

令和 3 年度 病院年報



千葉県立青葉病院

令和3年度年報発行にあたって	- 4 -
1. 総括	- 5 -
2. 診療局報告	- 21 -
内科	- 22 -
消化器内科	- 23 -
循環器内科	- 24 -
呼吸器内科	- 25 -
血液内科	- 26 -
糖尿病・代謝・内分泌代謝内科	- 27 -
脳神経内科	- 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	- 37 -
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	- 53 -
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	- 70 -
病理診断科	- 74 -
診療局業績	- 75 -
3. 医療技術部報告	- 83 -
臨床検査科	- 84 -
放射線科	- 89 -
栄養科	- 92 -
臨床工学科	- 94 -
医療技術部門業績	- 100 -
4. 薬剤部報告	- 102 -
薬剤部	- 103 -
5. 看護部報告	- 109 -
看護部	- 110 -

6. 事務部門報告 -120-

 医療安全室 -121-

 感染対策室 -125-

 地域連携室 -131-

 診療録管理室..... -135-

 情報管理室 -136-

 事務局 -138-

7. 統計 -141-

令和 3 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 3 年度は、引き続き新型コロナ患者の対応に追われました。特に令和 3 年 7-8 月の第 5 波のときは、新型コロナ専用病床が満床に近くなるだけでなく、ネーザルハイフローを装着した ICU 予備患者が 11 人もおり、しかし ICU にもレスピレーターをつけた重症の新型コロナ患者が 4 人いてぎりぎりの状態でした。そのような病棟運営のなかで土日や祝日を問わず休みなしに保健所や県からの受け入れ要請に答えました。

令和 4 年 1-2 月の第 6 波では、重症度は高くないものの高齢で ADL の低い患者がほとんどであり、看護師への負担が大きく他の病棟からの応援で何とかしのぎました。

そんな中で何とか通常の医療との両立をはかるように努力をしてきました。

感染対策チームと職員の努力のおかげでクラスターを発生させずに感染症医療を続けられたことを誇りに思います。

政策的医療における当院の役割は様々ですが、基本は地域支援病院として地域の市民の健康を守ることです。

急性期病院の多い激戦区の中央区にあって、他の病院の行っていない、また市民に必要な医療を提供しつづけることが使命であり、そのためには 1 次医療機関である開業医の先生方と協力していかなくてはなりません。

ここ数年で青葉でしか提供できない医療の形が少しずつ出来てきたのではないかと思います。

内科では千葉市の白血病患者の約半分を治療する血液内科、良性の甲状腺腫では市内で最もシェアの高い甲状腺副甲状腺センター、診断困難な外来患者を診る総合診療部があります。

外科の腹腔鏡下鼠蹊ヘルニア術は毎年 100 例以上を行っており、千葉県内でも有数の実績があります。

泌尿器科の前立腺肥大症の治療の HoLEP も以前より年間 100 例以上を行っており、草分け的な存在です。

皮膚科、耳鼻科では千葉大学や県がんセンターで行うような大きな手術は行っていないませんが、開業医の先生方からの手術や入院依頼に答えられる病院が他にないために貴重な存在になっています。

経営的には年間通じての病床稼働率が昨年より上昇、医業収支も増加し、コロナ関係の補助金を頂いたために大幅な黒字となりました。

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コロナ対策と通常診療をバランスよく行っていく予定です。青葉でしか提供できない医療を目指して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 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
	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		HCU	(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)

イ 職員の配置

令和3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	78			
歯科医師	1			
診療放射線技師	18			
臨床検査技師	25			
保健師				
心理療法士	2			
理学療法士	11			
作業療法士	7			
言語聴覚士	2			
視能訓練士	2			
臨床工学技士	5			
歯科衛生士	1			
栄養士	6			
保育士				
看護師			349	
助産師			10	
准看護師				
介護福祉士				6
薬剤師		23		
事務職員				16
技術職員				3
診療情報管理士				5

（診療科別医師・歯科医師数 単位：人）

内科	29	外科	5	整形外科	10
小児科	2	産婦人科	5	眼科	1
耳鼻咽喉科	2	皮膚科	2	泌尿器科	5
麻酔科	3	リハビリテーション科	2	歯科	1
精神科	3	児童精神科	3	救急集中治療科	2
病理診断科	1				

ウ 施設基準一覧表

令和 3 年 4 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 744 号	歯科外来診療環境体制加算 2	平成 30 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 30 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 30 年 10 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 86 号	救急医療管理加算	令和 2 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 26 号	医師事務作業補助体制加算 1（2 0 対 1）（5 0 対 1）	令和 2 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（1 2 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 30 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 30 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 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) (総合機能評価加算)	令和 2 年 4 月
第 119 号	認知症ケア加算 1	平成 31 年 1 月
第 13 号	精神疾患診療体制加算	平成 28 年 4 月
第 22 号	精神科急性期医師配置加算 2 のイ	令和 2 年 4 月
第 32 号	地域医療体制確保加算	令和 2 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 30 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 116 号	歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	平成 16 年 4 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 17 号	遠隔モニタリング加算 (心臓ペースメーカー指導管理料)	令和 2 年 4 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 58 号	婦人科特定疾患治療管理料	令和 2 年 4 月
第 32 号	院内トリアージ実施料	平成 24 年 4 月
第 48 号	夜間休日救急搬送医学管理料の注 3 に規定する救急搬送看護体制加算 1	令和 2 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 7 号	地域連携診療計画加算	平成 28 年 4 月
第 133 号	医療機器安全管理料 1	平成 27 年 3 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（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定	平成 26 年 4 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 4 号	胎児心エコー法	平成 22 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 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 14 号	内服・点滴誘発試験	令和 2 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 30 年 5 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	心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） （初期加算）	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） （初期加算）	平成 25 年 5 月
第 26 号	運動器リハビリテーション料（Ⅰ） （初期加算）	平成 24 年 4 月
第 181 号	呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ） （初期加算）	令和 2 年 5 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）	平成 23 年 5 月

第 16 号	エタノールの局所注入（副甲状腺）	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	後縦靱帯骨化症手術（前方進入によるもの）	令和元年 7 月
第 14 号	椎間板内酵素注入療法	令和 2 年 4 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 52 号	経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの）	令和 2 年 7 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	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	胃瘻造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

エ 教育研修指定施設一覧

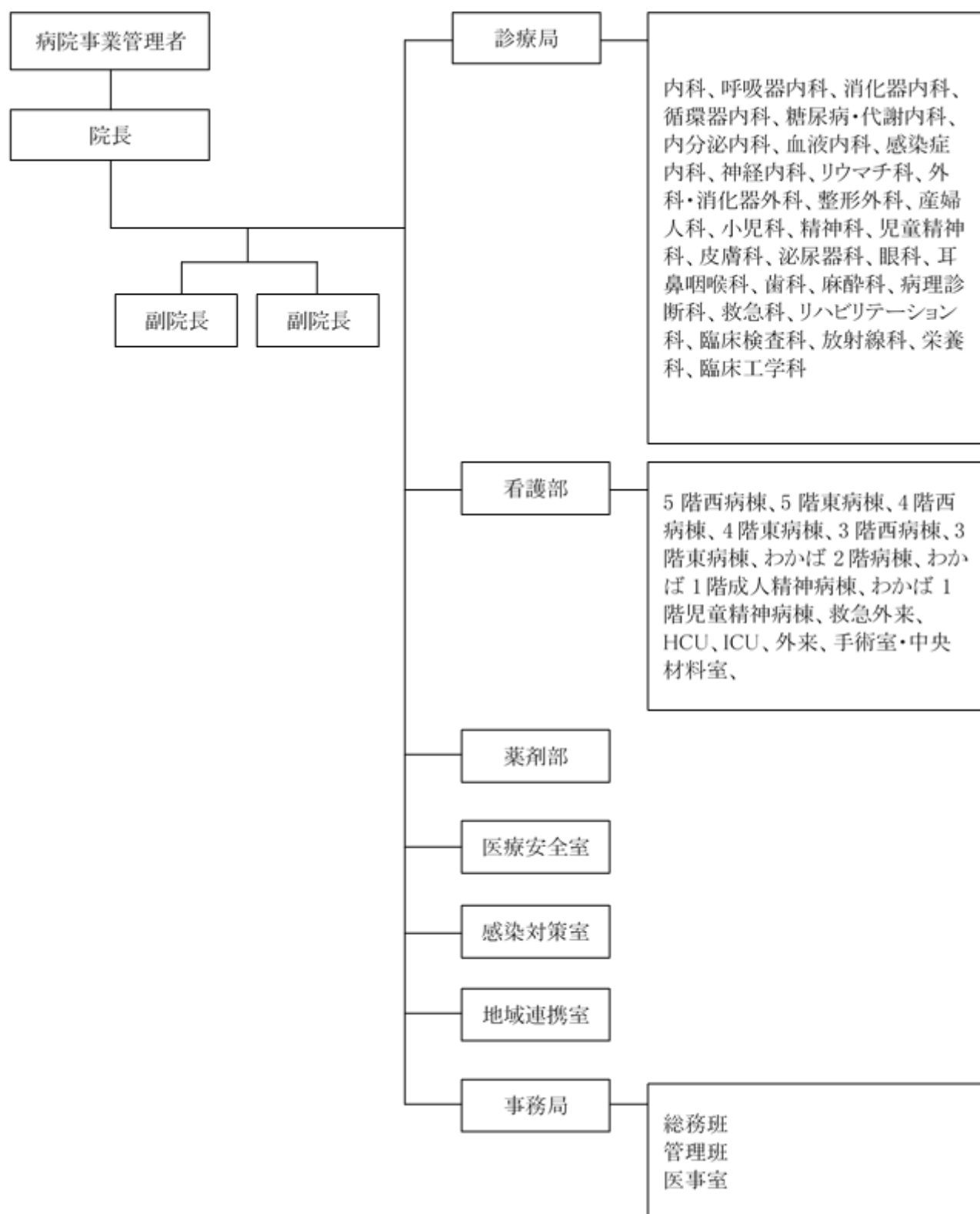
- ・ 日本血液学会専門医制度研修施設
- ・ 日本アレルギー学会認定教育施設
- ・ 日本整形外科学会専門医制度研修施設
- ・ 日本産婦人科学会専門医制度卒後研修指導施設
- ・ 日本循環器学会認定循環器専門医研修施設
- ・ 骨髄移植推進財団非血縁者間骨髄移植・採取施設
- ・ 厚生労働省臨床研修指定病院（協力型）

- ・ 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）	
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	

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

内 科

(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という現状は過去6年間ほぼ変わらない。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 COVID-19 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。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。

(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

千葉市の COVID-19 診療の中心的役割を担う施設の一つとして COVID-19 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関係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努めています。

今年度も新型コロナウイルス感染症流行の影響もあって、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 約 250 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については 24 時間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

陽 微（後期研修医）

循環器内科

(1) 概要

スタッフは常勤医師 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) 一般診療および検査と治療

循環器科外来は、毎年約 9,000～10,000 人の来院があり、令和 3 年度の検査実績では、心エコー 2530 件/年、ホルター心電図が 323 件/年、心臓核医学検査(心筋シンチ) 141 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 185 件/年で昨年より増加しており、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、急性心筋梗塞等への緊急 PCI は年間 70 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 検査を約 500 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を約 20 件/年施行している。また、集中治療室と連携しながら、大動脈内バルーンパンピング法、経皮的心肺補助装置や持続透析療法による重症心不全の治療も可能となっている。

(3) 担当医師

志鎌 伸昭	(循環器専門医、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	(循環器専門医、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)
野口 靖允	(内科専門医)

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) 一般診療および検査と治療

3 名の医師で月曜日から金曜日まで外来業務を行っています。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。

(3) 担当医師

瀧口 恭男

永吉 優

松浦 有紀子

血液内科

(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) 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。造血幹細胞移植件数は年間約 20 件前後を行なっている。

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

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) 実績と現状と新しい取り組み

前年度に引き続き、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、これまで通り 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ぎ透析予防指導も積極的に行なっている。また、糖尿病週末入院プログラムのような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。

※一時新型コロナウイルス感染蔓延のため後述の糖尿病教室の開催が滞っていたが、2022 年 1 月より少人数体制（4 人／回）で再開した。

今後新型コロナウイルス感染の状況により再度中止する場合も予想されるが、可能な限り開催していく予定である。

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。

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施行施設が限られる放射線治療も手がけ年間平均 25 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、症例によっては甲状腺腫瘍や副甲状腺腫も当院で治療可能となっている。

一方副腎静脈サンプリングは毎週火曜日午後に実施し週 1 件、年 10～16 件のペースと需要も高かったものの、施行医の退職に伴い R3 年 3 月にて当院での施行は中止となった。

現在は原発性アルドステロン症のスクリーニング検査の一部を当院で施行し、副腎静脈サンプリング適応のある患者は千葉大学などに紹介している。

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方針である。

(3) 指導業務

当科は日本糖尿病学会 認定教育施設 I および日本内分泌学会 認定教育施設として施設認定を受けており、後期研修医、初期研修医の臨床業務や学術発表などの指導にも力を入れている。

(4) 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）（日本糖尿病専門医、日本内分泌学会専門医）

石田 晶子（H25 卒）（内分泌専門医）

脳神経内科

(1) 概要

脳神経内科は脳、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

令和 3 年度の脳神経内科の外来患者数は 3623 名、入院の担当患者数は 372 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（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

常勤医赴任より 9 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) スタッフ

小林 芳久

菊地 諒

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。
総合診療医の視点から研修医指導を行っている。

(2) 実績と現状と新しい取り組み

今年度から常勤の総合診療医が入職し、専攻医も加わった。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し、病状が落ち着き次第紹介元に逆紹介する病診連携を大事にしている。また、初期研修教育にも深く携わり、日々の診療のみならず、週1回の研修医カンファレンスで総合診療科の視点から指導している。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) スタッフ

廣瀬 裕太（常勤）
井上 綾菜（常勤）
山下 志保（非常勤）

外科・消化器外科

(1) 概要

消化器外科専門スタッフ 7 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

小田 健司

清水 康仁

信本 大吾

藤野 真史

鈴木 謙介

戸ヶ崎 賢太郎

廣田 美央乃

(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

診療実績 令和 3 年度

● 患者状況

入院患者総数	504
紹介患者数	352
緊急入院	125 (24.8%)
退院患者総数	497
死亡退院患者	3
平均在院日数	9.3 日

● 緩和医療

入院患者数	6
死亡退院	2 (33.3%)

● 手術実績

手術総数	302
緊急手術	70 (23.1%)
悪性腫瘍	63 (20.8%)
75 歳以上	148 (49.0%)
再手術	2
腹腔鏡手術	189 (62.6%)
胆嚢摘出術(単孔式)	53 (90)
虫垂切除術(単孔式)	40 (22)
鼠径ヘルニア修復術 総数	73
腹腔内アプローチ TAPP	1
腹膜外アプローチ TEP	72
開腹移行	3 (1.6%)
緊急手術	30

● 内視鏡治療

総数	184
上部消化管 EMR	0
上部消化管 ESD	9
緊急手術	0
下部消化管 EMR	158
下部消化管 ESD	17
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) 診療体系

令和 3 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 11 名で診療に当たっている。

外来診療は月～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

六角 智之	(副院長)
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)
寺川 寛朗	(医長)
鍋島 欣志郎	(医師)
佐藤 貴充	(医師)
宮原 萌	(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

令和3年度の外来新患者は2,709人で、年間手術件数はコロナの影響を受けつつも、1,533件と県内でもトップクラスを維持している。その内訳は外傷が1044件と多く、人工関節は166件、脊椎が71件である。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。

(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必要であれば当院の小児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。

(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

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 7 名

自院外来からの入院 6 名(COVID-19のみ)

院内出生新生児 1 名（4東病棟管理）

・入院症例内訳

COVID-19,6名。概要は小児5名年齢1~15歳（中央値9）男/女は3/2。他小児の母1名（48歳）。

新生児1例 COVID-19母体からの出生。出生時並びに48時間のPCRともに陰性で経過良好。

・主な紹介先と症例

千葉大学病院

小児科：副腎皮質機能低下症疑い2，てんかん1，チック1，腹痛1，頬部腫脹1，腹痛1

小児外科：下腹部痛1，陰嚢水腫1，遊走精巣1，肛門周囲膿瘍1

千葉県こども病院

総合診療部：腹痛1

アレルギー・膠原病科：IgA血管炎（腎症合併）1

循環器科：心房中隔欠損症1，拡張型心筋症疑い1

小児外科：腹痛1，細菌性大腸炎1，左停留精巣（若しくは遊走精巣）1，漏斗胸1

千葉市立海浜病院

小児科：神経性食思不振症（栄養管理目的）1

小児外科：包茎並びに埋没陰茎1

当院内他科

皮膚科：多汗症1，

整形外科：microgeodic disease 1

児童精神科：間欠性爆発性障害1，注意欠陥多動性障害2，自閉症スペクトラム障害1，

不登校・うつ状態 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。

(5) スタッフ

地引 利昭 (統括部長)

大嶋 寛子 (部長)

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) 診療体系

【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、林 瑤子、松山 光一

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

新規外来患者カテゴリー別統計

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			2				4	1		5	7	1.6
F 3 気分（感情）障害			1		6	1	2	10			2	14	2	2	20	30	6.9
F 4 神経症性障害	F40 恐怖症性不安障害		1	2	4	1		8			2	5	4	1	12	20	4.6
	F41 他の不安障害				1			1			8	4	3		15	16	3.7
	F42 強迫性障害		1	3	3			7		1	3	4	1		9	16	3.7
	F43 重度ストレス反応		6	13	9	1	2	31		2	4	29	7	2	44	75	17.3
	F44 解離性障害		1		1			2			1	5			6	8	1.8
	F45 身体表現性障害		1	10	11	1		23		1	4	9	2		16	39	9.0
	F48 その他							0							0	0	0.0
F 5 生理的障害及び・・・	F50 摂食障害				1			1		1	1	8	2		12	13	3.0
	F50 以外							0				2			2	2	0.5
F 6 成人の人格及び行動の障害				1	2	1		4			4	1			5	9	2.1
F 7 精神遅滞			6	3	5	2	1	17			3	4			7	24	5.5
F 8 心理的発達の障害	F84 広汎性発達障害		13	13	21	1	1	49		6	9	10	3		28	77	17.8
	F84 以外		2	1				3		1		1	2		4	7	1.6
F 9 行動及び情緒の障害	F90 多動性障害		20	10	2	2		34		7	1	4			12	46	10.6
	F91 行為障害			4	9			13							0	13	3.0
	F92 混合性障害							0							0	0	0.0
	F93 情緒障害		1		1			2			2	1			3	5	1.2

	F94・・・社会的機能 障害		3	1	2	1		7		2	2	2			6	13	3.0
	F95 チック障害		3	3				6							0	6	1.4
	F98 その他							0							0	0	0.0
	F99 特定不能							0							0	0	0.0
G40 て んかん								0							0	0	0.0
その他			2	1				3		2	2				4	7	1.6
合計		0	61	66	79	11	6	223	0	23	48	107	27	5	210	433	100.0
不登校を 伴うもの		9 24 44 3 1						81	4 24 67 9 1						105	186	43.0

(2021 年 4 月 1 日～2022 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 87 例 (20.1%) 、併存を含め F90 と診断されたものは 69 例 (15.9%)。

*虐待を認めるものは 66 例 (15.2%)。

成人精神科

(ア) スタッフ

統括部長：野々村司、部長：松浦暁子、医師：矢野郁明が、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、5 月まで産休）、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。

(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、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が、令和 3 年度は対象症例がなかった。

なお、医師の減員に伴うやむを得ない措置として、令和 4 年 4 月以降、成人精神科病棟は、一時、休棟となる。

(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、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（作業療法士は、5 月まで産休）。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、コロナ禍ではあっても対象症例を絞って退院前訪問指導を実施している。

(エ) 診療実績（令和３年４月～令和４年３月）

【外来（児童精神科も含む）】

診療日数（242 日）で、初診患者数（627 名）、一日平均初診患者数（2.59 名）、延患者数（18,885 名）、一日平均患者数（78.0 名）であった。

【入院】

入院患者数は、102 名（男性 33 名、女性 69 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）34 名（全体の 33.3%）だった。入院形態別では、措置入院の受け入れは 0 名、医療保護入院 56 名、任意入院 46 名だった。

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ず、任意入院者を中心に入院患者数が伸び悩んだのは前年度と同様である。また、入院者数の減少は、令和４年４月以降の病棟休棟に備えるため、令和４年２月下旬以降の入院患者を制限したことによる影響も大きかった。一方、身体合併症割合は増加しており、必要な入院については受け入れられていると考える。

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	5	9	11	11	22	11	23	10

入院患者の精神疾患内訳

	男性	女性	計
器質性精神障害	2	8	10
中毒性精神障害	7	2	9
統合失調症	15	18	33
気分障害圏	7	28	35
神経症圏および人格障害	1	8	9
その他	1	5	6
総計	33	69	102

無けいれん電撃療法（mECT）施行実績（令和３年１月～12 月）

施行人数（実数）	施行回数（延べ）
13	116

合併症患者内訳

脳神経系	5
呼吸器系	1
循環器系	1
消化器系	1
血液系	0
内分泌・代謝・膠原病	7
産婦人科系	2
整形外科系	4
腎・泌尿器科系	4
眼科系	0
皮膚科系	1
耳鼻咽喉科系	1
その他	7
計	34

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、対象症例をしばって実施

施行人数（実数）	施行回数（延べ）
2	3

【心理検査】

	人数	件数
4 月	3	5
5 月	2	4
6 月	3	6
7 月	1	2
8 月	5	10
9 月	7	11
10 月	6	13
11 月	8	19
12 月	8	17
1 月	7	15
2 月	7	19
3 月	3	6
合計	60	127

【生活技能訓練法】

	オープン SST 参加患者数
4 月	35
5 月	33
6 月	40
7 月	34
8 月	28
9 月	22
10 月	32
11 月	51
12 月	33
1 月	19
2 月	31
3 月	13
合計	371

【集団精神療法】

	参加患者数
4 月	63
5 月	47
6 月	88
7 月	54
8 月	53
9 月	63
10 月	75
11 月	61
12 月	64
1 月	40
2 月	28
3 月	24
合計	660

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

※新型コロナウイルス感染症対策のもと実施

※年間病棟行事は中止中

産婦人科

(1) 概要

総合病院である強みを活かし、他科とも連携しながら、生涯にわたり女性の健康と生活の質の向上を支えることを目標とし、医療提供を行っている。

画一的な治療ではなく、一人一人の生活スタイル、ライフプラン、考え方に合わせたオーダーメイド治療を心がけ、満足度の高い医療を提供できるように努めている。

(2) 診療体系

5名の常勤医師と、1名の非常勤医師の計5名で診療にあたっている。

平日は毎日新患及び予約外受診に対応し、月・火・木曜日は婦人科予約診療を行っている。

また、当科の特徴的な外来として、子宮鏡外来を月・火・水・金曜日、胎児精密超音波外来を水曜日、女性外来を第三火曜日に行っている。

手術は月・水・金曜日で施行し、緊急手術にも対応している。

千葉市の産婦人科2次救急当番として毎週火・金曜日、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1-3回救急対応を受け持っている。

(3) スタッフ

西脇 哲二	(産科統括部長)
金谷 裕美	(婦人科統括部長)
尾崎 江都子	(部長)
王 桂文	(医長)
大淵 朝日	(医師)
林 伸彦	(非常勤医師)

