
病院年報

令和5年度



北茨城市民病院

巻 頭 言

事業管理者 田淵 崇文

パンデミックに拡大した新型コロナウイルス感染症で、人との交流は疎遠になりグローバル社会の中、物流も滞り経済に大きなダメージをもたらした。感染者数を見ては一喜一憂した日々は、感染患者数の減少や入院患者数の減少傾向で、終息の兆しが見え始め少し安堵した。令和5年5月8日からはインフルエンザ同様の感染症法5類に位置付けられた。しかし、C o v i d 1 9感染者は未だに受診しており、病院は従来の診療体制に戻すのは危険であると感じ、依然として十分な感染予防対策を取りながら感染者の受け入れ態勢を維持して医療提供せざる得ない。グローバル社会では、いつ未知の微生物の侵入は起こりえるものである。今回の経験は、これからもしっかりと伝承していかなければならない。

令和6年度から、いよいよ医師の働き方改革が実施される。勤務時間数の上限が決められ、時間外労働の多い医師には指導、場合によっては管理者への罰則が科せられる。医師にとっては時間のゆとりができ、健康面でもメリットがある。しかし、理解しかねるのが自己研鑽の基準があいまいで、労働時間に組み込まれないという解釈である。外科医は特にそうであるが、経験的にも技術向上には自己研鑽なくてはあり得ない。上司からの指示なくとも手術の見学さらにドライラボの手技練習、研修会の参加他、多くのことを時間外で学び外科医として成長していくものと確信している。しかし、上司から教育的指導でこれらの研鑽を指示すれば労働時間となるようで、指示がなければ労働とみなされず、指示があれば労働とは、なんと不思議なことか。

今後24時間救急医療を提供している病院は、医師の数を今以上に増やさなければならぬことは白明の理である。当院は、少ない常勤医数で土日祝祭日の勤務は時間外労働規定に抵触し、院外の医師への依頼を余儀なくされている。経済的にも負担がかかる。多くの中小病院も同じ悩みを抱えているものと推察する。毎年8,000から9,000人の医学生が医師として社会に出て成長していくはずであるが、未だに診療科・地域偏在の問題が解決できない。働き方改革でさらにこの傾向が進むのではないかとさえ危惧する。近年は毎年のように日本のどこかで大型台風、集中豪雨、地震等自然災害が生じ、死者も出ており救急を要する死傷者も多い。それだけ医療需要は必要であり、ましてや大規模災害の発生となれば数多くの医療スタッフのもと24時間体制で医療は提供せざる得ない。時間外云々は言えない。

我が国は、何人も何処でも標準的な医療提供ができると言われているが、今後永続的にこの体制が維持できるのか、官民共々真剣に議論しなければならないと感じる。

2023年度年報に寄せて

病院長 植草 義史

2023年5月をもって新型コロナは感染症予防法5類に移行され、世の中も落ち着いてきたような印象であった。旅行も解禁され、集団での会食や声をあげての応援も行われるようになった。しかし、コロナは終焉したわけではなく、死亡率0.22%とインフルエンザより高い重症化率のまま一般臨床の場に納まり込んでしまった。感染症外来は未だに継続中であり、面会制限も感染症病室も継続中である。院内感染に対する警戒も緩めることはできず、いまだに落ち着かない状態であることは否めない事実である。

コロナによって医療の在り方が変わったのか、生命感が変わったのか、一般の家族が終末期に接する機会が減ってきているように思われる。以前であれば毎週や、毎日でも夜間に面会に来ている家族が見受けられたが、最近は何だかお会いできない。面会制限の為に、已む無くこのような状態になっているのだと思うが、このままでいいのか一抹の不安がよぎる。

2022年2月に始まったウクライナ戦争は依然として続いており、2023年10月からのガザ地区の戦争も治まる兆しがありません。欧州も各国のナショナリズムの台頭から難民受け入れが揺らいでおり、人類として寛容でなくなってきているように思われます。

医療DX等、診断・治療に関してもAI化が進み、一人一人の気持ちが置き去りにされていく風潮もコロナの副産物かもしれません。一人一人をdeta化するような医業は果たして医療と言えるのでしょうか？理屈や歴史ではなく、今一度無条件に『戦争反対』を叫ぶべきではないでしょうか？

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
病院組織	5	3 B病棟	60
配置人員	6	訪問看護ステーション	62
役職者	7	認定看護師活動概要一覧	64
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	69
循環器内科	17	放射線室	72
外科	20	臨床検査室	75
産婦人科	25	リハビリテーション室	79
皮膚科	27	栄養給食室	82
眼科	30		
歯科口腔外科	32	事務部	
脳神経外科	36	総括	87
小児科	37	経営企画課	87
整形外科	38	総務課	89
耳鼻いんこう科	39	医事課	94
泌尿器科	40	医事統計	95
症例検討会	41	地域医療連携相談室	107
市広報誌掲載実績	41		
看護部		附属家庭医療センター	
総括	45	附属家庭医療センター	113
外来	49	筑波大学 北茨城地域医療教育	
手術室	51	ステーション	122
		各委員会	127
		新型コロナウイルス感染症関連	139

【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P C a P C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

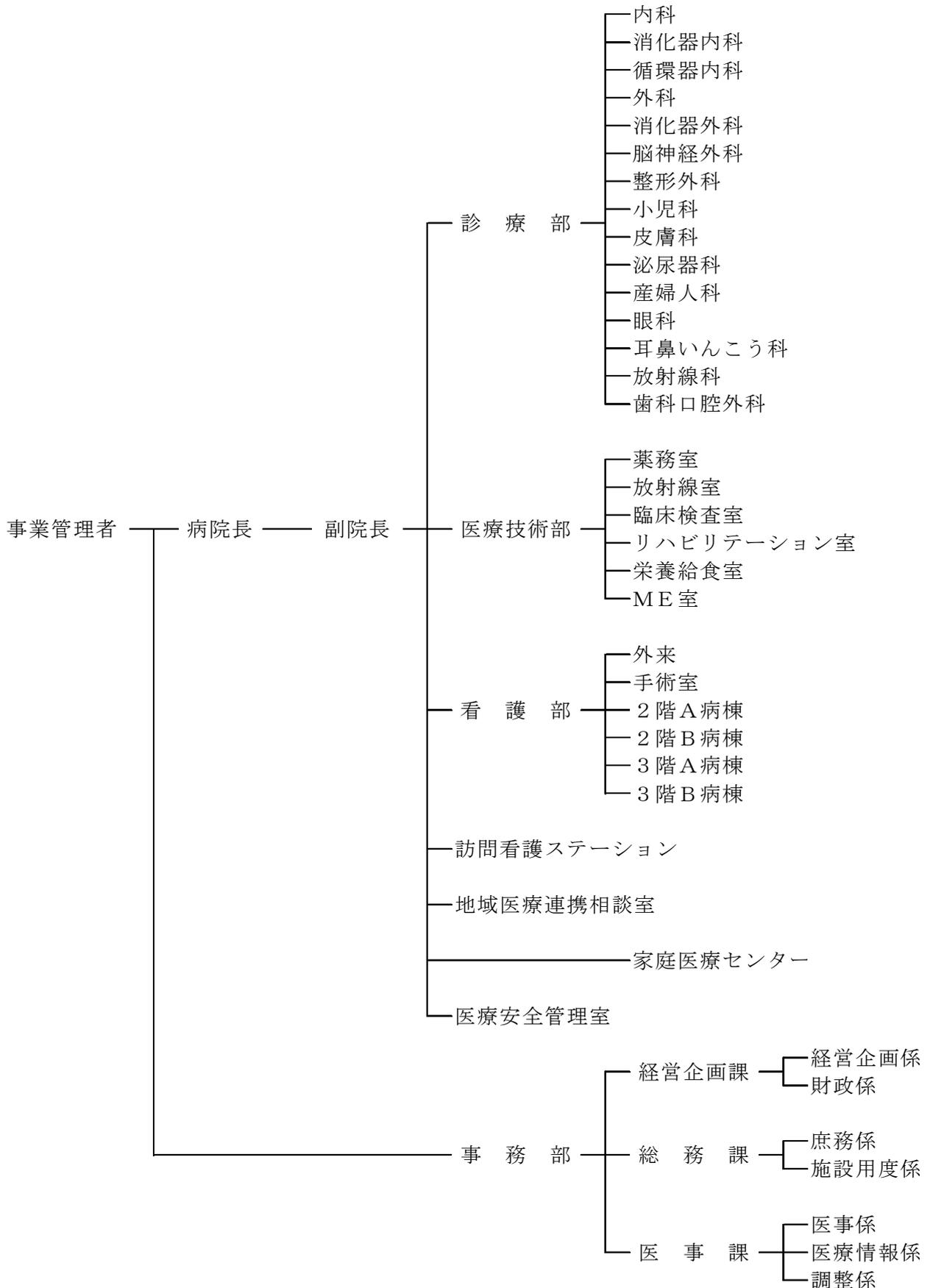
平成23年	3月	東日本大震災発生
平成24年	4月	院長 植草 義史 就任
平成25年	3月	関南町に敷地を移し、新病院建設工事着工
平成26年	10月	新病院の竣工に伴い、北茨城市民病院に改称
	11月	新病院開院（病床数183床のうち療養病床として46床新設） 鉄筋コンクリート造・地下1階・地上4階建て
平成27年	4月	地方公営企業法全部適用 事業管理者 田淵 崇文 就任
	6月	北茨城市民病院附属家庭医療センター開設
平成28年	4月	DPC対象病院指定
	10月	訪問看護室開設
平成30年	7月	北茨城市民病院訪問看護ステーション開設
令和2年	4月	感染症（発熱）外来開始

【院内行事】

- | | | |
|------|-----|------------------------------------|
| 令和5年 | 4月 | 辞令交付式 |
| | 5月 | 看護の日 |
| | 6月 | 職員採用試験（看護師） |
| | 7月 | 中学生職場体験 |
| | 8月 | 看護学生インターンシップ
中学生職場体験 |
| | 9月 | 辞令交付式
広報誌「おひさま vol. 11」発行 |
| | 10月 | 辞令交付式
職員採用試験（看護師・社会福祉士・診療情報管理士） |
| | 11月 | |
| | 12月 | 職員採用試験（任期付管理栄養士） |
| 令和6年 | 1月 | 辞令交付式
職員採用試験（看護師） |
| | 2月 | 辞令交付式 |
| | 3月 | 辞令交付式
看護師インターンシップ |

【病院組織】

令和5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 5 . 4 . 1
事 業 管 理 者		1
病 院 長		1
副 院 長		1
診 療 部	医 師	1 2
	歯 科 医 師	1
	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	3
	臨床工学技士	2
看 護 部	看 護 師	1 0 2
	准 看 護 師	2
事 務 部	事 務 職	1 8
	M S W	2
家庭医療センター	医 師	5
	看 護 師	3
	事 務 職	2
訪問看護ステーション	看 護 師	4
再 任 用 職 員		1 7
任 期 付 職 員		1
合 計		2 1 0

※ 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5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	小 池 数 与
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	飯 坂 慶 人
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
臨床検査室技師長	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)	上 村 弥 美
看護師長 (2階B病棟)	関 口 早 苗 (兼)
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
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 (看護補助者 5 割以上)
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
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
情報通信機器を用いた診療に係る基準

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
在宅患者歯科治療時医療管理料

新規取得施設基準（再掲）

令和5年度

急性期看護補助体制加算 25：1（看護補助者5割以上）
在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の注2に規定する遠隔モニタリング加算
情報通信機器を用いた診療に係る基準
在宅患者歯科治療時医療管理料

【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、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。

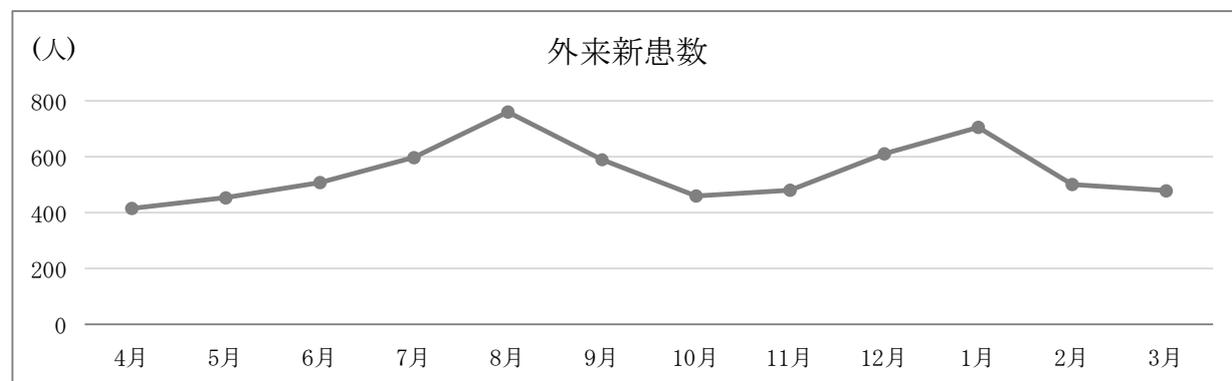
また、県北地区の中核病院の一つとして、急性・救急疾患に対して初期対応、救急車受け入れを行っています。病状が極めて重症な場合や高度な治療が必要な場合は日立製作所日立総合病院、いわき市医療センター等の高次医療機関と連携し対応しています。

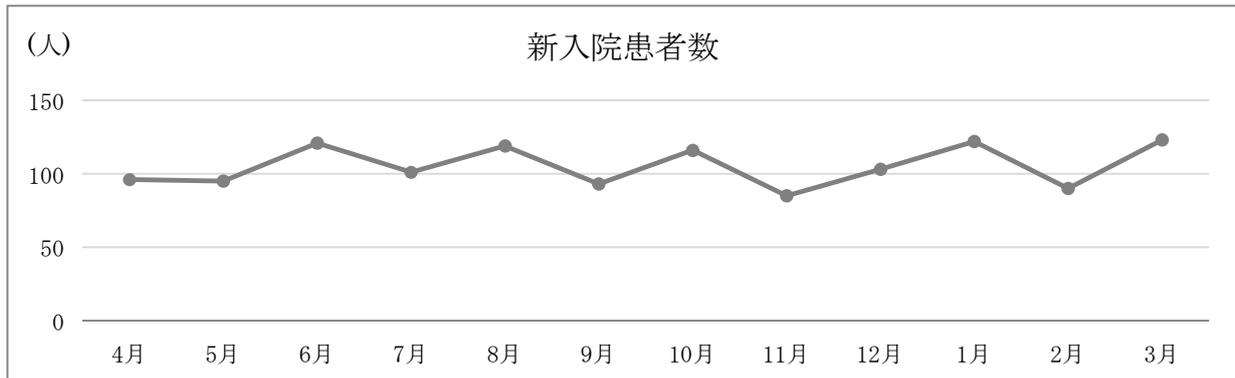
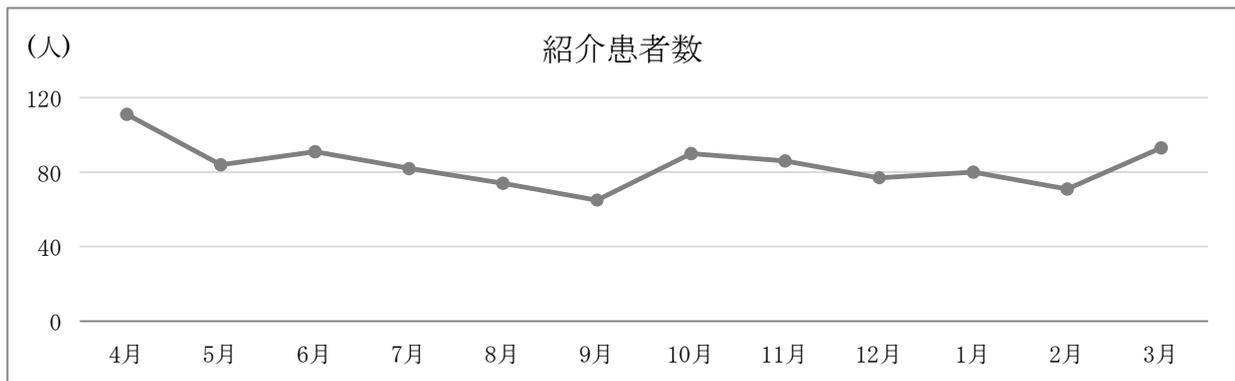
平成27年に開院した当院附属家庭医療センターは、外来診療、訪問診療及び往診を行っており、在宅の患者の病状が悪化した際には当科で加療を行い、在宅での治療が必要な患者は家庭医療センターへ紹介するなど、入院と在宅の連携をスムーズに行っています。必要時にはレスパイト入院も受け入れています。

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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	415	453	507	597	760	589	459	480	610	705	500	478	6,553
紹介患者	111	84	91	82	74	65	90	86	77	80	71	93	1,004
新入院	96	95	121	101	119	93	116	85	103	122	90	123	1,264





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、外科常勤医及び内視鏡非常勤医で施行

処置件数

(入外込)

項目	令和5年度
創傷処理	146
皮膚切開術	4
デブリードマン	1
骨折非観血的整復術	1
関節脱臼非観血的整復術	5
外耳道腫瘍摘出術	1
鼻腔粘膜焼灼術	1
咽頭異物摘出術	1
気管切開術	1
顎関節脱臼非観血的整復術	1
経皮的膿胸ドレナージ術	1
内視鏡的食道粘膜切除術	3
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	1
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	11
内視鏡的胃内異物摘出術	5

項目	令和5年度
内視鏡的消化管止血術	8
胃瘻造設術	25
胆嚢外瘻造設術	3
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術	1
内視鏡的胆道結石除去術	6
内視鏡的胆道拡張術	1
内視鏡的乳頭切開術	7
内視鏡的乳頭拡張術	1
内視鏡的胆道ステント留置術	35
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	202
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	2
小腸結腸内視鏡的止血術	5
下部消化管ステント留置術	2
直腸腫瘍摘出術	7

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、日本肝臓学会専門医

日本超音波医学会専門医・指導医、日本医師会認定産業医

【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 医員

【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

日本専門医機構 総合医療専門医、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 医員

【資格等】 日本内科学会認定医

【所属学会】 日本内科学会、日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会

山本 翔太郎 医員

【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

井上 和之 医員

【所属学会】 日本内科学会

法水 和輝 医員

【所属学会】 日本内科学会

板谷 赳史 医員（令和5年10月～）

【所属学会】 日本内科学会、日本糖尿病学会、日本内分泌学会、日本動脈硬化学会

【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、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、運動負荷試験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、禁煙外来等の専門外来も行っていきます。

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等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、高度石灰化病変に対しては高速回転式アテレクトミー治療（ロータブレード）も使用可能です。また、令和5年2月からは血管撮影装置が一新され、画質を十分確保しつつ患者さんの被ばく線量の提言が可能となりました。

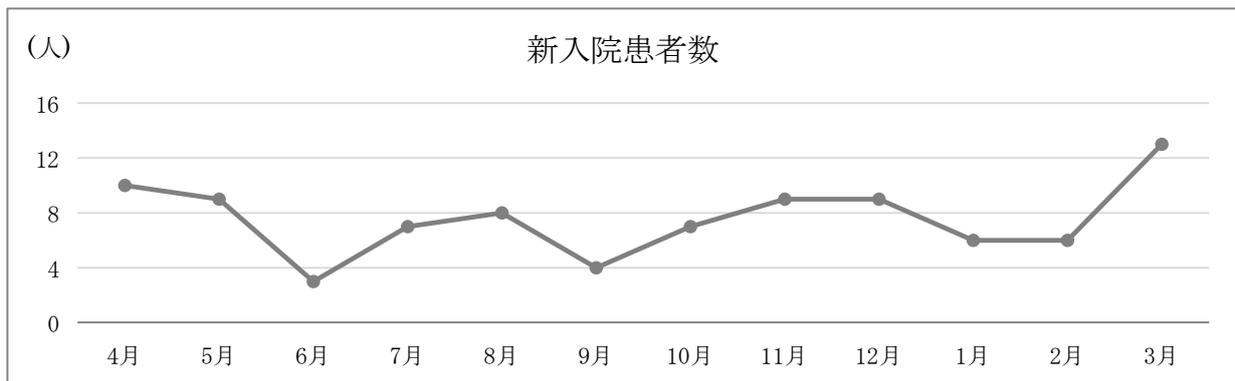
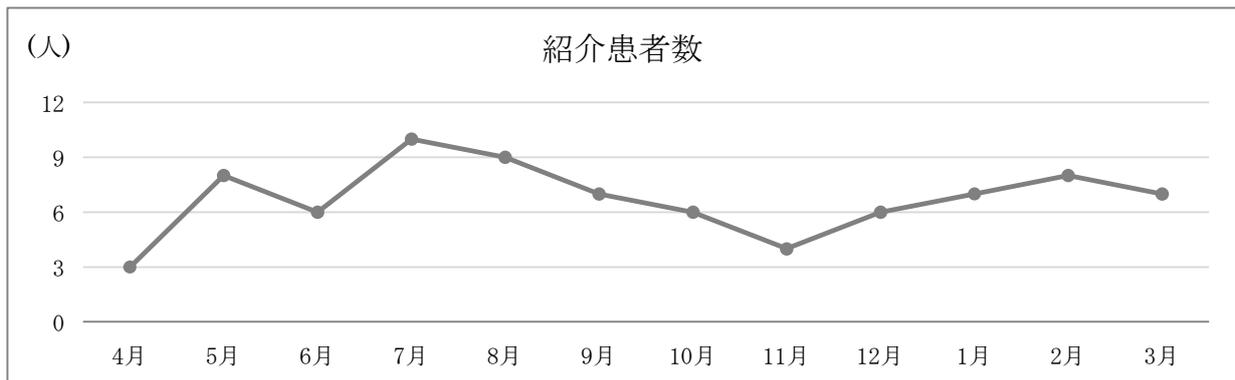
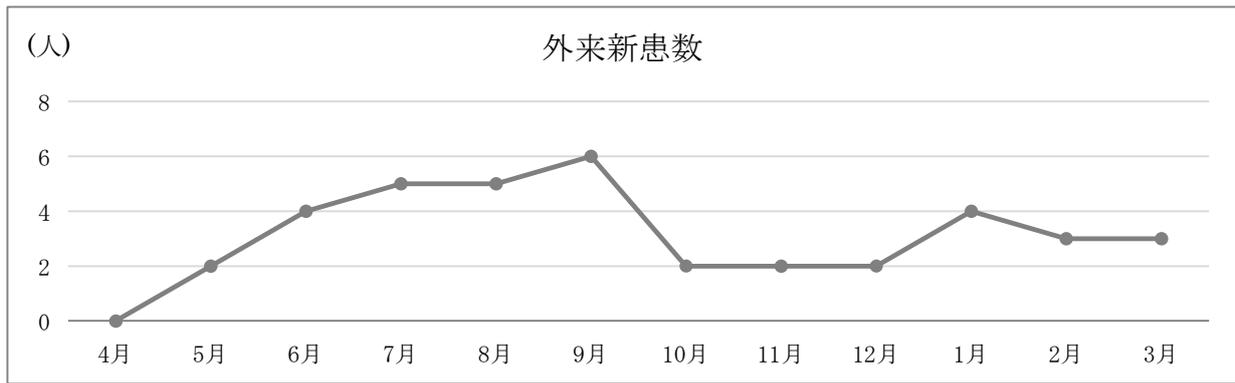
徐脈性不整脈に対してはペースメーカー植込み術を行っています。各社ペースメーカーの遠隔モニタリングを導入しており、頻回に外来受診をすることなく植え込まれたデバイス情報を当院で閲覧することができ、不整脈や心臓デバイスの異常等に対して早期介入が可能です。

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非薬物的治療が必要な患者さんに関しては、適切な施設へ紹介させていただいております。

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迅速かつ安全に行えるよう、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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	0	2	4	5	5	6	2	2	2	4	3	3	38
紹介患者	3	8	6	10	9	7	6	4	6	7	8	7	81
新入院	10	9	3	7	8	4	7	9	9	6	6	13	91



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（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

検査項目		治療項目	
心臓カテーテル検査	81	心血管カテーテル治療 冠動脈インターベンション (PCI)	38
冠動脈造影 (PCI含まない)	42	緊急PCI	5
アセチルコリン負荷試験	3	待期的PCI	33
左室造影	8	冠動脈形成術	3
血管内超音波検査	38	経皮的冠動脈ステント留置術	18
冠動脈機能評価 (FFR/iFR)	24	ロータブレーター	1
心筋生検	1	四肢の血管拡張術	1
		ペースメーカー移植術	7
		ペースメーカー交換術	5
		体外式ペーシング	5
		心血管内異物除去術	1

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 4 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。

