

平成 30 年度 病院年報



千葉市立青葉病院

平成 30 年度年報発行にあたって	4
1. 総括	5
2. 診療局報告	20
内 科	21
消化器内科	22
循環器内科	23
呼吸器内科	25
血液内科	26
糖尿病・代謝・内分泌代謝内科	27
神経内科	28
リウマチ科	29
総合診療内科	30
外科・消化器外科	31
整形外科	33
小児科	35
児童精神科	36
成人精神科	42
産婦人科	45
皮膚科	46
泌尿器科	48
眼科	50
耳鼻咽喉科	51
救急集中治療科	53
歯科	55
リハビリテーション科	59
麻酔科	63
病理科	66
診療局業績	67
3. 医療技術部報告	75
臨床検査科	76
放射線科	80
栄養科	82
臨床工学科	84
医療技術部門業績	87
4. 薬剤部報告	89
薬剤部	90
5. 看護部報告	95
看護部業績	103

6. 事務部門報告	109
医療安全室.....	110
感染対策室.....	113
地域連携室.....	117
診療録管理室	121
情報管理室.....	123
事務局.....	125
7. 統計.....	128

平成 30 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 30 年度は千葉市立病院改革プラン第 4 期の初年度に当たります。

第 3 期プランでは、過大な目標設定を行い医療スタッフの増員を行いましたが、医業収益が追いつかず、医業収支が悪化するという事態が起きました。

第 4 期プランではその反省を生かし、実現可能な目標設定を行うことを第一に考えてプランを策定しました。

その中で

- 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 30 年度の統計では入院診療単価、病床利用率、医業収支比率がいずれも改善し、新規入院患者も目標に比べ約 500 人増加しました。また救急搬送件数も約 700 件増加し 5000 件に手が届く所に来ています。

千葉市救急搬送困難例の事業では全体の約 40%の救急車の受け入れを行い、千葉市の救急医療に貢献をしています。

千葉市の救急救命士が当院のワークステーションに 3 日単位で研修に来ていますが、1 年を通して青葉病院の実情と救急搬送についてのオリエンテーションを行いました。

また広報にも力を入れ、千葉大学広報の鹿野先生に協力を依頼し、病院案内を刷新しました。

平成 30 年 8 月より外部の経営コンサルタントが入り、支出の抑制にも力を注いだ結果、医業収支が約 1 億円改善しました。

今後も救急医療を中心に、精神科、児童精神科、感染症、血液内科の政策的医療をしっかりと進めていく予定です。

この年報が、関係各位のお目にとまり、いろいろなご意見をお寄せいただき、青葉病院のさらなる発展に役立つことを願っています。

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	新看護婦宿舎完成 (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	土曜リ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	日曜リ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	15	ICU	(4)	4	(4)						
		ICU		(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 ICU 1 床と救急部 3 床に分割。)

イ 職員の配置

平成 30 年 4 月 1 日現在 (単位: 人)

	診療局	薬剤部	看護部	事務局ほか
医師	76			
歯科医師	1			

診療放射線技師	19			
臨床検査技師	26			
保健師				
心理療法士	2			
理学療法士	10			
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	7			
保育士				
看護師			350	
助産師			15	
准看護師				
介護福祉士				9
薬剤師		23		
事務職員				15
技術職員				3
診療情報管理士				5

(診療科別医師・歯科医師数)

内科	27 人	外科	4 人	整形外科	11 人
小児科	2 人	産婦人科	5 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	造血管腫瘍遺伝子検査	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	大動脈バルーンポンピング法(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・尿管結石破碎術	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	輸血管管理料 I	平成 24 年 4 月
第 29 号	輸血適正使用加算(輸血管管理料 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

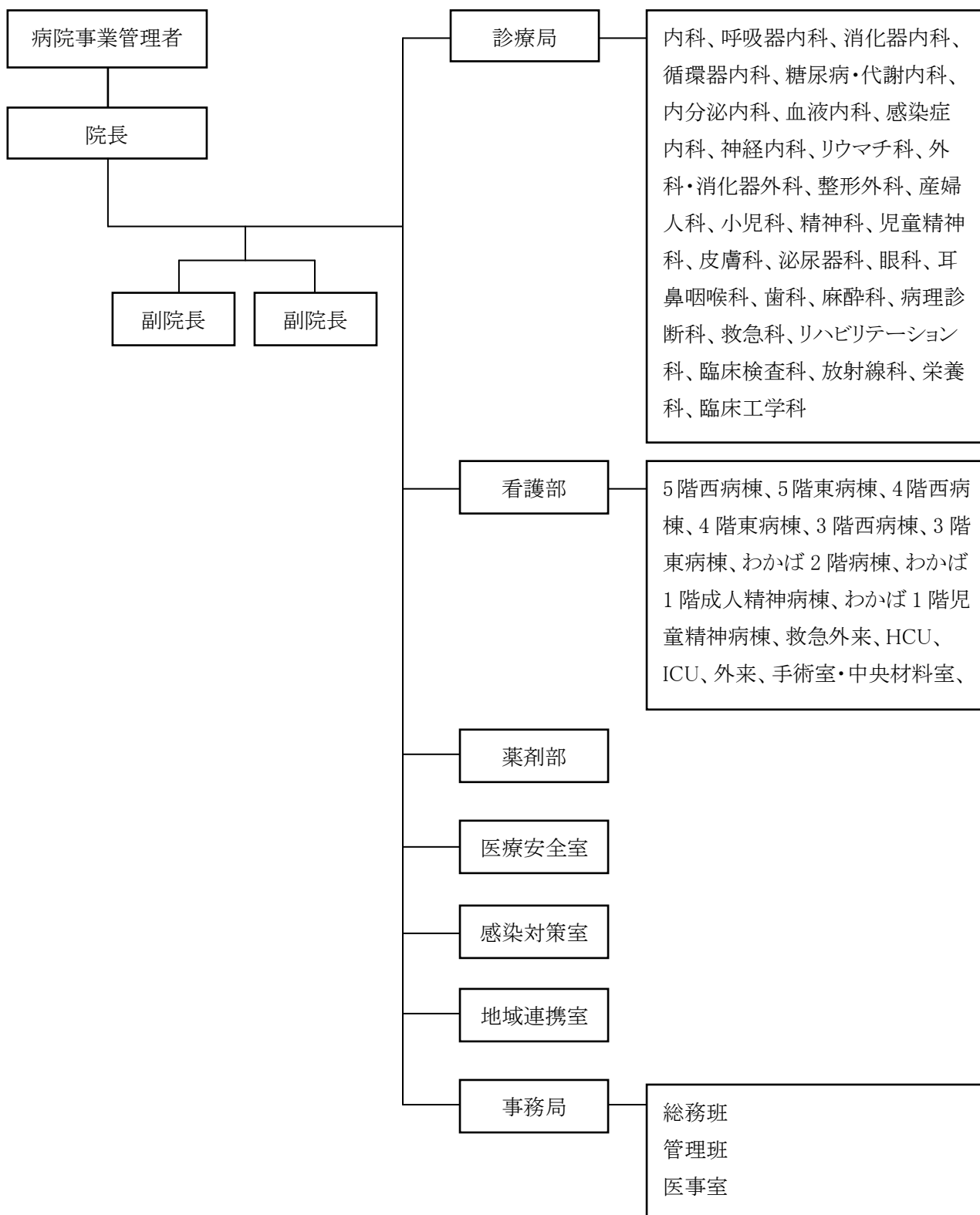
エ 教育研修指定施設一覧

- ・ 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、栄養中央材料室、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

(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、脳神経内科、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

病床は約165床で、月あたりの新入院数が約300名、うち約半分の患者さんが救急入院です。病床稼動も年平均で90%以上、平均在院日数は約13日間、紹介率も約45%と地域の救急医療のニーズには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

(1) 概要

常勤医師 4 名、後期研修医 1 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携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およそ上部内視鏡検査 2,500 例、大腸内視鏡検査 1,800 症例、
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。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。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

藤本健太郎（後期研修医）

(1) 概要

スタッフは常勤医師3名、非常勤医師2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、地域医療支援病院として、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

循環器科の平成30年度の検査実績では、心エコー2,131件/年、ホルター心電図が441件/年、トレッドミルテスト72件/年、心臓核医学検査(心筋シンチ)114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272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。さらに、術中は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、心不全の入院患者が増加しており、特に高血圧症や心房細動をベースとした左室収縮機能が維持されている高齢心不全の入院割合が年々増加している。そして、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も増加している。

その他、不整脈治療では、ペースメーカー治療も20件/年施行している。さらに重症心不全など血行動態が不安定な患者に対しても、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集中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)

平賀 崇

鈴木 櫻丸

過去8年間のクリニカルインディケーター

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
心臓カテーテル検査件数								
CAG (PCI は除く)	100	131	115	123	117	122	168	167
PCI	69	133	115	94	104	123	126	105
計	169	264	230	217	221	245	294	272
RI 件数								
負荷心筋シンチグラム (TF)	174	151	142	127	121	149	137	112
負荷心筋シンチグラム (TL)	0	0	3	0	0	0	0	0
安静時心筋シンチ (TL+ BMIPP)	10	11	4	2	2	5	7	2
計	184	162	149	129	123	154	144	114
心臓 CT	13	53	43	89	99	120	99	100
心臓超音波	1,924	2,079	2,139	2,084	2,045	2,095	2,034	2,131
上・下肢血管超音波	189	202	186	284	361	348	239	233
頸動脈超音波	123	153	248	172	240	226	183	109
トレッドミル	112	99	115	122	95	82	81	72
ホルター心電図	505	518	481	466	400	406	434	441
血圧脈波検査		299	542	553	665	756	978	767
ペースメーカー植込み術 (新 規)	16	15	9	8	16	25	18	19
ペースメーカー植込み術 (電 池交換)	0	4	6	2	1	5	0	1
計	16	19	15	10	17	30	18	20

(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

(1) 概要

常勤医師 6 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

永尾 侑平

(1) 概要

日本糖尿病学会、日本内分泌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 141 名に対して指導・治療を行った。疾患の内訳もメタボリックシンドロームを背景とした 2 型糖尿病患者から、1 型糖尿病患者、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まで幅広く積極的に受け入れている。

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 30 年度はこれらの活動に加え 8 月より透析予防指導も開始し看護師・栄養士と共に、主に早期腎症の患者を中心に介入を行っている。平成 30 年度の延べ介入件数は 17 件であり、今後は年間 80 件以上を目標に積極的に介入を行っていく予定である。

内分泌疾患に関しては、平成 30 年 4 月より当院耳鼻科とも協力し「甲状腺・副甲状腺センター」を立ち上げたことにより甲状腺・副甲状腺疾患の依頼が増加している。外来患者数はバセドウ病、橋本病、甲状腺腫瘍の精査依頼が主であり、バセドウ氏病に対しては放射線治療や手術療法など特殊なケースにも対応が可能である。

副腎静脈サンプリングも同時期に開始し毎週火曜日午後に検査を実施している。週 1 件のペースではあるが、これまで周辺医療機関では千葉大学に紹介せざるを得なかった二次性高血圧症例にも早期に対応することが可能になった。

糖尿病内分泌代謝疾患患者を幅広く受け入れており患者数は年々増加の一途のため、さらに病診連携を徹底すべく努力している。

(3) 担当医師

山本恭平（S57 卒）（糖尿病専門医・指導医、内分泌専門医・指導医）

番 典子（H16 卒）（糖尿病専門医）

河野貴史（H20 卒）（糖尿病専門医、内分泌専門医）

神経内科

(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 30 年度の神経内科の外来患者数は 3202 名、入院の担当患者数は 142 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 6 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、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、治療評価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

井田 友明

池田 啓(非常勤)

古田 俊介(非常勤)

(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、内視鏡治療を積極的に行っている。また、SSI (surgical site infection) の予防処置を様々に講じ、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
信本 大吾

(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
- ・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
- ・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）
- ・進行消化器癌に対する化学療法、分子標的薬治療等の集学的治療
- ・栄養サポートチームによる栄養管理
- ・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 平成 30 年度

●患者状況

入院患者総数	737
紹介患者数	502
緊急入院	159 (21.6%)
退院患者総数	727

死亡退院患者	13 (1.8%)
平均在院日数	8.3 日

● 緩和医療

入院患者数	8
死亡退院	4 (50.0%)

● 手術実績

手術総数	373
緊急手術	48 (12.9%)
悪性腫瘍	103 (27.6%)
75 歳以上	110 (29.5%)
再手術	2 (0.5%)
腹腔鏡手術	231 (62.1%)
胆嚢摘出術(単孔式)	62 (49.0%)
単径ヘルニア修復術 総数	105
腹腔内アプローチ TAPP	4
腹膜外アプローチ TEP	100
HYBRID	1
腹壁ヘルニア修復術	1
開腹移行	4 (1.7%)
緊急手術	5
開腹移行	1 (20.0%)

● 内視鏡治療

総数	278
上部消化管 EMR	3
上部消化管 ESD	12
緊急手術	0
下部消化管 EMR	236
下部消化管 ESD	27
緊急手術	1

整形外科

(1) 概要

地域医療の基幹病院として近隣の病院や診療所・クリニックとの連携をはかり、上・下肢、関節、脊椎など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。長寿化に伴いさまざまな合併症のある高齢者の受診が増加しているが、他科との連携をはかり、個々の症例に応じた QOL を大切にして、最善の方法を説明・同意の上、治療を行っている。

(2) 診療体系

平成 24 年 4 月より千葉市立海浜病院と統合し、平成 30 年度は手・肘・肩・膝・股関節および脊椎の専門医 9 名を含め、総勢 12 名で診療に当たっている。外来診察は月～金の午前中は 5 診で行い、うち 2 診が新患および救急患者に対応し、午後にも救急患者の対応や専門外来などを行っている。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）当直医師 1 名、待機医師 1 名の体制で診療に当たっている。また休日 2 次医療機関として日直医師 1 名、待機医師 1 名の体制で、月 2 回救急対応を受け持っている。

(3) スタッフ

村上 正純 （副院長）
六角 智之 （統括部長）
坂本 雅昭 （リハビリテーション科部長）
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 （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、手術を要する外傷はもとより関節疾患、脊椎・脊髄疾患および上肢疾患などの診断から治療に対応している。
- ・ 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

平成 30 年度の外来新患者数は 3,567 人で、年間手術件数は 1773 件と県内でもトップクラスである。その内訳は全麻手術 779 件、腰麻・硬麻手術 155 件、伝麻・局麻手術 839 件、脊椎・脊髄疾患 133 件および人工関節 194 件などである。また最近では特に注意深い周術期管理が必要な高齢者の大腿骨転子部骨折・大腿骨頸部骨折が増加しているが、可能な限り早期手術を施行し、近隣のリハビリテーション病院と連携することで機能回復に取り組んでいる。

小児科

(1) 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か月児の乳診（水曜日午後）、体重増加不良などのフォローアップ、循環器専門外来(火曜日午後)予約制の外来診療である。

(2) 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。小児循環器外来（火曜日午後）、心音、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

(3) 教育

初期研修医 小児科研修は海浜病院で実施

(4) 診療実績

- ・入院患者総数 54 名
診療所からの紹介入院 41 名（75.9%）
院内出生新生児 5 名
- ・入院症例の主な疾患
呼吸器感染症 35 例（肺炎 8 気管支炎 6 細気管支炎 9 他）
消化器感染症 11 例（ロタウイルス 1 ノロウイルス 1 カンピロバクター 2 他）
気管支喘息発作 6 例
新生児体重増加不全 2 例
- ・主な紹介症例
川崎病：千葉市立海浜病院、千葉県こども病院、千葉大学小児科、
Crohn 病：千葉大学小児科
むずむず足症候群：千葉大学小児科
胆道拡張症：千葉大学小児外科
腸回転異常症：千葉大学小児外科
処女膜閉鎖症：当院婦人科経由で千葉大学婦人科へ

＊平成 29 年度 10 月から引き続き常勤医師 2 名体制。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。夜間小児科医不在であり重症患者の受け入れはできないものの外来診療で管理困難な患者の早期診断と重症化の予測をトリアージし近隣の高次医療機関へ速やかに紹介している

(6) スタッフ

統括部長：地引利昭
部長：大嶋寛子

(1) 概要

専任の児童精神科医 3 名、心理療法士、精神保健福祉士、作業療法士が、外来・入院診療を担当している。児童・思春期患者専用の病棟を有しており、外来治療だけでは回復の難しい症例や、外来に入院すること自体が困難な症例などについては、入院治療を行っている。病棟の同世代集団との生活を通して自信を回復し、社会に適応できる力を身につけることによって、長期にわたる引きこもりを回避することを目指している。

他の教育機関、福祉機関との連携を重視しており、現在、教育センター、児童相談所、児童自立支援施設、児童養護施設に嘱託医を派遣している。被虐待児で精神障害を合併しているような症例の外来・入院治療を委託されることが増えている。

(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。児童期から思春期の心の問題全般に対応している。

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、火曜日、水曜日の午前中であり、週に 12 例の初診患者を診察している。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。初診は小・中学生を対象としているが、高校生年代を診察する場合もある。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。

外来患者は、自閉スペクトラム症、注意欠如多動性障害、学習障害などの発達障害が多く、他にも、早期発症ないしは前駆期の統合失調症、うつ病、躁うつ病、摂食障害、神経症性障害、チック障害など多岐にわたる。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、年齢に応じた心理療法（遊戯療法）、薬物療法等を実施している。

【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、千葉市立星久喜小学校・星久喜中学校の分教室（院内学級）を併設しており、専従の小学校教員 1 名、中学校教員 3 名が教育を担当している。

