病　院　年　報

２０２４年度

横須賀市立市民病院

基　本　理　念

「ありがとう」

患者さん・ご家族からありがとうと言っていただける病院に

職員同士が笑顔でありがとうと言い合える病院に

基　本　方　針

１．医療倫理を守り、根拠に基づいた医療を実践します。

２．透明性を持った公平で誠実な医療を提供します。

３．患者さん中心のチーム医療を実践します。

４．地域の救急医療・災害医療を推進します。

５．地域医療機関と連携し、地域の医療水準の向上に貢献します。

６．将来を担う医療技術者を育成し、自らも成長し続けます。

ご 挨 拶

2024 年度の年報発刊にあたり、ご挨拶させて頂きます。管理者兼院長、長嶺弘太郎です。

当院は、1963 年 12 月、市立武山病院として開設され、1971 年には横須賀市立市民病院に名称を変更、2010 年 4 月には公益社団法人地域医療振興協会の指定管理となりました。この 60 年余の間、地域の基幹病院としての役割を担ってきました。昨今の周辺地域の人口減少、高齢化のみならず 2025 年春には周辺の医療状況の大きな変化もありました。

医療を取り巻く情勢が様々に変化している昨今ではありますが、当院は今後も引き続き三浦半島西部地区を中心とした地域の基幹病院としての責務を果たしていきます。急性期医療、回復期医療、健康管理センターによる予防医学を中心とした高度な医療を提供し、地域の皆さんが安心して医療が受けられる病院をつくってまいります。

当院の理念は「ありがとう」です。職員同士が互いを尊重し感謝の心をもって働ける職場環境、文化を醸成し、その土壌の上に、研鑽を積んだ最新医療を展開する。そして患者さんから、ご家族から感謝の言葉を頂けるよう、ありがとうと言ってもらえる病院を目指し精進してまいります。

皆さまどうぞこれからも市民病院を何卒宜しくお願いします。

2025 年 10 月
横須賀市立市民病院
管理者　長嶺　弘太郎

目　　　次

Ⅰ　病院の沿革・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

Ⅱ　病院の概要
　１　診療科目・医療基準等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
　２　組織図・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　９
　３　職員数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１０
　４　委員会及び諸会議・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１２
　５　施設の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１８

Ⅲ　経営経理の状況
　１　損益計算書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２０
　２　経営分析・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１

Ⅳ　業務の状況
　１　患者に関する状況
　　（１）診療科別入院患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２２
　　（２）診療科別外来患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２３
　　（３）新規登録患者地域別構成比・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
　　（４）入院患者地域別構成比・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２４
　　（５）入院患者延数男女別年齢構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
　　（６）外来患者延数男女別年齢構成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２５
　　（７）救急患者取扱状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２６
　　（８）公衆衛生活動状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２７
　　（９）手術件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２８
　　(10) 死亡・解剖数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２８
　　(11) 投書・ご意見・患者支援の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２９

　２　診療に関する状況
　　（１）内視鏡業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３０
　　（２）透析業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３１
　　（３）リハビリテーション業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３２
　　（４）健康管理業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３３
　　（５）放射線業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３４

（６）臨床検査業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３６
（７）薬剤業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３７
（８）給食業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３９
（９）栄養指導業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ３９
(10) 医療相談・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４０
(11) エコー業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４１
(12) がん部位別退院患者数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４２
(13) ME 業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４３
(14) 医療安全業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４４
３　地域医療支援病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４５

Ⅴ　各部門の紹介・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ４７

Ⅵ　研究・研修の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １００

Ⅶ　実習生等の受け入れの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ １１０

I　病院の沿革

1963年	12月	市立武山病院として開設（病床数40床）
1964年	12月	生活保護法に基づく指定病院に指定
1971年	4月	横須賀市立市民病院に名称変更（病床数220床）
1984年	3月	第2期増改築工事を1981～83年度の3ヵ年継続事業で行った
1984年	4月	新設科を含め、業務開始
		診療科目20科、病床数526床（一般病床506床、伝染病床20床）
		内科系または外科系による救急当直開始
1987年	4月	病院職員安全衛生委員会設置
1988年	11月	横須賀市立市民病院セミオープンシステム開始
1990年	11月	MRSA感染予防対策実施
1991年	4月	糖尿病教室開始
1991年	10月	院内保育所開設
1992年	11月	第2・4土曜日を休診日とした
1993年	6月	救急当直体制を内科系・外科系の2科当直制とした
1994年	4月	来院者用第2駐車場開設
		こう門科を新設、診療科目21科
1996年	3月	MRI（磁気共鳴断層撮影装置）導入
		骨塩定量測定装置導入
1996年	4月	内科に血液免疫診察室新設
1996年	7月	緊急当直体制の小児科当直時に内科系当直配置
1996年	8月	西棟7階に衛生材料を主に取り扱う第2売店開設
1996年	11月	臨床工学技士による医療機器の集中管理開始
1997年	6月	院外処方せんの発行開始
1997年	8月	来院者用第3駐車場開設
1997年	10月	在宅医療開始
1998年	3月	災害拠点病院指定
1998年	4月	リハビリテーション科に言語聴覚士を採用し、言語療法室開設
		小児病棟に市立荻野小学校市民病院学級開設
1998年	5月	外来診療予約制開始
1998年	7月	緊急PTCA連絡方法として、CCUホットライン開設
1998年	9月	第1回院内コンサート開催
1998年	10月	院外処方せんの全面発行開始
1999年	4月	第二種感染症指定医療機関に指定（一般病床506床及び感染症病床6床）
		診療材料を一元管理するため、材料センター開設

1999年	11月	健康管理センターが竣工、業務を開始
2000年	4月	神経内科新設（診療科目22科）
		地域医療連携室新設
2000年	5月	リウマチ・膠原病外来（専門外来）開設
2000年	6月	小児科救急診療開始（月～金の午後5時から8時まで）
2000年	9月	メディカルリスクマネジメント要領制定
2001年	6月	特診科を精神科に名称変更
2001年	7月	患者の遺族等に対するカルテ開示開始
2002年	3月	高エネルギーX線治療装置（リニアック）更新
2002年	4月	臨床研修病院の指定を受けた
2002年	6月	インフォームドコンセントやセカンドオピニオンの申し出窓口設置
2003年	3月	会計業務の24時間化実施
2003年	5月	睡眠時無呼吸症候群外来開設
2003年	10月	東棟改修工事竣工
2004年	4月	横須賀市の組織に病院管理部設置
		臨床研修医1期生3名採用
2004年	12月	病院内全面禁煙実施
2005年	4月	リウマチ科新設（診療科目23科）
2005年	11月	中央棟耐震補強工事開始
2006年	2月	豊橋市民病院（愛知県）と災害時相互医療協力協定締結
2006年	3月	外来診療状況表示システム導入
2006年	4月	組織改正により地域医療部及び医療技術部設置
		患者支援室新設
		専従の医療安全管理担当者配置
		平日の24時間小児救急医療体制開始（24日から）
		薬剤師の救急当直の全日実施開始（28日から）
2006年	7月	病床数を482床に変更（一般病床476床、感染症病床6床）
		特定集中治療室の施設基準取得
		DPC準備病院となった
2006年	8月	㈶日本医療機能評価機構による病院機能評価の認証取得（Ver.4.0）
2006年	9月	地域医療支援病院の承認を受けた
2006年	12月	患者駐車場の有料化実施
2007年	1月	診療費領収書裏面への広告掲載開始
2007年	3月	中央棟耐震補強工事竣工
		日本人間ドッグ学会が実施する人間ドッグ健診施設機能評価（Ver.1の認定を受けた

2007 年	4 月	横須賀市立市民病院経営健全化計画開始（2009 年度まで）
		外来診療状況表示システム造設
2007 年	7 月	診療費のクレジットカード支払導入
2007 年	10 月	助産師外来開設
2007 年	12 月	7 階にラウンジコーナー設置
2008 年	1 月	病院敷地内全面禁煙実施
2008 年	2 月	病棟再編を実施し東 3 階及び東 4 階病棟休棟
2008 年	3 月	正面玄関前整備工事竣工
2008 年	4 月	DPC 対象病院となった
		副病院長を 3 人体制（うち 1 人は兼看護部長）
		医療安全管理室設置
2008 年	7 月	土曜日を休診日とした
		広告可能な診療科名の見直しに係る診療科目変更（診療科目 29 科）
2008 年	8 月	糖尿病フットケア外来開設
		禁煙外来開設
2008 年	9 月	産科病棟で母児同室開始
		医業未収金回収業務委託開始
2008 年	11 月	市長が市民病院の指定管理者制度への移行の方針を示した
2009 年	3 月	給食業務委託開始
2009 年	4 月	新型インフルエンザ対策に係る発熱外来用テント設営
2009 年	5 月	院内感染対策室開設
2009 年	9 月	緩和ケア病室開設（2 床）
		サージカルマスク自動販売機設置
2010 年	1 月	病棟再編実施
2010 年	3 月	医療情報システム更新
		PACS 導入によりフィルムレス化（モニタによる画像参照）達成
2010 年	4 月	公益社団法人地域医療振興協会を指定管理者とする指定管理制度で運営開始
		土曜日を開院
		フィルムコピーが照射録からオーダリングになった
2010 年	6 月	『かながわ子育て応援団』に認証
2010 年	8 月	消化器病センター設立
		術前経口補水開始
2010 年	11 月	院内助産開始
2011 年	3 月	産後ケア（産褥）入院開始
2011 年	4 月	放射線治療を外来開始

2011年	10月	東棟5階透析室が23床に増床し本稼働
2011年	11月	㈶日本医療機能評価機構による病院機能評価の認証取得（Ver.6.0）
2012年	4月	人間ドッグ健診施設機能評価（Ver.2）が更新認定
		救急ワークステーションが本稼働
		救急救命士の再教育病院実習を開始
2012年	7月	一般病棟入院基本料7：1を取得
2012年	11月	日本DMAT隊員養成研修に参加し、DMATが結成
2012年	12月	乳房X線撮影装置（マンモグラフィ）更新
2013年	3月	最新型の血管撮影装置（アンギオ）更新
		滅菌装置更新
2013年	4月	感染対策室が専従となり、感染防止対策加算2から1になった
2013年	8月	ハラスメントに関する相談窓口を設置
2013年	10月	糖尿病内科を内分泌・糖尿病内科に変更
2014年	1月	東棟2階にハイケアユニット開棟
2014年	2月	ナースコールとPHSを更新
2014年	3月	3T　MRI装置稼動
2014年	5月	中央棟4階病棟が中央棟5階病棟へ移転
2014年	10月	中央棟5階病棟を25床から32床へ増床
2015年	3月	320列CT装置稼動
2015年	4月	骨粗しょう症外来開設
2015年	6月	特定集中治療室を1床20㎡と拡張し、中央棟4階病棟へ移動
2015年	7月	ハイケアユニットを8床から12床へ増床
		中央棟5階病棟を32床から35床へ増床
2015年	10月	医療事故調査制度に対する院内整備実施
2015年	12月	特定集中治療室管理加算1取得
2016年	3月	電子カルテ導入
2016年	4月	JADECOMけんぽが設立され加入
		泌尿器科入院診療再開（常勤医2名体制）
2016年	9月	骨塩定量測定装置稼動
2016年	10月	東棟4階病棟に地域包括ケア病棟開棟
		ツリウムヤグレーザー、パルスホルミウムレーザー稼動
		体外衝撃波結石破砕装置更新
2016年	11月	㈶日本医療機能評価機構による病院機能評価の認証取得（3rdG:Ver1.1）
2017年	1月	地域包括ケア病棟1　施設基準取得
2017年	4月	日本人間ドック学会健診施設機能評価Ver.3取得
2017年	7月	検体管理加算Ⅳ取得

2017年	9月	産科常勤医師着任
2017年	10月	SCU当直開始（週2回）
2017年	12月	ドクターカー運用開始
2018年	2月	7階食堂（うちくら）グランドオープン
2018年	4月	総合患者支援センターとして①地域医療連携室、②患者支援室、③入退院支援センターに改組
2018年	10月	中央棟5階病棟を35床から45床へ
2018年	11月	東棟3階病棟に回復期リハビリテーション病棟開棟
2019年	7月	一般病床（7対1）20床増床
2019年	9月	第13回JADECOM学術大会in YOKOSUKA 開催
2020年	2月	新型コロナウイルス感染症患者受入開始（ダイヤモンド・プリンセス号の米国人乗客２名）
2020年	4月	新型コロナウイルス感染症「神奈川モデル」重点医療機関に認定
2020年	10月	神奈川県　発熱診療等医療機関指定
2021年	3月	オンライン診療開始
2021年	4月	コロナワクチン接種開始
2021年	6月	お見舞いメールサービス開始
2021年	8月	㈶日本医療機能評価機構による病院機能評価の認証取得（3rdG:Ver2.0）
2022年	3月	デジタルサイネージ設置、本稼働
2022年	6月	関節外科にてＡＰＳ療法（再生医療）開始
2022年	10月	西4階病棟と西5階病棟を統合（60床）、稼働病床数382床から344床へ
2022年	10月	最新型の血管撮影装置（アンギオ）更新
2022年	10月	院内コンビニ「ファミリーマート」オープン
2023年	6月	地域包括ケア病棟（34床）再開棟
2023年	6月	院内Wi-Fiサービス開始
2023年	9月	中5階病棟を休棟し、稼働病床数344床から299床へ
2023年	9月	フルデジタル乳房撮影装置更新
2023年	11月	横浜銀行ATM終了
2024年	1月	能登半島地震にDMAT派遣
2024年	2月	電子カルテ更新
2024年	4月	遠隔ICU導入（2025年2月まで）
2025年	2月	ICU閉鎖
2025年	3月	許可病床数を482床から339床へ 第2種感染症指定医療機関を横須賀市立総合医療センターへ移行 感染症病床（6床）を透析ベッドへ転換 放射線治療装置（リニアック）老朽化のため治療患者受け入れ停止

Ⅱ　病院の概要

1　診療科目・医療基準等

（2025 年 3 月 31 日現在）

施　設　名	横須賀市立市民病院
所　在　地	〒240-0195　神奈川県横須賀市長坂 1 丁目 3 番 2 号 TEL　(046)856-3136　FAX　(046)858-1776 ホームページ　https://yokosuka-shimin.jp/
開　設　者	横須賀市長　上　地　克　明
管理者(病院長)	関　戸　仁
開設年月日	1963 年（昭和 38 年）12 月 2 日
標榜診療科目	内科、外科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌・糖尿病内科、消化器外科、肛門外科、脳神経外科、乳腺外科、整形外科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、病理診断科、麻酔科、歯科口腔外科　29 科
各種医療センター	健康管理センター、横須賀人工関節センター、泌尿器レーザー内視鏡治療センター
専 門 外 来	糖尿病フットケア外来、禁煙外来、ペースメーカー外来、ストーマ外来、甲状腺外来、閉塞性動脈硬化症外来、神経外来、骨粗鬆症外来、女性乳腺外来、APS 療法外来、心不全外来、がん相談外来
病　床　数	339 床
医 療 指 定	地域医療支援病院、災害拠点病院、第二種感染症指定医療機関、臨床研修指定病院、救急指定病院、アレルギー専門医療機関指定、保険医療機関、生活保護法指定医療機関、結核指定医療機関、労災保険指定医療機関、船員法指定医療機関、被爆者一般疾病指定医療機関、自立支援医療機関、養育医療指定医療機関、麻酔科標榜許可、DPC 対象病院、肝臓専門医療機関、肝炎治療指定医療機関
施 設 基 準	情報通信機器を用いた診療に係わる規準、医療ＤＸ推進体制整備加算、一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 1）、救急医療管理加算、診療録管理体制加算 2、医師事務作業補助体制加算 2（40 対 1）、急性期看護補助体制加算（25 対 1 看護補助者 5 割以上、注 3：夜間看護体制加算、注 4：看護補助体制充実加算 1）、夜間急性期看護補助体制加算（50 対 1）、看護補助体制充実加算 1（地域包括ケア病棟入院基本料 注 5）、看護職員配置加算（地域包括ケア病棟入院基本料 注 3）、重症者等療養環境特別加算、無菌治療室管理加算 2、緩和ケア診療加算、栄養サポートチーム加算、医療安全対策加算 1（注 2 のイ（医療安全地域連携加算 1）を含む）、感染対策向上加算 1（注 2（指導強化加算）を含む）、患者サポート体制充実加算、報告書管理体制加算、褥瘡ハイリスク患者ケア加算、後発医薬品使用体制加算 1、病棟薬剤業務実施加算 1・2、データ提出加算 2、入退院支援加算 1（入院時支援加算を含む）、認知症ケア加

施設基準	算、せん妄ハイリスク患者ケア加算、精神疾患診療体制加算、協力対象施設入所者入院加算、地域医療体制確保加算、特定集中治療室管理料5、ハイケアユニット入院医療管理料1、回復期リハビリテーション病棟入院料3、地域包括ケア入院料2および地域包括ケア入院医療管理料2、短期滞在等手術基本料1、入院時食事療養（Ｉ）・入院時生活療養（Ｉ）、心臓ペースメーカー指導管理料（注5遠隔モニタリング加算を含む)、喘息治療管理料、糖尿病合併症管理料、がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料イ～ニ、外来緩和ケア管理料、糖尿病透析予防指導管理料、婦人科特定疾患治療管理料、腎代替療法指導管理料、二次性骨折予防継続管理料1～3、院内トリアージ実施料、夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる救急搬送看護体制加算、外来腫瘍化学療法診療料 1、がん薬物療法体制充実加算、連携充実加算、ニコチン依存症管理料、療養・就労両立支援指導料の注3に掲げる相談支援加算、開放型病院共同指導料、肝炎インターフェロン治療計画料、薬剤管理指導料1・2、医療機器安全管理料1、在宅療養後方支援病院、在宅血液透析指導管理料、持続血糖測定器加算（間歇注入シリンジポンプと連動する持続血糖測定器を用いる場合）及び皮下連続式グルコース測定、ＢＲＣＡ1/2遺伝子検査、HPV核酸検出及びHPV核酸検出（簡易ジェノタイプ判定)、検体検査管理加算（Ｉ）・(Ⅳ)、時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト、ヘッドアップティルト試験、神経学的検査、前立腺針生検法（MRI撮影及び超音波検査融合画像によるもの)、遠隔画像診断、CT撮影及びMRI撮影、抗悪性瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算1、無菌製剤処理料、心大血管疾患リハビリテーション料（Ｉ)、脳血管疾患等リハビリテーション料（Ｉ)、運動器リハビリテーション料(Ｉ)、呼吸器リハビリテーション料(Ｉ)、歯科口腔リハビリテーション料2、人工腎臓、導入期加算2及び腎代替療法実績加算、透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算、ストーマ合併症加算、骨移植術（軟骨移植術を含む)（自家培養軟骨移植術に限る)、乳がんセンチネルリンパ節加算1及びセンチネルリンパ節生検（併用)、乳がんセンチネルリンパ節加算2及びセンチネルリンパ節生検（単独)、食道縫合術（穿孔、損傷)・内視鏡下胃・十二指腸穿孔瘻孔閉鎖術・胃瘻閉鎖術・小腸瘻閉鎖術・結腸瘻閉鎖術・腎（腎盂）腸瘻閉鎖術・尿管腸瘻閉鎖術・膀胱腸瘻閉鎖術・膣腸瘻閉鎖術（各内視鏡によるもの)、経皮的冠動脈形成術（特殊カテーテルによるもの)、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（リードレスペースメーカ含む)、大動脈バルーンパンピング法(IABP法)、緊急穿頭血腫除去術、腹腔鏡下肝切除術、早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破砕術、腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術、輸血管理料Ⅱ、輸血適正使用加算、人工肛門・人工膀胱造設前処置加算、麻酔管理料(Ｉ)、病理診断管理加算1、悪性腫瘍病理組織標本加算、クラウン・ブリッジ維持管理料、歯科矯正診断料、看護職員処遇改善評価料51、外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ)、歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ｉ)、入院ベースアップ評価料65、酸素単価
指　定　医	母体保護法指定医、麻酔科標榜許可医、身体障害者福祉法指定医、精神保健指定医

【学会認定・教育指定】

日本内科学会専門医研修プログラム基幹施設	日本外科学会外科専門医制度修練施設
日本呼吸器学会認定施設	日本消化器外科学会専門医修練施設
日本消化器病学会専門医制度認定施設	日本乳癌学会専門医制度関連施設
日本消化器内視鏡学会専門医制度指導施設	日本がん治療認定医機構 認定研修施設
日本腎臓学会認定教育施設	日本脳卒中学会一次脳卒中センター（PSC）
日本透析医学会専門医制度教育関連施設	日本整形外科学会専門医制度研修施設
日本高血圧学会専門医制度研修施設Ⅰ	日本精神神経学会専門医制度研修施設
日本循環器学会認定循環器専門医研修施設	日本リウマチ学会教育施設
日本心血管インターベンション治療学会研修関連施設	日本泌尿器科学会専門医教育施設 拠点教育施設
浅大腿動脈ステントグラフト実施施設	日本眼科学会専門医制度研修施設
日本神経学会専門医制度教育施設	日本病理学会研修登録施設
日本認知症学会専門医制度教育施設	日本臨床細胞学会認定施設
日本臨床神経生理学会認定施設	日本臨床細胞学会教育研修施設
日本血液学会認定専門研修教育施設	日本麻酔科学会麻酔科認定病院
日本糖尿病学会認定教育施設	日本人間ドック・予防医療学会 健診施設機能評価認定施設
日本甲状腺学会認定専門医施設	日本臨床薬理学会専門医制度研修施設
日本臨床栄養代謝学会 NST 稼働施設	地域包括医療・ケア認定施設
日本病態栄養学会認定　栄養管理・NST 実施施設	

2 組織図

（2025年4月1日現在）

- 管理者
  - 副管理者
    - 病院長
      - 副病院長
        - 診療部
          - 内科（総合診療科）
          - 呼吸器内科
          - 消化器内科
          - 循環器内科
          - 腎臓内科
          - 脳神経内科
          - 血液内科
          - 内分泌・糖尿病内科
          - 外科
          - 消化器外科
          - 肛門外科
          - 脳神経外科
          - 乳腺外科
          - 整形外科
          - 関節外科（人工関節センター）
          - 形成外科
          - 精神科
          - リウマチ科
          - 小児科
          - 皮膚科
          - 泌尿器科（泌尿器ﾚｰｻﾞｰ内視鏡治療ｾﾝﾀｰ）
          - 産科
          - 婦人科
          - 眼科
          - 耳鼻いんこう科
          - ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科
          - 放射線科
          - 病理診断科
          - 麻酔科
          - 歯科口腔外科
          - 健康管理科（健康管理センター）
          - 診療看護師室
        - 看護部
          - ハイケアユニット（HCU）
          - 西3階病棟
          - 西4階病棟
          - 西5階病棟
          - 西6階病棟
          - 中3階病棟
          - 中5階病棟
          - 東3階病棟
          - 東4階病棟
          - 手術室
          - 透析室
          - 救急外来
          - 外来
        - 薬剤部
        - 医療技術部
          - ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科
          - 放射線技術科
          - 臨床検査技術科
          - 栄養管理科
          - MEセンター
        - 事務部
          - 総務課
          - 医事課
  - 医療安全管理室
  - 感染対策室
  - 診療情報管理センター
  - 災害対策室
    - DMAT
  - 保安管理室
  - 総合患者支援センター
    - 地域医療連携室
    - 患者支援室
    - 入退院支援センター

３　職 員 数

（１）部門別職員数

ア　常　勤　職　員

区　分		2023年度 (2023年4月1日現在)	2024年度 (2024年4月1日現在)	2025年度 (2025年4月1日現在)
医　師		50	51	48
臨床研修医師		10	10	10
看護職員	助産師	0	0	0
	看護師	177	166	147
	准看護師	0	0	0
	看護助手	21	22	19
	計	198	188	166
医療技術員	保健師	1	0	0
	薬剤師	17	16	13
	臨床検査技師	19	19	18
	診療放射線（Ｘ線）技師	17	17	13
	管理栄養士	5	5	4
	理学療法士	14	18	19
	言語聴覚士	2	2	2
	作業療法士	7	7	7
	視能訓練士	1	1	1
	あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
	臨床工学技士	11	10	9
	計	94	95	86
その他職員	事務員	29	29	30
	電気技師	0	0	0
	設備技師	0	0	0
	ボイラー技師	0	0	0
	ＳＥ	2	2	2
	労務員	0	0	0
	医療相談員	2	2	3
	計	33	33	35
合　計		385	377	345

イ 非 常 勤 職 員

区　　分	2023 年度 (2023 年 4 月 1 日現在)	2024 年度 (2024 年 4 月 1 日現在)	2025 年度 (2025 年 4 月 1 日現在)
非常勤医師	68	69	61
助産師	0	0	0
保健師	0	2	2
看護師	60	57	57
准看護師	1	1	3
看護助手	11	8	11
歯科衛生士	1	1	1
薬剤師	1	1	1
臨床検査技師	1	1	2
診療放射線（Ｘ線）技師	1	2	1
理学療法士	0	0	0
言語聴覚士	0	0	0
視能訓練士	0	0	0
あん摩マッサージ指圧師	0	0	0
医療相談員	0	0	0
図書室司書	0	0	0
外来受付事務員	0	0	0
医事課パート・非常勤	4	4	4
その他パート・非常勤	18	16	17
合計	166	162	160

