



I

JA Toride Medical Center Annual Report 2023

JA とりで総合医療センター 病院年報 2023

施設概要

A. 病院理念と基本方針

病院理念

高度に高齢化した茨城県南部/千葉県北西部において、疾病に罹患された地域住民の方の治療とそのご家族への支援、また、この地域の健康福祉向上への貢献、さらに、これを支える当院職員への配慮を通じて、「患者さんの幸せ」「地域の幸せ」「職員の幸せ」この三つを追求していきます。

基本方針

1. 地域中核病院としての立場から、地域完結型医療の実践に努めます。
2. 患者さんとそのご家族に信頼される安全な医療を提供します。
3. 行政や経営母体のJAと連携し、地域の健康福祉対策に貢献します。
4. 安定した病院経営を維持し、その上に成り立つ質の高い医療を継続します。
5. 働きがいのある魅力ある職場環境をつくります。

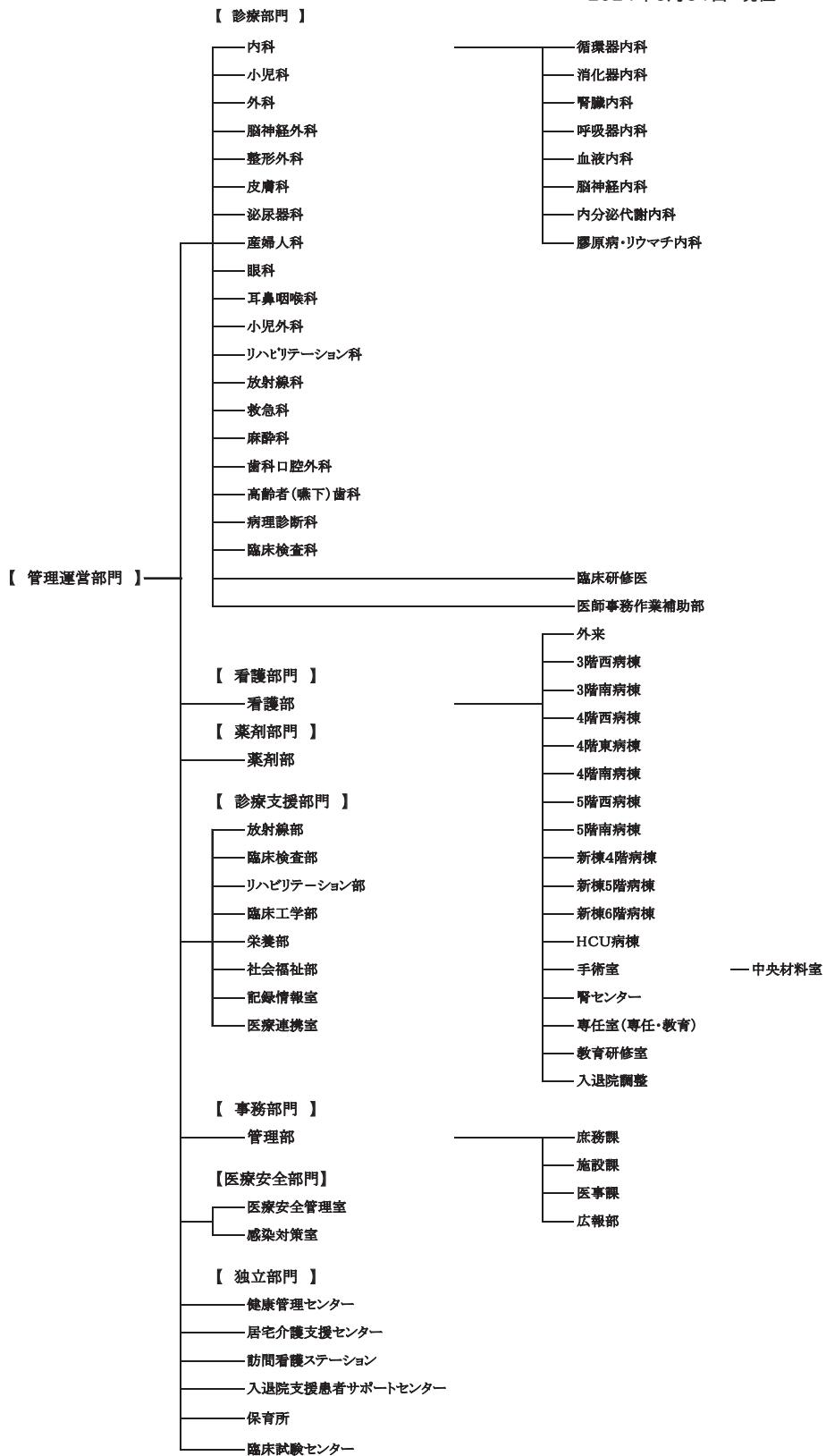
B. JA とりで総合医療センター病院沿革

- 1976年 9月 1日 旧取手協同病院と旧龍ヶ崎協同病院とが合併
現在地に新築移転し取手協同病院となる
島田良典院長就任 (一般病床158床)
- 1977年 5月 2日 伝染病棟使用許可15床、一般病床2床増床 合計175床
- 1982年 11月 4日 東病棟一般病床231床増床、伝染病棟15床 合計406床
- 1983年 2月 2日 第二次救急医療施設指定
- 1983年 6月 24日 総合病院承認され、名称「総合病院取手協同病院」となる
- 1985年 7月 1日 椎貝達夫院長就任
- 1986年 4月 1日 二次救急輪番制当番病院指定
- 1987年 7月 1日 茨城県新生児救急システム協力病院指定
- 1994年 7月 25日 南病棟増築棟使用開始
- 1994年 10月 1日 エイズ診療病院指定
- 1994年 10月 24日 救急専用外来使用開始
- 1994年 11月 1日 歯科口腔外科開設
- 1996年 4月 1日 在宅介護支援センター指定
- 1998年 1月 21日 取手協同病院訪問看護ステーション指定
- 1998年 4月 1日 臨床研修指定病院許可
- 1999年 1月 25日 日本医療機能評価機構認定(一般病院種別B)