入院患者は、長期にわたる不登校・引きこもりを経験していることが多く、背景に発達障害を有する症例が増加している。当病棟では教育と治療を同時に行える利点があり、教育センターなどの教育機関が介入しても復学が困難であった不登校のケースを積極的に受け入れている。入院患者の半数近くが中学 3 年生であり、高校進学に向けて比較的長期間の入院治療計画を立てている。在院日数が 1 年近くに及ぶ症例もある。院内学級での学習支援を経て、ほぼ全例、高校進学を果たしている。

入院患者は、発達障害の他、統合失調症、躁うつ病、適応障害、摂食障害、神経症性障害など多岐にわたっている。病棟では 4 床室での生活が基本で、同年代との集団生活を通して社会性の発達を促すことを治療の柱のひとつとしている。看護師、教員、精神保健福祉士、臨床心理士、作業療法士、医師などの多職種が、それぞれの専門性を活かしながらチーム医療を実践している。個人精神療法、

集団精神療法、作業療法、ソーシャル・スキル・トレーニング、家族面談、生活療法など複数の治療プログラムを実践している。

(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、梅木 沙也佳
 精神保健福祉士； 大園 優子
 作業療法士； 田辺 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3	小4 ～ 小6	中学生	中卒 ～ 18歳未満	18歳 ～ 20歳未満	計	就学前	小1 ～ 小3	小4 ～ 小6	中学生	中卒 ～ 18歳未満			18歳 ～ 20歳未満	計
診断名																	
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					1			1				3			3	4	9.1
F 3 気分（感情）障害								0				2			2	2	4.5
F 4 神経症性障害	F40 恐怖症性不安障害							0				1			1	1	2.3
	F41 他の不安障害							0				3			3	3	6.8
	F42 強迫性障害				1			1							0	1	2.3
	F43 重度ストレス			2	5			7			2	8			10	17	38.6

	反応																
	F44 解離性障害						0				2			2	2	4.5	
	F45 身体表現性障害				5		5				5			5	10	22.7	
	F48 その他						0							0	0	0.0	
F 5 生理的障害及び・・・	F50 摂食障害						0				3			3	3	6.8	
	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			1				1	1	2.3	
	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						0							0	0	0.0	
	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						0							0	0	0.0		

	定不能																
G40 て んかん								0							0	0	0.0
その他								0							0	0	0.0
合計		0	0	2	12	0	0	14	0	0	3	27	0	0	30	44	100
不登校を 伴うもの		2 11						13	2 23						25	38	86.4

(平成30年4月1日～平成31年3月31日)

*主診断のみ集計。

*併存を含め F84 と診断されたものは 18 例 (41%)、併存を含め F90 と診断されたものは 7 例 (16%)。

*虐待を認めるものは 19 例 (43.2%)。

新規外来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 3	小 4 ～ 小 6	中学生	中 卒 ～ 18 歳 未 満	18 歳 ～ 20 歳 未 満	計	就学前	小 1 ～ 小 3	小 4 ～ 小 6	中学生	中 卒 ～ 18 歳 未 満	18 歳 ～ 20 歳 未 満			計	
診断名																	
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						1	1				4			4	5	1.0	
F 3 気分（感情）障害					2	2	2	6			1	7	2	1	11	17	3.5
F 4 神経症性障害	F40 恐怖症性不安障害		2		9	4		15		1	3	10	5	1	20	35	7.2
	F41 他の不安障害		1	4	2		2	9		6	7	6	2	3	24	33	6.8
	F42 強迫性障害		1	3	1	1		6			2	1	2		5	11	2.3
	F43 重度ストレス反応		5	33	31	3	1	73		3	14	26	8	3	54	127	26.2
	F44 解離性障害			1	3			4		1		8	1	1	11	15	3.1
	F45 身体表現性障害		2	11	16	2	1	32		1	2	21	2		26	58	12.0
	F48 その他			2				2				1			1	3	0.6

F 5 生 理的障害 及び・・・	F50 摂食 障害		1					1			1	4	3	1	9	10	2.1
	F50 以外		1					1							0	1	0.2
F 6 成人の人格 及び行動の障害				1				1			2	1			3	4	0.8
F 7 精神遅滞			3		2	1		6		2	1	1	1		5	11	2.3
F 8 心 理的発達 の障害	F84 広汎 性発達 障害		18	11	14	7	1	51		4	8	4	1		17	68	14.0
	F84 以外			1				1							0	1	0.2
F 9 行 動及び情 緒の障害	F90 多動 性障害		16	15	10	2		43		6	6	2			14	57	11.8
	F91 行為 障害			4	7			11		1		1			2	13	2.7
	F92 混合 性障害							0							0	0	0.0
	F93 情緒 障害							0		1					1	1	0.2
	F94・・・ 社会的 機能障 害		1	1	1			3		2		1			3	6	1.2
	F95 チッ ク障害		1	2	1		1	5			3	1			4	9	1.9
	F98 その 他							0							0	0	0.0
F99 特定 不能							0							0	0	0.0	
G 40 て んかん								0							0	0	0.0
その他								0							0	0	0.0
合計		0	52	89	99	22	9	##	0	28	50	99	27	10	214	485	100.0
不登校を 伴うもの		6 26 51 9						92	2 16 52 12 2						84	176	36.3

(平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日)

*主診断のみ集計。

*併存を含め F84 と診断されたものは 194 例(40%)、併存を含め F90 と診断されたものは 119 例(24.5%)。

*虐待を認めるものは 49 例 (10.1%)。

(ア) スタッフ

統括部長：野々村司、主任医長：松浦暁子、医師：篠田菜々が、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。

コメディカルは、臨床心理士2名（いずれも非常勤）、作業療法士2名（常勤）、精神保健福祉士1名（常勤）で、入院集団精神療法、生活技能訓練法等を行っている。臨床心理士は心理検査についても担当し、精神保健福祉士は退院支援を含め、療養上の相談を行っている。作業療法士は、児童精神科の担当を兼務している。

(イ) 診療体制

【外来】

外来診療については、児童精神科医師3名と協同で行っている。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。

(ウ) 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、リエゾンチーム、高齢者サポートチーム、緩和ケアチームの活動にも参加している。

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。退院調整に難渋する症例については、精神保健福祉士と看護師が協働し、退院前訪問指導を実施している。

(エ) 診療実績（平成 30 年 4 月～平成 31 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（719 名）、一日平均初診患者数（3.0 名）、延患者数（18,894 名）、一日平均患者数（77.4 名）であった。

【入院】

入院患者数は、145 名（男性 36 名、女性 109 名）であった。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 38 名（全体の 26.2%）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 53 名、任意入院 90 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	14	15	17	35	25	16	17	6

入院患者の精神疾患

	男性	女性	計
器質性精神障害	6	12	18
中毒性精神障害	5	0	5
統合失調症	8	23	31
気分障害圏	10	39	49
神経症圏および人格障害	4	29	33
その他	3	6	9
総計	36	109	145

合併症患者内訳

脳神経系	1
呼吸器系	0
循環器系	0
消化器系	7
血液系	0
内分泌・代謝・膠原病	10
産婦人科系	4
整形外科系	7
泌尿器科系	1
眼科系	0
皮膚科系	1
耳鼻咽喉科系	1
その他	6
計	38

無けいれん電撃療法（mECT）施行実績

施行人数（実数）	施行回数（延べ）
6	71

精神科退院前訪問指導施行実績

施行人数（実数）	施行回数（延べ）
8	25

【心理検査】

	人数	件数
4 月	9	18
5 月	6	10
6 月	12	27
7 月	13	22
8 月	10	24
9 月	8	18
10 月	11	20
11 月	16	36
12 月	13	23
1 月	11	23
2 月	14	30
3 月	6	13
合計	129	264

【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	22	7
5 月	34	10
6 月	36	7
7 月	32	6
8 月	29	4
9 月	15	3
10 月	30	5
11 月	39	4
12 月	17	3
1 月	18	1
2 月	27	0
3 月	30	1
合計	329	51

【集団精神療法】

	参加患者数
4 月	43
5 月	69
6 月	64
7 月	67
8 月	77
9 月	51
10 月	71
11 月	74
12 月	51
1 月	40
2 月	65
3 月	62
合計	734

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
	コースター作り
	茶話会

産婦人科

【診療実績】

○手術

術 式	件数
腹式単純子宮全摘術（卵管切除術、付属器切除術も含む）	119
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	1
腹式子宮筋腫核出術	11
付属器の手術（開腹）	23
付属器の手術（腹腔鏡）	43
子宮脱、膀胱瘤の手術	29
子宮鏡下手術	16
流産手術	15
子宮頸部切除術	51
その他	27

○分娩

総分娩数	197
自然分娩	140
吸引分娩	8
帝王切開	49
選択的帝王切開	25
緊急帝王切開	24

皮膚科

(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

深田 義仁

(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

良性腫瘍手術 件数：73 件

悪性腫瘍手術 件数：30 件

皮膚切開術 件数：75 件

皮膚生検 件数：163 件

(2018/4/1～2019/3/31)

泌尿器科

(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（泌尿器科部長）

井上 裕司

(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。

平成30年手術統計

ラパロ副腎摘出	3	HOLEP	144
ラパロ腎摘出	8	TUR-BT	80
ラパロ腎部分切除	2		
開腹腎摘	0	TUL	42
開腹腎摘（良性）	4		
開腹腎部分	0	前立腺生検	107
ラパロ腎尿管	7	ESWL	122
開腹腎尿管	1	手術合計	544
		合計	666
前立腺全摘	10		
膀胱全摘＋回腸導管	3		
膀胱全摘＋尿管皮膚瘻	1		

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、糖尿病網膜症・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・中心フリッカー値・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

(2) 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。H30 年度の新規患者数は 153 名であった。また、H29 年度に開始した糖尿病黄斑症に対する抗 VEGF 薬硝子体注射の件数が徐々に増加してきており、H30 年度は 18 件であった。

・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。H30 年度の新規患者数は 66 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。H30 年度の新規患者数は 112 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。H30 年度の新規患者数は 8 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。H30 年度の新規患者数は 32 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。H30 年度の新規患者数は 27 名であった。

H30 年度の外来患者数は延べ 4,778 名、新規患者数は 531 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入院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3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。

(3) スタッフ

有本昇平

三田恭泰

(4) 診療実績

術式	件数
アデノイド切除術	11
パセドウ甲状腺全摘術(両葉)	2
リンパ節摘出術(長径3cm以上)	3
リンパ節摘出術(長径3cm未満)	27
顎下腺摘出術	2
眼窩骨折観血的手術(眼窩ブローアウト)	1
気管異物除去術(直達鏡による)	1
気管切開孔閉鎖術	1
気管切開術	5
鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	8
口蓋扁桃手術(摘出)	48
口腔底腫瘍摘出術	1
口腔底膿瘍切開術	1
口唇腫瘍摘出術(粘膜嚢胞摘出術)	1
喉頭腫瘍摘出術(直達鏡)	1
喉頭嚢腫摘出術	2
甲状腺悪性腫瘍手術(亜全摘)	11
甲状腺悪性腫瘍手術(切除)	1

甲状腺恶性腫瘍手術(全摘)	2
甲状腺腫摘出術(片葉)	1
甲状腺部分切除術(片葉)	14
耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	3
耳介軟骨生検	1
上皮小体腺腫過形成術(上皮小体摘出)	4
声帯結節(ポリープ)切除術(直達喉頭鏡又)	2
先天性耳瘻管摘出術	2
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅱ型(副鼻腔単洞手術)	1
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	6
内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅳ型(汎副鼻腔手術)	7
内視鏡下鼻腔手術Ⅰ型(下鼻甲介手術)	1
粘膜下下鼻甲介骨切除術	2
粘膜下下鼻甲介骨切除術, 鼻中隔矯正術	1
皮膚皮下腫瘍摘出(露出以外 3 cm 未満)	1
鼻甲介切除術	2
鼻茸摘出術	1
鼻中隔矯正術	4
鼻副鼻腔腫瘍摘出術, 内視鏡下鼻・副鼻腔手術Ⅲ型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	1
嚥下機能手術(喉頭気管分離術)	1
頸嚢摘出術	1
合計	185

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

- ① 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。
- ② 千葉市の救急輪番体制に、二次病院として協力している。
- ③ 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。
- ④ 各診療科と連携して ICU にて重症な患者の治療に当たる。
- ⑤ 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

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。
- ④ 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

ア 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 30 年度		総数（名）
救急外来来院患者数		6,403
救急車で来院患者数		4,966
入院患者数		2,483

来院患者数	救急科	2,808
	内科	1,688
科別内訳	外科	162
	整形外科	1,081
	外科系他科	380
	産婦人科	246
	小児科	12
	精神科	26

今後も地域救急医療に貢献し、特に救急車での来院患者数を増加させる。

イ 集中治療

整形外科の頸椎術後患者の術後受け入れが寄与し、総数の推移として例年より2割程多かった。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。

平成30年度		総数（名）
ICU入室患者数		250
ICU死亡患者数（率）		23 (9.%)
転入先	院内での転棟	127
	院外から転入	123
診療科	内科	155
	外科	22
	整形外科	56
	泌尿器科	11
	産婦人科	3
特殊治療	人工呼吸器	90
	血液浄化	33

(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。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。また、比較的長期間の治療を要する血液疾患患者への歯科的サポートも行っている。

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、東京歯科大学千葉歯科医療センター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

資格：日本歯科麻酔学会認定医

日本障害者歯科学会認定医

日本有病者歯科医療学会指導医、専門医

日本糖尿病協会登録歯科医

歯科医師臨床研修指導歯科医

産業歯科医

(4) 教育

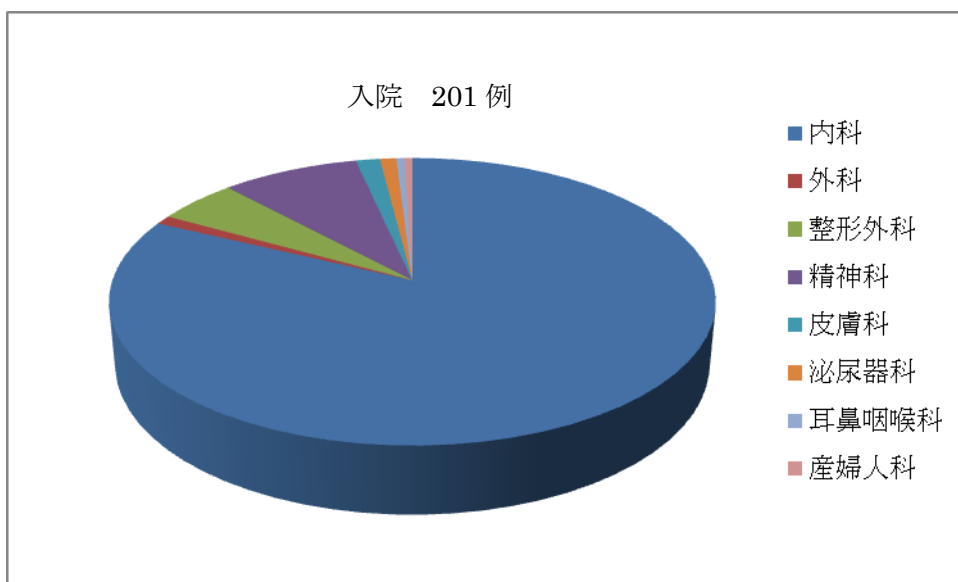
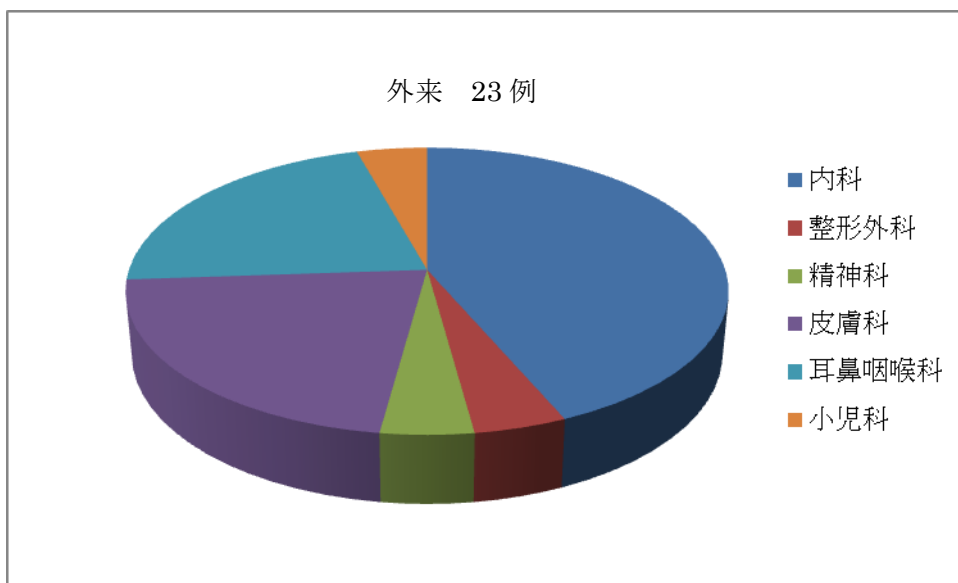
日本障害者歯科学会 認定研修施設

