

平成 29 年度 病院年報



千葉市立青葉病院

平成 29 年度年報発行にあたって	4
1. 総括.....	5
2. 診療局報告	21
内 科（平成 2 9 年度）	22
消化器内科（平成 2 9 年度）	23
循環器内科（平成 2 7 年度）	24
循環器内科（平成 2 8 年度）	26
循環器内科（平成 2 9 年度）	28
呼吸器内科（平成 2 9 年度）	30
血液内科（平成 2 9 年度）	31
内分泌代謝内科（平成 2 9 年度）	32
神経内科（平成 2 9 年度）	33
リウマチ科	34
総合診療内科	35
外科・消化器外科	36
整形外科.....	38
小児科（平成 2 7 年度）	40
小児科（平成 2 8 年度）	41
小児科（平成 2 9 年度）	42
児童精神科（平成 2 9 年度）	43
成人精神科（平成 2 7 年度）	47
成人精神科（平成 2 8 年度）	51
成人精神科（平成 2 9 年度）	55
産婦人科（平成 2 9 年度）	59
皮膚科（平成 2 9 年度）	60
泌尿器科（平成 2 9 年度）	61
眼科.....	63
耳鼻咽喉科	65
救急集中治療科.....	67
歯科.....	69
リハビリテーション科（平成 2 7 年度）	74
リハビリテーション科（平成 2 8 年度）	80
リハビリテーション科（平成 2 9 年度）	86
麻酔科(平成 2 7 ～ 2 9 年度)	92

病理科（平成 2 7 年度）	98
病理科（平成 2 8 年度）	100
病理科（平成 2 9 年度）	102
診療局業績	104
3. 医療技術部報告	124
臨床検査科（平成 2 7 年度）	125
臨床検査科（平成 2 8 年度）	129
臨床検査科（平成 2 9 年度）	134
放射線科	140
栄養科	143
臨床工学科	146
医療技術部門業績	150
4. 薬剤部報告	158
薬剤部	159
薬剤部業績	164
5. 看護部報告	166
6. 事務部門報告	181
医療安全室（医療安全部門・感染対策部門）	182
地域連携室	187
診療録管理室	191
情報管理室	193
事務局	195
7. 統計	198

平成 29 年度年報発行にあたって

千葉市立青葉病院 院長 山本恭平

平成 29 年度は千葉市立病院改革プラン第 3 期の最終年度に当り

- 1, 市民が必要とする安全安心な医療を一人でも多くの市民に提供する。
 - 2, 健全な病院経営を確立し、市立病院を持続発展させる。
- という目標に向かい前進してまいりました。

平成 29 年度の医業統計では残念ながら改革プランの目標に比べ新規入院患者数、病床利用率がやや下回っていました。

しかし、救急車搬送患者数は年々増加しており、特に夜間帯の受け入れは市内の病院のなかでも最も多く、千葉市民の夜間救急の砦としての働きは果たしているのではないかと考えております。

平成 28 年 4 月には地域医療支援病院となり、地域包括ケアシステムにおいてかかりつけ医の先生がたと協力し在宅医療を支える活動を行っています。

また平成 29 年 4 月には災害拠点病院の認定も受け、災害時には DMAT 隊を出動させる準備もできています。

その他、措置入院を引き受けている精神科、院内学級を有する児童精神科、県内有数の幹細胞移植件数を誇る血液内科など青葉病院の特色を活かした医療を伸ばしていきたいと思っています。

今後はさらに病診、病病連携を活発化して、新規入院患者を増やしていくことが目標です。

1. 総括

(1) 概況

入院を必要とする患者を搬送する救急車を断らないという基本方針のもと、救急搬送の積極的な受け入れを推進しており、救急処置スペースの拡充により受入環境を向上させるため、救急等を整備し、平成 27 年度に供給開始することを決定した。

また、無菌室化空調設備改修工事を実施し、血液疾患の治療においてより安全性の高い医療を提供できる環境を整備した。

前年度に引き続き本院を管理型とする管理型臨床研修病院として卒後臨床研修医 8 人と、千葉大学医学部附属病院を基幹型とする協力型臨床研修病院として卒後臨床研修医 5 人を受け入れるとともに、後期臨床研修医 10 人を受け入れた。

(2) 施設概要

ア 所在地 千葉市中央区青葉町 1273 番地 2

イ 敷地面積 26,250.15 m²

ウ 建築面積 12,374.23 m²

エ 延床面積 33,130.06 m²

(ア) 病院棟 RC・SRC・S 造、地上 5 階 地下 1 階 PH1 階建
延床面積 28,245.77 m²

(イ) 付属棟 1 RC 造、1 階、 延床面積 146.86 m²

(ウ) 付属棟 2 RC 造、地上 1 階地下 1 階、延床面積 106.10 m²

(エ) 駐車場棟 RC 造、地上 1 階地下 1 階、延床面積 4,631.97 m²

(3) 沿革

昭和	13 年	11 月	伝染病患者収容の目的で市営伝染病院として隔離病舎を設置 (病床数 28 床) 【千葉県衛第 8878 号】
	15 年	6 月	伝染 20 床増床 (48 床)
	25 年	3 月	伝染 28 床、結核 20 床 【千葉県指令医第 79 号】
	26 年	4 月	伝染 30 床、結核 50 床 【千葉県指令医第 30 号】
	28 年	7 月	伝染 30 床、結核 100 床 【千葉県指令医第 85 号】
	34 年	4 月	市立療養所を市立葛城病院に変更
	39 年	6 月	伝染 12 床、結核 65 床 【千葉県指令第 2180 号】
	40 年	5 月	伝染病棟完成 (伝染 50 床、結核 77 床) (鉄筋コンクリート造、2 階建) 【千葉県指令第 1462 の 2】
	42 年	3 月	精神病棟完成 (鉄筋コンクリート造、2 階建)
		12 月	病床変更 (伝染 50 床、結核 53 床、精神 100 床) 【千葉県指令第 10-42 号】
	43 年	3 月	本館サービス棟完成 (鉄筋コンクリート造、4 階建)
		4 月	千葉市立病院に名称変更、地方公営企業法の財務規定等適用
		7 月	一般病棟 (本館) の新設により病床数変更 (一般 124 床、結核 53 床、精神 100 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 10-28 号】
		10 月	霊安室完成 (モルタル造、平屋建)
	44 年	5 月	新看護婦宿舍完成 (鉄筋コンクリート造、4 階建) 理学診療科、麻酔科を設置 (診療科目 12 科)
	47 年	3 月	産婦人科設置 (診療科目 13 科)
		4 月	組織改正 (診療部、薬局、看護部、事務局)
		5 月	新館完成 (鉄筋コンクリート造、4 階建)
		6 月	新病棟の完成により病床数変更 (一般 174 床、結核 53 床、精神 100 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 35 号-14】
	50 年	11 月	結核病棟廃止 (一般 187 床、精神 100 床、伝染 50 床) 【千葉県指令 35 号-28】
	53 年	12 月	敷地面積及び病棟増設 (一般 199 床、精神 100 床、伝染 50 床) 【千葉県指令 41 号-67】
	54 年	6 月	病床数減少 (一般 199 床、精神 40 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 49 号-11】

昭和	54 年	11 月	診療部門等の増改築及び病室収容定員の変更 (一般 206 床、精神 40 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 49 号-39】
	60 年	5 月	病床数減少 (一般 197 床、精神 40 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 95 号-23】
	61 年	3 月	病床数変更 (一般 170 床、精神 40 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 96 号-97】
	61 年	5 月	病床数変更 (一般 201 床、精神 40 床、伝染 50 床) 【千葉県指令第 2 号-13】
	63 年	3 月	外来診察室及び病床数変更 (一般 210 床、精神 40 床、伝染 40 床) 【千葉県指令第 3 号-116】
平成	5 年度		「両市立病院の再整備に関する提言」中間報告 「両市立病院再整備基本調査」実施
	7 年度		「両市立病院再整備基本構想」策定
	9 年度		「市立病院再整備基本計画の概要」報告
			「市立病院再整備基本計画」策定
	10 年度		基本設計、用地取得
	11 年	1 月	青葉病院開設許可 (一般 305 床、精神 60 床、伝染 15 床)
	11 年	3 月	市立病院 病室収容定員の変更 (一般 226 床、精神 40 床、伝染 6 床) 【千葉県医整指令第 3 号-133】
	11 年度		実施設計、青葉病院建築着工
	12 年	10 月	青葉病院開設許可(病床変更) (一般 314 床、精神 60 床、感染症 6 床) 【千葉県医指令第 30 号】
	14 年	8 月	青葉病院建築工事竣工
	15 年	1 月	青葉病院外構工事竣工
		5 月	千葉市立青葉病院開院 (一般 314 床、精神 60 床、感染症 6 床)
	16 年	3 月	協力型臨床研修病院指定(16 年 4 月 開始)
	16 年	10 月	管理型臨床研修病院指定(17 年 4 月 開始)
	18 年	9 月	財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価認定
	21 年	4 月	D P C 対象病院
	21 年	4 月	千葉市立病院第 1 期改革プラン
	23 年	4 月	地方公営企業法全部適用へ移行
	23 年	4 月	血液内科を標榜

	23 年	9 月	病院機能評価再認定
	23 年	9 月	脳神経外科を標榜
	24 年	4 月	千葉市立病院第 2 期改革プラン
	24 年	4 月	整形外科入院機能を青葉病院へ集約
	24 年	10 月	助産師外来を再開
	25 年	7 月	糖尿病・代謝内科、内分泌内科を標榜
	25 年	9 月	7 対 1 看護職員配置基準取得
	25 年	10 月	土曜日ハビリテーションを開始
	26 年	3 月	千葉県がん診療連携協力病院に認定
	26 年	4 月	リウマチ科を標榜
	26 年	11 月	日曜日ハビリテーションを開始
	27 年	4 月	地域医療支援病院に認定
	27 年	12 月	救急病棟開設・稼働開始
	28 年	2 月	病院情報システム（電子カルテシステム）更新
	29 年	1 月	ハイケアユニット病棟開設
	29 年	4 月	災害拠点病院に認定

(4) 運営規模

ア 病床数

一	般	314 床	
精	神	60 床	
感	染	症	6 床
計			380 床

(病棟別病床診療科目別病床数)

場所		病棟名	病床数	診療科	(床)	1 人室 (床)		2 人室 (床)		3 人室 (床)		4 人室 (床)		
あおば館	1 階	HCU ICU	15	ICU	(4)	4	(4)							
				HCU	(11)					1	(3)	2	(8)	
	3 階	3 階西	45	外科	(45)	10	(10)			1	(3)	8	(32)	
		3 階東	45	泌尿器科	(22)	6	(6)			1	(3)	9	(36)	
				内科	(10)									
				眼科	(10)									
				皮膚科	(3)									
	4 階	4 階西	50	整形外科	(45)	7	(7)			1	(3)	10	(40)	
				内科	(5)									
		4 階東	40	産婦人科	(30)	5	(5)			1	(3)	8	(32)	
				内科	(10)									
	5 階	5 階西	40	内科	(40)	12	(12)	2	(4)				6	(24)
		5 階東	45	緩和ケア・在宅療養支援	(15)	10	(10)			1	(3)	8	(32)	
				内科	(30)									
わかば館	1 階	児精	32	児童精神科	(32)	8	(8)					6	(24)	
		成精	28	成人精神科	(28)	12	(12)					4	(16)	
	2 階	わかば 2 階	40	小児科	(20)	14	(14)	5	(10)			4	(16)	
				内科	(14)									
				感染症	(6)									
計			380		(380)	88	(88)	7	(14)	6	(18)	65	(260)	

※ICUは、H22年10月届出により1床増とし、救急部は1床減とした。

(救急部の4人室をICU1床と救急部3床に分割。)

イ 職員の配置

平成 29 年 3 月 31 日現在（単位：人）

	診療局	薬剤部	看護部	事務局ほか
医師	75			
歯科医師	1			
診療放射線技師	18			
臨床検査技師	23			
保健師				
心理療法士	2			
理学療法士	11			
作業療法士	7			
言語聴覚士	2			
視能訓練士	2			
臨床工学技士	6			
歯科衛生士	1			
栄養士	6			
保育士				
看護師	1		334	
助産師			12	
准看護師				
看護補助				
薬剤師		21		
事務職員				15
技術職員				3
医療福祉主事				14
診療情報管理士				5

（診療科別医師・歯科医師数）

内科	26 人	外科	6 人	整形外科	11 人
小児科	2 人	産婦人科	6 人	眼科	1 人
耳鼻咽喉科	2 人	皮膚科	2 人	泌尿器科	4 人
麻酔科	4 人	リハビリテーション科	2 人	歯科	1 人
精神科	3 人	児童精神科	3 人	救急集中治療科	3 人
病理診断科	1 人				

ウ 施設基準一覧表

平成 29 年 3 月現在

番号	施設基準名	算定開始年月
第 6 号	歯科外来診療環境体制加算	平成 20 年 4 月
第 1625 号	一般病棟入院基本料7対1	平成 28 年 10 月
第 1585 号	精神病棟入院基本料13対1	平成 28 年 10 月
第 4 号	総合入院体制加算 3	平成 23 年 4 月
	地域医療支援病院入院診療加算	平成 28 年 4 月
第 27 号	臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	平成 17 年 4 月
第 29 号	救急医療管理加算	平成 22 年 4 月
第 26 号	妊産婦緊急搬送入院加算	平成 20 年 4 月
第 46 号	診療録管理体制加算 1	平成 27 年 5 月
第 24 号	医師事務作業補助体制加算 1(20対1)	平成 28 年 4 月
第 26 号	医師事務作業補助体制加算 1(50対1)	平成 28 年 4 月
第 102 号	急性期看護補助体制加算(25対1)5割以上	平成 28 年 10 月
第 18 号	看護職員夜間配置加算(12 対 1 配置加算 1)	平成 28 年 10 月
第 67 号	療養環境加算	平成 15 年 5 月
第 181 号	重症者等療養環境特別加算	平成 26 年 11 月
第 16 号	無菌治療室管理加算1	平成 27 年 4 月
第 7 号	精神科身体合併症管理加算	平成 20 年 4 月
第 6 号	精神科リエゾンチーム加算	平成 28 年 4 月
第 5 号	強度行動障害入院医療管理加算	平成 26 年 4 月
第 68 号	栄養サポートチーム加算	平成 27 年 4 月
第 76 号	医療安全対策加算1	平成 24 年 4 月
第 25 号	感染防止対策加算1【感染防止対策地域連携加算】	平成 27 年 4 月
第 196 号	患者サポート体制充実加算	平成 29 年 6 月
第 31 号	ハイリスク妊娠管理加算	平成 21 年 4 月
第 35 号	ハイリスク分娩管理加算	平成 23 年 4 月
第 34 号	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	平成 24 年 6 月
第 30 号	総合評価加算	平成 21 年 1 月
第 104 号	病棟薬剤業務実施加算 1	平成 27 年 12 月
第 17 号	病棟薬剤業務実施加算 2	平成 28 年 11 月
第 36 号	データ提出加算 2	平成 24 年 10 月
第 13 号	精神疾患診療体制加算	平成 28 年 4 月
第 115 号	退院支援加算 1(地域連携診療計画加算)	平成 28 年 6 月

第 22 号	精神科急性期医師配置加算	平成 28 年 4 月
第 62 号	特定集中治療室管理料 3	平成 29 年 5 月
第 25 号	ハイケアユニット入院医療管理料2	平成 29 年 1 月
第 16 号	小児入院医療管理料 5	平成 27 年 12 月
第 2 号	児童・思春期精神科入院医療管理料	平成 24 年 4 月
第 1050 号	入院時食事療養(Ⅰ)	平成 15 年 5 月
第 7 号	喘息治療管理料	平成 18 年 4 月
第 12 号	糖尿病合併症管理料	平成 20 年 4 月
第 17 号	がん性疼痛緩和指導管理料	平成 22 年 4 月
第 4 号	がん患者指導管理料 1	平成 22 年 4 月
第 17 号	がん患者指導管理料 2	平成 26 年 4 月
第 6 号	移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	平成 24 年 12 月
第 24 号	糖尿病透析予防指導管理料	平成 24 年 4 月
第 32 号	院内トリアージ実施料	平成 24 年 4 月
第 89 号	夜間休日救急搬送医学管理料	平成 24 年 4 月
第 83 号	外来リハビリテーション診療料	平成 24 年 4 月
第 59 号	がん治療連携計画策定料	平成 27 年 10 月
第 7 号	地域連携診療計画加算	平成 28 年 4 月
第 22 号	肝炎インターフェロン治療計画料	平成 22 年 4 月
第 340 号	薬剤管理指導料	平成 22 年 4 月
第 133 号	医療機器安全管理料1	平成 27 年 3 月
第 116 号	歯科治療総合医療管理料	平成 16 年 4 月
第 5 号	在宅療養後方支援病院	平成 26 年 5 月
第 8 号	持続血糖測定器加算	平成 26 年 4 月
第 43 号	造血器腫瘍遺伝子検査	平成 24 年 12 月
第 28 号	HPV核酸検出及びHPV核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	平成 26 年 4 月
第 138 号	検体検査管理加算(Ⅰ)	平成 20 年 4 月
第 53 号	検体検査管理加算(Ⅳ)	平成 29 年 4 月
第 28 号	植込型心電図検査	平成 24 年 4 月
第 23 号	時間内歩行試験	平成 24 年 4 月
第 4 号	胎児心エコー法	平成 22 年 4 月
第 16 号	ヘッドアップティルト試験	平成 24 年 4 月
第 2 号	皮下連続式グルコース測定	平成 22 年 4 月
第 12 号	神経学的検査	平成 20 年 4 月
第 4 号	内服・点滴誘発試験	平成 22 年 4 月

第 9 号	CT 透視下気管支鏡検査加算	平成 24 年 4 月
第 516 号	CT 撮影及び MRI 撮影	平成 27 年 11 月
第 32 号	大腸CT撮影加算	平成 24 年 4 月
第 12 号	抗悪性腫瘍剤処方管理加算	平成 22 年 4 月
第 13 号	外来化学療法加算 1	平成 20 年 8 月
第 52 号	無菌製剤処理料	平成 20 年 4 月
第 30 号	心大血管リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 26 年 10 月
第 122 号	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 25 年 5 月
第 26 号	運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	平成 24 年 4 月
第 57 号	がん患者リハビリテーション料	平成 27 年 8 月
第 137 号	歯科口腔リハビリテーション料2	平成 26 年 4 月
第 4 号	医療保護入院等診療料	平成 16 年 4 月
第 15 号	エタノールの局所注入(甲状腺に対するもの)	平成 23 年 5 月
第 16 号	エタノールの局所注入(副甲状腺に対するもの)	平成 23 年 5 月
第 127 号	透析液水質確保加算2	平成 27 年 11 月
第 398 号	CAD／CAM冠	平成 28 年 3 月
第 20 号	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術	平成 15 年 8 月
第 46 号	経皮的冠動脈形成術	平成 26 年 4 月
第 43 号	経皮的冠動脈ステント留置術	平成 26 年 4 月
第 111 号	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	平成 18 年 4 月
第 27 号	植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術	平成 24 年 4 月
第 56 号	大動脈バルーンパンピング法(IABP 法)	平成 18 年 4 月
第 15 号	経皮的大動脈遮断術	平成 23 年 5 月
第 17 号	ダメージコントロール手術	平成 23 年 5 月
第 18 号	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	平成 24 年 4 月
第 30 号	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	平成 18 年 4 月
第 2 号	膀胱水圧拡張術	平成 22 年 4 月
第 92 号	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。)に掲げる手術	平成 23 年 4 月
第 55 号	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。)(医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術)	平成 26 年 4 月
第 21 号	輸血管理料Ⅰ	平成 24 年 4 月
第 29 号	輸血適正使用加算(輸血管理料Ⅰ)	平成 24 年 4 月
第 6 号	自己生体組織接着剤作成術	平成 24 年 4 月
第 28 号	胃瘻増設時嚥下機能評価加算	平成 26 年 4 月

第 109 号	麻酔管理料(Ⅰ)	平成 15 年 5 月
第 18 号	病理診断管理加算1	平成 24 年 4 月
第 3578 号	クラウン・ブリッジ維持管理料	平成 15 年 5 月

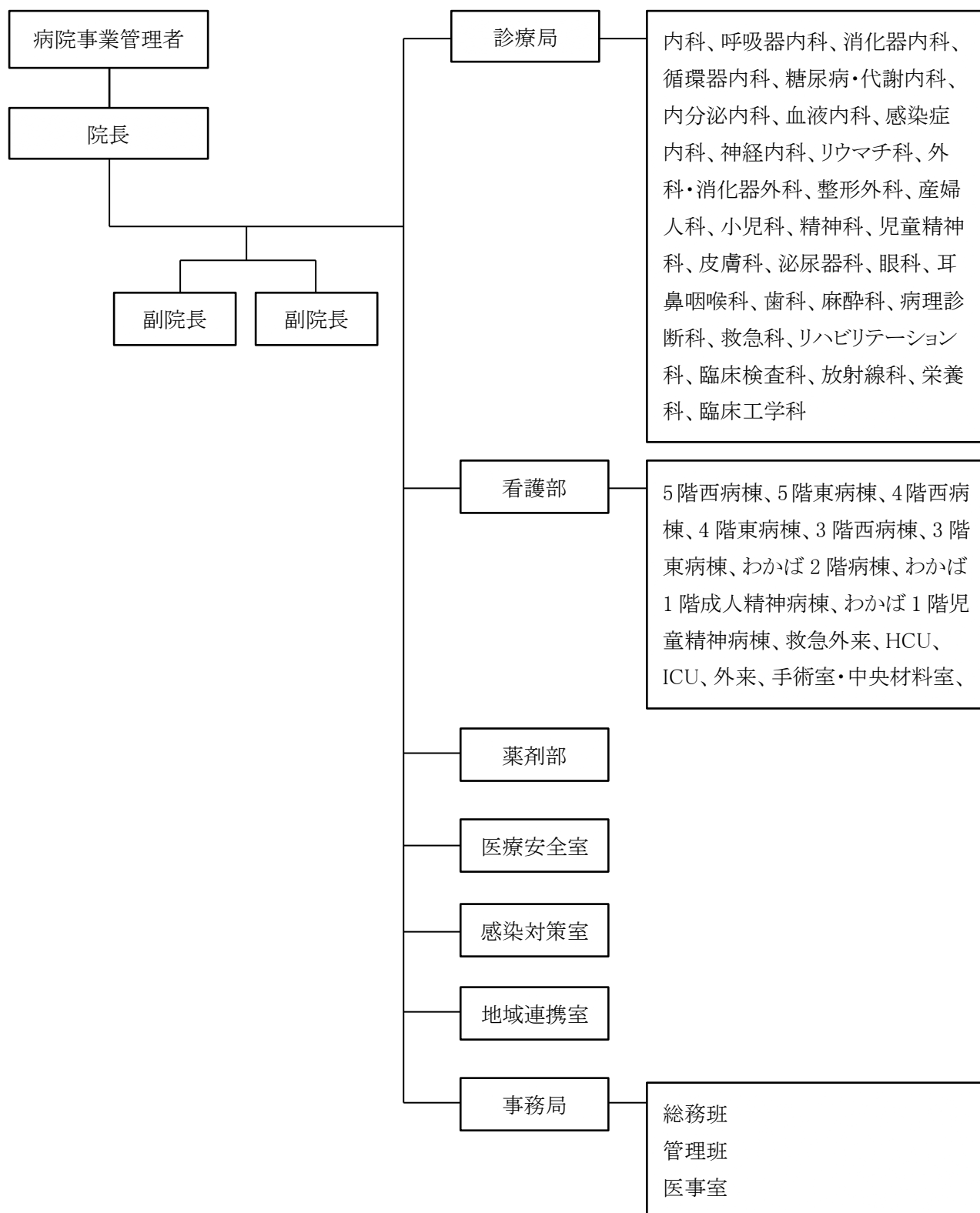
エ 教育研修指定施設一覧

- ・ 日本血液学会専門医制度研修施設
- ・ 日本アレルギー学会認定教育施設
- ・ 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
- ・ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・ 骨髄移植推進財団非血縁者間骨髄移植・採取施設
- ・ 厚生労働省臨床研修指定病院（協力型）
- ・ 日本プライマリケア学会認定医研修施設
- ・ 日本内科学会認定医制度教育関連病院
- ・ 日本外科学会外科専門医制度修練施設
- ・ 日本眼科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本麻酔科学会認定病院
- ・ 厚生労働省臨床研修指定病院（管理型）
- ・ 日本神経学会認定教育関連施設
- ・ 日本内分泌学会認定教育施設
- ・ 日本糖尿病学会認定教育施設
- ・ 日本皮膚科学会認定専門医研修施設
- ・ 日本泌尿器学会専門医基幹教育施設
- ・ 日本感染症学会専門医研修認定施設
- ・ 日本精神神経学会精神科専門医制度研修施設
- ・ 日本呼吸器内視鏡学会専門医制度認定施設
- ・ 日本呼吸器学会認定施設
- ・ 日本小児科学会小児科専門医制度専門医研修施設
- ・ 日本大腸肛門病学会専門医修練施設
- ・ 日本臍帯血バンクネットワーク登録移植医療機関
- ・ 日本臨床衛生検査技師会認証施設
- ・ 日本周産期・新生児医学会周産期母体・胎児専門医補完研修施設
- ・ 日本手の外科学会研修施設
- ・ 日本障害者歯科学会臨床研修施設
- ・ 日本消化器病学会臨床研修施設
- ・ 日本消化器外科学会認定施設
- ・ 日本消化器内視鏡学会指導施設
- ・ 日本がん治療認定医機構認定研修施設
- ・ 日本緩和医療学会認定研修施設
- ・ 日本集中治療学会専門研修施設
- ・ 日本総合病院精神医学会一般病院連携精神医学専門医特定研修施設
- ・ 日本動脈硬化学会専門医教育施設
- ・ 日本有病者歯科医療学会研修施設認定
- ・ 日本リハビリテーション医学会研修施設
- ・ 臨床微生物検査技師制度協議会研修施設

オ 病院配置図

	あおば館	わかば館
5 階	病棟（内科、在宅支援・緩和ケア）	
4 階	病棟（整形外科、内科、産婦人科）	
3 階	病棟（外科、眼科、内科、皮膚科、泌尿器科）	レストラン
2 階	外来診療部門（産婦人科、小児科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、眼科）、検査室、手術室、管理部門、医局、医療情報センター、ホールあおば	病棟（小児科、内科、感染症）
1 階	外来診療部門（内科、外科、整形外科、皮膚科）、救急集中治療科、放射線室、生理検査室、内視鏡室、事務局	外来診療部門（精神科） 病棟（児童精神科、成人精神科） リハビリテーション科
地下	外来診療部門（歯科）、薬剤部、RI 室、食養科、中央材料室、SPD、ME センター、ベッドリネンセンター、中央監視室	

カ 病院組織図



キ 院内委員会一覧

病院管理会議	病院の運営に関する重要事項を審議決定
病院運営調整会議	病院の運営方針の周知及び各部門の総合調整

病院管理部門

医療安全管理委員会	医療安全管理体制の充実、医療事故防止対策に関する事項
感染対策委員会	感染症対策に関する事項を協議・調整、感染防止を図る
放射線安全管理委員会	医療用放射線設備等の完全管理、患者・医療者の安全確保
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理を図り、患者の安全を確保する目的
防火防災委員会	災害の予防及び人命の安全、被害の軽減を図ることを目的
災害医療対策委員会	災害拠点病院の認可に関することとトリアージの実施及び備品管理
衛生委員会	職員の安全と健康の確保及び作業環境形成の促進を図る
診療材料・物流管理委員会	診療材料の適正運用、SPDの効率的運用を図る
医療機器選考・仕様決定委員会	医療機器の購入・更新にかかる事項を協議・検討

診療部門

診療委員会	診療の質的向上、円滑化及び合理化の推進
救急部運営委員会	救急部運営に関する事項を協議・調整
手術室運営委員会	手術室運営に関する事項を協議・調整
放射線科運営委員会	放射線科運営に関する事項を協議・調整
検査科運営委員会	検査科運営に関する事項を協議・調整
リハビリテーション委員会	リハビリテーション科運営に関する事項を協議・調整
MEセンター管理運営委員会	MEセンターの管理運営に関する事項を協議・調整
輸血療法委員会	輸血療法に関する事項を協議・調整
褥瘡対策委員会	褥瘡対策に関する事項を協議・調整
臨床栄養委員会	給食・栄養管理に関する事項を協議・調整
NST 委員会	入院患者の栄養サポートの充実を図る
行動制限最小化検討委員会	行動制限最小化に係る事項及び面会・通信の制限を検討し、患者の権利擁護を図る
病床管理委員会	病床の管理・運用に関する事項を協議・調整
緩和ケア委員会	緩和ケア全般・緩和ケアチームの活動に関する事項の協議・調整
化学療法委員会	化学療法の質的向上、適正化、合理化を図る

診療戦略部門

DPC委員会	DPCの戦略(含コーディング適正化)、診療報酬対策、クリニカルパス、診療録管理に関する調査、協議・調整
DPC詳細検討部会	DPC の適切なコーディングに関する事項
クリニカルパス部会	クリニカルパスの利用率等に関する事項
診療情報提供委員会	診療情報提供に関する事項
必要度委員会	重症度、医療・看護必要度に関する事項
診療録管理委員会	診療録の記載、精度、退院時サマリ、同意書等に関する事項
診療報酬委員会	診療報酬請求に関する事項、査定、返戻に関する事項
地域連携委員会	地域連携に関する事項、地域連携室の運営、院内外広報活動
広報委員会	院内外広報誌及び年報の編集・発行、ホームページの制作・更新にかかわる事項を協議・検討

薬剤部門

薬事委員会	薬事業務の適正かつ合理的な運営を図る
治験審査委員会	治験の円滑・適正な実施を図る

情報管理部門

情報システム管理委員会	病院情報システム管理の適正かつ効率的な運営を図る
-------------	--------------------------

研究・研修部門

倫理委員会	医学研究及び医療行為等における倫理的、社会的配慮を図る
臨床倫理委員会	医療行為における法的、倫理的、社会的配慮を図る(倫理委員会が所掌する臨床研究を除く)
医師臨床研修管理委員会	臨床研修に関する体制の整備、研修内容の改善・円滑化を図る
図書室整備・運営委員会	図書、各種研修・研究材料の整備・充実

接遇・患者権利擁護部門

患者サービス向上委員会	医療者と患者のパートナーシップ、職員に対する接遇教育・研修、患者及び家族の支援に関する事項を協議・検討
癒しの会	医療以外の目的で実施される患者サービスの推進を図る

2. 診療局報告

内 科（平成29年度）

（1） 基本方針

内科では消化器、循環器、呼吸器、血液、内分泌代謝、神経内科、膠原病、総合診療の各専門科で診療を行っている（腎臓内科は非常勤外来のみ）。近年の高齢化にともない、多くの患者さんは多分野にまたがる問題点を抱えている。そこで内科では、専門分野を持つ医師もすべて、まず患者さんの全体を診（Generalist）、これに更に自分の専門性（Specialist）を加え、専門以外の分野に関しては他の専門医（他科の専門医も含む）とコンサルトをして、その患者さんを診ていくというやり方を徹底している。色々な分野の専門医が1人の患者さんを連携して診るためにも、最大限電子カルテを活用している。病診連携強化を掲げ、開業医の先生からの紹介は24時間を通し原則受け入れている。

（2） 実績

病床は150床（月により微変動）で、月あたりの新入院数が250名強、その64%の患者さんが救急入院です。病床稼働も90%以上で、平均在院日数は約13日間で、紹介率も45%と地域での救急対応などのニーズにはかなり応えられているのではないかと考えている。

（3） 研修、教育

当院の内科は1つで、各分野の垣根を低くし、各専門医が常に意見を出し合い、研修医が専門医に気軽に相談でき、専門医の意見を取りまとめて、診療方針を決定できるシステムとしている。内科は以下のような教育認定施設になっており、スタッフ、実績とも充実している。日本内科学会認定教育関連病院、日本プライマリーケア学会教育認定施設、日本血液学会研修認定施設、日本糖尿病学会教育認定施設、日本内分泌学会教育認定施設、日本循環器病学会認定施設、日本呼吸器学会認定施設、日本消化器病学会認定施設などである

（4） 現状での取り組み

当院は救急と高齢者対策に重点をおいているが、その中心を内科が担っている。救急科の協力も得て、2次救急患者、開業医の先生方からの紹介救急患者を積極的に受け入れている。また在宅医療を推進する目的で、開業医の先生が往診中の患者さんを登録していただき、夜間、休日などの急変時の対応、また在宅を続けるための医療面でのバックアップをはかり、在宅医療をされている先生方からも高い評価を受けている。

消化器内科（平成 29 年度）

（１） 概要

常勤医師 4 名、後期研修医 2 名で消化器疾患に対する診療全般を行っています。

消化器外科との密な連絡協力体制の下で最善の方法を選択の上、きめ細かい治療を行っています。

（２） 実績および取り組み

消化器内科の業務の中で最も大きな比重を占めるのが消化管内視鏡検査と処置です。内視鏡検査は本年度で上部内視鏡検査 2,500 例、大腸内視鏡検査 1,800 症例行っております。経鼻内視鏡及び鎮静下内視鏡検査にも対応して苦痛の少ない検査を心がけており、また、NBI システムの導入により精細な画像診断をすることで消化管腫瘍の早期診断・早期治療につながるように努めています。内視鏡処置では消化管腫瘍性病変の EMR および ESD 200 例、EST などの内視鏡的胆道系検査および治療 130 例を施行しました。救急搬送後に緊急内視鏡処置が必要な症例は、平日日勤帯はもちろんのこと、夜間休日でも二次救急指定日においてはオンコール体制をとって完全対応しております。

その他、イレウス、虫垂炎、憩室炎、非特異的炎症性腸疾患、急性肝炎、肝硬変、肝膿瘍、急性膵炎、消化器悪性腫瘍など各種消化器疾患に対する検査および治療に積極的に対応をしております。

（３） スタッフ

橘川嘉夫

宮本禎浩

畠山一樹

小関寛隆

石野貴雅（後期研修医）

堀尾亮輔（後期研修医）

循環器内科（平成27年度）

（1） 概要

スタッフは常勤医師4名、非常勤医師1名の計5名で診療している。認定循環器専門医研修施設の認定も受けており、循環器科として高度かつ適正な医療を目指している。特に、急性期病院として、急性心筋梗塞や急性心不全などの循環器救急医療に力を入れている。

（2） 一般診療および検査と治療

循環器科外来は、毎年約9,000～10,000人の来院があり、平成27年度の検査実績では、心エコー2,045件／年、ホルター心電図が400件／年、トレッドミルテスト95件／年、心臓核医学検査（心筋シンチ）123件／年と昨年度とほぼ同等の件数で経過している。また、心臓カテーテル検査総数は221件でその内104件で経皮的冠動脈形成術を施行している。当科では、心臓CT、負荷心筋シンチや冠血流予備量比測定により、虚血性心疾患を正確に評価し、適正な冠動脈形成術を施行している。また、血管内超音波により冠動脈病変を正確に評価し、適切な冠動脈ステントを選択する方法を積極的に取り入れている。また、閉塞性動脈硬化症の下肢動脈に対する経皮的血管形成術も積極的に施行している。最近では、心房細動、肺塞栓血栓症あるいは深部静脈血栓症の患者の増加に伴い、抗凝固療法を必要とする患者の入院が増加している。その他、不整脈治療では、ペースメーカー治療も毎年17件／年程度施行している。また、集中治療室と連携しながら、大動脈内バルーンポンピング法、経皮的心肺補助装置や持続透析療法による重症心不全の治療も可能となっている。

（3） 担当医師

志鎌 伸昭（循環器専門医、認定内科専門医）

石尾 直樹（循環器専門医、認定内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医）

大久保 健二（循環器専門医）

（4） 診療実績

心臓カテーテル検査件数	平成25年度	平成26年度	平成27年度
CAG（PCIは除く）	115	123	117
PCI	115	94	104
計	230	217	221

RI 件数	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
負荷心筋シンチグラム (TF)	142	127	121
負荷心筋シンチグラム (TL)	3	0	0
安静時心筋シンチ (TL+BMIPP)	4	2	2
計	149	129	123

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
心臓 CT	43	89	99

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
心臓超音波	2,139	2,084	2,045
上・下肢血管超音波	186	284	361
頸動脈超音波	248	172	240
トレッドミル	115	122	95
ホルター心電図	481	466	400
血圧脈波検査	542	553	665

	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度
ペースメーカー植込み術 (新規)	9	8	16
ペースメーカー植込み術 (電池交換)	6	2	1
計	15	10	17

循環器内科（平成 28 年度）

（１） 概要

スタッフは常勤医師 4 名、非常勤医師 1 名の計 5 名で診療している。認定循環器専門医研修施設の認定も受けており、循環器科として高度かつ適正な医療を目指している。特に、急性期病院として、急性心筋梗塞や急性心不全などの循環器救急医療に力を入れている。

（２） 一般診療および検査と治療

循環器科外来は、毎年約 9,000～10,000 人の来院があり、平成 28 年度の検査実績では、心エコー 2,095 件／年、ホルター心電図が 406 件／年、トレッドミルテスト 82 件／年、心臓核医学検査(心筋シンチ) 154 件／年と昨年度とほぼ同等の件数で経過している。また、心臓カテーテル検査総数は 245 件でその内 123 件で経皮的冠動脈形成術を施行している。当科では、心臓 CT、負荷心筋シンチや冠血流予備量比測定により、虚血性心疾患を正確に評価し、適正な冠動脈形成術を施行している。また、血管内超音波により冠動脈病変を正確に評価し、適切な冠動脈ステントを選択する方法を積極的に取り入れている。また、閉塞性動脈硬化症の下肢動脈に対する経皮的血管形成術も積極的に施行している。最近では、心房細動、肺塞栓血栓症あるいは深部静脈血栓症の患者の増加に伴い、抗凝固療法を必要とする患者の入院が増加している。その他、不整脈治療では、ペースメーカー治療も 30 件／年施行している。また、集中治療室と連携しながら、大動脈内バルーンパンピング法、経皮的心肺補助装置や持続透析療法による重症心不全の治療も可能となっている。

（３） 担当医師

志鎌 伸昭 （循環器専門医、認定内科専門医）

石尾 直樹 （循環器専門医、認定内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医）

大久保 健二（循環器専門医）

（４） 診療実績

心臓カテーテル検査件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
CAG（PCI は除く）	123	117	122
PCI	94	104	123
計	217	221	245

RI 件数	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
負荷心筋シンチグラム (TF)	127	121	149
負荷心筋シンチグラム (TL)	0	0	0
安静時心筋シンチ (TL+BMIPP)	2	2	5
計	129	123	154

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
心臓 CT	89	99	120

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
心臓超音波	2,084	2,045	2,095
上・下肢血管超音波	284	361	348
頸動脈超音波	172	240	226
トレッドミル	122	95	82
ホルター心電図	466	400	406
血圧脈波検査	553	665	756

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 27 年度
ペースメーカー植込み術 (新規)	8	16	25
ペースメーカー植込み術 (電池交換)	2	1	5
計	10	17	30

循環器内科（平成 29 年度）

（1） 概要

スタッフは常勤医師 4 名、非常勤医師 1 名の計 5 名で診療している。認定循環器専門医研修施設の認定も受けており、循環器科として高度かつ適正な医療を目指している。特に、急性期病院として、急性心筋梗塞や急性心不全などの循環器救急医療に力を入れている。

（2） （2）一般診療および検査と治療

循環器科外来は、毎年約 9,000～10,000 人の来院があり、平成 29 年度の検査実績では、心エコー 2,034 件／年、ホルター心電図が 434 件／年、トレッドミルテスト 81 件／年、心臓核医学検査(心筋シンチ) 144 件／年と昨年度とほぼ同等の件数で経過している。また、心臓カテーテル検査総数は 294 件でその内 126 件で経皮的冠動脈形成術を施行している。当科では、心臓 CT、負荷心筋シンチや冠血流予備量比測定により、虚血性心疾患を正確に評価し、適正な冠動脈形成術を施行している。また、血管内超音波により冠動脈病変を正確に評価し、適切な冠動脈ステントを選択する方法を積極的に取り入れている。また、閉塞性動脈硬化症の下肢動脈に対する経皮的血管形成術も積極的に施行している。最近では、心房細動、肺塞栓血栓症あるいは深部静脈血栓症の患者の増加に伴い、抗凝固療法を必要とする患者の入院が増加している。その他、不整脈治療では、ペースメーカー治療も 18 件／年施行している。また、集中治療室と連携しながら、大動脈内バルーンポンピング法、経皮的な心肺補助装置や持続透析療法による重症心不全の治療も可能となっている。

（3） （3）担当医師

志鎌 伸昭 （循環器専門医、認定内科専門医）

石尾 直樹 （循環器専門医、認定内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会認定医）

大久保 健二（循環器専門医）

（4）診療実績

心臓カテーテル検査件数	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
CAG（PCI は除く）	117	122	168
PCI	104	123	126
計	221	245	294

