

令和 2 年度 病院年報



千葉市立青葉病院

令和2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	24
血液内科	25
糖尿病・代謝・内分泌代謝内科	26
脳神経内科	27
リウマチ科	28
総合診療内科	29
外科・消化器外科	30
整形外科	32
小児科	34
児童精神科	36
成人精神科	41
産婦人科	45
皮膚科	48
泌尿器科	50
眼科	52
耳鼻咽喉科	54
救急集中治療科	55
歯科	57
リハビリテーション科	62
麻酔科	67
病理科	70
診療局業績	71
3. 医療技術部報告.....	77
臨床検査科	78
放射線科	83
栄養科	85
臨床工学科	88
医療技術部門業績	93
4. 薬剤部報告.....	95
薬剤部	96
5. 看護部報告.....	101

看護部	102
6. 事務部門報告.....	108
医療安全室	109
感染対策室	112
地域連携室	116
診療録管理室	122
情報管理室	123
事務局	125
7. 統計	128
編集後記.....	

令和 2 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

令和 2 年度は、年度当初より新型コロナ（以下 COVID-19）患者の受け入れに注力しました。当院の感染症病棟 6 床はすぐに満床となったため、わかば 2 階病棟全体を COVID-19 対応として患者を受け入れました。

しかし、4 月には患者増加に伴い入院要請が多く、毎日の救急からの疑い患者用の病床の確保も含め、毎日網渡り的なベッドコントロールが続きました。

4 月中旬には 5 東病棟の一部も COVID-19 患者対応とすることとし、全科の入院予定をキャンセルしたり、開業医さんからの入院依頼をお断りせざるを得ないことが続きました。

5 月は 2 病棟体制で COVID-19 に備えましたが、非常事態宣言が功を奏して患者数が急激に減り、COVID-19 患者も一般患者も稼働が落ちて、5 月単月で 1.5 億円の赤字となりました。しかし、5 月末までに約 60 人の COVID-19 患者が入院し、さらに第 2 波の 7 月、8 月からは 70 人/月程度の入院がありました。重症患者も数名出ましたが、集中治療によって回復しました。年度末までで 600 人近い COVID-19 患者の受け入れを行い、千葉市の感染症医療に貢献ができたと思っています。

4 月から 6 月にかけて COVID-19 の影響で病床稼働率が低下し、一時昨年と比べ 20%も減ってしまいましたが、徐々に回復し年度の後半には COVID-19 担当病棟を除いた病棟での稼働率は昨年と同じ程度になりました。後半以後は COVID-19 に対する医療と一般の医療とを並行して進めることができました。そんな中でも昨年に引き続き、開業医さんからの紹介を断らない、入院適応のある救急搬送を断らないということを病院スタッフにお願いして運営をしてきました。

しかし、通年では COVID-19 担当病棟を除いた病棟の稼働率は 81.7%と昨年度に比べ約 3%の減少となりました。医業収支も前年度比約 7 億円の減少でしたが、COVID-19 関係の補助金を頂き、最終的には昨年度より約 2 億円改善しました。

今後も感染の状況を把握しつつ、千葉市や千葉県と協力して COVID-19 対策と通常診療を行っていく予定です。コロナ禍にあっても市民に信頼され求められる病院であるために職員一同努力していきます。

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 3 人を受け入れるとともに、後期臨床研修医 13 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 m ²
ウ 建築面積	12,374.23 m ²
エ 延床面積	33,130.06 m ²
(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 m ²
(イ) 付属棟 1	RC 造、1 階、延床面積 146.86 m ²
(ウ) 付属棟 2	RC 造、地上 1 階地下 1 階、延床面積 106.10 m ²
(エ) 駐車場棟	RC 造、地上 1 階地下 1 階、延床面積 4,631.97 m ²

(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】
	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
	31 年	4 月	病床数変更 （一般 307 床、精神 56 床、感染症 6 床）

(4) 運営規模

ア 病床数

一	般	307 床	
精	神	56 床	
感	染	症	6 床
	計		369 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	12	ICU	(4)	4	(4)						
		ICU		(8)						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	28	児童精神科	(28)	8	(8)					5	(20)
		成精	28	成人精神科	(28)	12	(12)					4	(16)
	2 階	わかば 2 階	36	小児科	(16)	18	(18)	1	(2)			4	(16)
				内科	(14)								
				感染症	(6)								
計			369		(369)	88	(88)	7	(14)	6	(18)	65	(260)

ア 職員の配置

	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	10			
作業療法士	8			
言語聴覚士	1			
視能訓練士	2			
臨床工学技士	5			
歯科衛生士	1			
栄養士	6			
保育士				
看護師			354	
助産師			13	
准看護師				
介護福祉士				7
薬剤師		22		
事務職員				16
技術職員				3
診療情報管理士				4

令和2年4月1日現在（単位：人）

（診療科別医師・歯科医師数）

内科	29人	外科	6人	整形外科	9人
小児科	2人	産婦人科	5人	眼科	1人
耳鼻咽喉科	0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				

イ 施設基準一覧表

令和 2 年 3 月現在

番号	施設基準名	算定開始年月
第 36 号	地域歯科診療支援病院歯科初診料	平成 30 年 4 月
第 6 号	歯科外来診療環境体制加算 2	平成 20 年 4 月
第 1625 号	一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）	平成 28 年 10 月
第 1585 号	精神病棟入院基本料 1 3 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 228 号	診療録管理体制加算 2	令和 元年 12 月
第 24 号	医師事務作業補助体制加算 1（2 0 対 1）	平成 28 年 4 月
第 26 号	医師事務作業補助体制加算 1（5 0 対 1）	平成 28 年 4 月
第 102 号	急性期看護補助体制加算（2 5 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 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（医療安全対策地域連携加算 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】（抗菌薬適正使用支援加算）	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 47 号	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	平成 30 年 10 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 92 号	後発医薬品使用体制加算 1	平成 31 年 4 月
第 104 号	病棟薬剤業務実施加算 1	平成 27 年 12 月
第 36 号	データ提出加算 2・4	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	入退院支援加算 1（地域連携診療計画加算）（入院時支援加算）	平成 28 年 6 月
第 119 号	認知症ケア加算 1	平成 31 年 1 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(早期離床・リハビリテーション加算)	平成 29 年 5 月
第 33 号	ハイケアユニット入院医療管理料 1	令和 元年 8 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 8 号	ウイルス疾患指導料 (注 2 に規定する加算)	令和 元年 7 月
第 7 号	喘息治療管理料 (注 2 に規定する加算)	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イ	平成 22 年 4 月
第 17 号	がん患者指導管理料ロ	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 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 15 号	ハイリスク妊産婦連携指導料 1	平成 30 年 4 月
第 12 号	ハイリスク妊産婦連携指導料 2	平成 30 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及び皮下連続式グルコース測定	平成 26 年 4 月
第 28 号	H P V 核酸検出及び H P V 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 23 号	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	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 12 号	神経学的検査	平成 20 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 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 129 号	人工腎臓(慢性維持透析を行った場合 1)	平成 30 年 4 月
第 114 号	導入期加算 1	平成 30 年 4 月
第 127 号	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算	平成 27 年 11 月
第 398 号	CAD/CAM 冠	平成 28 年 3 月
第 15 号	後縦靭帯骨化症手術(前方進入によるもの)	令和 元年 7 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 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 56 号	大動脈バルーンパンピング法(IABP 法)	平成 18 年 4 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 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 3 号	コーディネート体制充実加算	平成 30 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 18 号	悪性腫瘍病理組織標本加算	平成 30 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

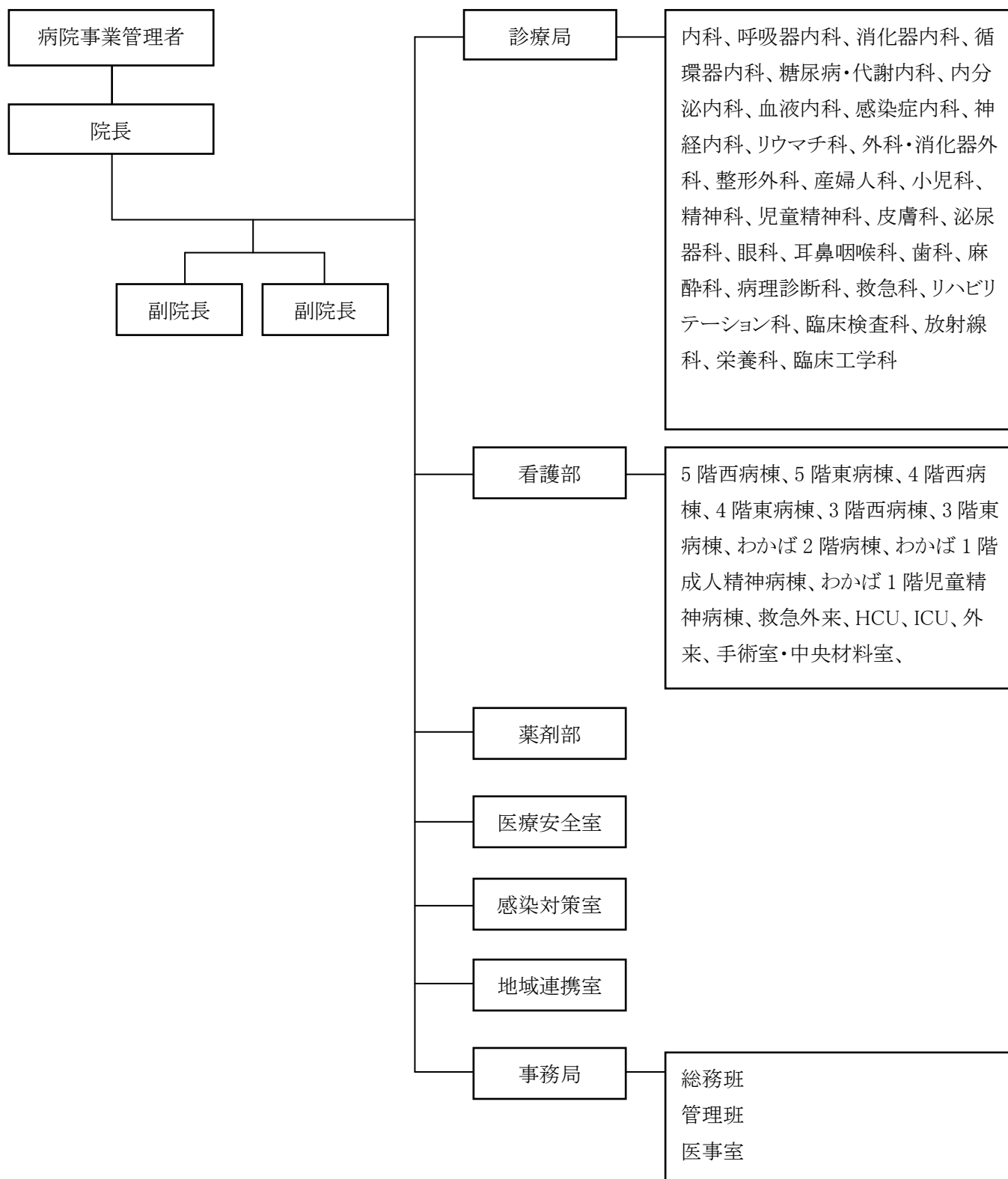
ウ 教育研修指定施設一覧

- ・ 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・ケア連合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

エ 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）	
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、検査処置センター、入退院センター、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	

才 病院組織図



カ 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

D P C 委員会	D P C 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
D P C 詳細検討部会	D P C 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

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。

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という現状は過去6年間にはほぼ変わらない。病床稼働も年平均で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。新型コロナウイルス感染症の入院患者は呼吸器内科部長を中心とした呼吸器グループで対応している。累積COVID-19入院患者数は、千葉市では千葉大学付属病院について多く、当院は千葉市におけるCOVID19診療の中心的役割を果たしている。また令和2年2月からは発熱外来を創設し、内科医全員が交代で発熱外来を担当している。これらの努力により新型コロナウイルス出現から現在に至るまで多くのCOVID19患者を診療しているにも関わらず院内クラスターを発生させずに通常診療を継続できている。コロナウイルス診療と通常診療を共存させながら診療を継続し続けており、その事で上述の如くコロナ前と比しても遜色のない診療実績を継続できている。

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・ケア連合学会教育認定施設、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。

現状での取り組み

千葉市のCOVID診療の中心的役割を担う施設の一つとしてCOVID診療と通常診療のバランスをとりつつ、診療実績を落とさないように努めている。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。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。

新型コロナウイルス感染症流行の影響もあって、今年度の内視鏡検査及び処置件数は例年より若干減少しており、上部内視鏡検査 約 1500 例、大腸内視鏡検査 約 1500 症例、内視鏡処置では消化管腫瘍性病変の EMR および ESD 約 300 例、EST などの内視鏡的胆道系検査および治療約 100 例となっています。

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) 担当医師

橘川嘉夫

宮本禎浩

畠山一樹

小関寛隆

中屋義輝（後期研修医）

(1) 概要

スタッフは常勤医師 5 名、後期研修医 1 名の計 6 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) 実績および取り組み

循環器科外来は、毎年約 9,000～10,000 人の来院があり、令和 2 年度の検査実績では、心エコー 2,889 件/年、ホルター心電図が 391 件/年、心臓核医学検査(心筋シンチ)150 件/年と昨年度とほぼ同等の件数で経過している。また、心臓カテーテル治療 (PCI) は 156 件で、夜間など時間外の症例が全体の約 2 割を占めている。PCI の約 4 割は緊急症例であり、急性心筋梗塞への緊急 PCI は年間約 50 例施行している。当科では待期的 PCI に関しては、心臓 CT、負荷心筋シンチや冠血流予備量比 (FFR) により治療適応を正確に評価したうえで施行することとしている。今までは石灰化の強い冠動脈病変に対しては治療に難渋することもあったが、令和 2 年 9 月から高度石灰化病変に対する切削治療器具 (Rotablator) の施設認定を受けたため、より幅広い患者層に対して PCI を施行できることとなった。また、閉塞性動脈硬化症のスクリーニングのため ABI 検査を 550 件/年施行しており、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 15 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、総合内科専門医、)
石尾 直樹 (循環器専門医、総合内科専門医、日本心血管インターベンション治療学会専門医)
正司 俊博 (循環器専門医、総合内科専門医、
日本心血管インターベンション治療学会認定医、高血圧専門医)
竹田 雅彦 (救急科専門医、内科認定医)
盛 直人 (内科認定医、日本心血管インターベンション治療学会認定医)
松本 萌

呼吸器内科

(1) 概要

常勤医師 3 名（うち時短 1 名）で呼吸器疾患に対する診療を行っています。

当院には呼吸器外科はないので、大学病院など近隣医療機関と連携をとっています。

(2) 実績および取り組み

3 名の医師で月曜日から金曜日まで外来業務を行っております。また原則火曜日午後に気管支鏡検査を実施しており、年間 150-200 件施行しています。必要に応じて CT ガイド下肺生検も実施しております。

また、COVID-19 診療も積極的に行っています。2021 年 10 月までに約 850 名の入院患者の診療にあたりました。うち、High Flow Nasal Cannula で 93 名の呼吸管理に使用しました。救急集中治療科の先生の御協力で 29 名に人工呼吸管理（うち 2 名 ECMO 併用）も行いました。

(3) 担当医師

瀧口恭男

永吉 優

松浦有紀子

(1) 概要

常勤医師 7 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) 実績および取り組み

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診療を行っている。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) 担当医師

横田 朗

小野田 昌弘

鐘野 勝洋

永尾 侑平

糖尿病・代謝・内分泌代謝内科

(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) 実績および取り組み

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引き受けている。

糖尿病に関しては、令和2年度は100名に入院にて指導・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、ステロイド糖尿病、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）にて、短期入院にて境界型糖尿病から軽度の糖尿病患者の管理に必要な患者教育も必要に応じて行っている。

月2回開催していた糖尿病教室に関しては新型コロナウイルス感染の拡大に伴い2020年度よりしばらく施行していないが、今後リモートや少人数での施行を検討している。

2019年度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い、年間80件以上を目標に積極的に介入を行っている。

内分泌疾患に関しては、平成30年4月より当院耳鼻咽喉科とも協力し「甲状腺・副甲状腺センター」を立ち上げた他、原発性アルドステロン症を対象とした副腎静脈サンプリングも開始した。

甲状腺・副甲状腺センターに関しては、バセドウ病、橋本病、甲状腺腫瘍の精査加療依頼が主となっており、バセドウ氏病に対しては放射線治療も手がけ年間平均27件ほど施行している。

令和元年4月から一時耳鼻科常勤医師が不在となったが令和3年4月より耳鼻咽喉科医師が常勤するようになったため、外科治療の必要な甲状腺腫瘍や副甲状腺腫も当院で治療可能となった。

副腎静脈サンプリングは毎週火曜日午後に実施している。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ており、昨年度は16名に対してサンプリングを実施し、5名は外科治療の運びとなった。

当科は他の医療機関と比しても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しているため、今後も病診連携にも力を入れていく。

(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）

脳神経内科

(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) 実績および取り組み

令和2年度の神経内科の外来患者数は 3052 名、入院の担当患者数は 172 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) 担当医師

青墳章代（神経内科専門医・指導医 リハビリテーション科専門医・指導医 内科認定医）

和田 猛（神経内科専門医・指導医 内科認定医）

半田 秀雄

リウマチ科

(1) 概要

リウマチ・膠原病疾患全般を対象とし、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) 実績および取り組み

常勤医赴任より 8 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、各種分子標的製剤も取り揃えている。また膠原病疾患の精査加療には他科との連携が重要となるが、当院は総合病院のため各科が充実しており、スムーズな医療が可能となっている。

(3) 担当医師

小林 芳久

加藤 広大

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内科初診外来を担当し、症例の精査・加療・振り分けを行っている。

(2) 実績および取り組み

今年度から常勤の総合診療医が空席となったため、当院の総合診療医としての内科初診外来は千葉大学総合診療部の医師の応援を仰いでいる。総合診療医として内科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。また、初期研修教育にも深く携わり、過去10年以上継続している月1回の千葉大学総合診療部生坂教授による総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）は当院の研修医教育の目玉企画の一つとなっている。

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) 担当医師

福澤文駿（非常勤）

吉川寛（非常勤）

山下志保（非常勤）

山本大基（非常勤）

石塚晃介（非常勤）

外科・消化器外科

(1) 概要

消化器外科専門スタッフ 6 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) 実績および取り組み

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) 担当医師

安藤 克彦
小田 健司
清水 康仁
登内 昭彦
信本 大吾
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
- ・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 令和 2 年度