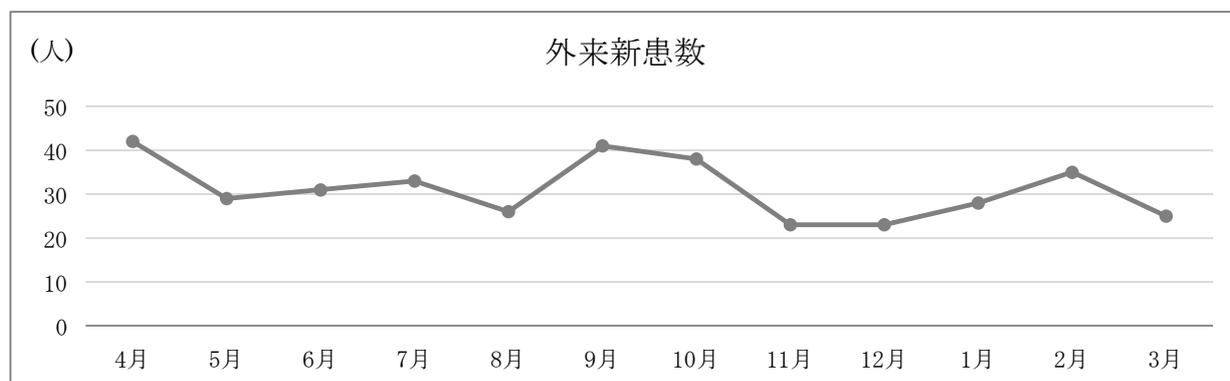
(2) 入院診療

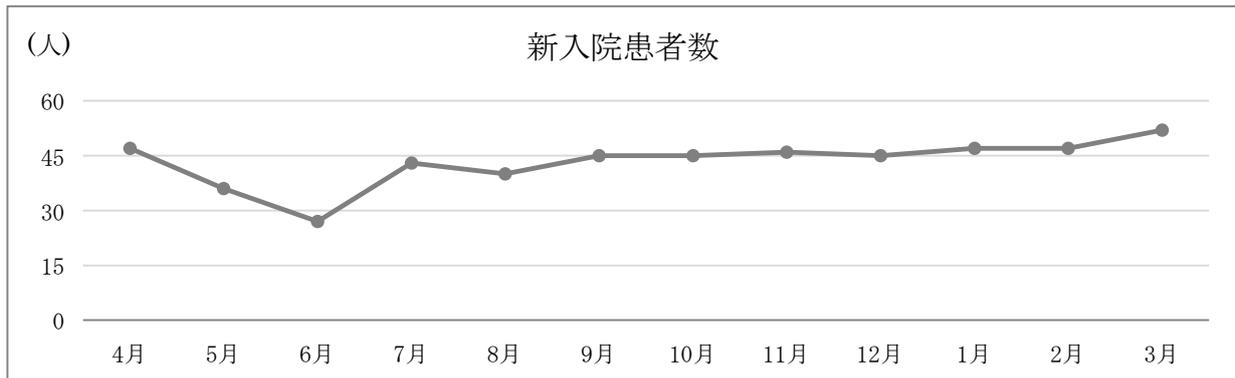
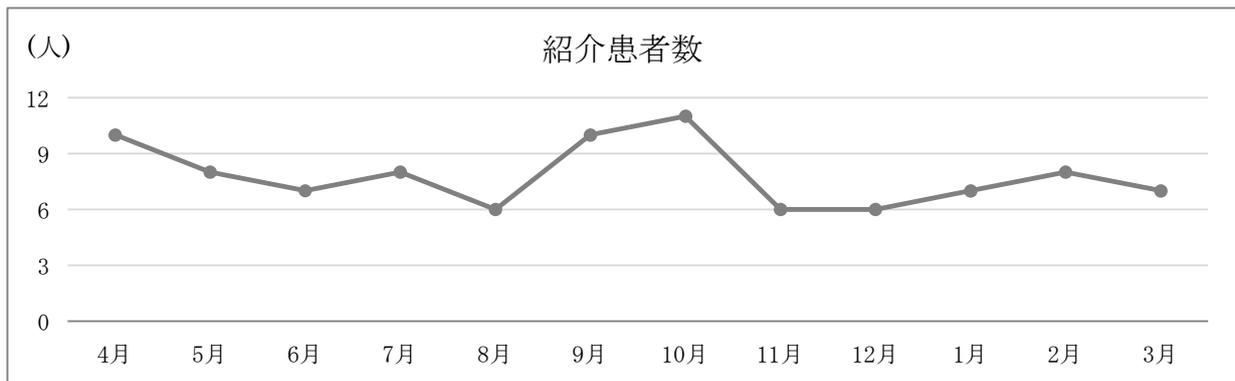
2 A 病棟（44 床）を中心に入院診療業務を行っております。主に手術の周術期管理を目的とした入院患者を診療していますが、ほかに消化器内視鏡検査を受ける患者、化学療法（抗がん剤治療）を受けている患者等の入院診療も行っております。

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 5 年度 患者数

月 項目	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
外来新患	42	29	31	33	26	41	38	23	23	28	35	25	374
紹介患者	10	8	7	8	6	10	11	6	6	7	8	7	94
新入院	47	36	27	43	40	45	45	46	45	47	47	52	520





(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5年度の手術件数は予定・緊急手術を合わせると182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。

手術件数

(入外込)

項目	令和5年度
創傷処理	70
皮膚切開	14
皮膚・皮下腫瘍摘出術	9
ひょう疽手術	1
足底異物摘出術	1
気管切開術	2

項目	令和5年度
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	1
内視鏡的食道粘膜切除術	1
食道・胃静脈瘤硬化療法	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	2
腹壁瘻手術	1
ヘルニア手術	3 4
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	4
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	5
腹腔鏡下試験開腹術	1
急性汎発性腹膜炎手術	3
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	6
内視鏡的消化管止血術	1
胃切除術	7
腹腔鏡下胃切除術	2
胃瘻造設術	1
経皮経食道胃管挿入術	1
胆嚢摘出術	1 1
腹腔鏡下胆嚢摘出術	2 2
胆管形成手術	1
胆嚢外瘻造設術	6
経皮的胆管ドレナージ術	2
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術	1
内視鏡的胆道結石除去術	2
内視鏡的乳頭切開術	1
内視鏡的乳頭拡張術	1
内視鏡的胆道ステント留置術	1 0
肝切除術	4
内視鏡的膵管ステント留置術	2
腸閉塞症手術	4
腸管癒着症手術	2
小腸切除術	1
腹腔鏡下虫垂切除術	1 0
結腸切除術	1 9
腹腔鏡下結腸切除術	1
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	2
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	8 9
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	3

項目	令和5年度
小腸結腸内視鏡的止血術	1
腸吻合術	1
腸瘻造設術	1
人工肛門造設術	6
腹腔鏡下人工肛門造設術	1
下部消化管ステント留置術	1
直腸腫瘍摘出術	4
直腸切除・切断術	7
腹腔鏡下直腸切除・切断術	2
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	3
膀胱悪性腫瘍手術	1
膀胱瘻造設術	1
子宮全摘術	1

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 医員

【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

大森 達郎 医員

【所属学会】 日本外科学会、日本泌尿器科学会

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

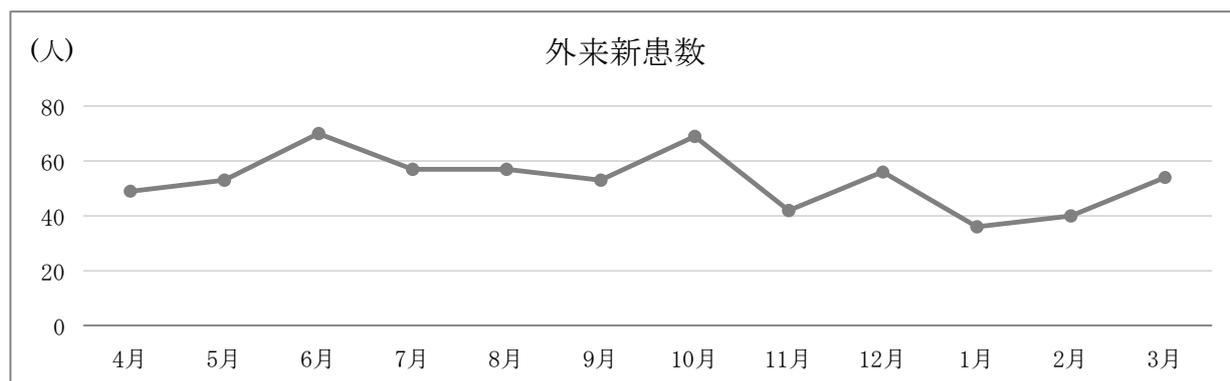
産科：妊娠の診断（異常妊娠も含む）や妊婦健診

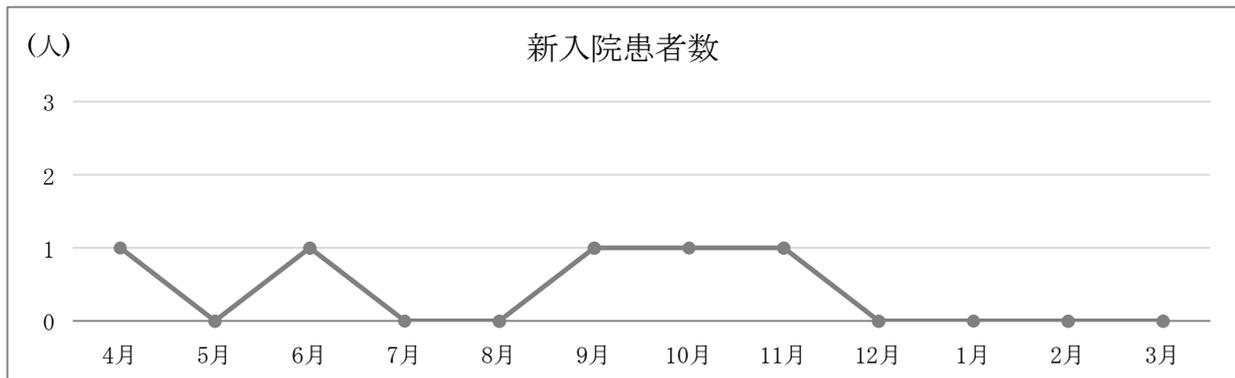
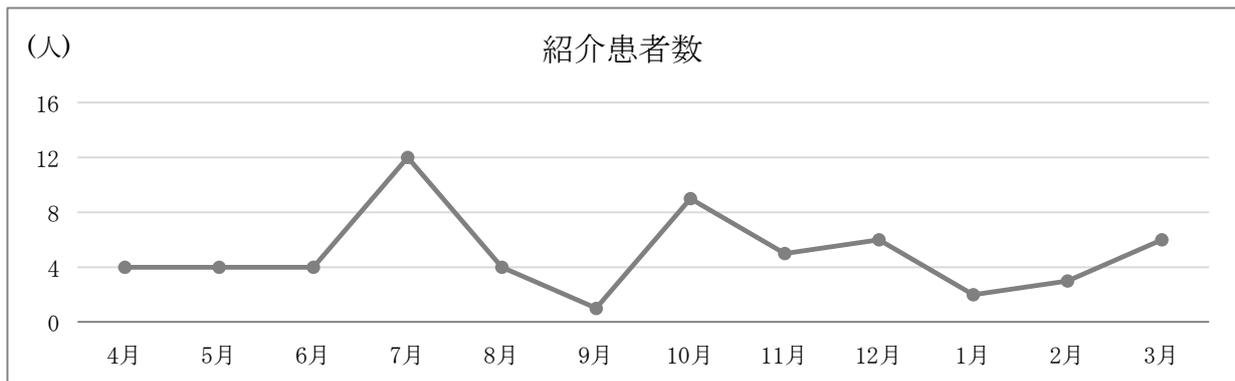
(2) 入院診療

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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	49	53	70	57	57	53	69	42	56	36	40	54	636
紹介患者	4	4	4	12	4	1	9	5	6	2	3	6	60
新入院	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5





(入外込)

手術項目	令和5年度
皮膚・皮下腫瘍摘出術	1
バルトリン腺膿瘍切開術	1
腔壁尖圭コンジローム切除術	1
子宮頸管ポリープ切除術	1 5
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

皮膚科の対象疾患としては、

- (1) アトピー性皮膚炎、接触性皮膚炎（かぶれ）などの湿疹・皮膚炎、虫刺症、蕁麻疹
- (2) 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）などの感染症
- (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）などの物理的・化学的皮膚障害
- (4) 薬疹
- (5) 乾癬、魚鱗癬などの角化症（皮膚の表面が赤くカサカサしたり、魚のうろこの様になる病気）
- (6) 天疱瘡、類天疱瘡など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）など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、皮膚筋炎などの膠原病の皮膚病変
- (9) 胃がんや白血病などの悪性腫瘍や糖尿病、肝・腎疾患などの全身疾患に伴う皮膚症状、お子さんや妊婦さんに特有な皮膚症状
- (10) 痤瘡（にきび）、掌蹠（てのひら、あしのうら）、腋窩（わき）の多汗症、円形脱毛症、男性型脱毛症、巻き爪などの爪疾患など

以上、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。

重度の熱傷や褥瘡などで、広範囲の壊死組織の除去や植皮などの手術が必要な場合、皮膚悪性腫瘍で単純に切除縫合ができず、植皮などの再建術が必要となると思われる場合やリンパ節郭清、化学療法などの治療が必要な場合、通常のはくろ（ほくろ）など良性の腫瘍が疑われても、顔面やお子さんなど術後の傷痕も気になされる場合、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、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なども考慮される場合などでは、日立総合病院、いわき市医療センターなどを紹介させていただいております。

2 業務内容及び診療実績

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、

- (1) 血液検査（アレルギー検査、悪性腫瘍の腫瘍マーカー、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）、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、超音波など）、脈圧検査（血流の評価）
- (5) 皮膚生検（局所麻酔を行い、実際の皮膚病変の一部を切除し、検査に提出）

上記などの検査を行っています。

また、治療として、

(1) 外用処置（塗り薬、貼り薬など）

ステロイド外用剤、アトピー性皮膚炎の免疫抑制剤など、乾癬のビタミンD3剤などの外用剤、外用の抗生剤、抗真菌剤、抗ウイルス剤、熱傷、褥瘡などの皮膚潰瘍の外用剤などを用います。

(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など、細菌感染症に対して抗生剤などの注射薬を使用します。

(3) 理学的療法（凍結療法など）

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、尋常性白斑などに対する、光線療法（PUVA・ナローバンドUVBなど）や、アザ血管腫・腫瘍に対するレーザー治療は、現時点では当院には機器がないため、希望される方は日立市、水戸市、いわき市などの開業医を含めた他の皮膚科・形成外科などへの受診が必要です。

(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、褥瘡など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）摘除など。

以上、種々の対応をしております。

手術及び専門外来等

(1) 手術・検査外来（火曜日の午後、完全予約制）

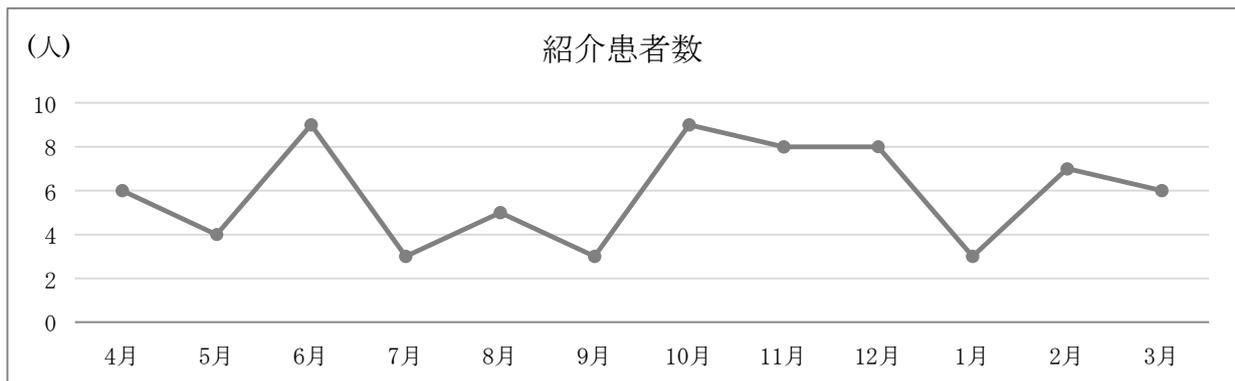
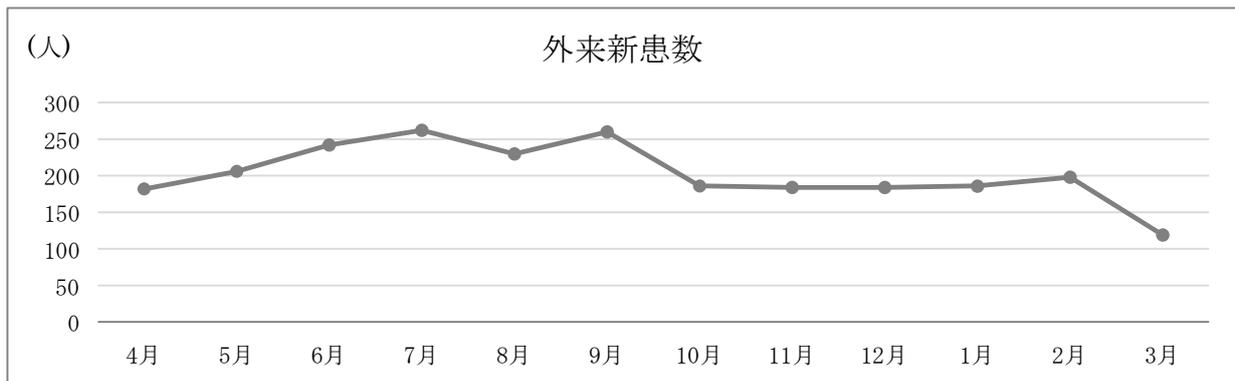
治療内容そのものに時間がかかったり、出血した場合の止血などの不慮の事態に対する対応、待ち時間など他の患者さんに大きな影響を及ぼすことが予想される手術・検査・処置については、原則、火曜日の午後、完全予約制で行っております。

(2) 褥瘡外来（第2・第4水曜日の午後）

比較的、患者数の落ち着くことが多い水曜日の午後に、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。

令和5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	182	206	242	262	230	260	186	184	184	186	198	119	2,439
紹介患者	6	4	9	3	5	3	9	8	8	3	7	6	71
新入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



(入外込)

項目	令和5年度
創傷処理	19
皮膚切開術	56
皮膚血管腫摘出術	1
皮膚・皮下腫瘍摘出術	54
皮膚悪性腫瘍切除術	3
爪甲除去術	6
陥入爪手術	4

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

宮本 卓 医員（内科兼任）

【資格等】 日本内科学会認定医、

日本プライマリ・ケア連合学会認定医・家庭医療専門医

日本専門医機構認定総合診療専門医、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

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。

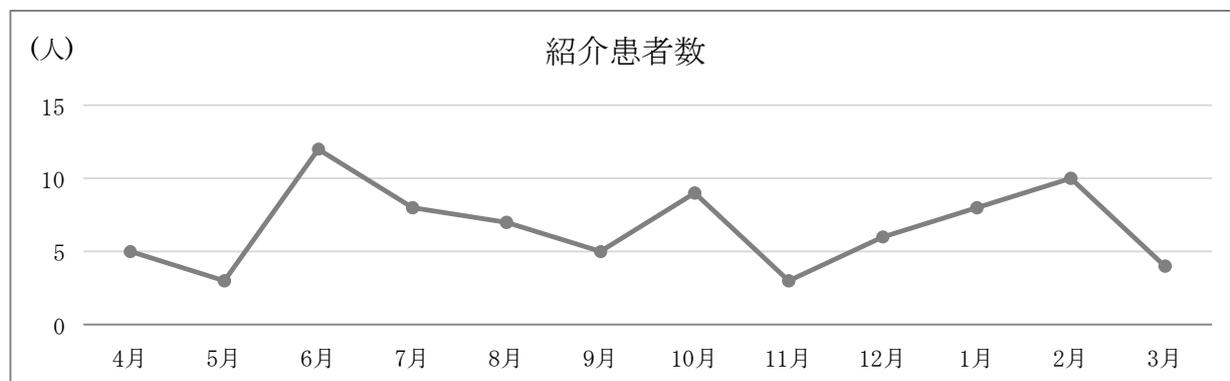
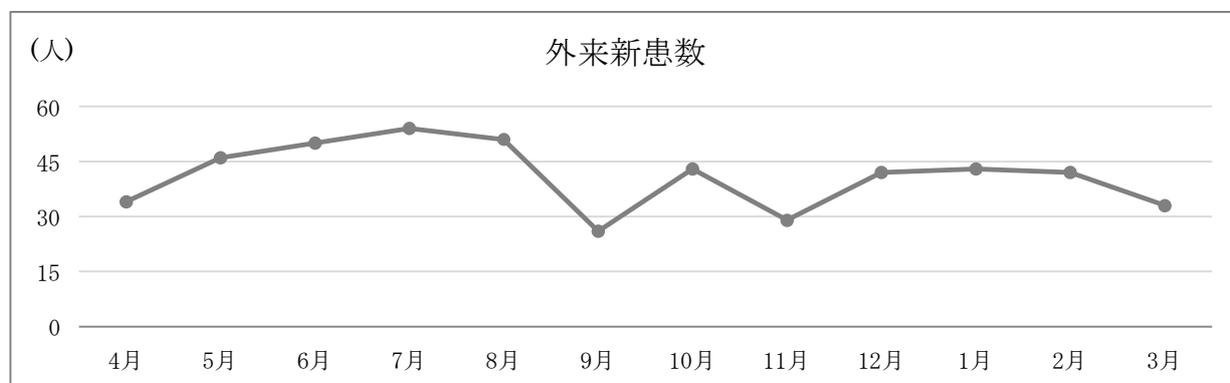
眼科一般の診断、治療をいたします。硝子体手術、緑内障手術はしていませんので、診断の上、日立総合病院や筑波大学、小沢眼科病院などへご紹介申し上げます。涙道重症例は、涙道専門機関へ紹介していますが、軽症例については当院にて対応させていただいています。その他、白内障、眼瞼下垂を含む前眼部手術と、硝子体注射、レーザー治療を当院にて施行しています。

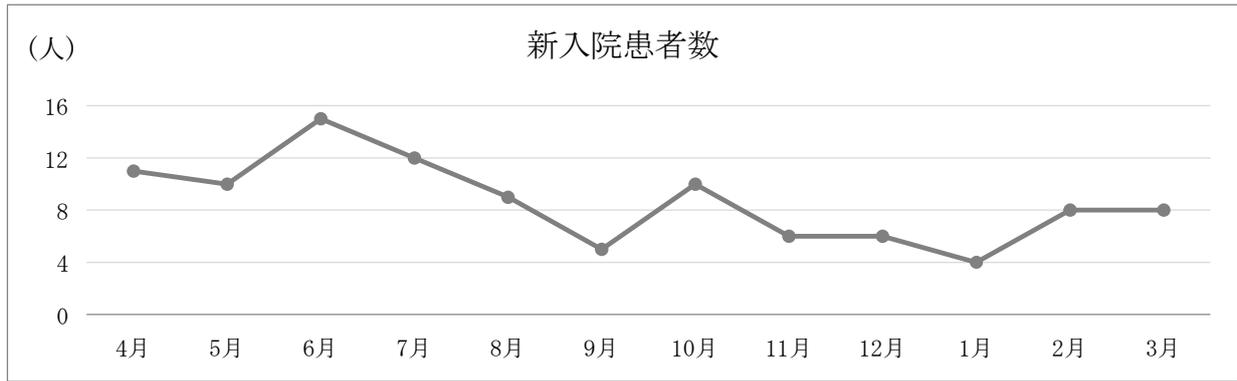
目の異常で、取り敢えず意見を聞きたい場合は、ご利用ください。

2 診療実績

令和5年度 患者数

項目 \ 月	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
外来新患	34	46	50	54	51	26	43	29	42	43	42	33	493
紹介患者	5	3	12	8	7	5	9	3	6	8	10	4	80
新入院	11	10	15	12	9	5	10	6	6	4	8	8	104





(入外込)

項目	令和5年度
創傷処理	1
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	3
麦粒腫切開術	6
眼瞼膿瘍切開術	1
霰粒腫摘出術	3
眼瞼下垂症手術	4
結膜結石除去術	1
翼状片手術	3
結膜腫瘍摘出術	1
角膜・強膜異物除去術	2
網膜光凝固術	2 1
水晶体再建術	9 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1名、非常勤医師6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。また平成30年度からは福島医療専門学校歯科衛生士科の実習生、令和5年度からは茨城歯科専門学校衛生士科の実習生の受け入れを行っています。

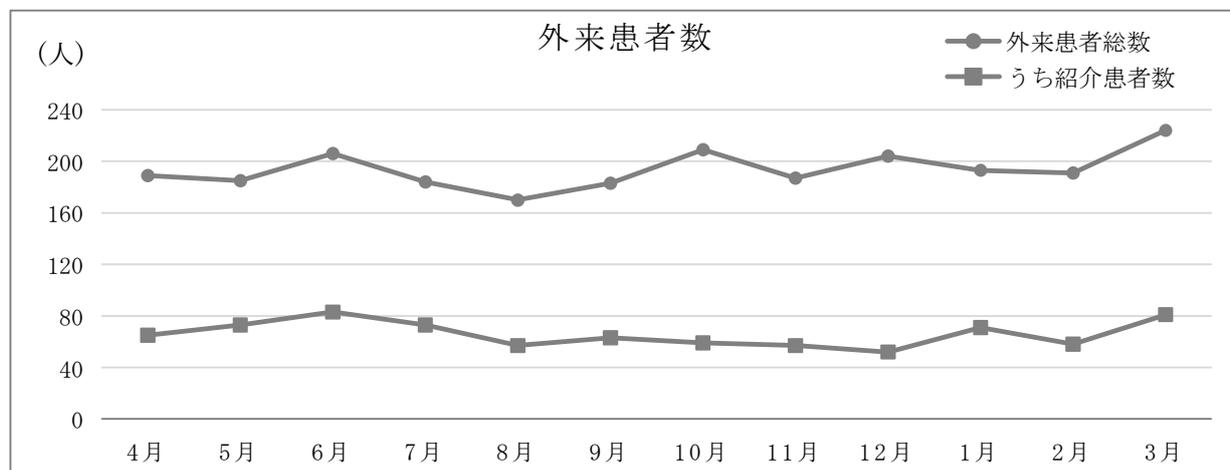
2 業務内容

- (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回各病棟を回診及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