(4) 診療内容

【産科】

- ・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を強化している。
- ・希望者には専門医による胎児精密超音波外来（出生前検査）を行っている。
- ・立会い出産を行っている。
- ・希望者には当院オリジナルのチーバくん出生証明書を発行している。
- ・病状に応じて、千葉大学医学部附属病院や海浜病院と連携をとりながら診療を行っている。

【婦人科】

- ・初期の悪性疾患と良性疾患を主に扱い、手術に関しては、できる限り侵襲が少なく、早期の社会復帰が可能な手術を心がけている。
- ・日常診療に外来子宮鏡検査を取り入れ、粘膜下筋腫、子宮内膜ポリープでは子宮鏡下手術を積極的に行っている。
- ・コンジロームのレーザー焼灼術、子宮頸部異形成に対する日帰りLEEPを施行している。
- ・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連携をとりながら、診療をおこなっている。

(5) 教育

千葉大学医学部の教育連携病院として学生教育を実践している。

(6) 診療実績

◆産科

分娩	総数	111 件
	自然分娩	70 件
	吸引分娩	7 件
	予定帝王切開	21 件
	緊急帝王切開	11 件

胎児精密外来		
	妊娠初期	124 件
	妊娠中期	74 件
	絨毛検査	1 件
	羊水検査	1 件

◆婦人科（手術室・麻酔下にて手術を施行した症例のみ。外来手術・処置は含まず。）

主な手術適応疾患		
	子宮頸部異形成	23 件
	子宮頸部上皮内癌	14 件
	子宮頸癌	1 件
	子宮内膜(異型)増殖症	11 件
	子宮体癌	4 件
	子宮筋腫	100 件
	子宮腺筋症（筋腫合併なし）	6 件
	子宮内膜ポリープ	40 件
	卵巣嚢腫/内膜症性嚢胞	58 件（うち捻転 6 件）
	卵巣充実性腫瘍（良性）	8 件
	卵巣境界悪性腫瘍	5 件
	異所性妊娠	12 件
	付属器膿瘍/PID	7 件
	骨盤臓器脱	1 件
	尖圭コンジローマ	23 件
	流産	2 件

他

婦人科手術	総数	337 件
	子宮全摘術 (腹式) (腹腔鏡)	69 件 4 件
	子宮筋腫核出術 (腹式) (腹腔鏡) (膣式)	18 件 1 件 2 件
	付属器腫瘍摘出術 (腹式) (腹腔鏡) 異所性妊娠 (腹腔鏡) (開腹)	16 件 58 件 11 件 1 件 (腹膜妊娠)
	子宮鏡手術 (ポリープ) (粘膜下筋腫) (癒着剥離)	34 件 21 件 1 件
	骨盤臓器脱手術	1 件
	子宮頸部円錐切除術 (LEEP)	36 件
	子宮内膜全面搔爬術	21 件
	コンジロームレーザー焼灼術	23 件

他

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

熊田 大樹

(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
- ・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：47 件

悪性腫瘍手術 件数：12 件

皮膚切開術 件数：55 件

皮膚生検 件数：203 件

(2021/4/1～2022/3/31)

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 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砕術（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

(3) スタッフ

松本 精宏 （泌尿器科統括部長）

高橋 正行 （泌尿器科部長）

寺中 さやか（泌尿器科医長）

番場 大貴 （泌尿器後期研修医）

榎本 晴香 （泌尿器後期研修医）

(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 15 年で 1,200 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。

(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。

令和3年手術統計

ラパロ副腎摘出	3
---------	---

ラパロ腎摘出	7
ラパロ腎部分切除	3
開腹腎摘	1
開腹腎摘（良性）	0
開腹腎部分	2

ラパロ腎尿管	7
開腹腎尿管	0

前立腺全摘	0
-------	---

膀胱全摘＋回腸導管	4
膀胱全摘＋尿管皮膚瘻	0

HOLEP	100
-------	-----

TUR-BT	88
--------	----

TUL	49
-----	----

前立腺生検	106
-------	-----

ESWL	108
------	-----

手術合計	491
------	-----

合計	599
----	-----

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・造血管疾患・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) スタッフ

医師：星野章子

視能訓練士：常勤 2 名

(3) 診療内容と実績

・糖尿病網膜症

眼底検査・光干渉断層系検査・蛍光眼底造影検査などを施行し、結果に応じて網膜光凝固・抗 VEGF 薬硝子体注射・ステロイド局所注射などを施行している。R2 年度の新規患者数は 131 名であった。また、抗 VEGF 薬硝子体注射は 87 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。新規患者数は 62 名であった。また、ステロイドパルス治療は 1 例に施行した。

・造血管疾患

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。新規患者数は 89 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。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。新規患者数は 57 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。新規患者数は 26 名であった。

R3 度の外来患者数は延べ 4,955 名、新規患者数は 471 名であった。

耳鼻咽喉科

(1) 概要

耳鼻咽喉科は耳、鼻、咽喉頭、頸部を対象に診療しており、地域中核病院の役割を果たすべく紹介を受け外来、入院診療を行っている。耳鼻咽喉科、頭頸部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。さまざまな基礎疾患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

令和2年度は常勤医師が不在で週に2日外来診療をおこなっていた。令和3年度4月から常勤医2名が赴任し、手術業務も再開となった。

一般外来診療日、月曜、火曜、水曜、金曜日の午前におこなっている。

嚥下外来は、火曜午後におこなっている。

術前外来は、火曜午後、金曜午後におこなっている。

手術日は、月曜午後、水曜午後、木曜午前と午後となっている。

(3) スタッフ

杉本 晃 (統括部長)

堀内 菜都子 (医師)

(4) 診療内容

- ・千葉市立青葉病院の耳鼻いんこう科では2021年春より常勤医が赴任し、耳、鼻、咽頭、喉頭、頭頸部と幅広く手術治療や入院治療を行っている。
- ・昨今では耳科手術の設備を整えている病院が少ない中、千葉市立青葉病院では耳科手術にも対応できる体制を整えている。
- ・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っている。甲状腺、副甲状腺腫瘍の手術症例数は、県内トップクラスである。
- ・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

千葉大学医学部耳鼻咽喉科頭頸部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。

日本耳鼻咽喉科学会専門医制度研修施設

(6) 診療実績

新型コロナによる活動制限の影響、耳鼻科常勤勤務開始による手術開始ということがあり、手術はややすくなめであった。そのなかでも、甲状腺および、副甲状腺の手術件数は県内でもトップクラスである。

以下に主な手術件数を掲示する。

術式	件数
鼓室形成術	5
鼓膜形成術	1
内視鏡下鼻副鼻腔炎手術	9
鼻中隔矯正術	4
粘膜下鼻甲骨切除術	3
口蓋扁桃手術(摘出)	22
アデノイド切除術	2
気管切開術	7
顕微鏡下喉頭手術（ラリngoマイクロサージェリー）	5
唾液腺手術	5
リンパ節摘出術	31
甲状腺手術	28
副甲状腺手術	10
その他、頸部等手術	13
合計	145

救急集中治療科

(1) 概要

救急外来診療・院内急変対応、および集中治療室における重症患者管理を行っている。また、千葉大学からの学生実習の受け入れ・教育、平成 28 年から開始された千葉市救急ワークステーションにおける救急隊の教育・実習も継続している。

(2) 診療体系・診療内容

1. 救急外来：

- ・診療 4 床：簡易陰圧装置を設置した診察室 2 床および処置室 2 床
- ・初診の救急搬送例を当科で受け入れ

2. ICU：

- ・特定集中治療管理料の施設基準を満たす病床 4 床
- ・集中治療専門医による semi-closed ICU
- ・朝・夕カンファレンスは各診療科医師のほか、ICU 看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、理学療法士による多職種でのカンファレンスを施行

3. 院内急変対応：

- ・専用 PHS を常時携帯し、MET (medical emergency team) として活動

4. HCU：

- ・8 床、緊急入院および院内の重症患者に対応
- ・各科管理

(3) スタッフ

大谷 俊介 (統括部長)

高橋 和香 (部長)

(4) 診療実績

平成 22 年度より令和 2 年度まで 24 時間 365 日体制で診療していたが、令和 3 年度より常勤医が 3 人から 2 人に減員となった。そこで同年 4 月より、「救急科不在日」の救急車の受け入れや院内急変は各診療科での対応とし、必要に応じて当科がバックアップする体制とした。集中治療室の管理は従来通り closed-ICU を踏襲した。

1. 救急診療

令和 3 年度救急外来統計

救急外来診療患者数 4,794

救急車来院数 3,918

転出先 入院 2,142, 転院 63

診療科別 内科 2,130, 救急集中治療科 1,654, 整形外科 673, 産婦人科 118, 外科 107,

その他外科系診療科 102, 精神科 8, 小児科 4

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った時期があった。

令和 3 年度 ICU 統計

ICU 入室患者数 160

転入先 院内 79, 救急 77, 転院 4

診療科別 内科 138, 泌尿器科 8, 整形外科 6, 耳鼻咽喉科 4, 外科 3, 産婦人科 1

特殊治療 血液浄化法 12(のべ 40 回), 人工呼吸 83, ECMO 4

新型コロナウイルス感染症 37

3. 院内急変対応

令和 3 年度 MET 件数 74

(5) 教育

千葉大学医学部の学生実習として、夜間救急実習の受け入れを行った。

歯科

(1) 概要

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

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

また、高齢化に伴い歯科患者も全身疾患に罹患した、いわゆる有病歯科患者が増加し、その疾患も複数となり対応も複雑化しているため、病院歯科機能を活かした歯科治療を行なっている。

令和3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、ミールラウンド、血液内科移植カンファレンス、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。

(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

(5) 診療実績

令和3年4月から令和4年3月までの総患者数は2,071名、初診は356名で入院271

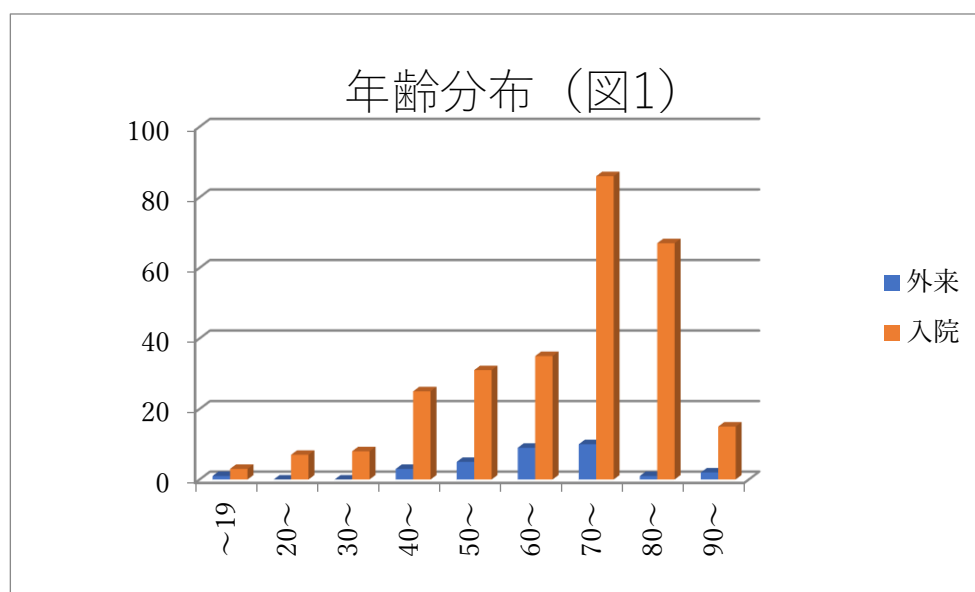
名(76%)、外来85名(24%)、再診は、1715名、入院431名(25%)、外来1,284名(75%)であった。初診患者の年齢分布は入院患者では70～90歳台の高齢者が6割を占めた(図1)。入院、外来ともに男女比に差はなかった(図2)。

他科廻しの初診症例は入院277例(男136:女141)、外来31例(男14:女17)で、どちらも内科からの依頼が多く、なかでも血液内科からの依頼は入院では103例、外来では10例と多かった(図3、図4)。

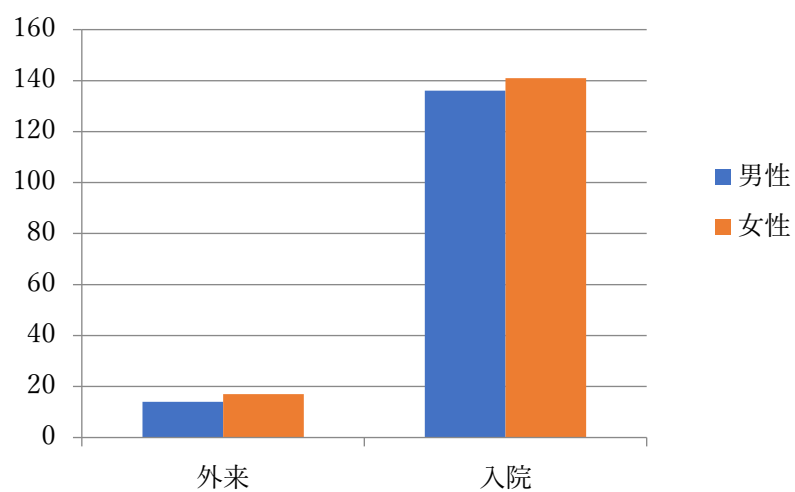
院外からの紹介患者は例年同様、抗血栓薬の服用や全身的疾患を合併している患者の抜歯の抜歯や口腔外科的処置や難治性の口腔粘膜症状の対応の依頼が多かった。検査は骨病変評価のための東京歯科大学千葉歯科医療センターからの依頼のRI検査であった(図5)。

本年度の主な処置件数を以下に示す。(表1)

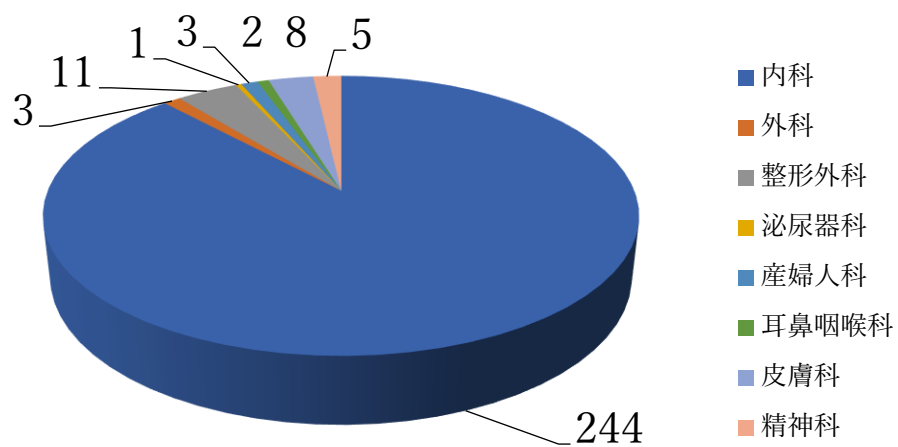
以上



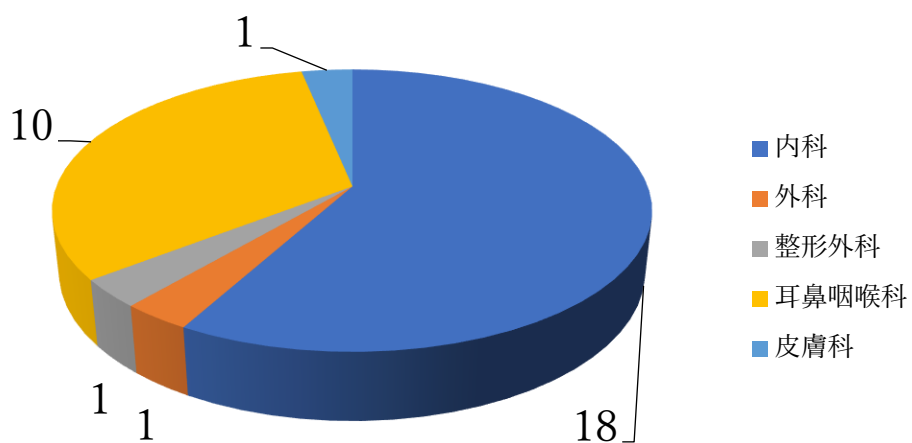
男女比 (図2)



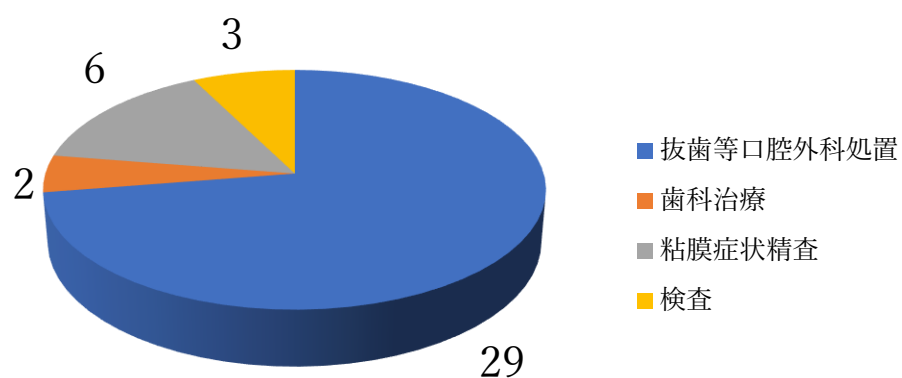
入院依頼科 (277例) (図3)



外来依頼科 (31例) (図4)



院外紹介依頼内容 (40例) (図5)

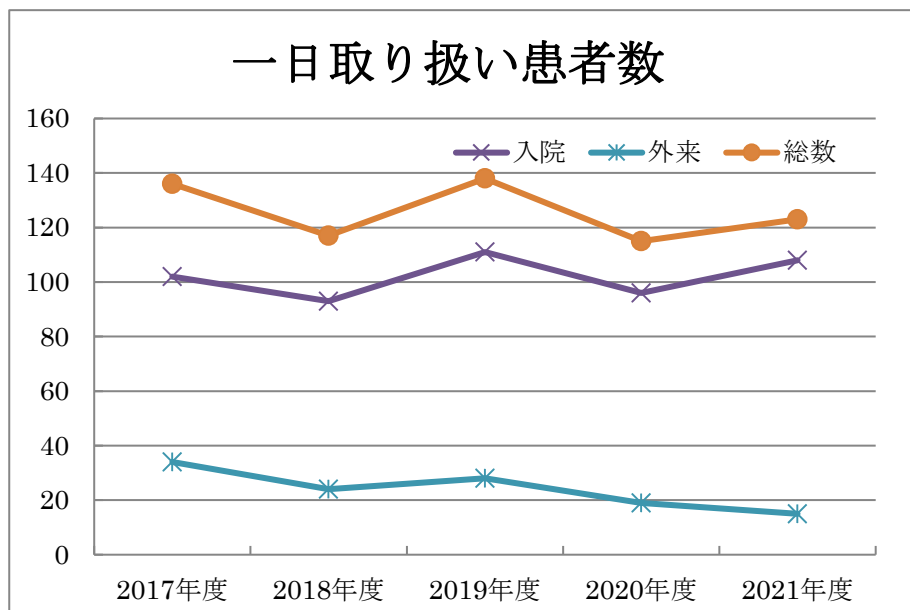


● 主な処置内容（令和３年度）（表１）

口腔外科処置	症例数
口腔内消炎手術/口腔内縫合手術	2 / 4
抜歯	90
難抜歯	4
埋伏智歯抜歯	7
歯根のう胞摘出術（含抜歯）/歯根端切除術	34/1
顎関節脱臼非観血的整復術	3
口蓋骨隆起形成手術	2
歯科保存処置	
麻酔抜髄	13
感染根管治療	4
歯髄覆罩	4
根管充填	19
修復・補綴処置	
インレー修復：メタル/レジン	2 / 2
光重合レジン修復	50
全部鑄造冠	2
硬質レジン前装冠	3
ハイブリッドレジン冠	8
局部義歯	14
総義歯	4
義歯修理	38
義歯床下面膜調整処置	14
手術時マウスピース/歯ぎしり装置	5 / 4
患者管理・指導	
歯科疾患管理	812
歯科特定疾患療養管理	80
歯科治療時医学管理	67
精神鎮静法管理	1
歯科入院管理	1
歯科衛生実地指導	849
周術期口腔機能管理	
周術期口腔機能管理策定	81
周術期口腔機能管理Ⅰ	9
周術期口腔機能管理Ⅱ：術前/術後	13 / 3
周術期口腔機能管理Ⅲ	163
周術期専門的口腔衛生処置	107

リハビリテーション科

1. 2021 年度のリハビリ科実績



2021 年度の一日の取り扱いリハ患者数は、昨年度と比較し、入院は 12%増、外来は 21%減、総数は 7%増加となった。

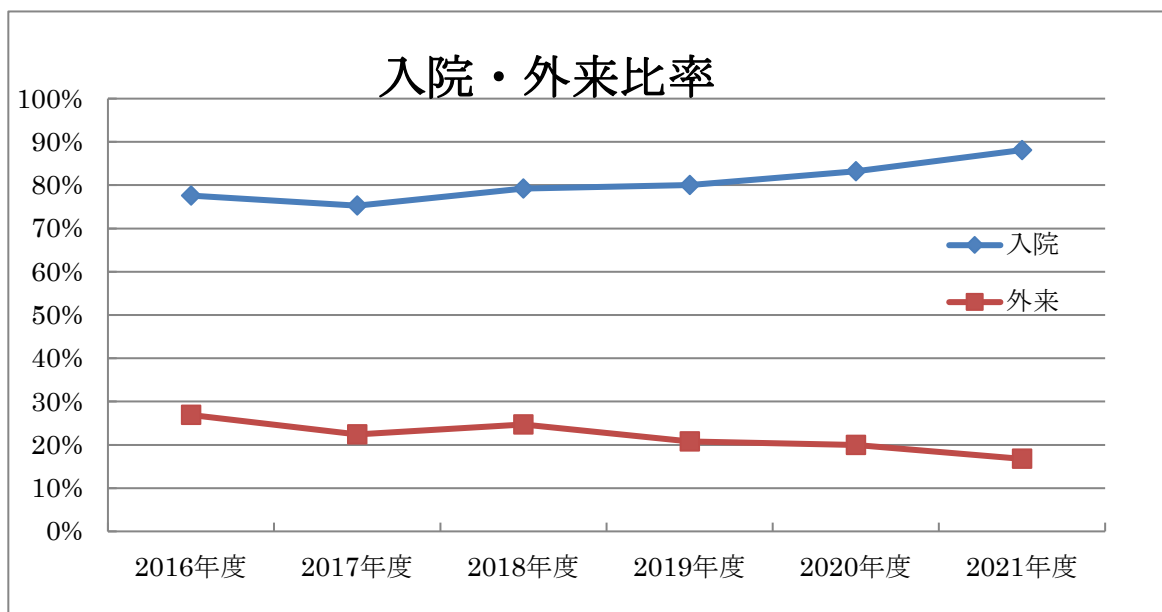
COVID-19 の影響が続き、5・6 月期は入院患者数の大幅な落ち込みに連動してリハビリ依頼が減少した。マンパワーとしては、下半期から 1 名の産休・育休があったほか、1 名の病気休暇、中途退職があり、リハ需要にえられる十分なマンパワーとは言えない状況が続いた。

