

- 2024 年度 -

病 院 年 報



(一財) 同友会 藤沢湘南台病院

目次

1 序文

2 機構、組織

3 病院実績

4 診療部実績

1 消化器内科

2 IBD センター

3 循環器内科

4 外科

5 大腸肛門科

6 呼吸器外科

7 整形外科

8 放射線科

9 眼科

10 泌尿器科

11 麻酔科

12 病理診断科

13 救急科

14 リハビリテーション科

15 形成外科

16 脳神経外科

17 薬剤部

18 栄養科

19 手術室

20 検査室

21 中央放射線科

22 看護部

23 臨床研修医

24 臨床工学科

25 患者総合支援センター

26 緩和ケアセンター

27 生理機能検査室

序文

文責者名 熊切 寛

2024 年はいろいろな出来事がありました。

1 月 1 日午後 4 時 10 分、石川県能登地方を震源とするマグニチュード 7.6 の地震が発生しました。輪島市、志賀町では震度 7 を観測し東日本大震災以来となる大津波警報が発令されました。当院からも JMAT としてしんすけ院長を中心に医療チームを結成し被災地の医療支援を行いました。翌 1 月 2 日には羽田空港で日航機と海保機が滑走路上で衝突炎上するという衝撃的な大事故が発生、まるで映画のような映像に息を飲みました。管制官の指示を誤認したのが原因とされていて、同様のことは病院でも起こり得るため医療事故につながる恐ろしさを感じました。政治の世界では派閥と裏金問題で岸田内閣が退陣し石破内閣に変わったものの、10 月の衆議院選挙では自民党が大敗し過半数割れとなり少数与党に転落しました。

世界に目を向けると、いまだに終息の見えないロシアウクライナ紛争とガザの戦闘、そんな中演説中に銃撃を受け負傷するも再び大統領選に勝利したドナルド・トランプ、「強いリーダー」「アメリカファースト」を世界中に強く印象付けました。

明るいニュースとしては今年も大谷翔平選手の活躍が挙げられるでしょう。メジャー史上初の 50 本塁打 50 盗塁という驚異的な数値を残し MVP にも選出されるなど圧倒的な輝きを放ちました。漫画でもあり得ない活躍には誰もが唖然とするばかりです。夏にはパリオリンピックが開かれました。日本は金メダル 20 個を含む 45 個のメダルを獲得し躍動しました。柔道の阿部一二三選手、女子やり投げの北口榛花選手、体操男子団体総合の金メダルには熱くなりました。

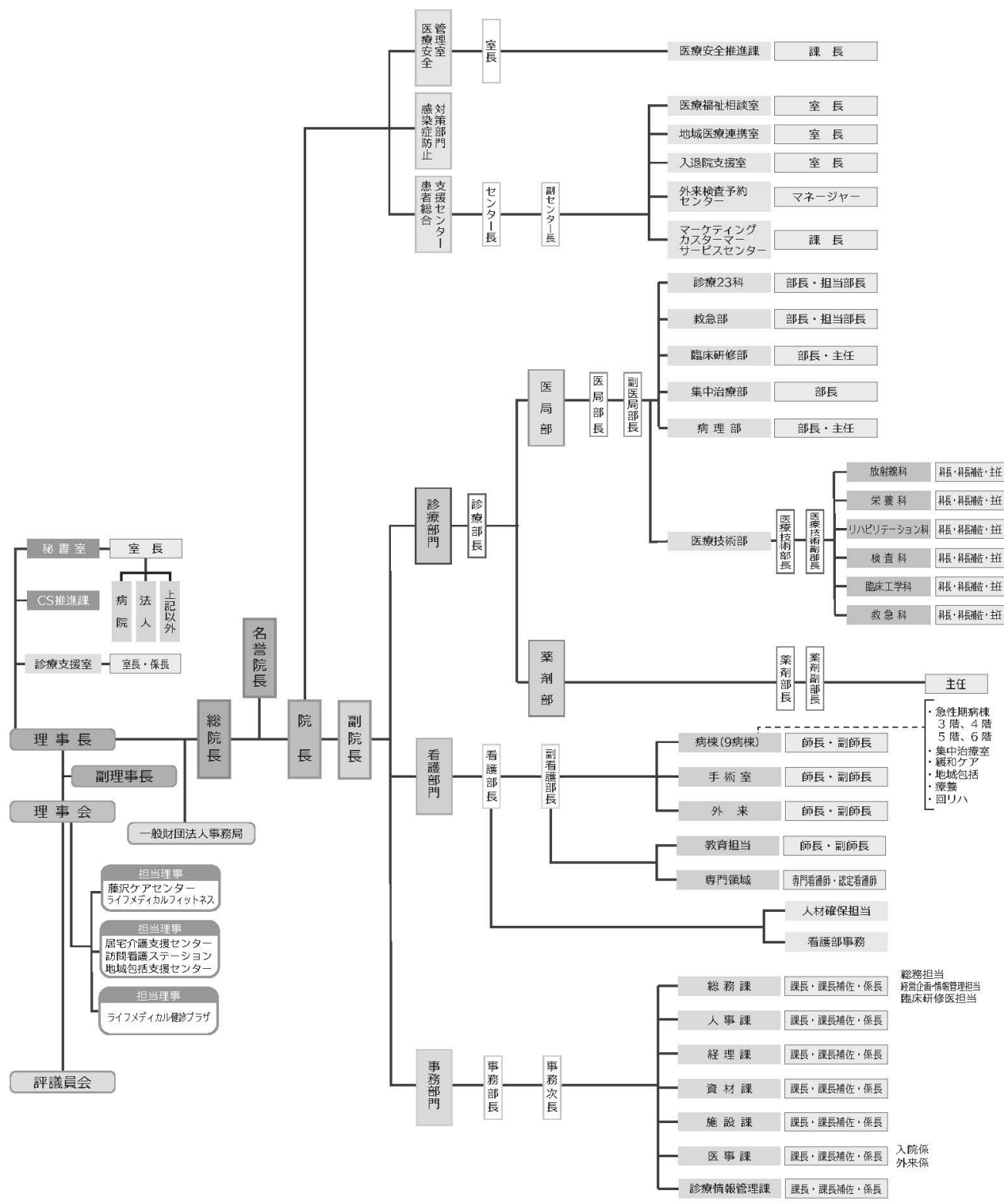
医療の世界では 4 月から医師の働き方改革がスタートし時間外労働の上限規制が適用されるようになりました。これまでとまったく違う働き方には戸惑うばかりですが、今後の医療の新しい姿として何としてでも達成してかないといけません。また医療・介護・障害福祉サービスの診療報酬が同時に改定されるトリプル改定が行われましたが、昨今の物価高騰や賃金上昇に見合う改定とはなっておらず病院経営は厳しさを増す一方です。さらに以前から言われていた 2025 年問題はもう目の前です。団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となり医療・介護需要が急増するにもかかわらず、それを支える生産年齢人口の減少により様々な問題が生じています。

さて、我が藤沢湘南台病院では再整備プロジェクトが進んでいます。1 号館の内装解体工事、改修工事が完成し、リハ室、看護部、薬剤部、事務など徐々に 2 号館にあった機能を旧ケアセンターと旧ライフへ移転し、最終的に医局の完全移転で完成形となりました。同時に 2 号館にあった長期療養病棟、回復期リハビリテーション病棟は休床となり実働の稼働病床数は 267 床となっています。2025 年からは 2 号館の解体工事が始まりますが、それに先立ち 2025 年 1 月に 2 号館ありがとう祭を開催しました。当日は地域住民の方々、職員の OBOG など約 2000 人の参加があり、大変好評でタウンニュースの取材を受け NHK ニュースでも放映されました。また 2 月には藤沢消防のレスキュー訓練でも 2 号館を使用していただきました。今後は 2 号館を解体して数年後には新しい藤沢湘南台病院に生まれ変わる予定です。

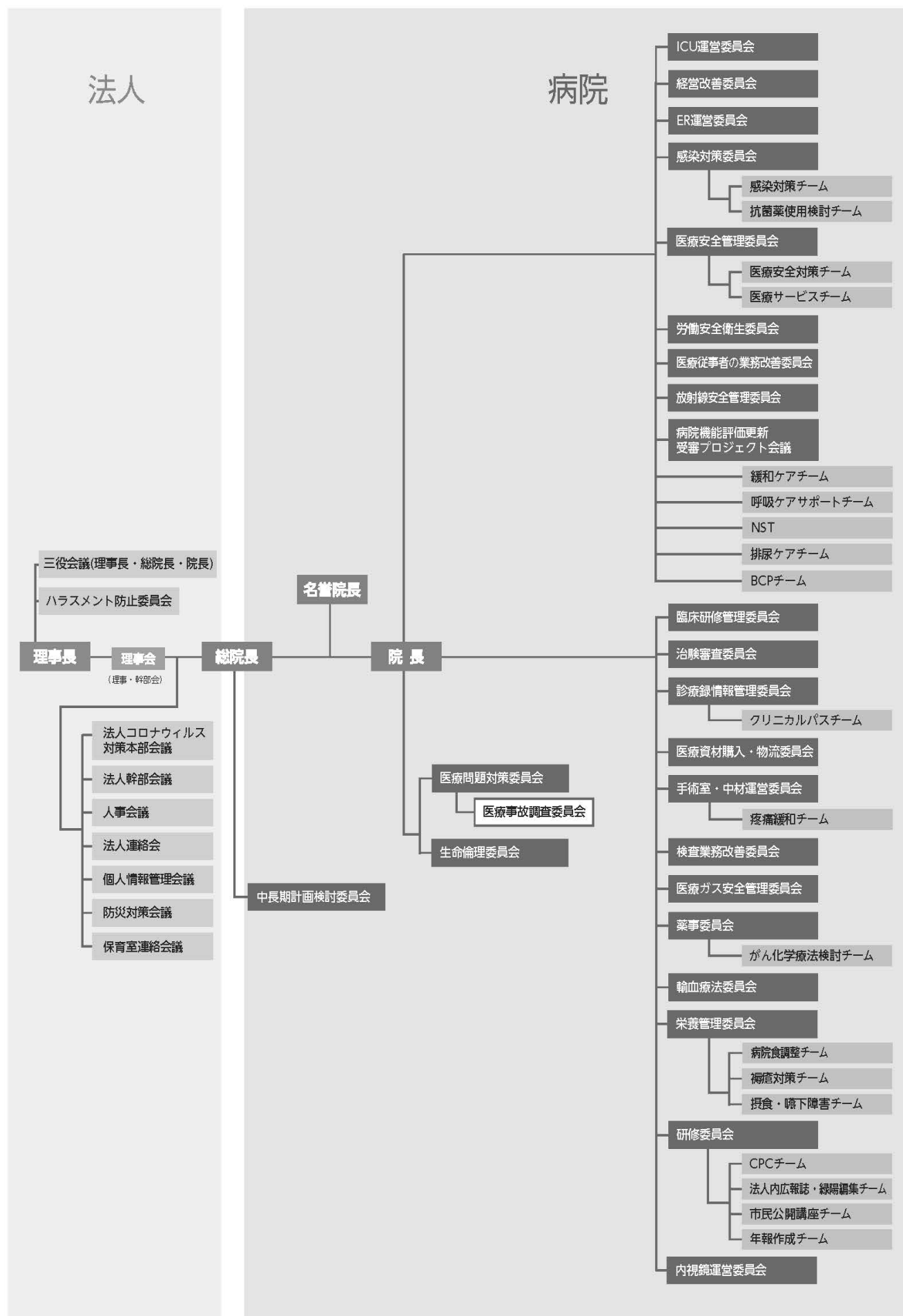
藤沢湘南台病院はいろいろ形を変えながら、これからも地域医療を守り地域に貢献し続ける所存です。

機構、組織

1) 組織図



2) 会議・委員会等組織図



病院実績

1. 科別診療実績(外来)

	内 科 系	外 科	整形外科	眼 科	泌尿器科	皮膚科	脳神経外科	形成外科	神経科	救急科	麻酔科	放射線科	緩和ケア科	合 計
診 療 実日数	293	293	293	293	293	266	151	243	101	365	293	293	243	
診 察	79,212,594円	39,656,756円	35,033,764円	10,062,638円	22,607,932円	7,665,680円	1,614,574円	1,964,248円	673,000円	39,837,412円	876,592円	3,054,648円	361,560円	242,621,398円
投 薬	711,900円	5,360円	8,400円	0円	990円	1,490円	1,370円	0円	0円	3,832,182円	0円	0円	0円	4,561,692円
注 射	209,566,732円	180,086,760円	16,377,582円	73,969,920円	52,316,280円	18,956,120円	6,060円	89,140円	0円	2,154,962円	0円	0円	2,540円	553,526,096円
処 置	778,170円	1,125,190円	2,960,196円	303,120円	3,045,240円	906,902円	1,854円	134,394円	0円	5,859,146円	0円	0円	0円	15,114,212円
手 術	40,287,870円	25,783,594円	12,963,322円	30,834,430円	5,256,360円	2,058,920円	624,200円	5,149,462円	0円	8,296,802円	0円	0円	0円	131,254,960円
検 査	220,867,264円	99,284,350円	20,566,546円	57,249,528円	31,602,292円	5,565,624円	1,340,026円	3,345,080円	19,900円	36,026,108円	20,990円	460円	83,620円	475,971,788円
画 像	61,821,860円	68,599,996円	83,924,296円	1,587,260円	25,175,390円	354,350円	11,767,760円	1,157,878円	70,790円	56,684,632円	0円	21,635,820円	303,730円	333,083,762円
その他	18,760,174円	6,791,838円	61,598,522円	6,171,406円	5,340,750円	3,613,774円	1,386,362円	571,008円	3,138,320円	2,775,016円	22,378円	2,906,676円	50,540円	113,126,764円
合 計	632,006,564円	421,333,844円	233,432,628円	180,178,302円	145,345,234円	39,122,860円	16,742,206円	12,411,210円	3,902,010円	155,466,260円	919,960円	27,597,604円	801,990円	1,869,260,672円
自 費	8,550,200円	4,457,060円	14,683,540円	1,485,960円	2,249,301円	1,828,400円	623,400円	892,400円	90,810円	3,977,252円	600円	64,700円	888,520円	39,792,143円
総合計	640,556,764円	425,790,904円	248,116,168円	181,664,262円	147,594,535円	40,951,260円	17,365,606円	13,303,610円	3,992,820円	159,443,512円	920,560円	27,662,304円	1,690,510円	1,909,052,815円
1人1 日当り	19,828円	25,428円	6,001円	16,492円	16,184円	6,421円	11,019円	6,746円	4,697円	23,472円	431円	24,075円	7,615円	14,506円

2. 科別診療実績(外来)内科系再掲

	内 科	消化器科	循環器科	総合診療科	内分泌代謝科	呼吸器科	神経内科	腎臓内科	合 計
診 療 実日数	293	243	222	143	269	93	50	51	
診 察	1,604,710円	22,675,314円	12,280,944円	2,207,156円	34,944,282円	4,781,798円	368,110円	350,280円	79,212,594円
投 薬	8,740円	681,230円	20,740円	0円	950円	240円	0円	0円	711,900円
注 射	57,980円	197,768,392円	7,182,110円	162,580円	901,160円	3,088,840円	1,180円	404,490円	209,566,732円
処 置	700円	735,350円	37,580円	3,420円	660円	460円	0円	0円	778,170円
手 術	0円	37,529,870円	0円	2,603,080円	101,680円	53,240円	0円	0円	40,287,870円
検 査	9,486,700円	119,914,292円	44,400,292円	6,057,068円	32,210,162円	5,960,510円	504,680円	2,333,560円	220,867,264円
画 像	1,593,970円	37,406,790円	12,858,630円	1,048,320円	2,509,640円	5,796,410円	448,050円	160,050円	61,821,860円
その他	818,720円	7,714,698円	4,251,466円	857,680円	3,719,814円	879,746円	305,740円	212,310円	18,760,174円
合 計	13,571,520円	424,425,936円	81,031,762円	12,939,304円	74,388,348円	20,561,244円	1,627,760円	3,460,690円	632,006,564円
自 費	1,442,600円	4,996,650円	1,631,900円	91,700円	295,800円	30,700円	60,650円	200円	8,550,200円
総合計	15,014,120円	429,422,586円	82,663,662円	13,031,004円	74,684,148円	20,591,944円	1,688,410円	3,460,890円	640,556,764円

3. 科別診療実績(入院)

	内 科	外 科	整形外科	眼 科	泌尿器科	形成外科	皮膚科	脳神経外科	救急科	リハビリ科	緩和ケア科	合 計
初 診	3,058,010円	1,286,760円	1,115,810円	8,730円	154,150円	2,910円	2,910円	438,600円	432,200円	0円	5,210円	6,505,290円
投 薬	6,206,656円	4,073,068円	2,056,930円	257,130円	270,784円	7,820円	27,220円	428,996円	874,680円	415,590円	218,200円	14,837,074円
注 射	14,708,422円	8,437,024円	910,722円	0円	196,822円	0円	0円	1,070,350円	6,248,350円	0円	0円	31,571,690円
処 置	1,929,540円	4,064,978円	1,319,252円	0円	35,846円	0円	0円	87,706円	643,050円	0円	0円	8,080,372円
手 術	500,483,440円	478,123,060円	747,794,782円	100,526,040円	153,272,448円	4,003,760円	0円	49,222,842円	4,514,650円	0円	0円	2,037,941,022円
検 査	29,184,322円	9,929,056円	1,139,838円	13,690円	4,145,780円	89,600円	0円	425,848円	1,103,716円	17,000円	8,500円	46,057,350円
画 像	3,423,670円	1,890,602円	1,823,098円	1,750円	319,340円	1,750円	1,400円	2,327,116円	685,280円	0円	8,050円	10,482,056円
その他	66,958,774円	48,662,328円	94,245,578円	3,437,260円	8,220,658円	237,790円	101,420円	29,039,922円	13,745,350円	36,299,618円	4,320,730円	305,269,428円
入 院	186,624,928円	79,448,722円	111,577,790円	2,059,610円	21,839,972円	111,340円	47,280円	25,731,546円	57,328,500円	89,823,174円	237,569,730円	812,162,592円
包 括 評 価	673,712,740円	581,745,280円	575,718,870円	56,174,290円	122,066,220円	4,080,500円	1,149,070円	94,284,290円	91,838,030円	0円	1,375,350円	2,202,144,640円
食 事 療 養	32,857,175円	29,374,649円	40,456,292円	2,108,648円	5,776,577円	188,152円	77,040円	4,960,379円	7,419,375円	9,969,076円	7,738,360円	140,925,723円
合 計	1,519,147,677円	1,247,035,527円	1,578,158,962円	164,587,148円	316,298,597円	8,723,622円	1,406,340円	208,017,595円	184,833,181円	136,524,458円	251,244,130円	5,615,977,237円
自 費	29,487,562円	47,089,820円	36,059,590円	3,306,160円	9,049,980円	255,900円	20,000円	2,298,910円	2,440,610円	1,448,240円	37,627,600円	169,084,372円
総 合 計	1,548,635,239円	1,294,125,347円	1,614,218,552円	167,893,308円	325,348,577円	8,979,522円	1,426,340円	210,316,505円	187,273,791円	137,972,698円	288,871,730円	5,785,061,609円

4. 科別診療実績(入院)内科系再掲

	消化器科	循環器科	総合診療科	内分泌代謝科	合 計
初 診	2,044,980	849,160	2,910	160,960	3,058,010円
投 薬	2,905,260	2,392,230	272,856	636,310	6,206,656円
注 射	7,873,644	4,451,958	0	2,382,820	14,708,422円
処 置	1,548,910	351,280	0	29,350	1,929,540円
手 術	135,297,380	364,860,170	64,970	260,920	500,483,440円
検 査	13,332,458	15,457,954	18,300	375,610	29,184,322円
画 像	2,342,890	840,230	3,150	237,400	3,423,670円
その他	35,435,610	20,967,588	1,040,946	9,514,630	66,958,774円
入 院	86,353,920	42,607,828	34,778,710	22,884,470	186,624,928円
包 括 評 価	419,891,530	192,463,870	1,115,870	60,241,470	673,712,740円
食 事 療 養	16,707,731	9,083,659	2,349,721	4,716,064	32,857,175円
合 計	723,734,313	654,325,927	39,647,433	101,440,004	1,519,147,677円
自 費	19,678,140	7,227,600	710,322	1,871,500	29,487,562円
総 合 計	743,412,453	661,553,527	40,357,755	103,311,504	1,548,635,239円

5. 病棟別診療実績

病棟名（許可病床数）	入院患者数	退院患者数	延べ人数	1日平均	病床利用率	平均在院日数	診療収入	室料差額	自費	合計	1人1日当り
3階病棟（30床）	855	629	8,575	23.5	78.3%	11.6	433,284,200円	3,800,000円	695,780円	437,779,980円	51,053円
4階病棟（60床）	2,673	2,726	16,660	45.6	76.1%	6.2	1,404,771,570円	29,773,000円	863,860円	1,435,408,430円	86,159円
5階病棟（60床）	1,377	1,311	18,808	51.5	85.9%	14.0	1,474,707,118円	33,807,500円	1,022,270円	1,509,536,888円	80,260円
6階病棟（60床）	1,980	2,045	18,069	49.5	82.5%	9.0	1,157,860,112円	50,482,500円	3,966,980円	1,212,309,592円	67,093円
一般病棟小計①（210床）	6,885	6,711	62,112	170.2	81.0%	9.1	4,470,623,000円	117,863,000円	6,548,890円	4,595,034,890円	73,980円
HCU（8床）	283	35	1,345	3.7	46.1%	8.5	447,412,513円	0円	181,360円	447,593,873円	332,784円
一般病棟小計②（218床）	7,168	6,746	63,457	173.9	79.8%	9.1	4,918,035,513円	117,863,000円	6,730,250円	5,042,628,763円	79,465円
緩和ケア（19床）	91	174	4,995	13.7	72.0%	37.7	250,202,690円	35,495,000円	2,122,600円	287,820,290円	57,622円
3階東病棟（30床）	223	462	8,121	22.2	74.2%	23.7	311,214,576円	5,077,722円	347,560円	316,639,858円	38,990円
回復期リハ病棟（33床）	5	97	4,564	12.5	37.9%	89.5	136,524,458円	1,362,500円	85,740円	137,972,698円	30,231円
療養病棟（30床）	0	0	0	0.0	0.0%	0.0	0円	0円	0円	0円	
合計(330床)	7,487	7,479	81,137	222.3	67.4%	10.8	5,615,977,237円	159,798,222円	9,286,150円	5,785,061,609円	71,300円

6. 科別外来患者数

年月	内科系		外科		整形外科		皮膚科		眼科		泌尿器科		脳神経外科		形成外科		神経外科		救急科		麻酔科		放射線科		緩和ケア科		合計		リハビリ再掲
	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	
R6年04月	2,760	346	1,400	122	3,651	300	563	81	1,044	105	759	68	122	27	164	34	65	0	435	305	170	1	86	79	16	12	11,235	1,468	1,609
R6年05月	2,681	320	1,291	110	3,685	303	543	77	1,023	101	804	66	132	28	210	34	68	0	596	446	191	0	75	64	12	9	11,311	1,549	1,678
R6年06月	2,711	375	1,449	129	3,604	285	572	74	959	96	716	51	124	24	172	34	69	1	516	386	165	1	84	74	21	16	11,162	1,530	1,700
R6年07月	2,872	409	1,398	123	3,605	239	548	64	1,034	96	771	74	128	19	176	25	74	0	635	475	182	1	101	85	21	13	11,545	1,610	1,657
R6年08月	2,733	533	1,270	104	3,480	262	584	77	854	71	763	75	112	16	170	28	75	0	571	419	186	0	117	101	19	14	10,934	1,686	1,546
R6年09月	2,551	415	1,434	131	3,306	259	543	62	918	78	756	79	109	20	184	26	63	1	553	418	157	1	114	100	17	11	10,705	1,590	1,499
R6年10月	2,877	369	1,527	142	3,717	296	547	61	1,021	103	839	92	155	19	185	35	85	2	519	370	193	0	107	90	23	17	11,795	1,579	1,644
R6年11月	2,634	401	1,387	123	3,434	251	506	43	849	77	781	84	145	26	150	21	74	0	591	441	181	0	89	81	20	13	10,841	1,548	1,493
R6年12月	2,744	354	1,499	140	3,326	233	550	53	891	78	767	74	133	19	155	27	73	0	694	495	168	1	103	89	14	7	11,117	1,563	1,309
R7年01月	2,595	396	1,349	115	3,191	263	493	46	890	86	759	64	133	33	138	23	72	0	647	473	186	4	66	58	15	11	10,534	1,561	1,290
R7年02月	2,444	388	1,286	107	3,118	262	464	46	758	69	696	46	153	23	121	20	68	0	491	356	189	4	102	93	25	14	9,915	1,414	1,314
R7年03月	2,704	337	1,455	116	3,230	249	465	39	774	78	709	69	130	16	147	27	64	0	545	426	166	0	105	92	19	9	10,513	1,449	1,363

7. 科別外来患者数 内科系再掲

年月	内科		消化器科		循環器科		総合診療科		内分泌代謝科		呼吸器科		神経内科		腎臓内科		合計	
	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患	患者数	新患
R6年04月	75	10	1,261	176	551	76	137	2	541	17	134	10	40	0	21	1	2,760	292
R6年05月	98	25	1,251	177	533	72	137	2	465	17	128	6	29	0	40	2	2,681	301
R6年06月	103	8	1,340	178	514	83	125	1	442	21	124	7	36	1	27	0	2,711	299
R6年07月	116	46	1,429	192	548	61	153	1	410	22	131	10	39	0	46	2	2,872	334
R6年08月	126	48	1,344	190	522	66	126	2	425	23	117	4	37	0	36	0	2,733	333
R6年09月	81	37	1,283	176	507	57	105	1	375	12	121	4	37	1	42	3	2,551	291
R6年10月	107	20	1,482	259	498	70	119	1	461	22	140	8	35	2	35	3	2,877	385
R6年11月	68	22	1,370	250	464	65	122	0	424	20	106	4	46	0	34	0	2,634	361
R6年12月	162	56	1,361	196	475	69	118	0	418	25	138	9	40	0	32	4	2,744	359
R7年01月	105	31	1,277	180	451	62	127	1	437	25	128	7	34	0	36	2	2,595	308
R7年02月	92	14	1,187	172	479	67	116	1	407	25	98	3	35	0	30	2	2,444	284
R7年03月	126	34	1,328	189	481	61	143	2	426	20	129	2	30	0	41	2	2,704	310
合 計	1,259	351	15,913	2,335	6,023	809	1,528	14	5,231	249	1,494	74	438	4	420	21	32,306	3,857

8. 科別入院患者数

延患者数	内科系	外科	整形外科	眼科	泌尿器科	形成外科	皮膚科	救急科	リハビリ科	緩和ケア科	脳神経外科	合計
R6年04月	1,699	1,356	2,102	128	271	12	0	316	699	372	158	7,113
R6年05月	1,531	1,420	2,082	136	252	10	0	251	560	375	197	6,814
R6年06月	1,537	1,412	1,780	103	290	14	0	292	684	423	188	6,723
R6年07月	1,815	1,409	1,749	173	226	24	0	457	598	430	295	7,176
R6年08月	1,912	1,615	1,754	112	278	9	12	443	541	475	266	7,417
R6年09月	1,528	1,562	1,469	149	290	15	26	338	670	431	246	6,724
R6年10月	1,588	1,653	1,634	140	340	6	0	260	594	439	180	6,834
R6年11月	1,703	1,393	1,852	116	303	9	0	276	218	440	223	6,533
R6年12月	1,662	1,445	1,759	88	346	0	0	357	0	409	167	6,233
R7年01月	2,107	1,439	1,531	110	289	6	0	467	0	401	219	6,569
R7年02月	1,549	1,620	1,714	77	294	3	0	330	0	356	245	6,188
R7年03月	1,664	1,629	2,007	68	304	2	0	374	0	459	306	6,813
合計	20,295	17,953	21,433	1,400	3,483	110	38	4,161	4,564	5,010	2,690	81,137

新入院患者数	内科系	外科	整形外科	眼科	泌尿器科	形成外科	皮膚科	救急科	リハビリ科	緩和ケア科	脳神経外科	合計
R6年04月	202	139	131	55	50	2	0	15	0	7	12	613
R6年05月	179	142	130	60	47	4	0	19	2	8	20	611
R6年06月	188	129	118	50	47	4	0	18	0	8	19	581
R6年07月	223	143	112	71	43	8	0	24	0	10	16	650
R6年08月	232	154	116	44	54	1	2	20	0	11	22	656
R6年09月	200	143	127	67	56	4	0	7	2	6	15	627
R6年10月	224	179	124	58	72	1	0	12	1	11	20	702
R6年11月	196	120	123	43	48	3	0	11	0	10	21	575
R6年12月	202	147	126	37	46	0	0	13	0	5	17	593
R7年01月	231	162	113	43	61	1	0	24	0	10	22	667
R7年02月	185	151	116	35	65	1	0	9	0	5	15	582
R7年03月	228	145	136	28	50	1	0	12	0	7	23	630
合計	2,490	1,754	1,472	591	639	30	2	184	5	98	222	7,487