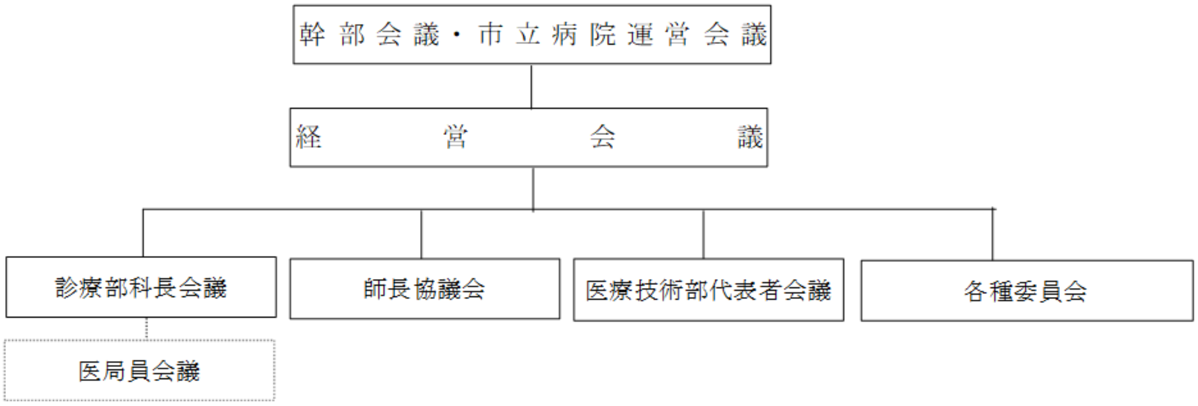
（２）認定看護師・専門看護師の状況（2025 年 4 月 1 日現在）

認定看護管理者　１名、感染症看護専門　１名、皮膚・排泄ケア　２名、

慢性心不全看護　１名、認知症看護　１名、特定ケア看護師　１名、診療看護師　１名

4　委員会及び諸会議

（2025 年 3 月 31 日現在）



協議会・委員会名	目　的	構 成 員	開催時期
市立病院運営会議	市立２病院連携のための、重要事項の審議・報告	管理者、副管理者、顧問、副病院長、診療部長、看護部長代行、看護副部長、薬剤部科長、放射線技術科科長、臨床検査技術科科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、ME ｾﾝﾀｰ科長、事務部長、総務課長、医事課長、総務課課長補佐、医事課課長補佐、総合医療センターの幹部会議構成員	毎月１回
幹部会議	病院事業計画及び運営方針等を決定するための審議機関	管理者、副管理者、顧問、副病院長、看護部長代行、看護副部長、薬剤部科長、放射線技術科科長、臨床検査技術科科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、ME ｾﾝﾀｰ科長、事務部長、総務課長、医事課長、総務課課長補佐、医事課課長補佐、総務課係長、横須賀総局	毎月１回
経営会議	幹部会議での決定事項の周知及び各部門運営状況の報告	管理者、副管理者、顧問、副病院長、看護部長代行、看護副部長、医療安全管理者、薬剤部科長、放射線技術科科長、臨床検査技術科科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、ME ｾﾝﾀｰ科長、栄養管理科主任、事務部長、総務課長、医事課長、総務課課長補佐、医事課課長補佐、総務課係長、横須賀総局	毎月１回
診療部科長会議	診療に関する協議、検討等	管理者、副病院長、顧問、診療部長、医師、総務課長、医事課長、総務課係長	毎月１回
医局員会議	医局への周知事項の伝達等	医師	毎月１回
師長協議会	看護に関する協議、検討	看護部長代行、看護副部長、看護師長	毎月２回
医療技術職代表者会議	医療技術部各科に関する協議、検討	部長、技師長、各科科長、主任、薬剤部含む	毎月１回
医療安全管理委員会	医療安全に関すること	管理者、副病院長、顧問、看護部長代行、医療技術部長、診療部長、医療安全管理者、安全管理室科長兼放射線技術科員、放射線技術科科長補佐、薬剤部科長、ME センター科長、事務部長、総務課長、医事課長、医療安全管理室員	毎月１回

協議会・委員会名	目　的	構 成 員	開催時期
医療安全管理委員会 ①報告書確認管理チーム	報告書の確認漏れを防ぐ	診療部長、安全管理室科長兼放射線技術科員、医事課長、総務課員、医療安全管理者	毎月
リスクマネージャー会議	医療事故防止に関すること	診療部長、医師、医療安全管理者、看護師長、主任看護師、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科、薬剤師、主任臨床検査技師、診療放射線技師、臨床工学技士、主任管理栄養士、総務課員、医事課員、医療安全管理室員	毎月 １回
リスクマネージャー会議 ①BLS・急変時対応院内教育チーム	急変時対応に関する職員研修	診療部長、医師、主任看護師、NDC 看護師、臨床工学技士、診療放射線技師、医事課員、医療安全管理者	随時
透析機器安全管理委員会	透析治療の安全に関すること	副病院長、医師、主任看護師、ME ｾﾝﾀｰ科長、臨床工学技士	随時
医薬品安全管理委員会	医薬品の安全に関すること	診療部長、看護師長代行、主任看護師、薬剤部科長、主任診療放射線技師、主任臨床検査技師、薬剤師、ME ｾﾝﾀｰ科長、医療安全管理者	毎月 １回
医療機器安全管理委員会	医療機器の安全に関すること	診療部長、主任看護師、主任診療放射線技師、臨床検査技師、主任理学療法士、主任薬剤師、臨床工学技士、総務課係長、医療安全管理者	随時
院内感染対策委員会	院内の感染対策に関すること	管理者、総括院内感染対策医、副病院長、看護部長代行、師長感染症看護専門看護師、看護師長、薬剤部科長、主任薬剤師、放射線技術科科長補佐、臨床検査技術科科長、臨床検査技師、事務部長、総務課長、医事課長、医事課係長	毎月 １回
院内感染対策チーム	院内感染の発生防止に関すること	総括院内感染対策医、副病院長、師長感染症看護専門看護師、看護師長、主任看護師、看護師、業務主任薬剤師、理学療法士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、総務課員、医事課員	毎月 １回
抗菌薬適正使用支援チーム	抗菌薬の適正使用に関すること	副病院長、医師、師長感染症看護専門看護師、業務主任薬剤師、主任臨床検査技師、感染対策室員、医事課員	平日 毎日
新型インフルエンザワーキング	新型インフルエンザに関すること	副病院長、師長感染症看護専門看護師、看護師長、主任放射線技師、業務主任薬剤師、主任臨床検査技師、医事課係長、総務課員	毎月 １回
病院職員安全衛生委員会	労働安全衛生法に基づく安全管理体制に関すること	産業医、安全・衛生の経験を有する者、衛生管理者、看護師長、看護師、主任臨床検査技師、主任診療放射線技師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、総務課長、医事課長、総務課課長補佐、健康管理科係長、健康管理科員、職員過半数代表者	毎月 １回
災害対策委員会	病院の防災対策に関すること	管理者、副病院長（災害対策室長）、看護部長代行、薬剤部科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、主任診療放射線技師、診療放射線技師、主任管理栄養士、事務部長、総務課長、医事課長、総務課係長（災害対策室員）	随時
災害対策委員会 ①災害対策ワーキング	災害対策に関すること	主任診療放射線技師、診療放射線技師、主任臨床検査技師、主任看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、総務課長、総務課係長、医事課員、災害対策室員	毎月 １回

協議会・委員会名	目　的	構 成 員	開催時期
個人情報保護委員会	個人情報の適正な取り扱いに関すること	管理者、副病院長、診療部長、看護部長代行、医療安全管理者、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、臨床検査技術科科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、主任管理栄養士、事務部長、総務課長、医事課係長、地域医療連携室係長、医事課員	随時
医療ガス安全管理委員会	医療ガス設備の安全管理に関すること	副病院長、診療部長、看護師長、薬剤部科長、ME ｾﾝﾀｰ科長、総務課員	随時
保険診療委員会	保険診療に関すること	副病院長、診療部長、医師、臨床検査技術科科長、主任診療放射線技師、薬剤部科長、医事課長、医事課員、委託業者	毎月１回
ＤＰＣクリティカルパス委員会	クリティカルパスの運用推進に関すること	診療部長、医師、看護師長、主任看護師、薬剤師、理学療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、医事課長、医事課員	随時
ＤＰＣ 分析委員会	DPC の適切なコーディング及び分析に関すること	副病院長、診療部長、薬剤部科長、臨床検査技術科科長、放射線技術科科長補佐、医事課長、医事課員	随時
薬事委員会	薬品の登録、使用管理及び薬品購入に係る基礎的調査に関すること	副病院長、診療部長、看護師長、薬剤部科長、主任薬剤師、主任診療放射線技師、総務課員、医事課係長	毎月１回
SPD・診療材料委員会	診療材料の採用及び使用管理に関すること	副病院長、診療部長、看護師長、主任薬剤師、診療放射線技師、ME ｾﾝﾀｰ科長、医事課課長補佐、総務課係長	毎月１回
機種選定委員会	高額医療器械の機種選定に関すること	管理者、副病院長、顧問、看護部長代行、放射線技術科科長補佐、ME ｾﾝﾀｰ科長、事務部長、総務課長、医事課長、総務課係長	随時
倫理委員会	医療倫理の確立に関すること	管理者、副病院長、顧問、診療部長、看護部長代行、師長感染症看護専門看護師、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、事務部長、医事課長、総務課員、外部委員	随時
治験審査委員会	治験審査に関すること	副病院長、診療部長、看護部長代行、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、事務部長、医事課長、総務課員、外部委員	随時
ＢＳＣ 委員会	BSC の推進に関すること	診療部長、看護師長、主任看護師、放射線技術科科長補佐、臨床検査技術科科長、事務部長、総務課長、総務課係長、医事課員	随時
医師研修管理委員会	臨床研修医に関すること	管理者、病院長、副病院長、顧問、診療部長、医師、看護部長代行、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、事務部長、総務課長、総務課員	毎月１回
内科専門研修プログラム管理委員会	内科専門研修プログラム等に関すること	副病院長、診療部長、総務課長、総務課員	随時
福利厚生検討委員会	福利厚生に関すること	副病院長、職員過半数代表者、看護師長、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士、臨床工学技士、総務課係長、総務課員、医事課員、健康管理科員、地域医療連携室員	随時

協議会・委員会名	目　的	構 成 員	開催時期
職員宿舎管理委員会	医師公舎及び看護師宿舎の使用管理並びに職員の入退去の調整に関すること	医師公舎入居者代表、研修医、看護部長代行、総務課係長、総務課員	随時
働き方改革推進委員会	医師・看護師等の業務負担軽減に関すること	管理者、病院長、副病院長、診療部長、看護部長代行、看護副部長、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、臨床検査技術科科長、リハビリテーション療法科科長心得、ME センター科長、主任管理栄養士、事務部長、総務課長、医事課長、医事課課長補佐、総務課課長補佐、総務課員	随時
①医師の働き方改革推進委員会 WG	医師・看護師等の業務負担軽減に関すること	副病院長、看護副部長、放射線技術科科長補佐、医事課長、総務課長、医事課課長補佐、総務課課長補佐、総務課員	随時
ハラスメント対策委員会	ハラスメント対策に関すること	副病院長、顧問、事務部長、総務課長、医事課長、総務課課長補佐	随時
業績評価制度委員会	業績評価制度に関すること	管理者、副病院長、診療部長、医療技術部長、地域医療連携室長、看護部長代行、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、臨床検査技術科科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、ME ｾﾝﾀｰ科長、事務部長、総務課長、医事課長	随時
医療情報システム委員会	院内医療情報システムに関すること	診療部長、看護師長、主任看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、主任薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、管理栄養士、医事課長、総務課係長、医事課係長、総務課員	毎月１回
研修学術広報委員会	職員研修、学術及び図書並びに広報活動に関すること	診療部長、看護師長、臨床検査技師、薬剤師、診療放射線技師、理学療法士、総務課係長、総務課員、医事課員	随時
年報作成委員会	診療のご案内、病院年報の作成に関すること	副病院長、看護師長、診療放射線技師、臨床検査技師、薬剤師、作業療法士、総務課係長、総務課員、医事課員	随時
病床管理委員会	病床の有効利用に関すること	副病院長、診療部長、看護副部長、看護師長、放射線技術科科長補佐、総務課長、医事課課長補佐	随時
入退院支援検討委員会	退院調整の検討に関すること	副病院長、看護師長、薬剤師、主任診療放射線技師、主任理学療法士、主任管理栄養士、医事課員、委託業者	随時
救急委員会	救急業務に関すること	副病院長、診療部長、医師、看護副部長、看護師長、NDC 看護師、ME センター科長、主任臨床検査技師、薬剤師、主任診療放射線技師、医事課課長、医事課員	毎月１回
地域医療連携推進委員会	地域医療連携の推進に関すること	地域医療連携室長、診療部長、看護師長、看護師、薬剤部科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、主任診療放射線技師、主任管理栄養士、医事課長、地域医療連携室係長、医療相談員、医事課員	随時
手術室管理委員会	手術室の利用及び管理に関すること	副病院長、診療部長、看護師長、ME ｾﾝﾀｰ科長、主任放射線技師、総務課員、医事課員	随時

協議会・委員会名	目　的	構 成 員	開催時期
内視鏡室管理委員会	内視鏡室の運営に関すること	副病院長、診療部長、医師、看護師、ME ｾﾝﾀｰ科長、主任診療放射線技師、総務課員、医事課員	随時
緩和ケアチーム	緩和ケア業務に関すること	副病院長、診療部長、緩和ケア認定看護師、薬剤部科長、薬剤師、診療放射線技師、管理栄養士	毎月１回
化学療法委員会	化学療法に関すること	副病院長、診療部長、看護師長、看護師、薬剤部科長、薬剤師、臨床検査技師、管理栄養士、医事課係長、医事課員、総務課員	毎月１回
放射線委員会	放射線の使用に関すること	診療部長、看護副部長、放射線技術科科長補佐、主任診療放射線技師、診療放射線技師、医事課長補佐、総務課係長	毎月１回
臨床検査委員会	臨床検査及び病理に関すること	病院長、診療部長、臨床検査技術科科長、主任臨床検査技師、医事課員~~長~~、総務課員	随時
輸血療法委員会	輸血療法全般の総括に関すること	副病院長、診療部長、主任看護師、薬剤師、臨床検査技師、医事課員	随時
栄養管理委員会	ＮＳＴ、嚥下及び褥瘡対策に関すること	診療部長、看護師長、主任看護師、看護師、皮膚排泄ケア認定看護師、薬剤師、言語聴覚士、臨床検査技師、主任管理栄養士、管理栄養士、医事課員	毎月１回
栄養管理委員会 ①ＮＳＴグループ	ＮＳＴに関すること	診療部長、主任看護師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、言語聴覚士、主任管理栄養士、管理栄養士、医事課員	毎月１回
栄養管理委員会 ②嚥下グループ	嚥下に関すること	診療部長（歯科医師）、看護師長、主任看護師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士、医事課員	毎月１回
栄養管理委員会 ③褥瘡対策グループ	褥瘡対策に関すること	診療部長、医師、看護師長、皮膚排泄ケア認定看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、総務課員、医事課員	毎月１回
褥瘡対策グループ ③-1 褥瘡対策チーム	褥瘡対策チームに関すること	診療部長、医師、看護師長、皮膚排泄ケア認定看護師、主任看護師、看護師	随時
糖尿病管理委員会	糖尿病診療に関すること	診療部長、主任看護師、看護師、主任薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、主任管理栄養士、医事課員、地域連携室員	随時
糖尿病管理委員会 ①糖尿病ケアチーム	糖尿病ケアチームに関すること	診療部長、医師、看護師、主任薬剤師、薬剤師、主任臨床検査技師、臨床検査技師、理学療法士、主任管理栄養士、管理栄養士、総務課員、医事課員、地域連携室員、健康管理科事務員	毎月１回
給食運営委員会	患者給食の提供等に関すること	診療部長、看護師長、主任管理栄養士、管理栄養士、総務課係長、医事課員、委託業者	毎月１回
リハビリテーション委員会	リハビリテーション業務に関すること	診療部長、医師、看護師長、主任診療放射線技師、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、主任理学療法士、医事課員	随時
健康管理委員会	健康管理センターの運営等に関すること	診療部長、看護師、主任診療放射線技師、診療放射線技師、臨床検査技師、総務課員、健康管理科係長、健康管理科員	毎月１回

協議会・委員会名	目　的	構 成 員	開催時期
虐待対策委員会（虐待対策緊急症例検討会）	虐待症例に関すること	診療部長、看護師、事務部長、総務課長、医事課長、医療相談員	随時
接遇向上委員会	職員の接遇向上に関すること	診療部長、看護師、主任診療放射線技師、臨床検査技師、総務課員、医事課員、健康管理科員、地域医療連携室員、委託業者	随時
病歴管理委員会	診療録に関すること	副病院長、医師、看護副部長、看護師長、薬剤部科長、主任診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、管理栄養士、医療相談員、医事課係長、医事課員、委託業者	随時
未収金対策委員会	未収金対策に関すること	副病院長、診療部長、看護部長代行、事務部長、医事課長、総務課係長、総務課員、医事課員、医療相談員、健康管理科事務員	随時
病診連携の会ワーキングチーム	病診連携の会に関すること	副病院長、地域医療連携室長、看護師長、放射線技術科科長補佐、医療相談員、医事課長、総務課係長、医事課係長、地域医療連携室係長、総務課員	随時
機能評価ワーキングチーム	機能評価に関すること	診療部長、看護副部長、看護師長、医療安全管理者、師長感染症看護専門看護師、主任薬剤師、主任臨床検査技師、主任診療放射線技師、主任理学療法士、主任管理栄養士、ME センター科長、総務課長、総務課課長補佐、医事課課長補佐、医事課係長	随時
特定行為看護師検討委員会	看護師の特定行為に関すること	副病院長、看護部長代行、顧問、NDC 看護師、看護師、医療安全管理者、薬剤部科長、臨床検査技術科科長、放射線技術科科長補佐、総務課課長補佐	随時
医療放射線管理委員会	患者の被ばくに関すること	診療部長、医師、看護師長、医療安全管理者、放射線技術科科長補佐、主任診療放射線技師、事務部長、総務課係長	随時
施設基準管理委員会	施設基準の管理に関すること	診療部長、看護部長代行、薬剤部科長、放射線技術科科長補佐、臨床検査技術科科長、ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科科長心得、事務部長、総務課長、医事課長、医事課課長補佐	随時
外来運営委員会	外来の運営に関すること	副病院長、看護師長、主任薬剤師、主任診療放射線技師、臨床検査技師、事務部長、総務課長、医事課長、総務課係長、健康管理科係長	毎月１回
オンライン診療ワーキングチーム	オンライン診療に関すること	副病院長、診療部長、看護師長、医事課長、医事課係長、総務課員	随時
透析管理委員会	透析に関すること	副病院長、主任看護、主任薬剤師、ME センター科長、診療放射線技師、管理栄養士、医事課員、委託業者	随時
認知症ケアサポートチーム	認知症ケアサポートに関すること	診療部長、顧問、看護師長、主任看護師、認知症看護認定看護師、薬剤師、作業療法士、医療相談員、医事課課長補佐	随時
ホームページ更新委員会	ホームページに関すること	管理者、副病院長、看護師長、リハビリテーション療法科科長心得、主任放射線技師、総務課長、総務課員	随時
診療情報開示委員会	カルテ開示に関すること	副病院長、看護部長代行、事務部長、総務課長、医事課長、総務課係長、医療安全管理者	随時

５　施設の概要

（2025 年 3 月 31 日現在）

（１）　土　　　地　　　　28,305.71 ㎡

病院敷地面積　16,493.81 ㎡
駐車場　11,811.90 ㎡　※フェンスを除く

（２）　建　　　物

名　　　称	所　在　地	構　　　造	面積（㎡）	竣 工 年 月 日
本　　　館	長坂１－３－２	西　棟 鉄筋鉄骨コンクリート造地下１階地下７階塔屋１階建 中央棟 鉄筋コンクリート造地下１階地上５階建（一部６階） 東　棟 鉄筋コンクリート地下５階建（一部７階）	25,677.59	1984 年 3 月 31 日
健康管理センター	長坂１－３－２	鉄骨造３階建	1,265.23	1999 年 10 月 14 日
医　師　宿　舎	長坂 3-12-19	借上宿舎（９戸）		
	林２－４－１３	借上宿舎（18 戸）		
看　護　師　宿　舎	長坂 3-2-11	借上宿舎（15 戸）		
	長坂１－１－２	借上宿舎（13 戸）		
	林 1-11-10	借上宿舎（６戸）		

（３）　各階配置図

階	（東棟）	（中央棟）	（西棟）	（RI 棟）	（健康管理ｾﾝﾀｰ）
7階			食堂、ラウンジコーナー 美容室 講堂、会議室		
6階			病棟 ・整形外科・関節外科 ・泌尿器科 ・耳鼻いんこう科 ・歯科口腔外科		
5階	透析室	病棟 ・内分泌・糖尿病内科 ・脳神経内科 ・脳神経外科 ・眼科	病棟 ・外科、消化器外科、 　肛門外科、乳腺外科 ・消化器内科 ・皮膚科、形成外科		
4階	地域包括ケア病棟	臨床研修医室 医療安全管理室 感染対策室 ボランティア室	病棟 ・産後ケア ※西５階病棟と統合		
3階	回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ 病棟	病棟 ・血液内科 ・呼吸器内科	病棟 ・循環器内科 ・腎臓内科 ・内分泌・糖尿病内科 ME センター	渡り廊下	図書室 ミーティングルーム 看護部教育室
2階	ﾊｲｹｱﾕﾆｯﾄ（HCU） 外来診察室 病歴室	外来診察室 管理部門 　管理者室、副管理者室 　病院長室、副病院長室 　看護部事務室 　総務課事務室	外来診察室 ・小児科 手術室、滅菌センター 病理診断科 臨床検査技術科 医局		健診診察室 超音波検査室 心電図検査室
1階	救急受付 救急外来 救急撮影室（ﾚﾝﾄｹﾞﾝ） 医事課事務室 地域医療連携室 患者支援室	受付・外来診察室 入退院支援センター 患者相談窓口、薬剤部 売店(ｺﾝﾋﾞﾆ)、防災ｾﾝﾀｰ 病院玄関	外来診察室 放射線技術科 血管撮影室、第 2CT 室 X 線撮影室、乳房撮影室 内視鏡室 結石破砕室	RI MRI 第１CT	健康診断受付 健康管理科事務室 ロビー
地下1階		薬品庫、洗濯室 材料センター 霊安室、解剖室 中央監視室	ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ療法科 栄養管理科、厨房 機械室、電気室		

Ⅲ　経営経理の状況

1　損益計算書

（単位：千円、％）

区分 ＼ 年度	2022年度		2023年度		2024年度	
	金額	前年度比	金額	前年度比	金額	前年度比
経常収益	8,949,265	90.2	7,376,488	82.4	6,614,870	89.7
医業収益	6,834,299	98.5	6,613,211	96.8	6,240,294	94.4
入院収益	4,382,371	96.6	4,206,894	96.0	4,033,472	95.9
外来収益	1,798,884	102.1	1,779,746	98.9	1,724,689	96.9
他会計負担金	401,000	100.5	391,000	97.5	229,000	58.6
その他医業収益	252,044	104.1	235,571	93.5	253,133	107.5
医業外収益	2,114,156	70.9	639,657	30.3	374,576	58.6
他会計補助金	7,000	100.0	7,000	100.0	7,000	100.0
他会計負担金	210,000	98.1	196,000	93.3	158,000	80.6
その他	1,897,156	68.7	436,657	23.0	209,576	48.0
特別利益	810	0.0	123,620	15,261.7	0	0.0
経常費用	8,159,800	94.0	7,399,811	90.7	7,280,506	98.4
医業費用	7,469,528	95.1	7,258,702	97.2	7,226,176	99.6
給与費	3,905,882	91.7	3,689,146	94.5	3,629,374	98.4
材料費	1,614,825	98.8	1,670,507	103.4	1,626,200	97.3
経費	1,442,332	102.9	1,409,149	97.7	1,438,295	102.1
減価償却費	495,506	90.1	480,059	96.9	506,401	105.5
資産減耗費	2,810	77.3	2,084	74.2	18,136	870.2
研究研修費	8,173	165.9	7,757	94.9	7,770	100.2
医業外費用	562,403	68.5	△29,041	△5.2	31,429	△ 108.2
特別損失	127,869	2,534.1	170,150	133.1	22,901	13.5
経常収支	789,465	－	△ 23,323	－	△ 665,636	－

（備考）
1　横須賀市と地域医療振興協会の連結決算による損益計算書である。
2　横須賀市と地域医療振興協会間の金銭取引は相殺消去している。

２　経営分析

区分		単位	2022年度 決算	2022年度 前年度比	2023年度 決算	2023年度 前年度比	2024年度 決算	2024年度 前年度比
許可病床数		床	482	100.0	482	100.0	339	70.3
１日当たり入院患者数		人	176.7	96.7	182.1	103.1	182.4	100.2
１日当たり外来患者数		人	393.1	91.4	390.0	96.7	372.3	95.5
病床利用率（許可病床数）		%	36.7	△ 1.2	37.8	1.1	53.8	16.0
職員１人当たり患者数		人	1.5	105.0	1.6	101.8	1.5	99.7
入院外来比		%	222.5	△ 12.9	214.2	△ 14.1	204.1	△ 10.1
収入	患者１人当たり診療収入(入院)	円	67,931	99.9	63,126	92.9	60,594	96.0
	患者１人当たり診療収入(外来)	円	15,618	111.7	15,573	98.9	15,863	101.9
	職員１人当たり診療収入	千円	16,930	111.1	17,094	101.0	16,791	98.2
費用	患者１人当たり経常費用	円	38,365	101.4	36,786	97.5	37,826	102.8
	患者１人当たり給与費	円	21,553	98.1	20,240	95.5	20,502	101.3
	患者１人当たり材料費	円	8,987	106.0	9,233	104.5	9,277	100.5
対医業収益比	経常費用	%	99.6	△ 6.4	111.9	△ 7.5	110.1	△ 1.8
	医業費用	%	91.2	△ 4.7	109.8	0.5	109.3	△ 0.5
	給与費	%	47.7	△ 4.3	55.8	△ 1.4	54.9	△ 0.9
	材料費	%	19.7	△ 0.3	25.3	1.7	24.6	△ 0.7
	薬品費	%	10.2	0.3	12.7	0.4	12.7	0.0
	経費	%	17.6	0.5	21.3	0.2	21.7	0.4
１００床当たり職員数	全職員	人	78.8	88.6	76.3	96.8	105.6	138.3
	医師	人	12.9	98.4	12.7	98.4	18.3	144.5
	看護師・助産師	人	36.7	80.8	33.8	92.1	45.1	133.5
	医療技術員	人	17.4	92.3	18.9	108.3	25.7	135.9
	事務員	人	7.3	106.1	6.2	85.7	10.3	165.9
	労務員	人	4.6	91.7	4.8	104.5	6.2	129.8
経営分析	固定資産構成比率	%	47.7	△ 0.4	50.6	2.9	52.9	2.3
	固定負債構成比率	%	10.9	0.3	14.2	3.3	17.4	3.2
	自己資本構成比率	%	70.4	10.3	76.1	5.6	73.2	△ 2.9
	固定比率	%	67.8	△ 12.2	66.5	△ 1.3	72.3	5.9
	流動比率	%	280.3	102.8	506.0	225.7	499.5	△ 6.5
	負債比率	%	44.3	△ 24.8	33.4	△ 10.9	38.4	5.0
	経常収支比率	%	109.7	△ 4.6	99.7	△10.0	90.9	△ 9.0

(備考)