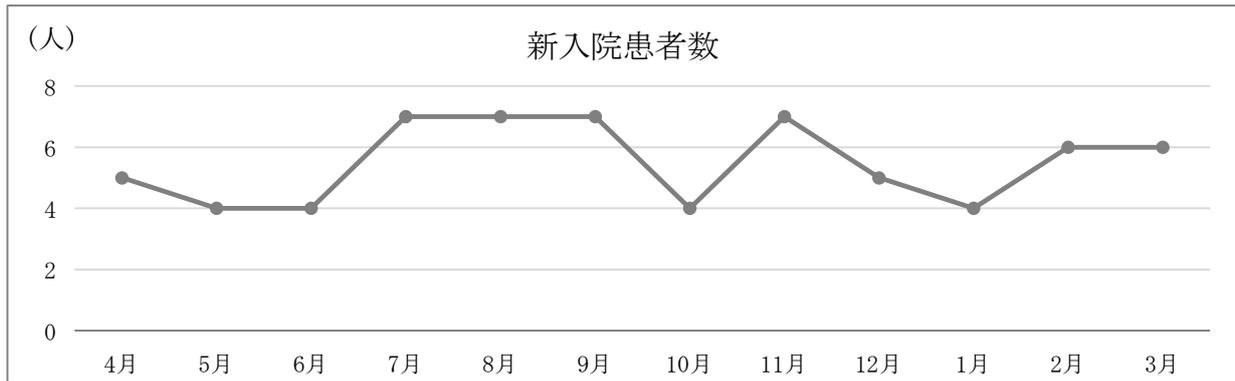
3 診療実績

月	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
外来新患	189	185	206	184	170	183	209	187	204	193	191	224	2,325
うち紹介	65	73	83	73	57	63	59	57	52	71	58	81	792
新入院	5	4	4	7	7	7	4	7	5	4	6	6	66

(1) 患者数



年間総数：外来新患数 2,325人、紹介患者数 792人



年間総数：新入院患者 66人

項目	令和5年度
周術期口腔管理患者数	172
口腔ケア回診患者数	1,903

(2) 外来手術件数

外来手術項目	令和5年度
埋伏歯抜歯術	314
歯根嚢胞摘出術・歯根端切除術	47
口腔内消炎手術	8
口腔外消炎手術	1
腐骨除去術	5
口唇腫瘍摘出術	1
頬腫瘍摘出術	5
舌腫瘍摘出術	5
粘液嚢胞摘出術	5
口腔腫瘍摘出術	3
顎骨腫瘍摘出術	3
歯の再植術・移植術	2
小帯切除・形成術	1
根分割搔把	1
歯の外傷・歯槽骨骨折処置	1
再搔把	2
FOP	2
口腔膿瘍	3
腫瘍手術軟組織	5
脱臼整復	3
歯槽骨整復観血	1
顎内異物除去	1

外来手術項目	令和5年度
上顎洞閉鎖困難	2
骨瘤除去	3
その他	6
合計	430

(3) 中央手術件数

中央手術項目	令和5年度
埋伏歯抜歯術	42
顎骨腫瘍摘出術	16
顎下部腫瘍摘出術	1
腐骨除去術（薬剤性顎骨壊死に対し）	1
頬腫瘍摘出術	0
骨隆起形成術	1
その他	3
合計	64

4 医師紹介

飯坂 慶人 歯科口腔外科 科長
 【資格等】 日本口腔外科学会 認定医、日本口腔科学会 会員
 日本有病者歯科医療学会 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

菅野 直美 非常勤歯科医師
 【資格等】 筑波大学歯科口腔外科 講師、
 日本口腔外科学会 専門医、日本口腔科学会 認定医
 日本がん治療認定機構がん治療認定（歯科口腔外科）

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фек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
日本摂食嚥下リハビリテーション学会 会員

長井 宏樹 非常勤歯科医師
【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

【脳神経外科】

1 概要及び業務内容

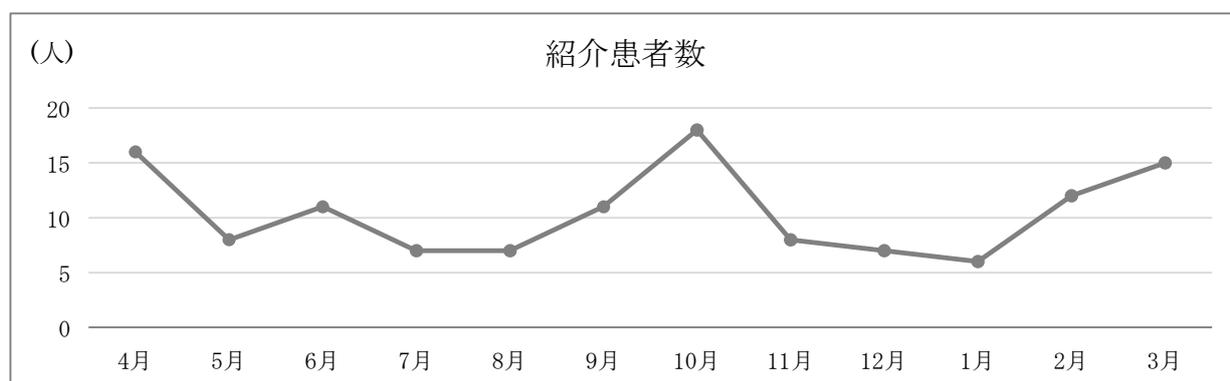
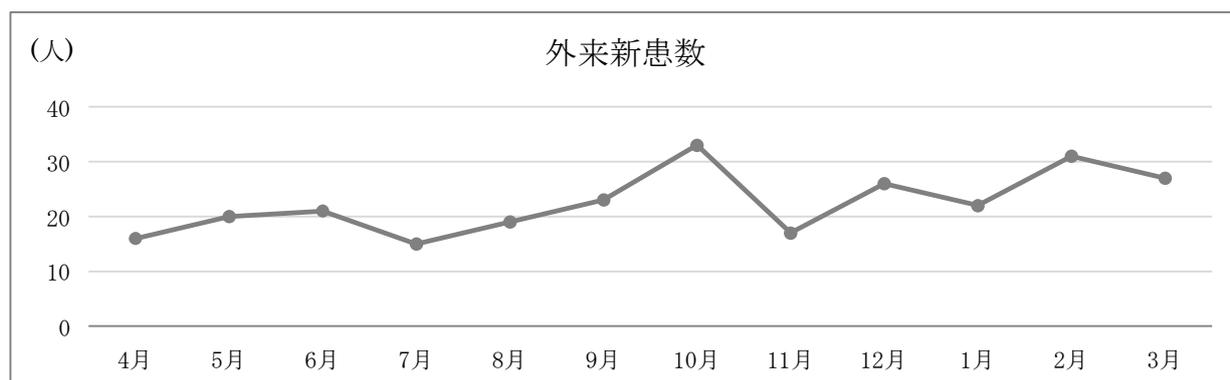
脳神経外科は、非常勤医師5名の体制で外来、入院診療を行っています。診療内容は、脳血管障害（脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血）頭部外傷、頭痛、てんかん、もの忘れ等を行っています。必要に応じて高次医療機関と連携し患者紹介を行っています。また、専門外来として月2回のしびれ外来を実施しています。

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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	16	20	21	15	19	23	33	17	26	22	31	27	270
紹介患者	16	8	11	7	7	11	18	8	7	6	12	15	126



(入外込)

項目	令和5年度
創傷処理	4

【小児科】

1 概要及び業務内容

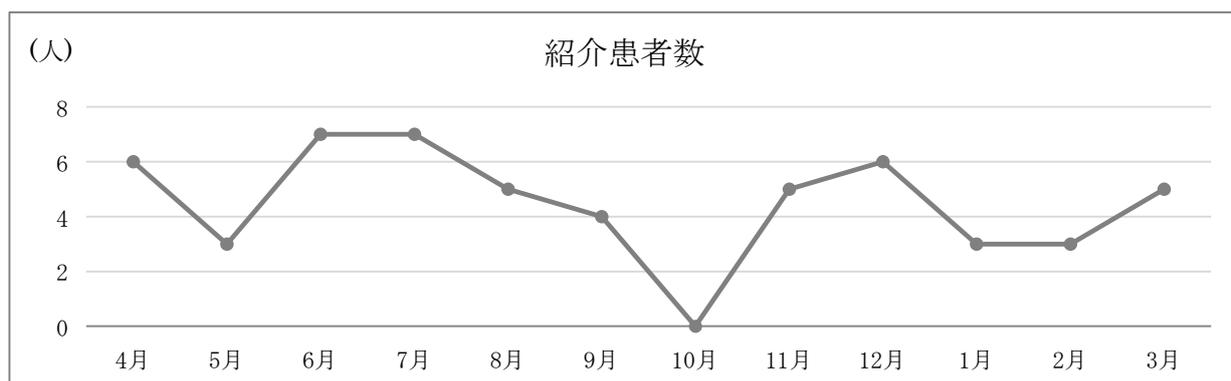
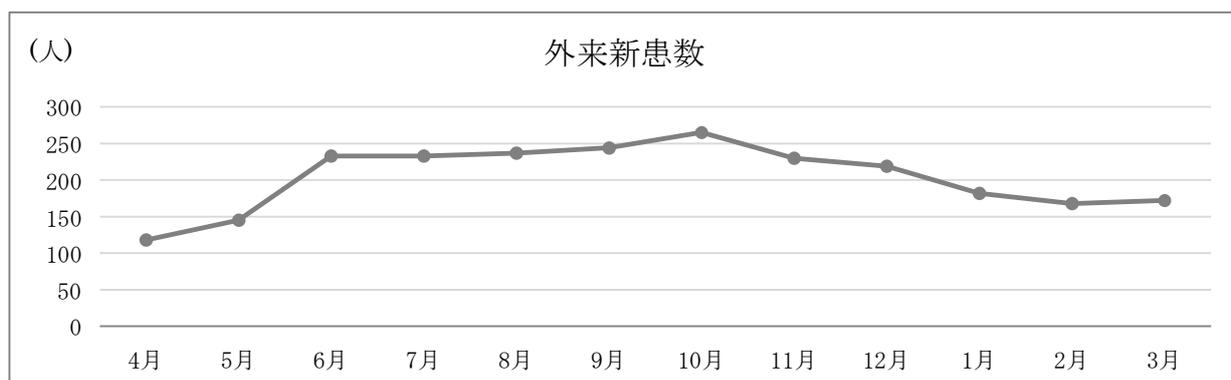
小児科は、非常勤医師（7名）で外来診療、健診及び予防接種を行っています。

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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	118	145	233	233	237	244	265	230	219	182	168	172	2,446
紹介患者	6	3	7	7	5	4	0	5	6	3	3	5	54



(入外込)

項目	令和5年度
咽頭異物摘出術	1

【整形外科】

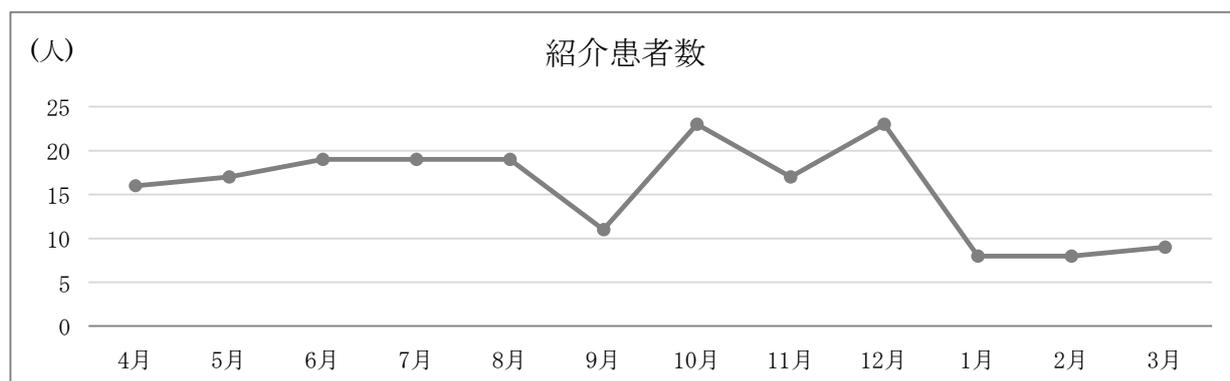
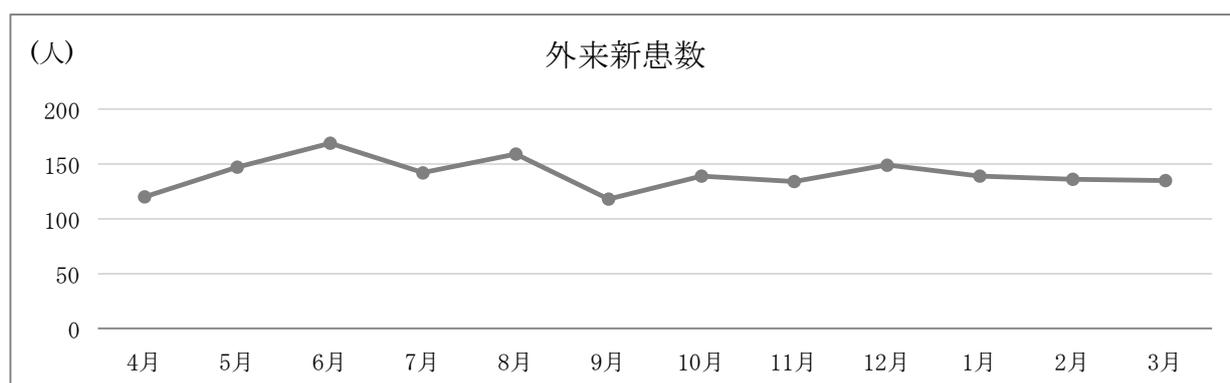
1 概要及び業務内容

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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	120	147	169	142	159	118	139	134	149	139	136	135	1,687
紹介患者	16	17	19	19	19	11	23	17	23	8	8	9	189



項目	令和5年度
創傷処理	1 2
皮膚切開術	2
骨折非観血的整復術	1 1
関節脱臼非観血的整復術	1 2

【耳鼻いんこう科】

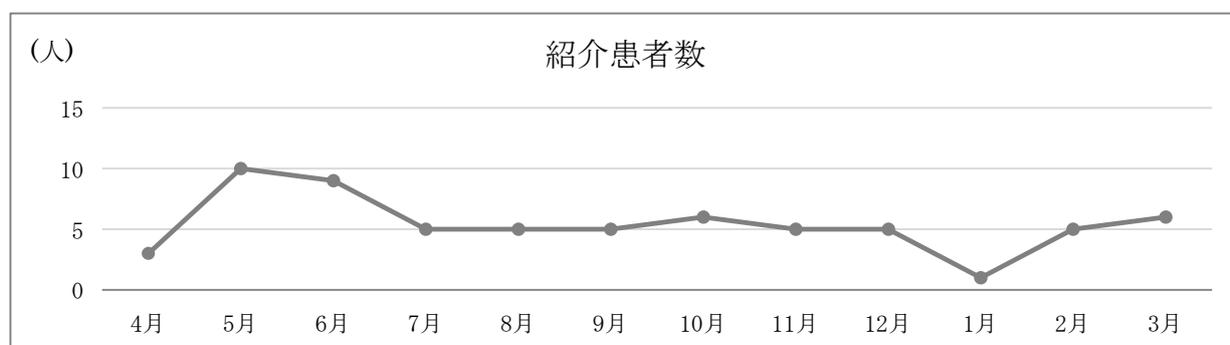
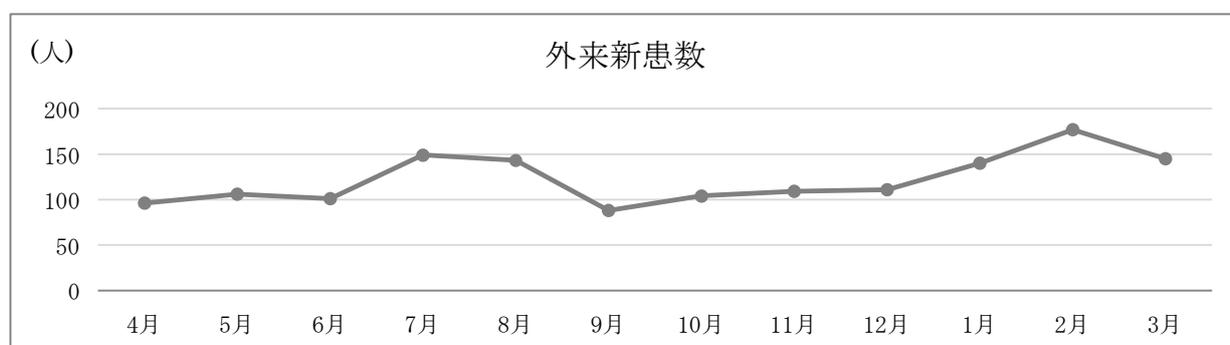
1 概要及び業務内容

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5年度 患者数

項目 \ 月	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
外来新患者数	96	106	101	149	143	88	104	109	111	140	177	145	1,469
紹介患者数	3	10	9	5	5	5	6	5	5	1	5	6	65



項目	令和5年度
創傷処理	1
外耳道異物除去術	9
鼓膜切開術	13
鼓膜（排液，換気）チューブ挿入術	1
鼻腔粘膜焼灼術	43
扁桃周囲膿瘍切開術	1
咽頭異物摘出術	6

【泌尿器科】

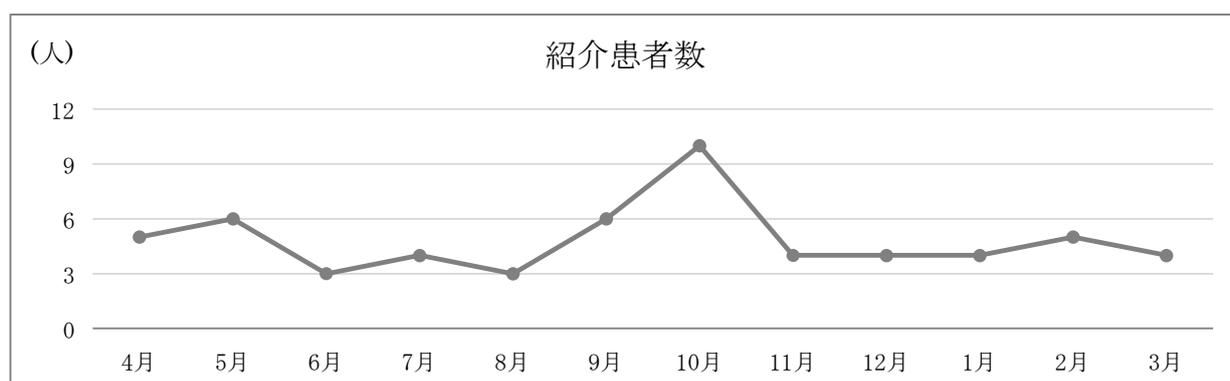
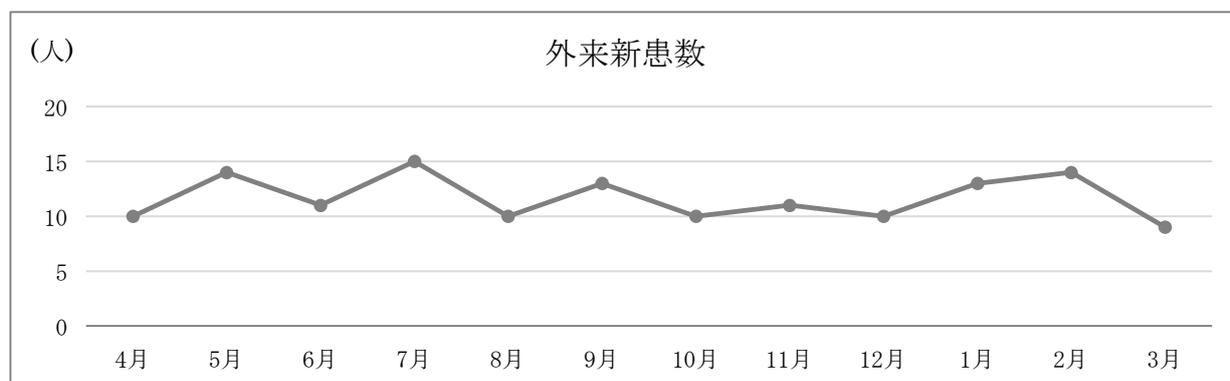
1 概要及び業務内容

泌尿器科は、東京医科歯科大学茨城医療センター及び常磐病院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5年度 患者数

月 項目	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
外来新患	10	14	11	15	10	13	10	11	10	13	14	9	140
紹介患者	5	6	3	4	3	6	10	4	4	4	5	4	58



【症例検討会】

開催日	症例名	診療科	氏名
4月17日(月)	当院における胆膵内視鏡	内科	真下 翔太
5月15日(月)	ウイルス学者に聞いたコロナの話	眼科	今留 尚人
6月19日(月)	Fusobacterium nucleatumによる肝膿瘍の一例	内科	井上 和之
7月24日(月)	舌骨との癒着を認めた茎状突起過長症の1例	歯科口腔外科	飯坂 慶人
9月25日(月)	腹痛・血便を主訴に来院した若年男性の一例	内科	宮本 卓
10月16日(月)	厚い爪	皮膚科	橋本 任
11月20日(月)	良性腸管気腫が疑われた1例	外科	田口 怜
1月15日(月)	末梢性顔面神経麻痺を疑った脳梗塞の一例	内科	山本 翔太郎
2月19日(月)	バセドウ病治療ガイドラインを読み解く	内科	板谷 赳史
3月18日(月)	MRONJ(薬剤関連顎骨壊死)ポジションペーパー2023をふまえて	歯科口腔外科	飯坂 慶人

【北茨城市広報誌「紙上クリニック」掲載実績】

掲載月	題名	診療科	氏名
令和5年 4月号	高血圧の予防のためにも食塩制限を	内科	藤枝 毅
令和5年 6月号	胃・十二指腸潰瘍について	外科	田口 怜
令和5年 7月号	夏を満喫するための熱中症対策ガイド	内科	宮本 卓
令和5年 8月号	骨粗しょう症について	内科	五十嵐 淳
令和5年 9月号	ステロイド外用薬(塗り薬)について	皮膚科	橋本 任
令和5年12月号	たばこの話	内科	井上 和之
令和6年 1月号	歯の定期検診をされていますか?	歯科口腔外科	飯坂 慶人
令和6年 2月号	心不全について	内科	山本 翔太郎
令和6年 3月号	アレルギー性結膜炎について	眼科	今留 尚人

看 護 部

【看護部】

1 総括

看護部は、看護師及び准看護師150名、看護補助者24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、健診等の業務に従事しています。

令和5年度においては、ここ3年間続く新型コロナウイルス感染症が5月に2類から5類感染症へ変更となりました。それに伴い入院受け入れ病棟の体制変更や、一般入院患者の家族面会の再開等、院内体制の様々な変更がありましたが、関係各所が連携し迅速に対応してきました。一方で新型コロナウイルス感染症による院内クラスターが発生し、その都度感染対策に努め関係者が連携・協力しながら対応しました。

看護体制に関しては4月より急性期病棟の夜勤に夜間看護補助者を配置し、看護師と看護補助者の協働強化を推進し夜勤者の負担軽減と看護力の強化に繋げています。また、病棟看護師の入退院支援力の強化を目指し、当院訪問看護ステーションの協力の下、訪問看護同行訪問研修を継続的に実施してきました。病棟看護師たちは在宅療養者や療養環境に理解を深めながら自分たちの入退院支援を振り返る機会とし、より効果的な入退院支援を行えるよう業務改善に繋げています。

令和6年1月に起きた能登半島地震においては被災地支援として2月に2名の看護師を派遣しました。石川県珠洲市の医療機関において医療支援として看護活動を行ってきました。

令和5年度は下記の看護部目標を掲げ取り組んでいます。

- (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。

2 令和5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セカンドレベル研修を1名が修了しました。東京医科大学茨城医療センター様にて2週間の看護管理者研修に1名が参加させていただきました。同時に、手術室看護の質向上を目指し手術室看護師1名を2か月間の研修に参加させていただきました。それぞれが多くの学びを得て自施設に活かす取り組みを行っています。

(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、各部門の認定看護師が、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。コロナ禍で中止となっていた院外に向けた公開講座も再開しました。今後も認定看護師や特定行為研修修了者の養成に力を注いでいきたいと考えています。

