	39,709人
延入院患者数	41,625人
病床利用率	59.4%
平均入院者数	114.0人
平均在院日数	20.8日

2 月別患者数

(1) 外来患者数

ア 月別、科別延患者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内 科	36,022	2,975	2,702	2,747	2,957	3,532	3,002	2,895	3,381	3,495	2,814	2,572	2,950
循環器内科	2,849	261	236	245	238	244	234	263	226	240	216	222	224
外 科	5,626	435	391	495	448	378	490	536	552	496	463	411	531
産婦人科	6,777	534	469	615	540	528	534	638	619	651	534	571	544
眼 科	3,235	262	261	292	242	300	225	254	251	318	245	243	342
小児科	9,936	623	747	761	762	979	816	959	988	986	718	748	849
泌尿器科	2,517	233	136	264	186	200	253	162	204	243	169	202	265
脳神経外科	2,652	268	234	292	178	164	207	241	184	221	221	213	229
耳鼻咽喉科	4,135	345	304	382	302	308	310	361	322	310	332	360	499
整形外科	8,947	797	715	896	779	732	745	765	694	670	654	719	781
麻酔科	319	37	34	28	31	22	26	25	27	20	23	26	20
皮膚科	9,954	823	902	1,014	991	834	803	883	730	722	702	624	926
歯 科	9,207	757	781	851	703	733	679	787	834	713	771	720	878
合 計	102,176	8,350	7,912	8,882	8,357	8,954	8,324	8,769	9,012	9,085	7,862	7,631	9,038

イ 月別、科別1日平均外来者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内 科	133.4	129.3	128.7	114.5	128.6	147.2	136.5	125.9	153.7	158.9	134.0	122.5	122.9
循環器内科	14.8	15.4	14.8	16.3	14.9	14.4	14.6	15.5	14.1	15.0	14.4	14.8	14.0
外 科	24.4	21.8	23.0	24.8	22.4	18.9	25.8	26.8	30.7	26.1	25.7	22.8	24.1
産婦人科	26.0	23.2	22.3	25.6	25.7	25.1	26.7	29.0	28.1	29.6	25.4	27.2	23.7
眼 科	14.8	13.8	15.4	14.6	12.7	15.8	15.0	13.4	14.8	17.7	14.4	14.3	16.3
小児科	40.9	31.2	39.3	34.6	38.1	44.5	40.8	48.0	49.4	49.3	37.8	39.4	38.6
泌尿器科	50.3	58.3	45.3	52.8	46.5	40.0	63.3	40.5	51.0	60.8	42.3	50.5	53.0
脳神経外科	23.9	24.4	21.3	22.5	22.3	20.5	23.0	26.8	23.0	24.6	27.6	26.6	25.4
耳鼻咽喉科	34.7	28.8	30.4	31.8	30.2	30.8	34.4	36.1	35.8	34.4	36.9	40.0	49.9
整形外科	37.9	39.9	39.7	40.7	39.0	34.9	39.2	38.3	34.7	35.3	38.5	37.8	37.2
麻酔科	13.9	18.5	17.0	14.0	10.3	11.0	13.0	12.5	13.5	20.0	11.5	13.0	20.0
皮膚科	37.4	35.8	43.0	42.3	43.1	34.8	38.2	38.4	33.2	32.8	35.1	31.2	40.3
歯 科	34.4	32.9	37.2	35.5	32.0	30.5	30.9	34.2	37.9	32.4	36.7	36.0	36.6
合 計	377.1	363.0	376.8	370.1	363.3	373.1	378.4	381.3	409.6	413.0	374.4	363.4	376.6

(2) 入院患者数

ア 月別、科別延患者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科	32,557	2,380	2,547	2,277	2,725	3,051	2,763	2,576	2,865	3,007	3,073	2,658	2,655
循環器内科	402	63	15	38	20	12	60	36	36	32	8	8	74
外科	8,328	767	678	655	582	567	677	824	550	660	735	872	761
産婦人科	10	2	0	0	2	0	0	1	1	4	0	0	0
眼科	165	25	14	10	16	5	11	18	20	12	16	8	10
歯科	143	6	9	19	9	14	18	19	20	3	3	9	14
合計	41,625	3,243	3,263	2,999	3,354	3,649	3,529	3,474	3,492	3,718	3,835	3,555	3,514

イ 月別、科別1日平均入院者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
内科	89.3	79.3	82.2	75.9	87.9	98.4	92.1	83.1	95.5	97.0	99.1	94.9	85.6
循環器内科	1.1	2.1	0.5	1.3	0.6	0.4	2.0	1.2	1.2	1.0	0.3	0.3	2.4
外科	22.8	25.6	21.9	21.8	18.8	18.3	22.6	26.6	18.3	21.3	23.7	31.1	24.5
産婦人科	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
眼科	0.5	0.8	0.5	0.3	0.5	0.2	0.4	0.6	0.7	0.4	0.5	0.3	0.3
歯科	0.4	0.2	0.3	0.6	0.3	0.5	0.6	0.6	0.7	0.1	0.1	0.3	0.5
合計	114.1	108.1	105.3	99.9	108.2	117.7	117.6	112.1	116.4	119.9	123.7	127.0	113.4

ウ 月別、病棟別延患者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
一般病棟	30,176	2,397	2,238	2,059	2,388	2,583	2,920	2,519	2,580	2,722	2,797	2,519	2,454
療養病棟	11,449	846	1,025	940	966	1,066	609	955	912	996	1,038	1,036	1,060
合計	41,625	3,243	3,263	2,999	3,354	3,649	3,529	3,474	3,492	3,718	3,835	3,555	3,514

エ 月別、病棟別1日平均入院者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
一般病棟	82.7	79.9	72.2	68.6	77.0	83.3	97.3	81.3	86.0	87.8	90.2	90.0	79.2
療養病棟	31.4	28.2	33.1	31.3	31.2	34.4	20.3	30.8	30.4	32.1	33.5	37.0	34.2
合計	114.1	108.1	105.3	99.9	108.2	117.7	117.6	112.1	116.4	119.9	123.7	127.0	113.4

3 市町村別患者数

(1) 外来患者数

(令和4年度、医科のみ)

市町村名		新患者数	全体%	延患者数	全体%
北茨城市	華川町	1,320	7.6%	7,257	7.8%
	磯原町	3,965	22.7%	18,749	20.2%
	中郷町	4,529	25.9%	19,693	21.2%
	平潟町	631	3.6%	4,425	4.8%
	大津町	1,841	10.5%	12,811	13.8%
	関南町	1,202	6.9%	8,338	9.0%
	関本町	1,326	7.6%	9,394	10.1%
	合計	14,814	84.8%	80,667	86.8%
高萩市		795	4.6%	3,456	3.7%
いわき市		1,365	7.8%	7,157	7.7%
日立市		177	1.0%	802	0.9%
その他		313	1.8%	887	1.0%
合計		17,464	100.0%	92,969	100.0%

(2) 入院患者数

(令和4年度、医科のみ)

市町村名		入院患者数	全体%	延患者数	全体%
北茨城市	華川町	162	8.7%	3,177	7.7%
	磯原町	330	17.6%	7,218	17.4%
	中郷町	443	23.7%	10,534	25.4%
	平潟町	102	5.4%	1,931	4.7%
	大津町	204	10.9%	4,912	11.8%
	関南町	132	7.1%	3,058	7.4%
	関本町	175	9.3%	4,361	10.5%
	合計	1,548	82.7%	35,191	84.8%
高萩市		151	8.1%	3,380	8.1%
いわき市		101	5.4%	1,620	3.9%
日立市		36	1.9%	552	1.3%
その他		36	1.9%	739	1.8%
合計		1,872	100.0%	41,482	100.0%

4 退院患者疾病統計

大分類別月別疾病統計

(令和4年度、医科のみ)