- 1999年 3月 1日 糖尿病センター開設
- 1999年 4月 1日 第二種感染症指定医療機関指定病床数4床一般406床 合計410床
- 1999年 10月 1日 「在宅ケアセンター取手協同」居宅介護支援事業指定
- 1999年 12月 1日 難病医療協力病院指定
- 2002年 3月 1日 茨城県災害拠点病院指定
- 2002年 6月 1日 開放型病院認可
- 2003年 9月 9日 茨城県指定地域リハ・ステーション指定
- 2003年 10月 1日 小児救急医療輪番制当番病院指定
- 2003年 12月 26日 茨城県指定広域支援センター(リハビリテーション)
- 2004年 1月 25日 日本医療機能評価機構再認定(一般病院) (更新・2回目)
- 2005年 2月 1日 新棟完成(1階栄養部、2階リハビリテーション、3階講堂他)
- 2005年 6月 1日 感染症病棟完成に伴い第一種2床、第二種6床、茨城県より指定
合計414床(一般406床、感染8床)
- 2006年 3月 30日 茨城県地域周産期母子医療センター指定
- 2006年 5月 1日 脳卒中ケアユニット(SCU) 開設
- 2006年 6月 1日 診断群分類による包括評価(DPC) 制度導入
- 2006年 7月 1日 一般病棟基本料(7対1) 認可
- 2007年 4月 1日 河内貞臣院長就任
- 2008年 5月 30日 地域医療支援病院認可
- 2008年 7月 6日 新谷周三院長就任
- 2009年 4月 1日 茨城県がん診療指定病院指定
- 2009年 5月 1日 日本医療機能評価機構認定(更新・3回目)
- 2011年 4月 1日 「JAとりで総合医療センター」に名称変更
- 2012年 11月 30日 新棟・健康管理センター完成
- 2013年 11月 30日 東西病棟耐震・改築工事終了
- 2014年 3月 1日 回復期リハビリテーション病棟(26床) 開設
- 2015年 1月 25日 日本医療機能評価機構認定(更新・4回目)
- 2017年 2月 1日 回復期リハビリテーション病棟 19床増床(一般病棟より転換 合計45床)
- 2019年 1月 26日 日本医療機能評価機構認定(更新・5回目)
- 2020年 4月 1日 富満弘之院長就任
- 2021年 9月 30日 ダヴィンチサージカルシステム導入