日本有病者歯科医療学会 認定研修施設

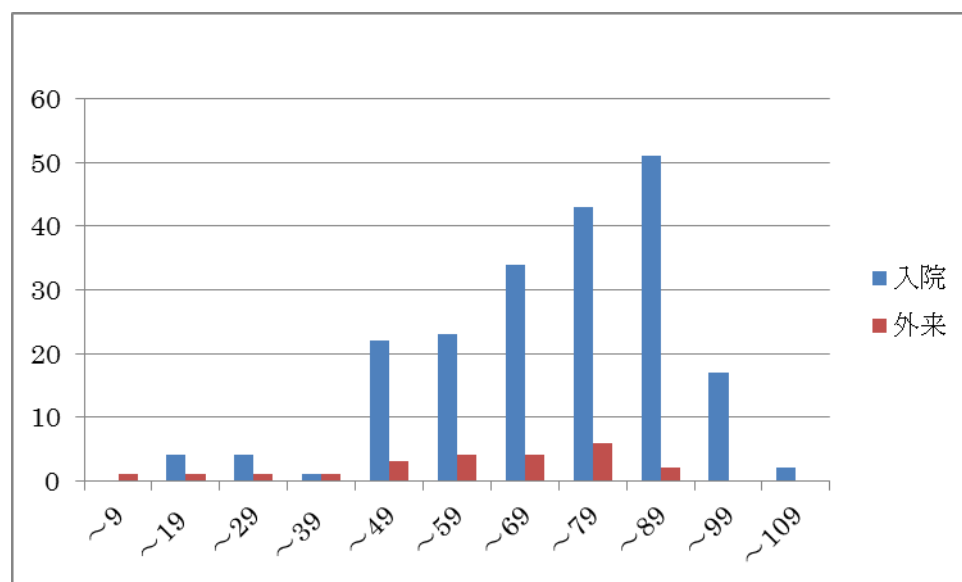
(5) 診療実績

平成 30 年 4 月から平成 31 年 3 月までの総患者数は 2598 名、初診は 322 名で入院 207 名 (64%)、外来 115 名 (36%)、再来は 2,276 名、入院 516 名 (23%)、1760 名 (77%) であった。

本年度の他科廻し症例は外来 23 例、入院 201 例でどちらも内科からの依頼が多数を占めていた。



年齢は例年同様、高齢者が多かった。



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、小手術・RI 等、歯科治療・口腔管理であった。

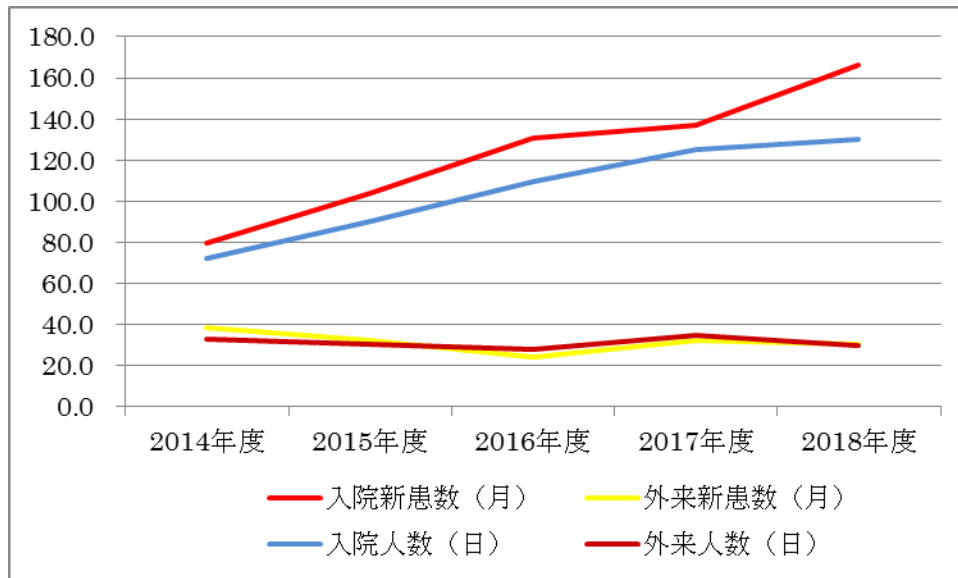
●主な処置内容（平成 30 年度）

口腔外科処置	症例数
口腔内消炎手術	4
抜歯	99
難抜歯	6
埋伏智歯抜歯	5
歯根のう胞摘出術	40
歯根端切除手術	1
粘液嚢胞摘出術	1
顎関節脱臼非観血的整復術	1
腐骨除去術	1
歯科保存処置	
麻酔抜髄	11
感染根管治療	8
間接歯髄覆罩	11
修復・補綴処置	
インレー修復(メタル・レジン)	7
光重合レジン修復	117
全部鑄造冠	6
ブリッジ	0
硬質レジン前装冠	2
ハイブリッドレジン冠	4

局部義齒	11
総義齒	9
義齒修理	43
患者管理・指導	
歯科治療時医学管理	60
精神鎮静法管理	2
歯科入院管理	2
歯科衛生実地指導	1,358
周術期口腔機能管理	
周術期口腔機能管理策定	84
周術期口腔機能管理Ⅰ	41
周術期口腔機能管理Ⅱ	61
周術期口腔機能管理Ⅲ	311
周術期専門の口腔衛生指導	294

リハビリテーション科

1. 2018 年度のリハビリ科実績



リハ依頼は 2014 年度以降、入院を中心に堅調に増加しており、過去最高となった。

2018 年度は理学療法士が 5 月から産休・育休などありマンパワーの低下があったが、リハ患者数も昨年度を上回り、過去最高となった。

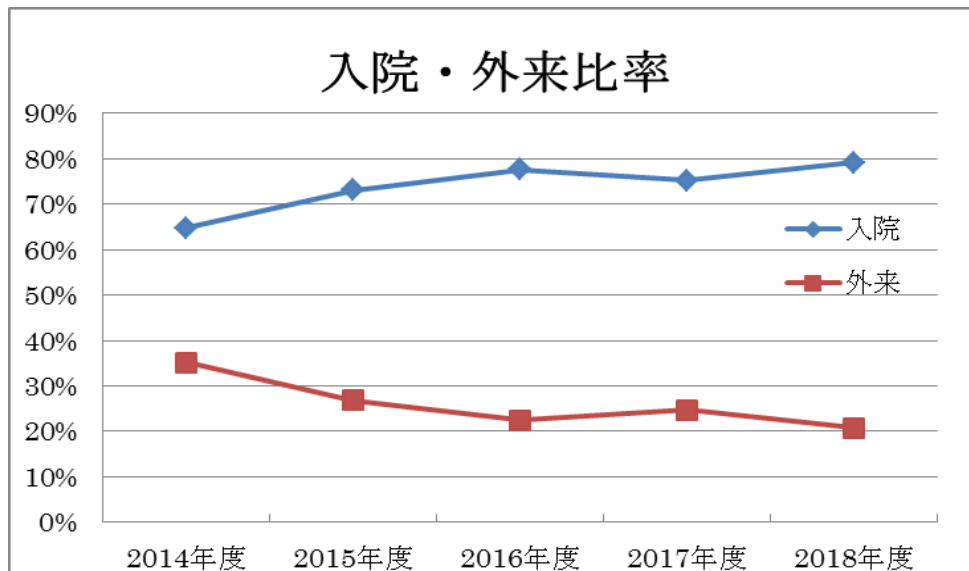
業務的には、毎週木曜に開催されていたリハビリ地域連携カンファレンスを、各病棟カンファに療法士が参加する形態に運営を変更させ効率化とともに病棟スタッフとの連携強化に務めた。また診療報酬改定で新設された I C U 早期離床リハ加算算定も 5 月末から導入した。

● 入院外来比率

入院リハ患者数は一日平均で 111 名（昨年度より 9 名増）9%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 年度は一時的に増加に転じてが、2018 年度は減少し一日平均で 29 名（昨年度より 5 名減）となった。

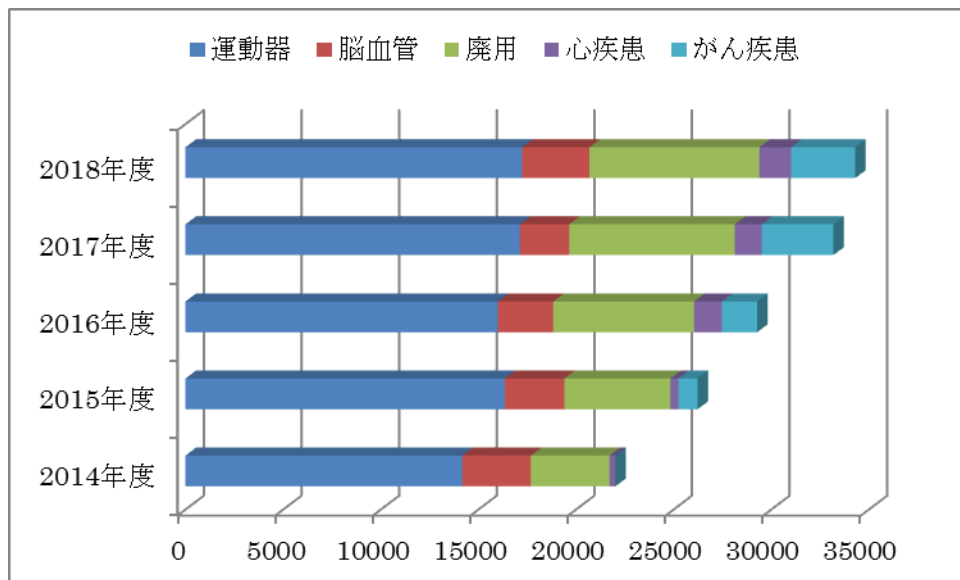
入院外来あわせた総計では取り扱い患者数は 140 名（昨年度より 4 名増）と 3%の増加であった。



● 疾患別リハビリの割合

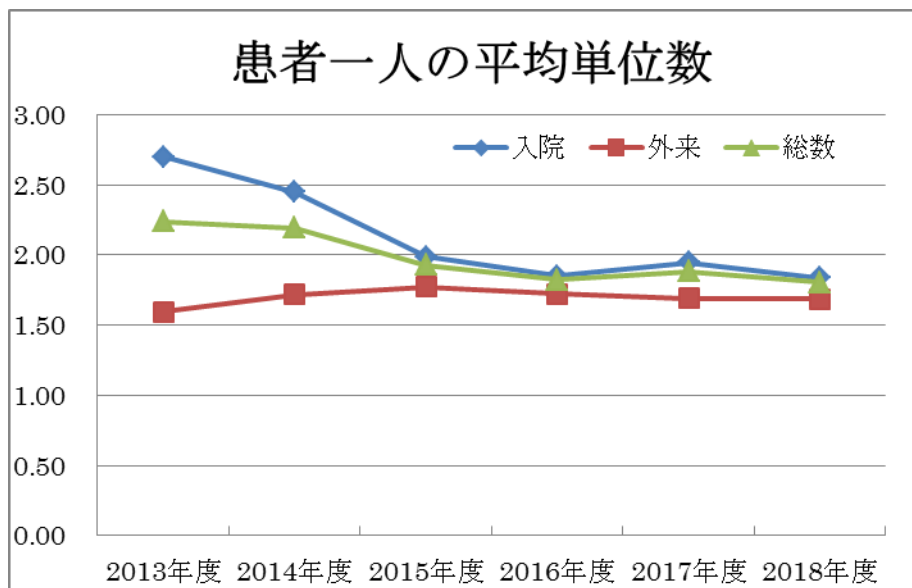
2018年度の疾患別リハビリの割合は運動器リハ 50.4%、廃用リハビリが 25.3%、がんリハ 9.6%、脳血管リハ 10%、心リハ 4.7%という結果で、脳血管のみ増加があった。

下記に過去5年の割合を示すが 2017・2018年度とほぼ同様の疾患別割合となり当院急性期の需要をほぼ表していると思われる



● 患者一人あたりの平均訓練時間

2013年からは、リハ依頼の新規増が続く、一方で患者一人あたりの訓練時間は徐々に下がってきており、平均単位数から類推すると入院で 36 分で、外来で 32 分程度となっている。



● 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。

まず頸部骨折だが開始時の BI 値は昨年より 9 ポイント低く、終了時 BI はほぼ同じであり、改善率は 9 ポイント増加した。在院日数やリハ期間は昨年度より微増しており、入院からリハ開始まで日数はほぼ同値であった。

次に脳卒中患者については BI 値は開始時は昨年度から 8 ポイント減であり、2 年連続で下がるなどより重症の患者像が伺われる。終了時も 9 ポイントの減で、改善率は 1 ポイント低下した。リハ開始までの日数は一昨年 5.6 日→昨年 3.7 日→4.8 日と、昨年度よりは 1 日遅かったものの、一昨年度よりは 0.8 日短縮されていた。

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、2017 年度は 460 名、そして本年度は 642 名とよりリハ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度より 5 日間短縮し、リハ開始までの日数も 0.7 日短縮した。そのためリハ期間は 5 日減少し BI 値の改善率は 5 ポイント低下した。

バーセルインデックス (2019 年度)

※赤字は 2018 年度

	開始時	終了時	在院日数	リハ期間	開始日
大腿骨頸部骨折 (156 人)	17.2 26.1	57.6 57.5	22.0 21.7	19.0 18.0	2.5 2.4
脳卒中 (42 人)	21.9 29.1	47.8 56.6	28.0 25.5	21.9 21.0	4.8 3.7
廃用症候群 (642 人)	26.0 22.8	51.3 46.5	26.0 31.0	18.8 23.4	5.2 5.9

2. 2018 年度リハビリ入院患者概要について

入院患者実人数は 1,916 名と過去最高人数であった。

うち生活保護受給者は 159 名、8.3%と昨年度より 2 ポイント増で、2017 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 1,916 名 (複数入院はダブルカウント)

うち生活保護受給者 159 名 (8.3%) 独居老人 367 名 (19.2%)

全入院患者の日常生活自立度 リハビリ開始時 39.5 ⇒終了時 65.8

※昨年リハビリ開始時 38.8 ⇒終了時 65.4

※一昨年リハビリ開始時 39.3 ⇒終了時 64.5

全患者の生活自立度は B I で開始時が 0.7 ポイント増、退院時が 0.4 ポイント増となり改善率は 0.3 ポイント微減した。

そうした中、自宅退院は 1,255 名 率にして 65.5%と昨年度より 1.0 ポイント増となった。

病院転院は 263 名 (うち回復期 197 名) 13.7% (回復期のみ 10.3%) と 10 名に一人の割合で回復期リハ病院に転院していることとなった。回復期リハ転院割合は 2013 年度 15%をピークに年々減少していたが 2018 年度は 10%まで再増加している。

死亡退院は 89 名（4.6%）で昨年 4.7%とほぼ同じであった。

退院後のリハビリフォロー継続率は 2017 年度より 1.2 ポイント減少し 13.3% 254 名が外来リハを継続診療した。

3. 診療スタッフ、施設・設備

リハビリテーション科医師 2 名 理学療法士 11 名、作業療法士 6 名、言語聴覚士 2 名

リハビリ助手 2 名、受付 2 名で運営した。

施設面での修繕変更は特になく、機材としては老朽化が著しかったリカベント型自転車エルゴメーターの更新と、ポケット SpO2 モニターの新規購入がなされた。

麻酔科

(1) スタッフ

常勤麻酔科医師

統括部長 鈴木洋人（日本麻酔科学会指導医）
部長 葛田憲道（麻酔科標榜医）
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）2018/4月～2019/3月

月	火	水	木	金
なし	2名	1名	2名	2名

夜間休日待機医師

日	月	火	水	木	金	土
常勤医師	MDM	常勤医師 (葛田Dr)	常勤医師 (鈴木Dr)	常勤医師 (高橋Dr)	MDM	常勤医師

(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、3名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。

平成30年度は、固定の非常勤医師が5名となり、うち2名は千葉大学麻酔科、3名は三井記念病院麻酔科からの派遣である。民間医局エムディーマネジメントからは、毎週木曜日の日勤医師を引き続き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、麻酔の質の間われるようになり、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。

また、手術室外の麻酔として、精神科病棟において修正電気痙攣療法（mECT）の麻酔も引き続き行っている。

(4) 教育

①初期研修医 1 年目 9 名

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。

②歯科医師医科麻酔科研修 2 名

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28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。

③救急救命士 気管挿管実習 1 名

(5) 診療実績

平成 30 年度

診療科別

	平成 30 年度
外科	365
産婦人科	395
泌尿器科	368
整形外科	779
内科	6
耳鼻咽喉科	130
その他	0
合計	2,043
*ECT	72

*ECT=修正電気痙攣療法 手術室外での麻酔 精神科

麻酔法別

		平成 30 年度
半閉鎖循環式麻酔	総数	1,899
	全身麻酔のみ	583
	全身麻酔+脊 or 硬 or 伝	1,316
区域麻酔	脊椎麻酔+硬膜外麻酔	43
	硬膜外麻酔のみ	0
	脊椎麻酔のみ	10
伝達麻酔	伝達麻酔のみ	2
静脈麻酔		89
麻酔科管理総数		2,043

(1) スタッフ

統括部長：窪澤 仁(専任医師)、主任臨床検査技師：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)、大友祐輝(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。