大分類	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	構成比
01: 感染症及び寄生虫症	4	1	6	4	5	3	5	9	6	8	3	3	57	3.0%
02: 新生物	34	41	21	15	20	29	30	32	20	14	18	34	308	16.4%
03: 血液および造血管の疾患並びに免疫機構の障害	5	2	6	0	2	0	3	1	1	1	2	2	25	1.3%
04: 内分泌、栄養および代謝疾患	4	3	8	5	2	1	10	6	7	5	6	2	59	3.2%
05: 精神および行動の障害	2	0	1	1	1	3	0	0	1	0	0	1	10	0.5%
06: 神経系の疾患	1	3	3	4	3	6	1	2	6	5	2	0	36	1.9%
07: 眼および付属器の疾患	3	7	5	6	3	3	9	5	6	8	4	5	64	3.4%
08: 耳および乳様突起の疾患	0	0	1	3	1	3	1	1	1	0	1	0	12	0.6%
09: 循環器系の疾患	28	22	30	27	21	28	13	33	30	22	23	31	308	16.4%
10: 呼吸器系の疾患	8	23	12	17	16	21	15	20	16	16	23	18	205	10.9%
11: 消化器系の疾患	39	24	25	26	21	24	34	25	33	23	25	31	330	17.6%
12: 皮膚および皮下組織の疾患	1	2	2	1	3	1	2	3	4	2	2	4	27	1.4%
13: 筋骨格系および結合組織の疾患	4	4	3	4	4	7	3	4	8	5	5	7	58	3.1%
14: 腎尿路生殖器系の疾患	5	6	9	14	9	16	4	6	18	8	8	12	115	6.1%
15: 妊娠、分娩および産じょく	1	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	5	0.3%
16: 周産期に発生した病態	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
17: 先天奇形、変形および染色体異常	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
18: 症状、徴候および異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
19: 損傷、中毒およびその他の外因の影響	6	6	2	8	6	4	6	5	7	8	10	7	75	4.0%
20: 傷病および死亡の外因	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
21: 健康状態に影響を及ぼす要因および保健サービスの利用	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
22: 特殊目的用コード	8	9	0	10	20	22	16	15	33	26	16	4	179	9.6%
合計	153	153	134	146	137	171	152	168	199	151	148	161	1,873	100.0%

5 手術統計

(令和4年度、医科のみ、入外込)

術式	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
創傷処理	19	14	31	25	10	21	21	11	18	20	12	24	226
皮膚切開術	10	9	6	9	4	6	6	10	10	15	4	3	92
デブリードマン	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
皮下血管腫摘出術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
粘膜下血管腫摘出術	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2	1	5	4	4	2	4	6	4	1	2	3	38
皮膚悪性腫瘍切除術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
全層植皮術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
筋膜切開術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
骨折非観血的整復術	1	2	2	0	1	0	0	0	0	1	1	0	8
関節脱臼非観血的整復術	0	2	2	1	0	1	0	4	2	0	1	1	14
四肢切断術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
断端形成術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
爪甲除去術	0	1	0	1	1	0	2	0	0	1	1	1	8
陥入爪手術	1	1	1	1	1	2	0	1	1	0	0	0	9
瞼縁縫合術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
麦粒腫切開術	1	1	0	1	3	1	0	1	1	2	2	1	14
霰粒腫摘出術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼瞼結膜腫瘍手術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
眼瞼下垂症手術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
結膜結石除去術	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
翼状片手術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
結膜肉芽腫摘除術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
角膜・強膜異物除去術	0	0	1	0	0	0	2	0	1	1	0	2	7
網膜光凝固術	0	1	2	4	0	1	0	2	0	1	1	1	13

術式	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
水晶体再建術	4	6	5	7	2	3	8	5	6	7	6	5	64
耳介血腫開窓術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
外耳道異物除去術	0	1	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	6
鼓膜切開術	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
鼓膜チューブ挿入術	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
鼻腔粘膜焼灼術	0	3	1	3	0	2	2	0	1	0	5	1	18
鼻内異物摘出術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
鼻茸摘出術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
咽頭異物摘出術	0	2	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
気管切開術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
顎関節脱臼非観血的整復術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
乳腺悪性腫瘍手術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
食道狭窄拡張術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
食道・胃静脈瘤硬化療法	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
経皮的冠動脈形成術	0	0	0	0	0	2	2	1	1	0	1	1	8
経皮的冠動脈粥腫切除術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
経皮的冠動脈ステント留置術	3	3	2	3	0	1	1	3	3	3	0	5	27
ペースメーカー移植術	2	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1	6
ペースメーカー交換術	1	1	1	0	2	2	0	2	1	0	0	1	11
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置	0	2	0	1	0	0	0	1	2	2	1	0	9
四肢の血管拡張術	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	4
経皮的血管内異物除去術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ヘルニア手術	4	2	2	3	1	2	2	3	1	1	2	3	26
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	6
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	0	0	0	0	2	3	1	0	0	0	0	2	8
急性汎発性腹膜炎手術	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2

術式	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	0	1	4	3	0	0	2	1	1	2	1	5	20
内視鏡的胃内異物摘出術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	3
内視鏡的胃、十二指腸狭窄拡張術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2
内視鏡的消化管止血術	1	0	3	1	0	1	3	1	0	1	0	1	12
胃切除術	2	2	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	10
胃瘻造設術	1	4	1	3	0	2	1	2	3	2	3	2	24
経皮経食道胃管挿入術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
胆嚢摘出術	1	1	0	0	1	0	1	2	0	0	1	0	7
腹腔鏡下胆嚢摘出術	0	1	3	1	2	0	2	1	1	2	3	4	20
胆嚢外瘻造設術	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
経皮的胆管ドレナージ術	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
内視鏡的乳頭切開術	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4
内視鏡的胆道ステント留置術	7	1	2	5	3	5	3	3	3	3	6	7	48
経皮的肝膿瘍ドレナージ術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
内視鏡的膵管ステント留置術	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3
腸閉塞症手術	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	5
小腸切除術	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4
虫垂切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
腹腔鏡下虫垂切除術	2	1	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	8
結腸切除術	4	0	0	0	0	2	1	0	3	1	4	0	15
腹腔鏡下結腸切除術	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	1	1	6
内視鏡的大腸ポリープ切除術	28	22	17	14	24	27	23	28	33	17	18	26	277
内視鏡的大腸粘膜切除術	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	6
小腸結腸内視鏡的止血術	1	1	2	0	0	0	2	0	0	1	0	0	7

術 式	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
人工肛門造設術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
腹腔鏡下人工肛門造設術	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3
人工肛門閉鎖術	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	3
結腸狭窄部拡張術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
下部消化管ステント留置術	2	0	1	1	1	0	1	0	1	0	2	1	10
直腸腫瘍摘出術	0	2	2	1	2	2	0	1	2	0	6	2	20
経肛門の内視鏡下手術	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
直腸切除・切断術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
腹腔鏡下直腸切除・切断術	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3
痔核手術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
肛門周囲膿瘍切開術	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
肛門ポリープ切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
経尿道的尿管ステント留置術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
子宮頸管ポリープ切除術	1	0	1	1	0	1	0	2	1	0	0	1	8
流産手術	1	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	5
合 計	115	103	116	108	74	101	106	102	108	95	96	114	1,238

6 内視鏡検査統計

(令和4年度、入外込)