新退院患者数	内科系	外科	整形外科	眼科	泌尿器科	形成外科	皮膚科	救急科	リハビリ科	緩和ケア科	脳神経外科	合計
R6年04月	181	121	117	61	47	2	0	16	12	11	11	579
R6年05月	195	150	126	53	51	3	0	17	13	16	15	639
R6年06月	184	129	121	51	43	5	0	16	8	14	17	588
R6年07月	201	133	91	72	48	7	0	22	13	13	13	613
R6年08月	234	166	131	49	58	1	1	14	14	17	23	708
R6年09月	198	140	106	56	47	5	1	13	8	15	18	607
R6年10月	207	166	111	65	70	1	0	13	12	18	20	683
R6年11月	199	138	123	47	51	3	0	9	17	14	15	616
R6年12月	208	145	150	37	55	0	0	11	0	17	23	646
R7年01月	211	134	90	40	56	1	0	19	0	12	20	583
R7年02月	188	146	106	36	61	1	0	13	0	15	11	577
R7年03月	227	148	142	24	51	1	0	13	0	12	22	640
合計	2,433	1,716	1,414	591	638	30	2	176	97	174	208	7,479

9. 科別入院患者数 内科系再掲

延患者数	循環器科	消化器科	総合診療科	内分泌代謝科	合計
R6年04月	445	927	80	247	1,699
R6年05月	445	857	94	135	1,531
R6年06月	401	889	68	179	1,537
R6年07月	435	1,018	160	202	1,815
R6年08月	516	1,082	95	219	1,912
R6年09月	368	845	44	271	1,528
R6年10月	350	924	170	144	1,588
R6年11月	393	928	194	188	1,703
R6年12月	416	975	109	162	1,662
R7年01月	595	1,219	6	287	2,107
R7年02月	393	908	39	209	1,549
R7年03月	402	977	86	199	1,664
合計	5,159	11,549	1,145	2,442	20,295

10. 病棟別入院患者数

	3階病棟				4階病棟				5階病棟				6階病棟				ICU病棟				一般病床合計			
	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)
R6年04月	686	66	39	4	1,418	229	220	5	1,651	118	93	0	1,475	156	154	1	84	18	5	1	5,314	587	511	11
R6年05月	661	67	43	1	1,307	221	239	4	1,628	106	107	0	1,435	165	173	1	113	14	1	1	5,144	573	563	7
R6年06月	538	62	49	2	1,339	220	219	4	1,548	110	102	0	1,471	144	152	1	95	21	4	0	4,991	557	526	7
R6年07月	767	77	52	2	1,468	231	241	2	1,596	102	87	0	1,513	178	168	0	116	22	0	0	5,460	610	548	4
R6年08月	815	80	67	3	1,574	226	247	3	1,566	123	129	0	1,624	166	200	2	122	35	0	0	5,701	630	643	8
R6年09月	637	68	51	0	1,369	234	232	6	1,450	129	107	0	1,511	165	160	0	84	13	6	3	5,051	609	556	9
R6年10月	657	79	62	6	1,325	266	256	4	1,528	126	113	0	1,561	190	190	1	96	16	5	4	5,167	677	626	15
R6年11月	647	66	45	1	1,364	216	226	2	1,581	107	114	1	1,465	152	169	1	94	15	0	0	5,151	556	554	5
R6年12月	751	75	66	7	1,202	170	186	1	1,532	119	142	0	1,526	164	177	3	126	23	2	1	5,137	551	573	12
R7年01月	783	71	48	6	1,504	221	206	4	1,551	127	100	1	1,490	185	176	2	135	35	4	1	5,463	639	534	14
R7年02月	800	71	50	3	1,301	213	225	5	1,519	98	97	0	1,370	150	149	1	145	32	1	0	5,135	564	522	9
R7年03月	833	72	57	3	1,489	226	229	5	1,658	112	120	0	1,628	165	177	1	135	40	7	0	5,743	615	590	9
合計	8,575	854	629	38	16,660	2,673	2,726	45	18,808	1,377	1,311	2	18,069	1,980	2,045	14	1,345	284	35	11	63,457	7,168	6,746	110

	緩和ケア病棟				3階東病棟				回復期/ハ病棟				療養病棟				総 合 計			
	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)	延患者数	入院	退院	(死亡)
R6年04月	372	7	11	11	728	19	45	1	699	0	12	0	0	0	0	0	7,113	613	579	23
R6年05月	375	8	16	14	735	28	47	1	560	2	13	0	0	0	0	0	6,814	611	639	22
R6年06月	423	8	14	14	625	16	40	0	684	0	8	1	0	0	0	0	6,723	581	588	22
R6年07月	430	10	13	12	688	30	39	0	598	0	13	0	0	0	0	0	7,176	650	613	16
R6年08月	475	11	17	16	700	15	34	0	541	0	14	0	0	0	0	0	7,417	656	708	24
R6年09月	431	6	15	11	572	10	28	3	670	2	8	0	0	0	0	0	6,724	627	607	23
R6年10月	436	10	18	16	637	14	27	4	594	1	12	0	0	0	0	0	6,834	702	683	35
R6年11月	437	7	14	10	727	12	31	0	218	0	17	0	0	0	0	0	6,533	575	616	15
R6年12月	405	5	17	12	691	37	56	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6,233	593	646	25
R7年01月	399	9	12	10	707	19	37	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6,569	667	583	25
R7年02月	356	5	15	15	697	13	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,188	582	577	24
R7年03月	456	5	12	15	614	10	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,813	630	640	24
合計	4,995	91	174	156	8,121	223	462	11	4,564	5	97	1	0	0	0	0	81,137	7,487	7,479	278

11. 救急患者取扱数

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合 計
交通事故	重 傷	2 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	5 (4)
	中 等 症	1 (0)	1 (0)	3 (2)	0 (0)	0 (0)	1 (1)	3 (2)	0 (0)	2 (1)	2 (2)	0 (0)	1 (0)	14 (8)
	軽 症	23 (16)	16 (10)	26 (22)	23 (17)	20 (12)	27 (21)	23 (17)	28 (18)	28 (20)	19 (12)	28 (22)	28 (21)	289 (208)
	計	26 (17)	17 (10)	29 (24)	24 (18)	20 (12)	29 (23)	26 (19)	28 (18)	30 (21)	21 (14)	28 (22)	30 (22)	308 (220)
一般負傷	重 傷	1 (1)	6 (2)	7 (3)	5 (2)	10 (4)	6 (4)	12 (7)	14 (6)	10 (6)	9 (5)	4 (2)	10 (8)	94 (50)
	中 等 症	18 (10)	31 (19)	24 (15)	24 (15)	19 (13)	16 (12)	20 (15)	23 (13)	19 (11)	20 (14)	21 (12)	27 (11)	262 (160)
	軽 症	163 (136)	275 (240)	193 (166)	216 (188)	218 (180)	235 (217)	187 (157)	285 (242)	246 (200)	272 (242)	164 (141)	212 (179)	2,666 (2,288)
	計	182 (147)	312 (261)	224 (184)	245 (205)	247 (197)	257 (233)	219 (179)	322 (261)	275 (217)	301 (261)	189 (155)	249 (198)	3,022 (2,498)
自損	重 傷	1 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)
	中 等 症	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	軽 症	1 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (3)
	計	2 (1)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	0 (0)	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (3)
急病	重 傷	7 (2)	5 (2)	6 (3)	13 (8)	10 (7)	12 (5)	2 (2)	9 (6)	10 (6)	12 (9)	8 (2)	15 (7)	109 (59)
	中 等 症	96 (60)	92 (59)	90 (44)	128 (62)	125 (64)	107 (72)	115 (72)	102 (65)	134 (88)	177 (102)	83 (47)	113 (62)	1,362 (797)
	軽 症	171 (127)	218 (172)	200 (138)	300 (226)	240 (177)	217 (177)	210 (154)	214 (158)	320 (242)	270 (204)	215 (176)	215 (156)	2,790 (2,107)
	計	274 (189)	315 (233)	296 (185)	441 (296)	375 (248)	336 (254)	327 (228)	325 (229)	464 (336)	459 (315)	306 (225)	343 (225)	4,261 (2,963)
病状	重 傷	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	中 等 症	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	軽 症	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	計	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
その他	重 傷	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
	中 等 症	1 (1)	0 (0)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	3 (2)	2 (2)	1 (1)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	12 (11)
	軽 症	4 (4)	8 (7)	3 (3)	8 (6)	5 (4)	9 (5)	4 (4)	3 (2)	7 (7)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	64 (53)
	計	5 (5)	8 (7)	4 (4)	9 (7)	6 (5)	12 (7)	6 (6)	4 (3)	9 (9)	5 (4)	4 (4)	4 (3)	76 (64)
合 計		489 (359)	652 (511)	553 (397)	720 (526)	648 (462)	635 (518)	579 (433)	679 (511)	778 (583)	786 (594)	527 (406)	626 (448)	7,672 (5,748)
来 院	救 急 車	242 (137)	288 (168)	261 (131)	364 (213)	322 (169)	272 (184)	296 (169)	330 (205)	387 (234)	383 (228)	245 (152)	334 (197)	3,724 (2,187)
	バトカー	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
方	そ の 他	247 (222)	364 (343)	292 (266)	356 (313)	326 (293)	363 (334)	283 (264)	349 (306)	391 (349)	403 (366)	282 (254)	292 (251)	3,948 (3,561)
法	合 計	489 (359)	652 (511)	553 (397)	720 (526)	648 (462)	635 (518)	579 (433)	679 (511)	778 (583)	786 (594)	527 (406)	626 (448)	7,672 (5,748)

注) ()内は時間外救急患者数を再掲したものです。

消化器内科

文責者名 山本敦史

部門紹介

当科は消化管・肝臓・胆膵疾患を幅広く診療しており、2018 年より内視鏡治療センターを稼働しています。食道・胃・大腸の早期癌に対する診断および治療（内視鏡的粘膜下層剥離術, ESD）、そして内視鏡的逆行性胆管膵管造影（ERCP）や超音波内視鏡（EUS）を用いた胆膵疾患の診断および治療に特に力を入れています。消化管出血や急性胆管炎といった救急疾患に対しては、24 時間体制で緊急内視鏡治療を行っています。

スタッフ

役職	氏名	専門	役職	氏名	専門
担当部長	山本 敦史	消化器全般	非常勤医	金尾 浩幸	消化管
胆膵部長	鈴木 英祐	消化器全般 胆膵疾患	非常勤医	大熊 幹二	消化器全般
常勤医	西野 麻美	消化器全般	非常勤医	高木 由理	消化器全般
常勤医	竹岡 祐毅	消化器全般	非常勤医	千葉 秀幸	消化管
常勤医	堀 恭樹	消化器全般	非常勤医	岡田 直也	消化管
常勤医	織茂 智也	消化器全般			
常勤医	東 暖乃	消化器全般			
常勤医	今福 佳織里	消化器全般			
常勤医	松田 玲圭	炎症性腸疾患			

診療体制

	午前（新患）	午前（予約のみ）	午後（予約のみ）
月	竹岡／堀	西野	織茂
火	西野（第1, 3, 5週） 高木（第2, 4週）	堀 鈴木（英）	今福
水	東	山本	松田
木	今福	松田 東 高木（第1, 3, 5週） 西野（第2, 4週）	竹岡
金	織茂	高木	東
土	担当医		

業務統計

	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
上部消化管内視鏡	2858	2811	2848	2669
上部消化管ESD	58	44	60	49
内視鏡的止血術	84	61	81	90
EIS・EVL	17	14	9	3
食道・胃・十二指腸 ステント	11	13	4	7
下部消化管内視鏡	3014	3224	3159	2749
大腸ポリープ切除・EMR	1521	1634	1611	1417
下部消化管ESD	97	120	117	131
大腸ステント	18	34	21	13
ERCP	264	286	261	272
EUS	123	160	127	147
EUS-FNA	17	26	25	26
EUSドレナージ	2	2	1	7

業績

直腸 S 状部腸閉塞術後に腸管子宮内膜症と診断された 1 例

今福 佳織里, 松田 玲圭, 山本 敦史, 織茂 智也, 竹岡 祐毅, 堀 恭樹, 西野 麻美, 稲山 嘉明

2024 年 12 月 14 日 第 701 回関東地方会

総括

2024 年度の検査(上下部消化管内視鏡)は減少しましたが、治療(下部消化管 ESD・EUS ドレナージ)は増加しました。

幅広い消化器疾患に対応できる体制は維持できています。

次年度の目標

近隣開業医の先生方との連携を強化し、内視鏡検査・治療の件数増加に努めます。
消化器内科医全体のスキルアップを目指します。

炎症性腸疾患（IBD）センター

文責者名 松田玲圭

部門紹介

炎症性腸疾患とは、原因不明の腸の難治性疾患をいい、主に潰瘍性大腸炎とクローン病を指しますが IBD センターではそれ以外にも腸管ベーチェット病、好酸球性胃腸炎、家族性地中海熱遺伝子関連腸炎などの希少疾患の診療もしています。また 診断のつかない慢性の下痢や腸炎の診察も行っています。

2022 年 12 月に IBD センターが開設して以降、特に潰瘍性大腸炎、クローン病患者数は毎年増え続けており、2025 年 3 月には約 400 名の患者様が通院しています。

2024 年 4 月に日本炎症性腸疾患学会の指導施設に認定されました（指導医 松田）。IBD センターでは消化器内科医 3 人による週 2 コマの専門外来を設けて対応しています。ほかにも専任の栄養士（山口）、ケースワーカー（小原）がおり、特にケースワーカーには産業医との連携体制の構築、難病申請の補助などを担ってもらっており、大いに力になっています。

また新たに 2024 年 4 月から腸管エコーに取り組んでおり、松田を中心に生理機能検査室の技師も加わり、より侵襲の少ない検査で患者様の腸管を正確に評価できるよう努力しています。

当センターの診察の対象は 15 歳以上にさせていただきます。

スタッフ

松田玲圭（炎症性腸疾患学会認定指導医）

西野麻美

高木由理

診療体制

	月	火	水	木	金	土
午前				松田/西野, 高木		松田
午後						

業務統計

	2024年 5 月	2025 年 3 月
潰瘍性大腸炎	254	301
クローン病	61	76
単純性潰瘍, 腸管ベーチェット	6	5
憩室関連性大腸炎	3	3
好酸球性胃腸炎	3	2
MEFV 遺伝子関連腸炎	5	2
サルコイドーシス	1	1
その他	0	3
IBD-U*	3	4
計	336	397

*IBDU とは診断のつかない炎症性腸疾患のことを指す

業績

ベドリズム投与中に高安動脈炎を発症し、ゴリムマブ再開により血管炎が寛解した潰瘍性大腸炎の一例

藤沢湘南台病院 消化器内科

高木 由理, 松田 玲圭, 西野麻美, 今福佳織里, 織茂智也, 竹岡祐毅, 堀 恭樹, 山本 敦史

横浜医療センター 膠原病・リウマチ内科

佐藤雄一郎, 渡辺武俊

2024 年 11 月 16 日 第 15 回日本炎症性腸疾患学会学術集会

総括

2024 年度は西野, 松田, 高木の 3 人体制が整い, IBD チームとして緊急患者の受け入れや緊急検査などもスムーズにできるようになりました。また腸管エコーが実用化されて患者様の病状評価に使われるようになってきました。

次年度の目標

病棟スタッフ, 他の消化器内科医師に IBD を知ってもらうための活動をしていきたい。

腸管エコーを定時枠で施行し, 特にクローン病の小腸病変の評価を正確に行えるように活用していきたい。

また, IBD 以外の虫垂炎, 憩室炎, 原因不明の回盲部炎などの診断に腸管エコーを役立てていけるようにしていきたい。

MCW と連携して高齢患者の難病申請の補助や、若い患者さんの労働と病気との両立の支援などを充実させていきたい。

外科

文責者名 五代 天偉

部門紹介

外科は総院長、院長以下 12 名の常勤スタッフと 6 名の非常勤スタッフで、一般外科、消化器外科、大腸肛門外科、呼吸器外科、甲状腺外科、乳腺外科と幅広くがんの外科治療と救急診療を精力的にこなしています。日本外科学会外科専門医制度指定修練施設、日本消化器外科学会専門医制度指定修練施設、日本大腸肛門病学会認定施設、日本内分泌甲状腺外科専門医制度関連施設などに指定されており、各学会の専門医、指導医を中心に高度な医療を行っています。

スタッフ

役職	氏名	専門・業務
総院長	鈴木紳一郎	大腸肛門科兼務
名誉院長	山本裕司	外科全般
院長	熊切寛	呼吸器外科兼務
副院長	鈴木紳祐	大腸肛門科兼務
外科部長	五代天偉	外科全般、大腸肛門科兼務
常勤医	伊藤麻衣子(令和5年4月～令和7年3月)	外科全般
常勤医	高村卓志(令和5年4月～令和7年3月)	外科全般
常勤医	小野由香利(令和6年4月～)	外科全般
常勤医	古山和樹(令和6年4月～)	外科全般
常勤医	船岡健太郎(令和6年4月～令和7年3月)	外科全般
非常勤医	呉吉男	甲状腺外科
非常勤医	佐々木一嘉	甲状腺外科
非常勤医	田中良明	大腸肛門科
非常勤医	深野雅彦	大腸肛門科
非常勤医	清水哲	乳腺外科
非常勤医	森昌子	乳腺外科
非常勤医	田村功	外科全般
非常勤医	本庄優衣	外科全般

診療体制

	月	火	水	木	金	土
午前	鈴木総院長 五代 小野	鈴木総院長 高村 熊切 深野	鈴木総院長 田村 本庄	山本院長 古山 清水 鈴木紳祐	鈴木総院長 伊藤 佐々木	交替制
午後	熊切 高村 船岡 鈴木紳祐	伊藤 古山			田中	

手術 水、木、金曜日 上部内視鏡 土曜日 下部内視鏡 月曜日

業務統計

臓器	術式	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
乳腺	乳房切除術	3	8	4	6	9	13	15	16	20	22
	乳房温存術	10	6	26	20	18	19	20	16	16	19
甲状腺	亜全摘術	7	6	9	2	5	0	4	0	6	2
	葉切除術	64	23	8	17	6	7	5	3	5	5
	部分切除術	15	37	26	43	42	34	33	46	22	33
副甲状腺	摘出術			5	1	2	3	6	1	0	1
食道	食道亜全摘術	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0
胃・十二指腸	胃切除術	11	13	13	7	12	7	14	16	10	12
	胃全摘術	14	10	9	18	7	8	7	5	9	4
	鏡視下切除術	18	18	5	11	11	8	12	25	14	9
	穿孔閉鎖・大網充填術	2	5	6	11	1	1	0	2	0	1
	胃空腸吻合術	7	3	3	3	1	1	7	5	3	5
	臍頭十二指腸切除術	5	1	6	5	11	10	7	10	5	1
肝・胆嚢・膵臓	胆摘術	11	5	13	3	11	11	5	12	8	10
	腹腔鏡下胆摘術	81	75	70	82	93	94	105	107	108	103
	総胆管切開術	8	4	4	5	5	2	0	2	2	2
	肝部分切除	13	11	7	6	8	2	2	2	0	2
	胆管空腸吻合		1	1	1	0	0	0	0	0	0
小腸	部分切除術	7	19	14	6	15	10	12	55	55	35
	癒着剥離術	5	9	5	21	18	16	15	23	14	16
	内視鏡下手術	0	0	4	0	1	0	1	30	19	24
	穿孔閉鎖術	16	8	13	1	4	2	6	15	26	19
									※令和4年より結腸含む		
虫垂	虫垂切除術	7	7	5	0	3	3	1	3	3	0
	腹腔鏡下虫垂切除術	57	44	47	54	77	49	63	65	55	64
ヘルニア	根治術	26	38	27	30	21	33	21	43	23	31
	腹腔鏡下根治術	108	78	93	90	92	91	66	63	99	84
その他	腹膜炎、ストマ造設、ストマ閉鎖	33	26	29	31	26	35	24	22	19	43
	膿瘍ドレナージ、ポート、シャントなど	27	43	48	35	30	39	25	41	46	61
合計		558	499	503	511	529	498	476	628	587	608

業績

講演

2024年7月	大腸癌の診断と治療			
	科研製薬 社内講演会(五代天偉先生)			
2024年10月	疾病の成り立ちと回復の促進 手術療法			
	湘南看護専門学校 講義(五代天偉先生)			
2025年3月	Erbitux CRC Expert Webiner			
	メルクバイオフーマ webセミナー座長(五代天偉先生)			

論文

なし

学会発表

2024年4月	Nine cases of Robotic Ventral Rectopexy for Rectal Prolapse KSERS 2024 (鈴木紳祐先生)								
2024年4月	外科修練医の労働環境は改革が必要か？外科学会全国アンケート調査二次解析 第124回日本外科学会定期学術集会(高村卓志先生)								
2024年5月	働き方改革の工夫による理想的なヘルニア診療のあり方とは？～ロボット支援手術を見据えて～ 第22回日本ヘルニア学会総会(高村卓志先生)								
2024年6月	直腸脱に対してロボット支援下suture rectopexyを施行した1例 第78回手術手技研究会(鈴木紳祐先生)								
2024年6月	foroCRMを用いた集患と手術件数増加の関係 第26回日本医療マネジメント学会学術集会(鈴木紳祐先生)								
2024年7月	魅力的な外科医のロールモデルとは？ 第79回日本消化器外科学会総会(高村卓志先生)								
2024年7月	根治的治療を受けた食道癌患者における好中球/リンパ球(NLR)の臨床的影響 第79回日本消化器外科学会総会(船岡健太郎先生)								
2024年11月	当院における85歳以上の超高齢胃癌患者に対する手術成績の検討 第54回胃外科術後障害研究会(伊藤麻衣子先生)								
2024年11月	Comparison of laparoscopic anterior rectal fixation versus posterior fixation for rectal prolapse 第32回JDDW(鈴木紳祐先生)								
2024年11月	男性外科医の仕事と育児の二刀流は可能か？ 第86回日本臨床外科学会学術集会(高村卓志先生)								
2024年11月	腹腔鏡下胆嚢全摘術後に偶発的に胆嚢癌および多発リンパ節転移と診断されGCD療法を施行した1例 第86回日本臨床外科学会学術集会(古山和樹先生)								
2024年11月	What is the current status and challenges in reforming the work styles of oncology surgeons in Japan? Asian Oncology Society 2024(高村卓志先生)								
2024年11月	直腸脱に対する腹腔鏡下suture rectopexyの利点と欠点 第79回日本大腸肛門病学会学術集会(鈴木紳祐先生)								
2024年12月	超音波ガイド下整復後に準緊急腹腔鏡下ヘルニア修復術を施行した1例 第37回日本内視鏡外科学会総会(船岡健太郎先生)								
2025年3月	壊疽性胆嚢炎の術前診断で緊急手術を施行した絞扼性胆嚢炎の一例 第61回日本腹部救急医学会総会(古山和樹先生)								

総括

令和 6 年度の外科の手術件数は、年間 600 例を越えました。大腸肛門科とあわせた手術件数では 1000 件を越えています。近隣のクリニックや病院からの紹介患者の受け入れを積極的に行い、緊急手術に対しても麻酔科の協力を得て、スムーズに行えていると考える。

手術に関してはロボット手術の適応拡大もあり、大腸癌で年間 50 例に達しました。本年よりロボット支援下直腸固定術は先進医療（自費診療）として扱っています。

当院外科は今後も救急疾患を含めたあらゆる外科疾患に対応し地域医療に貢献する所存である。

次年度の目標

- 多忙で厳しい毎日であるが楽しくアクティブな外科であり続ける。
- あらゆる患者を受け入れ救急疾患にいつでも迅速に対応する。
- 診断、治療から看取りに至るまで患者さんのどのライフステージにも対応する。
- 若手外科医の経験症例数を増やす。
- 外科の魅力を伝えて外科医を目指す研修医を増やす。

大腸肛門科 AELIC センター

文責者名 五代天偉

部門紹介

椅子、車を多用する生活様式の中や食生活の変化の影響で大腸肛門病は今や現代病の一つとなっています。増え続ける大腸がんを予防していく一方、5人に4人が悩まされている痔疾患を確実に、より自然に近い形で治療していきたい、また潰瘍性大腸炎やクローン病という炎症性腸疾患（IBD）を内科的、外科的治療を行いより良い生活を送ってほしい、そんな思いで大腸肛門病の専門センター、AELIC（エイリック）センターを開設しています。

スタッフ

役職	氏名	専門・兼務
センター長	五代 天偉	外科兼務
副センター長	鈴木 紳祐	外科兼務
内科部長	松田 玲圭	消化器科兼務
常勤医	高村 卓志（令和5年4月～令和7年3月）	外科兼務
非常勤医	田中 良明	
非常勤医	深野 雅彦	
以下外科		
院長	熊切 寛	呼吸器外科兼務
常勤医	伊藤 麻衣子（令和5年4月～令和7年3月）	外科兼務
常勤医	小野 由香利（令和6年4月～）	外科兼務
常勤医	古山 和樹（令和6年4月～）	外科兼務
常勤医	船岡 健太郎（令和6年4月～令和7年3月）	外科兼務

診療体制

	月	火	水	木	金	土
午前	鈴木総院長 五代	鈴木総院長 高村 深野	鈴木総院長	鈴木紳祐	鈴木総院長	交替制
午後	鈴木紳祐				田中	

手術 水、木、金曜日 下部内視鏡 月曜日 肛門内圧検査 月、火曜日

業務統計

疾患		2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
痔核		206	222	223	156	200	196	297	369	404	378
痔瘻		82	70	75	72	78	108	128	160	220	185
深部痔瘻		35	14	25	21	22	17	30	165	193	196
裂肛		26	32	28	18	33	30	44	35	19	19
肛門周囲膿瘍		24	18	42	32	52	55	54	66	88	61
直腸脱		28	29	31	44	28	35	43	44	48	60
結腸癌		63(32)	63(25)	47(30)	54(35)	54(37)	58(30)	56(31)	57(29)	64(44)	61(45)
直腸癌		37(18)	31(21)	27(11)	33(24)	39(35)	30(26)	44(37)	46(38)	36(30)	46(42)
大腸ポリープ		249	327	425	915	965	1213	687	394	371	182
潰瘍性大腸炎、クローン病		2	4	2	4	1	1	1	3	0	5
仙骨神経刺激療法 (SNM)											43
その他		40	13	30	26	41	48	31	31	38	41
	計	792(53)	823(48)	955(51)	1375(59)	1513(72)	1791(56)	1415(68)	1370(67)	1381(74)	1170(87)
									()内は腹腔鏡下手術		
									※ 大腸ポリープは内視鏡的切除 (ポリペクトミー、EMR)		

業績

講演

2024年7月	大腸癌の診断と治療		
	科研製薬 社内講演会 (五代天偉先生)		
2024年10月	疾病の成り立ちと回復の促進 手術療法		
	湘南看護専門学校 講義 (五代天偉先生)		
2025年3月	Erbix CRC Expert Webiner		
	メルクバイオフーマ webセミナー座長 (五代天偉先生)		

論文

なし

学会発表

2024年4月	Nine cases of Robotic Ventral Rectopexy for Rectal Prolapse								
	KSERS 2024 (鈴木紳祐先生)								
2024年4月	外科修練医の労働環境は改革が必要か？ 外科学会全国アンケート調査二次解析								
	第124回日本外科学会定期学術集会 (高村卓志先生)								
2024年6月	直腸脱に対してロボット支援下suture rectopexyを施行した1例								
	第78回手術手技研究会 (鈴木紳祐先生)								
2024年6月	foroCRMを用いた集患と手術件数増加の関係								
	第26回日本医療マネジメント学会学術集会 (鈴木紳祐先生)								
2024年7月	魅力的な外科医のロールモデルとは？								
	第79回日本消化器外科学会総会 (高村卓志先生)								
2024年11月	Comparison of laparoscopic anterior rectal fixation versus posterior fixation for rectal prolapse								
	第32回JDDW (鈴木紳祐先生)								
2024年11月	男性外科医の仕事と育児の二刀流は可能か？								
	第86回日本臨床外科学会学術集会 (高村卓志先生)								
2024年11月	What is the current status and challenges in reforming the work styles of oncology surgeons in Japan?								
	Asian Oncology Society 2024 (高村卓志先生)								
2024年11月	直腸脱に対する腹腔鏡下suture rectopexyの利点と欠点								
	第79回日本大腸肛門病学会学術集会 (鈴木紳祐先生)								

総括

2024 年度は、鈴木紳一郎総院長、五代医師 (外科兼)、松田医師 (消化器科兼)、鈴木紳祐医師 (外科兼)、高村卓志医師 (外科兼)、田中医師 (非常勤)、深野医師 (非常勤) で大腸肛門病を診療しています。AELIC センター大腸肛門科を設立し、11 年目となりました。内科、外科と合同で診療にあたっております。手術件数は年々増加傾向にあります。ロボットも導入年目になり、症例数も安定してきております。昨年より再開した便失禁に対する仙骨神経刺激療法 (SNM) は手術件数が増加し全国 1 位の症例になりました。

次年度の目標

専門性の高い診断、治療を目指す。		
大腸肛門病における救急疾患にいつでも迅速に対応する。		
患者のニーズに対応し、満足にいく治療方針を考える。		
大腸肛門疾患の魅力を伝えて専門医を増やす。		