● 患者状況

入院患者総数	548
紹介患者数	346
緊急入院	144 (26.3%)
退院患者総数	537
死亡退院患者	7 (1.3%)
平均在院日数	8.5 日

● 緩和医療

入院患者数	7
死亡退院	2 (28.6%)

● 手術実績

手術総数	279
緊急手術	72 (25.8%)
悪性腫瘍	59 (21.1%)
75 歳以上	84 (30.1%)
再手術	0
腹腔鏡手術	149 (53.4%)
胆嚢摘出術(単孔式)	25 (11)
虫垂切除術(単孔式)	30 (27)
鼠径ヘルニア修復術 総数	59
腹腔内アプローチ TAPP	0
腹膜外アプローチ TEP	59
開腹移行	5 (2.2%)
緊急手術	28
開腹移行	1

● 内視鏡治療

総数	229
上部消化管 EMR	2
上部消化管 ESD	11
緊急手術	0
下部消化管 EMR	190
下部消化管 ESD	26
緊急手術	0

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) 実績および取り組み

平成 24 年 4 月より千葉市立海浜病院と統合し、令和 2 年度は手・肘・肩・膝・股関節および脊椎の専門医 7 名を含め、総勢 10 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。

令和 2 年度の外来新患数は 2,368 人で、新型コロナによる活動制限の影響を受け、年間手術件数は 1,390 件と例年より少なかったが、県内でもトップクラスを維持している。その内訳は全麻手術 563 件、腰麻・硬膜手術 107 件、伝麻・局麻手術 720 件で、脊椎・脊髄疾患 58 件および人工関節 152 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。

- ・ 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。

(3) 担当医師

六角 智之	(診療局長)
坂本 雅昭	(統括部長)
茂手木 博之	(部長)
渡邊 仁司	(部長)
山田 俊之	(リハビリテーション科部長)
山口 毅	(主任医長)
輪湖 靖	(主任医長)
稲垣 健太	(医長)

丸山 隼太郎 (医長)

植田 暢 (医師)

(4) 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

(1) 概要

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。起立調節障害、頭痛、登校困難などの児への対応であれば当院の児童精神科へ橋渡しの期間の診療も行っている。逆紹介も積極的に行い、病診連携に努めている。

(2) 実績および取り組み

午前是一般診療、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（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。小児科入院病床のあるわかば2階病棟がCOVID-19専用病床となり、COVID-19患者のみ入院対応。他、小児科管理を必要とした当院出生新生児を診療。

・入院患者総数 31 名

自院外来からの入院 24 名 (COVID-19 のみ)

院内出生新生児 7 名 (4 東病棟管理)

・入院症例内訳

COVID-19, 24 名。概要は年齢 1~17 歳 (中央値 13)、男/女は 14/10。在院日数は 3~18 日 (中央値 8)。家族内感染 20、学校内感染 2、都内・人混み外出既往 2。重傷者はなく全例軽快退院。

新生児疾患 7 例 (新生児一過性多呼吸 1, 新生児黄疸 1, 新生児仮死 2 (同一症例で千葉大学転院後 back transfer), 体重増加不良 1, 低出生体重児 1)。全例経過良好。

・主な紹介先と症例

千葉大学病院

小児科：若年性特発性関節炎 1, 白血病 1, 摂食障害 1, 甲状腺機能低下症 1, 糖尿病 1, 尿管管膿瘍 1, 先天性口唇麻痺 1, 下肢筋力低下 1

新生児科：新生児仮死 1

小児外科：下腹部痛 1

日本大学医学部付属板橋病院皮膚科

Struge -Weber 症候群疑い

千葉県こども病院

循環器科：心房中隔欠損症 1

千葉市立海浜病院

小児科：急性虫垂炎 1, 川崎病 1, 亜急性壊死性リンパ節炎 1

下総精神医療センター

不登校 1

当院児童精神科

不安神経症 1, 社会不安障害 2, 身体表現性障害 1

＊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

（３）担当医師

統括部長：地引利昭

部長：大嶋寛子

（４）教育

初期研修医 小児科研修は海浜病院で実施

児童精神科

(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、外来に通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いる。現在、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おり、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) 実績および取り組み

【外来】

外来診療は、成人精神科医師 3 名と共同の診察室で行っている。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 10 例の初診患者を診察している。再来患者、初診患者ともに予約制の受診となっている。初診は原則として小・中学生を対象としているが、症例によっては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・思春期専用の病棟であり、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 28 床である。病床の内訳は、4 人部屋が 20 床、個室が 6 床、保護室が 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、うつ病、躁うつ病、適応障害、摂食障害などを認め、家庭や学校での生活が困難になっているケースが多い。病棟では 4 人部屋での生活を基本とし、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

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) 担当医師

児童精神科医； 篠田 直之、阿久津 実彩、林 瑤子
 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

児童精神科診療実績

(外来)

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
診断名																
F 0 症状性を含む器質性精神障害								0				1			1	0.3
F 1 精神作用物質による精神及び行動の障害								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			2	0.6
F 3 気分（感情）障害					2	2		4				6	1	1	8	3.8
F 4 神経症性障害	F40 恐怖症性不安障害			2	1	1		4				5	1		6	3.2
	F41 他の不安障害			4	2		1	7		2	1	8	2		13	6.4
	F42 強迫性障害		1	1		1	3	6		2		3			5	3.5
	F43 重度ストレス反応		2	7	3	3		15		3	8	12	8	2	33	15.3
	F44 解離性障害				2			2			1	4	2	1	8	3.2

	F45 身体表現性障害		1	1	7	1		10			2	9	2	1	14	24	7.7
	F48 その他							0							0	0	0.0
F 5 生理的障害及び・・・	F50 摂食障害							0			2	9	3		14	14	4.5
	F50 以外							0							0	0	0.0
F 6 成人の人格及び行動の障害				1				1		1	1		1		3	4	1.3
F 7 精神遅滞				2	2	1	2	7				1		1	2	9	2.9
F 8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害		11	12	11	4	6	44		3	10	5	1	1	20	64	20.4
	F84 以外		1	1				2						1	1	3	1.0
F 9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害		11	8	5	1		25		3	3	1		1	8	33	10.5
	F91 行為障害			6	11	1		18		1	4	5			10	28	8.9
	F92 混合性障害							0							0	0	0.0
	F93 情緒障害		1					1							0	1	0.3
	F94・・・社会的機能障害				1			1		1		1		1	3	4	1.3
	F95 チック障害		1		1			2							0	2	0.6
	F98 その他					1		1				1			1	2	0.6
	F99 特定不能							0							0	0	0.0
G 40 てんかん								0							0	0	0.0
その他					3			3		2	1	4	1		8	11	3.5
合計		0	29	45	51	16	12	153	0	18	34	76	22	10	160	313	100.0
不登校を伴うもの			14	21	31	9	1	76		6	17	52	10	1	86	162	51.8

(2020年4月1日～2021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 98 例(31.3%)、併存を含め F90 と診断されたものは 64 例(20.4%)。

*虐待を認めるものは 73 例(23.3%)。

(入院)

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				1			1	2	5.9
F 3 気分（感情）障害					2			2			1	4			5	7	20.6
F 4 神経症性障害	F40 恐怖症性不安障害							0							0	0	0.0
	F41 他の不安障害				2			2				2			2	4	11.8
	F42 強迫性障害				1			1				1			1	2	5.9
	F43 重度ストレス反応			1	2			3			3	5			8	11	32.4
	F44 解離性障害							0							0	0	0.0
	F45 身体表現性障害							0				2			2	2	5.9
	F48 その他							0							0	0	0.0
F 5 生理的障害及び・・・	F50 摂食障害							0			2	2			4	4	11.8
	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							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			1				1	2	5.9
	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
G 40 てんかん								0							0	0	0.0
その他								0							0	0	0.0
合計		0	0	2	8	0	0	10	0	0	7	17	0	0	24	34	100
不登校を伴うものの		2 8						10	4 16						20	30	88.2

(2020 年 4 月 1 日～2021 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 11 例 (32.4%)、併存を含め F90 と診断されたものは 8 例 (23.5%)。

*虐待を認めるものは 9 例 (26.5%)。

(1) 概要

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、作業療法士が1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(6月以降は、作業療法士は産休)。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。

(2) 実績および取り組み

【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2床確保し(令和元年9月30日までは1床)、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。

(令和2年4月～令和3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(498名)、一日平均初診患者数(2.05名)、延患者数(17,221名)、一日平均患者数(70.9名)であった。

【入院】

入院患者数は、112名(男性24名、女性88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)25名(全体の22.3%)だった。入院形態別では、措置入院の受け入れは1名、医療保護入院57名、任意入院54名だった。任意入院を中心に入院患者数が前年と比べて減少しているが、新型コロナウイルス感染拡大のため、入院患者の面会制限をせざるを得ない状況で、比較的軽症者の入院を積極的に推奨できなかった背景がある。

入院患者の年齢内訳

入院患者の精神疾患内訳

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	5	11	9	13	21	6	38	9

	男性	女性	計
器質性精神障害	3	6	9
中毒性精神障害	1	1	2
統合失調症	9	15	24
気分障害	11	46	57
神経症および人格障害	0	17	17
その他	0	3	3
総計	24	88	112

無けいれん電撃療法（mECT）施行実績（令和 2 年 1 月～12 月）

施行人数（実数）	施行回数（延べ）
17	174

精神科退院前訪問指導施行実績

※新型コロナウイルス感染拡大のため、
対象症例をしぼって実施

施行人数（実数）	施行回数（延べ）
3	4

合併症患者内訳

脳神経系	3
呼吸器系	4
循環器系	0
消化器系	3
血液系	0
内分泌・代謝・膠原病	7
産婦人科系	0
整形外科系	1
泌尿器科系	1
眼科系	0
皮膚科系	1
耳鼻咽喉科系	0
その他	5
計	25

【心理検査】

	人数	件数
4 月	4	8
5 月	2	4
6 月	5	8
7 月	9	16
8 月	9	19
9 月	6	14
10 月	8	19
11 月	9	16
12 月	9	22
1 月	6	18
2 月	6	17
3 月	11	25
合計	84	178

【生活技能訓練法】

	オープン SST 参加患者数
4 月	21
5 月	19
6 月	42
7 月	31
8 月	29
9 月	26
10 月	31
11 月	26
12 月	29
1 月	20
2 月	41
3 月	45
合計	360

【集団精神療法】

	参加患者数
4 月	41
5 月	43
6 月	65
7 月	64
8 月	53
9 月	76
10 月	66
11 月	61
12 月	61
1 月	47
2 月	67
3 月	84
合計	728

集団精神療法プログラム		
コラージュ	プログラム	和紙折り染め・工作
園芸	カレンダー作り	折り紙パッチワーク
書道、硬筆	和紙ちぎり絵	マーブリング染め
押し花	ぬり絵	季節の壁飾り作り

※年間病棟行事

※新型コロナウイルス感染症対策のもと実施

(3) 担当医師

統括部長：野々村司、部長：松浦暁子、医師：梶原勲が、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1名（非常勤）、作業療法士1名（常勤、6月以降産休）、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。

産婦人科

(1) 概要

産婦人科は女性の健康と生活の質の向上を支えることを目標として医療を行っている。

診断・治療方針は可能な限り EBM にしたがって、十分な説明を行ったうえで患者の同意を得て決定している。婦人科においては主に良性疾患、初期の悪性腫瘍の診療を行う。悪性腫瘍に関しては検査診断を行い、病状によっては千葉大学病院、千葉県がんセンター等へ紹介している。手術に関してはできるだけ侵襲の少ない手術を施行している。

産科においては助産師外来、保健指導、マタニティクラスなど助産師によるサポートの強化を施行した。前年度より開始された胎児精密超音波外来は下記の通り実績を上げている。当科管理の妊婦だけでなく他院で分娩予定の妊婦の受診も可能となった。

(2) 実績と取り組み

【臨床実績】

産科

分娩について

分娩		件数
総分娩数		153
自然分娩		95
吸引分娩		15
帝王切開分娩	予定帝王切開	26
	緊急帝王切開	17

胎児精密外来

総数	81
妊娠初期	45
妊娠中期	36

婦人科疾患

主な手術適応疾患	症例数
子宮筋腫	79
筋腫分娩	5
子宮頸がん	5
子宮体がん	6
卵巣がん	2
子宮頸部上皮内がん	11
子宮頸部異形成	26

子宮頸管ポリープ	1
子宮内膜ポリープ	26
子宮内膜異型増殖症	4
尖圭コンジローマ	22
卵巣腫瘍・卵巣のう胞	47
卵巣茎捻転	5
骨盤内膿瘍	4
骨盤臓器脱	8
異所性妊娠	8
子宮腺筋症	8
陰唇融合	3
流産	14

婦人科手術

手術名		件数
腹式子宮全摘術		70
腹式付属器摘出術		18
腹腔鏡手術	子宮摘出	1
	付属器の手術	34
	異所性妊娠	8
子宮鏡手術	子宮内膜ポリープ	11
	子宮粘膜下筋腫	6
骨盤臓器脱手術		8
子宮頸部円錐切除術		39
子宮内膜搔爬術		22
コンジローマ・レーザー焼灼術		22
陰唇癒合剥離術		3
流産手術		14

(3) 担当医師

松本玲子 婦人科統括部長

日本産婦人科学会専門医

日本専門医機構産婦人科専門医

西脇哲二 産科統括部長

日本産婦人科学会専門医

日本専門医機構産婦人科専門医

日本産科婦人科専門医制度指導医

金谷裕美 産婦人科部長

日本産婦人科学会専門医

日本専門医機構産婦人科専門医

林伸彦 産婦人科医師

FMF (Fetal Medicine Foundation) 初期中期胎児評価資格保持者

一般社団法人 FMF Japan 代表

王桂文 産婦人科医師

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) 実績と取り組み

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
- ・局所陰圧閉鎖療法

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：41 件

悪性腫瘍手術 件数：15 件

皮膚切開術 件数：73 件

皮膚生検 件数：136 件

(2020/4/1～2021/3/31)

(3) 担当医師

根岸 麻有子

岡崎 大二郎

(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。

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) 実績と取り組み

常勤医師 5 名体制。非常勤医 2 名

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。

また毎週火、金に外部より非常勤医に外来手術の応援に来て頂いている。

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。また当院代謝内分泌内科による副腎静脈採血などの副腎疾患精査体制の強化により副腎疾患が増加しており腹腔鏡手術件数が増加しています

(3) 担当医師

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（泌尿器科医長）

(4) 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。

令和2年手術統計

ラパロ副腎摘出	14	HOLEP	95
ラパロ腎摘出	10	TUR-BT	88
ラパロ腎部分切除	1		
開腹腎摘	3	TUL	36
開腹腎摘（良性）	0		
開腹腎部分	0	前立腺生検	90
ラパロ腎尿管	2	ESWL	122
開腹腎尿管	2	手術合計	482
		合計	602
前立腺全摘	4		
膀胱全摘＋回腸導管	5		
膀胱全摘＋尿管皮膚瘻	1		

学会発表など（2020/1/1-12/31）

<発表>

COVID-19の影響により自粛

(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・呼吸器疾患・皮膚疾患など、その背景は様々である。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) 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。R2 年度の新規患者数は 130 名であった。また、抗 VEGF 薬硝子体注射は R2 年度 133 件と昨年度より大幅に増加した。

・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。R2 年度の新規患者数は 40 名であり、ステロイドパルス治療は 4 例に施行した。

・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。R2 年度の新規患者数は 83 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。R2 年度の新規患者数は 18 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。R2 年度の新規患者数は 42 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。R2 年度の新規患者数は 13 名であった。

R2 年度の外来患者数は延べ 4,598 名、新規患者数は 433 名であった。

(3) 担当医師

医師：星野章子

視能訓練士：嶋田祥

吉野久美

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外来診療を行っている。

(2) 実績と現状

令和2年度は常勤医師が不在であった。そのため、主に千葉大からの交代派遣医師による非常勤医師にて、外来診療をおこなっていた。

外来診療日、火曜および木曜日の午後におこなっていた。

(3) 担当医師

常勤医師 不在

非常勤医師 千葉大からの交代派遣医師にて外来診療

救急集中治療科

(1) 概要

365 日 24 時間体制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 としての活動を行っている。

(2) 診療実績と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
- ・簡易陰圧装置を設置した診察室 2 床および処置室 2 床と X 線単純装置・X 線 CT 装置からなる独立した救急棟
- ・特定集中治療室管理料の施設基準を満たす ICU : 4 床
- ・重症患者の緊急入院に対応する HCU ベッド : 8 床
- ・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。

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

令和 2 年度救急統計

救急外来来院患者数		5,643
救急車で来院患者数		3,862
入院患者数		2,758
来院患者数科別内訳	内科	4,764
	小児科	3
	外科	87
	整形外科	550
	産婦人科	126
	泌尿器科	96
	精神科	5
	皮膚科	15
	眼科	2

救急集中治療科スタッフの減員に伴い、令和 3 年度より救急集中治療科の 24 時間体制が縮小される

予定である。可能な限り地域救急医療に貢献していく。

② 集中治療

新型コロナウイルス感染症の患者数増加に伴い、ICU を一時新型コロナウイルス感染症重症専門病棟とし、HCU で集中治療管理を行う方針とした。令和3年度より人員縮小の方針となり、open ICU 化についての検討を行っている。

令和2年度 ICU 統計

ICU 入室患者数		185
ICU 入室死亡患者数（率）		16(8.6%)
転入先	院内での転棟	96
	院外から転入	89
診療科	内科	138
	外科	9
	整形外科	25
	泌尿器科	8
	産婦人科	4
	人工呼吸器（含 NPPV）	105
特殊治療	血液浄化法	29

（3）担当医師

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）

石川 菜摘子

（4）教育

- ・千葉市消防学校救急課程教育訓練における講義、研修を行っている。
- ・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

(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、病院歯科機能を活かした歯科治療を行なっている。

令和 2 年度においても、前年からの新型コロナウイルス感染拡大、診療の縮小や定期検診患者の受診控えもあり、受診患者数が新型コロナウイルス感染拡大前と比べ減少した。

なお、歯科では口腔内処置による飛沫発生は必須であり感染リスクが高い診療科であるが、感染対策室の指導のもと標準予防策に準じ診療を行い、感染はなかった。

(2) 診療実績と診療体系

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。

院内活動として栄養サポートチーム（NST）や摂食嚥下サポートチーム、血液内科 LTFU カンファレンスに参加し、患者の口腔関連の諸問題に対応している。

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。

日頃より千葉市歯科医師会と連携し、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、妊産婦歯科健診事業に協力、患者自らが口腔機能を維持できるように支援を行っている。

診療実績

令和2年4月から令和3年3月までの総患者数は2,058名、初診は276名で入院195名(70.7%)、外来81名(29.3%)、再来は1,782名、入院382名(21.4%)、1,400名(78.6%)であった。