- (3) 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：40.4歳
 看護職員離職率 (正規看護職員全体)：11.0%
 (新卒者)：10.0%
 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、
 定年後再任用制度など
- (4) 看護師採用試験：年3回実施 (6月、10月、1月)
 令和5年度看護師採用：新卒者10名、既卒者3名
- (5) 病院見学会及びインターンシップ
 病院見学会：年4回開催 (計13名参加)
 インターンシップ：年5回開催 (計17名参加)
- (6) 臨地実習受け入れ：1校
- (7) 中高校生職場体験
 高校生一日看護体験年2回受け入れ (計12名参加)
 中学校職場体験受け入れ2校 (計9名参加)
- (8) 看護師就職ガイダンス
 7月1日 常磐大学合同就職セミナー参加
 3月9日 マイナビ看護学生就職セミナー (郡山) 参加
 3月23日 マイナビ看護学生就職セミナー (水戸) 参加
- (9) 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

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・御家族様へメッセージ (病棟・訪問看護・家庭医療訪問診療)
 外来職員 看護の日のバッチを付けて啓蒙活動
 ※ 外来でのイベント開催はなし
- ウ その他 院内イベント・クリスマス会は感染状況を考慮し病院の方針で中止
- エ 看護部冠婚葬祭・退職者送別金等の準備と対応

(2) 教育委員会

- ア 看護部年間研修計画の企画・運営
- イ 新人看護技術チェックリスト、評価表の見直し検討
- ウ 学研eラーニング、ナーシングメゾットの活用
- エ 認定研修の開催
- オ フレッシュ通信の発行

(3) 記録委員会

- ア 新入職者オリエンテーションの実施（令和5年4月4日）
- イ 新入職者記録研修：領域別アセスメント（令和5年6月2日）
- ウ 看護記録の形式監査・質監査のマニュアルの修正
- エ 看護記録監査の実施
- オ 重症度、医療・看護必要度の院内研修の実施（3回実施）
- カ 中途採用者・早期採用者対象とした看護記録、電子カルテ研修の実施
- キ 委員会の定期開催
- ク 毎月の必要度の看護記録監査の実施
- ケ 電子カルテの看護計画、観察項目等の追加修正の実施
- コ 褥瘡記録の評価実施の確認

(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の見直しと作成

(5) 看護ケア安全対策委員会

- ア KYTトレーニングの実施
- イ ヒヤリハット（レベル0）の報告を促す取り組み実施
- ウ 内服マニュアルの作成と周知

(6) 感染対策委員会

- ア 手指衛生、標準予防策への取り組み
- イ DiNQL事業への参加
- ウ リンクナース活動の強化
- エ 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 個人の年間目標リストの作成・評価
- ウ 身だしなみチェック
- エ 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）内容の再確認と点検
- イ 災害時個人ファイルの取り扱いの周知
- ウ 避難経路の確認とエアストレッチャーの点検

(9) 看護倫理ワーキング

- ア 新採用者対象研修の開催
- イ ラダー別対象研修の開催
- ウ カンフォーターブルケア、抑制体験の実施

(10) 臨床指導者委員会

- ア 看護実習生の受け入れ
日立メディカルセンター看護専門学校 1 2 名
- イ 実習前打ち合わせ
- ウ 看護実習生用の物品定数確認
- エ 実習指導要綱の作成

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。

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。患者さんの状態をトリアージ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。市内の介護施設等や家庭医療センターからの受診・入院依頼も、平日はもちろん、日祭日、夜間も受け入れています。令和5年度の救急外来受け入れは、4,249人、うち救急搬送受け入れは、1,484件でした。

今年度は、コロナ感染症が5類感染症になり、感染外来の運用も変わりました。今までは、有症状者は、全科の患者を感染外来で検査診察を実施していた為、多くの待ち時間を余儀なくされており、体調の悪い患者さんには苦痛と負担が大きい状況でした。5類以降感染外来は、陽性者や接触者の診察だけに縮小しました。定期外来や初診外来でも、有症状の方の検査も実施し、受診中の接触による感染防止対策をしながら、安全・安楽な医療を提供できたと考えます。令和5年度の感染外来受診者数は、3,032人でした。うち、コロナ陽性者は、1,192人でした。

令和6年4月になり、近隣の薬局との連携も変わりました。コロナ禍では、病院から処方箋をかかりつけ薬局にFAX、原本を郵送していました。令和5年度は、患者さんが薬局に直接処方箋を出し、受け渡す従来の院外薬局処方の流れに戻りました。このことで、患者さんの受診時の問診や診察、薬の受け渡しがスムーズになり、受診から帰宅までの待ち時間短縮につながりました。

外来目標の振り返り

令和5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 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) 外来・手術室の新入職受け入れ、教育プログラムを明確化する。
 - (2) 定期的に振り返りの場を持つ。
- 3 専門職として自分のキャリア開発を図る為、自己学習や研修に参加する。
 - (1) 小集団活動を行い、チーム内での情報共有・伝達を行う。
 - (2) 質の高い看護を提供するため、スキルアップに努める。
 - (3) 感染対策の改訂の知識を持ち、的確な業務改善や対策を行う。

- 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ました。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ました。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ました。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合いました。
- 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ました。お困りの様子や体調の変化を観察し、声掛けをしました。接遇委員を中心に、接遇について、定期的に毎週 1 回の注意喚起も行いました。気になる項目は、その都度朝会で注意喚起しました。
- 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ました。緊急性のあると判断したものは、速やかに報告し対処しました。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、早期対応に心掛けました。
- 目標 2－(1) ブロックごとにマニュアルの改訂に取り組み、科別のマニュアル作成は次の課題となりました。手術室の新配置看護師に対する目標やマニュアルの作成を行いました。
- 目標 2－(2) 手術室の新配置の看護師の振り返りは、定期的に行い、不安や到達度を共有するようにしました。スタッフ全体には進捗をタイムリーに伝えられないこともあり、掲示する方法を用いて共有しました。
- 目標 3－(1) BLS・ACLSのプロバイダーコースを受講した看護師を中心に、救急対応を実施しました。状況設定し実施したケースもありましたが、手技を中心に修正しました。マニュアル係は、ブロックリーダーの力を借りて活動し、自主的な活動に助言指導が必要な状況が多くありました。
- 目標 3－(2) eラーニングやオンデマンド研修を提示し、ほぼ全員が受講し知識を深めました。
- 目標 3－(3) スタッフは、自律して情報を集め、感染の状況や対策を理解していましたが、発信することに躊躇し、共有は個人同士ですることも多くありました。発信するスタッフは、常に同じスタッフが多く、スタッフそれぞれが、情報を持ち、話し合いや改善の意見を積極的に知ることが課題となりました。

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5年度の手術件数は353件で、外科182件、口腔外科62件、眼科101件、産婦人科5件、皮膚科3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30%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5年度 手術室目標

- 1 手術室看護の質の向上と自己研鑽に努める。
 - (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の確認、左右部位の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。今後も自己啓発に努めていきます。

昨年からの課題である教育体制の整備、マニュアルの見直し、指導者の育成への取り組み方が遅々として進まず、課題となりました。慣習的な手術室看護を、根拠のある安全な看護の確立を目標に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、歯科口腔外科、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。また、外科患者以外にも内科患者の受け入れも行っており、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ています。

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。

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5年度 2 A病棟目標

- 1 周術期を含めた外科看護の実践力の向上と、外科看護に限らず的確に患者の変化を捉える能力を高める。
 - (1) ドレーン管理方法の見直しを行い、ドレーントラブルを0件にする。
 - (2) ストーマケアに関する一連の関りをスタッフ全員が統一した対応ができる。
 - (3) 外科看護を含めた看護知識の向上と、早期に患者の変化を捉える能力を高める。
- 2 受け持ち看護師が責任を持ち、看護の質向上・患者中心の看護を展開する。
 - (1) 受け持ち看護師が責任を持って、患者個々に合わせたケアを実践する。
 - (2) 受け持ち看護師が主体となり、カンファレンスの開催や多職種と連携をして退院支援を行い、退院前訪問・退院後訪問に繋げる。
 - (3) 認知症看護の充実を図り、前年度より身体抑制率を低下させる。
- 3 自己研鑽に努める。
 - (1) eラーニングや院内外の研修に参加し、得た知識を病棟内で共有でき看護実践や業務改善につなげる。
- 4 接遇力の向上を目指し、誠実な対応ができる。
 - (1) 「病院の顔である」意識を持ち、言葉使い、口調、声掛けなど相手に配慮ある対応をし、クレーム0件にする。
 - (2) 私語を慎む。
 - (3) お互いを認め合い、働きやすい職場風土作りをする。

目標 1 ドレーン管理方法の見直しを行い、基本的な固定方法で毎日張替えをすることで、ドレーントラブルの早期発見に繋げることができました。しかし、アセスメントが不十分で抑制を実施しないことでのドレーン自己抜去は数件発生しています。治療を優先した確実な抑制の実施を病棟のルールとして決めましたが、実施できていないことでインシデントに繋がっている事例もあるので、決めたことを確実に実施して、インシデント予防に努めていきます。

ストーマケアに関しては、マニュアルを作成しストーマケア指導の手順を明確にしたことで、マニュアルに沿った患者指導を進めることができました。皮膚・排泄ケア認定看護師との連携を行い、マニュアルの見直しは適宜実施し、ストーマケアの指導力向上に努めていきます。

看護の知識の向上と患者の変化を捉える能力向上については、カンファレンスの充実を図り、意見交換や情報共有をしながらお互いに指摘したり確認をし合うことで、知識の再確認にも繋がっています。個々の知識の向上や変化を捉える能力はまだ未熟ですが、自己研鑽や勉強会を通して引き続き知識の向上に努めていきます。

目標 2 受け持ち看護師・担当看護師が責任を持つことを軸として、ペア制のケアの実施を導入しました。ペア制のケアは定着しつつありますが完全ではなく、午前中の入院や患者数の増加、業務量の増加時はペア制が難しいこともありました。患者個々に合わせたケアの時間の調整をすることを意識して、ペア制のケアが徹底できるように次年度は取り組んでいきます。

退院前後訪問は3件実施することが出来ました。退院支援に対する意識は高まっていますが、在宅療養への視点が未熟であり退院支援看護師に指摘を受けてから行動する事例や、訪問看護との連携が上手く行かずに指導を受ける事例もありました。高齢者が増加しており退院支援は必須であるため、次年度も退院支援力の向上を目指していきます。

認知症看護は、カンフォータブルケアの勉強会を実施し意識付けはできたと考えています。離床を促してDVDを鑑賞してもらったりしていますが、ほかにできるケアはないか日々検討しながら取り入れていきたいと考えています。また、毎日身体抑制カンファレンスを実施することが定着し、不要な抑制の解除、抑制方法の変更を検討することで身体抑制率の減少にも繋がっています。患者の治療や安全を優先したやむを得ない抑制もありますが、今後も最小限の抑制を目指していきます。

目標 3 与えられた課題のeラーニングは積極的に視聴することができ、院内研修にも積極的に出席することができました。院外研修への参加も数名ではありますが参加し、自己研鑽に努めることが出来ています。研修へ参加して得た知識を病棟内で共有することが出来なかったため、次年度は勉強会の場を設けて知識の共有を行い、看護実践や業務改善に繋がっていききたいと考えています。

目標 4 スタッフ個々が接遇を意識し、患者・家族、職員間など相手に配慮した対応を実践することが出来ています。しかし、忙しかったり気が緩んでしまうと口調がきつくなったり、声掛けが雑になったりする場面もみられました。大きなクレームはありませんでしたが、職員の行動や話声がうるさいとのご意見を頂いた事例から、職員の歩き方や私語など自分の行動が認識できるように掲示物を作成し、ナースステーションに掲示して意識をするように工夫をしました。忙しくても相手の立場に立った行動ができるよう今後も実施していきます。

お互いを認め合う取り組みとしては、具体的な取り組みができなかったので次年度の課題として取り組んでいきます。

7 2B病棟

5月8日からCOVID-19感染症が5類に移行となり、感染状況に応じたベッドコントロールを行いました。病院の運営方針に応じ、一般入院患者を段階的に受け入れ、コロナ前の病床稼働数にまで戻すことができました。新人スタッフや異動スタッフも速やかにPPE着脱の手技が習得できるよう勉強会を毎月開催し、感染予防対策が取れるよう確実な手技習得を図りました。

慢性期内科病棟としての退院支援にも取り組み、患者さん中心の看護を展開することができました。院内クラスターが発生したときは、COVID-19患者を速やかに受け入れ、協力して対応を行いました。

病棟目標の振り返り

令和5年度 2B病棟目標

- 1 安心・安全な看護提供と多職種連携で在宅を見据えた患者中心の看護を提供する。
 - (1) 感染症対応病棟として患者ケアを行う。
 - (2) 危険予知行動を醸成させ、インシデント・アクシデントの発生を予防する。
 - (3) 多職種と連携し、退院支援と在宅復帰支援を行う。
 - (4) 病院の顔であることを意識し接遇力を向上させ、クレーム0を目指す。
 - (5) 患者の人権を尊重した看護、認知症看護を実践し、身体拘束を減らす取り組みを推進する。
- 2 教える側も教えられる側も共に成長（共育）し、マンパワーの定着を図る。
 - (1) 新人教育を通して教える側も成長し共に成長（共育）することを目指し、チーム全体で人材育成を行う。
 - (2) 相手の立場を尊重しながら自分の言うべきことは伝える、アサーティブコミュニケーションを実践する。
 - (3) 個性及び多様性を認め合い、相手の良い所を見つけ調和のとれたチーム作りを目指す。
- 3 専門職としての自覚を持って自己研鑽を行い、看護の質向上に努める。
 - (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。
- 4 業務の効率化や問題意識を持って業務改善に取り組み、病院運営に参画する。
 - (1) 病院の運営方針に応じた病床機能編成を行い、有効な病床稼働を目指す。
 - (2) 適正な認知症ケア加算・せん妄ハイリスクケア加算取得、身体抑制率の減少を目指す。
 - (3) 看護補助者との協働・タスクシフトを進め業務の効率化を図る。

目標 1 COVID-19 感染症が 5 類に移行となり、感染状況に応じたベッドコントロールを行い COVID-19 陽性患者と一般入院患者を受け入れ病棟運営を行いました。スタッフ全員が確実に感染予防対策を習得できるように PPE 着脱の勉強会を毎月開催しました。

インシデント予防対策として、危険予知行動がとれるように与薬の 6 R ポスターの作成・掲示を行いました。しかし、転倒転落防止対策は危険予知行動やアセスメントができていない事例が多く今後の課題です。

退院支援は週 1 回の退院支援カンファレンスを通し、退院支援看護師と連携し退院前訪問 1 件、退院後訪問 1 件実施することができました。

接遇力向上の取り組みは、毎週の身だしなみチェックや毎月の接遇目標を設定し掲示を行いました。しかし、電話対応のクレームやスタッフ間の言葉遣いなど注意が必要な場面が見受けられ、今後も改善に努めていく必要があります。

認知症ケアは患者さんへのアクティビティなどは積極的に取り組みましたが、認知症ケアマニュアルに沿った症状別の関わりまではできていないため、今後実践につなげていく必要があります。

目標 2 今年度は 3 人の新卒看護師を迎え育成に取り組みました。昨年度は感染症病棟として機能していた為、一般の入院患者への看護や検査の経験の少なかった 2 年目の看護師の育成も同時に行いました。プリセプターも新人に教えながら共に学び、エルダーがプリセプターを支え病棟スタッフ全員が協力して後輩育成を行いました。2 年目の看護師 1 名が 8 月に退職しましたが、3 人の新人看護師はそれぞれ独り立ちすることができました。

お互いの個性や多様性を認め合う風土づくりのために、スタッフの良いところ、尊敬するところを書き、休憩室に張り出しチームワーク向上を図りました。相手の立場を尊重しながら自分のいうべきことは伝えるというアサーティブな職場風土づくりができるよう今後も努力していきます。

目標 3 各自、ラダー別の e ラーニング学習や外部研修に参加し自己研鑽に取り組みました。

業務改善としてのナースコールを減らす取り組みは、患者さんのそばで記録を行い、目配りをして先取りの看護ケアができるよう進めましたが、ベッドサイドケアの徹底までには至りませんでした。取り組み方を再検討し、今後につなげて行きたいと考えます。また、ナースステーション内のごみ箱の位置、注射カートの位置の変更を行い、看護師の動線を短くし、業務の効率化を図ることができました。

目標 4 病院の運営方針に応じて、一般入院患者を段階的に受け入れ、コロナ前の病床稼働数にまで戻すことができました。毎日の身体抑制カンファレンスは定着し、認知症ケア加算・せん妄ハイリスク患者ケア加算の習得が適正にできるように、引き続き取り組みを進めていきます。

日勤、夜勤看護補助者への業務委譲、協働を進めており、看護師の業務負担軽減につなげていけるよう次年度も看護補助者と共同して業務の効率化を図っていきます。

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5年度 3 A病棟目標

- 1 患者の人格・人権を尊重し、患者や家族の思いに寄り添った看護を提供する。
 - (1) 業務が多忙な時でも傾聴し、相手を尊重して関わるができる。
 - (2) 患者家族等へ定期的に患者状態等の情報を共有できるように意識的にコミュニケーションの機会を作ることができる。
 - (3) 身体拘束に関して、解除に向けた検討を定期的に行う。

- 2 職員間で互いを尊重した関わりを実践し、働きやすい職場環境を作る。
 - (1) 部署の全員が新人教育体制を理解し、人材を育成する意識を持ち、互いに協力し合うことができる。
 - (2) 新入職者のフォローアップは担当者で定期的実施し、進捗状況・不安等を共有し今後の課題を見出す。また、進捗状況は部署内で共有できるよう可視化する。
 - (3) 職場環境上の理由での離職者を出さない。

- 3 各々が専門職としての自覚を持ち自己研鑽に努める。また、部署全体で学び育てる風土を作り、質の高い看護を提供する。
 - (1) 部署内での勉強会を計画的に実施し、学習の機会をつくることができる。
 - (2) 各々が院外研修を受講し、自らのスキルアップを目指す。
 - (3) ラダー別eラーニングは全員が受講達成できる。
 - (4) BLSスキルチェックを全員が実施できる。

- 4 入院時から退院後の生活を見据えて情報収集し、速やかに退院支援・調整を実践する。必要時は多職種と連携し情報共有に努め円滑な支援につなげる。
 - (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 入院対応や日常的な業務のなか、各自が注意して業務していました。概ねの対応として問題はなく、個々に対する苦情の投書等はありませんでしたが、業務中の言葉遣いについては改善すべき点多かったと考えます。入院している患者の中には高齢で認知症の方も増えており、対応には時間を要することも多く、丁寧な対応が求められてきます。業務が多忙な状況下では、認知症患者の症状・言動への対応が後回しとなる状況もあり、部署としてチームとして協力して対応することが重要と考えるため、今後も接遇対応力向上を目指していく必要があると考えます。

また、入院後1週間以内に受け持ち看護師から患者家族への連絡を行い、自己紹介もかねて、入院中の様子や自宅での生活等の情報交換を行っていました。スタッフの中には、患者家族への連絡が1週間以内に実施できていなかったり、情報提供を継続して行うことができなかつたりするスタッフもいました。適切な情報の共有ができなかったことが一因となり、退院時の準備が不十分で患者や家族を困惑させてしまった事例もあり、入院中の家族等との情報交換・共有は今後も継続・徹底していく必要があります。

身体拘束に関しては、13時半より毎日カンファレンスを実施していました。倫理的視点と安全面を考慮した上での検討を行う中では、結論までに時間を要してしまうこともしばしばありました。また、カンファレンス中のナースクール対応や面会者対応等で話し合いをするスタッフ数を確保することが難しい状況もありました。そのため今後に向けてはカンファレンスを行う時間帯や方法の検討も必要であると考えています。

目標 2 今年度の新卒看護師は3名おりプリセプター・エルダーを中心に育成を進めてきました。フォローアップはプリセプターが中心となり計画的に実施し、現状の把握と今後の目標を設定し個人のペースに合わせて指導を進めました。進捗状況が分かるように、入職後しばらくは、ボード上に見学・実施・自立に丸印をつけ指導担当者等がわかりやすいように掲示し情報の共有を図りました。新人看護師は看護部の新人教育計画に沿って順調に育成することができ新人3名ともに夜勤業務の独り立ちにつなげることができました。

今年度の退職者は合計5名となりました。退職理由としては家庭の事情(家族の介護等や子の世話等)、自身のスキルアップのため、その他は詳細不明でした。様々な退職理由がある中で、急性期病棟の多忙な環境下では業務量に対する不安・不満を抱える看護師もおり、業務の改善やそれに伴った時間外勤務の削減に取り組む必要があります。また、働きやすい職場環境の構築には、キャリア支援や仕事と生活の調和がとれるような配慮や調整が伴うため、多様な働き方への対応が求められていると考えます。

目標 3 部署内の勉強会係で、今年度は内科医師による急変時対応(気管内挿管介助等)に関する勉強会を実施しました。また、循環器病棟という特殊性もあり教育目的として、心臓カテーテル検査の見学研修を実施しました。外来等と業務調整し、経験年数の浅い看護師等を中心に行いました。カテーテル室見学においては、実施はしたものの実践の評価ができなかったため、学びを看護実践としてどのように活用できたか、どのような学びがあったのか等の振り返りが必要であり反省点でした。

また、今年度は新型コロナウイルスの院内クラスター感染が部署で複数回発生し、PPEの着脱練習を改めて実施しました。そのなかで、実際の感染予防策や感染症発生時の対応等、各自の意識・行動が不足している状況もありました。そのため、勉強会係や感染対策委員が企画した意識向上・対応力向上のための情報発信や勉強会という形でゾーニングやコホーティング、基本的な感染対策等を積極的に発信する機会を設け、部署の感染症対応力の向上を目指していきたいと思います。

BLSは勉強会係が中心となり実践できました。BLSに関しては毎年確実に実施し、急変時各自が行動できるように継続していく必要があると考えます。

院外研修の受講は、看護協会主催の研修やオンライン研修等各自が受講計画を立てるなどして受講できていました。

目標 4 退院支援看護師・MSWとのカンファレンスは、毎週実施することができましたが、開始当初は、要点がまとまらず時間を要すこともありました。カンファレンス時は、掲示板の情報が重要となるため掲示板の活用についても目標として掲げ、患者情報をカルテ上の掲示板に多職種が理解できるように表記し情報は最新のものへ適宜更新していくように、管理者・リーダー等が発信していました。しかし、一部進捗状況の確認が滞っていたり、情報の更新がされていなかったりとまだ問題があると考えています。

自宅へ退院した患者が入院前よりADLが下がった状態で退院し、自宅での療養生活が困難となった事例(排泄ケア等の指導が必要であった)がありました。それは、退院までに入院中の患者情報を家族と共有することや入院前の生活状況のアセスメントが不十分なことが原因の一つと考えました。そこで、入院時のADL評価(バーセルインデックス)を行い退院するまでの間に、退院後の生活において問題抽出のツールとして使用することを検討しています。経験の浅い新人看護師でも同じツールを使用することで問題の抽出につながるものと考えており、使用開始時期を検討しています。

また、カンファレンスの実施は議題をあげるのが特定の看護師になっている現状もあったため、受け持ち患者に関して一人ずつ順に発言できる機会を設けました。新人看護師等経験の浅い看護師のみで受け持ちの退院支援を考えるのではなく、情報発信によって自分で気が付かなかった点を周囲の先輩看護師たちと検討できる機会もできたと考えます。

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の面会制限の状況が続いています。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いう考えの下、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常に心がけ、実践しています。看護補助者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、協働を心掛けています。

病棟目標の振り返り

令和5年度 3 B病棟目標

- 1 自己研鑽を通して知識・技術の向上に努め質の高い看護を提供する。
 - (1) 自己研鑽に努める。
 - (2) 受け持ち患者の変化を的確に捉え対処する。
 - (3) カンファレンスにより情報共有し、相談・検討ができる。
 - (4) 業務改善を行う。

- 2 多職種と連携を図り、退院支援を行う。
 - (1) 受け持ち看護師の役割意識を持ち、患者・家族支援、意思決定支援にあたることができる。
 - (2) 受け持ち看護師は、主体的に退院支援看護師・地域連携との相談・検討を行う。
 - (3) 療養病棟退院カンファレンスに情報提供ができ、退院カンファレンスに参加する。

- 3 協働を通してチーム力を高め、働きやすい職場環境を作る。
 - (1) 職員同士、各々の意見、考え方を尊重できる。
 - (2) 話すときの口調・態度に注意する。
 - (3) 看護補助者との連携を強化する。
 - (4) 病棟全体で『人を育てる』意識を持つ。

- 4 患者・家族に寄り添った対応を心掛ける。
 - (1) 相手の立場に立った対応を心掛ける。
 - (2) 自分の考えに偏らず、その人の思いを受け止める。

目標 1 一人一人が外部への研修に参加したり、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や、院内研修を通して学びを深めることができたと思います。患者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共有し、スタッフ間での相談・検討を行うことで統一した看護の提供ができ、看護の質の向上に繋がったと感じています。

目標 2 MSW及び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い、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。