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計	
上部消化管内視鏡検査 (EDG)	総数	100	102	142	127	116	126	137	135	122	118	125	118	1,468	
	うち緊急	2	1	6	2	2	2	6	3	3	2	0	1	30	
	うち経鼻	51	49	76	65	64	70	73	63	67	66	67	60	771	
	治療・処置	クリッピング	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
		EMR	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
止血術		0	0	2	1	0	1	2	2	0	1	0	0	9	
ESD		0	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	8	
気管支鏡		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
大腸内視鏡 (CS)	総数	76	63	60	35	64	61	71	68	69	45	61	56	729	
	うち緊急	4	2	2	1	0	1	2	0	3	1	0	0	16	
	治療・処置	ステント留置	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	2	1	9
		ポリペク	17	9	16	8	17	13	14	20	16	16	16	21	183
		EMR	10	14	4	7	9	18	14	14	20	7	9	9	135
		止血術	0	0	2	0	0	0	3	0	0	1	0	0	6
ESD		2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	8	
内視鏡的逆行性膵胆管造影検査 (ERCP)	総数	7	1	2	6	3	5	5	7	5	3	8	10	62	
	うち緊急	2	0	1	1	0	3	0	1	0	1	0	0	9	
	治療・処置	ステント留置	1	0	0	2	3	3	0	2	1	0	0	0	12
		ENBD	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
		採石	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3
EST		1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	
PEG		1	8	4	1	0	2	1	2	2	2	3	2	28	
合計		184	174	208	169	183	194	214	212	198	168	197	186	2,287	

※ 手術統計と一部件数が重複しています。

7 各種健診、検診、予防接種統計

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
妊婦健診	19	29	24	21	20	18	15	14	16	12	19	23	230
乳児健診	17	16	23	12	19	15	10	18	14	17	18	22	201
予防接種	259	338	324	243	327	198	1,166	1,587	612	226	230	246	5,756
子宮がん検診	22	25	30	41	40	34	64	90	56	35	44	0	481
乳がん検診	2	6	15	10	7	14	21	27	25	7	12	0	146
特定検診	0	17	12	6	7	9	10	38	10	0	1	1	111
協会けんぽ	0	33	43	31	24	19	26	25	19	18	24	14	276
人間ドック	0	0	0	20	10	19	19	19	19	8	20	14	148
脳ドック	0	0	0	38	32	27	20	18	22	22	21	0	200
脳ドック（自費）	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
結核検診 （日立保健所）	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
被爆者検診 （日立保健所）	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4
福島検診 （結核予防会）	0	0	0	0	5	3	2	1	1	0	0	0	12
企業健診	5	1	6	9	9	13	21	15	22	11	9	5	126
風しん第5期 （抗体検査）	0	11	15	2	4	1	1	1	0	2	0	1	38
風しん第5期 （予防接種）	1	0	3	1	3	1	0	1	0	1	0	1	12
ミニドック	4	8	8	5	3	9	5	10	8	3	4	5	72
健診その他 （雇入れ時等）	11	10	9	10	10	5	6	11	5	9	20	7	113
合計	341	495	515	450	520	385	1,386	1,875	829	372	422	339	7,929

8 救急外来統計

		4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	合計
救急搬送患者	北茨城市 消防本部	82	79	75	113	112	110	87	107	124	130	122	108	1,249
	勿来消防 (いわき市)	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	3	0	21
	高萩市 消防本部	11	11	8	16	14	9	11	8	15	11	9	13	136
	その他	2	3	2	3	5	2	4	2	18	7	3	1	52
	小 計	96	94	87	134	133	123	103	120	159	150	137	122	1,458
	うち入院	36	45	25	51	59	43	52	65	76	71	67	36	626
ウォークイン	患者数	197	225	239	272	237	207	209	205	227	185	160	200	2,563
	うち入院	33	22	39	49	33	29	31	33	31	34	18	21	373
合 計	患者数	293	319	326	406	370	330	312	325	386	335	297	322	4,021
	うち入院	69	67	64	100	92	72	83	98	107	105	85	57	999

【地域医療連携相談室】

1 概要

地域医療連携相談室は、9名（内1名産休）のスタッフで医療連携業務及び医療福祉相談業務を行っています。

紹介患者の受付業務、他院予約の手続き、その他多岐にわたる相談のための窓口として病院入口脇に配置されています。

面談は、外来ブロック隣接の2か所の相談室や各病棟の説明室にて行います。部屋の作りとしては、プライバシー保護のため半透明で防音のため、話をしやすい環境となっています。外来受診の相談から、入院患者についての医療福祉相談等へのスムーズな対応を心掛けています。

2 業務内容

(1) 患者窓口業務

- ア 紹介患者受診の受付
- イ 紹介・逆紹介受診の予約調整
- ウ 患者相談窓口(苦情処理等)

(2) 他機関との連絡調整

- ア 患者に関する情報提供依頼の対応
- イ 他院からの転院相談対応・調整
- ウ ケアマネジャーへの情報提供・問い合わせ対応

(3) 相談業務

- ア 受診、入院に関する相談
- イ 転院調整
- ウ 施設入所調整
- エ サービス利用についての情報提供(介護保険、障害自立支援制度、特定疾患制度、経済負担軽減のための制度等)
- オ 療養上の問題に関する相談(入院生活中に生じる諸問題への対応)
- カ 家族問題援助(独居、親族なしの患者への対応)
- キ その他の相談

(4) 対外業務

- ア 介護保険主治医意見書関連業務
- イ 他院、他機関への定期訪問(情報交換等)
- ウ 地域連携サロン計画、開催
- エ 他機関からの訪問への対応
- オ 近隣医療機関主催サロン出席

(5) 各種委員会・会議への出席

- ア 広報委員会
- イ 接遇委員会

3 業務実績

(1) 医療連携業務

医療連携業務においては、他医療機関への紹介、逆紹介をはじめ、患者さんに関する情報提供依頼、受診に関する問い合わせ等への対応が主となります。電話・FAXでの問い合わせを基に、院内、院外の調整を行なっています。紹介患者数に関しては、令和4年度は医科1,921件、歯科715件となっております。続いて逆紹介患者数に関しては、医科1,417件、歯科621件となっております。北茨城市内をはじめ、隣接するいわき市南部地区、高萩市、日立市の医療機関が主要な連携先医療機関となっておりますが、ひたちなか市、水戸市、笠間市等の茨城県内、あるいは茨城県外の医療機関とも紹介逆紹介を通じた連携を構築しています。

可能な限り、患者さんの希望に沿う形で受診に結びつけることができるよう、スムーズな予約調整に努めています。また、地域医療連携相談室にて窓口業務に取り組んでおり、紹介患者さんの受診受けを行っています。受診の一部に関わることで、患者さんの声やご意見を直接聞く場面もあり、円滑な医療連携業務に活かすことができるよう心掛けています。

令和4年度医科及び歯科 紹介・逆紹介患者数

医科	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
紹介患者数	183	160	178	142	150	147	155	143	159	134	187	183	1,921
救急患者数	76	94	90	134	133	123	103	120	155	149	137	122	1,436
初診患者数	1,345	1,310	1,340	1,599	1,980	1,400	1,426	1,558	1,593	1,389	1,206	1,318	17,464
逆紹介患者数	94	109	186	113	123	105	118	110	99	116	110	134	1,417
紹介率(%)	19.3	19.4	20.0	17.3	14.3	19.3	18.1	16.9	19.7	20.4	26.9	23.1	19.6
逆紹介率(%)	7.0	8.3	13.9	7.1	6.2	7.5	8.3	7.1	6.2	8.4	9.1	10.2	8.3

歯科	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
紹介患者数	56	63	56	51	66	68	59	65	62	46	59	64	715
救急患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
初診患者数	159	163	169	144	145	137	165	189	148	146	173	172	1,910
逆紹介患者数	45	55	54	44	47	55	53	47	54	43	38	86	621
紹介率(%)	35.2	38.7	33.1	35.4	45.5	49.6	35.8	34.4	41.9	31.5	34.1	37.2	37.7
逆紹介率(%)	28.3	33.7	32.0	30.6	32.4	40.1	32.1	24.9	36.5	29.5	22.0	50.0	32.7

(2) 医療福祉相談業務

医療福祉相談業務の総相談件数は2,145件となっています。相談内容としては、転院調整、施設入所調整、他機関紹介・連絡、受診及び入院に関する相談が中心となっております。身寄りのいない独居の患者さんの場合、入院時の緊急連絡先だけでなく、入院生活に必要な備品の調整、または退院後の公的サービス利用するための調整等、市役所ケースワーカーやケアマネジャーと相談しながら支援を行っています。