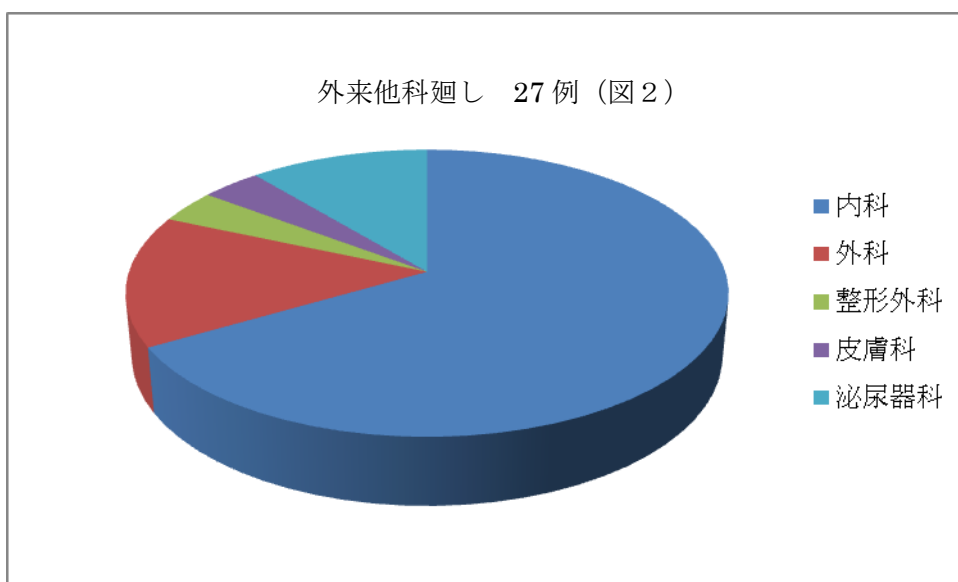
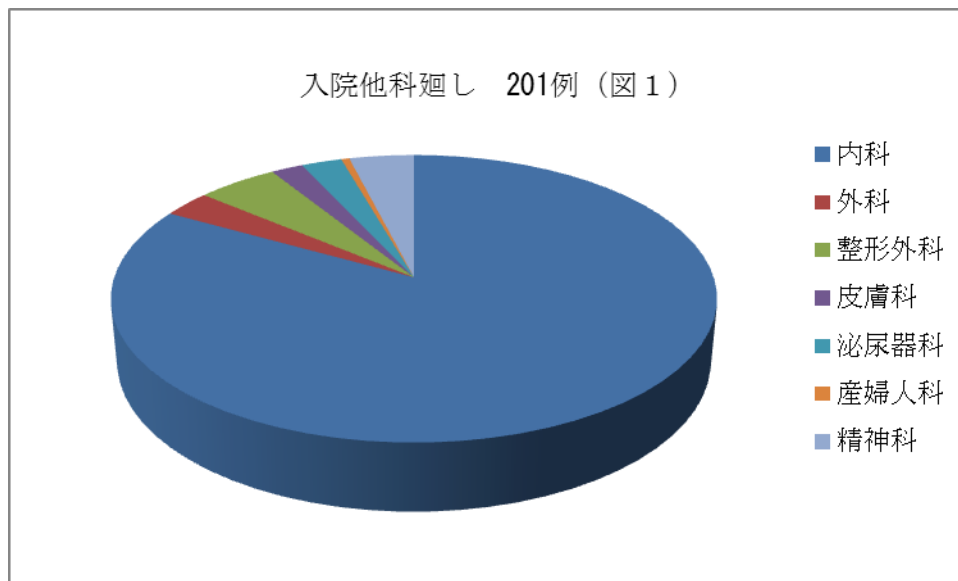
他科廻しの初診症例は入院201例(男114:女87)、外来27例(15:12)で、どちらも内科からの依頼が多く、中でも血液内科からの依頼は入院では4割、外来では8割を占めていた。(図1、図2)

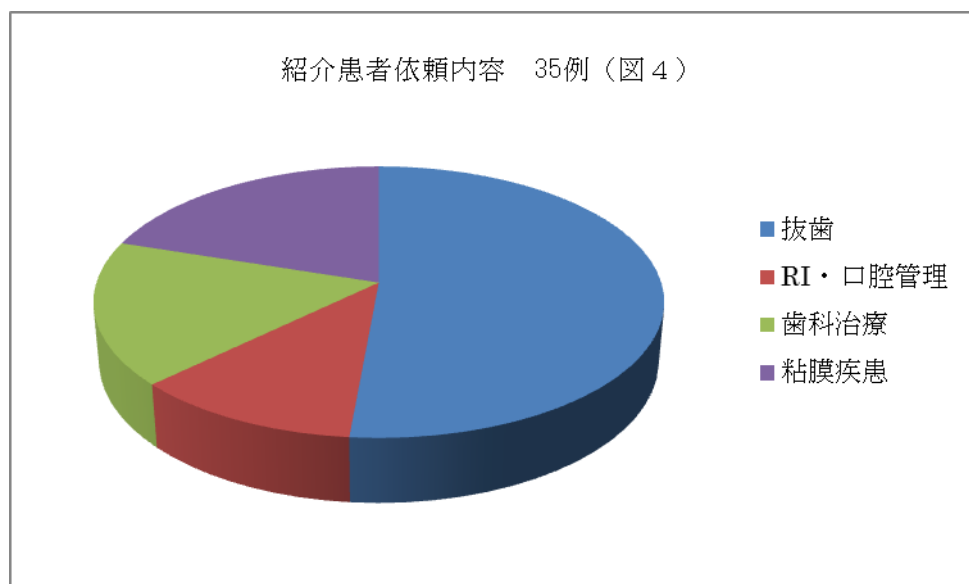
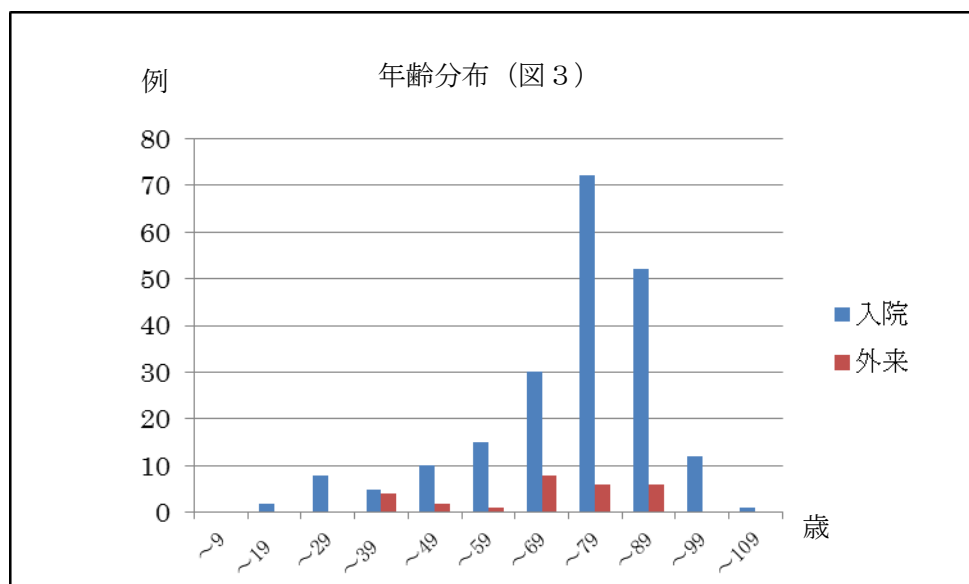
年齢分布は入院患者では70～80歳台の高齢者が6割を占め、90歳台6名、100歳も1名あった。(図3)

院外からの紹介患者の大半は抗血栓薬の服用や全身的疾患を合併している患者の抜歯で、難治性の口腔粘膜症状の対応の依頼も多かった。

以下に本年度の主な処置件数を示す。(表1)

以上





● 主な処置内容（令和2年度）（表1）

口腔外科処置	症例数
口腔内消炎手術	2
拔牙	65
難拔牙	8
埋伏智歯拔牙	12
歯根のう胞摘出術（含拔牙）	39
顎関節脱臼非観血的整復術	4
歯槽骨整形手術 / 骨瘤除去手術	1 / 1
歯科保存処置	

麻酔抜髄	19
感染根管治療	6
歯髄覆罩	7
根管充填	22
修復・補綴処置	
インレー修復（メタル・レジン）	4
光重合レジン修復	82
全部鑄造冠	4
硬質レジン前装冠	5
ハイブリッドレジン冠	12
局部義歯	16
総義歯	9
義歯修理	31
義歯床下面膜調整処置	13
マウスピース/止血床/睡眠時無呼吸口腔内装置	4 / 1 / 1
患者管理・指導	
歯科疾患管理	867
歯科特定疾患療養管理	62
歯科治療時医学管理	39
精神鎮静法管理	3
歯科入院管理	2
歯科衛生実地指導	940
周術期口腔機能管理	
周術期口腔機能管理策定	64
周術期口腔機能管理Ⅰ	18
周術期口腔機能管理Ⅱ	27
周術期口腔機能管理Ⅲ	183
周術期専門的口腔衛生処置	175

(3) スタッフ

歯科医師：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

日本口腔ケア学会評議員

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

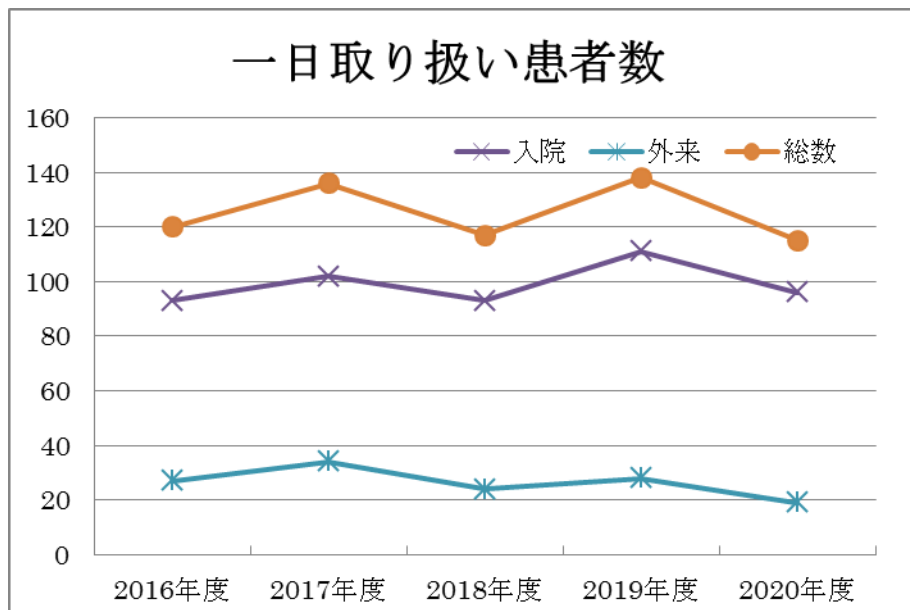
(4) 教育

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

リハビリテーション科

1. 2020 年度のリハビリテーション科実績



2020 年度の一日の取り扱いリハ患者数は一昨年度とほぼ同等であったが、昨年度と比較では入院で 14%減、外来で 32%減、総数で 17%の減となった。

大きくは COVID-19 による影響が一番であるが、下半期から産休・育休が 4 名続き、マンパワーの低下があったことも要因として上げられる。

またそうしたなか診療の質としては、病棟担当制を導入し、感染対策をしながらより病棟との連携を深められるなど改善が見られた側面もあり、病院機能評価受審に向けても感染対策マニュアルなど改定や業務の見直しなども図られた。

COVID-19 患者へのリハビリテーションも他の医療機関に先駆け、早期より開始され、実患者数で 34 名の入院リハビリを提供ができ早期退院につなげることができた。

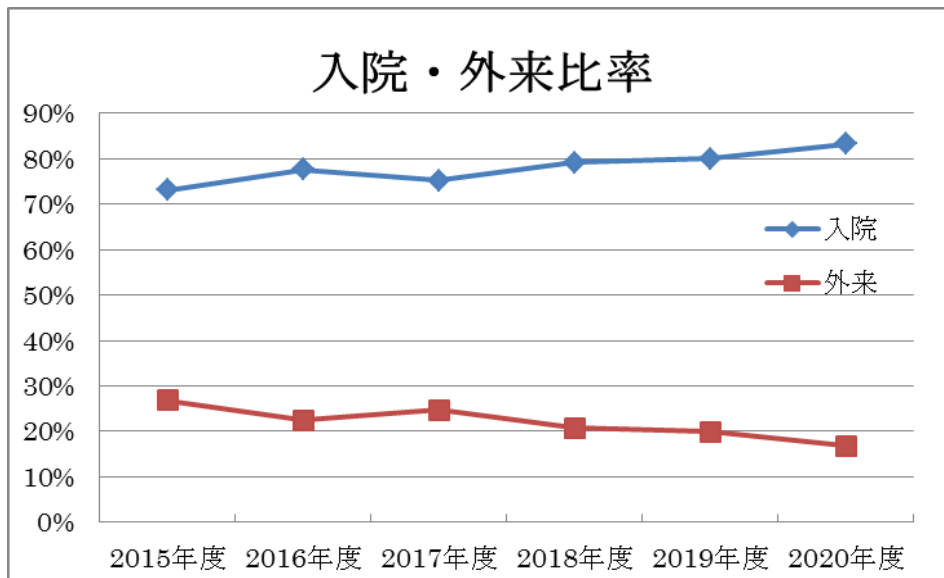
また院内の感染対策を契機にコメディカルスタッフの横の連携強化もなされ、他職種・職場への理解や協力が進んだ一年でもあった。

リハビリ科としては副科長が新設され、新病院計画のワーキンググループとして本吉副科長の活動が院外にも広がった。

● 入院外来比率

入院リハ患者数は一日平均で 96 名、外来リハ患者数は 19 名と 2019 年度より減少し一日平均で 115 名（昨年度より 23 名、17%減）となった。

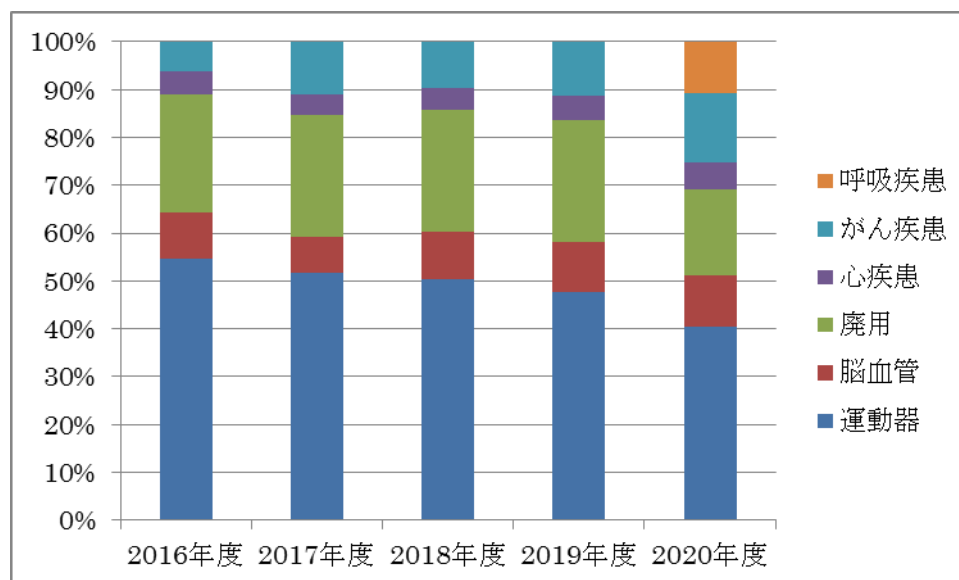
入院外来比率としては入院 83.2%、外来 16.8%となり、2015 年度以降は外来割合の減少が続いている。当院の外来リハはほぼ運動器リハ患者のため、次項の疾患別割合で運動器リハが減少傾向にあることと密接に関連していると思われる。



● 疾患別リハビリの割合

2020年度の疾患別リハビリの割合は運動器リハ40.4%、廃用リハビリが18.1%、がんリハ14.6%、脳血管リハ10.7%、心リハ5.5%、呼吸器リハ10.7%という結果であった。

本年度より新しく施設基準申請となった「呼吸器リハ」だがCOVID-19への早期リハビリ対応も含めて1割を超す実績となった。2015年度以降の運動器リハ割合の減少傾向はまだ持続している。延べ患者数でも運動器リハ患者数が11377名（昨年度15823名）と28%減少している。



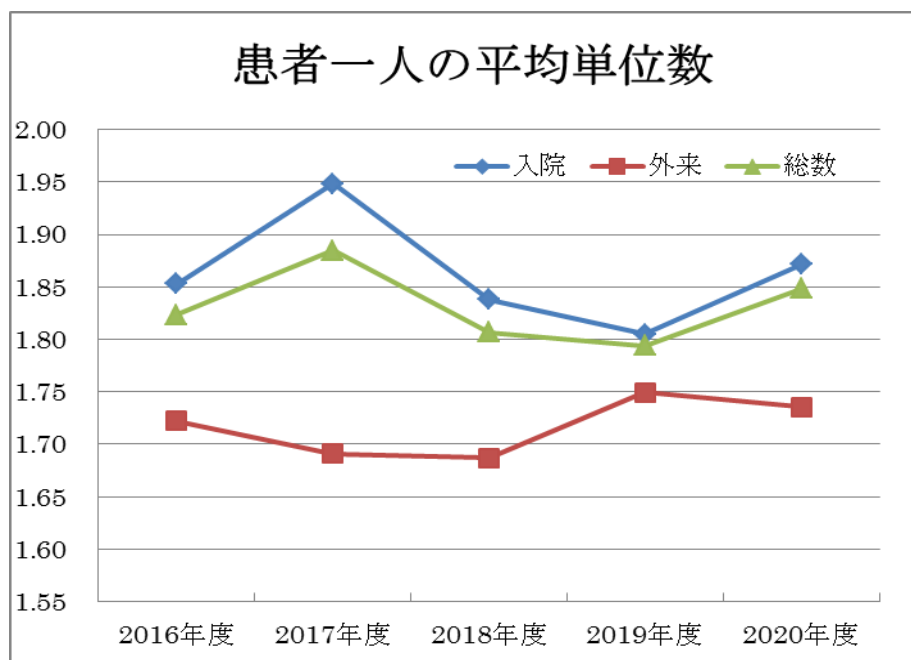
● 主なリハビリ対象疾患

	2019 年度人数	2020 年度人数
脳卒中その他脳疾患、脳外傷	54	69
脊髄損傷その他脊髄疾患	104	42
リウマチを含む骨関節疾患	587	561
脳性まひを含む小児疾患	0	0
神経・筋疾患	18	36
切断	12	3
呼吸・循環器疾患	442	452
その他	697	659