RI 件数	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
負荷心筋シンチグラム (TF)	121	149	137
負荷心筋シンチグラム (TL)	0	0	0
安静時心筋シンチ (TL+BMIPP)	2	5	7
計	123	154	144

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
心臓 CT	99	120	99

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
心臓超音波	2,045	2,095	2,034
上・下肢血管超音波	361	348	239
頸動脈超音波	240	226	183
トレッドミル	95	82	81
ホルター心電図	400	406	434
血圧脈波検査	665	756	978

	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
ペースメーカー植込み術 (新規)	16	25	18
ペースメーカー植込み術 (電池交換)	1	5	0
計	17	30	18

呼吸器内科（平成 29 年度）

（１） 概要

スタッフは常勤医師 3 名（うち 1 名は時短）で診療しています。日本呼吸器学会認定施設、日本呼吸器内視鏡学会認定施設、日本感染症学会認定研修施設の認定を受けています。各種呼吸器疾患の急性期および慢性期管理に力を入れています。

（２） 一般診療および検査と治療

呼吸器内科外来は、月・水・木・金で多数の患者に診療にあたっています。また、気管支鏡検査は原則火曜日午後に行い、年間 150 例前後実施しています。来年度から超音波内視鏡導入予定で、診断率向上が期待できます。必要に応じて CT ガイド下肺生検も行っています。

（３） 担当医師

瀧口 恭男（日本呼吸器学会専門医・指導医、日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医、
日本感染症学会専門医・指導医、抗菌化学療法指導医、インфекション
コントロールドクター）

永吉 優

松浦 有紀子

血液内科（平成 29 年度）

（１） 概要

常勤医師 5 名で、造血器疾患一般に対する診療を行っている。診療の中心は造血器腫瘍だが、貧血や血小板減少症など良性疾患の診療も行っている。造血幹細胞移植は血液疾患診療の重要な治療法で、当科でも中心的な役割を果たしている。当院での移植件数は延べ 300 件を超えたが、移植可能な施設が限られているため、千葉市のみならず県内から広く症例を受け入れている。日本血液学会血液研修施設、日本骨髄バンクならびに日本臍帯血バンクネットワークの認定を受けており、診断から移植まで連続した診療が可能となっている。

（２） 一般診療および検査と治療

入院患者数は年々増加している。その多くは急性白血病、慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍であり、化学療法を中心とした治療を行っている。移植件数は年間 30 件で増加傾向にある。

化学療法は時に重篤な合併症を来すため、『安全な治療』は当科にとって永遠の課題である。このためには業務の効率化が重要であり、看護師と協力してクリニカルパスの充実を図っている。病棟・外来スタッフのみならず、検査科、薬剤部、さらに今年度より栄養科、リハビリテーションが積極的に治療に参画するようになり、より専門的な対応が可能となった。

（３） スタッフ

横田 朗

小野田 昌弘

鐘野 勝洋

内分泌代謝内科（平成 29 年度）

（１） 概要

日本糖尿病学会、日本内分泌学会ならびに日本甲状腺学会の教育認定施設であり、前期のみならず後期研修医の指導にも当たっている。

（２） 実績と現状と新しい取り組み

本年度も外来・入院とも患者数が増加し、糖尿病、甲状腺・副甲状腺疾患を中心として骨・カルシウム代謝疾患、原発性アルドステロン症などの紹介患者も増加している。糖尿病に関しては外来受診者の増加もみられるが、糖尿病治療目的で入院した患者も増加しており本年度は 189 名であった。疾患の内訳も糖尿病ケトアシドーシス、高浸透圧性非ケトン性昏睡といった救急疾患からメタボリックシンドロームを背景とした 2 型糖尿病、内分泌疾患に合併した糖尿病など様々であった。

外来では糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師と栄養士を中心に患者教育に力を注いでいる。地域診療連携にも力を入れており、当院独自の取り組みである糖尿病週末入院プログラム（主に開業医師より依頼いただく）も年々増加している。平成 29 年度はこれらの活動に加え周辺のクリニックからの依頼を受け持続血糖モニタリング装置の装着を当院で代行するシステムも導入した。モニタリング結果は後日紹介先へ報告し、開業医師の糖尿病診療に役立つよう務めている。

内分泌疾患に関しては、当院は以前より千葉県の中心的存在であったが、平成 29 年度は甲状腺疾患の新患数は約 1,050 名に上った。甲状腺エコー件数は年間 684 件で、そのうち 94 件に細胞診を施行した。バセドウ氏病に対する RI 治療への依頼も増加しているため昨年度は入院下でも行えるよう診療体制を整えた。

その他副甲状腺疾患の精査加療目的の紹介も増えておりこちらは平成 30 年 4 月からは当院耳鼻科とも協力し「甲状腺・副甲状腺センター」を新たに立ち上げ、より速やかに診断から治療まで対応が可能になる体制を考えている。泌尿器科との連携により副腎疾患も増加している他、高脂血症に関しては、家族性高脂血症や、特殊な疾患にも積極的に対応している。患者数が増加の一途のため、さらに病診連携を徹底すべく努力している。

（３） スタッフ

・ 常勤

山本恭平

吉田知彦

番 典子

・ 非常勤

寺野隆

神経内科（平成 29 年度）

（１） 概要

神経内科は脳、脊髄、末梢神経、筋肉の疾患を対象に診療しており、外来は火曜、木曜、金曜の午前と水曜の午後に行っている。当院では特に脳血管障害に対する MRI、MRA、脳血流 SPECT、3D-CT 血管撮影、DAT スキャンなど最新の機器での精査を迅速に行うことが可能であり、早期診断と治療、発症早期からのリハビリを積極的に行っている。

（２） 実績

平成 29 年度の神経内科の外来患者数は 3,143 名、入院の担当患者数は 134 名であった。入院患者の疾患内訳は脳梗塞、脳出血、くも膜下出血などの脳血管障害が最も多く、次いで髄膜炎、脳炎、脳膿瘍、脊髄炎などの神経感染症、代謝性脳症、めまい、てんかん、多発性硬化症、GBS などの免疫性疾患、変性疾患であった。

（３） スタッフ

青墳 章代

和田 猛

青墳 祐弥

リウマチ科

(1) 概要

リウマチ・膠原病・アレルギー疾患を対象とし、外来、入院診療に勤めている。
現在常勤医 1 名、後期研修医 1 名、非常勤医師 2 名の医療体制を敷いている。

(2) 実績

常勤医赴任より 5 年が経過し、外来患者数、入院患者数共に増加傾向にある。外来診療は月曜、火曜、水曜、木曜に行っており(紹介患者は原則月曜、水曜のみ)、入院加療が必要となった場合、ほとんどのケースで迅速な対応が可能である。

リウマチ性疾患の診断、治療には関節超音波検査を積極的に用いており、また各種分子標的製剤も取り揃えている。尚アレルギー疾患については、専門的な精査加療が必要な場合は千葉大学医学部附属病院アレルギー専門外来への紹介を行っている。

(3) スタッフ

小林 芳久

阿部 和也

池田 啓(非常勤)

古田 俊介(非常勤)

総合診療内科

(1) 概要

総合診療医として当院の日々の初診外来を担当し、症例の精査・加療・振り分けを行っている。

(2) 実績と現状と新しい取り組み

初診外来を日々行うことにより多岐にわたる症候を担当し、必要な症例については速やかに各専門診療科に紹介、発症からタイムラグ少なくスムーズに治療に結びつけることを日々心がけている。専門診療科に振り分けることのできないような疾患についての外来・入院も担当している。また、初期研修教育にも携わり、カンファレンスや勉強会を開催する傍ら、27年度からは臨床研修管理委員長の役割を担っている。

周囲の診療所への認知度が高まるにつれ、総合診療科宛の紹介状も徐々に増加しており、今後更にその枠を拡大する予定である。

(3) スタッフ

梶原 秀喜

外科・消化器外科

(1) 概要

消化器外科専門スタッフ 5 名にて、一般外科、消化器外科および救急医療に従事している。

(2) 科の特徴

消化器外科を中心とした専門的かつ QOL（生活の質）を重視した治療方針のもとに、コメディカル・スタッフと連携した患者さん中心の医療を目指している。

この方針のもとに、諸機能温存手術、腹腔鏡下手術を積極的に行っている。

また、SSI (surgical site infection) の予防処置を様々な講じ、とくに感染源ともなりうる絹糸を体内に使用せず、結紮縫合は合成吸収糸を用いている。

電子カルテに連動したクリティカルパスを利用して、標準的治療の情報を共有しながら治療目標を設定し、医療サービスの向上、チーム医療推進に努めている。

千葉市の夜間外科系救急 2 次病院の役割を担っており（週 2 日）、救急医療に積極的に対応している。

地域中核病院として、紹介、逆紹介を通して病診連携の推進に努めている。

わかりやすく納得のいく説明と同意（Informed Consent）を心がけ、プライバシーを配慮し、自由な意志に基づいて治療方針を決定している。

(3) スタッフ

安藤 克彦

小田 健司

清水 康仁

登内 昭彦

藤野 真史

(4) 診療内容

- ・ 消化器癌（食道、胃、大腸、肝、胆、膵）に対する合理的、up-to-date な外科治療
- ・ 胃・大腸ポリープ、粘膜癌に対する内視鏡的粘膜切除術（EMR）、粘膜下層剥離術（ESD）
- ・ 胆石症、良性腸疾患、胃癌、大腸癌に対する QOL を重視した腹腔鏡下手術（特に、整容性を重視した単孔式腹腔鏡下手術の導入・施行）
- ・ 腹部救急疾患（消化管穿孔、急性虫垂炎など）に対し、術後 QOL を配慮した腹腔鏡下手術の採用
- ・ 鼠径ヘルニア、腹壁ヘルニアに対する人工補強材（ポリプロピレンメッシュ）を使用した創の緊張を少なくした根治術及び、腹腔鏡下鼠径・腹壁ヘルニア修復術の導入・施行
- ・ 進行消化器癌に対する化学療法、放射線療法、内分泌療法等の集学的治療
- ・ 緩和ケアチームによる末期癌患者に対する緩和医療

(5) 診療実績

● 患者状況	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院患者総数	742	752	709
紹介患者数	503	526	484
緊急入院	182 (24. 5%)	174 (23. 1%)	167 (23. 6%)
退院患者総数	739	744	711
死亡退院患者	11 (1. 5%)	11 (1. 5%)	21 (3. 0%)
平均在院日数	10. 3 日	10. 1 日	10. 2 日

● 緩和医療	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院患者数	20	6	17
死亡退院	8 (40. 0%)	4 (66. 7%)	13 (76. 5%)

● 手術実績	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
手術総数	440	459	394
緊急手術	50 (11. 4%)	57 (12. 4%)	45 (11. 4%)
悪性腫瘍	157 (35. 7%)	117 (25. 5%)	119 (30. 2%)
75 歳以上	127 (28. 9%)	130 (28. 3%)	124 (31. 5%)
再 手 術	2 (0. 5%)	5 (1. 1%)	3 (0. 8%)
腹腔鏡手術	272 (61. 8%)	298 (64. 9%)	244 (61. 9%)
胆嚢摘出術 (単孔式)	91	93	66
ヘルニア修復術 総数	91	116	108
腹腔内アプローチ TAPP	51	44	34
腹膜外アプローチ TEP	40	72	74
開腹移行	8 (2. 9%)	4 (1. 3%)	7 (2. 9%)
緊急手術	7	3	5
開腹移行	3 (42. 9%)	0	2 (40. 0%)

● 内視鏡治療	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
総数	200	247	246
上部消化管 EMR	1	2	0
上部消化管 ESD	10	15	15
緊急手術	0	0	0
下部消化管 EMR	166	203	212
下部消化管 ESD	23	27	19
緊急手術	0	0	0

整形外科

(1) 概要

地域医療の基幹病院として地元医師会との病診連携をはかり、四肢の外科、関節外科、脊椎外科をはじめ整形外科全般にわたる疾患・外傷に対して幅広く対応している。近年の長寿化に伴い高齢者の受診が増加しているが、他科との連携により各種合併症に対応しつつ個々の症例に応じた QOL を大切にし、最善の方法を選択の上きめ細かい治療を行っている。

(2) 診療体系

平成 24 年 4 月より姉妹病院である千葉市立海浜病院と統合し、平成 29 年度は 12 名で診療に当たった。

一般外来診察は毎日 5 診で行い、うち 2 診が新患者を担当する。午後も適宜外来診療を行っている。

手術は月～金の毎日午前、午後で行っており、緊急手術にも対応している。

千葉市夜間外科系救急の 2 次病院として週 5 日（火、水、金、土、日）、夜間休日外科系救急の 2 次病院として当直 1 名、待機 1 名の体制をとっている。

(3) スタッフ

村上 正純	(副院長)
坂本 雅昭	(リハビリテーション科部長)
六角 智之	(統括部長)
茂手木 博之	(部長)
渡邊 仁司	(部長)
山田 俊之	(部長)
山口 毅	(主任医長)
佐藤 純	(主任医長)
輪湖 靖	(医長)
脇田 浩正	(医長)
佐久間 昭利	(医長)
岩崎 龍太郎	(医師)

(4) 診療内容

- ・ 地域医療の中核的病院としての役割をはたしつつ、外傷、関節外科および脊椎・脊髄疾患、手外科疾患などの専門的治療が特色である。
- ・ 手の外科症例のうち 90%は県下からの紹介で、手術件数の 40%程度が上肢の手術症例である。

- ・ 特に小児外傷の紹介は多く、県内でも有数の症例数を治療している。
- ・ 高度な専門医療を要する疾患は、千葉大学医学部附属病院をはじめ専門医療機関と綿密な連携をもちながら最新の診療をおこなっている。

(5) 教育

千葉大学医学部整形外科の研修指定病院として学生教育、研修医教育を実践している。

日本整形外科学会専門医制度研修施設、日本手外科学会認定研修施設

(6) 診療実績

入院病床は現在 60 床であり、病床利用率はほぼ 80%以上である。平成 29 年度の年間手術件数は 1,637 例と県内でもトップクラスである。その内訳は全麻手術 671 例、腰麻・硬麻手術 127 例、伝麻・局麻手術 839 例、脊椎・脊髄疾患 143 例および人工関節 149 例などである。また最近では特に合併症を持った高齢者の大腿骨頸部骨折が年間を通して増加しており、早期退院を旨として大多数の症例に手術を施行している。

小児科（平成27年度）

（１） スタッフ

部長 ： 大嶋寛子

（２） 診療体系

外来午前は一般診療、午後は基礎疾患のある小児の予防接種、当院出生の1か月児の乳児健診、体重増加不良や肝機能障害、膀胱尿管逆流などのフォローアップを行っている。入院診療は感染症や気管支喘息など急性疾患に対応している。

（３） 科の特徴

小児科・感染症専門医が診療を行い、遷延する咳嗽や繰り返す気道感染症に対して、喀痰を採取、細菌迅速検査などで診断、治療を行っている。逆紹介も積極的に行い、病診連携に努めている。

（４） 教育

初期研修医 小児科研修は海浜病院で実施

（５） 診療実績

・入院患者総数 52名

診療所からの紹介入院 33名（58%）

・入院症例の主な疾患

呼吸器感染症 21例（肺炎 16 細気管支炎 2 気管支炎 3）

消化器感染症 8例（カンピロバクター 1 ノロウイルス 2 ロタウイルス 1）

尿路感染症 3例

気管支喘息発作 10例

腸重積 1例

・紹介症例

膿胸（A群溶連菌）

＊平成27年度は常勤医師1名体制で、平日時間内のみの診療であった。

千葉市夜間・休日二次当番病院輪番体制からもはずれた。

小児科（平成28年度）

（１） スタッフ

部長 ： 大嶋寛子

（２） 診療体系

外来午前は一般診療、午後は基礎疾患のある小児の予防接種、当院出生の1か月児の乳児健診、体重増加不良や肝機能障害、膀胱尿管逆流などのフォローアップを行っている。入院診療は感染症や気管支喘息など急性疾患に対応している。

今年度は海浜病院医師の週2日午前の外来診療あり

（以前より東京女子医大八千代医療センター医師の循環器外来は継続）

（３） 科の特徴

小児科・感染症専門医が診療を行い、遷延する咳嗽や繰り返す気道感染症に対して、喀痰を採取、細菌迅速検査などで診断、治療を行っている。逆紹介も積極的に行い、病診連携に努めている。

（４） 教育

初期研修医 小児科研修は海浜病院で実施

（５） 診療実績

・入院患者総数 33名

診療所からの紹介入院 17名（51%）院内出生新生児 4名

・入院症例の主な疾患

呼吸器感染症 16例（肺炎 10 細気管支炎 1 気管支炎 2）

消化器感染症 5例（ロタウイルス 3）

尿路感染症 1例

気管支喘息発作 1例

腸重積 1例

新生児体重増加不全 2例

・主な紹介症例

先天性胆道拡張症：千葉大小児外科

百日咳（新生児）：千葉県こども病院

*平成28年度は常勤医師1名体制で、平日時間内のみの診療であった。

海浜病院小児科医師の週2日午前の外来診療あり

（以前より東京女子医大八千代医療センター医師の循環器外来は継続）

千葉市夜間・休日二次当番病院輪番体制には引き続き参加せず。

千葉市立海浜病院が365日夜間二次病院担当となった

小児科（平成29年度）

（1） スタッフ

統括部長：地引利昭（平成29年10月より）

部長：大嶋寛子

（2） 診療体系

午前は一般診療、午後は基礎疾患のある小児の予防接種、当院出生の1か月児の乳児健診、体重増加不良などのフォローアップ、循環器専門外来（6月から）予約制の外来診療である。

（3） 科の特徴

感染症を中心とした一般診療、遷延する咳嗽や繰り返す気道感染症に対しては、喀痰を採取、細菌迅速検査などで診断、治療を行っている。外来応援医師が循環器専門医であり、火曜日（10月から常勤）、木曜午前、心雑音、胸痛、心電図異常などの、循環器疾患の診療を行っている。

逆紹介も積極的に行い、病診連携に努めている。

（4） 教育

初期研修医 小児科研修は海浜病院で実施

（5） 診療実績

・入院患者総数 81名 4-9月：44名 10-3月：37名

診療所からの紹介入院 55名（67%） 4-9月：26名 10-3月：29名

院内出生新生児 6名

・入院症例の主な疾患

呼吸器感染症 42例（肺炎20 気管支炎12 細気管支炎10）

消化器感染症 16例（ロタウイルス5 ノロウイルス4 カンピロバクター1）

尿路感染症 1例

気管支喘息発作 4例

新生児体重増加不全 4例

・主な紹介症例

慢性活動性EBウイルス感染症：東京医科歯科大

マイコプラズマ脳症（マイコプラズマ肺炎治療後）：千葉大小児科

*平成29年度は10月から常勤医師2名体制となる。平日18時までの対応であり、千葉市夜間・休日二次当番病院輪番体制には引き続き参加せず。

*季節変動や疾患の流行により、29年度は一人体制の4-9月の6か月で入院44名、一人体制になった27年度、28年度より増加したが、二人体制となった10-3月は冬季であったが、前半より少ない37名であった。

児童精神科（平成29年度）

（1） 概要

児童・思春期専門の病棟を持ち、専任の児童精神科医が入院・外来の治療を担当している。外来治療だけでは回復しない症例、外来に通院できない症例などについては、入院治療を行っている。病棟の同世代集団の中で自信を回復し、社会に適応できる力を身につけ、長期にわたる引きこもりを回避することができる。

児童相談所や教育センターなどとも連携して様々な問題に対応している。

（2） 診療体系

【外来】

外来診療は、成人精神科医師3名と共同で行っている。診察室は、初診1室、再診2室の3診制を基本としている。児童・思春期外来の初診日は、月曜日から水曜日の午前中であり、児童精神科医が担当している。平成19年1月より、再来患者に加え、初診患者も予約制となっている。初診は原則18歳以下を対象としている。再来患者については対象年齢に上限を決めていないため、20歳以降も児童精神科医が継続して外来診療を行う場合がある。

対象疾患は、精神病圏、神経症圏、発達障害圏など多岐にわたり、心理的発達の障害や行動・情緒の障害など、児童期から青年期の心の問題全般にわたって対応している。精神・知能の発達段階の評価や、心の問題における心理社会的評価を行い、年齢に応じたカウンセリングや遊戯療法、薬物療法を実施する。

【入院】

全国でも数少ない児童・思春期専門の病棟であり、入院患者は、原則として小・中学生を対象としている。閉鎖病棟であり、病床は全32床である。病床の内訳は、4人部屋が24床、個室が6床、隔離室が2床である。病棟内に院内学級を併設しており、治療と教育をともに行っている。

対象疾患は、行動化を伴う適応障害や広汎性発達障害、多動性障害、摂食障害など多岐にわたっている。長期にわたる不登校・引きこもりを主訴とする症例が多い。看護師、精神保健福祉士、心理療法士、作業療法士、教師、医師が協力して治療にあたっている。

（3） スタッフ

児童精神科医；	篠田 直之
	松木 悟志
	鈴木 陽大
心理療法士；	門倉 雄一郎
	馬場 翔吾
精神保健福祉士；	石川 優子
作業療法士；	北田 美枝子
	上本 慈子

● 新規入院患者診断カテゴリー別統計

性別		男							女							合計	%
年齢区分		就学前	小 1 ～	小 4 ～	中学生	中 卒 ～	1 8 歳 ～	計	就学前	小 1 ～	小 4 ～	中学生	中 卒 ～	1 8 歳 ～	計		
診断名			小 3	小 6		1 8 歳 未 満	2 0 歳 未 満			小 3	小 6		1 8 歳 未 満	2 0 歳 未 満			
F 0 症状性を含む器 質性精神障害								0							0	0	0.0
F 1 精神作用物質に よる精神及び行動の障 害								0							0	0	0.0
F 2 精神分裂病、分裂 病型障害及び妄想性障 害								0			1				1	1	2.7
F 3 気分（感情）障害								0							0	0	0.0
F 4 神経症 性障害	F40 恐 怖症 性不 安障 害							0				1			1	1	2.7
	F41 他 の不 安障 害				1			1				4			4	5	13.5
	F42 強 迫性 障害		1		5			6							0	6	16.2
	F43 重 度ストレ							0			1	7			8	8	21.6

	ス反応																
	F44 解離性障害				2			2				5			5	7	18.9
	F45 身体表現性障害							0				1			1	1	2.7
	F48 その他							0							0	0	0.0
F 5 生理的障害及び・・・	F50 摂食障害							0		1	1	1			3	3	8.1
	F50 以外							0							0	0	0.0
F 6 成人の人格及び行動の障害								0							0	0	0.0
F 7 精神遅滞								0							0	0	0.0
F 8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害							0							0	0	0.0
	F84 以外							0							0	0	0.0
F 9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害							0							0	0	0.0
	F91 行為障害				1			1				4			4	5	13.5
	F92 混合性障害							0							0	0	0.0
	F93 情緒障害							0							0	0	0.0

	F94・・・社会的機能障害							0							0	0	0.0
	F95 チック障害							0							0	0	0.0
	F98 その他							0							0	0	0.0
	F99 特定不能							0							0	0	0.0
G40 てんかん								0							0	0	0.0
その他								0							0	0	0.0
合計		0	1	0	9	0	0	10	0	1	3	23	0	0	27	37	100
不登校を伴うもの		1 8						9	2 20						22	31	83.8

(平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日)

*主診断のみ集計。F84 が併存するものは 16 例。F90 が併存するものは 5 例。

*虐待を認めるものは 14 例。

成人精神科（平成27年度）

（1） スタッフ

統括部長：野々村司、医長：大岩宜博、医師：椿佳那子が、計3名態勢で、外来と入院の診療に当たっている。

野々村、大岩は精神保健指定医である。

臨床心理士は、永松未生が、月、水、金で、心理検査、入院集団精神療法、生活技能訓練法等を行っている。作業療法士は、北田美枝子、上本慈子が、児童精神科病棟と兼任で、入院集団精神療法、生活技能訓練を担当している。精神保健福祉士は、杉山規子が、退院支援も含め、療養上の相談を行っている。

（2） 診療体制

【外来】

外来診療については、児童精神科医師3名と共同で行っている。毎日3名の医師が担当し、「初診」と「再診」の3診制を基本として診療を行っている。診療の対象としては、気分障害、神経症、認知症を含めた老年期精神障害が多い。統合失調症等の精神障害も扱っているが、中毒性精神障害の専門的治療は行っていない。

初診については、予約制をとっている。

【入院】

病棟は閉鎖病棟であるが、可能な限り開放的な医療を実施している。28床で、内訳は隔離室3床、個室9床、4人部屋16床である。平成27年7月1日より、措置入院の指定病床を1床確保し、特に身体合併症を有する措置入院患者を受け入れている。

（3） 科の特徴

いわゆる総合病院精神科の役割として、精神障害者の身体合併症例を、一般病院や精神科単科病院から受け入れ、各診療科の医師の協力のもとで治療を行っている。一方で、一般診療科入院患者の様々な精神的問題にも積極的に対応している。

疾患群および年齢層の特徴としては、初老期・老年期の気分障害圏の患者が多い、という傾向があげられる。また、うつ病の重症例や、統合失調症の昏迷状態等に対して、麻酔科の協力のもと修正型電気けいれん療法も施行可能である。

比較的軽症例を対象とした社会機能訓練(Social skill training)も、毎週水曜日に病棟で行っている。また、児童精神科の業務を兼務する作業療法士が2名配属され、体操、ストレッチ等の導入等、集団精神療法の幅も広げている。

（4） 診療実績（平成27年4月～平成28年3月）

【外来（児童精神科も含む）】

診療日数 243 日で、初診患者数 817 名、一日平均初診患者数 3.36 名、延患者数 17,607 名、一日平均患者数 72.5 名であった。

【入院】

入院患者数は、163 名（男性 41 名、女性 122 名）であり、前年度を 20%以上上回った。傾向としては、女性の入院が以前と同様に多く、年齢別内訳では、50 歳以上が 93 名（57.1%）と半数以上を占めた。入院患者で、他科の診療を要する程度の身体合併症を有したものは 61 例だった。なお、措置入院の受け入れを平成 27 年 7 月から開始し、平成 28 年 3 月までに、3 名の措置入院を受け入れた（他に、医療保護 67 名、任意 93 名）。

入院患者の年齢内訳

年齢区分	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代以上
人数	1	20	26	23	20	28	39	6

入院患者の精神疾患内訳

	男性	女性	計
器質性精神障害	3	17	20
中毒性精神障害	0	0	0
統合失調症	16	32	48
気分障害圏	11	52	63
神経症圏および人格障害	7	20	27
その他	4	1	5
総計	41	122	163

合併症入院患者内訳

脳神経系	2
呼吸器系	12
循環器系	3
消化器系	6
血液系	1
内分泌・代謝・膠原病	12
産婦人科系	3
整形外科系	12
泌尿器科系	0
眼科系	0
皮膚科系	5
その他	5
計	61

【心理検査】

	人数	件数
4 月	10	21
5 月	11	24
6 月	19	36
7 月	12	22
8 月	16	35
9 月	15	36
10 月	16	28
11 月	15	28
12 月	15	39
1 月	14	33
2 月	10	17
3 月	11	35
合計	164	354

【生活技能訓練法】

	オープン SST 参加患者数	SST 参加患者数
4 月	24	6
5 月	22	5
6 月	41	7
7 月	31	11
8 月	64	8
9 月	28	3
10 月	33	4
11 月	46	6
12 月	30	9
1 月	27	5
2 月	38	3
3 月	22	4
合計	4,066	71

【集団精神療法】

	参加患者数
4 月	51
5 月	67
6 月	69
7 月	80
8 月	89
9 月	60
1 0 月	63
1 1 月	61
1 2 月	54
1 月	56
2 月	50
3 月	65
合計	765

集団精神療法プログラム	
季節行事	プログラム
端午の節句	カレンダー作り
七夕の会	コラージュ
お月見会	習字、硬筆
クリスマス会	ちぎり絵
ひなまつり	折り紙、切り紙
	押し花のしおり作り
	ぬり絵
	園芸
	季節の壁飾り作り
	羊毛フェルト作り
	茶話会

成人精神科（平成 28 年度）

（１） スタッフ

統括部長：野々村司、医長：大岩宜博、医師：田村真樹が、計 3 名態勢で、外来と入院の診療に当たっている。

野々村、大岩は精神保健指定医である。

臨床心理士は、永松未生が、月、水、金で、心理検査、入院集団精神療法、生活技能訓練法等を行っている。作業療法士は、北田美枝子、上本慈子が、児童精神科病棟と兼任で、入院集団精神療法、生活技能訓練を担当している。精神保健福祉士は、杉山規子が、退院支援も含め、療養上の相談を行っている。

（２） 診療体制

【外来】

外来診療については、児童精神科医師 3 名と共同で行っている。毎日 3 名の医師が担当し、「初診」と「再診」の 3 診制を基本として診療を行っている。診療の対象としては、気分障害、神経症圏、認知症を含めた老年期精神障害が多い。統合失調症圏等の精神障害も扱っているが、中毒性精神障害の専門的治療は行っていない。

初診については、予約制をとっている。

【入院】

病棟は閉鎖病棟であるが、可能な限り開放的な医療を実施している。28 床で、内訳は隔離室 3 床、個室 9 床、4 人部屋 16 床である。措置入院の指定病床を 1 床確保し、特に身体合併症を有する措置入院患者を受け入れている。

（３） 科の特徴

いわゆる総合病院精神科の役割として、精神障害者の身体合併症例を、一般病院

や精神科単科病院から受け入れ、各診療科の医師の協力のもとで治療を行っている。一方で、一般診療科入院患者の様々な精神的問題にも積極的に対応している。

疾患群および年齢層の特徴としては、初老期・老年期の気分障害圏の患者が多い、という傾向があげられる。また、うつ病の重症例や、統合失調症の昏迷状態等に対して、麻酔科の協力のもと修正型電気けいれん療法も施行可能である。

比較的軽症例を対象とした社会機能訓練(Social skill training)も、毎週水曜日に病棟で行っている。また、児童精神科の業務を兼務する作業療法士が 2 名配属され、体操、ストレッチ等の導入等、集団精神療法の幅も広げている。

（４） 診療実績（平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月）

【外来（児童精神科も含む）】

診療日数 243 日で、初診患者数 836 名、一日平均初診患者数 3.44 名、延患者数 17,635 名、一日平均患者数 72.6 名であった。

【入院】

入院患者数は、133 名（男性 29 名、女性 104 名）であった。本年度は、隔離室防音工事、一部個室の工事等で一時、重傷者の入院を制限する必要が生じたことから、前年度を 30 名下回った。傾向としては、女性の入院が以前と同様に多く、年齢別内訳では、50 歳以上が 67 名と半数以上を占めた。入院患者で、他科の診療を要する程度の身体合併症を有したもの（身体合併症加算相当のみ）は 37 名だった。入院形態別では、措置入院の受け入れは 4 件、医療保護入院 42 名、任意入院 87 名だった。

入院患者の年齢内訳

年齢区分	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代以上
人数	4	19	19	24	17	17	29	4

入院患者の精神疾患内訳

	男性	女性	計
器質性精神障害	3	10	13
中毒性精神障害	1	1	2
統合失調症	10	18	28
気分障害圏	9	44	53
神経症圏および人格障害	5	25	30
その他	1	6	7
総計	29	104	133

合併症入院患者内訳

脳神経系	1
呼吸器系	4
循環器系	0
消化器系	5
血液系	1
内分泌・代謝・膠原病	9
産婦人科系	3
整形外科系	7
泌尿器科系	1
眼科系	2
皮膚科系	1
その他	3
計	37

【心理検査】

	人数	件数
4 月	14	32
5 月	12	20
6 月	12	25
7 月	6	10
8 月	15	27
9 月	18	31
10 月	19	37
11 月	17	32
12 月	7	14
1 月	13	24
2 月	11	22
3 月	14	33
合計	158	307

【生活技能訓練法】

	オープン SST 参加患者数	SST 参加患者数
4 月	34	3
5 月	40	0
6 月	36	10
7 月	32	10
8 月	44	11
9 月	18	8
10 月	26	7
11 月	26	7
12 月	30	8
1 月	35	9
2 月	43	9
3 月	26	9
合計	390	91

【集団精神療法】

	参加患者数
4 月	62
5 月	64
6 月	67
7 月	93
8 月	69
9 月	39
10 月	51
11 月	60
12 月	44
1 月	90
2 月	91
3 月	75
合計	805

集団精神療法プログラム	
季節行事	プログラム
端午の節句	カレンダー作り
七夕の会	コラージュ
お月見会	習字、硬筆
クリスマス会	ちぎり絵
ひなまつり	折り紙、切り紙
	押し花のしおり作り
	ぬり絵
	園芸
	季節の壁飾り作り
	羊毛フェルト作り
	茶話会

成人精神科（平成 29 年度）

（１） スタッフ

統括部長：野々村司、主任医長：松浦暁子、医師：田村真樹が、計 3 名態勢で、外来と入院の診療に当たっている。

野々村、松浦は精神保健指定医である。

臨床心理士は、永松未生が、月、水、金で、心理検査、入院集団精神療法、生活技能訓練法等を行っている。作業療法士は、田辺美枝子(11 月より産休)、上本慈子が、児童精神科病棟と兼任で、入院集団精神療法、生活技能訓練を担当している。精神保健福祉士は、杉山規子が、退院支援も含め、療養上の相談を行っている。

（２） 診療体制

【外来】

外来診療については、児童精神科医師 3 名と共同で行っている。毎日 3 名の医師が担当し、「初診」と「再診」の 3 診制を基本として診療を行っている。診療の対象としては、気分障害、神経症圏、認知症を含めた老年期精神障害が多い。統合失調症圏等の精神障害も扱っているが、中毒性精神障害の専門的治療は行っていない。

初診については、予約制をとっている。

【入院】

病棟は閉鎖病棟であるが、可能な限り開放的な医療を実施している。28 床で、内訳は隔離室 3 床、個室 9 床、4 人部屋 16 床である。措置入院の指定病床を 1 床確保し、特に身体合併症を有する措置入院患者を受け入れている。

（３） 科の特徴

いわゆる総合病院精神科の役割として、精神障害者の身体合併症例を、一般病院

や精神科単科病院から受け入れ、各診療科の医師の協力のもとで治療を行っている。一方で、一般診療科入院患者の様々な精神的問題にも積極的に対応している。

疾患群および年齢層の特徴としては、初老期・老年期の気分障害圏の患者が多い、という傾向があげられる。また、うつ病の重症例や、統合失調症の昏迷状態等に対して、麻酔科の協力のもと修正型電気けいれん療法も施行可能である。

比較的軽症例を対象とした社会機能訓練(Social skill training)も、毎週水曜日に病棟で行っている。また、児童精神科の業務を兼務する作業療法士が 2 名配属され、体操、ストレッチ等の導入等、集団精神療法の幅も広げている。

（４） 診療実績（平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月）

【外来（児童精神科も含む）】

診療日数（244 日）で、初診患者数（831 名）、一日平均初診患者数（3.4 名）、延患者数（18,664 名）、一日平均患者数（76.5 名）であった。

【入院】

入院患者数は、170 名（男性 42 名、女性 128 名）であった。前年度は、隔離室防音工事、一部個室の工事等で一時、重傷者の入院を制限する必要が生じて一時、入院患者数が減少したが、本年度は、前年度を 37 名上回り、この 10 年では最も多い入院者数となった。入院患者で、他科の診療を要する程度の身体合併症を有したもの（身体合併症加算相当のみ）は（56 名）だった。入院形態別では、措置入院の受け入れは 2 名、医療保護入院 71 名、任意入院 97 名だった。

入院患者の年齢内訳

年齢区分	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代以上
人数	8	16	20	43	26	18	26	13

入院患者の精神疾患内訳

	男性	女性	計
器質性精神障害	9	16	25
中毒性精神障害	3	2	5
統合失調症	16	29	45
気分障害圏	10	46	56
神経症圏および人格障害	2	28	30
その他	2	7	9
総計	42	128	170

合併症患者内訳

脳神経系	2
呼吸器系	7
循環器系	0
消化器系	9
血液系	1
内分泌・代謝・膠原病	12
産婦人科系	5
整形外科系	10
泌尿器科系	1
眼科系	0
皮膚科系	0
耳鼻咽喉科系	1
その他	8
計	56

【心理検査】

	人数	件数
4 月	8	16
5 月	21	40
6 月	9	17
7 月	9	19
8 月	3	7
9 月	14	28
10 月	21	36
11 月	19	40
12 月	19	39
1 月	13	27
2 月	10	20
3 月	12	24
合計	158	313

【生活技能訓練法】

	オープン SST 参加患者数	SST 参加患者数
4 月	35	9
5 月	26	2
6 月	35	6
7 月	37	6
8 月	38	1
9 月	19	3
10 月	22	5
11 月	29	5
12 月	35	2
1 月	22	7
2 月	28	6
3 月	35	3
合計	361	55

【集団精神療法】

	参加患者数
4 月	64
5 月	54
6 月	66
7 月	64
8 月	77
9 月	62
1 0 月	45
1 1 月	52
1 2 月	69
1 月	52
2 月	72
3 月	73
合計	750

集団精神療法プログラム	
季節行事	プログラム
端午の節句	カレンダー作り
七夕の会	コラージュ
お月見会	習字、硬筆
クリスマス会	ちぎり絵
ひなまつり	折り紙、切り紙
	ぬり絵
	園芸
	季節の壁飾り作り
	羊毛フェルト作り
	しおり作り
	茶話会

産婦人科（平成２９年度）

【診療実績】

○手術

術 式	
腹式単純子宮全摘術 （卵管切除術・付属器切除術も含む）	81
腹式単純子宮全摘術＋両側付属器切除術＋骨盤内リンパ節郭清術	2
腹式子宮筋腫核出術	12
付属器の手術（開腹）	36
付属器の手術（腹腔鏡）	32
子宮鏡下手術	11
子宮脱の手術	11
流産手術	13
子宮頸部切除術	54
その他	18

○分娩

総分娩数 255

自然分娩 189

吸引分娩 11

帝王切開 55

選択的帝王切開 15

緊急帝王切開 38

前置胎盤 2

皮膚科（平成29年度）

（１） 概要

常勤医師２名で診療している。外来診療が主で、毎日２名体制で診療を行っている。アトピー性皮膚炎や白癬をはじめとする一般的な疾患の他、自己免疫性水疱症（水疱性類天疱瘡、尋常性天疱瘡、落葉状天疱瘡）、乾癬、多汗症、陥入爪など、幅広く診療している。また、毎週金曜日に中央手術室にて手術を行っている他、平日午後にも外来手術室にて手術を行っている。

千葉市の皮膚科では数少ない入院の受け入れもしており、主に蜂窩織炎、水疱症、薬疹といった患者の入院加療を行っている。

（２） スタッフ

根岸 麻有子

橋本 啓代

（３） 診療内容

通常の外用治療、内服治療の他、主に下記のような検査や治療を行っている。

【検査】

- ・ダーモスコピー
- ・真菌鏡検
- ・皮膚生検、筋生検、側頭動脈生検
- ・パッチテスト
- ・光線過敏症検査

【処置、治療】

- ・液体窒素
- ・紫外線治療（Narrow-band UVB）
- ・手術治療（単純縫縮、植皮）
- ・乾癬患者に対する生物学的製剤治療
- ・イオントフォレーシス
- ・多汗症ボトックス注射
- ・陥入爪ワイヤー治療
- ・局所陰圧閉鎖療法

（４） 教育

日本皮膚科学会認定専門医研修施設であり、後期研修医育成にも力を入れている。

（５） 診療実績

外来患者数：年間約 10,000 人

入院患者数：年間約 100 人

泌尿器科（平成 29 年度）

（１） 概要

泌尿器科では、主に腎臓、尿管、膀胱、尿道等の尿路の疾患および男性生殖器の前立腺、精巣等の疾患の診断、治療を担当している。

排尿障害、尿路感染症等の一般泌尿器科の他に、泌尿器悪性腫瘍（腎癌、腎盂尿管癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣腫瘍等）に対する手術、化学療法等に積極的に取り組んでいる。終末期医療については、在宅での生活時間を長くとれるよう訪問診療医や訪問看護師、介護士と連携をとりながら可能な限り外来診療で加療し、必要に応じて体調管理・服薬調整目的の短期入院にも対応している。