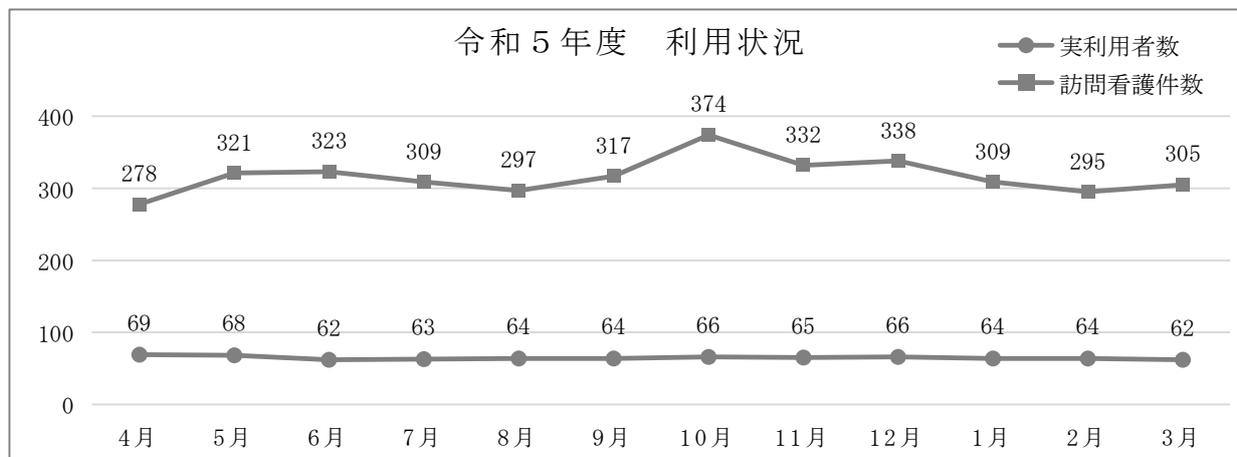
目標 3 スタッフ一人一人が各々の役割意識を持って、カンファレンスや病棟会の場で情報発信しながらチームとして協力し、患者さんの安全・安楽に努め業務にあたることができました。また、看護補助者とも報告・連絡・相談を密にし、看護師・看護補助者間の関係性を強めることによりチーム力の向上に繋げることができました。

目標 4 面会制限の状況が続く中、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すが、療養病棟での患者ケアにおいて、患者・家族の思いを傾聴し、その人らしく療養を継続することに焦点をおいたカンファレンスを実施しながら看護に臨むことができました。医療者の考える看護ではなく、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、振り返りやカンファレンスを行いながら、患者・家族に寄り添える看護の実践に臨んでいきます。

10 訪問看護ステーション

訪問看護ステーションは、平成30年の開設から5年が経ち、次年度指定更新の時期となりました。可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の心身機能の維持回復などを目的にサービスの提供をしています。市内の高齢者割合も増加し、感染症の流行も含め在宅での生活を望まれる方も増えてきています。在宅サービスの資源も限られている中、多職種で協力しながら地域住民への支援を行いました。

スタッフ5名体制で、月平均64名／316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140件、介護保険は月平均175件、緊急訪問は年間通して95件対応しています。ターミナルケア実施状況においては20件/年、医療依存度が高い利用者の訪問は月平均26件となっています。



訪問看護ステーションの振り返り

令和5年度 訪問看護ステーション目標

1 思いやりのある看護の提供

- (1) 利用者及び家族のニーズに応じた寄り添った対応を心掛ける。
- (2) 接遇を心掛け利用者から苦情ゼロを目指し、発生時には原因究明し再発防止に努め共通理解のもと看護にあたる。

2 看護サービスの質の向上

- (1) ステーション内での研修を企画・実施し、ステーション全体のスキルアップを図る。
- (2) 院内・院外研修に積極的に参加し、自己のスキルアップに努める。

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、必要時同行訪問を実施することで継続した看護が提供できる。
- (2) 地域の交流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、多職種と協働連携を図る。

目標 1 在宅では、支える家族もおらず独居生活の方も多い状況です。不安なく安定した在宅生活を継続できるように多職種と適宜カンファレンスを開催し、本人・家族の望む暮らしと一緒に考え支えています。それぞれの置かれた状況に応じて日々のカンファレンスを実施し、検討しながら統一したケアに努めることができました。日々、信頼関係の構築や節度ある対応を心掛けているため、今年度は苦情の報告もありませんでした。

目標 2 院内の研修にも積極的に参加できました。それぞれの職員が苦手とするケアに関する研修も積極的に受講し、ステーション内での伝達講習を行い共通理解も図ることができました。ステーション内での研修も z o o m やオンライン研修を利用し企画・実施することで実践に繋げることもできています。

看護研究も協力し合い発表もできました。利用者様へのリラクゼーション効果もあり、継続してケアを実施しています。

今年度は、訪問看護のクリニカルラダーも作成したので、次年度の自己目標設定や評価に繋げていきたいと思えます。

目標 3 ステーション内の退院支援看護師と情報共有を密に行い、急な退院にも対応することができました。病棟からの看護サマリーや送り等の情報もとても重要で、退院後のケアの継続に繋がられています。訪問看護は、院外での活動時間が主となっており、病棟との連携がうまく行えていないのが現状です。院内にあるからこそその有効な連携に努め、安心して在宅療養に繋がっていきたく思います。加えて退院後の生活において病棟へのフィードバックも行っていきたいと思えます。

市内開催の研修会等へも積極的に参加し、市内事業所との顔の見える関係性は構築できており、連携もスムーズに行えています。

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】 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「気道管理」） 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いての相談対応、救急隊対応症例への助言と指導</p> <p>【院外活動】 R5年10月10日 磯原子どもの家健康講座「子どもの発熱」講師 R5年12月 2日 第27回県北MC-JPTECプロバイダーコース インストラクター R6年 2月13日 磯原子どもの家健康講座「熱性けいれん」講師</p> <p>【論文発表・執筆】 R5年12月28日発行・J-STAGE公開 日本救急医学会関東地方会雑誌 第44巻第4号 「精神科第23条 適応・判断に苦慮した事例」 北茨城消防本部発表 共著者</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】 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、膀胱留置カテーテル挿入数、手指消毒アルコール使用量集計） 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 院内感染対策研修会の企画・実施、認定看護師研修「耐性菌と接触感染予防策」研修会開催、新人研修・中途採用者研修</p> <p>【院外活動】 R5年 5月17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 R5年 7月26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 R5年11月15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 R5年12月22日 茨城県県北地区救急救命対策協議会救急事例検討会 「感染症全般に関すること」へアドバイザーとして参加 R6年 2月 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</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>病棟褥瘡回診、ストーマ外来担当、褥瘡外来担当</p> <p>院内コンサルテーション（正式依頼件数 褥瘡31件、スキンケア11件、皮膚障害4件）、褥瘡・ストーマ・スキンケア相談対応</p> <p>褥瘡対策委員会における活動、褥瘡ケアマニュアルの見直し、リンクナースの育成</p> <p>院内褥瘡研修会（オムツについて等）</p> <p>院内ストーマケア研修会</p> <p>新人オリエンテーション（褥瘡ケア）</p> <p>公開講座（12月「ストーマ基本と症例を通してのストーマケアの方法」）</p>	
がん化学療法看護認定看護師 高橋 久仁子	配属場所：2A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5年度外来化学療法投与件数187件）</p> <p>がん化学療法を受ける患者の副作用のマネジメント、セルフケア指導</p> <p>院内看護師対象「消化器がんのがん化学療法看護」研修開催</p> <p>病棟看護師への指導</p> <p>【院外活動】</p> <p>R5年 4月15日 茨城県がん看護研究会 世話人会参加</p> <p>R5年 9月29日 がん化学療法看護師の集い（研修会）</p> <p>R5年11月18日 茨城県がん看護研究会世話人部会、がん看護セミナー参加</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6年3月には341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5年度は296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230件の疑義照会があり、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	30.0%	(令和6年3月)
	数量割合	92.3%	(令和6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5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。

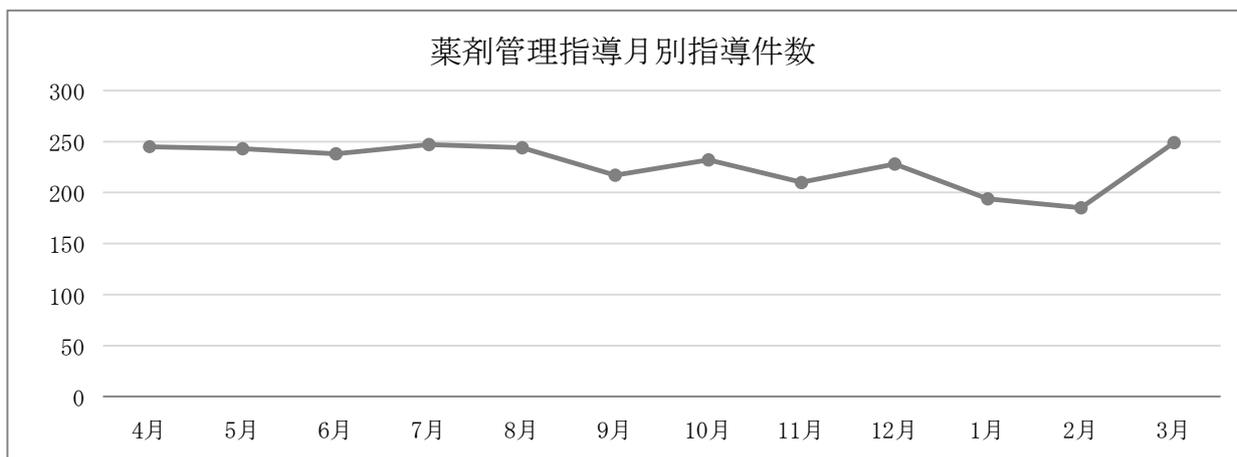
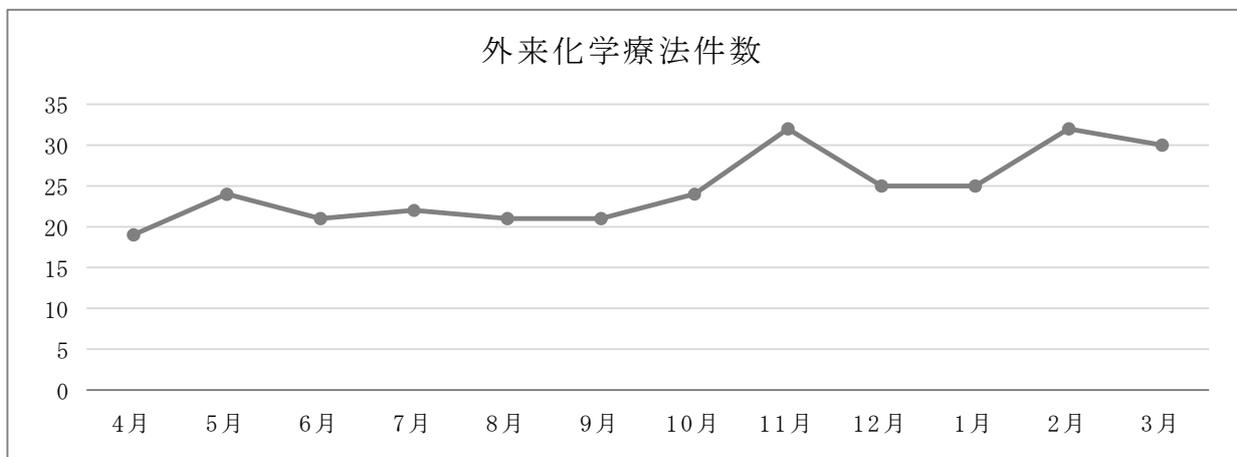
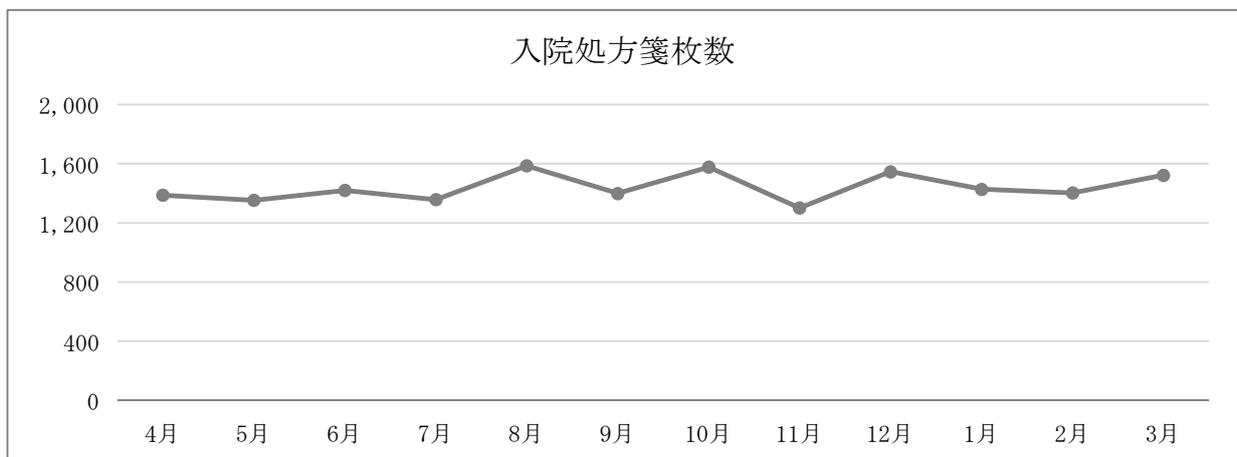
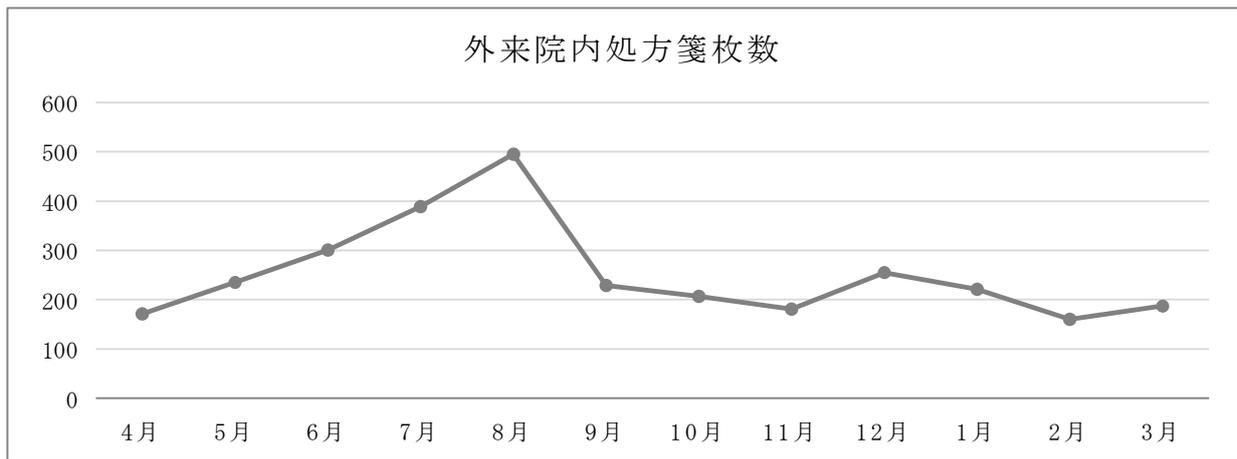
また、薬科大5年生時に行う長期実務実習の受け入れは、今年度は0人です。

(6) 講演活動

令和5年4月3日 新入職者オリエンテーション

「薬務室より入職者の皆様へ」 鈴木 清明

	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
外来 院内処方	171	235	301	389	495	229	207	181	255	221	160	187	3,031
入院処方	1,387	1,352	1,420	1,356	1,585	1,399	1,577	1,301	1,546	1,427	1,402	1,522	17,274
外来 化学療法	19	24	21	22	21	21	24	32	25	25	32	30	296
薬剤管理 指導	245	243	238	247	244	217	232	210	228	194	185	249	2,732



【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。

今年度は、MRI装置の使用期間が14年を超え、メーカーの部品供給が終了することが懸念されるため、1.5TのMRI装置の更新を予定しています。

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判りやすい画像提供を行っています。

また昨今、日本国内での医療被曝の高さが問題視されており、健康への影響が懸念されています。当院では近年、被曝線量管理システムを導入し被曝低減に力を入れ、医療被曝の適正化・最適化を図っています。

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
C T装置	キヤノンメディカルシステムズ：Aquilion Prime SP
M R I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
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
3Dワークステーション	富士フイルムメディカル：SYNAPSE VINCENT
医用画像管理システム	富士フイルムメディカル：SYNAPSE5
放射線情報管理システム	富士フイルムメディカル：F-RIS

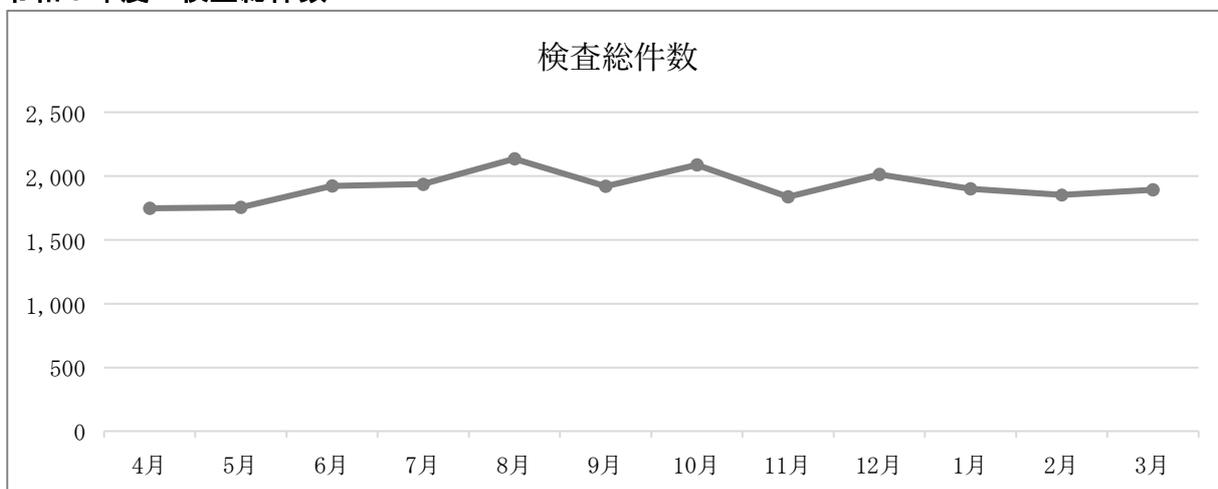
4 検査件数

令和5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。

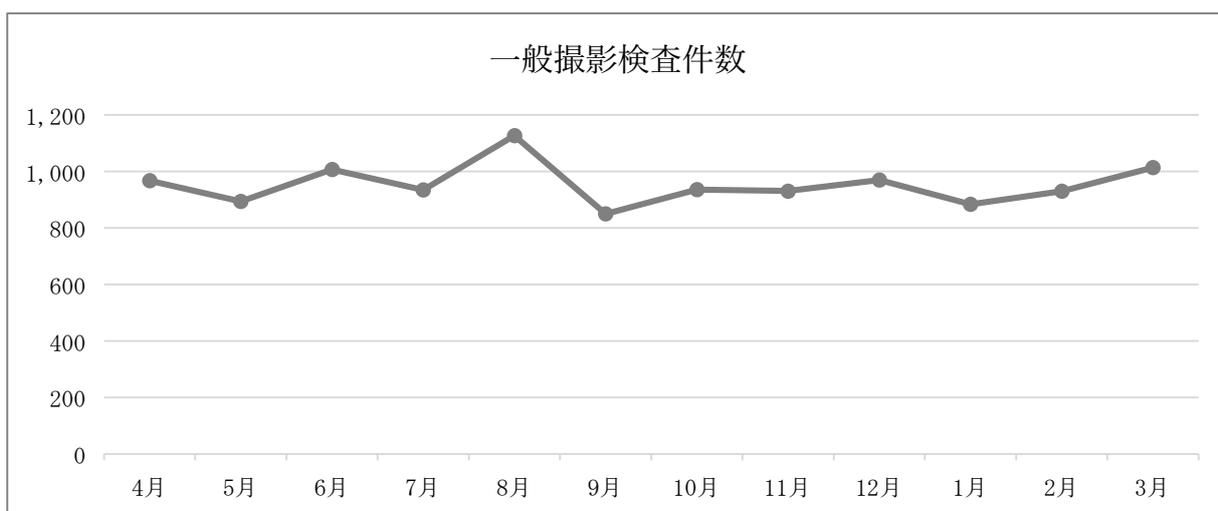
検査項目	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
検査総数	1,748	1,755	1,923	1,937	2,136	1,920	2,089	1,839	2,013	1,900	1,852	1,894	23,006
一般撮影	968	894	1,007	935	1,127	850	936	931	970	884	930	1,014	11,446
CT	399	396	451	488	479	508	548	455	517	533	473	573	5,820
MRI	137	151	157	182	176	168	189	163	174	182	114	※ 0	1,793

※ 令和5年2月からMRI装置更新のため、検査が休止となっています。

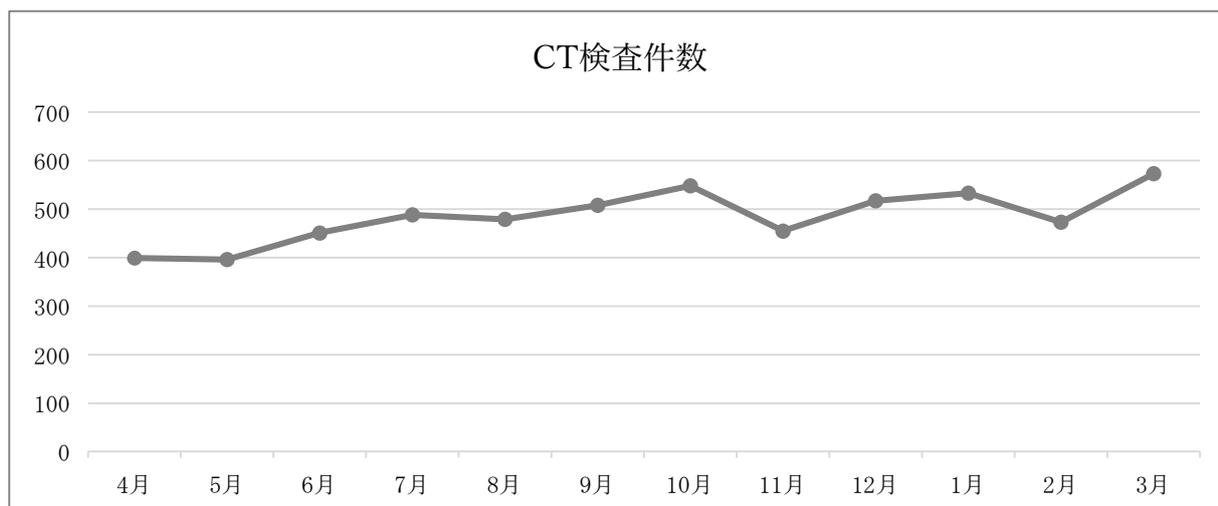
令和5年度 検査総件数



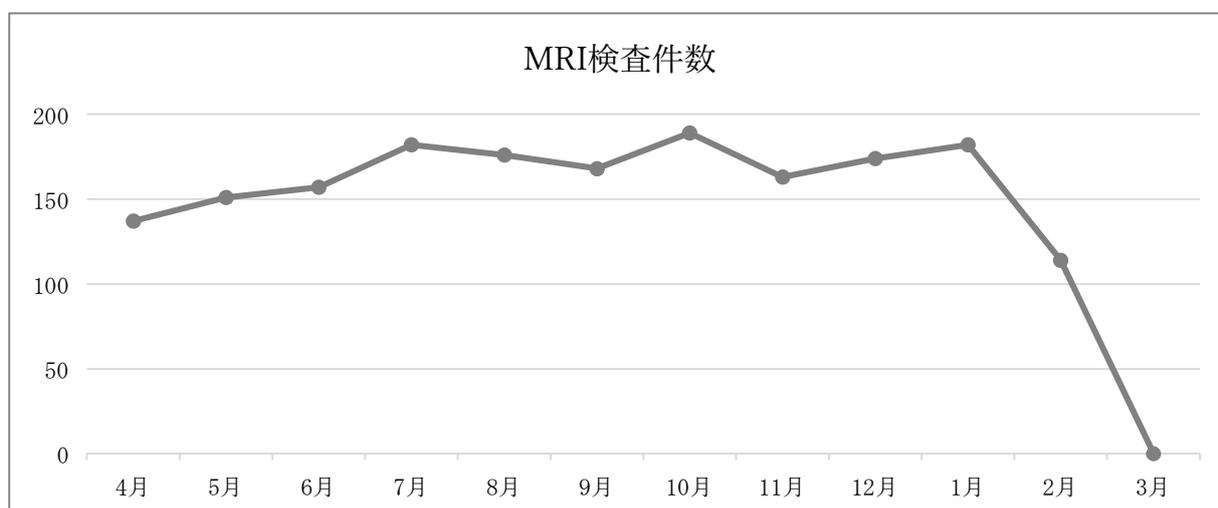
令和5年度 一般撮影検査件数



令和5年度 CT検査件数



令和5年度 MRI検査件数



【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（会計年度任用職員2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19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	心筋トロポニンT	コロナウイルス抗原
RSウイルス	H-FABP	コロナウイルス核酸NEAR法
ヒトメタニューモウイルス	迅速ウレアーゼ	コロナウイルス核酸PCR法
ノロウイルス		