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	FFR で defer 後に ACS を発症した症例の検討	平賀崇、石尾直樹、鈴木櫻丸、大久保健二、志鎌伸昭	第12回千葉大学循環器内科若手奨励賞発表会	2018/7/22
2	特発性上腸間膜動脈、腹腔動脈解離計9症例の比較検討	鈴木櫻丸、志鎌伸昭、平賀崇、大久保健二、石尾直樹	第12回千葉大学循環器内科若手奨励賞発表会	2018/7/22
3	ギランバレー症候群急性期の経過中に両側反回神経麻痺をきたし呼吸筋麻痺の進行との鑑別を要した1例	藤本健太郎、青墳佑弥、和田猛、青墳章代	第644回 日本内科学会 関東地方会	2018/9/8
4	漿膜炎で発症した ANCA 関連血管炎の1例	赤岡徹朗、阿部和也、栗原俊二郎、西村望、小林芳久	第645回 日本内科学会 関東地方会	2018/10/13
5	右季肋部痛により発見された右卵巣出血の1例	砂金美紀、梶原秀喜、橘川嘉夫	第647回 日本内科学会 関東地方会	2018/12/8
6	オキシコドンによる便秘を誘因にして輪状潰瘍を伴う虚血性腸炎を発症した1例	小暮禎祥、橘川嘉夫、宮本禎浩、畠山一樹、小関寛隆、堀尾涼輔、石野貴雅	第647回 日本内科学会 関東地方会	2018/12/8
7	心電図同期心筋血流 SPECT における左室位相解析と冠動脈疾患の関連	鈴木櫻丸、志鎌伸昭、平賀崇、大久保健二、石尾直樹	第1396回千葉医学会例会第41回千葉大学循環器内科懇話会	2018/12/9
8	アポリポ蛋白Bと冠動脈疾患の重症度の検討	平賀崇、石尾直樹、鈴木櫻丸、大久保健二、志鎌伸昭	第1396回千葉医学会例会第41回千葉大学循環器内科懇話会	2018/12/9
9	当院での急性胆嚢炎治療における PTGBA の有用性について	石野貴雅、橘川嘉夫、堀尾亮輔、小関寛隆、畠山一樹、山本恭平	第1395回 千葉医学会例会 千葉大学消化器内科例会	2019/1/26
10	消化器口腔内噴射による腐食性食道炎、胃炎後狭窄で栄養投与経路の確保に難渋した1例	堀尾亮輔、橘川嘉夫、石野貴雅、小関寛隆、畠山一樹、宮本禎浩、山本恭平、三田恭義、有本昇平	第1395回 千葉医学会例会 千葉大学消化器内科例会	2019/1/26
11	ベズロトクスマブにより再発を抑制できた Clostridioides difficile 感染症の1例	小林芳久、古田俊介、池田啓、橘川嘉夫	第648回 日本内科学会 関東地方会	2019/2/2
12	当院での急性胆嚢炎治療における PTGBA の有用性について	石野貴雅、橘川嘉夫、堀尾亮輔、小関寛隆、畠山一樹、山本恭平	第648回 日本内科学会 関東地方会	2019/2/2
13	消化器口腔内噴射による腐食性食道炎、胃炎後狭窄で栄養投与経路の確保に難渋した1例	堀尾亮輔、橘川嘉夫、石野貴雅、小関寛隆、畠山一樹、宮本禎浩、山本恭平、三田恭義、有本昇平	第648回 日本内科学会 関東地方会	2019/2/2
14	チアマゾールによる無顆粒球症に感染を合併し甲状腺クリーゼをきたした2例	佐藤愛、河野貴史、番典子、山本恭平、寺野隆	第1382回 千葉医学会例会、内代、血液、老年内科例会	2019/2/9

15	ステロイドに抵抗性を示した再発性抗ミトコンドリア抗体陽性筋炎に対し大量免疫グロブリン療法が奏功した 49 歳女性例	林 佑紀、青墳佑弥、和田猛、青墳章代	第 228 回 日本神経内科学会 関東、甲信越地方会	2019/3/2
16	髄膜炎で発症した Streptobacillus moniliformis 菌血症の 1 例	長岡浩太郎、瀧口恭男、橘川嘉夫	第 649 回 日本内科学会 関東地方会	2019/3/2

(2) 総合心療内科

ア 院内勉強会、セミナー、カンファレンス

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
1	Wallenberg syndrome	飯野貴明	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2018/5/7
2	アクテムラ内服中の uro sepsis	長岡浩太郎	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2018/6/3
3	脊髄梗塞 前脊髄動脈解離疑い	小暮禎祥	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2018/7/2
4	子宮体癌+肺塞栓 TPPM?	山地柚帆	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2018/9/10
5	前立腺癌骨髄転移	梶原秀喜	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2018/10/1
6	精巣垂捻転	長岡浩太郎	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2018/12/10
7	SLE (ネフローゼ)	岡崎大二郎	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2019/2/4
8	IE(入院後に SAH で死亡)	砂金美紀	千葉大学・青葉病院合同カンファレンス	2019/3/6

(3) 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	困難症例に対する腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の工夫 TEP→TAPP→Hybrid への考え方	清水康仁	第 16 回 日本ヘルニア学会 学術集会 デオシンポジウム	2018/6/29
2	TEP を第一選択術式とした成人鼠径ヘルニアの治療戦略と手術成績	清水康仁	第 16 回 日本ヘルニア学会 学術集会 スター	2018/6/29
3	長期生存し得た原発性小腸癌の 1 例	砂金美紀	第 73 回 日本消化器外科学会 総会 デジタルポスター	2018/7/12

4	出血性十二指腸潰瘍に対する手術症例の検討	信本大吾、小田健司 登内昭彦、清水康仁 安藤克彦	第 1385 回 千葉医学会例会 臓器制御外科学教室談話会 一般演題	2018/11/18
5	腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術の工夫 当科における TAPP/TEP 術式のすみわけ	清水康仁、登内昭彦 安藤克彦	第 31 回 日本内視鏡外科学 会総会 パネルディスカッション	2018/12/6
6	3D 画像による腹腔鏡下両側鼠径ヘルニア修復術 (TEP)	清水康仁	第 14 回 千葉ヘルニア研究 会 一般演題 (3D セッション)	2019/1/26
7	3D 画像による RPS による腹腔鏡下胆嚢摘出術 (RPS-LC)	信本大吾	第 24 回 千葉内視鏡外科研 究会	2019/2/9
8	内側再々発症例に対する TEP 法修復術 前方アプローチ再発→TAPP 再発→ TEP?	清水康仁	第 5 回 ラパヘルエキスパー トミーディング	2019/3/9

(4) 整形外科

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	寛骨臼骨折に対する一期的人工股関節全置換術の小経験	山川奈々子、坂本雅昭、渡辺仁司、 山田 俊之、六角 智之	第 44 回日本骨折治療学会	2018/7/6-7
2	非定型大腿骨転子下不全骨折の 1 治験 例	岩崎龍太郎、坂本雅昭、渡辺仁司、 輪湖靖	第 45 回日本股関節学会	2018/10/26 -27
3	頸椎前方固定術後血腫により低酸素 脳症を来した一例	茂手木博之、村上正純、佐藤淳	第 2 回日本リハビリテーシ ョン医学会秋季学術集会	2018/11/2- 4
4	頸椎前方固定術後再挿管を要した 2 例	茂手木博之、村上正純、佐藤淳、 岡本弦	第 53 回日本脊髄障害医学会	2018/11/22 -23
5	ESIN 抜去困難時の対策	山田 俊之、六角 智之、山口 毅、脇田 浩正、佐久間 昭利、 岩崎 龍太郎	第 20 回千葉手肘の外科研究 会	2019/1/4
6	5 回の再発を繰り返し、切断に至った Frolid reactive periostitis の 1 例	山田 俊之、六角 智之、脇田 浩正、佐久間 昭利、岩崎 龍太 郎	第 33 回日東日本手外科研究 会	2019/2/2
7	VA-LCP volar rim distal radius plate を使用した橈骨遠位端骨折の治療成 績	脇田 浩正、六角 智之、山田 俊之	第 33 回日東日本手外科研究 会	2019/2/2
8	ESIN を使用した小児モンテジア骨折 の 2 例	山田 俊之、六角 智之、山口 毅、脇田 浩正、佐久間 昭利、	第 31 回日本肘関節学会	2019/2/8-9

		岩崎 龍太郎		
9	小児肘関節周囲骨折、前腕骨折に対して全身麻酔に併用した上肢伝達麻酔の有効性の検討	佐久間 昭利、六角 智之、山田 俊之、脇田 浩正、佐久間 昭利、岩崎 龍太郎	第31回日本肘関節学会	2019/2/8-9
10	高齢者の上腕骨遠位端骨折に対する保存治療成績	岩崎 龍太郎、山田 俊之、六角 智之、山口 毅、脇田 浩正、佐久間 昭利	第31回日本肘関節学会	2019/2/8-9
11	剣道により両側有鉤骨鉤骨折を発症した1例	佐久間 昭利、六角 智之、山田 俊之	第33回日東日本手外科研究会	2019/2/2
12	ESINの使用経験	山田 俊之	第10回千葉手と小児の整形外科合同研究会	2019/3/9

イ 研究会での特別講演

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	Surgical Management of Thoracolumbar Fractures	Hiroyuki Motegi	1st Cadaveric Spinal Workshop, Spinal Chapter of Nepalese Society of Neurosurgeons	Kathmandu, Nepal	2019/01/25-26

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	診断まで10か月を要したWartenberg症候群の1例	山田 俊之	臨床整形 53巻9号 2018.09
3	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 健	千葉医学雑誌 94巻4号 2018.08
2	Sauve-Kapandji 法術後に伸筋腱皮下断裂を生じた4例	大原 健	日本手外科学会誌 35巻2号 2018.11
4	当院における小児橈骨頸部骨折の治療成績	山崎 貴弘	日本手外科学会誌 35巻2号 2018.11
5	寛骨臼骨折に対する一期的人工股関節全置換術の小経験	山川奈々子、坂本雅昭、渡辺仁司、山田俊之、六角智之	骨折 41巻3号 2019.3

エ 院内勉強会、セミナー、カンファレンス

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
1	腰椎後方固定術の周術期管理について	茂手木博之	院内講習	2018/5/11

(5) 小児科

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	Urinary tract infection in Kawasaki disease	Toshiaki Jibiki, Tomoyuki Ide, Hirotake Takai, Ayumi Shikino, Sho Kimura, Misato Yoshida, Manao Kodaira, Izumi Kato, Emi Sugita, Masaru Terai	12th International Kawasaki Disease Symposium, Yokohama, Japan	2018/6/12-16

(6) 児童精神科

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	当院児童精神科におけるペアレントトレーニングについて	梅木沙也佳、馬場翔吾、鈴木陽大、松木悟志、篠田直之	千葉県児童思春期精神医学研究会	2019/1/19

(7) 産婦人科

ア 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	教訓的症例から学ぶ産婦人科診療のピットフォール:脊髄くも膜下麻酔下の帝王切開後に硬膜下膿瘍をきたした症例	西脇哲二	臨床婦人科産科 2018. 9; 72(9):926-930

(8) 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	ダーモスコピー所見にて分枝状血管や網目状血管が見られた Bowen 病の 3 例	橋本啓代、外川八英、遠藤秀治、松江弘之	第34回日本皮膚病理組織学会総会・学術大会	2018/4/22
2	Fuchs 症候群の 1 例	橋本啓代、遠藤秀治	平成30年度千葉県皮膚科医会・日本臨床皮膚科医会千葉県支部学術講演会	2018/4/8
3	Stevens-Johnson syndrome without skin lesions の 1 例	橋本啓代、根岸麻有子、遠藤秀治	第70回日本皮膚科学会西部支部学術大会	2018/11/10
4	急性骨髄性白血病治療後に生じた多発性エクリン汗孔腫の 1 例	橋本啓代、根岸麻有子	第87回千葉皮膚臨床談話会	2018/11/4
5	急性骨髄性白血病治療後に生じた多発性エクリン汗孔腫の 1 例	橋本啓代、根岸麻有子	日本皮膚科学会第883回東京地方会	2019/2/16

イ 紙上発表

No	題 名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
----	-----	------------	--------

1	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	日本皮膚科学会雑誌, 128 : 2653-2658, 2018
2	TEN との鑑別を要した DIHS	青山 和弘、根岸 麻有子、外川 八英、松江 弘之	皮膚病診療, 41 : 257-260, 2019
3	Stevens-Johnson syndrome without skin lesions の1例	橋本 啓代、窪澤 仁、遠藤 秀治	臨床皮膚科, 73 : 215-220, 2019

ウ 院内勉強会、セミナー、カンファレンス

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
1	褥瘡	根岸麻有子	平成30年度在宅医療コーディネーター研修会	2018/5/18
2	皮膚科特有の処方 ～外用薬や抗生剤を中心に～	根岸麻有子	青葉病薬連携セミナー	2018/11/26
3	褥瘡外用治療の基本	根岸麻有子	平成30年度第3回褥瘡対策研修会	2019/2/1

(9) 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
例	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
1	前立腺肥大症に対する HOLEP の現況	岡野 達弥	第50回 横浜市北部泌尿器科病診連絡会 (YUC) (横浜)	2018/6/6
2	お父さんの健康を守ろう これ で納得！前立	岡野 達弥	腺の病気(肥大症 が ん) 平成30年度千葉市こ とぶき大学校公開講座(千 葉)	2018/8/29
3	当院におけるパルス幅可変式ハイ パワーホルミウムレーザーによる結石治療 の検討	松本 精宏	第70回西日本泌尿器科 学会総会(長崎)	2018/11/1-4
4	尿閉と発熱を主訴に受診した急性 散在性脳脊髄炎の1例の治療経 験	高橋 正行	第70回西日本泌尿器 科学会総会(長崎)	2018/11/1-4

(10) 耳鼻咽喉科

ア 院内勉強会、セミナー、カンファレンス

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
----	-----	----	-----------	-----

1	鎖骨下動脈起始異常を伴った巨大バセドウ病甲状腺腺腫の1例と甲状腺副甲状腺センターの現状と展望	有本昇平	第11回千葉市医療連携カンファレンス	2019/2/27
---	--	------	--------------------	-----------

(11) 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	消火器を口腔内噴射し多臓器に障害をきたした1例	藤本健太郎、竹田雅彦、高橋和香、森田泰正	多施設合同症例検討会	2018/6/27
2	プログラム導入による早期リハビリテーションの取り組み	大村美貴、吉岡真弓、佐々木茜、森田泰正、鈴木潤一	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2018/1/20
3	重症患者に対する早期経腸栄養管理プロトコルの実践状況とその効果	山下優美、高橋和香、平野充、鹿島健祐、内山春奈	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2018/1/20
4	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ー (NIRS-1) の使用経験	高村真吾、森田泰正、竹田雅彦、齋藤大輝、田野史晃、佐々木優衣、上原史也、馬場裕之介	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2018/1/20
5	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ル導入の効果について	平野充、吉岡真弓、並木美由貴、森田泰正	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2018/1/20
6	心肺停止を契機に診断された抗ミトコンドリア抗体陽性筋炎の1例	竹田雅彦、森田泰正、高橋和香	千葉医学会例会・千葉集中治療研究会	2018/1/20
7	抗精神病薬の投与を契機として低血糖から心肺停止に至った1例	桑名由紀子、竹田雅彦、高橋和香、森田泰正	多施設合同症例検討会	2019/3/11

イ 院内勉強会、セミナー、カンファレンス

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
1	救急集中治療領域の変遷	森田泰正	千葉市医療連携カンファレンス	2018/8/29
2	千葉市の救急医療における青葉病院の役割	森田泰正	消防学校実地研修	2019/2/1
3		森田泰正	MET 報告会	2019/2/6

(12) 歯科

ア 院内勉強会、セミナー、カンファレンス

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
1	総合病院における歯科	阿部耕一郎	第10回千葉市医療連携カンファレンス	2018/8/29

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	「静脈系から見た循環管理」	鈴木 洋人	東京医科歯科大学 顎口腔外科大学院講義	東京医科歯科大学	2018/7/5

ウ 勉強会・セミナー

No	演題名	演者	勉強会・セミナー名	年月日
1	総合病院における歯科	阿部耕一郎	第10回千葉市医療連携カンファレンス	2018/8/29

(13) 麻酔科

ア 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	「静脈系から見た循環管理」	鈴木 洋人	東京医科歯科大学 顎口腔外科大学院講義	東京医科歯科大学	2018/7/5

(14) 病理科

ア 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	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 平成29年度（第23回）千臨技精度管理報告会	千葉大学西千葉校舎内 けやき会館レセプションホール	2018/5/19

3. 医療技術部報告

臨床検査科

ア) スタッフ

部 長：高野 始

技師長：小山 宏

主 査：秋葉 容子，矢萩 直樹，庄野かおり

主 任：福田 憲一，三橋 涼子，志水 紗和，八塚 則行，

検査技師：仁平 南，石渡なつき，小林 仁美，櫻井 真琴，田中絵理依，梶原 裕貴，

長南 真美，面 すみれ，窪 奈々子，佐藤 秀瑠，渡邊 夏紀，石野菜緒子，

秋山 育美，村松 孝行，佐藤 優，大友 祐輝，前田 惟那

再任用：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，廣原 まゆ

常勤臨床検査技師 25名 再任用職員1名※ 非常勤臨床検査技師 8名※

(※：再任用は3日間/週。非常勤職員 週5日は5名，週4日は1名，週1日は1名，週3日5時間1名，うち育休補助2名を含む)

イ) 資 格

細胞検査士	3名
国際細胞検査士	3名
認定輸血検査技師	2名
認定微生物検査技師	1名
認定血液検査技師	1名
認定骨髓検査技師	1名
感染制御認定臨床微生物検査技師	1名
超音波検査士（循環器）	7名
超音波検査士（消化器）	6名
超音波検査士（表在臓器）	1名
認定一般検査技師	1名
緊急検査士	4名
細胞治療認定管理師	3名
医療安全管理者	1名
遺伝子分析認定科学士	1名
二級臨床病理技術士（血清学）	3名
二級臨床病理技術士（血液学）	1名
二級臨床病理技術士（微生物学）	1名
二級臨床検査士（病理学）	4名
二級臨床検査士（臨床化学）	1名
二級臨床検査士（血液学）	2名
二級臨床検査士（微生物学）	2名
二級臨床検査士（循環器生理学）	1名
健康食品管理士	3名