（２） 診療体系

常勤医師 4 名体制。

外来：月曜から金曜の午前中および、月・水・金の午後（再来診療のみ）

（月曜、水曜、金曜は 3 診体制、手術日のため火曜は 2 診、木曜は 2 診体制）

月曜、水曜、金曜に体外衝撃波結石破碎術（ESWL）を施行している（1 日 3 件）。

手術日：予定手術は火曜、木曜の週 2 日。臨時手術は月曜午前中。

（３） スタッフ

岡野 達弥（当院副院長）

松本 精宏（泌尿器科統括部長）

高橋 正行

梨井 隼菱

（４） 科の特徴

当科では治療の低侵襲化を目指し、腎尿管結石に対する体外衝撃波治療（ESWL）およびホルミウムレーザーを用いた内視鏡治療（尿路結石には TUL、前立腺肥大症には HoLEP）を積極的に実施している。前立腺肥大症に対する内視鏡治療は HoLEP（経尿道的ホルミウムレーザー前立腺核出術）を標準術式とし、導入後 10 年で 800 例以上施行しており、症例数は全国でも上位に位置している。平成 23 年度より腎癌、腎盂尿管癌、副腎腫瘍に対して体腔鏡下（腹腔鏡下）手術を基本術式としている。

（５） 教育

日本泌尿器科学会認定専門医基幹教育施設に認定されている。

H29 年手術統計

腹腔鏡下副腎摘除	3
腹腔鏡下腎摘除	7
腹腔鏡下腎部分切除	0
開腹腎摘除	6
開腹腎摘(良性)	1
開腹腎部分切除	4
腹腔鏡下腎尿管全摘	5
開腹腎尿管全摘	1
前立腺全摘	7
膀胱全摘+回腸導管	1
膀胱全摘+尿管皮膚瘻	1
HOLEP(経尿道的レーザー前立腺核出)	129
TUR-BT(経尿道的膀胱腫瘍切除)	86
TUL(経尿道的尿管結石碎石)	47
P-BX(前立腺生検)	105
ESWL(体外衝撃波碎石)	145
手術合計	515
合計	660

眼科

(1) 概要

常勤医 1 名と非常勤医師 1 名（月・水・金の午前のみ）にて、主に外来診療を行っている。現在は院内他科からの紹介患者を中心に診療を行っており、代謝内分泌疾患・造血器疾患・自己免疫疾患・神経内科疾患・自己免疫疾患・皮膚疾患など、その背景は様々である。また、緑内障・加齢黄斑変性症・ぶどう膜炎・網膜裂孔などに対する眼科一般診療も行っている。

また視能訓練士 2 名（うち 1 名は海浜病院と兼務のため月・水・金のみ）にて各種検査（視力検査・眼圧検査・視野検査・光干渉断層計検査・眼筋機能精密検査・視覚誘発電位・斜視検査など）を行っている。

現在手術治療は行っていないが、眼感染症に対する抗生剤治療やバセドウ病眼症に対するステロイドパルス治療などの入院加療も適宜行っている。

(2) スタッフ

医師：星野章子

視能訓練士：嶋田祥

吉野久美

(3) 診療内容と実績

・糖尿病網膜症

眼底検査・光干渉断層系検査・蛍光眼底造影検査などを施行し、結果に応じて網膜光凝固・抗 VEGF 薬硝子体注射・ステロイド局所注射などを施行している。H29 年度の新規患者数は 241 名であった。

・バセドウ病眼症

眼球突出度測定・眼筋機能精密検査・眼窩 MRIなどを施行し、病状に応じてステロイドパルス治療やステロイド局所注射などを施行している。H29 年度の新規患者数は 49 名であった。

・造血器疾患

サイトメガロウイルス網膜炎などをはじめとした眼感染症の治療や、移植後の移植片対宿主病に伴う重症ドライアイの治療などを行っている。H29 年度の新規患者数は 109 名であった。

・神経内科疾患

視野検査・視覚誘発電位・眼筋機能精密検査などを施行し原病に伴う眼症状の評価を行っている。H29 年度の新規患者数は 16 名であった。

・自己免疫疾患

原病に伴う眼症状の評価の他、治療薬による眼局所副作用のフォローアップも行っている。H29 年度の新規患者数は 21 名であった。

・皮膚疾患

薬疹や眼部帯状疱疹などに伴う眼症状の評価と治療を行っている。H29 年度の新規患者数は 39 名

であった。

- ・この他には抗癌剤による眼局所副作用の評価なども近年件数が増加してきている。

H29 年度の外来患者数は延べ 4,655 名、新規患者数は 573 名であった。

入院患者数はバセドウ病眼症に対するステロイドパルス治療症例が 3 名・角膜潰瘍に対する抗生剤治療症例が 1 名であった。

耳鼻咽喉科

(1) 概要

耳鼻咽喉科は耳、鼻、咽喉頭を対象に診療しており、地域中核病院の役割を果たすべく紹介を受け外来診療を行っている。

(2) 実績と現状と新しい取り組み

常勤が再開して2年が経過し周囲の診療所への認知度が高まるにつれ、当科への紹介状も徐々に増加しています。そして、小児領域やめまい、頭頸部外科領域などの専門分野も幅広く対応可能であり手術日も増えたことに伴い手術件数も増加しています。

そして甲状腺・副甲状腺センター開設もされ甲状腺副甲状腺疾患に対する診断から治療まで一つの施設で行える病院となりました。

また、嚥下サポートチームの一員としても耳鼻科は重要な役割の一端を担っております。

	手術	件数
1	甲状腺手術	28
2	副甲状腺手術	11
3	顎下腺腫瘍摘出術	2
4	耳下腺腫瘍摘出術	1
5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術	15
6	粘膜下鼻甲骨切除術, 鼻中隔矯正術	1
7	鼓膜(排液, 換気)チューブ挿入術	7
8	口蓋扁桃手術(摘出)	20
9	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	9
10	喉頭嚢腫摘出術	2
11	頸嚢摘出術	5
12	唾石摘出術(表在性)	1
13	先天性耳瘻管摘出術	2
14	皮膚皮下腫瘍摘出術	7
15	気管切開術	2
16	咽後膿瘍切開術	1
17	舌下腺腫瘍摘出術	1
18	口蓋腫瘍摘出術	2
19	耳介軟骨生検術	1
20	リンパ節生検	17
	合計	134

(3) スタッフ

有本昇平

三田恭泰

救急集中治療科

(1) 概要

365 日 24 時間体制での救急外来診療業務・院内救急対応業務に加え、集中治療室における重症患者管理を行っている。また、千葉大学から医学部 5 年生を中心とした学生実習の受け入れ・教育を行っており、平成 28 年からは千葉市救急ワークステーションにおける救急隊の教育・実習が始まり、さらには災害拠点病院および DMAT としての活動を行なっている。

(2) 診療体系および看護形態

- ・ 救急外来部門と HCU 部門、ICU 部門にそれぞれ 1 看護単位を擁する看護体制
- ・ 救急外来は救急棟に移動になり診察室 2 床、処置室 2 床に拡大
- ・ 特定集中治療室管理料の施設基準を満たす個室 ICU：4 床
- ・ 重症患者の緊急入院に対応する HCU ベッド：8 床

(3) スタッフ

森田 泰正（救急科専門医、集中治療専門医）

高橋 和香（救急科専門医、集中治療専門医）

竹田 雅彦（救急科専門医）

(4) 科の特徴

- ・ 千葉市の救急拠点病院として、救急医療体制の構築に貢献している。
- ・ 千葉市の救急輪番体制に、二次病院として協力している。
- ・ 救急・救命対応が必要な疾患に対し迅速かつ適切に対応する。
- ・ 各診療科と連携して ICU にて重症な患者の治療に当たる。
- ・ 千葉市消防局に医師が常駐するメディカルコントロールに参加している。

(5) 教育

- ・ 千葉市消防学校救急過程教育訓練における講義、研修を行なっている。
- ・ 院内の救急ワークステーションにて救急隊の実習監督・教育を行っている。
- ・ 千葉大学医学部の学生全員の実習を年間通して受け入れている。
- ・ 研修医の救急/集中治療領域の指導を行っている。

(6) 診療実績

① 救急医療

内科：常時 24 時間体制

救急集中治療科：平成 22 年度より常時 24 時間体制

外科・整形外科・小児科・産婦人科：当番日のみ

平成 29 年度		総数（名）
救急外来来院患者数		5,841
救急車で来院患者数		4,363
入院患者数		1,905
来院患者数 科別内訳	内科	4,193
	外科	154
	整形外科	919
	外科系他科	217
	産婦人科	290
	小児科	12
	精神科	38

今後も地域救急医療に貢献し、特に救急車で来院患者数を増加させる。

② 集中治療

総数の推移として大きな変化は認めない。4 床の中でベッドコントロールを行っているため、0 床の時と満床の時の差が激しく、業務量が安定しないという面がある。業務量を安定するために、維持透析業務を ICU において導入し、仕事量の安定や受け入れ範囲の拡大に一定の成果を上げている。また、整形外科の頸椎術後患者の術後受け入れも開始した。

平成29年度		総数（名）
ICU入室患者数		201
ICU死亡患者数（率）		21(10.4%)
転入先	院内での転棟	82
	院外から転入	119
診療科	内科	151
	外科	21
	整形外科	14
	泌尿器科	11
	産婦人科	0
特殊治療	人工呼吸器	90
	血液浄化	31

歯科

(1) 概要

「医科歯科連携」をキーワードに医科診療科とスムーズに連携することを念頭に置き診療することを心がけている。

種々な全身的疾患に罹患した患者を対象としており、患者の病状、病態によっては歯科治療が困難なこともあるため、主治医へ病状を照会の上、歯科治療方針を検討・計画し、患者の状態にあった口腔環境整備・維持を行っている。

また、高齢化に伴い歯科患者も全身疾患に罹患した、いわゆる有病歯科患者が増加し、その疾患も複数となり対応も複雑化しているため、病院歯科という機能を活かした歯科治療を行えるように千葉市歯科医師会との連携強化を進めている。

(2) 診療体系

当科で院内入院中の方、他科受診中の方、地域医療機関から紹介を受けた方を対象に診療しており、受診していただいた方々に安全、安心、信頼の得られる歯科医療を提供している。

入院中に歯科受診された方においては退院後の継続的なフォローアップや地域歯科医療機関への紹介を行い口腔環境の整備に対応している。

内服薬の歯科的対応については抗血栓療法（ワーファリン、バイアスピリン等）を受けている患者では、服薬を継続しての外来通院での抜歯が一般的となっているが、抜歯後出血対応のため術後入院管理を行うこともある。また、骨吸収抑制薬（ビスフォスフォネート製剤、抗 RANKL 抗体：デノスマブ）や血管新生抑制薬が投薬されている患者（悪性腫瘍、骨粗鬆症）では抜歯等の観血的治療後の顎骨壊死が報告されていることから、投薬する医科と連携し治療している。

医科がん患者の手術症例、骨髄移植患者や化学療法患者を対象として周術期口腔機能管理を行っている。

下顎水平埋伏智歯抜歯等の口腔外科症例は東京歯科大学口腔外科専門医の協力を得て診療を行っているが、治療困難症例や口腔インプラント、歯列矯正などの専門的治療が必要となる場合には、東京歯科大学千葉病院各科や千葉大学医学部附属病院歯科口腔外科をはじめ近隣歯科医療機関との連携により対応している。

千葉市口腔保健事業のうち、介護予防事業における特定高齢者・口腔ケア事業に協力、特定高齢者が自ら口腔機能の維持回復を目指す支援を行っている。また、妊産婦歯科健診事業にも協力し、妊産婦の口腔衛生指導を行っている。

(3) スタッフ

阿部 耕一郎

(4) 教育

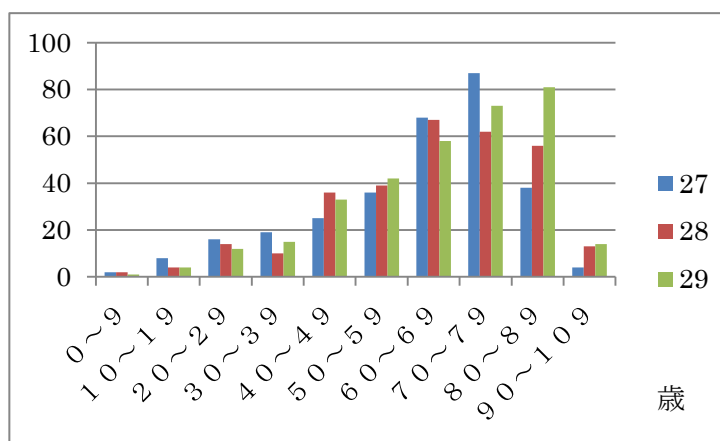
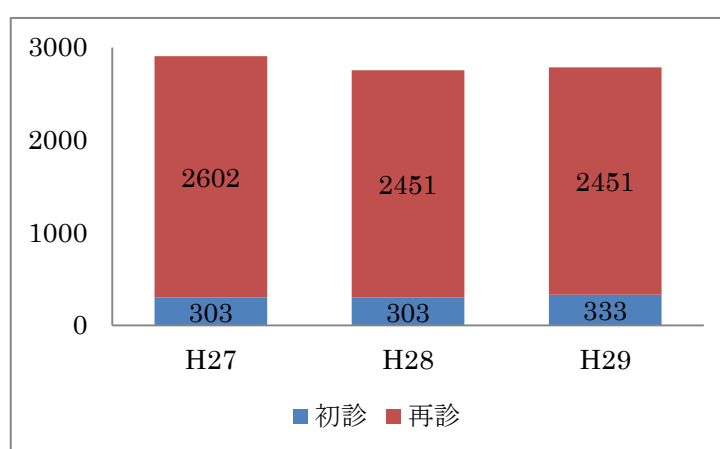
日本障害者歯科学会 認定研修施設

日本有病者歯科医療学会 認定研修施設

(5) 診療実績

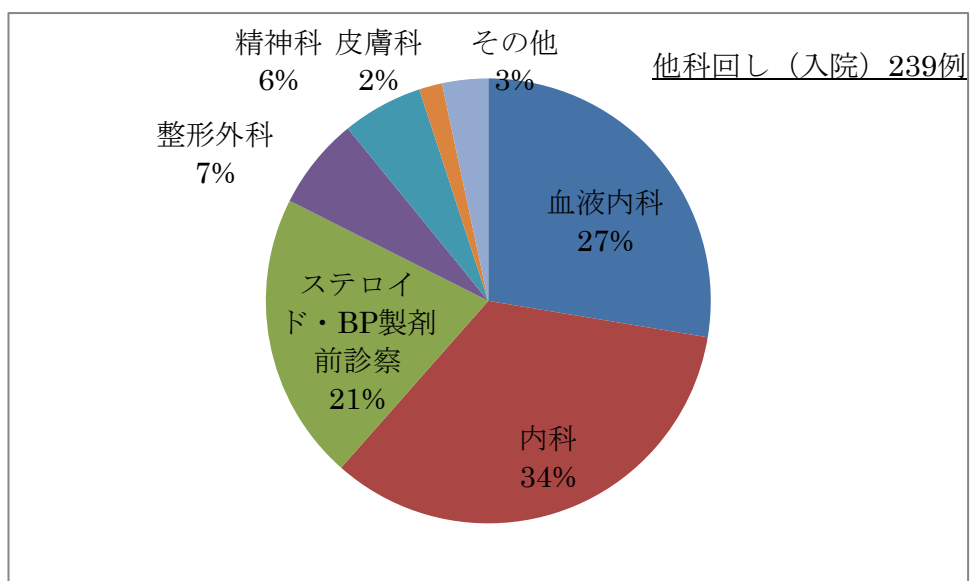
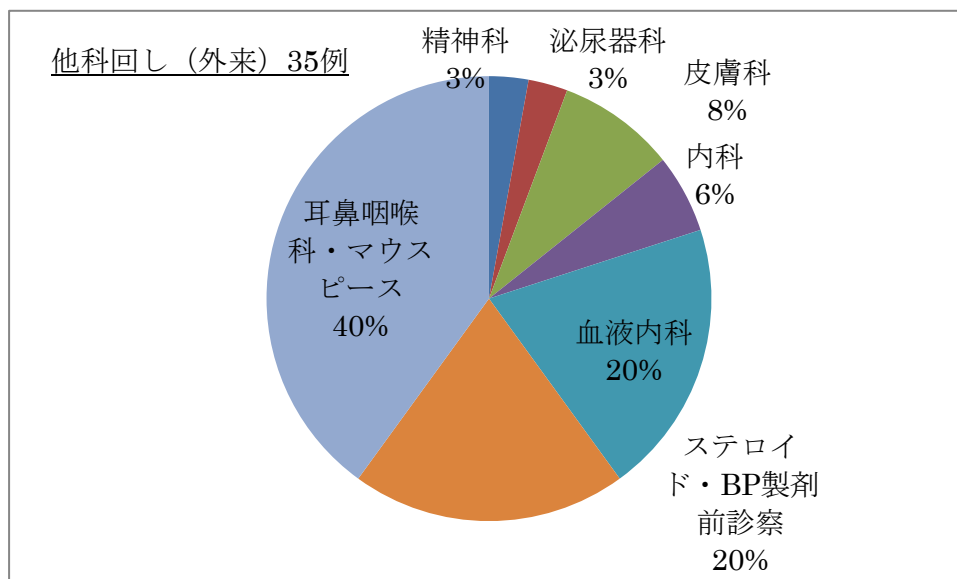
平成 28 年 4 月から平成 29 年 3 月までの総患者数は 2,784 名、初診は 333 名で入院 242 名 (73%)、外来 91 名 (27%)、再来は 2,451 名、入院 535 名 (22%)、1,916 名 (78%) であった。

平成 29 年度初診患者の年齢分布は 0 歳～94 歳で中央値は 70 歳で、受診患者の高齢化が認められた。

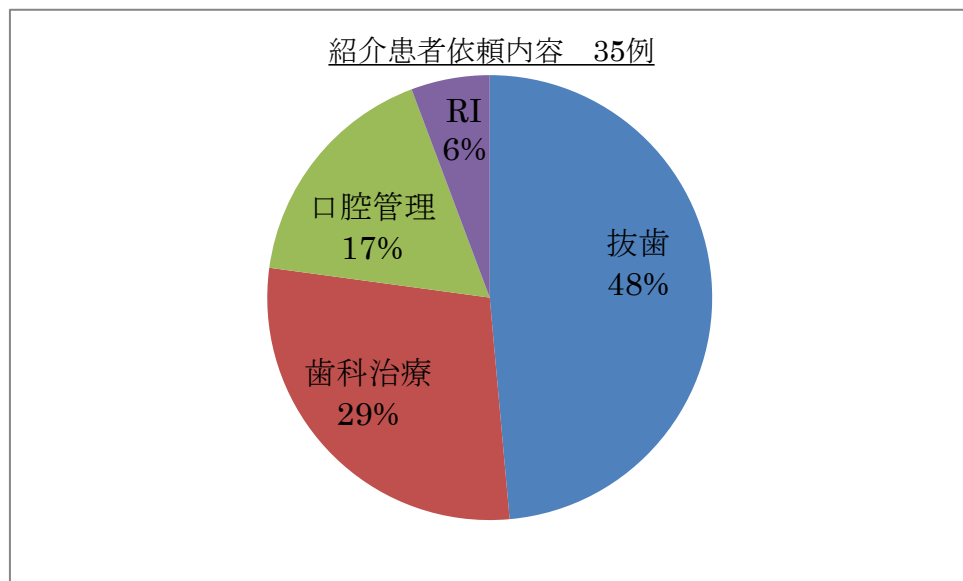


平成 29 年度の院内他科回しの依頼内容では、外来、入院ともに内科からの依頼が多く、血液内科からの症例は長期入院や入退院の繰り返しにより一般歯科医院での対応困難が背景にあると考えられた。また、ステロイド使用時の骨吸収抑制薬使用前の診察依頼が増加傾向であった。

外来の特徴として耳鼻咽喉科からの依頼が増加、内容としては歯性上顎洞炎の精査や顕微鏡下喉頭微細手術時の歯牙保護目的のマウスピース作製依頼であった。



院外からの紹介患者依頼内容については全身疾患を合併している患者の抜歯、歯科治療、口腔管理で、RI 検査依頼は東京歯科大学口腔外科からの顎骨骨髓炎評価のためであった。

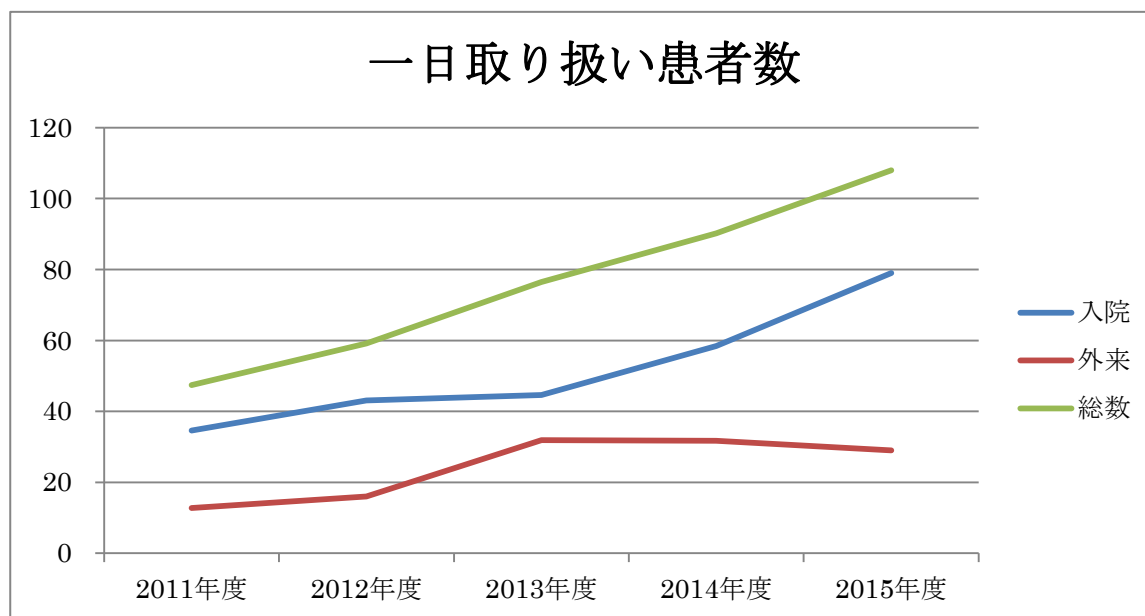


● 主な処置内容 (年度別症例数)

	H27	H28	H29
口腔外科処置			
口腔内消炎手術	5	4	3
抜歯	65	108	90
難抜歯	20	8	6
埋伏智歯抜歯	17	9	4
歯根のう胞摘出術	39	74	44
歯科保存処置			
麻酔抜髄	22	14	19
感染根管治療	11	6	12
間接歯髄覆罩	18	7	8
修復補綴処置			
インレー修復	3	5	5
光重合レジン修復	134	98	96
全部鑄造冠	6	3	6
ブリッジ	0	1	0
硬質レジン前装冠	8	10	7
ハイブリッドレジン冠	6	5	9
局部義歯	16	13	21
総義歯	5	2	2
義歯修理	61	56	47
精神鎮静法管理	4	1	1
歯科入院	4	1	0
歯科衛生実地指導	674	783	1,096
周術期口腔管理策定	71	56	64
周術期Ⅰ	1	8	11
周術期Ⅱ	4	1	24
周術期Ⅲ	237	237	253

リハビリテーション科（平成27年度）

1. 平成27年度（2015年度）のリハビリ科実績



2015年度は8月からがんリハビリ施設基準を取得したこともあり内科、外科入院患者を中心としたリハビリ対象拡大が促進した。

このため入院患者数は一日平均で79名となり、2013年度から2年間で倍近い取り扱い件数となった。

外来リハ患者数は一昨年度よりほぼ横ばいであり、一日30名前後であった。

入院外来あわせた総計では取り扱い人数は前年比119%と大幅に増加したが、下半期に6名もの産休、育休スタッフが6名出るなどしてリハ供給量が制限されたため、診療単価が低下し、収益的には104%と小幅な増収にとどまった。

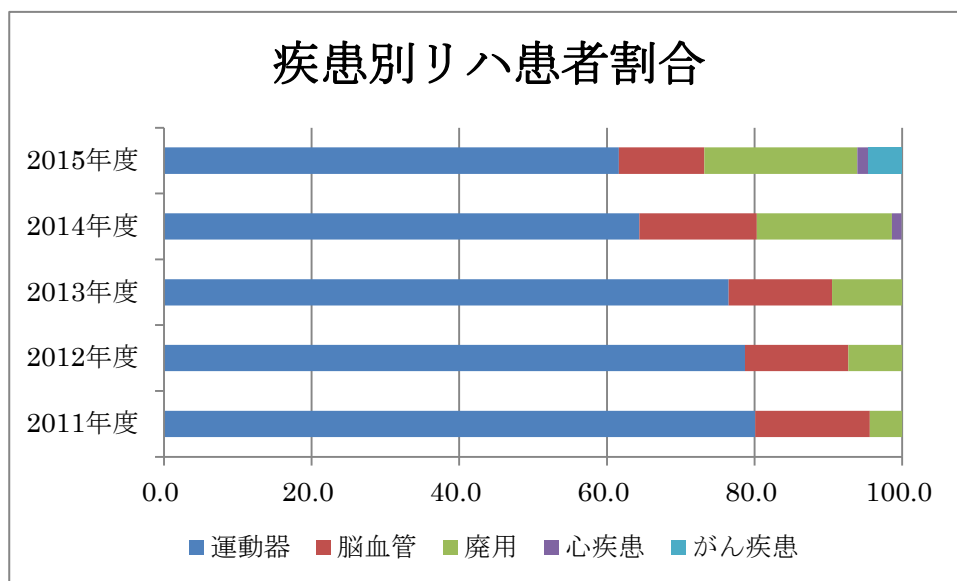
● 疾患別リハビリの割合

※リハ計画料、退院時リハ指導料は含まず

	取り扱い患者数	一日当たりの患者数	※診療報酬	※診療単価
運動器	16,357	67.3	*716,769,500 円	*4,382 円
脳血管	3,046	12.5	*19,163,600 円	*6,291 円
廃用	5,436	22.4	*20,166,900 円	*3,710 円
心疾患	404	1.7	*1,561,600 円	*3,865 円
がん	983	4.0	*2,683,450 円	*2,730 円

2015 年度の疾患別リハビリの割合は 61.6%が運動器、11.6%が脳血管、20.7%が廃用症候群という結果であった。下記に過去 5 年の割合を示すが 2011 年度より運動器の割合が徐々に低下しており、廃用症候群リハが急増していることがわかる。

本年度から開始したがんリハも一日あたり 4 人と新たなリハ対象として拡大ができた。

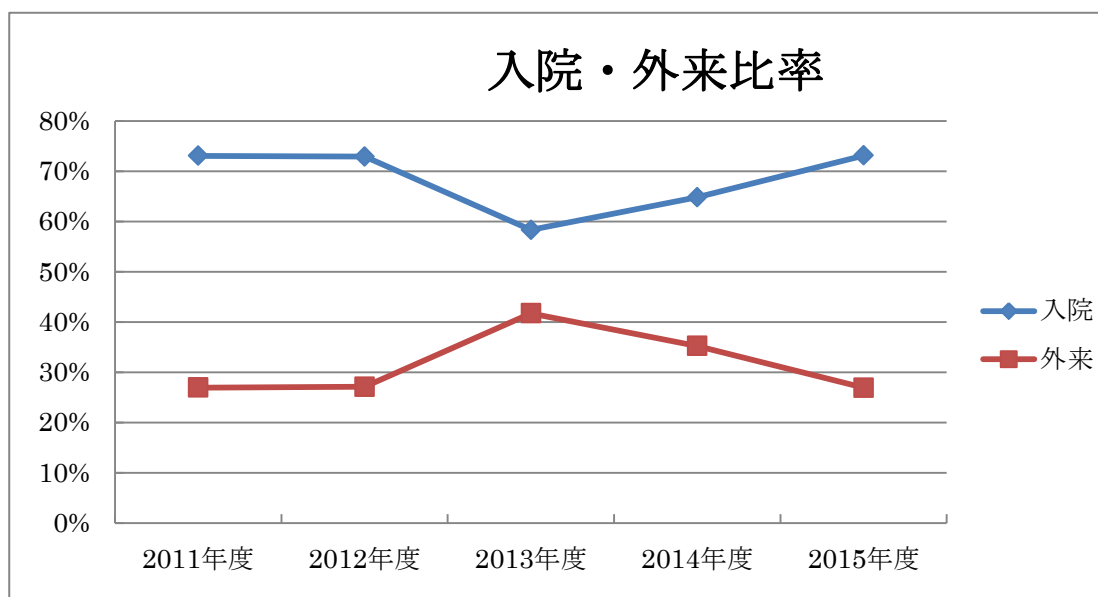


● 入院外来比率

	取り扱い患者数	一日当たりの患者数	診療報酬	診療単価
入院	19,172	78.9	*90,941,500 円	*4,743 円
外来	7,054	29.0	*29,389,880 円	*4,166 円
合計	26,226	107.9	133,914,580 円	5,654 円

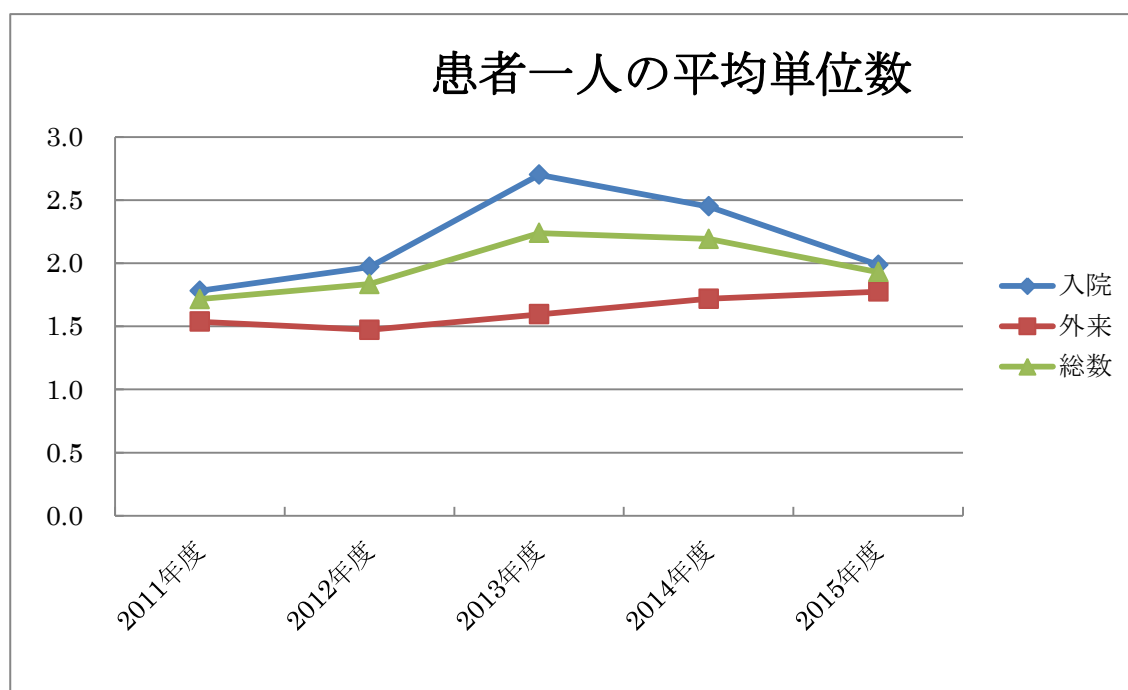
*外来再診料、計画料、指導料は含まず

診療単価は外来は増加が見られたが、入院は減少傾向。これは新規参入したがんリハ患者などは、一日のリハ単位数（≒訓練時間）を多く取ることが全身状態から困難であり、言い方を変えれば短時間の訓練しかできない重症の患者へのリハビリ提供が増えているとも伺わせる結果となった。



2013年度は外来リハ患者数が急増したが、2014年、2015年度と入院リハ割合が増加しており、2015年度はその比率は入院73.1% 外来26.9%となった。

外来患者数が減少している面もあるが、入院リハ対象を拡大し、入院リハ件数が増加する中で相対的に外来割合が減少している状況と言えよう。



前項でも触れたように入院リハ対象を拡大するにつれて全身状態の不良な患者層へのリハビリ提供も増えてきており患者一人当たりの単位数（≒訓練時間）は昨年より減少している。

また上記の患者一人あたりの単位数（≒訓練時間）は、リハ需要と供給のバランスにも大きく影響を受

けており 2013 年度のリハスタッフ大幅増員時は、リハ供給>リハ需要であったため訓練時間が延長した側面もある。2014 年以降はリハ需要の拡大を進めてきたわけだが、2015 年度相次ぐ産休、育休のため実質的スタッフ数の減少によるリハ供給<リハ需要という状況となり、入院患者一人あたりの訓練時間にも影響があったとも言える。

● クリニカルインディケータについて

当院リハ科で症例数の多い 3 疾患（大腿骨頸部骨折、脳血管疾患、廃用症候群）の日常生活自立度についてバーセルインデックスを用いて経年変化を追跡調査している。

まず頸部骨折だが昨年度は 43 名まで患者数が減ったものの、2015 年度は一昨年度と同様の 60 名以上に増加している。

開始時の B I 値が昨年より 6 ポイント低いものの、終了時 B I は 2 ポイントの低下にとどまり改善率は 4 ポイント上昇した。これは在院日数やリハ期間の延長の影響も大きいと思われる。

次に脳卒中患者であるが患者数は 2012 年度の 57 名をピークに暫減しており、2015 年度は 40 名を割り込んだ。B I 値やリハ開始までの日数は昨年とほぼ同様であったが、在院日数、リハ期間ともに 5 日ほど延長されていた。

廃用症候群は、毎年のように患者数を増加しており 2013 年度 105 名、2014 年度には 193 名、そして本年度は 274 名まで増加している。

廃用リハ患者の平均在院日数は 7 日短縮したがリハ開始までの日数が 5 日短縮したこともありリハ期間は 2 日弱の低下にとどまり、B I 値は昨年同様の効果を維持できている。

バーセルインデックス(2015)

	開始時	終了時	在院日数	リハ期間	開始日
大腿骨頸部骨折(68 人)	17.5	54.6	23.2	19.1	2.9
脳卒中(36 人)	23.0	48.6	29.9	24.3	4.3
廃用症候群(274 人)	27.8	50.5	34.1	23.6	8.4

2. 平成 27 年度リハビリ入院患者概要について

入院患者取り扱い総数は昨年度に比較して 179 人増の 1,006 名で過去最高であった。生活保護受給者はほぼ同様の割合であったが、退院後独居の割合は 3 ポイント近い増加で全体の 16.5%が独居老人であった。

全患者の生活自立度は B I で開始時 42.8 点、退院時の 68 点と昨年より微減。

自宅退院率は64%で昨年度より2ポイントの減となり2013年度と同等であった。
 病院転院は22.6%で半数以上が回復期リハ病院に転院している。

入院患者実数 1,006名

うち生活保護受給者63名(6.3%) 独居老人166名(16.5%)

全入院患者の日常生活自立度 リハビリ開始時42.8点 ⇒終了時68.0点

入院患者の転帰	自宅	644名	64.0%
	病院(転院)	227名	22.6%
	(うち回復期リハ)	117名	11.6%
	保健福祉施設	79名	7.8%
	その他	18名	1.8%
	死亡	32名	3.2%

外来リハビリフォロー率 17.6%

3. 診療スタッフ、施設・設備

平成27年度は作業療法士1名言語聴覚士1名の増員があった。

平成27年度夏より女性スタッフの産休、育児休暇が多数あり年度末にピークを迎え6名の育児休暇による減員となった。このため平成27年12月より海浜病院から理学療法士1名の流動配置がなされ、1月からは毎週水曜日に海浜病院STも兼務体制を取った。

リハ受付の後任がなかなか定着しなかったが9月から現任者が就職し受付業務もスムーズに運営できている。

*新入職 **流動配置

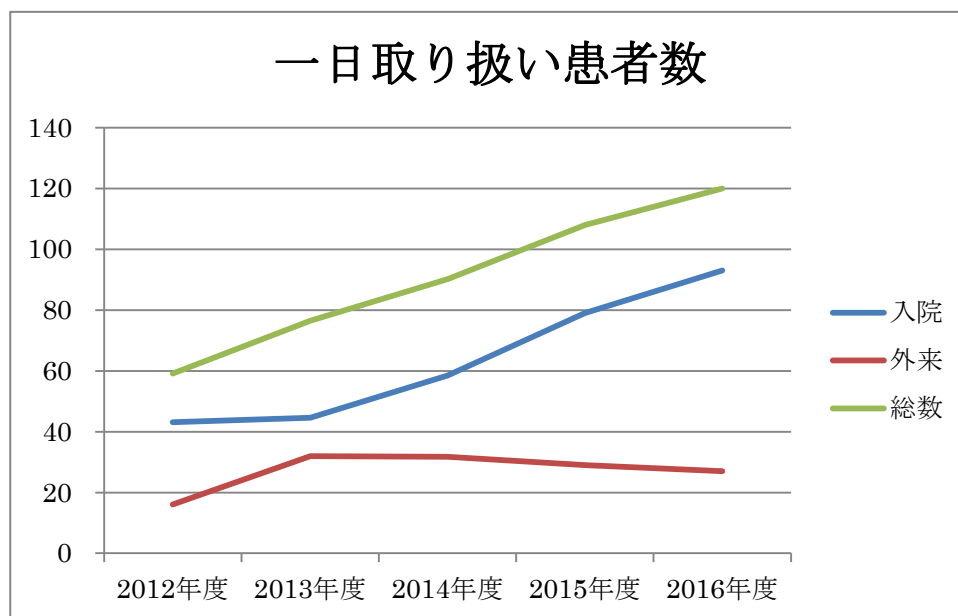
リハビリ科医師	青墳章代 六角智之
理学療法士	山下祥司 津曲良子 保坂亮 西野翔太 本吉優子 鈴木潤一 真方朱唯 中村真理子 加藤渉 三浦大將 藤本直樹**
作業療法士	岡崎恵理乃 須賀美紀 成富大輔 五十嵐美紀 溝上智子 平井恵理*
言語聴覚士	大久保理江* 鈴木貴子**
リハ助手(非常勤)	吉野ひとみ 久島綾子
リハ受付(非常勤)	多田麻夕子 矢野裕子*

施設面では平成27年度中はがんリハ施設基準取得をしたがスペースや機材は脳血管・運動器と併用可能であり改修工事や新規購入はなかった。

言語聴覚士の勤務により嚙下りハ、高次機能検査を開始する、必要な物品の用意をした。S Tの脳血管リハ施設基準には現在の訓練スペースとは別に8 m²以上の遮音環境の個室が必要なため平成27年度中は申請せず嚙下りハビリと検査中心で対応した。

リハビリテーション科（平成28年度）

1. 平成28年度（2016年度）のリハビリ科実績



2016年度は10月からリハビリ依頼を主治医のダイレクトオーダーに変更した

青葉病院全体の病床利用率の高さも合わせて、内科からの廃用リハ依頼が相次いだこともあり1日の取り扱い下半期に増加し、このため入院患者数は一日平均で93名（昨年度より14名増）となった。

外来リハ患者数は2013年度をピークに微減傾向が続いており2016年度は一日平均で27名（昨年度より2名減）であった。

入院外来あわせた総計では取り扱い患者数は120名（昨年度より12名増）と10%の増加であった。

しかし2015年度下半期からのリハスタッフの産休、育休、病休によるリハ供給量が制限されたため、診療単価が低下し、収益的には104%と小幅な増収にとどまった。

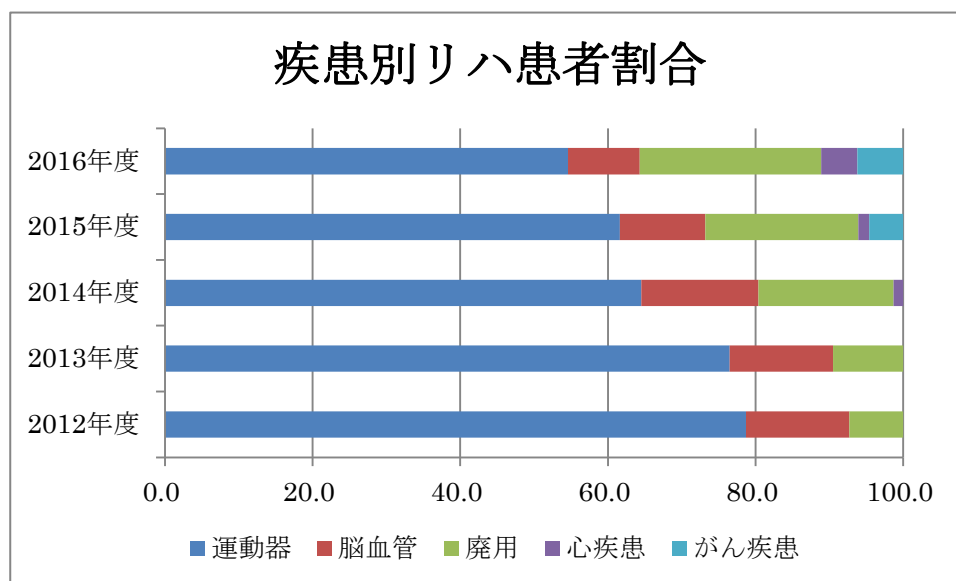
● 疾患別リハビリの割合

※リハ計画料、退院時リハ指導料は含まず

	取り扱い患者数	一日当たりの患者数	※診療報酬	※診療単価
運動器	16,005	65.6	*65,837,000 円	*4,116 円
脳血管	2,828	11.6	*18,274,600 円	*6,462 円
廃用	7,213	29.6	*24,777,250 円	*3,435 円
心疾患	1,425	5.8	*4,815,900 円	*3,380 円