呼吸器外科

文責者名 熊切 寛

部門紹介

原発性肺がん、転移性肺腫瘍、自然気胸、膿胸、縦隔腫瘍などの手術治療

スタッフ

病院長 熊切 寛

診療体制

外来: 月曜日午後、火曜日午前

手術: 水曜日

業務統計

疾患別症例数

原発性肺がん: 28 例 転移性肺腫瘍: 8 例 良性肺腫瘍: 2 例、
縦隔腫瘍 1 例、自然気胸、気腫性肺嚢胞: 18 例 その他: 3 例

術式別症例数

胸腔鏡手術: 46 例 開胸手術: 14 例

業績

特になし

総括

原発性肺がんを中心に年々少しずつ手術症例数が増加している。

次年度の目標

紹介患者の増加、手術症例数の増加、逆紹介の推進、新しい人材の確保

整形外科・健康スポーツ部

文責者名 小柳匡史

部門紹介

2023 年から引き続き、北里大学附属病院より角田、みなと赤十字病院のプログラムにより 4 月から 9 月までは新海、10 月から 2024 年 3 月まで土居を迎えることになった。横浜市立大学からは脇田、佐藤の 2 名を迎えることとなった。総勢 11 名で診療にあたった。

スタッフ

整形外科

統括部長 大山 晃二
部長 小柳 匡史
担当部長 黒田 元希
担当部長 加藤 卓也
スタッフ 宮田 樹
脇田 竜生
角田 祐基
佐藤 秀
新海 大志
土居 稔真

健康スポーツ部

センター長 福田 潤
副センター長 川口 行雄

診療体制

外来：月から金曜日 午前 3 診 午後 2 診
土曜日 2 診

業務統計

外来患者数:21545 (1日平均 141) 新患者数:3202
入院実人数:2073 (1日平均 59) 平均在院日数:14.9 日
手術件数: 1627(2024 年度)
1565 (2023 年度) 1309(2022 年度) 1362(2021 年度) 1469(2020 年度)

総括

手術療法では脊椎、人工関節置換術、鏡視下手術、外傷を軸に行っている。

腰椎固定術にかんしては PLIF XLIF、固定を要しない症例に対しては内視鏡での手術(MEL、MED)を行っている。

・次年度の目標

紹介率を上げるために、分野の専門性を高める。

業務の調整と安全管理に努める。

放射線科

文責者名 田澤 陽子

部門紹介

主としてCT, MRI検査の画像診断を行っています。また各診療科と連携して適正な検査の選択や実施のための対応・調整を行っています。
近隣医療機関からの検査依頼にも対応し、検査画像および読影レポートを提供しています。

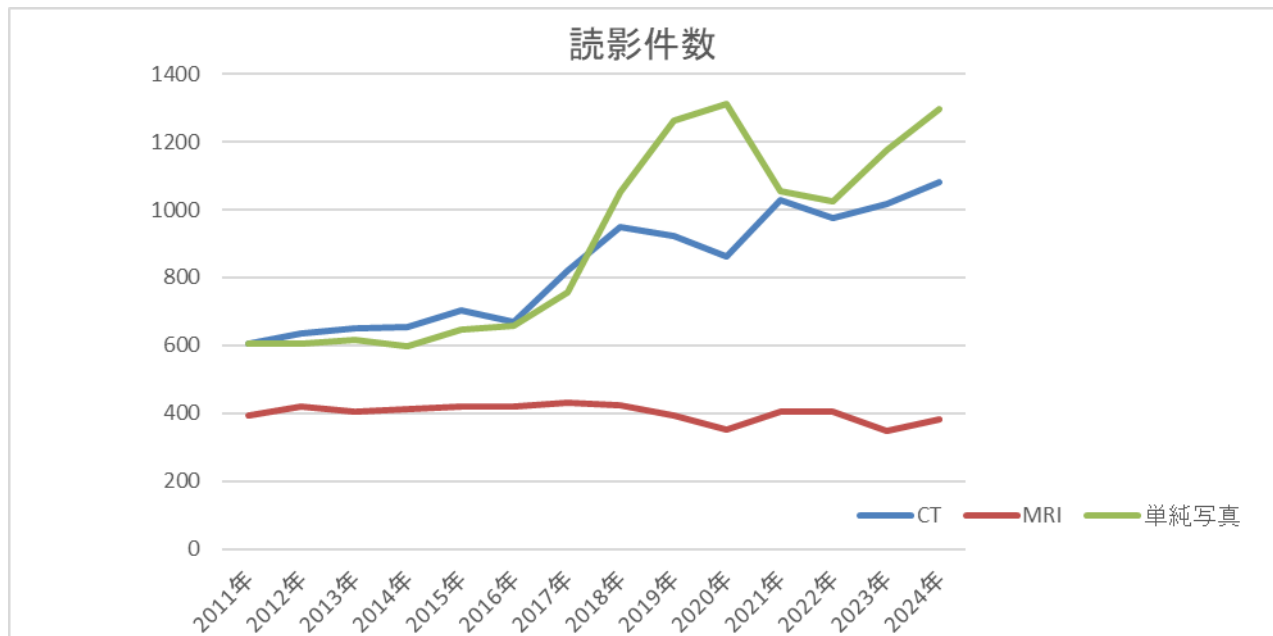
スタッフ

役職	氏名
部長	田澤 陽子
非常勤医	山下 寛高
非常勤医	鈴木 卓也
非常勤医	小橋 優子
非常勤医	福島 徹
非常勤医	塚本 浩
非常勤医	上島 巖
非常勤医	大森 淳二
非常勤医	小林 大地
非常勤医	田川 寛子
非常勤医	藤井 智恵子
非常勤医	淵上 淳也

業務統計

月平均読影件数

	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
CT	607	635	652	656	702	668	819	950	922	863	1028	977	1018	1080
MRI	393	421	405	411	421	419	430	425	394	352	406	406	348	382
単純写真	607	604	616	596	648	658	758	1050	1264	1312	1056	1023	1176	1297



総括

導入時の計画に沿って、画像サーバ、レポートシステム、読影モニタ・端末の更新を行なった。画像検査件数については、各モダリティとも昨年度と同程度～微増程度であった。

次年度の目標

今年度と同様、常勤一名体制が予定されているため引き続き非常勤医師の方々と協力し、画像診断を通じた臨床現場への貢献に努めたい。

眼科

文責者名 岡崎 信也

部門紹介

近隣地域の医療機関、先生方と連携して地域に密着した幅広い眼疾患の治療を行っております。また大学病院等と連携することにより質の高い高度な医療の提供を行っております。常勤医師3名、非常勤医師1名、常勤視能訓練士4名で診療にあたっております。

スタッフ

役職		氏名
部長		岡崎 信也
担当副部長		田中 雅恵
常勤医		近川 黎
非常勤医		岡田 佑里子

診療体制

	月	火	水	木	金	土
午前	田中	近川	岡崎	近川	田中/近川	交替制
			田中	岡田		
午後	岡崎	田中	岡崎		岡崎	
	田中/近川	近川	田中(1, 3 週)		田中/近川	

手術 月、火、金曜日午前 硝子体注射日 第2, 4, 5週の水曜日午後

業務統計

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
外来実患者数	7823	8574	8599	8301	7713
外来延べ患者数	12036	13080	13371	12237	11015
一日平均	41.1	44.6	45.6	41.8	38
新患患者数	1052	1126	1231	1222	1038

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
外眼部手術	45	49	51	40	30
網膜硝子体手術	69	80	55	41	54
白内障手術	926	1013	1226	987	909
硝子体注射	367	459	518	599	506

総括

白内障手術件数は減少したが硝子体手術は前年度より増加している。硝子体注射も引き続き多い。藤沢地区で硝子体注射を行っている施設が非常に少ないためと考える。

次年度の目標

引き続き緑内障手術併用の白内障手術、硝子体手術を増やしていく。近隣の開業医への挨拶。

泌尿器科

文責者名 大内 秀紀

部門紹介

泌尿器科は、腎、尿管、膀胱、尿道といった尿路と精巣、前立腺をはじめとした男性生殖器の疾患を扱っています。当科で扱う症状として、排尿・蓄尿に関する症状(尿が出にくい、もれる、回数が多い、尿が赤い、排尿する時痛い)、背部痛、下腹部痛、陰部の異常などがあります。

疾患としては、尿路性器腫瘍(腎癌、膀胱癌、前立腺癌、精巣癌、陰茎癌など)

排尿・蓄尿障害(前立腺肥大症、神経因性膀胱、尿道狭窄症、尿失禁、過活動膀胱)

尿路結石(腎結石、尿管結石、膀胱結石)

尿路性器感染症(腎盂腎炎、前立腺炎、膀胱炎、精巣上体炎)などです。

当院では一般的な泌尿器手術を広く行っていますが、2023 年度から田部井医師が赴任以降、尿道狭窄、尿路結石の手術が増えています。

スタッフ

役職	氏名
部長	大内 秀紀 (平成 24 年 4 月～)
担当部長	田部井 正 (令和 5 年 4 月～)
常勤医	荒木 雄至 (令和 5 年 4 月～)
常勤医	廣瀬 響 (令和 6 年 4 月～)

診療体制

		月	火	水	木	金	土
泌尿器科	午前	担当医 (10:00 まで)	大内	田部井 荒木 廣瀬	大内 廣瀬 諏訪	大内 荒木	大内(第 1・3 週) 田部井(第 2・4 週) 担当医(第 5 週)
	午後	【手術】	大内 田部井 荒木	田部井	大内 廣瀬	【検査・手術】	●

枠の診療は完全予約制。

手術 月、火、水、金曜日

業務統計

手術	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
膀胱全摘除術	0	1	3	2	3
回腸導管造設	0	0	1	2	3
ロボット支援下 前立腺全摘術	24	33	25	22	24
副腎ラパロ	0	1		2	
腎全摘除術(開腹)		0	1		
鏡視下手術()内は内訳					

(腎摘除術)	5	0	1		
(腎尿管全摘除術)	8	6	5	7	4
経尿道の膀胱腫瘍切除・生検術 (TUR-BT)	70	85	82	70	64
経尿道の前立腺切除術(TUR-P)	9	13	19	24	13
経尿道の前立腺吊上げ術				7	4
経尿道の尿管結石破碎術(TUL)	44	35	40	55	82
経尿道の膀胱結石破碎術	7	15	6	10	17
経尿道の膀胱止血術	4	3	4		
内尿道切開術	1	1		11	5
前立腺針生検	105	156	193	124	136
経皮的尿路結石除去術併用 TUL (ECIRS)		0		20	30
陰嚢水腫根治術	3	3	6	5	6
高位精巣摘除	4	0	1		
精巣摘除術(両側)	6	5	6	10	10
包茎手術	4	3	6	10	7
経尿道の尿管生検	4	5	1		1
体外衝撃波結石破碎術(ESWL)	36	46	28	45	27
人工尿道括約筋手術				2	5
尿道形成術			2	34	41
尿管ステント挿入	4	6	2	21	11
腎瘻造設術				10	6
陰茎全摘術				1	
陰部小手術	2	2	3		
膀胱瘻増設術				10	6
その他	4	5	6		
計	345	424	439	504	504

業績

論文

- ① Tadashi Tabei, Akio Horiguchi, Masayuki Shinchi, Yusuke Hirano, Kenichiro Ojima, Keiichi Ito, Ryuichi Azuma: Validation Study of the LSE Classification and Scoring System in Comparison With U-Score. Urology,195:168, 2024.
- ② Tadashi Tabei, Akio Horiguchi, Masayuki Shinchi, Yusuke Hirano, Kenichiro Ojima, Keiichi Ito, Ryuichi Azuma: Is the Bulbar Urethral Stricture a Single and Uniform Disease? Soc Int Urol. J, 5, 85. 2024
- ③ Yushi Araki, Takashi Kawahara, Teppei Takeshima, Kazuhide Makiyama, Hiroji Uemura : Initial Experience of Contact Laser Vaporization of the Prostate (CVP) for Benign Prostate Hyperplasia Patients With Hemorrhagic Risk
Advances in Urology. 2024 Dec 19;2024:6108816.

著書

田部井正: 尿道狭窄症診療ガイドライン. 医学書院 2024 年版

学会発表

- ① 田部井正: Urethral reconstruction surger for urethral stricture: Initial Experience and Short-term outcomes. 第 111 回日本泌尿器科学会総会, 横浜, 2024, 4

- ② 田部井正: 卒後教育プログラム【外傷・救急医療・再建】泌尿器尿路再建. 第 111 回日本泌尿器科学会総会, 横浜, 2024,4
- ③ 田部井正: シンポジウム 19:どのように尿道形成術を学ぶか?「尿道形成術の learning curve 序盤を登ってみた」. 第 111 回日本泌尿器科学会総会, 横浜, 2024,4
- ④ 田部井正: シンポジウム 4:結石治療の最前線「大規模データベースから考える戦略的 ECIRS のすゝめ」. 第 89 回日本泌尿器科学会東部総会, 山形, 2024,4
- ⑤ 田部井正: PS 不良患者に対する mini-ECIRS における術後の発熱についての検討. 第 38 回日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会総会, 千葉, 2024,11
- ⑥ 広瀬響 田部井正 荒木雄至 大内秀紀: 尿道形成術、回腸新膀胱造設術後に人工尿道括約筋植え込み術を施行した一例. 第 69 回日本泌尿器科学会神奈川地方会, 横浜, 2024,9

総括

手術総数は 504 件と昨年と同数であった。
前立腺生検は昨年よりも増加し、136 件であった。
ロボット支援下前立腺全摘術を当院でも導入し、今年度は 24 件とほぼ同数であった。
今後も、前立腺生検をもっと積極的に施行し、前立腺癌の新規患者を増やし、ロボット支援下前立腺全摘術の手術数を増やしていきたい。

腎盂尿管の悪性腫瘍手術は、例年と同程度の 4 件であったが、腎悪性腫瘍手術は減少傾向にある。これは腎癌の手術は腎部分切除術が主流となっており、侵襲少なく手術できるロボット支援下腎部分切除ができる病院へ紹介しているためと思われる。今後はできるだけ当院でも腎部分切除ができるように環境を整えていきたい。

TUR-BT は近隣の泌尿器科開業医からの紹介も多くあり、64 件と同程度に維持できている。今後も、近隣の医院との連携を強めて、症例数を維持、増加していきたい。

尿路結石に対する治療は ESWL の装置が新しくなり、今年度件は 27 件とやや減少したが、その分以、TUL 82 件 ECIRS 30 件と結石の手術が増加している。尿路結石の全ての治療ができる病院は近隣でも限られているため、これを売りに結石の手術自体を増やしていきたい。

尿道狭窄の手術目的に他院からの紹介が増えており、引き続き他院とも連携し手術件数を増やしていく。

次年度の目標

- 1) 開業医、他病院に対してさらに当科の信頼を高める。
- 2) ひきつづき腎癌、腎盂尿管癌の新患数を増加させ、腹腔鏡手術件数を増やしていく。
- 3) 積極的に前立腺生検を施行していき、ロボット支援下前立腺全摘の件数を増やしていく。
- 4) 尿路結石、尿道狭窄の手術が軌道にのってきているため、今後も積極的に TUL の症例を増やしていく。

麻醉科

文責者名 原田高志

部門紹介

麻酔科外来では術前患者の診察を行い、必要であれば更なる検査を追加して全身状態を把握します。
診察内容を踏まえて麻酔法を決定し、患者および家族に説明します。

おもな麻酔には全身麻酔、硬膜外麻酔、脊髄クモ膜下麻酔、伝達麻酔等があります。

全身麻酔は麻酔薬を使って手術中の鎮痛、鎮静、不動の三要素をコントロールし、循環呼吸管理等の全身管理を行います。

硬膜外麻酔は脊髄神経の周囲にある硬膜の外側に局所麻酔薬を注入する方法で、全身麻酔の補助と術後鎮痛目的に使用します。

脊髄くも膜下麻酔は脊髄くも膜下腔に局所麻酔薬を投与する麻酔法で、下半身短時間の手術に用います。

基本的に意識はありますが痛みは感じません。

伝達麻酔は局所麻酔薬を使って末梢神経をブロックする方法で、全身麻酔の補助が多いです。

以上のような麻酔法を使って手術中だけでなく術後鎮痛も考え、安全かつ快適な手術が受けられるよう努めています。

スタッフ

役職	氏名	専門・兼務
部長	原田 高志	中央手術室室長兼任
副部長	浅田 美恵子	麻酔科全般
担当副部長	櫻井 亜沙子	麻酔科全般
常勤医	會澤 海	麻酔科全般
常勤医	坂本 彩加	麻酔科全般
常勤医	福地 萌香	麻酔科全般
常勤医	大東 康直	麻酔科全般

診療体制

[illegible]

業務統計

	全身麻酔	脊髄くも膜下麻酔 (+硬膜外麻酔)	その他	合計
2004 年度	1105	346	4	1455
2005 年度	1355	370	0	1725
2006 年度	1411	393	1	1805
2007 年度	1539	345	0	1884
2008 年度	1715	336	0	2051
2009 年度	1743	414	0	2157
2010 年度	1715	488	0	2203
2011 年度	1836	496	0	2332
2012 年度	1930	538	0	2468
2013 年度	1852	473	0	2325
2014 年度	1933	531	0	2464
2015 年度	2118	463	0	2581
2016 年度	2206	423	0	2629
2017 年度	2140	485	0	2625
2018 年度	2323	466	0	2789
2019 年度	2299	456	0	2755
2020 年度	2058	524	0	2582
2021 年度	2152	631	0	2783
2022 年度	2318	724	0	3042
2023 年度	2358	766	0	3124
2024 年度	2540	711	0	3251

業績

無し

総括

麻酔科管理手術件数は 2020 年度コロナ禍で減少したが2021年度からは上昇に転じている。2024 年度は3254件で過去最高件数を2年連続更新した。外科系各科、麻酔科、手術室看護師、および手術室を支えているスタッフの努力の賜物と言える。

次年度の目標

麻酔科管理件数が増えることは裏返せば麻酔科医への負担が増すことにつながる。過度な負担が生じないよう綿密な手術枠の調整と、「持続可能な麻酔科」のためにも各科の協力が求められる。

病理診断科

文責者名 稲山 嘉明

部門紹介

19年間に亘り勤務された堀江 政利技師(主任)が4月に退職した。これに関連して、4月に大庭 孝男技師(非常勤)を、6月に新卒の芹澤 芙雪技師(常勤)を、また11月には土屋 安代技師(産休育休補助、非常勤)を迎えた。

1月には旧ライフメディカルフィットネス2階への移転を果たし、新たな思いで業務に取り組んでいる。専有面積が拡張し作業環境が改善されたほか、手術室や医局とも近くなり動線的にも便利になったと考えている。

スタッフ

役職	氏名	専門・兼務
病理診断科部長	稲山 嘉明(令和5年4月～)	病理診断
臨床検査技師、細胞検査士	郡 由記(平成16年6月～)	病理検査
臨床検査技師、細胞検査士	増尾 孝実(令和3年9月～)	病理検査
臨床検査技師、細胞検査士	柏木 麻美子(令和3年11月～)	病理検査
臨床検査技師、細胞検査士	小山 梨紗(令和5年9月～)	病理検査
臨床検査技師、細胞検査士	芹澤 芙雪(令和6年6月～)	病理検査
臨床検査技師、細胞検査士(非常勤)	大庭 孝男(令和6年4月～)	病理検査
臨床検査技師、細胞検査士(非常勤)	土屋 安代(令和6年11月～)	病理検査
事務(非常勤)	有江 美香(平成25年2月～)	事務・業務補助
非常勤医	下山 潔(令和5年4月～)	病理診断

診療体制

省略

業務統計(年度)

種別	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
組織診断総数	4065	4284	4287	4180	4349	4772	4655	4609	5424	5528	5609	5363
迅速診断	24	32	23	28	52	50	55	57	65	83	73	73
細胞診	1143	2728	3778	4704	3844	7450	7208	7391	6824	7061	7069	6843
病理解剖	4	2	4	0	1	1	2	2	2	2	1	1
特殊染色	389	450	476	454	535	801	769	684	645	562	796	822
免疫染色	509	652	654	634	840	952	1074	938	1280	1371	1300	1305
ブロック数	9016	9686	9575	9227	10363	11412	11450	12071	14403	15497	14823	14553

業績

当院に関係するものはない。

総括

この1年間は病理検査室の移転に多大なエネルギーを費やしたが、大きな混乱なく1月に移転が実現できた。2月には病理解剖室が移転した。関係各位のご協力に感謝申し上げたい。

業務としては、組織標本数に若干の減少がみられた。夏の時期から社保扱いの肛門疾患（痔核、肛門ポリープなど）が査定され始めたこともその一因と思われる。検体数は頭打ちであるが、検体処理に手間のかかる消化器内視鏡による切除標本が増えており、技師の負担が増している。術中迅速診断における医療従事者の感染予防のために安全キャビネットの整備が必須である。

次年度の目標

移転した病理解剖室は、その後の追加工事を終え5月下旬に運用可能となったが、設備に十分とはいえない点があり運用面で問題を抱えており、解決が急務である。

病理は利潤を生む部門ではないので業績改善に向けた成果を出しにくいですが、必要最低限の検索で、より良い診断を迅速に下すことにより、側面から各診療科をサポートすることが使命と考えている。

救急科

文責者名 龍 信太郎

部門紹介

当院は湘南東部地区医療圏において北部にある中核病院として地域の救急医療に全力を傾け、24 時間 365 日体制で臨んでいる。

スタッフ

役職	氏名	専門・兼務
ER センター センター長	小泉 泰裕	救急・外科全般
部長	龍 信太郎	救急全般／総合診療科兼務
常勤医	加藤 真	救急全般／総合診療科兼務
常勤医	山崎 舞子	救急全般／総合診療科兼務
非常勤	中村 京太	救急・麻酔 全般
非常勤	岡田 一宏	救急全般

診療体制

救急外来 平日日勤帯 土曜日 13 時まで 上級医 2～3 名 初期研修医 2～4 名

病棟業務 上級医 1～2 名

業務統計

2024 年度 救急外来受診患者数 7703 名（ウォークイン 3977 名）
救急車受け入れ台数 3726 台

総括

2024 年度は COVID-19 やインフルエンザウイルスのクラスターにより受け入れができなかった時期もあり、前年度よりも救急車、ウォークイン患者共に減少してしまった。今年度は各科との連携を更に強化し、引き続き地域の救急医療を支えていく。

次年度の目標

救急外来患者数 10000 人
救急車受け入れ台数 4000 台

リハビリテーション科

文責者名 斎川 大介

部門紹介

急性期病棟を中心に、院内全ての病棟で当科スタッフが介入をさせて頂いています。
認定資格等の欄に記載したように専門性の高いスタッフが多数いますので、疾患や病期によらず適切な対応が取れる体制となっています。また臨床教育にも力を入れており、当院独自の卒後教育体制で職員のレベルアップを図っています。

スタッフ

科長 斎川 大介

他スタッフ 常勤理学療法士 21 名 非常勤理学療法士 5 名

常勤作業療法士 6 名 非常勤作業療法士 1 名

常勤言語聴覚士 3 名

助手 2 名 クラーク 2 名

認定資格等 日本理学療法士協会

認定理学療法士

脳卒中 1 名

運動器 2 名

スポーツ理学療法 3 名

徒手理学療法 1 名

呼吸 2 名

専門理学療法士

運動器 1 名

スポーツ理学療法 1 名

三学会合同呼吸療法認定士 7 名

がんのリハビリテーション研修会修了者 6 名

臨床実習指導者講習会修了者 6 名

福祉住環境コーディネーター2 級 5 名

ドイツ筋骨格医学会認定インストラクター 1 名

国際 PNF 協会認定セラピスト 1 名

業務体制

外来診療 月曜 ～ 金曜 8:30～17:00

土曜 8:30～13:00

入院診療 月曜 ～ 土曜 9:00～17:00

業務統計

		外来		入院		Total	
		単位数	割合	単位数	割合	単位数	割合
全体	脳血管	605	0.5%	15837	14.4%	16442	14.9%
	廃用	0	0.0%	20749	18.8%	20749	18.8%
	運動器	21827	19.8%	38249	34.7%	60076	54.5%
	呼吸器	44	0.0%	9239	8.4%	9283	8.4%
	がん	0	0.0%	3709	3.4%	3709	3.4%
		22476	20.4%	87783	79.6%	110259	100.0%

業績

神奈川県理学療法士協会競技スポーツ支援部主催 スポーツ理学療法士人材育成講習会 講師
「脳震盪と熱中症」

総括

診療実績に関しては前年比 112%と大幅な伸びを見せた。また、年度途中で回復期リハビリテーション病棟が休床となった為に急性期及び地域包括ケア病棟での業務に集中的な関わりを持つことが出来た。その結果、呼吸器疾患への介入は前年から倍増し、廃用症候群に対する介入も大幅な伸びとなった。また、本年度からリハビリテーション栄養口腔連携体制加算の取得が始まり、当該病棟に置いては日曜祝日を含めたシームレスな対応が開始となった。今後も病院機能の変化に柔軟に対応して診療体制を構築していきたい。

次年度の目標

一旦休床となっている回復期リハビリテーション病棟の再開に向けて人員の確保、スタッフ全員のレベルアップを図る事を目標としたい。

また、これまで以上に院外の実施設と協力体制を構築する準備も進めている。今後の同友会の変化に則した診療体制を作るための一年としたい。

形成外科

文責者名 篠木 美穂

部門紹介

常勤医師 1 名、非常勤医師 2 名体制
形成外科一般を中心に診療

スタッフ

担当部長	篠木 美穂
非常勤医	前川 二郎
非常勤医	藤原 文麗

診療体制

外来日	月、火、水、金曜日（いずれも午前） 木曜午後 リンパ浮腫外来 水曜日午後に専門外来 or 外来手術
手術日	第2・4月曜日（午後）、第1・3木曜日（午前・午後）

業務統計

外来実患者数	1128 名(1332 名)
外来新患者数	334 名(438 名)
入院実患者数	33 名(33 名)
手術件数	187 件(188 件)(局所麻酔:177 件(178) 全身麻酔:10(10)

総括

外来実患者数は減となったが、手術件数は維持できている。

次年度の目標

引き続き常勤医一人体制だが、非常勤の方々の力もお借りしつつ診療維持に努めていきたい。

脳神経外科

文責者名 篠原 禎雄

部門紹介

R6 年 4 月より、常勤医が入れ替わりまして下記 2 名が新たに赴任致しました。当院脳神経外科領域の疾患はまだ歴史が浅く、地域に十分に認識されていないことと思います。今後は外科的処置の必要性に関わらず、広く脳神経疾患の診療にあたってまいります。

当院では、患者様への侵襲性と有効性安全性に配慮して脳血管内治療と開頭手術を選択して治療を行います。脳血管内治療は循環器内科と共用のアンギオ装置で一通りの治療対応が可能です。手術用設備として最新の手術用顕微鏡やニューロナビゲーション、神経モニタリングなどございます。

外科手術の必要性の有無に関わらず、脳血管障害の治療に注力してまいります。そのほか脳腫瘍や脳血管疾患など頭蓋内の器質病変が疑われる症例は、是非御紹介の程宜しくお願い致します。

また、外来におきましては頭痛、手足の麻痺、頭部画像の検査依頼など幅広く対応いたします。

スタッフ

役職	氏名	専門・業務
部長	篠原 禎雄（令和 6 年 4 月～）	脳神経外科手術、脳血管内治療
常勤医	宮崎 一樹（令和 7 年 4 月～）	脳神経外科手術、全般
非常勤医	市川 輝夫	外来業務

診療体制

	月	火	水	木	金	土
午前			市川		宮崎	
午後		宮崎	篠原			

手術 月曜日（緊急は随時） 脳血管撮影 月・木曜日

業務統計

疾患内訳	術式	2022年度	2023年度	2024年度
脳腫瘍	摘出術	1	0	2
脳血管障害	破裂脳動脈瘤クリッピング術	0	0	1
	未破裂脳動脈瘤クリッピング術	6	3	0
	開頭血腫除去術	0	1	3
脳血管内治療	破裂脳動脈瘤コイル塞栓術	0	0	4
	未破裂脳動脈瘤コイル塞栓術	0	1	9
	頸動脈ステント留置術	8	0	8
	経皮的脳血栓回収術	0	0	2
	その他血管内治療	1	0	3
頭部外傷	慢性硬膜下血腫	31	14	31
水頭症	シャント手術	1	0	1
脊椎脊髄		5	0	0
末梢神経		12	0	0
その他	減圧開頭術	1	0	1
	頭蓋形成手術	0	1	1
	頭蓋内微小血管減圧術	1	0	0
	その他	0	1	3

	2022年度	2023年度	2024年度
脳血管撮影検査	22	2	43

業績

なし

総括

2024 年度は近隣の開業医の先生方のご紹介も徐々に頂けるようになり、患者数は多くありませんが安全に治療を行い、地域の患者様へ貢献をできたかと思います。

次年度の目標

- 入院患者数の増加
- 当院で脳神経外科診療を行っていることの認知度の向上

薬剤部

文責者名 國分 洋

部門紹介

病院理念である“信頼と安らぎのある医療”、“専門性と倫理観のある医療”、“地域に貢献する医療”を実践するために、臨床業務に加えて教育・研修や臨床研究にも積極的に携わっている。

超高齢社会における薬物療法は、高度かつ複雑化しており、質の高い薬剤師の育成が不可欠である。OJT(On The Job Training)とOFF-JTを通じて、地域に貢献できる薬剤師の育成に取り組んでいる。新卒薬剤師の卒後教育に薬剤師レジデント制度を導入しており、現在では、レジデント経験者が新規レジデントを指導する環境が整っている。