一方、病院機能評価受審では、2 領域・3 領域のリハ関連項目がともに「A 評価」となり、業務の手順や改善について高評価を頂くことができた。

● 入院外来比率

一日あたりの平均リハ患者数は、入院 108 名、外来 15 名で、合計患者数は 123 名（昨年度より 8 名、7%増）となった。

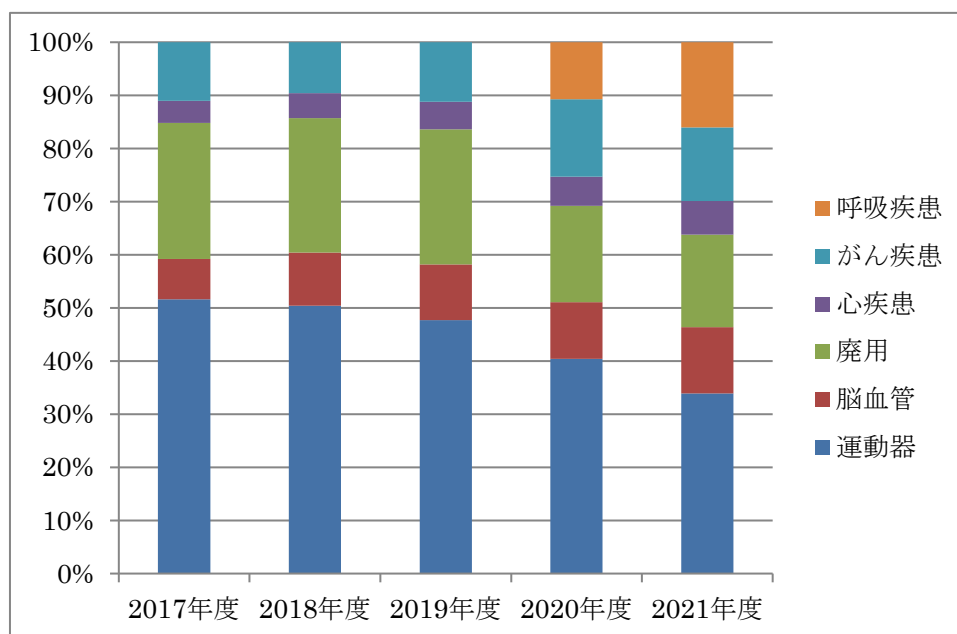
入院外来比率は、入院 88.1%、外来 11.9%であり、2016 年度以降は外来割合の減少が続いている。当院の外来リハはほぼ運動器リハ患者のため、次項の疾患別割合で後述する運動器リハの減少傾向と密接に関連していると思われる。



● 疾患別リハビリの割合

2021年度の疾患別の割合は、運動器 34%、廃用症候群 17%、がん 14%、脳血管 13%、心疾患 6%、呼吸器 16%だった。

2020年度より新しく施設基準を取った呼吸器リハは 5%増加し、運動器リハは 6%減少した。



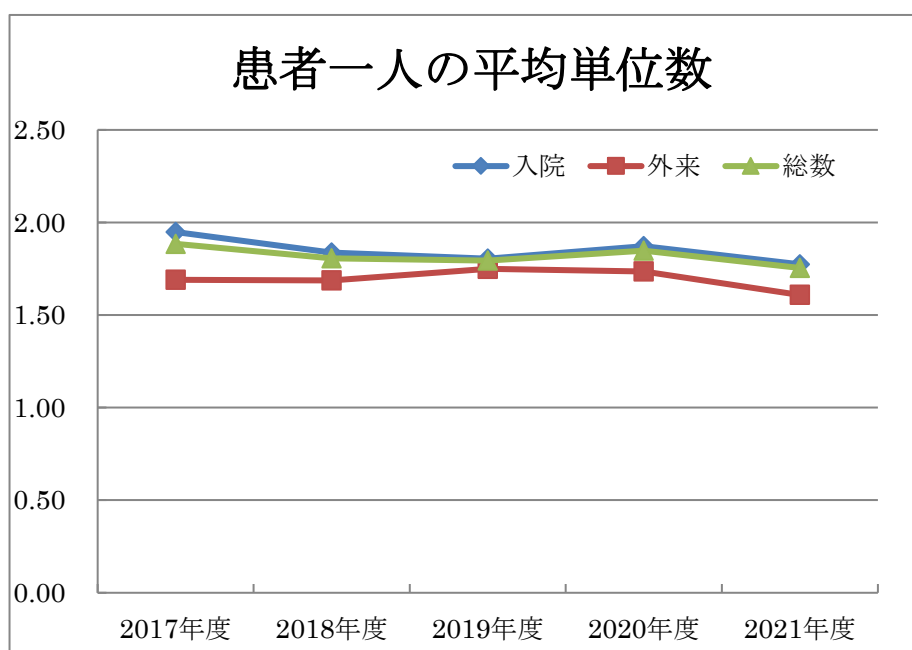
● 主なリハビリ対象疾患

	2019 年度	2020 年度	2021 年度
脳卒中その他脳疾患、脳外傷	54	69	109
脊髄損傷その他脊髄疾患	104	42	68
リウマチを含む骨関節疾患	587	561	615
脳性まひを含む小児疾患	0	0	0
神経・筋疾患	18	36	19
切断	12	3	7
呼吸・循環器疾患	442	452	545
その他	697	659	836

● 患者一人あたりの平均単位数

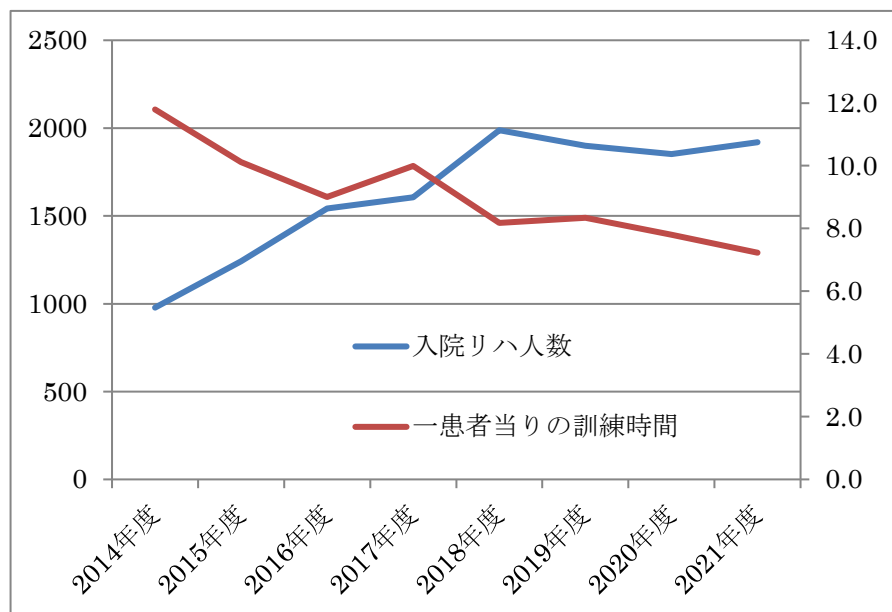
リハ新規依頼数は2017年度をピークに増加したが、患者一人あたりの訓練時間は減少した。2021年度も引き続き入院患者のリハビリ新規依頼数は増加し、患者一人あたりの訓練時間はさらに減少した。

1日に1療法士が行えるトータルの訓練時間は決まっており、一療法士あたりの担当患者数が大幅に増えると、1患者あたりの訓練時間を減らして対応せざるを得ない。そのため患者一人あたりの平均単位数の低下につながっていると考えられる。なお、外来の減少については、COVID-19による患者側の外出控えなども影響していると思われる。



● 入院リハ患者数と患者一人あたりの平均訓練時間

入院中の一人当たりの総訓練時間と、リハビリ総患者数を一緒に示したのが次のグラフである。入院のリハビリ患者数は 2014 年度から右肩上がりに増加し、7 年間でほぼ倍増している。しかしその間の療法士数は大きな変化はなく、2014 年度の療法士数は 16 名、2022 年度は 17 名（育児休業中職員含む）とマンパワーが追いついていない状況が続いている。



● クリニカルインディケーターについて

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調査している。

疾患別の患者数について、廃用症候群は呼吸器リハ導入などにより肺炎の多くが廃用リハの対象ではなくなった事から人数が大幅に減少した。

大腿骨頸部骨折の患者数は昨年と変わらなかった。一方脳血管障害は倍増しており、年度により脳血管障害は波があることが伺える。

次に、それぞれのクリニカルインディケーターについて見てみると、大腿骨頸部骨折は開始時・終了時の B I 値（日常生活自立度）、改善率、在院日数、リハ期間、入院からリハ開始までの日数ともに昨年度並であった。

脳血管疾患については、B I 値は開始時は昨年度比 5 ポイント増であり、3 年連続の微増となっている。終了時も 3 ポイント増で、改善率はほぼ同様であった。リハ開始までの日数は昨年度より 0.4 日短縮されたことから、より早期からの介入開始が示唆される。また、在院日数・リハ期間ともに 2 日短縮した。日数が短縮されたにも関わらず、日常生活動作の回復率は同等であり、効率的なリハビリ提供がなされたと考察される。

廃用症候群は、日常生活自立度が開始時・終了時ともに低下し、平均在院日数は 2 日ほど延長した。リハ開始までの日数も昨年に比べると 2 日ほど遅れていることから、肺炎患者を除外した後の廃用症候群リハ対象は、より重症な患者が対象となった事が示唆される。

バーセルインデックス(2021 年度)

※赤字は 2020 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 82 (単位：人) 75 人	19.4 19.3	55.2 56.5	21.2 23.4	15.5 17.2	4.3 4.4
脳卒中 106 58 人	35.2 29.8	54.1 50.8	29.2 31.1	25.2 26.7	2.7 3.1
廃用症候群 79 509 人	21.3 25.4	41.1 49.3	27.7 25.7	20.2 18.3	4.9 5.3

2. 2021 年度リハビリ入院患者概要について

リハビリを実施した入院患者実人数は、2208 名と昨年より 1 割を超す大幅増となった。特に下半期はリハ依頼も急増し、COVID-19 の対応で落ち込んだ昨年とは大きく変化した一年であった。

うち生活保護受給者は 179 名、8.1%と昨年度より 1.5 ポイント減で一昨年度並に戻っている。また、退院後独居の割合は 3.2 ポイント増で全体の 2 割以上の入院患者が独居であり、昨年度のみ一時低下したが 2018 年度以降微増を続けている。

☆入院リハ患者実数 2208 名 (複数入院はダブルカウント)

うち生活保護受給者 179 名 (8.1%) 独居老人 460 名 (20.8%)

全入院患者の日常生活自立度 リハビリ開始時 37.45 ⇒終了時 59.3

※昨年 リハビリ開始時 35.8 ⇒終了時 60.3

※一昨年 リハビリ開始時 44.1 ⇒終了時 70.8

全患者の生活自立度は、B I にて開始時約 2 ポイント増となり、退院時は約 1 ポイント減となった。改善率は 3 ポイント低下した。

自宅退院総数は 1343 名、全体の 60.8%と昨年度より 1.3 ポイント減となり、3 年連続の微減となっている。リハビリ提供は従来だが、ADL 改善率の低下や自宅退院の微減傾向がつづく一因として、入院リハ患者の平均年齢の上昇も一因と思われる。

西暦	和暦	入院リハ患者数	平均年齢
2015 年度	平成 27 年度	1,006	71.4 才
2016 年度	平成 28 年度	1,372	72.0 才
2017 年度	平成 29 年度	1,390	72.6 才
2018 年度	平成 30 年度	1,918	66.8 才
2019 年度	令和 元年度	1,913	73.8 才
2020 年度	令和 2 年度	1,822	74.6 才
2021 年度	令和 3 年度	2,028	74.7 才

病院転院患者数は 514 名、全体の 23.3%となり、（うち回復期病院転院が 279 名 12.6%）となり、緩やかな増加傾向が続いている。保健福祉施設（9.6%）、死亡退院（5.9%）は昨年並みである。

また、リハビリを実施した入院患者の平均年齢は、昨年度 74.6 才、本年度 74.7 才と昨年並みであった。

退院後のリハビリフォロー継続率は昨年度より 2.3 ポイント減少し 8.0% 176 名だった。

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 2021 年度のリハビリスタッフとして理学療法士 11 名、作業療法士 5 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。

言語聴覚士 1 名は 2021 年夏より病気休暇、年末に自己都合で退職となっている。

施設面での大きな改修工事、修繕はなく機材としては作業療法室にパイプラバスが更新となった。

令和 3 年度 データ

A	脳卒中その他脳疾患、脳外傷	109	5.0%
B	脊髄損傷その他脊髄疾患	68	3.1%
C	リウマチを含む骨関節疾患	615	28.0%
D	脳性まひを含む小児疾患	0	0%
E	神経・筋疾患	19	0.9%
F	切断	7	0.3%
G	呼吸・循環器疾患	545	24.8%
H	その他	836	38.0%
	合計	2,199	100%

生活保護受給者	179	8.1%
独居老人	460	20.8%

転帰

1	自宅	1,343	60.8%
2	一般病院		
3	回復期病院	279	12.6%
4	療養型病院		
5	精神科病院		
6	介護老人保健施設		
7	(介護) 老人福祉施設		
8	特定施設 または その他の福祉施設 (有料老人ホームなど)		
9	グループホーム		
10	その他	9	0.4%
11	中断	0	
12	死亡	130	

保健福祉施設 212 人 9.6%

算定別患者数

運動器	615	33.8%
廃用症候群	509	27.9%
がん	188	10.3%
呼吸器	182	10.0%
心大血管	186	10.2%
脳血管	142	7.8%
合計	1,822	

麻酔科

(1) スタッフ（常勤麻酔科医師）

統括部長 鈴木洋人（日本専門医機構麻酔科専門医、日本麻酔科学会指導医）

部長 高橋実里（日本専門医機構麻酔科専門医）

部長 中嶋和佳（日本専門医機構麻酔科専門医）

非常勤麻酔科医師（1日/週勤務）2018/4月～2019/3月

月	火	水	木	金
1名	3名	2名	3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

(2) 診療体系

当院は3名の麻酔科医が常勤し、全員が日本専門医機構認定麻酔科専門医または日本麻酔科学会指導医である。業務は、週5日手術室での麻酔業務を中心に行っている。全身麻酔が主であるが、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、伝達麻酔、産婦人科小手術に対する静脈麻酔や精神科病棟での修正電気痙攣療法（mECT）に対する静脈麻酔も行っている。

常勤麻酔科医以外に各曜日の日勤帯に週1日勤務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た。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複数曜日に非常勤医師を派遣してもらっていた。6月からは、民間医局にも依頼し、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、毎週木曜日に派遣してもらっていた。

令和元年度も、引き続き固定の非常勤医師が5名でそのうち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、毎週木曜日に派遣されていたが、さらに年度途中から金曜日と月曜日にも派遣医師が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、派遣元は千葉大学麻酔科からの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た。

令和3年度は固定非常勤医師が6名、派遣元は、千葉大学から3名、東京慈恵会医科大学系列が3名である。民間医局からは月、火、木、金曜日に派遣してもらっている。

夜間休日は、常勤麻酔科医がオンコール対応していたが、常勤医減少に伴い平成29年度からは、民間医局にも依頼し、月曜日と金曜日夜間の待機医師を派遣してもらっていた。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。令和3年度も前年度と同様である。

(3) 科の特徴

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が、硬膜外ブロックを行ないにくい上肢の手術においては末梢神経ブロックが行われる。当科では整形外科手術を中心に超音波ガイド下末梢神経ブロックを積極的に行い、より質の高い周術期管理を行っている。また、高齢患者で術前に抗凝固薬を服用している割合も多くなっている。これまでは抗凝固薬を十分期間休薬した上で、硬膜外ブロックをおこなったような症例に対しても、休薬期間を最小限とし、末梢神経ブロックを積極的に行い手術を行っている。

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、体動や上気道閉塞、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静脈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症例により術前経口補水液を採用し、外科領域で盛んに議論されているERAS(enhanced recovery after surgery)にも寄与していると考えられる。

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 8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名受け入れていた。平成28年度からは3名となり、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なかった。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。

令和3年度に入ると、COVID-19陽性患者に対しても全身状態も考慮し、早期手術、早期退院を目指し、感染防御に留意しながら、手術を行っている。

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、アイガード、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ビニールカバー内での操作を行っている。

(6) 診療実績

令和3年度の年間麻酔科管理症例は1792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1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3年度
整形外科	643
産婦人科	369
外科	293
泌尿器科	293
耳鼻科	103
内科	7
*ECT	84
麻酔科管理総数	1,792 件

*ECT=修正電気痙攣療法 手術室外での麻酔 精神科

麻酔法別

		令和3年度
半閉鎖循環式麻酔	総数	1,569
	全身麻酔のみ	504
	全身麻酔+脊 or 硬 or 伝	969
区域麻酔	脊椎麻酔+硬膜外麻酔	31
	硬膜外麻酔のみ	0
	脊椎麻酔のみ	18
伝達麻酔	伝達麻酔のみ	5
静脈麻酔		85
ECT		84
麻酔科管理総数		1,792 件

(6) 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なかった。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。

令和 3 年度に入ると、COVID-19 陽性患者に対しても全身状態も考慮し、早期手術、早期退院を目指し、感染防御に留意しながら、手術を行っている。

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、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、アイガード、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ビニールカバー内での操作を行っている。

病理診断科

(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）西野 奈々子（専任技師）、
臨床検査技師：大友 祐輝（専任技師）、佐藤 綾香（非常勤）、佐野 葵（非常勤）
非常勤医師：堀江 弘
専任技師 1 名が年度中に出産・育児のため休職し、非常勤の臨床検査技師 2 名を採用

(2) 教育

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、症例の報告を行うとともに、討論に積極的に参加している。また、検査技師会の精度管理にも参加している。

国際医療福祉大学成田保健医療学部医学検査学科の学生実習を受け入れ、教育を行っている。

(3) 診療実績

病理組織検査 約 3,600 件、細胞診検査 約 4,000 件、剖検 2 件、necropsy 1 件
CPC を 1 回行い、婦人科、皮膚科との病理組織カンファレンスを毎週行った。

検体数は武漢で発生した肺炎、所謂「新型コロナ」感染症の流行のため、令和 2 年度の実績が病理組織検査 約 3,400 件、細胞診検査約 4,300 件、剖検 1 件、necropsy 1 件であったのと比較すると若干平常に戻りつつあるように思われる。しかし、病理組織検査数は令和元年に比較すると約 2 割の減少したままである。細胞診検査は近年減少傾向が続いており、その傾向はコロナ禍によりさらに強くなっている。剖検が少ないのは例年の通りである。

従来手術検体はホルマリン濃度が約 20%の固定液を使用していたが、遺伝子検査を考慮して 10%中性緩衝ホルマリンへと固定液を変更したため、手術検体の turn-around time が 2 日から 3 日と延びているが、生検検体の turn-around time は 1~2 日となっている。

組織検体は可能な限り、また、細胞診検体は全例 double check を行って、診断精度の向上を図っている。

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	ニボルマブの投与後に1型糖尿病と下垂体性副腎皮質機能低下症をきたした一例	立原茉優、田村みなみ、河野貴史、番典子 山本恭平	日本内科学会第674回関東地方会	2021/12/11
2	ADH 分泌不適合症候群の経過中、自己免疫性自律神経節障害が疑われた一例	瀧 由樹、河野貴史、番典子、半田 秀雄、和田 猛、山本恭平	第94回日本内分泌学会学術総会	2021/4/22
3	甲状腺クリーゼを契機とした心房細動、HFrEF での入院中に抗凝固療法で苦労した一例	松本 萌、正司俊博、盛 直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭	第14回 千葉大学循環器内科学若手奨励賞発表会	2021/7/4
4	デノスマブが著効した難治性多中心性細網組織球症の1例	加藤広大、西村望、阿部和也、井田友明、高山明日香、小林芳久	第30回 千葉膠原病セミナー	2021/8/21
5	自己免疫性肝炎の経過中に血小板血栓による虚血性直腸潰瘍を伴う血栓性血小板減少性紫斑病を発症した1例	三浦彩人、橘川嘉夫、小関寛隆、畠山一樹、宮本慎浩、横田 朗、窪沢 仁、塩入勇翔	第673回 日本内科学会 関東地方会	2021/11/14
6	原発性骨髄線維症に対して Ruxolitinib 導入後同種造血幹細胞移植を行った一例	大谷 昂、永尾脩平、松村 凱、平山 悠仁、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田 朗	MPN Web Seminar in Chiba	2021/12/22
7	腹直筋までの広範囲な進展を来した特発性後腹膜線維症の1例	加藤広大、小林芳久	千葉大学アレルギー膠原病内科医局例会	2021/12/5
8	COVID19 感染症において入院時心電図での多数の陰性 T 波が予後不良因子となる	松本 萌、正司俊博、盛 直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭、松浦有紀子、瀧口恭男	第1455回 千葉医学会例会 循環器内科例会	2022/2/19
9	シクロホスファミドが奏功した難治性の炎症性脳アミロイドアンギオパチーの1例	小山玄太郎、半田秀雄、和田 猛、青墳章代、橘川嘉夫、山本恭平	第239回 日本神経学会 関東、甲信越地方会	2021/12/4
10	COVID-19 発症時に確認された急性骨髄性白血病の1例	松村 凱、永尾脩平、平山悠仁、大谷 昂、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田 朗	第1446回 千葉医学会例会 内代、血液、老年内科例会	2022/2/19
11	I 型糖尿病の経過中に特発性後腹膜線維症を合併した1例	田村みなみ、河野貴史、番典子、山本恭平	第1446回 千葉医学会例会 内代、血液、老年内科例会	2022/2/19

12	硬膜浸潤による特徴的な画像を呈し、大量メソトレキセート療法が著効した血管内大細胞型 B 細胞リンパ腫の 1 例	平山悠仁、永尾脩平、松村 凱、大谷 昂、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田 朗	第 1446 回 千葉医学会例会 内代、血液、老年内科例会	2022/2/19
13	MRI, 筋生検で診断した diffuse fasciitis with or without eosinophilia の 1 例	亀田脩平、加藤広大、小林芳久	第 675 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/2/12
14	自然軽快した筋膜炎脂肪織炎症候群の 1 例	小松洋介、半田秀夫、松村 凱、小野田昌弘、橘川嘉夫、青墳章代	第 675 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/2/12
15	気管支鏡検査で診断に至った COVID-19 関連肺アスペルギルス症の 1 例	須藤隆仁、横田 翔、松浦有紀子、永吉 優、瀧口恭男	第 675 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/2/12
16	完全形腓骨融合不全を有する症例に対して十二指腸出血性病変の焼灼止血を飛行したことにより発症した急性背側腓骨炎の 1 例	福島直弥、中屋義輝、小関寛隆、畠山一樹、宮本禎浩、橘川嘉夫	第 675 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/2/12
17	COVID-19 肺炎を契機に高度房室ブロックを認めた 2 症例	李井泰輝、石尾直樹、松本 萌、盛 直人、竹田雅彦、正司俊博、志鎌伸昭、瀧口恭男	第 675 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/2/12
18	急性未分化型白血病に対してベネトクラストを用いた化学療法が有効と考えられた 1 例	鈴木詢也、松村 凱、平山悠仁、大谷 昂、永尾脩平、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田 朗	第 675 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/2/12
19	肺出血で発症し下肢静脈血栓症を合併した顕微鏡的多発血管炎の 1 例	市川友裕、小林芳久	千葉大学医学部附属病院 臨床 研修報告会	2022/3/3
20	当院における肝嚢胞に対する治療成績	中屋義輝、橘川嘉夫、宮本禎浩、畠山一樹、小関寛隆	第 1461 回 千葉医学会例会 消化器内科例会	2022/3/12
21	脳幹型 PRES の寛解後、原因薬剤のシクロスポリンを再開しえた 1 例	安斎春香、半田秀雄、和田 猛、青墳章代、永尾脩平、鐘野勝洋、小野田昌弘、横田 朗	第 676 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/3/19
22	特異的症状がない不明熱に対して FDG-PET/CT 側頭動脈生検を行い巨細胞性動脈炎の治療に至った 1 例	加藤広大、小林芳久	第 676 回 日本内科学会 関東 地方会	2022/3/19
23	第 3 子妊娠中に妊娠糖尿病と診断され、産後 1 年で急性発症 1 型糖尿病を発症した 1 例	大橋優美、松本 愛、田村みなみ、菅生将史、平賀千尋、高崎敦史、落合英俊、大野友寛、熊谷 仁、小野 啓、横手幸太郎	日本糖尿病学会関東甲信越地 方会	2022/1/22