がん	1,809	7.4	*5,252,100 円	*2,903 円
----	-------	-----	--------------	----------

2016 年度の疾患別リハビリの割合は 54.6%が運動器、9.7%が脳血管、24.6%が廃用症候群という結果であった。下記に過去 5 年の割合を示すが 2011 年度より運動器の割合が徐々に低下しており、廃用症候群リハと心疾患リハ増加するなど内科入院患者にリハ適応が拡大していることがわかる。



● 入院外来比率

	取り扱い患者数	一日当たりの患者数	診療報酬	診療単価
入院	22,720	93.1	*97,071,350 円	*4,273 円
外来	6,560	26.9	*26,609,400 円	*4,056 円
合計	29,280	120.0	133,914,580 円	4,574 円

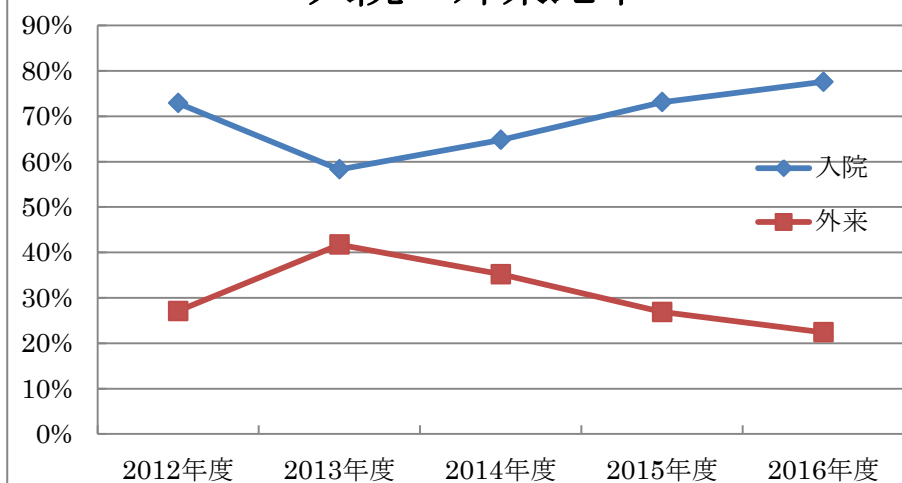
*外来再診料、計画料、指導料は含まず

診療単価は入院・外来ともに減少傾向であった。

これはリハ需要（患者数）に対して、リハ供給量（実質的な療法士数）が少ないことの影響が直接的に出た結果と思われる。

病院局主導で、海浜病院から理学療法士の流動配置で 2015 年 12 月～2016 年 11 月末まで実質的に 1 名の療法士増で対応したが入院患者でさえ平均 1.9 単位と 2 単位を割るリハ供給しかできなかった。

入院・外来比率

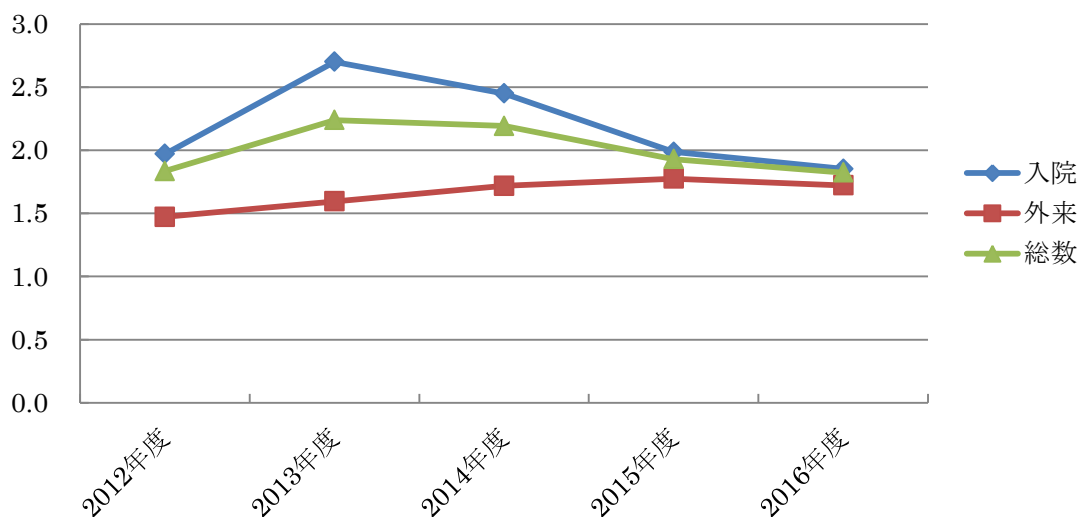


療士数が倍増した2013年度は、入院リハの需要を掘り起こしきれずに余ったマンパワーを外来リハに一時的に当てて実績作りをしていた。そのため外来リハ件数が一時的に急増したが、2014年度以降は急性期病院のリハビリとして入院リハ患者に大きくシフトしてきた。

具体的にはICU・HCUでのリハ介入や心疾患・がん疾患などへのリハ適応の拡大など進め、徐々に潜在的な入院患者のリハ需要を引き出しその結果、入院リハ患者数が増加してきている。

2016年度は入院77.6% 外来22.4%となったが、外来リハ患者数が急激に減ったり、外来リハ依頼を抑制するということではなく、入院リハ依頼が増えて対象者が増加する中で外来患者の割合が相対的に減少していると言える。

患者一人の平均単位数



前項でも触れたように上記の患者一人あたりの単位数（≒診療単価）は、リハ需要と供給のバランスに

も大きく影響を受けており 2013 年度のリハスタッフ大幅増員時は、リハ供給＞リハ需要であったため訓練時間が延長し、見かけ上の単位数・診療単価ともに増加した。

2014 年以降はリハ依頼が増えてくる中、相次ぐ産休、育休など実質的スタッフ数の減少によるリハ供給の減少（2/3 になった時期もある）で、たくさんの患者に広く薄くリハビリを提供する傾向があったとも言える。

● クリニカルインディケータについて

当院リハ科で 2009 年度より症例数の多い 3 疾患（大腿骨頸部骨折、脳血管疾患、廃用症候群）の日常生活自立度についてバーセルインデックスを用いて経年変化を追跡調査している。

まず頸部骨折だが人数はほぼ昨年度並 67 名であった。

開始時の B I 値は昨年より 4 ポイント高く終了時 B I 9 ポイント増であり、改善率は 5 ポイント上昇した。在院日数やリハ期間は昨年度と変わりなかった。

次に脳卒中患者数だが 2015 年度より大幅に増加し、48 名となった。

B I 値は監視時、終了時ともに 10 ポイント近く昨年より高い傾向があった。リハ開始までの日数は昨年 4.3 日が 5.6 日と延長があったので、20 日近く遅れたケースについて確認すると 4 名ほどが他疾患で入院されており途中で脳梗塞発症されたケースであった。

この 4 名を除いた発症からリハ開始までの平均日数は 4.2 日となった。

廃用症候群は、毎年のように患者数を増加しており 2015 度は 274 名が、本年は 319 名とより対象拡大してリハビリ介入していることが伺われる。

廃用リハ患者の平均在院日数は 3 日短縮したがリハ開始までの日数は昨年同様であったためリハ期間は 3 日弱短縮したが B I 値は昨年同様でリハ効果を維持できていると考察する。

バーセルインデックス(2016)

	開始時	終了時	在院日数	リハ期間	開始日
大腿骨頸部骨折(67 人)	21.1	63.5	22.6	18.5	3.7
脳卒中(48 人)	33.0	57.3	26.0	18.1	5.6
廃用症候群(319 人)	26.0	48.1	30.7	21.0	8.1

2. 2016 年度リハビリ入院患者概要について

入院患者取り扱い総数は昨年度に比較して 369 人増の 1,373 名と昨年の 3 割以上増えた 1 年であった。

生活保護受給者は 8.8%と一昨年・昨年度より 2 ポイントの増加で、退院後独居の割合も 2.1 ポイント増で全体の 18.6%が独居であった。

☆入院リハ患者実数 1,375 名 (2015 年 1,003 名 2014 年 827 名)

うち生活保護受給者 108 名 (8.8%) 独居老人 256 名 (18.6%)

全入院患者の日常生活自立度 リハビリ開始時 39.3 点 ⇒終了時 64.5 点

※昨年リハビリ開始時 42.8 点 ⇒終了時 68.0 点

全患者の生活自立度はB Iで開始時、退院時ともに昨年より重症化している。
 そうした中、自宅退院率は 66.8%と昨年度より 2 ポイント増となり 2014 年度と同等まで回復している。
 病院転院の半数以上が回復期リハ病院に転院しているのは例年通りの傾向。
 死亡退院のケースも過去最高となりより重症なケースへの介入を裏付けている。

☆入院患者の転帰 自宅 851名 66.8%
 病院（転院） 286名 20.8%（うち回復期リハ 147名 10.7%）
 保健福祉施設 147名 10.7%
 その他 6名（ホテル・警察など）0.4%
 死亡 76名 5.5%
 ☆外来リハビリフォロー率 170人 12.4%

3. 診療スタッフ、施設・設備

2016 年度よりリハ科医師が六角 Dr より坂本 Dr に変更となり、理学療法士 1 名言語聴覚士 1 名の増員があった。

2015 年度夏からの産・育休の療法士減員は本年度も続いており、2015 年 12 月からの海浜病院の流動配置も 2016 年 11 月まで継続された。

* 新入職 **流動配置

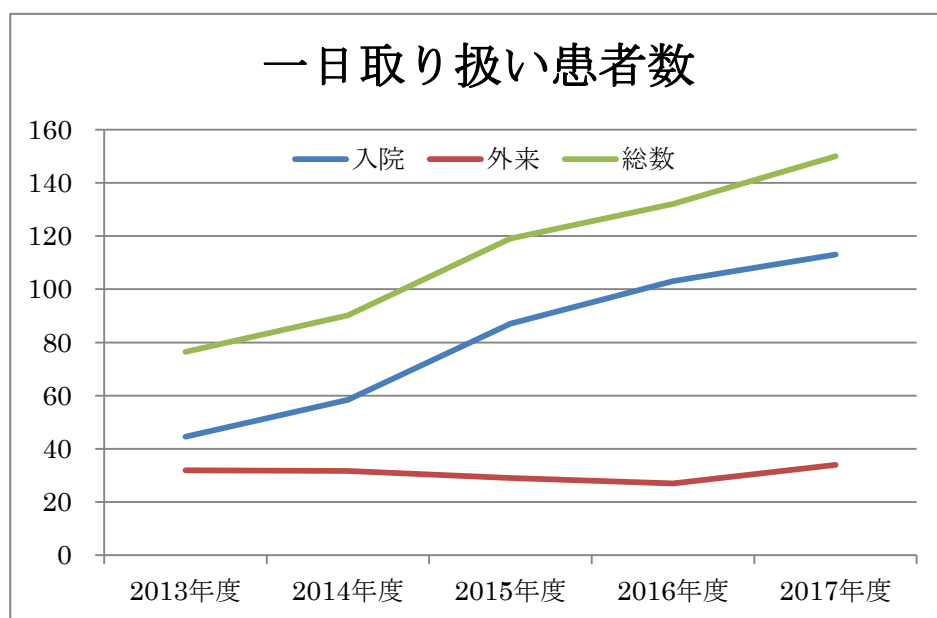
リハビリ科医師	青墳章代 坂本雅昭
理学療法士	山下祥司 津曲良子 保坂亮 西野翔太 本吉優子 鈴木潤一 真方朱唯 中村真理子 加藤渉 三浦大将 白川渡* 菅野裕也** 堀越雄太** 金田浩子** 櫻井克宣**
作業療法士	岡崎恵理乃 須賀美紀 成富大輔 五十嵐美紀 溝上智子 平井恵理
言語聴覚士	石上清香* 鈴木貴子**
リハ助手（非常勤）	吉野ひとみ 久島綾子
リハ受付（非常勤）	多田麻夕子 矢野裕子*

施設面では言語聴覚室を地下休憩室改修工事で新設し、脳血管・廃用リハビリの言語聴覚士による算定が可能となった。また 1 F リハビリ室のトップライト遮光の追加工事も施工され快適なリハビリ空間となるよう務めた。

機材としてはトリートメントテーブル、低周波治療器の補充などであった。

リハビリテーション科（平成 29 年度）

1. 平成 29 年度（2017 年度）のリハビリ科実績



2017 年度は欠員となっていた作業療法士の補充で 1 名が 4 月に新規採用となり、また 5 月初旬には理学療法士 2 名、作業療法士 1 名が育休から復帰するなど大幅なマンパワー増加となった。

また 2016 年秋から開始したダイレクト・リハオーダーも徐々に広がりを見せ、外科からの新規リハ依頼も増え、青葉病院全体でリハビリ依頼数が過去最高となった。

● 入院外来比率

	取り扱い患者数	一日当たりの患者数	診療報酬	診療単価
入 院	24,975	102.3	*114,236,300 円	*4,574 円
外 来	8,207	33.6	*33,351,290 円	*4,064 円
合 計	33,182	136.0	163,611,040 円	4,574 円

*外来再診料、計画料、指導料は含まず

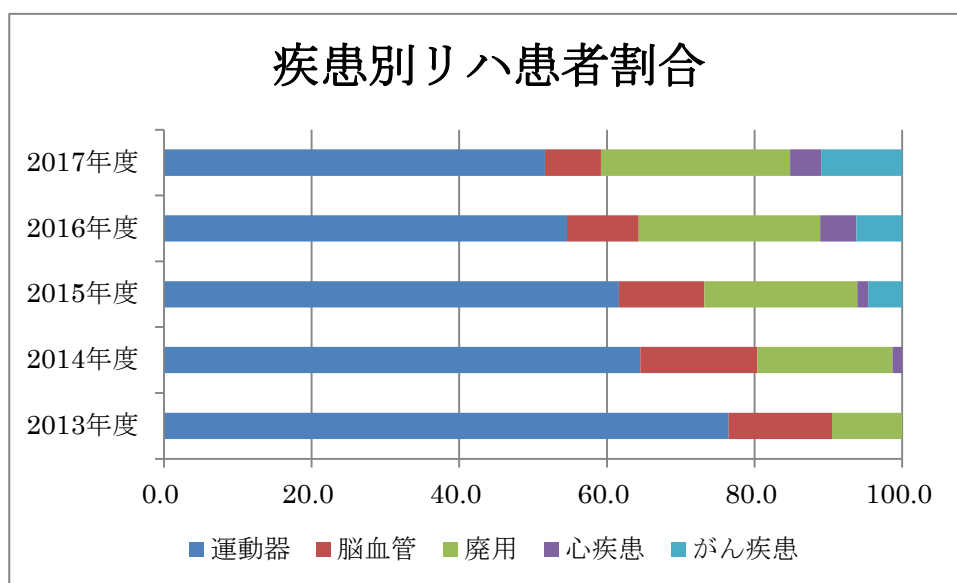
入院リハ患者数は一日平均で 102 名（昨年度より 9 名増）10%増となった。

外来リハ患者数は 2013 年度をピークに微減傾向が続いていたが 2017 年度は増加に転じて

一日平均で34名（昨年度より7名増）24%の増加であった。

入院外来あわせた総計では取り扱い患者数は136名（昨年度より16名増）と13%の増加であった。

● 疾患別リハビリの割合



2017年度の疾患別リハビリの割合は運動器リハ51.6%、廃用リハビリが25.6%が
んリハ11%、脳血管リハ7.6%、心リハ、4.2%という結果であった。

下記に過去5年の割合を示すが2013年度より運動器の割合が徐々に低下しており、廃用
症候群リハとがんリハ増加するなど内科入院患者にリハ適応が拡大していることがわかる。

これを入院患者だけで見ると運動器リハビリは37.1%と1／3となり、過半数が整形外科
以外のリハビリ提供となり全科、全病棟にわたるリハビリ展開となりつつあることが伺われ
る。

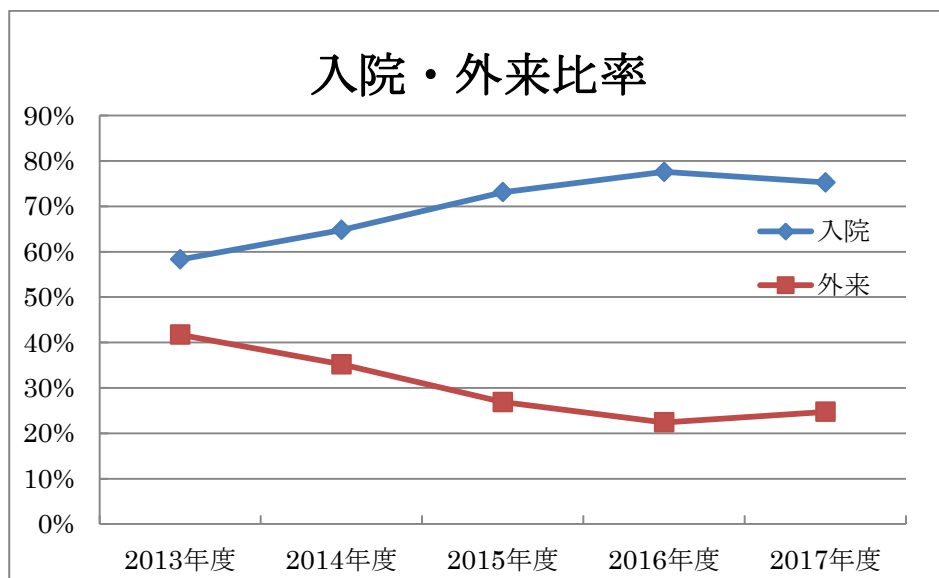
※リハ計画料、退院時リハ指導料は含まず

	取り扱い患者数	一日当たりの患者数	※診療報酬	※診療単価
運動器	17,124	70.2	*70,972,850 円	*4,144 円
脳血管	2,524	10.3	*18,339,350 円	*7,266 円
廃用	8,490	34.8	*36,622,950 円	*4,313 円
心疾患	1,378	5.6	*4,777,950 円	*3,467 円
がん	3,666	15.0	*10,965,450 円	*2,991 円

疾患別リハの診療単価を見ると昨年度より脳血管・廃用・がんリハビリは単価が上昇（訓

練時間の延長）が見られ、逆に運動器・心疾患リハは昨年度とほぼ同額であった。

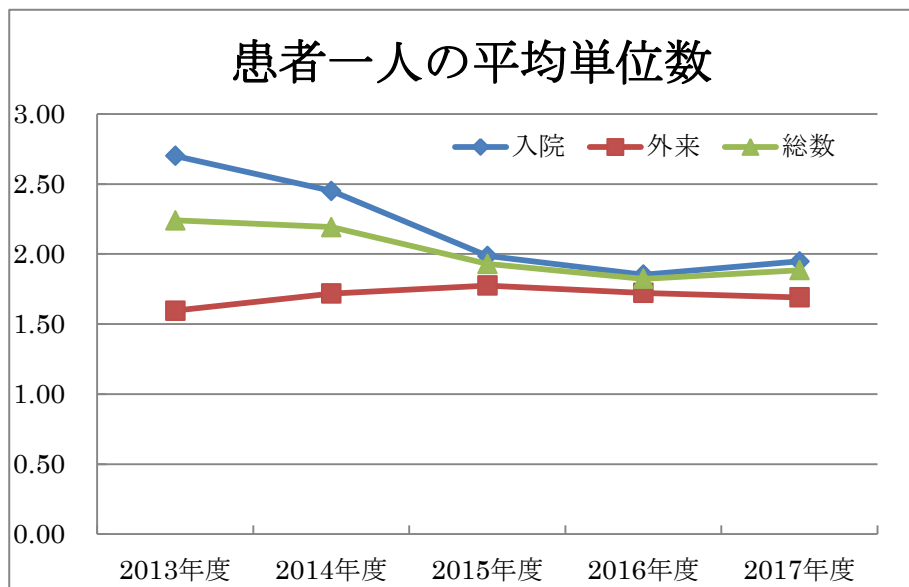
これは昨年度に供給しきれなかったリハ需要（脳血管・廃用・がんリハ）に対して、リハ供給がなされた結果と思われる。



療法士数の大增員があった 2013 年度はまだ整形外科や特定の病棟からのリハ依頼に偏っていたため、一時的に整形外科退院患者の外来リハビリを提供したため外来リハ割合が一時的に急増した。しかし 2014 年度以降は「心大血管リハビリ」「がんリハ」「摂食嚥下リハビリ」のスタッフ研修や施設基準取得。ならびに病院全体へのリハビリの啓蒙を通じて、急性期病院のリハビリとして入院リハ割合を増加させる方針をとってきた。

2016 年度は前述したように育休者などマンパワー不足のため一部、外来リハ抑制が余儀なくされたが 2017 年度は需要に応えられており、入院外来比率も 2016 年度は 22.4% で外来割合は 2017 年度は 24.7% まで増加し 2015 年度並まで回復している。

（※青葉病院開院 14 年間の入院外来比率の平均値は入院 75%、外来 25%）



前項でも触れたように上記の患者一人あたりの単位数（≒訓練時間）は、リハ需要と供給のバランスにも大きく影響を受けており 2013 年度からリハビリ対象の拡大、2015 年度からの産休、育休によるスタッフ数減で、入院を中心に訓練時間の短縮が続いたが、2017 年度は入院は 1.95 単位と 40 分弱まで回復してきている。

● クリニカルインディケーターについて

当院リハ科で 2009 年度より症例数の多い 3 疾患（大腿骨頸部骨折、脳血管疾患、廃用症候群）の日常生活自立度についてバーセルインデックスを用いて経年変化を追跡調査している。

まず頸部骨折だが人数はほぼ昨年度より 14 名減少し 53 名であった。

開始時の B I 値は昨年より 5 ポイント高く終了時 B I 6 ポイント減であり、改善率は 21 ポイント減少した。在院日数やリハ期間は昨年度より微減した。

改善率の低下を検討したが昨年度、終了時に BI15 点以下の症例が 6 名（8.9%）であったが 2017 年度は 9 名（17.0%）と増加しており、元々の ADL が施設で寝たきり、車いすレベルの方の割合が増加していることが一因として考えられる。

次に脳卒中患者数だが 2016 年度より微減し 40 名となった。

B I 値は開始時は 4 ポイント減だったが終了時は著変なく、改善率は 4 ポイント近く昨年より高い傾向があった。リハ開始までの日数は昨年 5.6 日が 3.7 日と短縮され早期からの介入が改善率の向上に繋がったと思われる。

廃用症候群については、毎年のように患者数を増加しており 2016 度は 319 名が、本年は 460 名とより対象拡大してリハビリ介入していることが伺われる。

廃用リハ患者の平均在院日数は昨年とほぼ同様の 31 日であったが、リハ開始までの日数は 8.1 日→5.9 日と 2 日間短縮し早期からの介入となった。そのためリハ期間は 2 日増加し B I 値の改善率は微増した。しかしより重症の患者まで対象が拡大しているため開始時 B I は昨年より 3 ポイント低かった。

3 疾患通じて 2017 年度一番、特徴的なのは入院からリハ開始日までの期間が短くなり 2016 年度より早期からのリハビリ介入を行えた結果となった。

バーセルインデックス(2017)

	開始時	終了時	在院日数	リハ期間	開始日
大腿骨頸部骨折(53 人)	26.1	57.5	21.7	18.0	2.4
脳卒中(40 人)	29.1	56.6	25.5	21.0	3.7
廃用症候群(460 人)	22.8	46.5	31.0	23.4	5.9

2. 2017 年度リハビリ入院患者概要について

入院患者実人数は昨年度に比較して 64 人増の 1,395 名と昨年の 4.8%増であった。

うち生活保護受給者は 6.0%と昨年度より 2 ポイント減で、2015 年度並に戻った。退院後独居の割合も 2.5 ポイント減で全体の 16.1%が独居であった。

☆入院リハ患者実数 1,395 名

うち生活保護受給者 84 名 (6.0%) 独居老人 224 名 (16.1%)

全入院患者の日常生活自立度 リハビリ開始時 38.8 点 ⇒終了時 65.4 点

※昨年リハビリ開始時 39.3 点 ⇒終了時 64.5 点

全患者の生活自立度は B I で開始時が 1 ポイント減、退院時が 1 ポイント増となり改善率は 1 ポイント余り増加した。

そうした中、自宅退院率は 64.5%と昨年度より 2.5 ポイント減となり 2015 年度と同等に戻っている。病院転院は 17.8%でその半数以上が回復期リハ病院に転院しているのは例年通りの傾向。

死亡退院は 65 名 (4.7%) で昨年よりは 0.8 ポイント、11 名の減となった。

特徴的なのは回復期リハビリへの転院割合が 2013 年度 15%をピークに年々減少し 2016 年度について 10%を割り込んだ。

退院後のリハビリフォロー継続率は 2016 年度より 2.1 ポイント増加し 14.5%200 名を超える患者様が外来リハに移行している結果となった。

☆入院患者の転帰 自宅 895名 64.5%
 病院（転院） 247名 17.8%（うち回復期リハ 128名 9.2%）
 保健福祉施設 132名 9.5%
 その他 3名（ホテル・警察など）0.2%
 死亡 65名 4.7%
 ☆外来リハビリフォロー率 210人 14.5%

3. 診療スタッフ、施設・設備

2017年度は療法士の増員はなかったが、欠員となっていた作業療法士枠に1名の補充がなされた。また5月から育児休暇復帰者3名（理学療法士2名、作業療法士1名）あった。また言語聴覚士については海浜病院に大久保理江が転出し、鈴木貴子が転入の人事異動がなされた。2015年からの慢性的なマンパワー不足が緩和された1年となった。

その他、リハビリ助手、受付には変更なかった。

*新入職 **転入

リハビリ科医師	青墳章代 坂本雅昭
理学療法士	山下祥司 津曲良子 保坂亮 西野翔太 本吉優子 鈴木潤一 真方朱唯 中村真理子 加藤渉 三浦大将 白川渡
作業療法士	須賀美紀 成富大輔 堀田美紀 溝上智子 平井恵理 岩田知佳*
言語聴覚士	石上清香 鈴木貴子**
リハ助手（非常勤）	吉野ひとみ 久島綾子
リハ受付（非常勤）	多田麻夕子 矢野裕子*

施設面では地下1Fの言語聴覚室の扉が内開きとなっており、患者急変時に問題となったため、外開き扉への改修工事が緊急的対応した。

機材としてはMEセンター貸出だった心電図モニター装置を新規購入し、より安全面にも配慮した心リハ、高齢者リハビリが可能となっている。

麻酔科（平成27～29年度）

（１） スタッフ

常勤麻酔科医師

平成27年度～平成29年度

統括部長 鈴木洋人（日本麻酔科学会指導医）

部長 葛田憲道（日本麻酔科学会専門医）

部長 高橋実里（日本麻酔科学会指導医）

部長 中嶋和佳（日本麻酔科学会指導医）

非常勤麻酔科医師（1日/週勤務）

平成27年度

片岡宏一（日本大学医学部麻酔科出身）火曜日

神谷知秀（川口医療センター 慈恵会医科大学麻酔科出身）木曜日

千葉大学麻酔科より（鈴木香合、三浦史織、高井啓有、山田高之、山田茂久）月曜日、金曜日（2016/1月からは月曜日のみ）

東京慈恵会医科大学麻酔科学講座より（久保友貴子、今井ちひろ、笠間哲彦、山川健太郎）木曜日 2015/7月より月曜日も加わる

2015/4月～6月

月	火	水	木	金
千葉大学 Dr	片岡 Dr		神谷 Dr	千葉大学 Dr
			慈恵医大 Dr	

2015/7月～2015/12月

月	火	水	木	金
千葉大学 Dr	片岡 Dr		神谷 Dr	千葉大学 Dr
慈恵医大 Dr			慈恵医大 Dr	

平成28年度

片岡宏一（日本大学医学部麻酔科出身）火曜日、7月から金曜日

甫母章太郎（三井記念病院麻酔科 慈恵会医科大学麻酔科出身）水曜日 9月から

神谷知秀（川口医療センター 慈恵会医科大学麻醉科出身）木曜日
 千葉大学麻醉科より（古宇田絢子、原貴子、安部大地、泰地紗季、菅野未里）火曜日、金曜日
 東京慈恵会医科大学麻醉科学講座より（藤井輝之、池田浩平、奥井聖子、児島千里、大橋祐介、佐藤ゆかり、山口知紀、日高花子、石垣昌志、木村齊弘、宮山直樹、栗原雄希）月曜日、木曜日 2016/7月～12月 は火曜日 も加わる

2016/4月～6月

月	火	水	木	金
慈恵医大 Dr	片岡 Dr		神谷 Dr	千葉大学 Dr
	千葉大学 Dr		慈恵医大 Dr	

2016/7月～12月

月	火	水	木	金
慈恵医大 Dr	慈恵医大 Dr	甫母 Dr (9月～)	神谷 Dr	千葉大学 Dr
	千葉大学 Dr		慈恵医大 Dr	片岡 Dr

2017/1月～3月

月	火	水	木	金
慈恵医大 Dr	千葉大学 Dr	甫母 Dr	神谷 Dr	千葉大学 Dr
			慈恵医大 Dr	片岡 Dr

平成29年度

片岡宏一（日本大学医学部麻醉科出身）金曜日
 甫母章太郎（三井記念病院麻醉科 慈恵会医科大学麻醉科出身）水曜日
 千葉大学麻醉科 菅野未里 火曜日、村松隆宏 金曜日
 千葉大学救急部 斎藤大輝 金曜日
 東京慈恵会医科大学麻醉科学講座より（莊田博郎、大谷さゆみ、織原広貴、原田真依、酒巻大輔、田島果林、土屋愛依、八木浩輔、木村綾乃、成井堯史、生天目磨依、石垣昌志、青木友里、吉村三恵、西脇智哉、中原亮）月曜日、火曜日
 民間医局 エムディー・マネジメント（MDM）木曜日 2017/6月から

2017/4月～6月

月	火	水	木	金
慈恵医大 Dr	千葉大学 Dr	甫母 Dr		千葉大学 Dr
	慈恵医大 Dr			片岡 Dr
				斎藤 Dr

2017/6月～2018/3月

月	火	水	木	金
慈恵医大 Dr	千葉大学 Dr	甫母 Dr	MDM	千葉大学 Dr
	慈恵医大 Dr			片岡 Dr
				斎藤 Dr

(2) 診療体系

常勤麻酔科医不在の病院が見られる中、当院は4名の麻酔科医が常勤し、4名すべてが日本麻酔科学会認定の麻酔科専門医指導医である。業務は、週5日手術室での麻酔業務を中心に行っている。全身麻酔が中心であるが、帝王切開術の硬膜外併用脊髄クモ膜下麻酔、高リスク患者の脊髄クモ膜下麻酔、産婦人科小手術に対する静脈麻酔等も行っている。年間麻酔科管理症例数は約2,000例である。

常勤麻酔科医以外に各曜日ごとに週一勤務で日勤帯の非常勤麻酔科医が勤務している。平成27、28年度は、固定の非常勤医師2名のほか、千葉大学麻酔科、東京慈恵会医科大学麻酔科からそれぞれ複数曜日に非常勤医師を派遣してもらっている。平成28年度9月からは、固定の非常勤医師がもう1名追加された。

平成29年度は、固定の非常勤医師は2名となり、千葉大学麻酔科、東京慈恵会医科大学麻酔科からの派遣は曜日の変更があったが、複数曜日に非常勤医師を派遣してもらっている。平成29年6月から民間医局エムディー・マネジメントに依頼し、毎週木曜日の日勤医師を派遣してもらっている。

夜間休日は、常勤麻酔科医1名のオンコール体制で対応している。平成29年度からは、民間医局エムディー・マネジメントに依頼し、月曜日および金曜日夜間の待機医師を派遣してもらっている。

(3) 科の特徴

近年、麻酔の質の問われるようになり、麻酔からの良好な覚醒やそれに引き続く十分な鎮痛が要求される。これまで硬膜外ブロックが術後鎮痛に大きな役割を果たしてきたことは言うまでもないが、硬膜外ブロックの使いにくい上肢の手術においても局所麻酔薬を使用した末梢神経ブロックも行われている。最近では、超音波ガイド下末梢神経ブロックが広く行われるようになり、当科でも

整形外科手術を中心に積極的に行っている。さらに、周術期肺血栓塞栓症の予防のために術後に抗凝固療法が行われるようになり、これまでは硬膜外ブロックが行われてきた症例に硬膜外ブロックにかわって末梢神経ブロックを行っている。

従来産婦人科小手術はいわゆる“静脈麻酔”で各科医師が管理していたが、鎮静鎮痛が不十分で、上気道閉塞や呼吸抑制といった問題が多かった。このような経緯から、当院では麻酔科医が麻酔を担当するようになり4年以上が経過した。前任の統括部長の試行錯誤の結果、レミフェンタニルを中心とした麻酔に下顎挙上器（JED）を使用した気道管理で良好な麻酔管理が行えている。

また、開院当初から行っている手術室への独歩入室や術前点滴の廃止、術前経口補水液の採用は現在も継続しており、外科領域で盛んに議論されている ERAS (enhanced recovery after surgery) に寄与していると考えられる。

（４） 教育

当院では、麻酔科研修は初期研修1年目の必修項目となっており、1.5月ずつのローテーションで研修を行っている。希望により、2年目の選択科目として麻酔科を選択する医師もいる。

平成27年度 初期研修医

一年目

片山千尋、菅沼慶、桑原千尋、飯野貴明、和泉真太郎、黒杉茜、高橋典子、青山和弘

二年目

宮地万紗、石川翼

平成28年度 初期研修医

一年目

菅野未知子、本田有正、深田義仁、新納菜都子、堀尾亮輔、竹生浩人、丸山香苗、高崎敦史、稲畑有規、近藤丈太

二年目

内田瞬、山崎宰、阿久津陽

平成29年度 初期研修医

一年目

山本真琴、小暮禎祥、岡崎大二郎、山川奈々子、長岡浩太郎、赤岡徹朗、高野冴加、田村潤、林佑紀、藤本健太郎、砂金美紀

二年目

栗原俊二郎

平成25年度より医科麻酔科研修の歯科医師を年に4名受け入れている。平成27年度からは1

名減の3名となった。更に平成29年度は2名となった。歯科医師が医科行為を行うことに関しての是非が議論されるが、当院ではあくまで医科麻酔科研修ガイドラインを遵守し、将来、歯科診療のなかで緊急事態に遭遇した場合でも冷静に対処できるようになることに重点をおいて麻酔科教育を行っている。

平成27年度医科麻酔科研修歯科医師

佐藤 潔（東京医科歯科大学 顎口腔外科）

高橋 幸伸（東京医科歯科大学 顎口腔外科）

若杉 由美子（東京歯科大学 歯科麻酔学講座）

神戸 宏明（東京歯科大学 歯科麻酔学講座）

千葉市消防局から救急救命士の気管挿管実習をうけいれている。

平成27年度 気管挿管実習

鶴澤 尚久 平成27年10月5日～12月11日

平成28年度 気管挿管実習

仲條 邦夫 平成28年6月1日～7月22日

新井 英美 平成28年12月7日～平成29年1月17日

平成29年度 気管挿管実習

須貝 正孝 平成29年11月6日～12月27日

小山 和則 平成30年1月5日～3月14日

(5) 診療実績

平成27年度～29年度

診療科別

	平成27年度	平成28年度	平成29年度
外科	412	428	386
産婦人科	498	356	363
泌尿器科	290	309	329
整形外科	750	771	672
内科	7	5	7
耳鼻咽喉科		67	100
その他	0	1	2
合計	1,957	1,937	1,860
*ECT	139	75	75

*ECT=修正電気痙攣療法 手術室外での麻酔 精神科

麻酔法別

		H27年度	H28年度	H29年度
半閉鎖循環式麻酔	総数	1,712	1,722	1,684
	全身麻酔のみ	390	578	710
	全身麻酔+硬膜外麻酔	523	458	496
	全身麻酔+脊椎麻酔+硬膜外麻酔	8	4	6
	全身麻酔+伝達麻酔	788	682	472
	全身麻酔+脊椎麻酔	3	0	0
区域麻酔	脊椎麻酔+硬膜外麻酔	94	76	65
	硬膜外麻酔のみ	2	0	1
	脊椎麻酔のみ	13	9	5
伝達麻酔	伝達麻酔のみ	7	4	3
静脈麻酔		117	121	102
その他		0	5	0
麻酔科管理総数		1,957	1,937	1,860

病理科（平成27年度）

（１） スタッフ

統括部長：窪澤 仁(専任医師)、臨床検査科技師長：井浦 宏(専任技師)、主任臨床検査技師：藤崎 和仁(専任技師)、三橋 涼子(専任技師)、臨床検査技師：櫻井真琴(専任技師)、窪 奈々子(専任技師)

（２） 教育

千葉大学医学部の病理学各論を担当している。

検査技師会の精度管理に参加するとともに、病理診断、細胞診断に関する各種研修会に積極的に参加し、症例の報告を行なうとともに討論に積極的に参加している。

（３） 診療実績

病理組織検査実績

(平成27年4月～平成28年3月)

診療科	受付数	容器数	ブロック数	他院標本	特染	免染(件数)	免染(枚数)	迅速
内科	1,492	1,657	2,583	4	202	364	1,351	0
外科	727	1,597	2,112	13	18	20	44	24
整形外科	109	126	186	0	13	14	27	0
皮膚科	219	227	249	0	0	18	23	0
泌尿器科	379	1,703	1,889	2	11	14	15	7
産婦人科	1,225	1,468	2,864	19	2	11	18	0
耳鼻咽喉科	13	15	13	0	0	0	0	0
合計	4,164	6,793	9,896	38	246	441	1,478	31

細胞診実績

(平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月)

	件数	標本枚数
内科	808	3,050
外科	35	127
小児科	0	0
産婦人科	5,881	10,728
耳鼻咽喉科	14	54
泌尿器科	963	1,953
その他	38	65
計	7,739	15,977

剖検実績 (平成 27 年 4 月～平成 28 年 3 月) なし

病理科（平成28年度）

（1） スタッフ

統括部長：窪澤 仁（専任医師）、臨床検査科技師長：井浦 宏（専任技師）、主任臨床検査技師：藤崎 和仁（専任技師）、三橋 涼子（専任技師）、臨床検査技師：櫻井真琴（専任技師）、窪 奈々子（専任技師）

（2） 教育

検査技師会の精度管理に参加するとともに、病理診断、細胞診断に関する各種研修会に積極的に参加し、症例の報告を行なうとともに討論に積極的に参加している。

（3） 診療実績

病理組織検査実績 （平成28年4月～平成29年3月）

診療科	受付数	ブロック数	他院標本	特染	免染(件数)	免染(枚数)	迅速
内科	1,562	1,728	6	192	313	1,661	0
外科	571	1,656	16	86	18	81	19
整形外科	101	181	0	3	19	73	0
皮膚科	328	380	1	27	31	81	0
泌尿器科	365	2,017	0	24	7	41	4
産婦人科	1,115	2,177	6	3	4	12	0
耳鼻咽喉科	97	215	0	4	4	18	9
歯科	3	3	0	1	0	0	0
合計	4,142	8,357	30	246	392	1,967	32

細胞診実績（平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月）

	件数	標本枚数
内科	694	2, 536
外科	30	97
小児科	0	0
産婦人科	4, 597	8, 415
耳鼻咽喉科	83	343
泌尿器科	862	1, 754
その他	47	71
計	6, 313	13, 216

剖検実績（平成 28 年 4 月～平成 29 年 3 月）

番号	性	年齢	出所	臨床診断	病理診断
1-2016	男	87 歳	内科	右肺門部腫瘤＋右完全無気肺	縦隔原発ホジキン病 リンパ球減少型
2-2016	男	69 歳	内科	急性骨髄性白血病＋回盲部腸炎	急性骨髄性白血病＋壊死性・出血性回盲部腸炎
3-2016	男	73 歳	内科	Burkitt リンパ腫＋腫瘍崩壊症候群	Burkitt リンパ腫 ＋ [DIC]

病理科（平成29年度）

（1） スタッフ

統括部長：窪澤 仁（専任医師）、臨床検査科技師長：井浦 宏（専任技師）、主任臨床検査技師：藤崎 和仁（専任技師）、三橋 涼子（専任技師）、臨床検査技師：櫻井真琴（専任技師）、窪 奈々子（専任技師）