また、既卒薬剤師は、各専門分野の知識を活かして業務に携わっている。例えば、公認スポーツファーマシストは、スポーツ愛好者からトップアスリートまでアンチ・ドーピング活動も含め治療に携わっている。さらに、スポーツドクターと協力して治療使用特例(TUE)のサポートや啓蒙活動も行っている。

スタッフ

部長 遠藤 篤

他スタッフ 副部長 1名 部長補佐 1名 主任 1名

常勤薬剤師 20名(レジデント 2名) 非常勤薬剤師 3名

助手 1名 SPD 5名

認定資格	認定実務実習指導薬剤師	4名
	日病薬病院薬学認定薬剤師	4名
	研修認定薬剤師	2名
	がん薬物療法認定薬剤師	1名
	外来がん治療認定薬剤師	2名
	外来がん治療専門薬剤師	1名
	感染制御認定薬剤師	1名
	抗菌化学療法認定薬剤師	1名
	栄養サポートチーム専門療法士	2名
	漢方薬・生薬認定薬剤師	2名
	スポーツファーマシスト	2名
	神奈川県糖尿病療養指導士	2名
	吸入指導薬剤師	1名
	周術期管理チーム薬剤師	1名
	急性期ケア専門士	1名

業務体制

各病棟担当 15名 病棟薬剤業務、薬剤管理指導業務

薬剤部中央業務担当 2名 調剤、製剤、注射薬混合、薬品払い出し、薬剤鑑別等

医薬品情報担当 2名(兼任) DI ニュース作成、医薬品採用関連業務
外来化学療法担当 3名(専任1名、兼任2名)
薬剤発注、医薬品マスタ管理担当 1名(助手)

業務統計

	2023年度	2024年度	
薬剤管理指導料	7200	6402	件
退院時薬剤情報管理指導料	3503	3613	件
麻薬管理指導加算	58	51	件
薬剤総合評価調整加算	0	0	件
薬剤調整加算	0	0	件
無菌製剤処理加算	232	125	件
抗悪性腫瘍剤無菌調整加算	1479	1212	件
がん患者指導管理料ハ	18	6	件
麻酔管理料Ⅰ・Ⅱ(周術期薬剤管理加算)	964	0	件
外来腫瘍化学療法診療料(抗悪性腫瘍剤)	1416	1166	件
連携充実加算	930	759	件
入院処方箋枚数	51227	48705	枚
注射処方箋枚数(外来)	10909	9492	枚
注射処方箋枚数(入院)	54523	53034	枚
院外処方箋枚数	67491	58855	枚
院外処方箋発行率	86.6	85.5	%
院内外来処方箋枚数	10449	9979	枚

業績

【研修会・セミナー】

第3回ジャンプアッププログラム

卒業生・上級生との交流会

2024年4月6日

2024年4月7日

2024 ショートトラックフォーラム

アンチ・ドーピングについて

2024年5月6日

横浜薬科大学 社会薬学1

がん治療と薬剤師の関わり方～生命倫理～

2024年6月24日

ショートトラックジュニア強化指定選手AD研修会

ショートトラックジュニア強化指定選手対象アンチ・ドーピング研修

2024年8月2日

第3回外来がん化学療法の質向上のための研修会

前立腺がんの薬物治療について

2025年2月13日

ショートトラックジュニア強化指定選手 AD 研修会
ショートトラックジュニア強化指定選手対象アンチ・ドーピング研修
2025 年 3 月 4 日

【学会発表】

第 40 回日本 TDM 学会学術大会
PAT を用いたバンコマイシン血中濃度測定に対する腎機能評価に関する検討
2024 年 7 月 14 日-7 月 15 日

第 14 回日本薬剤師レジデントフォーラム
周術期感染予防のための抗菌薬投与に関する研究～整形外科におけるクリニカルパス変更前後の SSI 発症率の比較～
2025 年 3 月 1 日

総括

人事異動多く、組織体制の見直しが求められた。部長補佐という役職をつくり、部長業務の均てん化を図り、組織運営を効率化することができた。認定薬剤師の新規取得や継続申請は引き続き非常に積極的であり、結果として有資格者数は増加した。資格取得後は、それぞれの専門分野で習得した知識や技術を活用しながら高いレベルで薬剤師の役割を果たしていた。薬剤師レジデントは日々の業務で関わった事例から学会発表を行うことができ、また 2 年目が 1 年目を教える体制やプリセプターとの綿密な意見交換等から屋根瓦式教育体制が軌道に乗っていることが示唆された。

次年度の目標

今後も、臨床業務だけでなく、教育・研修や学術活動、院外活動にも積極的に携わっていく。一方、近年では薬剤師の偏在が問題となっており、年々病院・診療所薬剤師に就職する薬学生が減少し採用が困難な状況になっている。当院薬剤部の魅力を発信し、質の高い薬剤師を育成・確保していく。また、効率かつ効果的な業務推進のため、業務フローの見直しや機械化の推進も併せて検討する。

栄養科

文責者名 安田 恵美

部門紹介

栄養科では「安全と満足を提供できる治療食サービスを目指して」入院中の患者様への食事提供に努めています。一般食の方に関しては「基本メニュー」と「セレクトメニュー」をご用意し、患者様にご選択いただけます。また、スポーツ競技への早期復帰を目指して「スポーツ食」の提供を行っています。ご入院された患者様おひとりおひとりの状態に応じて適切なお食事を提供しています。栄養管理においても、栄養サポートチームをはじめ、褥瘡委員、摂食嚥下チーム等のチーム医療に参加し、他職種とともに活動しながら患者様の栄養管理に取り組んでいます。栄養相談では入院中はもちろん、外来でも行っておりますので継続した支援を行い、患者様が安心して治療に専念できるように努めています。

スタッフ

(病院職員)

主任 安田 恵美

他スタッフ 主任補佐1名

常勤管理栄養士 3名 非常勤管理栄養士 1名

(給食委託会社:株式会社 LEOC)

常勤管理栄養士 4名

常勤栄養士 4名

常勤調理師 2名

非常勤調理員 12名

業務体制

病院給食業務(株式会社 LEOC) 5:00~20:00

栄養管理業務 月曜~金曜 8:30~17:00

土曜 8:30~13:00

栄養指導 月曜~金曜 9:00~17:00

土曜 9:00~12:00

業務統計

* 病院食食数(食)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	食種別計	割合
常食	5,168	5,442	5,249	4,521	5,128	4,408	4,966	4,478	4,561	3,787	3,822	4,362	55,892	31.7%
軟菜食	3,110	2,329	2,584	3,251	3,198	2,575	2,674	2,625	2,238	2,666	2,465	2,622	32,337	18.3%
嚥下食	1,339	1,116	1,399	1,719	1,466	1,067	1,223	1,162	1,096	1,783	959	1,266	15,595	8.8%
検査食	18	25	30	27	22	19	34	20	23	18	39	36	311	0.2%
エネルギーコントロール食	3,996	3,929	3,549	3,850	3,260	3,507	3,139	3,418	3,230	3,126	3,048	3,063	41,115	23.3%
たんぱく質コントロール食	222	293	424	269	209	32	141	134	296	174	51	88	2,333	1.3%
脂質コントロール食	345	250	267	465	391	419	313	423	347	357	235	492	4,304	2.4%
易消化食	869	670	1,079	1,070	1,259	199	1,421	1,689	1,139	989	1,190	1,355	12,929	7.3%
胃切後食	58	101	248	194	250	30	210	81	78	174	281	321	2,026	1.1%
低せんい・低脂質食	376	248	353	310	296	247	247	158	156	246	148	170	2,955	1.7%
ペプチド・アレルギー	272	165	164	132	297	274	307	273	214	20	237	266	2,621	1.5%
濃厚流動食	196	256	228	289	477	430	318	318	134	275	453	478	3,852	2.2%
合計	15,969	14,824	15,574	16,097	16,253	13,207	14,993	14,779	13,512	13,615	12,928	14,519	176,270	
1日平均食数	532	494	519	537	542	440	500	493	450	454	431	484	490	

* 栄養指導・栄養サポートチーム件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年間総計
入院(個別)	78	96	110	127	138	138	133	109	116	109	100	135	1,389
外来(個別)	46	31	42	46	35	41	46	58	51	47	42	64	549
外来化学療法	24	31	28	25	23	21	29	29	28	30	28	24	320
栄養指導 合計	148	158	180	198	196	200	208	196	195	186	170	223	2,258
栄養サポートチーム	49	44	43	72	50	48	52	45	41	47	50	51	592

業績

(学会参加)

第 40 回日本栄養治療学会(JSPEN)学術集会

第 28 回日本病態栄養学会 学術集会

(その他)

藤沢市食生活対策推進協議会委員として協議会へ出席(7 月 10 月 1 月)

神奈川県栄養士会医療事業部 幹事(総務部)として医療事業部の運営サポート(勉強会の運営・調整連絡等)

総括

2024 年度診療報酬改定に伴い、栄養管理として「リハビリ・栄養管理・口腔管理」の推進として多職種での連携推進が求められ、一部の病棟で体制を整えた。入院時から早期に関わることで患者様の ADL 維持または向上に繋がられるよう、職員間での情報共有を密にしている。また、「標準的な栄養管理」の推進が求められ、当院でも早期

に「栄養管理の流れ」を見直し院内周知した。栄養評価においても低栄養の診断基準「GLIM 基準」を導入し、入院患者様の低栄養に対して早期に介入している。

次年度の目標

- ① 栄養管理においては昨年の取り組みを継続し、実施状況を評価する。
- ② 食事満足度調査について改訂
→調査方法や内容を見直す。また、評価を数値化することで今後の課題を明確化していく。
- ③ 摂食嚥下学会分類に基づいて、嚥下食の見直し、調整を行う。

手術室

文責者名 原田高志

部門紹介

手術室は5室と外来手術専用手術室1室があります。手術に必要な高度な医療機器が揃っており外科系各科、麻酔科、手術室看護師、臨床工学技士等が協力して手術を安全に行っています。手術室はまさに医療の最前線であり、多くの命が救われるところです。

スタッフ

役職	氏名	専門・兼務
室長	原田 高志	麻酔科部長と兼任
看護師	20名	
クラーク	2名	

診療体制

		午前	午後
月	①	整形外科	整形外科
	②	整形外科	整形外科
	③	脳神経外科	脳神経外科
	④	泌尿器科	泌尿器科
	⑤	泌尿器科	泌尿器科
	⑥	眼科	眼科(第2・第4週)形成外科(第1・第3週)
火	①	整形外科	整形外科
	②	整形外科	整形外科
	③	整形外科	整形外科
	④	整形外科	整形外科
	⑤	泌尿器科	整形外科
	⑥	眼科	皮膚科
水	①	外科	外科
	②	外科	外科
	③	外科	外科
	④	外科	外科・整形外科
	⑤	外科	泌尿器科
	⑥		眼科(第2・第4週)
木	①	整形外科	整形外科
	②	整形外科	整形外科
	③	外科	外科
	④	外科	外科
	⑤	形成外科・外科・整形外科	形成外科・外科・整形外科
	⑥	形成外科	形成外科
金	①	整形外科	整形外科
	②	整形外科	整形外科
	③	外科	外科
	④	外科	外科
	⑤	泌尿器科	泌尿器科
	⑥	眼科	眼科
土		局麻手術	

業務統計

	全身麻酔	脊髄くも膜下麻酔 (+硬膜外麻酔)	局所麻酔	その他	合計
2005 年度	1355	370	520	0	2245
2006 年度	1411	393	528	1	2333
2007 年度	1539	345	712	0	2596
2008 年度	1715	336	733	0	2784
2009 年度	1743	414	666	0	2823
2010 年度	1715	488	603	0	2806
2011 年度	1836	496	792	0	3124
2012 年度	1930	538	1147	0	3615
2013 年度	1852	473	1209	0	3534
2014 年度	1933	531	1438	0	3902
2015 年度	2118	463	1174	0	3755
2016 年度	2206	423	1192	7	3828
2017 年度	2140	485	1565	0	4190
2018 年度	2323	466	1712	1	4502
2019 年度	2299	456	1877	0	4632
2020 年度	2058	524	1648	0	4230
2021 年度	2152	631	1808	0	4591
2022 年度	2318	724	1887	0	4929
2023 年度	2358	766	1739	0	4863
2024 年度	2540	711	1643	0	4894

業績

なし

総括

手術件数は2020年度コロナ禍で減少したが、その後増加に転じ5000件の大台も見えてきている。

外科系各科、麻酔科、手術室看護師、手術室にかかわるすべての方々の努力の賜物といえるだろう。

次年度の目標

手術件数が増えるにつれ手術室スタッフとくに看護師への負担が大きくなる。過度な負担にならないよう看護師の適正配置、手術室運用、看護教育等に気を配って安全な手術室運営に心がけたい。

検査室

文責者名 鬼木 智子

部門紹介

検体検査(血液・尿など)の検査を行っています。

スタッフ

部署責任者 鬼木 智子

他スタッフ 臨床検査技師 5名

事務スタッフ 2名

業務体制

生化学、血液学、尿一般沈査、輸血検査、免疫検査

他 細菌、院内測定できない検査は外注

業務統計

院内測定検査

院内測定数

	2024 年度	2023 年度	対前年比
4 月	5,253	4,309	21.9%
5 月	5,484	3,984	37.65%
6 月	4,935	4,641	6.3%
7 月	6,301	5,088	23.8%
8 月	5,805	5,930	-2.1%
9 月	5,393	6,486	-16.9%
10 月	5,938	5,532	7.3%
11 月	5,535	5,171	7.0%
12 月	6,010	5,043	19.2%
1 月	6,004	5,293	13.4%
2 月	5,396	5,201	3.7%
3 月	5,507	5,416	1.7%

外注数

2024 年
2,532
2,575
2,513
3,216
3,193
3,099
3,843
3,165
3,077
3,632
2,775
3,043

総括

機器(生化学・血算・免疫測定機)の入れ替えがありました。

前半は機器故障などで結果遅延が多く有り、大変ご迷惑をおかけしました。

次年度の目標

施設責任者が変わりました、業務が滞らないように致します。

次年度も機器(血糖測定機)の入れ替えを予定しています。

中央放射線科

文責者名 穴見 貴史

部門紹介

一般撮影や CT 検査、X 線 TV、MRI 検査、血管撮影など様々な検査を行っています。

24 時間体制で緊急検査にも対応しています。

日々、専門知識や技術向上に取り組み、放射線科医師と連携し業務に臨んでいます。

MRI や CT 検査は、近隣病院やクリニックに共同利用して頂いており、多くの患者様が検査に来られています。

患者様に寄り添う医療を提供するため、放射線被ばくや医療機器管理等も重視し、安心・安全に検査を受けて頂く事を 1 番に考えています。

スタッフ

科長 穴見 貴史

他スタッフ 主任 2 名

常勤放射線技師 10 名 非常勤放射線技師 2 名

認定資格 CT 認定技師 2 名 救急認定技師 2 名

マンモグラフィー認定技師 1 名 IVR 認定技師 1 名

画像等手術支援認定技師 1 名

施設認定 日本医学放射線学会画像診断管理認証施設

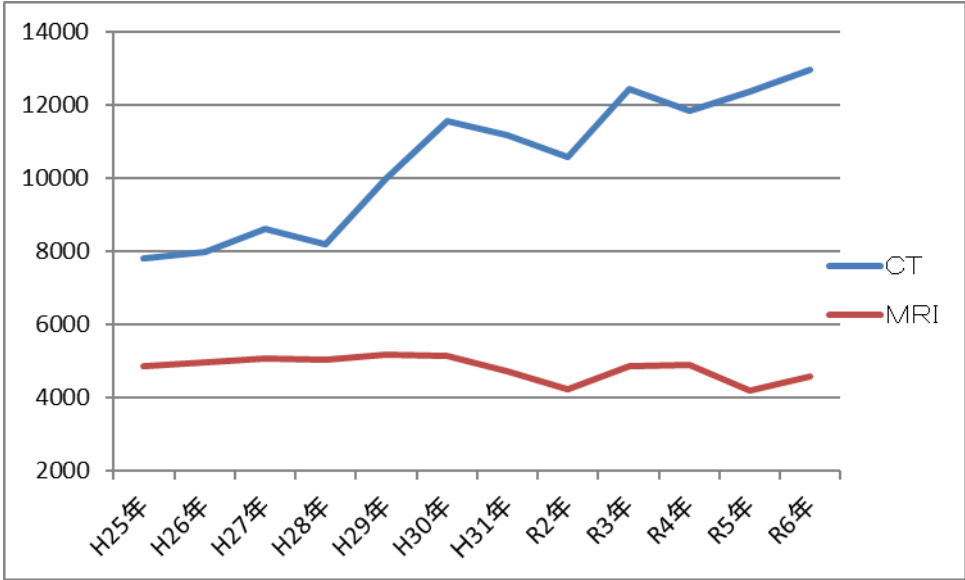
MRI 安全管理認証施設（MRI 対応ペースメーカー・神経伝達システム撮影可能）

業務体制

CT、MRI、一般撮影、X 線 TV、血管撮影、ポータブル撮影、マンモグラフィー、健診、ドック等の検査を 8～9 名の技師で行う。

業務統計

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年	H30年	H31年	R2年	R3年	R4年	R5年	R6年
CT	7809	7988	8598	8179	9972	11543	11185	10575	12452	11837	12367	12979
MRI	4860	4976	5066	5022	5163	5130	4723	4240	4867	4895	4191	4588
一般撮影	33490	33764	35971	37625	40595	43000	40929	38029	39358	40205	42021	41082
IVP	43	39	17	15	8	5	2	3	2	1	1	1
心カテ	151	267	329	320	451	531	504	436	452	445	447	509
脳angio									19	40	3	64
胃透視	1842	1826	1946	2135	2390	2624	2632	2009	2363	2482	2383	2430
マンモグラフィー	992	1148	1826	2895	3540	4169	4258	4196	4016	4026	4125	4156
その他透視	1130	1131	1217	1178	1131	1111	1129	1050	1106	1110	1258	1238
ホータブル	2874	3381	3326	3854	3758	4597	4155	4869	3453	4496	4341	4402
総件数	53191	54520	58296	61223	67021	72716	69517	65408	68088	69537	71137	71449



業績

【研究会・講習会】

ITEM2024 国際医用画像総合展	2024年4月13日
放射線告示研修	2024年8月3日
薬剤の今季変更点	2024年5月21日
マグネスコープについて	2024年8月27日
第 24 回瀬戸内CTサイエンスセミナー	2024年9月5日
第 29 回 CI テクノロジーフォーラム	2024年9月6日
富士フィルム 神奈川CT愉しむ会	2024年10月19日
ガドビストについて	2024年10月22日
REVORAS ザ談会	2024年11月14日
第 30 回福岡CTコア研究会	2024年11月16日
日本オートプシーイメージング技術学会	2024年12月11日
救急撮影講習会 WEB	2025年1月19日
第4回やまぐち維新 CT Conference	2025年2月1日
湘南技師会総会・勉強会	2025年3月18日

総括

12月に画像サーバーの入替を行った。特に大きな問題もなく、スムーズに移行出来た。
スタッフも常勤、非常勤合わせて15名体制と代わりなく緊急検査にも十分対応出来ている。
CTは検査数も多く、装置の使用年数もかなり経過している。新規装置への更新を考えて行きたい。
若いスタッフも増えたため、勉強会や研究会等、教育に力を入れた。

次年度の目標

新規CT装置を導入し、新しい撮影技術の習得や患者様の被ばく低減をより実現出来るようにする。
引き続き、スタッフ教育に力を入れ、事故・トラブルが起きないよう細心の注意を払って行く。

看護部

文責者名 伊藤 由香

看護部紹介

看護部は看護部事業計画に沿って看護部目標を立案し、活動している。各部署・各部会の年間活動計画をふまえ目標達成評価を行なっている。急性期病棟と後方支援病棟が看看連携を図りながら「生命・生活・尊厳」を守り支える看護を提供している

1、業務統計

看護師	入職数	退職数	離職率	残業時間	有休取得率
2024 年度	51 名	44 名	17.8%	8.82 時間	134.2%
2023 年度	40 名	41 名	15.9%	8.11 時間	73.2%

2、教育、研究

教育担当者のページ参照

3、看護部概要

1) 看護部職員

看護師 准看護師 臨床検査技師 介護福祉士 看護補助者 クラーク

2) 看護体制・勤務体制

- (1) 看護基準体制 7:1 入院基本料
(2) 看護提供方式 ペア方式継続受け持ち制
(3) 勤務体制 2 交替制（一部変則勤務あり）

3) 看護部方針

- (1) 患者の生命の安全を守り、個人の尊厳・プライバシーを尊重した看護の実践
(2) 患者の持てる力・回復力・自然治癒力を高め、その人らしい生活を支える看護の実践
(3) 地域の人々の健康な力を高める看護の実践
(4) 専門職として、より高い知識と技術の修得
(5) 豊かな人間性を育み、倫理観・感性を磨く

4) 看護部活動

2024 年度は「安全で質の高い看護の提供」「互いを尊重しいきいきと働き続けられる環境の構築」「退院を見据えた看護の提供」を目標とし、それぞれ取組を行った。

(1) 看護師の確保では月 1 回説明会および採用面接を実施し、SNSを用いた広報活動、県内外の学校訪問、看護フォーラムへの積極的な参加により、継続して県外からの入職者の増加につながった。定着については、フォローアップシートを活用した継続的な支援、人材確保担当の定期的なラウンドによる入職者のフォローアップ、エピタルモチベーションアンケートを年 4 回実施し、スタッフの定期面談に活用していった。また、スタッフ間のコミュニケーションツールとして導入された Thanksgift®の活用を推進した。

(2) 看護職員の質の向上については、キャリアラダーレベル別教育プログラムによる院内研修や看護協会等の院外研修受講による専門的知識の習得ができた。他にも e-ラーニングで自己研鑽できる環境も整備している。また、認定看護管理教育課程、認定看護師養成課程受講や特定行為看護師、医療安全管理研修の履修は看護の質の向上につながるとともに、他スタッフのモデルとなり、定着に繋がることも期待できる

キャリアラダーレベル（確定者/取得目指す者）

2025 年 3 月 31 日現在

I	II	III	IV	V	未取得者
21 名/0	32 名/9 名	11 名/53 名	5 名/24 名	2 名/8 名	29 名

(3) 退院を見据えた看護の提供については、昨年度に引き続き診療部との空床情報の共有を図りながら病床管理を行なうことで稼働率は平均して 80.8%となったが、目標値の 85%には至らなかった。

5) 看護部委員会活動

(1) 副師長会

業務改善項目を整理し、タスクシフトとして「看護補助者業務指示書」を電子カルテワークシートへの導入を検討、クリティカルパス患者のアナムネ入力の特簡化を行った。また心理的安全性に関する研修会を管理者、リーダー看護師向けに実施したことで、働きやすい環境づくりに繋げることができた。退院を見据えた看護については、急性期病棟から後方支援病棟への円滑な転棟および看護連携のため、情報共有メモを作成し導入した。

(2) 教育委員会基礎教育部会

研修企画・運営・評価を通し、研修生のレディネス把握や研修内容の改変が必要なことから、座学のみでなくワークやゲームを導入することで参加者の興味を引き、アンケート結果から有効な研修が実践できたと評価できる。また、部署では、年間プログラムを用いてキャリアラダーレベルⅠ～Ⅲ-1のスタッフの個人目標に対して、目標立案や修正のサポート、フィードバックを行なうことができた。

(3) 教育委員会実践教育部会

研修企画・運営・評価は年間計画に沿って滞りなくできた。各部署では実地指導者への支援、研修終了者が現場で実践するためのサポートなどもおこなった。また、外部研修へ参加したスタッフには部署内で伝達講習会が開催できるように声をかける等の取り組みもできた。ファシリテーションスキルの向上へ向け、自ら学習や実践を通し、部署の学習環境を整えている。

(4) 教育委員会臨床指導者部会

今年度は7校の看護学校の実習受け入れを実施した。実習生との関わりをプロセスレコードにし部会内で共有するなど、効果的な実習指導が行えるように取り組んだ。また、臨床指導者以外のスタッフが実習生にかかわる時にアサーティブな対応できるように部署内にむけた発信ができた。

(5) 業務委員会改善部会

部会内ではルール逸脱からのインシデントに着目し看護手順の新規作成・改訂を実施した。作成・修正をするに当たって、使用物品や流れ、注意点含めて学習しながら作成しているため、最新のエビデンスを踏まえた手順が完成できている。基礎教育部会と共同で新人看護師への看護技術研修への指導者として参加できた。

(6) 業務委員会安全部会

インシデントレポートから部署の傾向や数値を知り、リンクナースは部署での振り返りや是正カンファレンスを進め同じインシデントが繰り返されないように取り組んだ。部会内では情報の共有とRCA分析手法を活用し2回/年インシデント分析の実施ができた。

(7) 業務委員会感染部会

感染対策マニュアルの活用は定着してきており、内容の更新に関してはICM会議で検討をすすめていく。手指衛生剤使用の強化、手指衛生5つのタイミングミニテスト、PPE着用チェック、感染症別環境整備マニュアルの作成などができた。

(8) 業務委員会記録部会

2回/年の記録監査の実施とセット展開を個人で作成する事を推進し、記録の質の向上と記録時間の削減に努めた。看護必要度の勉強会およびテストを各部署で実施し、看護必要度の理解を深め、正しく評価できるようにした。基礎教育部会と看護過程研修への講師など運営にも協力できた。

(9) 業務委員会防災部会

過去の訓練や病棟の状況を踏まえた災害訓練を企画し、各部署のアクションカードの検証を含めアクションカードを用いた(机上を含めて)訓練を実施した。アクションカードを一部変更することができた。看護部研修「災害看護」の指導者として参加する事もできた。

(10) 看護補助者会

看護部主催の看護補助者研修では概論、技術演習、認知症看護、BLS研修を行い、知識と技術の取得を行うとともに他部署の介護福祉士、看護補助者との交流も図った。技術演習では介護福祉士にも演習補助を依頼し、有資格者としての技術を活用する場となった。また、介護福祉士、看護補助者それぞれのラダーを作成し運用開始した。自己のラダーを可視化することで、スキルアップやモチベーションアップにつなげていく。

(11) クラーク会

業務改善として、退院証明書をデータ化し、運用を変更した。また、同意書や入院診療計画書等の患者書類の取扱について、診療上管理課とともに運用を見直し、退院後の書類の流れを再構築した。

4、総括

安全で質の高い看護の提供については、院内外研修やeラーニング学習ツールを用いた自己研鑽を促すとともに

病院建て替え計画に伴い、看護部および関連する場所(夜間管理室、学生更衣室、図書室、更衣室等)の移転があり、運用も大きく変更となった。病院の方針をもとに、chatwork®を活用し周知を図りながら、職員が困らないよう適宜修正を行った。

人材確保・定着については、学校訪問や合同就職説明会への参加で一定数は確保できるが、退職も同数あるいはそれ以上の人数がいるため、入職者数の増加と退職者数の減少が課題である。また、今年度はHCU加算取得により急性期病棟の様式9維持が困難となり、派遣看護師の短期雇用を実施した。人材定着について、最近ではキャリアアップや経験値を上げるために3～5年で転職する傾向にあるが、長く勤務したいと思えるような当院の特徴や魅力を職員にも発信していく。

退院を見据えた看護の提供については、急性期病棟から後方支援病棟への円滑な転棟により急性期病床の稼働率80%は維持したが、病院全体目標の85%には到達しなかったため、引き続き稼働率アッププロジェクトを中心に診療部等他部門との連携を図りながら、病床管理を行っていく。

5、2025年度看護部目標

- 1)安全で質の高い看護の提供する
 - (1)臨床実践能力の向上を図り、個別性を尊重した看護を展開する
 - (2)継続教育の充実
- 2)互いを尊重し、いきいきと働き続けられる環境づくりに努める
 - (1)看護職員確保対策を強化し、採用者数50名以上を確保する
 - (2)看護職員定着対策を強化し、離職率15%以下にする
- 3)病床機能を活かしたベッドコントロールに努める
 - (1)スクリーニングシートを活用し、早期から退院支援を開始する
 - (2)DPCⅡ期間後期から転出調整を行う
 - (3)退院促進に向けて他職種連携を強化する
 - (4)病床機能、施設基準、加算要件、病棟の特性を知る

看護部門 人材確保担当

文責者名 保木富士子

活動内容

- 1. 施設見学・就職説明会(院内・院外)および採用試験の対応
- 2. 採用者入職準備、入職時対応、入職後の支援
- 3. 中途採用者研修(看護師、介護福祉士、介護・看護補助者、クラーク、臨床検査技師)企画運営
- 4. 新人看護職員の卒業校への近況報告および資料送付
- 5. インターンシップ受け入れの準備と運営
- 6. 転職・復職支援研修の準備と運営
- 7. 看護学校訪問の連絡調整
- 8. 資料請求者への送付