(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。

(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、γGTP、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

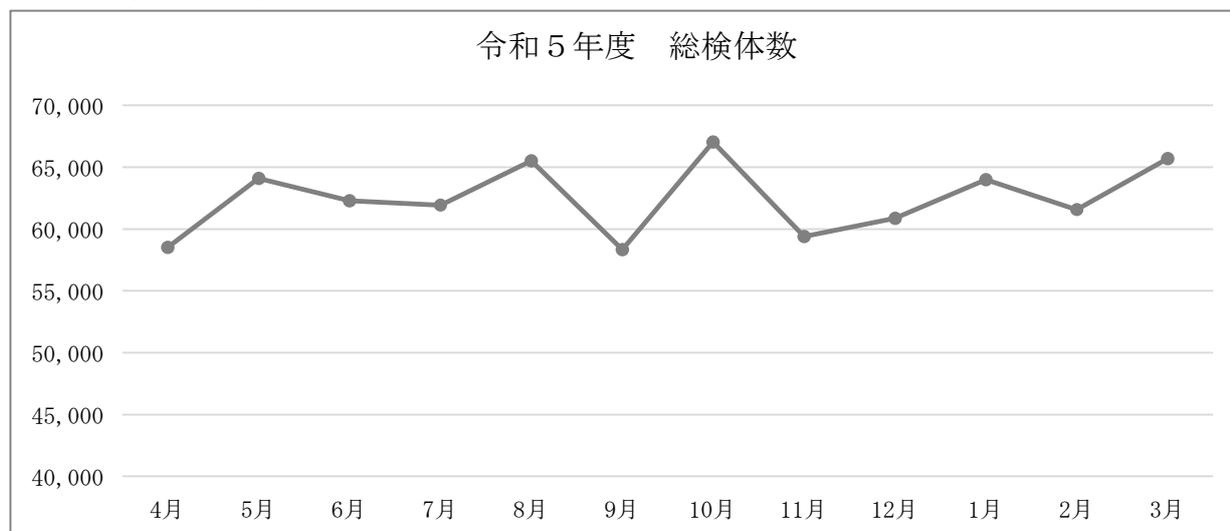
項目	検査方法	検査内容	料金
血圧脈波	手足の血圧	ABI、PWV	¥2,000
骨粗しょう症検査	X線	骨塩定量	¥2,000
胃癌リスク検査	採血	ペプシノゲン、 ヘリコバクターピロリ IgG 抗体	¥3,000
アレルギー検査	採血	MAST36	¥10,000

3 件数推移

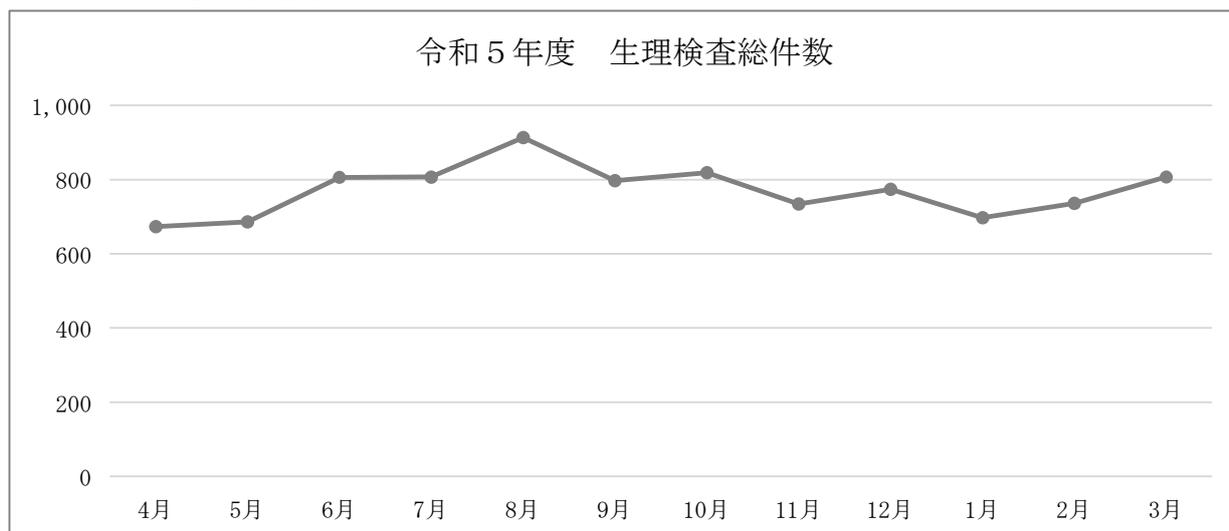
令和5年度分の検査総件数、生理検査総件数、超音波検査件数の表グラフを次項に記します。

検査項目	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
検査総数	58,521	64,091	62,285	61,935	65,505	58,332	67,028	59,388	60,870	63,986	61,575	65,697	749,213
生理検査	673	686	806	807	913	797	819	734	774	697	736	807	9,249
超音波検査	176	156	196	211	200	217	215	191	201	165	196	186	2,310

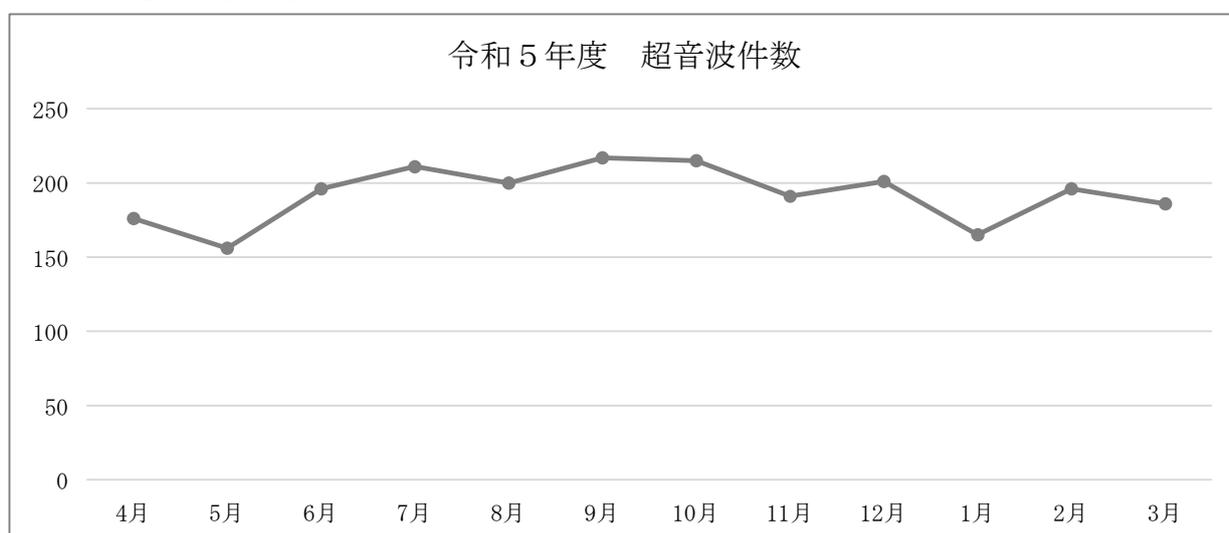
(1) 検査総件数



(2) 生理検査総件数



(3) 超音波検査件数



【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5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	呼吸器Ⅰ、運動器Ⅰ、脳血管Ⅱ、廃用症候群Ⅱ	
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

令和5年度リハビリテーション実施患者数（呼吸器、運動器、脳血管、廃用症候群）を表2及び図1、令和5年度リハビリテーション実施患者数（摂食機能療法）を表3及び図2に示します。

表2：令和5年度実施患者数（呼吸器、運動器、脳血管、廃用症候群）

	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
入院	102	87	92	85	103	102	111	100	94	95	100	108	1,179
外来	15	17	14	13	14	12	14	12	13	12	12	11	159
総数	117	104	106	98	117	114	125	112	107	107	112	119	1,338

図1：令和5年度実施患者数（呼吸器、運動器、脳血管、廃用症候群）

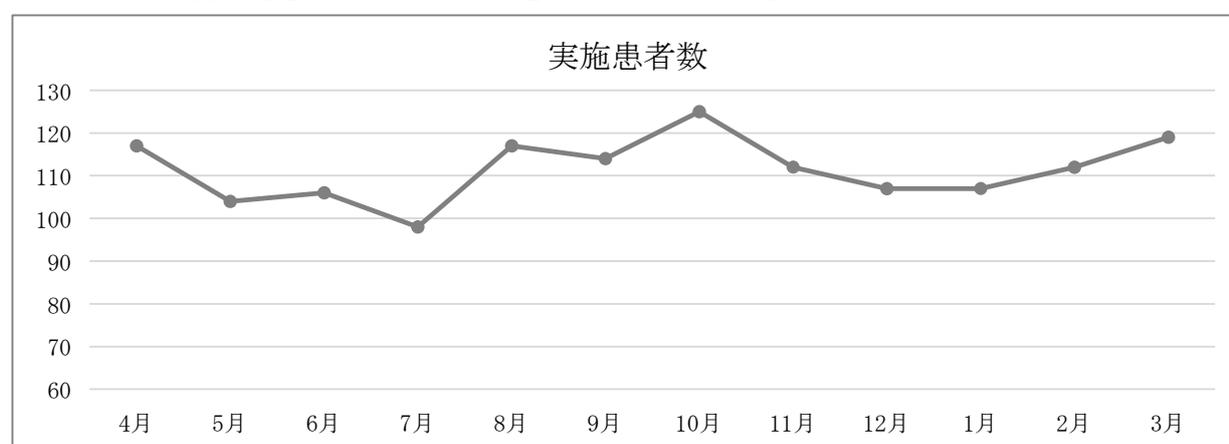
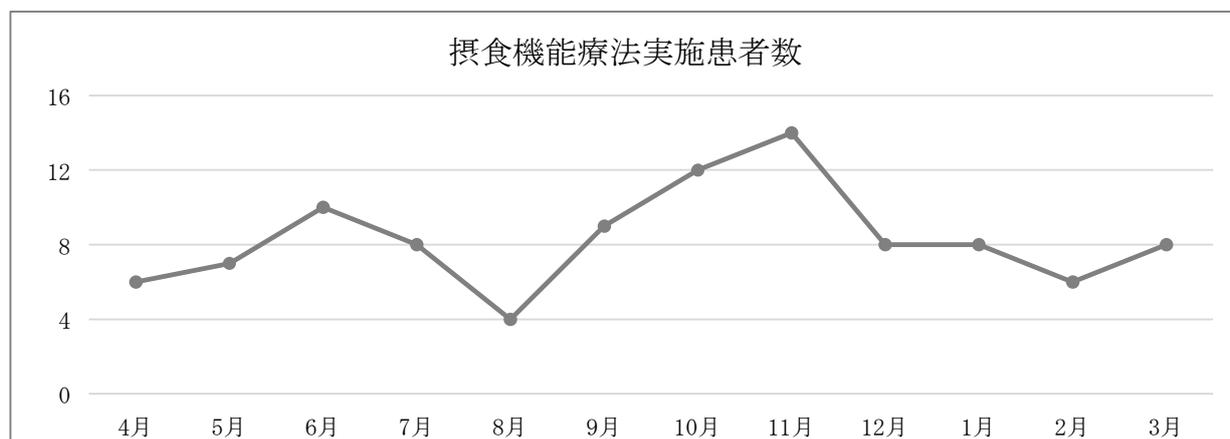


表 3：令和 5 年度リハビリテーション実施患者数（摂食機能療法）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	6	7	10	8	4	9	12	14	8	8	6	8	100
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	6	7	10	8	4	9	12	14	8	8	6	8	100

図 2：令和 5 年度実施患者数（摂食機能療法）



3 リハビリテーション実施単位数

令和 5 年度リハビリテーション実施単位数（呼吸器、運動器、脳血管、廃用症候群）を表 4 及び図 3、令和 5 年度リハビリテーション実施単位数（摂食機能療法）を表 5 及び図 4 に示します。

表 4：令和 5 年度リハビリテーション実施単位数（呼吸器、運動器、脳血管、廃用症候群）

	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
入院	1,687	1,757	1,782	1,569	1,784	1,749	1,794	1,658	1,728	1,548	1,581	1,711	20,348
外来	96	118	90	72	76	77	68	41	55	57	47	74	871
総数	1,783	1,875	1,872	1,641	1,860	1,826	1,862	1,699	1,783	1,605	1,628	1,785	21,219

図 3：令和 5 年度リハビリテーション実施単位数（呼吸器、運動器、脳血管、廃用症候群）

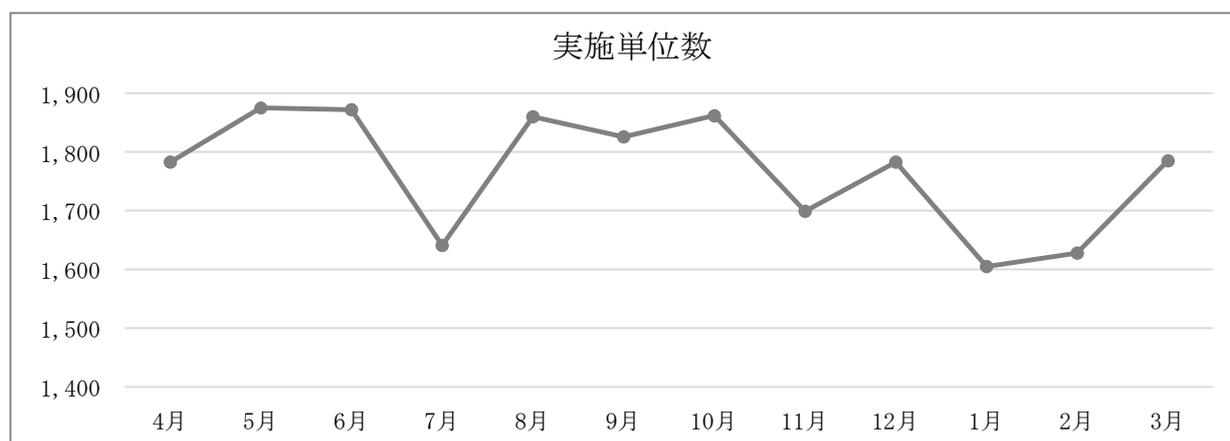
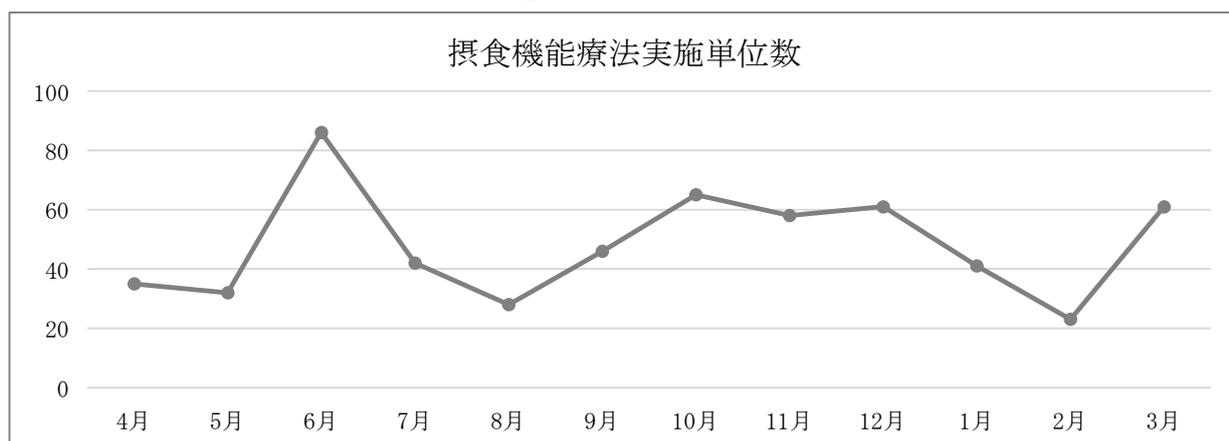


表 5：令和 5 年度リハビリテーション実施単位数（摂食機能療法）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
入院	35	32	86	42	28	46	65	58	61	41	23	61	578
外来	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総数	35	32	86	42	28	46	65	58	61	41	23	61	578

図 4：令和 5 年度リハビリテーション実施単位数（摂食機能療法）



【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ます。

ウ 聞き取り訪問

聞き取り可能な患者又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、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。

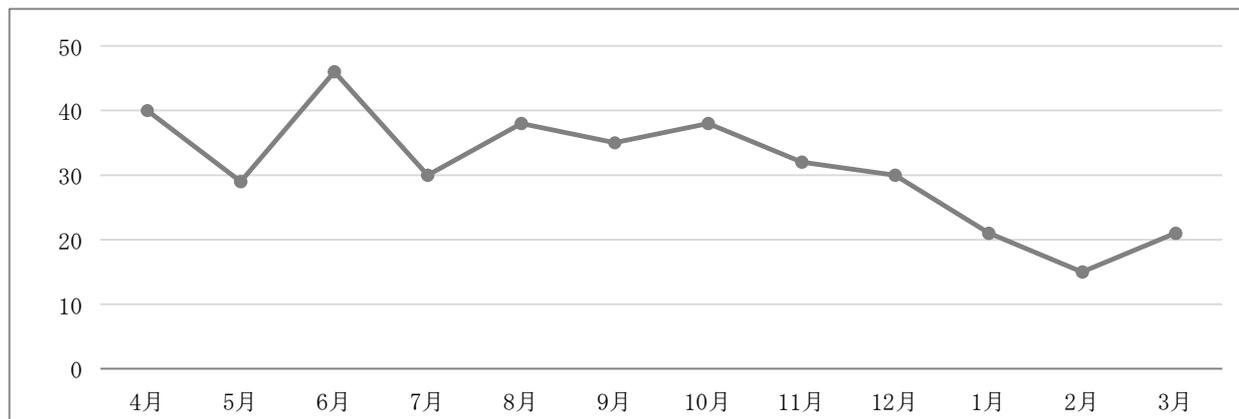
エ 厨房と病棟との連携

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

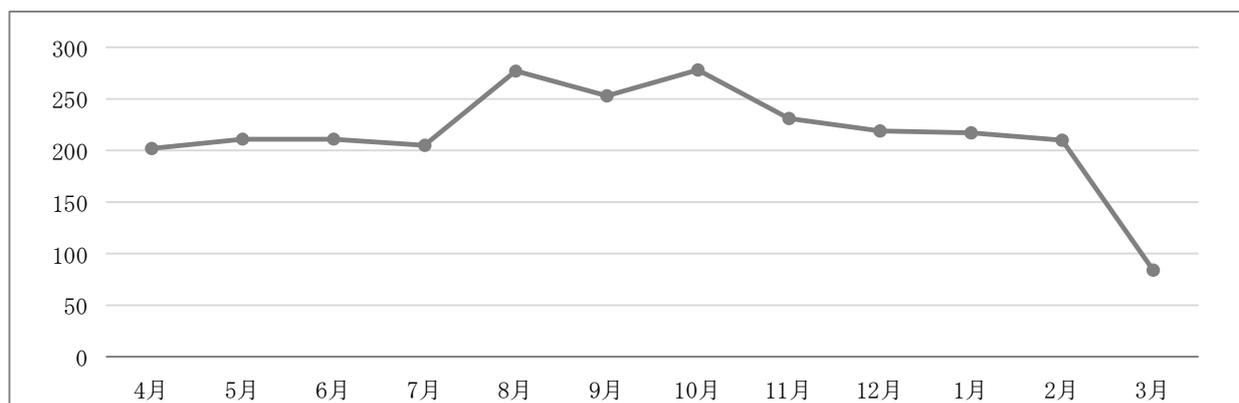
(1) 栄養指導件数

	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
糖尿	10	9	14	8	9	16	10	6	8	9	1	9	109
心臓	13	5	8	6	7	0	6	7	0	1	3	2	58
高血圧	1	2	4	1	2	1	3	5	7	4	2	2	34
胆石	0	2	2	1	5	0	2	0	2	1	0	1	16
腎臓	5	3	4	3	3	4	0	0	2	1	6	2	33
肝臓	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	5
膵臓	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
胃潰瘍	5	3	2	0	1	2	5	4	5	1	2	1	31
貧血	1	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	5
肥満食	2	1	3	5	3	3	0	1	1	1	0	0	20
脂質異常	2	1	5	4	4	7	11	7	4	3	1	3	52
癌	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2
高尿酸	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嚥下	0	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	7
低栄養	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
計	40	29	46	30	38	35	38	32	30	21	15	21	375



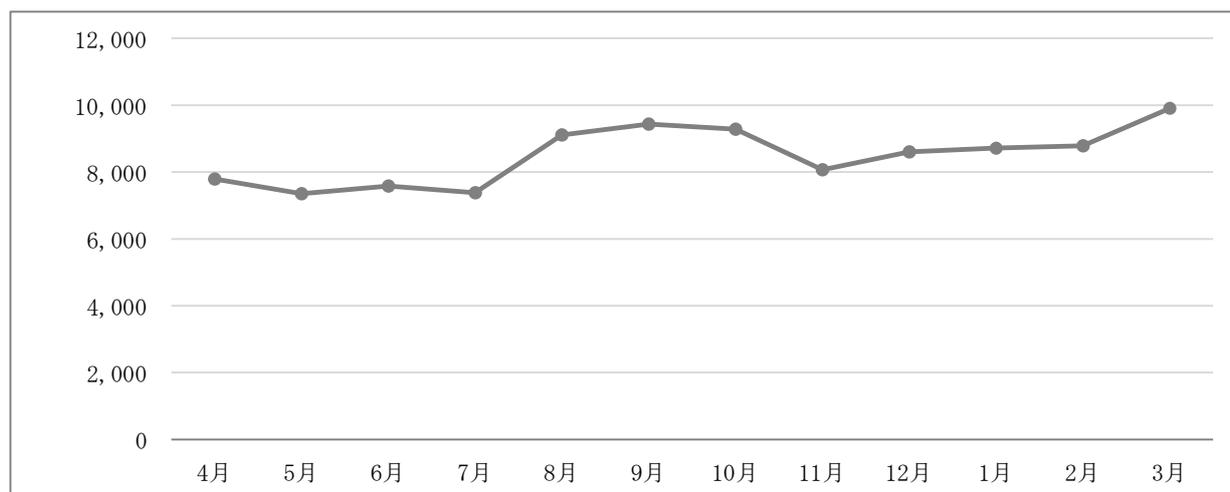
(2) 栄養計画書作成件数

	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
作成件数	202	211	211	205	277	253	278	231	219	217	210	84	2,388



(3) 食数

	一般食	特別食	経管流動食	計
4月	3,521	3,664	605	7,790
5月	3,066	3,703	583	7,352
6月	3,279	3,636	667	7,582
7月	3,522	3,220	639	7,381
8月	4,191	3,831	1,092	9,114
9月	4,528	3,684	1,220	9,432
10月	4,223	3,921	1,140	9,284
11月	3,426	3,448	1,198	8,072
12月	3,685	3,467	1,452	8,604
1月	3,783	3,804	1,127	8,714
2月	3,993	3,454	1,339	8,786
3月	4,750	3,474	1,683	9,907
合計	45,967	43,306	12,745	102,018
月平均	3,831	3,609	1,062	8,502
割合 (%)	45	42	12	



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、経営企画課、総務課及び医事課で構成されておりますが、事務職員は事務部のほか、地域医療連携相談室にも配置されています。

公立病院は、救急医療、へき地医療等、地域医療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、経営企画係及び財政係で構成され、病院経営の指針となる経営強化プランの策定、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、実行管理等を中心に、医師、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、経営強化プラン、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5年4月1日 現在

課長 1名

経営企画係：係長1名、主幹1名、会計年度任用職員1名

財政係：係長1名、主任（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

(2) 新専門医制度への対応

- ア 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）
- イ 外科領域（連携医療機関 3 医療機関）
- ウ 内科領域（連携医療機関 3 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並びに支払事務
- エ 企業債及び補助金の申請並びに一時借入金の借入業務

(4) 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

(5) 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）

(6) その他

- ア 公立病院改革プランの検証及び経営強化プランの策定
- 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 臨床研修医の受入れ対応
- 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12名（職員5名、会計年度任用職員7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、服務管理等
- 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5年4月採用 2名

(イ) 令和5年度中途採用 1名

イ 看護職

(ア) 令和5年4月採用 看護師10名

(イ) 令和5年度中途採用 看護師 3名

ウ 事務職

令和5年4月採用 一般事務職 なし

令和5年度中途採用 社会福祉士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5年度	
	採用者数	再任用、任期付採用者数
医師（歯科医師含む）	6	0
看 護 師	13	0
医 療 技 術 職	2	1
一 般 事 務 職	1	0
計	22	1