（2） 教育

検査技師会の精度管理に参加するとともに、病理診断、細胞診断に関する各種研修会に積極的に参加し、症例の報告を行なうとともに討論に積極的に参加している。

（3） 診療実績

病理組織検査実績

（平成29年4月～平成30年3月）

診療科	受付数	容器数	ブロック数	他院	特染	免染(件数)	免染(枚数)	迅速
内科	1,477	1,736	1,630	4	198	366	1,846	1
外科	535	1,445	1,723	14	80	12	45	15
整形外科	102	107	147	0	1	19	53	0
皮膚科	320	329	363	0	10	33	48	0
泌尿器科	388	1,412	2,592	0	15	6	44	4
産婦人科	1,320	1,490	2,619	11	2	4	16	0
耳鼻咽喉科	143	150	283	0	6	5	25	13
歯科	3	3	3	0	0	0	0	0
合計	4,288	6,672	9,360	29	312	445	2,077	33

細胞診実績

(平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月)

細胞診統計		対象年月:2017 年 4 月～2018 年 3 月
	件数	標本枚数
婦人科	3,846	7,208
内科	630	1,845
外科	34	101
泌尿器科	870	957
耳鼻咽喉科	137	397
小児科	0	0
その他	70	102
合計	5,587	10,610

剖検実績 (平成 29 年 4 月～平成 30 年 3 月)

番号	性	年齢	出所	臨床診断	剖検診断
1-2017	女	49 歳	内科	骨髓異形成症候群	MDS 骨髓移植後＋びまん性肺胞傷害＋TMA
2-2017	男	81 歳	外科	胃体部癌術後＋膵液瘻	胃癌術後＋膵液瘻による膵周囲脂肪壊死＋大量出血
3-2017	女	51 歳	内科	急性骨髓性白血病	急性骨髓性白血病骨髓移植術後＋器質化肺炎
4-2017	女	77 歳	内科	肺炎	MPN(原発性骨髓線維症疑)＋心筋症疑

診療局業績

(1) 内科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	長期間診断に至らなかった下垂体茎障害を伴う複合型下垂体機能低下症の一例	稲島有規、出口ハンナ、大野友寛、吉田知彦、山本恭平、寺野隆	第90回日本内分泌学会	2017/4/21
2	シベンゾリン投与中に意識障害を伴う著明な低血糖を認めたコレステロール結晶塞栓症の一例	近藤丈太、出口ハンナ、大野友寛、吉田知彦、山本恭平、寺野隆	第60回日本糖尿病学会	2017/5/18
3	既存のシステムで行った 5Fr sheathless(virtual 3Fr) PCI の2例	芝 大樹、石尾直樹、大久保健二 志鎌伸昭	第24回千葉冠動脈インターベンション研究会	2017/6/8
4	Prasugrel Increased Bleeding Risk Compared to Clopidogrel in Elderly Patients after Percutaneous Coronary Intervention in the Middle to Long Term.	芝 大樹、千葉大 北原秀喜、藤本善英、小林欣夫、君津中央病院 山本 雅史、海浜病院 行木瑞雄 青葉病院 石尾直樹 志鎌伸昭	CVIT2017 The 26th annual meeting of the Japanese association of cardiovascular intervention and therapeutics	2017/7/9
5	Unsuccessful Thrombolysis Therapy, Successful Endovascular Therapy Using Fragmentation and Aspiration For Huge Thrombi Captured in the Inferior Vena Cava Filter	芝 大樹、石尾 直樹、大久保 健二、志鎌伸明	CVIT2017 The 26th annual meeting of the Japanese association of cardiovascular intervention and therapeutics	2017/7/9
6	高Ca低P血症を契機に発見された尿所見・腎機能正常PTHrP産生腎細胞癌の一例	新納 菜都子、吉田知彦、永野秀和、我妻久美子、番典子、田中知明、横手幸太郎、窪澤仁、山本恭平、寺野隆	第634回日本内科学会 関東地方会	2017/7/9

7	成人発症特発性腸閉塞の1例	深田義仁、橘川嘉夫、 宮本禎浩、畠山一樹、 新井英二、藤原希彩子	第345回 日本消化器病 学会関東支部例会	2017/7/15
8	眼窩先端部に”tram-track” sign と “donut configuration” を認め、臨床 症状と相関して画像所見の改 善がみられた Tolosa-Hunt 症 候群	菅野未知子、青墳 佑 弥、和田 猛、青墳 章 代	第222回日本神経学会 関東甲信越地方会	2017/9/2
9	10年間にわたる経過観察中に 腫瘍の急速な増大に伴い嚔声 が出現し、未分化転化が疑わ れた縦隔内甲状腺腫の1例	深田義仁、吉田知彦、 我妻久美子、番典子、 中島崇裕、吉野一郎、 窪澤仁、山本恭平、寺 野隆	第60回日本甲状腺学会 学術集会	2017/10/6
10	Eltrombopag 投与中に静脈血 栓塞栓症を発症した特発性血 小板減少性紫斑病の2例	稲畑有規、志鎌伸昭、 鐘野勝洋、小野田昌弘、 横田朗、橘川嘉夫	第636回 日本内科学会 関東地方会	2017/10/14
11	PTHrP 産生腎細胞癌症例の遺 伝子解析と術後経過	番 典子、吉田知彦、 永野秀和、我妻久美子、 松本精宏、岡野達弥、 窪澤仁、田中知明、横 手幸太郎、山本恭平、 寺野隆	第27回臨床内分泌代謝 Update	2017/11/24
12	非定型大腿骨骨幹部骨折を生 じた原発性甲状腺機能低下の 症例	高崎敦史、吉田知彦、 我妻久美子、番典子、 松山善之、坂本雅昭、 山本恭平、寺野隆	第27回臨床内分泌代謝 Update	2017/11/24
13	ステロイド抵抗性で大量免疫 グロブリン療法が奏効した抗 ミトコンドリア M2 抗体陽性筋 炎例	青墳 佑弥、和田 猛、 青墳 章代	千葉大学神経内科第35 回教室例会	2017/12/2
14	LAD-CTO、LCX-CTO、RCA-ACS の 3枝病変に対する治療	芝 大樹、石尾直樹 大久保健二 志鎌伸昭	第25回 千葉冠動脈イ ンターベンション研究 会	2018/1/11

15	非定型大腿骨骨幹部骨折を生じた原発性甲状腺機能低下症の症例	高崎 敦史、吉田知彦、 我妻久美子、番典子、 松山善之、坂本雅昭、 山本恭平、寺野隆	第 26 回千葉甲状腺研究会	2018/2/9
16	当院で開始したバセドウ病アイソトープ治療の 4 年間の検討	我妻久美子、吉田知彦、 番典子、山本恭平、寺 野隆	平成 29 年度細胞治療内 科学例会	2018/2/10
17	RCA instent long CTO	芝 大樹、石尾直樹、 大久保健二、志鎌伸明	第 3 回 Chiba Cardiovascular Intervention Conference (CVIC)	2018/2/17
18	全身性リンパ節腫脹を認め血球貪食症候群合併が示唆された亜急性壊死性リンパ節炎の 1 例	堀尾亮輔、西村望、小 林芳久	第 640 回 日本内科学会 関東地方会	2018/3/10
19	当院の慢性 C 型肝炎患者におけるクリオグロブリン血症の検討	藤原希彩子、新井英二、 畠山一樹、宮本禎浩、 橋川嘉夫	第 1340 回 千葉医学会 消化器腎臓内科学例会	2018/3/11

イ講演会

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催場所	年月日
1	カナグリフロジンの臨床における最近の話題	吉田 知彦	生老病死と生活習慣病のメディカルサイエンスフォーラム	TKP ガーデンシティ品川	2017/6/29
2	内科疾患と骨代謝異常	吉田 知彦	千葉市骨粗しょう症検診講演会	千葉市総合保健医療センター	2017/9/21
3	糖尿病診療における病診連携について	番 典子	千葉市糖尿病診療連携懇話会	カンデオホテルズ千葉	2017/9/14
4	低ナトリウム血症と最近の話題	吉田 知彦	第 3 回千葉市代謝・内分泌疾患カンファレンス	三井ガーデンホテル 千葉	2017/10/26
5	心房虚血に起因した心房細動に抗凝固薬は必要なのか？	芝 大樹	不整脈ラウンドミーティング	ホテルニューオータニ幕張	2017/12/1

6	糖尿病の最新治療に関して	番 典子	糖尿病の食事運動を考える会	京葉銀行文化プラザ	2018/3/5
---	--------------	------	---------------	-----------	----------

ウ 誌上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	高齢で自己注射困難なインスリンノーマ患者にオクトレオチド LAR を投与し低血糖をコントロールし得た 1 例	神野文香、井手佳奈、 栗田健市、寺野隆、 山本恭平	日 本 老 年 病 学 会 雑 誌 54(2),172-178,2017

(2) 外科・消化器外科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術は標準術式となるのか-当科での基本術式と短期成績	清水康仁	第 115 回 日本外科学会 定期学術集会 一般演題	2015/4/18
2	当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術-5-5-5 TAPP の手術手技	清水康仁	第 13 回 日本ヘルニア 学会学術集会 一般口演	2015/5/22
3	術後敗血症を生じた成人鼠径ヘルニアメッシュ感染の 1 例	清水康仁	第 13 回 日本ヘルニア 学会学術集会 一般口演	2015/5/23
4	腹腔鏡下胆嚢摘出術(LC)の Reduced Port Surgery 単孔式から始める LC の標準化	清水康仁	第 27 回 日本肝胆膵外 科学会・学術集会 ワークショップ	2015/6/13
5	「Stop」TANKO-LC の標準化をめざして	清水康仁、小田健 司、安藤克彦、吉富 秀幸、宮崎勝	Reduced Port Surgery Forum パネルディスカッション	2015/7/31
6	これからの腹腔鏡下胆嚢摘出術 - 従来法から単孔式まで-	清水康仁	第 10 回 東京肝胆膵連 合ミーティング ビデオセッション	2015/8/7
7	そけいヘルニアについて	清水康仁	第 4 回 千葉市医療連携 カンファレンス セッション	2015/8/19

8	進行・再発大腸癌に対する S-1+Oxaliplatin(SOX)療法の使用 経験	清水康仁、小田健 司、登内昭彦、吉田 充彦、安藤克彦、稲 川綾子、戸室佳織、 狩野桂子	第 53 回 日本癌治療学 会学術集会 一般演題	2015/10/30
9	HALS(hand-assisted laparoscopic surgery)にて切除 し得た、卵巣癌横隔膜転移の 1 例	登内昭彦、安藤克 彦、小田健司、清水 康仁、吉田充彦、窪 澤仁	第 75 回 千葉県外科医 会 セッション	2015/11/7
10	腹壁癒痕ヘルニアに対して、筋膜 閉鎖を伴う腹腔鏡下腹壁ヘルニア 修復術を施行した 1 例	吉田充彦、清水康 仁、小田健司、登内 昭彦、安藤克彦	第 1317 回 千葉医学会 例会 臓器制御外科学教室談 話会 一般演題	2015/11/22
11	合併症ゼロを目指した急性虫垂炎 の治療指針	清水康仁、小田健 司、登内昭彦、吉田 充彦、安藤克彦、宮 崎勝	第 77 回 日本臨床外科 学会総会 パネルディス カッション	2015/11/26
12	単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術の適応 基準 -pureTANKO でどこまでやれ るのか、やるべきか	清水康仁	第 28 回 日本内視鏡外 科学会総会 パネルディ スカッション	2015/12/11
13	Needle device を用いた単孔式腹 腔鏡下胆嚢摘出術-TANKO-LC を安 全に遂行するための工夫	清水康仁、小田健 司、登内昭彦、吉田 充彦、安藤克彦、吉 富秀幸、宮崎勝	第 14 回 Needlescopic Surgery Meeting Art の継承	2016/2/13
14	鼠径ヘルニア(いわゆる脱腸)につ いて	清水康仁	ラジオ日本 出演	2016/3/14 ~3/18
15	当院における腹腔鏡下鼠径ヘルニ ア修復術(ラパヘル)の定型化	清水康仁、小田健 司、登内昭彦、吉田 充彦、安藤克彦	第 11 回 千葉ヘルニア 研究会 一般演題	2016/3/26
16	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の工 夫-麻酔科と協力して行う我々の ラパヘル	清水康仁	第 116 回 日本外科学会 定期学術集会 ポスターセッション	2016/4/15
17	白線ヘルニアに対して腹腔鏡下修 復術(IPOM-Plus)を施行した 1 例	前田慎太郎、清水康 仁、小田健司、登内 昭彦、安藤克彦	第 77 回 千葉県外科医 会 一般演題	2016/7/2

18	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術-TEP の手術手技	清水康仁、小田健 司、登内昭彦、前田 慎太郎、安藤克彦	第 77 回 千葉県外科医 会 一般演題	2016/7/2
19	腹腔鏡下胆嚢摘出術はどう変わっ たか -単孔式から始める LC の手 術手技	清水康仁	5th Reduced Port Surgery Forem パネル ディスカッション	2016/8/6
20	Outcomes and surgical technique of Single Incisio'n Laparoscopic Cholecystectomy (SILC) without the necessity of special instruments	清水康仁	The 33rd Congress of the Pan-Pacific Surgical Association Japan Chapter Symposium	2016/9/11
21	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の標 準化 -TAPP と TEP の導入とその術 式選択	清水康仁	第 14 回 日本ヘルニア 学会学術集会 ビデオシンポジウム	2016/10/28
22	鋸歯状病変から発生したと考えら れる S 状結腸 sm 癌の 1 例	堀尾亮輔、小田健 司、清水康仁、登内 昭彦、前田慎太郎、 新納菜都子、安藤克 彦	第 78 回 千葉県外科医 会 一般演題	2016/11/5
23	急速な増大再発を繰り返す直腸平 滑筋肉腫の 1 例	新納菜都子、前田慎 太郎、小田健司、清 水康仁、登内昭彦、 堀尾亮輔、安藤克彦	第 78 回 千葉県外科医 会 一般演題	2016/11/5
24	当院における腹腔鏡下脾臓摘出術	前田慎太郎、清水康 仁、小田健司、登内 昭彦、安藤克彦	第 1342 回 千葉医学会 例会 臓器制御外科学教室談 話会 一般演題	2016/11/20
25	腹腔外アプローチ (TEP) から考え る腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術- その適応と標準化	清水康仁	第 29 回 日本内視鏡外 科学会総会 一般演題	2016/12/8
26	困難症例に対する鼠径ヘルニア修 復術 -こんな時、皆さんはどんな アプローチ法を選択しますか？-	清水康仁、小田健 司、登内昭彦、前田 慎太郎、安藤克彦、 大塚将之	第 12 回 千葉ヘルニア 研究会 パネルディスカ ッション	2017/1/28

27	両側閉鎖孔ヘルニア嵌頓症例に対して腹腔鏡下腹膜外腔アプローチ (TEP) を施行した 1 例	前田慎太郎、清水康仁、小田健司、登内昭彦、安藤克彦、大塚将之	第 12 回 千葉ヘルニア研究会 一般演題	2017/1/28
28	若年発症の特発性血小板減少性紫斑病に対して Reduced Port Surgery による腹腔鏡下脾臓摘出術を施行した 1 例	前田慎太郎、清水康仁、小田健司、登内昭彦、安藤克彦	第 22 回 千葉内視鏡外科研究会 一般演題	2017/2/18
29	原因不明の横隔膜下膿瘍に対して手術を施行した 1 例	稲島有規、前田慎太郎、小田健司、清水康仁、登内昭彦、安藤克彦	第 79 回 千葉県外科医学会 一般演題	2017/3/4
30	両側閉鎖孔ヘルニア嵌頓に対して腹腔鏡下腹膜外腔アプローチ (TEP) を施行した 1 例	前田慎太郎、清水康仁	第 15 回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題	2017/6/2
31	術後の合併症 感染・出血	清水康仁 (座長)	第 15 回日本ヘルニア学会学術集会	2017/6/2
32	巨大鼠径部ヘルニアに対する治療戦略 当院における、巨大鼠径部ヘルニアに対する治療選択	清水康仁	第 15 回日本ヘルニア学会学術集会 一般演題	2017/6/3
33	術後の合併症 感染・出血	清水康仁 (座長)	第 15 回日本ヘルニア学会学術集会	2017/6/3
34	ラパヘルは標準術式となりえるのか-TEP を第一選択術式とした腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術	清水康仁	第 72 回 日本消化器外科学会総会 要望演題	2017/7/21
35	腹腔鏡下脾臓摘出術に対する Reduced port surgery (RPS) の試み	前田慎太郎、清水康仁	第 72 回 日本消化器外科学会総会 要望演題	2017/7/22
36	鼠径ヘルニアの手術はどう変わったのか -再発症例から考える鼠径ヘルニアの至適術式について-	清水康仁	第 8 回 千葉市医療連携カンファレンス 演題	2017/8/30
37	(TAPP) I 型ヘルニア囊の処理とその後の外側背側の腹膜剥離	清水康仁	第 11 回 日本腹腔鏡下ヘルニア手術手技研究集会 ビデオセッション	2017/9/16

38	原発性小腸癌の検討	藤野真史、清水康仁、小田健司、登内昭彦、安藤克彦	第 1366 回 千葉医学会 例会 臓器制御外科学教室 室談話会 一般演題	2017/11/19
39	当科における虫垂炎治療の変遷- 「合併症ゼロ」を目指した虫垂炎の 治療戦略	清水康仁、安藤克彦、小田健司、登内昭彦、藤野真史、大塚将之	第 79 回 日本臨床外科学会 学会総会 主題関連演題	2017/11/23
40	メッシュプラグ法術後の慢性疼痛 に対して腹腔鏡下メッシュ除去を 施行した 1 例	清水康仁	第 30 回 日本内視鏡外科学会 学会総会 ポスター	2017/12/8
41	3D 画像による腹腔鏡下鼠径ヘル ニア修復術(TEP) TEP による両側 鼠径ヘルニア修復術	赤岡徹朗、清水康仁、登内昭彦、藤野真史、小田健司、安藤克彦	第 13 回 千葉ヘルニア 研究会 一般演題 (3D セ ッション)	2018/1/27
42	単孔式腹腔鏡下胆嚢摘出術(SLLC) における needle device の有効性	清水康仁、安藤克彦、登内昭彦、藤野真史、小田健司、大塚将之	第 18 回 Needlescopic Surgery Meeting 一般演題	2018/2/3
43	肝胆膵脾③	清水康仁 (座長)	第 18 回 Needlescopic Surgery Meeting	2018/2/3
44	長期生存し得た原発性小腸癌の 1 例	砂金美紀、藤野真史、登内昭彦 (座 長)、清水康仁、小田健司、安藤克彦	第 82 回 千葉県外科医 会 セッション 1	2018/3/3
45	千葉県外科医会 セッション 1	登内昭彦 (座長)	第 82 回 千葉県外科医 会	2018/3/3

イ 誌上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	S-1+Oxaliplatin(SOX) +Bevacizumab 療法施行後に腹腔 鏡下肝切除術を施行した S 状結腸 癌肝転移の 1 例	清水康仁、安藤克彦、小田健司、窪澤仁、宮崎勝	癌と化学療法 2015;42:2163-2165
2	急性虫垂炎	清水康仁、安藤克彦、小田健司、登内昭彦、前田慎太郎、吉富秀幸、宮崎勝	救急・集中治療のすべて Ⅲ章 消化器救急疾患 2016;71:262-269

3	腹膜播種の除去に炭酸水素ナトリウム溶液が有用であった腹膜偽粘液腫の1例	土岐朋子、小田健司、清水康仁、安藤克彦	日本臨床外科学会雑誌 2016;77:3015-3019
4	上行結腸癌術前スクリーニングで発見された早期十二指腸上行結腸部癌の1例	吉田充彦、小田健司、清水康仁、登内昭彦、安藤克彦	日本臨床外科学会雑誌 2017;78:727-732

(3) 整形外科

ア 学会発表

平成 27 年度

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	Mutivariate analysis of extracorporeal shock wave therapy (ESWT) for the treatment of calcified tendinitis of shoulder.	T. YAMAGUCHI, N. OCHIAI et. al	26th SECEC-ESSE congress	2015/9 月
2	三角筋下に浸潤した巨大脂肪腫の1例	山口 毅	第 42 回日本肩関節学会	2015/10/10
3	MRI での人工股関節周囲のアーチファクト軽減のための工夫	吉野 謙輔、渡辺仁司、坂本 雅昭	第 42 回日本人工関節学会	2015/10/30-31
4	小児前腕骨幹部骨折の治療成績	山田 俊之、六角智之	第 26 回日本小児整形外科学会学術集会	2015/12/4-5
5	慢性肩石灰性腱炎に対する体外衝撃波療法後の MRI 像	山口 毅、落合信靖、佐々木裕、木島丈博、橋本瑛子、佐々木康人、山崎博範、見目智紀	第 88 回日本整形外科学会学術集会	2015/5/21-24
6	慢性肩石灰性腱炎に対する体外衝撃波療法後の MRI 像の検討	山口 毅、落合信靖、佐々木裕、木島丈博、橋本瑛子、佐々木康人、山崎博範、見目智紀	第 7 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	2015/6/18-20

7	上腕骨遠位端骨折における医原性 橈骨神経麻痺の2例	山田 俊之、六角 智之	第41回骨折治療学会	2015/6/26-27
8	痛風結節による第4指屈筋腱鞘 炎を発症した1例	堀井 真人、山田 俊之 六角 智之 向井 務晃	第30回東日本手外科 研究会	2016/1/30
9	FPL皮下断裂に対し、長掌筋腱移行 術を施行した1例	山田 俊之、六角 智之	第30回東日本手外科 研究会	2016/1/30
10	上腕骨遠位端骨折における肘頭骨 切りを用いた観血的整復固定術後 の肘頭骨癒合についての検討	向井 務晃、山田 俊之、六角 智之	第28回日本肘関節学 会学術集会	2016/2/12-13
11	小児上腕骨外側顆骨折のX線評価 と臨床成績	山田 俊之、六角 智之、向井 務晃	第28回日本肘関節学 会学術集会	2016/2/12-13
12	経皮的椎弓根スクリュー術後偽性 腰動脈瘤を来した1例	茂手木 博之、村 上 正純、岡本 弦、根本 哲治、 金 民世	第26回ちば脊椎カン ファレンス	2016/2/14
13	人工膝関節置換術における、後内 側関節包縦切での選択的伸展ギャ ップ拡大の効果	吉野 謙輔、渡辺 仁司、坂本 雅昭	第46回日本人工関節 学会	2016/2/26-27
14	当科における金山式プレカット法 によるTKAのラーニングカーブ	渡辺 仁司、坂本 雅昭、吉野 謙輔、 山口 毅、堀井 真人	第46回日本人工関節 学会	2016/2/26-27
15	人工膝関節置換術における、後内 側関節包縦切での選択的伸展ギャ ップ拡大の有用性	吉野 謙輔、渡辺 仁司、坂本 雅昭	第46回日本人工関節 学会	2016/2/26-27
16	著しい外反膝を呈した身長122cm の小人症RA患者にTKAを施行した 1例	堀井 真人	第46回日本人工関節 学会	2016/2/26-27
17	牽引手術台を用いた前方アプロ ーチによる大腿骨人工骨頭置換術の 小経験	堀井 真人、渡辺 仁司、坂本 雅昭、 吉野 謙輔、向井 務晃	第46回日本人工関節 学会	2016/2/26-27
18	当科における金山式プレカット法 によるTKAの手術時間の推移	渡辺 仁司、坂本 雅昭、吉野 謙輔、 東 秀隆、金山	第56回関東整形災害 外科学会	2016/3/25-26

		竜沢		
19	側方経路腰椎椎間固定術 (OLIF)における静脈損傷リスク評価	茂手木 博之、村上 正純、岡本 弦、根本 哲治	第 56 回関東整形災害外科学会	2016/3/25-26

平成 28 年度

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会 名	年月日
1	Smith 骨折の受傷機序に関する検討	六角 智之、山田 俊之、松浦 佑介	第 59 回日本手外科学会学術集会	2016/4/22
2	VA-LCP Volar Rim Distal Radius Plate を使用した橈骨遠位端骨折の治療－屈筋腱に着目した抜去の重要性について－	六角 智之、山田 俊之、松浦 佑介	第 59 回日本手外科学会学術集会	2016/4/22
3	The risk factor of refracture following implant removal of pediatric dyaphyseal forearm fracture	山田 俊之、六角 智之	第 21 回ヨーロッパ手の外科学会	2016/6/22-25
4	VA-LCP Volar Rim Distal Radius Plate を使用した橈骨遠位端骨折の治療－屈筋腱に着目した抜去の重要性について－	六角 智之、山田 俊之	第 42 回日本骨折治療学会学術集会	2016/7/1
5	Smith 骨折の受傷機序に関する検討	六角 智之、山田 俊之	第 42 回日本骨折治療学会学術集会	2016/7/1
6	甲状腺機能低下症が関与した非定型大腿骨骨幹部骨折の 1 例	松山 善之、坂本 雅昭、六角 智之、渡辺 仁司、山田 俊之、山口 毅、沖松 翔	第 42 回日本骨折治療学会学術集会	2016/7/1
7	長期透析を伴った OA 症例に対する両側同日 TKA の治療成績	渡辺 仁司、坂本 雅昭、山口 毅、吉野 謙輔	第 8 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	2016/7/28-30
8	肩甲骨骨折後の偽関節に対し、観血的整復固定術を施行した 1 例	山口 毅	第 43 回日本肩関節学会	2016/10/26-27

9	L4-5ORIF における静脈損傷リスク評価	茂手木 博之、村上 正純、岡本 弦、佐藤 淳、萬納寺 誓人	第 25 回日本脊椎インスツルメンテーション学会	2016/10/28-29
10	経皮的椎弓根スクリュー術後偽性腰動脈瘤の 1 例	茂手木 博之、村上 正純、岡本 弦、佐藤 淳、金民世	第 25 回日本脊椎インスツルメンテーション学会	2016/10/28-29
11	AIMS DAA 手技での人工骨頭置換術の短期術後成績-ステムアライメントを中心に-	渡辺 仁司、坂本 雅昭、堀井 真人	第 43 回日本股関節学会	2016/11/4-5
12	先天性橈尺骨癒合症に対し回旋骨切り術を施行した 1 例	山田 俊之	第 16 回千葉手肘研究会	2017/1/13
13	破格腱切除が有効であった Linburg-Comstock syndrome の 1 例	山田 俊之、六角 智之、小曾根 英、松山 善之	第 31 回日東日本手外科研究会	2017/2/11
14	小児における上腕骨顆上骨折・外側顆骨折と肥満度との関連性	小曾根 英、六角 智之、山田 俊之、山口 毅、松山 善之	第 29 回日本肘関節学会学術集会	2017/2/3-4
15	小児上腕骨顆上骨折における anterior humeral line の検討	山田 俊之、六角 智之、山口 毅、小曾根 英、松山 善之	第 29 回日本肘関節学会学術集会	2017/2/3-4
16	プレカット法を用いた CR-TKA における追加骨切りに伴う屈曲 Gap 変化	渡辺 仁司、坂本 雅昭	第 47 回日本人工関節学会	2017/2/24-25
17	AMIS・THA における術中大腿骨側軟部組織処理について	渡辺 仁司、坂本 雅昭	第 47 回日本人工関節学会	2017/2/24-25
18	小児 Monteggia 骨折 Bado Type3 の治療方法	山田 俊之	第 8 回千葉手と小児の整形外科合同研究会	2017/3/11

平成 29 年度

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会 名	年月日
----	-----	----------	-----------------	-----

1	L4-5 側方経路腰椎椎間固定術 (OLIF)における静脈損傷リスク評価	茂手木 博之、村上 正純、岡本 弦、佐藤 淳、萬納寺 誓人	第 45 回日本脊椎脊髄病学会	2017/4/21
2	Evaluation of Extracorporeal shock wave therapy (ESWT) for the treatment of calcified tendinitis of shoulder using mutivariate analysis.	T. YAMAGUCHI, N. OCHIAI et.al	第 14 回日仏整形外科学会	2017/5/12-13
3	Hemiarthroplasty using AMIS Procedure with Intraoperative Fluoroscopic Imaging: Evaluation of Component Alignment.	H. Watanabe, M Sakamoto, T. Yamaguchi	第 14 回日仏整形外科学会	2017/5/12-13
4	肩甲下筋の介在により徒手整復不能であった肩関節前方脱臼 1 例	山口 毅	第 9 回日本関節鏡・膝・スポーツ整形外科学会	2017/6/24
5	小児上腕骨顆上骨折における anterior humeral line と lateral humerocapitellar angle の検討	山田 俊之、六角 智之	第 43 回日本骨折治療学会	2017/7/7
6	AMIS THA 2 case presentation	H. Watanabe	2nd MORE Japanese Symposium	2017/9/30-10/1
7	陳旧性肩関節後方脱臼骨折に対し手術を施行した 1 例	山口 毅	第 44 回 日本肩関節学会	2017/10/7
8	OLIF における終板損傷とケージ axial 挿入角について	茂手木 博之、村上 正純、岡本 弦、佐藤 淳	第 26 回日本脊椎インスツルメンテーション学会	2017/10/14
9	スポーツクライミングによる中節骨骨端障害の検討	六角 智之、大森 俊、加藤 勝行、樋口 拓哉	第 28 回日本臨床スポーツ医学会学術集会	2017/11/19
10	Sauve-Kapandji 法術後に伸筋腱皮下断裂を生じた 4 例—非断裂例との比較検討—	大原 建、六角 智之、山田 俊之、村上 賢一、山崎 貴弘	第 32 回東日本手外科研究会	2018/2/3

11	弾発を伴う小指 MP 関節過伸展を呈した 2 例 3 指	山崎 貴弘、六角 智之、山田 俊之、村上 賢一、大原 健	第 32 回東日本手外科研究会	2018/2/3
12	診断まで長期間を要した Wartenberg 症候群の 1 例	山田 俊之、六角 智之、村上 賢一、山口 毅、山崎 貴弘、大原 健	第 32 回東日本手外科研究会	2018/2/3

イ シンポジウム・招聘講演などの特別な発表

No	演題名	演者名	学会・研究会・研修会名	年月日
1	手外科における保存療法の適応とピットフォール	六角 智之	第 4 回御茶ノ水上肢外科セミナー	2015/7/10
2	手外科保存療法 Up to date	六角 智之	君津木更津整形外科医会学術集会	2016/2/4
3	スポーツクライミングの医学的問題	六角 智之	第 37 回日本登山医学会学術集会	2017/6/4
4	腎不全治療と整形外科との連携	六角 智之	第 62 回日本透析医学会学術集会	2017/6/17

ウ 市民講座、医師会主催のセミナーの講師、研究会での特別講演講師など

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催場所	年月日
1	2015 年度クライミング傷害大規模調査報告	六角 智之	第 5 回東京都山岳連盟医科学研修会	東京	2015/12/20
2	ユースクライマーのための傷害予防について	六角 智之	全日本クライミングユース選手権ボルダリング競技大会	鳥取	2015/5/16
3	上肢クライミング傷害について－病態・診断・治療－	六角 智之	第 1 回日本クライミング傷害研究会	東京	2015/8/29
4	クライミングのスポーツ医学について	六角 智之	日本登山医学会東京クラスタ講習会	東京	2016/11/13
5	スポーツ医学概論、クライミング	六角 智之	日本山岳協会コー	東京	2016/6/25

	傷害、アンチドーピングについて		チ養成講座		
6	専門医に学ぶ 中高年に多い肩の痛みの診断と治療	山口 毅	最新医療技術セミナー スキルアップ	東京	2016/9/25
7	小児肘周辺骨折の治療とピットフォール	山田 俊之	千葉県整形外科医会学術集会	千葉	2017/10/31

エ 誌上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	ラット腱板完全断裂モデルに対する肩関節注射の効果の検討	山口 毅	肩関節
2	慢性肩石灰性腱炎に対する体外衝撃波療法の治療成績	山口 毅	肩関節
3	三角線維軟骨複合体損傷	六角 智之	スポーツ外傷・障害の理学診断、理学療法ガイド 第2版、2015
4	小児上腕骨外側顆骨折・遠位骨端離開	山田 俊之	整形外科 SURGICAL TECHNIQUE 2016 Vol.6-1
5	血行障害を伴う上腕骨顆上骨折の手術	山田 俊之	整形外科 SURGICAL TECHNIQUE 2016 Vol.6-6
6	Unusual MRI Findings in a Polio Survivor	M. Sakamoto, H. Watanabe, H. Kubosawa, T. Ishii	Case Reports in Orthopedics, Vol. 2016
7	Pseudotumor Caused by Titanium Particles From a Total Hip Prosthesis	M. Sakamoto, H. Watanabe, H. Higashi, H. Kubosawa	Orthopedics, 2016, Vol.39
8	人工股関節全置換術後の血清プロカルシトニン値の推移	向井務晃、坂本雅昭、吉野謙輔、渡辺仁司	Hip Joint, 2016, Vol.42
9	MRI での人工股関節周囲のアーチファクト軽減のための工夫	吉野謙輔、坂本雅昭、渡辺仁司、向井務晃	Hip Joint, 2016, Vol.42
10	VA-LCP Volar Rim Distal Radius Plate®を使用した橈骨遠位端骨折の治療-屈筋腱に着目した抜去の	六角 智之、山田俊之	骨折 39(1) 23-25、2017

	重要性について-		
11	破格腱切除が有効であった Linburg-Comstock syndrome の 1 例	山田 俊之、六角 智之	臨床整形外科 2017 Vol.52 No.10

オ 受賞歴

No	受賞者名	受賞名	授与団体・機関名	年月日
1	六角 智之	Best Doctors2014-2015	Best Doctors Japan	2014/6/1
2	六角 智之	Best Doctors2016-2017	Best Doctors Japan	2016/6/1

カ 院内勉強会・セミナー・カンファレンス

No	勉強会・セミナー名	演題名	演者	年月日
1	第 12 回 千葉上肢セミナー	肩の失敗症例から学ぶ	山口 毅	2016/7/8-9
2	第 13 回 千葉上肢セミナー	肩の理学所見と画像所 見から学ぶ	山口 毅	2017/7/9-10

(4) 産婦人科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	腔壁に発症した子宮内 膜症の 1 例	安部真希子 西脇哲二 岡山佳子 金谷裕美 松本玲子	平成 29 年度千葉大学産婦人 科プログラム研修報告会 於 千葉	2018/2/25

イ シンポジウム・招聘講演などの特別な発表

No	演題名	演者名	学会・研究会・研修会名	年月日
1	教育講演：「明日から使 える専門知識」女性のヘ ルスケア	松本玲子	第 1371 回千葉医学会例会 生殖医学（産科婦人科）分 科会 於 千葉	2017/12/2

(5) 皮膚科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同 演者	学会・研究会・研修 会名	年月日
----	-----	--------------	-----------------	-----

1	インフルエンザ予防接種により広範囲の皮下膿瘍を生じた1例	根岸麻有子 岩瀬真希 遠藤秀治	平成27年度千葉県皮膚科医会総会・学術講演会	2015/4/12
2	<i>Helicobacter cinaedi</i> (<i>H. cinaedi</i>)による多発性蜂窩織炎の2例	根岸麻有子 遠藤秀治	日本皮膚科学会第861回東京地方会(合同臨床地方会)	2015/7/11
3	線状掌蹠角化症の1例	根岸麻有子 遠藤秀治	日本皮膚科学会第863回東京地方会	2015/11/14
4	<i>Helicobacter cinaedi</i> による多発性蜂窩織炎の6例	根岸麻有子 遠藤秀治	千葉県皮膚科医会学術講演会 (日本臨床皮膚科医会 千葉県支部総会)	2016/4/10
5	当院で施行した側頭動脈生検8例からの検討	青柳直樹 根岸麻有子 小林芳久 遠藤秀治	第85回千葉皮膚臨床談話会	2016/11/13
6	肺炎球菌ワクチン接種後に発症した水疱性類天疱瘡の1例	青柳直樹 遠藤秀治	千葉県皮膚科医会学術講演会 (日本臨床皮膚科医会 千葉県支部総会)	2017/4/9
7	右前腕皮静脈穿刺時に生じたと考えた医原性動静脈瘻の1例	橋本啓代 遠藤秀治	第86回千葉皮膚臨床談話会	2017/11/12
8	経過中に複数の成分に感作された眼瞼接触皮膚炎の1例	橋本啓代 中野倫代 浦崎智恵 松江弘之	第47回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会 第41回皮膚脈管・膠原病研究会	2017/12/8

イ 誌上発表

No	題 名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	<i>Helicobacter cinaedi</i> による多発性蜂窩織炎の6例	根岸麻有子 遠藤秀治	皮膚科の臨床, 58 : 1791-1794, 2016
2	下口唇に生じた開口部形質細胞症	根岸麻有子 遠藤秀治 窪澤仁	皮膚病診療, 39 : 1077-1080, 2017

ウ 受賞歴

No	受賞者名	受賞名	授与団体・機関名	年月日
1	根岸麻有子	第13回(2016年度)皮膚科の臨床 優秀論文賞 受賞論文: <i>Helicobacter cinaedi</i> による多発性蜂窩織炎の6例	金原出版株式会社	2017/5月

(6) 泌尿器科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	千葉大関連病院における HoLEP の現況	岡野 達弥 松本 精宏 高橋 正行 石原 正治	第36回 千葉泌尿器科同門会	2017/1/28
2	当院における尿路結石に対する ESWL、TUL の治療成績の比較検討	松本 精宏 梨井 隼菱 高橋 正行 岡野 達弥	第69回 西日本泌尿器科学会総会	2017/11/9-12
3	千葉市立青葉病院泌尿器科の紹介並びに泌尿器科診療（尿路結石について）	松本 精宏 梨井 隼菱 高橋 正行 岡野 達弥	第8回千葉市医療連携カンファレンス	2017/8/19
4	当院並びに千葉大関連病院における HoLEP の普及状況	高橋 正行 梨井 隼菱 松本 精宏 岡野 達弥	千葉市泌尿器科集談会	2017/12/2

(7) 救急集中治療科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	当院救急外来における救急隊員再教育の実習環境整備に向けた取り組み	山崎朋子、日暮奈緒美、森田泰正、高橋和香、小倉皓一郎	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2017/1/28
2	千葉市立青葉病院救急ワークステーションの現状と今後の課題	森田泰正、高橋和香、小倉皓一郎	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2017/1/28
3	ヘリウムガス吸引により低酸素脳症を来すも神経学的後遺症なく救命し得た一例	小倉皓一郎、高橋和香、森田泰正	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2017/1/28

4	ヘリウムガス吸引により低酸素脳症を来すも神経学的後遺症なく救命し得た一例	小倉皓一郎、高橋和香、森田泰正	日本集中治療医学会学術集会	2017/3/9
5	メトヘモグロビン血症をきたした亜硝酸ナトリウム中毒の1例	赤岡徹朗、森田泰正、高橋和香、小倉皓一郎	多施設合同症例検討会	2017/11/15

(8) 歯科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	抜歯前の病状照会から内服薬を中止できた症例	阿部耕一郎	第26回日本有病者歯科医療学会	2017/3/4

(9) 麻酔科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	当院の静脈血栓塞栓症のリスク評価の試み Dダイマーの基準値を1 μ g/mlまで下げてみて	中嶋 和佳、鈴木洋人、葛田 憲道、高橋 実里	日本臨床麻酔学会第36回大会（高知市）	平成28年11月4日

イ 誌上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	駆血開始直後に肺血栓塞栓症を発症し心停止となった膝関節手術2症例	鈴木 洋人	心臓 vol 47; p889-890, 2015
2	バランス麻酔と超音波ガイド下末梢神経ブロック	鈴木 洋人	千葉県医師会雑誌 vol168; p151-152, 2016
3	最近の喉頭鏡事情—小型軽量のビデオ喉頭鏡—	鈴木 洋人	千葉県医師会雑誌 vol168; p364-365, 2016

(10) 病理科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	生前の細胞診検査で診断に苦慮した甲状腺未分化癌の一部検例	三橋 涼子、井浦宏、藤崎 和仁、櫻井 真琴、窪奈々子、窪沢 仁	第 55 回全国自治体病院学会	2015/10/8-10/9
2	膀胱に発生した腺腫から腺癌へと進行したと考えられる膀胱癌の 1 例	櫻井 真琴、井浦宏、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪奈々子、窪沢 仁	第 35 回千葉県臨床検査技師学会	2016/2/21
3	病理診断を契機に真菌感染症（クロモミコーシス）を疑い、抗菌薬投与により改善した 1 症例	櫻井 真琴、井浦宏、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪奈々子、六角 智之、窪沢 仁	第 55 回全国自治体病院学会	2016/10/20-10/21
4	扁平上皮化生を背景に発生した膀胱の高分化角化型扁平上皮癌の 1 例	櫻井 真琴、井浦宏、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪奈々子、窪沢 仁	第 66 回日本医学検査学会	2017/6/17-6/18
5	千葉市立青葉病院における甲状腺穿刺吸引細胞診の成績	藤崎 和仁、井浦宏、三橋 涼子、櫻井 真琴、窪奈々子、窪沢 仁、吉田 智彦、山本恭平	第 56 回全国自治体病院学会	2017/10/19-10/20