● 患者一人あたりの平均訓練時間

2017 年度をピークにリハ新規依頼が増加するにつれ患者一人あたりの訓練時間は減少傾向にあったが、本年度は COVID-19 の影響で大きく入院リハビリ患者が減少した結果、患者一人あたりの訓練時間が伸びる結果となった。外来は昨年度並となっている。

平均単位数から類推すると入院患者 37 分となり、昨年度より 1 分増となった。



● 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。

まず頸部骨折だが対象患者数が昨年度に 33%増加し、2018 年度並まで回復した。入院時退院時の B I 値、改善率、在院日数、リハ期間、入院からリハ開始まで日数ともに昨年度並であった。

次に脳卒中患者についての B I 値は、開始時は昨年度から 2 ポイント増であり、2 年連続の微増となっている。終了時も 8 ポイント減で、改善率は 10 ポイント減少した。リハ開始までの日数は昨年度より 1 日以上短縮され早期から介入したが、在院日数も 15 日延長されたにも関わらず、日常生活動作の回復率低下が懸念される結果といえよう。

廃用症候群のリハビリ対象者については、2020 年度に呼吸リハが開始となり、肺炎などが廃用リハでなくなったこともあり大きく減少すると思われたが微減程度であった。

廃用リハ患者の平均在院日数は昨年度より 2.5 日間短縮され、リハ開始までの日数も 0.8 日短くなった。リハ期間は約 2 日ほど短縮されたが、B I 値の改善率は 2 ポイント増加し効率的なリハビリ提供がなされたと考察する。

バーセルインデックス (2020 年度)

※赤字は 2019 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 (75 人) 100 人	19.3 19.6	56.5 58.2	23.4 23.6	17.2 17.8	4.4 4.4
脳卒中 (58 人) 45 人	29.8 27.9	50.8 59.2	31.1 16.0	26.2 11.7	3.1 4.3
廃用症候群 (509 人) 517 人	25.4 23.9	49.3 45.5	25.7 28.2	18.3 20.1	5.3 6.1

2. 2020 年度リハビリ入院患者概要について

入院患者実人数は 1822 名と昨年より 5%の減少であった。特に 4・5 月期の COVID-19 への感染対策として入院制限が大きく影響したと思われる。

うち生活保護受給者は 175 名、9.6%と昨年度より 1.2 ポイント増で、2018 年度から 2 年連続で増加傾向にある。退院後独居の割合も 1.5 ポイント増で全体の 17.6%が独居であり、昨年度 16.1%まで低下した独居割合が、2018 年度に戻った。

☆入院リハ患者実数 1822 名（複数入院はダブルカウント）

うち生活保護受給者 175 名（9.6%） 独居老人 321 名（17.6%）

全入院患者の日常生活自立度 リハビリ開始時 35.8 ⇒終了時 60.3

※昨年 リハビリ開始時 44.1 ⇒終了時 70.8

※一昨年リハビリ開始時 39.5 ⇒終了時 65.8

全患者の生活自立度はB Iで開始時で約8ポイント減、退院時で約10ポイント減となり、改善率は2.2ポイント微減した。

そうした中、自宅退院は1130名、率にして62.1%と昨年度より1.5ポイント減となり、2年連続の微減となっている。独居の割合は17.6%と昨年より3%減少がみられたものの退院時の日常生活の自立度の低さのためか自宅退院率の向上には繋がらなかった。

病院転院は336名18.5%となりうち回復期が128名11.0%となり、2013年度以降々低下傾向にあった回復期リハへの転院率が向上した。保健福祉施設（10.0%）昨年並みである。

死亡退院は116名と過去最高となり昨年5.2%より6.4%と1.2ポイント増となり、年々、より高齢な重症患者のリハビリが増加してきており、入院患者の平均年齢は、昨年度73.8才、本年度74.6才と0.8才ほど高齢となるなど年々高齢化しつつある。

退院後のリハビリフォロー継続率は2019年度より2.3ポイント減少し10.3% 188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は独立した診療科となっており、専任の医師2名が常勤配置されている。

リハビリテーション科統括部長 青墳 章代

リハビリテーション科部長 山田 俊之

また2020年度のリハビリスタッフとして理学療法士11名（うち1名非常勤）、作業療法士6名、言語聴覚士1名、リハビリ助手2名、受付2名で運営した。

施設面での大きな改修公示、修繕はなく機材としては作業療法室にバイオフィードバック器が更新された。

麻酔科

（１）概要

近年、麻酔の質を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。

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。

（２）診療実績と診療体系

令和2年度の年間麻酔科管理症例は 1,640 件であった。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）陽性患者の増加に病院全体で対応するため、令和2年5月の一ヶ月間、予定手術の制限を行ったが、その後は制限なく受け入れている。

診療科別

	令和2年度
外科	263
産婦人科	198
泌尿器科	270
整形外科	723
内科	4
*ECT	182
麻酔科管理総数	1,640

*ECT=修正電気痙攣療法 手術室外での麻酔 精神科
その他は、手術途中からの麻酔科管理への移行を含む

麻酔法別

		令和2年度
--	--	-------

半閉鎖循環式麻酔	総数	1, 298
	全身麻酔のみ	289
	全身麻酔+脊 or 硬 or 伝	1, 009
区域麻酔	脊椎麻酔+硬膜外麻酔	47
	硬膜外麻酔のみ	1
	脊椎麻酔のみ	10
伝達麻酔	伝達麻酔のみ	1
静脈麻酔		101
ECT		182
麻酔科管理総数		1, 640

(3) 担当医師

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 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）

2020 年 6 月末 1 名退職

非常勤麻酔科医師（1 日/週勤務）

月	火	水	木	金
1 名	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	民間医局	民間医局	常勤医師	常勤医師	民間医局	常勤医師

常勤麻酔科医不在の病院が見られる中、当院は3名の麻酔科医が常勤し、全員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。

常勤麻酔科医以外に各曜日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月からは、加えて民間医局に依頼し、日勤医師を派遣してもらうようになった。

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。民間医局からは、毎週木曜日の日勤医師を派遣してもらっている。

令和元年度も、引き続き固定の非常勤医師が5名、派遣元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。民間医局からは、毎週木曜日の日勤医師を引き続き派遣されているが、さらに年度途中、金曜日は9月からおよび月曜日は10月から派遣医師が1名ずつ追加となった。

令和2年度は、固定の非常勤医師が5名、派遣元も千葉大学麻酔科から2名、三井記念病院麻酔科からの3名は変わらず。月、木、金の民間医局からの日勤医師もそのまま継続となっている。

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。令和2年度からはさらに火曜日夜間の待機医師も派遣してもらうことになった。

(4) 教育

①初期研修医1年目 10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年度以降は2名となっている。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。

(5) 手術室における感染予防対策

COVID-19感染者数の増加を受けて、当院手術室における従来の感染予防対策に様々な変更を加えている。

令和2年4月、手術室看護師の協力の下にCOVID-19陽性患者対応のアルゴリズムを作成し、手術室内のゾーニング、個人用防護具、使用機材の扱いなどを詳細に定めた。これを基に実際の手術シミュレーションを行い、さらに現況の変化に合わせてアップデートを重ねている。

実際には令和2年度の1年間に、明らかなCOVID-19陽性患者の手術は行われていない。しかし以前にPCR陽性で、陰性が確認されてから日が浅い症例が2例、PCR陰性だが画像所見上、肺炎像を認める症例が1例あり、いずれも手術室ではCOVID-19陽性患者として対応している。

また、COVID-19患者以外の手術患者全例に対しても、基本的にCOVID-19陽性の可能性があると考えて対応するように、感染予防対策を強化している。具体的には、患者は入室前に体温チェックを行い、入退室の際にはマスク着用とする。医療者は標準感染予防策に加えて、気道操作時にはN-95マスク、眼の防護具、長袖ガウン、手袋を装着し、さらに気管内チューブ抜去の際には飛沫飛散防止策としてエアロゾルボックスやビニールカバー内での操作を行っている。

病理科

(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)、大本真琴(専任技師)

臨床検査技師：西野奈々子(専任技師)、大友祐輝(専任技師)

(2) 教育

所属の臨床検査技師全員が細胞検査士の資格を有し、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

病理組織検査実績約3,400件、細胞診約4,300件、剖検1件

CPCを年1回行い、婦人科、皮膚科との病理組織カンファレンスを随時行った

(新型コロナウイルス肺炎の流行のため、検体数は例年の約2割減少となっている)

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	20代で早期大腸癌を併発した若年発症大腸クローン病の一例	藤本健太郎、橘川嘉夫、小関寛隆、畠山一樹、宮本禎浩、小田健司、岡林剛史、鶴田雅士、門野政義、下田将之	第360回 日本消化器病学会関東支部例会	2020/7/4
2	テモゾロミドが著効したPRL/ACTH 同時産生下垂体癌多発肝転移の一例	瀧由樹、河野貴史、番典子、山本恭平	第93回 日本内分泌学会学術総会	2020/7/20
3	クリプトコッカス髄膜脳炎に対するAmphotericin B脳室内投与が有用であった一例	吉澤洸季、和田猛、青墳祐弥、青墳章子	第61回 日本神経学会学術大会	2020/8/31
4	統合失調症として加療中低Ca血症を契機にHDR症候群が疑われた1例	高倉大輝、瀧由樹、河野貴史、番典子、山本恭平	第30回 日本内分泌学会臨床内分泌代謝 UPDATE	2020/11/13
5	リザトリプタン内服を契機に発症した冠攣縮による急性心筋梗塞の1例	蓮沼亮、正司俊博、半田秀雄、盛直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭	第665回 日本内科学会関東地方会	2020/12/12
6	巨大結腸症、反復性S状結腸軸捻転に対して経皮的内視鏡的S状結腸瘻造設術(PES)が有効であった1例	柴田真太郎、橘川嘉夫、小関寛隆、畠山一樹、宮本禎浩	第665回 日本内科学会関東地方会	2020/12/12
7	消化管GVHDの臨床病理学的検討	三輪 千尋、小関寛隆、畠山一樹、宮本禎浩、橘川嘉夫、田中一典、塩入有翔、中島彰宏、永尾侑平、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田朗	第1433回 千葉医学会例会(消化器内科例会)	2021/1/23
8	SAPHO症候群との鑑別を要した化膿性関節炎の1例	高橋達郎、高山明日香、小林芳久	第666回 日本内科学会関東地方会	2021/2/7
9	気道内病変を呈し診断に難渋したEBV陽性B細胞リンパ腫の1例	田島弘貴、松浦有紀子、永吉優、瀧口恭男、塩入有翔、佐久間典子、佐藤峻、内藤亮、松坂恵介、池田純一郎	第666回 日本内科学会関東地方会	2021/2/7

10	気道感染後に発症した非機能性下垂体腺腫による下垂体卒中の1例	武本吉朗、梶原秀喜、星野章子	第 666 回 日本内科学会 関東地方会	2021/2/7
11	急性骨髄性白血病に対して血縁者間末梢血幹細胞移植後に薬剤誘発性免疫性血小板減少性紫斑病を合併した1例	伏見阿佐美、永尾侑平、高倉大輝、蓮沼亮、田中一典、塩入勇翔、中島彰宏、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田朗	第 666 回 日本内科学会 関東地方会	2021/2/7
12	同種造血幹細胞移植後の弱毒生ワクチン接種前後での抗体価の推移と影響因子	高倉大輝、永尾侑平、蓮沼亮、伏見阿佐美、田中一典、塩入勇翔、中島彰宏、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田朗	第 43 回日本造血細胞移植 学会総会	2021/3/5
13	同種末梢血幹細胞移植における calcineurin-inhibitor 減量についての検討	塩入有翔、永尾侑平、田中一典、中島彰宏、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田朗	第 43 回日本造血細胞移植 学会総会	2021/3/5
14	当院における ATG 併用 HLA 半合致同種末梢血幹細胞移植の成績	田中一典、永尾侑平、塩入有翔、中島彰宏、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田朗	第 43 回日本造血細胞移植 学会総会	2021/3/5

(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	Winslow 孔ヘルニア嵌頓の1例	藤野真史、信本大吾 清水康仁、登内昭彦 小田健司、安藤克彦	第 1428 回 千葉医学会例会 臓器制御外科学教室談話 会 一般演題	2020/11/15
2	我々の行っている腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術 (TEP) - その手術手技と短期成績	清水康仁	第 75 回 日本消化器外科 学会総会 Web 配信を併用してのハイブリッド形式 一般演題	2020/12/15
3	ビデオクリニック セクション1 (胃)	信本大吾	千葉内視鏡外科ビデオク リニック	2021/3/19

イ 座長

1	ラパヘルにおける教育指導	清水康仁	第 15 回 千葉ヘルニア研 究会	2020/1/25
---	--------------	------	----------------------	-----------

			パネルディスカッション	
--	--	--	-------------	--

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	腹壁膿瘍を契機に発見された Meckel 憩室癌の 1 例	信本大吾、小田健司 清水康仁、登内昭彦 藤野真史、安藤克彦 窪澤仁	癌と化学療法 Japanese Journal of Cancer and Chemotherapy 2020;47:2332-2334
2	原発性小腸癌 13 例の検討	藤野真史、小田健司 清水康仁、登内昭彦 信本大吾、安藤克彦	癌と化学療法 Japanese Journal of Cancer and Chemotherapy 2020;47:2213-2215

エ 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	年月日
1	TEP 導入のコツとポイント	清水 康仁	オンライン TEP セミナー	2020/12/11

(3) 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	Vein wrapping による痛覚過敏 抑制効果、神経保護効果は vein 由来液性因子と wrapping 効果 により誘導される	向井務晃, ほか	第 63 回日本手外科学会 学術集会	2020/6/25- 8/17
2	小児橈骨遠位 1/3 骨幹部骨折に おいて矢状面で 15 度以上変形 が残存した症例の治療成績	山田俊之, 六角智之	第 63 回日本手外科学会 学術集会	2020/6/25- 8/17
3	小児頸椎椎間板石灰化症の 1 例	寺川文英, 茂手木博之	第 69 回東日本整形災害 外科学会	2020/9/18- 9/19
4	小児鎖骨骨幹部に骨折に対し て ESIN を使用した 1 例	寺川文英, 山口毅, 稲垣健 太, 北条篤史	第 47 回日本肩関節学会	2020/10/9- 10/10
5	エコー下伝達麻酔を用いると 肩関節脱臼は容易に整復可能 である。	北条篤史, 山口毅, 寺川文 英, 稲垣健太	第 47 回日本肩関節学会	2020/10/9- 10/10
6	ラット神経損傷モデルに対す る platelet-rich plasma 添加 コラーゲンシートの痛覚過敏 抑制効果とその機序に関する 検討	向井務晃, ほか	第 35 回 日本整形外科学 会基礎学術集会	2020/10/15 -10/16

7	ラット坐骨神経損傷モデルに対する冷凍保存した vein による wrapping の痛覚過敏抑制効果と heme oxygenase-1 (HO-1) 誘導能の検討	向井務晃, ほか	第 35 回 日本整形外科学会基礎学術集会	2020/10/15 —10/16
8	低エネルギー外傷による上肢骨折を合併した大腿骨近位部骨折の検討	輪湖靖, 渡辺仁司, 坂本雅昭	第 47 回日本股関節学会学術集会	2020/10/23 —10/24
9	上肢骨折を合併した大腿骨近位部骨折の検討	輪湖 靖	第 4 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会	2020/11/20 —11/22
10	踵骨骨折に対する低侵襲プレート手術の検討	丸山隼太郎, 輪湖 靖, 植田、稲垣健太、山口毅、山田俊之、渡辺仁司, 茂手木博之	第 1431 回千葉医学会整形外科例会	2020/12/5— 12/30
11	女性の大腿骨近位部骨折における股関節骨密度	植田 暢, 坂本雅昭, 輪湖靖, 山口毅, 山田俊之, 渡辺仁司, 茂手木博之, 六角智之	第 1431 回千葉医学会整形外科例会	2020/12/5— 12/30

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	レグポジショナーを用いた最小侵襲前方進入法 (AMIS approach) における、術中骨盤傾斜とカップアライメントの検討	輪湖 靖, 渡辺仁司, 北條篤志, 坂本雅昭,	Hip Joint
2	肩関節の外傷・治療歴のない化膿性肩関節炎の治療経験	山口 毅, ほか	肩関節
3	大腿骨頸部骨折に対する CPP アプローチを用いた人工骨頭置換術の小経験	輪湖 靖, 渡辺仁司, 坂本雅昭, 山口毅	日本人工関節学会誌
4	Intramedullary Nail Fixation with Autologous Bone Marrow Transplantation in an Incomplete Atypical Femoral Fracture Patient: Use of Bone Marrow Extracted from the Hollow Reamer	Iwasaki R, Sakamoto M, Rokkaku T, Watanabe H, Yamada T, Yamaguchi T, Wako Y, Kuboswawa H, Ohtori S	Case Reports in Orthopedics
5	Natural history of noise and squeaking in cementless	Kenta Inagaki, Satoshi Iida, Shuichi Miyamoto, Chiho Suzuki, Takushi	J orthop

	ceramic-on-ceramic total hip arthroplasty.	Nakatani, Yoshiyuki Shinada, Yuya Kawarai, Shigeo Hagiwara, Junichi Nakamura, Sumihisa Orita, Seiji Ohtori	
--	--	--	--

エ 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	止まらない出血 -大腿骨転子部骨折動脈損傷-	輪湖靖	輪湖 靖, 渡辺仁司, 北條篤志, 坂本雅昭,	Web	2020/9/13

オ 受賞歴

No	演題名	受賞者名	授与団体・機関名	年月日
1	Vein wrapping による痛覚過敏抑制効果、神経保護効果は vein 由来液性因子と wrapping 効果により誘導される	向井務晃, ほか	第 63 回日本手外科学会学術集会, ベストペーパーアワードセッション基礎最優秀演題賞	2020/6/25 -8/17

(4) 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	兄の家庭内暴力から不登校となった中学 2 年生女兒の症例	早津龍之介、鈴木陽大、柴田郁子、篠田直之	千葉県児童思春期精神医学研究会	2020/1/18

(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	ポリコナゾールの長期内服歴を有する患者に発症した多発性有棘細胞癌の 1 例	岡崎大二郎 根岸麻有子	第 895 回日本皮膚科学会東京地方会	2021/2/20

ウ 紙上発表

No	題 名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	Differences in dermoscopic findings between early and mature clear cell acanthoma.	今関梓 根岸麻有子 中野倫代 外川八英 松江弘之	J Dermatol. 47: 646-650, 2020