(4) 資産調達内容

市民病院	家庭医療センター
超電導磁石式全身用MR装置 1式 他14件	富士フィルムメディカル 画像処理ユニット等 1式

(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14日～16日	日本内科学会総会・講習会	WEB開催
4月22日～23日	泌尿器科学会総会	神戸コンベンションセンター
5月12日～13日	日本口腔科学学会学術集会	岡山コンベンションセンター
5月13日～14日	第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会	豊田市コンサートホール・能楽堂
5月14日	歯初診・か強診・外来環研修	連合会館
6月18日	外来診療セミナー	WEB開催
5月12日～5月14日	第75回日本産科・婦人科学会学術講演会	WEB開催
7月13日～14日	TOPIC2023	セルリアンタワー東急ホテル
6月16日～6月18日	日本東洋医学会	WEB開催
10月28日	介護保険講習会	日立保健センター
11月10日～12日	第68回日本口腔外科学会総会・学術大会	大阪国際会議場
11月18日～19日	第87回日本皮膚科学会東京支部学術大会	京王プラザホテル
2月10日	第693回日本内科学会関東支部主催関東大会	東京フォーラム
2月12日	第88回日本循環器学会学術集会	WEB開催
2月12日	日本消化器関連学会	WEB開催

イ 看護部

日付	研修名	会場
5月23日	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	茨城県看護協会研修センター
5月31日～6月1日	感染看護基礎編	茨城県看護協会研修センター
6月9日、15日	感染看護実践編	茨城県看護協会研修センター
5月26日、6月9日	常磐大学 地域包括ケア演習北茨城市現地演習	中郷町多目的集会所
6月16日	茨城県看護協会通常総会	ザ・ヒロサワ・シテイ会館
6月23日	学修成果発表会	常磐大学
6月27日	茨城県看護連盟総会	ホテルレイクビュー水戸
7月11日	管理者研修 労務管理の基礎知識	茨城県看護協会研修センター
7月15日	看護管理者のためのデータ管理と活用術研修	茨城県看護協会研修センター
6月1日～8月31日	院内指導者研修	WEB開催

日付	研修名	会場
7月21日～9月4日	実習指導講習会	茨城県看護協会研修センター、茨城県立医療大学
9月8日	クリニカルラダーレベルⅡ～Ⅳ救急看護(基礎編)	茨城県看護協会研修センター
9月12日	リーダー看護師のファシリテーション研修	茨城県看護協会研修センター
9月20日	「ストーマケア～ストーマにおける術前・術後のケア(患者・家族支援まで)」研修	茨城県看護協会研修センター
9月11日、14日、28日	認知症対応力向上研修	水戸市民会館
10月4日	救急看護(応用編)研修	茨城県看護協会研修センター
10月5日	「がん化学療法を受ける患者の看護」研修	茨城県看護協会研修センター
10月7日	看護管理者導入講座～リーダーシップ研修～	茨城県看護協会研修センター
10月10日	健康講座講師、健康相談	いそはら子どもの家
10月13日	認定看護管理者教育課程フォローアップ研修ファーストレベル	茨城県看護協会研修センター
6月9日～10月27日	認定看護管理者教育課程セカンドレベル研修	茨城県看護協会研修センター
10月30日、31日	「認知症高齢者の看護実践に必要な知識」研修	茨城県看護協会研修センター
11月1日	アドバンス・ケア・プランニング(ACP)	茨城県看護協会研修センター
11月6日	多職種連携と入退院支援における看護師の役割	茨城県看護協会研修センター
11月6日～18日	看護管理者実務研修	東京医科大学茨城医療センター
11月6日～12月22日	手術室研修	東京医科大学茨城医療センター
11月20日	「看取りの看護～患者家族が望むより良い最期を迎えるために～」研修	茨城県看護協会研修センター
11月24日	高齢者の特徴を捉えた暮らしの支援研修	茨城県看護協会研修センター
12月5日	第27回県北MC-JPTECプロバイダーコース	北茨城市消防本部
12月12日	看護補助者の質の向上研修	茨城県看護協会研修センター
12月15日、22日	救急事例検討会	日立市消防本部
12月26日	茨城県看護協会 推薦委員会	茨城県看護協会研修センター
12月26日、27日	看護研究Ⅱ研修	茨城県看護協会研修センター
1月19日	看護研究Ⅲ研修	茨城県看護協会研修センター
2月10日	健康講座講師、健康相談	いそはら子どもの家

日付	研修名	会場
2月23日24日	ELNEC-JCC看護師教育プログラム研修	日立総合病院
8月29日～2月27日	茨城県看護協会令和5年度業務委員会	茨城県看護協会研修センター
7月10日～3月11日	令和5年度北茨城市在宅医療介護連携推進協議会ワーキング会議（8日間）	北茨城市コミュニケーションケア総合センター

ウ 医療技術部

日付	研修名	会場
5月13日	診療放射線技師業務拡大告示研修	茨城県立医療大学
5月27日、28日	日本理学療法学会研修大会	WEB開催
6月8日、9日	地域社会振興財団主催第41回薬剤師研修会	自治医科大学地域医療情報センター
6月14日、16日	DxMマイクロスキャンWalkAwayカスタマートレーニング	ベックマン・コールター株式会社三島事業場
8月31日～9月2日	第61回全国自治体病院学会	札幌コンベンションセンター
9月2日	東京都訪問リハビリテーション研修会 part 1	WEB開催
10月7日	診療放射線技師業務拡大告示研修	茨城県立医療大学
11月8日	令和5年度ゆうパックにより検体を送付するための研修会	茨城県立健康プラザ
11月19日	第38回超音波検査士認定試験	パシフィコ横浜
1月27日	東京都訪問リハビリテーション研修会 part 2	WEB開催
3月23日	日本理学療法士連盟主催診療報酬改定研修会	WEB開催
3月29日～31日	日本薬学会第144年会学術大会	パシフィコ横浜

エ その他（就職説明会等への参加）

日付	研修名	会場
10月12日	令和5年度公務員のためのデザイン講座	茨城県自治研修所
1月24日	労働局・労働基準監督署医療機関向け説明会	日立地区産業支援センター

オ その他（就職説明会等への参加）

日付	研修名	会場
7月1日	常磐大学就職セミナー	常磐大学
3月9日	マイナビ看護セミナー	ビッグパレットふくしま
3月23日	マイナビ看護セミナー	ホテルレイクビュー水戸

【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5年度
診療日数		270日
新患者数		18,922人
延患者数		103,415人
平均外来者数		383.0人
平均通院日数		1.4日

(2) 入院統計

区分	年度	令和5年度
診療日数		366日
稼働病床数		183床
入院患者数		2,050人
退院患者数		2,031人
在院患者数		41,866人
延入院患者数		43,897人
病床利用率		62.5%
平均入院者数		119.9人
平均在院日数		22.3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)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内 科	2,724	2,796	2,978	3,098	3,447	3,121	3,185	3,211	3,273	3,211	2,774	3,091	36,909
循環器内科	236	234	239	235	232	239	229	226	233	217	234	224	2,778
外 科	446	435	462	452	476	466	541	529	446	398	447	441	5,539
産婦人科	534	560	650	619	563	588	646	635	635	542	562	580	7,114
眼 科	289	275	350	325	324	287	318	317	323	308	321	317	3,754
小児科	608	688	864	895	820	811	1,003	1,015	966	708	595	775	9,748
泌尿器科	144	163	174	185	183	170	180	162	206	189	145	186	2,087
脳神経外科	204	229	227	182	144	215	235	235	224	238	214	211	2,558
耳鼻咽喉科	283	359	327	392	440	325	395	341	392	384	468	394	4,500
整形外科	677	719	763	724	732	668	677	659	730	664	667	685	8,365
皮膚科	901	839	987	1,025	998	1,078	862	902	963	861	880	497	10,793
歯 科	681	740	853	778	779	692	816	776	791	793	740	831	9,270
合 計	7,727	8,037	8,874	8,910	9,138	8,660	9,087	9,008	9,182	8,513	8,047	8,232	103,415

イ 月別、科別1日平均外来者数

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内 科	123.8	127.1	124.1	134.7	143.6	135.7	138.5	146.0	148.8	152.9	132.1	134.4	136.7
循環器内科	13.9	13.8	14.1	13.8	12.9	14.9	14.3	14.1	14.6	14.5	14.6	13.2	14.0
外 科	23.5	24.2	22.0	22.6	23.8	23.3	28.5	27.8	23.5	22.1	24.8	23.2	24.1
産婦人科	24.3	25.5	27.1	26.9	25.6	26.7	28.1	28.9	28.9	25.8	26.8	25.2	26.6
眼 科	16.1	16.2	17.5	17.1	17.1	17.9	17.7	17.6	17.9	18.1	18.9	16.7	17.4
小児科	30.4	34.4	39.3	44.8	37.3	40.6	47.8	50.8	48.3	37.3	31.3	38.8	40.1
泌尿器科	36.0	40.8	43.5	46.3	36.6	42.5	45.0	32.4	51.5	47.3	36.3	62.0	42.6
脳神経外科	22.7	22.9	20.6	20.2	18.0	21.5	21.4	21.4	22.4	23.8	21.4	19.2	21.3
耳鼻咽喉科	31.4	35.9	40.9	35.6	40.0	36.1	35.9	37.9	39.2	38.4	42.5	39.4	37.8
整形外科	35.6	37.8	36.3	36.2	33.3	35.2	33.9	34.7	36.5	36.9	37.1	38.1	35.9
皮膚科	41.0	38.1	41.1	44.6	47.5	46.9	39.2	43.0	43.8	41.0	44.0	49.7	43.0
歯 科	31.0	35.2	35.5	33.8	32.5	30.1	35.5	37.0	36.0	37.8	35.2	36.1	34.6
合 計	351.2	365.3	369.8	387.4	380.8	376.5	395.1	409.5	417.4	405.4	383.2	357.9	383.0

(2) 入院患者数

ア 月別、科別延患者数

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内 科	2,563	2,490	2,688	2,619	3,054	3,172	3,333	2,749	2,870	2,880	2,801	3,169	34,388
循環器内科	44	26	18	22	24	16	26	52	69	15	21	43	376
外 科	698	605	461	605	680	708	768	775	738	778	877	954	8,647
産婦人科	2	0	2	0	0	2	2	2	0	0	0	0	10
眼 科	23	32	44	24	17	17	20	12	32	8	15	20	264
歯 科	18	15	13	21	21	21	13	20	15	13	17	25	212
合 計	3,348	3,168	3,226	3,291	3,796	3,936	4,162	3,610	3,724	3,694	3,731	4,211	43,897

イ 月別、科別1日平均入院者数

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
内 科	85.4	80.3	89.6	84.5	98.5	105.7	107.5	91.6	92.6	92.9	96.6	102.2	94.0
循環器内科	1.5	0.8	0.6	0.7	0.8	0.5	0.8	1.7	2.2	0.5	0.7	1.4	1.0
外 科	23.3	19.5	15.4	19.5	21.9	23.6	24.8	25.8	23.8	25.1	30.2	30.8	23.6
産婦人科	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
眼 科	0.8	1.0	1.5	0.8	0.5	0.6	0.6	0.4	1.0	0.3	0.5	0.6	0.7
歯 科	0.6	0.5	0.4	0.7	0.7	0.7	0.4	0.7	0.5	0.4	0.6	0.8	0.6
合 計	111.6	102.2	107.5	106.2	122.5	131.2	134.3	120.3	120.1	119.2	128.7	135.8	119.9

ウ 月別、病棟別延患者数

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
一般病棟	2,375	2,375	2,594	2,790	3,163	3,158	3,307	2,947	2,943	2,944	2,934	3,275	34,805
療養病棟	973	793	632	501	633	778	855	663	781	750	797	936	9,092
合 計	3,348	3,168	3,226	3,291	3,796	3,936	4,162	3,610	3,724	3,694	3,731	4,211	43,897

エ 月別、病棟別1日平均入院者数

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
一般病棟	79.2	76.6	86.5	90.0	102.0	105.3	106.7	98.2	94.9	95.0	101.2	105.6	95.1
療養病棟	32.4	25.6	21.1	16.2	20.4	25.9	27.6	22.1	25.2	24.2	27.5	30.2	24.8
合 計	111.6	102.2	107.5	106.2	122.5	131.2	134.3	120.3	120.1	119.2	128.7	135.8	119.9

3 市町村別患者数

(1) 外来患者数

(令和5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	1,081	6.5%	6,772	7.2%
	磯原町	3,514	21.2%	18,446	19.6%
	中郷町	3,765	22.8%	19,278	20.5%
	平潟町	727	4.4%	4,846	5.1%
	大津町	2,018	12.2%	12,950	13.8%
	関南町	1,192	7.2%	8,480	9.0%
	関本町	1,248	7.5%	9,454	10.0%
	計	13,545	81.9%	80,226	85.2%
高萩市		687	4.2%	3,403	3.6%
いわき市		1,767	10.7%	8,853	9.4%
日立市		207	1.3%	804	0.9%
その他		339	2.0%	859	0.9%
合 計		16,545	100.0%	94,145	100.0%

(2) 入院患者数

(令和5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	202	10.2%	5,120	11.7%
	磯原町	373	18.8%	7,467	17.1%
	中郷町	482	24.3%	11,127	25.5%
	平潟町	99	5.0%	2,168	5.0%
	大津町	230	11.6%	5,087	11.6%
	関南町	153	7.7%	3,824	8.8%
	関本町	165	8.3%	3,847	8.8%
	計	1,704	85.9%	38,640	88.5%
高萩市		118	6.0%	2,464	5.6%
いわき市		131	6.6%	1,898	4.3%
日立市		11	0.6%	184	0.4%
その他		19	1.0%	499	1.1%
合 計		1,983	100.0%	43,685	100.0%

4 退院患者疾病統計

大分類別月別疾病統計

(令和5年度、医科のみ)

大分類	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	構成比
01: 感染症及び寄生虫症	4	1	5	13	15	4	3	5	4	4	2	22	82	4.2%
02: 新生物	39	27	26	30	24	35	43	27	31	28	35	44	389	19.8%
03: 血液および造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	2	0	2	2	0	4	2	0	1	2	3	22	1.1%
04: 内分泌、栄養および代謝疾患	2	6	6	5	3	10	0	8	4	6	9	3	62	3.2%
05: 精神および行動の障害	0	0	2	3	3	1	1	1	3	0	2	0	16	0.8%
06: 神経系の疾患	5	4	4	3	3	2	7	4	4	1	2	1	40	2.0%
07: 眼および付属器の疾患	11	9	16	10	6	8	10	4	8	4	6	9	101	5.1%
08: 耳および乳様突起の疾患	2	0	3	3	0	2	2	1	2	0	1	1	17	0.9%
09: 循環器系の疾患	36	22	24	21	23	17	24	23	27	32	23	31	303	15.4%
10: 呼吸器系の疾患	22	34	18	12	18	11	18	25	16	19	7	27	227	11.6%
11: 消化器系の疾患	23	27	29	31	30	28	37	36	43	27	25	45	381	19.4%
12: 皮膚および皮下組織の疾患	3	2	5	4	4	2	3	3	3	1	0	2	32	1.6%
13: 筋骨格系および結合組織の疾患	2	5	7	3	1	3	0	5	8	5	2	6	47	2.4%
14: 腎尿路生殖器系の疾患	6	13	8	6	8	10	11	7	5	7	4	8	93	4.7%
15: 妊娠、分娩および産じょく	1	0	1	0	0	1	1	1	0	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	1	1	0.1%
19: 損傷、中毒およびその他の外因の影響	6	7	14	5	8	9	5	9	10	12	7	7	99	5.0%
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	0	0	0	0	0	16	7	4	8	4	9	0	48	2.4%
合計	166	159	168	151	148	159	176	165	176	151	136	210	1,965	100.0%

5 手術統計

(令和5年度、医科のみ、入外込)

術式	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
創傷処理	22	19	28	30	21	21	15	18	19	20	23	19	255
皮膚切開術	5	4	11	4	9	5	3	8	11	8	5	3	76
デブリードマン	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
皮膚血管腫摘出術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
皮膚・皮下腫瘍摘出術	2	5	8	6	7	6	8	6	3	9	2	2	64
皮膚悪性腫瘍切除術	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
骨折非観血的整復術	0	0	0	0	0	4	1	1	2	3	1	0	12
関節脱臼非観血的整復術	1	0	1	0	0	1	2	1	3	0	4	4	17
爪甲除去術	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	6
ひょう疽手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
陥入爪手術	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	1	0	4
足底異物摘出術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
涙点プラグ挿入術、涙点閉鎖術	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
麦粒腫切開術	0	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6
眼瞼膿瘍切開術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
霰粒腫摘出術	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
眼瞼下垂症手術	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	1	0	4
結膜結石除去術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
翼状片手術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	3
結膜腫瘍摘出術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
角膜・強膜異物除去術	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
網膜光凝固術	3	3	1	0	0	0	1	3	1	2	7	0	21
水晶体再建術	11	9	14	11	6	5	10	4	5	4	6	9	94
外耳道異物除去術	0	0	3	0	0	2	2	1	0	1	0	0	9
外耳道腫瘍摘出術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

術式	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
鼓膜切開術	2	0	0	1	0	1	3	3	0	2	1	0	13
鼓膜（排液，換気）チューブ挿入術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
鼻腔粘膜焼灼術	4	4	6	1	3	7	1	3	3	4	4	4	44
扁桃周囲膿瘍切開術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
咽頭異物摘出術	0	1	0	1	1	1	2	0	1	1	0	0	8
気管切開術	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3
顎関節脱臼非観血的整復術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
経皮的膿胸ドレナージ術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
胸腔鏡下良性縦隔腫瘍手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
内視鏡的食道粘膜切除術	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	4
食道・胃静脈瘤硬化療法	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
内視鏡的食道・胃静脈瘤結紮術	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
経皮的冠動脈形成術	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	0	3	10
経皮的冠動脈ステント留置術	5	3	0	3	5	1	2	1	3	1	2	1	27
ペースメーカー移植術	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	6
ペースメーカー交換術	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	6
抗悪性腫瘍剤静脈内持続注入用植込型カテーテル設置	2	0	2	0	0	1	0	0	0	1	2	1	9
四肢の血管拡張術	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
中心静脈注射用植込型カテーテル設置	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
腹壁瘻手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
ヘルニア手術	4	2	3	5	3	3	3	5	0	2	1	3	34
腹腔鏡下ヘルニア手術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	3
胸水・腹水濾過濃縮再静注法	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5
腹腔鏡下試験開腹術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
急性汎発性腹膜炎手術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	3
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術	1	1	1	1	1	1	1	3	0	4	1	2	17

術式	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
胃切除術	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
腹腔鏡下胃切除術	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
胃切除術	1	2	0	0	0	0	2	0	0	1	0	0	6
胃瘻造設術	2	1	1	1	3	3	3	2	5	2	2	1	26
経皮経食道胃管挿入術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
胆嚢摘出術	1	2	0	0	0	0	3	1	0	2	2	0	11
腹腔鏡下胆嚢摘出術	1	3	2	3	1	1	2	3	2	2	2	0	22
胆管形成手術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
胆嚢外瘻造設術	0	0	0	0	1	2	2	0	0	2	2	0	9
経皮的胆管ドレナージ術	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
内視鏡的経鼻胆管ドレナージ術	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
内視鏡的胆道結石除去術	3	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	6
内視鏡的胆道結石除去術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2
内視鏡的胆道拡張術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
内視鏡的乳頭切開術	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	6
内視鏡的乳頭拡張術	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
内視鏡的乳頭切開術	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
内視鏡的胆道ステント留置術	3	4	4	4	3	6	5	1	5	3	2	5	45
肝切除術	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	4
内視鏡的膵管ステント留置術	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
腸閉塞症手術	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3
腸管癒着症手術	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
腸閉塞症手術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
小腸切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
腹腔鏡下虫垂切除術	0	1	0	0	0	0	0	3	4	0	0	2	10
結腸切除術	2	0	1	0	3	2	2	0	2	1	5	1	19
腹腔鏡下結腸切除術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

術 式	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
腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術	23	25	20	20	22	27	31	28	24	25	21	25	291
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	5
小腸結腸内視鏡の止血術	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	6
腸吻合術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
腸瘻造設術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
人工肛門造設術	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	6
腹腔鏡下人工肛門造設術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
下部消化管ステント留置術	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3
直腸腫瘍摘出術	0	0	1	1	2	1	2	0	1	0	2	1	11
直腸切除・切断術	1	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0	0	7
腹腔鏡下直腸切除・切断術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
痔核手術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
肛門周囲膿瘍切開術	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
肛門ポリープ切除術	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
経尿道の尿管ステント留置術	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	3
膀胱悪性腫瘍手術	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
膀胱瘻造設術	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
バルトリン腺膿瘍切開術	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
膣壁尖圭コンジローム切除術	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
子宮頸管ポリープ切除術	1	2	0	1	1	0	4	0	1	1	3	1	15
子宮全摘術	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
流産手術	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5
合 計	108	102	128	102	106	114	132	112	119	113	120	97	1,353

6 内視鏡検査統計

(令和5年度、入外込)

		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	
上部消化管内視鏡検査 (EDG)	総数	97	100	134	138	130	151	141	148	121	120	120	138	1,538	
	うち緊急	1	3	2	2	0	2	4	4	1	2	2	3	26	
	うち経鼻	42	50	70	83	78	80	79	86	78	59	68	73	846	
	治療・処置	クリップンガ	0	0	1	1	2	0	1	2	0	1	0	0	8
		EMR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		止血術	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	1	0	5
ESD		0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	11	
気管支鏡		0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	
大腸内視鏡 (CS)	総数	56	60	70	54	61	57	79	69	68	67	56	59	756	
	うち緊急	1	2	0	0	2	0	3	1	1	3	1	1	15	
	治療・処置	ステント留置	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	3
		ポリヘク	11	12	11	13	12	23	25	20	15	18	17	19	196
		EMR	8	5	4	3	8	10	13	5	12	10	8	8	94
		止血術	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	4
		ESD	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4
内視鏡的逆行性膵胆管造影検査 (ERCP)	総数	6	5	5	8	5	10	10	5	6	5	3	6	74	
	うち緊急	0	1	3	2	2	1	3	0	2	3	0	0	17	
	治療・処置	ステント留置	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
		ENBD	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
		採石	0	0	1	1	2	3	3	0	0	0	0	0	10
		EST	0	0	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	9
PEG		1	2	0	1	3	3	4	2	5	2	2	1	26	
合計		160	167	209	201	199	222	234	225	200	194	181	204	2,396	

※ 手術統計と一部份数が重複しています。

7 各種健診、検診、予防接種統計

	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
妊婦健診	19	21	17	16	15	13	17	17	14	21	13	17	200
乳児健診	17	9	23	10	13	8	14	15	16	12	17	15	169
予防接種	246	251	201	254	239	170	1,390	1,516	588	186	162	223	5,426
子宮がん検診	18	22	43	47	34	40	63	103	54	40	35	0	499
乳がん検診	5	4	14	19	13	14	24	34	14	7	5	2	155
特定検診	0	4	19	17	3	15	21	20	16	1	0	3	119
協会けんぽ	1	22	44	32	22	29	25	23	29	19	19	18	283
人間ドック	0	0	0	17	14	24	20	10	15	8	15	20	143
脳ドック	0	0	0	38	28	26	23	24	22	23	19	0	203
脳ドック(自費)	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	4
骨粗しょう症検診	0	0	66	68	69	67	34	0	0	0	0	0	304
結核検診 (日立保健所)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
被爆者検診 (日立保健所)	0	0	3	0	0	0	0	0	0	2	0	0	5
福島検診 (結核予防会)	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	4
企業健診	15	3	13	6	4	12	29	9	8	6	1	4	110
風しん第5期 (抗体検査)	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5
風しん第5期 (予防接種)	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
ミニドック	3	5	11	7	6	2	4	5	11	3	1	8	66
健診その他 (雇入れ時等)	13	15	11	12	7	10	9	12	19	18	21	30	177
合計	339	358	467	543	469	433	1,674	1,790	807	347	309	340	7,876

8 救急外来統計

		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
救急搬送患者	北茨城市 消防本部	88	87	102	112	145	107	126	88	101	140	90	123	1,309
	勿来消防 (いわき市)	1	3	1	2	2	3	1	2	0	3	4	1	23
	高萩市 消防本部	5	9	11	11	9	10	7	6	12	9	10	14	113
	その他	0	4	2	6	5	2	2	5	3	4	1	5	39
	小 計	94	103	116	131	161	122	136	101	116	156	105	143	1,484
	うち入院	37	39	46	44	59	46	57	31	41	50	44	59	553
ウォークイン	患者数	205	237	232	282	282	256	209	168	263	257	177	197	2,765
	うち入院	32	30	32	35	34	32	31	30	45	34	25	30	390
合 計	患者数	299	340	348	413	443	378	345	269	379	413	282	340	4,249
	うち入院	69	69	78	79	93	78	88	61	86	84	69	89	943

【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がけています。

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5年度は医科1,882件、歯科788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1,625件、歯科670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おります。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がけています。

令和5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	185	155	178	165	144	128	191	151	154	129	140	162	1,882
救急患者数	94	103	116	131	161	122	136	101	116	156	105	143	1,484
初診患者数	1,082	1,221	1,439	1,562	1,697	1,461	1,348	1,261	1,432	1,498	1,344	1,200	16,545
逆紹介患者数	120	132	146	125	116	126	124	128	138	123	181	166	1,625
紹介率(%)	25.8	21.1	20.4	19.0	18.0	17.1	24.3	20.0	18.9	19.0	18.2	25.4	20.6
逆紹介率(%)	11.1	10.8	10.1	8.0	6.8	8.6	9.2	10.2	9.6	8.2	13.5	13.8	10.0