（重複取得者あり）

ウ) 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，非常勤1名

輸血移植検査；常勤3名，非常勤1名

採血業務；非常勤 1 名

微生物学的検査；常勤 4名（うち1名は感染対策室兼務）

病理学的検査・細胞診；常勤 4名

生理学的検査；常勤 5名，非常勤2.5名※，再任用 1名 ※は産休補助含む

化学・免疫・尿一般検査；常勤 5名，非常勤 1名※ ※は産休補助含む

今年度は3名の退職者に伴い，3名の新規採用職員が採用となった。担当は微生物検査，血液検査，病理検査に配属した。ローテーションは，輸血検査の1名が化学・免疫・尿一般検査に1年間従事した。

産休や育休は年度初めに育休が2名，年度途中に産休育休でさらに2名があり，計4名となった。しかし1名は2月に部分休業で復帰した。また，年度途中に結婚退職者1名があった。育休補助の非常勤採用は2名にとどまった。産休育休や退職者の非常勤補充は十分でなかった。このことにより，年度内に海浜病院からの業務補助を病理検査で16日，骨髓検査および血液検査で6.5日の補助をうけた。

検体検査はブランチラボ解消2年目となり，業務は滞りなく遂行された。また，検査機器に関しては，リース契約の機器が多く残り，機器更新時期に順次病院資産とする方向であるが，今年度は2機種 of 更新と1機種 of 増設を行った。更新機器は2018年11月に自動浸透圧分析装置OM-6060を，2019年1月に多項目自動血球分析装置および塗抹標本作製装置XN3100を導入した。2019年2月に診療局側からの要望により採血・採尿受付機AI350が増設となった。終日患者さん本人が受付を行い，技師が朝から採血できる体制とし，採血担当者は業務立ち上げのため朝8時からの勤務とした。導入時，多少の混乱があったが，処置センター受付スタッフおよび看護師の協力の下，採血業務の効率化が図られ，良好な運用となった。

今年度行った検査科からの広報は，包括項目削減の協力願いと保険未収載項目の整理を行った。包括項目は血液化学検査や内分泌・腫瘍マーカーなど多岐にわたるが，一例として血液化学検査を対象とした試算結果を18年7月に院内広報した。また，検査には保険未収載項目があるが，その費用を広報しサイボウズに2019年1月に掲載した。同時に電子カルテオーダー画面の保険未収載項目の識別色の確認と整理も行った。

今年度から経営コンサルタントが病院に配属され，検査試薬の削減と委託費の削減をコンサルタントとの協力の下重点的に行った。

検査の総数は2,409,940件で，前年の2,415,792件に比べ，99.8%と0.2%の減少であった。外来採血患者数は平均226人/日で，ほぼ前年度並みであった。

検体検査関連は一般検査が前年比115%、病理検査が前年比102%と増加したが，免疫・化学・輸血検査は97～99%と若干の減少となった。細胞診・細菌検査・血液検査は前年比それぞれ91%・93%・96%と減少した。

特殊検査として骨髓検査は前年の689件から616件と若干の減少となった。しかし，骨髓検査は特殊染色を行い，細胞分画や観察コメントを入力しレポートを作成する作業は労力を要している。また，隔週で行っている血液内科医とのマルクカンファレンスは，チーム医療への貢献，検査技師のスキルアップ，患者さんへの質の高い検査としてフィードバックができていると思われる。

移植関連としての末梢血幹細胞採取は前年とほぼ同数の25件であった。DLI採取は前年の4件から2件へ減少し，DLI細胞分取は1件から5件に増加した。臍帯血CD34測定は臍帯血移植がなかったため，前年の7件が今年度は0件となった。移植関連は作業時間を要す検査であり，検査数の増減は業務量に大きく関係してくる。

生理検査は昨年度とほぼ同数の12,131件であり、超音波検査は5,535件で6%の増加であったが、検査技師担当数は2,652件で昨年度とほぼ同数で超音波検査に占める割合は48%である。前々年度の技師担当は60%であり減っている。認定超音波検査取得者の産休育休2名の欠員が大きな原因と思われる。

検査総数は年々増加傾向であったがここ数年は大きな変化はない。しかし、2交代制での入り明け休み、また、週休取得や特別休取得で、日中従事している人員は、定数人員より平均5.8名が減員となっている。また検査科の年齢構成から今後も産休や育休が続くと思われるが、業務に支障がでないように、各部署の補完を考えた人員配置やサポート体制を築き上げることも重要である。検査科として人材育成は重要であり、広い教養で、チーム医療に貢献し、専門性を高め、患者の利益につなげなければならない。

エ) 臨床検査統計

① 検体検査件数

(平成30年4月～31年3月)

院内実施検査		件数
生化学検査		1,243,069
免疫血清学検査		98,630
血液学検査	血液学検査	479,990
	骨髄検査	616
一般検査	尿検査	441,345
	尿以外	3,310
微生物検査	微生物検査	22,190
	抗酸菌培養検査	2,401
細胞診検査		9,817
病理検査		18,681
輸血検査	血液型・不規則抗体・直接クームス	14,485
	クロスマッチ検査依頼件数	2,811
	自己血採血件数	132
	瀉血件数	9
生理機能検査	心電図（安静・負荷・ホルター）	8,172
	（救急夜間心電図、職員検診）	(5,358)
	呼吸機能（VC・FVC・MVV・FRC・Delco・CV）	3,097
	血圧検査（血圧脈波検査・24時間血圧測定）	725
	脳波	135
	超音波検査	5,535
	その他の検査（サーモグラフィー・視力・聴力）	2
採血		55,404
合計		2,409,940

() 内は計算外

委託検査			
	LSI		SRL

生化学検査	25,087	生化学	2
免疫血清学検査	38,886	免疫ウイルス	42
血液学検査	343	細胞性免疫	631
一般検査	110	染色体	5
薬物検査	491	遺伝子	983
微生物学検査	1,751	細菌	3
染色体検査	832	病理	408
遺伝子検査	108	その他	6
病理検査	205		
合計	67,813		2,074

② 輸血関連業務件数

(平成 30 年 4 月～31 年 3 月)

業務種		件数
移植関連	末梢幹細胞採取	25
	末梢血幹細胞 CD34 測定	26
	DLI 採取	2
	DLI 細胞分取	5
	ドナー血小板多血漿	1
	骨髄濃縮	3
	骨髄血漿除去	1
	臍帯血 CD34 測定	0
	融解サンプル CD34 測定	0
	血小板洗浄	0
合計		63

③ 血液製剤使用状況

製剤種類	平成 30 年度計	月平均
RBC-LR	5,124	427.0
WRC-LR	0	0.0
FFP-LR	1,564	130.3
PC	17,895	1,491.3
HLA-PC	390	32.5
WPC-LR	50	4.2
WPC-HLA-LR	0	0.0
自己血	219	18.3
合計	25,242	2,103.5

(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

(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、齊藤 香里
櫻井 康晴（再任用）

技 師：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

（診療放射線技師 19 名）

(2) 業務体制

ア 勤務体制

- ・ 2 交代勤務（夜間・休日は 1 名）により 24 時間、365 日の放射線科業務対応を行っている。
- ・ 更に夜間・休日の緊急カテーテル（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）
- ・ 骨密度測定
- ・ X 線 C T 撮影
- ・ MRI 撮影
- ・ 血管造影（心血管・頭腹部血管）
- ・ 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

- ・ 日常点検業務（始業・終業）
- ・ 2018 年度は骨密度測定装置、移動型撮影装置（3 台を 1 台に集約）の更新を行った。また整形外科手術件数増加に伴い移動型透視装置の増設を行った。

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

- ・血管撮影室における被ばく勉強会（2018/5/8）
- ・画像の読み方講習会（2019/2/15、2/22）

（３） 業務実績 （件）

検査種	2018 年度	昨年度（2017 年）
一般撮影	52,223	51,334
CT	16,959	15,247
MR	2,710	2,647
OpenMR	1,666	1,531
X線T V	1,618	1,674
結石破砕	128	142
血管撮影（心血管）	291	275
血管撮影（頭腹部）	60	47
核医学検査	634	526
合計	76,289	73,423

（４） 総括

2018 年度は殆どの検査で増加傾向であり、特に血管撮影（腹部）では腎静脈サンプリング検査の増加、CT では救急棟 CT 検査の増加により前年比 10%を超えた。また核医学検査（SPECT-CT に更新）も 4 月からの本格稼働により増加した。

院内研修では血管撮影室に携わる職員を対象とした放射線被ばくに関する勉強会、放射線検査画像の見方についての勉強会を開催した。

次年度は職員の退職（再任用）、産休、育休により人員の減少が見込まれるが、現在の業務に支障を来さぬよう安全でかつ良質な医療の提供に努めて行きたいと思います。

資格・認定

X線C T 認定技師	5 名
日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師	1 名
核医学専門技師	1 名
救急撮影認定技師	3 名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	2 名
A i 認定診療放射線技師	1 名
医療情報技師	3 名
第一種放射線取扱主任者	4 名

(1) スタッフ (管理栄養士 7 名)

科長 : 1 名

主任栄養士 : 1 名

栄養士 5 名 (1 名育休中)

非常勤栄養士 : 1 名

委託業者 : シダックスメディカルフードサービス

(1) 業務

ア 食事の提供

- ・食事アンケート (2 回 / 年) を実施

イ 栄養管理

- ・医療クオリティ委員会の QI 項目において“入院患者への介入目標件数 244 件 / 月 (カルテの部門記録件数)” を掲げ、結果“279 件 / 月”と目標を大きく上回った。
- ・退院時共同指導料 2 の算定において、“看護及び栄養管理等に関する情報 (2)”を作成し、患者が退院後に安心して療養生活が送れるよう、関係機関との連携を図っている。

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)
- ・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 (最終週金～日 個人栄養指導と集団指導実施)
- ・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
- ・嚥下チーム (H30. 6 ～) 毎週火曜日
- ・糖尿病腎症透析予防チーム (H30. 8 ～) 毎週火 / 金曜日

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 30 年度末で会創設 14 年となるが、会員の高齢化による員の減少、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 31 年 3 月までに第 87 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

- ・地域に根ざした病院活動の一貫として、下記イベントに参加した。

＊10月13日『千葉市健康づくりフェア』スタッフ：鳥 祐佳理

＊12月15日『市民公開講座（癌と栄養）』講演：松下 友美

(2) 実績

《給食実績食数》

	28年度	29年度	30年度
提供食数 (特別食含む)	238,189	237,435	245,077
特別食(加算)	61,101	59,485	62,180
特別食(非加算)	49,895	48,689	44,264
特別食加算比率%	25.7%	25.1%	25.6%
調乳本数	13,509	12,159	9,865
調乳人数	1,531	1,362	1,078

《個人栄養指導件数》

	28年度	29年度	30年度
入院(加算)	531	708	717
入院(非加算)	151	124	137
外来(加算)	1,818	1,856	1,575
外来(非加算)	76	83	80
合 計	2,576	2,771	2,509

《集団指導》

	28年度	29年度	30年度
糖尿病教室(人)	83	111	77
(回数)	18	21	18
マタニティー教室 (人)	114	93	84

《NST加算》

	28年度	29年度	30年度
加算件数	92	113	207

《糖尿病透析予防管理加算》

	30年度
加算件数	16

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 心血管インターベンション技師認定 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 心血管インターベンション技師認定
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た患者や医療機器の対応
- ・補助循環装置や人工呼吸器など生命維持管理装置の操作・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など施行
- ・血液透析・血液浄化装置の操作・管理
- ・血液浄化中の各種トラブルの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・治療でポリグラフや血管内超音波検査の操作
- ・ペースメーカーの植込みチェックや設定・定期検査・遠隔モニタリング
- ・心筋シンチグラフィ検査

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

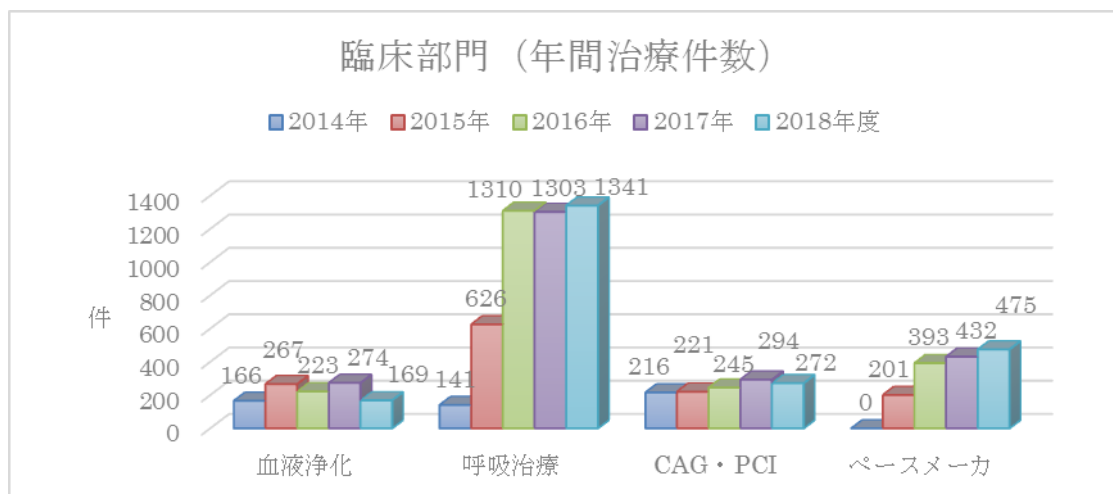
オ 手術室関連業務

- ・術中自己血回収
- ・手術室内医療機器のトラブル対応

カ 機器管理業務

- ・中央管理機器の日常点検
- ・医療機器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



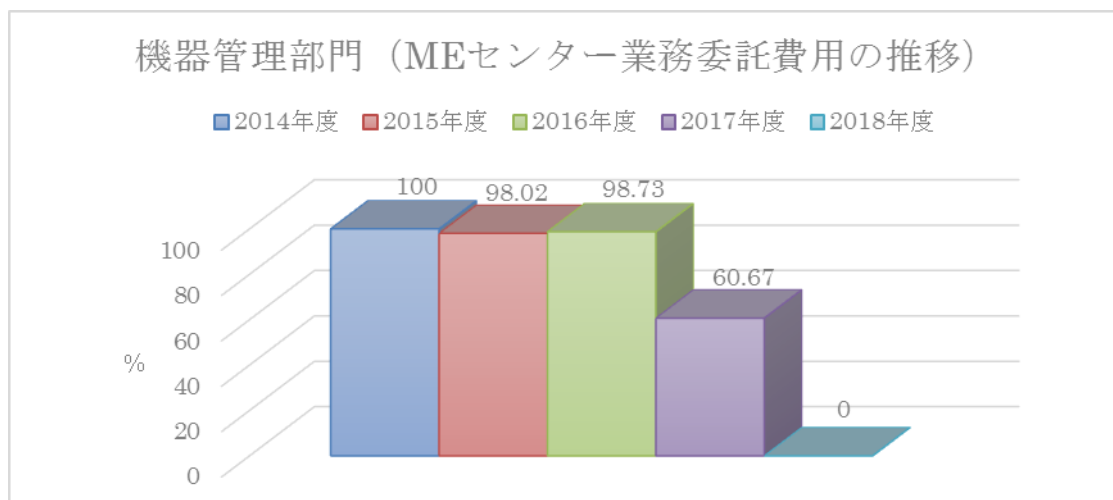
※血液浄化…血液透析や血漿交換、腹水濾過濃縮再静注法など血液浄化治療の実施件数

（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

※ペースメーカー…ペースメーカー植込み・ペースメーカー外来チェック件数



※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）
- ・医療安全委員会
- ・SMT（チーム STEPPS）
- ・透析機器安全管理委員会

ウ 学会・研究会・講習会・研修会

- ・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
- ・日本臨床工学技士会 参加
- ・日本呼吸療法医学会 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
- ・フットポンプ SCD-700 メンテナンス講習会 参加

（5）総括

2018 年度（平成 30 年度）は、2019 年 3 月に海浜病院へ 1 名異動があり、現在 5 名体制で業務を行っている。

臨床部門に於いて、血液浄化関連では血液透析件数が約 160 件と前年に比べると若干減少したが、持続緩徐式血液濾過（CHDF）の件数を合わせると約 400 件で前年度と概ね変わらなかった。アフエレーシス関連は、毎年バラつきが見られるものの、白血球除去療法（GCAP・LCAP）・腹水濾過濃縮再静注法（CART）は減少傾向にあった。しかし、遠心型血液成分分離装置を使用した血漿交換や白血球除去の研修に参加し、膜型血漿交換困難例や急性骨髄性白血病に対するアフエレーシスを可能にしたので今後そのような治療にも対応していく。

呼吸器関連業務では、2016 年度より挿管からマスク、ネーザルハイフローまで一連で対応可能な汎用人工呼吸器 MONNAL T60 を導入したが、他の呼吸デバイスと操作が異なり、操作マニュアルの徹底や適正使用の指導に努める必要があった。そこで、看護部より全看護師対象の呼吸デバイス（人工呼吸器 MONNAL T60、NPPV 専用器 V60、ネーザルハイフロー）使用にあたっての研修依頼があったので開催した。

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、祝祭日の待機を始め、現在 ICU 関連業務を含めて 24 時間 365 日のオンコール体制になっている。2018 年度の祝祭日・夜間のオンコールは毎月 5-10 件程度であった。その他不整脈関連では、ペースメーカー植込み患者の遠隔モニタリング（遠隔モニタリング加算 320 点/月×患者数）を開始した。