１　横須賀市病院事業会計と地域医療振興協会の連結決算により経営分析値を算出している。

２　横須賀市と地域医療振興協会間の金銭取引は相殺消去している。

３　職員１人当たり患者数＝（入院患者数÷診療日数）／職員数＋（外来患者数÷診療日数）／職員数

Ⅳ　業務の状況

1　患者に関する状況

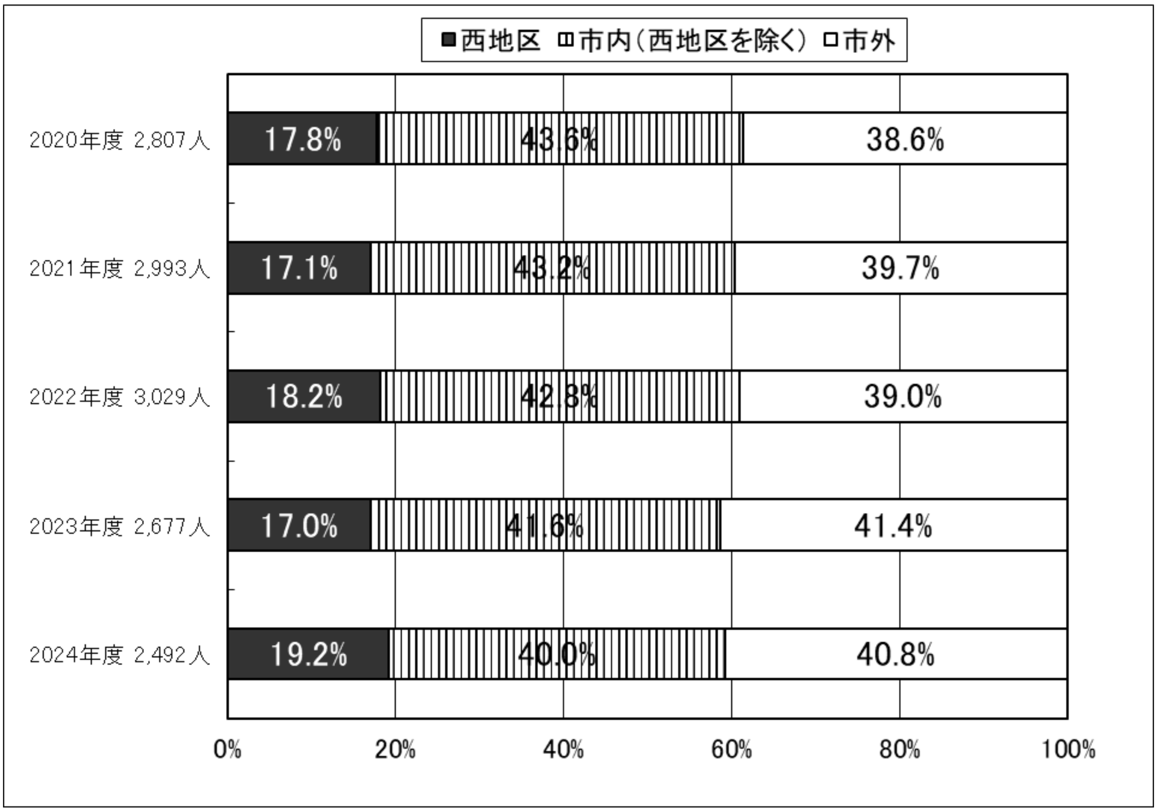
（1）診療科別入院患者数　　（単位：人）

区　分	2022年度		2023年度		2024年度	
	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均	延患者数	1日平均
血液内科	220	0.6	217	0.6	2	0.0
脳神経内科	6,472	17.7	7,350	20.1	7,605	20.8
呼吸器内科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
消化器内科	8,416	23.1	8,316	22.7	7,931	21.7
循環器内科	10,500	28.8	9,341	25.5	7,489	20.5
腎臓内科	5,167	14.2	5,454	14.9	6,728	18.4
リウマチ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
内分泌・糖尿病内科	2,474	6.8	2,496	6.8	2,449	6.7
小児科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
外科	6,059	16.6	6,095	16.7	4,985	13.7
肛門外科	外科に含む	－	外科に含む	－	外科に含む	－
整形外科	6,664	18.3	6,887	18.8	5,893	16.1
関節外科	10,123	27.7	10,383	28.4	14,278	39.1
形成外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
脳神経外科	4,103	11.2	5,492	15.0	5,099	14.0
皮膚科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
泌尿器科	3,979	10.9	4,307	11.8	3,709	10.2
産科	106	0.3	0	0.0	0	0.0
婦人科	0	0.0	66	0.2	185	0.5
眼科	227	0.6	239	0.7	213	0.6
耳鼻いんこう科	2	0.0	0	0.0	0	0.0
放射線科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
歯科口腔外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
計	64,512	176.7	66,643	182.1	66,566	182.4
人間ドック（二日ドック）	23	0.1	26	0.1	25	0.1
一般病床数	476床		476床		339床	
感染症病床数	6床		6床		0床	
診療日数（日）	365		366		365	

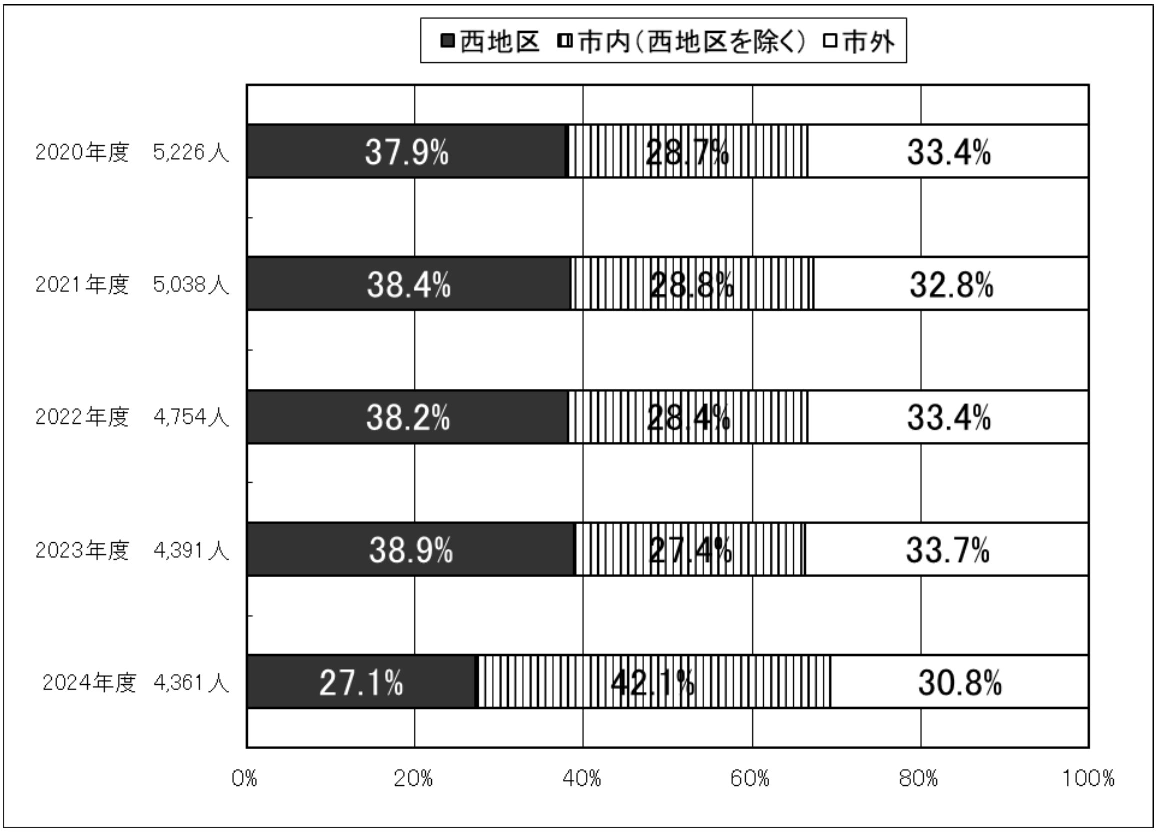
（２）診療科別外来患者数　　（単位：人）

区　分	2022 年度		2023 年度		2024 年度	
	延患者数	１日平均	延患者数	１日平均	延患者数	１日平均
内科	4,154	14.2	3,041	10.4	2,906	10.0
血液内科	1,571	5.4	1,271	4.3	1,208	4.1
内分泌・糖尿病内科	6,046	20.6	6,178	21.1	6,069	20.8
精神科	3,571	12.2	3,458	11.8	3,217	11.0
脳神経内科	4,546	15.5	4,654	15.9	4,019	13.8
呼吸器内科	1,306	4.5	1,507	5.1	1,497	5.1
消化器内科	11,799	40.3	11,063	37.8	10,859	37.2
循環器内科	14,135	48.2	13,351	45.6	10,724	36.7
腎臓内科	3,656	12.5	3,170	10.8	3,042	10.4
透析室	10,095	34.5	10,775	36.8	10,642	36.4
リウマチ科	3,508	12.0	3,396	11.6	3,749	12.8
小児科	252	0.9	193	0.7	138	0.5
外科	7,381	25.2	7,460	25.5	7,036	24.1
肛門外科	外科に含む	－	外科に含む	－	外科に含む	－
整形外科	13,750	46.9	13,139	44.8	11,889	40.7
関節外科	4,347	14.8	4,601	15.7	5,467	18.7
ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科	0	0.0	0	0.0	0	0.0
形成外科	756	2.6	912	3.1	778	2.7
脳神経外科	2,370	8.1	2,276	7.8	2,070	7.1
皮膚科	1,925	6.6	1,753	6.0	1,511	5.2
泌尿器科	7,611	26.0	7,786	26.6	7,805	26.7
産科	111	0.4	7	0.0	0	0.0
婦人科	1,346	4.6	1,418	4.8	1,474	5.0
眼科	5,986	20.4	5,992	20.5	5,602	19.2
耳鼻いんこう科	2,353	8.0	2,024	6.9	1,747	6.0
放射線科	3,398	11.6	2,887	9.9	3,110	10.7
歯科口腔外科	2,236	7.6	1,971	6.7	2,163	7.4
合計	118,209	403.4	114,283	390.0	108,722	372.3
外来診療科数	26 科		26 科		26 科	
外来診療日数（日）	293		293		292	

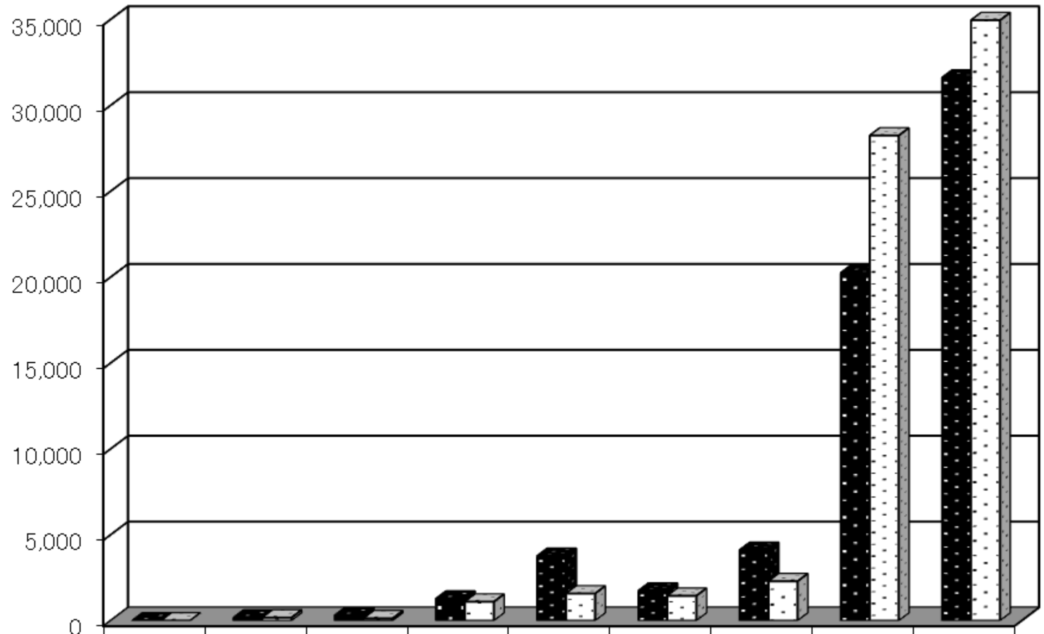
（３）新規登録患者地域別構成比



（４）入院患者地域別構成比（実患者数）

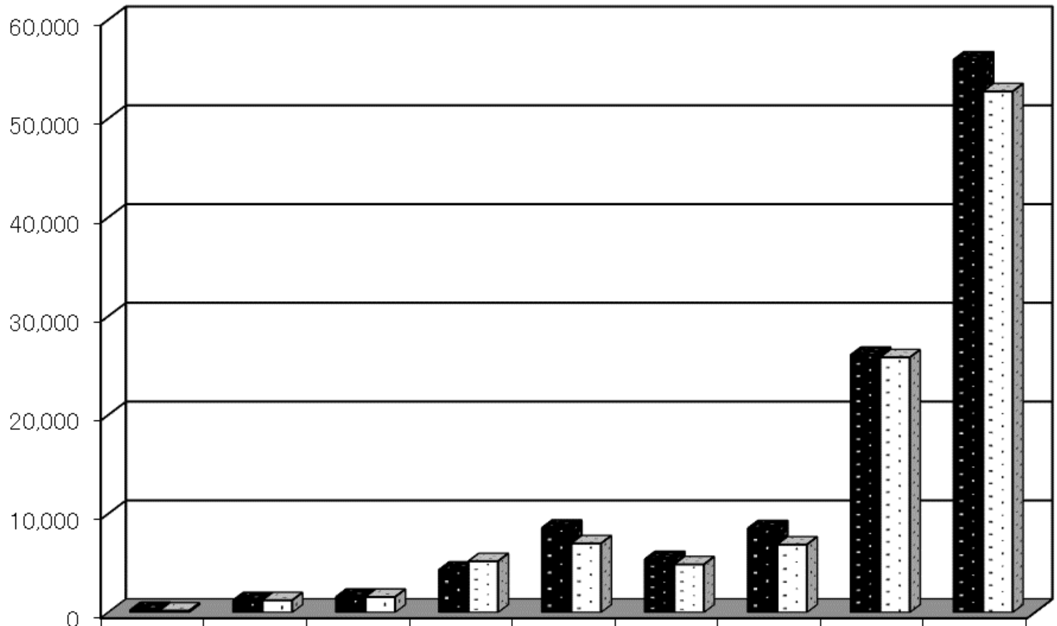


（５）入院患者延数男女別年齢構成（2024 年度）　　（単位：人）



	0～14	15～34	35～44	45～54	55～64	65～69	70～74	75～	全体
■男	0	169	304	1,276	3,765	1,737	4,108	20,251	31,610
□女	0	174	132	1,098	1,575	1,442	2,291	28,241	34,953

（６）外来患者延数男女別年齢構成（2024 年度）　　（単位：人）



	0～14	15～34	35～44	45～54	55～64	65～69	70～74	75～	全体
■男	248	1,238	1,585	4,324	8,576	5,401	8,523	26,079	55,974
□女	186	1,236	1,575	5,192	6,992	4,868	6,876	25,823	52,748

（７）救急患者取扱状況　（単位:人）

区分		2022 年度	2023 年度	2024 年度
取扱区分	交通事故	45	48	44
		102	109	103
	一般負傷	776	539	656
		1,455	1,057	1,334
	自損行為	4	4	3
		5	6	4
	急病	2,725	2,616	2,427
		5,698	4,943	4,549
	分娩	2	0	0
		3	0	0
	その他	0	1	0
		1	4	0
	計	3,552	3,208	3,130
		7,264	6,119	5,990
来院方法	救急車	1,750	1,660	1,624
		3,391	3,217	3,231
	その他	1,802	1,548	1,506
		3,873	2,902	2,759
性別	男	1,863	1,617	1,538
		3,789	3,065	2,950
	女	1,689	1,591	1,592
		3,475	3,054	3,040
昼夜別	昼	971	782	810
		4,358	3,693	3,670
	夜	2,581	2,426	2,320
		2,906	2,426	2,320
治療した診療科	外科・整形外科	1,096	1,044	1,097
		2,129	2,016	2,133
	内科	2,306	1,963	1,867
		4,747	3,760	3,595
	小児科	0	0	0
		59	26	10
	産科・婦人科	12	0	0
		19	1	2
	皮膚科・泌尿器科	103	162	145
		231	254	214
	その他	35	39	21
		79	62	36
住所別	市内	2,393	2,084	2,073
		4,979	3,988	3,957
	市外	1,159	1,124	1,057
		2,285	2,131	2,033
治療後の処置	入院	981	830	892
		2,254	1,917	2,008
	転院	26	30	24
		41	59	48
	帰宅	2,479	2,271	2,149
		4,877	4,046	3,840
	死亡	66	77	65
		92	97	94
1日平均		10	9	9
		20	17	16

上段は、閉院時間帯の患者数（内書）
下段は、救急患者取扱総数

（8）公衆衛生活動状況　（単位：件）

区分			2022 年度	2023 年度	2024 年度
集団検診	市職員・学校職員	定期検診	4,887	4,595	4,694
		特殊検診	739	738	766
		胃部検診	299	261	290
		大腸検診	715	679	713
		予防接種	106	116	97
		その他	419	370	372
		計	7,165	6,759	6,932
	病院職員	定期検診	496	485	763
	他職域団体	総合検診	283	280	280
		婦人科検診	87	83	0
		その他検診	1,007	889	944
		計	1,377	1,252	1,224
	合計		9,038	8,496	8,919
医療相談	人間ドック	二日ドック	23	26	25
		一日ドック	1,039	1,024	965
		脳ドック	177	137	131
		計	1,239	1,187	1,121
	協会けんぽ	一次検査	1,265	1,197	1,091
		その他	73	82	192
		計	1,338	1,279	1,283
	老健法による診査	成人健康診査基本検査	14	21	21
		後期高齢者健康診査	389	410	437
		肺部検診	789	795	798
		胃がんリスク検診	126	145	163
		大腸がん検診	774	843	802
		前立腺がん検診	266	197	255
		乳がん検診	382	436	458
		子宮頸がん検診	570	578	623
		肝炎ウイルス検診	33	52	28
		歯周病検診	0	0	0
		計	3,343	3,477	3,585
	がん検診		1,421	1,512	2,284
	特定健診	市国保	747	886	798
		その他	282	25	2,334
		保健指導	66	60	191
		計	1,095	971	3,323
	その他	予防接種	5,555	3,091	1,174
		妊婦健診	62	4	0
		その他	26	13	173
		計	5,643	3,108	1,347
	合計		14,079	11,534	12,943

※がん検診は、2021 年度より項目ごとの件数へ変更した

（９）手術件数（手術室使用）　（単位：件）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
脳神経内科	0	1	1
循環器内科	0	0	0
腎臓内科	35	49	34
外科	330	328	315
整形外科	220	224	204
関節外科	276	281	415
形成外科	94	124	93
脳神経外科	63	65	62
皮膚科	0	0	0
泌尿器科	468	513	563
産科	1	0	0
婦人科	0	0	0
眼科	154	183	152
耳鼻いんこう科	0	0	0
歯科口腔外科	0	0	0
合計	1,641	1,768	1,839

(10) 死亡・解剖数　（単位：件）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
死亡数	161	157	156
解剖数	5	3	1
解剖率（％）	3.1	1.9	0.6

※2024 年度科別解剖数
（内訳）　消化器内科 1 件
※死亡数には、検案、死産、行政解剖の死亡数を含まない。

(11) 投書・ご意見・患者支援の状況　（単位：件）

区　分	2022年度	2023年度	2024年度
職員の対応に関すること	13	24	13
治療及び検査等に対する疑問	14	3	8
病気に対する不安	0	0	0
施設及び設備等に関すること	14	22	14
病院のシステム等に関すること	7	5	6
外国語による患者支援	0	0	0
お礼・感謝など	36	18	19
その他	18	19	13
合計	102	91	73

※データは市民病院受付分（院内ご意見箱、患者支援室対応、郵送、電子メール、電話）

2 診療に関する状況

（1）内視鏡業務　（単位：件）

区分		2022年度	2023年度	2024年度
消化管検査	上部消化管内視鏡	2,312	2,291	2,304
	（うち上部消化管緊急検査）	(156)	(196)	(167)
	（うち経鼻内視鏡検査）	(303)	(301)	(357)
	下部消化管内視鏡	1,223	1,058	940
	（うち下部消化管緊急検査）	(102)	(93)	(142)
	ERCP（内視鏡的逆行性膵胆管造影）	1	4	3
	EUS（超音波内視鏡）	0	0	0
	計	3,536	3,353	3,247
治療・手術・処置	上部・下部消化管ESD	47	41	25
	上部消化管ポリペクトミー	12	14	10
	下部消化管ポリペクトミー	259	341	427
	胃食道静脈瘤治療（EVL・EIS）	4	13	13
	胆道治療（EST・ENBD・ERBD・ステント挿入）	196	161	195
	レーザー照射術・アルゴンプラズマ焼灼術	24	24	7
	消化管拡張術・ステント挿入術	26	34	26
	経皮内視鏡的胃瘻造設・交換	75	72	80
	その他	30	32	62
	計	673	732	845
合計		4,209	4,085	4,092
生検（再掲）		927	1,004	1,047
気管支鏡		0	0	0

（2）透析業務　　（単位：件）

区　　分		2022年度	2023年度	2024年度
維持血液透析導入		21	25	20
CAPD導入		0	0	0
腹膜透析患者訪問		0	0	0
血漿交換・血液吸着療法		2	20	8
年間透析回数	入院	1,465	1,174	1,093
	外来	10,095	10,575	10,655
腎生検		6	5	6
手術件数		124	143	127

※腹膜透析患者訪問の区分は、2021年度より在宅医療の区分から移行しました。また、地域の往診医のご活躍により、当院では2021年度以降、在宅医療を実施しておりません。

（３）リハビリテーション業務　（単位：件）

区　分			2022年度	2023年度	2024年度
理学療法	脳血管等リハビリテーション	入院	3,986	5,425	5,635
		外来	73	82	129
	運動器リハビリテーション	入院	9,683	9,704	11,596
		外来	1,591	1,035	1,116
	呼吸器リハビリテーション	入院	1,511	2,293	2,953
		外来	43	0	0
	心大血管リハビリテーション	入院	2,925	3,100	2,953
		外来	219	160	0
	がんリハビリテーション	入院	－	－	－
	廃用症候群リハビリテーション	入院	4,546	5,650	5,483
		外来	0	0	0
	計	入院	22,651	26,172	28,620
		外来	1,926	1,277	1,245
作業療法	脳血管等リハビリテーション	入院	4,547	5,126	5,310
		外来	154	107	70
	運動器リハビリテーション	入院	373	1,186	1,518
		外来	835	1,231	1,157
	呼吸器リハビリテーション	入院	858	1,073	1,414
		外来	0	0	0
	心大血管リハビリテーション	入院	250	654	130
		外来	0	0	0
	がんリハビリテーション	入院	－	－	－
	廃用症候群リハビリテーション	入院	1,845	2,514	2,719
		外来	0	0	3
	計	入院	7,873	10,553	11,091
		外来	989	1,338	1,230
言語聴覚療法	脳血管等リハビリテーション	入院	2,076	1,646	1,835
		外来	88	40	34
	呼吸器リハビリテーション	入院	1,533	1,140	1,577
		外来	0	0	0
	摂食嚥下訓練	入院	48	0	0
		外来	13	15	3
	がんリハビリテーション	入院	－	－	－
	廃用症候群リハビリテーション	入院	1,625	1,414	977
		外来	0	2	0
	計	入院	5,282	4,200	4,389
		外来	101	57	37
患者数合計		入院	35,806	40,925	44,100
		外来	3,016	2,672	2,512
		計	38,822	43,597	46,612

（4）健康管理業務　（単位：件）

区　分		2022年度	2023年度	2024年度
保健指導	内科	0	2	0
	呼吸器内科	0	0	0
	循環器内科	19	13	13
	消化器内科	131	142	158
	婦人科	51	39	53
	外科	46	75	50
	眼科	28	29	32
	泌尿器科	37	16	22
	その他	58	69	50
	計	370	385	378
健康診断活動	健康診断	198	165	213
	がん検診	1,421	1,512	1,384
	人間ドック	1,062	1,050	990
	協会けんぽ健康診断	1,265	1,197	1,104
	特定健診（単・兼）	2,540	3,271	3,132
	特定保健指導（初回面談）	26	22	75
	特定保健指導（継続支援）	33	32	114
	事業所健診等	630	520	539
	その他	598	574	564
	計	7,773	8,343	8,115
公衆衛生活動	予防接種インフルエンザ	241	153	289
	予防接種その他	5,341	2,938	139
	糖尿病教室参加者数（人）	17	16	13
	計	5,599	3,107	441
合計		13,742	11,835	8,934

（5） 放射線業務

【X線撮影】 （単位：人）

区分		2022年度	2023年度	2024年度
一般単純撮影	胸部	20,309	19,717	15,427
	腹部	7,623	7,011	6,298
	骨体幹	9,164	10,360	11,367
	骨四肢	13,406	13,967	15,032
	乳房	353	416	565
	計	50,855	51,471	48,689
一般造影撮影	血管手術	121	168	121
	心臓手術	259	240	193
	心カテ	358	329	192
	血管診断	65	42	43
	消化管	1,240	1,196	1,222
	消化管手術	303	232	381
	その他造影	395	280	338
	計	2,741	2,487	2,490
合計		53,596	53,958	51,179

【検診】 （単位：人）

区分	2022年度	2023年度	2024年度
胸部検診	6,301	6,327	6,310
乳房検診	1,050	1,125	1,131
胃部検診	1,230	1,210	1,131
脳ドック	197	160	131
肺がんCT検診	141	163	195
骨塩定量測定	161	164	158
合計	9,080	9,149	9,056

【CT検査】 （単位：人）

区分	2022年度	2023年度	2024年度
CT単純合計	8,974	10,869	10,222
CT造影合計	2,352	2,226	1,881
合計	11,326	13,095	12,103

【ＭＲＩ検査】　（単位：人）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
ＭＲＩ単純合計	4,615	4,732	4,364
ＭＲＩ造影合計	189	209	161
合計	4,804	4,941	4,525

【ＲＩ検査】　（単位：人）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
局所シンチ	8	8	6
動態シンチ	5	8	1
全身シンチ	118	97	94
スペクト	188	211	197
合計	319	324	298

【放射線治療】　（単位：人）

区　分		2022 年度	2023 年度	2024 年度
治療	Ⅰ型治療	100	64	65
	Ⅱ型治療	59	86	169
	Ⅲ型治療	1,375	718	964
	治療合計	1,534	868	1,198
計画	Ⅰ型管理	10	9	11
	Ⅱ型管理	5	9	9
	Ⅲ型管理	77	40	50
	計画合計	92	58	70
合計		1,626	926	1,268