3. 医療技術部報告

臨床検査科（平成27年度）

（１） スタッフ

技師長 : 井浦 宏

主 査 : 柿沼 豊、小山 宏、秋葉 容子

主 任 : 駿河 洋介、矢萩 直樹、庄野かおり、藤崎 和仁、三橋 涼子、
野本さとみ、江田 紗和

検査技師 : 中村 仁美、仁平 南、藍野なつき、櫻井 真琴、田中絵理依、梶原 裕
貴、長南 真未、面 すみれ、窪 奈々子

再 任 用 : 東 勉、若岡 力

非常勤職員 : 守利 恵子、伊藤 桂子、佐藤 麗子、石井 由美、中村 成美、八塚 貴子

常勤臨床検査技師 20 名 再任用職員 2 名 非常勤臨床検査技師 6 名※

（※：非常勤技師の1名は2～3日間/週の午前中のみ。業務換算では0.25名分として計算。非常勤2名は3日/週 業務換算では一人0.5名分として計算）

外部委託 : LSI メディエンス（スタッフ8名）

（２） 資 格

細胞検査士	6 名	二級臨床病理技術士（臨床化学）	1 名
国際細胞検査士	3 名	二級臨床病理技術士（血清学）	2 名
認定輸血検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（血液学）	2 名
認定微生物検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（微生物学）	2 名
認定血液検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（循環器生理）	1 名
感染制御認定臨床微生物検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（病理学）	1 名
超音波検査士（循環器）	3 名	二級臨床検査士（病理学）	1 名
超音波検査士（消化器）	3 名	二級臨床検査士（血液学）	1 名
超音波検査士（表在臓器）	1 名	健康食品管理士	2 名
緊急検査士	1 名		

（重複取得者あり）

（３） 総 括

職員配置は以下のとおりである。

血液学的検査・輸血移植検査・採血業務 ; 常勤 7 名、再任用 1 名、非常勤 1.75 名

微生物学的検査 ; 常勤 4 名

病理学的検査・細胞診 ; 常勤 5 名

生理学的検査 ; 常勤 4 名、非常勤 2.5 名、再任用 1 名

化学・免疫・尿一般検査・凝固検査； 外部委託・LSI メディエンス（8名）

今年度の救急棟開設に伴い、検査科の完全2交代制へ移行するために前年度1月に既卒者2名、4月に3名の合計5名の増員があり、常勤20名（生理4名、細菌4名、輸血3名、血液4名、病理5名）再任用2名、非常勤6名（業務換算で5名）でスタートした。また、従来臨床検査科の科長であった職名が技師長に名称変更され、4級から5級へ昇格して管理職となった。同時に副科長も主査に名称変更となった。

10月から導入した検査科の2交代制については、検査科スタッフの協力により、大きな混乱もなくスムーズに移行することが出来た。今後の課題は新人が増えたために人材の育成が急務となっており、人事異動などがあった場合に業務に支障を来す可能性も出てきている。

検査の総件数は2,274,369件で、前年度比8.7%の増加となった。

外来採血者数は前年度とほぼ同じで、56,149名/年、一日平均229名となり看護部と共同で業務に従事している。また、多くの部門で検査件数は増加し、血液 8.6%、免疫 26.5%、化学 8.8%、輸血 10.6%、病理 12.4%、細胞診 21.2%、生理検査 6.5%と増加している。特に骨髓検査は723件（60件/月）と前年の27.3%増加となった。全てを検査技師がレポート作製に関わり、隔週の血液内科医とのカンファレンスを行い臨床をサポートしている。生理検査の超音波検査は増加傾向で6,150件と昨年度より4.7%の伸びで、そのうち検査技師が3,844件（63%）をこなし、前年度より455件の増加となった。

検体数の大幅な増加や患者サービスの向上を目的として、外部委託していた甲状腺3項目（TSH, T3, T4）および泌尿器科のPSAを院内測定へ移行したことにより、昨年末に院内部門の委託料金が当初予算より大幅に増加した。予算の調整を目的に緊急処置として上記項目を再度外注検査に戻した。また、今年度は血液内科より要望のあったタクロリムスの測定を4月より院内測定へ移行した。

臨床検査統計

ア) 検体検査件数

(平成 27 年 4 月～28 年 3 月)

院内実施検査	件数	委託検査	件数
生化学検査	1,127,333	生化学検査	32,564
免疫血清学検査	94,626	免疫血清学検査	42,250
血液学検査	485,497	血液学検査	391
一般検査（尿）	389,422	一般検査	195
一般検査（尿以外）	3,285	薬物検査	583
微生物検査	21,580	微生物学検査	2,055
抗酸菌培養検査	2,841	染色体検査	838
骨髓穿刺	723	遺伝子検査	151
		病理検査	176
合計	2,125,307	合計	79,203

イ) 生理機能検査件数

(平成 27 年 4 月～28 年 3 月)

検査項目	件数
安静時心電図・救急夜間心電図・職員検診心電図	10,965
負荷心電図（自律神経負荷・マスター・トレッドミル・エルゴメーター運動負荷）	414
ホルター心電図	401
呼吸機能（VC・FVC・MVV・FRC・Delco・CV）	2,615
血圧検査（血圧脈波検査・24時間血圧測定）	741
脳波	177
心臓超音波検査	2,000
腹部超音波検査	2,478
頸動脈超音波検査	258
上下肢血管超音波検査	360
表在（乳腺含む）超音波検査	64
経食道超音波検査	7
その他の検査（サーモグラフィー・視力・聴力）	14
合計	20,494

ウ) 輸血関連業務件数

(平成 27 年 4 月～28 年 3 月)

業務種	平成 27 年度計	月平均
ABO 式血液型	4,914	409.5
Rh 式血液型	4,914	409.5
不規則抗体検査	6,258	521.5
直接クームス試験	229	19.1
クロスマッチ検査依頼件数	3,053	254.4
単位	6,096	508.0
亜型検査	1	0.1
不規則抗体同定件数	96	8.0
直接クームス陽性精査件数	15	1.3
末梢幹細胞採取	27	2.3
末梢血幹細胞 CD34 測定	27	2.3
DLI 採取	6	0.5
DLI 細胞分取	2	0.2
骨髄濃縮	1	0.1
骨髄血漿除去	5	0.4
臍帯血 CD34 測定	1	0.1
融解サンプル CD34 測定	1	0.1
自己血採血件数	156	13.0
瀉血件数	20	1.7
合計	19,726	1,643.8

(注) 合計件数には、クロスマッチ単位数を含まず

エ) 血液製剤使用状況

製剤種類	平成 27 年度計	月平均
RBC-LR	5,486	457.2
FFP-LR	1,988	165.7
PC	18,365	1,530.4
HLA-PC	1,135	94.6
自己血	270	22.5
合計	27,244	2,270.3

(注) 数については、200ml を 1 単位として換算した単位数

FFP-LR については、120ml を 1 単位とした単位数

臨床検査科（平成28年度）

（１） スタッフ

技師長 : 井浦 宏

主 査 : 中村 卓、小山 宏、秋葉 容子

主 任 : 駿河 洋介、矢萩 直樹、庄野かおり、藤崎 和仁、三橋 涼子、
志水 紗和

検査技師 : 中村 仁美、篠崎 南、藍野なつき、櫻井 真琴、田中絵理依、梶原 裕
貴、長南 真未、面 すみれ、窪 奈々子、八塚 則行、佐藤 秀瑠、渡辺 夏紀、石
野菜緒子

再 任 用 : 東 勉、若岡 力

非常勤職員 : 守利 恵子、伊藤 桂子、佐藤 麗子、石井 由美、中村 成美、八塚 貴子

常勤臨床検査技師 23 名 再任用職員 2 名 非常勤臨床検査技師 6 名※

（※：非常勤技師の1名は2日間/週の午前中のみ。業務換算では0.25名分として計算。非常勤1名は2～3日間/週0.5名分として計算。）

外部委託 : LSI メディエンス（スタッフ8名）

（２） 資 格

細胞検査士	5 名	緊急検査士	1 名
国際細胞検査士	4 名	二級臨床病理技術士（臨床化学）	1 名
認定輸血検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（血清学）	2 名
認定微生物検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（血液学）	2 名
認定血液検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（微生物学）	2 名
認定骨髓検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（循環器生理）	1 名
感染制御認定臨床微生物検査技師	1 名	二級臨床病理技術士（病理学）	1 名
超音波検査士（循環器）	3 名	二級臨床検査士（病理学）	3 名
超音波検査士（消化器）	3 名	二級臨床検査士（血液学）	2 名
超音波検査士（表在臓器）	1 名	健康食品管理士	2 名

（重複取得者あり）

（３） 総 括

職員配置は以下のとおりである。

血液学的検査・輸血移植検査・採血業務 ; 常勤 7 名、再任用 1 名、非常勤 2.25 名

微生物学的検査 ; 常勤 4 名

病理学的検査・細胞診 ; 常勤 5 名

生理学的検査 ; 常勤 4 名、非常勤 2.5 名、再任用 1 名

化学・免疫・尿一般検査 ・凝固検査 ; 常勤 3 名、外部委託・LSI メディエンス (8 名)

今年度は人事異動があり、海浜病院へ主査が技師長に昇格して移動した。代わりに海浜病院から主査が転入した。また、主任一名が保健所に移動となり、1 名が新たに採用された。

前年12月にLSIメディエンスとの委託契約が満了となり、今年1月から3月までの3ヶ月間はLSIメディエンスとの随時契約で運営を行う。28年度をもって検査科のブランチラボの検査体制が終わる。29年4月からの検体検査部門の自主運営に向けて3名が増員となったが、試算の結果、移行するには合計5名の人員が必要であるため、病院局と協議の結果、29年度にも2名の増員が決定した。また、検体管理加算 (IV) の取得準備も並行して行うこととした。

検査の総件数は2,392,150件で、前年度比5.18%の増加となった。

各分野での前年度との比較で増加は血液4.8%、化学11.4%、細菌5.8%、病理6.5%、であった。また減少は免疫10.5%、細胞診14.2%、骨髄検査11.8%、超音波検査5.0%であった。総件数が増加したのは検体検査の増加分によるところが大きい。また、前年度と同様に骨髄検査は技師が中心に評価し、超音波検査も総数の60%を技師が検査を行いレポートしている。

29年度は検体検査部門の生化学・免疫・一般検査がブランチラボから自主運営に、血液検査と輸血検査がFMS方式から自主運営に切り替わる。検査運営や報告に支障のないように業務体制を構築し、計画を立て、職員研修も実行し、日中業務や夜間業務を見据えて行ってきた。検査科の新しい体制の準備は整った。

臨床検査統計

ア) 検体検査件数

(平成 28 年 4 月～29 年 3 月)

院内実施検査	件数	委託検査	件数
生化学検査	1,255,733	生化学検査	39,730
免疫血清学検査	84,693	免疫血清学検査	39,695
血液学検査	508,559	血液学検査	508
一般検査（尿）	388,621	一般検査	130
一般検査（尿以外）	3,354	薬物検査	562
微生物検査	23,350	微生物学検査	1,744
抗酸菌培養検査	2,481	染色体検査	764
骨髄穿刺	638	遺伝子検査	176
		病理検査	128
合計	2,267,429	合計	83,437

イ) 生理機能検査件数

(平成 28 年 4 月～29 年 3 月)

検査項目	件数
安静時心電図・救急夜間心電図・職員検診心電図	12,043
負荷心電図（自律神経負荷・マスター・トレッドミル・エルゴメーター運動負荷）	496
ホルター心電図	408
呼吸機能（VC・FVC・MVV・FRC・Delco・CV）	2,784
血圧検査（血圧脈波検査・24時間血圧測定）	779
脳波	178
心臓超音波検査	2,075
腹部超音波検査	2,224
頰動脈超音波検査	222
上下肢血管超音波検査	349
表在（乳腺含む）超音波検査	75
経食道超音波検査	3
その他の検査（サーモグラフィー・視力・聴力）	5
合計	21,641

ウ) 輸血関連業務件数

(平成 28 年 4 月～29 年 3 月)

業務種	平成 28 年度計	月平均
ABO 式血液型	4,663	388.6
Rh 式血液型	4,663	388.6
不規則抗体検査	5,901	491.8
直接クームス試験	249	20.8
クロスマッチ検査依頼件数	2,901	241.8
単位	5,798	483.2
亜型検査	1	0.1
不規則抗体同定件数	100	8.3
直接クームス陽性精査件数	36	3.0
末梢幹細胞採取	17	1.4
末梢血幹細胞 CD34 測定	17	1.4
DLI 採取	1	0.1
DLI 細胞分取	1	0.1
骨髄濃縮	2	0.2
骨髄血漿除去	2	0.2
臍帯血 CD34 測定	4	0.3
融解サンプル CD34 測定	0	0.0
血小板洗浄	8	0.7
自己血採血件数	115	9.6
瀉血件数	17	1.4
合計	18,698	1,558.2

(注) 合計件数には、クロスマッチ単位数を含まず

エ) 血液製剤使用状況

製剤種類	平成 28 年度計	月平均
RBC-LR	5,294	441.2
WRC-LR	48	4.0
FFP-LR	1,436	119.7
PC	22,530	1,877.5
HLA-PC	415	34.6
WPC-LR	320	26.7
WPC-HLA-LR	230	19.2
自己血	190	15.8
合計	30,463	2,538.6

(注) 数については、200ml を 1 単位として換算した単位数

FFP-LR については、120ml を 1 単位とした単位数

臨床検査科（平成29年度）

（１） スタッフ

部 長 : 高野 始
 技師長 : 井浦 宏
 主 査 : 中村 卓、小山 宏、秋葉 容子
 主 任 : 駿河 洋介、矢萩 直樹、庄野かおり、藤崎 和仁、三橋 涼子、
 志水 紗和
 検査技師 : 小林 仁美、篠崎 南、石渡なつき、櫻井 真琴、田中絵理依、梶原 裕
 貴、長南 真未、面 すみれ、窪 奈々子、八塚 則行、佐藤 秀瑠、渡辺 夏紀、石
 野菜緒子、秋山 育美、村松 孝行
 再 任 用 : 東 勉、若岡 力
 非常勤職員 : 守利 恵子、伊藤 桂子、佐藤 麗子、石井 由美、中村 成美、八塚 貴子、後藤典
 子、香川美沙子（後2名は産休補助）
 常勤臨床検査技師 25名 再任用職員 2名※ 非常勤臨床検査技師 8名※
 （※：再任用は3日間/週。非常勤1名は2日間/週の午前中のみ。業務換算では0.25名分として
 計算。非常勤1名は3日間/週0.5名分として計算。）

（２） 資 格

細胞検査士	5名	細胞治療認定管理士	3名
国際細胞検査士	5名	医療安全管理者	1名
認定輸血検査技師	2名	二級臨床病理技術士（臨床化学）	1名
認定微生物検査技師	1名	二級臨床病理技術士（血清学）	2名
認定血液検査技師	1名	二級臨床病理技術士（血液学）	2名
認定骨髓検査技師	1名	二級臨床病理技術士（微生物学）	2名
感染制御認定臨床微生物検査技師	1名	二級臨床病理技術士（循環器生理）	1名
超音波検査士（循環器）	6名	二級臨床病理技術士（病理学）	1名
超音波検査士（消化器）	5名	二級臨床検査士（病理学）	4名
超音波検査士（表在臓器）	1名	二級臨床検査士（血液学）	2名
認定一般検査技師	1名	二級臨床検査士（微生物学）	2名
緊急検査士	4名	二級臨床検査士（循環器生理学）	1名
		健康食品管理士	2名

（重複取得者あり）

(3) 総括

職員配置は以下のとおりである。

血液学的検査：常勤 4 名

輸血移植検査：常勤 3 名、非常勤 1 名

採血業務；再任用 1 名、非常勤 1.25 名

微生物学的検査；常勤 4 名

病理学的検査・細胞診；常勤 5 名

生理学的検査；常勤 4 名、非常勤 3.5 名※、再任用 1 名 ※は産休補助含む

化学・免疫・尿一般・凝固検査；常勤 5 名、非常勤 1 名※ ※は産休補助含む

今年4月からの検体検査部門の院内実施に伴い、2名が増員となった。今まで使用していた機器については、LSIメディエンスとリース契約を締結し、継続して使用することとし、機器の更新時に病院の資産に移行して行くことにした。また、自主運営に移行したことから、産婦人科部長の高野 始 先生が臨床検査科部長に就任され、検体管理加算（Ⅳ）の取得申請も同時に行った。

検査の総件数は2,415,841件で、前年度比約1.0%の増加となった。

外来採血患者数は226人/日で、ほぼ前年度並みであり、看護師と共に採血業務や採血管準備を行っている。

検体検査では生化学・血液検査・一般検査・細菌検査などは前年度とほぼ同数であったが、細胞診検査は19%の減、病理検査は4%の増加、免疫検査は19%の増加であった。免疫検査の伸びはPSA・TSH・FT3・FT4の院内測定移行の完全化によるものである。

特殊業務の中で、移植関連として抹消血幹細胞採取は24件と昨年度の17件から増加し、DLI採取や骨髄濃縮などの移植に伴う作業も増加傾向にある。これら一件に対する作業量は多く、業務負担増となるなか、なんとか担当部署にてこなしているのが現状である。

骨髄像検査は689件（57件/月）と年々増加しており8%の伸び率であった。この全てを検査技師が分画報告や報告書の一部を作成している。また隔週で血液内科の医師と共にマルクカンファレンスも行い、患者さんの経過を確認し、チーム医療に貢献している。骨髄像検査は専門性が要求され、特殊染色など煩雑かつ時間の掛かる作業が多く、件数の増加が業務の圧迫につながって来ているのが現状である。

生理機能検査は昨年度とほぼ同数の12,033件であったが、超音波検査は5,214件で昨年度比10.7%減であった。このうち検査技師担当は2,651件と約半数であり、前年度と比較し比率で9%減少した。超音波検査士が年度途中で産休に入ったことが一因と思われる。

以上、各部門の件数は前年度と概ね同数ないしやや増加傾向であった。

今年度は検体検査の委託から自主運営に変わり、院内検査をすべて実施し管理・統制もできるようになった。職員のモチベーション向上にも役立ったものと思われる。しかし、臨床検査科の完全二交代制での増員はあったものの、週休取得により各部門の人員数に変化はなく、一方、産休の取得者が年度内に2名あり、産休補助はされたものの業務内容の完全な補完とはいかず、業務の停滞が懸念さ

れている。

また、短期間に多数の新人を抱えるに当たり、来年度に向けて新人の育成および検査科のローテーションを含めた体制作りを第一に考えたい。

臨床検査統計

ア) 検体検査件数

(平成 29 年 4 月～30 年 3 月)

院内実施検査	件数	委託検査	LSI	委託検査	SRL
生化学検査	1,283,065	生化学検査	28,561	生化学	20
免疫血清学検査	100,392	免疫血清学検査	39,773	免疫ウィルス	23
血液学検査	499,083	血液学検査	407	細胞性免疫	1,091
一般検査 (尿)	383,871	一般検査	101	染色体	2
一般検査 (尿以外)	3,789	薬物検査	513	遺伝子	963
微生物検査	23,840	微生物学検査	1,891	細菌	4
抗酸菌培養検査	2,479	染色体検査	859	病理	373
骨髓穿刺	689	遺伝子検査	130	その他	6
		病理検査	146		
合計	2,297,208	合計	72,381		2,482

イ) 生理機能検査件数

(平成 29 年 4 月～30 年 3 月)

検査項目	件数
安静時心電図・救急夜間心電図・職員検診心電図	11,757
負荷心電図 (自律神経負荷・マスター・トレッドミル・エルゴメーター運動負荷)	422
ホルター心電図	436
呼吸機能 (VC・FVC・MVV・FRC・Delco・CV)	2,868
血圧検査 (血圧脈波検査・24 時間血圧測定)	979
脳波	137
心臓超音波検査	1,994
腹部超音波検査	1,760
頸動脈超音波検査	155
上下肢血管超音波検査	195
表在 (乳腺含む) 超音波検査	138
経食道超音波検査	0
甲状腺・関節超音波検査 (医師が検査施行)	967
その他の検査 (サーモグラフィー・視力・聴力)	4
合計	21,812

ウ) 輸血関連業務件数

(平成 29 年 4 月～30 年 3 月)

業務種	平成 29 年度計	月平均
ABO 式血液型	4,265	355.4
Rh 式血液型	4,265	355.4
不規則抗体検査	5,939	494.9
直接クームス試験	196	16.3
クロスマッチ検査依頼件数	3,092	257.7
単位	6,154	512.8
亜型検査	0	0.0
不規則抗体同定件数	208	17.3
直接クームス陽性精査件数	87	7.3
末梢幹細胞採取	24	2.0
末梢血幹細胞 CD34 測定	26	2.2
DLI 採取	4	0.3
DLI 細胞分取	1	0.1
骨髓濃縮	3	0.3
骨髓血漿除去	2	0.2
臍帯血 CD34 測定	7	0.6
融解サンプル CD34 測定	0	0.0
自己血採血件数	157	13.1
瀉血件数	18	1.5
合計	24,448	2,037.3

(注) 合計件数には、クロスマッチ単位数を含まず

エ) 血液製剤使用状況

製剤種類	平成 29 年度計	月平均
RBC-LR	5,406	450.5
WRC-LR	12	1.0
FFP-LR	1,278	106.5
PC	23,230	1,935.8
HLA-PC	250	20.8
WPC-LR	0	0.0
WPC-HLA-LR	230	19.2
自己血	270	22.5
合計	30,676	2,556.3

(注) 数については、200ml を 1 単位として換算した単位数

FFP-LR については、120ml を 1 単位とした単位数

放射線科

(1) スタッフ

診療放射線技師長：大塚 泰通

主 査：新田 麻二

主任技師：細川 輝男、伊藤 等、佐々木 勇、志賀 正和、林 正尚
鈴木 陽子、増田 尚広、菊池 龍、三谷 晃宏

技 師：齊藤 香里、志村 麻希子、佐藤 友弘、浅川 俊之
石井 利之、島田 直和、西浜 沙織

再 任 用：櫻井 康晴

(診療放射線技師 19 名)

(2) 業務体制

ア 勤務体制

24 時間、365 日救急対応を行うために 2 交代勤務を行っている。また夜間・休日の緊急カテゴリー（PCI 等）対応として待機者 1 名を加えている。

イ 撮影業務

- ・一般撮影（移動型撮影装置、乳房撮影、パントモを含む）
- ・X 線透視撮影（移動型透視装置、結石破碎装置を含む）
- ・X 線 C T 撮影
- ・MRI 撮影
- ・血管造影
- ・核医学検査
- ・ICU・HCU のポータブル撮影は、医師がカンファレンスを行う 8 時前に実施。
- ・職員健診（胸部 X 線、上部消化管 X 線）の実施。

ウ 放射線機器保守管理

- ・2018 年度は X 線 TV 装置と核医学装置の更新を行った。

エ 放射線情報システム（RIS）の改善

オ 各種マニュアルの改定

- ・各モダリティの検査マニュアルの随時更新。
- ・各機器操作マニュアルの随時更新。

カ 業務集計

- ・検査種別の統計。

キ 放射線科運営委員会、放射線科安全管理委員会の開催

ク 院内研修・講習会

- ・MRI 安全講習会 (2017/4/27)
- ・夜間緊急カテーテル中の急変シュミュレーション

(3) 業務実績

検査種	2016 年度	2017 年度	2018 年度
一般撮影	51,326	52,384	51,334
CT	13,632	15,496	15,247
MR	2,755	2,059	2,647
OpenMR	1,514	1,532	1,531
X線TV	1,631	1,663	1,674
結石破砕	106	106	142
血管撮影 (心血管)	271	275	275
血管撮影 (頭腹部)	44	47	47
核医学検査	740	691	526
合計	72,019	74,253	73,423

(4) 総括

検査全体では前年度より若干の減少（前年比 1%減）があった。核医学検査での 24%の減少は装置更新のため、約 2 ヶ月間検査受け入れが出来なかった事が原因と考えられる。今年度は MRI 安全講習会や他職種との夜間緊急カテーテルでの急変を想定した訓練が実施され、業務に対する安全への関心が深められた。学会関連では全国自治体病院学会が地元千葉幕張で開催され、放射線分科会では院長をはじめ、当科からも多くのスタッフが発表、参加を行った。また他の学会、研修会、講習会等に於いても昨年度より発表者が増加した。

次年度も更に安全な医療が提供に努め、科内をはじめ他職種とのコミュニケーションを大切に業務を行って行きたいと考えています。

資格

X線C T 認定技師	4 名
血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	1 名
救急撮影認定技師	3 名
検診マンモグラフィ撮影認定技師	2 名
A i 認定診療放射線技師	1 名
胃がんエックス線健診技術部門 B 資格	1 名
医療情報技師	3 名
第一種放射線取扱主任者	3 名

栄養科

(1) スタッフ (管理栄養士 7 名)

栄養科長：麻薙 安代

管理栄養士：江口 菜保子，飯島 栞璃，齋藤 志保，高松 由理，牧野 桃

再任用主任栄養士：高倉 由美子

非常勤管理栄養士：烏 祐佳理，井上 愛理（産育休代替）

委託業者：シダックスメディカルフードサービス

(2) 業務

ア 食事の提供

- ・入院患者の高齢化に伴い、嚥下アップ食の見直しを行った。
特に 3 分粥食の副菜を嚥下調整食 2・2 の形態に近づけるべく委託会社と検討を重ねソフト食を導入した。（平成 29 年度 自治体病院学会にてポスター発表）
- ・移植後の経口摂取が低下した場合の対応として、「げんき食」も新たに開始した。
今までの「化療食」は「あっさり食」に改名し、あっさり主菜の提供も可能となり、患者の満足度も向上したと考える。
- ・食事アンケート（2 回／年）を実施

イ 栄養管理

- ・平成 27 年 3 月～5 西病棟に、4 月～3 西病棟に、平成 28 年 3 月～5 東・4 西・わかば 2 階にそれぞれ管理栄養士を配置した。
- ・平成 29 年 12 月からは、産休・育休の対応で 5 西、3 西、ICU 病棟の配置に変更した。
- ・その他の病棟は兼務であるが病棟担当制とし、食事摂取状況の確認や食事内容の調整等、栄養管理業務の充実を図った。
- ・栄養サポートの一環として、経腸栄養剤（経管・経口）や、栄養ゼリーの見直しを行った。

ウ 栄養相談・集団指導—————〈実績表参照〉

- ・個人栄養相談（月～金）9 時～16 時
QI 項目に入院栄養指導件数を設定し、件数の増加に努めた。
- ・糖尿病教室（第 1 金 最終週金 13 時～15 時）
- ・糖尿病週末短期入院パスの導入（最終週金～日・集団指導受講）
- ・マタニティークラス前期にて妊産婦の食事講話を実施（第 1 火）

エ チーム医療活動

- ・栄養サポートチーム 毎週木曜日
- ・褥創チーム 毎週木曜日
- ・緩和ケアチーム 毎週木曜日

オ 糖尿病患者友の会

- ・患者会事務局として活動を支援している。
平成29年度末で会創設13年となるが、会員の高齢化により会員の減少、
役員の高齢化が課題である。

カ 情報紙の発行

- ・「栄養科通心」を偶数月に委託業者と共に発行している。
平成30年2月までに第81号発行

キ 実習生の受け入れ

- ・県立保健医療大学、淑徳大学、帝京平成大学の学生に2～3週間の実習指導を行っている。

ク その他

平成28年度に業務委託仕様書の見直しを行い、平成29年度より非常食の
備蓄を委託会社に移管した。（但し 飲料水は病院の管理）

(3) 実績

《給食実績食数》

	27年度	28年度	29年度
提供食数 (特別食含む)	242,340	238,189	237,435
特別食(加算)	66,426	61,101	59,485
特別食(非加算)	43,167	49,895	48,689
特別食加算比率%	27.4%	25.7%	25.1%
調乳本数	13,906	13,509	12,159
調乳人数	1,700	1,531	1,362

《個人栄養指導件数》

	27年度	28年度	29年度
入院(加算)	519	531	708
入院(非加算)	128	151	124
外来(加算)	1,634	1,818	1,856
外来(非加算)	78	76	83
合計	2,359	2,576	2,771

《集団指導》

	27年度	28年度	29年度
糖尿病教室(人)	92	83	111
(回数)		18	21
マタニティー教室(人)	121	114	93

《NST加算》

	27年度	28年度	29年度
加算件数	163	92	113

臨床工学科

(1) スタッフ（資格・試験）

スタッフ	資格・試験
高村 真吾	臨床 ME 専門認定士 透析技術認定士 三学会合同呼吸療法認定士 第 1 種 ME 技術実力検定試験合格 血液浄化専門臨床工学検定試験合格 呼吸治療専門臨床工学検定試験合格
田野 史晃	第 2 種 ME 技術実力検定試験合格
佐々木 優衣	医療機器情報コミュニケーター (MDIC) 第 2 種 ME 技術実力検定試験合格
松原 昌志	第 2 種 ME 技術実力検定試験合格
上原 史也	三学会合同呼吸療法認定士 第 2 種 ME 技術実力検定試験合格
馬場 裕之介	透析技術認定士 第 2 種 ME 技術実力検定試験合格

(2) 業務

ア ICU・救急業務

- ・医師や看護師と連携し、患者・医療機器の対応
- ・補助循環装置や人工呼吸器など生命維持管理装置の管理

イ 血液浄化関連業務

- ・血液透析・血漿交換・腹水濾過濃縮再静注法・白血球除去療法などの施行
- ・トラブル対応や点検マニュアルなどの作成

ウ 循環器関連業務

- ・心臓血管カテーテル検査・治療でのポリグラフや血管内超音波検査の操作
- ・ペースメーカ植込み・外来ペースメーカの点検や設定

エ 呼吸器関連業務

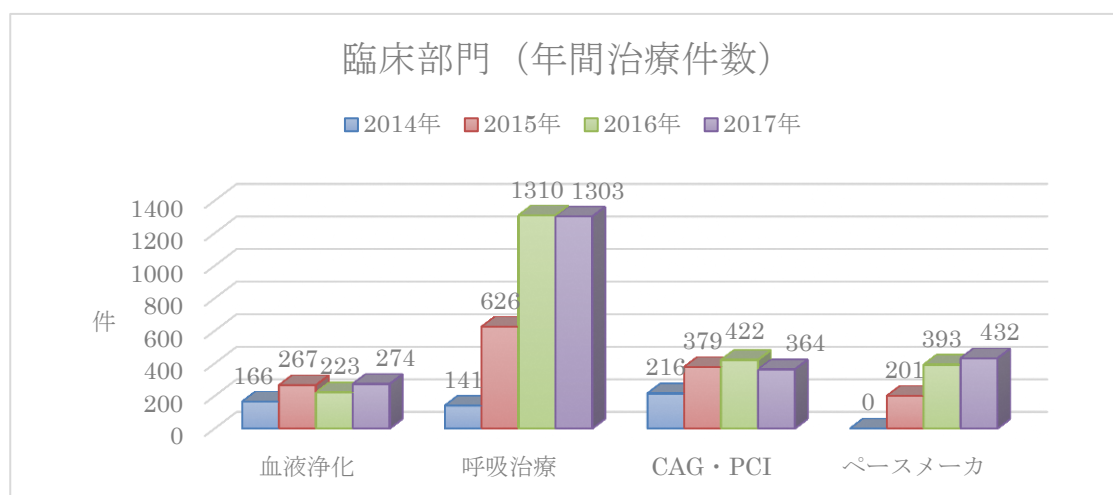
- ・人工呼吸器使用中の患者同調性や設定の確認
- ・人工呼吸器使用中の安全点検・トラブルシュート
- ・人工呼吸器使用後点検の実施

オ 手術室関連業務

- ・術中自己血回収の実施

- ・手術室内医療機器のトラブル対応
- カ 機器管理業務
 - ・日常点検の実施
 - ・定期点検の年間計画策定と実施
 - ・医療機器安全使用のための研修の実施

(3) 実績



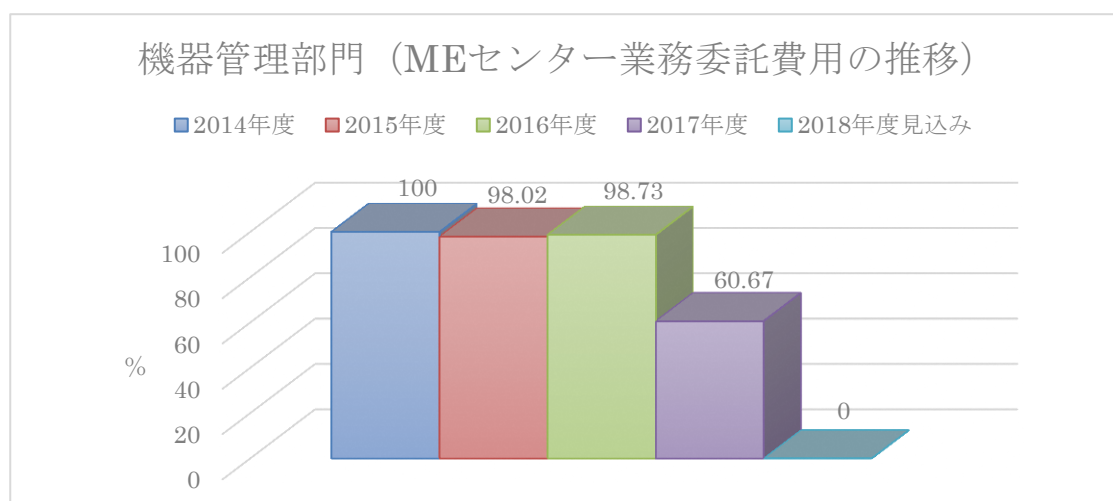
※血液浄化…血液透析や血漿交換、腹水濾過濃縮再静注法など血液浄化治療の実施件数

（血液浄化業務は持続緩徐式血液濾過透析を除いて算出）

※呼吸治療…人工呼吸器関連機器（NPPV、NHF 含む）装着件数（装着日数で算出）

※CAG・PCI…心臓血管カテーテル検査・治療件数

※ペースメーカ…ペースメーカ植込み・ペースメーカ外来チェック件数



※ME センター業務委託費用…2014 年度中央機器管理室（ME センター）の機器管理業務委託費用を 100%として算出

(4) 教育

ア 勉強会

- ・各種治療・医療機器に関する科内勉強会の開催
- ・全職員対象の医療機器安全使用に関する研修会の実施
- ・心臓血管カテーテル検査・治療時の急変に対するシミュレーションの実施

イ 活動

- ・医療機器に関する医療安全情報の提供
- ・RST（呼吸サポートチーム）の参加

ウ 学会・研究会・講習会・研修会

- ・第45回日本集中治療医学会 発表
- ・第32回千葉集中治療研究会 発表
- ・第56回全国自治体病院学会 発表
- ・日本医療機器学会 参加
- ・日本透析医学会 参加
- ・日本呼吸療法医学会 参加
- ・日本循環器医学会 参加
- ・人工呼吸器 BENNETT980 メンテナンス講習会 参加
- ・人工呼吸器 MONNAL T60 メンテナンス講習会 参加
- ・フットポンプ AV インパルス メンテナンス講習会 参加
- ・低圧持続吸引器メラサキューム メンテナンス講習会 参加
- ・電気メス Force Triad メンテナンス講習会 参加
- ・電気メス FT10 メンテナンス講習会 参加
- ・保育器デュアルインキュ i メンテナンス講習会 参加
- ・個人用多用途透析装置 DBB-100NX メンテナンス講習会 参加
- ・個人用多用途透析装置 DBG-03 メンテナンス講習会 参加
- ・経腸栄養ポンプ キャリカポンプ メンテナンス講習会 参加

(5) 総括

2015年度3名新規採用、2016年度に海浜病院から1名異動となり、2017年度は1名の退職者に対して海浜病院から1名異動となった。現在は、6名体制で業務を行っている。

臨床部門に於いて、血液浄化関連では2015年度に透析装置を導入したことにより、急性腎障害や薬物中毒に対する急性血液浄化、慢性維持透析患者の入院、また慢性維持透析の導入なども当院で行う事が可能となった。治療件数も年々増加傾向あり、2017年度末に透析装置2台目を増設した。施行件数は、慢性維持透析患者の入院日数や透析導入件数に影響されてしまうが、概ね毎年200件程度であった。アフエレーシスに関しては、各年度によりバラつきが見られるものの、白血球除去

療法（GCAP・LCAP）は減少、腹水濾過濃縮再静注法（CART）は婦人科の依頼が増え、増加傾向にあった。

呼吸器関連業務では、NPPV（非侵襲的陽圧換気）や NHF（ネーザルハイフローシステム）などの酸素療法デバイスを全ての病棟で使用するようになり、使用頻度が増している。2016 年度より挿管からマスク、高流量酸素療法まで対応可能な汎用器を導入したが、操作が煩雑になりマニュアルの徹底や適正使用の指導に努める必要がある。特に、NPPV では専用器のシングル回路と汎用器のデュアル回路とでマスクフィッティングの管理が異なり難渋した。今後マスクの選定や管理方法の説明・研修を行っていく必要がある。

循環器関連業務では、2014 年度より急性心筋梗塞に対する治療のため、祝祭日の待機も始めた。現在、ICU 関連業務を含めて 365 日 24 時間のオンコール体制になっている。

機器管理業務では、ME センターの業務委託を完全廃止するために、各病棟に設置されている輸液ポンプの定数増台と、各部署で定数設置以外の中央管理機器は ME センターに借りにくることで貸出搬送業務の軽減を図った。そして、2017 年度を最後に 2018 年度から中央機器管理室（ME センター）の業務委託を廃止し、常勤の臨床工学技士で行うことにする。

現在の機器管理状況は、保守管理対象機器の一元管理が不十分で、管理すべき高度管理医療機器と一般的に使用前・使用中点検で正常動作を確認できる一般医療機器との区別がされていない現状であり、今後限られた保守費用や点検時間を必要な機器に費やす必要がある。その為には、更新機器の廃棄は勿論のこと、使用していない機器や修理サポートの切れている機器の外部保守などを外していくことも重要である。

年々管理すべき医療機器の増加と機器の不具合対応に人手が奪われ、いずれは病棟の返却機器の回収ラウンドを続けていく事は厳しいと思われる。従って、今後貸出・返却システムの導入や医療機器以外の修理や不具合対応をどう処理していくのか、現場や事務局と検討していく必要がある。

医療技術部門業績

(1) 臨床検査科

ア 学会発表 (主)

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	生前の細胞診検査で診断に苦慮した甲状腺未分化癌の一部検例	三橋 涼子、井浦 宏、藤崎 和仁、櫻井 真琴、窪奈々子、窪沢 仁	第 55 回全国自治体病院学会	2015/10/8 ～10/9
2	同一血清型 24F (NVT) による再罹患した侵襲性肺炎球菌感染症の 1 例	秋葉 容子、梶原 裕貴、面 すみれ、駿河 洋介	第 27 回日本臨床微生物学会	2016/1/29 ～1/31
3	膀胱に発生した腺腫から腺癌へと進行したと考えられる膀胱癌の 1 例	櫻井 真琴、井浦 宏、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪奈々子、窪沢 仁	第 35 回千葉県臨床検査技師学会	2016/2/21
4	当院における <i>Brachyspira</i> 属の検討	梶原 裕貴、秋葉 容子、駿河 洋介、面 すみれ	第 35 回千葉県臨床検査技師学会	2016/2/21
5	血液培養から検出された <i>Streptobacillus moniliformis</i> による鼠咬症の 1 例	面 すみれ、秋葉容子、駿河洋介、梶原裕貴	第 35 回千葉県臨床検査技師学会	2016/2/21
6	病理診断を契機に真菌感染症 (クロモミコーシス) を疑い、抗菌薬投与により改善した 1 症例	櫻井 真琴、井浦 宏、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪奈々子、六角 智之、窪沢 仁	第 55 回全国自治体病院学会	2016/10/20 ～10/21
7	血液から検出された <i>Capnocytophaga sputigena</i> に関する検討	梶原 裕貴、秋葉 容子、駿河 洋介、面 すみれ、鈴木 道雄、今岡 浩一	第 28 回日本臨床微生物学会	2017/1/20 ～1/22
8	当院救急外来における血液培養の後方視的検討	面 すみれ、秋葉容子、駿河洋介、梶原裕貴	第 66 回日本医学検査学会	2017/6/17 ～6/18
9	MDS に併発した全身性肥満細胞腫 (SM-AHN) の一例	長南 真未、小山 宏、中村 仁美、中村 卓	第 66 回日本医学検査学会	2017/6/17 ～6/18
10	扁平上皮化生を背景に発生した膀胱の高分化角化型扁平上皮癌の 1 例	櫻井 真琴、井浦 宏、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪奈々子、窪沢 仁	第 66 回日本医学検査学会	2017/6/17 ～6/18