また、特定疾患医療受給者証や身体障害者手帳等の手続きを代行する場合があります。患者さんにとって、安心した療養生活や退院後の生活を送ることができるための支援を心がけています。傾向としては、以前と比べて独居高齢者、生活保護受給者の入院も多くなっており、多面的な支援の必要性を感じています。今後は、行政をはじめとした様々な関係機関との連携に、より力を入れていきたいと考えています。

退院支援に関しては、入院に伴うADLの低下、家族の関係性や介護力、経済的問題といった様々な事情をアセスメントし、適切なタイミングで社会資源の情報を提示する等、患者、家族の希望に沿うことができるよう努めています。

令和4年度医療福祉相談実績

相談内容	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
受診・入院など	45	21	19	16	13	18	14	10	6	10	6	6	184
他機関紹介・連絡	20	35	13	11	11	9	16	6	11	13	8	16	169
経済問題	5	0	0	6	0	0	0	3	4	3	6	2	29
社会保障	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
療養上の問題	40	31	34	28	45	38	45	39	26	30	35	45	436
心理的問題	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
家族問題	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
職業・学業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転院・入所	110	89	97	99	109	102	113	107	76	94	86	103	1,185
在宅療養	6	5	3	9	6	4	9	6	4	7	3	6	68
経過把握	4	1	0	5	0	1	1	0	1	0	0	0	13
院内連絡調整	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
介護保険	3	3	3	5	1	5	5	2	5	3	1	3	39
その他(苦情含む)	4	4	5	1	1	1	0	0	0	1	0	2	19
合計	237	189	174	180	186	178	204	173	135	161	145	183	2,145

4 まとめ

地域医療連携相談室では、例年「地域連携サロン」を開催しておりますが、新型コロナウイルスの影響で今年度は開催できませんでした。来年度以降は感染状況を確認し、開催できるようであれば取り組んでいこうと考えております。地域の医療機関、行政との「顔の見える関係づくり」を目標とし、医師、看護師、相談員、ケアマネジャー等様々な専門職の交流の場をつくっていきます。

また、連携医療機関や近隣介護施設への定期的な訪問を実施し、情報交換や連携の強化に力を入れています。特に介護施設に関しては、患者さんの退院支援あるいは入所後の受診を通じて密接に関わっています。地域医療連携相談室は、今後も他部署との協力を意識し、他機関との連携の強化を図り、患者さんや家族への安心した医療の提供に携わっていきたいと考えています。

附属家庭医療センター

【附属家庭医療センター】

1 概要

(1) 開設目的

当センターは、北茨城市の病院及び診療所等の医療資源の偏在化を緩和し、南部地区における患者の利便性を考慮し、中核的診療所の機能性を持ち、地域に根差した医療の展開を図るために開設されました。医療及び福祉制度への対応を見据え、一般外来診療に加え在宅医療を実施することで、行政及び地区医師会並びに市民病院との連携を図り地域包括ケアの一翼を担うことを目的としています。また、総合診療専門医を取得する医師養成のための臨床機関機能も併せ持っています。

(2) 理念

- ア 外来医療、在宅医療、予防医療及び医師養成を4つの柱とする。
- イ 家族全員のかかりつけ医を目指す。
- ウ 健康に関することは何でも相談にのる。
- エ 病気になってからだけでなく予防にも力を注ぐ。
- オ 病気を治すだけでなく、その人の生活、人生にとって最良を考える。
- カ スタッフが皆、その人のことをよくわかっている。
- キ 市民病院や地域の医療機関、保健・福祉職と連携する。

2 業務内容

(1) 外来医療

禁煙指導、内科、小児科、心療内科、予防接種、乳幼児健診、アルコール低減外来

(2) 在宅医療

訪問診療（定期）週5日 臨時往診随時

スタッフ：医師5. 1名（常勤換算）、看護師6. 4名（常勤換算）

事務及びクラーク6. 7名（常勤換算）

3 実績

(1) 総括

区分	年度
	令和4年度
診療日数	243日
新患者数	2,719人
延患者数	25,556人
平均患者数	105.2人
平均通院日数	1.2日
在宅訪問人数	2,037人
在宅訪問回数	4,027回
新規訪問診療受入	106人
看取り人数	42人
1日平均訪問件数	16.6件

(2) 月別延患者数、1日平均外来者数

(単位：人)

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
延患者数	25,556	2,002	1,996	2,181	1,913	2,184	2,139	2,169	2,378	2,184	1,996	2,039	2,375
(小児内数)	2,201	158	148	183	160	163	180	190	238	205	149	174	253
平均患者数	105.2	100.1	105.1	99.1	95.7	99.3	107.0	108.5	118.9	109.2	105.1	107.3	108.0
(小児内数)	9.1	7.9	7.8	8.3	8.0	7.4	9.0	9.5	11.9	10.3	7.8	9.2	11.5

(3) 月別訪問診療統計

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
訪問人数	2,037	177	163	164	169	166	169	174	162	169	174	174	176
訪問回数	4,027	379	338	335	336	345	338	354	292	311	318	326	355
1日平均訪問件数	16.6	19.0	17.8	15.2	16.8	15.7	16.9	17.7	14.6	15.6	16.7	17.2	16.1

(4) 月別予防接種件数

	計	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
ヒブ	114	10	9	10	7	10	7	8	6	11	13	10	13
小児用肺炎球菌	113	11	9	10	7	9	6	7	6	11	13	10	14
四種混合	95	11	10	4	8	9	7	7	4	7	11	9	8
MR (麻疹風疹混合)	55	7	9	5	7	4	1	5	3	5	3	1	5
水痘	51	2	8	1	4	4	1	7	3	6	7	1	7
日本脳炎	153	17	14	25	11	20	20	6	11	5	5	10	9
B型肝炎	73	5	4	8	5	5	3	7	4	6	12	6	8
ロタ	80	7	6	7	5	6	5	5	4	9	9	9	8
おたふくかぜ	47	3	6	6	3	5	5	4	4	3	2	1	5
2種混合	19	1	1	5	2	2	0	3	1	1	0	3	0
破傷風ワクチン (小児)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
子宮頸がん	9	0	0	0	0	2	0	1	1	2	0	1	2
小児インフル	110	0	0	0	0	0	0	0	42	47	21	0	0
小児小計	919	74	76	81	59	76	55	60	89	113	96	61	79
成人肺炎球菌	120	15	19	9	5	5	7	8	8	7	14	9	14
破傷風ワクチン (成人)	23	4	1	1	1	1	0	2	2	4	2	2	3
おたふくかぜ	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
MR (麻疹風疹混合)	8	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	2
B型肝炎	4	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0
日本脳炎	17	0	1	0	1	7	1	1	0	0	2	2	2
水痘	56	4	6	6	1	1	4	6	0	6	9	9	4
子宮頸がん	39	0	0	1	0	9	2	6	5	3	1	10	2
成人インフル	1,485	0	0	0	0	0	0	160	961	357	7	0	0
成人小計	1,754	23	30	19	8	24	15	184	976	377	37	33	28
合計	2,673	97	106	100	67	100	70	244	1,065	490	133	94	107

(5) 市町村別患者数

(令和4年度)

市町村名		新患者数	全体%	延患者数	全体%
北茨城市	華川町	174	6.4%	1,891	7.4%
	磯原町	747	27.5%	6,863	26.9%
	中郷町	1,224	45.0%	10,901	42.7%
	平潟町	38	1.4%	522	2.0%
	大津町	141	5.2%	1,451	5.7%
	関南町	97	3.6%	907	3.5%
	関本町	77	2.8%	843	3.3%
	合計	2,498	91.9%	23,378	91.5%
高萩市		103	3.8%	1,293	5.1%
いわき市		34	1.3%	430	1.7%
日立市		38	1.4%	184	0.7%
その他		46	1.7%	271	1.1%
合計		2,719	100.0%	25,556	100.0%