【その他】　（単位：人）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
骨塩定量	653	685	842

（６）臨床検査業務　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：件）

区　分		2022年度	2023年度	2024年度
尿検査	入院	4,311	4,216	4,939
	外来	43,098	42,488	41,517
糞便検査	入院	358	345	391
	外来	8,472	8,711	8,556
穿刺液検査	入院	350	485	302
	外来	335	428	231
血液学的検査	入院	52,099	53,737	49,512
	外来	131,773	128,895	114,628
生化学検査（Ⅰ）	入院	308,337	311,926	319,538
	外来	894,482	877,432	855,149
生化学検査（Ⅱ）	入院	3,120	3,275	3,865
	外来	33,745	33,195	29,348
免疫学的検査	入院	23,731	25,566	27,857
	外来	67,899	63,512	57,709
微生物学的検査	入院	13,072	14,902	11,906
	外来	9,735	10,767	10,501
病理学的検査	入院	1,033	1,005	973
	外来	990	1,202	1,174
細胞診検査	入院	562	515	518
	外来	2,125	2,069	2,184
輸血に伴う検査	入院	1,630	1,590	2,436
	外来	3,276	3,649	3,366
負荷試験等	入院	37	30	70
	外来	188	189	132
生理機能検査	入院	7,568	7,674	61,801
	外来	30,142	30,889	29,733
計	入院	416,208	425,266	484,108
	外来	1,226,260	1,203,426	1,154,228
	計	1,642,468	1,628,692	1,638,336
検診（受託検査を含む）		(197,990)	(196,818)	(208,310)
外部委託検査		29,005	28,856	31,063

※日本臨床衛生検査技師会日常検査準拠　　　　　　　　　　　　　　（　　）は再掲

（7） 薬剤業務

【業務統計】

区　　分		2022 年度	2023 年度	2024 年度
病棟	薬剤管理指導料算定（患者数）	4,870	5,054	4,398
	薬剤管理指導料算定（件数）	6,505	7,031	5,365
	入院処方薬のセット・配薬（件数）	37,471	36,521	39,788
調剤	入院処方せん（枚数）	39,861	39,009	42,589
	注射指示せん（枚数）	32,430	35,502	34,241
	院外処方せん（枚数）	65,269	62,643	58,516
	外来処方せん（枚数）	4,356	4,485	4,193
	院外処方せん発行率（％）	93.7%	93.3%	93.3%
薬品管理	入院無菌製剤処理料（件数）	152	128	972
	外来化学療法加算（件数）	1,747	1,641	1,606
	院内製剤調製（本数）	346	326	252
	麻薬管理（件数）	2,399	2,586	2,654
	特定生物由来製剤（件数）	1,207	962	831
医薬品情報	持参薬識別（件数）	4,060	3,934	3,968
	医薬品採用数（年度末件数）	1,036	1,055	1,060
	後発医薬品採用数（年度末件数）	373	376	383
	院外処方せん疑義照会（件数）	3,319	2,980	2,529
	プレアボイド事例報告（件数）	270	392	387

※プレアボイドとは、医療現場において薬剤師が直接薬物療法に関与することにより、薬物療法における患者の不利益を回避あるいは軽減した事例である。

【ジェネリック医薬品の割合】

区　　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
購入金額（在庫管理システム）	15.0%	12.0%	8.0%
購入品目（在庫管理システム）	46.0%	41.0%	42.0%
品目　（薬事委員会採用医薬品）	45.3%	35.6%	36.1%

【医薬品購入額比率（２桁薬効別）】

区　分		2022 年度	2023 年度	2024 年度
39	その他の代謝性医薬品	18.6%	19.0%	20.8%
42	腫瘍用薬	29.2%	25.8%	17.6%
63	生物学的製剤	7.6%	9.2%	13.4%
33	血液・体液用薬	7.9%	7.5%	8.6%
61	抗生物質製剤	3.5%	4.6%	6.2%
24	ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	5.3%	4.7%	5.3%
62	化学療法剤	5.9%	6.3%	4.9%
21	循環器官用薬	3.0%	4.3%	3.6%
22	呼吸器官用薬	2.9%	2.8%	3.1%
34	人工透析用薬	3.0%	3.0%	2.8%
11	中枢神経系用薬	2.6%	2.6%	2.7%
72	診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	3.1%	2.8%	2.6%
23	消化器官用薬	2.8%	2.7%	2.4%
32	滋養強壮薬	1.8%	2.0%	2.2%
12	末梢神経系用薬	0.8%	0.8%	1.2%
13	感覚器官用薬	0.4%	0.4%	0.3%
26	外皮用薬	0.4%	0.3%	0.3%
79	その他の治療を主目的としない医薬品	0.3%	0.2%	0.3%
82	非アルカロイド系麻薬	0.3%	0.3%	0.3%
31	ビタミン剤	0.2%	0.2%	0.2%
71	調剤用薬	0.2%	0.2%	0.2%
25	泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.1%	0.1%	0.1%
52	漢方製剤	0.1%	0.1%	0.1%
81	アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.1%	0.1%	0.1%
27	歯科口腔用薬	0.0%	0.0%	0.0%
29	その他の個々の器官系用医薬品	0.0%	0.0%	0.0%
44	アレルギー用薬	0.0%	0.0%	0.0%
64	寄生動物用薬	0.0%	0.0%	0.0%
73	公衆衛生用薬	0.0%	0.0%	0.0%

※小数第 2 位を四捨五入しているため、合計が 100 にならない場合がある。

（８）給食業務　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：食）

区　　分			2022 年度	2023 年度	2024 年度
特別食	加算	エネルギー食塩調整食	36,706	37,067	40,203
		易消化食	7,227	4,857	3,836
		脂質調整食	2,314	1,457	1,423
		胃切術後食	905	1,165	980
		たんぱく質調整食	9,090	9,631	9,722
		エネルギー食塩調整嚥下食	4,982	5,867	6,813
		その他	0	6	0
	加算外		1,233	1,292	1,106
	計		62,457	61,342	64,083
一般食	常食		47,805	48,504	48,912
	軟食		41,132	46,590	48,292
	流動食		7,896	8,076	7,527
	その他		109	0	0
	計		96,942	103,170	104,731
合計			159,399	164,512	168,814
1日平均			436.7	449.5	462.5

（９）　栄養指導業務　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：件）

区　　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
エネルギー・食塩調整食（糖尿病　脂質異常　肥満）	637	655	598
たんぱく質調整食（腎不全保存期　透析期）	323	226	226
減塩常食（高血圧）	117	121	49
脂質調整食（膵炎　脂質異常）	8	9	8
胃切術後食	33	36	47
易消化食（腸切除）	177	115	108
嚥下食	13	19	35
その他	4	3	25
合計	1,312	1,184	1,096
1日平均	4.5	4.0	3.8

（10）医療相談

【相談内容】　（単位：件）

区分		2022 年度	2023 年度	2024 年度
1	転院相談	216	155	226
2	施設入所相談	338	255	293
3	自宅退院援助	371	222	247
4	在宅医療調整	125	119	122
5	訪問看護調整	155	117	98
6	介護保険申請	319	176	112
7	介護保険サービス利用	251	168	142
8	生活保護関連	－	－	－
9	障害者福祉関連	16	7	9
10	経済的問題	39	30	21
11	母子福祉関連	－	－	－
12	虐待対応	2	0	0
13	心理的サポート	－	－	－
14	後見関連	3	3	8
15	移送サービス紹介	280	185	272
16	その他	91	68	59
合計		2,206	1,505	1,609

【業務内容】　（単位：件）

区分		2022 年度	2023 年度	2024 年度
1	面接	1,266	894	1,710
2	連絡調整	－	－	－
3	電話相談	34	65	716
4	医師と患者家族との合同面談	739	353	318
5	院内カンファレンス	1,335	1,109	1,489
6	地域連携カンファレス	161	95	102
7	関係機関との情報交換	75	100	484
合計		3,610	2,616	4,819

※同一患者の同内容の相談の重複を除く

(11) エコー業務　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(単位：件)

区　　分	2022年度	2023年度	2024年度
乳房	540	575	511
甲状腺	345	316	339
肝臓・胆嚢・膵臓・脾臓	942	848	874
腎・膀胱・前立腺	87	109	113
穿刺	－	－	0
体表その他	986	1,270	1,312
子宮附属器	423	453	470
産科	0	0	0
心臓	2,371	2,596	2,479
ドップラー	580	514	450
頚動脈	580	514	450
ドック	1,141	1,118	1,172
合計	7,995	8,313	8,170

(12) がん部位別退院患者数　(単位：件)

部位名	2022年度	2023年度	2024年度
口唇、口腔及び咽頭	1	0	0
食道	6	3	2
胃	56	49	41
小腸	2	2	4
結腸	97	68	46
直腸・直腸S状結腸移行部	35	17	22
肛門	1	0	0
肝及び肝内胆管	23	25	18
胆嚢・胆道その他	14	8	11
膵	16	14	15
その他消化器	0	0	3
鼻腔・副鼻腔・喉頭・気管	0	0	0
気管支及び肺	2	0	1
その他呼吸器・胸腔内臓器	0	0	1
骨及び関節軟骨	4	2	2
皮膚	0	0	0
中皮及び軟部組織	4	0	0
乳房	21	42	29
女性性器	2	0	0
男性性器	104	111	29
尿路	90	104	125
眼、脳及び中核神経系	2	3	4
甲状腺及びその他の内分泌線	0	0	0
部位不明	0	0	0
リンパ組織、造血組織及び関連組織	15	3	4
合計	495	451	357

(13) ＭＥ業務

【医療機器点検業務】　（単位：件）

機　器　名	2022 年度	2023 年度	2024 年度
超音波ネブライザー	122	50	27
輸　液　ポ　ン　プ	690	424	427
シ リ ン ジ ポ ン プ	602	452	403
低 圧 持 続 吸 引 機	62	59	57
ベッドサイドモニター	25	11	18
人　工　呼　吸　器	136	125	123
合　　　計	1,637	1,121	1,055

【医療技術提供業務】　（単位：件）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
冠 動 脈 造 影 検 査	372	255	145
冠　動　脈　治　療	187	156	99
一 時 ペ ー シ ン グ	27	34	30
ペースメーカ植え込み	36	29	21
ペースメーカ電池交換	16	14	16
静 脈 フ ィ ル タ 留 置	5	11	1
四　肢　血　管　拡　張	29	37	14
シ　ャ　ン　ト　Ｐ　Ｔ　Ａ	109	106	100
腹　部　治　療	2	12	6
脳　外　科　検　査	28	27	27
血　液　透　析	11,294	11,643	11,849
血　漿　交　換	3	5	1
吸　着　療　法　等	31	21	32
合　　　計	12,139	12,350	12,341

(14) 医療安全業務

【ヒヤリハットレポート集計】

分類	2022年度		2023年度		2024年度	
	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)
内服・与薬	224	23.6	172	19.6	190	21.5
注射	110	11.6	99	11.3	73	8.3
転倒・転落	116	12.2	119	13.6	165	18.7
検査	126	13.3	113	12.9	92	10.4
ドレーンチューブ	110	11.6	103	11.7	104	11.8
治療処置	69	7.3	72	8.2	63	7.1
医療機器	17	1.8	15	1.7	13	1.5
輸血	3	0.3	6	0.7	3	0.3
その他	142	15.0	158	18.0	170	19.2
ｵｶﾚﾝｽ･合併症報告	32	3.4	20	2.3	11	1.2
合計	949	100	877	100	884	100

【患者さん影響レベル別】

レベル	2022年度		2023年度		2024年度	
	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)	件数(件)	構成比(%)
レベル0	283	29.8	247	28.2	232	26.2
レベル1	188	19.8	181	20.6	165	18.7
レベル2	361	38.0	351	40.0	411	46.5
レベル3a	67	7.1	54	6.2	47	5.3
レベル3b	18	1.9	24	2.7	18	2.0
レベル4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
レベル5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
ｵｶﾚﾝｽ･合併症報告	32	3.4	20	2.3	11	1.2
合計	949	100	877	100	884	100

3　地域医療支援病院

（1）紹介率等に関する状況（医科）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
紹介件数	5,439 件	5,573 件	5,309 件
紹介率	72.7%	81.7%	79.8%
逆紹介率	78.2%	84.3%	100%

（2）施設の共同利用に関する状況　（単位：件）

区　分	2022 年度	2023 年度	2024 年度
MRI	1,708	1,717	1,643
CT	334	367	332
リニアック	9	5	4
シンチグラム	15	13	14
その他	185	173	167

（3）地域の医療従事者に対する研修の実施

ア．講演会

市民病院研究会等　「放射線性腸炎による小腸穿孔の一例」　ほか　11 回実施
（103 ページ参照）

イ．市民病院看護セミナー

「あなたならどうする ACP　～ACP について皆で一緒に考えましょう～」実施
（109 ページ参照）

ウ．研修会（教育講演）

「見直してますか？その食事　～適切な食支援のためにできること～」（管理栄養士）
実施（102 ページ参照）

（４）地域医療支援病院諮問委員会

第１回　2024 年 6 月 13 日（木）

議題　　(1) 2023 年度の実績報告

①紹介率について

②救急車の受け入れについて

③手術件数（入院・外来）について

④地域別入院・外来・新規登録者数について

⑤年齢別入院・外来・新規登録者数について

(2) その他　なし

第２回　2024 年 9 月 30 日（火）

議題　　(1) 2024 年 4 月～9 月度の実績報告

①紹介率について

②救急車の受け入れについて

③手術件数（入院・外来）について

④地域別入院・外来・新規登録者数について

⑤年齢別入院・外来・新規登録者数について

(2) その他　なし

第３回　2024 年 12 月 5 日（木）

議題　　(1) 2024 年 4 月～11 月度の実績報告

①紹介率について

②救急車の受け入れについて

③手術件数（入院・外来）について

④地域別入院・外来・新規登録者数について

⑤年齢別入院・外来・新規登録者数について

(2) その他　なし

第４回　2025 年 6 月 5 日（木）

議題　　(1) 2024 年 4 月～2025 年 3 月度の実績報告

①紹介率について

②救急車の受け入れについて

③手術件数（入院・外来）について

④地域別入院・外来・新規登録者数について

⑤年齢別入院・外来・新規登録者数について

(2) その他　なし

Ⅴ　部門紹介

内　　　　科

内科系の部門（消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、内分泌・糖尿病内科、血液内科）で専門医が常勤し、診療を行っています。

内科外来は、患者さんを総合的に診察して、内科、外科を問わず、専門科に紹介するのが役割です。

現在、内科外来は、月曜から金曜日までは1診体制で診察しており、土曜日は、内科各科医師の持ち回りで診察しています。

専門科の充実に伴い、迅速に適切な科に紹介できるようになりました。

（國保　敏晴）

外科（乳腺・消化器外科）・
肛　門　外　科

2024年度は管理者以下6名（関戸、長嶺、杉浦、浅野、中山、堀内）で診療にあたっていました。消化器外科、乳腺疾患等幅広く診療、手術を担当しています。消化器外科指導医は3名、消化器外科専門医は4名おり、高度な診療・十分な指導体制をとっています。

外来は、月曜日から金曜日の毎日、第3、第5土曜日（いずれも午前中）としています。
火曜日午後にはストーマ外来があり、皮膚排泄ケア認定看護師を中心として人工肛門を有する患者さんのQOL向上に努めています。また、第2、第4水曜日には、女性の乳腺外科専門の医師による乳腺外来も行っております。

手術は平日全ての曜日を手術日として、患者さん個々のニーズに合わせて対応しています。個々の症例については毎週水曜日に当科と消化器内科、病理診断科医師を含め十分な検討会の後、合意を形成して手術適応、術式を決定しています。腹腔鏡手術についても積極的に対応しています。

高齢者の周術期では術後栄養管理が重要となることが多く、NST（栄養サポートチーム）や嚥下チームとも協力し、術後のリハビリテーションを円滑に進め、より良い状態で退院できるよう努力しています。

再発進行癌に対する化学療法も積極的に行っています。がん治療認定医4名を中心に外来、入院で患者さんの希望に合わせて最新のエビデンスに基づいた治療を行っています。癌終末期患者さんの緩和ケアについては緩和ケアチームと連携し、患者さんがなるべく苦しみの少ない安らかな時間をご家族とすごせるよう努力しています。

患者さんにとって最も必要なことは何なのかを常に考え、かつ迅速に対応するよう日々の診療に励んでいます。

（長嶺　弘太郎）

呼 吸 器 内 科

2024年度は非常勤体制となります。入院加療は難しくなりますが、少しでも地域医療に貢献できますよう、工夫しながら診療体制を整えていきたいと考えています。

消 化 器 内 科

消化器内科は、上部・下部消化管疾患および肝胆膵疾患を主な対象としているため、診療対象となる患者数は極めて多くなっています。

しかしながら、当院の2025年度の消化器内科常勤医は5名のままで増員ができなかったため、引き続き多忙な診療体制が続いています。

一方で、検査および治療件数は年々増加しており、横浜市立大学附属病院から専門医を招いてESDやERCPの指導を受けられる体制も継続しています。

外来診療は毎日2診体制で行っており、新患・予約外再来・急患のいずれも積極的に受け入れています。

また、吐血・下血などの消化管出血、総胆管結石、消化管異物、S状結腸軸捻転などの緊急疾患に対しても、従来通り365日24時間体制で対応しています。

消化管疾患に対しては、食道・胃・大腸のポリペクトミー、粘膜切除術（EMR）、食道静脈瘤硬化療法（EIS）、胃静脈瘤に対するヒストアクリル局注、早期胃癌・早期大腸癌に対する粘膜下層剥離術(ESD)などを従来通り積極的に実施しています。希望者には経鼻内視鏡検査も行っています。

胆道系疾患に対しては、ERCP、十二指腸乳頭切開術（EST）、胆管ステント留置術（ERBD、ENBD、メタリックステントなど）、総胆管結石除去術、PTCD、PTGBDなどを実施しています。

肝疾患に対しては、ウイルス性肝炎や肝硬変に対する治療のほか、肝細胞癌に対して肝動脈化学塞栓術（TACE）、肝動注療法（TAI）、ラジオ波焼灼術（RFA）、化学療法などを行っています。ソナゾイドを用いた造影エコーも肝癌の診断および治療に積極的に活用しています。

今後も、地域の医療機関からのご紹介に対して迅速かつ積極的に対応できるよう努めてまいります。

引き続き、皆さまのご理解とご支援を賜りながら、病診連携および救急医療体制の充実、ならびに医療の質のさらなる向上を目指してまいります。

（道端　信貴）

循 環 器 内 科

循環器内科では、心不全、狭心症、不整脈をはじめとした循環器疾患全般の診療を行っています。専門的な検査と薬物治療を継続し、患者さん一人ひとりの病態と生活背景に合わせた医療の提供を心がけています。2025 年度より 24 時間 365 日の心臓救急受け入れ体制は廃止となりましたが、重症度や緊急性の高い症例については、横須賀市立総合医療センターなど近隣の高度医療機関と密に連携し、迅速で質の高い救急対応が可能となる体制を維持しております。当院で対応困難な重症例でも、途切れのない医療が提供できるよう努めています。

当科の特徴として、心臓超音波検査、冠動脈 CT、長時間心電図記録などを外来で速やかに実施し、早期発見とリスク評価を重視した診療を展開しています。また、心疾患の再発予防にも力を入れており、適切な薬物治療のみならず、心臓リハビリテーション、運動指導、さらに心不全療養指導士による生活指導を積極的に取り入れています。疾患を治すだけでなく、患者さんが安心して長期療養を続けられる支援体制を整え、QOL 向上に寄与することも重要な役割と考えております。

今後も、地域の医療機関やかかりつけ医との連携をさらに深め、循環器疾患の予防から急性期、慢性期、そして在宅まで切れ目のない医療を提供し続けます。地域住民の健康維持と循環器疾患の発症抑制に貢献できる診療体制の充実を図り、地域に信頼される循環器診療を目指してまいります。

（田中　遼）

腎　臓　内　科

慢性腎臓病の原因の多くは糖尿病や高血圧症と言った生活習慣病になります。

生活習慣の見直しに重点を置き教育・指導を重視しております。管理栄養士による個別相談、腎臓病教室への参加、理学療法士による運動指導、ご家族を含めた透析室見学等を通して、患者さんの知識レベルの向上に努めております。パラメディカルのスタッフとゆっくりと時間をかけて個別に相談する場を設ける事で、ご自分が抱えている病気に対する理解を深めていただき、今の残った腎機能を大切にして頂くようアドバイスさせて頂いております。いざ透析が必要な段階になれば透析に対する精神的受け入れや、透析方法についての理解を深め、適切な時期に苦しむ事なくスムーズな透析導入を行えるよう心がけております。末期腎不全治療には透析の他に腎移植という選択肢もあります。日本では特に家族から腎臓を提供してもらう生体腎移植を行うケースが多く、特に若い方を中心に希望される方がいます。一度透析になった後でも腎移植する事によって透析を離脱する事ができます。ご希望の方がいらしたら遠慮なくご相談下さい。移植病院へのご紹介も行っております。

高血圧症に関しましては、わが国で最も患者数の多い疾患と言われております。日本の 65 歳以上の人口は総人口の 20%に達し「5 人に 1 人が高齢者」という時代に突入しております。高齢者を中心に高血圧症は認められ、未治療患者や血圧管理の不十分な方も少なくありません。この膨大な数に上る高血圧症に対しての質の高い医療を提供するためには地域医療が欠かせません。

当院の役割として二次性高血圧症のスクリーニング、高血圧合併症の検討などを行なったうえで、血圧がコントロールついた段階で診療所の先生にご紹介し以後管理していただいております。

（國保　敏晴）

脳 神 経 内 科

2024年度は常勤医3名体制で診療しておりました。

外来では、パーキンソン病などの変性疾患・末梢神経障害・頭痛などを中心に診療しております。パーキンソン病については、診断では心臓交感神経系との関連が診断の補助となり、MIBGシンチグラフィーの有用性が確立されています。新しい治療薬も出てきており、患者さんにあった薬の選択を行っております。

入院は、主に脳血管障害が中心となっております。急性期治療を行い、リスク評価、再発予防、急性期リハビリテーションを行います。その後は回復期リハビリテーション病棟へ移っていただき、自宅退院を目指します。地域医療連携室とも協力し、必要があれば近隣の病院への転院を調整します。

今後も地域の診療に貢献していきたいと考えております。

（吉田　環）

血　液　内　科

【概要】

横浜市立大学病態免疫制御内科（旧第一内科）の医局より医師が派遣されております。当院も、横浜市立大学の血液疾患の診療グループの一員です。現在、1名体制（非常勤医師の外来あり）で診療しております。このため現状では、医師の減員により新規患者さんの受け入れを休止させていただいております（ただし、当科からご紹介した患者さんの症状が再燃・悪化したなどの場合は、お手数ですが当科までご一報いただければ個別に対応させていただきます。）。大変ご迷惑をおかけいたしますが、何卒ご理解をいただきますようお願い申し上げます。

【診療対象疾患と内容】

急性および慢性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、骨髄異形成症候群、骨髄増殖性腫瘍等の造血器腫瘍の治療、全身管理などが主体です。非腫瘍性疾患では、再生不良性貧血・溶血性貧血・特発性血小板減少性紫斑病などの診断・治療を行います。なお、当院では、造血幹細胞移植は施行していないため、適応のある方は大学病院などへ紹介しております。

治療法は、EBMに基づいたプロトコールを採用することを心がけております。実際には、白血病では日本成人白血病研究グループ（JALSG）、悪性リンパ腫では横浜市立大学グループの治療方針が主体となっております。セカンドオピニオンにも対応しておりますので遠慮なく申し出てください。

（原野　浩）

リ ウ マ チ 科

当院リウマチ科は横浜市立大学血液・リウマチ・感染症内科より医師が派遣されており、常勤医（日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医）１名　非常勤医１名（週１回）体制で、月曜日から金曜日までの外来診療をメインに行っております。

対象疾患は、関節リウマチをはじめ、シェーグレン症候群・全身性エリテマトーデス・全身性強皮症・抗リン脂質抗体症候群・皮膚筋炎／多発性筋炎・成人 Still 病・ベーチェット病などの自己免疫疾患、および、リウマチ性多発筋痛症・乾癬性関節炎、血管炎症候群まで、横浜市立大学附属病院や関連施設と協力して診療にあたっております。

近隣の病院から紹介患者さんも着々と増え、当院のリウマチ科の認知度が広まってきたように実感しており、大変うれしく思います。今後も横須賀地域の膠原病リウマチ診療に貢献できるように精一杯頑張っていきたいと考えております。

（浅見　由希子）

内分泌・糖尿病内科

当科は 2025 年４月より１名の時短常勤医、１名の非常勤医体制にて外来診療にあたっております。三浦半島・横須賀においては専門的加療可能な医師が少ない現状にあります。このため地域の診療にお役立ちできるように常日頃から新しい知識習得など心掛けております。

なお、スタッフ１名体制で行っているためホルモン負荷試験、内分泌疾患の診療、緊急性の高い高血糖・低血糖や教育入院、間歇スキャン式持続血糖測定器（Free Style Libre2）ご使用の患者さんの受け入れは行っておりません。必要に応じて横浜市立大学附属病院など関連病院へご紹介させていただきます。また、外来枠が限られていることもあり、重篤な合併症等なく、経過や症状が安定している方につきましては、近隣のクリニックなどへ紹介をお願いすることがありますのでご了承ください。

当科は１型糖尿病、２型糖尿病、他疾患からの糖尿病（膵性糖尿病、肝性糖尿病など）、脂質異常症などの代謝疾患を中心とした診療を行っております。診療前に必要に応じて栄養指導や糖尿病療養指導等を行い、患者さんの生活に寄り添ったサポートを行っております。

また、スタッフ教育にも力を入れており、患者指導の中核をなす糖尿病療養指導士が、現在計６名在籍し、年々増加傾向にあります。

（吉田　富美菜）

脳神経外科

当科は日本脳神経外科学会教育プログラムにおいて、横浜市立大学脳神経外科関連施設です。

脳腫瘍は良性から悪性まで原則すべて当院で治療しています。手術だけでなく、術後の化学療法及び放射線療法まで行っています。

脳血管障害（主にくも膜下出血、脳出血、脳梗塞、頸動脈狭窄など）の治療には積極的に取り組んでいて、急性期脳梗塞の血栓溶解療法および血栓回収療法も行っています。

脳血管内治療は横浜市立大学講師の清水信行医師（当院非常勤）が診療を行っています。

これらの疾患は治療のみでなく、その後のリハビリテーションを含めトータルでの診療を行っています。地域の病院として、当院で治療を完結することを原則としていますが、当院のみでは治療が難しいケースは横浜市立大学はじめ、しかるべき医療機関へ紹介しています。