11	末梢血幹細胞採取における自動血球分析装置 SysmexXN-3000 による第2世代HPC測定の有用性	矢萩直樹 守利恵子 石渡なつき 横田朗	第65回日本輸血・細胞治療学会総会	2017/6/22 ～6/24
12	「当院における輸血後感染症検査の実施率向上への取り組み」	守利 恵子 矢萩 直樹 藍野 なつき 横田 朗	第65回日本輸血・細胞治療学会総会	2017/6/22 ～6/24
13	IgA欠損症を伴った急性リンパ球性白血病症例への輸血	石渡 なつき、守利 恵子、矢萩 直樹、中尾三四郎、横田 朗、多原 好江、渡邊 嘉久	第65回日本輸血・細胞治療学会総会	2017/6/22 ～6/24
14	当院における <i>Capnocytophaga</i> 属菌による菌血症に関する検討	梶原 裕貴、秋葉 容子、駿河 洋介、面 すみれ、鈴木 道雄、今岡 浩一	第56回全国自治体病院学会	2017/10/19 ～10/20
15	糖尿病教室での講義内容について患者アンケート調査報告 (検査内容の講義について)	志水 紗和、小山 宏、岩瀬 恵理、吉田 知彦、山本 恭平	第56回全国自治体病院学会	2017/10/19 ～10/20
16	千葉県立青葉病院における甲状腺穿刺吸引細胞診の成績	藤崎 和仁、井浦 宏、三橋 涼子、櫻井 真琴、窪奈々子、窪沢 仁、吉田 智彦、山本 恭平	第56回全国自治体病院学会	2017/10/19 ～10/20

イ 学会発表（共同）

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	当院における <i>Capnocytophaga spp.</i> 感染症の検討	瀧口 恭男、駿河 洋介、秋葉 容子、内藤 亮、鈴木 道雄、今岡 浩一	第90回日本感染症学会総会	2016/4/15～4/16
2	平成27年度千葉県臨床検査技師会血液形態サーベイについて	長津 知嗣、中村 仁美、綿引 一成、本井 貴子、深海 律子、佐藤 正一、大山 正之、澤田 朝寛、小林 沙織、福田 幸広	2016年度第17回日本検査血液学会学術集会	2016/8/6～8/7
3	千葉県における病理検査精度管理の現状と試み	四宮 義貴、鈴木 学、東和彦、豊永 安洋、草野 広行、坪内 優子、櫻井 真	第66回日本医学検査学会	2017/6/17～6/18

		琴		
4	千臨技細胞診検査研究班精 度管理の現状とこれから (第2報)	加瀬 大輔、神原 亜季、 青野 卓矢、下境 博文、 三橋 涼子、若原 孝子、 田中 雅美	第66回日本医学 検査学会	2017/6/17～6/18
5	平成28年度千葉県臨床検 査技師会血液形態サーベイ について	長津 知嗣、中村 仁美、 綿引 一成、本井 貴子、 深海 律子、仙波 利寿、 佐藤 文美、澤田 朝寛、 小林 沙織、福田 幸広	2017年度第18回 日本検査血液学 会学術集会	2017/7/22～7/23
6	千葉県で検出された CA-MRSAの薬剤感受性と病 原因子に関する研究	加地 大樹、高橋 弘志、 村田 正太、遠藤 康伸、 秋葉 容子、静野 健一、 外山 雅美、鈴木 幸子、 管野 治重	第29回日本臨床 微生物学会	2018/2/9～2/11

イ シンポジウム・招聘講演などの特別な発表

No	演題名	演者名	学会・研究会・研修 会名	年月日
1	血液検査における一工夫～血液疾患を 見逃さないために～	中村 仁美	シーメンス関東・信 越ヘマトロジーセ ミナー	2016/7/5
2	当院での骨髓検査の実際	小山 宏	”房の国”血液カン ファレンス	2016/11/19

ウ 市民講座、医師会主催のセミナーの講師、研究会での特別講演講師など

No	題名	発表者	主催団体もしくは講 演会名	開催場所	年月日
1	今さら聞けない血液検査～血小 板数が変?症例と一緒に見てみよ う～	中村 仁美	千葉県臨床検査技師 会 2015年度第3回 千葉県血液検査研究 班研修会	千葉市立 青葉病院 ホールあ おば	2015/8/8

2	検査室から見た多発性骨髄腫～ 基礎と症例を中心に～	中村 仁美	千葉県臨床検査技師 会 2016年度第5回千 葉県血液検査研究班 研修会	亀田総合 病院	2016/12/ 10
3	症例と見る、血液疾患で見かける 異常細胞・形態異常	中村 仁美	千葉県臨床検査技師 会 2017年度第4回千 葉県血液検査研究班 研修会	千葉市生 涯学習セ ンター	2017/10/ 7
4	平成 29 年度精度管理報告解説 (ペーパーサーベイ)	石渡 なつ き	千葉県臨床検査技師 会 第1回輸血検査研 究班研修会	千葉県赤 十字会館	2017/12/ 9
5	平成 29 年度病理研究班精度管理 報告	櫻井 真琴	千葉県臨床検査技師 会 第3回病理・細胞 診検査研究班合同研 修会	千葉市立 青葉病院 ホールあ おば	2018/2/3

ウ 誌上発表（主）

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	自動血球分析装置 XN-3000 を用いた造血 前駆細胞 (HPC) 数と CD34 陽性細胞数の比 較検討	石渡 なつき、守利 恵子、矢萩 直樹、小山 宏、井浦 宏	千葉県臨床検査 技師会千臨技会 誌 128 巻 3 号
2	当院における <i>Brachyspira</i> 属菌の検討	梶原 裕貴、秋葉 容子、駿河 洋介、面 すみれ	千葉県臨床検査 技師会千臨技会 誌 129 巻 1 号
3	膀胱に発生した腺腫から腺癌へと進行し たと考えられる膀胱癌の1例	櫻井 真琴、藤崎 和仁、三橋 涼子、窪 奈々子、井浦 宏	千葉県臨床検査 技師会千臨技会 誌 130 巻 2 号

エ 誌上発表（共同）

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	小児肺炎球菌ワクチン普及後、千葉県内 で分離された <i>Streptococcus</i> <i>pneumoniae</i> の薬剤感受性	静野 健一、高橋 弘志、村田 正太、遠藤 康伸、丸山 英行、 大塚 喜人、秋葉 容子、鈴木 幸子、黒崎 知道、菅野 治重	感染症学雑誌 第 89 巻 第 4 号 2015
2	<i>Capnocytophaga</i> 感染症 10 例の検討	瀧口 恭男、駿河 洋介、秋葉 容子、内藤 亮、鈴木 道雄、今 岡 浩一	感染症学雑誌 第 91 巻 第 3 号 2017

3	Pulmonary Nocardiosis : A Clinical Analysis of 30 Cases	Yasuo Takiguchi、Shunsuke Ishizaki、Takayuki Kobayashi、Shun Sato、Yaeko Hashimoto、Yosuke Suruga、Yoko Akiba	INTERNAL MEDICINE Vol.56 2017
4	血算サーベイ試料作製における最適条件の検討 第2報	福田 幸広、澤田 朝寛、大山 正之、綿引 一成、長津 知嗣、小林 沙織、佐藤 正一、中村 仁美、深海 律子、本井 貴子	日本検査血液学会雑誌 第19巻 第1号 2018

オ 受賞歴

No	受賞者名	受賞名	授与団体・機関名	年月日
1	藍野なつき	学術奨励賞	日本臨床検査技師会 首都圏支部	2015/11/14
2	梶原裕貴	学術奨励賞	千葉県臨床検査技師会	2016/2/21

(3) 放射線科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	得られたデータの捉え方と DRL を理解しよう	伊藤等	平成 29 年度線量測定講習会	2017/04/29
2	Radiation Dose Structured Report (RDSR) を利用した被ばく線量管理レポートシステムの運用と精度の検証	伊藤等（共同演者：林正尚 三谷晃弘）	第 33 回日本診療放射線技師学術大会	2017/09/22
3	脳線条体 SPECT における当院での最適な半定量指標値の検討	佐藤友裕	第 33 回日本診療放射線技師学術大会	2017/09/22
4	当院での MRI 検査に対する安全研修の効果	島田直和・大塚泰通・志賀正和・齋藤香里・西浜沙織	第 56 回全国自治体病院学会 in 千葉	2017/10/20
5	急変時対応シミュレーションの検討	三谷晃弘	第 56 回全国自治体病院学会 in 千葉	2017/10/20
6	検出器の異なる X 線 TV 装置における透視線量率の比較	演者：菊池龍 共同演者：鈴木陽子 三谷晃弘 伊	千葉県診療放射線技師会第 68 回学術大会	2018/02/04

		藤等 大塚泰通		
7	Radiation Dose Structured Report (RDSR) を利用した被ばく線量管理レポートシステムにおける患者被ばく部位の表示精度に関する検討	伊藤等（共同演者：林正尚 三谷晃弘）	第82回日本循環器学会学術集会	2018/03/23

イ 講演会

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催場所	年月日
1	SPECT 画像における分解能を 探る（他施設共同研究） Sphere ファントム ーFWHM の 測定、RC の評価ー	佐藤友裕	第95回千葉核医学 技術研究会	千葉市文化 センター	2017/9/29

ウ 院内勉強会・セミナー・カンファレンス

No	勉強会・セミナー名	演題名	演者	年月日
1	MRI 安全講習会	当院での MRI 検査について	志賀 正和	2017/4/27

（４）栄養科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	妊娠糖尿病 (GDM) に対する極端な食事制限により生じた高 TG 血症の一例～栄養士の立場から～	飯島栞璃・麻薙安代・山本恭平・寺野隆・吉田知彦	第59回日本糖尿病学会	2016/5/19～21
2	当院における嚥下食の改定～嚥下ピラミッド2-2の導入～	齋藤 志保	第56回自治体病院学会 in 千葉	2017/10/19～20
3	同種造血幹細胞移植におけるグルタミンによる口内炎軽減の試み	飯島栞璃・麻薙安代・横田朗・小野田昌弘・鐘野勝洋・永尾侑平・石井改・田村百合	第40回日本造血細胞移植学会	2018/2/1～3

イ 講演会

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催場所	年月日
1	糖尿病の食事療法について	麻薙 安代	DM スタッフ集中講義	千葉市	2014/6/1 2015/6/28
2	糖尿病の食事療法について最近のトピックス	麻薙 安代	千葉県糖尿病対策推進会議	千葉市	2018/1/28
3	糖尿病の食事療法の実際	烏 祐佳理	糖尿病疾患の食事と運動を考える会	千葉市	2018/3/5

(5) 臨床工学科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	術中の腹水採取方法を工夫して CART(腹水濃縮再静注法)を施行した3例	◎高村 真吾、西脇 哲二、田野 史晃、大塚 裕季、佐々木 優衣、上原 史也、馬場 祐之介	第56回全国自治体病院学会	2017/10/20
2	V-A ECMO 施行中に脳出血を来した患者に対する近赤外線非侵襲脳酸素モニタ(tNIRS-1)の使用経験	◎高村 真吾、森田 泰正、竹田 雅彦、齋藤 大輝	第45回日本集中治療医学会学術集会	2018/2/22

4. 薬剤部報告

薬剤部

(1) 基本理念

薬の専門家として医師をはじめ多職種と連携して、安全で安心できる質の高い薬物療法を提供します。

- 1 薬品管理 医薬品を管理し、良質で安全な医薬品を効率的に提供します。
- 2 事故防止 医薬品安全使用情報を共有し、医療事故の防止に努めます。
- 3 チーム医療 他職種と協力し、患者様にとって、より有効な薬剤の使用に努めます。
- 4 知識向上と教育 薬剤師として自らの知識研鑽に努めるとともに、薬学教育に参画します。

(2) 体制

ア 夜間・休日：24時間体制（宿日直）で業務を行なっています。

イ セントラル：調剤・製剤・無菌調製・DI

ウ 病棟：病棟薬剤管理指導（加算1・加算2）体制
服薬指導（加算）体制

(3) スタッフ（21名）

薬剤部長 安見 誠

薬剤副部長 野崎 利浩

主査 根本 克己、長嶋 真美

主任薬剤師 工藤 三果、森永 正樹、田中 雅代、戸室 佳織、山木 健、山口 香織、
稲川 綾子、田中 則行

薬剤師 齋藤 貴之、佃 直是、今関 尊司、藤崎 智子、草野 李穂、関 善恵
河野 由美子、中山 友理恵、吉瀬 璃子

(4) 資格

感染制御認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	1名
抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）	1名
日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師	12名
日本病院薬剤師会生涯研修履修認定薬剤師	1名
日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師	15名
日病薬認定指導薬剤師（日本病院薬剤師会）	1名
認定実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター）	5名
漢方薬・生薬認定薬剤師（日本薬剤師研修センター）	1名
日本糖尿病療養指導士（日本糖尿病療養指導士認定機構）	2名
千葉県糖尿病療養指導士（千葉県糖尿病対策推進会議）	2名

NST 専門療法士（日本静脈経腸栄養学会）	2 名
高血圧循環器病予防療養指導士（日本高血圧学会・日本循環器病予防学会・日本動脈硬化学会）	1 名
医療情報技師（日本医薬品情報学会）	1 名
スポーツファーマシスト（日本アンチ・ドーピング機構 JADA）	1 名
日本 DMAT 隊員	1 名
医療安全責任者養成研修（40 時間以上）	3 名

（５） 院内使用医薬品

ア

年度	2017 年	（参考）2016 年	（参考）2015 年
購入品目種類（種類）	1,419	1,436	1,431
（後発医薬品の購入種類数）（種類）	(266)	(248)	(233)

イ 後発医薬品使用割合（DPC）

年度	2017 年	（参考）2016 年	（参考）2015 年
後発医薬品使用割合	85.36%	82.95%	73.09%

※後発医薬品使用割合（DPC）

＝（後発医薬品の数量）／〔（後発医薬品の数量）＋（後発医薬品のある先発医薬品の数量）〕×100

（６） 業務及び実績

ア 処方箋枚数・院外処方箋発行率

年度		2017 年	（参考）2016 年	（参考）2015 年
外 来	院外処方箋（枚）	88,155	86,372	88,913
	院内処方箋（枚）	5,863	6,248	5,907
入院処方箋（枚）		48,319	47,203	44,433
院外処方箋発行率（％）		93.8	93.3	93.8

イ 注射箋調剤枚数

年度	2017 年	（参考）2016 年	（参考）2015 年
入院注射処方箋（枚）	105,100	102,683	94,410
外来注射処方箋（枚）	6,479	6,254	6,336

ウ 無菌調製件数（件）

年度		2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
がん化学療法 無菌調製	外来	1,847	1,942	1,756
	入院	2,263	2,019	3,242
がん以外無菌調製		1,577	1,320	741
合計		5,687	5,281	5,739

参考：祝休日の無菌調製件数（件）（再掲）

年度		2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
がん化学療法 無菌調製	入院	571	502	822

エ 院内製剤数（件）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
院内製剤（件）	142	181	138

オ 【病棟】薬剤管理指導件数（件）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
指導料1（ハイリスク）	4,980	5,245	4,830
指導料2（1以外）	8,388	8,168	6,754
指導料3（麻薬）	156	183	205
退院指導	2,988	2,981	2,673

カ 病棟薬剤業務実施加算件数（件）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
一般病棟（加算1）	11,208	12,102	5,019
I C U（加算2）	784	488	—

キ 薬剤総合評価調整件数（人）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
薬剤総合評価調整件数	26	16	—

ク TMD件数（件）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
VCM（バンコマイシン）	118	96	62
TEIC（テイコプラニン）	23	6	—
VPA（ハルプロ酸ナトリウム）	6	—	—
Li（炭酸リチウム）	10	—	—

ケ 千葉県教共用卒中等地域医療連携パス（CAMP-S）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
患者数	14	14	2（開始）

コ 夜間実績（再掲）宿直体制

年度		2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
内服・外用処	外来	1,077	1,063	1,427
方箋（枚）	入院	5,428	5,163	5,685
入院注射処方箋（枚）		22,526	19,817	8,853

（7） 治療受託研究等

ア 医薬品市販後調査契約事務（契約件数）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
市販後調査契約件数（件）	29	30	21
副作用調査契約件数（件）	2	4	2

イ 治験事務局業務

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
治験実施件数（再掲）	3	1	—
治験応募件数（新規応募）	16	1	—

ウ 治験審査委員会業務（外部委員参加）

年度	2017年	(参考) 2016年	(参考) 2015年
治験審査開催回数	12	4（12月開始）	—

(8) 開催講習会

名称	日時	場所	備考
青葉病薬連携セミナー	2017 年 5 月 25 日	ホールあおば	後援：千葉県病院薬剤師会
全国自治体病院協議会 薬剤部長部会研修	2017 年 6 月 2 日	ホールあおば	

(9) 実習等受入

日時	目的・理由	人数	備考
2017 年 5 月 8 日～7 月 21 日	薬学生実務実習	1 名	城西国際大学
2017 年 9 月 4 日～11 月 19 日	薬学生実務実習	4 名	東邦大学、城西国際大学、 帝京平成大学
2018 年 1 月 9 日～3 月 26 日	薬学生実務実習	3 名	東邦大学、城西国際大学
2017 年 6 月 2 日	全国自治体病院学会 薬剤部長見学	17 名	

【総括】

2017 年度は、外来院外処方発行率は 93%以上を維持しています。入院処方箋調剤は 1,000 枚以上、注射箋調剤も 3,000 枚以上、前年度より増加しています。2015 年 10 月から開始した 5 西病棟の無菌室入院患者を対象とした注射薬無菌調製は、2015 年度 741 件、2016 年度 1,320 件、2017 年度 1,577 件と年々増加しています。総じて調剤室全般の業務量は大きく増大しているところです。

病棟では、2016 年から ICU に薬剤師を 1 名配置し、病棟薬剤業務実施加算 2（ICU）に取り組んでおり順調に稼働できています。病棟全体の薬剤管理指導の算定件数は横ばいですが、病棟での薬物治療に関して、副作用の発生率の高い医薬品の TDM 投与設計はバンコマイシンに加えて、2016 年よりテイコプランニン（TEIC）を追加し、2017 年度からはバルプロ酸ナトリウム（VPA）と炭酸リチウム（Li）も開始しました。これにより、有効性・安全性の高い薬物治療にさらに貢献していきたいと考えています。また、ポリファーマシー対策として薬剤総合評価調整の取り組みを 2016 年から始めています。

後発医薬品も継続して積極的に提案し採用に努めており、後発医薬品使用割合は上昇傾向です。

院内全体の業務としては、2016 年 12 月に治験管理室および治験審査委員会を立ち上げ治験を開始し、2017 年度は 3 件の治験を実施するに至りました。

今後も、チーム医療の一員として、薬剤師の職能を活かした取り組みを進めてまいります。

薬剤部業績

ア 学会・研究会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	外来患者の院内調剤薬の交付報告書導入による薬剤師の意識調査	稲川 綾子	第 45 回日本病院薬剤師会 関東ブロック	2015/8/2
2	病棟薬剤師の定期処方へのかかわり	山口 香織	第 45 回日本病院薬剤師会 関東ブロック	2015/8/2
3	薬剤部からの廃棄物を考える	工藤 三果	第 54 回全国自治体病院学会	2015/10/8
4	アミノグリコシド系抗菌薬における TDM 実施率向上への取り組み	森永 正樹	第 46 回日本病院薬剤師会 関東ブロック	2016/8/28
5	ヒヤリハット報告制度導入による影響	橋場 礼陽	第 46 回日本病院薬剤師会 関東ブロック	2016/8/27
6	千葉県病院薬剤師会による妊婦・授乳婦 専門・認定薬剤師講習会の開催と今後の課題	工藤 三果	第 46 回日本病院薬剤師会 関東ブロック	2016/8/28
7	当院でのラスブリカーゼの使用状況調査について	戸室 佳織	日本緩和医療薬学会	2017/6/4
8	精神科薬使用患者の定期採血検査実施状況調査	佃 直是	第 47 回日本病院薬剤師会 関東ブロック	2017/8/26
9	自己判断でインスリンを増量した糖尿病合併妊娠の患者に介入した一例	田中 雅代	第 6 回 日本くすりと糖尿病学会学術集会	2017/9/17
10	当院における千葉県共用脳卒中等地域医療連携パス (CAMP-S) 薬剤シートの運用	河野 由美子	第 56 回全国自治体病院学会	2017/10/20
11	脂肪乳剤の実態調査	関 善恵	第 56 回全国自治体病院学会	2017/10/20
12	当院での脂肪乳剤の実態調査 ～適正使用に向けて～	関 善恵	第 6 回栄養管理指導者協議会学術集会	2018/3/17

イ 院外向け（市民、薬局）講演、その他

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催場所	年月日
1	（AOBA 病薬連携）薬剤部の取り組み	橋場 礼陽	杏林製薬	千葉市ハーモニープラザ	2015/3/8
2	LactMed を読もう II	工藤 三果	千葉県病院薬剤師会	千葉市総合保健医療センター	2016/11/5
3	（AOBA 病薬連携）青葉病院外来化学療法の概要と肺がんレジメン	山口 香織	杏林製薬	千葉市ハーモニープラザ	2016/11/22
4	院内青葉ホールにてケアマネージャー向け医療用麻薬についての講習会	今関 尊司	地域連携室	青葉ホール	2016/9/30
5	（AOBA 病薬連携）	小澤 智子	持田製薬	千葉市立青葉病院	2017/5/25
6	「千葉市立青葉病院について」	長嶋 真美	全国自治体病院協議会 薬剤部長部会研修	千葉市立青葉病院	2017/6/2
7	「当院の薬剤部について」	工藤 三果			

5. 看護部報告

1. 看護部の理念と目標

【理念】

患者さんがその人らしく生きることを支援します。

患者さんの尊厳を尊重し、個別性のある看護を提供します。

安全で安楽な看護を目指します。

多職種と協働し、チーム医療の向上に努めます。

社会のニーズに応え、地域との連携を深めて、継続的な看護を提供します。

実践や自己研鑽を通して専門的な知識・技術を向上し、感性や価値観を磨き、自律した看護師を目指します。

【看護部目標】

- ・身体的・精神的・社会的に・スピリチュアル的側面からアセスメントを行い、患者さんの意思決定を支援して、その人に合った看護を提供します。
- ・各自が看護師としての価値観を明らかにして、主観的キャリア形成ができるよう支援します。
- ・看護師が元気でいきいきと明るく働くことができるように、業務環境の改善に取り組みます。

2. 人員構成（平成 29 年 4 月 1 日現在）

看護部長 1 名

副看護部長 3 名

看護師長 15 名

主任看護師 26 名

常勤看護職 366 名(正看 352 名、助産師 14 名) 常勤介護福祉士 9 名

非常勤看護職 30 名(正看 28 名、助産師 1 名、準看 1 名)

非常勤その他 28 名(介護福祉士 2 名、病棟クーク 6 名、看護補助者 17 名、事務 3)

3. 年齢構成

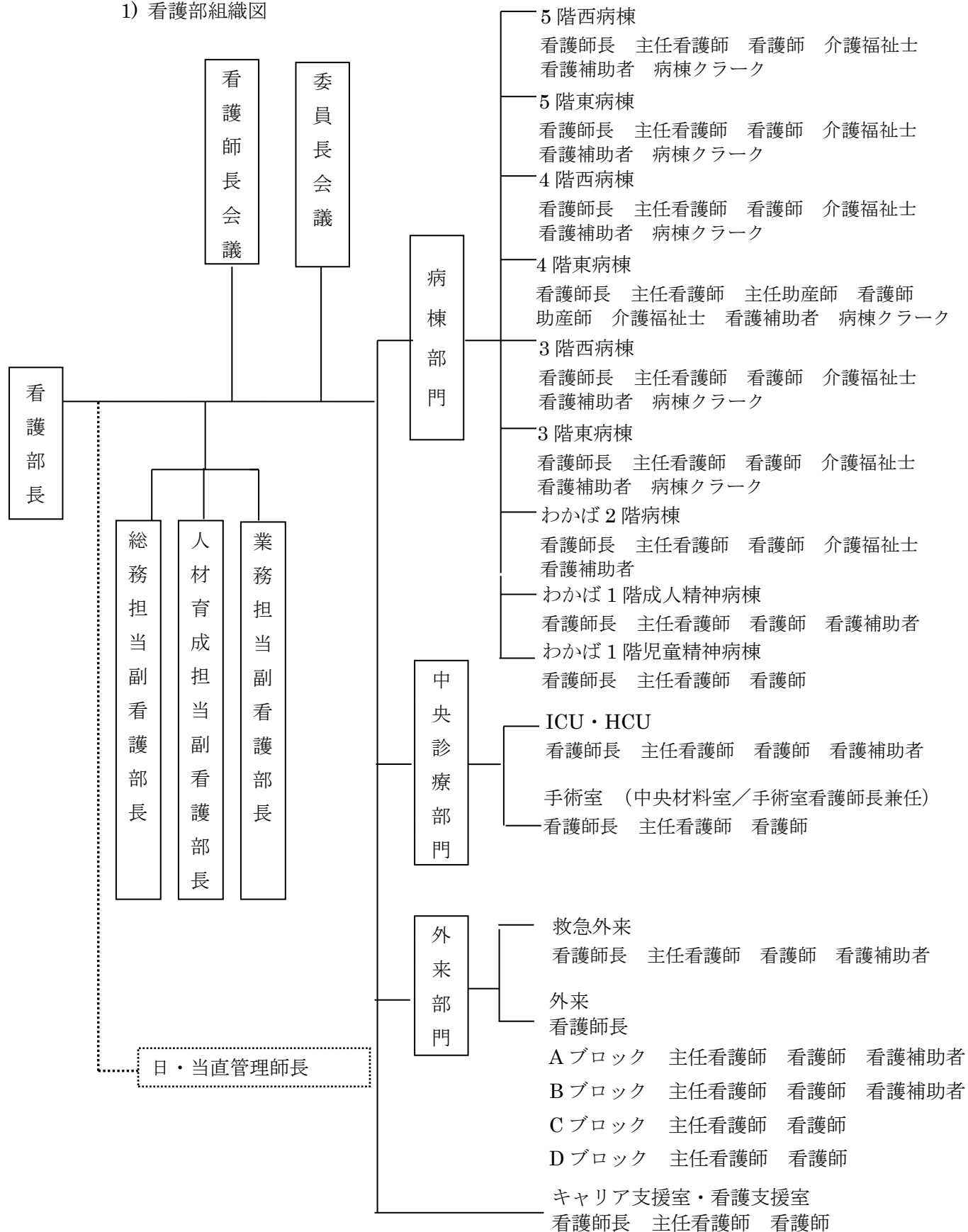
	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50 歳以上	全体平均年齢
平成 29 年度	134 人 (31%)	125 人 (29%)	126 人 (29%)	50 人 (11%)	36.2 歳

4. 離職率

	看護師
平成 29 年度	7.1%

5. 看護部の体制

1) 看護部組織図



2) 看護部委員会

看護師長会議

主催 看護部長

看護部内の最高議決機関

管理・業務・人事等の報告や検討

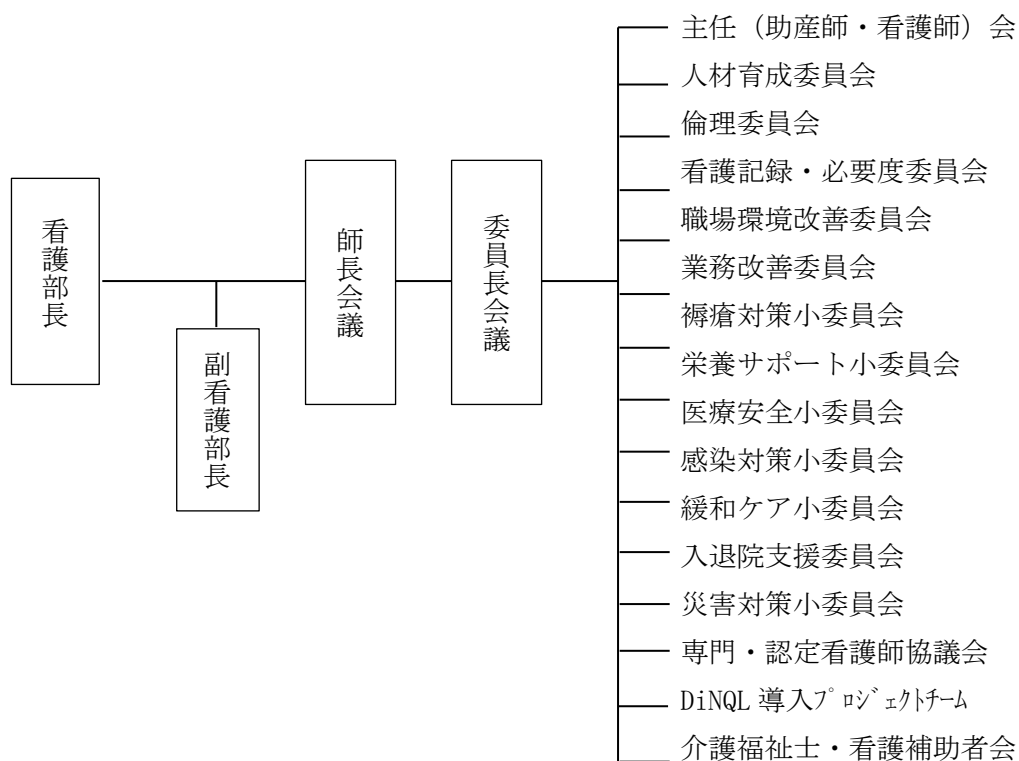
病院・看護部委員会の報告・連絡事項等

主任（助産師・看護師）会議

主催 看護部長（副看護部長）

主任業務の検討・看護業務のマニュアル作成・見直し・修正など

看護部委員会組織



病棟会議

病棟運営を円滑に遂行するため定期的に開催する。

6. 看護基準と勤務体制

一般病棟	7 : 1	看護体制
児童精神病棟	10 : 1	看護体制
成人精神病棟	13 : 1	看護体制
I C U	2 : 1	看護体制
H C U	5 : 1	看護体制

看護職員夜間配置加算 12 : 1 看護体制 (一般病棟)
勤務形態 3 交替、2 交替 選択制

5 階西病棟	準夜勤 3 名	深夜勤 3 名
5 階東病棟	準夜勤 3 名	深夜勤 3 名
4 階西病棟	準夜勤 4 名	深夜勤 4 名
4 階東病棟	準夜勤 3 名	深夜勤 3 名
3 階西病棟	準夜勤 3 名	深夜勤 3 名
3 階東病棟	準夜勤 3 名	深夜勤 3 名
わかば 2 階病棟	準夜勤 3 名	深夜勤 3 名
児童精神病棟	準夜勤 2 名	深夜勤 2 名
成人精神病棟	準夜勤 2 名	深夜勤 2 名
I C U	準夜勤 2 名	深夜勤 2 名
H C U	準夜勤 2 名	深夜勤 2 名
救急外来	準夜勤 2 名	深夜勤 2 名
手術室	待機 2 名	

7. 看護体制

(1)看護単位

病棟は空床利用を行い、主たる診療科を持っているが、空床利用は混合病棟として運営している。

(看護補助 25 : 1)

5 階西病棟	40 床	(主として内科)
5 階東病棟	45 床	(主として内科)
4 階西病棟	50 床	(主として整形外科)
4 階東病棟	40 床	(主として産婦人科)
3 階西病棟	45 床	(主として外科)
3 階東病棟	45 床	(泌尿器科・皮膚科・耳鼻科の混合)
わかば 2 階	40 床	(小児科・内科・感染症の混合)
児童精神病棟	32 床	(精神神経科)
成人精神病棟	28 床	(精神神経科)
I C U	4 床	(入室基準による)
H C U	8 床	(入室基準による)

(2)看護方式

固定チームナーシング継続受け持ち制

一部で機能別看護

(3)看護記録

NANDAの13領域で情報収集し看護診断を確定する。

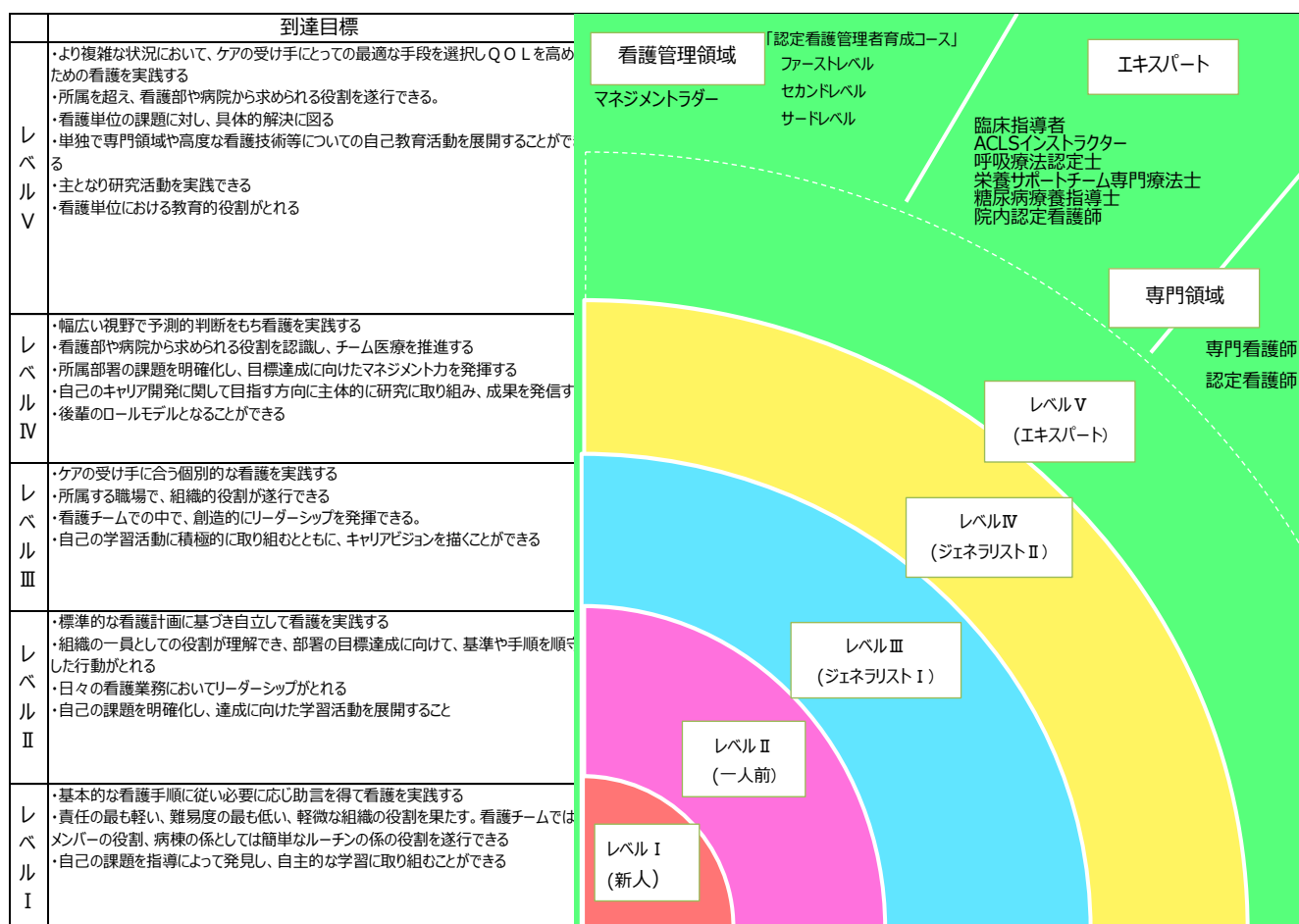
診断ごとにSOAP方式で記録する。

クリニカル・パス運用の場合は観察項目・各種測定値を温度表に記入・

チェックすることで記録とみなす。但し、バリエーションや特記すべきことがある場合は必ず記録に残す。

8. 継続教育

キャリアラダー概念図



1) 院内研修

【チャレンジレベルⅠ対象】新規採用者対象

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	新採用オリエンテーション 千葉市職員研修 看護部オリエンテーション	4月11日～ 5月1日	組織・専門職業人としての役割を理解し、看護チームの中のメンバーとして自覚することができる 基礎的知識・技術と、物品・薬品の正確な取り扱い方法を身につけ、安全・安楽な看護実践ができる 患者の情報収集と看護に必要な記録ができる	青葉病院について、各部署について 情報管理、セキュリティ、医療安全(基礎編)、感染管理、医療機器の取り扱い、採血・注射・静脈注射(指針含む)、心肺蘇生、BLS、接遇、コミュニケーション 看護部について、看護倫理、看護情報と看護記録、電子カルテ操作練習、看護技術練習、社会人基礎力について、看護師としての医療安全、シミュレーション、病棟ローテーション	講義	30名
2	看護必要度他	5月1日	看護必要度とは何かがわかる		講義	32名
3	フィジカルアセスメント①	5月24日	フィジカルアセスメントの意味と正しい表現がわかる	フィジカルアセスメント	講義	30名
4	抗癌剤の取り扱い		抗癌剤の取り扱いがわかる			30名
5	膀胱留置カテーテル挿入		膀胱留置カテーテル挿入の手技がわかる		講義 演習	30名
6	心電図モニター研修	5月30日	モニター心電図の正常波形を知り、異常の波形を判断できる	心電図の基礎を学ぶ	講義	30名
7	フィジカルアセスメント② ・ピアサポート	6月15日	急変時のアセスメントの基本を理解する	急変時対応	講義	30名
8	医療安全1①	7月12日	インシデントについて理解し入力できる	インシデントについて学ぶ	講義	28名
9	医療安全1②	9月14日	KYTについて理解を深める	事例から危険予知を学ぶ	講義	27名
10	医療安全1	7月12日	医療安全報告書の記載方法が理解できる	医療安全報告書の入力方法について学ぶ	講義	28名

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加者
11	リフレクション	10月3日	自己と患者の関わりを振り返ることができる 自分の考えを自分のことが語ることができる	自己の看護を振り返り、自分が大切にしている事柄に目を向ける	GW	15名
12	看護診断	11月9日 11月10日	院内の看護診断がどのようなシステムでなされているのか説明できる	青葉病院の看護診断システムがわかる	講義 GW	26名
13	看護過程		指導・教育の下、適切に患者の情報収集を行い、アセスメントすることができる	看護の視点を学び、看護過程の展開について考える 自己の看護実践を振り返り、看護の展開を考える	講義	12名
14	呼吸ケアの第一歩	①10月5日 ②10月6日	呼吸に関する基礎的な知識を持ち、理論に基づいた呼吸ケアを実践できる	呼吸ケアに必要な解剖生理を復習し、呼吸ケアの実践方法を学ぶ	講義	①14名 ②14名
15	メンバーシップ	①1月18日 ②1月19日	看護チームの中のメンバーとして自覚することができる	チームの一員としての力を発揮する	講義	25名
16	目標管理	①3月15日 ②3月16日	組織における自己の課題達成に取り組むことができる	目標管理の目的がわかり、目標シートが書けるようになる	講義	27名

【チャレンジレベルⅡ対象】

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	医療安全Ⅱ	6月24日 10月7日 1月30日	看護実践の中で安全な看護が実践できる	KYTを理解し説明できる 所属部署の危険を察知し改善することができる	講義	25名
2	がん化学療法看護	7月20日	がん化学療法に関する基本的知識・技術と安全な取り扱いを、身につけ、安全・確実・安楽な看護の実践ができる	がん化学療法の基本がわかる 化学療法中の患者の看護実践に活かせる	講義	17名
3	退院在宅療養支援Ⅰ	7月 25・26日	急性期病院の看護師の退院在宅療養支援活動について知ることができる	青葉病院の退院支援活動がわかる 退院に向け連携のとり方が解る	講義	16名
4	コミュニケーションスキル	8月24日	コーチングの基本となるコミュニケーションスキルを身につけることができる	自己のコミュニケーションのとり方を振り返ることができる	講義 演習	21名
5	看護研究	7月24日 10月3日 11月20日 1月25日 2月21日	看護研究の取り組み方がわかる	看護研究計画書が作成できる	講義	4名 3名 5名 7名 14名
6	事例検討	9月21日 12月22日 2月1日	看護展開におけるアセスメント能力を高め、個々の患者に適切な看護ができる	事例の振り返りをして、よりよい看護を目指す	講義	26名 24名
7	文献検討	12月8日	疑問に思ったことについて集めた文献をクリティークすることができる	日頃思っていることを文献を使って書く	講義	19名
8	倫理Ⅰ	11月22日	臨床における看護倫理を理解し、倫理的感受性を高める	倫理について学ぶ	講義	23名
9	人材育成 プリセプター編	10月11日	後輩の育成と支援活動の方法を理解し実践できる	新人教育システムとプリセプターの役割を学ぶ	講義	24名
10	リーダーシップ	2月8日	リーダーの役割を理解し、リーダー業務を行なうことができる	リーダーとは何かを学ぶ リーダーの役割が解る	講義	27名