4 地域医療教育センターの活動

(1) 医療者教育

日付	イベント名	講演タイトル	場所	担当者
4/9	岡山大学保健学研究科 インタープロフェッショナルワーク論	多職種連携の教育と実践～よりよい連携を行うために	オンライン	吉本
4/17	いばらき乾癬WEB 市民公開講座	乾癬と飲酒～アルコールとの上手な付き合い方について	茨城県	吉本
4/24	全日本病院協会 全日病総合医育成プログラム	MBTI：自分の心を理解する【基礎編】	オンライン	吉本
5/14	神奈川大学保健福祉大学実践教育センター 多職種連携推進課程	個別支援・チームアプローチ	オンライン	吉本
5/20	減酒治療を考える会	内科領域におけるアルコール低減治療の可能性	オンライン	吉本
6/24	鶴岡地区医師会勉強会	内科領域でのアルコール低減外来の展開	山形県	吉本
7/2	長野県オンライン県民公開セミナー	お酒の飲み方、総点検 ～飲み過ぎから依存症まで～	オンライン	吉本
7/8	東北肝硬変セミナー	内科領域でのアルコール低減外来の立ち上げとセリンクロ錠の使用経験	宮城県	吉本
7/9	ブリーフ・インターベンション&HAPPYプログラム研修	ABCD プログラムを用いた、ブリーフ・インターベンションの実際	オンライン	吉本
7/24	埼玉県こころの健康市民公開講座	お酒の飲み方、総点検 ～飲み過ぎから依存症まで～	オンライン	吉本

日付	イベント名	講演タイトル	場所	担当者
7/25	健幸ライフスタイル開発研究センターキックオフシンポジウム	健幸ライフスタイル開発研究センターの設立と人々の健幸について	茨城県	吉本
8/7	2022 年度薬学ゼミナール生涯学習センター集合研修 ベースアップ・アドバンストコース	薬剤師が知っておきたいアルコールの知識とその対応	オンライン	吉本
8/28	神栖市若手医師きらっせプロジェクト 産業医学基礎（後期）研修会	新しいアルコール治療：減酒治療について	鹿島セントラルホテル	吉本
9/25	日本プライマリ・ケア連合学会 第19回 秋季生涯教育セミナー	症例をもとに行う教育カンファレンスの進め方	大阪	横谷
10/13	BioJapan2022	ウイズコロナ・アフターコロナでの健幸ライフスタイル開発研究	神奈川県	吉本
10/16	2022 年度薬学ゼミナール生涯学習センター集合研修 ベースアップ・アドバンストコース	明日から使える行動変容支援～ダイエットから減酒まで～	オンライン	吉本
10/27	北茨城市主任介護支援専門員研修会	在宅医療における連携	元気ステーション	横谷
11/2	大分県アルコール依存症研修会	アルコール依存症等の最新トピックスと対応の工夫	オンライン	吉本
11/5	茨城キリスト教学園高等学校医学セミナー	医師の仕事・これからの医療	茨城キリスト教学園高等学校	横谷
11/12	SOCIAL INNOVATION WEEK SHIBUYA 2022	渋谷アイデア会議「Z世代×スマートドリンク」 アルコールと健康	東京都	吉本
11/28	厚生労働省第2回飲酒ガイドライン作成検討会	飲酒量との関係：健康リスク、障害調整生存年、外傷、休肝日	東京都	吉本
12/5	ブリーフ・インターベンション&HAPPYプログラム研修	ABCD プログラムを用いた、ブリーフ・インターベンションの実際	オンライン	吉本
12/18	全日本病院協会 全日病総合医育成プログラム	MBTI：自分の心を理解する【応用編】	オンライン	吉本

(2) 市民講座

日付	イベント名	講座タイトル	場所	担当者
10月～12月	北茨城市小中学校・高等学校が ん予防教育	がんのことを知ろう	市内全小中学校・高等学校	横谷
11/10	関本小学校喫煙防止教育	タバコの話	関本小学校	横谷

5 職員の研修・研究活動

(1) 学会発表

ア 川田尚吾, 前野貴美, 横谷省治, 前野哲博: COVID-19 感染症流行下における地域住民の身体活動量低下に関連する因子. 第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会, 横浜, 2022年6月

- イ 前野貴美, 横谷省治, 大澤亮, 吉本尚, 前野哲博. ICPC (International Classification of Primary Care Second Edition) -2 を用いたプライマリ・ケアにおける医療ニーズの検討. 第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 神奈川県. 2022年6月
- ウ 梶川奈月, 吉本尚, 横谷省治. プライマリ・ケア医が標榜する一診療所内の心療内科における受診患者の実態. 第13回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会. 神奈川県. 2022年6月
- エ 幸田千佳, 吉本尚, 斎藤剛, 大脇由紀子. 内科領域でのアルコール低減外来の設置効果第2報~アルコール呼気濃度と診療時間、診療報酬. 第57回日本アルコール・アディクション医学会学術総会. 宮城県. 2022年9月
- オ 吉本尚, 近島博道, 小島慶嗣, 青島耕平, 井上幸恵. AUDIT15 点以上の者の欠勤および仕事のパフォーマンス低下に基づく労働生産性損失額の推計. 第44回日本アルコール関連問題学会. 宮城県. 2022年9月
- カ 鈴木李理, 梶川奈月, 真下翔太, 吉本尚, 横谷省治. 嚥下障害と呼吸困難感をきたし食道肺癆と診断した食道癌放射線治療後の一例. 第12回日本プライマリ・ケア連合学会東北ブロック支部学術集会, 山形県, 2022年10月
- キ 春日秀朗, 金城文, 兼板佳孝, 神田秀幸, 井谷修, 真栄里仁, 地家真紀, 吉本尚, 伊藤央奈, 大塚雄一郎, 美濃部るり子, 桑原祐樹, 尾崎米厚. 女性の多量飲酒につながる要因についての質的分析 成人女性に対するインタビューから. 第81回日本公衆衛生学会総会. 山梨県. 2022年10月
- ク 斎藤剛, 吉本尚, 大脇由紀子. 無料動画共有サービスの視聴が、アルコール低減外来への受診行動につながった一例. 第6回関東甲信越アルコール関連問題学会茨城大会. オンライン. 2022年12月
- ケ 斎藤剛, 吉本尚, 大脇由紀子. 筑波大学附属病院 総合診療科におけるアルコール低減外来の設置効果. 第6回関東甲信越アルコール関連問題学会茨城大会. オンライン. 2022年12月

(2) 総説・解説

- ア 吉本尚. 酒にまつわるQ&A. 肝臓と腎臓 徹底メンテナンス術. Tarzan, 38(1); 78-83, 2022
- イ 吉本尚. おいしく飲み続けるために知っておきたいこと. 肝臓と腎臓 徹底メンテナンス術. Tarzan, 38(1); 70-71, 2022
- ウ 吉本尚. 疾患と自動車運転 アルコール依存. 特集: 自動車運転支援 超高齢社会における医療介入. 治療, 104(12); 1462-4, 2022
- エ 吉本尚. 総合診療医としてアルコール健康障害対策に力を入れる. DtoD コンシェルジュ. 総合メディカル. 46: 14-17, 2022
- オ 吉本尚. 研究室紹介. 日本アルコール・アディクション医学会ニューズレター 6(2); 8, 2022
- カ 吉本尚. 【アルコール】飲み過ぎたらこうなった! 女性セブン, 60(26); 98, 2022
- キ 吉本尚. 急性アルコール中毒死を防ぐために. 高校保健ニュース. 744; 1, 2022

- ク 吉本尚. 過剰飲酒の害とアルコール低減治療について 第3回子どもたちへのアルコール教育. 中学保健ニュース. 1841; 4-5, 2022
- ケ 吉本尚. 過剰飲酒の害とアルコール低減治療について 第3回子どもたちへのアルコール教育. 高校保健ニュース. 746; 4-5, 2022
- コ 吉本尚、戸田啓太. 過剰飲酒の害とアルコール低減治療について 第2回飲み過ぎの基準、アルコール依存症の治療とは. 中学保健ニュース. 1838; 4-5, 2022
- サ 吉本尚、戸田啓太. 過剰飲酒の害とアルコール低減治療について 第2回飲み過ぎの基準、アルコール依存症の治療とは. 高校保健ニュース. 743; 4-5, 2022