診療機器では 3.0 テスラ MRI があり、より解像度の高い画像での診断が可能です。脳血流シンチによる脳血流評価も可能です。

手術機器では最新の手術顕微鏡を有していて、より精度の高い手術が可能です。また、神経内視鏡を有していて適応となる疾患については侵襲の少ない手術が可能です。更に電気生理モニタリングを使用した神経機能温存を目指した手術をおこなっており、術後の神経障害の予防が可能となっています。

（吉田　俊）

整形外科

常勤医師の退職に伴い、2025 年度より診療体制を変更いたしました。診療につきましては、引き続き関節外科（人工関節センター）にて行ってまいります。

近隣の病院・診療所・施設の先生方ならびにスタッフの皆様には、今後とも変わらぬご支援とご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

関節外科・人工関節センター

当センターでは、膝関節をはじめ、上・下肢の関節疾患を中心に治療いたします。特に膝関節に関しては、極めて専門的な治療を展開しております。

近年注目されている再生医療分野のAPS療法を2022年6月より始めました。APSとは自己タンパク質溶液の略です。APS 療法は自分の血液中の修復成分や成長成分を抽出し濃縮して膝関節へ注入する治療法ですので日帰りで行えます。約1年間の除痛効果があると言われています。また軟骨の修復や再生も期待されています。保険適応外のため高額ですが、もう手術しかないと言われた方や絶対に手術を受けたくない方に、新たな治療選択肢として検討いただくことをおすすめしています。

手術療法においては、一人一人の患者さんの長期的な改善を図るため、画像所見・臨床所見のみならず社会背景や生活様式まで考えたうえで手術方法を提案しております。

膝の手術では、特に変形性膝関節症、大腿骨内側顆部骨壊死において関節温存を希望される方には骨切り術を優先的に検討し提供しております。私どもは長年 Closed Wedge High Tibial Osteotomy(CWHTO:外側閉鎖式高位脛骨骨切り術)に携わってきました。近年ではOpen Wedge High Tibial Osteotomy (OWHTO:内側開大式高位脛骨骨切り術)の手術方法の改良と手術器具の開発にも携わりました。手術方法の改良や内固定材料の進歩などにより、早期より荷重歩行することも世界に先駆けて可能としております。現在も、より良い手術方法を求めて改良を続けており、変形性膝関節症の治療に関しては日本でトップレベルと自負しております。一方、人工膝関節置換術はCTを用いないことでCT被爆のないナビゲーションシステムによって精度の高い手術を行っております。

包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟を併設しておりますので、術後のリハビリテーションを長く希望される方にも対応しております。

膝や股関節の痛みに関しては是非お気軽にご相談ください。

（石川　博之）

形　成　外　科

2024年度は非常勤体制となります。入院加療は難しくなりますが、少しでも地域医療に貢献できますよう、工夫しながら診療体制を整えていきたいと考えています。

精　　神　　科

2014年4月から常勤医1名＋非常勤医1名の体制となっています。外来業務においては、再来担当は、月曜日から金曜日まで磯島が担当としております。木曜日の午前の再来は従来通り、非常勤医の細岡も担当します。初診担当は基本的に常勤医1名体制で対応しています。初診は予約制となっており、ご本人もしくはご家族に精神科外来窓口に直接来ていただいて、予約を受け付けしております。精神科入院病床がないため、入院を要する場合には近隣の施設を紹介する形で対応しています。

市民病院としての性格上、地域住民を中心とした医療を目指しています。主に身体疾患の治療を必要とする精神症状を有する患者さんの診療を中心に行っています。疾患としては認知症、気分障害、統合失調症、神経症圏、不眠症等を中心に診療させていただいております。

近年は、地域の高齢化や関心の高まりを背景として、認知症の診断・治療を目的とした受診が増えており、MRI等の画像検査も積極的に行っています。また、他科と協力してリエゾン診療や緩和ケアに関わっており、各種身体疾患で入院中の患者さんの不眠や不安、せん妄等も対応しております。

（磯島　大輔）

小　　児　　科

当院の小児科は横須賀市立総合医療センター小児医療センターからの医師派遣で、診療を継続いたしました。小児科診療部長は宮本（横須賀市立総合医療センター小児医療センター長、横須賀総局小児医療対策担当）が兼任し、紹介を受けた患者さんのうち、入院の必要な方は横須賀市立総合医療センターに転送しました。転送に関しては全く問題なく再び逆紹介でかかりつけの診療所に戻っています。

日本小児科学会は、小児医療を集約化することを進めており、地域小児科センター認定制度を作っています。その地域小児科センターとしての認定を受けている横須賀市立総合医療センターとの連携を今後も維持しつつ診療を継続して参ります。

（宮本　朋幸）

皮　　膚　　科

2024 年度は非常勤体制となります。入院加療は難しくなりますが、少しでも地域医療に貢献できますよう、工夫しながら診療体制を整えていきたいと考えています。

泌　尿　器　科

当科は約 8 年にわたり、常勤医が不在でしたが、2016 年 4 月より 2 名の泌尿器科専門医が常勤として就任いたしました。

外来は、現在、常勤 4 名で診療を行っております。診療日は月曜日から金曜日までです。主に三浦半島地域の患者さんを診療しています。紹介も多くいただいております。泌尿器科で扱っている疾患としては、尿路感染症、尿路結石症、下部尿路排尿障害等の良性疾患に加えて、腎がん、膀胱がん、前立腺がん等の悪性疾患があります。

入院または手術が必要な方については、当院でも行えるようになりました。

体外衝撃波結石破砕装置、ホルミウム・ヤグレーザー、ツリウムレーザー等が導入され、結石治療、前立腺肥大、または悪性疾患の内視鏡治療等について、より広範囲な疾患を治療できるようになっています。

また当院で扱えない疾患に関しては、横浜市立大学病院、横須賀共済病院などと連携を取り、紹介しています。

少しでも地域医療に貢献すべく努力して参りますので、よろしくお願い申し上げます。

（藤川　敦）

産科・婦人科

2024 年 8 月現在、常勤医 1 名体制です。当院健康管理センターにおける人間ドック、市民健診でも婦人科検診も担当しています。

【婦人科】

・月経困難症などの月経トラブルや外陰部症状、更年期症候群の診断と治療

・良性疾患（子宮筋腫、卵巣のう腫、子宮内膜症、骨盤臓器脱など）の診断と治療と経過観察

※手術症例は紹介させていただきます。

悪性腫瘍（子宮がん、卵巣がん）の診断

【産　科】

・現在分娩は取り扱いを見合わせております。

当院地域医療連携室に事前に情報提供をいただけると、緊急手術等が必要な場合は、横須賀市立総合医療センター、横須賀共済病院等へのご紹介をご案内させていただき、可能な限り患者さん負担を減らす努力をいたします。

（橘田　嘉徳）

眼　　　　科

眼科は、これまで通り常勤医１名体制で診療を行っております。外来診療に北里大学眼科医局から非常勤医師の応援をお願いしています。月曜日は鷲沢医師（専門領域：白内障手術)、木曜日は笠原医師（大学専任講師、専門領域：緑内障）が担当しています。第４金曜日は、西山医師（緑内障）に診療をお願いしています。

2024 年度の主な眼科手術の実績は、白内障手術 105 例、レーザー手術 49 例（網膜光凝固術 4 例、後嚢切開術 41 例、虹彩切開術 4 例)、でした。

一般的な眼科疾患には、広く対応しております。しかし、硝子体手術、硝子体注射、角膜移植術、小児眼科手術などは対応しておりませんので、専門病院に紹介させていただいております。眼形成（眼瞼下垂など）は当院の形成外科にお願いしています。

その他の特色としては眼瞼けいれん、片側顔面けいれんに対するボトックス治療をおこなっています。

地域の眼科との病診連携、病病連携を深めていきたいと考えています。また、病院の眼科という特性を生かし、各専門内科とも連携して、全身疾患の眼合併症のフォローアップにも努めてまいります。

これからも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

（冨岡　敏也）

耳鼻いんこう科

2025 年４月より月・水・金は常勤医師１名、非常勤医師１名の２診体制、火・木は常勤医師 1 名体制となりました。外来診療を中心に、耳鼻科疾患全般を診療させていただいております。

患者さんで、耳鼻科的症状にお困りの方がいらっしゃいましたらお気軽にご相談ください。手術や入院が必要と判断した場合には、横須賀市立総合医療センターや横須賀共済病院へご紹介させていただいております。

（松下　祐希子）

リハビリテーション科

【担当医師】

服部　恭久　診療部長 兼 総合患者支援センター長

・横浜市立大学医学博士
・脳神経外科専門医
・難病指定医
・身体障害者福祉法第 15 条指定医
（肢体不自由、そしゃく機能、音声言語機能障害）
・回復期リハビリテーション病棟専従医講習会終了
・インフェクションコントロールドクター
・産業医
・義肢装具等適合判定医師研修会終了

【専門分野】

脳血管障害の治療：超急性期から回復期
慢性期　　　　　：自立支援、復職支援

【診療内容】

回復期病棟を主に担当しています。現在、回復期病棟は 34 床です。2026 年度には拡充を予定しています。

私は 2000 年に、介護保険、回復期リハビリテーション病棟の導入時期から、25 年間、回復期リハビリテーション病棟を担当してきました。2026 年度に、横須賀地区の回復期病棟の拡充が横須賀市立市民病院で予定されています。2024 年 7 月 1 日に赴任しました。準備段階として、チームアプローチの拡充に努めてまいります。

多職種連携の先進的なリハビリテーションを提供していきます。

【特徴・特色】

整形外科、脳神経外科、神経内科を有する病院ですので、人工関節、骨折等の術後のリハビリテーション、脳卒中、頭部外傷、脳腫瘍、脊髄損傷、変性疾患、パーキンソン病、等のリハビリテーションを中心に行っています。

また、長年の経験と産業医の知識から、若い方には復職支援、自立支援の相談、等も行っています。

横須賀地区のリハビリテーションの弱かった部分を強化していきます。

（服部　恭久）

放　射　線　科

2014 年度の秋から再導入した遠隔読影システムを使いながら、読影業務は安定稼働しております。これは院外からの検査依頼に迅速に対応するためでもあり、徐々に件数を増やすことも考えながら運営しています。

また、放射線治療には非常勤医師 2 名があたっており、がん治療に貢献しております。

（望月　隆男）

病 理 診 断 科

近年、腫瘍性疾患では組織型の細分化が進み、従来通りその確定診断に加えて、各種コンパニオン診断など、病理診断科に求められる項目は増加しており、その重要性、存在意義が増しております。また、非腫瘍性疾患においてもその確定診断の過程で病理検査に対して詳細な検索がこれまで以上に求められるようになっております。さらに、予防医学の観点からも病理検査の重要性が問われております。当院においては、病理診断の重要性を反映し、病理診断科を標榜科として運営しております。病理診断科は現在、病理医 1 名、臨床検査技師 3 名で業務を行っております。

業務内容は（1）病理組織診断、（2）細胞診、（3）病理解剖の三本柱からなっております。病理組織診断は年間約 2,500～3,000 件の生検検体、手術検体をこなしております。また、症例に関して系統的に保管し既往との対比が迅速に行える環境を保つことにより、より迅速かつ正確な診断を提供することを心がけております。

病理組織診断の中で重要な項目の一つに術中迅速組織診断が挙げられます。これは手術中の切除断端評価、転移の有無、病変の性状判定など、凍結組織を用いて術中に診断するもので、術式決定の上で極めて重要な検査です。年間約 100～120 件の検体が提出されており、その重要性はより増しております。

細胞診は主に病変のスクリーニングや診断を行ううえで、低侵襲で行える検査法として重要な役割を担っており、がん検診など予防医学の場においてもその力を発揮します。本院での検体数は年間約 3,400～3,500 件で、子宮、呼吸器、泌尿器、乳腺、甲状腺、体腔液など様々な領域からの検体が提出されています。

診療の質の評価を行ううえで重要な医行為と位置づけられている病理解剖は、本院が臨床研修指定病院であることを鑑みると、臨床研修医にとって CPC などを通じて病態をより深く理解する貴重な機会であります。本院におけるその意義はより高まっており、臨床各科の指導のもとで活発に行われている CPC に対し、これまで以上に協力していく所存であります。

（竹川　義則）

麻　　酔　　科

【診療スタッフ】

2024 年度は常勤 3 名でした。聖マリアンナ医大と、横浜市立大から、非常勤麻酔科医師を派遣してもらいました。診療看護師(NP) の協力により、医師が行っていたインチャージやサマリー作成等周術期管理の緻密なバックアップ、周術期疼痛管理チームの立ち上げ (疼痛管理加算されます) 等が可能になりました。

【診療実績】

麻酔科管理症例数は、前年度より増加して 1,215 症例でした。2024 年度は脳外科 17 症例、100 歳以上が 6 症例でした。危機的偶発症例は 5 例でいずれも救命できており、また、血圧低下で手術断念例は保存的治療で転院できました。

臨床研修医の受け入れは 10 名で、うち 2 名が大学とのたすきがけ、加えて、県立志摩病院から 1 名でした。救急救命士の受け入れはビデオ喉頭鏡(AWS)の実習 3 名でした。

【科の特色・積極的に取り組んでいること】

術前併存症の重症化、麻酔科医確保(世代交代)等が、また、手術室ナースの確保が課題となっております。当科では課題解決の意味もあり、モニターの活用が他施設に比して比較的積極的といえます。筋弛緩モニターTOFcuff の装備充実は大学にも劣りません。独自ステレオ聴診器も分離肺換気で密かな戦力となっております。

また、当手術室では全室全症例非常勤の先生も含め挿管のプロフェッショナル達が 100%マックグラスで気管挿管を実施しており、挿管困難は過去の脅威として忘れ去られようとしています。当院救急外来にもマックグラス相当のエーススコープを置いており、販売台数からは置いてない病院はないのではないかともいわれ、研修医や救命士が、従来の喉頭鏡で訓練する意味はないといえる状況になりつつあります。

さて、臨床研修医の麻酔科ローテートは厚生労働省による必修指定ではありませんが、教育熱心な病院は救急外来とセットで麻酔科を必修としている施設がほとんどであります。一般的にも麻酔科研修が基本であり、当院では、αとβ昇圧薬、晶質液と膠質液、人工呼吸器といった生きた基本的臨床用資料が充実しており、針の構造から静脈穿刺法を科学的に解説した資料は、1 年目の研修医にも好評です。

(野瀬 浩文)

歯科口腔外科

近年、超高齢化社会に加え、周辺科学の進歩などにより疾病構造に変化がもたらされています。当科でも整形外科、婦人科、内科などで処方されるビスフォスフォネート製剤の副作用である顎骨壊死や化学療法にともなう口腔粘膜炎、真菌感染症などが増加していて、対応しています。また、超高齢者の増加にともない、経口摂取の可否を判断するためと思われる地域の医療機関、老健施設などから嚥下造影検査の依頼が増加しています。院内では毎週月曜日 11 時 50 分より嚥下回診を行っていますが、他院、他施設からの見学者も増えています。

他科での悪性腫瘍の手術、化学療法、放射線治療を行っている患者さんの周術期口腔管理も積極的に行っています。

現在まで多様な有病者の歯科治療、口腔外科疾患治療、嚥下障害への様々な角度からのアプローチを行ってきましたが、上述したように社会のニーズに応えられる病院の歯科口腔外科を目指したいと考えています。

（三宅　哲）

健 康 管 理 科

（１）2024 年度の実績

①健康診断

・人間ドック　990 件（一日ドック 965 件、二日ドック 25 件）
　うち肺 CT 検査（オプション）153 件

・脳ドック　116 件（単独 13 件、ドックオプション 103 件）

・簡易脳ドック　15 件

・市民健診　3,596 件

・協会健保健診　1,104 件

・契約健保健診　192 件

・事業所健診　539 件

（安衛法 66 条第 1 項に基づく一般健診：雇入時・定期・海外派遣労働者、安衛法 66 条第 2 項に基づく特殊健診のうち、高圧室内・潜水業務、放射線業務、特定化学物質を取り扱う業務、有機溶剤を取り扱う業務の健康診断）

・各種がん検診（肺・大腸・子宮・乳房・前立腺・胃がんリスク層別化検査）
　1,384 件（人間ドックオプション検査含む）

・一般健康診断、市職員採用健診など　585 件

・集団健診　総計 5,737 件（横須賀市職員（本庁）3,203 件、横須賀市公立学校職員 1,491 件、市民病院職員 763 件、（一財）シティサポートよこすか職員 280 件）

・特定健康診査　3,132 件（単独 798 件、オプション 2,334 件）

②その他

・特定保健指導　75 件（積極的支援 28 件、動機づけ支援 47 件）

・予防接種　450 件（インフルエンザ 289 件、肺炎球菌 22 件、その他 139 件）

（２）科としてアピールしたいこと

健康管理センターでは人間ドック・脳ドックをはじめとする健康診断や各種がん検診、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した「特定健診・特定保健指導」などを通じて、皆様の健康づくりを支えていきたいと考えています。「まもる健康からつくる健康へ」を合言葉に、より一層質の高い健康サービスを提供するよう努めてまいります。

今後とも何卒よろしくお願い申し上げます。

（林　正）

診療看護師室

【診療看護（NP）について】

2023 年 4 月より当院では初めて診療看護師（NP）の活動が開始され、診療部に 1 名在籍しています［2023 年 3 月に大学院修士課程と看護師特定行為（38 行為 21 区分）を修了し日本 NP 教育大学院協議会の資格試験を経て診療看護師（NP）となりました。現在、全国で 984 名が登録されております］。

診療看護師（NP）は特定行為研修に先立ち医療サービス地域偏在の解消を目的に 2008 年にスタートしました。定義として、医師・薬剤師等の他職種と連携を図り、一定レベルの診療を自律的に遂行し「症状マネジメント」をタイムリーに実施し、患者の QOL の向上を図ることとされております。タスクシェア・タスクシフトとしてチーム医療の架け橋となれるよう特定行為や相対的医行為を手段として患者ケアに対応しています。

【2024 年活動報告】

2024 年度は卒後研修終了後、麻酔科・脳神経外科のハイブリットスタッフとしてタスクシェアと看護ケアを実施しました。周術期ケアが両診療科で共通している部分であり術前から術後を一連の流れとして関われるように心がけました。

麻酔科として一部紹介します。全手術約 1,800 件で麻酔科関連は約 1,200 件でした。そのうちの非常勤医師分を中心に麻酔サマリー作成を 444 件実施しました。1/3 を担っており、1 件作成と診察で 30 分ほどと計算すると 222 時間のタスクシェアであったと考えます。ハイリスク症例については HCU への入室を提案し、必要な情報を看護師と共有することで、少しでもセーフティーネットとなれるようにしました。麻酔管理を通じて全身管理を学び病棟でのケアに繋げられるよう研鑽中です。（麻酔管理ではチューブ管理・呼吸器管理・循環管理・動脈採血・Aline など特定行為に関連する項目があります。）

脳外科では、手術助手 15 件、ER 初期対応や病棟対応などを実施しました。院内横断的に活動することで、診療科を問わず直接連絡をいただいた際には、血液培養の採取やルートキープなどを実施しました。横須賀市医師会防災訓練、DMAT、RRT も参加しています。

2025 年度も院内横断的に安全なケアが提供できるように心がけていきます。看護師特定行為は、手段として必要時に使用していきます。院内研修や学会発表などアカデミックな部分も拡大していきます。病棟看護師にもタスクシェアの時代が近づいていると感じました。NP 資格は 5 年ごとの更新となっております。資格を維持し、地域医療に貢献できるよう、日々精進してまいります。

（塙　美穂）

薬　　剤　　部

薬剤部は、医薬品の適正使用と医療安全をモットーに、責任感のある薬物療法に努めました。理念である「チーム医療の一員として誰からも頼られ信頼される薬剤師を目指すこと」は、医療スタッフのみならず患者家族にとっても相談のできる薬剤師として力量を発しています。

こうした状況の中、2024 年度はまさに激動の一年となりました。新入職者を迎え、薬剤業務の拡充を図っていた折、現代社会を反映するかのように転職が相次ぎ、組織体制にも大きな影響を及ぼしました。薬剤師が不足する中、事務職員を積極的に採用することで薬剤師タスクシフトが実施されました。年度終盤には、5 名の退職により職員にとっては余裕のない日々を送ることになります。薬剤師 13 名、調剤補助兼事務 2 名が、各自が担うべき業務に対し、それぞれの力量を最大限に発揮し、円滑な業務運営を図りました。「和」、「協力」、「信頼」は、薬剤部そのものです。

注射薬管理の一元化により部門の不動在庫を一掃し、出庫管理も的確になっています。また、電子カルテの更新を機に、オーダーに直結させた向精神薬の伝票管理を行うことを実施しました。システム化は、タスクシフトの拡張を可能にしました。また、入退院支援センターと病棟薬剤師との連携により、患者さんに手間を取らせることなく有効な情報聴取と指導の実現が可能となりました。

院内のチーム活動に対しても可能な限り参入してきました。新規の FLS チーム活動への参画により、薬学的な視点で関わり協会薬剤部会が発信する研修で発表する機会にも恵まれました。院内外の他部門との情報共有の場となり、新たな分野への第 1 歩を踏み出しました。

各薬剤師が業務外の研修にも積極的に参加し、医療の質向上に向けて取り組んだことが、個々の成長につながりました。薬剤部としての学会発表は行うことができませんでしたが、協会医学誌への投稿実績も残しております。その成果を臨床へフィードバックすることで地域に密着した薬剤部を目指します。

【認定取得人数】

- 外来がん治療専門薬剤師　1 名
- 緩和医療暫定指導薬剤師　1 名
- 腎臓病療養指導士　1 名
- 心不全療養指導士　1 名
- 日本糖尿病療養指導士　1 名
- 日本リウマチ財団リウマチ登録薬剤師　1 名
- 日病薬病院薬学認定薬剤師　3 名
- 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師　1 名
- 緩和薬物療法認定薬剤師　1 名
- 麻薬教育認定薬剤師　1 名
- 抗菌化学療法認定薬剤師　1 名
- 高血圧、循環器病予防療養指導士　1 名
- 栄養サポートチーム専門療養士　1 名
- 認定実務実習指導薬剤師　3 名

（相澤　康子）

リハビリテーション療法科

当科では、入院された患者さんが円滑に自宅退院・社会復帰できるよう、リハビリテーションの立場から支援を行っております。リハビリテーションの需要は増加し、ニーズも多様化しています。当院では、急性期から回復期まで幅広いリハビリテーションを提供しております。

【職員構成】理学療法士　17 名　　作業療法士　7 名　　言語聴覚士　2 名

【対象疾患】運動器疾患・脳血管疾患・心大血管疾患・呼吸器疾患・腎臓疾患　等

【基本方針】

地域の医療ニーズに対応し、その中核的役割を果たす自治体病院として、必要十分な医学的リハビリテーションを提供する。「人間らしく生きる権利の回復」すなわち「全人間的復権」を重要視し、患者の家庭・社会復帰を目標とする。地域の病院や施設と連携を図り、医学的リハビリテーション・サービスの充実と向上に努め、良好な地域リハビリテーションに貢献する。

【基本理念】

「安心・成長・貢献」できる組織

【2024 年度の主な取り組み】

1. 回復期リハビリ病棟・地域包括ケア病棟への貢献
2. 院内感染対策の継続、安全なリハビリテーションの提供
3. 幅広い業務に対応できる職員の育成

【2025 年度の重点目標】

1. 回復期リハビリ病棟・地域包括ケア病棟への貢献
2. コンプライアンスの見直し、効率的な業務の見直し
3. リーダー育成
4. 幅広い業務に対応できる職員の育成

【各種認定資格等】

・修士（リハビリテーション医学）	1 名	・心臓リハビリテーション運動指導士	1 名
・3 学会合同呼吸療法認定士	2 名	・認定理学療法士（脳卒中）	1 名
・認定理学療法士（循環）	1 名	・臨床実習指導者講習会修了者	14 名

（岡山　博信）

放射線技術科

【職員構成】診療放射線技師 17名(常勤16名　非常勤1名)

【業務基本方針】

・高度医療機器の共同利用に積極的に取り組んでいます。

・より良い医療サービスを提供できるように、常に医療技術の研鑽を行っています。

・各診療科医師と連携し診断価値の高い画像を提供していきます。

【2024年度目標】

1. 財務の視点：高度医療機器の稼働率向上、紹介患者撮影件数の増加、検診者の増加
2. 内部プロセスの視点：CT運用検討、MRI運用検討、RI検査数増加、骨塩定量増加
3. 学習と成長の視点：認定資格の取得と維持、専門技術の向上、タスクシフト/シェアー
4. 顧客の視点：安全な検査の実施、放射線被ばく管理への対応

【検査金額の推移】　(単位：千円)

検査項目	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
一般撮影金額	103,171	91,695	92,056	92,800	119,138
造影検査金額	136,537	144,547	141,297	126,290	100,182
検診金額	38,667	43,508	43,125	41,679	39,938
CT・MRI検査金額	284,266	258,344	261,526	250,613	238,811
RI検査金額	6,065	8,412	8,393	8,531	8,230
放射線治療金額	11,955	14,556	29,923	16,630	22,715
合計金額	580,661	561,062	576,320	536,543	529,014

*造影検査にはカテーテル治療・消化管手術等を含む

【認定資格等】

・検診マンモグラフィー撮影認定技師（マンモグラフィー精度管理中央委員会）　2名
・放射線管理士　（日本放射線技師会）　1名
・胃がん検診専門技師　（日本消化器がん検診学会）　2名
・胃X線検診読影補助認定技師　（日本消化器がん検診学会）　1名
・肺がんCT検診認定技師　（肺がんCT認定機構）　1名
・X線CT認定技師　（日本X線CT専門技師認定機構）　2名
・磁気共鳴専門技術者　（日本磁気共鳴専門技術者認定機構）　1名
・救急撮影認定技師　（日本救急撮影技師認定機構）　1名
・血管造影、インターベンション専門診療放射線技師　1名
（日本血管撮影・インターベンション専門診療放射線技師認定機構）

(赤松　芳行)

臨床検査技術科

【職員構成】　臨床検査技師　20名（うち非常勤1名　病理診断科兼務3名）

【業務基本方針】

1.「患者さん第一の医療・検査」を実践します。
2. 診療支援体制の強化と患者さん満足度の向上を図ります。
3. 正確で信頼される検査結果を迅速に提供します。
4. 経営効率を追求します。