(6) 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	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	2020/2/14
2	MET 報告会	森田泰正	MET 報告会	2020/2/14

(10) 麻酔科

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	頸椎後屈拘縮を伴った Cornelia de Lange 症候群の成人患者の麻酔経験	鈴木洋人、中嶋和佳、高橋実里、葛田憲道	臨床麻酔 Vol. 44/No. 9 (2020-9) ; p1261-1262

3. 医療技術部報告

臨床検査科

1. 基本理念

質の高い検査データを迅速・精確に提供します。

基本方針

- ・他部門との連携を密に保ち、質の高い検査データの提供に努めます。
- ・研修会や学会などに積極的に参加し、常に最新の医学検査情報の習得および提供に努めます。
- ・内部検査および外部委託検査のデータ精度の確保に努めます。

2. 組織および構成

組織構成は以下のとおりである。

臨床検査科は、部長 1 名、技師長 1 名、主査 2 名、主任 10 名、臨床検査技師 9 名、臨床検査技師（会計年度任用職員）より構成されている。

今年度は 3 名の退職者に伴い、会計年度任用職員の増員を以って対応した。

部 長：高野 始

技師長：秋葉 容子

主 査：矢萩 直樹、庄野かおり

主 任：小山 宏、藤崎 和仁、福田 憲一、三橋 涼子、志水 紗和、八塚 則行、
石渡なつき、秋山 育美、大本 真琴、田中絵理依

臨床検査技師（常勤）：

小林 仁美、仁平 南、梶原 裕貴、西野 奈々子、佐藤 秀瑠、村松 孝行、大友 祐輝、前田 惟
那、小暮 直敬

臨床検査技師（会計年度任用職員）

3. 概要

化学・免疫・一般検査部門、血液部門、輸血移植部門、微生物部門、病理部門、生理部門、外来採血部門に分かれている。2交代制勤務で夜間・休日は技師1名が常駐し、緊急検査、微生物検査および輸血業務に対応している。主な業務状況は、以下のとおりである。

【生化学・免疫・一般検査】

生化学検査件数は 1,253,682 件（前年比-3.3%）、免疫血清学検査件数は 95,654 件（前年比-7.9%）と減少し、一般検査件数も 422,919 件（前年比-5.2%）と前年度より減少した。

日々の精度管理やメンテナンス、定期点検を励行し、機器や試薬の管理体制の強化を継続的に行っており、正確かつ迅速な検査結果が提供できるよう努めている。また、臨床治験にも積極的に協力し、正確な治験検査・検体管理業務支援を行っている。

【血液学的検査】

血液一般検査件数は、494,372 件（前年比-1.8%）と微減し、骨髓像検査は 648 件（前年比-15.2%）と減少した。骨髓検査は高い専門性を要し、煩雑かつ労力を要する検査であるが、細胞分画および報告書一部の作成は全て検査技

師が行っており診療支援に努めている。一方、血液内科医とのマルクカンファレンスは毎週行っており、患者へのフィードバックと共に臨床に大きく貢献している。知識の習得を図り、骨髓像検査の質向上および人材育成に努めている。

【輸血移植検査】

血液型・不規則抗体件数は 12,943 件（前年比-8.0%）、クロスマッチ検査件数は 2,897 件（前年比-8.9%）と共に減少した。適正な輸血療法の提供に努め、安全な輸血業務体制を継続している。1 月よりフローサイトメトリー (FCM) を院内で施行開始、円滑な検査体制の構築に積極的に取り組んでいる。検査件数も徐々に増加しており、迅速に診断および治療方針の検討が行える事が可能となり臨床に貢献している。

【微生物学的検査】

一般細菌検査数は 22,134 件（前年比-3.3%）と減少、抗酸菌培養検査数は 1,971 件（前年比-18.7%）と大幅に減少した。ICT（感染制御チーム）では耐性菌等の情報発信や院内ラウンドの活動を行い、AST（抗菌薬適正使用支援チーム）では血液培養の解析や抗菌薬適正使用の適正化を支援している。検出菌の週報や月報の情報提供を行い院内感染制御に貢献している。一方、今年度は COVID-19 の PCR 検査体制を強化し、新型コロナ感染症に対応した。専門資格である認定微生物検査技師および感染制御認定微生物検査技師を 1 名が新たに取得した。

【病理学的検査】

細胞診検査は、4,280 件（前年比-8.7%）と減少、病理検査は 3,435 件（前年比-25.9%）と大幅に減少した。病理診断は常勤医師 1 名、非常勤医師 0.1 名、細胞検査士 4 名で対応しており、外部精度管理や診断のダブルチェックを行い、病理診断の精度確保に努めている。結果は生検材料 2 日以内、手術検体 4 日以内と迅速に報告し、術中迅速検査にも対応している。検体誤認防止策を強化すると共にマニュアルを整備し、病理診断の質の向上に日々努めている。

【生理検査】

心電図は 7,797 件（前年比-10.0%）、血圧検査（血圧脈波検査・24 時間血圧測定）は 553 件（前年比-25.1%）と大幅に減少したのに対し、脳波検査は 170 件（前年比+39.3%）と増加した。呼吸機能検査は新型コロナの影響により検査の制限を設けた為、369 件（前年比-86.9%）と大幅に減少した。超音波検査は全体で 5,877 件（前年比-2.3%）と微減であったが、検査技師担当数は 2,628 件（全体の 45%）と前年度並みであった。安心・安全な検査ができるよう心がけ、更なる技術の習得に努めている。

【外来採血】

外来採血件数は 52,124 件（前年比-8.3%）と減少した。採血待ち時間の短縮や採血業務の効率化に取り組み円滑な業務が図られている。個々の知識と技術向上に努め、患者サービスの提供も心がけている。

4. 運営方針と目標

（1）人材育成

人材育成を進める目的で、各部門間で短期ローテーションを行っている。今年度は 1 名を他部門に配属させ、円滑な業務体制の維持に取り組んだ。今後も継続させ、更に技術の習得・向上をめざしていきたいと考える。一方、検査科内の勉強会を定期的を実施し、個々のスキルアップを図っている。各種認定資格等の取得も積極的に進めており、現在までに多くの取得者が誕生している。今後も専門性を高め、より高度な検査を行うため更に人材育成に力をいれていきたい。

（2）コスト削減

経営コンサルタントの介入により、今年度も委託検査について価格値引き対応により経費削減を行った。今後もコスト意識を持った検査科運営を目標としている。

院内実施検査		2018 度	2019 度	2020 年度	前年度比%
生化学検査		1, 243, 069	1, 297, 954	1, 253, 682	96. 7
免疫血清学検査		98, 630	103, 844	95, 654	92. 1
血液学 検査	血液一般検査	479, 990	503, 478	494, 372	98. 2
	骨髓検査	616	764	648	84. 8
一般検査		444, 655	446, 117	422, 919	94. 8
微生物検査	一般細菌検査	22, 190	22, 880	22, 134	96. 7
	抗酸菌培養検査	2, 401	2, 425	1, 971	81. 3
細胞診検査	受付数	5, 156	4, 686	4, 280	91. 3
	標本枚数	9, 823	8, 788	7, 619	86. 7
病理検査	受付数	4, 156	4, 638	3, 435	74. 1
	標本枚数	12, 000	13, 445	11, 227	83. 5
輸血検査	血液型・不規則抗体・直接クームス	14, 485	14, 065	12, 943	92. 0
	クロスマッチ検査	2, 811	3, 180	2, 897	91. 1
	自己血採血件数	132	132	47	35. 6
	瀉血件数	9	25	15	60. 0
フローサイトメトリー (FCM)				* 42	
生理機能検査	心電図	8, 820	8, 668	7, 797	90. 0
	(救急夜間心電図)	(4, 710)	(4, 722)	(4, 969)	
	呼吸機能検査	3, 097	2, 815	369	13. 1
	血圧検査	725	738	553	74. 9
	脳波	135	122	170	139. 3
	超音波検査	5, 535	6, 015	5, 877	97. 7
	その他の検査	2	31	6	
採血		55, 404	56, 846	52, 124	91. 7
合計		2, 413, 841	2, 409, 940	2, 377, 658	98. 7

(3) チーム医療への貢献

院内では感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、栄養サポートチーム（NST）、糖尿病教室などに積極的に関わっておりチーム医療の一員として貢献している。

今後も各種チーム医療に参画し、他部門との緊密な連携による効率的な業務運営を行うよう努力していきたいと考える。

(4) 業 務

今年度は、業務の効率化と管理体制の強化に取り組み、スタッフの更なる知識と検査技術の向上に努めた。各部門間で情報を共有し、今後もより一層、迅速かつ精度の高い臨床検査を提供していきたいと考える。

5. 資 格

名 称	人数	名 称	人数
細胞検査士	5 名	細胞治療認定管理師	3 名
国際細胞検査士	4 名	二級臨床検査士（臨床化学）	1 名
認定輸血検査技師	3 名	二級臨床検査士（血清学）	2 名
認定微生物検査技師	2 名	二級臨床検査士（血液学）	4 名
感染制御認定臨床微生物検査技師	2 名	二級臨床検査士（微生物学）	3 名
認定血液検査技師	1 名	二級臨床検査士（病理学）	3 名
認定骨髄検査技師	1 名	二級臨床検査士（循環器生理学）	1 名
認定病理検査技師	1 名	緊急臨床検査士	5 名
認定一般検査技師	1 名	医療安全管理者	1 名
超音波検査士（循環器）	7 名	健康食品管理士	1 名
超音波検査士（消化器）	6 名		
超音波検査士（表在臓器）	1 名		

6. 臨床検査統計

(1) 検体検査件数

() 内は計算除外 * : 2021. 1. 1～2021. 3. 31 依頼件数

委託検査			
	LSI		SRL
生化学検査	27, 101	遺伝子検査	1, 209
免疫血清学検査	39, 894	細胞性免疫	627
血液学検査	557	病理検査	261
一般検査	128	免疫ウイルス検査	49

薬物検査	471	染色体検査	12
微生物学検査	1,542	微生物検査	3
染色体検査	901	その他	50
遺伝子検査	155		
病理検査	169		
合計	70,918	合計	2,211

(2) 輸血関連業務件

業務種		件数
移植関連	末梢血幹細胞	27
	末梢血幹細胞 CD34 測定	27
	DLI 採取	6
	DLI 細胞分取	6
	ドナー血小板多血漿	0
	骨髓濃縮	1
	骨髓血漿除去	0
	臍帯血 CD34 測定	0
	融解サンプル CD34 測定	1
	血小板洗浄	0
合計		68

(3) 血液製剤使用状況

製剤種類	2020 年度計	月平均
RBC-LR	5,509	459.1
WRC-LR	0	0.0
FFP-LR	1,206	100.5
PC	22,225	1,852.1
HLA-PC	730	60.8
WPC-LR	10	0.8
WPC-HLA-LR	0	0.0
自己血	83	6.9
合計	29,763	2480.3

(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

(ア) スタッフ

診療放射線技師長：大塚 泰通

主 査：新田 麻二、大野 豊

主 任 技 師：細川 輝男、佐々木 勇、志賀 正和、林 正尚

鈴木 陽子、増田 尚広、菊池 龍、三谷 晃弘、齊藤 香里

技 師：佐藤 友裕、志村 麻希子、浅川 俊之、石井 義之、島田 直和
黒木 沙織

(診療放射線技師 18 名)

(イ) 業務体制

① 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。

② 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（救急棟を含む 2 台体制）
- ・ MRI 撮影（3T 及び 0.4T の開放型 MRI の 2 台体制）
- ・ 血管造影（心血管・頭腹部血管）
- ・ 核医学検査（SPECT-CT）
- ・ 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。
- ・ 読影レポート既読管理

③ 放射線機器及び放射線安全管理

- ・ 検査装置の日常点検業務（始業・終業及び定期点検）
- ・ 放射線従事者被ばく管理

④ 放射線情報システム（RIS）の改善

- ・ 新規検査オーダー等によるマスター更新

⑤ 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

⑥ 業務集計

- ・ 検査種別の統計

- ・ CT、MRI、RI 検査読影集計

⑦ 放射線科運営委員会、放射線科安全管理委員会、医療放射線管理委員会の開催

⑧ 院内研修・講習会

- ・ CT 造影剤副作用対応シミュレーション訓練 (2020/05)
- ・ 診療放射線の安全利用研修 e ラーニング (2021/03)
- ・ X 線透視検査の被ばく低減と管理 (2021/03)

(ウ) 業務実績 (件)

検査種	2020 年度	昨年度 (2019 年)
一般撮影	46,291	52,757
CT	17,155	16,436
MR	2,482	2,575
OpenMR	1,219	1,374
X 線 T V	1,203	1,538
結石破砕	114	128
血管撮影 (心血管)	387	373
血管撮影 (頭腹部)	70	74
核医学検査	639	739
合計	69,560	75,994

(エ) 総括

2020 年当初から増え始めた新型コロナウイルス感染症の影響で、今年度は CT 検査を除き殆どの検査が減少した。今年度より施行の診療用放射線安全のためのガイドライン運用が開始され、受診者の被ばく管理、装置 (CT、血管撮影装置、核医学検査) の線量評価を行った。また職員への研修ではコロナ禍ということで e ラーニングを活用した。

学術に於いては主任診療放射線技師 佐藤友裕が第 69 回日本病院学会で優良演題として受賞した。

次年度も良質な医療の提供に努めると共に安心して検査を受けて頂ける部門を目指していきたい。

資格・認定

X 線 C T 認定技師	4 名
核医学専門技師	1 名
救急撮影認定技師	2 名
検診マンモグラフィ撮影診療放射線技師	2 名
医療情報技師	2 名
第一種放射線取扱主任者	3 名

【1】概要

ア 基本理念

- *安全で安心して、かつ美味しく食べていただける真心こもった食事の提供を目指します。
- *わかりやすく、受け入れられる食事相談を目指します。
- *食事サポートを委託業者とともに行います。

イ スタッフ

主任管理栄養士：4名
管理栄養士：3名
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 給食管理

- ・朝食と夕食をAとBのメニューから選んでいただく選択食を実施している。
- ・温冷配膳車を使用し適時適温給食を実施している。
- ・イベントメニューの実施
 - ー行事食：年間20回程度
 - ー誕生日メニュー：月1回 児童精神科病棟のみ
 - ー出産祝い膳：出産3日後 産婦のみ
- ・定期的に食事アンケートを実施し、メニューの改善に取り組んでいる。
- ・令和2年度はCOVID-19対応のためディスポーザブル食器での運用を開始した。

イ 栄養管理

- ・入院患者の栄養状態の評価、栄養管理計画書の作成を行っている。
- ・患者の病態や摂食状況に応じて、特別食の提供や食事内容の調整を行う。
- ・令和2年度はエネルギーコントロール食に新たに分粥食を導入し、多様化する患者需要へ対応すると共に、特別食加算比率の向上に努めた。

ウ 栄養相談・集団指導—————〈実績表参照〉

- ・個人栄養指導（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）
※集団で実施する指導はcovid対策のため休止中

エ チーム医療活動

- ・栄養サポートチーム 毎週木曜日
- ・褥瘡チーム 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～） 随時

オ 糖尿病患者会（青葉友の会）の支援

- ・患者会事務局として活動を支援している。

年間行事（4月定期総会、6月日帰りバス旅行、10月ウォークラリー、11月市民のための糖尿病教室、2月食事会）を開催。

※現在は COVID-19 対策で主な活動を休止中

カ 情報誌の発行

- ・「栄養科通心」を偶数月に委託業者と共に発行している。

令和3年4・5月に第100号を発行

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

- ・令和2年度、新たに栄養情報提供書の作成を開始した。

【3】 実績

《給食実績食数》

	平成30年度	令和元年度	令和2年度
提供食数 (特別食含む)	245,077	255,849	228,789
特別食(加算)	62,180	77,250	64,964
特別食(非加算)	44,264	43,239	39,659
特別食加算比率%	25.6%	30.2%	28.4%
調乳本数	9,865	8,838	7,070
調乳人数	1,078	939	808

《個人栄養指導件数》

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
入院（加 算）	717	632	541
入院（非加算）	137	102	90
外来（加 算）	1, 575	1, 543	1, 288
外来（非加算）	80	62	46
合 計	2, 509	2, 339	1, 965

《NST 加算》

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
加算件数	207	119	144

《糖尿病透析予防管理加算》

	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
加算件数	16	41	67

臨床工学科

(1) スタッフ（資格・試験）

スタッフ	資格・試験
主任臨床工学技士 高村 真吾	臨床 ME 専門認定士（第 1 種 ME 技術実力検定試験合格） 透析技術認定士 血液浄化専門臨床工学技士 三学会合同呼吸療法認定士 呼吸治療専門臨床工学技士 認定集中治療関連臨床工学技士 心血管インターベンション技師認定 日本救急医学会認定 ICLS コース修了
主任臨床工学技士 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
主任臨床工学技士 松原 昌志	日本救急医学会認定 ICLS コース修了 第 2 種 ME 技術実力検定試験合格
主任臨床工学技士 上原 史也	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 2 種 ME 技術実力検定試験合格
主任臨床工学技士 馬場 裕之介	透析技術認定士 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

(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、急性血液浄化装置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
- ・血液透析装置・血液浄化装置の操作・管理
- ・血液浄化治療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

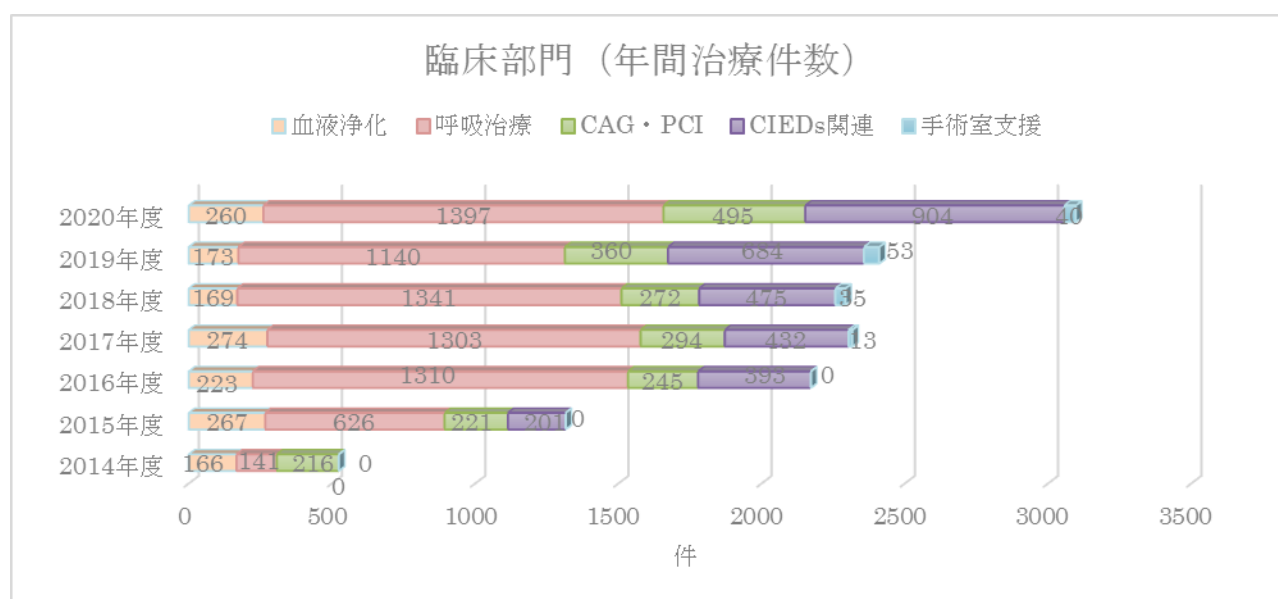
- ・心臓血管カテーテル検査・治療でポリグラフや血管内超音波検査の操作
- ・補助循環装置や体外式ペースメーカーの操作・管理
- ・ペースメーカーの植込みチェックや設定・定期検査・遠隔モニタリング
- ・運動負荷心筋シンチグラフィ検査