(3) 原著

- ア Ozone S, Goto R, Kawada S, Yokoya S. Frailty and social participation in older citizens in Japan during the COVID-19 pandemic. *J Gen Fam Med*, 23(4);255-260, 2022.
- イ 野本瑠奈, 福島紘子, 城戸崇裕, 大戸達之, 田中磨衣, 岩淵敦, 榎園崇, 田中竜太, 増田洋亮, 岩田直子, 吉本尚, 浜野淳, 高田英俊. 小児神経疾患患者における当院の移行実績. *茨城県立病院医学雑誌*; 39(1), 1-7, 2022
- ウ 大脇由紀子, 吉本尚, 猪野亜朗, 宗田美名子, 猪野美春. アルコール依存症とアンガーマネジメントを巡って アルコール依存症の本人と家族の「飲酒と怒りの繋がり」に関する調査. *日本アルコール関連問題学会雑誌*. 24(1), 42-46, 2022
- エ Y Sugiyama, R Mutai, H Yoshimoto, R Horiguchi, S Yoshida, M Matsushima. Structural validity and internal consistency of the Patient Centred Assessment Method in a primary care setting in a Japanese island area: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 12(6):e050566, 2022.
- オ Y Kuwabara, A Kinjo, M Fujii, R Minobe, H Maesato, S Higuchi, H Yoshimoto, M Jike, Y Otsuka, Osamu Itani, Y Kaneita, H Kanda, H Kasuga, T Ito, Y Osaki. Effectiveness of nurse-delivered screening and brief alcohol intervention in the workplace: A randomized controlled trial at five Japan-based companies. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 46(9); 1720-31, 2022
- カ Y Owaki, H Yoshimoto, G Saito, T Goto, S Kushio, A Nakamura, Y Togo, K Mori, H Hokazono. Study protocol of brief intervention using gene polymorphism information for excessive drinking among Japanese college students and adults aged 20-30 years: a randomized controlled trial. *Trials*. 23(1): 708. 2022
- キ Ebisawa Y, Masumoto S, Okiyama N, Yoshimoto H, Maeno T. The Onset of Food-dependent Exercise-induced Anaphylaxis in an Elderly Patient: A Case Report [published online ahead of print, 2023 Feb 1]. *Intern Med*. 2023;10.
- ク Kajikawa N, Yokoya S, Maeno T. COVID-19 Vaccination Willingness and Associated Factors in Japanese Primary Care Patients: A Cross-Sectional Study. *J Prim Care Community Health*. 2022 Jan-Dec;13:21501319221097282. doi: 10.1177/21501319221097282. PMID: 35638712. ; accepted: 11 April 2022.

ケ Goto R, Ozone S, Kawada S, Yokoya S: Gender-Related Differences in Social Participation Among Japanese Elderly Individuals During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey. J Prim Care Community Health 13, 2022. doi: 10.1177/21501319221111113.

(4) 研究報告書

Sayaka Ohsawa, Hisashi Yoshimoto, Ryo Ohsawa, Satoko Takahashi, and Shoji Yokoya. Challenges in the Management of Home-Based Care Experienced by a Caregiver with Autism Spectrum Disorder. Palliative Medicine Reports 2021 2:1, 324-327

(5) 単行本

ア 吉本尚. 非専門医のための「アルコール依存症（アルコール使用障害）」拾い上げのコツ. 消化器科医のためのアルコール臓器障害診療マニュアル 減酒療法のスズメ. 南江堂, 9-15, 2022

イ 吉本尚. これからお母さんになる人を診る ⑤タバコ・アルコール お母さんを診よう. 南山堂. 43-6, 2022

ウ 吉本尚. いつまでも健康でいられる「適量」はある? 名医が教える飲酒の科学. 日経 BP, 42-7, 2022

エ 吉本尚. コロナ禍のひとり自宅飲みはキケンか. 名医が教える飲酒の科学. 日経 BP, 78-83, 2022

オ 吉本尚. 依存症リスクを高めない飲み方. 名医が教える飲酒の科学. 日経 BP, 252-9, 2022

6 医師紹介

五十嵐 淳 家庭医療センター長

【資格等】 茨城県指導医養成講習修了

日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医、

プライマリ・ケア認定医、指導医

総合診療領域特任指導医

日本内科学会認定内科医、総合内科専門医

梶川 奈月 医師

【資格等】 茨城県指導医養成講習修了

日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医、

プライマリ・ケア認定医、指導医

総合診療領域特任指定医

博士（医学）

- 倉田 房子 医師
【資格等】 日本内科学会認定内科医
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医
- 海老澤 由香 医師
【資格等】 総合診療専門医
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医
- 鈴木 李理 医師
【資格等】 総合診療専門医
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医
- 横谷 省治 非常勤医師
【資格等】 茨城県指導医養成講習修了
日本プライマリ・ケア連合学会認定プライマリ・ケア認定医、指導医
総合診療領域特任指定医
日本内科学会認定内科医、総合内科専門医
- 吉本 尚 非常勤医師
【資格等】 日本医師会認定産業医
日本プライマリ・ケア連合学会認定家庭医療専門医、指導医

【筑波大学 地域総合診療医学 北茨城地域医療教育ステーション】

1 概要

北茨城地域医療教育ステーションは、地域を基盤にした医学教育、市民の健康づくり、地域医療の充実を目的に、北茨城市からの委託事業として平成24年4月から始まり、平成30年度から寄附研究部門地域総合診療医学の事業に統合されました。

大学の三大使命は教育、研究、社会貢献です。地域総合診療医学は地域を基盤にした医療者養成教育、地域を基盤にした研究、そして地域医療の実践を行う部門として、北茨城市民病院ほか複数の自治体と民間医療機関が出資して開設されています。

2 事業内容

(1) 人員

- 教授 横谷省治 家庭医療センター非常勤（月、火、水、第2・4金）
- 准教授 吉本 尚 家庭医療センター非常勤（木、第1・3金）
- 助教 梶川奈月 家庭医療センター常勤
- 助教 後藤亮平 理学療法士、主に多職種連携に関する活動
- 助教 川田尚吾（8月まで） 理学療法士、主に地域コミュニティのエンパワメント

(2) 卒後教育 総合診療・家庭医療専門研修

家庭医療センターは北茨城市民病院及び筑波大学がそれぞれ運営している総合診療専門研修プログラムの総合診療専門研修Ⅰ、家庭医療専門研修プログラムの家庭医療専門研修Ⅰの研修施設になっています（市民病院は総合診療専門研修Ⅱ）。

令和4年度は1名の専攻医が専門研修を行い、教員は家庭医療センタースタッフとともに診療の指導、研修の振り返り、ポートフォリオ作成指導、学会発表指導等を行いました。また前年度にチーフレジデント最終年次として北茨城市民病院及び家庭医療センターで専門研修を行った海老澤由香が当年度は総合診療専門医と家庭医療専門医を取得し、指導医として後輩の指導にあたっています。

急性期病院である市民病院と家庭医療センターの連携の中での研修は、地域で発生する健康問題をより幅広いフェーズで対応することができたり、密な病診連携ができたりなど、他にはない特徴あるものとなっています。

(3) 卒前教育

ア 地域医療実習（筑波大学医学群医学類2年生）

早期体験実習として2年生が7、8月に計5名、前年度にCOVID-19の流行のため本実習が取りやめになった学年である3年生の希望者が計6名、さらに有志の1年生3名が家庭医療センターを訪れ、1日実習を行いました。