24	皮疹を伴わない帯状疱疹による多発神経炎に対してステロイド療法が著効した一例	伊藤美羽、半田秀雄、和田猛、青墳章代	第 1452 回 千葉医学会例会 脳神経内科例会	2021/12/4
----	---------------------------------------	--------------------	-----------------------------	-----------

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	日常臨床で 5 ASA 製剤を最大限に活用する方法	橘川嘉夫、 加藤 順		ホテルミラマーレ	2022/2/3

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	NMDA 脳炎の一例	小山玄太郎	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/5/10
2	急性 HIV 感染症の一例	田中優希	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/6/7
3	急性硬膜外血腫の一例	伊藤美羽	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/7/5
4	IrAE(副腎不全)の一例	井上貴登	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/9/6
5	好酸球性筋膜炎の一例	鈴木詢也	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/10/4
6	ウェルニッケ脳症の一例	伊藤康彦	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/11/1
7	筋膜脂肪織炎症候群の一例	小松洋介	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2021/12/6
8	胸痛を伴う梅毒の一例	福澤文駿	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2022/2/7
9	Von Willebrand 病の一例	加藤友梨	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2022/3/7
10	大量腹水の一例	柴田修平	総合診療カンファレンス（生坂カンファレンス）	2022/3/7
11	同種臍帯血移植後に特発性肺炎症候群を合併した急性骨髄性白血病の一例	小野田昌弘、窪沢仁	令和 3 年度臨床病理検討会（CPC）	2022/3/24

(2) 循環器内科

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	心筋梗塞後に2回心破裂を来したが救命し得た1例	松本萌、正司俊博、盛直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭	第668回 内科学会関東地方会	2021/5/8
2	甲状腺クリーゼを契機とした心房細動・HFrEFでの入院中に抗凝固療法で苦労した一例	松本萌、正司俊博、盛直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭	第14回 千葉大学循環器内科学若手奨励賞発表会	2021/7/4
3	体幹部に大きな静脈奇形を合併した高齢初発心不全に対してさらしによる圧迫治療が著効した一例	正司俊博、松本萌、盛直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭	第17回 血管腫血管奇形学会学術集会	2021/10/3
4	COVID-19感染症において入院時心電図での多数の陰性T波が予後不良因子となる	松本萌、正司俊博、盛直人、竹田雅彦、石尾直樹、志鎌伸昭、松浦有紀子、瀧口恭男	第44回循環器内科懇話会	2021/12/12
5	COVID-19肺炎を契機に高度房室ブロックを認めた2症例	梨井泰熙、石尾直樹、松本萌、盛直人、竹田雅彦、正司俊博、瀧口恭男、志鎌伸昭	第675回 内科学会関東地方会	2022/2/12

イ 講演会

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催	年月日
1	使用経験から学ぶ ～エンレストの外來・入院導入について～	石尾直樹	日本における心不全治療の新たな展開	Web	2021/6/3
2	LADの高度屈曲を有する病変に対してPCIを施行した70代男性	正司俊博	第32回千葉冠動脈インターベンション研究会	Web	2021/6/10
3	LM-LADの高度屈曲+石灰化を有する病変に対してPCIを施行した70代男性	正司俊博	ローターアカデミー	Web	2021/9/15
4	動脈硬化性疾患とカテーテル治療	石尾直樹	千葉県病院薬剤師会中央支部研修会	Web	2021/9/28
5	病棟急変から学ぶ循環器疾患	正司俊博	Resident Cardiology Seminar	Web	2021/11/16
6	循環器内科の立場から	正司俊博	Clinical Collaboration	Web	2021/12/9

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	Eosinophilic Myocarditis Following Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccination	Masahiko Takeda, Naoki Ishio, Toshihiro Shoji, Naoto Mori, Moe Matsumoto, Nobuaki Shikama	Circulation Journal 2022;86:1020
2	Prehospital diagnostic algorithm for acute coronary syndrome using	Masahiko Takeda, Takehiko Oami, Yosuke Hayashi, Tadanaga Shimada, Noriyuki Hattori,	Scientific Reports 2022 Aug26;12(1)14593

	machine learning: a prospective observational study	Kazuya Tateishi, Rie E Miura, Yasuo Yamao, Ryuzo Abe, Yoshio Kobayashi, Takaaki Nakada	
--	--	---	--

(3) 外科・消化器外科

ア 学会発表

No	演題名	演者名	学会・研究会・研修会名	年月日
1	好中球減少症を合併した胃癌の1切除例	廣田 美央乃	第1445回 千葉医学会例会 臓器制御外科学教室談話会 一般演題	2021/11/23
2	活動性の炎症を伴わないメッケル憩室による小腸閉塞に対する腹腔鏡手術の1例	信本 大吾	第34回 日本内視鏡外科学会総会	2021/12/3

イ 講演会

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	年月日
1	医療クオリティマネージャー 養成セミナー	信本 大吾	第2回 医療クオリティマネージャー 養成セミナー	2021/9/1～
2	コーヒーブレイクセミナー 細径内視鏡が拓く新たなRPSの可能性	清水 康仁	RPS 2020 9th Reduced Port Surgery Forum	2022/2/5～
3	基礎編（解剖から基本手技） ～もう一つの手技選択へ～	清水 康仁	関東TEPセミナー	2022/2/18

(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	橈骨遠位端骨折後の正中神経の位置と 移動距離の検討	山田俊之, 六角智之, 向井務晃	第64回日本手外科学会学 術集会	2021/4/23 ～4/24
2	化膿性胸鎖関節炎を脊椎関節炎と誤診 し、血行性感染により化膿性股関節炎 に至った一例	輪湖 靖	第65回日本リウマチ学会 総会学術集会	2021/4/26 ～4/28
3	高度粉碎橈骨遠位端骨折に対し bridge plate と Darrach 法を同時に施行した 1例	山田俊之	第23回千葉手・肘の外科 研究会	2021/6/4

4	大腿骨転子部骨折に対して術前トラネキサム酸静脈注射の出血抑制効果の検討	輪湖 靖, 坂本雅昭, 六角智之, 渡辺仁司, 山田俊之, 向井務晃	第 47 回日本骨折治療学会 学術集会	2021/7/2～ 7/3
5	Expandable 型 cage を用いた TLIF 手技の工夫 -cage 内人工骨充填による治療成績の影響-	丸山隼太郎, 茂手木博之, 佐藤淳, 村上正純	第 30 回日本脊椎インスト ウルメンテーション学会	2021/10/1 ～10/2
6	大腿骨転子部骨折に対する術前トラネキサム酸静脈注射の効果の検討	輪湖 靖, 坂本雅昭, 渡辺仁司, 寺川寛朗, 佐藤貴允	第 48 回日本股関節学会学 術集会	2021/10/22 ～10/23
7	高齢女性における大腿骨転子部骨折の骨折型別比較	佐藤貴允, 坂本雅昭, 輪湖 靖, 寺川寛朗, 渡辺仁司,	第 48 回日本股関節学会学 術集会	2021/10/22 ～10/23
8	インプラント温存が可能であった遅発性人工骨頭術後メチシリン耐性表皮ブドウ球菌感染の 2 例	寺川寛朗, 輪湖 靖, 渡辺仁司, 佐藤貴允, 坂本雅昭	第 48 回日本股関節学会学 術集会	2021/10/22 ～10/23
9	L1 破裂骨折により下肢神経症状を認めず膀胱直腸障害のみを呈した 1 例	佐藤貴允, 茂手木博之	第 56 回日本脊髄障害医学 会	2021/11/18 ～11/19
10	BMD は大腿骨転子部骨折の骨折型に影響を及ぼすか	佐藤貴允, 坂本雅昭, 寺川寛朗, 輪湖靖, 渡辺仁司, 宮原萌, 鍋島欣志郎, 山口毅, 山田俊之, 茂手木博之, 六角智之	第 1, 449 回千葉医学会整 形外科例会	2021/12/3 ～12/4
11	再手術を要した Galeazzi 類似骨折の 2 例	山田俊之	第 24 回千葉手・肘の外科 研究会	2022/1/7
12	術前診断が困難であった手掌皮下腫瘍の 1 例	鍋島欣志郎, 山田俊之, 六角智之	第 24 回千葉手・肘の外科 研究会	2022/1/7
13	小児肘周辺骨折に対する伝達麻酔併用の全身麻酔日帰り手術の有用性と安全性の検討	鍋島欣志郎, 山田俊之, 山口毅, 宮原萌, 六角智之	第 34 回日本肘関節学会学 術集会	2022/2/11 ～2/12
14	尺骨鉤状突起を含まない骨軟骨片が肘頭窩に転位した小児肘頭骨軟骨骨折の 1 例	宮原萌, 山田俊之, 山口毅, 鍋島欣志郎, 六角智之	第 34 回日本肘関節学会学 術集会	2022/2/11 ～2/12

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	ちば大腿骨頸部骨折地域連携パス～今後の取り組みに向けて～	坂本雅昭	ちば大腿骨骨折連携を考える会	web	2021/12/13

ウ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	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	Hip Joint

2	a case of hip joint septic arthritis due to haematogenous infection, which was misdiagnosed sternoclavicular joint septic arthritis as SAPHO syndrome	Wako Y, Sakamoto M, Rokkaku T, Motegi H, Watanabe H, Yamada T, Yamaguchi T, Inagaki K, Maruyama J, Ueta T	Modern Rheumatology case report
---	---	---	---------------------------------

エ 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	両側変形性股関節症とリウマチ性多発筋痛症を合併し、診断、治療に苦慮した1例	輪湖 靖	第一回千葉市立青葉病院公開カンファレンス	2021/11/24

(5) 泌尿器科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	経尿道的ドレナージが有効であった前立腺膿瘍の1例	松本 精宏、森川 真衣、李 政謙、寺中 さやか、高橋 正行	第73回西日本泌尿器科学会総会（宮崎）	2021/11/5

(6) 産婦人科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	エコーで胎児を見れるいま、胎児異常を心配するカップルへの支援体勢を考える	林伸彦	千葉県産婦人科研究会	2021/11/19
2	出生前診断：その光と影	林伸彦	近畿周産期精神保健研究会特別公演	2022/2/26

イ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	2022年 No. 1 今月の画像「口唇裂」	林伸彦	助産雑誌
2	2022年 No. 2 今月の画像「ASD」	林伸彦	助産雑誌
3	2022年 No. 3 今月の画像「脊髄髄膜瘤」	林伸彦	助産雑誌
4	2022年 No. 4 今月の画像「NT 肥厚」	林伸彦	助産雑誌

(7) 耳鼻咽喉科

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	当科での副甲状腺腫瘍の手術について	堀内菜都子 杉本晃	第99回日本耳鼻咽喉科学会千葉県地方部会学術講演会	2022/1/23
2	痙攣性発声障害に対するボツリヌストキシンの薬効評価の検討	本庄需 杉本晃 他	第99回日本耳鼻咽喉科学会千葉県地方部会学術講演会	2022/1/23

イ 紙上発表

No	題名	発表者及び共同研究者	雑誌・書籍名
1	固有鼻腔内逆生歯牙の5例	大塚雄一郎、堀内菜都子 他	日本鼻科学会誌 60巻1号 P36-41 (2021. 4)
2	内視鏡下開窓術後に鼻口蓋神経の損傷が疑われた鼻口蓋管嚢胞の1例	大塚雄一郎、堀内菜都子 他	日本耳鼻咽喉学会会報 124巻6号 P903-909 (2021. 6)

(8) 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	摂食障害と不登校をきたした14歳女児の症例 -3世代間の葛藤-	林瑤子、松山光一、大園優子、馬場翔吾、梅木沙也佳、上本慈子、柴田郁子、篠田直之	千葉児童思春期精神医学研究会	2022/1/15

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、主任臨床検査技師 13 名、臨床検査技師 9 名、会計年度任用職員（臨床検査技師、看護師）より構成されている。

今年度は、昨年度の退職に伴う補充として 3 名の新規常勤職員が採用された。

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、小林 仁美、梶原 裕貴、
西野 奈々子

臨床検査技師：

仁平 南、佐藤 秀瑠、村松 孝行、大友 祐輝、三本 惟那、小暮 直敬
小野里 愛、渡邊 強、益田 一樹

3. 業務概要

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。

（1）生化学・免疫・一般検査

生化学検査件数は 1,300,154 件（前年比+3.7%）、免疫血清学検査件数は 104,091 件（前年比+8.8%）と増加したが、一般検査件数は 396,421 件（前年比-6.3%）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。

（2）血液学的検査

血液一般検査件数は 520,597 件（前年比+5.3%）、骨髓像検査は 755 件（前年比+16.5%）と共に増加した。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貢献している。二級臨床検査士（血液学）を新たに1名が取得した。

（3）輸血移植検査

血液型・不規則抗体件数は10,406件（前年比-19.6%）と大幅に減少したが、クロスマッチ検査件数は3,267件（前年比+12.8%）と増加した。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。今年度よりフローサイトメトリー（FCM）検査を院内で本格的に導入した。治療方針の検討や診断を早期に行う事が可能となり、臨床に大きく貢献している。一方、円滑な検査体制の構築および人材育成に積極的に取り組んでいる。

（4）微生物学的検査

一般細菌検査数は21,458件（前年比-3.1%）とやや減少し、抗酸菌検査数は2,046件（前年比+3.8%）と微増した。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を行い、抗菌薬使用の適正化を支援している。また、検出菌の週報や月報の情報提供を行い院内の感染制御に努めている。一方、今年度はCOVID-19のPCR検査体制を更に強化し、新型コロナウイルス感染症に対応した。二級臨床検査士（微生物学）を新たに1名が取得した。

（5）病理学的検査

細胞診検査は3,949件（前年比-7.7%）と減少し、病理検査は3,608件（前年比+5.0%）と増加した。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、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努めている。二級臨床検査士（病理学）を新たに1名が取得した。

（6）生理検査

心電図は8,880件（前年比+13.9%）と増加したが、血圧検査（血圧脈波検査・24時間血圧測定）は470件（前年比-15.0%）と大幅に減少した。脳波検査は178件（前年比+4.7%）とやや増加した。呼吸機能検査は新型コロナウイルス検査対応の制限を緩和した為、436件（前年比+18.2%）と大幅に増加した。超音波検査は全体で5,962件（前年比+1.4%）とやや増加、検査技師担当数は2,831件（全体の47.5%）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。

（7）外来採血

外来採血件数は55,366件（前年比+6.2%）と増加した。今年度より外来採血は臨床検査部門のみで実施する事となり、新たに検査科所属の看護師を配属した。協力体制も整い、円滑な業務が図られており、採血待ち時間の短縮や効率化に取り組んでいる。個々の知識と技術向上に努め、患者サービスの提供を心がけている。

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2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。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、更に技術の習得・向上を目指し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る経費削減を行った。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。

（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活動している。

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め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、職員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。 一方、今年度は国際医療福祉大学の学生2名と女子栄養大学の学生1名を実習生として受け入れた。

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）	5 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）	4 名
認定血液検査技師	1 名	二級臨床検査士（病理学）	4 名
認定骨髓検査技師	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	2 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) 実施検査件数

院内実施検査		2019 度	2020 年度	2021 年度	前年度比%
生化学検査		1, 297, 954	1, 253, 682	1, 300, 154	103. 7
免疫血清学検査		103, 844	95, 654	104, 091	108. 8
血液学 検査	血液一般検査	503, 478	494, 372	520, 597	105. 3
	骨髓検査	764	648	755	116. 5
一般検査		446, 117	422, 919	396, 421	93. 7
微 生 物 検 査	一般細菌検査	22, 880	22, 134	21, 458	96. 9
	抗酸菌培養検査	2, 425	1, 971	2, 046	103. 8
	COVID-19 PCR 検査		518	1, 336	—
細 胞 診 検 査	受付数	4, 686	4, 280	3, 949	92. 3
	標本枚数	8, 788	7, 619	7, 274	95. 5
病理検査	受付数	4, 638	3, 435	3, 608	105. 0
	標本枚数	13, 445	11, 227	11, 472	102. 2
輸血検査	血液型・不規則抗体・直接クームス	14, 065	12, 943	10, 406	80. 4

	クロスマッチ検査	3,180	2,897	3,267	112.8
	自己血採血件数	132	47	75	—
	瀉血件数	25	15	23	—
フローサイトメトリー (FCM)			*42	387	—
生理機能検査	心電図	8,668	7,797	8,880	113.9
	(救急夜間心電図)	(4,722)	(4,969)	(4,596)	
	呼吸機能検査	2,815	369	436	118.2
	血圧検査	738	553	470	85.0
	脳波	122	170	178	104.7
	超音波検査	6,015	5,877	5,962	101.4
	その他の検査	31	6	10	—
外来採血		56,846	52,124	55,366	106.2
合計		2,409,940	2,377,658	2,458,621	103.4

() 内は計算除外 * : 2021.1.1～2021.3.31 依頼件数

(2) 委託検査

	LSI		SRL
生化学検査	26,977	遺伝子検査	1,045
免疫血清学検査	45,805	細胞性免疫	365
血液学検査	705	病理検査	446
一般検査	135	免疫ウイルス検査	21
薬物検査	476	染色体検査	36
微生物学検査	1,704	微生物検査	1
染色体検査	1,050	その他	59
遺伝子検査	463		
病理検査	229		
合計	77,544	合計	1,973

(3) 輸血関連業務

業務種		件数
移植関連	末梢血幹細胞採取	14
	末梢血幹細胞 CD34 測定	23
	DLI 採取	3
	DLI 細胞分取	3
	骨髄濃縮	1
	臍帯血 CD34 測定	3
	融解サンプル CD34 測定	1
合計		48

製剤種類	2021 年度計	月平均
RBC-LR	5,810	484.2
FFP-LR	956	79.7
PC	25,290	2,107.5
HLA-PC	470	39.2
自己血	127	10.6
合計	32,653	2,721.1

(注) 数については、200ml を 1 単位として換算した単位数
 FFP-LR については、120ml を 1 単位とした単位数

放射線科

(1) スタッフ

診療放射線技師長 : 大塚 泰通

主 査 : 新田 麻二、大野 豊

主 任 技 師 : 細川 輝男、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、佐藤 友裕、浅川 俊之
石井 義之、島田 直和、黒木 沙織
坂田 昌一（再任）

技 師 : 志村 麻希子
石橋 賢一※

診療放射線技師 （常勤：19名、※会計年度職員：1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・休日の緊急カテゴリー（PCI等）対応として待機者1名を加えている。

イ 撮影業務

- ・ 一般撮影（移動型撮影装置、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CT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・頭腹部血管の2台体制）※頭腹部血管撮影装置更新（2021年7月）
- ・ 核医学検査（SPECT-CT）
- ・ ポータブル撮影(ICU・HCU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

ウ 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）
- ・ 放射線従事者の被ばく管理
- ・ 患者被ばく線量の管理及び記録（CT、血管撮影、核医学）

エ 放射線情報システム（RIS）管理

- ・ 新規検査オーダー等によるマスタ更新

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（毎月）
- ・ CT、MRI、RI検査読影集計（毎月）

キ 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

ク 院内研修・講習会

- ・ 診療放射線の安全利用研修開催（年1回）
- ・ 科内学習会（2回）

（3）業務実績（件）

検査種	2021年度	昨年度（2020年）
一般撮影	49,269	46,291
CT	17,171	17,155
MR	2,778	2,482
OpenMR	1,225	1,219
X線TV	1,260	1,203
結石破砕	108	114
血管撮影（心血管）	475	387
血管撮影（頭腹部）	41	70
核医学検査	735	639
合計	73,062	69,560

（4）総括

新型コロナウイルス感染症の影響は2021年度も続いていたが、検査件数は徐々に回復し、特に心血管撮影、核医学（RI）、MRI検査は前年比10%以上の増加であった。

機器購入では頭腹部血管撮影装置と動画サーバーの更新を行った。また新たに線量管理システムを導入し、血管撮影装置に加えてCTとX線TVもシステムでの管理を開始した。

診療放射線の安全利用研修は今年もコロナ禍ということでeラーニングを利用した開催となった。

今年度より主査が2名体制となり管理体制の充実が図れた。また4名が主任に昇格し、海浜病院との人事交流も行われた。数年前からの産休・育休等による慢性的な人材不足であったが、5月に会計年度（非常勤）の採用があり業務の軽減が図れた。

診療放射線技師の新たな業務範囲の見直しに伴う告示研修（「臨床検査技師等に関する法律施行令の一部を改正する政令等の公布について」が厚生労働省医政局長より7月に発出され、今後始まる医師のタスク・シフト/シェア推進にむけて準備を始めた。

次年度も良質で安全な医療が提供できるよう努めて行きます。

X線C T認定技師	4名
核医学専門技師	2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

栄養科

1. 基本方針

一人ひとりの治療の一助となるような

安全で安心して、かつおいしく食べていただける真心の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。

食事サポートを各セクションと連携して行います。

2. 体制

栄養科職員（いずれも管理栄養士）

リーダー：1名

主任：4名

栄養士：2名（会計年度任用職員を含む）

給食業務（全面委託）：シダックスフードサービス株式会社

3. 業務概要

（1）給食管理

- ・献立作成、食材発注、調理、盛付け、配下膳、洗浄業務等を委託
- ・栄養基準設定、献立確認、検食、食数管理、食事アンケート、残食調査等

（2）栄養管理

栄養相談・集団指導

- ・個人栄養相談（月曜～金曜 9時～16時）
- ・糖尿病教室（第1金曜 最終週金曜 13時～15時）
- ・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火曜）

チーム医療参画

- ・栄養サポートチーム 毎週木曜
- ・緩和ケアチーム 毎週木曜
- ・糖尿病腎症透析予防チーム 随時

（3）その他

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おり、令和4年度末で会創設17年となる。
- ・行事（日帰りバス旅行、ウォークラリー等）は感染症対策のため中止とした。

4. 業務実績

《給食提供数》

	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
提供食数 (特別食含む)	2 5 5, 8 4 9	2 2 8, 7 8 9	2 3 0, 0 1 6
特別食 (加 算)	7 7, 2 5 0	6 4, 9 6 4	7 1, 7 5 0
特別食 (非加算)	4 3, 2 3 9	3 9, 6 5 9	3 9, 1 6 9
特別食加算比率%	3 0. 2 %	2 8. 4 %	3 1. 2 %
調乳本数/調乳人数	8, 8 3 8 / 9 3 9	7, 0 7 0 / 8 0 8	5, 9 9 4 / 5 9 6