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
 - ・ナビゲーション業務
 - ・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

（2020年度の血液浄化業務は持続緩徐式血液濾過透析 CHDF を含んで算出）

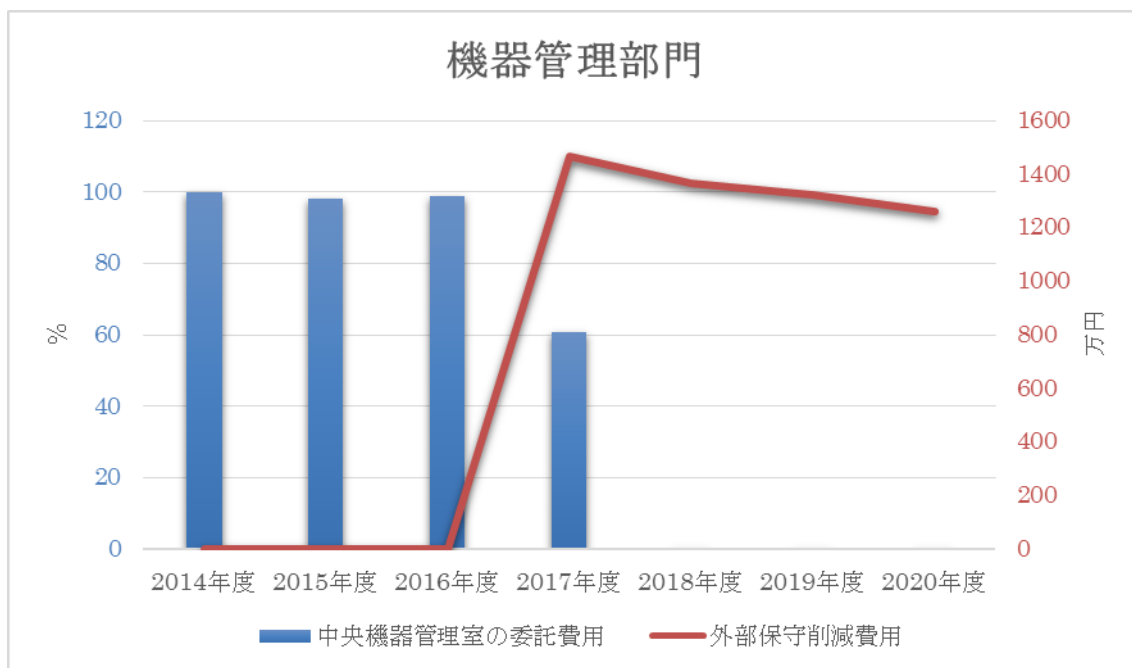
※呼吸治療…人工呼吸器関連機器（NPPV、NHF 含む）の装着件数（装着日数で算出）

※CAG・PCI…心臓血管カテーテル検査・治療件数

※CIEDs 関連…植込み型心臓電気デバイス CIEDs 植込み・外来チェック・遠隔モニタリング件数

※手術室支援…術中自己血回収の件数

（2020年度より整形外科領域の脊椎外科手術ナビゲーション業務を新規追加）



※中央機器管理室の委託費用…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

※外部保守削減費用…当科が保守管理している ME 機器を外部委託した場合の費用（＝削減費用）

(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
- ・医療機器安全管理委員会
- ・SMT（チーム STEPPS）
- ・透析機器安全管理委員会
- ・災害医療対策委員会
- ・広報委員会

ウ 学会や研究会における参加・発表状況

- ・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
- ・日本臨床工学技士会 参加
- ・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
- ・日本心血管インターベンション治療学会 参加

エ メンテナンス講習会 参加機器

- ・人工呼吸器 BENNETT980
- ・人工呼吸器 MONNAL T60
- ・フットポンプ AV インパルス
- ・低圧持続吸引器メラサキューム
- ・電気メス Force Triad
- ・電気メス FT10
- ・保育器デュアルインキュ i
- ・個人用多用途透析装置 DBB-100NX
- ・個人用多用途透析装置 DBG-03
- ・経腸栄養ポンプ キャリカポンプ
- ・フットポンプ SCD-700

(5) 総括

現在 5 名（産後育児休暇後、時短職員 1 名を含む）が配置されており、夜間休日はオンコール体制で業務を行っている。

臨床部門に於ける血液浄化関連業務では、血液透析 118 件、持続緩徐式血液濾過透析 CHDF115 件と例年に比べて大幅に減少した。一方で、夜間休日の CHDF 導入やトラブル対応は増加傾向で、今年度より治療件数に CHDF の件数を含んでいる。

アフエレーシス関連業務では、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）は年々減少傾向である。一方で、遠心分離を利用した血漿交換や白血球除去療法はしばしば依頼があり、業務として確立されつつある。また、皮膚科類天疱瘡に対する DFPP や SePE を当院ではじめて行っている。

呼吸器関連業務では、経肺圧が測定できる人工呼吸器が導入となり、臨時で勉強会を行っている。また、COVID-19 陽性患者の重症呼吸不全に対して VV-ECMO も実施している。VV-ECMO は、当院ではじめての試みであったため、医師や看護師に対して勉強会を実施し、ECMO 施行中は夜間休日を含め ICU に常駐して装置操作やトラブル対応を行った。

循環器関連業務では、急性冠症候群 ACS に対する経皮的冠動脈形成術 PCI や徐脈に対する体外式ペースメーカー対応などの予定検査・治療に加え、多くの緊急患者の対応を行った。PCI 症例数に於いては、コロナ禍により診療制限されていた時期もあったが、年間で 156 件と過去最多件数であった。また、COVID-19 陽性患者の ACS に対する PCI も行っている。

不整脈関連業務では、ペースメーカー植込みや外来チェック、遠隔モニタリングなどをはじめとした植込みデバイス適正動作の確認作業を行っている。なかでも、遠隔モニタリングは新規植込み患者の 90%以上が希望されており、コロナ禍で外来受診困難な患者にとっては安心材料になったと思われる。

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）の業務委託を完全廃止し、委託費用削減に大きく貢献している。機器の不具合対応も年間 400 件前後あり、不具合の多い機器はメーカー改善依頼や使用者に対する研修会等を実施している。

2020 年度開催の『医療機器の適正使用に関する院内研修』に関しては、COVID-19 感染拡大を受けて WEB 開催で全職員に向けて実施した。

医療技術部門業績

(1) 臨床検査科

ア 学会・研究会などでの演題発表

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	令和2年度千臨技精度 管理報告会（微生物部 門） 喀痰・血液のグラム染 色塗抹標本について	梶原 裕貴	千葉県臨床検査技師 会 令和2年度第2回微生 物検査研究班研修会	Zoom ウェビナーに よる リモート開催	2021/2/6

(2) 放射線科

ア 学会・研究会などでの演題発表

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/CT の技術進展 ～画質・定量性の向上 と臨床応用	佐藤 友裕	第104回 千葉核医学 技術研究会	Web ミーティング	2021/1/30

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	CT 線量が骨シンチグラフィ画像の定量解析値 に与える影響	佐藤友裕	日本病院会雑誌 67(5) 13-18 2020

エ 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	SPECT/CT の技術進展 ～画質・定量性の向上と 臨床応用～	佐藤 友裕	第104回 千葉核医学 技術研究会	Web ミーティング	2021/1/30

オ 受賞歴

No	演題名	受賞者名	授与団体・機関名	年月日
1	CT 線量が骨シンチグラフィ画像の定量解析値に与える影響	佐藤友裕	第 69 回日本病院学会 優良演題	2020/5/1

(3) 臨床工学科

ア 学会・研究会などでの演題発表

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	除細動器 e-learning	馬場 裕之介	2020 年度第 1 回医療機器適正使用のための研修	院内	2020/10/15
	生体情報モニターについて e-learning	松原 昌志	2020 年度第 2 回医療機器適正使用のための研修	院内	2021/1/21

4. 藥劑部報告

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tral：調剤・製剤・無菌調製・DI

ウ 病棟：病棟薬剤管理指導（加算1）体制
服薬指導（加算）体制、AST（加算）体制

(3) スタッフ（22名）

薬剤部長 長嶋 真美

薬剤副部長 古川 博則

主査 工藤 三果、森永 正樹

主任薬剤師 志村 章、安見 誠、根本 克己、戸室 佳織、山口 香織、村本 綾子

佃 直是、田中 則行、齋藤 貴之、今関 尊司、藍野 芙季子

草野 李穂、関 善恵、河野 由美子、蘆原 尚也、藤崎 智子、吉瀬 璃子

薬剤師 馬立 友理恵

(4) 資格

日病薬病院薬学認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	14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）	8名
感染制御認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	2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）	14名
認定実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター）	4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）	2名
NST 専門療法士（日本静脈経腸栄養学会）	5名
医療情報技師（日本医療情報学会）	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
CL-DPAT 隊員	1 名
医療クオリティーマネージャー (日本医療評価機構)	1 名
医療安全責任者養成研修 (40 時間以上)	4 名

(5) 院内使用医薬品

ア

年度	2020 年	2019 年 (参考)	2018 年 (参考)
購入品目種類 (種類)	1,489	1,481	1,418
後発医薬品の購入種類数 (種類)	364	332	286

イ 後発医薬品使用割合 (DPC)

年度	2020 年	2019 年 (参考)	2018 年 (参考)
後発医薬品使用割合	88.0%	87.4%	85.0%

※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

(6) 業務及び実績

ア 処方箋枚数・院外処方箋発行率

年度		2020 年	2019 年 (参考)	2018 年 (参考)
外 来	院外処方箋 (枚)	83,630	89,837	90,812
	院内処方箋 (枚)	5,716	5,820	5,791
入院処方箋 (枚)		44,923	49,379	48,957
院外処方箋発行率 (%)		93.4	93.9	94.0

イ 注射箋調剤枚数

ウ 無菌調製件数（件）

年度		2020 年	2019 年（参考）	2018 年（参考）
がん化学療法 無菌調製	外来	2,913	2,645	2,229
	入院	2,983	3,995	2,838
がん以外無菌調製		1,109	1,219	1,262
合計		7,005	7,859	6,329

参考：祝休日の無菌調製件数（件）（再掲）

年度		2020 年	2019 年（参考）	2018 年（参考）
がん化学療法 無菌調製	入院	737	1,010	727

エ 院内製剤数（件）

年度	2020 年	2019 年	2018 年（参考）
院内製剤（件）	209	158	163

オ 【病棟】薬剤管理指導件数（件）

年度	2020 年	2019 年	2018 年
指導料 1（ハイリスク）	5,192	6,440	5,850
指導料 2（1 以外）	7,695	8,460	7,845
指導料 3（麻薬）	315	303	175
退院指導	2,753	3,002	3,148

カ 病棟薬剤業務実施加算件数（件）

年度	2020 年	2019 年	2018 年
一般病棟（加算 1）	9,764	13,953	1,4772
I C U（加算 2）	0	137	887

キ 薬剤総合評価調整件数（人）

年度	2020 年	2019 年	2018 年
薬剤総合評価調整件数	34	7	8

ク TDM件数（件）

年度	2020 年	2019 年	2018 年
VCM（バンコマイシン）	242	180	134
TEIC（テイコプラニン）	8	6	3
VPA（バルプロ酸ナトリウム）	6	11	5
Li（炭酸リチウム）	13	5	8

ケ 千葉県共用脳卒中等地域医療連携パス（CAMP-S）

年度	2020	2019	2018 年
----	------	------	--------

患者数	26	12	19
-----	----	----	----

コ 夜間実績 (再掲) 宿直体制

年度		2020 年	2019	2018 年
内服・外用 処方箋 (枚)	外来	973	1,126	1,084
	入院	5,056	5,854	5,580
入院注射処方箋 (枚)		19,313	20,361	21,301

(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	2020 年	2019 年	2018 年
市販後調査契約件数 (件)	34	32	31

イ 治験事務局業務

年度	2020 年	2019	2018 年
治験実施件数 (再掲)	18	11	5

ウ 治験審査委員会業務 (外部委員参加)

年度	2020 年	2019	2018 年
治験審査開催回数	12	12	12

(8) 学会発表

発表者	演題	学会名	発表日
今関 尊司	骨転移による下肢痛に対してオピオイドを併用した硬膜外鎮痛法が著効した一例	日本医療薬学会年会	2020/10/24
齋藤 貴之	カルバペネマーゼ産生腸内細菌科細菌 (CPE) 感染症に対してチゲサイクリンを投与し治療した一症例	日本病院薬剤師会 関東ブロック大会	2020/10/31

(9) 講師

講師	演題	講習会名	日時
古川 博則	青葉病院における外来化学療法～レナリドミド投与の実際～	青葉病薬連携 セミナー	2021/2/17

(10) 主催講習会

名称	日時	場所	参加者数
青葉病薬連携セミナー	2020/2/17	Web	77 名

(11) 実習等受入

日時	目的・理由	人数	備考
2020/11/24～2021/2/14	薬学生実務実習	1	城西国際大学

【総括】

COVID-19 の世界的流行や緊急事態宣言に伴い、病院全体の診療体制が変更された中で薬剤部は、消毒薬の確保、新規治療薬の取り扱い、ワクチン接種の準備、電話診療時の処方箋 FAX 対応を 1206 件行い、通常診療を可能な限り継続できるように努めました。

例年受け入れていた薬学生の実務実習は、感染のリスクを軽減の目的で、オンラインのリモート実習制を一部導入しました。病棟での患者への服薬指導や他職種との連携は叶いませんでしたが、職員と薬学生の双方で臨床に近い課題を通して病院薬剤師業務の根拠を考えることができました。近隣の保険薬局薬剤師と集合研修を行っていた青葉病薬連携セミナーも、今年度はオンラインで主催しました。連携充実加算算定にむけて血液内科の外来化学療法をテーマとし、院内外で 77 名にご参加いただきました。

昨年度に開始した疑義照会 PBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) の取り組みは契約再締結し、これによって医師の診療負担、患者待ち時間が軽減されています。後発医薬品の積極的な採用は引き続き努め、85% 以上を維持しました。製薬会社工場での不適切な工程等による出荷調整がありましたが、採用した後発医薬品の不足が生じないように代替医薬品を速やかに選定しました。抗菌薬適正使用に向けて活動している AST (抗菌薬適正使用支援チーム) は介入症例が増え、より一層の感染症治療に密接に関わっています。

5. 看護部報告

看護部

1. 概要

1) 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。

【基本方針】

- (1) 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。
- (2) 安全で安楽な看護を目指します。
- (3) 多職種と協働し、チーム医療の向上に努めます。
- (4) 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。
- (5) 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。

【令和2年度目標】

- (1) 身体的・精神的・社会的・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。
- (2) 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。
- (3) 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（2020年4月時点）

看護部長：1名 副看護部長：4名 看護師長：15名 主任看護師：28名
常勤看護職：359名（正看346名、助産師13名） 常勤介護福祉士：7名
会計年度看護職：21名（正看18名、助産師2名、准看1名）
会計年度その他：25名（介護福祉士3名、看護補助13名、看護クラーク8名、事務2名）

3) 看護体制

看護単位	病床数	看護配置体制
一般病棟	313床	7：1
児童精神病棟	28床	10：1
成人精神病棟	28床	13：1
ICU	4床	2：1
HCU	8床	4：1
手術室	6室	

看護方式：固定チーム継続受け持ち制

4) 年齢構成

	20～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50 歳以上	全体平均年齢
2020 年度 常 勤 看 護 師	115 名 (32.7%)	83 名 (23.6%)	116 名 (33.0%)	37 名 (10.5%)	36.85 歳
2020 年度 全 看 護 職 員	115 名 (29.3%)	89 名 (22.7%)	130 名 (33.1%)	58 名 (14.7%)	38.2 歳

5) 新規入職者数

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
新規採用者数	33	30	22	20	14
既卒採用者数	1	3	2	1	5