業務統計

1.看護師入職、退職数(異動者含む)	2.介護福祉士、介護・看護補助者、臨床検査技師、クラークの入職、退職数(異動者含む)														
<table><tr><td>入職数</td><td>52 名</td></tr><tr><td>退職数</td><td>44 名</td></tr><tr><td>合計</td><td>+8 名</td></tr></table>	入職数	52 名	退職数	44 名	合計	+8 名	<table><tr><td>入職数</td><td>12 名</td></tr><tr><td>退職数</td><td>17 名</td></tr><tr><td>合計</td><td>-5 名</td></tr></table>	入職数	12 名	退職数	17 名	合計	-5 名		
入職数	52 名														
退職数	44 名														
合計	+8 名														
入職数	12 名														
退職数	17 名														
合計	-5 名														
3.看護師離職率	4.院内 看護師就職説明会・採用試験(定例:毎月 1 回)														
<table><tr><td>常勤</td><td>18.1%</td></tr><tr><td>非常勤</td><td>13.6%</td></tr><tr><td>全体</td><td>17.4%</td></tr></table>	常勤	18.1%	非常勤	13.6%	全体	17.4%	<table><tr><td>説明会</td><td>15 名</td></tr><tr><td>採用試験</td><td>32 名</td></tr><tr><td>合計</td><td>47 名</td></tr></table>	説明会	15 名	採用試験	32 名	合計	47 名		
常勤	18.1%														
非常勤	13.6%														
全体	17.4%														
説明会	15 名														
採用試験	32 名														
合計	47 名														
5.施設説明会・面接(随時) 看護師・看護補助者・クラーク	6)資料請求数														
<table><tr><td>説明会</td><td>24 名</td></tr><tr><td>採用試験</td><td>63 名</td></tr><tr><td>合計</td><td>87 名</td></tr></table>	説明会	24 名	採用試験	63 名	合計	87 名	<table><tr><td>郵送</td><td>57 件</td></tr><tr><td>Web 閲覧</td><td>67 件</td></tr><tr><td>学校等送付</td><td>466 件</td></tr><tr><td>合計</td><td>590 件</td></tr></table>	郵送	57 件	Web 閲覧	67 件	学校等送付	466 件	合計	590 件
説明会	24 名														
採用試験	63 名														
合計	87 名														
郵送	57 件														
Web 閲覧	67 件														
学校等送付	466 件														
合計	590 件														

業績

- 1 確保対策
 - 1) 病院説明会・見学会、採用試験対応(定例及び随時)
 - (1)12 月の病院説明会・病院見学を保護者同席としたが保護者の参加なし
 - 2) 就職説明会 5 回
 - (1)各学校からの要請により出席:3 校(神奈川県立保健福祉大学・湘南看護専門学校・横浜創英大学)
 - (2)就職説明会の参加:看護 roo! 就活合同説明会札幌開催 1 回(看護部長・人事課担当者・看護師)
 - (3)病院説明会&懇談会オンライン開催 11 月(看護部長・副看護部長・人事課担当者・看護師)
 - 3) 新卒新採用入職前オリエンテーション(保護者同席可能)入職予定者 20 名 保護者 1 名参加
 - 4) 新人看護職員の卒業校 14 校へ近況報告と資料送付 5 月、7 月
 - 5) インターンシップ(就業体験)
 - (1)2024 年夏 8 月 6 日(火)5 名、7 日(水)1 名、8 日(木)1 名 合計 7 名
 - (2)2025 年春 3 月 17 日(月)6 名、18 日(火)2 名、19 日(水)5 名、24 日(月)8 名 合計 21 名
 - 6) 転職・復職支援研修 11 月 5 日 2 名参加
 - 7) 資料配布 資料請求 57 部、学校送付・フォーラムでの配布等 466 部
 - 8) 看護部パンフレット 見直しと改訂

2 定着対策

- 1)オリエンテーション:採用者随時(看護師・看護補助者・臨床検査技師・クラーク)
- 2)入職後フォローアップラウンドして状況を確認 11 回 131 名(同一者複数回あり)
- 3)中途採用者研修企画運営
 - (1)看護師中途採用者研修の企画運営 6 月 4 名、8 月 5 名、10 月 2 名、2 月 3 名 合計 14 名参加
 - (2)看護補助者・クラークのフォローアップ研修の企画運営 5 月 5 名、7 月 2 名、12 月 2 名、3 月 1 名
合計 10 名参加
- 4)看護職員の相談窓口開設 月 2 回実施
相談件数は 2 件

総括

確保対策として、院内の説明会と見学会を 12 回の定期開催と随時応募者の合計 39 名に実施した。今年度から院内(病棟内)見学を再開し希望部署へ案内することで、病棟の雰囲気や看護職員の様子も知ることができた。また、12 月には保護者同席の病院説明会・見学会を昨年度に続き計画したが参加者はなしであった。採用試験は対面の面接と遠方で来院が困難な学生に対しては Zoom での面接とし採用に繋げた。

4 月入職の新採用者に対して、入職前オリエンテーションを保護者同席として、医療現場の実情を知り就職後の精神的支援が得られるように開催した。病院概要・看護部組織、社会人としての心構え、新人看護師の特徴支援体制、教育体制等について説明した。就職後の不安や心配ごとの解決に結びつく評価となった。

インターンシップは午前中のみとして、募集人数は各 5 名から 10 名に増やし希望日に参加できるよう配慮し 28 名の参加があった。その他、看護フォーラム参加の支援、資料配布と確保につながる活動を行った。

定着対策として、入職者へのオリエンテーション、フォローアップラウンド、中途採用者研修の企画運営も行い入職後の悩みや困っていることを把握し、現場で対応できるよう各所属長との連携をもった。

6 月「看護職員の相談窓口」を開設したが相談は 2 件であった。今後も悩みが相談できる場として継続して行く。

年間の看護師の入職 52 名、退職者 44 名で、看護師全体の離職率は 17.4%(2023 年度 15.9%)と昨年度より 1.5%増となった。退職理由は、家庭の事情で転居・結婚、育児との両立困難、身体的に体調不良や体力が持たない、当院にない診療科を学びたい等であった。入職者には生活と精神面を支えるエルダーナース、技術面を支える実地指導者と部署全体で支援体制を整えて行った。今後も職場の働きやすい環境づくりや相談できるように人間関係を大切に定着を図って行きたい。

2025 年度の目標

1.看護師確保の継続

- 1)就職説明会・病院見学会への案内と実施
- 2)保護者同席の説明会・見学会を毎月に変更して開催
- 3)資料配布
- 4)インターンシップ参加、転職・復職支援研修参加の呼びかけと対応
- 5)看護師確保部会のメンバーとして活動に参加

2.定着対策

- 1)入職後にフォローアップラウンドし状況の把握と各部署の師長との連携と情報共有する
- 2)看護師中途採用者研修、介護福祉士、介護・看護補助者、クラーク研修を企画実施しフォロー体制を持つ
- 3)相談窓口の運用を継続し、早期に看護職員の悩みや困っていることを把握し支援していく
- 4)看護師定着部会のメンバーとして活動に参加

がん化学療法看護認定看護師

文責者名 三橋由貴

活動内容

- 1. 認定活動日
 - ・第1. 第3木曜日
- 2. 活動内容
 - ・がん化学療法に関わる相談や指導・支援
 - ・院内研修の企画・運営
 - ・がん化学療法検討チームへの参加
 - ・マニュアルの改訂

業務統計

1. がん化学療法実施数(入院)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
外科	0	0	0	0	1	2	4	3	2	3	4	0	19件
泌尿器	3	3	3	1	2	3	5	0	0	1	3	1	25件
消化器	0	2	3	1	3	2	3	0	0	0	0	0	14件

※静脈内投与のみ(腔内注入などは含めない)

- 1)入院化学療法は前年度に比べ件数が増加している。
- 2)外科では大腸がんの初回治療、特に CV ポート造設しそのまま1コース目を実施して退院するケースがある。
また、胃がん承認されたゾルベツキシマブ(ビロイ®)を2コース目まで入院で実施する方針となった影響があると思われる。

2. 実践活動

1)活動実績

	入院 化学療法	患者支援	指導	相談
4月	3	3	4	8
5月	5	3	5	5
6月	6	5	6	5
7月	2	3	4	6
8月	5	2	5	5
9月	7	6	4	9
10月	12	5	8	11
11月	3	4	7	14
12月	2	2	5	9
1月	4	3	6	11
2月	7	4	3	10
3月	1	1	1	4
合計	44	41	58	97

2) 主な活動内容

- (1) 病棟退院指導パンフレット「皮下埋め込み型ポートを造設された患者さまへ」の作成と運用開始
- (2) 病棟におけるCVポートの自己抜針指導の開始に向けた取り組み
 - ① スタッフに対する勉強会の実施
 - ② 抜針指導用パンフレットの導入
- (3) 新採用者対象のCVポート穿刺手技に関するOJTの実施
- (4) がん看護ラダー研修達人バッジ取得者による部署内活動への支援
- (5) 新規採用薬剤ゾルベツキシマブ(ビロイ®)の安全な投与管理に関する取り組み
 - ① 薬剤説明会の実施
 - ② 消化器症状発現時の対応についてのフローチャートの作成・提示
 - ③ 投与速度早見表の作成と提示

2. 相談

内容	件数
化学療法を受ける患者や家族の看護に関すること	29
血管外漏出に関すること	6
薬剤の取り扱い・曝露に関すること	21
CVポートに関すること	20
研修会・学習会の依頼相談	12
その他	9
合計	97

教育、研究

1. 院内

1) がん看護ラダー研修の企画・運営

内容	開催日	参加人数
初級編	①「がんの病態生理・総論」 7月3日	8名(1名院外)
	②「がん患者の苦痛緩和の基礎」 7月17日	8名(1名院外)
	③「がん化学療法の基礎」 10月23日	7名(1名院外)
中級編	①「がん化学療法の有害事象と看護」 6月6日	9名
	②「がんに関連する症状とケア、リソースの連携について」 6月20日	8名
	③「抗がん剤の安全な投与と皮下埋め込み型ポートの管理について」 10月17日	8名
上級編	①「倫理問題／在宅IVHの退院調整の流れ」 5月18日	10名
	②「ロールプレイでコミュニケーションを見直そう」 6月12日	10名
	③「がん化学療法とセルフケア支援について」 7月24日	9名
	④「喪失・悲嘆・死別ケアについて」 9月19日	9名
達人編	① 達人課題の進め方 5月19日	5名

2) がん看護ラダー研修院内認定者対象研修

内容	開催日	参加数
フォローアップ研修①	4月18日	8名
フォローアップ研修②	12月18日	5日

2. 院外

1. 湘南看護専門学校		
講義科目(時間)	日時	対象
疾病の成り立ちと回復の促進Ⅰ(計4時間)	10月25日・11月1日	第1学年

3.看護研究

テーマ	発表	発表日
がん看護卒後教育ががん疼痛看護実践に及ぼす影響～自己評価に基づく分析とその課題～	第 39 回日本がん看護学会 学術集会	2025 年 2 月 23 日

総括

1. CV ポートを造設した患者に対する退院時指導パンフレットがなく、十分な退院指導が実施できていなかった。退院後の創部離開や感染徴候などの異常時に患者が受診行動とれるよう、パンフレットを作成し運用を開始した。
2. ゴルベツキシマブ(ビロイ®)は胃がんに対する新規薬剤である。投与速度の設定や投与中の悪心、嘔吐の対応が複雑なため導入時は 2 コース目まで入院管理で実施することが化学療法検討チームにて決定した。そのため、病棟で安全に投与管理ができるように準備を整え、実際の治療時には担当スタッフの相談や指導を実施した。10 月より4症例実施しており、いずれも問題なく終了し3コース目からは外来へ移行することができている。
3. 新採用者、及びCVポート穿刺経験の少ないスタッフに対し、穿刺と管理に関する研修を実施。以後は OJT でフォローを実施した。院内では CV ポート感染が発生しているため、感染対策を含めマニュアルを遵守した穿刺、管理が重要であり今後も継続的に指導を実施していく必要がある。
4. 当院で実施される入院化学療法の 8 割以上が所属する 6 階病棟で実施されている。しかし部署において、化学療法に関する教育・指導方法が確立されていないため、新採用者をはじめ経験が少ないスタッフへの教育や指導が遅れている現状がある。次年度は 2 年目を対象に教育・指導を実践していく。

次年度の目標

1. 化学療法に関する看護記録の標準化の検討
2. がん看護ラダー研修、達人コース受講生の課題達成に対する支援
3. 病院機能評価受審に向けたマニュアルの改訂
4. がん関連専門・認定看護師による共同研究の実施

がん看護専門看護師

文責者名 林 糸 子

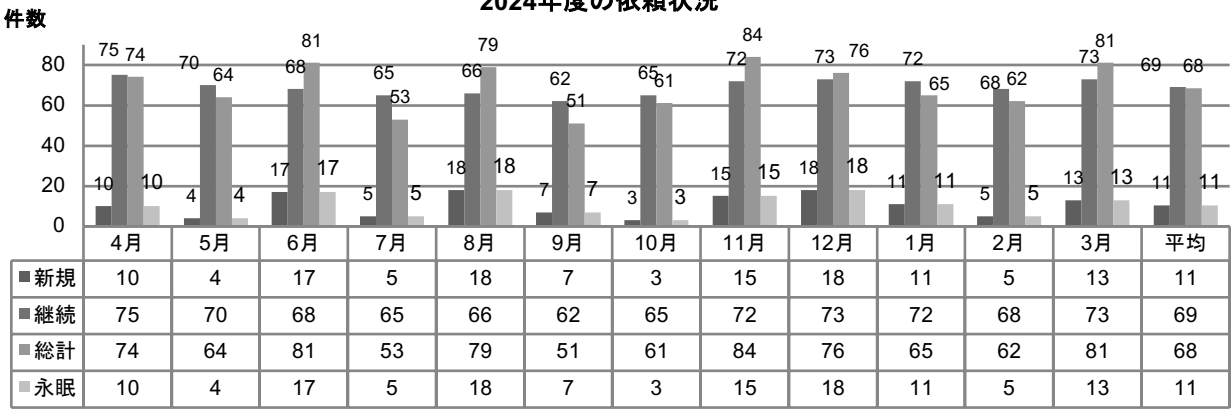
活動内容

がん看護専門看護師は、一般財団法人同友会の事業所内において、ある特定の専門看護分野において複雑で解決困難な看護問題を持つ個人・家族や集団に対して、水準の高い看護ケアを効率よく提供する。がん・非がんに関わらず、診断、治療、そして終末期という疾病のさまざまな過程において患者やその家族が抱える多くの苦痛や困難に対し、職種に関わらず、がん看護に関する専門的知識と技術を駆使し、医療スタッフとともに問題の解決に当たり、当院におけるがん医療の質の向上に貢献することをその役割とする。

業務統計

1.がん看護専門看護師の活動

1)がん看護専門看護師への依頼件数



2024 年度の依頼患者 総人数・月平均(件)

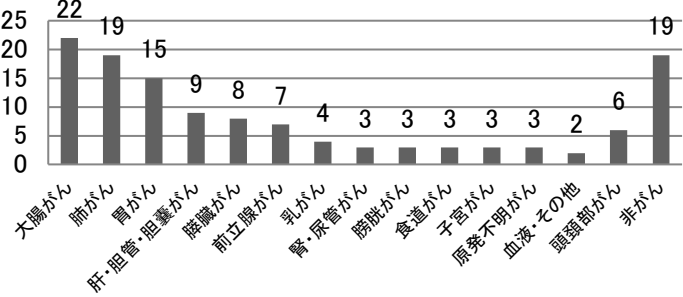
依頼患者数	新規	継続	総計	永眠
総計	126 (82)			126(89)
月平均	11(7)	69 (67)	80 (62)	11 (11)

依頼部署(件)

病棟	6(6)
外来	120(76)

()は昨年のデータを示す

2024 年度 依頼患者の病名 n=126



2)がん看護専門看護師への依頼件数

2024 年度の新規依頼件数は、126(82)件、
新規依頼月平均患者数は、11(7)件であった。

月平均の総計患者数は、68(62)件、地域包括ケア病棟、緩和ケア病棟への転棟、外来継続看護や在宅療養支援診療所、訪問看護、緩和ケアチームとの連携により、毎月 60 人以上のがん患者を対象に、がんの症状緩和や療養の場の選択の支援をした。2024 年は、がん患者の入院動向として、緊急入院にて、特に、3 階(救急科、外科)や 4 階病棟(内科・循環器)に入院する傾向にあり、がん薬物療法後の副作用、がん特有の症状緩和に関する支援を行った。がん看護専門看護師の初回依頼時は、外来が、6(6)件(4.8%)、入院は、120(76)件(95.2%)であり、2023 年度と同様で外来患者よりも入院患者の支援が多い傾向であった。依頼患者の癌腫(主たるがん腫)は、大腸・直腸がんは 22(14)件(17.4%)、肺がんは 19(12)件(15.0%)、胃がんは 15(11)件(11.9%)、膵

2024 年度 相談内容件	2024 年	2023 年
◇症状緩和に関すること		
痛みに関すること	156	123
痛み以外の症状に関すること	78	86
化学療法の副作用に関すること	24	12
薬剤の使用方法に関すること	116	89
ケア技術に関すること	111	88
◇病気や治療に関すること	95	18
◇療養の場の選択に関すること	11	38
◇退院調整に関すること(在宅調整含む)	10	12
◇メンタルサポート	45	58
◇家族ケア	58	48
◇その他	41	9
※カンファレンス出席回数	45	64

臓がんは 8(4)件(6.3%)であった。2024 年度は、緩和ケア病棟や在宅療養患者より、頭頸部がん(耳下腺がん、口腔底がん、下顎歯肉がんなどが増加し 6(2)件(4.7%)で多い状況であった。

3)がん看護専門看護師への依頼状況内容

がん患者のがん疼痛 156(123)件、せん妄、悪心・嘔吐、呼吸困難 76(86)件に関して相談が多い状況であった。免疫チェックポイント阻害薬治療中の患者様に対して、副作用に対する継続的支援を実施した。毎週のラウンドの際に、看護師より、がん治療における看護に関する知識やアセスメント、がん疼痛、呼吸困難、せん妄など症状緩和が不十分な場合の対応や、エンドオブライフケアにおけるがん患者や非がん患者のケアの依頼が多かった。

教育、研究

1.看護研究指導

2023 年度より継続中の看護研究指導として、看護部教育委員会主催 令和 6 年度看護研究発表会、日時は令和 7 年 1 月 21 日(火) 17:15-18:30、会議室にて発表支援をした。1.鎮静下で外来上部内視鏡検査を受けた患者の安静時間延長となる要因-Aldrete スコア導入後の実態-(外来部門)、2.砕石位で手術を受けた患者における術後下肢コンパートメント症候群の可能性があった症例の一考察(手術室部門)、3.回復期リハビリテーション病棟における転倒の要因分析 -日勤帯に発生した転倒に着目して-(回復期リハビリテーション)

2.論文

1)Eriko Hayashi, Tetsuya Matuura, Junko Takano, Kaori Morofushi, Kaori Toriizuka, Hideki Onishi. Thiamine deficiency as a cause of anorexia in terminally ill cancer patients: A case of possible gastrointestinal beriberi. Palliative and Supportive Care 2024, Mar 20:1-3

3.学会発表

1)Eriko Hayashi. Palliative care unit treatment and care for a terminal breast cancer patient with untreated obsessive-compulsive disorder. Japan Academy Of Nursing Science, Kumamoto, 2024, 6th, Des
2) 三橋由貴, 林あり子, 高野純子. がん看護卒後教育ががん疼痛看護実践に及ぼす影響: 自己評価に基づく分析と課題. 第 39 回日本がん看護学会, 札幌, 2025 年 2 月 23 日

4.書籍

1)林あり子. 緩和ケア【緩和ケアの看護スキル】第 IV 章 「快」を目指した看護ケアスキル, 「湯船につかる入浴」の日常的な看護実践—亡くなる 1 カ月以内の終末期がん患者への効果. 緩和ケア. 青海社. 2024 年 6 月.
2)林あり子, 新幡智子, 酒井禎子(編集). 看護学テキスト NiCE 緩和ケア 尊厳ある生と死, 大切な生活をつなぐ技と心 改訂第 3 版. 南江堂. 2025 年 1 月.

4.解説・総説

1)林あり子(編集). がん患者の退院支援, 療養の場の移行支援 ~他人任せにしないための社会資源の知識~ がん看護. 2024 年 29 巻 6 号.
2)林あり子. 仕事人の楽屋裏. 雑誌緩和ケア 2025 年 3 月. 青海社. 35 巻 2 号
3)林あり子. エビデンスで考える がん患者さんの終末期ケア かかわりかたと症状マネジメント(Part 2)終末期の場面ごとの患者さん・家族とのかかわりかた エビデンスから実践に落とし込む がん患者の最期の場の選択と患者さん・家族とのかかわり. YORi-SOU がんナースング 2024 年. 14 巻 5 号、525-531
4)林あり子(編集). 外来化学療法中・認知症・老々介護・独居・ADL 低下・BSC 現場で役立つケースシリーズ痛みを抱える外来通院中のがん患者のケア. YORi-SOU がんナースング. 2024 年. 15 巻 3 号

5.報告書

1)林あり子(がん看護技術開発委員長), 他 7 名. がん患者指導管理料算定の現状-2023 年日本がん看護学会会員による調査-日本がん看護学会調査報告

6.広報活動 講演や WEB・紙媒体を通じて病院の取り組みを広く発信する広報活動にも努めた。

総括

2024 年度も、依頼件数は 126 件と増加し、入院患者を中心にがん患者特有の症状緩和や療養の場の選択支援を継続的に実施できたと評価している。特に、緊急入院患者や薬物療法後の副作用への対応、頭頸部がん患者の支援依頼の増加など、患者背景の多様化・重症化がみられた。看護師からは、がん疼痛、せん妄、呼吸困難など症状マネジメントの相談が多く、免疫チェックポイント阻害薬治療中の患者の副作用管理など新たなニーズにも応じる活動を展開した。引き続き、院内がん看護ラダー研修を通じて、看護実践技術の底上げや専門性向上に貢献し、達人バッジ者(院内認定)の後輩育成、緩和ケアチームとの連携、部署横断的支援を強化していきたい。

来年度の目標

1. 横断的活動を通じて、各部署と一症例ごとの看護実践を共有し、OJT を強化しながらがん患者の QOL 向上を目指す。2. 教育・研究活動として、①がん看護ケアの質評価、②院内教育の到達度評価、③緩和ケアセンターにおけるケア提供システムの評価を継続する。データーを用いた統計学的・質的分析を通じて実践を振り返り、臨床研究結果を国内外へ発信し、当院および地域のがん医療の質向上に貢献する。

がん看護専門看護師

文責者名 高野純子

活動内容

がん看護専門看護師(Certified Nurse Specialist in Cancer Nursing: 以下, CNS)の6つの役割(実践、相談、調整、倫理調整、教育、研究)を遂行

1. 緩和ケア病棟(Palliative Care Unit: 以下, PCU)での活動

臨床における助言・相談、多職種・他部署との調整、倫理カンファレンス開催支援などを実施した。

学習会は、CNSとして実施しているNEP(Nursing Education Program for Personal Development in PCU)にて、新配属者を対象に、緩和ケア概論を含む「痛みのマネジメントの基本と実践」について個別に実施した。また、2023年度に立ち上げた、PCUにおけるボランティア導入を目的にしたプロジェクト(通称: かんボラプロジェクト)の会議を開催し、PCU 師長や緩和ケア科医師の協力を得て、ボランティアコーディネーター導入のサポートを行い、ボランティア活動を開始させた。活動にあたり、ボランティアには、活動開始前に「ボランティア養成セミナー」を受講してもらい、PCUにおいて協働するための基盤づくりを行っている。このセミナー内容の検討をボランティアコーディネーターとともに行き、講師を務めている。今後は、PCU スタッフも講師を担えるようにして、スタッフを巻き込みながらボランティアの体制づくりを行う予定である。

2. 院内における横断活動

1) 相談・コンサルテーション

活動日は月2回に設定して院内に周知し、がん患者・家族に関する医療者からの相談(活動日以外の相談にも臨機応変に対応)を受ける。活動日は、2022年度は24回中15回/年、2023年度は18回/年を確保できたが、2024年度は、PCUにおける看護師数が減少し、患者数が増加したため、自身が病棟業務から外れることが困難となり、12回/年に留まった。

一方、相談件数は2022年度10件、2023年度28件、2024年度33件へ増加した(細かなやりとりなどは含めず)。相談者は医師、看護師などで、電話や対面で行い、その後、患者、家族と直接面談することもある。相談内容の例として、意思決定支援のサポートを行いつつ、PCUへの緊急入院を調整したケースがあった。患者は、急性期病棟を一旦退院したが、脊髄圧迫による疼痛悪化で救急受診し、外来で治療の終了について話し合ってもらいPCUへの入院を希望した。ベッドコントロール担当師長と相談し、緩和ケア科医師・師長の許可を経て緊急入院となった。その時点で、キーパーソンが海外在住であったこともあり、家族の意思確認がカルテ上不明瞭だった。また、今後、状態が落ち着けば、積極的治療を受けられる可能性はあったため、入院当日に、帰国して患者に付き添ってきた家族と直接面談して意思を確認した。家族は、これまでの気持ちを吐露し、治療の終了を迷ったが、患者の決定に従いたいと話した。翌日、治療医と緩和ケア科医師が、患者と話し合えるように急遽、設定し、その場で意思決定支援を行った。患者の予後は週単位と判断されたが、疼痛コントロールの効果が期待される緩和的放射線照射を他院で受ける予約がとれていたため、通院できるよう疼痛マネジメントを早急に行ってから、PCUを退院した。他院で放射線治療を1度受けたのみで疼痛が緩和したが、全身状態は悪化した。患者・家族ともにPCUでの看取りを希望され、すぐに再入院となり、看護師と再会したことを患者は泣いて喜んでいて、その翌日にレベル低下し、2日後に永眠された。緊急入院から永眠まで11日間であったが、家族はPCUへ入院してよかったと話した。

ほかの例として、急性期病棟でのオピオイドスイッチを支援するために、緩和ケア医と主治医と連絡を取り合ってもらおうよう調整し、病棟でCSIが開始できるよう指示内容を確認しながら当該病棟の看護師へ助言し、レスキュー使用方法なども指導した。これをきっかけに、急性期病棟でCSI取り扱いの学習会を行った。また、異なる例では、エンゼルケアを支援したケースがあった。相談は、ストマから浮腫のある大腸の突出が10×20 cmほどあり、どのように処置をするとよいかという内容だった。ご遺族と相談した看護師と一緒に

ケアをしている中、直接訪問し、ストマ用パウチと尊体用タンパク固定剤を使って処置をした。相談の多くは疼痛マネジメントの薬剤の使用方法であるが、その他、せん妄や呼吸困難に関する相談もある。さらに、頭頸部がん患者の巨大腫瘍からの出血が止まらなくなったケースや、HCUでの看取り時に、どのように家族ケアを行うかという相談、ラウンド時に患者が看取りに近づいている状態であったことに気付いたため、緩和ケア医から主治医へ連絡してもらい、当該病棟の看護師には家族へ早急に連絡するよう助言し、家族が看取りに間に合ったなど、これまでとは異なる内容の相談や支援が多かった。

2) 緩和ケアチーム会の運営

開催は月1回、多職種(緩和ケア医、PCU 師長、PCU担当看護師 MSW、OT、栄養士、関連病棟の看護師)で構成され、CNS より1ヶ月間の PCU への転入患者のその後の経過を報告する内容だった。2024 年度の下半期から、患者数増加に伴い、情報をデータ化できるよう項目を整理して情報収集するよう変更した。活動日の確保が難しく、データ収集に遅れが発生しているが、可能な範囲でまとめるよう努めている。

また、「知見の共有」として、ケースカンファレンスや図書の紹介などで緩和ケアに関する知見を深めることを目的に各回の担当者がファシリテーションしている。テーマには、「診療報酬制度-DPC 制度と出来高払い/緩和ケア・退院支援部門に関する診療加算について-」、「認知症・せん妄について」、「オピオイド換算表を使いこなそう」、「がん疼痛治療におけるアセトアミノフェンの使用によって、免疫チェックポイント阻害薬の治療効果が低下する可能性」、「緩和ケアとユーモア」、「手当て・タッチングについて」などがあり、各職種の特性が発揮されたテーマで活発な意見交換がなされた。

教育、研究

1. 院内教育

1) がん看護ラダー研修

初級、中級、上級、達人コースがあり、4 年間で課題が認定されると院内認定達人バッジが授与される。院内の化学療法看護認定看護師およびがん看護専門看護師と協働し、講義・グループワークなどを実施して運営した。また、院内認定者には各回の運営支援、研修会内で自己の経験を踏まえたコメントをしてもらい協力を得た。院内認定者の気づきを研修生と共有しお互いの学びを深めた。

- ・2024 年度の院内認定者は、1 名が新たに認定され、計 18 名
- ・年間の研修は、認定者のフォローアップ研修を含む全 13 回
- ・公益社団法人神奈川県看護協会の施設オープンセミナーとして初級、中級を公開し、2 名参加

【講師を担ったがん看護ラダー研修一覧】

日程	コース	テーマ	受講
4月18日	達人修了生 バッジ会	進行性疾患患者の呼吸困難の 緩和に関する診療ガイドライン	8名
5月10日	達人コース	達人に到達するためのオリエンテーション	5名
5月17日	上級コース	倫理的問題に気づく力やケア実践能力を養おう	11名
6月28日	中級コース	がんに関連する症状とケア	8名
9月20日	上級コース	臨死期のケア	9名