《個人栄養指導件数》

	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
入院 (加算/非可算)	6 3 2 / 1 0 2	5 4 1 / 9 0	5 5 5 / 8 0
外来 (加算/非可算)	1, 5 4 3 / 6 2	1, 2 8 8 / 4 6	1, 1 8 9 / 7 4
合 計	2, 3 3 9	1, 9 6 5	1, 8 9 8

《集団指導》

	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
糖尿病教室 (人/回)	5 6 / 2 0	8 / 3	1 0 / 4
マタニティー教室(人)	5 7	0	0

《NST 加算》

	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
算定件数	1 1 9	1 4 4	1 2 9

《糖尿病透析予防管理加算》

	平成 31 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
算定件数	4 1	6 7	1 9

《早期栄養介入管理加算》

			令和 3 年度
算定件数(人/日)			1 6 / 8 7

5. 総括

COVID-19 流行の影響は前年度に引き続き大きく、これにともなう給食の提供方法変更や、使い捨て資材の消費量増大は悩ましい問題であった。また、対話を主体とする栄養指導等の業務や、多職種同席のもと行うチーム医療活動も、例にもれず影響を免れなかった。このように対外的な動きが制約を受ける一方で、内省的に科の業務品質確認や発展の可能性を模索する動きは活性化し、一例として早期栄養介入管理加算も算定開始できた。こういった流れを次年度以降、様々な場面において患者に還元できる成果に繋げていきたいと考える。

臨床工学科

1. 基本方針

- (1) 高度・救急医療病院における診療体制を実現するために、生命維持管理装置をはじめとした医療機器の安全使用に貢献する
- (2) 高い専門性を発揮できるように、知識や技術の向上に務める
- (3) 多職種との連携を図り、効率的なチーム医療を展開する
- (4) 患者の権利やプライバシーを尊重し、安心・安全な医療を提供する

2. 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

3. 業務形態

- ・ICU 業務、血液浄化関連業務、循環器関連業務、呼吸器関連業務、手術室関連業務、機器管理業務に大別される。
 - ・夜間休日は待機者によるオンコール体制を実施し、緊急心臓カテーテル検査や機器トラブルに対応している。
- 主な業務内容は以下である。

(1) ICU 業務

医師や看護師、コメディカルと連携し治療をサポートする。

補助循環装置や人工呼吸器、急性血液浄化など生命維持管理装置の操作、管理を実施。

V-A ECMO など特に高度管理が必要な場合は当直体制で管理し、定時的なデータフォローを行い医師、看護

師と連携し患者管理を行う。

(2) 血液浄化関連業務

持続的濾過透析や血液透析、血漿交換、腹水濾過濃縮再静注療法など急性期から維持透析、アフェレシス療法まで多岐にわたる血液浄化業務を行う。

透析装置の操作、管理を行い透析施行時のトラブル対応を実施。

(3) 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を行う。補助循環装置や体外式ペースメーカーの操作、管理を実施。

ペースメーカー植込み手術立ち会い、植込み時点検、設定を実施。

ペースメーカー外来での定期点検、遠隔モニタリング確認。

臨床検査科から業務委託され運動負荷心筋シンチグラフィ検査業務に携わる。

(4) 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、安全点検、トラブルシュートを行う。

人工呼吸器使用後は使用後点検を実施し次回使用に支障が無いよう呼吸器を整備する。

院内の呼吸ケアサポートチームと連携し患者への適正使用、患者トラブルを未然に防ぐ。

(5) 手術室関連業務

主に整形外科を中心に術中自己血回収術やナビゲーションシステムを用いた手術支援を行う。

手術室内で使用する医療機器のトラブル対応、機器の保守を実施。

(6) 機器管理業務

院内の医療機器を中央管理し日常点検を実施、院内機器の円滑使用の管理。

医療法に定められた医療機器の保守定期に関する年間計画を策定し、適切な保守点検を実施する。

医療従事者に対する医療機器の安全管理のための研修の実施。

4. 実績

(1) ICU 業務

補助循環使用症例件数

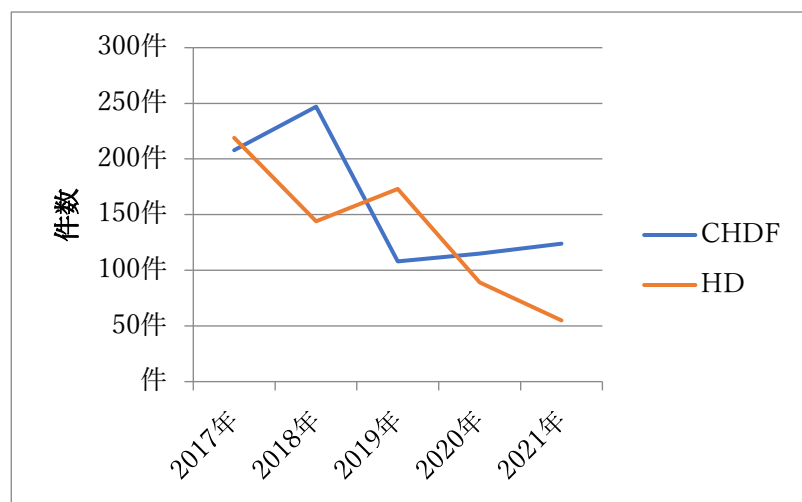
補助循環	2019 年	2020 年	2021 年
IABP	4 件	6 件	10 件
ECMO	1 件	2 件	3 件

2021 年度 IABP 装着日数:30 日 ECMO:17 日

(2) 血液浄化関連業務

①血液浄化(年間治療件数)

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
CHDF	208 件	247 件	108 件	115 件	124 件
HD	219 件	144 件	173 件	89 件	55 件



②アフエレーシス(年間治療件数)

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
GCAP	15 件	6 件	0 件	2 件	13 件
CART	23 件	3 件	4 件	6 件	4 件
DFPP	0 件	0 件	0 件	3 件	11 件
PE	12 件	16 件	6 件	20 件	2 件
WBCD	0 件	0 件	2 件	4 件	1 件
LDL	1 件	0 件	0 件	0 件	0 件

(3) 循環器業務関連

①心臓カテーテル検査業務件数

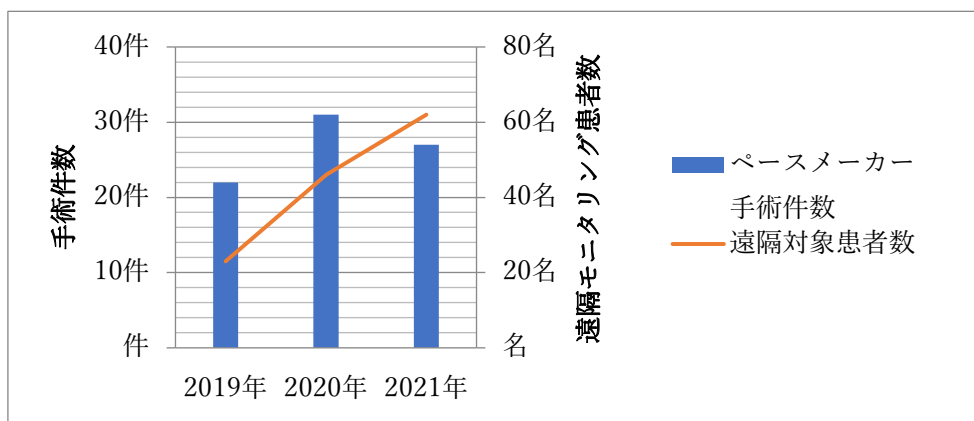
	2019 年	2020 年	2021 年
CAG/PCI 総件数	360 件	349 件	438 件
うち緊急対応件数	154 件	87 件	120 件

※緊急対応件数・・・緊急 CAG+緊急 PCI+TPM の総数

②ペースメーカー関連業務

	2019 年	2020 年	2021 年
ペースメーカー手術件数	22 件	31 件	27 件
遠隔モニタリング実施患者数	23 名	46 名	62 名
年間遠隔点検件数	276 件	552 件	744 件

※手術件数・・・ペースメーカー植込み術+電池交換術



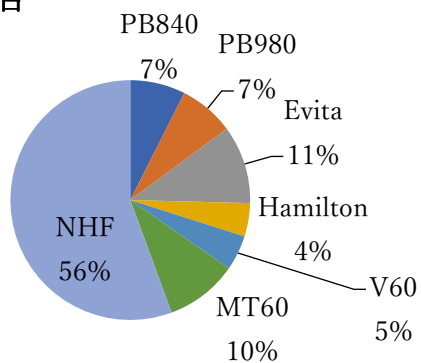
(4) 呼吸器関連業務

呼吸器装着日数

	2019 年	2020 年	2021 年
装着日数	1,140 日	1,397 日	1,842 日

※装着日数・・・人工呼吸器関連機器（NPPV・NHF 含む）の装着日

2021年度機器別使用割合



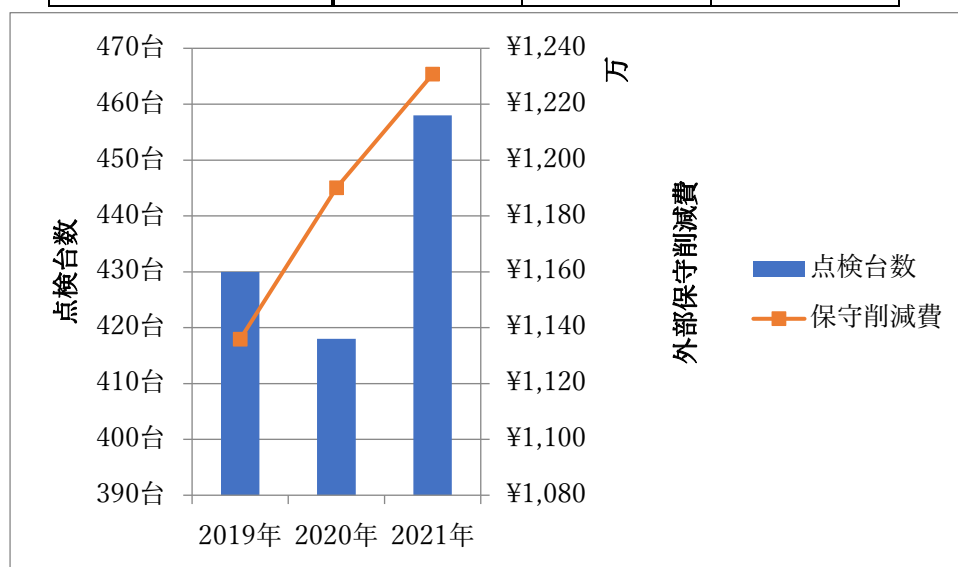
(5)手術室関連業務

	2019 年	2020 年	2021 年
術中自己血回収術	53 件	29 件	35 件
Navigation 支援	4 件	11 件	8 件

(6)機器管理業務

臨床工学科定期点検実施機器

医療機器	2019 年	2020 年	2021 年
ポンプ関係	308 台	312 台	334 台
人工呼吸器	13 台	12 台	21 台
血液浄化	3 台	3 台	3 台
モニター関連	33 台	30 台	35 台
除細動器	10 台	10 台	10 台
手術関連	63 台	51 台	55 台
総点検台数	430 台	418 台	458 台



※保守削減費・・・臨床工学科が実施した定期点検を外部委託した場合の費用

5. 教育

(1) 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』実施

(2) 活動

RST (呼吸サポートチーム)	透析機器安全管理委員会
医療安全委員会	災害医療対策委員会
医療機器安全管理委員会	広報委員会
医療機器に関する医療安全情報の提供	

(3) 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
日本心血管インターベンション治療学会 参加	日本医療機器学会 参加
日本集中治療医学会 参加	
全国自治体協議会雑誌 2021 年 12 月クリニカルエンジニアコーナー 執筆	

(4) 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
人工呼吸器 BENNETT840	
電気メス Force Triad	電気メス Force Triad
フットポンプ AV インパルス	フットポンプ SCD-700
低圧持続吸引器メラサキューム	
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	輸液ポンプ FP-17α

6. 総括

臨床業務に於いては、循環器関連業務の割合が大きくなっている。心血管カテーテル関連業務の増加に加え、ペースメーカー植込み患者の定期受診の際に行う、動作チェックや遠隔モニタリングチェックは年々増加傾向である。コロナ禍で外出を控えてきた患者を中心に、近年では遠隔モニタリングは 1 つの受診ツールとなり、ペースメーカー植込み患者の定期受診は半年毎から 1 年毎に延長されるようになった。これらは患者メリットだけでなく、医師の外来業務負担の低減となることもあり、今後も遠隔モニタリング業務は増えていくことが期待されている。

呼吸器関連業務では、2021 年度もコロナ感染拡大は収束することではなく、ネーザルハイフロー (NHF) の使用割合が、呼吸デバイスの半分以上を占めていたことが特徴的であった。

コロナ陽性患者との呼吸デバイスの使い分けに苦慮したが、院内スタッフに対して勉強会や在庫確認システムの改善を行い、デバイスが枯渇することなく乗り越えることができた。

一方で、集中治療業務では常勤の集中治療医が 3 名から 2 名に減員となり、常駐することがなくなった。それに伴い、補助循環装置や血液浄化装置稼働時には、使用中点検やトラブルシュートで当科のオンコールや宿直対応が増加した。

機器管理業務に於いては、輸液ポンプの経年劣化が著しく、2021 年度は更新検討のタイミングでもあったため、例年行われてきた輸液ポンプのオーバーホールは行わず、点検機器台数の増加にも関わらず、外部保守点検費用の削減は昨年度と比べ横這いに留まった。

最後に、医師の働き方改革が進むなかで、急性期病院としての体制を崩すことなく、当科も医師業務を移管していかななくてはならない。今後とも、患者満足度の高い医療提供を維持し、病院利益に貢献していくことが当科の課題と考える。

医療技術部門業績

(1) 臨床検査科

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	検査科提案による自動分析機での重炭酸測定導入の試み	村松 孝行	第 59 回全国自治体病院学会	2021/11/4

イ 講演会

No	題名	発表者	主催団体もしくは講演会名	開催	年月日
1	骨髄検査の基礎 復習とポイント	小山 宏	ベックマンコールター 第 6 回” 房の国” 血液カンファレンス	WEB	2021/10/16
2	自施設の検査方法を再考しよう～腸管感染症の検査法編～	梶原 裕貴	千葉県臨床検査技師会 令和 3 年度第 2 回微生物検査研究班研修会	WEB	2021/10/16
3	千臨技精度管理報告会（微生物） 血液培養の塗抹標本(グラム染色)	梶原 裕貴	千葉県臨床検査技師会 令和 3 年度 医療及び公衆衛生従事者のための感染予防に関する研修会	WEB	2022/2/5
4	不規則抗体スクリーニングの基礎	石渡 なつき	千葉県臨床検査技師会 輸血検査研究班研修会	WEB	2022/2/12

(2) 診療放射線科

ア 学会発表

No	演題名	演者及び共同演者	学会・研究会・研修会名	年月日
1	Tc-99m との Dual SPECT における TI-201 画像パラメータの検討 -Energy window, 散乱線補正, 画像再構成法-	佐藤友裕, 須永 貴俊((千葉西総合病院 放射線科))	第 49 回日本放射線技術学会秋季学術大会	2021/10/17
2	99mTc-PYP 心筋シンチの画像収集・再構成条件が定量精度と画質に与える影響	佐藤友裕, 須永 貴俊((千葉西総合病院 放射線科))	第 41 回日本核医学技術学会総会学術大会	2021/11/5

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	論文執筆の Q&A	佐藤 友裕	第 3 回 日本放射線技術学会核医学部会 オンラインジャーナルクラブ	Web ミーティング	2022/01/31

ウ 紙上発表

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
1	Validation of the influence of CT slice thickness on the quantitative accuracy and image quality of single photon emission computed tomography	Tomohiro Sato, Takashi Takagi	Asia Oceania Journal of Nuclear Medicine and Biology 9(2) 1-10 2021

エ 紙上発表

No	受賞名	受賞者名	授与団体・機関名	年月日
1	研究奨励賞 技術新人賞（核医学）	佐藤友裕	日本放射線技術学会	2021/4/17

4. 薬剤部報告

薬剤部

(1) 基本理念

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

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

(2) 体制

ア 夜間・休日：24 時間体制（宿日直）で業務を行なっています。

イ セントラル：調剤・製剤・無菌調製・DI

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

(3) スタッフ（23 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 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、早船 祐基

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、鈴木 駿介、前島 悠

(4) 資格

研修認定薬剤師（日本薬剤師研修センター）	7 名
日病薬病院薬学認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	17 名
日病薬生涯認定（日本病院薬剤師会（都道府県））	1 名
日病薬生涯履修認定（日本病院薬剤師会（都道府県））	2 名
実務実習指導薬剤師（日本病院薬剤師会）	1 名
実務実習指導薬剤師（日本薬剤師研修センター）	4 名
がん薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	1 名
麻薬教育認定薬剤師（日本緩和医療薬学会）	1 名
感染制御認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	2 名
抗菌化学療法認定薬剤師（日本化学療法学会）	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）	1 名
日本糖尿病療養指導士 CDEJ（日本糖尿病療養指導士認定機構）	2 名
リウマチ財団登録薬剤師（日本リウマチ財団）	2 名
精神科薬物療法認定薬剤師（日本病院薬剤師会）	1 名

40 時間実地研修修了書（日本静脈経腸栄養学会）	5 名
NST（栄養サポート）専門療法士（日本静脈経腸栄養学会）	5 名
DMAT（国立 災害医療センター内）	2 名
DMAT（千葉県）	1 名
CL-DPAT	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
医療情報技師（日本医薬品情報学会 医療情報技師育成部会）	1 名
漢方・生薬認定薬剤師（日本薬剤師センター）	1 名
公認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
高血圧循環器病予防療養指導士 （日本高血圧学会・日本循環器病予防学会・日本動脈硬化学会）	1 名
医療安全責任者養成研修（40 時間以上）（日本医療機能評価機構）	4 名
医療クオリティマネージャー（日本医療機能評価機構）	1 名

（５） 院内使用医薬品

ア

年度	2021 年	2020 年	2019 年
購入品目種類（種類）	1,506	1,489	1,481
後発医薬品 の購入種類数（種類）	356	364	332

イ 後発医薬品使用割合（DPC）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
後発医薬品使用割合	88.8%	88.0%	87.4%

※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		2021 年	2020 年	2019 年
外 来	院外処方箋（枚）	87,316	89,837	90,812
	院内処方箋（枚）	6,014	5,820	5,791
入院処方箋（枚）		48,716	44,923	49,379
院外処方箋発行率(%)		93.6	93.4	93.9

イ 注射箋調剤枚数

年度	2021 年	2020 年	2019 年
入院注射処方箋(枚)	101,858	89,731	94,036
外来注射処方箋(枚)	9,150	9,391	8,905

ウ 無菌調製件数（件）

年度		2021 年	2020 年	2019 年
がん化学療法 無菌調製	外来	2,816	2,645	2,229
	入院	3,333	3,995	2,838
がん以外無菌調製		1,446	1,109	1,219
合計		7,595	7,005	7,859

参考：祝休日の無菌調製件数（件）（再掲）

年度		2021 年	2020 年	2019 年
がん化学療法 無菌調製	入院	813	1,010	727

エ 院内製剤数（件）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
院内製剤（件）	222	209	158

オ 【病棟】薬剤管理指導件数（件）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
指導料 1（ハイリスク）	6,204	5,192	6,440
指導料 2（1 以外）	7,974	7,695	8,460
麻薬加算	299	315	303
退院指導	2,992	2,753	3,002
連携加算	73	34	—

カ 病棟薬剤業務実施加算件数（件）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
一般病棟（加算 1）	11,436	9,764	13,953

キ 薬剤総合評価調整件数（人）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
薬剤総合評価調整件数	2	34	7

ク TDM件数（件）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
VCM（バンコマイシン）	322	242	180
TEIC（テイコプラニン）	43	8	6
TOB（トブラマイシン）	7	7	5
GM（ゲンタマイシン）	1	0	0
VPA（バルプロ酸ナトリウム）	9	6	11
Li（炭酸リチウム）	12	13	5

ケ 千葉県共用脳卒中等地域医療連携パス（CAMP-S）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
患者数	36	26	12

コ 夜間実績（再掲）宿直体制

年度		2021 年	2020 年	2019 年
内服・外用 処方箋（枚）	外来	971	1,126	1,084
	入院	6,051	5,854	5,580
入院注射処方箋（枚）		19,952	19,313	20,361

（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	2021 年	2020 年	2019 年
市販後調査契約件数（件）	39	34	32

イ 治験事務局業務

年度	2021 年	2020 年	2019 年
治験実施件数（再掲）	20	18	11

ウ 治験審査委員会業務（外部委員参加）

年度	2021 年	2020 年	2019 年
治験審査開催回数	12	12	12

（8） 学会発表

発表者なし

(9) 講師

講師	演題	講習会名	日時
長嶋 真美 鈴木 駿介	コロナワクチン接種の運用・タイム スケジュール等	新型コロナワクチン 説明会（青葉看護）	5月14日
古川 博則	災害時における薬剤師のかかわり	千葉県栄養士会 2021年度 JDA-DAT ス キルアップ研修会	10月16日
長嶋 真美	院外処方せん疑義照会回答 PBPM へ の取組み	(公)日本医療機能評 価機構 QM 質改善の 実践事例共有会	10月22日
長嶋 真美	コロナ禍の医療安全対策 病院薬 剤師の立場から	(公)千葉県看護協会 第17会医療安全大会	11月24日
関 善恵	がん化学療法～外科・消化器内科担 当薬剤師編～	青葉病薬連携セミナ ー	1月20日
古川 博則	病院と薬剤師会との PBPM 合意によ る運用～疑義照会業務3割削減～	千葉県病院薬剤師会 中央支部研修会	2月9日
鈴木 駿介	職業内容紹介	市川市立高谷中学校 職業講演会	3月16日

(10) 主催講習会

名称	演題・演者	日時	場所	参加者数
青葉病薬連携セミナ ー	外来化学療法とがん化学療法認定 看護師の役割 菅原美穂 がん化学療法～外科・消化器内科 担当薬剤師編～ 関善恵	1月20日	Web	71名

(11) 実習等受入

日時	目的・理由	人数	備考
5月24日～8月8日	薬学生実務実習	1	城西国際大学
8月23日～11月7日	薬学生実務実習	3	城西国際大学 東邦大学 帝京平成大学
11月22日～2月13 日	薬学生実務実習	4	城西国際大学 東邦大学 帝京平成大学

【総括】

年度目標を「継続的な薬剤師のニーズとその活躍」と掲げ、薬剤師の働き方改革に取り組みました。年度前半は、病棟業務では他職種との連携を充実させ、調剤業務では業務内容の見直しをはかり、7月には病院機能評価(3rdG:Ver2.0)受審・合格しました。年度後半は、増大しつつある時間外業務を調査して薬剤師の働き方改革を開始しました。払出や調剤の一部の業務を可能な限り日勤帯に移行するなど他職種に協力を仰ぎました。また、病棟担当を1病棟1人制から2～3病棟をグループとする複数人制に変更して、繁忙時には協力して業務を行いました。そして、院外処方箋疑義照会に関するPBPMの取り組みは医師の業務軽減となり、タスクシフトにもつながっています。

薬剤師のがん治療への貢献として、免疫チェックポイント阻害剤によるirAE(免疫関連有害事象)を調査して情報を院内で共有しました。また、オンラインで主催した青葉病薬連携セミナーでは、外来での化学療法をテーマとし、院内外の71名にご参加いただきました。