機器管理部門では、2018 年度より中央機器管理室（ME センター）の外部委託を完全廃止し、委託費用削減に大きく貢献した。一方、管理すべき医療機器の台数は年々増加しており、点検時間の増大と機器の不具合対応に追われている。従って、今後機器管理システムの改良で業務の効率化を図り、医療機器以外（車椅子、点滴棒、診察台など）の修理や不具合対応をどう切り離していくのか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 学会などでの演題発表

No	題名	演者および共同発表者	主催団体もしくは講演会名	開催場所	年月日
1	当院における感染症検査の効率化に向けた取り組み	発表：佐藤 秀瑠 共同：八塚 則行、秋山 育美 村松 孝行、小山 宏	第 57 回全国自治体病院学会	福島県郡山市	2018/9/16 ～9/18
2	当院における成人侵襲性肺炎球菌感染症 (IPD) に関する検討	発表：前田 惟那 共同：秋葉 容子、梶原 裕貴、面 すみれ	第 38 回千葉県臨床検査技師会	千葉県千葉市	2019/2/17

イ 市民講座、医師会主催のセミナーの講師、研修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	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 平成 29 年度 (第 23 回) 千臨技精度管理報告会	千葉大学西千葉校舎 内 けやき会館レセ プションホール	2018/5/19
2	千葉県臨床検査技師会 平成 30 年度 第 2 回血液 検査研究班研修会 (実技講 習会)	小林 仁美	千葉県臨床検査技師会 第 2 回血液検査研究班 研修会 (実技講習会)	東邦大学理学部 生 物学科 実習室	2018/6/9
3	血液疾患 症例報告 低 形成 AML	小山 宏	第 4 回”房の国”血液カ ンファレンス	東京都江東区	2018/11/3
4	伝達講習：第 1 回 日臨技 骨髓像伝達研修会の内容 について～WHO2017 骨髓 系腫瘍分類の変更点～	小山 宏	千葉県臨床検査技師会 平成 30 年度 第 6 回血 液検査研修会	千葉大学附属図書館 3F 亥鼻分館ライ ブラリーホール	2019/2/2

ウ 誌上発表

No	題名	発表者やおよび共同研究者	雑誌・書籍名
1	当院救急外来における血液培養陽性例に対する後方視的検討	発表者：面 すみれ 共同研究者：秋葉 容子、梶原 裕貴、佐藤 正一	医学検査 68 巻 1 号

(2) 放射線科

ア 学会・研究会などでの演題発表

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	脳線条体 SPECT における 自施設の定量閾値と機種 間差補正值の比較	演者：佐藤友裕	第 57 回千葉核医学研究会	2018/06/09
2	線条体 SPECT における至 適コリメータと画像再構 成法の基礎検討	演者：佐藤友裕 ・共同： 林正尚	第 34 回日本診療放射線技師学術大会	2018/09/21
3	線条体 DAT-SPECT におけ る至適コリメータと画像 再構成法の基礎検討	演者：佐藤友裕 ・共同： 林正尚	第 46 回日本放射線技術学会秋季学術大会	2018/10/05
4	当院の X 線 TV 装置におけ る透視・撮影条件の把握 および検討	演者：菊池龍 ・共同：伊 藤 等	第 57 回全国自治体病院学会	2018/10/19
5	SPECT 単体装置を用いた ドパミントランスポータ ーシンチグラフィにおけ る SUV の基礎的検討と Specific Binding Ratio との比較	演者：佐藤友裕 ・共同： 林正尚	第 38 回日本核医学技術学会総会学術大会	2018/11/15
6	血管撮影スタッフに対す る放射線被ばく・防護の 意識向上に向けた取り組 み	演者：伊藤等	第 83 回 日本循環器学会学術集会	2019/03/31

イ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	SPECT 単体装置を用いたドパミントランスポータシンチグラフィにおける standardized uptake value の基礎的検討と specific binding ratio との比較	発表者：佐藤友裕 ・共 同：林正尚	日本放射線技術学会雑誌 74(10) 1129-37 2018

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	血管撮影室における被ばく勉強会	検査中の無駄な被ばくを 避けるために	伊藤 等	2018/5/8
2	画像の読み方講習会	画像の読み方(看護師 編)	増田 尚広・菊池 龍	2019/2/15・ 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 薬剤師 22 名

イ 夜間・休日：24 時間体制（宿日直）で業務を行なっています。

ウ セントラル：調剤・製剤・無菌調製・DI

エ 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
AST（加算）体制

(3) 資格

日病薬病院薬学認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	7 名
日本病院薬剤師会生涯研修認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	12 名
感染制御認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	1 名
がん薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	1 名
日病薬認定指導薬剤師（日本病院薬剤師会）	1 名
日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師（日本薬剤師研修センター）	17 名
認定実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター）	6 名
漢方薬・生薬認定薬剤師（日本薬剤師研修センター）	1 名
小児薬物療法認定薬剤師（日本薬剤師研修センター）	1 名
抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）	1 名
NST 専門療法士（日本静脈経腸栄養学会）	4 名
医療情報技師（日本医薬品情報学会）	1 名
麻薬教育認定薬剤師（日本緩和医療薬学会）	1 名
プライマリ・ケア認定薬剤師（日本プライマリ・ケア連合学会）	1 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
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
スポーツファーマシスト（日本アンチ・ドーピング機構 JADA）	2 名
日本 DMAT 隊員	2 名
医療安全責任者養成研修（40 時間以上）	4 名

(4) 院内使用医薬品

ア

年度	2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
購入品目種類 (種類)	1,418	1,419	1,436
後発医薬品 の購入種類数 (種類)	286	266	248

イ 後発医薬品使用割合 (DPC)

年度	2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
後発医薬品使用割合	85.0%	85.4%(DPCのみ)	83.0%(DPCのみ)

※後発医薬品使用割合

= (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

(5) 業務及び実績

ア 処方箋枚数・院外処方箋発行率

年度		2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
外 来	院外処方箋 (枚)	90,812	88,155	86,372
	院内処方箋 (枚)	5,791	5,863	6,248
入院処方箋 (枚)		48,957	48,319	47,203
院外処方箋発行率 (%)		94.0	93.8	93.3

イ 注射箋調剤枚数

年度	2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
入院注射処方箋 (枚)	90,897	105,100	102,683
外来注射処方箋 (枚)	6,478	6,479	6,254

ウ 無菌調製件数 (件)

年度		2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
がん化学療法 無菌調製	外来	2,229	1,847	1,942
	入院	2,838	2,263	2,019
がん以外無菌調製		1,262	1,577	1,320
合計		6,329	5,687	5,281

参考：祝休日の無菌調製件数 (件) (再掲)

年度		2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
がん化学療法 無菌調製	入院	727	571	502

エ 院内製剤数 (件)

年度	2018 年	2017 年 (参考)	2016 年 (参考)
院内製剤 (件)	163	142	181

オ 【病棟】薬剤管理指導件数（件）

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
指導料 1（ハイリスク）	5,850	4,980	5,245
指導料 2（1 以外）	7,845	8,388	8,168
指導料 3（麻薬）	175	156	183
退院指導	3,148	2,988	2,981

カ 病棟薬剤業務実施加算件数（件）

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
一般病棟（加算 1）	1,4772	11,208	12,102
I C U（加算 2）	887	784	488

キ 薬剤総合評価調整件数（人）

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
薬剤総合評価調整件数	8	26	16

ク TDM件数（件）

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
VCM（バンコマイシン）	134	118	96
TEIC（テイコプラニン）	3	23	6
VPA（バルプロ酸ナトリウム）	5	6	—
Li（炭酸リチウム）	8	10	—

ケ 千葉県共用卒中等地域医療連携パス（CAMP-S）

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
患者数	19	14	14

コ 夜間実績（再掲）宿直体制

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
内服・外用処 方箋（枚）	外来 5,580	1,077 5,428	1,063 5,163
入院注射処方箋（枚）	21,301	22,526	19,817

（6） 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	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
市販後調査契約件数（件）	31	29	30
副作用調査契約件数（件）	4	2	4

イ 治験事務局業務

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
治験実施件数（再掲）	5	3	1

ウ 治験審査委員会業務（外部委員参加）

年度	2018 年	2017 年（参考）	2016 年（参考）
治験審査開催回数	12	12	4（12 月開始）

（８） 学会発表

発表者	演題	学会名	発表日
森永 正樹	テイコプラニンの適正使用への取り組み	日本化学療法学会	2018/5/31
長嶋 真美	当院における薬剤総合評価調整加算症例からみるポリファーマシー対応の実態	日本プライマリ・ケア連合学会	2018/6/16
山口 香織	薬剤管理者についての薬剤師の認識と内服薬管理者選択チャート統一後の医療安全への影響	日本病院薬剤師会 関東ブロック大会	2018/8/26

（９） 講師

講師	演題	講習会名	日時
森永 正樹	「テイコプラニンの適正使用への取り組み」	第 21 回千葉 TDM セミナー	2018/10/27
古川 博則	「疑義照会の現状について」	市立青葉病院疑義照会済み合意書説明会	2018/3/19
佃 直是	「高齢者・せん妄患者への薬剤選択」	千葉市立青葉病院 懇話会（医師対象）	2018/3/25
長嶋 真美	「ベンゾジアセピン受容体作動薬（抗てんかん薬・睡眠薬・抗不安薬）」	千葉市立青葉病院 懇話会（医師対象）	2018/3/29

（ア）主催講習会

名称	日時	場所	備考
青葉病薬連携セミナー	11 月 26 日	ホールあおば	後援：千葉県病院薬剤師会

(イ) 実習等受入

日時	目的・理由	人数	備考
5月7日～7月22日	薬学生実務実習	2名	城西国際大学 東邦大学
8月6日～10月19日	薬学生実務実習	3名	東邦大学、城西国際大学、帝京 平成大学
11月5日～1月27日	薬学生実務実習	4名	東邦大学、城西大学 城西国際大学

【総括】

①疑義照会 PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) の取り組み。

院内疑義照会の PBPM を 8 項目策定し医師部科長会議の審議を経て承認されました。また、千葉市薬剤師会との協議を重ね 4 項目について、2019 年 4 月 1 日に契約締結できる運びとなりました。これによって医師の診療負担、患者待ち時間が軽減されます。

②後発医薬品率の計算方法が平成 28 年診療報酬改訂に伴い変更となりました。DPC 対象から外来を含む、院内全体対象となったため院内採用医薬品を大きく見直し、後発医薬品の積極的な採用に努め、85%以上を維持しました。

③AST (抗菌薬適正使用支援チーム)

本年度、薬剤師が感染対策室兼務となり AST の中心となって抗菌薬適正使用に向けて活動しています。

④セントラル業務では調剤・製剤については概ね例年通りですが、がん化学療法無菌調製件数は 5067 件/年で前年度より 957 件/年増加しました。祝休日に関しては 727 件/年 (150 件増) を調製しました。

⑤年度後半から、産休・育休職員が 3 名となり、更に業務の見直しを行いました。

⑥本年度、新たに認定・資格を延べ 14 名 (9 種類) が修得し、薬剤師の職能を活かした取り組みを進めています。

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 30 年 4 月 1 日現在）

看護部長 1 名

副看護部長 3 名

看護師長 13 名

主任看護師 28 名

常勤看護職 365 名（正看 349 名、助産師 15 名） 常勤介護福祉士 9 名

非常勤看護職 28 名（正看 25 名、助産師 2 名、準看 1 名）

非常勤その他 27 名（介護福祉士 3 名、病棟ケア 6 名、看護補助者 15 名、事務 2 名）

3. 年齢構成

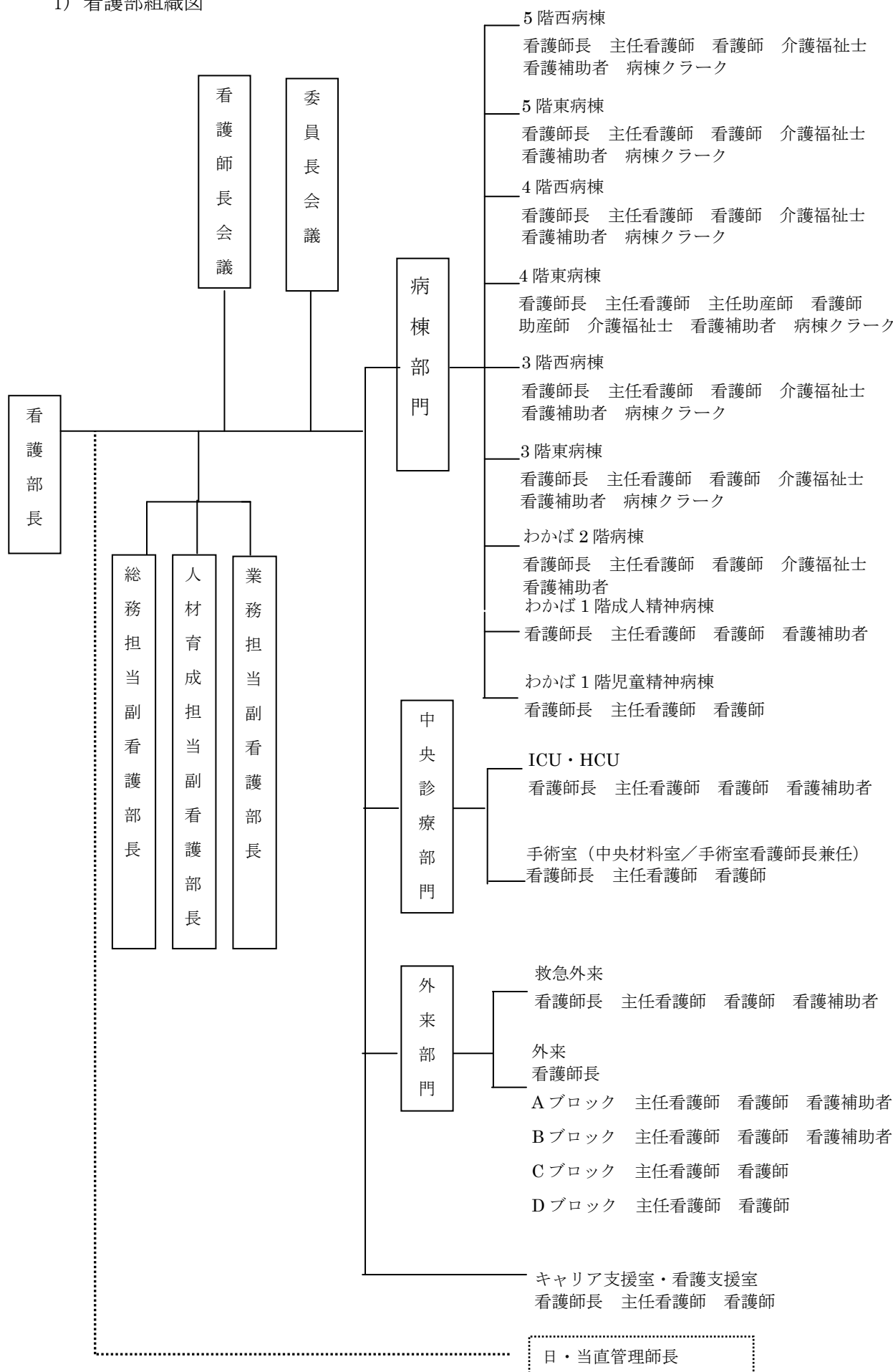
	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50 歳以上	全体平均年齢
平成 30 年度	125 人 (34%)	97 人 (26%)	109 人 (30%)	34 人 (9%)	35.6 歳

4. 離職率

	看護師
平成 30 年度	7.5%

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

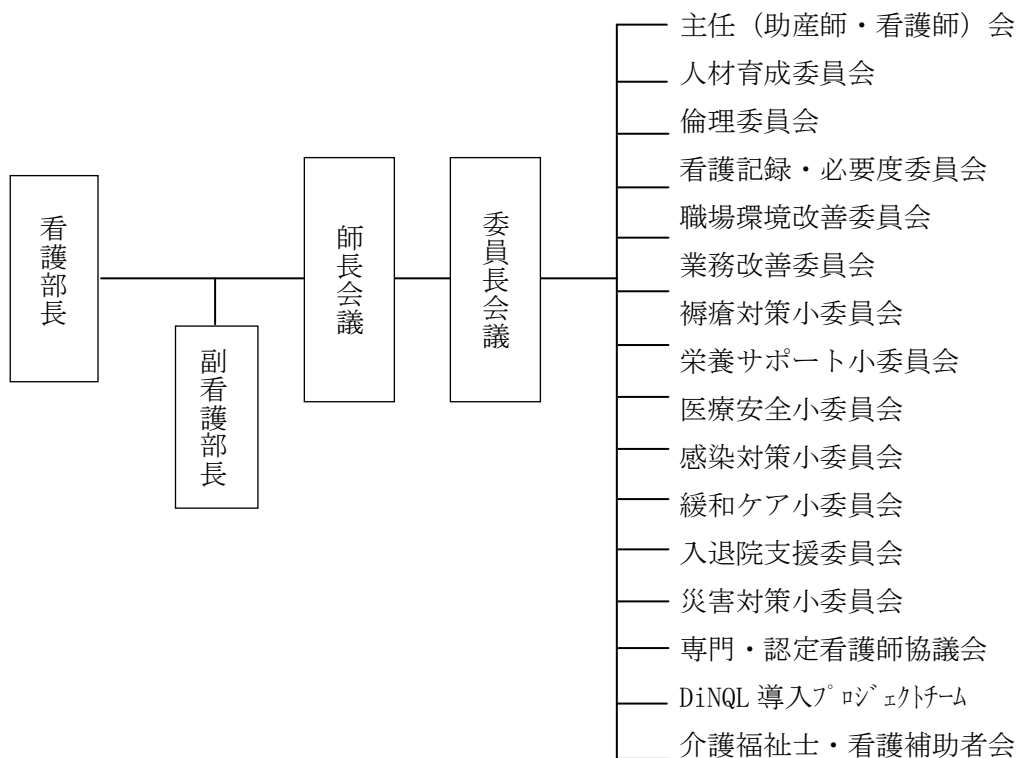
病院・看護部委員会の報告・連絡事項等

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行われる。

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	36 床	(小児科・内科・感染症の混合)
児童精神病棟	28 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。