イ 地域クリニカルクラークシップ（筑波大学医学群医学類5－6年生）

医学類5、6年生が2～4名単位で家庭医療センターに1または2週間滞在し、ここを拠点に保健・医療・福祉活動を体験学習します。COVID-19対策のため他の事業所での実習は再開できず、外来や在宅での診療を多く行う実習としました。また、実習を通じて、「この地域で人々が幸せに暮らし続けるためには」をテーマとした地域診断に取り組むことを課題としました。地域診断においては、市役所や元気ステーションに学生がお話を伺いに行くなどして、ご協力をいただきました。

（2週間の実習スケジュール例）

1週目	月	火	水	木	金
午前	大学	オリエンテーション 外来	訪問診療	外来	訪問診療
午後		訪問診療	外来	小中学校 がん予防教育	地域視診
2週目	月	火	水	木	金
午前	訪問診療	外来	僻地巡回診療	外来	外来 まとめ
午後	外来	訪問診療		地域診断まとめ	(移動) 大学にて報告会

実習期間：令和4年4月5日～令和4年5月27日 計4回（6週）

令和4年10月11日～令和5年3月23日 計9回（15週）

受入れ学生数（筑波大学）：2週間コース31名 1週間コース10名

（4） 2022年に出版された北茨城市をフィールドにした研究

ア Goto R, Ozine S, Kawada S, Yokoya S. Gender-Related Differences in Social Participation Among Japanese Elderly Individuals During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey.” Journal of Primary Care & Community Health. 13:21501319221111113, 2022.

イ Kajikawa N, Goto R, Yokoya S. What Affected Primary Care Patients’ Decisions to Receive the Seasonal Influenza Vaccine in the 2020 to 2021 Season? Journal of Primary Care & Community Health. 13:1-6, 2022.

ウ Kajikawa N, Yokoya S, Maeno T. COVID-19 Vaccination Willingness and Associated Factors in Japanese Primary Care Patients: A Cross-Sectional Study. Journal of Primary Care & Community Health. 13:21501319221097282, 2022.

エ Ozone S, Goto R, Kawada S, Yokoya S. Frailty and social participation in older citizens in Japan during the COVID-19 pandemic. Journal of General and Family Medicine. 23(4):255-260, 2022.

(5) 地域活動

ア 多職種連携

北茨城市在宅医療・介護連携推進協議会の事業として、後藤准教授がリーダーとなって多職種連携研修会を企画しています。令和4年度は、「生活リハビリの視点から利用者／入所者への“よりよいケア”を考えよう」（6月27日）、「患者／利用者のADLを高めるために必要な『職種／施設間の情報伝達』について学ぼう」（2月21日）の2回を開催しました。

イ 地域コミュニティのエンパワメント

川田助教が継続的に取り組んできた、地域における住民主体の健康づくりを支援する活動は、8月末をもって川田助教が退職してオランダで新たな事業を始めることになったため、これまで一緒に活動してきた地域住民、社会福祉協議会職員、市役所職員らに引き継がれました。

ウ 住民向け健康教育等

(ア) がん予防教育

平成26年から市健康づくり支援課、教育委員会と連携して市内の全小中学校でがん予防教育を行っています。令和4年度も横谷を中心に北茨城に実習で来ている学生達も講師となり、小学6年生、中学3年生、磯原郷英高等学校生徒にクイズ形式で正しい知識を伝える授業を行いました。

(イ) 市民講演会

北茨城市在宅医療・介護連携推進協議会の事業として、市民向けの「わがごと講演会災害時の備えはありますか？ ～わが家の避難計画を考えてみましょう～」を9月17日に開催しました。

エ 公職等

横谷省治 北茨城市在宅医療・介護連携推進協議会 会長
後藤亮平 北茨城市在宅医療・介護連携推進協議会 委員

各 委 員 会

【医療安全対策委員会】

1 目的

医療事故及び医療過誤にいたる危険性のあるインシデントの未然防止と事故発生時の適切な対応を検討する。

2 開催

毎月第1・3木曜日。令和4年度は16回開催しました。

その他、合計2回医療安全管理研修会（eラーニングによる）を開催しました。

3 内容

- (1) 月次インシデント報告及び改善策検討
- (2) アクシデント事例の改善策検討
- (3) 院内ラウンド6回／年（テーマ：インシデント・アクシデント事例に沿ったラウンド）
- (4) 患者・家族からの暴力（暴行、暴言等）の対応マニュアル作成

【感染対策委員会】

1 目的

安全かつ適切な医療の提供体制を確立するために、院内感染症発生の防止、予防活動の円滑な実施を図るよう活動する。

2 開催

毎月第3火曜日、令和4年度は12回開催しました。問題事項発生時は随時召集し開催しています。その他、年2回の院内研修会を開催しています。

令和4年9月12日～22日 第1回「手洗い確認研修」

令和4年12月19日、20日、22日 第2回「COVID-19の臨床像、画像、経過」
「感染対策」

3 内容

- (1) 薬務室：抗菌薬、消毒薬の使用調査報告、抗菌薬連続使用14日超患者の報告
- (2) 検査室：入院患者細菌検出件数報告（各病棟）、MRSA・緑膿菌・ESBL 各検出一覧及び薬剤感受性報告
- (3) 看護部：針刺し報告
- (4) ワクチン：新型コロナウイルスワクチン接種状況の報告
インフルエンザワクチン接種状況の報告
- (5) 新型コロナウイルス感染症：感染症外来受診者数及び検査数の報告
- (6) その他：報告や検討事項について

【薬事委員会】

1 目的

院内、院外の医薬品採用申請に対する審議、後発医薬品への切り替え、採用薬全般に係ることを取り決める。

2 開催

令和4年度は12回開催しました。

3 内容

- (1) 採用（院内、院外）申請及び削除に対する審議について
- (2) 扱い変更（院内⇒院外、院内⇒要予約品）の検討について
- (3) 後発医薬品へ変更の検討について
- (4) 針刺し事故対応医薬品の選定、院内製剤の登録管理、一般名処方の導入、製造中止薬の対応、安定供給不良に対する対応、投与日数制限のある薬剤の周知等について
- (5) 院外薬局との意見交換の実施（年1回程度）について

【輸血療法委員会】

1 目的

輸血療法の運営及び適正な血液製剤の管理を図る

2 開催

令和4年度は6回開催しました。

3 内容

- (1) 廃棄血情報フィードバックについて
- (2) 備蓄血管理と輸送について
- (3) 血液製剤情報について
- (4) 廃棄血内容報告と対策について
- (5) 輸血管理料Ⅱと輸血適正使用加算について

【検査室検討委員会・検査室共同事業運営検討委員会】

1 目的

- (1) 当院において臨床検査を適正かつ円滑に遂行するための検討を行う。
- (2) 当院と共同事業者との運営について検討を行う。

2 開催

検査室検討委員会と共同事業運営検討委員会を令和4年度は6月、9月、12月、令和5年3月に開催

3 内容

- (1) 検査室の状況報告
- (2) 輸血関連報告
- (3) ミニドック検査状況
- (4) 勉強会について
- (5) 他部門からの要望
- (6) インシデント報告
- (7) 試薬管理台帳について
- (8) BML事業報告