COVID-19の流行は終息せず、WITHコロナの対応は引き続き行いました。院内の各部署と連携して新型コロナワクチンと治療薬をスムーズに導入しました。また、ワクチン接種による副反応発生時には、PMDAへの医師の報告が正確に行えるように仲介しました。

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】

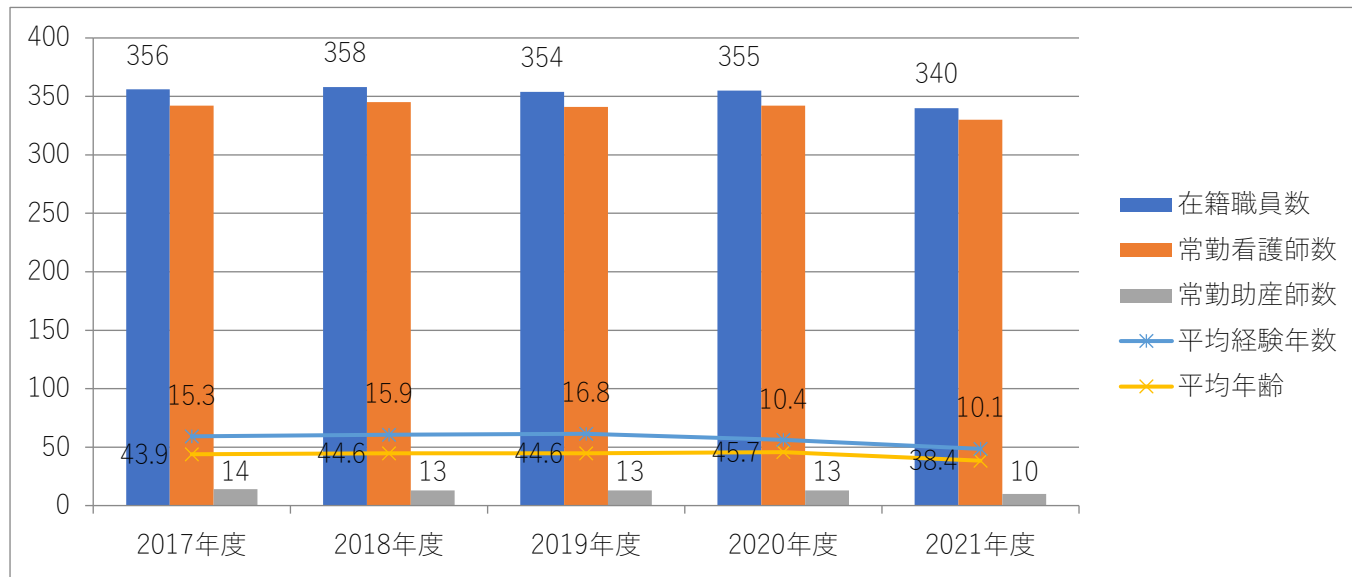
1. 患者さんの尊厳を尊重し、個別性のある看護を提供します。
2. 安全で安楽な看護を目指します。
3. 多職種と協働し、チーム医療の向上に努めます。
4. 社会のニーズに応え、地域との連携を深めて、継続的な看護を提供します。
5. 実践や自己研鑽を通して専門的な知識・技術を向上し、感性や価値観を磨き、自律した看護師を目指します。

【令和3年度目標】

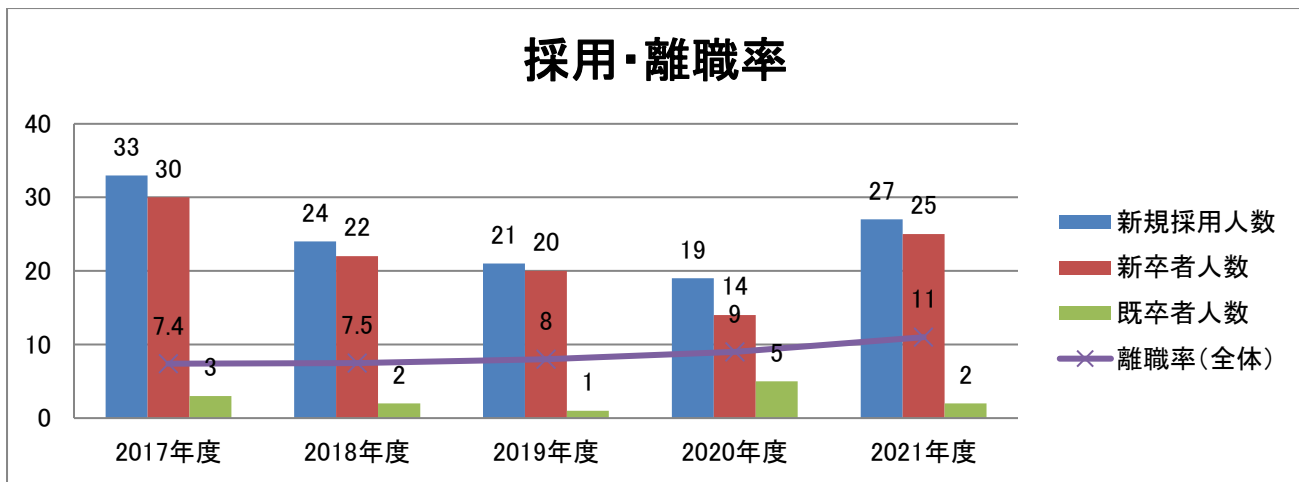
1. 地域での療養生活をみずえた看護を提供する
2. 専門職業人として、知識・技術・態度を身につける
3. お互いを認め合い、対話のできる職場環境を作る
4. 病院運営に参画する

2) 職員動向 (2021年4月時点)

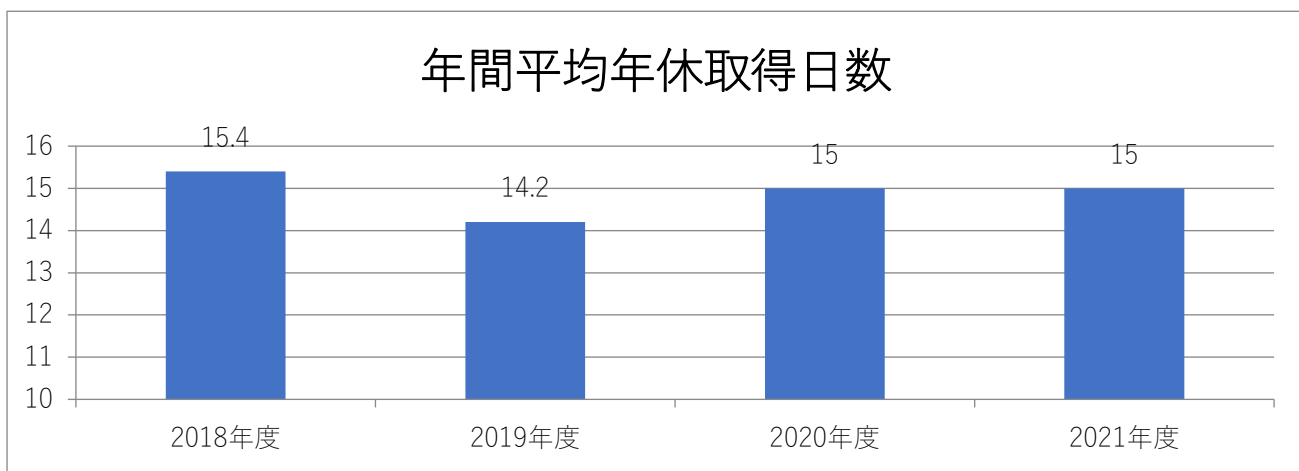
①職員数(看護師・助産師)・年齢・経験年数



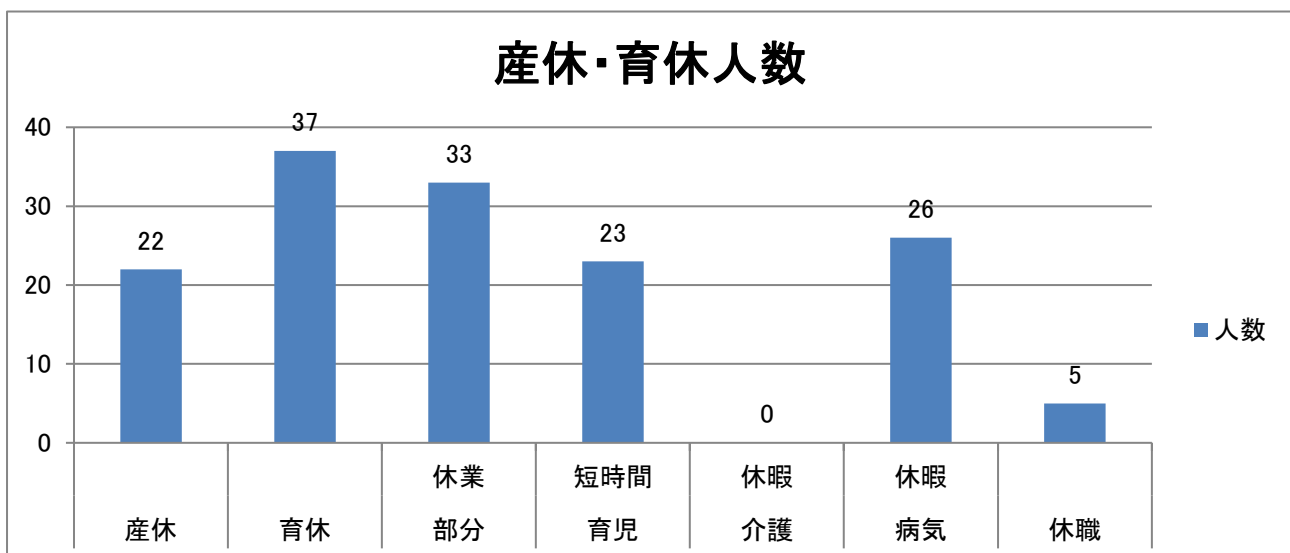
②採用状況・離職率



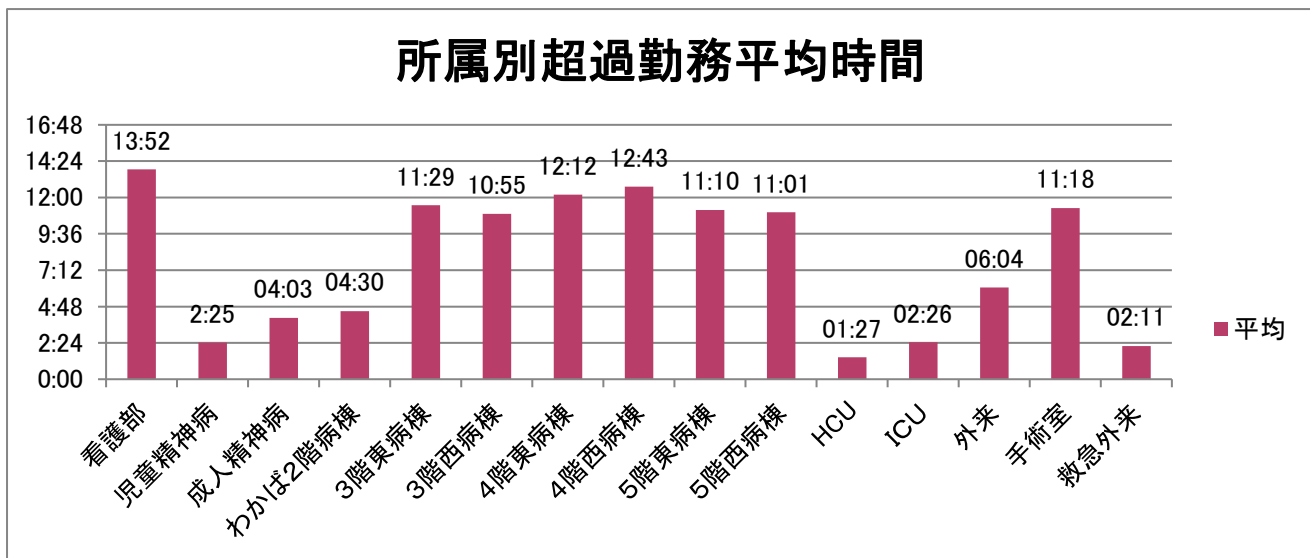
③一人あたり年休取得状況



④産休・育休取得人数



⑤超過勤務

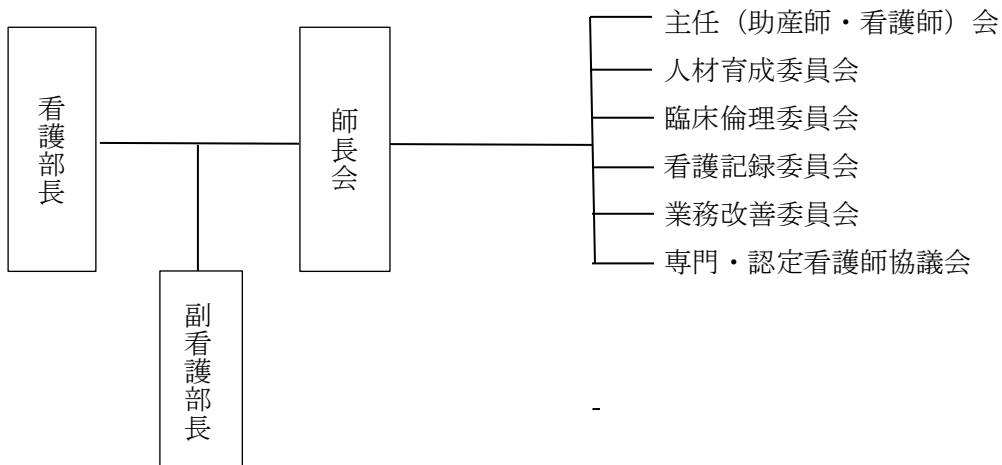


3) 看護体制

看護方式：固定チーム継続受け持ち制

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	

4) 委員会組織



2. 継続教育

1) 院内研修実施状況

COVID-19 蔓延により、年間研修プログラムの一部が中止となっている。

ラダー	研修名	開催日	人数
Ⅰ	フィジカルアセスメント①／夜勤導入／ピアサポート	5 月 25 日	20 名
	フィジカルアセスメント②／倫理入門編	6 月 3 日	20 名
	医療安全／必要度／抗がん剤の取り扱い	7 月 1 日	20 名
	心電図基礎編	8 月 10 日	19 名
	呼吸ケアの第一歩	9 月 6 日	19 名
	医療安全 (KYT)	10 月 6 日	17 名
	看護診断／看護過程	11 月 9 日	16 名
	リフレクション	12 月 1 日	16 名
	メンバーシップ	1 月 6 日	14 名
	目標管理	3 月 18 日	15 名
Ⅱ	コミュニケーションスキル①② 【市立病院合同 外部講師】	8 月 5 日・9 月 2 日	20 名
	事例検討・発表会	10 月 21 日・1 月 19 日	10 名
	倫理Ⅰ	11 月 4 日	7 名
	退院在宅療養支援Ⅰ	12 月 9 日	17 名
	プリセプター編	1 月 20 日	14 名
	リーダーシップ	2 月 3 日	11 名
	臨地実習 (基礎編)	3 月 3 日	14 名
	看護研究基礎①～⑥	10 月より毎月	6 名
Ⅲ	看護管理入門Ⅰ	9 月 9 日	11 名
	医療安全 (分析編)	9 月 17 日	18 名
	リーダースキルアップ①② 【市立病院合同 外部講師】	10 月 8 日・2 月 4 日	8 名
	プリセプター支援者編	2 月 25 日	8 名
	キャリアデザイン 【市立病院合同 外部講師】	3 月 2 日	15 名
	臨地実習 (実践編)	3 月 8 日	9 名
ⅣM-1	看護管理入門Ⅱ①～④ 【市立病院合同 外部講師】	10 月 15 日・11 月 26 日 12 月 24 日・2 月 22 日	6 名
補 助 者	感染対策	9 月 28 日・9 月 30 日	34 名
	退院支援について	11 月 30 日	20 名
Ⅱ～Ⅴ	倫理実践編①～③	9～11 月に月 1 回	9 名
	看護研究実践編	2 カ月に 1 回	4 名
フォロー	看護師のこころ	1 月 28 日	21 名

2) 院外研修参加

研修名	主催	人数
「重症度、医療・看護必要度」評価者及び院内指導者研修	ヴェクソンインターナショナル	2名
東関東ストーマリハビリテーション講習会基礎コース	東関東ストーマ・排泄リハビリテーション研究会	1名
2021年度 HCTC 認定講習Ⅱ	日本造血・免疫細胞療法学会	1名
看護管理 看護の可視化とマネジメント	医療・病院管理研究協会	1名
実習指導者講習会	東京医療保健大学	1名
病院中堅職員育成研修 経営管理コース	日本病院会 病院経営の質推進委員会	2名
病院中堅職員育成研修 人事・労務管理コース	日本病院会 病院経営の質推進委員会	1名
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	千葉県看護協会	2名
認定看護管理者教育課程セカンドレベル	千葉県看護協会	2名
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	国際医療福祉大学	1名
フレッシュセミナー（春・秋）	千葉県看護協会	22名
災害医療と看護（実践編）	千葉県看護協会	1名
教育担当者研修	千葉県看護協会	1名
実地指導者研修	千葉県看護協会	3名
看護管理者研修	千葉県看護協会	2名
看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	千葉県看護協会	1名
各研修	千葉県看護協会	25名

3) 専門・認定看護師所属数 12分野 18名

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	がん化学療法看護認定看護師	1名
感染管理認定看護師	3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・嚥下障害看護認定看護師	1名
集中ケア認定看護師	2名	慢性心不全看護認定看護師	1名
緩和ケア認定看護師	1名	精神科看護認定看護師	1名

①専門看護師活動報告

分野	精神看護専門看護師（谷口奈緒美）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「働く人のメンタルヘルス」「ピアサポートグループ」「看護師のこころ」「事例検討」「看護研究基礎編」「看護研究実践編」「倫理Ⅰ」「倫理実践編」 ・看護部主催全看護師対象：「看護師のメンタルヘルス」講師 ・看護研究・実践報告査読6件 ・メンタルヘルス支援：個人面談26件、相談5件、カンファレンス2件

	・精神科リエゾンチーム介入 6 件、リエゾン精神看護介入と相談 8 件 ・高齢者サポートチーム介入 321 件、せん妄アセスメントシート（せん妄ハイリスク患者ケア加算）導入
--	---

②認定看護師活動報告

分野	救急看護認定看護師（山崎朋子）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「フィジカルアセスメント」 ・臨床検査科 急変対応シミュレーション学習会 31 名 ・4 西病棟 急変対応シミュレーション学習会 新人看護師 3 名 ・リハビリ室 急変対応シミュレーション学習会 20 名 ・二次心肺蘇生研修会 医師 32 名 ・MET 事例の事後検証 74 件 ・MET コール後の部署訪問とフィードバック 11 件 ・急変対応リンクナース訪問、事例振り返りに関する相談対応
分野	救急看護認定看護師（福島麻利子）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「BLS」 ・心肺蘇生 二次救命処置研修（医師対象） ・急変対応シミュレーション研修：リハビリ科、検査処置センター、3 西、4 西、わか 2 ・災害机上シミュレーション企画、開催 ・急変対応リンクナース訪問：急変事例の聴取、勉強会企画、MET 後の確認 ・MET 後の部署訪問 ・院内トリアージ 2 次事後検証（4346 件） ・消防局ワークステーション運営会議参加 【院外活動】 ・日本救急医学会関東地方会 看護部運営会議 web 参加
分野	皮膚・排泄ケア認定看護師（久保奈々江）
実践報告	【院内活動】 ・褥瘡対策リンクナース活動運営 ・DESIGN-R2020 評価方法 ミニレクチャー（全部署） ・褥瘡ハイリスクカンファレンスの実施（1118 件） ・院内研修 講師「褥瘡対策研修」 ・院内コンサルテーション対応（306 件） ・ストーマ外来介入（39 件） ・スキン-ケア/IAD 勉強会開催（わか 2） 【院外活動】 ・在宅医療コーディネーター研修会「褥瘡について」講師 ・第 26 回ちばスキンケアフォーラム 企画、運営

	・東関東ストーマリハビリテーション講習会 発表 ・コンバテック 症例提示とアセスメント方法 症例提示 (WEB セミナー) ・ダンサック 装具選択方法と症例提示 (WEB セミナー)
分野	集中ケア認定看護師 (平野充)
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「酸素療法・心電図」 ・わかば2病棟での COVID-19 患者の看護実践と指導、勉強会 ・RST 活動、一般病棟に介入した症例 (22 件) 【院外活動】 ・執筆、月刊ナーシング 「酸素療法」 ・月刊ナーシング「酸素療法」・みんなの呼吸器 Respica 共同執筆
分野	集中ケア認定看護師 (吉岡真弓)
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「酸素療法・心電図」「呼吸ケア」 ・わかば2病棟で COVID-19 患者の看護実践と指導、勉強会 ・RST として一般病棟に介入した症例 (22 件) 【院外活動】 ・千葉県看護協会 新人対象：フィジカルアセスメント講師 ・呼吸ケア・リハビリテーション学会 共同演者 ・月刊ナーシング「酸素療法」・みんなの呼吸器 Respica 筆頭執筆
分野	緩和ケア認定看護師 (尾花はるみ)
実践報告	【院内活動】 ・勉強会 講師「緩和ケア考え方」「アドバンス・ケア・プランニング」(5 西) ・PCT 活動：相談・指導介入 (50 件) ・緩和ケア委員会参加 (情報共有) 【院外活動】 ・エンドオブライフケア委員会推進企画委員として他施設との協力連携
分野	がん化学療法看護 (菅原美穂)
実践報告	【院内活動】 ・LTFU 外来件数 117 件/年(全体数) ・がん看護相談件数 4 件/年 ・勉強会 講師「抗がん薬曝露対策(わかば2階)」「白血病患者の看護(わかば2階)」 「血管外漏出(外来)」「新規薬剤について(5 西)」 ・コンサルテーション (治療中の月経調整、廃棄物取り扱い、前投薬使用方法、投薬中の補液、CV 刺入部の固定方法、退院指導、点滴ルートを選択) 【院外活動】 ・病薬連携セミナー：1/20(木)「外来化学療法とがん化学療法看護認定看護師の役割」
分野	感染管理認定看護師 (高本京子)
実践報告	【院内活動】 ・ICT 活動

	・手術部位感染サーベイランス、デバイス関連サーベイランス（中心ライン関連血流感染・カテーテル関連尿路感染）データ収集および感染対策委員会への報告 ・COVID-19 感染症関連罹患に関する職員管理のコンサルテーション 【院外活動】 ・呼吸ケア・リハビリテーション学会 共同演者 ・月刊ナーシング「酸素療法」・みんなの呼吸器 Respica 共同執筆
分野	感染管理認定看護師（鈴木美保）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「感染対策」 【院外活動】 ・厚労省 介護福祉及び介護事業所における感染症対策力向上支援事業 特別養護老人ホーム等 6 ヶ所での実地研修および報告会登壇 ・学会座長：日本感染管理ネットワーク関東支部地方会 シンポジウム ・執筆：INFECTION CONTROL 号 巻 号 巻
分野	感染管理認定看護師（菅谷美喜）
実践報告	感染対策室専従 【院内活動】 ・ICT 活動 ・清掃ラウンド（1 回/週） ・看護部感染対策リンクナース会運営（3 回/年） ・看護補助者研修 講師「感染対策」 【院外活動】 ・感染防止対策加算 相互評価（2 回/年） ・感染防止対策加算 地域連携カンファレンス（4 回/年）
分野	糖尿病看護認定看護師（岩瀬恵理）
実践報告	【院内活動】 フットケア外来：第 2・3 火曜日 13 時～16 時（予約制）、66 件 【院外活動】 糖尿病トータルケア研修会で講師、千葉県糖尿病懇話会の世話人
分野	摂食・嚥下障害看護認定看護師（岩崎糸子）
実践報告	【院内活動】 ・毎週月曜日ミールラウンドを行い相談・指導を実施 ・講義：ケアマネージャー研修会（院内）「嚥下・口腔ケア」の院内研修
分野	認知症看護認定看護師（山口光子）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「高齢者看護」 ・高齢者サポートチームラウンドにおける病棟看護師への指導・相談 介入件数：321 件 ・勉強会 講師「レビー小体型認知症とパーキンソン病について」「高齢者看護」「薬剤について」（3 西）