2) 看護部教育プログラムでの講師

- ・2023 年度に続き、倫理研修にて講義・グループワークを実施し、事後課題では個々にコメントを作成してフィードバックした。

日程	コース	テーマ	受講
6月6日	実践コース レベルⅢ②	倫理かな？と思ったら —何が問題で、何をすべきかを考える—	16名
7月19日	実践コース レベルⅣ	倫理観を深めよう —もやもやする気持ちを発信して行動する—	3名

3)院内から地域への緩和ケア教育・啓発

(1)緩和ケアチーム主催 緩和ケア研修会

9月6日	患者さんと家族を支える End of Life ケア がん性疼痛の緩和ケアのちょっとしたコツ 家族支援のコツ 相手に届く言葉選びのコツ	オンライン・ 対面式の ハイブリッド	地域の医療福祉 従事者 43 名
------	--	--------------------------	---------------------

(2)緩和ケアチーム主催 市民公開講座

10月5日	PEP Talk コミュニケーションカードを使った GW	対面式	地域の住民・医療 福祉従事者 25 名
-------	---------------------------------	-----	------------------------

2. 院外教育

研修名	役割	日程	受講
日本ホスピス緩和ケア協会 看護師教育支援委員・WG主催			
専門的緩和ケア看護師教育プログラム (Specialized Palliative Care Education for Nurses: SPACE-N)	企画・運営・進行役	2024年10月～2025年1月 までの期間で計5日間	42名
専門的緩和ケアを担う看護師の教育セミナー	企画・運営・講師	2024年8月25日	87名
公立大学法人横浜市立大学主催			
ELNEC-Jコアカリキュラム看護師教育プログラム in 横浜市立大学	運営・講師	2025年3月15・16日	52名

3. 研究

1)テーマ:『わが国の専門的緩和ケアに従事する看護師のクリニカルラダーの開発』

(代表:京都大学大学院教授 田村恵子、実施責任:高野)学術団体の HP で公表・セミナーで普及

2)日本ホスピス緩和ケア協会 多職種教育プログラム作成 WG

SPACE-I セミナーを構築(2024 年 12 月・2025 年 1 月にパイロット・スタディを開催)

2025 年度から全国での運用を目指して活動中

4. 業績

1)論文投稿

(1)高野純子, 山花令子, 山本則子. 我が国の緩和ケア病棟に勤務する中堅看護師の能力指標

(competency inventory)の開発. 日本看護科学会誌. Vol. 44, pp. 646-658, 2024. (原著論文)

(2)Eriko Hayashi, Tetsuya Matuura, Junko Takano, Kaori Morofushi, Kaori Torizuka, Hideki

Onishi.Thiamine deficiency as a cause of anorexia in terminally ill cancer patients: A case of possible gastrointestinal beriberi. Palliative and Supportive Care 2024, Mar 20:1-3

2)学会登壇

(1)第 29 回日本緩和医療学会学術大会・第 37 回日本サイコオンコロジー学会総会 合同学術大会

2024 年 6 月 神戸 パネルディスカッション演者

テーマ:専門的緩和ケアに従事する看護師に求められる思考と態度をいかに育むか

(2)第 39 回日本がん看護学会

2025 年 2 月 札幌 パネルディスカッション座長

テーマ:がんと性のことを語り合うーあなたはがん患者さんやご家族の問いかけに応えられますか？ー

3)執筆

(1)医学書院「系統看護学講座 緩和ケア」 第 7 章 臨死期のケア 2025 年 1 月、増刷 修正確認

(2)専門的緩和ケアに従事する看護師に求められる思考と態度をいかに育むか. がん看護, 2025 年 5 月 刊行予定

- (3)『緩和ケアで必須なフィジカルアセスメント』患者の安楽を知るためのフィジカルアセスメント
緩和ケア, 2025 年 5 月刊行予定

4) 非常勤講師

公益社団法人藤沢市医師会 湘南看護専門学校にて、成人看護方法論Ⅳを担当
2024 年 11 月 29 日～12 月 13 日(1 回 2 単位 計 4 回)2 学年 29 名

5) 所属団体・学会

(1) 日本ホスピス緩和ケア協会

- ・看護師教育支援部会 部会員および SPACE-N WG メンバー セミナー企画・運営・講師など
- ・多職種教育支援部会 部会員 専門的緩和ケアの多職種教育プログラム構築

(2) 日本緩和医療学会 学術集会査読委員会 WG メンバー

(3) 第 39 回 日本がん看護学会学術集会(2025 年 2 月札幌開催) 企画委員・査読委員

(4) 一般社団法人いいケア研究所 理事

総括

2024 年度は、一般病棟や外来では対応困難ながん患者にタイムリーに関わることで苦痛が緩和され、希望する療養の場で過ごせるよう部署間の連携に貢献することを目標に活動した。がん看護ラダー研修の‘達人’を取得した院内認定看護師や緩和ケアチーム会のリンクナースとの連携をはじめ、過去に相談があった看護師や医師からの相談が継続してみられるようになった。そのため、相談件数は、年々増加傾向となっている。また、コンサルテーションの内容も意思決定支援、疼痛マネジメント、患者面談など多岐にわたっており、その関わり方も、PCU への緊急入院調整や当該病棟での CSI の学習会の開催、出血対応など、より迅速な対応、かつ多人数を対象とするなど、状況に応じた対応を行った。

緩和ケアチーム会の運営も、メンバーが担当となる「知見の共有」を通して部署を超え多職種で討論できる貴重な場を提供できていると考える。多職種、特にリンクナースを通じて、さらに緩和ケアチームとの橋渡しの機能が充実するよう働き続ける必要がある。

院内の看護教育では、倫理研修を 2 コマ担当し、対象となる看護師の看護ラダーレベルに合わせて講義内容を考え、事後課題で個別にコメントすることでフォローした。今後も倫理観の育成に継続的に関わり、患者・家族の意思決定支援やケアの質の向上につながるよう活動していく必要がある。

院外活動では、我が国の緩和ケアの質の向上に貢献することを目的に、執筆活動や研究継続、全国の看護師向けの研修会企画・運営を引き続き行っている。学会登壇や座長などの依頼や雑誌執筆の依頼があり、また、あらたな多職種向けの教育プログラムの構築・普及にも取り組んでいる。今後も臨床と並行して教育活動や研究も継続していく。今年度は特に、2018 年に東京大学大学院在学中に取り組んでいた研究について、担当教員と 6 年ほどかけて論文化し、日本看護科学会雑誌に原著にて掲載された。今後も教育、研究活動を継続していく。

次年度の目標

1. PCU 内の教育プログラムによる人材育成: 特に緩和ケア分野における中堅看護師の育成
2. 横断的な活動の充実: 相談件数の増加、PCU につながる前のがん患者・家族の困りごとに対応
3. 院内外の教育プログラムを充実させるための参画
4. 研究の継続、および研究成果の発信
5. 学会のシンポジウムのパネリストなど、学術大会を作る側への参画

救急看護認定看護師

文責者名 吉田 友美

活動内容

院内コンサルト件数:計 25 件

業務統計参照

業務統計

事項	気道・呼吸管理に関するもの	循環動態に関するもの	意識状態に関するもの	全身評価・モニタリングに関するもの	ドクターハート対応	その他
件数	12	5	0	3	3	2

教育、研究

【院内研修(看護部内)】

- ・救急看護Ⅰ・Ⅱ、クリティカルケア研修(初級・中級)、災害看護Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、看護補助者研修(BLS)

【院内研修(看護部以外)】

- ・新興感染症対応訓練
- ・院内職員対象 BLS(2 月より 2 回/月)

【院外講義】

- ・湘南看護専門学校(成人看護方法論Ⅰ「救急・集中治療/看護」)
- ・湘南ナース養成プログラム「フィジカルアセスメント(呼吸器・循環器)」
- ・神奈川県西部総合職業技術校(ケアワーカーコース「医療的ケアの基礎的理解」)
- ・湘南中央病院看護部研修(「救急看護・急変時対応Ⅲ」)

【研究】

- ・「内視鏡侵襲処置における皮膚損傷予防の一考察」(共同研究者、第 43 回神奈川消化器内視鏡技師研究会)
- ・「看護師による救急外来における救急電話相談トリアージの実態と教育的ニーズ調査」(研究協力、日本救急看護学会救急電話相談トリアージ委員会)

【学会参加】

- ・第 26 回日本救急看護学会、第 75 回日本救急医学会関東地方会

【資格取得】

- ・入院時重症患者メディエーター

総括

昨年度に比してカナ介入件数は微増、気道・呼吸管理に関する内容が約半数を占める。院内急変の予兆として呼吸回数・様式の変調は重要な症候の 1 つであることは多くの文献で述べられているところであり、当院でも変わらないところであると考ええる。さらに、受診・入院患者数を鑑みると、実際には急変・状態悪化のリスクのある患者はまだ多く潜在的に存在していると考えられる。その潜在的に清明の危機を抱えている患者を早期発見・介入し、生命を守ることは医療施設の根本であり、その点においてさらに介入件数が増加並びにスタッフの質の向上に寄与すること、さらに院内システムを強化する必要がある。

また、来るべき首都直下地震・南海トラフ地震を始めとした災害医療・看護については、ソフト・ハード面の強化を看護部内での取り組みに留まらず、院内全体での懸案事項として組織化・準備を進めていくことを喫緊の課題として挙げる。

次年度の目標

1. 急変予兆の早期発見・予防、重症化回避のための研修や院内ラウンド、システムの改善・強化
2. 災害医療・看護の強化に向けた病院・組織体制強化

3 階東病棟

文責者名 川島 久江

病棟紹介

地域包括ケア病棟

科別:全診療科

病床数:30 床

看護提供方式:固定チーム継続受け持ち制

入院基本料:地域包括ケア病棟入院料 2 及び地域包括ケア入院医療管理料 2

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	退院数	転入数	在宅復帰率
2024 年度	73.6%	77.9%	208 名	452 名	256 名	88.5%
2023 年度	74.8%	80.8%	368 名	608 名	276 名	90.0%

教育、研究

- ・医療安全管理者研修 1 名 院内認知症ケア事例発表会 1 名 危機管理研修 1 名
- ・実習指導者養成講習会院外参加者 1 名 看護倫理Ⅲ1 名 実地指導者研修 1 名

業績

看護研究実施なし

総括

2024 年度部署目標評価と課題

1.安全で質の高い看護の提供

インシデントは合計 109 件の発生であった。レベル0は 4 件、Ⅰは 8 件、Ⅱは 66 件、Ⅲaは 30 件、Ⅲbは 1 件であった。最も多かったのは転倒転落、次いでチューブ類、内服関連が多かった。朝の申し送り時の改善計画の呼称を意識づけて継続していく。

2.互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築

看護師 2 名、介護福祉士 2 名の退職があった。介護福祉士は施設での就労を希望し、看護師は美容や精神科への興味が退職理由であった。アサーションスコアから病棟スタッフ内で攻撃的な自己表現をするものは少ないことから、病棟の人間関係は良好と思われた。引き続き、アサーティブなコミュニケーションを築くことが、働き続けられる環境につながると考えられる。

3.退院を見据えた看護の提供

6 月の診療報酬改定に伴い、短期滞在手術が在宅復帰に含まれなくなった。病院内の転棟患者の受け入れ、在宅復帰率、重症度、医療・看護必要度の割合など地域包括ケア病棟の施設基準を満たすことが難しくなったが、退院支援看護師、MSWの協力のもと基準をクリアすることができた。退院支援看護師やMSWが退院調整を行い、病棟看護師がその退院先に合わせて患者、家族に支援を行う。退院支援基準・手順の周知と活用が次年度の課題と思われる。

次年度の目標

1. 安全で質の高い看護の提供
2. いきいきと働き続けられる環境の構築
3. ベッドコントロールの充実

3 階病棟

文責者名 星野 雅代

病棟紹介

科別:救急科
病床数:30 床
看護提供方式:ペア方式継続受け持ち制
入院基本料:急性期一般 7:1

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	退院数	在院日数	手術件数	検査件数
2024 年度	76.70%	84.60%	856 名	630 名	9.7 日	73 件	16 件
2023 年度	75.50%	82.90%	798 名	543 名	10.4 日	65 件	15 件

教育、研究

- ・実地指導者研修 1 名 2025 年 3 月 7 日院内発表
- ・リーダーシップ研修Ⅰ 1 名 2025 年 2 月 20 日院内発表
- ・リーダーシップ研修Ⅱ 1 名 2025 年 1 月 23 日院内発表
- ・院内退院支援看護師 1 名

業績

看護研究実施なし

総括

2024 年度部署目標評価と課題

1. 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築
今年度は、スタッフへのコミュニケーションの促進などを実践し、予期せぬ退職者の発生を抑え、人材定着に繋がったと考える。現在の課題としては、夜勤の緊急入院対応において 2 名体制の課題や疲労蓄積の問題が浮き彫りになっている。この課題に対応するために、夜間の緊急入院が 1 部署に偏らないような病床確保の見直しが必要と考える。次年度に向けて介護福祉士と看護補助者へのタスクシフト・シェアを実践するために、業務内容の再検討と看護師による業務理解の強化が必要である。
2. 安全で質の高い看護の提供
他科を受け入れることにより学習の機会を増やし、安全に業務が行えるよう学習したものが活かせる業務改善を行う必要があると考える。
3. 退院を見据えた看護の提供
今年度は、救急科だけではなく他科の患者のカンファレンスも看護師とコメディカルで情報共有を行う機会を設けた。情報共有を行うことにより DPCⅢを超える退院調整患者は減少した。他科を受けることにより、当院の訪問看護の介入や緩和ケア病棟の申し込みをしている患者も増え、他病棟の看護師との情報共有や倫理カンファレンスを開催するための調整を行なったことでスタッフのやりがいにもなり、患者の退院調整が円滑に行えたと考える。引き続き、円滑に退院調整が行えるように多職種との協働を図る。

次年度の目標

1. 安全で質の高い看護の提供
2. イキイキと働き続けられる環境の構築
3. 病床機能を活かしたベッドコントロール

4 階病棟

文責者名 牛丸 純子

病棟紹介

科別:消化器科・循環器科・内分泌代謝科・眼科・形成外科・皮膚科
病床数:60 床
看護提供方式:ペア方式継続受け持ち制
入院基本料:急性期一般 7:1

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	退院数	在院日数	内視鏡	眼科件数	心カテ数
2024 年度	75.7%	88.8%	2675 名	2711 名	5.5 日	831 件	597 件	450 件
2023 年度	78.7%	91.9%	2550 名	2437 名	5.7 日	702 件	566 件	347 件

教育、研究

- ・認定看護管理者教育課程ファーストレベル研修:1 名
- ・看護補助者活用のための看護管理者研修:1 名
- ・認知症高齢者看護研修:2 名
- ・臨床実習指導者講習会:2 名
- ・院内がんリーダー研修:8 名
- ・看護過程:2 名
- ・ケーススタディ研修:1 名
- ・エルダーナース研修:1 名
- ・実地指導者研修:2 名
- ・リーダーシップ研修Ⅰ:3 名
- ・リーダーシップ研修Ⅲ:1 名
- ・危機管理研修:1 名

業績

看護研究実施なし

総括

2024年度部署目標評価と課題

- 安全で質の高い看護の提供
研修参加後の報告会や緩和ケア認定看護師、心不全療養指導士、糖尿病療養指導士による勉強会の開催などを実施した。次年度も部署の特色やスタッフの意向に合わせた研修参加や学習の機会を提供し、看護の質向上に努める
- 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築
スタッフの働き方に合わせた業務内容の検討や、混合科における業務改善などを実施した。また、介護福祉士、看護補助者と協働し実践することができた
- 退院を見据えた看護の提供
心不全教育入院導入を目指し他施設見学を実施できた。リハビリ栄養口腔ケア加算取得に向けた取り組みから、多職種連携を図り、退院支援に結びつけることができている。次年度も取り組みを継続する

次年度の目標

- 安全で質の高い看護の提供
- 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築
- 退院を見据えた看護の提供

5 階病棟

文責者名 山田 志乃

病棟紹介

科別: 一般整形外科・スポーツ整形外科
病床数: 60 床
看護提供方式: ペア方式継続受け持ち制
入院基本料: 急性期一般 7:1

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	転入数	退院数	手術件数
2024 年度	84.3%	96.9%	1373 名	101 件	1293 名	1290 件
2023 年度	85.2%	92.1%	1350 名	93 件	1268 名	1307 件

教育、研究

- 院内研修参加人数
 - 1) 実地指導者研修 : 1 名
 - 2) リーダーシップ研修Ⅰ : 1 名
 - 3) リーダーシップ研修Ⅱ : 1 名
- 院外研修参加人数
 - 1) ファーストレベル : 1 名
- 部署内研修
 - 1) 整形外科疾患研修 : 12 名

業績

看護研究実施なし

総括

2024 年度部署目標評価と課題

1. イキイキと働き続けられる環境の構築

業務のスリム化(申し送りの短縮やタスクシフト)などにより、前年度と比較して時間外を減少させることができた。しかし、手術件数の多い時期は同調して時間外が増える傾向がある上、看護師配置人員が充足していないことから、目標値の設定を下げる必要があると考える。また、休憩が取れない状況から、昼前の業務シャッフルや風土の変革を行なったことで確保ができるようになった。

2. 安全で質の高い看護の提供

インシデントレベル 0～1 は 13%であり、昨年度とほぼ変動なし。アクシデントは転倒による骨折、バリエーションは脳梗塞発症、脱臼による再入院が発生したが、迅速な対応が行えたと評価する。インシデントカンファレンスはタイムリーに開催できていたが、方向性が事象からずれてしまうことがあるため、有効的なカンファレンスがすすめられるように、繰り返し開催していく必要があると考える。スタッフの心理的安全性の確保に向けた伝達研修および啓発を行うと共に、病棟内で職場改善チームを立ち上げ、互いに働きやすい職場づくりの一貫として語り合う時間を設けることができた。

3. 退院を見据えた看護の提供

回復期リハビリ病棟が休床となったことで、院外への転院調整が重要となったが、早期からの MSW との情報共有や退院カンファレンスなどにより、治療方針の大きな変更や退院調整が遅延することはほとんどなかった。今後も早期からのアプローチ、情報提供を積極的に行っていく、円滑に調整が行えるようにしていく。クリニカルパスによる医師からの指示内容や経過処置について、医師と共に話し合いを行い、内容の変更を行った。今後も適宜見直しおよび修正をしていき、現場において統一した関わりと円滑で安全な対応が提供できるように調整をしていく必要があると考える。

次年度の目標

1. 安全で質の高い看護を提供する
2. 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境づくりに努める
3. 病床機能を活かしたベッドコントロールに努める

6 階病棟

文責者名 柏木 清美

病棟紹介

科別:外科 泌尿器科 脳神経外科
病床数:60 床
看護提供方式:ペア方式継続受け持ち制
入院基本料:急性期一般 7:1

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	退院数	在院日数	手術件数
2024 年度	82.5%	93.7%	1997 名	2037 名	7.3 日	1451 件
2023 年度	83.4%	93.6%	1819 名	1870 名	8.2 日	1294 件

教育、研究

- ・看護過程 1 名 2024 年 7 月 12 日院内発表
 - ・ケーススタディ 4 名 2025 年 1 月 31 日発表
 - ・エルダー研修 3 名 2024 年 11 月 5 日院内発表
 - ・実地指導者研修 2 名 2025 年 3 月 7 日院内発表
 - ・リーダーシップ研修 I 3 名 2025 年 2 月 20 日院内発表
 - ・院内退院支援看護師 2 名
 - ・院内がん看護ラダー研修修了 12 名
 - ・ストーマケアスタンダード研修 3 名、ミドル研修 7 名
 - ・クリティカルケア研修初級 6 名、中級 6 名
- キャリアアップ確定:新人(旧 I) 4 名、I(旧 II) 3 名、II(旧 III) 3 名、III(旧 IV) 1 名、IV(旧 V) 1 名

業績

看護研究実施なし

総括

2024 年度部署目標評価と課題

- 安全で質の高い看護の提供: 2024 年度病床稼働率、入院総数、手術件数は、前年度と比し微増であった。認定看護師や医師による勉強会の開催を通し、看護の質向上への取り組みは継続している。ストーマ(消化器・尿路)、脳アンギオなど特殊性のある治療へのケアにも対応ができ、多職種カンファレンスも定着していることから、活発なチーム医療に取り組むことができた。
- 互いを尊重し、いきいきと働き続けられる環境の構築: カンファレンスでは上手にファシリテートする場面が増え、心理的安全性という表現の使用が増えた。有給休暇取得に関しては、感染症罹患に伴う取得数の増加はあるが、リフレッシュ目的での取得は増やせなかった。また、下半期に新人看護師の異動というイレギュラーな対応を求められたが、部署一丸となり、知識面・技術面へのサポートができた。
- 退院を見据えた看護の提供: ストーマ外来や入院前の教育外来などへ携わるスタッフがいることで、大きな手術を控えた患者へ向け、入院前から退院を見据えた看護を提供できている。

次年度の目標

- 安全で質の高い看護の提供
- 互いを尊重し、いきいきと働き続けられる職場環境の構築
- ベッドコントロールの充実

高度治療室

文責者名 平田 知子

病棟紹介

科別:全科

病床数:8 床

看護提供方式:ペア方式継続受け持ち制

入院基本料:ハイケアユニット入院管理料 4:1

業務統計

	稼働率	HCU 稼働率(10 月～)	緊急入室数	予定転入数	退院数	術後入室	心カテ数
2023 年度	41.3%		266 名	239 名	26 名	267 名	29 名
2024 年度	46.1%	50.3%	322 名	250 名	22 名	269 名	35 名

教育、研究

- ・特定行為研修終了 1 名
- ・臨床指導者講習会終了 1 名
- ・ACLS プロバイダーコース終了 1 名
- ・ICLS コース終了 1 名
- ・BLS プロバイダーコース終了 1 名
- ・災害支援看護師養成研修終了 1 名
- ・院外研修、学会参加者計 9 名
- ・エルダー研修 2 名 2024 年 11 月 5 日院内発表
- ・実地指導者研修 1 名 2025 年 3 月 7 日院内発表
- ・院内認知症ケア研修 1 名 2023 年 11 月 28 日院内発表
- ・院内がんラダー研修上級修了 1 名
- ・院内クリティカルケア研修中級修了 1 名
- ・ケーススタディー 1 名 2024 年 1 月 31 日院内発表

業績

看護研究実施なし

総括

- 安全で質の高い看護の提供: 2024 年 10 月より、ハイケアユニット(HCU)入院管理料 1 の取得が開始となった。今年度も外科の入室が 45%と多く、緊急心臓カテーテル検査や脳神経外科の血管内治療の件数も増加した。それに伴い、周術期の看護実践の質向上を図り、緊急手術や院内急変にも即時対応し、受け入れを行うことができています。スタッフは積極的に院内外の研修や学会に参加し、自己研鑽を行うことができています。また、「グッジョブカード」を活用し、インシデントレベル 0・1 の報告数が全体の 20%を達成することができた。次年度も HCU としての役割を果たせるよう知識や技術を向上させ、より良い看護を提供する。
- 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築:
HCU は、エピタルエンゲージメントのデータからも心理的安全性が図れており、働きやすい職場環境が作れていると考える。また、スタッフが安全に働けるように、ムダを省き、リーダー業務等の改善を行った。スタッフは、自己の専門性を高めるため、研修に参加するなど努力をしている。今後も、面談等を通し、キャリアデザインが描けるよう支援していく。
- 退院を見据えた看護の提供:
HCU は、直接的に退院につなげる事象は少ない。そのため、入院時から退院支援につなげられるような情報収集を行い、転棟サマリーを活用し、安全に一般病棟へつなぐことを目標に活動した。

次年度の目標

- (教育)安全で質の高い看護の提供
- (人材確保定着)互いを尊重し、イキイキと働き続けられる職場環境の構築
- (経営)ベッドコントロールの充実

回復期リハビリ病棟

文責者名 鈴木 明子

病棟紹介

科別:リハビリ科

病床数:33 床

看護提供方式固定チーム継続受け持ち制

入院基本料:回復期リハビリテーション病棟入院料 3

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	退院数	改善率	在宅復帰率	重症者割合
2024 年度	58.06%	57.28%	79 名	97 名	83.96%	79.54%	76.12%
2023 年度	67.8%	68.9%	132 名	133 名	37.1%	82.0%	37.1%

※回復期リハビリ病棟は 2024.10.31 で休床

教育、研究

- ・エルダー研修 1 名 2024 年 11 月 5 日院内発表
- ・実地指導者研修 1 名 2025 年 3 月 7 日院内発表
- ・リーダーシップ研修 I 1 名 2025 年 2 月 20 日院内発表
- ・院内認知症ケア検討会 2 名 2024 年 11 月 28 日発表
- ・院内退院支援看護 II 1 名

業績

看護研究「回復期リハビリ病棟における日勤帯での転倒転落患者の動向について」院内発表

総括

2024 年度部署目標評価と課題

- 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築: 年間での取り組み事項に対し、計画的且つそれぞれに負荷がかからないよう行動のすり合わせを実施した。部署全体で確認できる仕組みを可視化した事で、各自のスケジュールが分かり、協力体制が強化された。7 月に回りハ病棟休床に向けた取り組みが始まったが、各自の意向と所属長との面談・看護部との面談を行い概ね本人たちの理解を得られた異動となった。年度末での回りハ病棟職員の離職はゼロ人である。
- 安全で質の高い看護の提供: 職員のスキルを高めるために、どの看護職員も参加できるように企画運営した。急変時対応や 12 誘導については副師長・教育担当部会員が積極的に企画から実施まで行い、他部門を巻き込みながら実施することができた。外来支援を通して 1 年目の看護技術の向上や経験者看護師も新たな環境で看護技術を活かすことを、部署を超えて学習する環境調整を実施し取り組むことができた。
- 退院を見据えた看護の提供: 急性期病棟師長と定期的な受け入れ状況を確認するような体制整備を継続を行った。転棟前訪問は継続し、転入前の療養環境の準備を看護補助者も巻き込み実施した。また、入院時より回りハ期限も掲示板に記載し、期限 1 か月前を目安に退院を目指せるようにコメディカルも巻き込み取り組んでた。後期休床に向けてはコメディカルを巻き込んだ会議も定例化し計画的に取り組み、無事に休床となった。退院支援 II を受講した職員もおり部署の中で患者家族の意思決定に向けた関わりを実施できた。

次年度の目標

- 安全で質の高い看護の提供
- いきいきと働き続けられる職場環境の構築
- ベッドコントロールの充実

外来

文責者名 吉田 友美

部署紹介

診療科:24 科
外来診察ブース:A ブース 救急
:B ブース 整形外科・皮膚科・形成外科
:C ブース 泌尿器科・眼科
:E ブース 中央処置室
:M ブース 化学療法室
:N ブース 内科(消化器・循環器・内分泌・呼吸器・総合診療・神経)
:S ブース 外科(外科・脳神経外科)、緩和ケア外来
:局所麻酔手術室 眼科・整形外科・皮膚科・形成外科等

業務統計

項目 年度	受診患者 延人数	救急受診 患者数	救急車 台数	採血 患者数	内視鏡 検査件数	血管造影 検査件数	外来 化学療法
2024	131522 名	7672 名	3724 台	26927 名	6111 件	540 件	1168 件
2023	140999 名	7980 名	3812 台	12229 名	6299 件	384 件	1458 件

教育、研修参加

【院内】
リーダーシップ研修Ⅱ1 名 実地指導者研修Ⅲ1 名 看護補助者研修 6 名 認知症ケア事例検討会 1 名
災害看護Ⅲ2 名 クリティカルケア研修(初級)3 名 危機管理研修 2 名 感染対策向上加算相互評価研修
1 名 退院支援看護 2 名 看護研究 1 名

業績

- ・「内視鏡的侵襲処置における皮膚損傷予防の一考察」(第 53 回神奈川消化器内視鏡技師研究会へ投稿)
- ・「看護師による救急外来における救急電話相談トリアージの実態と教育的に一ス調査」(研究協力)

総括

2024年度部署目標評価と課題

- 安全で質の高い看護の提供
重大インシデント・アクシデント事案の発生はなし。受診患者・家族の転倒が増加した。施設の危険箇所洗い出しや啓蒙活動等は実施しているが著効していない。改修工事が継続中である現状も鑑み、安全対策室等関連部門との協働した安全対策を講じる必要がある。
- 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築
看護師/看護補助者計 8 名、20.5%の離職者数/率であった。それぞれの事由があるが、職場環境や報酬、人間関係等改善へ向けた介入を要する事案については喫緊の課題である。一方看護師-看護補助者、臨床検査技師とのタスクシェア・タスクシフトは進展しており、さらなる文化醸成と共に救急救命士の機能強化も課題として挙げられる。
- 退院を見据えた看護の提供
緊急/予約入院に関わる部署として、受診患者様の入院及び退院後の生活に要する情報を集積・統合し入院病棟へ引き継ぐ責務を負う。スムーズな入院に向けてのパンフレットの改訂や他部門との連携を強化した。一方で退院患者の情報共有などに病棟・外来との看看連携に課題を残しているところである。

次年度の目標

- 安全で質の高い看護の提供

2. 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築
3. 退院を見据えた看護の提供

緩和ケア病棟

文責者名 諸節 香

病棟紹介

科別:緩和ケア

病床数:19 床

看護提供方式:固定チーム継続受け持ち制

入院基本料:緩和ケア病棟入院料 2

病棟の役割:現代医学ではがんそのものを治すことがむずかしい状況にある患者さまとご家族の身体的、精神的苦痛の緩和を最優先しており、痛みや苦しみ、悩みをできる限り和らげ、少しでもその人らしい日々を送ることができるよう支援すること