【重点的取り組み】

1. 採 血 室・・外来診療の最前線であると認識し、採血技術、接遇能力の向上に科員全員で取り組んでいます。
2. 検体検査・・早出体制で病棟の検体を回収し、外来診療前に結果を報告しています。診療の円滑化に寄与しています。また日本臨床衛生検査技師会、日本臨床検査標準協議会が定める精度保証施設認証を受けております。
3. 生体検査・・超音波検査は予約検査のみならず当日予約外検査にも対応し診療に貢献しています。また地域連携の取り組みとして開業医から超音波検査の依頼を受けています（2024年度101件）。

【各種認定技師】

・２級臨床検査士　6名（臨床化学、血液学、微生物学、病理学各1名、免疫血清学2名）
・緊急臨床検査士　2名
・認定臨床化学免疫化学精度保証管理検査技師　1名
・認定病理検査技師 1名
・細胞検査士　3名
・国際細胞検査士　3名
・分析器試薬アナリスト　1名
・遺伝子分析化学認定士（初級）1名
・超音波検査士　5名（腹部5名、心臓2名、泌尿器2名、体表、健診各1名）

【チーム医療】

NST、ICT、AST、医療安全、糖尿病ケアチームに参加し臨床検査技師としての役割を担うべく努力しております。

【タスクシフトシェア】

医師の働き方改革を進めるためのタスクシフトシェアの厚生労働省指定講習会を受講し、臨床検査技師に示されたタスクシフトシェアの業務を実施できるように努めています。

（長谷川　敏博）

栄養管理科

【業務目的】

患者個々に適正で安全な食事提供と栄養管理を行い早期の病状回復を図ること、栄養食事指導を行い食生活と栄養状態の改善を図ることを目的とします。

【組織及び人員構成】

栄養管理科は医療技術部に属し、科長１名、管理栄養士５名で構成されています。給食業務は、給食会社へ全面委託しています。

【栄養管理】

１．栄養食事指導

入院・外来を問わず、医師の指示に基づき、すべての患者を対象に栄養食事指導を実施しています。個々の価値観やライフスタイルを尊重し、食生活の課題を共に見つけ、無理なく継続できる食事療法の実践を支援しています。

２．入院中の栄養管理

各病棟に担当管理栄養士を配置しています。多職種と連携しながら栄養アセスメントおよび栄養管理計画の作成・実施し、患者の病態や治療方針に応じた栄養療法を提供しています。

３．チーム医療

栄養管理委員会に属する３つの嚥下チーム、褥瘡対策チーム、栄養サポートチーム(NST)をはじめ、緩和ケアチームや心不全チームなど、さまざまなチーム医療に参画しています。多職種と協働し、患者に最適な栄養療法を検討し、栄養状態の改善を目指しています。

【給食管理】

患者の病態に合わせた食事を提供するとともに、季節感を大切にした行事食の提供も行っています。定期的に嗜好調査を実施し、委託給食会社と協力しながら献立の見直しや改善に努めています。また、食物アレルギーや食欲不振、嚥下機能障害などがある場合には、個別に対応した食事を提供しています。

【資格】

・臨床栄養師　１名（青木）

・腎臓病療法指導士　１名（戸谷）

・日本糖尿病療法指導士　１名（山田）

・在宅訪問管理栄養士　１名（青木）

・日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT）リーダー　１名（青木）

・日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士　１名（山田）

（青木　恭子）

ME センター

【職員構成】　ME センター長（循環器内科診療部長）1 名、臨床工学技士 9 名

【基本方針】

チーム医療の一員として、医師及びその他の医療関係者との緊密な連携を図り、医師の指示に従い生命維持管理装置の操作を行い、また保守点検に対する臨床技術提供を行うことで適正な医療の確保に努めます。

【業務実績】

・カテーテル業務

心臓カテーテル検査は心臓病の診断をするための検査方法であり、冠動脈治療の必要性や手術の適応を決定する重要な検査です。臨床工学技士は検査一連の記録をするためにコンピュータを操作し、また、造影室内にある装置の操作を行います。緊急時には、補助循環装置やペースメーカーなどを操作することもあります。その他腎臓内科のシャント PTA や消化器内科の TAE、脳血管外科の CAS 等全ての造影検査、治療に関わっています。

・血液浄化業務

体内に貯まった老廃物などを排泄あるいは代謝する機能が働かなくなった場合に行う治療で、血液透析療法、血漿交換療法、血液吸着療法など様々な血液浄化療法を実施します。臨床工学技士は穿刺や人工透析装置の操作を行い保守点検も行っています。

・医療機器管理業務

様々な分野で使用される医療機器を安全に使用できるように、また、機器の性能を維持できるように保守・点検を行います。また、医療機器の一括管理を行い、効率的で適切な運用ができるように努めています。

・内視鏡業務

胃カメラや大腸カメラの通常検査だけでなく、色素散布、生検、止血術、腫瘍の切除などの介助及び操作を行います。緊急に備えオンコール体制もとっています。

【資格】

・３学会合同呼吸療法認定士　3 名　　・透析技術認定士　4 名

・植込み型心臓デバイス認定士　2 名

（今井　隆二）

看　　護　　部

総　括

Ⅰ　看護部の理念

すべての地域の皆様から信頼され満足していただける、質の高い看護を提供します

Ⅱ　看護部方針

１．看護職一人ひとりが専門職として、生命の尊厳と人間性を尊重した看護を実践します

２．看護職の倫理綱領に基づき、安全・安心・信頼される看護を提供します

３．地域の中核病院として看護職が専門性を発揮し、患者・家族および保健医療チームから信頼されるよう知識・技術・人格を高め、地域医療に貢献します

４．組織の一員として他部門との連携をはかり社会・医療の変化に柔軟に対応し、積極的に病院経営に参画します

Ⅲ　看護部重点目標及び実績

１．安全で質の高い看護の提供

当院の理念である「ありがとう」と言っていただける医療、そして看護部の理念である「信頼され、満足していただける看護」を実現するためには、安全の確保が不可欠であると考えます。2024 年度の転倒・転落の発生率は 2.33％であり、そのうちアクシデントに相当するレベル 3b の発生率は 0.08％でした。診療報酬改定に伴い、医療安全管理室の協力のもと「身体拘束最小化チーム」を発足し、現行の運用の見直しなどを多職種で進め、より安全に療養を継続できる環境づくりに努めております。

新型コロナウイルス感染症患者については、一般病棟の陰圧室で受け入れ、感染対策室の指導のもと、正しい感染対策の実践を継続しています。

当院には、特定ケア看護師、診療看護師、専門看護師、5 分野の認定看護師がスペシャリストとして活躍しています。スペシャリストと現場の看護師が協働することで、エビデンスに基づく看護や、豊富な経験に基づいた実践的な指導が可能となり、看護の質の向上や、将来的にスペシャリストを目指す看護師の育成にもつながると考えています。

２．専門職としての自律を目指した人材育成

地域医療振興協会が掲げる看護師像は、「いつでも、どこでも、限られた資源の中で自ら行動する看護師」です。ジェネラリストの育成に向けて、地域医療振興協会共通のクリニカルラダーを活用し、専門職としての継続的な学習を促進するため、教育委員会を中心に研修を実施しました。

また、へき地医療や地域医療について学ぶことを目的に、伊勢志摩地域の協会内施設で行われた協会本部主催の研修にも参加しました。

今後も、看護師が継続的に学び続けられる環境づくりを目指します。

３．働き続けられる職場環境の構築

一部部署への業務負担や残業の偏在を防ぐため、当院では一昨年より応援体制の整備に継続して取り組んでいます。毎朝、師長が管理室に集まり、各部署の繁忙度を数値化・可視化したデータをもとにベッドコントロールを実施し、看護師だけでなく看護補助者も含めたタイムリーな応援体制を構築、定期的に主任会で協議をして繁忙度の運用をブラッシュアップしています。

また、多様な働き方に対応するため、希望に応じた時短勤務（非常勤）の雇用や、男性職員の育児休暇取得の促進など、ワークライフバランスに配慮した環境づくりを引き続き進めてまいります。

４．積極的な病院経営への参画

HCU、急性期病棟、回復期病棟それぞれにおいて、患者の状態や重症度、医療・看護必要度などの情報を共有しながらベッドコントロールを行い、施設基準の維持に努めました。

2024 年度における地域包括ケア病棟の病床利用率は 58.3％でした。急性期病棟での治療後に在宅復帰を目指す患者の院内転棟だけでなく、レスパイト入院や他施設からの在宅調整目的の患者受け入れも積極的に行い、地域住民のニーズに対応しています。

また、回復期リハビリテーション病棟では入院基本料 3 を取得しており、病床利用率は 64.4％でした。今後も地域医療連携室やリハビリテーション科と連携を強化し、入院初期からの退院支援への早期介入を通じて、効率的なベッドコントロールと質の高いリハビリテーションの提供に努めてまいります。

Ⅳ　看護職員数推移

	2020.4.1	2021.4.1	2022.4.1	2023.4.1	2024.4.1
看　護　師	341（63）	300（59）	254（55）	234（57）	223（57）
保　健　師	3（ 2）	3（ 2）	3（ 2）	3（ 2）	2（ 2）
助　産　師	11（ 7）	9（ 5）	7（ 4）	0	0
准 看 護 師	3（ 2）	2（ 1）	1（ 1）	1（ 1）	1（ 1）
総　　　計	358（74）	314（67）	265（62）	238（60）	226（60）

※（　）内は非常勤職員数

Ⅴ　派遣

派遣施設	開始	終了	期間	人数
公立久米島病院	2024 年 3 月 30 日	2024 年 5 月 31 日	2 ヶ月間	1 名

Ⅵ　看護研究発表会（2025 年 3 月 8 日開催）

部　署	演　　題
ICU/HCU	ICU・HCU 病棟での看護師間のコミュニケーション不足の解消 －「いいねシール」と「いいねカード」の導入によるお互いに感謝する気持ちの共有－
西 3 階病棟	食事摂取量減少のある高齢者に対するうまみ成分を使用した口腔ケアによる食事摂取量改善への効果
西 5 階病棟	SSI 発生予防を目的とした臍処置方法の検討　－効果的な臍処置方法の統一－
西 6 階病棟	創部と陰部が隣接する外科病棟患者のおむつ交換時における看護師の手指衛生の実態
中 3 階病棟	入院中の糖尿病患者に対する教育指導の評価 －退院後の患者へのインタビューを通して－
東 3 階病棟	回復期リハビリテーション病棟における転倒転落予防の試み －患者自身の安静度理解を深めるリーフレットの作成および活用－
東 4 階病棟	開棟直後の地域包括ケア病棟における退院支援に関する情報収集と情報共有
手 術 室	赤字病院を救え －世界初の試み　地球にやさしい手術室を目指す節水へのアプローチ－
救急外来	救急外来の応援体制について　－救急外来の応援体制の構築を試みて－
外　来	内視鏡介助技術習得プログラムの作成　－内視鏡介助技術の向上を目指して－
透 析 室	透析室看護師の災害時対応の理解と意識変化を目指して －アクション・カードを用いて災害発生時の初動動作の確立－

（田島　里絵）

（資料１）2024 年度　看護職員の継続教育実施状況

クリニカルラダー研修

研修名			目的	開催日
新人研修	新採用者研修 医療安全		医療安全の目的・個人情報保護について知識を深め行動できる	2024 年 4 月
	新採用者研修 感染管理		基本的な感染対策についての知識を得る	2024 年 4 月
	教育体制について		教育体制について理解し自らのスキル向上についてイメージできる	2024 年 4 月
	地域医療振興協会本部新採用者研修		地域医療振興協会（JADECOM）を知る 地域看護・介護部を知る	2024 年 4 月
	組織管理		組織の概要、理念、目標、体制を学び、組織の一員としての自己の役割が理解できる	2024 年 4 月 2024 年 5 月
	接遇マナーについて		病院における接遇マナーについて理解し対応できる	2024 年 4 月
	コミュニケーションスキル研修		同期の絆を深める・自己のコミュニケーションスキルの傾向を認識し日々援助に活かす・必要なコミュニケーションスキルを身につける	2024 年 4 月
	認知症看護		認知症患者の基本的知識を身につけ必要な看護を理解し実践できる	2024 年 4 月
	看護記録		診療録の必要性を理解し、電子カルテが使用できる 看護記録の意義について理解し、必要な情報を記載できる	2024 年 4 月 2024 年 5 月
	栄養管理 病院の食事		入院患者の栄養管理の必要性と当院の食事について学び、日々の援助につなげることができる	2024 年 5 月
	医療安全		インシデントが発生した場合の対応を学び、実践に活かす	2024 年 6 月
	薬剤の知識		安全に薬剤を扱うため、知識を習得し実際の業務に活用できる	2024 年 7 月
	看護観の形成		看護体験を振り返ることで、自分の長所に気がつき、自分が考える看護を言葉で表現できる	2024 年 7 月 2025 年 2 月
	看護倫理		看護倫理の基礎を学び、倫理観を深めることができる	2024 年 10 月
	技術演習	① 感染対策	正しい感染多作の知識を持ち実践できる 自分自身を守り、さらに感染の媒介にならないよう管理できる	2024 年 4 月
		② 勤務入力	勤怠入力の方法を知る	2024 年 4 月
		③ 褥瘡予防	患者の状況に合わせた褥瘡予防対策を理解する	2024 年 4 月
		④ 移乗・移送	患者の安全安楽を考えたケアができる	2024 年 4 月
		⑤ 移乗・食事介助	患者の状況に合わせた移乗方法と食事介助の方法を理解する	2024 年 4 月
		⑥ 静脈採血	採血の手技に関する知識の習得と、業務マニュアルに準じた手技が実施できる	2024 年 5 月

研修名			目 的	開催日
新人研修	技術演習	⑦ フィジカルアセスメント・吸引	呼吸についてのフィジカルアセスメントや解剖整理について理解し、エビデンスに基づいた吸引が安全に実施できる 業務マニュアル・院内感染対策諸マニュアルに沿って、吸引についての知識と技術が習得できる	2024 年 6 月
		⑧ 急変時対応	急変時対応について理解し実践できる	2024 年 6 月
		⑨ 医療機器の取り扱い	医療機器の取り扱いの基本知識と基本操作の技術が習得できる	2024 年 6 月
		⑩ 抹消静脈確保（留置針）	末梢静脈確保の手技や管理に関しての知識の習得を、業務マニュアルに準じた手技が実践できる	2024 年 11 月
	フォロー研修		研修における新人の状況を把握し、部署と連携を図ることができる 新人看護師が自身の思いや考えを表現し、お互いに共有することができる 同期の絆を深める事ができる 看護師・社会人としての自己の成長を感じることができる	2024 年 4 月
				2024 年 5 月
				2024 年 6 月
				2024 年 7 月
				2024 年 8 月
				2024 年 9 月
				2024 年 10 月
				2024 年 11 月
				2024 年 12 月
				2025 年 1 月
				2025 年 2 月
				2025 年 3 月

レベル	研修名	目 的	開催日
Ⅰ	フォロワーシップ	フォロワーシップとは何か理解し、業務に活かすことができる	2024 年 7 月
Ⅰ	看護倫理	患者個々の倫理的問題に気づき看護の実践ができる	2024 年 8 月
Ⅰ	医療安全	よくある事故事例から、医療事故予防のために自身の看護実践において具体的に気を付ける方法を理解することができる	2024 年 9 月
Ⅱ	組織的役割遂行	リーダーシップを担う上で、どのようにメンバースタッフと関わっていったらよいか学ぶ	2024 年 7 月
Ⅱ	医療安全	医療安全の視点で、現場の危険予知能力を高めることができる	2024 年 8 月
Ⅱ・Ⅲ	看護倫理	患者個々の倫理的問題に気づき看護の実践ができる	2024 年 10 月 2024 年 11 月
Ⅱ・Ⅲ	プリセプター研修	プリセプターを通して教育観を見出し、今後の人材育成や日々の看護実践に活かすことができる プリセプターを通して自身がどのように成長できたかを実感することができる	2024 年 5 月 2024 年 6 月 2024 年 7 月 2024 年 9 月 2024 年 11 月 2025 年 1 月 2025 年 3 月
Ⅲ	組織的役割遂行	地域医療振興協会における専門的能力を要する役割を果たし、自身の役割を考え今後のキャリアアップを図るきっかけを作る	2024 年 11 月
Ⅲ〜Ⅴ	急変時対応	急変時対応、ACLS について学ぶ 急変時のリーダーの役割について理解し、実践に生かすことができる	2024 年 8 月
Ⅲ〜Ⅴ	災害看護	災害時に迅速かつ適切な対応ができるようにする 危機管理体制を確立し周知徹底する 普段から災害時に対応できる実践技能を身につける	2024 年 9 月
Ⅲ〜Ⅴ	退院支援　意思決定支援	患者が何を大事に生きたいかを知り、話し合い、意思決定を支えることができる	2024 年 11 月
Ⅳ	組織的役割遂行	地域医療振興協会における派遣事業に貢献できる	2024 年 11 月
Ⅴ	組織的役割遂行	組織の一員として管理的側面から方針や課題を理解し、他部署との連携や支援するために役割を発揮できる	中止
Ⅱ〜Ⅴ	看護研究	看護研究を通し研究に取り組むことの意義を知り、日常業務の中でも研究的視点を持つことができる。また、倫理的配慮を考えた研究を行い、病院外で発表することができる	指導日 5・7･9･11・12・2 月 看護研究発表会 2025 年 3 月 8 日

その他院内研修

研修名	目 的	開催日
看護助手との協働のための研修	看護職が看護助手との協働推進のために必要な知識や考え方を理解し、現場での安全な業務実施のための役割分担や業務指示に活用することができる	2024年 7～8月
重症度、医療・看護必要度院内研修	2024年度の看護必要度における変更点を理解し、日々の看護ケアに与える影響と今後の課題について考えることができる	2024年8月
	2024年度診療報酬改訂に伴う変更点を理解し正確な評価を行うことができる	2025年1月
2024年度教育委員会研修 ACP（Advance Care Planning）とは	ACPについて理解し患者ケアに活かすことができる	2024年10月
2024年度　主任会研修 アサーティブコミュニケーション	アサーティブコミュニケーションを学び、自身の傾向を知ることで、相手を尊重したコミュニケーションをを心掛けることができ、より良い関係性の構築、円滑な業務進行につなぐことができる。	2025年1月

（資料２）2024年度　看護助手研修

看護師・准看護師・看護助手対象研修

開催日	テーマ	内容	e-ラーニング
7月～8月	（イ）看護補助者との協働の必要性	看護補助者との協働の必要性 ～協働のための要件	ナーシングスキル視聴
	（ロ）看護補助者の制度的な位置づけ	看護補助者と協働する看護業務と看護実施体制の基本的な考え方 ～役割と責任範囲	
	（ハ）看護補助者と協働する看護業務の基本的な考え方	看護補助者と協働する看護業務と看護実施体制の基本的な考え方 ～業務内容と業務範囲	
	（ニ）看護補助者との協働のためのコミュニケーション	看護補助者との協働のためのコミュニケーション　～会議での対話	
	（ホ）自施設における看護補助者に係る規程及び運用	看護補助者へ業務指示を行う看護師の指示責任　～指示書	

看護補助者対象研修

開催日	テーマ	内容	場所等
入職時	ア　医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解	看護部長講義	－
11月～1月	イ　医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解	集合研修 「応援体制とチームワーク」	講堂 A・B
9月～10月	ウ　看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術	全身清拭・寝衣交換に関する基礎知識と技術	ナーシングスキル視　聴
	エ　日常生活に係る業務		
	オ　守秘義務、個人情報の保護	看護補助者に求められる倫理	
	カ　看護補助業務における医療安全と感染防止等	安全に関する基礎知識と技術 感染対策に関する基礎知識と技術	

（資料３）院外研修

主催	研修会名	開催日
公益社団法人地域医療振興協会	新人主任研修会	2024年6月・8月
	中堅主任研修	2024年11月・12月
	へき地・地域医療施設1泊2日見学研修	2024年7月
神奈川県看護協会	がんばれ新人ナース	2024年5月
	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	2024年9月
	認知症高齢者の看護実践に必要な知識	2024年11月
神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	看護実習指導者講習会	2024年6月～9月
横浜市立大学	実習指導者講習会	2024年8月～11月

西 3 階病棟

【診療科】循環器内科、腎臓内科、泌尿器科（2025 年 2 月より）

【2024 年度部署目標】

1. 看護実践能力を向上し、専門性のある丁寧な看護の提供を促進する
2. 業務の効率化を図り、働きやすい職場環境の構築を目指す
3. 知識を得ることで、自律した看護師を育成する

【部署概要・活動報告】

当病棟は、循環器内科と腎臓内科の混合病棟として運用されていましたが、2025 年 2 月の病棟再編により、新たに泌尿器科も加わりました。許可病床数は 51 床で、そのうち陰圧個室が 3 床あり、COVID-19 陽性患者や結核など感染症による隔離が必要な患者の受け入れも行っています。

2024 年度の当病棟における入院患者総数は 1,021 人、平均在院日数は 14.4 日でした。循環器内科では、心臓疾患や下肢閉塞性動脈硬化症に対するカテーテル検査・治療、不整脈治療としてのペースメーカー植え込みやジェネレーター交換を目的とした入院が中心です。

腎臓内科では、慢性腎臓病に対するシャント造設や透析導入、腎不全、ネフローゼ症候群、電解質異常などの治療を目的とした入院が多くなっています。

これらの疾患は、長期的に病と付き合いながら生活していくことが求められるため、これまでの生活習慣の見直しが必要となります。退院後も、内服の継続や塩分制限をはじめとする食事管理、水分・体重管理などが不可欠です。そのため、継続的な医療と患者個々の意思決定を支援するために、各診療科の医師を含む多職種カンファレンスで情報を共有し、病棟看護師、地域連携室の退院支援看護師、MSW（医療ソーシャルワーカー）、リハビリテーション科と連携して退院支援を行っています。

また、再入院の予防にも取り組んでおり、病棟には慢性心不全看護認定看護師が 1 名、心不全療養指導士が 3 名在籍しています。これらのスタッフが退院後の生活状況について、心不全外来で面談を行い、患者をサポートしています。

泌尿器科が新たに当病棟の診療科に加わり、膀胱癌・前立腺癌・腎臓癌・前立腺肥大・尿管結石ステント留置などの手術対応を行っています。また、腎瘻（じんろう）管理や血尿患者への膀胱還流処置なども実施しており、泌尿器科看護を幅広く展開しています。

（末綱　和子）

西４階病棟

【診療科】産後ケア

【病床数】4床

【部署概要・活動報告】

2024年度は61件の利用があり、助産師がオンコール体制で対応しています。

経験豊富な助産師による対応により、「安心できる」との声が多く寄せられており、繰り返し利用される方もいらっしゃいます。助産師が母親に寄り添いながら子育て支援を行うことで、母親の心身の健康を支え、安心して子育てができる地域づくりを目指しています。

（村石　一郎）

西５階病棟

【診療科】消化器外科、消化器内科、眼科

【2024 年度部署目標】

1．チーム医療の充実を図り、安全で安心な看護を提供します
2．専門職として自立し、知識・技術を学び続ける姿勢を持ち看護を実践します

【部署概要・活動報告】

当病棟では、急性期治療からターミナルケアに至るまで、継続した医療・看護の提供を目指しています。

入院患者の高齢化に配慮し、身体的・精神的な苦痛を最小限に抑えることを目的として、侵襲の少ない内視鏡や腹腔鏡による検査・手術に対応しています。また、入院当初から患者・ご家族が退院後の生活をイメージしながら療養生活を送ることができるよう、MSW（医療ソーシャルワーカー）や退院支援看護師と連携し、週３回のカンファレンスを実施。退院支援にも積極的に取り組んでいます。さらに、リハビリテーション療法科と協働し、早期離床を促進するとともに ADL 低下の予防にも努めています。ターミナル期には、緩和ケアチームと連携し、疼痛コントロールや精神的苦痛の緩和に取り組んでいます。患者・ご家族の希望にできる限り寄り添い、残された時間をその人らしく過ごせるようなケアの提供を心がけています。

また、「ストーマケアチーム」のスタッフと皮膚・排泄ケア認定看護師が連携し、術前からの指導・管理を実施。ストーマリハビリテーション講習会を修了した看護師が毎週火曜日に行われるストーマ外来を担当し、退院後も継続したフォローを行っています。

2024 年度の病床稼働率は 55.9％、平均在院日数は 9.4 日となっており、クリニカルパスを活用した短期入院も増加しています。そうした中でも、患者・ご家族とのコミュニケーションを大切にし、個々に適した看護ケアの提供、多職種との連携を強化しながら、質の高いチーム医療を提供できるよう努めています。

（岸　ひとみ）

西６階病棟

【診療科】　整形外科、関節外科、泌尿器科

【2024 年度部署目標】

1. 3 科の専門性を発揮した看護提供を目指す。
2. 患者満足の高い連携支援を促進する

【部署概要・活動報告】

当病棟は、3 診療科（関節外科・整形外科・泌尿器科）による混合病棟として運用されており、2024 年度の受け入れ患者総数は 1,165 人、平均在院日数は 13.5 日、病床稼働率は 74％でした。3 科とも手術を目的とした入院が中心で、診療科ごとの入院患者の割合は、関節外科 46.7%、整形外科 26.3%、泌尿器科 29.4％となっています。なお、診療科の編成変更に伴い、2025 年 2 月以降は関節外科と整形外科の 2 科混合病棟となっています。

泌尿器科では、前立腺生検やステント交換による 1 泊入院や、経尿道的前立腺切除術（TURP）や経尿道的尿路結石破砕術（TUL）による 4 日程度の短期入院が中心です。

整形外科および関節外科では、変形性膝関節症や転倒による骨折に対する加療を目的とした入院が多くなっています。当院が位置する地域は高齢化率が高く、当病棟における入院患者の約 9 割が 65 歳以上であり、そのうち 80 歳以上の患者は全体の約 6 割を占めています。

これまでの生活をお一人で送られていた高齢患者も多く、手術後に ADL が低下したり、認知機能が混乱したりすることにより、すぐに入院前の生活へ戻ることが難しいケースも少なくありません。そのため、入院直後から退院支援看護師や MSW（医療ソーシャルワーカー）と連携し、本人およびご家族の退院先に対する意向や退院条件の確認、術後のリハビリ見学の調整などを行っています。これにより、回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟を経由し、住み慣れたご自宅等への退院ができるよう支援を行っています。

また、高齢者にとっては、入院による急激な環境の変化や疼痛などが混乱の要因となることがありますが、当病棟には認知症看護認定看護師が 1 名在籍しており、患者が安全かつ安心して療養できる環境の提供に努めています。