【栄養管理委員会】

1 目的

入院患者に提供する病院給食において、「安全性の確保」を第一前提とし食事の質の向上、疾病治療に反映できる栄養量、形態等の検討並びに効率的な運営を図る。

2 開催

令和4年度は6月、11月の2回開催しました。

3 内容

- (1) 栄養スクリーニングについて
- (2) 食事開始・変更時の連絡方法について
- (3) 感染患者発生時の対応について

【医療機器・診療材料等委員会】

1 目的

医療機器及び診療材料等の選定、購入採否及び推進を行う。

2 開催

令和4年度は6月、11月の2回開催しました（うち1回は持ち回りによる）。

3 内容

令和4年度 要望医療機器等の選定

番号		品名（製造メーカー）	型式	数量	契約金額（税込）
1	更新	送信機（日本光電）	ZS-630P	1	308,000
2	更新	輸液ポンプ及びシリンジポンプ（テルモ）	TE-281A 外	1	16,522,000
3	更新	画像処理ユニット等（富士フィルム）	Console Advance 外	1	20,240,000
4	更新	血管撮影装置関連（島津製作所）	Trinias C12S	1	166,760,000
5	新規	超音波画像診断装置（血管撮影室分）（キャノン）	Viamo C100 外	1	4,785,000
6	更新	超音波画像診断装置（臨床検査室分）（キャノン）	Aplio α450 外	1	12,320,000
7	更新	全身麻酔器（GEヘルスケア）	Carestation650 PRO	1	6,875,000
8	新規	歯科用多目的超音波治療器（ナカニシ）	メルサージュエピック S	1	232,760
9	更新	医用テレメータ（日本光電）	WEP-1200-Z02 外	1	6,270,000
10	新規	上部消化管汎用ビデオスコープ（オリンパス）	GIF-1200N 外	2	8,965,000
11	更新 新規	自動体外式除細動器（日本光電）	AED-3100	4	935,000
12	新規	汎用人工呼吸器（フクダ電子）	SERVO-air	2	9,900,000
13	更新	医用テレメータ（日本光電）	WEP-1450	1	3,135,000
14	新規	NEAR法核酸検出装置（アボット）	ID NOW インストゥルメント	1	1,104,290
15	新規	可動式歯科用ユニット（日本アイ・エス・ケイ）	かれん ES+	1	1,518,000
16	更新	小型未包装品用高圧蒸気滅菌器（ヨシダ）	GY-120	1	326,700
合 計					260,196,750

【化学療法委員会】

1 目的

実施される化学療法のレジメン（治療内容）の妥当性を評価し、承認する。

2 開催

随時開催

令和4年度は2回開催しました。

3 内容

- (1) 化学療法の適正実施に関すること
- (2) 化学療法に係る事故防止に関すること
- (3) 化学療法施行時の曝露防止に関すること
- (4) 化学療法のレジメン評価に関すること

【褥瘡対策委員会】

1 目的

- (1) 院内及び在宅患者に対する褥瘡対策を討議、検討し、その効果的な推進を図る。
- (2) 褥瘡やスキンテアが発生している院内患者に対して治療やケアを行う。

2 開催

令和4年度は8回開催しました。

3 内容

- (1) 褥瘡有病率及び発生率の報告、コラム作成
- (2) 各委員の活動状況報告
- (3) 症例検討
- (4) 褥瘡やスキンテア処置について（一般病棟及び療養病棟）
- (5) 褥瘡回診について
- (6) 物品管理（エアマット、ポジショニング枕等）
- (7) 「栄養と褥瘡について」・「DESIGN-Rについて」の研修開催

【**接遇委員会**】

1 目的

患者からの御意見を基に、職員に対して接遇教育を行い、医療現場における接遇の重要性を認識するとともに、患者サービスの充実を図る。

2 開催

令和4年度は毎月1回開催の計12回開催しました。

3 内容

- (1) 御意見箱の内容に関する改善策や回答の討議
- (2) 外来、入院患者満足度調査の実施
- (3) 院内接遇研修の計画と実施

【**衛生委員会**】

1 目的

労働安全衛生法に定められた事項を調査審議し、職員の健康保持増進等を図る。

2 開催

令和4年度は1回開催（書面開催による）しました。

3 内容

- (1) 職員の各種健康診断の実施について
- (2) ストレスチェックの実施について

【診療録・DPC委員会】

1 目的

診療録管理業務を円滑に図るため、診療情報及び診療録に関する事項の管理を検討、討議する。

2 開催

令和4年度は診療録委員会を毎月、DPC委員会は3回開催しました。

3 内容

- (1) 退院サマリー作成率等
- (2) 退院時の転帰、レセプト請求時の大分類比率
- (3) 適正なコーディングについて

【医療情報システム委員会】

1 目的

医療情報システムにおける診療情報を適正に利用、保存及び管理し、病院業務の円滑な運営及び患者の個人情報の保護に資する。

2 開催

随時開催

3 内容

- (1) 医療情報システムの管理及び運用に係る組織体制の整備に関すること
- (2) 医療情報システムの管理及び運用に係る措置に関すること
- (3) 医療情報システムの導入及び更新に係る仕様の決定に関すること
- (4) 医療情報システムに関する情報の収集及び分析に関すること
- (5) 医療情報システムにおける個人情報保護対策の実施及び個人情報保護に係る職員教育に関すること

【倫理委員会】

1 目的

病院で行われるもしくは行われている医療行為等に関して、倫理上の配慮を必要とする重要な事項について審議する。

- (1) 医療行為等の対象となる個人の人権の擁護に関すること
- (2) 医療行為等によって生じる個人への不利益及び同意に関すること
- (3) 個人に対する医療行為等の内容の説明及び同意に関すること
- (4) 医学上の貢献度に関すること

2 開催

令和4年度は3回開催しました。

3 内容

- (1) 年齢層や認知機能の違いによる歩行・起動動作時の足底圧の比較
- (2) プライマリ・ケア医が標榜する一診療所内の心療内科における受診患者の実態
(第2報)
- (3) 同時性胆嚢二重癌の症例について

【広報委員会】

1 目的

当院の取り組みについて、患者や関係者及び連携医療機関に向けて情報公開し、当院の運営に関して広く理解を深める。

2 開催

令和4年度は3回（持ち回り会議含む）開催しました。

3 内容

- (1) 広報誌「おひさま」の発行
- (2) 病院年報の発行
- (3) ホームページの改善

【勤務医負担軽減対策委員会】

1 目的

勤務医の負担軽減を図るため、必要な調査研究及び対策の立案を行う。

2 開催

令和4年度は6月1日と3月28日に開催（書面開催による）しました。（年2回）

3 内容

- (1) 勤務医負担軽減計画の策定及び検証
- (2) 勤務医へのアンケート結果を踏まえた、多職種に移管可能な業務の検証

【看護職員負担軽減対策委員会】

1 目的

看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に努め、労働環境の改善を図る。

2 開催

令和4年度は2回開催しました。

3 内容

- (1) 看護職員負担軽減計画の策定及び評価
- (2) 看護職員人員確保及び育成計画について
- (3) 多様な働き方の推進計画について
- (4) 看護職員負担軽減に繋がる業務改善について
- (5) 関係部署との連携・協働体制強化について

新型コロナウイルス 感染症関連

【新型コロナウイルス感染症関連】

1 総括

新型コロナウイルス感染症に関する診療を行う感染症外来は、令和2年度に開設し、令和4年度も主に市内在住者を対象に実施しました。

また令和2年3月から疑い患者の受入れを開始し、令和2年4月から2B病棟を新型コロナウイルス専用病床として稼働開始しました。令和4年度も茨城県からの要請等に基づき、患者の受け入れを行いました。

2 統計

(1) 各種検査数

	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
PCR (外注)	1	1	0	0	6	0	0	0	0	0	1	3	12
院内PCR	40	39	22	29	34	33	32	17	13	11	5	4	279
NEAR法検査数	430	375	305	422	326	378	349	491	437	403	284	222	4,422
抗原検査数	407	320	128	403	1,327	731	376	660	949	384	70	8	5,763
コロナ・インフル 抗原検査数									25	266	360	368	1,019
合計検査数	878	735	455	854	1,693	1,142	757	1,168	1,424	1,064	720	605	11,495

(2) 感染症外来患者数

	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
感染症外来受診者数	556	435	179	520	1,169	755	472	871	1,104	750	438	343	7,592
うち市内	523	371	163	476	1,142	730	449	814	1,062	736	422	325	7,213
うち市外	33	64	16	44	27	25	23	57	42	14	16	18	379
陽性者数	279	147	43	297	851	314	155	505	785	416	102	32	3,926

(3) 新型コロナウイルス関連入院者数

	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
陽性者	5	5	0	17	34	26	11	27	37	27	10	1	200
死亡者 (入院)	0	0	0	0	0	2	0	0	4	1	0	0	7
死亡者 (外来)	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	4