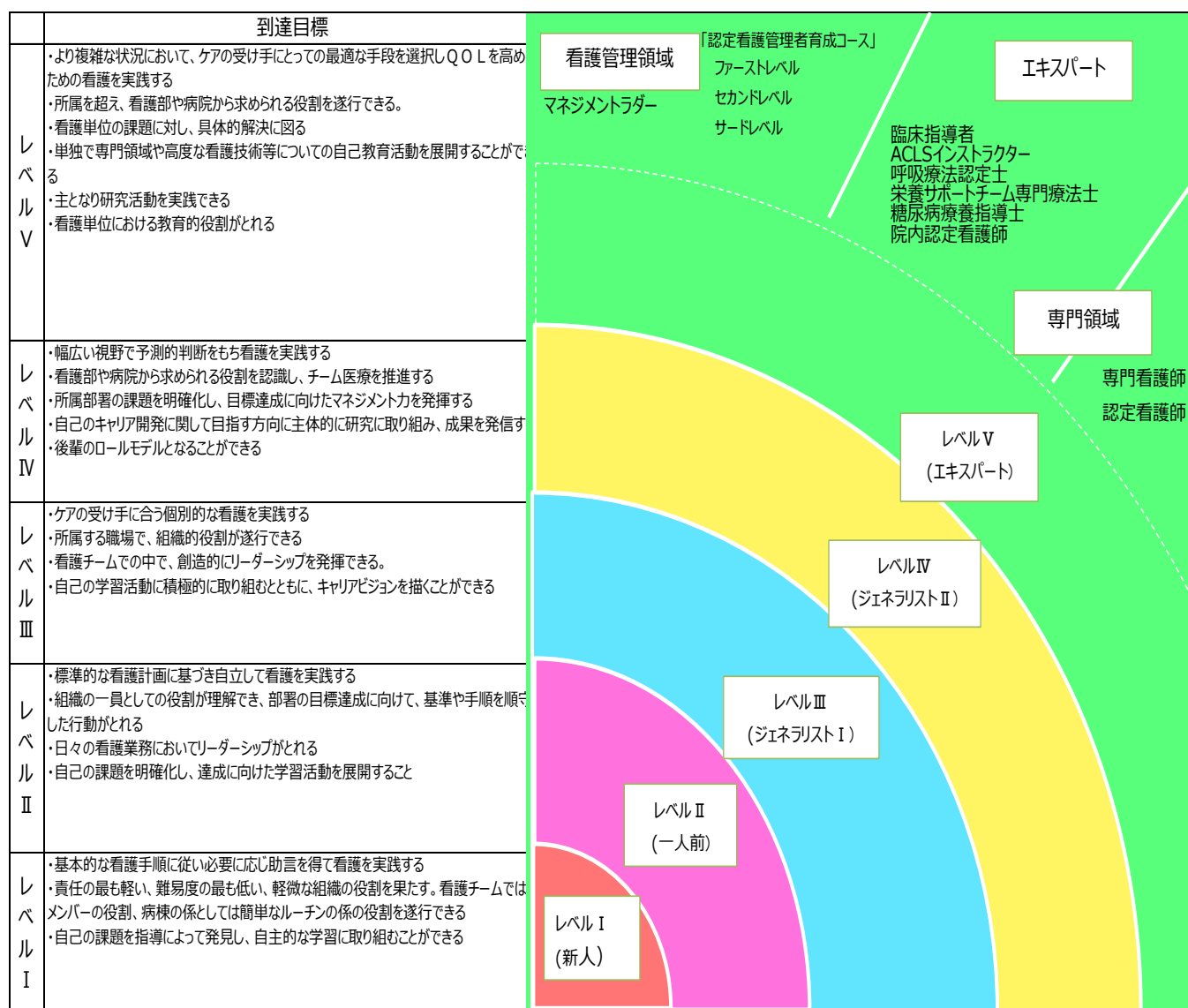
診断ごとにSOAP方式で記録する。

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



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	2
	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
	糖尿病療指導士	5

看護部業績

1) 学会発表

氏名	タイトル	学会名	月日	場所
井岡鮎美	重症度、医療・看護必要度に関する適正な評価への取り組み	全国自治体病院学会	2018/10/18-19	郡山市民文化センター
町田真一	急性期病院におけるレクリエーション活動	全国自治体病院学会	2018/10/18-19	郡山市民文化センター
岩崎糸子	高齢者の経鼻経管栄養法導入における意思決定支援の現状と課題	日本摂食嚥下障害看護研究会	2019/ 1/12	大阪医科大学
山崎朋子	救急外来トリアージに q-SOFA スコアを導入した効果について	千葉集中治療研究会	2019/ 1/19	千葉大学
河野紀子	患児の苛立つ感情を行動から言葉に変化させた看護	千葉県看護研究会	2019/ 2/16	千葉市幕張アパホテル
井崎京子	日本人看護師のメンタルヘルスに関する文献研究	日本社会精神医学会	2019/ 3/ 1	徳島県徳島市あわぎんホール
秋元ともみ	心臓カテーテル室の術中記録内に看護実践過程の記載を行う為の試み	日本循環器学会	2019/ 3/29	パシフィコ横浜

2) 院内研修

【チャレンジレベルⅠ】

研修名	日程	研修目標
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2日 ～4月27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
膀胱留置カテーテル	5月16日	膀胱留置カテーテル挿入の手技がわかる
ピアサポート/夜勤導入	5月30日	【ピアサポート】 ・自己の体験や感情を語ることができる ・他者の語りを聞き、共有し相互交流を図ることができる 【夜勤導入】 ・夜勤に入るために、必要な準備がわかる・夜勤勤務の心身への影響を知

		り、対処方法が考えることができる
フィジカルアセスメント	6月6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 ・急変時に効果的なコミュニケーションを理解する
抗癌剤の取り扱い	6月27日	抗がん剤の安全な取り扱いについて理解できる
医療安全（基礎編①）	7月12日	インシデントレポートについて理解し入力ができる インシデント・レポートの概略がわかり、説明ができる インシデントレポートの実際の入力方法がわかり、入力できる
看護必要度（新人入門編）	7月12日	看護必要度の基本が理解できる 日々の重症度・医療看護必要度の評価を行うことができる
心電図モニター（初心者）（外部研修）	7月19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
医療安全（基礎編②）【KYT】	9月4日	KYTの基本が理解できる
呼吸ケアの第一歩	10月3日	呼吸ケアに必要な解剖生理の復習ができ、呼吸ケアの実践方法を理解できる
看護診断／看護過程	11月2日	【看護診断】 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ができる。指導の下、適切な看護診断ができる 【看護過程】 指導、教育の下、適切に患者の情報収集ができ、アセスメントすることができる
リフレクション	12月7日	自己と患者との関わりを振り返ることができる 自分の考えを自分の言葉で語ることができる 同期の仲間の語りを聴き、対話することでリフレクションの学びを共有できる
メンバーシップ	1月18日	看護チームの中でのメンバーとして自覚することが出来る
目標管理（ステップⅠ）	3月15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

【チャレンジレベルⅡ】

研修名	日程	研修目標
-----	----	------

看護研究 基礎編	5～10月 (計6回)	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
退院在宅療養支援Ⅰ	6月20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学ぶことができる
コミュニケーションスキル	①7月6日 ②8月3日	「フロンティア」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取り方を振り返ることができる
文献検討	①9月12日 ②11月5日 ③1月30日	疑問に思ったことについて調べた文献をクリティークすることができる クリティークした文献について、自分の意見を述べるができる
事例検討	①9月20日 ②12月25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 ・事例を振り返り、まとめることができる ・自己あるいは、他者の事例について検討し、自分の意見を述べるができる
倫理Ⅰ	11月6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
人材育成 プリセプター編	1月23日	後輩の育成と支援活動の方法を理解し、実践できる プリセプターとしての目標と具体的な行動をイメージできる
リーダーシップ	2月4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

【チャレンジレベルⅢ】

研修名	日程	研修目標
看護管理入門Ⅰ	8月20日	1. ①政策の動向がわかる ②今回の診療報酬改定における看護職のポイントがわかる 2. ①自分自身のコミュニケーションの傾向が言語化できる ②職種ごとの価値観について説明できる ③ファシリテーションスキルについて説明できる
リーダースキルアップ	①10月18日 ②11月15日	チームをマネジメントするリーダーとなるために必要なスキルを理解することができる リーダーシップを発揮するために必要な姿勢・スキルについて
医療安全（分析編）	11月29日	安全な看護が実践できる 医療安全に関わる事象を分析することができる
看護診断Ⅱ	12月4日	看護診断の妥当性を検討することができる
倫理Ⅱ	12月18日	倫理的問題に気づき、倫理原則等の視点から問題を捉え対処できる
人材育成（プリセプター支援者）	2月8日	後輩の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、説明することが出来る

キャリアデザイン	2月25日	主体的にキャリアアップに取り組むことができる
人材育成（臨地実習）	3月5日	臨床実習指導の役割を理解し実践できる

【チャレンジレベルⅣ】

研修名	日程	研修目標
医療安全（課題発見編）	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
看護管理入門Ⅱ	①10月23日 ②12月14日 ③1月9日 ④2月6日	・看護マネジメントリフレクションの基本を理解する ・概念化・抽象化・構造化を経験する ・問題事例を振り返り解決する

【チャレンジレベルⅤ】

研修名	日程	研修目標
看護管理（初心者）① 医療安全編	8月24日	安全な看護を提供するための医療安全2年の取り組みを知り看護管理につなげることができる
看護管理（初心者）② 人材育成編	10月5日	「人を育てる」について、自分が最も大切にしていることを明確にする

【選択必須研修】

研修名	日程	研修目標
看護研究 実践編	1回/月（通年）	自らの実践の中にある研究疑問に対して、「看護研究」に取り組むことができる
がん化学療法	7月20日	がん化学療法に関する基本的知識、看護について理解できる
倫理実践編	①9月25日 ②10月29日 or11月20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）
急変時対応	9月28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 ・急変時に効果的なコミュニケーションを理解する
酸素デバイスの安全な使用方法	11月14日	呼吸に関する基礎的な知識をもち、安全に酸素デバイスが使用できる
退院在宅療養支援Ⅱ	12月10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

【選択フォローアップ研修】

研修名	日程	研修目標
プリセプターフォローアップ	①6月5日 ②9月18日 ③1月8日	後輩の育成と支援活動を実践する上で問題解決ができる
プリセプター支援者フォローアップ	①6月5日 ②10月2日 ③1月16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
臨地実習指導者フォローアップ	8月28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
看護師のこころ	10月25日	看護師としての体験を振り返り、自身の感情を大切にすることを学ぶ
リーダーフォローアップ	11月16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解決の糸口を身に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

【トピックス研修】

研修名	日程	研修目標
フィジカルアセスメント (チャレンジレベルⅠ 共同開催)	6月6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 ・急変時に効果的なコミュニケーションを理解する
認知症看護シリーズ① (認知機能障害のアセスメントとケア)	6月21日	・認知症の人の生活障害に応じた支援ができる ・認知症の人が抱えている生活障害を理解し、補うための環境調整ができる
摂食嚥下について 口腔ケア編	7月19日	口腔ケアの必要性がわかり、効果的なケアの継続・実践をすることができる
心電図モニター（初心者） (外部研修) (チャレンジレベルⅠ 共同開催)	7月19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
患者暴力・アンガーマネジメント	9月10日	自身に起こる怒りのメカニズムを知り、マネジメントする方法を知る
認知症看護シリーズ② (認知症高齢者のせん妄ケア)	9月21日	認知症高齢者の背景から、せん妄を起こす原因を探り、場面に応じた対処方法を考えることができる
抗がん剤の曝露対策	10月26日	がん化学療法を安全かつ適切に取り扱うことができる
精神疾患患者の理解と	11月16日	精神疾患患者の特徴を知り、看護に活かすことができる

看護		
ステップアップ不整脈 (外部研修)	11月17日	・モニター心電図の波形の変化、不整脈の発生機序の「なぜ?」「どうして?」を把握できる ・心電図を、より良い患者の状態把握、看護の質の向上に活かすことができる
KIDUKI コース	12月19日	・急変の前兆に気づき、アセスメントに基づいた看護介入ができる ・応援到着までの間に、救急処置を実践できる
ICLS プロバイダーコース 日本救急医学会認定 (外部研修)	12月22日	突然の心停止に対して最初の10分間に行うべき適切なチーム蘇生を習得する
認知症看護シリーズ③ (身体抑制がもたらす影響 と抑制を減らすためのケア)	1月18日	認知症高齢者が起こす行動の背景に目を向け、身体抑制がもたらす影響に気づき、身体抑制以外の対処方法を考えることができる
フットケア教育	2月20日	予防的フットケアの意義および基礎知識や技術を理解できる

【キャリアアップ】

研修名	日程	研修目標
退院在宅療養支援Ⅲ	①10月2・3日 ②10月4・5日 ③10月24・25日 ④10月30・31日	・退院後の療養生活の実際を学ぶ。 ・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。 ・訪問看護師と共に利用者のもとを訪問し、在宅療養者の特徴や看護の実際などについて学ぶ（2日間研修）
院内留学	11～12月	・他部署で行っている看護を学び、自らの看護を振り返る ・他部署の看護を学ぶことで、看護の視野を広げ、自己のキャリア形成に役立てる ・他部署の看護を学び、自部署での看護や多職種連携につなげる ・他部署での看護実践を通して、自らの看護技術・知識の実践能力を高める

【院内認定】

研修名	日程	研修目標
【院内認定】呼吸管理-ベーシック-	11～4月 (計6回)	呼吸の解剖整理を理解し、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

6. 事務部門報告

医療安全室

(1) スタッフ（医療安全室）

室 長：安藤 克彦（兼務）

副室長：金子 篤子（医療安全管理者、専従）

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）

石橋 恵美子（事務長補佐）

飯田 京子（医療安全室師長）

今井 千恵子

嘱託職員：月野 靖子、長谷川 律子

(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 15 回/年（うち外部委員含む検討会 2 回）開催
- ・院内巡視：救急カート点検実施状況、医療安全部署カンファレンス参加、患者フルネーム確認状況
- ・

(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
- ・麻薬・向精神薬・毒薬・鎮静薬の取り扱いについて
- ・深部静脈血栓症のリスク評価と予防調査
- ・DVT の予防フローシート
- ・離院時の対応
- ・外来採血の有害事象時の対応フロー
- ・救急カート点検表（3 回）
- ・内服投与の手順
- ・医療安全ニュース（A N-Z E N） 12 号/年発行、臨時発行 2 回
- ・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
- ・医療安全カンファレンス運営 12 回/年開催
- ・医療安全情報配信（日本医療機能評価機構）

(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

(3) 教育・研修

ア 院内教育・研修

医療安全教育

- ・新採用者オリエンテーション（4月）
- ・医療安全ラダーⅠ（インシデントレポート）（7月）
- ・看護補助者医療安全研修（7月）
- ・看護管理者研修（1月）

医療安全研修会

- ・第1回「ヒューマンエラーの理解」（5月）
DVD フォローアップ 12回
- ・第2回「チーム STEPPS って何ですか」（10月）
DVD フォローアップ 10回

協力研修

- ・身体抑制について（5月）
- ・身体抑制と心理ケア（11月）
- ・MET 報告会（2月）
SMT 報告会（3月）

イ 院外教育・研修

- ・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」

（4） 統計

ア 医療安全

医療安全報告総数 2750 件（オカレンスレポート含）

2714 件（平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 年 3 月 31 日）

月別報告件数（インシデントレポート）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
191	185	264	248	245	204	215	231	255	254	203	219

月別報告件数（オカレンスレポート）

4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月
3	4	0	3	6	4	4	4	4	1	3	0

影響レベル別件数（インシデントレポートのみ）

	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	420	1909	306	57	18	1	2	1
割合	15. 5%	70. 3%	11. 3%	2. 1%	0. 7%	0. 1%		
	99. 2%				0. 8%			

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 (含転倒)	その他
報告数	729	18	147	65	517	396	614	228
割合	26.9%	0.7%	5.4%	2.4%	19%	14.6%	22.6%	8.4%

イ 患者相談

総合案内業務件数

30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	12	12	12	7	16	4	8	6	7	13	10	7	114
新患案内	247	308	307	356	302	256	333	326	278	237	296	338	3,584
再来案内	172	205	190	250	209	149	210	215	209	177	169	197	2,352
再来機 操作	398	482	380	482	430	399	521	451	415	335	407	474	5,174
受診相談	215	242	247	221	240	195	239	233	235	188	189	214	2,658
移乗等	107	103	129	137	119	124	108	105	91	92	116	104	1,335
各種案内	882	895	736	980	881	765	918	1052	816	729	932	816	10,402
合計	2,033	2,247	2,001	2,433	2,197	1,892	2,337	2,388	2,051	1,771	2,119	2,150	25,619