（野中　志保）

中３階病棟

【診療科】脳神経内科、脳神経外科、内分泌・糖尿病内科

【2024 年度部署目標】

1. 他部署でも勤務できるスタッフを育成し、協働し働きやすい職場環境を作っていきます
2. スタッフ同士が成長し合える職場風土を作り、自律した看護師を育成します

【部署概要・活動報告】

2024 年度は、751 名の入院患者を受け入れました。そのうち、緊急入院患者は 392 名（52％）と過半数を占めており、HCU や他病棟からの転入患者が 239 名（32％）、予定入院患者が 120 名（16％）となっています。

診療科別の入院割合は、脳神経内科が 35％、脳神経外科が 28％、内分泌・糖尿病内科が 22％、その他の診療科が 15％でした。平均在院日数は 20.6 日です。

診療科の特性上、機能障害が残存するケースが多く、また近年では、患者およびご家族の高齢化や家族関係の複雑化など、社会的背景が多様化しています。そのため、治療が終了しても元の生活に戻ることが難しく、入院をきっかけに生活の場を変更せざるを得ない場合も少なくありません。

こうした状況に対し、当病棟では、医師・看護師・リハビリテーションスタッフ・薬剤師・栄養士・MSW（医療ソーシャルワーカー）などの多職種が定期的に意見交換を行う場を設け、患者・ご家族の状況を多角的に把握したうえで支援を行っています。

また、患者が安心してリハビリテーションに取り組めるよう、地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟のスタッフとも連携を図っています。

当病棟には、糖尿病療養指導士の資格を持つスタッフが 3 名在籍しており、患者一人ひとりの個別性に応じた継続的な指導や介入を実施しています。今後も、スタッフ一人ひとりが知識と技術の向上に努め、より質の高い看護の提供を目指してまいります。

（武田　法子）

東３階病棟
（回復期リハビリテーション病棟）

【診療科】　脳神経外科、脳神経内科、整形外科、関節外科、外科、リハビリテーション科

【2024 年度部署目標】

1. 回復期リハビリテーション病棟の看護師として看護の専門性を発揮し安全安心な看護を提供します
2. 多職種と連携し退院後も自信をもって療養生活が送れるように支援します

【部署概要・活動報告】

回復期リハビリテーション病棟では、急性期の治療を終えた患者が、自宅や社会に戻った際の生活を、できる限り元の状態に近づけることを目的としたリハビリテーションを専門に行っています。

対象となる疾患は、脳血管疾患、脊椎疾患、大腿骨骨折、変形性膝関節症の術後などで、入院期間は疾患や状態により異なりますが、最長で 180 日間、1 日最大 3 時間のリハビリ訓練を実施しています。

2024 年度における 1 日あたりの平均入院患者数は 21 名、平均在院日数は 64 日、在宅復帰率は 95.9％でした。

当病棟では、最大 3 時間のリハビリ訓練に加え、起床から就寝までのすべての生活動作（食事、更衣、歯磨きや整容、排泄など）をリハビリの一環と捉え、24 時間体制で生活支援を行っています。

また、患者・ご家族が安心して在宅生活へ移行できるよう、病棟看護師をはじめ、医師、理学療法士、作業療法士、メディカルソーシャルワーカー（MSW）、退院支援看護師、薬剤師、管理栄養士などの院内多職種が連携しています。

さらに、地域の医療機関や行政とも協力し、患者の自宅環境に応じたリハビリの強化や、介護保険の申請案内、福祉サービスの調整など、在宅復帰に向けた幅広い支援を行っています。

（渡辺　美惠子）

東４階病棟
（地域包括ケア病棟）

【診療科】　全診療科

【2024 年度部署目標】
1. 他職種と協働しより良い在宅療養生活が送れるように支援します
2. 個々の患者に必要な社会資源が提供できるように学びを深めます
3. 患者.家族に寄り添った安全で安心な看護を提供します

【部署概要・活動報告】

2023 年 6 月に東 4 階病棟（地域包括ケア病棟）を再開棟し、主に在宅復帰を目的とした退院支援を行っています。

当病棟では、急性期治療を終えた患者さんが、退院後も安全かつ安心して生活を送れるようにとの思いから、退院支援看護師、MSW（医療ソーシャルワーカー）、リハビリテーション担当者、薬剤師、管理栄養士など、多職種が連携しながら、退院に向けた支援を行っています。

本人への指導に加え、在宅療養に向けたご家族への指導や、本人・ご家族の思いに耳を傾けることも大切にしています。また、ケアマネジャーとの情報共有や、既存の介護サービスプランの継続確認・追加提案などを通して、少しでも不安なく退院できるよう支援しています。

他院からの転院受け入れについては、ケアブックシステムを活用し、医師・地域医療連携室・リハビリテーション担当者との連携により、スムーズな調整を図っています。また、レスパイト入院や、救急外来・一般外来からの入院受け入れも柔軟に対応しています。

2024 年度の実績は以下のとおりです。

・在宅復帰率　：　94.8％
・自宅や院外からの受け入れ　：　21.3％
・平均在院日数　：　27.3 日
・平均病床稼働率　：　55.1％

今後も、これまでの受け入れ実績をふまえ、患者さんやご家族に寄り添いながら、地域に貢献できる病棟を目指して取り組んでまいります。

（岸　ひとみ）

特定集中治療室

（ICU・CCU）

【診療科】全診療科

【病床数】4床

【2024年度部署目標】

1. 急性期医療に関して、根拠に基づいた看護を実践する
2. 専門職として知識・技術の向上を図り、チームで共有し、安全・安心な看護を提供する
3. 組織の経営方針を理解し積極的に参画する

【部署概要・活動報告】

当院では、2015年より特定集中治療室管理料Ⅰの施設基準を取得し、2対1の看護体制による高度急性期病床として運用してきました。危機的かつ重篤な状態にある患者や、高齢・合併症などリスクの高い患者の術後管理を含め、全診療科からの患者受け入れを行ってきました。

病状によっては単一診療科ではなく、複数の診療科による診療が必要となるケースも多く、各診療科の医師をはじめ、臨床工学技士、リハビリテーションスタッフ、管理栄養士など多職種と連携し、患者の回復に向けた支援に取り組んできました。

2024年度の実績としては、延べ患者数519名、平均在棟日数11.5日となっています。特に、循環器内科および脳神経外科の受け入れが多く、そのほか、外科・整形外科・泌尿器科などの術後管理も行いました。

治療においては、人工呼吸器、IABP（大動脈内バルーンパンピング）、PCPS（経皮的心肺補助装置）、CHDF（持続的血液透析濾過法）などの高度医療機器を使用しています。これらの医療機器は、臨床工学技士が院内に常駐していることで、安全かつ迅速な対応が可能となり、急性期治療の質を維持しています。

また、当病棟には、特定行為研修を修了した看護師をはじめ、呼吸療法認定士、心不全療養指導士の資格を持つ看護スタッフが在籍しており、重症患者に対する治療が安全かつ継続的に実施できる体制を整えています。急激な病状の変化に直面する患者・ご家族に対しても、倫理的配慮をもった看護の提供に努めてきました。

なお、2025年2月末日をもって特定集中治療室は閉棟いたしましたが、重症患者はHCUでの対応を継続しております。

（近藤　舞子）

ハイケアユニット
(HCU)

【診療科】全診療科

【病床数】12 床

【2024 年度部署目標】

1. 急性期医療に関して、根拠に基づいた看護を実践する
2. 専門職として知識・技術の向上を図り、チームで共有し、安全・安楽な看護を提供する
3. 組織の経営方針を理解し積極的に参画する

【部署概要・活動報告】

当ユニットは、2014 年 2 月に 8 床で開棟し、2015 年 7 月には 12 床へと増床。あわせて、ハイケアユニット管理料 1 の施設基準を取得しています。

2024 年度の実績は以下の通りです。

- 延べ患者数　:　2,011 名
- 1 日平均患者数　:　5.5 名
- 病床稼働率　:　46.7%

当ユニットでは、急性期看護の提供を主な役割として、救急外来からの緊急入院患者や、一般病棟で急変した患者、術後患者などの受け入れを行っており、全診療科に対応しています。

内科系では、循環器内科の入室が最も多く、主な疾患はうっ血性心不全や冠血管疾患です。続いて、腎臓内科では腎不全、消化器内科では消化管出血の患者が多く見られます。

外科系では、消化器外科、脳神経外科、整形外科、泌尿器科のハイリスク患者を対象に、術後管理目的での受け入れを行っています。

高度急性期の看護提供にあたっては、感染対策および医療安全に十分配慮し、多職種と連携しながら、常に安心・安全な療養環境の提供に努めています。

また、当ユニットでは、身体的にも精神的にも危機的状況にある患者・ご家族への支援が重要と考え、身体的苦痛や精神的負担を軽減できるような看護ケアの提供と、接遇の向上に力を入れています。

看護師一人ひとりが、日々の学習と自己研鑽を重ねながら、高度な看護実践力の向上を目指し取り組んでいます。

（近藤　舞子）

外来

【診療科】

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、脳神経内科、血液内科、内分泌化、外科（肛門外科含む）、脳神経外科、整形外科、関節外科、皮膚科、形成外科、精神科、リウマチ科、小児科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻科、放射線科、歯科、内視鏡室、化学療法室

【専門外来】

ペースメーカー外来、糖尿病フットケア外来、ストーマ外来、がん相談外来、APS 外来、禁煙外来、骨粗鬆症外来

【2024 年度部署目標】

1. 患者の安全を確保した看護の提供
2. 看護師の役割を発揮できる知識と技術の向上
3. 働きやすい職場環境作り
4. 組織の一員として、経営に参画できる

【部署概要・活動報告】

今年度の外来患者数は、1 日平均 372.6 人でした。

関節外科では、APS 専門外来が 3 年目を迎え、毎月実践症例を重ねています。高齢で手術が困難な患者や、手術を希望されない方々から高い評価を得ています。また、骨粗鬆症外来も開設し、院内の FLS チームと連携して活動しています。

糖尿病フットケア外来、ストーマケア外来、がん相談外来は引き続き実施しており、患者の状況に応じた支援を、専門知識と技術を持った看護師が提供しています。

内視鏡検査については、検査室が 3 室、リカバリールーム、検査前処置室を完備し、24 時間体制で検査・治療を行っています。外来の予約検査や日帰り検診に加え、救急外来や入院患者の緊急処置にも迅速に対応しています。

化学療法室では、日帰り化学療法を提供し、患者の生活に寄り添った看護を行っています。初回導入時には薬剤部と連携し、患者指導を通じて不安の軽減に努めています。

侵襲のある処置や点滴加療、検査説明は中央処置室に集約して実施しています。多様化する医療ニーズに対応するため、看護師のスキルアップを図り、外来を受診される患者やご家族に対して安心・安全な医療・看護を提供できるよう努めています。

（末綱　和子）

救急外来

【診療科】全診療科

【2024年度部署目標】

1. 救急看護のスキルアップに努め、安全・安心な医療を提供します
2. 組織の一員として病院経営に参画します。
3. 応援体制を取りながら協働し、働きやすい職場環境を作ります。

【部署概要・活動報告】

2024年度の実績

・救急車搬送患者数　：　3,231名
・ウォークイン患者数　：　2,759名
・総受け入れ患者数　：　5,990名

当院は二次救急指定病院として、24時間体制で救急患者の受け入れに対応しています。特に月曜日・水曜日の日中には救急担当の専門医が診療を行っており、より充実した救急医療体制を整えています。

救急外来前にはドクターカーを常時配置し、近隣病院からの紹介患者の搬送受け入れや、三次救急病院への転院搬送を行っています。ドクターカーの機器点検および物品補充は救急外来看護師が責任をもって実施し、専門機器の確認はME（臨床工学技士）と連携して行っています。重症患者に迅速な対応ができるよう、院内トリアージは看護師が実施しており、重症・緊急を要する病態を見逃さないよう、継続的に体制強化を図っています。

新型コロナウイルス感染症が5類に分類された後も、発熱症状を有する患者への対応には感染予防策を徹底しており、安全な診療環境の維持に努めています。

また、多様な病態への対応力を高めるために、看護師一人ひとりが自己研鑽に励み、スキルアップに取り組んでいます。当院救急外来にはDMATナースが2名在籍しており、災害派遣訓練への参加も行っています。さらに、JNTEC・ICLS・フィジカルアセスメント等の研修にも積極的に参加し、質の高い救急看護の提供に努めています。

（渡辺　美恵子）

手術室

【手術室】6 室（バイオクリーンルーム 1 室）

【診療科】外科、整形外科、関節外科、脳神経外科、脳神経内科、泌尿器科、形成外科
眼科、腎臓内科

【2024 年度部署目標】

1. 安全で、質の高い手術看護を提供します
2. コスト意識を高め、病院経営に貢献します
3. 看護師一人ひとりが組織の一員である事を自覚し、役割を果します

【部署概要・活動報告】

手術室では、安心・安全な手術の提供を目的に、担当医師・麻酔科医・看護師がチームで連携を図っています。患者にとって最善の手術となるよう、チーム内での情報共有を徹底し、術前・術中・術後にわたる一貫した支援を心がけています。また、病棟看護師との連携も重視しており、必要な情報を共有することで、術前から術後まで切れ目のない看護が継続して提供できる体制を整えています。

術前訪問では、写真付きパンフレットを用いて手術室の様子を丁寧に説明し、患者が安心して手術に臨めるよう支援しています。術前から介入することで、患者の不安や希望を把握し、術中の看護の質向上にもつなげています。また、術後には「手術室ほっとめーる」というアンケートを回収し、患者から寄せられた意見や要望をスタッフ間で共有し、日々の業務改善に役立てています。ほっとめーるからは「手厚いサポートに、初めての手術でしたが安心して臨めました」、「看護師が親切で安心できました」、「清潔感がとても良かったです」、「術前から術後まで、丁寧な説明と不安を取り除こうとしてくださり感謝しています」、「好きな音楽が流れていて、緊張が少しほぐれました」、「スタッフの皆さんは真剣な表情でしたが、私と目が合うと例外なく笑顔で応じてくださり、緊張が和らぎました」等の声が寄せられました。

2024 年度の年間手術件数は 1,839 件でした。診療科別では、泌尿器科が最も多く 563 件、次いで外科、関節外科と続き、これら 3 科で全手術件数の約 70%を占めています。

医療現場は日々進歩しており、それに対応するため、手術室看護師も日々研鑽を重ねています。毎朝のモーニングレクチャー（5 分間）をはじめ、院内外の研修への参加や、新しい医療機器導入時の勉強会を通して、常に最新の知識と技術の習得に努めています。

（田子　晶子）

透析室

【診療科】腎臓内科

【2024 年度部署目標】

1. 安全・安心な透析治療を実施する
2. 業務の効率化を図り労務環境を整える
3. 災害対策の強化を実施する
4. 専門性を発揮し患者サービス向上を目指す

【部署概要・活動報告】

2024 年度の透析室におけるベッド稼働率は 82.7%、月平均患者数は 76.2 名でした。

日本国内では、透析患者の約 97%が血液透析療法を選択しており、腹膜透析を実施している施設は限られています。当院では、患者が自分に合った治療法を選択できるよう、「療法選択外来」を実施し、腎代替療法の 3 本柱である血液透析・腹膜透析・腎移植について説明しています。

それぞれの治療法にはメリット・デメリットがあるため、患者自身のライフスタイルや価値観を尊重し、どの療法が最適であるかを医師・看護師・栄養士・理学療法士など多職種が連携して支援しています。また、透析治療を選択された方には、ご家族を含めた治療方法の説明を丁寧に行い、安心して透析治療が開始できるように努めています。

2022 年度末の統計では、日本国内の透析患者数は約 35 万人に達しており、高齢化も進行しています。当院においても 65 歳以上の患者が 75%以上を占めています。透析治療は、生涯にわたって継続が必要な治療です。そのため、透析導入後も患者が安心して治療を継続できる環境の整備に取り組むとともに、ライフステージの変化に応じた支援を行っています。

当透析室では、患者の生活スタイルに寄り添った透析看護を日々スタッフ間で検討・実践しており、安心して通院・治療できる体制づくりに努めています。また、災害時における透析継続の確保に向けては、周辺地域の医療機関とも連携し、対策を強化しています。

さらに、保存期・透析導入期・透析維持期という透析医療の各段階において、専門的な看護を実践できるよう、スタッフ一人ひとりが日々学びを深め、多職種との連携を通じて継続的かつ質の高い看護の提供に努めています。

（末綱　和子）

専門・認定看護師活動報告

1．感染症看護専門看護師

【役割】

感染症看護専門看護師の主たる役割は、個人や集団に対する感染予防と発生時の適切な対策に従事するとともに、感染症の患者に対して高度な看護を提供することです。患者・職員・訪問者間の感染予防と管理に努め、適切なケアを実施するために、看護職や他職種間において「実践」「相談」「調整」「倫理調整」「教育」「研究」の 6 つの役割を果たせるよう活動しています。

【実践報告】

1. 診療報酬改定に伴う感染関連の新規加算を取得するため、各部門と協同して病院内でのシステムを起案、加算対象漏れのない体制を構築、病院経営に寄与するよう努めました。
2. マニュアル改定では、新型コロナウイルス感染症は昨年度に 5 類感染症に変更された後も国内での流行が続いていたため、必要に応じて随時マニュアルを改定し、現場への周知、対策の実施に取り組みました。外来対応の統一化を図るため、破傷風疑対応マニュアルを新規作成し、疑似症患者発生時の診療体制整備に努めました。
3. 抗菌薬の適正使用に向けた取り組みでは、感染対策室の医師・薬剤師・臨床検査技師・看護師による抗菌薬適正使用ラウンドをのべ 1877 名の患者に対して実施しました。
4. 感染症患者・易感染患者の対応では、医師・看護師等と綿密に連携を図りながら、必要に応じ患者への指導および感染対策を実施しました。
5. 第 24 回日本感染看護学会学術集会の口演発表 4 席における座長を努めました。

（大釜　恵）

2．皮膚・排泄ケア認定看護師

【役割】

実践：皮膚・排泄ケア認定看護師の創傷管理技術を基盤とした看護支援と安全な特定行為による治療

指導：医学的視点と看護的視点から患者さんを全人的にとらえ、創傷、人工肛門、失禁関連技術の指導

相談：創傷、褥瘡、人工肛門、失禁関連の相談、適切な治療のために診療科間を調整し退院支援

【実践報告】

1．重点的な看護ケアが必要な患者に対し，予防治療計画に基づき個々に合わせた褥瘡対策の

実施に努め連携して看護支援を行いました。褥瘡ハイリスク件数は 579 件でした。

2. コンサルテーション数は 1055 件、創傷に対する相談が多くありました。
3. 特定医療行為に関して実施した特定行為は、デブリードマン 84 件、局所閉鎖陰圧療法が 13 件、薬剤代行処方（軟膏のみ）が 287 件、検査オーダー（創部感染、培養検査）が 9 件でした。
4. 看護学校では創傷管理、ストーマケアについて講義を行いました。
5. 栄養士の学生には褥瘡と栄養について講義を行いました。

（伊勢谷　晃一郎）

３．慢性心不全看護認定看護師

【役割】

安定期・増悪期・人生の最終段階にある心不全患者とその家族に対して、各病期に応じ「病い」に折り合いをつけながら生活するための調整を行います。在宅、外来、病棟をつなぎ、途切れのない療養支援を実施するために活動しています。

【実践報告】

1. 退院後の患者を心不全外来でフォローアップし、継続看護を実践しています。
2. 横須賀心不全地域連携の会で、心不全ケアに関する講義を行いました。
3. 地域住民に対し、公民館で毎月 1 回「まちの保健室」を開催し、こころとからだの健康相談を行っています。
4. 横須賀・三浦地域の医療従事者に対し、意思決定支援について講義を行いました。
5. 第 28 回日本心不全学会学術大会にて演題発表を行いました。

（今枝　優美）

４．認知症看護認定看護師

【役割】

1. 認知症の人の視点に立ち、意思を尊重し、権利を擁護すること(実践、指導)
2. 認知症の人の状態像を統合的にアセスメントし、認知症の行動心理症状（BPSD）を悪化させる要因・誘因に働きかけ、予防・緩和すること(実践)
3. 認知症看護の実践を通して役割モデルを示し、看護職に対する具体的な指導・相談対応を行うこと(実践、指導、相談)
4. 認知症の人に関わる全ての職員に対して、認知症に対する知識を提供すること(指導)
5. 多職種と協働し、認知症に関わる知識の普及とケアサービス推進の役割を担うこと(実践、指導)

【実践報告】

2023 年 6 月より立ち上げた認知症ケアチームにおいて、入院する認知症の人をサポートするため多職種での協働を行いました。

1. 認知症ケアチームとして、122 名の入院患者に対してラウンドを行い、病棟看護師とケアの方法や薬剤調整などについて情報共有を行いました。
2. 全職員を対象として、認知症の基本的な知識とせん妄についての勉強会を開催しました。
3. 看護職員を対象として、病棟ごとのニーズに合わせた勉強会を全ての病棟で個別に開催しました。
4. チームの管理栄養士と相談して、高齢者や認知症の人が認知機能や身体の状況に合わせて使いやすい食器を試験的に採用しました。
5. チームの作業療法士と相談して、認知症の人の症状の変化を可視化するため、認知症の行動・心理症状質問票(BPSD+Q/BPSD25Q)を取り入れてケアの効果を測定し、より細かなケアの提案を行えるように取り組んでいます。
6. 高齢者や認知症の人の睡眠リズムを整え、せん妄予防を図るため、薬剤部や医師と協力してベンゾジアゼピン受容体作動薬以外の睡眠薬の活用に取り組んでいます。
7. 認知症ケアの知識の普及のため、2024 年度より神奈川県の看護職員を対象とした認知症対応力向上研修において演習、グループワークのファシリテーターを務めています。

（森　正樹）

地域医療連携室

【業務統計】

１．連携業務	紹介患者数	7,095 件
	逆紹介患者数	6,699 件
２．医療相談	のべ相談件数	4,819 件

当院は「地域医療支援病院」として、地域の医療機関との病診連携、病病連携に努めています。地域医療連携室では主に連携業務と医療相談業務を行っています。

連携業務として、前方連携では紹介患者の事前予約、受診受付、外部医療機関からの検査依頼（MRI,CT 等）の予約と受付、検査結果の発送、当院からの逆紹介時の事務手続きなどを行っています。

医療相談業務は、入院患者の退院支援として、転院先の紹介および調整、在宅調整などを退院支援看護師とメディカルソーシャルワーカーとともに情報共有して対応しています。

外来に来院された方々の心配事や今後の方向性に対しての疑問や不安など、細かい相談にも対応しています。

在宅医療における訪問看護に関しては現在中止しています。近隣の訪問看護ステーションと連携し継続看護に努めています。

今後も地域の中核医療機関として地域の医療機関、看護・介護・福祉機関とも密に連携していきたいと考えています。

（冨岡　敏也）

入退院支援センター

【診療科】全診療科

【部署概要】

入退院支援センターは、患者サービスの向上と急性期医療の充実を図ることを目的として、2018 年 2 月に開設された部署です。現在、入退院支援センターでは看護師 2 名、薬剤師 1 名が常駐し、入院が決まった患者の面談を行っています。面談を行うことで、患者の現在の生活状況を把握するとともに、個々の抱える問題を早期に発見することを目標としています。また、入院前から多職種と連携をとることで、安心して入院治療を受けられるようにオリエンテーションを行っています。

入院までに必要な薬の飲み方についても、薬剤師が分かりやすく説明しており、必要時には、かかりつけ薬局と情報の共有を行っています。

また、必要な書類や手続きについては、担当の事務と共に説明し、入院までに必要な準備ができるよう援助しています。

（柳　栄治）

医療安全管理室

「個人の教訓を共有し、組織のリスク感性を向上させ、安全文化を育てる」を基本理念として活動を続けています。医療安全管理者が組織横断的に活動することで病院職員が常に安全に対する意識を持ち続け、多職種が協働しチーム医療を実践できることを目指しています。

【目標】

1．医療（重大）事故を防止する
2．安全に関する職員の意識を高め、それに基づく行動がとれるよう支援する
3．安全に関する教育の企画促進、実施

【2024 年度　おもな取り組み】

1．説明と同意に関する指針の見直し
2．手術中心電図の記録保管について
3．診療情報提供書作成後の取り扱いについて

4. 血管撮影室メンテナンス中の対応について
5. 検体提出時の注意について
6. 輸血拒否患者の対応について
7. 病院から外線電話をかけた相手が出なかった時の対応について
8. 栄養管理科横出入口の夜間施錠について

（杉浦　浩朗・金子　美香子）

感 染 対 策 室

感染対策室とは、医療関連感染症（院内感染を含む）の制御を主な任務としている部署で、以下にあげる重要業務を遂行しています。

1. 感染症の予防：感染症には種々の感染経路があるので、その経路をいかに遮断するか院内の職員への教育、患者さんの理解に資するための院内報の発行やポスターの掲示等
2. その時々に流行している感染症情報の収集及び、注意の喚起（インフルエンザの流行状況、予防接種の情報等）
3. 感染症の広がりや発生を防ぐため、環境整備、手指衛生についての指導及び注意喚起等
4. 有効な抗菌薬適正使用の啓発等
5. 2 類感染症《急性灰白髄炎、ジフテリア、新型インフルエンザ、重症急性呼吸器症候群（SARS）、中東呼吸器症候群（MARS）等》の診療

2 種感染指定病院として COVIT-19 の患者さんも 2020 年 2 月より受け入れを開始しています。その後も患者数増加に対して、病棟改変、医療スタッフの配置転換、環境整備、医療物資の確保など多くの問題に直面しながら最前線で活動してきました。感染対策は、医療安全対策とともに病院の最重要課題の一つといえます。