6) 産休、育休、特別休暇等の取得数

	産休	育休	部分 休業	育児 短時間	夜勤無	介護 休暇	病気 休暇	休職	計
人数	21	33	38	26	35	3	26	2	

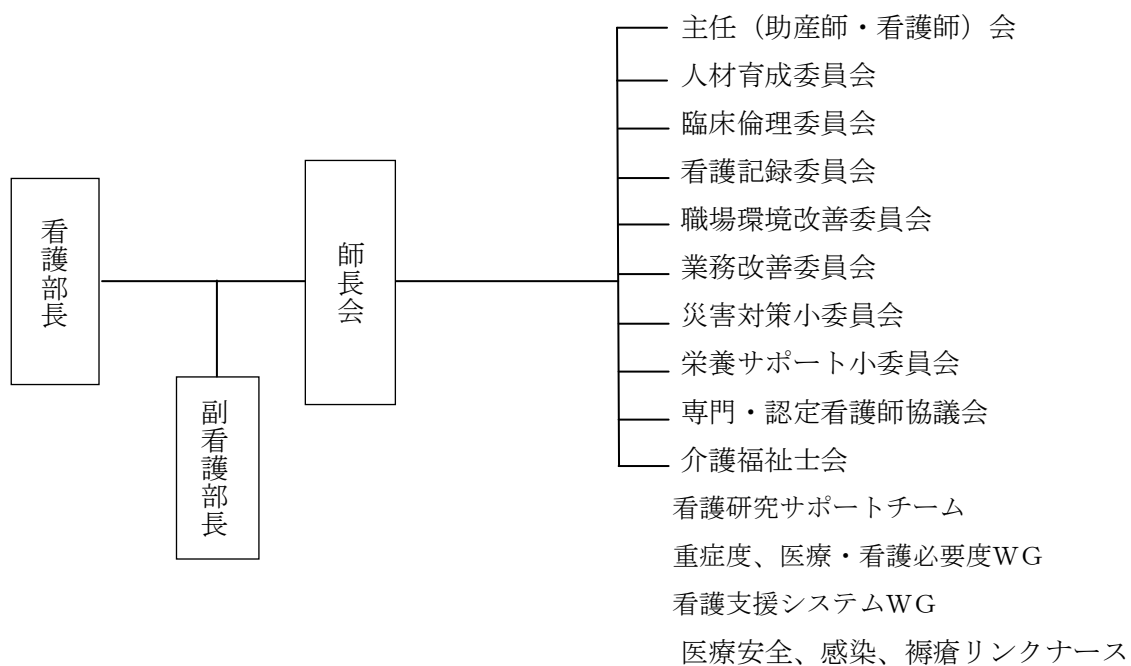
7) 年休取得率

2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
13.9 日	15.4 日	14.2 日	15 日

8) 離職率

2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
5.9%	7.5%	7.4%	8%	9.5%

9) 委員会組織



2. 継続教育

1) 院内研修実施状況

2020年度 青葉病院看護部研修プログラム											
		5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
チャレンジャーレベル（必須研修）	I	①聴覚覚醒カテーテル ②電動導入・上アブサット	①インジェクション ②必要度3ピア	①抗がん剤の取り扱い ②必要度3ピア	心電図基礎編	呼吸ケアの第一歩	医療安全（KYT）	看護診断/看護過程			リフレクション 9日3名 12日2名 22日3名 24日3名
		18日(1日) ①15名②14名	19日(1日) ①15名②20名③14名	16日(1日) ①②共に13名	3日(1日) 13名	3日(AM) 13名	1日(AM) 13名	5日(AM) 14名			
		※毎月の研修時間内に、ピアサポートを含みます。(AM研修のみの時は、ピアサポート込みで8:30~12:15となります)									
			退院在宅療養支援Ⅰ	モニタリングスキル①	モニタリングスキル②						リーダーシップ 10日(90分×2回) 18名27名
			28日(AM/PM) AM13名/PM14名	13日(PM) 20名	17日(PM) 20名						
	II	文獻検討①		文獻検討②	事例検討①	文獻検討③	倫理Ⅰ		事例検討⑤発表		人材育成/発表/模 18日(90分×2回) ①8名②8名
		15日(AM) 11名		17日(AM) 11名	20日(AM) 13名	23日(AM) 11名	AMB名/PMB名		13名		臨地実習基礎編 26日(90分×3回) ①8名②9名③9名
	III			看護管理入門Ⅰ			リーダーシップアップ①				リーダーシップアップ② 5日(PM) 9名
				7日(PM) 14名			2日(PM) 9名				
		倫理Ⅱ	看護診断Ⅱ		医療安全(分析編)						プリセプター支援者編 10日(90分×1回) 7名
		27日(AM) 10名	24日(AM) 13名		25日(1日) 7名						
	IV		医療安全(課題発見編)				看護管理入門Ⅱ①	看護管理入門Ⅱ②	看護管理入門③		看護管理入門④ 4日(PM) 7名
			29日(1日) 4名				22日(PM) 7名	30日(PM) 7名			
					看護管理	看護管理	看護管理				
					17日(AM) 7名	24日(AM) 4名	29日(AM) 6名				
必須研修Ⅱ～Ⅴ	V	看護実践編 14~16時の間	13日 3名	24日 4名	22日 2名						17日 3名
						外部講師 城西国際大学					
			看護実践編(Ⅱ～Ⅴ)	看護実践編(Ⅱ～Ⅴ)	看護実践編(Ⅱ～Ⅴ)						
			30日(AM/PM) AM14名/PM15名	28日(AM/OM) AM14名/PM14名	28日(AM/PM) AM14名/PM15名						
		退院在宅療養支援Ⅱ(Ⅱ～Ⅴ)	26日(AM) 17名								看護師のこころ 7名
選択研修 (フォローアップ編)	プリセプター会		プリセプター会①		プリセプター会②		プリセプター会③		プリセプター会④		プリセプター会⑤
			23日 11名		9名		10月 7名				
		支援者会	支援者会①	支援者会②	支援者会③	支援者会④		支援者会⑤			
		22日7名	27日7名	27日7名	3日6名						
		選択研修 フォローアップ					リーダーフォローアップ				
	臨地フォローアップ		臨地①		臨地②			臨地③			
			25日12名		24日13名						
					災害対応応上 シミュレーション						
					15日14名 12日15名						
						フィジカルアセスメントと急 19日14名 27日13名					
トピックス 通常 (17:30 ~18:30)	救急看護/ 集中ケア										ホートフォリオ発表会 新人看護職員カドナ 時間外 次年度プリセプター 時間外 次年度プリセプター支 時間外
	認知症看護		認知症における 生活課題と看護		高齢者のせん妄と看護					高齢者が種やかに 過ごせるためのケア	
			2日 21名		3日 11名						
				アンダーマネジメント		マインドフルネス					
				15日 23名		6日 24日					
			抗がん剤の安全な投与と看護	がん化学療法看護		がん化学療法副作用対策					
外部研修 *有料 自己負担 *トピックスに 準ずる	がん看護		3日 20名	3日 25名			7日 8名				
	摂食・嚥下/ 糖尿病看護		摂食嚥下について				摂食嚥下について				フットケア教育
			25日 12名				10日 17名				
				心臓のキホン	心臓のキホン	心不全のキホン	心不全のキホン				
				21日 49名	21日 17名	21日 24名	22日 22名				
院内留学	心電図/ICLS				心電図(基礎編)			心電図(不整脈)	ICLS		
					3日 10名			7日 18名			
	キャリアアップ										
院内認定	院内認定 皮膚・排泄ケア アドバンスー (計8回コース)	24日(PM) 4名	14日(PM) 4名	10日(PM) 4名	29日(PM) 4名	27日(PM) 4名	29日(PM) 4名	12日(AM) 3名	16日(AM) 3名	25日(AM) 3名	21日(PM) 19日(PM)
	院内認定 高齢者ケア ベーシックー (計8回コース)							12日(PM) 6名	16日(PM) 6名	25日(PM) 4日	21日(PM) 8日
部長・主任	院内認定 呼吸ケア アドバンスー (計8回コース)							2日 3名	6日 3名	4日	5日
	チームの一員として										
介護福祉士 看護補助	倫理										
	災害時対応										

2) 院外研修参加

研修名	主催	人数
「重症度、医療・看護必要度」評価及び院内指導者研修	ヴェクソンインターナショナル S-QUE	4名
同種造血細胞移植後フォローアップのための看護師研修	日本造血細胞移植学会	1名
HCTC 認定講習Ⅱ	JSHCTC 事務局	1名
糖尿病療養支援におけるアドバンスケアプランニング	千葉県糖尿病看護研究会	1名
災害支援ナース更新・再登録要件講習会	千葉県看護協会	1名
災害医療と看護（実践編）	〃	1名
認知症高齢者の看護実践に必要な知識	〃	1名
これからのキャリア発達・キャリア開発を考える	〃	1名
“看護管理者研修⑤組織運営におけるマネジメントと人材育成のためのコーチング”	〃	1名
リーダーを始める人のためのコーチング	〃	2名

3) 専門・認定看護師所属数

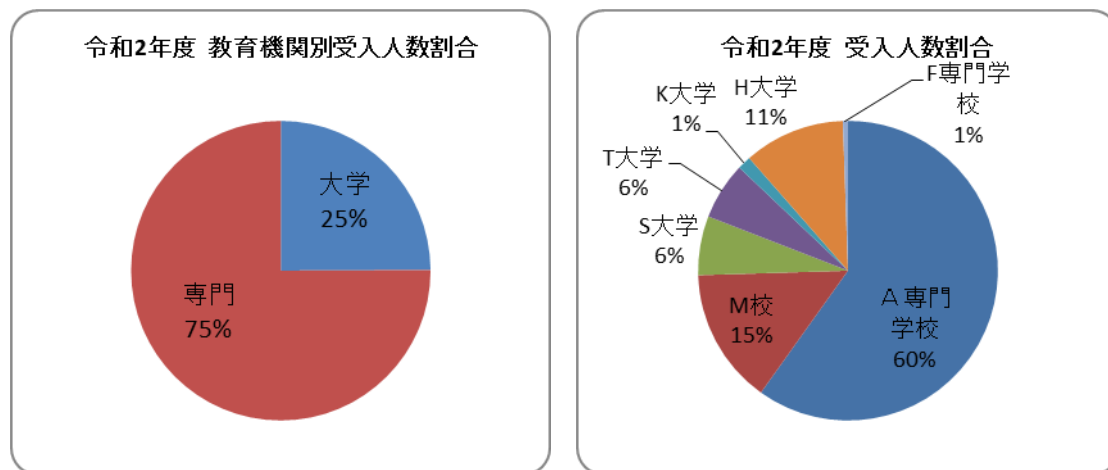
精神看護専門看護師	2名	糖尿病看護認定看護師	1名
救急看護認定看護師	2名	がん化学療法認定看護師	2名
感染管理認定看護師	1名	皮膚・排泄ケア認定看護師	1名
認知症看護認定看護師	2名	摂食嚥下認定看護師	1名
集中ケア認定看護師	2名	慢性心不全認定看護師	1名

4) 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	語りの場『ねがいタイム』を導入したことによる認識の変化	救急外来:伊東めぐみ	第22回日本救急看護学術集会	12月1日
2	救急外来における家族看護チームの活動評価と今後の課題	救急外来:鎌田絵里	〃	〃

3. 人材確保活動

1) 臨地実習受入



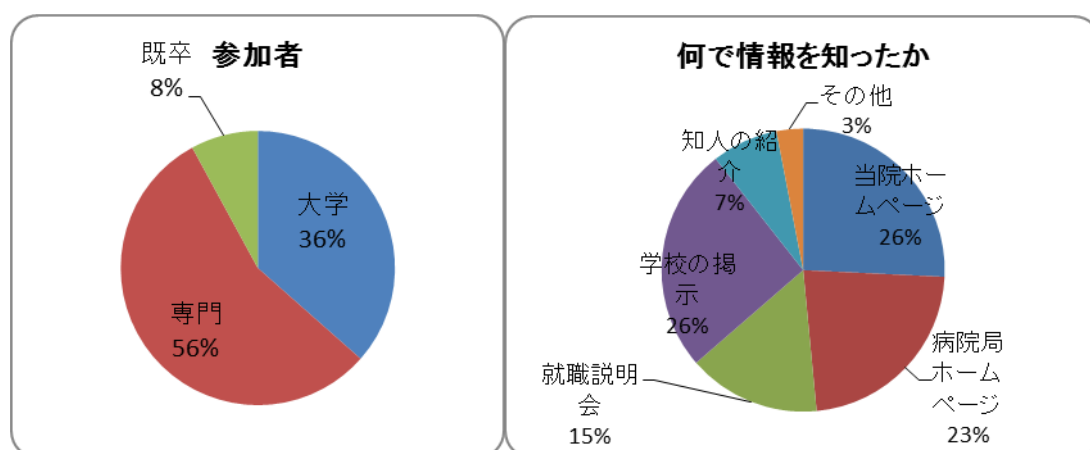
2) その他の受入

職場体験等は受け入れできず

3) 就職説明会、インターンシップ等

企業主催就職説明会	ナース専科 ZOOM 説明会 3 回 文化放送ナビ ZOOM 説明会 1 回 マイナビ説明会 1 回
学校主催就職説明会	青葉看護専門学校、幕張総合高等学校、 淑徳大学
説明・見学会（インターンシップ不可のため）	8 月 3 日間 24 名参加
ZOOM 説明会（インターンシップ・見学不可のため）	3 月 3 日間 38 名参加

<説明・見学会結果>



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（専任）

副室長：宮間 厚子（医療安全管理者、専従）

職員：横田 朗（医療機器安全管理責任者、診療局長兼務）

長嶋 真美（医薬品安全管理責任者、薬剤部長兼務）

鈴木 繁明（事務長補佐）

飯田 京子（医療安全室師長）

今井 千恵子

河野 紀子

会計年度任用職員：長谷川 律子

(2) 業務

ア 医療安全管理に関する検討および推進

- ・事例検討会 6 回/年（うち外部委員含む検討会 3 回）開催
- ・臨床倫理委員会 3 回/年
- ・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
転倒転落防止（環境整備）実施状況

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
- ・外来採血の有害事象時の対応フロー
- ・救急カート点検表（4 回）
- ・口頭指示について
- ・アナフィラキシー発症時の対応
- ・転倒・転落発生時の対応
- ・Team STEPPS 推進
- ・医療安全指針
- ・入院患者の「持参薬」の取り扱い
- ・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

(3) 教育・研修

① 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）
- ・看護管理者研修（11 月）

医療安全研修会

- ・第1回「心理的安全性について」（5 月）
インターネット研修
参加人数：648 名 参加率：92%
- ・第2回「患者・家族とのコミュニケーション」（11 月）
インターネット研修
参加人数：633 名 参加率 89%

協力研修

- ・身体抑制の基本と安全な実践について（7 月）
- ・SMT 報告会（3 月）

② 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（オカレンスレポート含） 2496 件

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
178	165	207	247	227	209	233	202	227	176	178	200

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
1	2	3	6	1	4	5	2	4	8	4	7

	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	318	1485	563	62	20	1	0	0
割合	13%	61%	23%	2. 5%	0. 8%	0. 04%		
	99. 5%				0. 5%			

響別件数（インシデントレポートのみ）

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	663	23	68	71	488	264	582	290
割合	27%	0.9%	2.8%	2.9%	20%	11%	24%	12%

③ 患者相談

総合案内業務件数（相談苦情業務は、電話での対応も含む）

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	8	3	4	6	5	5	1	2	4	6	7	5	56
新患案内	149	122	257	264	213	247	298	232	327	213	200	259	2,781
再来案内	246	142	310	182	145	175	176	163	238	150	133	182	3,199
再来機 操作	366	310	327	356	218	214	266	217	301	210	188	204	3,177
受診相談	138	109	174	179	184	169	209	180	213	143	153	147	1,998
移乗等	128	86	146	195	103	99	94	104	165	106	84	74	1,384
各種案内	728	601	857	1047	1054	1088	1137	794	1345	847	791	923	11,212
合計	1,763	1,373	2,075	2,229	1,273	1,997	2,181	1,692	2,593	1,675	1,556	1,794	22,201

相談対応詳細

医療に関する事	医療費に関する事	受診に関する事	要望に関する事
16件	1件	34件	9件
27%	2%	57%	2%

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

1) 感染対策室

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) 感染制御チーム（Infection Control Team）

医師：瀧口 恭男（Infection Control Doctor）
医師：大嶋 寛子（Infection Control Doctor）
医師：梶原 秀喜（Infection Control Doctor）
看護師長：高本 京子（Certified Nurse in Infection Control）
看護師：鈴木 美保（Certified Nurse in Infection Control）
看護師：菅谷 美喜
検査技師：梶原 裕貴
検査技師：藤崎 和仁
薬剤師：安見 誠
薬剤師：鈴木 駿介

3) 抗菌薬適正使用支援チーム（Antimicrobial Stewardship Team）

医師：瀧口 恭男（Infection Control Doctor）
医師：大嶋 寛子（Infection Control Doctor）
看護師長：高本 京子（Certified Nurse in Infection Control）
検査技師：梶原 裕貴
検査技師：藤崎 和仁
薬剤師：森永 正樹
薬剤師：齋藤 貴之

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

- ・ICT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
 - ・膀胱留置カテーテル関連尿路感染サーベイランス
 - ・中心静脈カテーテル関連血流感染サーベイランス

3) 職業感染対策

- ・ウイ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

5) 院内感染管理に関する教育研修

第一回 受講者 628 名

第二回 受講者 618 名

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：6 月 30 日（会場：柏戸病院）
- ・第 2 回カンファレンス：9 月 30 日（会場：青葉病院）
- ・第 3 回カンファレンス：12 月 22 日（会場：青葉病院）
- ・第 4 回カンファレンス：2 月 15 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 14 日）
- ・帝京大学ちば総合医療センター（相互評価日：9 月 16 日）
- ・国立病院機構千葉医療センター（相互評価日：11 月 27 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
令和2年4月6日	新入才オリエンテーション	鈴木 美保	新入職者
令和2年5月14日～25日	手指衛生に関するミニレクチャー	鈴木 美保 菅谷 美喜	各病棟 全10回実施
令和2年7月7日～8月7日	第1回 感染対策研修会 COVID-19 院内感染対策	梶原 秀喜	全職員
令和2年8月3日日	中途採用者オリエンテーション	鈴木 美保	看護師
令和2年8月27日	個人防護具（PPE）着脱レクチャー	鈴木 美保	外来
令和2年9月1日	中途採用者オリエンテーション	鈴木 美保	看護師
令和2年10月23日	新型コロナウイルス感染症について	梶原 秀喜	児童精神科 スタッフ 入院児童
令和2年12月7日～23日	個人防護具（PPE）着脱のミニレクチャー	鈴木 美保	各病棟 全8回実施
令和3年1月4日	中途採用者オリエンテーション	鈴木 美保	看護師
令和3年1月16日	第1回 抗菌薬適正使用に関する研修会 「緑膿菌」	瀧口 恭男	医師、看護師、 薬剤師
令和3年2月3日	第2回 抗菌薬適正使用に関する研修会 「Candida 血症～適切な抗真菌薬の選択～」	瀧口 恭男	医師、看護師、 薬剤師
令和3年2月8日～24日	第2回 感染対策研修会 千葉市立青葉病院の COVID-19 受け入れの経緯と現状	鈴木 美保	全職員

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
令和2年4月23日	柏戸病院 感染対策研修会	鈴木 美保	柏戸病院
令和2年7月12日	感染対策研修会 標準予防策と休日診療所におけるコ ロナ対策について	鈴木 美保	千葉市休日診療所
令和2年8月31日	天台圏域地域ケア会議	鈴木 美保	稲毛区保健福祉セ ンター3階会議室
令和2年10月10日 ～11月10日	杏林製薬株式会社 感染対策教室 in CHIBA 「新型コロナウイルス感染症患者 (疑いを含む)の感染対策」	鈴木 美保	WEB オンデマンド 配信
令和2年11月14日 ～12月5日	第6回感染管理ネットワーク 関東支部総会・地方会 実践報告 座長	鈴木 美保	WEB オンデマンド 配信
令和3年1月21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