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	65	72	83	72	57	63	59	58	50	70	57	82	788
救急患者数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
初診患者数	198	192	215	184	170	183	218	197	213	192	191	224	2,377
逆紹介患者数	47	55	60	64	68	65	60	60	47	44	48	52	670
紹介率(%)	32.8	37.5	38.6	39.1	33.5	34.4	27.1	29.4	23.5	36.5	29.8	36.6	33.2
逆紹介率(%)	23.7	28.6	27.9	34.8	40.0	35.5	27.5	30.5	22.1	22.9	25.1	23.2	28.5

(2) 医療福祉相談業務

医療福祉相談業務の総相談件数は1,824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5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	7	7	4	1	4	3	7	7	9	7	5	5	66
他機関紹介・連絡	5	7	8	6	4	8	10	2	1	7	4	2	64
経済問題	6	6	13	3	4	2	5	0	2	2	3	1	47
社会保障	0	0	2	1	1	0	1	2	0	0	0	2	9
療養上の問題	26	22	19	25	17	14	14	7	13	29	12	17	215
心理的問題	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
家族問題	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
職業・学業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
転院・入所	108	74	98	96	85	107	133	128	102	95	90	104	1,220
在宅療養	13	15	14	8	13	12	15	4	8	5	12	7	126
経過把握	5	3	3	5	3	5	5	4	0	2	1	0	36
院内連絡調整	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
介護保険	3	4	4	3	3	1	3	7	1	1	2	2	34
その他(苦情含む)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
合計	174	140	165	149	134	152	193	161	138	148	130	140	1,824

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の養成のための臨床機関の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分かっている。
- 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

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、禁煙指導

(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5.7名（常勤換算）、看護師6.5名（常勤換算）

事務及びクラーク7.0名（常勤換算）

3 実績

(1) 総括

区分	年度
	令和5年度
診療日数	243日
新患者数	3,699人
延患者数	27,640人
平均患者数	113.7人
平均通院日数	1.2日
在宅訪問人数	2,041人
在宅訪問回数	4,154回
新規訪問診療受入	109人
看取り人数	51人
1日平均訪問件数	17.1件

(2) 月別延患者数、1日平均外来者数

(単位：人)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
延患者数	2,082	2,195	2,245	2,257	2,339	2,295	2,526	2,625	2,243	2,313	2,322	2,198	27,640
(小児内数)	132	170	209	217	163	216	283	342	245	165	232	208	2,582
平均患者数	104.1	109.8	102.0	112.9	106.3	114.8	120.3	131.3	112.2	121.7	122.2	109.9	113.7
(小児内数)	6.6	8.9	9.5	10.9	7.4	10.8	14.2	17.1	12.3	8.7	12.2	9.5	10.6

(3) 月別訪問診療統計

	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
訪問人数	175	175	178	175	169	168	167	164	167	167	171	165	2,041
訪問回数	333	336	361	353	355	360	356	330	336	352	345	337	4,154
1日平均訪問件数	16.8	16.4	17.7	16.1	18.0	17.0	16.5	16.8	18.5	18.2	16.9	17.1	16.7

(4) 月別予防接種件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
ヒブ	7	7	8	4	3	6	6	5	7	7	5	5	70
小児用肺炎球菌	7	6	7	4	3	6	6	5	7	7	5	5	68
四種混合	5	8	7	2	2	6	4	6	6	6	7	5	64
MR (麻疹風疹混合)	7	5	7	4	5	7	4	1	3	3	3	0	49
水痘	3	4	5	4	4	3	2	1	4	6	3	2	41
日本脳炎	6	6	11	8	5	11	9	5	7	3	7	10	88
B型肝炎	3	4	2	3	3	3	4	5	3	0	4	3	37
ロタ	4	3	3	1	1	3	3	5	4	4	2	3	36
おたふくかぜ	1	3	4	1	2	2	0	0	1	3	3	4	24
2種混合	1	6	0	5	3	0	0	0	0	1	2	1	19
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	0	2	1	2	4	1	0	0	0	0	1	2	13
小児インフル	0	0	0	0	0	0	49	105	68	9	0	0	231
小児小計	44	54	55	38	35	48	87	138	110	49	42	40	740
成人肺炎球菌	17	12	3	4	6	11	5	2	15	14	24	19	132
破傷風ワクチン (成人)	4	4	1	0	2	3	5	1	0	0	0	1	21
おたふくかぜ	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	2	0	4
MR (麻疹風疹混合)	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
A型肝炎	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	2	1	8
日本脳炎	3	0	1	1	2	0	0	0	0	0	2	2	11
水痘	14	5	4	7	5	4	2	3	5	10	4	3	66
子宮頸がん	0	0	4	1	2	5	2	1	2	0	5	6	28
成人インフル	0	0	0	0	0	0	629	876	174	11	0	0	1,690
成人小計	38	22	14	14	19	25	644	883	197	35	39	32	1,962
合計	82	76	69	52	54	73	731	1,021	307	84	81	72	2,702

(5) 市町村別患者数

(令和5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	249	6.7%	2,007	7.3%
	磯原町	1,003	27.1%	7,204	26.1%
	中郷町	1,745	47.2%	11,899	43.0%
	平潟町	59	1.6%	609	2.2%
	大津町	161	4.4%	1,575	5.7%
	関南町	137	3.7%	956	3.5%
	関本町	92	2.5%	845	3.1%
	計	3,446	93.2%	25,095	90.8%
高萩市	118	3.2%	1,564	5.7%	
いわき市	58	1.6%	520	1.9%	
日立市	36	1.0%	268	1.0%	
その他	41	1.1%	193	0.7%	
合計	3,699	100.0%	27,640	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
4/16	2022年度薬学ゼミナール生涯学習センター集合演習ベースアップ・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
4/22	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
4/23	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
5/18	アルコール依存症集団療法研修	アルコール内科学 (生化学を含む)	オンライン	吉本
7/2	薬学ゼミナール生涯学習センター集合演習ベースアップ・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
7/8	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	オンライン	吉本
7/22	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
9/1	国立国際医療研究センター J-ECOH 検討会	飲酒ガイドライン活用ポイント	東京都	吉本
9/2	モール de ウェルネスライフ	生活習慣病対策について	つくばイオンモール	吉本
9/9	高校生公開講座	アルコールとの付き合い方	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
9/13	茨城県医師会 産業医研修会	新しいアルコール治療： 減酒治療について	水戸市	吉本
9/17	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
10/21	兵庫県保健医協会 診療内容向上研究会	非専門医のためのアルコール 問題の拾い上げと減酒指導コツ	オンライン	吉本
11/10	大分県豊肥保健所豊肥地域 アルコール健康障害対策研修会	アルコール依存症等の 最新トピックスと対応の工夫	大分	吉本
11/12	SOCIAL INNOVATION WEEK SHIBUYA 2023	渋谷アイデア会議「Z世代×スマ ートドリンクング」アルコールと 健康	東京都	吉本
11/12	SOCIAL INNOVATION WEEK スマドリ 2023 交流会～スマートドリンクングが 実装された社会を目指して～	筑波大学の取り組み	東京都	吉本
11/19	2023年度薬学ゼミナール生涯学習 講座の短期集中ゼミ Ph2030	臨床倫理学	オンライン	吉本
11/30	令和5年度高知県医師会かかりつけ医 等依存症対応力向上研修会	非専門家のためのアルコール 低減外来の取組から	高知県	吉本
12/8	令和5年度東京都依存症対策普及 啓発フォーラム	お酒を上手に減らす工夫 アルコール低減外来の取組から	東京都	吉本
12/14	徳島県自殺未遂者支援研修会	一般医療機関におけるアルコール 関連問題対応～軽症者の治療から 専門医療機関への紹介まで	オンライン	吉本
12/17	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
12/21	アルコール関連問題予防研修会	過剰飲酒対策としてのノンアルコ ール飲料の効果について	オンライン	吉本
2/4	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
2/15	汐ヶ崎病院認知症疾患医療センター講 演会	認知症高齢者の在宅医療連携～本 人・家族・介護・医療をより良く つなぐために	オンライン	横谷
2/17	栃木・群馬合同北関東 ポートフォリオ合宿	アルコール依存症の方とどう関わ るか～アルコール低減外来での実 践経験より	栃木県	吉本
2/22	島根県アルコール依存症医療研修会	かかりつけ医に知ってもらいたい アルコール依存症治療	オンライン	吉本
3/5	管理栄養士勉強会	栄養士が知っておきたいアルコー ルの基本と指導のコツ	筑波大学附属 病院	吉本
3/13	Addiction Evidence Maker 研究会	ノンアルコールに関する研究	オンライン	吉本
3/14	第31回湘南西部肝疾患研究会	内科で開設したアルコール 低減外来による治療効果	オンライン	吉本
3/18	さいたま市学校薬剤師資質向上研修会	アルコール教育・指導に使えるア ルコール健康障害やアルコール依 存症の最新情報	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
9～10月	がん予防教育	がんのことを知ろう・考えよう	市内4中学校	横谷
9/29	がん予防教育	がんのことを知ろう・考えよう	磯原郷英高等学校	横谷
11/12	市民公開講座	家族に介護が必要になったらどう対応する？～その時あわてないために～	北茨城市ふれあいセンター	横谷

5 職員の研修・研究活動

(1) 学会発表

- ア 海老澤由香、梶川奈月、木村紀志、吉本尚、横谷省治：数十年来創部洗浄されていなかった皮膚潰瘍を伴う慢性骨髄炎の一例。第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，愛知，2023年6月
- イ 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の受診患者の実態(第二報)。第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，名古屋，2023年5月，口演
- ウ 土橋祥平，斉藤剛，吉本尚。ノンアルコール飲料の提供が飲酒量に及ぼす影響：性差に着目した検討。第82回日本公衆衛生学会総会。茨城県。2023年11月
- エ 菊地亜矢子，土橋祥平，新田千枝，吉本尚。習慣的多量飲酒者と一時多量飲酒者における精神的健康度の評価。第82回日本公衆衛生学会総会。茨城県。2023年11月
- オ 吉本尚，土橋祥平，菊地亜矢子，大脇由紀子，串尾聡之，中村彰宏，外菌英樹。アルコール代謝遺伝子検査の結果通知前後における飲酒量の変化。2023年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会。岡山県。2023年9月
- カ 吉本尚，土橋祥平，菊地亜矢子，新田千枝，川井田恭子，斉藤剛，大脇由紀子。ノンアルコール飲料が飲酒量に与える影響 -Alcohol Use Disorders Identification Test 得点によるサブ解析。2023年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会。岡山県。2023年9月
- キ 斉藤剛，吉本尚，土橋祥平，菊地亜矢子，新田千枝，荻野利紗，久野遥加，稲葉崇。内科領域でのアルコール低減外来における治療効果検証～茨城県内3医療機関における過去起点コホート研究。2023年度アルコール・薬物依存関連学会合同学術総会。岡山県。2023年9月
- ク 真栄里仁，河合麻衣子，櫻井純子，角南隆史，白坂知彦，手塚幸雄，長嶺紘，湯本洋介，吉本尚，足達淑子，杠岳文。専門家でなくてもできる、減酒のための介入プログラム～ABCDプログラム～。第119回日本精神神経学会学術総会，神奈川県。2023年6月
- ケ 矢野敦大，後藤亮平，堀内明由美，小曾根早知子，横谷省治，前野哲博：地域在住高齢者の社会参加は近隣環境と主観的健康感の媒介因子となるか 構造方程式モデリングを用いて。第14回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会，名古屋，2023年5月，口演

(2) 総説・解説

- ア 吉本尚, 健康について相談できる場所 ヘルスリテラシー教育の観点から. 高校保健ニュース. 776; 1, 2023
- イ 吉本尚, 日々の隙間に「依存症」の芽は宿る. AERA. 36(5); 10-3, 2023
- ウ 吉本尚, 【減酒治療 どうなっている? どこに注意?】 「減酒」が効果を上げる工夫. 季刊 Be!. 39(2); 51-3, 2023
- エ 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(最終回) 子どもたちへのアルコール教育. 保健総合大百科〈中・高校編〉2023. 132, 2023
- オ 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、アルコール依存の治療とは. 保健総合大百科〈中・高校編〉2023. 131, 2023
- カ 吉本尚, 過剰飲酒の害とアルコール低減治療について 第1回アルコールの害について. 保健総合大百科〈中・高校編〉2023. 130, 2023
- キ 吉本尚, 学会印象記② 第6回関東甲信越アルコール関連問題学会茨城大会. Frontiers in Alcoholism アルコール依存症と関連問題. 11(2); 47, 2023
- ク 吉本尚, 減酒を目標とする場合の薬物治療. Frontiers in Alcoholism アルコール依存症と関連問題. 11(2); 24-27, 2023

(3) 原著

- ア Kajikawa N, Hisashi Y, Yokoya S. Descriptive Study of Patients Treated in a Psychosomatic Internal Medicine Declared by Japanese Family Medicine Clinic. J Clin Med Res. 2023;15(7):360-367, DOI: doi.org/10.14740/jocmr4939, PMID: 37575353
- イ 猪野亜朗、金田一賢顕、松永哲夫、猪野美香、吉本尚. 「怒りと飲酒の繋がり」 医療関係者を中心に行った調査—第四報—. 日本アルコール・薬物医学会雑誌. 58(2); 101-21, 2023
- ウ Yuki Kuwabara, Aya Kinjo, Hongja Kim, Ruriko Minobe, Hitoshi Maesato, Susumu Higuchi, Hisashi Yoshimoto, Maki Jike, Yuichiro Otsuka, Osamu Itani, Yoshitaka Kaneita, Hideyuki Kanda, Hideaki Kasuga, Teruna Ito, Yoneatsu Osaki. Secondhand Smoke Exposure and Smoking Prevalence Among Adolescents. JAMA Network Open. 2023;6(10):e2338166.
- エ Yuichiro Otsuka, Aya Kinjo; Yoshitaka Kaneita; Osamu Itani; Yuki Kuwabara; Ruriko Minobe; Hitoshi Maesato; Susumu Higuchi; Hideyuki Kanda; Hisashi Yoshimoto; Maki Jike; Hideaki Kasuga; Teruna Ito; Yoneatsu Osaki. Comparison of the responses of cross-sectional web- and paper-based surveys on lifestyle behaviors of Japanese adolescents. Preventive Medicine Reports. 36, 2023, 102462.
- オ Yoshimoto H, Kawaida K, Dobashi S, Saito G, Owaki Y. Effect of provision of non-alcoholic beverages on alcohol consumption: a randomized controlled study. BMC Med. 2023 Oct 2;21(1):379.

- カ Yoshida K, Kanda H, Hisamatsu T, Kuwabara Y, Kinjo A, Yoshimoto H, Ito T, Kasuga H, Minobe R, Maesato H, Jike M, Matsumoto Y, Otsuka Y, Itani O, Kaneita Y, Higuchi S, Osaki Y. Association and dose-response relationship between exposure to alcohol advertising media and current drinking: a nationwide cross-sectional study of Japanese adolescents. *Environ Health Prev Med.* 2023; 28: 58.
- キ Kawada S, Maeno T, Yokoya S, Maeno T. Factors associated with decreased physical activity levels among community-dwelling residents during the coronavirus disease 2019 pandemic: a long-term observational study. *J Phys Ther Sci*, 35(6): 447-454, 2023. DOI:10.1589/jpts.35.447
- ク Hamano J, Shinjo T, Fukumoto K, Kodama M, Kim H, Otomo S, Masumoto S, Hashimoto K, Matsuki T, Hisajima K, Miyata N, Suzuki R, Yokoya S, Miyake K, Takayanagi R, Shimizu M, Kataoka Y, Taira H, Ozone S, Takahashi H, Kizawa Y. Unresolved Palliative Care Needs of Elderly Non-Cancer Patients at Home: A Multicenter Prospective Study. *J Prim Care Community Health*, 14: 21501319231221431, 2023. DOI: 10.1177/21501319231221431

(4) 単行本

- ア 吉本尚. 減酒外来で注意すべき疾患. はじめての減酒治療. 金芳堂. 55-63, 2023
- イ 吉本尚. 飲酒量低減薬を使った治療の実践② 北茨城市民病院家庭医療センター. 内科医・かかりつけ医のためのアルコール使用障害治療ハンドブック, 新興医学出版社. 161-4, 2023
- ウ 吉本尚. アルコール依存症. 今日の治療指針. 医学書院. 1032-4, 2023
- エ 横谷省治. 自閉スペクトラム症×在宅介護. 治療, 105(8): 956-960, 2023.
- オ 横谷省治. アカシジア. 日本医事新報, 5186: 45-46, 2023.

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・認定プライマリ・ケア認定医・認定指導医、
総合診療領域特任指導医、日本内科学会認定内科医・認定総合内科専門医

梶川 奈月 医員

【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・認定プライマリ・ケア認定医・認定指導医、
総合診療領域特任指定医、博士(医学)

海老澤 由香 医員
【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、
茨城県指導医養成講習修了

鈴木 李理 医員
【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

村田 俊介 医員

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・認定指導医、
総合診療領域特任指定医、日本内科学会認定内科医・認定総合内科専門医

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・認定指導医

【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）
准教授	後藤亮平	理学療法士、主に多職種連携に関する活動
助教	梶川奈月	家庭医療センター常勤
助教	新田千枝	公認心理師、臨床心理士、精神保健福祉士、主にアルコール低減、アルコール依存への支援に関する活動

(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5年度は2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、令和3、4年度に専攻医として家庭医療センターで研修した2名が引き続き指導医として勤務しており、臨床や教育カンファレンスにおいて指導に厚みが出ています。家庭医療センターでの専門研修は、臨床の幅が広く指導も充実していることで定評を得ています。

(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）

7、8月に2名ずつ4回、計8名が早期体験実習として家庭医療センターを訪れました。誰もが礼儀正しく、初めは緊張した面持ちでしたが、外来診療や訪問診療に同席する中で興味を持って質問をしたり、積極的にスタッフを手伝ったりなどできていました。

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。新型コロナウイルス感染症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。

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しを伺いに行くなどして、ご協力をいただきました。

また、6月に東京女子医科大学6年生3名、7月に神戸大学6年生1名の1週間の実習、8月に自治医科大学5年生1名の2日間の実習を受入れ、筑波大学の実習と同様に行いました。

（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5年4月4日～令和5年6月1日 計4回（6週）

令和5年10月3日～令和6年3月22日 計12回（18週）

受入れ学生数（筑波大学）：2週間コース30名 1週間コース16名

（4） 2023年に出版された北茨城市をフィールドにした研究

1. Kajikawa N, Yoshimoto H, Yokoya S. Descriptive Study of Patients Treated in a Psychosomatic Internal Medicine Declared by Japanese Family Medicine Clinic. Journal of Clinical Medicine Research 15(7):360-367, 2023.
2. Kawada S, Maeno T, Yokoya S, Maeno T. Factors associated with decreased physical activity levels among community-dwelling residents during the coronavirus disease 2019 pandemic: a long-term observational study. Journal of Physical Therapy Science 35(6):447-454, 2023.
3. Hamano J, Shinjo T, Fukumoto K, Kodama M, Kim H, Otomo S, Masumoto S, Hashimoto K, Matsui T, Hisajima K, Miyata N, Suzuki R, Yokoya S, Miyake K, Takayanagi R, Shimizu M, Kataoka Y, Taira H, Ozone S, Takahashi H, Kizawa Y. Unresolved Palliative Care Needs of Elderly Non-Cancer Patients at Home: A Multicenter Prospective Study. Journal of Primary Care & Community Health 14, 2023.

(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5年度は、「『その方らしい生活』を多職種連携で支えるために、施設・専門性が異なる職種の役割について、互いに学び、ともに理解を深めよう」というテーマで10月20日に開催しました。約70名の参加者がありました。模擬ケースを提示して、ケースの問題点、課題を挙げ、それらに対して専門職として何ができるかグループで活発なディスカッションが行われました。

イ 減酒サポートグループ

吉本、新田が中心となり、市健康づくり支援課と合同で「減酒サポートグループ」の定期開催を始めました。酒量を減らしたい人、飲酒を止めたい人が集い、医療スタッフの支援を受けながら体験を分かち合う、ピアサポートのグループです。県北地域は断酒会やAAの活動が活発でないこともあり、このグループは大きな期待を集めています。

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5年度も横谷を中心に実習で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 家族に介護が必要になったらどう対応する？～その時あわてないために～」を11月12日（日）に開催しました。横谷が基調講演をした後、退院調整看護師、訪問看護師、特別養護老人ホーム施設長、市高齢福祉課職員が登壇して、市民の関心事に応えられるようなシンポジウムを行いました。聴講者からの質問も活発にありました。また、市内の専門職を紹介するブースを設けて、個別の疑問にも答えられるようにしました。

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5年度は15回開催しました。
その他、合計2回医療安全管理研修会を集合研修にて開催しました。

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9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) インシデント院内報告フロー・医療安全管理指針の改訂

【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5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5年7月24日 第1回「歯周病と全身疾患 周術期の口腔ケア」

令和6年3月25日～30日 第2回「手洗い確認研修」

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5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5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5年度は8月、12月、令和6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5年度は6月、11月の2回開催しました。

3 内容

- (1) 入院時の栄養指導について
- (2) 栄養剤のコスト削減について
- (3) 近隣病院、施設で使用している栄養剤について
- (4) 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5年度は5月、6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5年度 要望医療機器等の選定

		品名（製造メーカー）	型式	数量	契約金額(税込)
1	更新	身長体重計 (エー・アンド・デイ)	AD-6228AP	1	489,500
2	更新	超電導磁石式全身用MR装置 (フィリップス)	Ambitiron 1.5T MR5300	1	169,832,000
3	更新	画像処理ユニット等 (富士フイルムメディカル)	Console Advance 300CL A17-V16.0 SWL	1	3,190,000
4	更新	内視鏡システム (富士フイルムメディカル)	ELUXEO 7000 システム 外	1	21,780,000
5	新規	ホルタ解析装置 (フクダ電子)	SCM-9000 システム	1	8,415,000
6	更新	歯科放射線画像システム (ヨシダ)	3D サーバー Z4G Win10 版	1	3,630,000
7	更新	自動体外式除細動器 (日本光電工業)	AED-3100	1	269,500
8	更新	エコムシュー (ケアフォート)	EMY-4555B	1	374,000
9	新規	膀胱用超音波画像診断装置 (アムコ)	BVI 6100	1	792,000
10	更新	耳鼻咽喉科用治療ユニット (第一医科)	ステラ FU-STE 型式NS 片側 外	1	4,873,000
11	更新	内視鏡システム (オリンパスメディカルシステムズ)	VISERA ELITE III	1	14,190,000
12	新規	安全点検システム (フクダ電子)	MARIS V4	1	3,905,000
13	更新	ベッドサイドモニタ (日本光電)	PVM-4763	2	2,563,000
14	新規	低床3モーターベッド (フランスベッド)	KA-N1371J	2	457,600
15	更新	小型シリンジポンプ (テルモ)	TE-362PCA	2	550,000
16	新規	介護実習モデル ケイコ (京都科学)	MW26	1	487,300
合 計				19	235,445,900

【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5年度は4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5年度は11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（毎週水曜日）
- (6) 物品管理（エアマット、ポジショニング枕等）
- (7) 「紙おむつの当て方について」、「薬物療法の重要性について」の研修開催
- (8) 手術中の褥瘡予防のため、創傷被覆材の検討及び導入

【**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5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5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5年度は診療録委員会を毎月、DPC委員会は4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こと。

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

- (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5年度は開催なし。

【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5年度は2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5年度は2回開催しました。（書面開催による）

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ふまえた、多職種に移管可能な業務の検証及び現時点での移管状況の進捗管理

【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こと。

2 開催

令和5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5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5年度に5類に移行してからは、市内の陽性者を中心に入院患者の受け入れを行いました。

2 統計

(1) 各種検査数

(令和5年度)

	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
院内PCR	4	0	0	0	1	0	0	0	0	1	8	0	14
NEAR法検査数	244	144	131	225	319	297	77	30	30	101	87	51	1,736
抗原検査数	37	177	169	233	440	253	14	2	8	69	11	9	1,422
コロナ・インフル 抗原検査数	219	90	81	87	65	263	533	602	728	910	544	530	4,652
合計検査数	504	411	381	545	825	813	624	634	766	1,081	650	590	7,824

(2) 感染症外来患者数

(令和5年度)

	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	233	118	118	254	449	338	151	166	281	495	272	157	3,032
うち市内	208	101	110	228	407	325	145	157	248	452	255	150	2,786
うち市外	25	17	8	26	42	13	6	9	33	43	17	7	246
陽性者数	21	77	103	231	427	302	77	43	94	332	227	131	2,065

(3) 新型コロナウイルス関連入院者数

(令和5年度)

	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	0	2	1	8	22	24	7	5	5	11	14	15	114
死亡者(入院)	0	1	0	0	2	1	0	0	0	2	0	0	6
死亡者(外来)	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3