今後、COVID-19 だけでなく、感染対策室としての任務は拡大すると思われ、それぞれの課題に適切に対応していきたいと考えております。

（國保　敏晴）

総 務 課

総務課は、「人事・給与」、「経理」、「施設」、「総務・購買・庶務（医局秘書含む）」、「SE」により構成されています。

【職員構成】（2025 年 3 月 31 日現在）

課長 1 名、課長補佐 1 名、係長 3 名、係員 11 名　合計 16 名

【基本方針】

病院における全ての職種をつなぐ隙間産業であり、自称「縁の下の力持ち」です。職員一人ひとりが安全に安心して働けるよう、日々心がけて対応してまいります。

【目標】

・経費の削減

・業務の標準化と超勤管理の実施

【業務】

１．職員の任免、含む、給与その他人事、労務管理並びに教育及び研修に関すること。
２．職員の福利厚生および安全衛生に関すること。
３．職員の休職、表彰および懲戒に関すること。
４．規程等の制定および改廃に関すること。
５．公印に関すること。
６．文書に関すること。
７．渉外および広報に関すること。
８．予算および決算に関すること。
９．現金、預金等の出納並びに保管に関すること。
１０．資金計画、資金運用および借入金に関すること。
１１．契約に関すること。
１２．諸官公庁、開設者、協会本部等に対する申請、報告等または連絡調整に関すること。
１３．病院内の秩序の維持および警備に関すること。
１４．施設・設備の維持管理、修繕および防災対策に関すること。
１５．療養環境の維持管理（契約等含む）に関すること。
１６．工事や修繕に関する諸官公庁、開設者に対する申請、報告又は連絡調整に関すること。
１７．職員住宅の環境整備や管理に関すること。
１８．物品の取得、維持管理、修繕および処分に関すること。
１９．物流システム（SPD）に関すること。
２０．システム全般に関すること。
２１．前各号のほか、他の部署の所掌に属しない事項の処理に関すること。

（浅見　委代）

医 事 課

【業務】

1．患者の受付および接遇に関すること。
2．患者の入院および退院の手続に関すること。
3．入院及び外来患者の料金算定及び支払請求並びに窓口徴収に関すること。
4．医業未収金に関すること。
5．診療報酬の算定の基礎となる法令上の手続きに関すること。
6．診療録等の整理保存に関すること。
7．医事統計に関すること。
8．施設基準の取得と維持に関すること。
9．行政機関や保険連合会との連絡調整に関すること。
10．前各号のほか、医事事務に関すること。

【施設基準等新規取得・取り下げ（2024 年度）】

＜施設基準新規取得＞

【基本診療料】

・医療 DX 推進体制整備加算
・地域歯科診療支援病院歯科初診料（注 1・注 9）
・診療録管理体制加算 2（従来の 1）
・認知症ケア加算 1
・協力対象施設入所者入院加算
・特定集中治療室遠隔支援加算
・看護補助体制充実加算（地域包括ケア）

【特掲診療料】

・看護職員処遇改善評価料
・外来、在宅ベースアップ評価料
・歯科外来・在宅ベースアップ評価料
・入院ベースアップ加算
・がん薬物療法体制充実加算
・検体検査管理加算 2
・急性期リハビリテーション加算（心大血管・脳血管・運動器・呼吸器）
・緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
・緊急穿頭血腫除去術

＜施設基準取り下げ＞

【基本診療料】

・認知症ケア加算 3
・特定集中管理料 5

【特掲診療料】

・ウイルス、細菌核酸多項目同時検出（髄液）
・検体検査管理加算 4

目まぐるしく変わる医療情勢と制度に対し、日々知識や情報を得ながら保険請求に反映されるよう、課員一丸となり取り組んでおります。

（髙瀬　忠明）

Ⅵ　研究・研修の状況

1　学会・研究会等

所属	演題名	発表者	学会等名称
腎臓内科	上大静脈へ一時留置型フィルターを設置しVAIVTを施行した，AVG血栓閉栓の一例	鈴木　拓也 池谷　雄祐 飯田　雅史 藏口　裕美 國保　敏晴	第69回日本透析医学会学術集会 （2024年6月　横浜市）
	肺腺癌由来のアミロイド腎症と診断した一例	池谷　雄祐 飯田　雅史 藏口　裕美 鈴木　拓也 國保　敏晴	第695回日本内科学会関東地方会 (2024年5月東京国際フォーラム)
	Nivo/IPI療法中に腎障害と副腎クリーゼを発症したが、ヒドロコルチゾンが著効した免疫関連有害事象の一例	飯田　雅史 池谷　雄祐 藏口　裕美 鈴木　拓也 國保　敏晴	第54回日本腎臓学会東部学術大会 （2024年9月　栃木県）
	Corynebacterium striatumによるPD関連腹膜炎とシャント閉塞を同時に来したPD＋週1回HD併用患者の一例	鈴木　拓也 池谷　雄祐 飯田　雅史 藏口　裕美 國保　敏晴	第54回日本腎臓学会東部学術大会 （2024年9月　栃木県）
	副腎皮質機能低下症や虚血性腸炎を合併した維持透析患者のフレイルの一例	藏口　裕美 池谷　雄祐 飯田　雅史 鈴木　拓也 國保　敏晴	第107回神奈川腎研究会 (2024年11月神奈川県総合医療会館)
	AVGのV側流出路狭窄に対するステントグラフト留置前拡張で血栓閉塞を誘発した一例	鈴木　拓也 池谷　雄祐 飯田　雅史 藏口　裕美 高野　珠衣 國保　敏晴	第30回　透析バスキュラーアクセスインターベンション治療医学会学術集会・総会 （2025年3月　東京都）
薬剤部	がん患者の薬剤関連顎骨壊死の管理～患者のQOLをどのように保つことができるか～　MRONJの検証	相澤　康子	第17回日本緩和医療薬学会 （2024年5月　東京都）
	大腸がんにおける各病院ごとの支持療法について	鈴木　七海	第4回外来がん化学療法の質向上のための薬剤師研修会 in 横須賀 （2024年12月　WEB開催）

所属	演題名	発表者	学会等名称
リハビリテーション療法科	重度嚥下障害例の介入で ST がジレンマに陥った経験について	栗林　龍之介	第 25 回日本言語聴覚学会（2024 年 6 月　神戸市）
	看護業務負担を軽減しチーム医療を円滑に進めた症例	荻原　智大	第 16 回 JADECOM 学術大会（2024 年 10 月　東京都）
	集団活動のシステムが無い環境で他患者との関わりを作り出した経験～レビー小体型認知症を呈した一事例～	三谷　拓	第 16 回 JADECOM 学術大会（2024 年 10 月　東京都）
放射線技術科	ワークステーションマスターへの道～CT 画像処理技術での魅せ方(Add/Subtract の世界）～	田島　尚樹	第 43 回横三らせん CT 研究会（2024 年 11 月横須賀市）
臨床検査技術科	超聴診器導入について	田村　晴菜	第 16 回 JADECOM 学術大会（2024 年 10 月　東京都）
	アメリカ研修報告	狩野　幸夫	第 16 回 JADECOM 学術大会（2024 年 10 月　東京都）
	超聴診器導入について	山田　裕子	神奈川県臨床検査学会（2024 年 12 月　横須賀市）
	健診センター業務での便潜血検査の取り組みについて	鈴木　武幸	神奈川県臨床検査学会（2024 年 12 月　横須賀市）
栄養管理科	地域の管理栄養士が共に学ぶ～パックッキングと非常食試食会開催の取り組み～	青木　恭子	第11回日本在宅栄養管理学会学術集会（2024 年 7 月名古屋市）
看護部（外来）	応援体制障壁改善のためにグループ化を試みての一考察	淺倉　美鈴 齋藤　紀早恵 瀬戸　口昌子 末綱　和子	神奈川県看護協会横須賀支部第 41 回看護・介護実践報告会（2024 年 11 月　横須賀市）
看護部（西 3 階病棟）	心不全外来における在宅移行支援の一例～介護度の低い高齢慢性心不全患者を地域と共に支える～	今枝　優美	第 28 回日本心不全学会学術大会（2024 年 10 月さいたま市）

2　講演活動等

所属	演題名	演者	講演会等名称
診療看護師室	令和 6 年度横須賀市医師会災害救護訓練 ～トリアージ訓練～	長嶺　弘太郎 坂本　明子 塙　美穂	令和６年度　第27回横須賀市医師会災害救護訓練　インストラクター（２０２４年１１月）
栄養管理科	見直してますか？その食事 ～適切な食支援のためにできること～	青木　恭子	令和６年度第１回逗葉歯科医師会在宅歯科医療研修会 令和６年度第２回逗葉地域多職種連携研修会（共同開催） 講師　（2024 年 11 月）
	防災講座「知って災害に備えよう！」	青木　恭子	神奈川県栄養士会 第４県民活動事業部主催 令和６年度市民公開講座 講師（２０２５年１月）
看護部 （西３階病棟）	心不全×緩和ケア	今枝　優美	心不全地域連携の会 講師（２０２４年７月）

3　著書及び論文

所属	論文名等	著者	発表掲載紙
栄養管理科	必要な患者を漏れなく抽出したい GLIM 基準でその目的達成をめざす	横須賀市立市民病院 栄養管理科	ヘルスケアレストラン P16-17（2024 年 9 月）

4　市民病院公開講座

回数	開催日	開催方法	テーマ	演　者
1	2025年3月	Web	高齢者の骨折について	相原　利男（整形外科）

5　横須賀法人会報「みなと」健康のページ

号数	発行月	テーマ	執　筆　者
第 305 号	2024 年 7 月	女性乳腺外来のご紹介	赤松　芳行（放射線技術科）

6　院内発表等

（1）市民病院研究会等

開催日	演題	演者	司会者
2024年 4月18日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 放射線性腸炎による小腸穿孔の一例	研修医 藤野　佑一朗	外科 杉浦　浩朗
2024年 5月16日	症例検討会(ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ) 当院の放射線治療について	放射線技術科 堀田　伸一郎	―
	CPC 心筋梗塞後に生じた心破裂の一例	研修医 中田　卓人	循環器内科 坂　賢一郎
2024年 6月20日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 診断に苦慮した混合型肝癌の一例	研修医 境　駿佑	外科 杉浦　浩朗
	CPC 原因不明の意欲低下/食思不振：副腎皮質機能低下症の治療後も食欲改善が見られなかった維持透析患者の一例	研修医 宮田　陸 平井　友梨	腎臓内科 國保　敏晴
2024年 7月18日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 糖尿病と癌	内分泌･糖尿病内科 土屋　博久	―
	CPC エルトロンボパアグとシクロスポリンの併用が著効したStage3の再生不良性貧血の一例	研修医 石野　倫啓 宮澤　侑希	血液内科 原野　浩
2024年 8月15日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 虫垂子宮内膜症に対し腹腔鏡下盲腸部分切除を施行した一例	研修医 石野　倫啓	外科 杉浦　浩朗
	CPC 進行膵癌と早期胃癌の重複に対して化学療法を施行した一例	研修医 中田　卓人	消化器内科 髙畑　豪
2024年 9月19日	CPC ANCA関連腎炎再燃に対してステロイド加療が著効した一例	研修医 境　駿佑	腎臓内科 國保　敏晴
	CPC 治療中に急速な解離の進展を認めたStanford B型大動脈解離の一例	研修医 宮田　陸	循環器内科 坂　賢一郎

開催日	演題	演者	司会者
2024年 10月17日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 腸腰筋膿瘍との鑑別を要した偽痛風の一例	関節外科 陰山　右壌	—
	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 胃GISTの診断で腹腔鏡下手術を施行した一例	研修医 中田　卓人	外科 杉浦　浩朗
	CPC 塞栓源不明の脳梗塞で剖検となった一例	研修医 石野　倫啓 宮澤　侑希	脳神経内科 渡辺　大祐
2024年 11月21日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 子宮頸がんワクチン（HPVワクチン）	産科・婦人科 橘田　嘉徳	—
	CPC 診断確定に時間を要した左下腹部痛の一例	研修医 石野　倫啓	消化器内科 道端　信貴
2024年 12月19日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 早期胃癌、肝転移に対し手術で同時切除を行った一例	研修医 宮田　陸	外科 杉浦　浩朗
	CPC 失神を来した発作性房室ブロックの一例	研修医 平井　友梨	循環器内科 坂　賢一郎
2025年 1月16日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 大腸ポリープについて	消化器内科 小松　和人	—
	CPC COVID-19感染後に発症した、pauci-immune型半月体形成性腎炎の一例	研修医 宮澤　侑希	腎臓内科 鈴木　拓也
2025年 2月20日	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 悪性腫瘍と脳梗塞	脳神経内科 渡辺　大祐	—
	症例検討会（ｷｬﾝｻｰﾎﾞｰﾄﾞ） 当院の検診で診断した乳がんの一例	研修医 平井　友梨	外科 杉浦　浩朗
	CPC 海外渡航歴のない腸チフスの一例	研修医 中田　卓人 境　駿佑	内分泌・糖尿病内科 土屋　博久
2025年 3月13日	CPC B型肝硬変の一例	研修医 平井　友梨 宮田　陸	消化器内科 小松　和人

（2）モーニングレクチャー

開催日	担当科	内　容	担当講師	担当研修医
2024年5月10日	消化器内科	消化管出血	芝山	中田
2024年5月24日	健康管理科	保険診療について	杉本	平井
2024年5月31日	産科、婦人科	産婦人科診察の基本	橘田	宮澤
2024年6月7日	循環器内科	心不全総論	坂	宮田
2024年6月14日	循環器領域	心筋梗塞	木村	境
2024年6月28日	循環器領域	見逃してはいけない胸痛	木村	石野
2024年7月5日	外科	外科医の視点からの腹痛	杉浦	中田
2024年7月12日	放射線技術科	胃がん検診	大澤	平井
2024年7月25日	泌尿器科	初期研修医向けレクチャー	十一	宮澤
2024年8月2日	脳神経内科	神経疾患との向き合い方	渡辺	境
2024年8月9日	栄養管理科	低栄養診断「GLIM基準」とは	轟	宮田
2024年8月23日	リハビリテーション療法科	リハビリテーション医について	服部	石野
2024年8月30日	臨床検査技術科	細菌検査	田尻	中田
2024年9月6日	薬剤部	下剤処方を考える	石渡	平井
2024年9月13日	MEセンター	呼吸器の初期設定について	川村	宮澤
2024年9月27日	整形外科	骨粗鬆症錐体骨折の治療	保田	宮田
2024年10月4日	腎臓内科	高K血症の治療について	藏口	境
2024年10月11日	内分泌・糖尿病内	高齢者糖尿病の治療戦略	土屋	石野
2024年10月25日	リウマチ科	関節リウマチの症状・診断・治療	浅見	中田
2024年11月1日	脳神経外科	夜間転倒への対応	吉田	平井
2024年11月8日	放射線科	CT読影の仕方について	望月	宮澤
2024年11月22日	眼科	頭痛の鑑別疾患としての緑内障	冨岡	宮田
2024年11月29日	麻酔科	麻酔科について	奥山	境
2024年12月6日	精神科	認知症について	磯島	石野
2024年12月13日	関節外科	シーネの巻き方	陰山	中田
2024年12月27日	病理診断科	腫瘍総論24	竹川	平井
2025年1月17日	血液内科	貧血について	原野	宮澤
2025年1月31日	ACP・人生会議	ACPについて	相澤	宮田

（３）医療安全管理室主催研修

No.	開催日	内容	演者	参加人数
1	2024 年 4 月 1 日	新規採用者 医療安全研修 ・医療安全総論 ・医療安全対策や事故発生時の流れなど	医療安全管理者 金子 美香子	26 名
2	2024 年 4 月 2 日	初期研修医オリエンテーション 医療安全 ・画像確認について ・院内で発生したヒヤリハットについて	医療安全管理者 金子 美香子	6 名
3	2024 年 6 月 6 日	看護部 医療安全 新人研修 ・ヒヤリハットについて ・インシデントが発生した場合の対応を学び実践に活かす	医療安全管理者 金子 美香子	11 名
4	2024 年 10 月 29 日 ～2025 年 1 月 20 日	第 1 回 医療安全必修研修 当院に於ける「説明と同意についての指針」を理解する（講義、e ラーニング） ・「説明と同意についての指針」の職員への浸透を目的とする ・当院で実際に発生した事例について職員への情報共有 ・インフォームドコンセントについて	ゼネラルリスクマネジャー 杉浦 浩朗 医療安全管理室	451 名
5	2024 年 11 月 12 日	中心静脈カテーテル（CVC）挿入講習会 ・エコーの使い方 ・CVC の適応 ・CVC 挿入手順　等	循環器内科医師 野田 光里	5 名
6	2025 年 2 月 17 日	院内委託業者対象 医療安全研修 「急変時対応 BLS 研修」 ・緊急時の対応、発見時どう行動すればよいか ・AED シミュレーション	BLS 急変時対応 院内教育チーム 医療安全管理室	10 名
7	2025 年 2 月 18 日 ～3 月 31 日	第 2 回 医療安全必修研修 「心理的安全性」について考える （e-ラーニング） ・心理的安全性（Psychological Safety）とは何か ・医療安全と心理的安全性 ・権威勾配とは ・心理的安全性を高めるために何が必要だと考えるか	医療安全管理室	443 名

No.	開催日	内容	演者	参加人数
8	2025年3月17日 3月18日 3月21日	2025年度 新規採用 医師オリエンテーション ・医療安全総論 ・CLIP報告について ・画像診断報告書について	医療安全管理者 金子　美香子	17名

（4）感染症対策研修会

No.	開催日	内容	演者	参加人数
1	2024年4月1日	新規採用者感染管理研修 「当院の感染対策について」	感染対策室	25名
2	2023年4月2日	研修医研修 「耐性菌・培養オーダー等電子カルテ操作演習」	感染対策室	6名
3	2024年4月2日	新入職者N95マスクフィットテスト・手洗いチェック	ICTメンバー	21名
4	2024年4月30日 ～5月9日	東3階病棟N95マスクフィットテスト	感染対策室	13名
5	2024年5月22日	中途採用者N95マスクフィットテスト・手洗いチェック	ICTメンバー	4名
6	2024年7月17日 ～8月17日	e-ラーニングでの院内感染対策・AST研修 「抗菌薬使用について」	-	675名
7	2024年10月21日 ～2025年2月28日	手洗いチェッカーを用いた手洗い演習	ICTメンバー 看護部感染管理委員	648名
8	2024年12月9日 ～2025年1月17日	e-ラーニングでの院内感染対策研修 「抗菌薬のAWaRe（ｱｳｪｱ）分類について」	-	316名
9	2025年2月28日	第4回院内感染対策地域連携合同カンファレンス 「PPE着脱手順の確認・実演」	-	64名
10	2025年3月17日 ～3月21日	新入職者医師N95マスクフィットテスト 「着用手技確認・漏れ率確認」	ICTメンバー	13名

＊看護部（新人研修、ラダー研修、助手研修）については、看護部記載欄参照

（５）摂食嚥下勉強会

No.	開催日	内容	演者	参加人数
1	2024 年 9 月 25 日	口腔ケアの目的	リハビリテーション療法科 若命　裕史	17 名
		口腔ケアの手技とテクニック	看護部	
		機能的口腔ケア	歯科口腔外科 三宅　哲	
2	2025 年 2 月 26 日	嚥下回診リストへの登録方法と摂食機能療法について	リハビリテーション療法科 若命　裕史	12 名

（６）NST 勉強会

No.	開催日	内容	演者	参加人数
1	2024 年 12 月 13 日	栄養管理に関すること	臨床検査技術科 鈴本　武幸 リハビリテーション療法科 栗林　龍之介	13 名

（７）ME 勉強会

No.	開催日	内容	参加人数
1	2024 年 7 月 7 日	輸液ポンプ、シリンジポンプ（新人 NS）	11 名
2	2024 年 9 月 13 日	人工呼吸器の設定（研修医）	6 名

（８）－１　糖尿病ケアチーム勉強会

No.	開催日	内容	演者	参加人数
1	2024 年 6 月 11 日	日本における肥満治療	内分泌・糖尿病内科医師 土屋　博久	55 名
2	2024 年 10 月 8 日	糖尿病と生理機能検査について	臨床検査技術科 橋本　美空	36 名
3	2025 年 3 月 11 日	2025 年度内分泌・糖尿病内科について	内分泌・糖尿病内科医師 吉田　富美菜	38 名

（８）－２　世界糖尿病デー

開催日	内容	参加人数
2024 年 11 月 14 日	災害食展示・クイズ	33 名
	避難所でできる運動相談	
	血糖値測定・HbA1c 測定	
	医師　災害時の医療相談	
	In　body 測定	
	頸動脈エコー	
	フットケア体験	
	薬剤師　お薬相談	

（８）－３　世界糖尿病デー講演会

開催日	内容	演者	参加人数
2024 年 11 月 14 日	災害と糖尿病	内分泌・糖尿病内科医師 土屋　博久	33 名

7　神奈川県看護協会主催 施設オープンセミナー

開催日	テーマ	演者	参加人数
2024年11月9日	あなたならどうするACP ACPについて皆で一緒に考えましょう	慢性心不全看護認定看護師 今枝　優美	19名

Ⅶ　実習生等の受け入れの状況

（１）医学生実習

名称	期間	学校名	人数
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 循環器内科	2024 年 5 月 22 日	横浜市立大学医学部	3 人
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 循環器内科	2024 年 5 月 29 日	横浜市立大学医学部	4 人
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 循環器内科	2024 年 6 月 12 日	横浜市立大学医学部	3 人
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 循環器内科	2024 年 6 月 19 日	横浜市立大学医学部	4 人
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 腎臓内科	2024 年 9 月 11 日	横浜市立大学医学部	4 人
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 腎臓内科	2025 年 2 月 26 日	横浜市立大学医学部	4 人
臨床実習（クリニカル・クラークシップ） 腎臓内科	2025 年 3 月 5 日	横浜市立大学医学部	3 人

（２）－１　看護学生実習

領域	期間	日数	学校名	人数
基礎看護学実習Ⅰ	2024 年 12 月 11 日～1 月 21 日	8 日間	横須賀市立 看護専門学校	9 名
基礎看護学実習Ⅱ	2024 年 9 月 24 日～10 月 7 日	10 日間		9 名
健康段階別実習Ⅰ	2025 年 1 月 26 日～2 月 13 日	11 日間		13 名
老年看護学実習Ⅱ	2024 年 5 月 7 日～5 月 17 日	7 日間		5 名
	2024 年 6 月 17 日～6 月 28 日	8 日間		3 名
	2024 年 9 月 2 日～9 月 17 日	8 日間		4 名
	2024 年 10 月 15 日～10 月 29 日	7 日間		4 名
	2024 年 11 月 5 日～11 月 15 日	7 日間		4 名
臨床総合実習	2024 年 11 月 27 日～12 月 5 日	6 日間		8 名
外来実習	2024 年 5 月 14 日	1 日間		4 名
	2024 年 6 月 4 日	1 日間		4 名
	2024 年 6 月 25 日	1 日間		4 名
	2024 年 7 月 16 日	1 日間		4 名
	2024 年 10 月 22 日	1 日間		4 名
	2024 年 11 月 13 日	1 日間		4 名

領域	期間	日数	学校名	人数
基礎看護学実習Ⅰ	2024年6月17日～6月20日	3日間	神奈川衛生学園専門学校	10名
基礎看護学実習Ⅱ	2025年2月18日～2月25日	4日間		4名
基礎看護学実習Ⅲ	2024年10月15日～10月25日	8日間		5名
成人・老年看護学実習Ⅱ	2024年7月16日～7月25日	7日間		5名
成人・老年看護学実習Ⅲ	2024年5月20日～5月30日	8日間		5名
成人・老年看護学実習Ⅲ	2024年7月1日～7月11日	8日間		5名
	2024年8月19日～8月29日	8日間		3名
成人・老年看護学実習Ⅳ	2024年6月3日～6月13日	8日間		5名
	2024年7月1日～7月11日	8日間		5名
看護の統合と実践実習	2024年12月2日～12月12日	9日間		8名
成人看護学実習Ⅰ	2025年1月21日～1月23日	3日間	神奈川歯科大学短期大学部	6名
	2025年1月27日～1月29日	3日間		6名
成人看護学実習Ⅱ	2024年5月20日～5月29日	8日間		3名
	2024年8月19日～8月28日	8日間		8名
成人看護学実習Ⅲ	2024年7月1日～7月12日	8日間		4名
統合実習	2024年10月28日～11月8日	8日間		6名

（２）－２　現任研修等

名称	期間	主催	人数	延べ数
特定行為研修　臨地実習	2024年4月 ～ 2025年3月	ＪＡＤＥＣＯＭアカデミー ＮＰ・ＮＤＣ研修センター	5名	2症例
看護実習指導者講習会 臨地実習	2024年7月19日	神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター	1名	1日間

(3)中学生総合学習職場体験、高校生職場見学等

名称	日程	人数
高校生一日看護体験	2024年7月30日	横須賀・三浦地区公立私立高校生17名
令和6年度 高校生インターンシップ	2024年8月1日	横須賀・三浦地区県立高校生8名

(4)医療系学生実習等

リハビリテーション療法科

名称	期間	学校名	人数
理学療法学科　臨床実習	2024年6月～7月	神奈川県立保健福祉大学	1名
理学療法学科　臨床実習	2024年6月～8月	横浜リハビリテーション専門学校	1名
理学療法学科　臨床実習	2024年11月～12月	順天堂大学	1名
作業療法学科　臨床実習	2026年4月～8月	横浜リハビリテーション専門学校	1名
言語聴覚学科　臨床実習	2024年7月～8月	日本福祉教育専門学校	1名

栄養管理科

名称	期間	学校名	人数
校外実習	2024年9月3日～13日　8日間	横浜栄養専門学校	1名
臨地実習Ⅱ	2024年11月1日～22日　3週間	鎌倉女子大学	3名
臨地実習Ⅱ	2025年2月24日～3月7日　3週間	関東学院大学	2名

薬剤部

名称	期間	学校名	人数
薬学部5年生実務実習生	2024年5月～8月　11週間	横浜薬科大学	2名
薬学部5年生実務実習生	2024年5月～8月　11週間	昭和薬科大学	1名
薬学部5年生実務実習生	2024年8月～11月　11週間	昭和薬科大学	1名
薬学部5年生実務実習生	2024年11月～2025年2月　11週間	昭和薬科大学	1名

交　通　案　内

▼ 最寄り駅等からのバスによるアクセス

【ＪＲ横須賀駅、京急横須賀中央駅、衣笠十字路バス停から】

・横須賀市民病院行きバスで終点下車

・湘南佐島なぎさの丘入口行きバスで「横須賀市民病院」バス停下車

・長井行きか三崎方面行きバスで「林」バス停　下車徒歩 10 分

【ＪＲ逗子駅、京急逗子・葉山駅から】

・横須賀市民病院行きバスで終点下車

・長井行きバスで「横須賀市民病院」バス停下車

【京急ＹＲＰ野比駅、京急三浦海岸駅、京急三崎口駅から】

・横須賀市民病院行きバスで終点下車

▼ 駐車場案内

お車でご来院の方は市民病院駐車場（380 台駐車可能）をご利用下さい

２０２４年度　　横須賀市立市民病院　病院年報

２０２５年１２月発行
編集発行
公益社団法人地域医療振興協会　横須賀市立市民病院
神奈川県横須賀市長坂１－３－２
電　話（０４６）８５６－３１３６
ＦＡＸ（０４６）８５８－１７７６
https://yokosuka-shimin.jp