【チャレンジレベルⅢ対象】

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	臨地実習	5月8日	臨床実習指導の役割を理解し、実践できる	指導者の役割と学生指導方法がわかる	講義	11名
2	看護管理入門Ⅱ	6月10日	看護管理を理解しマネージメントにおける自己の役割を考えることができる	看護管理の基本的な考え方がわかる	講義	9名
3	看護診断Ⅱ	8月4日	看護診断の妥当性を検討することができる	看護診断のおさらい 事例検討	講義 GW	27名
4	コミュニケーションスキル	6月29日	コーチングの基本となるコミュニケーションスキルを身につけることができる	相互承認を通じた対人関係作りについて学ぶ フィードバックについて学ぶ	講義	23名
5	医療安全Ⅲ	11月6日	安全な看護が実施できる 医療安全に関わる事象を分析することができる	RCAについて学び、事例を分析する	講義 GW	12名
6	リーダースキルアップ	10月23日 10月24日	チームマネジメントする リーダーになるために必要なスキルを理解することができる	リーダーシップを効果的に発揮できるスキルを学ぶ	講義 GW	36名
7	退院在宅療養支援Ⅱ	12月15日	個別性を考慮した退院在宅療養支援及び他施設との連携ができる	事例を通して、退院在宅療養に必要な支援の実際を学ぶ	講義 事例検討	20名
8	倫理Ⅱ	1月29日	倫理的問題に気づき看護者の倫理原則の視点から問題を捉え対処できる	患者・家族が大切にしているもの、自分が大切にしているものを見つめなおす	講義	18名
9	キャリアデザイン	2月16日	主体的にキャリアアップに取り組むことができる	キャリアとは何かを学び、自己のこれまでの成長を振り返りながらキャリアデザインを考える。	講義	22名
10	人材育成 (プリセプター支援者)	2月23日	後輩育成と支援活動を行う上で、プリセプター支援者の役割を理解し説明することができる	プリセプター支援者の役割、後輩育成の支援活動について必要な能力について学ぶ	講義	9名
11	人材育成 (臨地実習)	3月2日	臨地実習の指導の役割を理解し実践できる	青葉病院における実習について学び部署における実習方法を考える	講義	7名

【チャレンジレベルⅣ対象】

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	医療安全Ⅳ	7 月 25 日	部署にある潜在的問題に気づきその原因を明らかにすることができる	現状を分析し課題・問題を明らかにする	講義 演習	18 名
2	看護管理入門	8 月 19 日	看護管理を理解し、マネジメントにおける自己の役割を考えることができる	組織とは何か、組織の理念や目標と看護管理について学ぶ	講義 演習	8 名

【チャレンジレベルⅤ対象】

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	看護管理初心者 「経営業務編」	12 月 12 日	病院経営に関する知識を深め、経営に参画することができる	医療保険制度、財務管理の必要性	講義	13 名
2	看護管理初心者 「医療安全編」	2 月 19 日	安全な看護を提供するための医療安全の取り組みを知り看護管理につなげることができる	医療安全の変遷 青葉病院の現状 医療安全室の取り組み	講義	10 名
3	看護管理初心者 「人材育成編」	3 月 6 日	自部署における人材育成の課題を明確にし、部署の人材育成方針を考える		講義	12 名

【必須研修Ⅲ～Ⅴ対象】

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	看護研究実践編	①9 月 27 日 ②10 月 26 日 ③11 月 22 日 ④2 月 14 日 ⑤3 月 15 日	自らの実践の中にある研究疑問に関して「看護研究」に取り組むことができる	研究テーマの設定 文献検討を元に研究計画書の作成 研究の成果を学会等で発表する	講義	3 名
2	倫理実践編	①10 月 13 日 ②11 月 28 日 ③12 月 26 日 ④1 月 23 日	倫理的課題について話し合うことができる	倫理カンファレンス (事例検討の実施)	講義	①全体 21 名 ②9 名 ③6 名 ④7 名

【フォローアップ研修】

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	プリセプター フォローアップ ①②③	①6月5日 ②9月19日 ③1月10日	後輩育成の指導活動を実践する上で問題 解決ができる	新人指導で生じている課題、悩み を共有し、解決策を見つける	講義 GW	①12名 ②12名 ③13名
2	プリセプター支援者 フォローアップ ①②③	①6月5日 ②10月2日 ③1月15日	プリセプター支援者としてプリセプター及び プリセプティの成長を援助することができる	プリセプターが適切に新人指導が できるように支援することができる	講義 GW	①4名 ②12名 ③9名
3	看護師のこころ	10月16日	看護師としての体験を振り返り自分の感情 を大切にすることを学ぶ	人をケアする仕事である看護が、看 護師自身のこころにどのような影 響をもたらすかを知り、それに対応 する方法を体験する	講義 GW	20名
4	臨地実習指導者 フォローアップ	11月14日	学生の育成と支援活動を実践する上で問 題解決ができる	臨地実習指導における自己の課題 を把握する 課題の背景を明らかにする 実行できる解決策を話し合う	講義 GW	8名
5	リーダー フォローアップ	11月13日	日々のリーダー業務の中で、困っているこ と、悩んでいることに対しての解決の糸口を 見つけることができる	自分のリーダーとしての強みを確認 することができる	講義 GW	12名

【トピックス研修】

対象者 全職員

NO	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	フィジカル アセスメント ①②	①5月24日 ②6月22日	フィジカルアセスメントの意味と正しい 表現がわかる 急変時のアセスメントの基本を理解する	フィジカルアセスメントにおけ る基本を確認できる	講義	30名
2	認知症高齢者の 理解	7月1日	認知症の人を多角的に捉え視点が養える	認知症高齢者の看護がわかる	講義 GW	19名
3	患者暴力について	1月16日 2月16日	感情の変容や怒りのメカニズムを知るこ とができる 患者から受ける暴力に対して安全かつ迅 速に対応する技術を学ぶことができる	患者対応の基本、アンガーマネー ジメントがわかる	講義 GW	11名 13名
4	酸素デバイスの 安全な使用方法	11月17日	病棟で酸素デバイスの安全に正しく使 用・管理でき、他スタッフへ指導できる	様々な酸素デバイスの使用方法、 注意点がわかる	講義 GW	31名

N0	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
5	フットケア教育	2月20日	予防的フットケアの意義を理解し基礎知識や技術を習得する	予防的フットケアを学び、糖尿病患者の看護がわかる	講義 GW	14名
6	呼吸管理シリーズ (院内認定)	①2月5日 ②3月12日 ③3月23日	呼吸の快房整理を理解し正しくアセスメントができる。そこから安全な看護ケアにつなげることができる	呼吸器の解剖生理、加温加湿、バイタルサインの正常と異常のアセスメントができる	講義 GW	4名

【キャリアアップ研修】

N0	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	がん化学療看護 ～知っておきたい 豆知識～	9月1日 10月6日 11月4日 12月1日 1月5日 2月2日	がん化学療法を受ける患者、家族への個別的な看護実践ができる 患者、家族への支援方法について、他スタッフへの指導ができる	すぐに活かせる、がん化学療看護	講義	9名
2	退院在宅支援Ⅲ	①10月3日 ②10月4日 ③11月21日 ④11月22日	退院後の療養生活の実践を学ぶ訪問看護ステーションにおける看護実践を知り継続看護をイメージすることができる		講義	12名

【師長・主任研修】

N0	研修名	日時	目 標	内 容	方法	参加数
1	新任主任研修	5月23日	看護管理の基礎を理解し実践する	看護管理の基本について学ぶ	講義	3名
2	主任研修	7月31日 海浜病院	看護管理の基礎を理解し実践する	師長を支える看護管理の基本的知識を学ぶ	講義	10名
3	管理者研修 (師長・主任)	11月2日	病院経営を意識した看護管理を理解し実践する	人事考課の仕組みについて学ぶ	講義	44名
4	実践報告会	3月3日	管理者として把握しておくべき内容・問題解決能力の向上が図れる	部署目標と活動報告会	発表	41名

【介護福祉士・看護補助者研修】

N0	研修名	時期	目 標	内 容	方法	参加数
1	看護補助者研修	11月9日	看護補助者(介護福祉士・看護補助員・病棟クラーク)として組織の中での役割を理解する	組織の中の自分の役割について学ぶ	講義	35名
2	看護補助者活動報告	3月9日		各部署ごと業務改善についての取り組みをまとめ報告する	発表 会	

9. 専門・認定看護師

職種	分野	現在数
専門看護師	精神看護	1
認定看護師	認定看護管理者	1
	救急看護	2
	皮膚・排泄ケア	1
	集中ケア	2
	がん化学療法	2
	感染管理	1
	糖尿病看護	1
	認知症看護	2
	摂食嚥下看護	1
	慢性心不全	1
学会などの認定看護師	精神科認定看護	1
	NST 専門療法士	4
	呼吸療法士	8
	糖尿病療法士	6

10. 学会発表

氏名	タイトル	学会名	月日	場所
山崎朋子	当院救急外来における救急隊員再教育の実習環境整備にむけた取り組み	第 20 回日本臨床救急医学会学術集会	5 月 28 日	東京 ビックサイト
木下かおる	総合病院における精神科病棟の事例検討会導入への取り組み	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
山口光子	精神科病棟に入院する高齢者を対象としたグループの試み 日光浴とアクティビティ・ケアの導入	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
立花ひとみ	防犯ブザーを利用した離床センサーの製作 患者の安全確保と行動制限最小化を図る試み	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
石井貴政	モニターアラームコントロールチーム (MACT) の取り組み～適正なモニター装着とアラームの設定を目指して	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
柘植朱璃	病棟内での口腔ケアの表示化を目指して オーラルアセスメントガイドの導入から	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ

氏名	タイトル	学会名	月日	場所
園香住	部署における医療安全対策を周知する取り組みについて	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
岩瀬恵理	糖尿病フットケア外来開設後 1 年間の現状	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
大野水紀	患者にわかりやすいパンフレットを目指して 病棟・外来共同で行った術前パンフレットの 見直しの取り組み	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
福田道子	術後殿部皮膚障害が発生した 10 代患者に対 する手術室での看護ケアの振り返り	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
住田有里	看護補助者による備品管理の業務改善	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
渡部和幸	ADL の情報共有化を目指した医療看護支援ピ クトグラムの活性	第 56 回自治体病院学会	10 月 19, 20 日	幕張メッセ
中村怜奈	当院 LTFU 外来における現状と課題	第 40 回日本造血細胞移植学会総会	2 月 3 日	札幌市
吉岡真弓	より適切なネーザルハイフローの使用を目指 したプロトコール導入の効果について	第 45 回集中治療医 会	2 月 22 日	幕張メッセ他

6. 事務部門報告

医療安全室（医療安全部門・感染対策部門）

医療安全室には医療安全管理部門と感染対策部門があり、それぞれ院内の安全管理と感染対策に関する業務を行っている。尚、平成 30 年度からは感染対策部門が感染対策室として分離独立する予定である。

（１） スタッフ

室 長：安藤 克彦（兼務）
副室長：金子 篤子（医療安全管理者、専従）
医 師：瀧口 恭男（感染対策責任者、兼務）
横田 朗 （医療機器安全管理責任者、診療局長兼務）
安見 誠 （医薬品安全管理責任者、薬剤部長兼務）
事務： 石井 克幸（事務長補佐）
看護師：鈴木 美保（感染管理認定看護師、専従）
並木 美由貴（集中ケア認定看護師）
長谷川 律子、今井 千恵子
嘱託職員：月野 暉子

（２） 業務

ア 医療安全

（ア） 医療安全管理に関する検討および推進

- ・事例検討会 12 回/年（うち外部委員含む検討会 4 回）開催
- ・院内巡視：救急カート点検と針刺し事故防止対策確認

（イ） 医療安全管理に関する情報収集・分析・評価

- ・医療安全マニュアル改訂
- ・病院局医療安全管理指針
- ・医療安全管理のための組織
- ・有害事象の報告
- ・患者家族からの暴力対応（精神科外来）
- ・アナフィラキシー発症時の対応
- ・転倒・転落防止のための取り組み
- ・転倒・転落発生時の対応
- ・転倒・転落対応ガイドライン
- ・外来採血の有害事象時の対応フロー
- ・医療安全ニュース（A N・Z E N） 12 号/年発行
- ・医療安全管理に関する教育研修
- ・医療安全管理委員会の運営 12 回/年開催

- ・医療安全情報配信

イ 感染管理

(ア) 院内感染管理に関する検討および推進

- ・各部署からのコンサルテーション対応

(イ) 院内感染管理に関する情報収集・分析・評価

- ・ICT院内ラウンド 39回/年
- ・院内感染症発生時の対応
- ・院内感染症・微生物・医療関連感染の監視
 - ・薬剤耐性菌サーベイランス
 - ・特定抗菌薬使用に関するサーベイランス
 - ・血液培養陽性サーベイランス
 - ・人口呼吸器関連肺炎（VAP）サーベイランス（ICU）
 - ・整形外科手術部位感染（SSI）サーベイランス
 - ・膀胱留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス（わかば2階）
 - ・中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス（5西）
- ・職業感染対策
 - ・ウィルス性疾患の抗体価検査
 - ・血液、体液暴露事故対応
 - ・予防接種業務
(インフルエンザ・B型肝炎・ムンプス・麻疹・MR・水痘ワクチン)
 - ・結核接触者検診
- ・感染対策マニュアル改訂
 - ・「検体の取り扱い」策定
- ・院内感染管理に関する教育研修
 - ・全20回 参加延べ人数1199人
- ・感染対策委員会の運営 12回/年
- ・地域連携加算施設とのカンファレンスおよび相互評価
 - 連携加算1施設 相互評価1回ずつ実施
 - 連携加算2施設 カンファレンス4回/年開催

ウ 患者相談

- ・患者家族からの医療に関する苦情および相談
- ・苦情・相談内容に関する検討

相談窓口カンファレンス 24回/年開催（確認）

(3) 教育・研修

ア 院内教育・研修

日時	研修会名	講師	対象
平成 29 年 4 月 5 月	新人オリエンテーション 医療安全 / 感染対策	金子 篤子 鈴木 美保	新入職者
平成 29 年 5 月 18 日	第 1 回 医療安全研修会 「青葉病院で経験したアクシデントについて」 (フォロー研修 7 回)	安藤 克彦	全体
平成 29 年 6 月 12 日	医療安全Ⅱ	金子 篤子	チャレンジラダーⅡ
平成 29 年 6 月 21 日	第 1 回 感染対策研修会 「職業感染予防策」 ～青葉病院の針刺し・切創と飛沫曝露～ フォロー研修 9 回	鈴木 美保	全体
平成 29 年 8 月 1 日	中途採用者研修 医療安全 / 感染対策	金子 篤子 鈴木 美保	中途採用者
平成 29 年 8 月 14 日 15・16・17・18 日	5 階西病棟における中心カテーテル関連血流感染予防策	鈴木 美保	5 階西病棟
平成 29 年 10 月 24 日	第 2 回 医療安全研修会 「安全を守るための職員間のコミュニケーション」 フォロー研修 10 回	東京海上日動 講師	全体
平成 29 年 12 月 6 日	第 2 回 感染対策研修会 「インフルエンザ」 フォロー研修 9 回	瀧口 恭男	全体
平成 30 年 2 月 19 日	看護管理者研修 ・医療安全	金子 篤子	チャレンジラダーⅤ

イ 院内協力研修

日時	研修会名	担当部署	対象
平成 29 年 4 月	MRI 安全講習会	放射線科	新入職者
平成 29 年 4 月	身体抑制の基礎	成人精神科	全職種
平成 29 年 4 月	薬剤の基礎知識と管理	薬剤部	新入職者
平成 29 年 5 月	人工呼吸器について	臨床工学科 RST	全職種
平成 30 年 2 月	MET 報告会	MET	全職種

ウ 学会発表・座長参加・院外教育・研修

日時	学会・研修会名	参加者・演者	場所
平成 29 年 5 月 20 日	日本感染管理ネットワーク学会 総会	(座長) 鈴木 美保	函館アリーナ
平成 29 年 10 月 19 日 25 日 11 月 22 日	千葉県立幕張総合高等学校専攻科 1 年 「看護の統合と実践 医療安全」	金子 篤子	幕張総合高等学校
平成 29 年 10 月 19 日	全国自治体病院学会 看護・看護教育分科会ポスターセッション	(座長) 金子 篤子	幕張メッセ
平成 29 年 10 月 26 日	千葉県老人保健施設協会 感染症対策研修会	鈴木 美保	ホテルポートプラザ 千葉
平成 29 年 10 月 28 日	千葉市原地区感染対策連絡会 介護福祉セミナー	(演者) 瀧口 恭男 (世話人) 鈴木 美保	ホテルグリーンタワー 幕張
平成 29 年 11 月 14 日	市原市ちーき会 手指衛生ワークショップ	鈴木 美保	市原市 市民会館
平成 29 年 11 月 17 日	柏戸病院 感染対策研修会	鈴木 美保	柏戸病院
平成 29 年 12 月 9 日	千葉県院内感染対策研究会 感染対策研修会	(理事) 鈴木 美保	カンデオホテル
平成 30 年 1 月 15 日	千葉市消防学校 感染対策	鈴木 美保	千葉市 消防学校
平成 30 年 1 月 26 日	千葉市医師会 千葉市保健所 医療安全に関する研修会 「千葉市立青葉病院における医療安全 の現状」 「職業感染予防策～針刺し・切創防止 策、結核の現状と対策」	金子 篤子 鈴木 美保	千葉市保健所
平成 30 年 2 月 24 日	日本医療マネジメント学会 第 17 回千葉支部学術集会 「当院の医療安全に関する意識の現状 と課題」	金子 篤子	旭中央病院

(4) 統計

ア 医療安全

医療安全報告総数 2480 件（平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日）

月別報告件数

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
176	209	220	216	241	219	233	196	200	208	169	193

影響レベル別件数

	レベル 0	レベル 1	レベル 2	レベル 3a	レベル 3b	レベル 4a	レベル 4b	レベル 5
報告数	404	1703	297	60	10	0	1	5
割合	16.3%	68.7%	12%	2.4%	0.4%	0%	0.04%	0.2%
	99.4%				0.6%			

事象内容別件数

	薬剤	輸血	治療 処置	医療 機器	ドレーン チューブ	検査	療養上 (含転倒)	その他
報告数	780	14	156	68	508	280	518	156
割合	32.0%	0.7%	3.3%	2.5%	20.9%	12.0%	20.9%	7.7%

イ 患者相談

総合案内業務件数

29 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
相談苦情	13	13	8	8	17	12	11	14	10	9	9	7	131
新患案内	352	392	419	369	377	358	395	359	250	234	272	279	4056
再来案内	191	165	237	181	202	178	199	168	144	137	142	168	2112
再来機操作	357	428	508	460	466	440	436	473	386	351	347	449	5101
受診相談	188	241	217	208	238	181	223	175	212	205	203	206	2497
移乗等	108	140	132	108	99	95	100	86	97	106	122	82	1275
各種案内	686	793	898	857	814	711	817	808	708	710	761	773	9336
合計	1895	2172	2419	2191	2213	1975	2181	2083	1807	1752	1856	1964	24508

* 相談苦情業務は、電話での対応も含む

相談対応詳細

医療に関する事	受診に関する事	要望に関する事	その他
47%	35%	12%	6%

地域連携室

(1) 基本方針

患者の療養生活を支援するために、地域の保健・医療・福祉の関係機関と連携を取るための窓口として機能する。

(2) スタッフ

看護師・社会福祉士・事務

(3) 業務内容

ア 相談業務

(ア) 各種相談について（相談内容）

- ・転院先病院・施設の情報提供
- ・在宅療養の調整
- ・福祉制度の利用（介護保険・身体障害者手帳など）の相談
- ・医療費等の相談
- ・診療報酬算定（「退院支援」に伴うもの）

(イ) ② 地域連携パスについて

- ・脳卒中地域連携パスについて
- ・大腿骨地域連携パスについて

(ウ) ③ 女性専用外来予約窓口について

- ・女性専用外来予約希望者の対応
- ・女性専用外来予約の調整

(エ) ④ 在宅医療支援病床について

- ・登録者の管理
- ・病床利用時の調整と退院支援

(オ) ⑤ 医療と介護の連携

- ・交流会の開催

イ 病診・病病連携業務

(ア) 紹介状・返書等の管理

(イ) 外来受診・検査の予約

(ウ) 連携病院・診療所への訪問

(エ) 登録医の会の管理

(オ) 公開カンファレンスの開催

ウ その他

(ア) ホームページ、広報紙「あおば」のコーナー原稿の作成

(イ) 院内ニュースの作成、広報

(4) 平成 29 年度業務実績

ア 地域医療支援病院紹介率・逆紹介

地域医療支援病院紹介率		68.2%	算定期間	平成 29 年 4 月 1 日～ 平成 30 年 3 月 31 日
地域医療支援病院逆紹介率		79.9%		
算出根拠	紹介患者数		9, 339 人	
	初診患者数		13, 693 人	
	逆紹介患者数		10, 947 人	

イ 救急医療の提供実績

救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者の数	4, 334 人 (1, 773 人)
上記以外の救急患者の数	2, 153 人 (1, 041 人)
合計	6, 487 人 (2, 814 人)

() は、それぞれの患者のうち入院を要した患者数

ウ 共同利用の実績

- ・病床利用 0 件
- ・共同利用できる高額医療機器及び設備等 CT/MR/骨密度測定器 163 件

エ 地域医療従事者等に対する研修開催実績

日 時	研修名	講師・演者等	参加者数
平成 29 年 4 月～10 月	在宅医療コーディネーター研修会 (ケアマネージャー対象)	(第 1～第 6 回 4 月から 10 月まで計 6 回)	105 人
平成 29 年 5 月 30 日 (火) 18 : 30～	第 1 回青葉足を学ぶ会～フットケア勉強会～ 「糖尿病患者のフットチェックとフットケア」	下北沢病院 看護部長 三嶋 ミナ子先生	20 人
平成 29 年 8 月 18 日 (水) 19 : 30～	第 8 回千葉市医療連携カンファレンス		68 人
平成 29 年 10 月 26 日 (月) 19 : 00～	青葉オープンカンファレンス 「患者中心の意思決定支援」	聖路加国際大学大学院 看護学研究科 看護情報分野 教授 中山 和弘先生	66 人
平成 29 年 11 月 10 日 (金) 19 : 00～	地域連携講演会～漢方処方セミナー～ 「フローチャート漢方薬治療～がん治療編～」	帝京大学医学部 外科 准教授 新見 正則先生	49 人
平成 29 年 11 月 29 日 (水) 19 : 00～	第 3 回在宅医療連携カンファレンス 「胃瘻造設したパーキンソン病患者の在宅療養支援」	西都賀クリニック 山崎 俊司先生 青葉病院 神経内科 青墳 祐弥	68 人
平成 30 年 2 月 28 日 (水) 19 : 30～	第 9 回千葉市医療連携カンファレンス		74 人

オ 患者相談の実績（平成 29 年 4～平成 30 年 3 月）

社会福祉士 3 名 看護師 2 名 が担当

入院患者	外来患者	その他	合計
1,726 人	352 人	2,707 人	4,485 人

今年度は、「退院支援」の強化を目標に掲げたこともあり、患者相談は、退院支援の総相談件数が 75%を占めている。

在宅支援の一環として退院前訪問指導を 28 人、退院後訪問指導 6 人行なった。

在宅医のバックアップとして在宅療養患者 139 人の緊急入院を受け入れている。（在宅療養後方支援病院の登録患者 13 人で、非登録患者 126 人）

開業の先生方からの入院・受診相談も積極的に行なっている。

カ その他の地域医療支援病院に求められる取り組みについて

①病院の機能に関する第三者による評価

平成 27 年度受審申し込み、平成 28 年 7 月 28・29 日 病院機能評価機構受審し、平成 29 年 1 月末に認定済み。現在、期中の改善報告を 9 月に提出予定。

②果たしている役割に関する情報発信

◆広報誌「あおば」6 月と 12 月発行（今年度よりレイアウトを改訂）

◆広報紙「もえぎ」22 回発行

◆平成 30 年度「診療科案内」を改訂し診療所訪問時にお渡し予定

◆現在、「病院案内」を 8 月中旬目標に改訂中

③退院調整部門

平成 29 年度後半より、社会福祉士 3 名 看護師 2 名 合計 5 名が担当した。

平成 28 年 6 月より「退院支援加算 1」を算定し、退院支援担当者を病棟配置した。

④地域連携を促進するための取り組み（地域連携パス）

大腿骨頸部骨折地域連携パス	66 件
脳卒中地域連携パス	13 件
大腸がん地域連携パス	1 件

診療録管理室

(1) 概要

診療録管理室では、一元的に管理された診療記録に基づき、国際疾病分類（ICD-10）を用いて適切にコーディングを行い、データ管理をしている。

管理された診療記録は日常的に監査を行い、正確且つ安全な保管管理に努め、必要に応じて様々な形で提供をしている。

すべてのもとである診療記録の正確性は不可欠であり、そのために量的はもとより質的な精査と監査、検証の精度を上げていかなければならない。

医療の質・経営の質の向上の一助となるべく、高精度なデータの蓄積と活用に努めている。

(2) 体制

診療情報管理士 5名（常勤）

(3) 業務

1. 診療記録の点検、監査、管理

記載内容や添付書類が適切かどうかを確認する業務。

診療記録の不備統計や退院時要約（サマリー）の完成率統計などを作成している。

2. D P Cの点検、監査

D P Cは「Diagnosis Procedure Combination」の略称であり、「診断群分類」を意味する。

当院は「D P C」に基づいた支払い制度を導入した病院であり、診療録管理室において、「D P C」の点検、監査を行っている。

診療情報管理士が、入院時より診療記録の監査を行い、診療内容に適した病名「国際疾病分類（ICD-10）」の付与を提案している。

「適切なコーディングに関する委員会（年6回開催）」を通して検証を行っている。また、データ化された「D P C」情報はD P C病院の義務として厚生労働省へ提出している。

3. 病院情報の公表

D P Cデータから全国統一の定義と形式に基づいた指標を作成し、情報公開を行っている。
当院がどのような医療を提供しているのか、多くの方に知っていただくよう病院ホームページへ掲載している。(毎年 10 月 1 日更新)

4. がん登録

国が推進している「がん患者さんの登録事業」に協力するため、がん病名や治療内容をデータとして提供している。

外部研修等へ積極的に参加し、精度の高いがん登録に努めている。

5. 診療記録情報の提供（カルテの開示等）

「診療情報の提供等に関する指針」（H15. 9. 12 付厚生労働省医政局長通知）に基づき、患者さん等の求めに応じて当院が保有する診療記録を提供している。

増加傾向にある申請に対して、個人情報の取扱いに留意し対応している。

6. 疾病統計や各種統計の作成

管理された診療情報からデータベースを構築・分析し、必要な統計資料を作成している。

情報管理室

(1) 概要

青葉病院情報システムは、医療のあるべき姿を見据えて、高品質の医療サービスの提供、チーム医療の推進、病院経営の効率化などを実現することを目的とし、その役割を最大限発揮できるよう、システム運用管理、ヘルプデスクによる問合せ対応、障害対応などの業務を行っている。

また、情報セキュリティ対策への取組みとして、厚生労働省が定める「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」や、千葉市の情報セキュリティポリシーである「千葉市情報セキュリティ対策基本方針」及び「千葉市情報セキュリティ対策基準」等の諸規程に則り、不正アクセス対策やコンピュータウイルス対策などを推進し、新規採用職員には情報セキュリティ研修も行っている。

(2) 運用体制

情報管理室担当職員 1 名及び委託業者の常駐要員 3 名（原則）

(3) 主な業務

ア システム運用管理

病院情報システム全体の運用管理、各種マスタの設定管理を行う。

ハードウェア・ソフトウェア・ネットワークの運用状態を監視する。

イ 問合せ対応

ヘルプデスクを設置し、病院情報システムに関する院内利用者からの問合せに対応する。

ウ データ入出力管理

外部からのデータ持込みや持出し（主に患者の画像情報など）について、磁気媒体のウイルスチェックとサーバへのアップロード作業等を行う。

エ 統計・抽出処理

診療情報データベースや会計情報データベースから必要な情報を抽出し、経営指標とするための診療統計、医事統計等、各種統計データの作成を行う。

診療報酬請求のためのデータの作成・チェックを行う。

オ 障害対応

システム障害発生時の問合せ対応、障害時運用マニュアルに基づく対応作業、システムベンダーとの連絡調整、再発防止に向けた取り組み等を実施する。

カ 利用者情報の管理

病院情報システム利用者情報の追加・変更・削除を行う。

(4) 業務実績統計

ヘルプデスク問合せ受付件数

区 分 名	27 年度	28 年度	29 年度
依頼	3,927	4,421	3,966
画像取込 (CD 等)	3,462	3,160	3,073
ファイル操作関連 (デジカメ、USB、FD 等)	3,087	3,215	3,060
書類、マスタの設定関連	348	382	342
抽出関連	195	274	273
ハードウェア障害	263	83	109
ソフトウェア障害	297	104	85
その他	575	441	79
合計	12,154	12,080	10,987

事務局

(1) スタッフ

事務局に2班（総務班・管理班）、医事室が配置されている。

(2) 業務

ア 総務班

- ・ 職員の採用・退職及び職員配置計画に関する事
- ・ 運営調整会議に関する事
- ・ 院内保育所の運営に関する事
- ・ 患者給食業務委託契約に関する事
- ・ 医療監視に係る各種資料の作成に関する事
- ・ 精神病院実地指導に関する事
- ・ 旅費交通費に関する事
- ・ 研究雑費、消耗品（追録、図書）、講師派遣に関する事
- ・ 年休・特別休暇、時間外勤務集計等に関する事
- ・ 調整数報告、通勤・住居届出等に関する事
- ・ 診療局・看護部・薬剤部・課の庶務に関する事
- ・ 選挙事務（指定病院不在者投票）に関する事
- ・ 報償費、食糧費、交際費、諸会費及び図書費に関する事
- ・ 文書整理簿、郵便物等、公衆電話に関する事
- ・ 企業財産の目的外使用に関する事
- ・ 実習生受入に関する事
- ・ 社会保険事務局への定例報告に関する事
- ・ 賃金、法定福利費（非常勤職員）に関する事
- ・ 源泉徴収・年末調整業務に関する事
- ・ 公用車に関する事
- ・ 職員健康診断、当直表作成、職員配置表作成に関する事
- ・ 公務災害認定請求、受託研究（謝金支払）に関する事
- ・ 社会保険及び雇用保険の加入、脱退に関する事
- ・ 衛生委員会に関する事
- ・ 看護職員宿舎の入退去管理に関する事
- ・ 卒後臨床研修医の受入に関する事
- ・ 駐車場料金徴収に関する事
- ・ 他の班との調整

イ 管理班（調達）

- ・薬品（一般薬・血液・検査薬）の購入に関すること
- ・診療材料の購入に関すること
- ・医療消耗備品の購入に関すること
- ・給食材料の購入に関すること
- ・職員被服、消耗品、消耗備品、燃料、印刷物の購入に関すること
- ・修繕（医療機器等備品・医療消耗備品・消耗備品）に関すること
- ・賃借（在宅酸素・医療機器等）に関すること
- ・委託（購買物品管理業務・再生滅菌物管理業務・医療機器管理業務・ベッドリネン管理業務・医療機器の保守及び点検業務）に関すること
- ・器械備品の購入及び除却に関すること
- ・たな卸し（薬品・診療材料・消耗品・印刷物）に関すること
- ・更衣ロッカーの管理に関すること
- ・診療材料・物流管理委員会に関すること
- ・MEセンター管理運営委員会に関すること

ウ 管理班（設備管理）

- ・電気（受変電・強電・太陽光発電）設備の維持管理に関すること
- ・昇降機（エレベータ・エスカレータ他）の維持管理に関すること
- ・消防設備の維持管理に関すること
- ・ナースコール設備の維持管理に関すること
- ・気送管設備の維持管理に関すること
- ・非常電源（発電機・無停電電源装置）設備の維持管理に関すること
- ・院内放送設備、電話設備、携帯電話及びPHSの維持管理に関すること
- ・建物（院内保育所棟含む）の維持管理に関すること
- ・給排水設備及びガス設備の維持管理に関すること
- ・ボイラ及び圧力容器設備の維持管理に関すること
- ・空調設備の維持管理に関すること
- ・医療用ガス設備の維持管理に関すること
- ・廃棄物（一般廃棄物、医療感染性廃棄物、産業廃棄物等）の処理に関すること
- ・警備及び防犯に関すること
- ・環境衛生（清掃・植栽管理）に関すること
- ・駐車場設備の維持管理に関すること
- ・光熱水費及び下水道料金の管理に関すること
- ・公衆電話の管理に関すること
- ・目的外使用・貸付等許可に関すること

- ・ 防火防災管理委員会に関する事
- ・ 医療ガス安全管理委員会に関する事

エ 医事室

- ・ 施設基準の届出に関する事
- ・ 診療報酬の改正に関する事
- ・ 支払い基金、国保連合会との連絡調整
- ・ 診療報酬(レセプト)の請求、及び再審査請求に関する事
- ・ レセプトの返戻及び査定に関する事
- ・ 労務災害・公務災害・自賠責の診療費請求事務に関する事
- ・ 検(健)診関係の請求に関する事
- ・ 障害者自立支援法医師意見書等の請求に関する事
- ・ 生活保護法に関する請求に関する事
- ・ 精神科入退院等患者月報に関する事
- ・ 産科医療保障制度に関する事
- ・ 薬害肝炎(C型肝炎)の問い合わせに関する事
- ・ 諸法関係の請求事務に関する事
- ・ 生活保護患者に関する事
- ・ 精神保健法第 32 条に関する事
- ・ 助産施設に関する事
- ・ 骨髄移植等に関する事
- ・ 外来検診・予防接種に関する事
- ・ 病院報告、患者数、患者月報に関する事
- ・ 悪性新生物通報票登録者の整理に関する事
- ・ 入院証書の保管管理に関する事
- ・ 特別の療養環境の提供に伴う同意書の保管管理に関する事
- ・ 相談窓口に関する事
- ・ 医療相談に関する事
- ・ 診療費の相談・減免に関する事
- ・ 医事会計の窓口・自動支払機の現金収納に関する事
- ・ 未収金(外来・入院)の整理、督促に関する事

7. 統計

(1) 総括

区分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
入院	入院患者数	7,472	7,503	7,155
	月平均新入院患者数	623	625	596
	退院患者数	7,462	7,492	7,168
	延患者数	106,141	106,005	105,160
	平均患者数/日	290	290	288
	平均在院日数	14.2	14.1	14.7
	病床利用率	76.3%	76.4%	75.8%
外来	述べ患者数	204,150	204,946	210,147
	1 日平均患者数	840	843	861
紹介・逆紹介	初診患者数	18,594	18,008	18,027
	紹介率	72.8%	68.9%	68.2%
	逆紹介率	79.4%	81.3%	79.9%

(2) 診療科別入院患者数状況

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	新入院 患者数	延患者数	新入院 患者数	延患者数	新入院 患者数	延患者数
内科	3, 636	53, 679	3, 632	55, 543	3, 442	55, 966
外科	744	7, 713	753	7, 148	668	7, 317
整形外科	1, 093	15, 029	1, 188	15, 971	1, 113	15, 365
小児科	53	260	33	157	80	429
産婦人科	947	7, 624	678	5, 178	633	4, 740
眼科	0	0	1	5	3	65
耳鼻いん こう科	0	0	160	1, 165	212	1, 612
皮膚科	72	1, 364	117	1, 505	69	943
泌尿器科	720	5, 210	766	5, 891	750	5, 640
精神科	163	7, 027	135	6, 892	143	6, 853
児童 精神科	33	8, 105	36	6, 727	38	6, 190
感染症	11	130	4	40	4	40
計	7, 472	106, 141	7, 503	106, 222	7, 155	105, 160

(3) 診療科別外来患者数状況

	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度	
	延患者数	1 日平均 患者数	延患者数	1 日平均 患者数	延患者数	1 日平均患 者数
内科	60,803	250.2	61,676	253.8	62,254	255.1
外科	8,401	34.6	8,314	34.2	8,064	33.1
整形外科	33,296	137.0	32,362	133.2	32,513	133.3
小児科	2,024	8.3	1,780	7.3	1,900	7.8
産婦人科	20,782	85.5	16,618	68.4	15,884	65.1
眼科	2,274	9.4	3,869	15.9	4,671	19.1
耳鼻いん こう科	1,623	6.7	3,301	13.6	3,828	15.7
皮膚科	10,585	43.6	9,810	40.4	10,026	41.1
泌尿器科	15,809	65.1	16,674	68.6	15,032	61.6
精神科	17,607	72.5	17,635	72.6	18,664	76.5
アレルギー科	1,116	4.6	5	0.0	0	0.0
リハビリ科	26,905	110.7	30,119	123.9	34,510	141.4
歯科	2,925	12.0	2,783	11.5	2,801	11.5
合計	204,150	840.1	204,946	843.4	210,147	861.3

(4) 診療科別救急患者数

	入外	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
内 科	入院	1, 805	1, 978	1, 635
	外来	1, 838	2, 106	2, 534
精 神 科	入院	18	7	20
	外来	19	14	16
小 児 科	入院	9	2	4
	外来	19	8	8
外 科	入院	102	105	63
	外来	141	109	90
整形外科	入院	292	630	274
	外来	546	574	642
皮 膚 科	入院	7	76	6
	外来	35	56	67
泌尿器科	入院	34	213	37
	外来	77	80	72
産婦人科	入院	275	222	71
	外来	226	185	218
眼 科	入院	0	0	0
	外来	0	2	1
耳鼻咽喉科	入院	0	11	6
	外来	0	17	25
合 計	入院	2, 542	3, 244	2, 116
	外来	2, 901	3, 151	3, 673
	合計	5, 443	6, 395	5, 789

(5) 診療科別救急車搬送患者数

	入外	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
内 科	入院	1, 417	1, 691	1, 520
	外来	2, 067	1, 751	1, 389
精 神 科	入院	10	9	12
	外来	14	7	10
小 児 科	入院	1	2	5
	外来	6	5	7
外 科	入院	48	55	75
	外来	37	54	80
整形外科	入院	251	260	255
	外来	359	309	269
皮 膚 科	入院	3	7	2
	外来	13	10	9
泌尿器科	入院	24	23	19
	外来	25	30	24
産婦人科	入院	15	14	35
	外来	26	31	45
眼 科	入院	0	0	0
	外来	0	1	0
耳鼻咽喉科	入院	4	9	0
	外来	14	9	0
合 計	入院	1, 773	2, 070	1, 923
	外来	2, 561	2, 207	1, 833
	合計	4, 334	4, 277	3, 756

(6) 紹介率

	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
27年度	74.2	68.2	74.5	72.5	67.4	67.7	72.3	76.3	81.4	77.4	73.5	69.9	72.8
28年度	77.9	73.9	69.5	66.6	64.3	65.9	71.2	68.5	68.9	65.3	66.5	68.9	68.9
29年度	69.2	68.5	68.8	68.5	65.0	68.8	68.3	66.3	72.0	65.8	68.5	69.5	68.2

※地域医療支援病院にかかる基準により算出

※単位はパーセント

(7) 逆紹介率

	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
27年度	78.9	75.7	68.2	73.1	73.9	67.8	73.0	74.5	93.8	89.2	79.9	110.9	79.4
28年度	89.1	77.0	79.1	82.7	68.8	78.7	80.0	75.9	84.4	76.8	85.5	100.2	81.3
29年度	83.1	70.5	72.7	79.5	66.6	77.1	74.9	72.0	81.7	79.8	102.3	105.7	79.9

※地域医療支援病院にかかる基準により算出

※単位はパーセント

編集後記

平成 29 年度の年報「あおば」が出来上がりました。平成 27-29 年度 3 年分の内容になります。各年度原稿を既にご準備いただいております部門もございましたので、夫々の年度独立に記載されたものはそのまま掲載させていただきました。今回新しい編集の試みとして、診療局、医療技術部、薬剤部、看護部、事務部門にわけて業務内容の理解が容易になることを目指しました。看護部に関しては独立した年報を作成されており、病院全体の年報の中ではその概要を紹介していただきました。また委員会組織図並びに会議・委員会一覧を資料として入れさせていただきました。本年報が当院内外の皆様の千葉市立青葉病院の診療に関する理解を深める記録として興味深いものであれば幸いです。

最後にご多忙の中、年報の編集にご協力頂いた皆様に心から感謝申し上げます。

小児科統括部長・広報委員 地引利昭

千葉市立青葉病院 平成 29 年度年報 「あおば」

令和元年 7 月発刊（平成 27 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日）

発刊 千葉市立青葉病院
〒260-0852
千葉市中央区青葉町 1273-2
TEL (043) 227-1131 (代表) FAX (043) 227-2022

発刊責任者 山本 恭平
編集責任者 地引 利昭
編集委員 伊藤由華利
中村繭美
三橋涼子
蓼原 誠