業務統計

	利用率	稼働率	入院数	退院数	在院日数
2024 年度	72.0%	74.5%	93 名	174 名	29 日
2023 年度	69.6%	71.9%	95 名	164 名	28.4 日

教育、研究

- ・ELNEC-J コアカリキュラム看護師教育プログラム 1 名
- ・目標管理研修 3 名
- ・リーダーシップ研修Ⅲ 1 名
- ・リーダーシップ研修Ⅱ 1 名
- ・認知症ケア検討会 1 名
- ・がん看護ラダー初級研修 1 名
- ・がん看護ラダー中級研修 1 名
- ・がん看護ラダー上級研修 1 名
- ・がん看護ラダー達人フォローアップ研修 6 名

業績

看護研究実施なし

総括

2024 年度部署目標評価と課題

- 看護サービスの向上: 院内の緩和ケア相談外来依頼手順の見直し、入院時情報収集の見直しを行った。それにより 2023 年度 65 名の転入に対し、今年度は 85 名に増加できタイムリーに転入を受けることができた。さらに病棟用入院オリエンテーションの改訂も行い、不安なく入院生活が送れるよう取り組んだ。また、ボランティアの受け入れを開始し、ティータイムや季節のイベントなどの強化を図った
- 安全で質の高い看護の提供: 口腔ケアの強化をはかり OHAT-J を用いた評価を開始した。また、看看連携をはかるために他部署で開催された緩和に関連する勉強会の講師を担った
- 専門性のある看護が実践できる人材の育成: 日々のカンファレンスでは以前はリーダーが司会進行を担っていたがメンバーのスキルアップを目指すため、開催方法の変更を行った

次年度の目標

- 安全・安楽に患者とその家族が過ごせる看護の提供
- 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築
- スムーズで柔軟な入院・転入システムの再構築

手術室

文責者名 久保 仁美

部署紹介

手術室数:5 室

局所麻酔用手術室:1 室

手術科:外科、整形外科、泌尿器科、脳外科、眼科、形成外科、皮膚科

業務統計

	外科	整形外科	泌尿器科	眼科	形成外科	皮膚科	脳外科
2024 年度 (4885 件)	1426 件	1432 件	491 件	1329 件	104 件	46 件	56 件
2023 年度 (4863 件)	1414 件	1384 件	447 件	1439 件	111 件	48 件	20 件

	予定手術	緊急手術	全身麻酔	脊椎麻酔	局所麻酔
2024 年度 (4885 件)	4646 件 (95.1%)	239 件 (4.89%)	2540 件 (52.00%)	711 件 (14.55%)	1634 件 (33.45%)
2023 年度 (4863 件)	4630 件 (95.2%)	233 件 (4.79%)	2358 件 (48.49%)	766 件 (15.75%)	1739 件 (35.76%)

教育、研究

- ・エルダー研修 2名 2024年11月院内発表
- ・実地指導者研修 1名 2024年12月院内発表
- ・ケーススタディー2名 2025年1月院内発表
- ・リーダーシップ研修 I 1名 2025年2月院内発表

業績

看護研究実施

「砕石位で手術を受けた患者における術後に下肢コンパートメント症候群の可能性があった症例の一考察」

総括

2024 年度部署目標評価と課題

1. 安全で質の高い看護の提供

昨年度に続き、副師長2名体制で運営することができた。安心・安全な手術室看護が提供できるよう、教育・人材育成・人材定着に重点を置き取り組みを行った。キャリアラダー別教育プログラムなどに参加し、人材の育成を図った。ラダーレベルⅠ2名、ラダーレベルⅡ1名が確定となった。また、リーダー看護師を2名育成することができた。来年度も更に安心・安全な手術室看護が行えるよう活動を継続していく

2. 互いを尊重し、イキイキと働き続けられる環境の構築

オンコール対応がある中でも、勤務間インターバルを11時間以上確保した。ワークライフバランスを尊重し、休暇希望が反映されるよう対応した。心身の不調を把握し、働き続けることができるよう調整を図った

3. 退院を見据えた看護の提供

円滑な手術進行・合併症の予防や体位管理を意識し取り組んだ。退院支援に直接関わることはないが、DPC や退院支援について引き続き理解を深めていきたい

次年度の目標

1. 安全で質の高い看護の提供
2. いきいきと働き続けられる職場環境の構築
3. ベッドコントロールの充実

臨床研修医

文責者名 深野 史靖

活動内容

1. 臨床研修委員会

毎月開催され12回の定例会を行い、年に2回関連施設の先生を交えて行った。

① 令和6年度研修医

当院採用1年時7名と、横浜市立大学附属病院・横浜市立大学市民総合医療センター病院からのたすきがけ各1名、計9名となった。

2年時は、当院6名とたすきがけ2名の計8名となった。

海外枠で1名研修を行った。

横浜市立大学附属病院から救急研修医が、12週間救急研修を行った。

② 令和7年度採用研修医採用試験・マッチング

当院採用枠が7名、フルマッチだった。国家試験も全員合格だった。

横浜市立大学市民総合医療センターのたすき掛けが2名となる。

合計20名の研修医となる。

③ 後期研修医

今年度はいなかった。

2. カンファレンス

救急カンファレンス 2回/週

研修医勉強会 1回/週

病理カンファレンス 隔週1回

研修医の動向

出身大学

東京医科歯科大学

琉球大学

旭川医科大学

日本医科大学

富山大学

東海大学

帝京大学

聖マリアンナ医科大学

岐阜大学

山形大学

筑波大学

浜松医科大学

久留米大学

研修終了後の進路

北里大学	整形外科2名
北里大学	皮膚科
琉球大学	整形外科
筑波大学	整形外科
横浜市立大学	外科
横浜市立大学	泌尿器科
横浜市立大学	整形外科
横浜市立大学	産婦人科

総括

5月に産業医が個別面談し、健康状態を把握した。

学生見学者は例年並みだった。

次年度の目標

研修効果が上がるように、プログラム・環境を整えていく。

研修医の要望も多岐になり、大学病院・藤沢市民病院・横浜医療センターなどと、さらに連携を深めたい。

1年時に選択科目を研修できるので、活用していく。

臨床工学科

文責者名 佐々木 博章

部門紹介

臨床工学技士は医師の指示のもとに生命維持管理装置の操作・保守・点検を行います。当院では循環器業務、血液浄化業務、機器管理業務、手術室業務を主に行っております。また院内の医療機器を安全に取扱っていただけるよう院内での研修や勉強会等を行っております。今後は業務拡大に向けて認定資格などの取得に励んでいきます。

スタッフ

主任 佐々木 博章

主任補佐 1名

常勤 4名

認定資格 透析技術認定士 1名

呼吸療法認定士 1名

植え込み型心臓デバイス認定士 1名

業務体制

血管造影室業務

IVUS、OCT、IABP、PCPS、ROTA、ショックウェーブなどの操作

手術室業務

自己血回収装置、ダヴィンチ、横隔膜神経モニタリングシステム、仙骨神経刺激装置の操作

内視鏡業務

内視鏡治療・検査の補助、内視鏡洗浄、高周波機器の操作

機器管理業務

院内におけるME機器の修理・点検

血液浄化業務

血液透析（入院）、GCAP、CART

外来業務

ペースメーカー外来、直腸圧測定外来

業務統計

業務別

血液浄化業務	56
循環器業務(治療)	197
手術室業務	126

血液浄化治療別件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
HD	0	0	0	0	6	7	10	0	0	0	0	0	23
CHDF	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
GCAP	0	0	3	2	0	0	1	0	2	0	0	0	8
CART	0	0	0	0	0	0	1	0	8	8	0	1	18
レオカーナ	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4

血管造影室業務別件数(循環器)

	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
IVUS	7	7	7	4	13	8	2	10	7	6	4	4	79
OCT	9	13	9	5	21	5	7	13	9	10	7	10	118
IABP	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
PCPS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PM	2	3	1	3	5	2	1	0	1	4	1	2	25
Rota	1	2	2	0	7	1	2	2	3	0	1	1	22
ABL	5	6	4	5	3	5	6	5	6	5	6	5	61

血管造影室業務別件数(脳外)

	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
コイル塞栓	0	5	1	2	0	2	1	1	0	0	0	1	13
血栓吸引	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
CAS	0	0	3	2	2	0	0	2	1	1	0	0	11

手術室業務別件数

ロボット支援手術	4	5	6	6	6	5	9	8	8	8	11	8	84
自己血回収装置	0	0	0	0	0	1	4	1	0	2	1	0	9
SNM	0	0	2	6	9	0	4	0	2	4	4	1	32

業績

ネーザルハイフロー勉強会	6 月
加温加湿器勉強会	11 月
BLS 研修	11 月
CHDF 勉強会	1 月
SNM(充電式)勉強会	2 月

総括

2024 年度は業務改善のため医療機器点検マニュアルの作成や手順書の作成を行った。今後の課題としては業務量の平滑化と業務拡大を図るために認定資格などの取得や勉強会に参加し知識と技術の向上に努める。

次年度の目標

各業務の業務マニュアル作成と修正

医療機器管理方法の見直し

医療機器管理台帳の修正・改善

業務量の平滑化

教育体制の構築

資格取得

患者総合支援センター

患者総合支援センターは、病診連携（病院と診療所）、病病連携（病院と病院）、病介連携（病院と介護施設）における窓口としての役割を担う、「地域医療連携室」、「医療福祉相談室」、「入退院支援室」と、患者さまへのホスピタリティ向上を主な目的とする「外来検査予約センター」および広報活動を担う「マーケティングカスタマーサービスセンター」の5部門で構成されている。個々の運営は円滑であるが、部門間の協力体制や業務分担について改善をすすめ、さらに良好な体制の構築をめざす。

患者総合支援センター センター長 藤井 真

地域医療連携室

文責者名：露木 隆

活動内容

- ※ 診療時間内：（月曜日～金曜日 8：30～17：00 土曜日 8：30～13：00）の院外・院内からの問い合わせ、依頼に対応
- ※ 近隣医療機関等訪問、広報誌送付などの営業活動
- ※ 紹介関係の作成文書（報告書、診療情報提供書）の発信・管理業務
- ※ 紹介関係データ集計業務

業務統計

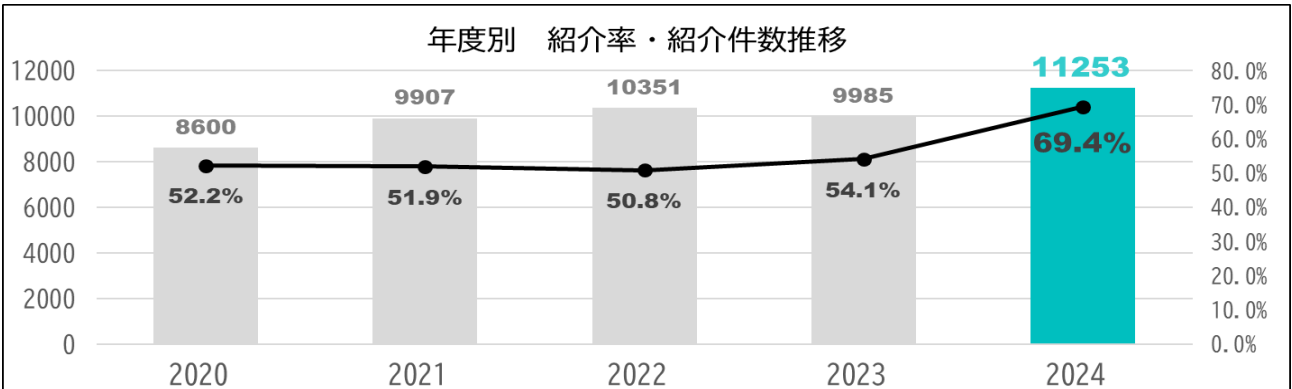
1. 2024 年度紹介実績 月別推移（診療科別）

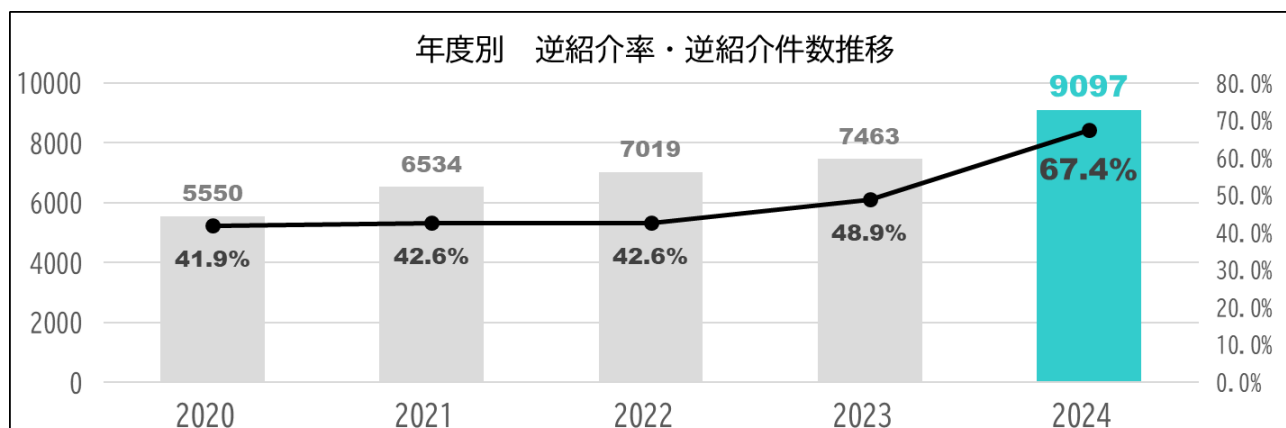
令和6年度（2024年度）業務統計															
① 紹介実績 月別推移															
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年比	前年度
紹介件数合計	899	886	872	968	938	956	1,089	950	972	949	878	896	11,253	112.7%	(9,985)
(前年度)	(815)	(826)	(831)	(874)	(847)	(865)	(903)	(858)	(800)	(758)	(759)	(849)	(9,985)		
内 科	249	236	233	315	281	269	325	319	304	309	270	256	3,366	116.5%	(2,889)
消化器科	162	143	163	213	203	188	236	238	206	202	176	174	2,304	122.0%	(1,889)
循環器科	59	64	41	65	50	54	60	55	69	79	57	57	710	101.1%	(702)
呼吸器科	6	4	6	9	8	6	6	4	8	6	6	5	74	145.1%	(51)
内分泌代謝科	16	17	19	25	18	17	15	20	18	20	28	18	231	120.3%	(192)
総合診療科	6	7	2	3	2	3	6	2	3	2	3	1	40	81.6%	(49)
神経内科	0	1	2	0	0	1	2	0	0	0	0	1	7	116.7%	(6)
外 科	115	123	148	135	117	145	161	134	148	132	112	135	1,605	107.8%	(1,489)
整形外科	170	174	174	156	157	166	186	151	174	174	169	163	2,014	110.2%	(1,827)
眼 科	81	88	72	87	58	74	96	65	68	80	68	67	904	99.9%	(905)
泌尿器科	54	53	41	57	69	85	85	72	73	75	53	71	788	111.6%	(706)
皮 膚 科	44	32	29	20	31	23	29	19	19	15	20	19	300	124.0%	(242)
脳神経外科	31	25	17	18	22	16	21	29	21	29	28	18	275	161.8%	(170)
形成外科	20	28	25	19	19	16	21	18	16	16	14	19	231	115.5%	(200)
放射線科	86	76	84	102	117	114	109	89	103	67	101	105	1,153	121.6%	(948)
救急科	26	24	26	33	39	24	20	29	28	36	20	28	333	107.1%	(311)
緩和ケア科	19	21	21	24	23	18	31	20	10	15	22	14	238	98.3%	(242)
リハビリ科	1	2	0	0	1	2	1	1	2	0	1	0	11	33.3%	(33)
そ の 他	3	4	2	2	4	4	4	4	6	1	0	1	35	152.2%	(23)
紹介患者数（初診算定）	738	723	735	793	741	781	870	807	790	787	719	725	9,209	115.5%	(7,971)
初診患者数	1,455	1,615	1,496	1,640	1,576	1,561	1,675	1,610	1,678	1,603	1,379	1,523	18,811	91.3%	(20,603)
紹介率	66.6%	63.8%	67.9%	70.5%	67.1%	71.7%	69.7%	70.7%	69.5%	76.0%	72.0%	68.2%	69.4%	128.2%	(54.1%)

2. 2024 年度 逆紹介実績 月別推移（診療科別）

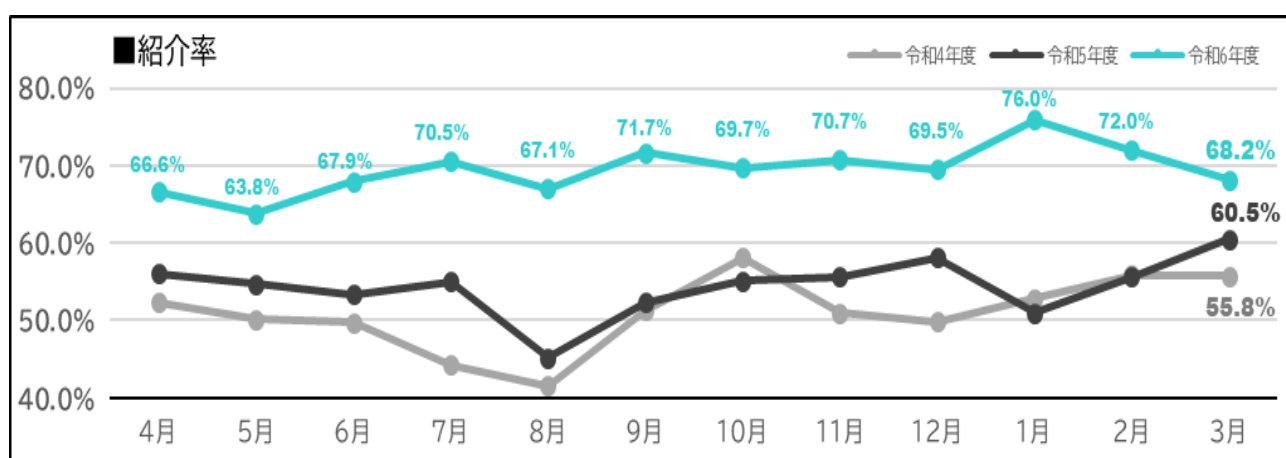
② 逆紹介実績 月別推移															
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	前年比	前年度
逆紹介件数合計	739	809	792	819	816	690	786	720	734	721	682	789	9,097	121.9%	(7,463)
(前年度)	(588)	(616)	(627)	(634)	(599)	(617)	(603)	(614)	(604)	(582)	(638)	(741)	(7,463)		
消化器科	91	91	134	143	139	112	141	124	104	110	81	106	1,376	183.7%	(749)
循環器科	81	70	74	66	90	57	58	48	69	85	77	82	857	102.4%	(837)
呼吸器科	10	8	4	3	6	5	5	0	5	3	4	7	60	139.5%	(43)
内分泌代謝科	74	114	43	29	23	15	21	17	14	14	19	16	399	222.9%	(179)
総合診療科	7	4	6	9	3	4	6	8	0	6	3	10	66	212.9%	(31)
神経内科	3	2	2	2	2	0	0	3	2	2	2	1	21	131.3%	(16)
外科	27	38	43	51	39	45	46	39	35	37	37	29	466	116.1%	(1,045)
大腸肛門科	67	82	64	70	76	57	50	46	49	62	60	64	747		
整形外科	89	84	100	77	79	63	93	94	111	91	99	167	1,147	110.5%	(1,038)
スポーツ	4	7	5	8	12	6	8	7	11	3	12	9	92	83.6%	(110)
眼科	69	72	88	99	76	85	92	89	93	85	72	65	985	135.3%	(728)
泌尿器科	51	64	60	53	40	43	52	49	51	48	52	27	590	91.2%	(647)
皮膚科	5	8	10	4	5	3	6	4	10	7	5	3	70	114.8%	(61)
脳神経外科	13	17	13	15	23	13	20	15	23	28	18	30	228	170.1%	(134)
形成外科	6	4	3	4	3	3	6	5	2	1	4	4	45	104.7%	(43)
放射線科	86	76	84	102	117	114	109	89	103	67	101	105	1,153	121.8%	(947)
救急科	37	51	45	66	58	49	49	61	41	67	35	53	612	95.3%	(642)
緩和ケア科	0	3	0	1	0	4	2	3	6	2	0	6	27	225.0%	(12)
リハビリ科	13	13	9	14	16	7	16	17	0	0	0	0	105	74.5%	(141)
その他	6	1	5	3	9	5	6	2	5	3	1	5	51	85.0%	(60)
初診患者数	1,455	1,615	1,496	1,640	1,576	1,561	1,675	1,610	1,678	1,603	1,379	1,523	18,811	84.8%	(22,181)
逆紹介率	66.3%	68.4%	71.9%	69.8%	70.0%	62.4%	63.5%	63.9%	65.3%	66.7%	69.2%	76.7%	67.7%	138.4%	(48.9%)

3. 2024 年度 年度別 紹介・逆紹介推移

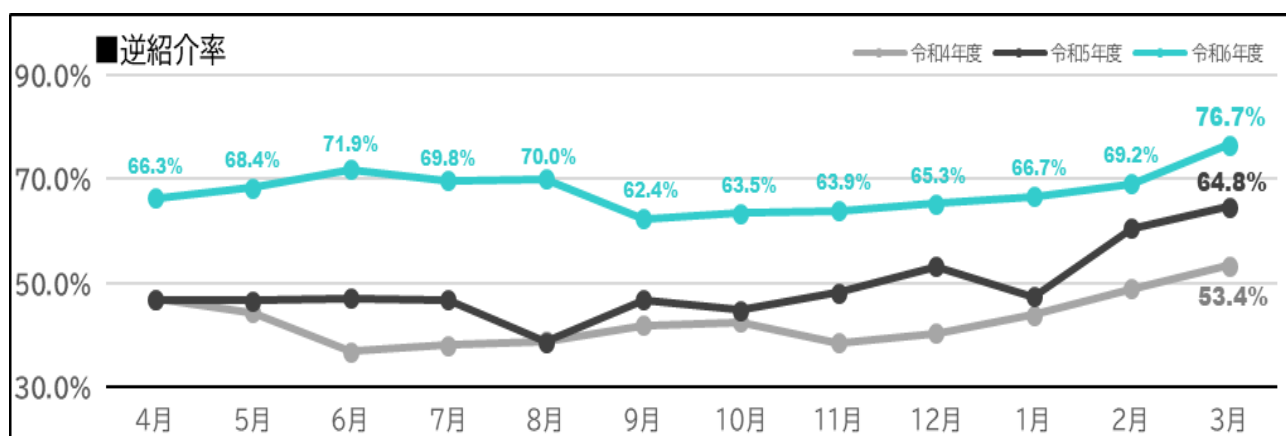




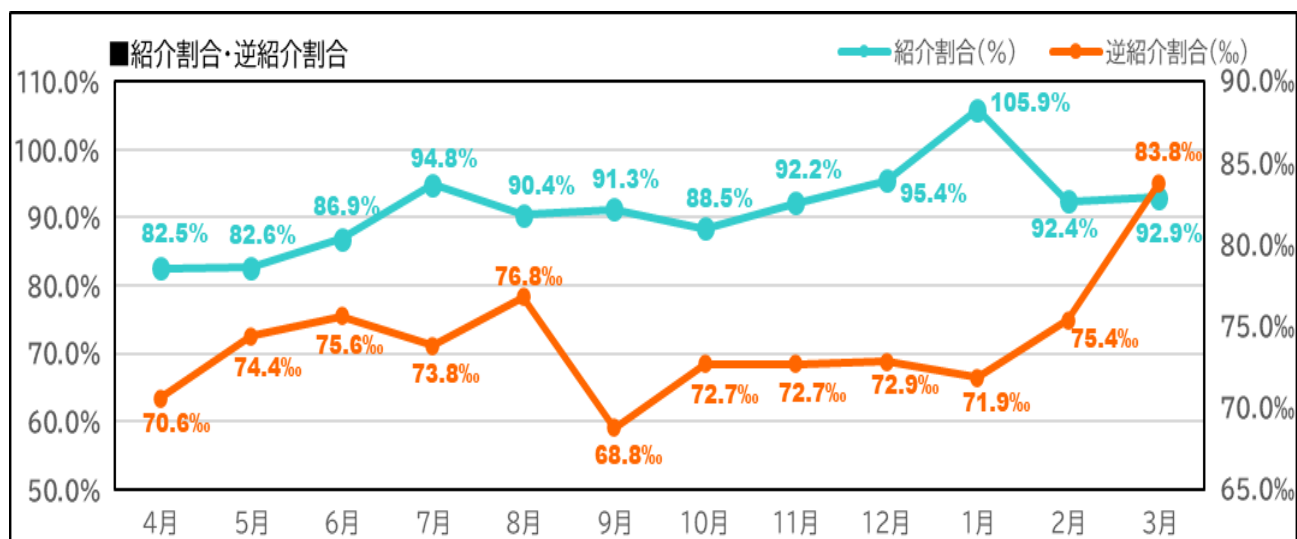
4. 紹介率 推移



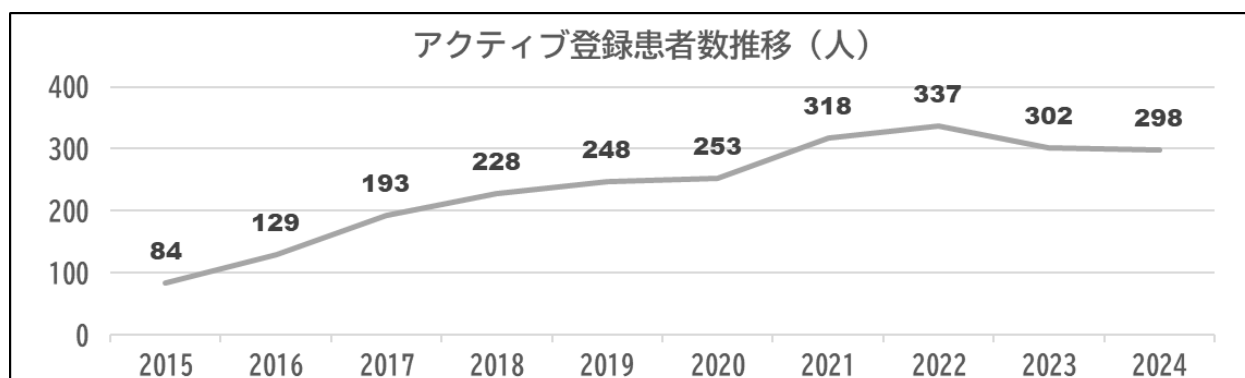
5. 逆紹介率 推移

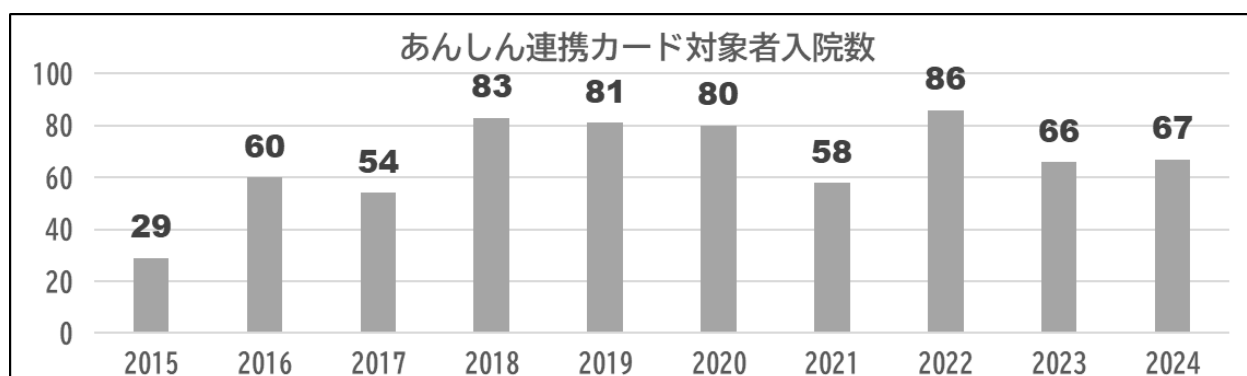
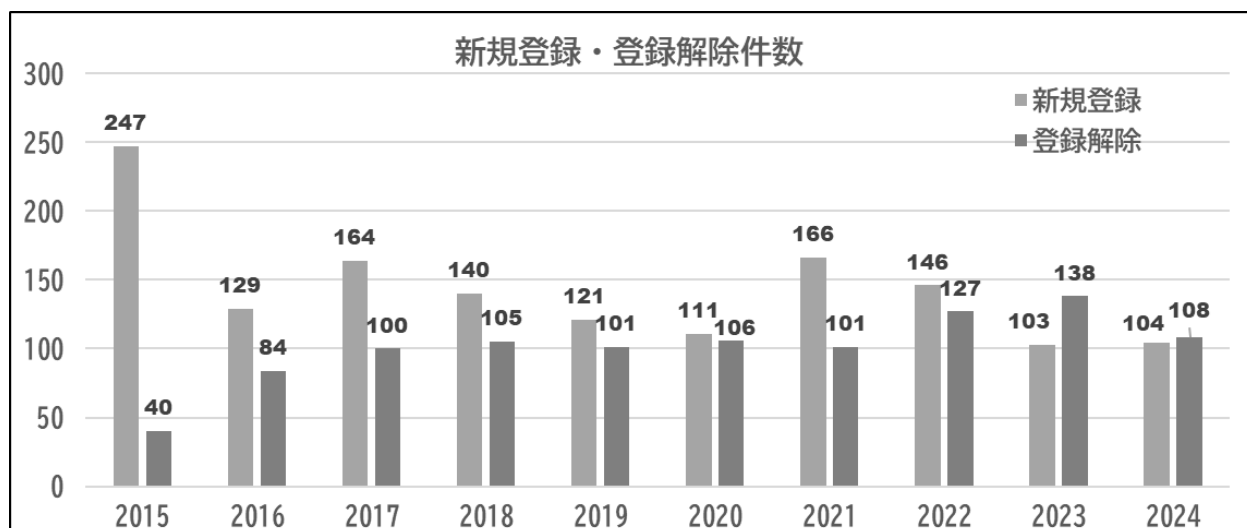