* 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	要望に関すること	その他
65	37	6	0
60.2%	34.3%	5.5%	0%

感染対策室

感染対策室は医療関連感染（院内感染）の低減を目的とし、2018年に設置された。患者の治療・療養における感染対策の推進と職員の職業感染防止を担っている。

1. スタッフ

室長：岡野 達弥（副院長 兼務）
副室長：瀧口 恭男（呼吸器内科統括部長 兼務）
看護師：鈴木 美保（専従）
検査技師：秋葉 容子（臨床検査科 兼務）
薬剤師：森永 正樹（薬剤部 兼務）

2. 業務

1) 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

2) 院内感染管理に関する情報収集・分析・評価

- ・ I C T（Infection Control Team）院内ラウンド 1回/週
- ・ 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
 - ・ 人工呼吸器関連イベント（VAE）サーベイランス（ICU）
 - ・ 膀胱留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス（ICU、5階東病棟）
 - ・ 中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス（ICU、5階西病棟）

3) 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

4) 感染対策マニュアル改訂

- ・ アウトブレイク対策 改訂
- ・ 標準予防策 改訂
- ・ 救急部門における感染対策 改訂
- ・ 参加病棟における感染対策 改訂

5) 院内感染管理に関する教育研修

- ・ 全20回 延べ1,295名参加

6) 感染対策委員会の運営 12回/年

7) 感染防止対策加算

- (1) 連携加算 2 施設：千葉南病院 柏戸病院
- ・第 1 回カンファレンス：5 月 30 日（会場：青葉病院）
 - ・第 2 回カンファレンス：7 月 11 日（会場：千葉南病院）
 - ・第 3 回カンファレンス：10 月 31 日（会場：柏戸病院）
 - ・第 4 回カンファレンス：1 月 30 日（会場：青葉病院）
- (2) 地域連携加算 連携施設と相互評価日
- ・青葉病院（相互評価日：10 月 10 日）
 - ・千葉県循環器病センター（相互評価日：10 月 18 日）
 - ・千葉メディカルセンター（相互評価日：9 月 28 日）
 - ・千葉中央メディカルセンター（相互評価日：7 月 6 日）

3. 教育・研修実績

1) 院内教育・研修

日時	研修会名	講師	対象
平成 30 年 4 月 4 月	新入オリエンテーション	鈴木 美保	新入職者
平成 30 年 6 月 20 日	第 1 回 感染対策研修会 「麻しん・麻しん対策」 フォロー研修 10 回	大嶋 寛子	全体
平成 30 年 6 月 18 日 20・21 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 30 年 7 月 9 日	第 1 回 抗菌薬適正使用に関する研修会	瀧口 恭男	医師 看護師 検査技師 薬剤師
平成 30 年 9 月 11 日	手洗いレクチャー	鈴木 美保	児童精神科 児童
平成 30 年 10 月 1 日	中途採用者オリエンテーション	鈴木 美保	中途採用者
平成 30 年 10 月 15 日	第 2 回 抗菌薬適正使用に関する研修会	森永 正樹	医師 看護師 検査技師 薬剤師
平成 30 年 10 月 26 日 31 日	看護部補助者研修会	鈴木 美保	介護福祉士 看護補助者
平成 30 年 12 月 5 日	第 2 回 感染対策研修会 「感染対策とノンテクニカルスキル」 フォロー研修 8 回	教育 DVD	全体
平成 30 年 12 月 20 日	感染症予防研修会 「風疹流行について」	大嶋 寛子	全体

2) 学会発表・座長参加・院外教育・研修

日時	学会・研修会名	座長・演者	場所
平成 30 年 4 月 3 日	柏戸病院 新入職者研修会	鈴木 美保	柏戸病院
平成 30 年 4 月 13 日	柏戸病院 感染対策研修会	鈴木 美保	柏戸病院
平成 30 年 5 月 25 日 26 日	日本感染管理ネットワーク学会 総会・学術集会 「老人健康保険施設に対する手洗いチェ ック出張講座の活動報告」	鈴木 美保	仙台国際センター
平成 30 年 6 月 6 日	Saizen 研究会	鈴木 美保	山崎製パン企業年金基金会館

	ベストプラクティス 千葉部会		
平成 30 年 6 月 25 日	手洗いチェック出張講座 社会福祉法人 秀心会 特別養護老人ホーム 高根の杜	鈴木 美保	高根の杜
平成 30 年 9 月 12 日	千葉県食中毒・感染症対策研修会	鈴木 美保	千葉市民会館
平成 30 年 10 月 2 日	千葉市感染症講習会	鈴木 美保	保健センター
平成 30 年 10 月 17 日	Saizen 研究会 ベストプラクティス 千葉部会	鈴木 美保	山崎製パン企業年金基金会館
平成 30 年 10 月 23 日	千葉県老人健康福祉協会 感染対策研修会	鈴木 美保	ホテルポートプラザちば
平成 30 年 10 月 29 日	子育てネウボラセンター 感染対策研修会	鈴木 美保	市原市子育てネウボラセンター
平成 30 年 11 月 15 日	手洗いチェック出張講座 千葉県地域リハネットワークちーき会	鈴木 美保	市原市民会館
平成 30 年 11 月 22 日	柏戸病院 感染対策研修会	鈴木 美保	柏戸病院
平成 30 年 12 月 8 日	杏林製薬主催 介護福祉施設のための感染対策セミナー 「災害時の感染対策」	鈴木 美保	三井ガーデンホテル千葉
平成 31 年 1 月 15 日	千葉市消防学校 救急課程 「感染症予防」	鈴木 美保	千葉市 消防学校
平成 31 年 2 月 9 日	Saizen 研究会 ベストプラクティス 千葉部会	鈴木 美保	山崎製パン企業年金基金会館

4. 統計

1) 5 階東病棟膀胱留置カテーテル関連尿路感染 (CR-UTI) サーベイランス

4 半期	述べ入院患者数	延べカテ使用者数	感染件数	使用比	感染率
4～6 月	3,249	481	0.0	0.1	0
7～9 月	3,250	780	1.0	0.2	1.3
10～12 月	3,240	434	0.0	0.1	0
1～3 月	2,373	444	0.0	0.2	0
年間	12,112	2,139	1	0.2	0.47

2) 5 階西病棟中心静脈カテーテル関連血流感染 (CLABSI) サーベイランス

4 半期	述べ入院患者数	延べ CV	感染件数	使用比	感染率
4～6 月	3,105	1,165	1	0.4	0.9
7～9 月	3,069	671	2	0.2	3.0
10～12 月	2,766	444	3	0.2	6.8
1～3 月	1,956	541	1	0.3	1.8
年間	10,896	2,821	7	0.3	2.5

3) ICU サーベイランス

(1) CR-UTI

述べ入院患者数	延べ使用数	使用比	感染率 (1000Patients days)
874	853	1.0	0.0
		JANIS	0.0

(2) CLABSI

延べ入院患者数	延べ使用数	使用比	感染率 (1000Patients days)
874	499	0.6	6.0
		JANIS	3.4

(3) 人工呼吸器関連イベント (VAE) サーベイランス

延べ入室患者数	延べ使用日数	使用人数	使用比	VAC	IVAC
874	488	56	0.6	3	2
				発生率	発生率
				6.1	4.1

(ア) 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。

(イ) スタッフ

看護師・社会福祉士・事務

(ウ) 業務内容

ア 相談業務

1. 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）
2. 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
3. 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
4. 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
5. ⑤ 医療と介護の連携
 - ・ 交流会の開催

イ 病診・病病連携業務

6. 紹介状・返書等の管理
7. 外来受診・検査の予約
8. 連携病院・診療所への訪問
9. 登録医の会の管理
10. 公開カンファレンスの開催

ウ その他

11. ホームページ、広報紙「あおば」のコーナー原稿の作成
12. 院内ニュースの作成、広報

(エ) 平成 30 年度業務実績

エ 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

地域医療支援病院紹介率		71.9%	算定期間	平成 30 年 4 月 1 日～ 平成 30 年 12 月 31 日
地域医療支援病院逆紹介率		90.5%		
算出根拠	紹介患者数		9, 980 人	
	初診患者数		18, 839 人	
	逆紹介患者数		12, 554 人	

オ 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	4,966 人	(2,179 人)
上記以外の救急患者の数	1,784 人	(651 人)
合計	6,750 人	(2,830 人)

() は、それぞれの患者のうち入院を要した患者数

カ 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

① 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 30 年 4 月～9 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 9 月まで計 6 回)	139 人 (院外 20 人)
平成 30 年 8 月 29 日 (水) 19 : 30～	第 9 回千葉市医療連携カンファレンス		66 人 (院外 20 人)
平成 30 年 11 月 15 日 (金) 19 : 15～	第 4 回在宅医療連携カンファレンス 「治療を希望しない急性白血病患者さんの患者の在宅療養支援」	講師：黒砂台診療所 井坂 茂夫先生 青葉病院 血液内科 永尾 脩平	99 人 (院外 73 人)
平成 30 年 11 月 21 日 (水) 18 : 15～	地域連携講演会～漢方処方セミナー～ 「日常診療における漢方治療」	講師：千葉大学医学部附属病院 和漢診療科 並木 隆雄先生	58 人 (院外 15 人)
平成 30 年 12 月 14 日 (金) 18 : 45～	第 1 回千葉市地域連携懇話会	「患者・家族の『意思決定支援』について」講師：聖隷三方原病院 緩和ケアチーム 森 雅紀先生	63 人 (院外 30 人)
平成 31 年 2 月 27 日 (水) 19 : 30～	第 10 回千葉市医療連携カンファレンス		34 人 (院外 11 人)
平成 31 年 2 月 28 日 (木) 18 : 00～	第 2 回千葉市地域連携懇話会	「退院支援について」 講師：宇都宮 宏子先生	121 人 (院外 80 人)
平成 31 年 3 月 25 日 (月) 18 : 00～	医薬品の適正使用の推進 (1)	「高齢者・せん妄患者への薬剤選択」 「不安と不眠の治療について」	72 人 (院外 10 人)
平成 31 年 3 月 29 日 (金) 18 : 00～	医薬品の適正使用の推進 (2)	ベンゾジアセピン受容体・抗てんかん薬・睡眠薬・抗不安薬「高齢発症てんかんの診断と治療」	71 人 (院外 11 人)

キ 患者相談の実績（平成 30 年 4～平成 31 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
1,889 人	510 人	3,606 人	6,005 人

ク 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。認定期中の改善報告を平成 30 年 9 月に提出した。

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

◆広報紙「もえぎ」18 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

◆「病院案内」を 8 月中旬に改訂版を発行

③退院調整部門

平成 30 年度は、社会福祉士 3 名 看護師 2 名 合計 5 名が担当した。

平成 30 年 4 月より「退院支援加算 1」に加え入院センターを開設し「入院時支援加算」と算定を開始した。

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	82 件
脳卒中地域連携パス	13 件

診療録管理室

(ア) 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。

(イ) 体制

診療情報管理士 5名（常勤）

(ウ) 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、多くの方々に知っていただくよう病院ホームページ

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

(ア) 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ー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。

(イ) 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）

(ウ) 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。

< 業務実績統計 >

ヘルプデスク問合せ受付件数

区 分 名	28 年度	29 年度	30 年度
依頼	4, 421	3, 966	4, 557
画像取込 (CD 等)	3, 160	3, 073	3, 375
ファイル操作関連 (デジカメ、USB、FD 等)	3, 215	3, 060	2, 747
書類、マスタの設定関連	382	342	213
抽出関連	274	273	310
ハードウェア障害	83	109	128
ソフトウェア障害	104	85	87
その他	441	79	36
合計	12, 080	10, 987	11, 453

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・検査試薬等）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
- ・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等）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
- ・医療機器安全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
- ・非常用電源（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こと
- ・医療ガス安全管理委員会に関すること

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 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
入院	入院患者数	7,503	7,155	7,769
	月平均新入院患者数	625	596	647
	退院患者数	7,492	7,168	7,746
	延患者数	106,005	105,160	107,178
	平均患者数/日	290	288	294
	平均在院日数	14.1	14.7	12.8
	病床利用率	76.4%	75.8%	77.3%
外来	述べ患者数	204,946	210,147	212,952
	1日平均患者数	843	861	873
紹介・逆紹介	初診患者数	18,008	18,027	18,839
	紹介率	68.9%	68.2%	71.9%
	逆紹介率	81.3%	79.9%	90.5%

(2) 診療科別入院患者数状況

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 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	3,632	55,543	3,442	55,966	3,736	52,785
外科	753	7,148	668	7,317	685	6281
整形外科	1,188	15,971	1,113	15,365	1,374	19,952
小児科	33	157	80	429	54	285
産婦人科	678	5,178	633	4,740	635	5,086
眼科	1	5	3	65	0	0
耳鼻いん こう科	160	1,165	212	1,612	220	1,704
皮膚科	117	1,505	69	943	126	1,224
泌尿器科	766	5,891	750	5,640	771	5,612
精神科	135	6,892	143	6,853	117	6,580
児童 精神科	36	6,727	38	6,190	44	7,104
感染症	4	40	4	40	7	565
計	7,503	106,222	7,155	105,160	7,769	107,178

(3) 診療科別外来患者数状況

	平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 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	61, 676	253. 8	62, 254	255. 1	63, 709	261. 1
外科	8, 314	34. 2	8, 064	33. 1	8, 133	33. 3
整形外科	32, 362	133. 2	32, 513	133. 3	34, 161	140. 0
小児科	1, 780	7. 3	1, 900	7. 8	2, 019	8. 3
産婦人科	16, 618	68. 4	15, 884	65. 1	14, 264	58. 5
眼科	3, 869	15. 9	4, 671	19. 1	4, 792	19. 6
耳鼻いん こう科	3, 301	13. 6	3, 828	15. 7	4, 400	18. 0
皮膚科	9, 810	40. 4	10, 026	41. 1	9, 663	39. 6
泌尿器科	16, 674	68. 6	15, 032	61. 6	15, 033	61. 6
精神科	17, 635	72. 6	18, 664	76. 5	18, 894	77. 4
アレルギー科	5	0. 0	0	0. 0	0	0. 0
リハビリ科	30, 119	123. 9	34, 510	141. 4	35, 270	144. 5
歯科	2, 783	11. 5	2, 801	11. 5	2, 614	10. 7
合計	204, 946	843. 4	210, 147	861. 3	212, 952	872. 8

(4) 診療科別救急患者数

外来

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
内 科	2, 106	2, 534	2, 781
外 科	109	90	94
整形外科	574	642	721
小児科	8	8	6
産婦人科	185	218	166
眼 科	2	1	2
耳鼻いんこう科	17	25	36
皮膚科	56	67	45
泌尿器科	80	72	56
精神科	24	16	13
児童精神科	0	0	0
合計	3, 161	3, 673	3, 920

入院

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
内 科	2, 145	2, 438	2, 305
外 科	90	159	108
整形外科	1, 125	120	318
小児科	0	1	0
産婦人科	386	12	8
眼 科	0	0	0
耳鼻いんこう科	4	5	4
皮膚科	91	10	6
泌尿器科	376	67	58
精神科	4	0	23
児童精神科	0	2	0
合計	4, 221	2, 814	2, 830

(5) 診療科別救急車搬送患者数

外来

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
内 科	1, 751	2, 067	2, 262
外 科	54	37	45
整形外科	309	359	385
小児科	5	6	4
産婦人科	31	26	32
眼 科	1	0	1
耳鼻いんこう科	9	14	11
皮膚科	10	13	15
泌尿器科	30	25	26
精神科	7	14	6
アレルギー科	0	0	0
感染症	0	0	0
合計	2, 207	2, 561	2, 787

入院

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
内 科	1, 691	1, 417	1, 715
外 科	55	48	51
整形外科	260	251	337
小児科	2	1	1
産婦人科	14	15	20
眼 科	0	0	0
耳鼻いんこう科	9	4	18
皮膚科	7	3	5
泌尿器科	23	24	20
精神科	9	10	12
アレルギー科	0	0	0
感染症	0	0	0
合計	2, 070	1, 773	2, 179

(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
30 年度	74.0	73.1	71.5	70.6	67.5	75.2	69.6	71.5	72.2	73.5	70.3	75.7	71.9

※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

(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
30 年度	86.1	98.1	77.2	79.3	87.3	94.3	81.2	89.5	95.0	95.4	85.8	119.3	90.5

※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 30 年度の年報「あおば」が出来上がりました。平成 29 年度は平成 27-29 年度 3 年分の久しぶりの発刊でしたが、今後毎年発刊の予定です。少子高齢化が加速度的に進む中、当院の高齢者に対する総合的診療はその重要さが増すことさえあれ減じることは決してありません。公立並びに公的病院の再編統合の議論が進む中で、診療や病診連携、委員会活動や市民公開講座、学術活動、沿革などを記録し、対外的に発信するために年報作成は重要な業務の一つと考えられ、平成 29 年度から病院ホームページにもアップし、外部評価をいただく情報を提供する形にもなりました。日々の業務で多忙な中でのご執筆は大変とは思いますが、各部門工夫して記録の継続をお願いできればと思います。各部門前年度年報のひな形を活用して新旧データの差し替え、新しい活動、所属メンバーの刷新の記載で最低限の新年度原稿は作成できると思います。本年報が当院内外の皆様の千葉市立青葉病院の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 30 年度年報 「あおば」

令和 1 年 3 月発刊（平成 30 年 4 月 1 日～平成 31 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	宮間厚子 中村繭美 三橋涼子 蓼原 誠