分野	認知症看護認定看護師（西沢わかな）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師「高齢者看護」 ・高齢者サポートチームラウンドにおける病棟看護師への指導・相談 介入件数：321件 ・勉強会 講師「せん妄を起こした患者の振り返り」（わかば2階） ・介護福祉士会研修講師：介護福祉士・看護助手対象「24時間R0」 【院外活動】 ・研修講師：認知症コーディネーター養成研修 ・月刊ナーシング「酸素療法」・みんなの呼吸器 Respica 共同執筆
分野	慢性心不全看護認定看護師（篠原康恵）
実践報告	【院内活動】 ・心不全患者の外来継続看護（介入患者：54名）、心不全増悪による再入院0件 ・ノバルティスフォーマより患者指導用のタブレットが導入となり、5東病棟に指導 【院外活動】 ・病診薬連携「慢性心不全看護認定看護師の役割」WEB講演 ・大塚製薬株式会社 Web研修 ディスカッサーとして参加
分野	精神科看護認定看護師（木下かおる）
実践報告	【院内活動】 ・院内研修プログラム 講師 看護補助者対象「アンガーマネジメント」 ・精神科リエゾンチーム回診 介入 4件・相談 18件 ・一般病棟からのナースコンサルテーション1名介入（メンタル支援：1件・精神疾患症状に伴う支援：3件） ・精神科看護ラダー導入に向けて（精神科病棟・師長と主任に向けてのプレゼン）

4) 学会発表

SAIZEN 研究会 感染管理ベストプラクティス 「ICUにおける排泄ケア方法の改善への取り組み—感染予防の視点から—」	内山春奈 平野充
第59回全国自治体病院学会 「PICS 予防に向けた ICU ダイアリーの導入と今後の取り組み」	内山春奈 室井智香子 龍崎優子 隈本めぐみ
呼吸ケア・リハビリテーション学会 「当院での COVID-19 感染症に対する HFNC の使用状況とその有用性」	平野充 吉岡真弓 高本京子
千葉呼吸ネットワーク 「当院における COVID-19 に対する HFNC の使用状況」	平野充 吉岡真弓
日本集中治療医学会 学術集会 「腹臥位療法中の気管内チューブ固定器具使用による MDRPU 発生予防の取り組み」	蟹沢美帆 平野充
外来患者の待ち時間に対する取り組み	石川ひとみ

第 59 回全国自治体病院学会 「A 病院における新型コロナウイルス感染症受け入れ体制の構築」	鈴木美保
--	------

3. 人材確保活動

1) 臨地実習受入

2021 年度は新型コロナウイルスの感染拡大のため、臨床実習の受け入れできず。

2) その他の受入

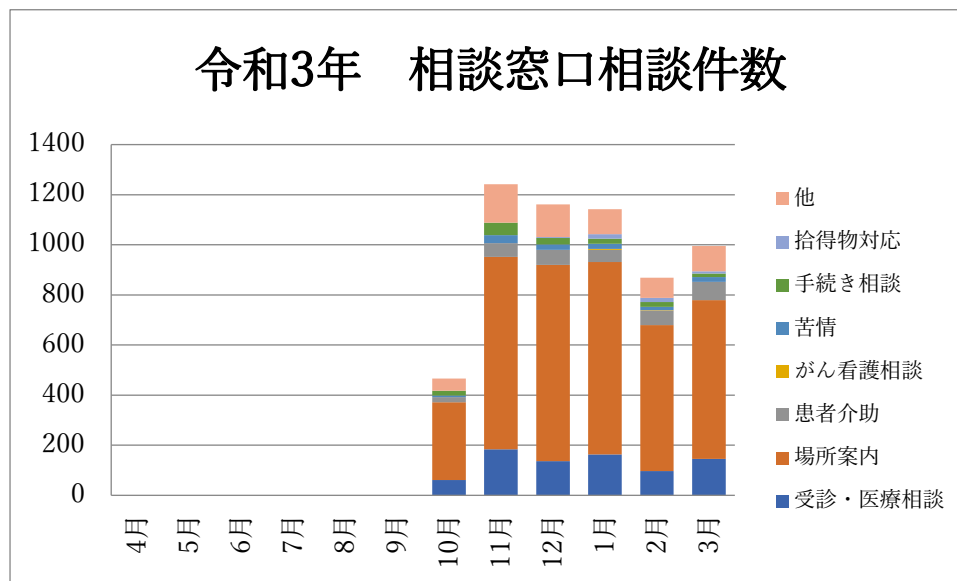
職場体験等は新型コロナウイルスの感染拡大のため受け入れできず。

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 1 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 18 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

4. その他

1) 患者支援センター相談件数



6. 事務部門報告

医療安全室

(1) スタッフ（医療安全室）

室 長： 地引 利昭（兼務）

副室長： 宮間 厚子（医療安全管理者、専従）

職員： 六角 智之（医療安全管理委員会委員長、副院長兼務）

横田 朗（医療機器安全管理責任者、副院長兼務）

長嶋 真美（医薬品安全管理責任者、薬剤部長兼務）

鈴木 繁明（事務長補佐兼務）

小澤 晶子（医療安全室師長、専従）

河野 紀子（10 月より看護部兼務）

飯田 京子（10 月より看護部兼務）

(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 3 回/年（うち外部委員含む検討会 2 回）開催
- ・臨床倫理委員会 13 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
- ・救急カート点検表改訂
- ・医療安全指針
- ・SMT チーム編成
（「転倒転落チーム」「誤薬予防チーム」「チームステップス推進チーム」）
- ・救急医不在時の急変対応について
- ・レベル 3a 以上の事案について R C A 分析の推進
- ・スタッフマニュアル【ポケット版】更新
- ・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
（10 月より「患者支援センター」の開設に伴い患者相談窓口を移動）
- ・苦情・相談内容に関する検討

- 患者サポート体制相談カンファレンス 24回/年開催
- ・倫理コンサルテーションチーム活動（8事例介入）

（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）

医療安全研修会

- ・第１回「医療安全とヒューマンエラー」（８月）

インターネット研修

参加人数：691名 参加率：98.2%

- ・第２回「苦情対応のポイント

～寄り添う対応で、苦情を予防する、こじらせない～」（３月）

インターネット研修

参加人数：688名 参加率 98.4%

- ・医療クオリティー委員会活動報告会（SMT活動報告）

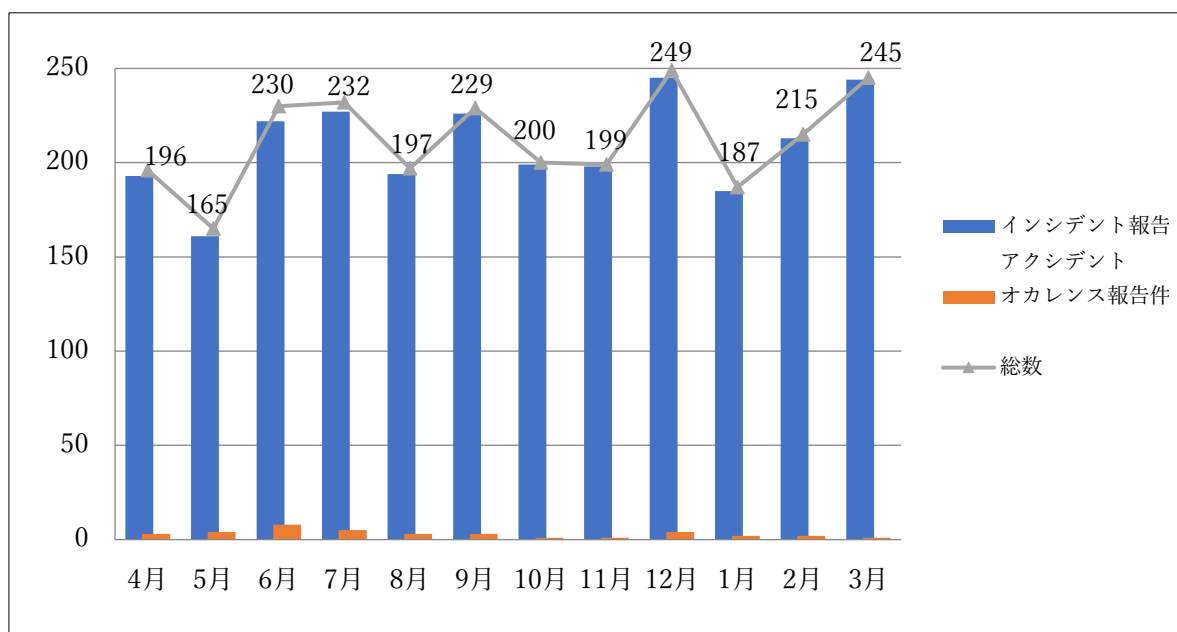
イ 院外教育・研修

- ・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」

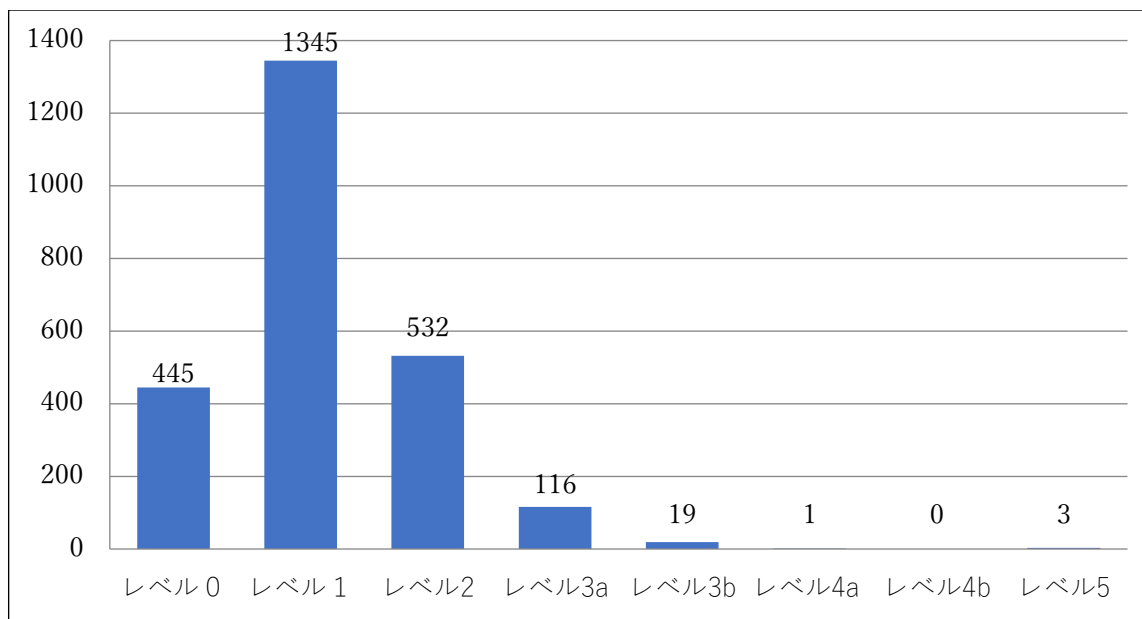
（４） 統計

ア 医療安全報告総数（オカレンスレポート含） 2,497件

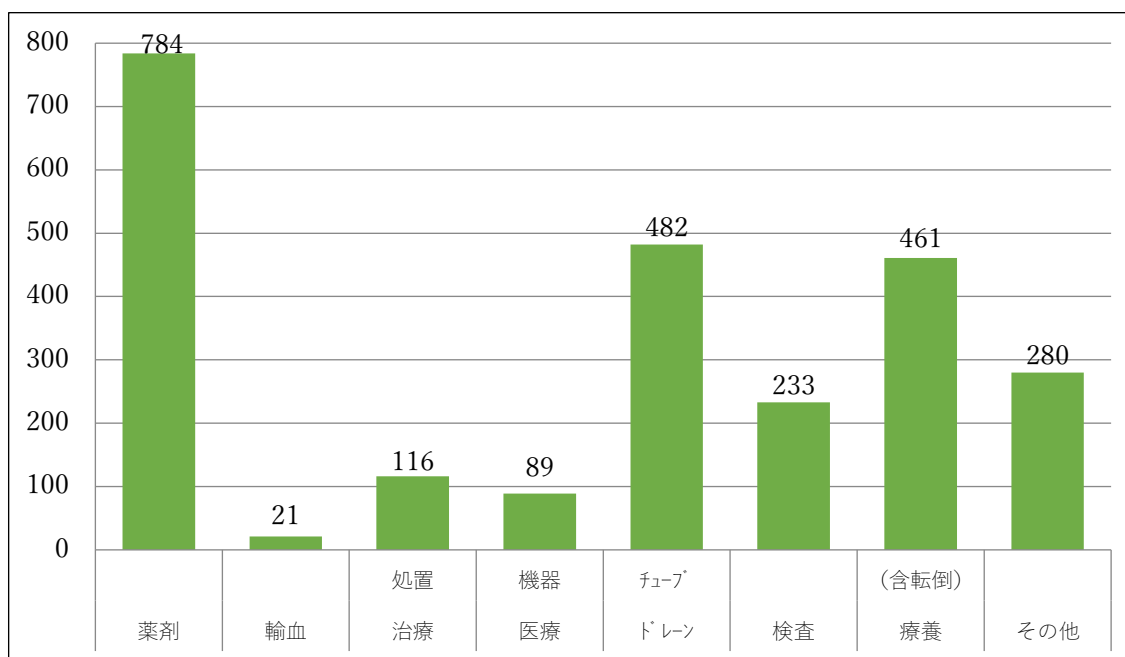
＜報告件数の推移＞



<影響レベル別件数>



<事象内容別件数>

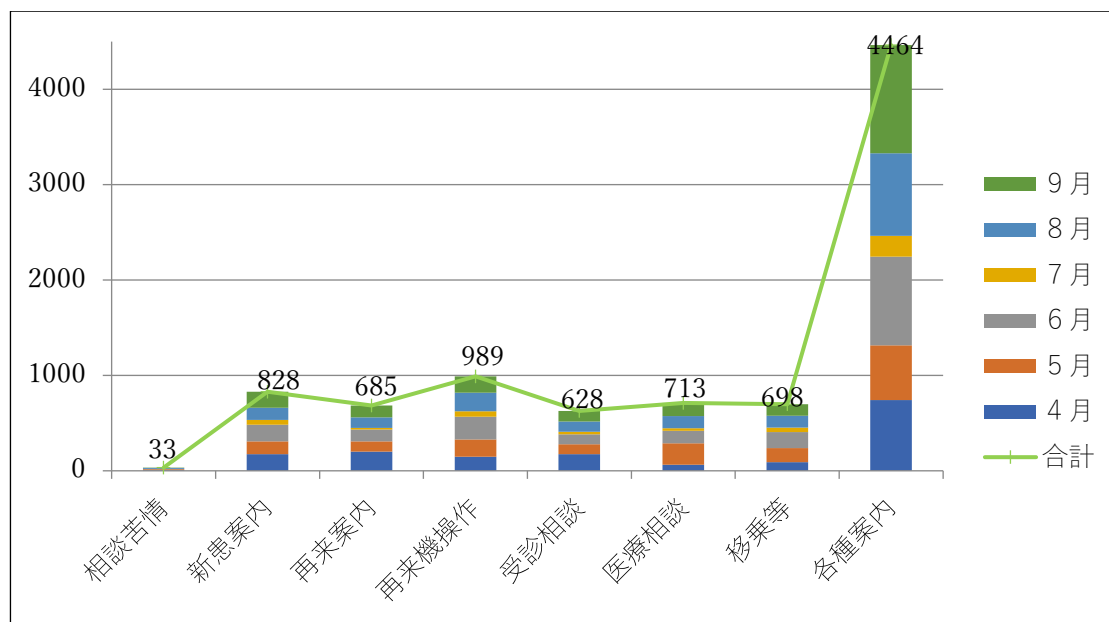


イ 患者相談

相談窓口対応総数（電話相談含む・4月～9月） 9,038 件

※10月以降、相談窓口は、看護部「患者支援センター」へ移行

＜相談窓口件数の推移＞



※10月以降、相談窓口は、看護部「患者支援センター」へ移行

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：横田 朗（副院長 兼務）
副 室 長：瀧口 恭男（呼吸器内科統括部長 兼務）
看護師長：小澤 晶子（兼務、7月31日まで）
看護師長：高本 京子（兼務、8月1日～）
看 護 師：菅谷 美喜（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 : 永吉 優
医 師 : 横田 翔
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 (Certified Nurse in Infection Control)
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 : 菅谷 美喜 (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
 - ・カテーテル関連尿路感染（CAUTI）サーベイランス
 - ・中心ライン関連血流感染（CLABSI）サーベイランス
 - ・手術部位感染（SSI）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

感染管理研修	第一回	受講者	649名
	第二回	受講者	554名
抗菌薬全体研修	第一回	受講者	23名
	第二回	受講者	32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：5月7日（会場：青葉病院）
 - ・第2回カンファレンス：7月16日（会場：柏戸病院）
 - ・第3回カンファレンス：10月1日（会場：青葉病院）
 - ・第4回カンファレンス：1月14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：9月13日）
 - ・帝京大学ちば総合医療センター（相互評価日：10月8日）
 - ・国立病院機構千葉医療センター（相互評価日：11月8日）

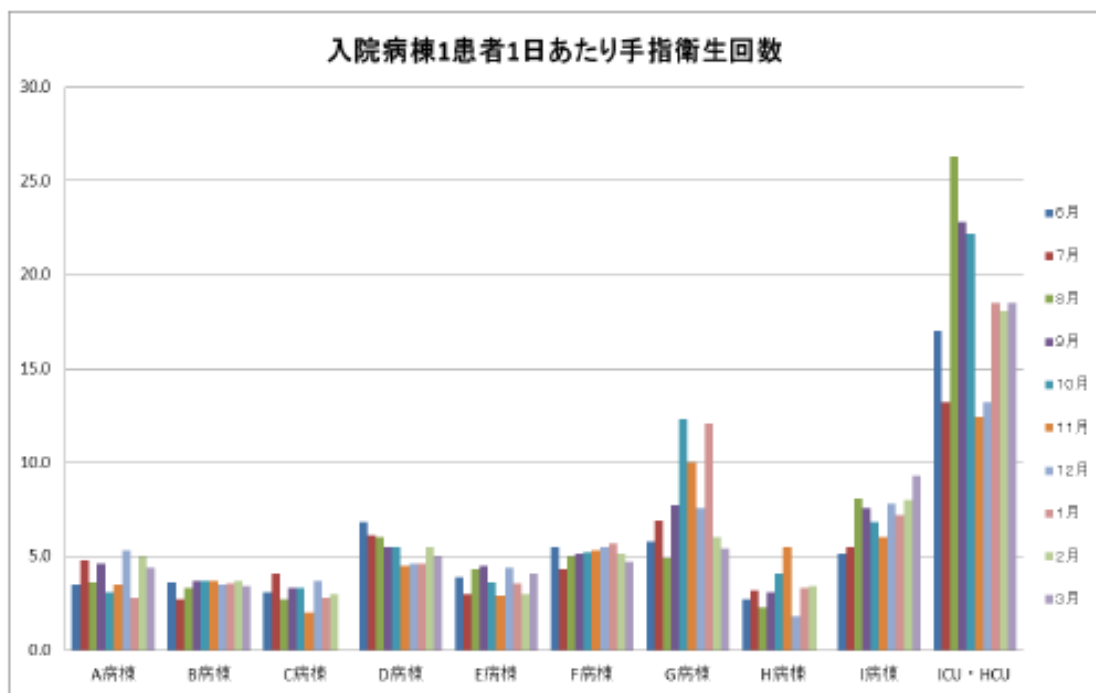
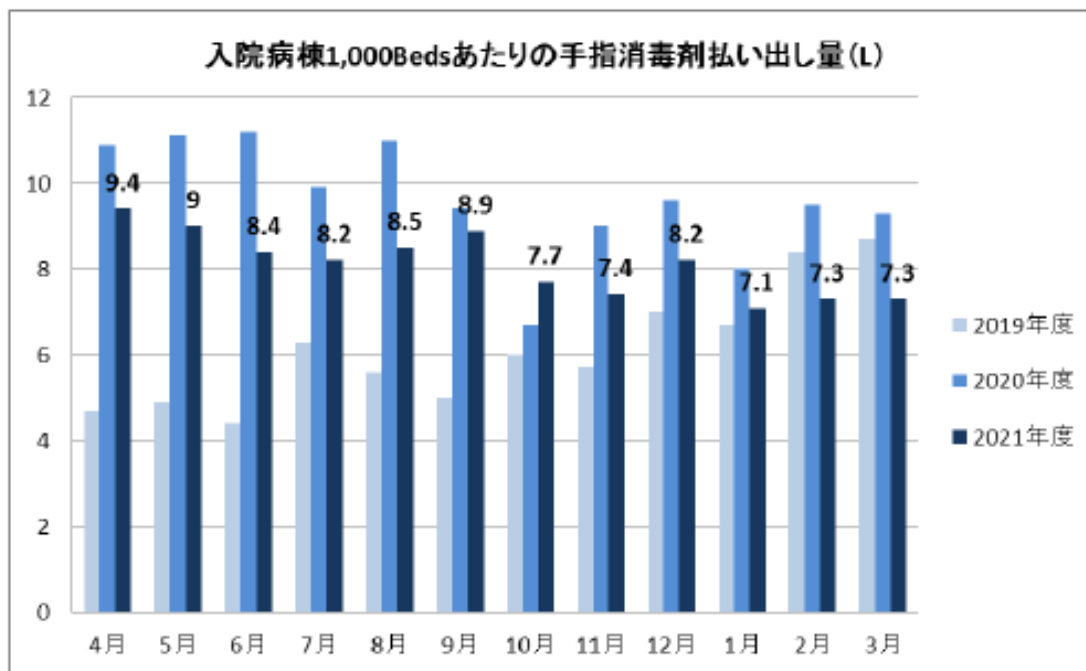
3. 教育・研修実績