6. 紹介割合・逆紹介割合



6. あんしん連携カード稼働状況





総括

- ※ 紹介件数 11,253 件で前年比 112.7%、脳神経外科（前年比+105 件/161.8%）、消化器科（前年比+415 件/122.0%）、放射線科（+205 件/121.6%）、整形外科（+187 件/110.2%）、外科（+116 件/107.8%）、皮膚科（+58 件/124.0%）などほぼすべての診療科が前年実績を上回った。
- ※ 逆紹介件数も病院全体で外来機能見直しの流れもあり、ほぼすべての診療科で前年実績を上回った。
- ※ 紹介率は年度通期で 69.4%と前年比で+15.3 ポイント、逆紹介率は 67.4%と同+18.5 ポイントで地域医療支援病院の基準（紹介率 65%以上かつ逆紹介率 40%以上）を上回った。
- ※ 「あんしん連携カード」は運営継続、アクティブ登録者数は横ばい。

次年度の目標

- ※ 医療機関訪問、地域への広報活動の強化。日常業務の効率化、部署内研修実施。

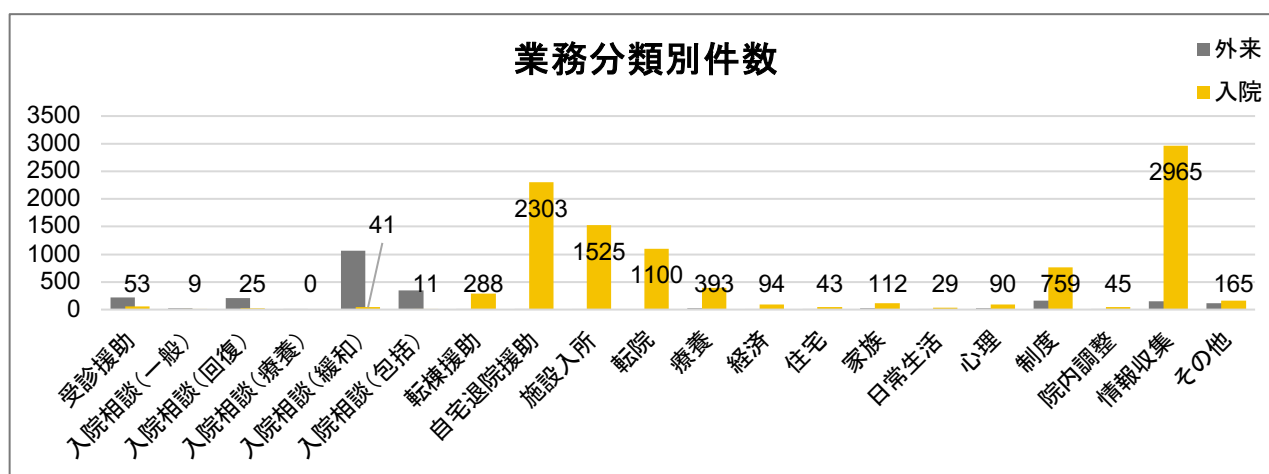
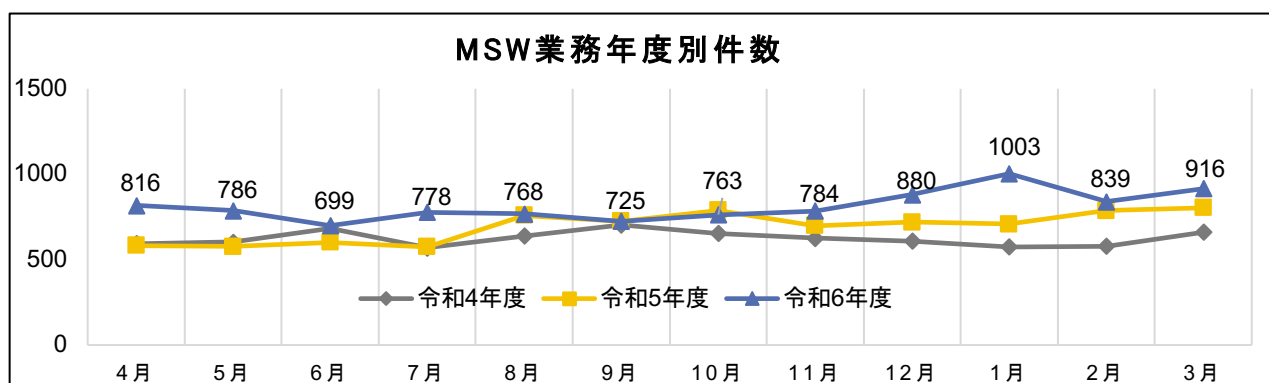
医療福祉相談室

文責者：小原由里

活動内容

医療ソーシャルワーカー（以下、MSW とする）が在籍し、社会福祉の立場から患者やその家族等の抱える経済的・心理的・社会的問題の解決、調整を援助し、社会復帰の促進を図る業務を行う。具体的には、①療養中の心理的・社会的問題の解決、調整援助、②入・退院援助、③社会復帰援助、④受診・受療援助、⑤経済的問題の解決、調整援助、⑥地域活動である。

業務統計



総括

医療福祉相談室では、入院・外来を問わず、患者や家族の抱える経済的・心理的・社会的課題に対する支援を行ってきた。令和6年度の相談件数は、平成13年からの統計開始以来、過去最多となった。12月には回復期リハビリテーション病棟が建替え工事により休棟となり、外来における回復期リハビリテーション病棟への入院相談件数が減少した。一方で、入院患者を当院の回復期リハビリテーション病棟へ転棟できなくなったことから、1月以降は「転院」に関する支援件数が増加した。地域との連携や在宅療養支援の取り組みも引き続き推進し、多職種と協働しながら切れ目のない支援を提供した。

次年度の目標

次年度は、多様化・複雑化する相談ニーズに的確に対応できるよう、相談支援体制の強化を図る。また、地域包括ケアを担う一員として、地域との連携をさらに深め、在宅療養を希望する患者が安心して生活を継続できるよう、関係機関との調整や情報提供を充実させる。あわせて、相談記録の分析やデータの活用により、支援内容の可視化と質の向上をめざす。

入退院支援室

文責者：原田 由佳利

活動内容

外来患者の療養相談と調整、入院患者の療養先の相談・調整、転院調整等を医療ソーシャルワーカーと協働し退院支援・退院調整の実践。また、退院支援院内認定看護師と協力し、早期退院支援介入への取り組み。

業務統計

(1) 退院支援計画書作成枚数

MSWと協働

	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
令和6年	72	75	55	83	64	43	64	76	55	71	48	61	767
令和5年	38	35	56	53	59	64	57	64	50	52	57	57	642

(2) 介護支援連携指導書・退院時共同指導書作成枚数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
介護支援連携指導書	6	7	9	8	2	1	4	11	2	2	1	3	56
退院時共同指導書	0	2	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	5

(3) 入退院支援室実績

	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
面談件数	47	56	44	40	38	32	30	45	2	0	0	0	334
退院前カンファレンス	6	1	7	8	9	3	9	5	0	0	0	0	48
外来相談	6	4	7	7	6	7	7	6	0	0	0	0	50

(4) その他

①研修

- ・退院支援研修 3回/年 (神奈川県看護協会オープンセミナー2回)
- ・退院支援院内認定看護師活動 4回/年

②実習生

- ・横浜みらい看護専門学校 全5回 計10名
- ・湘南看護専門学校 全4回 計20名

総括

1名体制のため医療ソーシャルワーカーと密に連携し、退院支援計画書の作成枚数は昨年より増加した。

12月から長期不在により実績はなかった。

次年度の目標

- ・引き続き医療ソーシャルワーカーや、訪問看護ステーション、居宅介護事業所との連携
- ・退院支援院内認定看護師と協力し、退院支援に関する質の向上
- ・1名の増員が見込まれたら入院支援のシステム構築

緩和ケアセンター

文責者名 林 彥り子

活動内容

1)人事

1. 緩和ケアセンター

緩和ケアセンター長:松浦哲也

緩和ケアチーム

緩和ケアチーム長 医師・緩和ケアセンター顧問:深野史靖(2024 年度)

緩和ケアチーム専任看護師・がん看護専門看護師:高野純子、林彥り子

緩和ケアチーム専任薬剤師:小林佑実子

緩和ケアチーム専任精神科医師:不在

緩和ケアチーム管理栄養士:山崎静香

2)業務体制

主たる業務:緩和ケアチームの横断活動によって、一般病棟(急性期、ICU、慢性)、緩和ケア病棟、在宅緩和ケアの対象患者の身体的・精神的苦痛の緩和、療養の場の調整、家族支援、および末期心不全患者の症状緩和の支援を行う

3)がん相談支援窓口の業務内容

(1)相談対象者:がん患者、がん家族、地域の方々、

末期心不全患者(緩和ケア病棟は診療報酬上適応外、一般病棟入院患者のみ対象)

(2)診療報酬:緩和ケア診療(390 点)

※常勤の精神担当医師、専従医師や看護師が不在のため 2019 年より算定休止中
がん看護相談外来におけるがん患者指導管理料口(200 点)

(3)相談内容:①がん診断・治療・がんの疑いなどの不安への対応

②治療中の気持ちの不安や生活面の影響

③医療費

④家族や医療者、周囲・社会との関わりやコミュニケーション

⑤緩和ケア・緩和ケア病棟の入棟

⑥療養生活・介護

⑦がんに関連する情報(患者会・がんサロンなど含む)

⑧がんで亡くされた遺族ケア

⑨末期の心不全の苦痛緩和ケア(診療報酬制度より一般病棟入院患者のみ対象)

(4)窓口時間:月～金 9:30～16:00/ 土 9:00～12:00

(5)体制:不定期・土:対象患者の診察・カルテ診察

不定期・土:緩和ケア病棟のカンファレンス、一般病棟のカンファレンス、対象患者のチーム回診
第 4 金曜日:17:00～ 緩和ケアチーム運営会議

業務統計

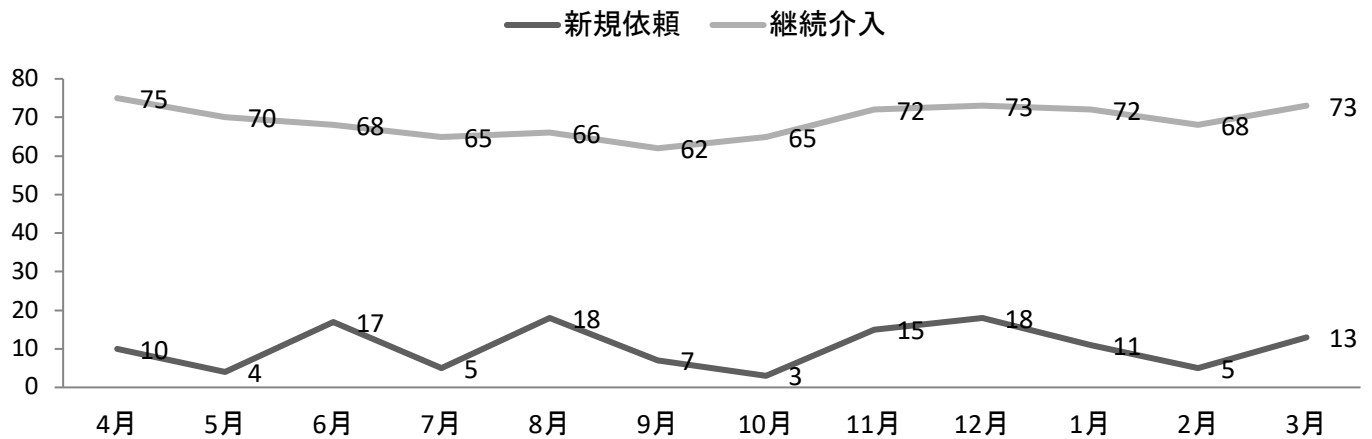
1)緩和ケアチーム

一般病棟(緩和ケア病棟を除いた)と外来における緩和ケアチームの依頼状況は、下記の通り(図 1)である。

・新規依頼総数は、126 件(前年:119 件)であった。

・新規依頼患者の月平均は、11 件(前年:9 件)、継続患者は、月平均:69 件(前年:68 件)であった。

図1 2024年度 緩和ケアチーム依頼件数



2)緩和ケア病棟（相談外来件数・入退院）

- ・緩和ケア病棟入院相談数は、221 件で、院内における件数は、99 件であった。
- ・年間入院患者数は、183 件、年間退院患者数は、196 件であった。
- ・年間死亡退院患者数は、166 件であり、在棟日数は、0-7 日が 32(56)件、8-30 日が 105(80)件、31-60 日が 53(35)件、61 日以上が 31(25)件であった。
- ・年間病棟外退院患者数は、全退院患者数に対して自宅退院および在宅緩和ケアが 4.6%(8 件)であった

3)一般病棟・外来からと緩和ケア病棟への転入

- ・当院入院中あるいは外来通院中の患者における緩和ケア病棟入棟数について、82(88) 件であった。
- ・緩和ケア病棟の転入件数は、月平均で 15.3(7.3) 件で、入院申込後、数日以内に転入となった。
- ・在宅緩和ケアから緩和ケア病棟に入院した件数は、8(10) 件であった。
- ・今年度についても、緩和ケア病棟での療養を希望される患者様やご家族の意思を尊重し、十分な面談を通して療養先の選択に向けた支援を実施した。一般病棟・外来通院・在宅からの転棟にあたり、緩和ケア病棟の概要や利用条件、費用、必要な手続きをわかりやすく伝え、不安を和らげられる心理的支援を心がけた。

4)在宅緩和ケアの推進および地域連携

- ・地域連携（訪問診療・訪問看護・居宅の連携数）は、新規連携 31(21)件であった（図 2）。近年、増加傾向である高齢者世帯において介護の問題を抱える対象者が増加によって、施設療養者が増加減少している。
- ・訪問診療との連携数は、外来での在宅緩和ケア支援について、2 件（前年 8 件）であった。
- ・緩和ケア病棟緊急入院初期加算の算定研究は 4(9)件であった。
- ・退院後の在宅・施設での看取り件数は、29(16)件であった（図 3）。

図2 在宅緩和ケア移行件数

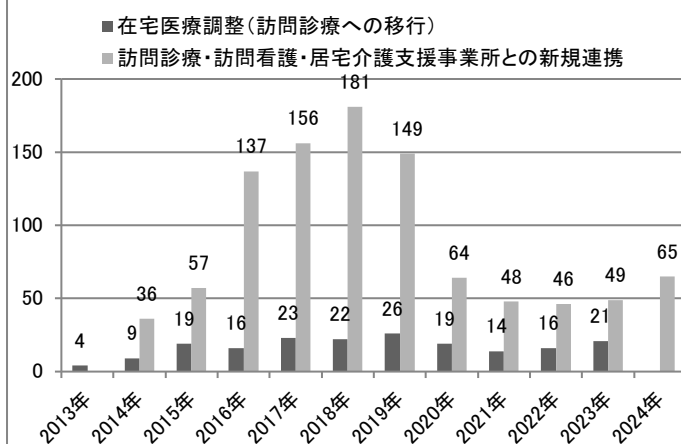
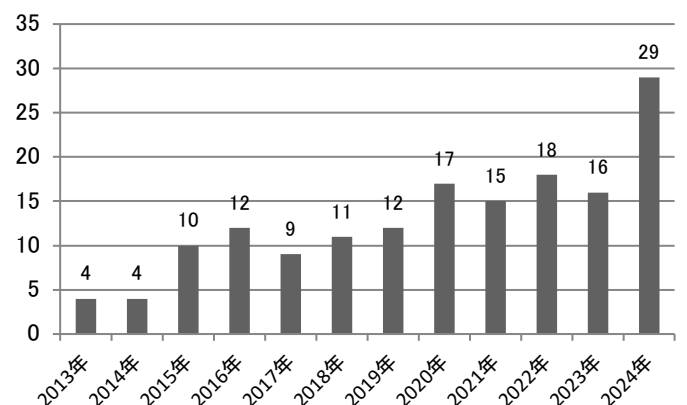


図3.退院後在宅・施設先看取り



土曜日および不定期、午前 10 時～より、緩和ケアセンター顧問医師：深野医師、林がん看護専門看護師による緩和ケアチーム回診を実施し、病棟側や外来と情報共有を行っている。症状緩和の方針、療養の場移行支援、家族ケアの相談に対して活動を行った。

- (2)2022 年度版「緩和ケア基本方針」の認知度の普及活動として研修会やOJTで案内を継続している。一方、オピオイド製剤や他の薬剤に対する新規薬剤や製造中止などに対応するために改訂準備をしている。
- (3) 換算表(第 4 版)の内容を再確認し、院内での理解促進と普及を推進として、鎮静時対応、末期心不全患者の呼吸困難緩和、HICU での家族支援に関する啓発活動を実施した。
- (4) 毎月 1 回(第 4 金曜 17:00～)緩和ケアチーム運営会議を開催し、当番制で勉強会を行い、最新エビデンスの共有や多職種連携をテーマに意見交換を実施した。死亡症例の振り返り(デスケースカンファレンス)や黙祷を通じてケアを見直し、継続支援が必要な患者のケア方針を検討した。
- (5) 院内掲示ポスターを活用し、緩和ケアチームの案内を周知として、主治医、看護師、薬剤師など多職種からの紹介を受け、支援対象を拡大した。
- (6) 進行情がん患者様とご家族が穏やかに最期を迎えられるよう、スタッフの知識・技術向上を図りケアの質改善を検討し、パンフレットを用いた情報提供を通じて、対象者への支援を充実できるよう図った。

教育、研究

教育活動

1)市民公開講座 開催

市民公開講座(一般市民対象) 対面開催 10 月 5 日(土)14:00-15:30 参加者:10 名

テーマ:「病院の専門職は伝える日本の高齢者が知っておきたい病気・お薬・お金の話と元気である秘訣！」

講演 1:日本の高齢者が知っておきたい病気・お薬の話 林あかり(がん看護専門看護師)

講演 2:日本の高齢者が気をつけたいお金の話 小原由里(社会福祉士)

講演 3:日本の高齢者が知っておきたい元気である秘訣 斎川大介(理学療法士)

2)地域医療従事者多職種対象 公開講座 開催

2024 年度多職種向け緩和ケア研修 対面および ZOOM ハイブリット開催 9 月 6 日(金)18:30-20:00

参加者:ZOOM オンライン 23 名、現地対面 20 名 計 43 名

テーマ:がん患者の治療から療養中の支援

第 1 部:がん疼痛の緩和ケアのちょっとしたコツー看護師からみた鎮痛薬とケアー

林あかり(がん看護専門看護師)

第 2 部:家族支援のコツー複雑な家族の支援事例を紹介ー 小原 由里(社会福祉士)

第 3 部:相手に届く言葉選びのコツ 斎川大介(理学療法士)

3)研究・学会発表

学術論文

1. Eriko Hayashi, Tetsuya Matuura, Junko Takano, Kaori Morofushi, Kaori Toriizuka, Hideki Onishi. Thiamine deficiency as a cause of anorexia in terminally ill cancer patients: A case of possible gastrointestinal beriberi. Palliative and Supportive Care 2024,Mar20:1-3

学会発表

1. Eriko Hayashi. Palliative care unit treatment and care for a terminal breast cancer patient with untreated obsessive-compulsive disorder. Japan Academy Of Nursing Science, Kumamoto, 2024, 6eh, Des

総括

在宅、通院、緩和ケア病棟が有効活用できるよう、チームメンバー及びリンクナースは、各部署において緩和ケアチームと橋渡しの役割をとることができるよう努力してきた。特に、毎週土曜日に、身体症状の医師（深野顧問）と林 がん看護専門看護師は、一般病棟を対象にチーム回診を実施した。病棟看護師、医師、緩和ケアチーム看護師で症状や鎮痛薬の作用や効果をアセスメントし共有した。また、緩和ケア病棟入院相談数は、244 件で、院内における件数は、67 件、院内に入院中あるいは当院の外来通院中の患者の緩和ケア病棟入院数は、88 件で、入院申込希望があってから数日以内に入棟できた点は継続できるようにしたい。我が国の死因は、30%が悪性新生物であり、藤沢市において高齢多死が加速し老々介護が問題になっているため、緩和ケア病棟での療養希望者に対して、特に緩和ケア病棟の入院患者適応者の場合について、希望に添えるように努力していきたいと考える。

一般病棟、外来通院、在宅、緩和ケア病棟を患者様やご家族の希望に応じて活用できるよう、チームメンバーやリンクナースは各部署での橋渡し役を担いながら取り組んだ。特に、毎週土曜日の緩和ケアチーム回診では、深野顧問医師、林がん看護専門看護師が中心となり、一般病棟スタッフとともに身体症状のアセスメント、鎮痛薬の使用や効果の評価を共有した。緩和ケア病棟入院相談は 221 件（院内からの相談 99 件）と引き続き高い需要があり、入院患者数は 183 件、退院患者数 196 件、うち死亡退院 166 件であった。院内・外来通院中の患者様の緩和ケア病棟入棟数は 82 件で、申込後数日以内の受入が可能であった。地域連携については、新規連携が 31 件と前年より増加し、特に高齢世帯の増加による在宅療養支援の重要性が増している。退院後の在宅・施設での看取りも 29 件と増加し、地域の訪問診療・訪問看護との連携を強化した。今後も、患者様とご家族が安心して療養場所を選択できるよう、院内外が多職種と連携しながら、専門的緩和ケアの質を高めていく。

次年度の目標

1. 緩和ケアチームへの依頼件数が維持し、緩和ケアが必要な患者や家族に対してケアが提供できる。
2. 患者・家族の人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドラインに沿って意思決定を支援していくシステムを検討しながら、同時にアドバンスドプラクティス（ACP）の普及活動を実施していく。
3. 末期心不全患者、非がん患者苦痛症状（疼痛・呼吸困難等）について、緩和ケアチーム支援を整備する。
4. 地域の医療従事者や市民参画型の研修会の充実を検討する。

生理機能検査室

文責者名 高橋 民

部門紹介

生理機能検査室は、私たち臨床検査技師が患者様の身体に直接触れて行う検査です。
その為、検査に際しては安心、安全を大切にしております。
主要な検査項目には、心電図検査、超音波検査、ABI/PWV、呼吸機能検査等です。
生理機能検査室では診療に役立つ精度の高い検査を目指し、丁寧にかつ迅速に検査が行えるべく
スタッフ一同、日々精進しております。

スタッフ

藤沢湘南台病院生理機能検査室

常勤臨床検査技師 8名 （非常勤 2名）

ライフメディカル健診プラザ

常勤臨床検査技師 5名 （非常勤 3名）

認定資格

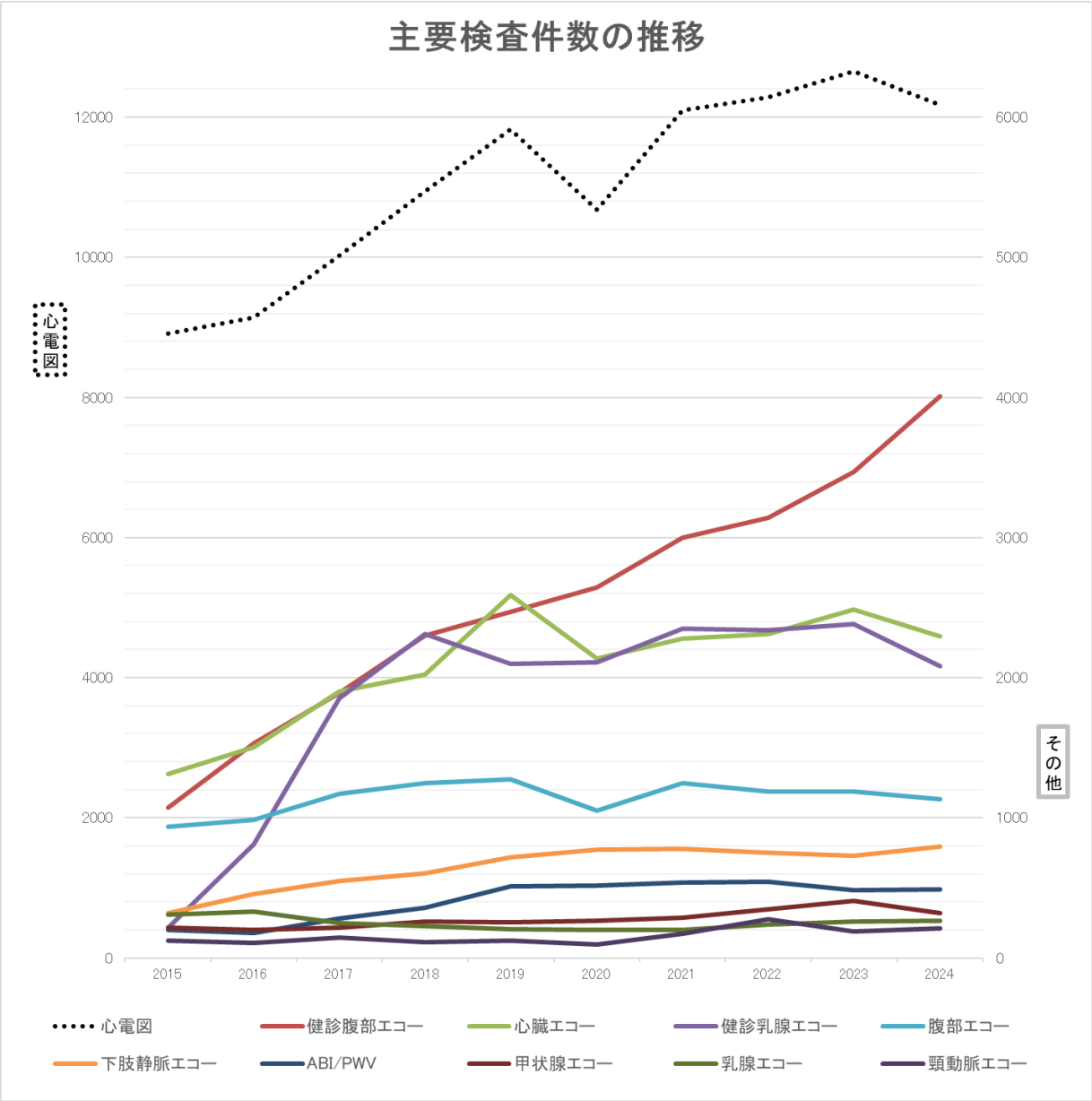
日本超音波医学会 超音波検査士（健診領域） 2名
日本超音波医学会 超音波検査士（循環器領域） 1名
日本超音波医学会 超音波検査士（消化器領域） 1名
日本乳がん検診精度管理中央機構 乳腺超音波技術試験 A評価 3名
日本臨床検査同学院 二級臨床検査士 循環生理学 1名
日本臨床検査同学院 二級臨床検査士 呼吸生理学 1名
日本臨床検査同学院 緊急臨床検査士 2名
日本不整脈心電学会 心電図検定2級 3名
日本消化器内視鏡学会 消化器内視鏡技師 1名

業務体制

藤沢湘南台病院生理機能検査室
心電図、超音波検査、ABI/PWV、ホルター心電図(24H・長時間)、呼吸機能検査、トレッドミル、SPP、
心臓カテーテル室ポリグラフ操作(CAG・PCI・EVT・PM・ABL 等)

ライフメディカル健診プラザ
心電図、超音波検査、呼吸機能検査、眼底、眼圧、ABI/PWV、視力、聴力、身体計測、採血、骨密度

業務統計



	心電図	健診腹部エコー	心臓エコー	健診乳腺エコー	腹部エコー	下肢静脈エコー	ABI/PWV	甲状腺エコー	乳腺エコー	頸動脈エコー
2024年度 件数	12179	4006	2293	2082	1132	796	491	320	264	209

総括

2024 年度は健診乳腺エコーおよび心臓エコーは安定した需要を保ちつつ、健診腹部エコーの増加が顕著で、年々着実に件数が伸びている。

また、生理機能検査室では予約外の緊急検査にも対応し、予約の患者様に配慮しながら検査を行った。知識および技術向上のため、生理機能検査室内で講習会の実施や、OJT による業務の均等化にも力を入れた。

次年度の目標

- ・超音波検査画像・レポート更新による事前準備、本稼働後の運用調整
- ・検査結果の即時フィードバック体制の見直しや検査機器の更新・端末の拡充による待機時間のさらなる短縮
- ・マニュアルの改訂後の調整や再構築
- ・知識および技術の習得