地域連携室

(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

④ 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

⑤ 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

⑥ 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) 令和 2 年度業務実績

ア 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		77.0%	算定期間	平成 31 年 4 月 1 日～ 令和 2 年 3 月 31 日
地域医療支援病院逆紹介率		87.2%		
算出根拠	紹介患者数		9,918 人	
	初診患者数		17,410 人	
	逆紹介患者数		11,231 人	

イ 救急医療の提供実績

病床数 ICU 4 床

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	4,528 人 (2,052 人)
上記以外の救急患者の数	1,904 人 (842 人)
合計	6,432 人 (2,894 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 261 件
- ・ホールあおばの貸出 1 回 (1/15 千葉寺地区多職種連携会議

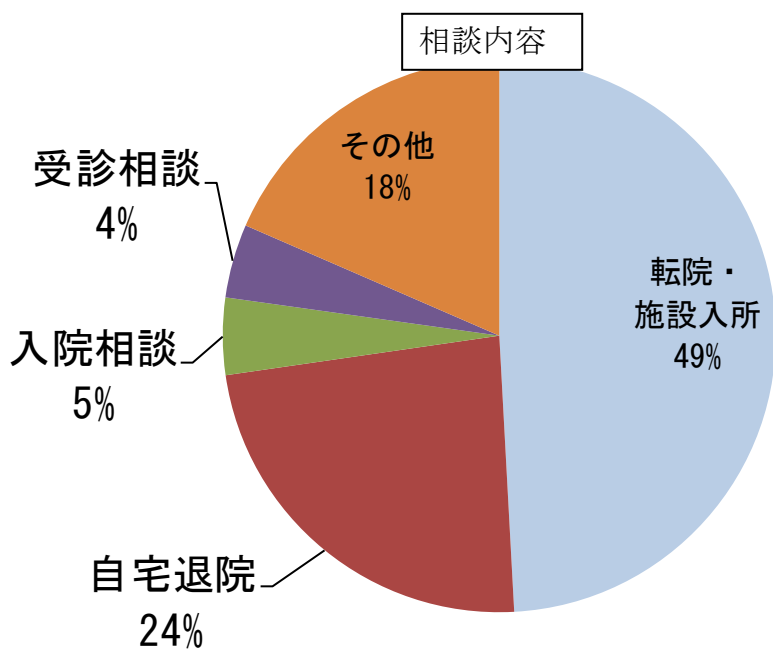
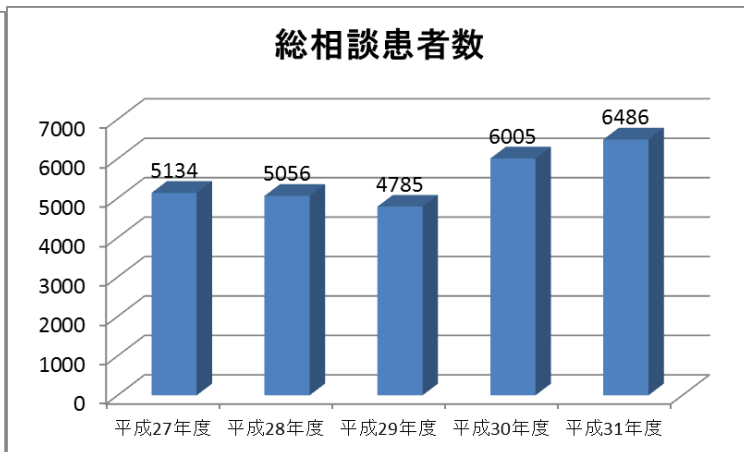
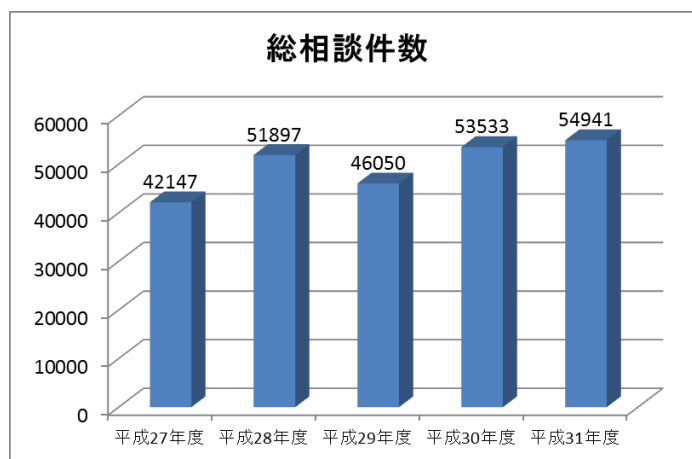
エ 地域医療従事者等に対する研修開催実績

日 時	研修名	講師・演者等	参加者数
平成 31 年 4 月～ 令和 1 年 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)	132 人 (院外 128 人)
令和元年 8 月 28 日 (水) 19 : 30～	第 12 回 千葉市医療連携カンファレ ンス		43 人 (院外 18 人)
令和元年 9 月 5 日 (金) 18 : 00～	救急医療懇話会	講師：循環器内科部長 石尾 直樹	73 人 (院外 73 人)
令和元年 11 月 8 日 (金) 18 : 00～	在宅医療コーディネーター研修会 フォローアップ研修会		32 人 (院外 30 人)
令和元年 11 月 14 日 (金) 18 : 45～	退院・在宅支援事例検討会	講師：在宅ケア移行支援研究所 宇都宮宏子オフィス代表 宇 都宮宏子 先生	67 人 (院外 40 人)
令和元年 12 月 4 日 (金) 19 : 15～	第 5 回 在宅医療連携カンファレ ンス	「点滴のみでの在宅での看取 りを希望された患者の退院・在 宅療養支援について」 ふたば訪問クリニック 山崎恵一先生 みやこ訪問看護 ステーション佐藤彩美先生	76 人 (院外 56 人)
令和 2 年 2 月 12 日 (木) 19 : 15～	青葉病薬連携セミナー		99 人 (院外 80 人)

オ 患者相談の実績（平成 31 年 4～令和 2 年 3 月）

社会福祉士 4 名 看護師 3 名 が担当

入院患者	外来患者	その他	合計
2,058 人	545 人	3,883 人	6,486 人



相談内容の「転院・施設入所」が約 50%、「自宅退院」が 25%となっている。

「その他」の内容は、問い合わせ（受診方法や書類に関するものなど）が多い。

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。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」22 回発行

◆平成 31 年度「診療科案内」を改訂し診療所訪問時にお渡した。

◆令和 2 年 4 月 15 日に病院ホームページをリニューアルした。6 月発行の広報誌「あおば」をリニューアル予定。

③退院調整部門

平成 31 年度は、社会福祉士 4 名 看護師 3 名 合計 7 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登録医の会

令和元年 11 月 27 日オークラ千葉ホテルにおいて登録医の会を開催した。(院外 36 名参加)

地域連携に関する診療報酬算定状況

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合 計
退院支援加算 1 (一般病棟)	172	164	162	173	166	181	178	175	182	160	172	169	2054
入院時支援加算	22	6	16	21	12	8	10	14	14	4	5	7	139
介護支援連携指導料	49	34	37	41	37	52	35	26	32	18	31	15	407
地域連携診療計画加算 (地域連携パス)	4	4	6	7	5	1	3	8	8	5	8	9	68
退院時共同指導料 2	3	3	3	5	1	1	2	0	2	0	2	0	22
多機関共同指導加算	3	2	2	4	1	1	1	0	2	0	2	0	18
退院前訪問指導料	4	2	0	2	3	5	6	7	3	2	1	0	35
退院後訪問指導料	0	1	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	5
在宅患者緊急入院診療加算 (連携医療機関以外)	7	3	6	2	11	4	6	6	3	5	1	4	58
在宅患者緊急入院診療加算 (連携医療機関の非登録患者)	0	0	4	1	2	4	0	0	1	1	4	0	17
在宅患者緊急入院診療加算 (登録患者)	1	0	1	0	2	2	2	0	1	0	0	0	9

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	62 件
脳卒中地域連携パス	16 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

ア 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。

イ DPCの点検、監査

当院は「DPC」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、「DPC」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「DPC」情報はDPC病院の義務として厚生労働省へ提出している。

ウ 病院情報の公表

DPC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）

エ 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。

オ 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。

カ 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。

(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。

<業務実績統計>

ヘルプデスク問合せ受付件数

区 分 名	29 年度	30 年度	31 年度	2 年度
依頼	3,966	4,557	4,521	4,617
画像取込 (CD 等)	3,073	3,375	3,699	3,286
ファイル操作関連 (デジカメ、USB、FD 等)	3,060	2,747	2,720	2,484
書類、マスタの設定関連	342	213	46	43
抽出関連	273	310	270	256
ハードウェア障害	109	128	311	331
ソフトウェア障害	85	87	192	52
その他	79	36	47	36
合計	10,987	11,453	11,806	11,105

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こと
- ・ 運営調整会議に関すること
- ・ 院内保育所の運営に関すること
- ・ 患者給食業務委託契約に関すること
- ・ 医療監視に係る各種資料の作成に関すること
- ・ 精神病院実地指導に関すること
- ・ 旅費交通費に関すること
- ・ 研究雑費、消耗品（追録、図書）、講師派遣に関すること
- ・ 年休・特別休暇、時間外勤務集計等に関すること
- ・ 調整数報告、通勤・住居届出等に関すること
- ・ 診療局・看護部・薬剤部・課の庶務に関すること
- ・ 選挙事務（指定病院不在者投票）に関すること
- ・ 報償費、食糧費、交際費、諸会費及び図書費に関すること
- ・ 文書整理簿、郵便物等、公衆電話に関すること
- ・ 企業財産の目的外使用に関すること
- ・ 実習生受入に関すること
- ・ 社会保険事務局への定例報告に関すること
- ・ 賃金、法定福利費（非常勤職員）に関すること
- ・ 源泉徴収・年末調整業務に関すること
- ・ 公用車に関すること
- ・ 職員健康診断、当直表作成、職員配置表作成に関すること
- ・ 公務災害認定請求、受託研究（謝金支払）に関すること
- ・ 社会保険及び雇用保険の加入、脱退に関すること
- ・ 衛生委員会に関すること
- ・ 看護職員宿舎の入退去管理に関すること
- ・ 卒後臨床研修医の受入に関すること
- ・ 駐車場料金徴収に関すること
- ・ 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）の購入に関する事
- ・診療材料の購入に関する事
- ・医療消耗備品の購入に関する事
- ・職員被服、消耗品、消耗備品、燃料、印刷物の購入に関する事
- ・修繕（医療機器等備品・医療消耗備品・消耗備品）に関する事
- ・賃借（在宅酸素・医療機器等）に関する事
- ・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）に関する事
- ・器械備品の購入及び除却に関する事
- ・たな卸し（薬品・診療材料・消耗品・印刷物）に関する事
- ・更衣ロッカーの管理に関する事
- ・診療材料・物流管理委員会に関する事
- ・医療機器安全管理運営委員会に関する事

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事
- ・昇降機（エレベータ・エスカレータ他）の維持管理に関する事
- ・消防設備の維持管理に関する事
- ・ナースコール設備の維持管理に関する事
- ・気送管設備の維持管理に関する事
- ・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事
- ・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事
- ・建物の維持管理に関する事
- ・給排水設備及びガス設備の維持管理に関する事
- ・ボイラ及び圧力容器設備の維持管理に関する事
- ・空調設備の維持管理に関する事
- ・医療用ガス設備の維持管理に関する事
- ・廃棄物（一般廃棄物、医療感染性廃棄物、産業廃棄物等）の処理に関する事
- ・警備及び防犯に関する事
- ・環境衛生（清掃・植栽管理）に関する事
- ・駐車場設備の維持管理に関する事
- ・光熱水費及び下水道料金の管理に関する事
- ・公衆電話の管理に関する事
- ・行政財産目的外使用・貸付等の許可に関する事
- ・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こと
- ・レセプトの返戻及び査定に関すること
- ・労務災害・公務災害・自賠責の診療費請求事務に関すること
- ・検(健)診関係の請求に関すること
- ・障害者自立支援法医師意見書等の請求に関すること
- ・生活保護法に関する請求に関すること
- ・精神科入退院等患者月報に関すること
- ・産科医療保障制度に関すること
- ・薬害肝炎(C型肝炎)の問い合わせに関すること
- ・諸法関係の請求事務に関すること
- ・精神保健法第32条に関すること
- ・助産施設に関すること
- ・骨髄移植等に関すること
- ・外来検診・予防接種に関すること
- ・病院報告、患者数、患者月報に関すること
- ・悪性新生物通報票登録者の整理に関すること
- ・入院証書の保管管理に関すること
- ・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こと
- ・相談窓口に関すること
- ・診療費の相談・減免に関すること
- ・医事会計の窓口・自動支払機の現金収納に関すること
- ・未収金(外来・入院)の整理、督促に関するこ

7. 統計

(1) 総括

区分		平成30年度	令和元年度	令和2年度
入院	入院患者数	7,769	7,864	7,113
	月平均新入院患者数	647	655	593
	退院患者数	7,746	7,889	7,120
	延患者数	107,178	112,576	100,057
	平均患者数/日	294	308	274
	平均在院日数	12.8	13.3	13.1
	病床利用率	77.3%	77.5%	69.0%
外来	述べ患者数	212,952	208,285	185,773
	1日平均患者数	873	868	765
紹介・逆紹介	初診患者数	18,839	17,410	14,080
	紹介率	71.9%	77.0%	79.4%
	逆紹介率	90.5%	87.2%	92.1%

(2) 診療科別入院患者数状況

	平成30年度		令和元年度		令和2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	3,736	52,785	4,073	59,025	4,063	57,168
外科	685	6281	640	6535	540	4,783
整形外科	1,374	19,952	1,238	18,165	990	13,163
小児科	54	285	54	286	27	230
産婦人科	635	5,086	571	4,111	505	3,415
眼科	0	0	2	15	5	81
耳鼻いんこう科	220	1,704	217	1,476	1	2
皮膚科	126	1,224	93	871	72	897
泌尿器科	771	5,612	804	5,758	766	5,507
精神科	117	6,580	111	7,225	114	6,136
児童精神科	44	7,104	36	8,044	38	7,308
感染症	7	565	25	1,065	119	1,367
計	7,769	107,178	7,864	112,576	7,120	100,057

(3) 診療科別外来患者数状況

	平成30年度		令和元年度		令和2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	63,709	261.1	64,716	269.7	60,995	251.0
外科	8,133	33.3	7,781	32.4	6,728	27.7
整形外科	34,161	140.0	30,962	129	26,946	110.9
小児科	2,019	8.3	1,847	7.7	1,323	5.4
産婦人科	14,264	58.5	12,942	53.9	11,258	46.3
眼科	4,792	19.6	4,681	19.5	4,598	18.9
耳鼻いんこう科	4,400	18.0	4,036	16.8	1,030	4.2
皮膚科	9,663	39.6	10,670	44.5	9,219	37.9
泌尿器科	15,033	61.6	15,424	64.3	14,763	60.8
精神科	18,894	77.4	18,172	75.7	17,221	70.9
アレルギー科	0	0.0	0	0	0	0
リハビリ科	35,270	144.5	34,694	144.6	29,616	121.9
歯科	2,614	10.7	2,360	9.8	2,076	8.5
合計	212,952	872.8	208,285	867.9	185,773	764.5

(4) 診療科別救急患者数

外来	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内 科	2,781	2,656	2,228
外 科	94	71	47
整形外科	721	538	433
小児科	6	8	3
産婦人科	166	162	108
眼 科	2	5	2
耳鼻いんこう科	36	7	0
皮膚科	45	21	15
泌尿器科	56	58	49
精神科	13	12	0
児童精神科	0	0	0
合計	3,920	3,538	2,890

入院	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内 科	2,305	2,216	2,536
外 科	108	90	40
整形外科	318	534	117
小児科	0	0	0
産婦人科	8	6	18
眼 科	0	0	0
耳鼻いんこう科	4	0	0
皮膚科	6	0	0
泌尿器科	58	48	47
精神科	23	0	0
児童精神科	0	0	0
合計	2,830	2,894	2,758

(5) 診療科別救急車搬送患者数

外来	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内 科	2,262	2,073	1,766
外 科	45	27	17
整形外科	385	299	269
小児科	4	5	1
産婦人科	32	38	27
眼 科	1	1	1
耳鼻いんこう科	11	4	0
皮膚科	15	1	2
泌尿器科	26	26	11
精神科	6	2	3
アレルギー科	0	0	0
感染症	0	0	0
合計	2,787	2,476	2,097

入院	平成30年度	令和元年度	令和2年度
内 科	1,715	1,682	1,457
外 科	51	29	36
整形外科	337	282	230
小児科	1	4	0
産婦人科	20	18	13
眼 科	0	0	1
耳鼻いんこう科	18	5	0
皮膚科	5	0	5
泌尿器科	20	24	16
精神科	12	8	7
アレルギー科	0	0	0
感染症	0	0	0
合計	2,179	2,052	1,765

編集後記

令和2年度の年報「あおば」が出来上がりました。新型コロナウイルス（以下 COVID-19）の猛威に振り回される一年でした。当院は感染症指定医療機関として保健所と地域医療機関と連携をとりながら積極的に COVID-19 患者の受け入れを行いました。当院は ICT (Infection Control Team) が中心となり、スタッフひとりひとりが緊張感を持って対応できクラスターの発生なく乗り越えられました。すべての職員、特に救急外来・ICU・わかば2階病棟で COVID-19 症例に対応したスタッフの皆様のご尽力に心服いたします。1回目の緊急事態宣言が令和2年4月7日～5月31日に適用され、従来の病院内の風景は一変しました。毎日外来患者で混雑していた待合には空席が目立ち、病棟ラウンジも面会が出来ないため利用者は入院患者のみとなりました。閑散とした病院は異常な光景でありました。例年のインフルエンザウイルス流行は皆無で、救急外来では原因不明の発熱患者大半の症例に対して COVID-19 に対する PCR 検査を行うという日常診療とかけ離れた日々が続きました。このような令和2年度でありましたため、公開講座、学術活動、地域医療機関との病診連携は中止・延期を余儀なくされ、活発的には行えませんでした。しかし、現在我々は IT を駆使し、Web 上での新しいつながりを徐々に開拓しつつあります。制限が緩和され、少しずつ生活が戻りつつありますが、新たなツールを用いて病診連携を行い、地域の皆様に還元出来るよう努力していく所存です。今後も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共有していただくと幸いです。

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。

整形外科部長・広報委員 山口 毅

千葉市立青葉病院 令和2年度年報 「あおば」

令和4年3月発刊（令和2年4月1日～令和3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	山口 毅
編集委員	金子篤子 木下智絵
	三橋涼子 佐藤浩司