- 1) 院内教育・研修

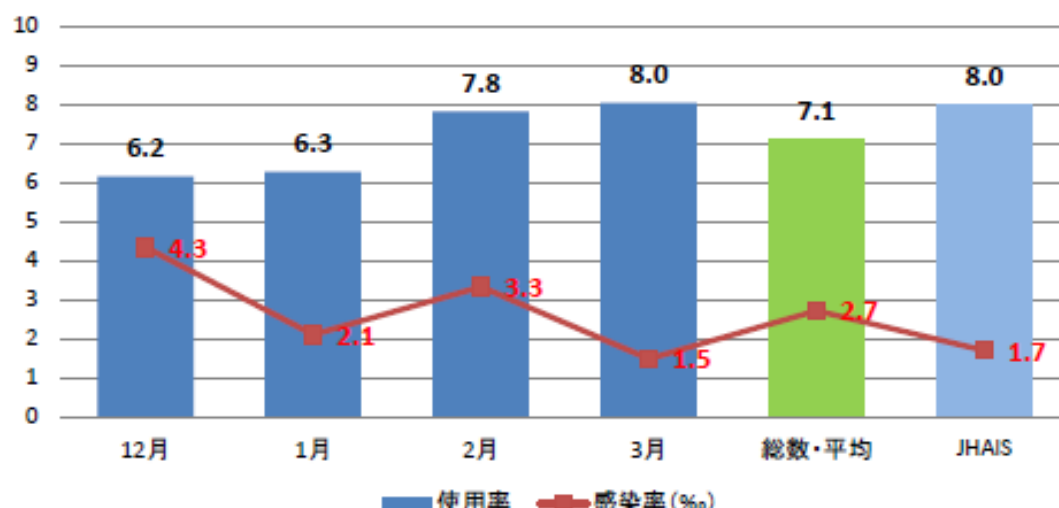
日時	研修会名	講師	対象
令和3年4月6日	新人オリエンテーション	鈴木 美保	新入職者
令和3年9月28日、30日	看護補助者研修	菅谷 美喜	看護補助者
令和3年11月30日～12月27日	第1回 感染対策研修会 「標準予防策 手指衛生はできていますか？」	大嶋 寛子	全職員
令和4年1月5日	第1回 抗菌薬適正使用に関する研修会 「微生物検査の流れと解釈～適切な抗菌薬選択を目指して」	梶原 裕貴	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師
令和4年2月10日	第2回 抗菌薬適正使用に関する研修会 「末梢カテーテル感染」	瀧口 恭男	医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師
令和4年3月14日～4月11日	第2回 感染対策研修会 「アウトブレイクを防ごう（通年編）」 (Safety Plus e ラーニング動画講義)	四宮 聡 (Safety Plus)	全職員

4. 統計

2021 年 千葉市立青葉病院 手指衛生サーベイランス報告



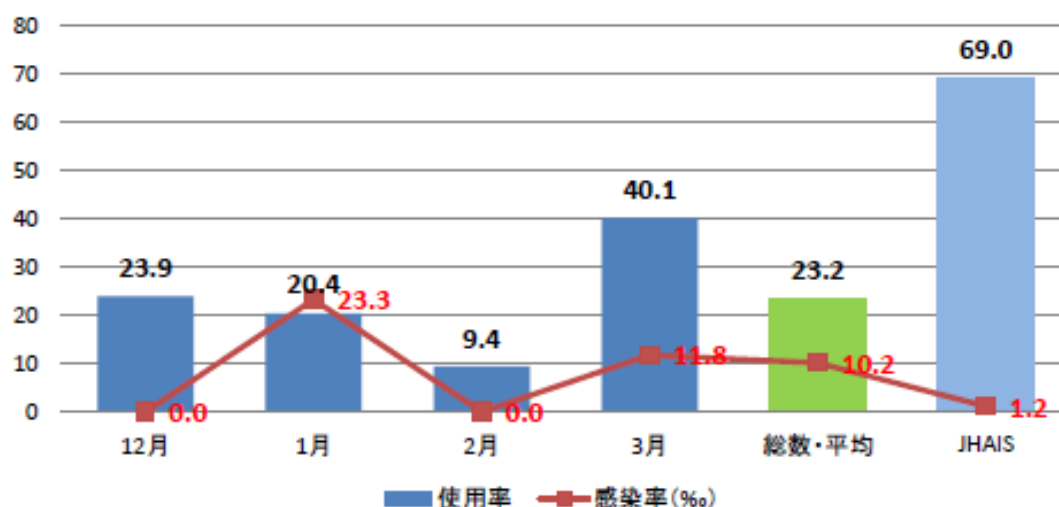
急性期 一般病棟 CLABSIサーベイランス



指標データ JHAIS(日本環境感染学会 JHAIS委員会)

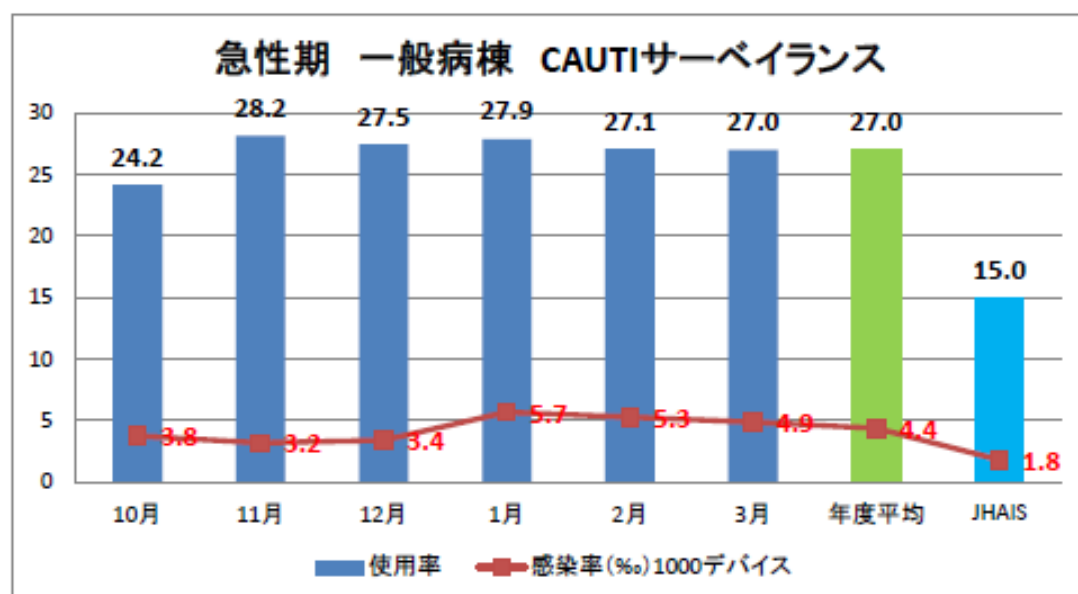
	感染率 ‰(1000デバイス)	使用率 ‰
千葉市立青葉病院 急性期 一般病棟	2.7	7.1
JHAIS 急性期 一般病棟	1.7	8.0

ICU・HCU CLABSIサーベイランス



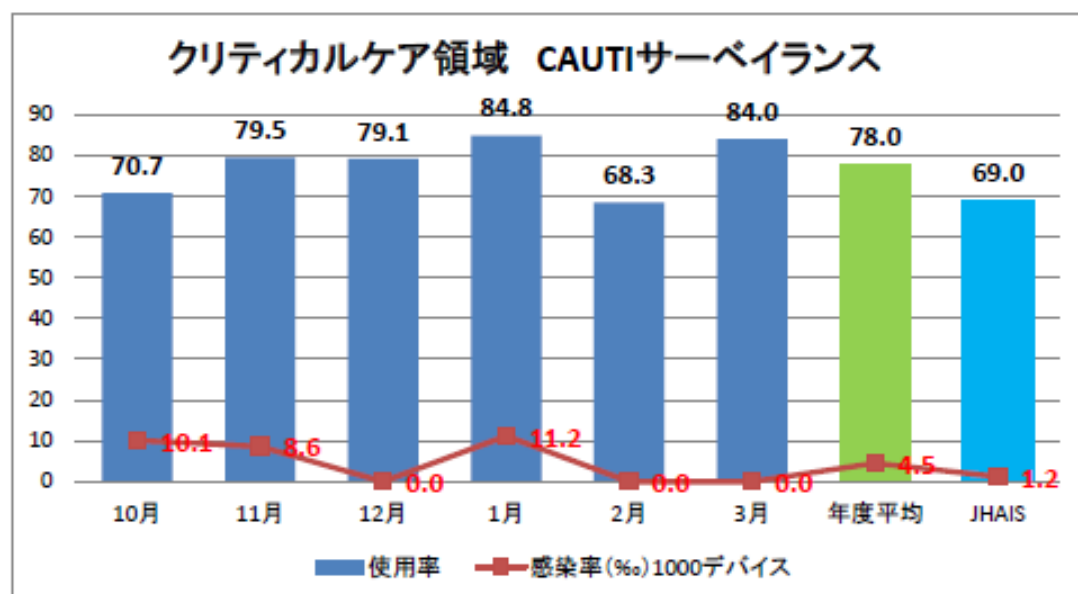
指標データ JHAIS(日本環境感染学会 JHAIS委員会)

	感染率 ‰(1000デバイス)	使用率 ‰
千葉市立青葉病院 ICU・HCU	10.2	23.2
JHAIS クリティカルケアユニット	1.2	69.0



指標データ JHAIS(日本環境感染学会 JHAIS委員会)

	感染率 ‰(1000デバイス)	使用率 %
千葉市立青葉病院 急性期 一般病棟	4.4	27.0
JHAIS 急性期 一般病棟	1.8	15.0



指標データ JHAIS(日本環境感染学会 JHAIS委員会)

	感染率 ‰(1000デバイス)	使用率 %
千葉市立青葉病院 クリティカルケア領域	4.5	78.0
JHAIS クリティカルケア領域	1.2	69.0

地域連携室

地域医療支援病院としての役割を果たす要件の実績報告

(令和3年4月～令和4年3月)

1. 地域医療支援病院紹介率・逆紹介率

- 1) 紹介率 80%
- 2) 紹介率 65% 逆紹介率 40%
- 3) 紹介率 50% 逆紹介率 70% のいずれか1つを上回っていること

地域医療支援病院紹介率		78.9%	算定期間	令和3年4月1日～ 令和4年3月31日
地域医療支援病院逆紹介率		76.9%		
算出根拠	紹介患者数		8,869人	
	初診患者数		15,163人	
	逆紹介患者数		8,645人	

2. 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	3,922人(1,837人)
上記以外の救急患者の数	892人(309人)
合計	4,814人(2146人)

()は、それぞれの患者のうち入院を要した患者数

3. 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 36件
- ・ホールあおばの貸出 0件

4. 地域医療従事者等に対する研修開催実績

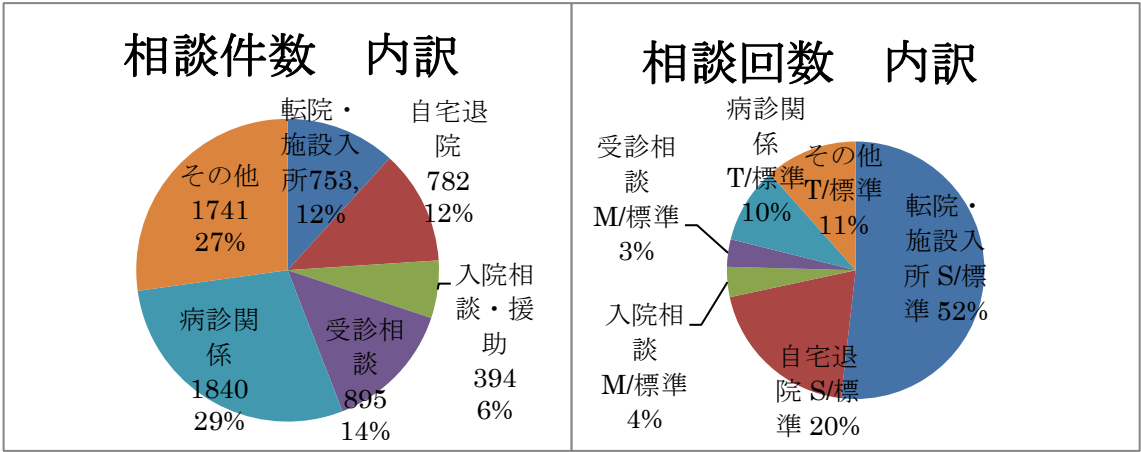
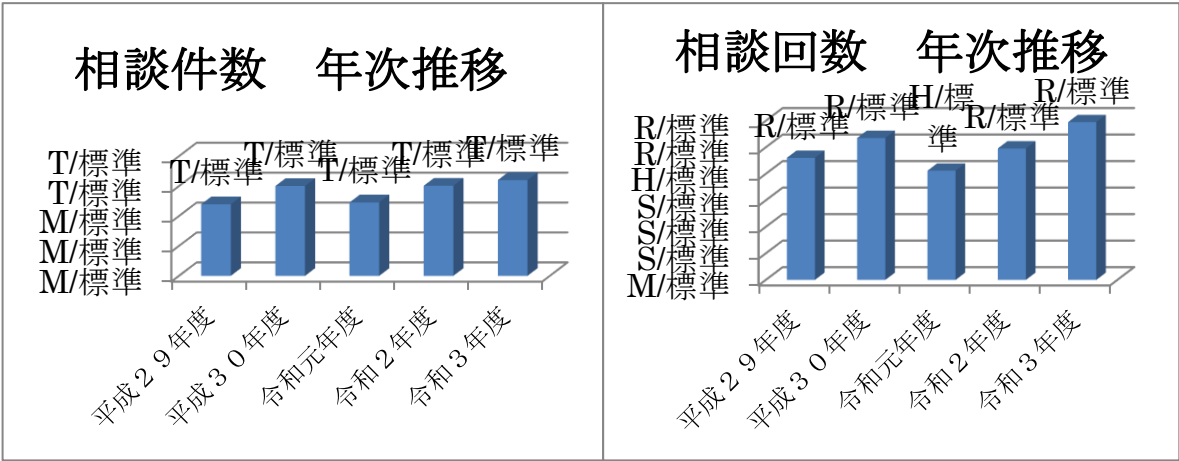
日 時	研修名	講師・演者等	参加者数
令和3年5月～10月	在宅医療コーディネーター研修会	全6回 ケアマネジャー対象	院外： のべ228名
令和3年8月25日 19:25～20:30	第15回千葉市医療連携WEBカンファレンス	『脆弱性大腿骨近位部骨折の現状と今後の地域連携パスの取り組み』 整形外科統括部長 坂本雅昭 『貧血について』 血液内科統括部長 小野田昌弘	院外：16名 院内：36名
令和3年11月24日 19:25～20:30	第1回公開カンファレンス(症例検討会)	症例1 『両側変形性股関節症とリウマチ性多発筋痛症を合併し、診断、治療に苦慮した一例』 整形外科 輪湖靖 症例2 『手根管症候群で発症したATTR型心アミロイドーシスの一例』 循環器内科 志鎌伸昭	院外：4名 院内：16名
令和3年12月8日 19:25～20:45	第7回在宅医療連携WEBカンファレンス	『経口摂取のできない急性骨髄性白血病終末期患者の在宅療養支援』 ちぐさ会クリニック 福田員茂先生 千葉市医師会立訪問看護ステーション 川瀬浩美先生 血液内科 大谷昂	院外40名 院内14名
令和4年1月12日 19:30～20:30	KAMPOセミナー	『咳・痰・慢性呼吸器疾患に対する漢方の応用』昭和大学医学部 相良 博典 先生	院外39名 院内7名
令和4年1月20日 18:30～19:40	青葉病薬連携セミナー	『がん化学療法～外科・消化器内科担当薬剤師編～』薬剤部 関 善恵 『外来化学療法とがん化学療法看護認定看護師の役割』看護部 菅原 美穂	院外46名 院内13名
令和4年2月24日 19:25～20:45	第16回千葉市医療連携WEBカンファレンス	『糖尿病と皮膚』 皮膚科医長 根岸 麻有子 『頭痛』脳神経内科部長 和田 猛	院外8名 院内17名

5. 患者相談の実績（令和3年4月～令和4年3月）

社会福祉士 4 名 看護師 3 名 が担当

相談件数

入院患者	外来患者	その他	合計
2260 件	650 件	3, 495 件	6, 405 件



6. 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

令和3年7月8日～9日に病院機能評価受審し、10月1日付けで認定を更新した。

②果たしている役割に関する情報発信

◆広報紙「あおば」7月と12月発行

◆広報紙「もえぎ」17回発行

③退院調整部門

令和3年度は、社会福祉士4名 看護師3名 合計7名が担当した。

④WEB ミニカンファレンス

Zoomを利用してWEB ミニカンファレンスを5月6月に実施した。合計5日間開催し10名の参加があった。

⑤セカンドオピニオン外来の開設

令和3年4月1日よりセカンドオピニオン外来を開設した（血液内科）。3件

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
入退院支援加算1	151	140	141	174	150	145	134	203	217	165	187	207	2014
入院時支援換算	4	4	2	4	3	3	1	5	6	3	4	6	45
総合機能評価加算	150	143	144	170	146	147	136	200	216	162	186	204	2004
介護支援連携指導料	20	12	15	14	5	10	7	12	18	18	14	16	161
地域連携診療計画加算	6	2	11	4	8	11	5	7	13	8	11	17	103
退院時共同指導料2	3	5	2	1	3	2	4	6	3	1	1	2	33
多機関共同指導加算	1	2	1	1	1	0	3	5	2	0	0	1	17
退院前訪問指導料	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
退院後訪問指導料	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
在宅患者緊急入院診療 加算（連携医療機関以外）	10	12	8	8	9	8	13	17	16	18	14	12	145
在宅患者緊急入院診療 加算（連携医療機関の非登録患者）	1	2	2	0	0	3	2	1	3	0	2	1	17
在宅患者緊急入院診療 加算（登録患者）	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	1	4

地域連携を促進するための取り組み（地域連携パス）

大腿骨頸部骨折地域連携パス	66件
脳卒中地域連携パス	30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 4 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	30 年度	31 年度	2 年度	3 年度
依頼（操作方法、動作等）	4,557	4,521	4,617	5,028
画像取込（CD 等）	3,375	3,699	3,286	4,071
ファイル操作関連（デジカメ、USB 等）	2,747	2,720	2,484	2,823
書類、マスタの設定関連	213	46	43	45
抽出関連	310	270	256	306
ハードウェア障害	128	311	331	98
ソフトウェア障害	87	192	52	24
その他（病院情報システム以外）	36	47	36	13
合計	11,453	11,806	11,105	12,408

(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

ア 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

イ 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

ウ 医事室

- ・施設基準の届出に関すること
- ・診療報酬の改正に関すること
- ・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		令和元年度	令和2年度	令和3年度
入院	入院患者数	7,113	7,864	7,116
	月平均新入院患者数	593	655	593
	退院患者数	7,120	7,889	7,100
	延患者数	100,057	112,576	102,541
	平均患者数/日	274	308	281
	平均在院日数	13.1	13.3	13.4
	病床利用率	69.0%	77.5%	76.1
外来	述べ患者数	185,773	208,285	195,785
	1日平均患者数	765	868	809
紹介・逆紹介	初診患者数	14,080	17,410	15,163
	紹介率	79.4%	77.0%	78.9%
	逆紹介率	92.1%	87.2%	76.9%

(2) 診療科別入院患者数状況

	令和元年度		令和2年度		令和3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	4,073	59,025	4,063	57,168	3,940	61,165
外科	640	6535	540	4,783	467	4,074
整形外科	1,238	18,165	990	13,163	1,042	13,757
小児科	54	286	27	230	18	100
産婦人科	571	4,111	505	3,415	495	3,179
眼科	2	15	5	81	3	30
耳鼻いんこう科	217	1,476	1	2	164	1,096
皮膚科	93	871	72	897	59	956
泌尿器科	804	5,758	766	5,507	703	4,914
精神科	111	7,225	114	6,136	89	5,110
児童精神科	36	8,044	38	7,308	43	7,024
感染症	25	1,065	119	1,367	93	1,136
計	7,864	112,576	7,120	100,057	7,116	102,541

(3) 診療科別外来患者数状況

	令和元年度		令和2年度		令和3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	64,716	269.7	60,995	251.0	63,508	262.4
外科	7,781	32.4	6,728	27.7	6,605	27.3
整形外科	30,962	129	26,946	110.9	29,601	122.3
小児科	1,847	7.7	1,323	5.4	1,335	5.5
産婦人科	12,942	53.9	11,258	46.3	10,532	43.5
眼科	4,681	19.5	4,598	18.9	4,955	20.5
耳鼻いんこう科	4,036	16.8	1,030	4.2	2,640	10.9
皮膚科	10,670	44.5	9,219	37.9	9,572	39.6
泌尿器科	15,424	64.3	14,763	60.8	14,767	61.0
精神科	18,172	75.7	17,221	70.9	18,885	78.0
アレルギー科	0	0	0	0	0	0
リハビリ科	34,694	144.6	29,616	121.9	31,178	128.8
歯科	2,360	9.8	2,076	8.5	2,207	9.1
合計	208,285	867.9	185,773	764.5	195,785	809.0

(4) 診療科別救急患者数

外来	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内 科	2,656	2,228	2,065
外 科	71	47	59
整形外科	538	433	398
小児科	8	3	5
産婦人科	162	108	69
眼 科	5	2	6
耳鼻いんこう科	7	0	8
皮膚科	21	15	5
泌尿器科	58	49	48
精神科	12	0	5
児童精神科	0	0	0
合計	3,538	2,890	2,668

入院	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内 科	2,216	2,536	2,660
外 科	90	40	19
整形外科	534	117	40
小児科	0	0	0
産婦人科	6	18	7
眼 科	0	0	0
耳鼻いんこう科	0	0	18
皮膚科	0	0	4
泌尿器科	48	47	28
精神科	0	0	0
児童精神科	0	0	0
合計	2,894	2,758	2,776

(5) 診療科別救急車搬送患者数

外来	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内 科	2,073	1,766	1,735
外 科	27	17	27
整形外科	299	269	276
小児科	5	1	4
産婦人科	38	27	19
眼 科	1	1	0
耳鼻いんこう科	4	0	3
皮膚科	1	2	3
泌尿器科	26	11	13
精神科	2	3	5
アレルギー科	0	0	0
感染症	0	0	0
合計	2,476	2,097	2,085

入院	令和元年度	令和2年度	令和3年度
内 科	1,682	1,457	1,503
外 科	29	36	36
整形外科	282	230	257
小児科	4	0	0
産婦人科	18	13	16
眼 科	0	1	1
耳鼻いんこう科	5	0	3
皮膚科	0	5	4
泌尿器科	24	16	15
精神科	8	7	2
アレルギー科	0	0	0
感染症	0	0	0
合計	2,052	1,765	1,837

編集後記

令和3年度の年報「あおば」が出来上がりました。本稿執筆時コロナ第8波はほぼ終息しておりますが令和元年暮れに始まった新型コロナウイルスによるパンデミックも緊張ある中にも迅速なワクチン開発や公衆衛生対策などの対応手段を進展させつつ、人類は繰り返す新興感染症に対する with pandemic の時代に入り、暗闇と沈黙の東京オリンピックから灼熱と歓喜のワールドカップへの変遷も体感しております。当院もこの蔓延状況の中で大きなクラスターを発生させることもなくコロナ診療に加え通常診療も続けてこられたのはひとえに現場の皆さまの学びと実践、そして何よりも安全で安心で最適な医療を患者さんに提供しようとする熱意に支えられたものだと思っています。診療の本来業務を遂行しつつ、その質を担保し向上させるためには、多業種連携のチーム医療、各種委員会の活動、患者さんの声を吸い上げ地域に情報発信をしていく活動、院内・院外での学び、診療の振り返り、地域医療機関との連携、などが重要であり、これ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です。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。

(地引)

千葉市立青葉病院 令和3年度年報 「あおば」

令和5年3月発刊（平成3年4月1日～令和4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 蓼原 誠
監修 地引 利昭
編集委員 山口 毅
森田 穂史子
三橋 涼子
白熊 秀和