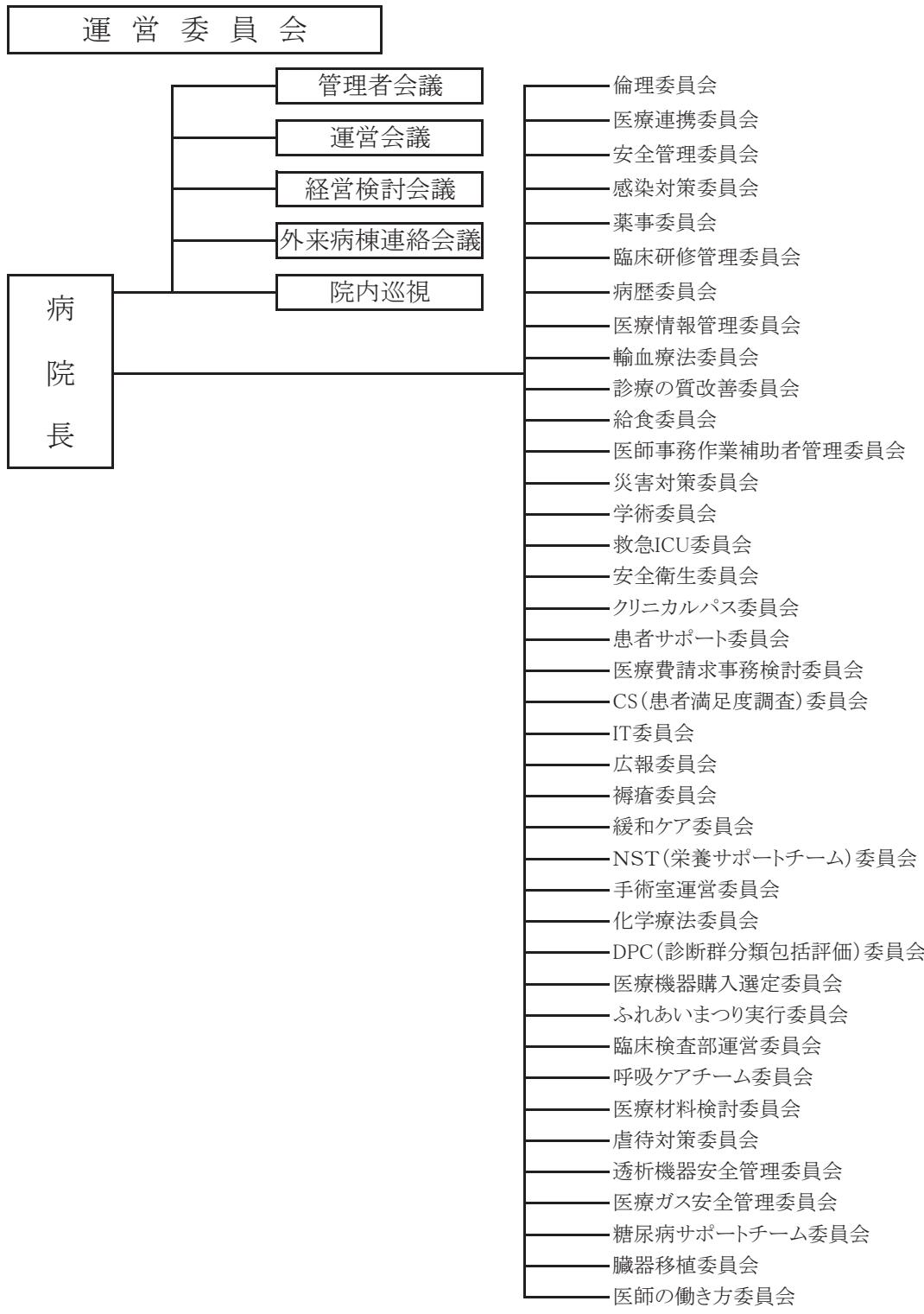
C. 病院組織図

2024年3月31日 現在



D. 病院委員会組織図

2024年3月31日 現在



E. 施設概要・認定資格

1. 施設概要

一般病床 406床 (SCU 6床 HCU 10床 NICU 6床 CCU 6床 回復期45床を含む)
 第一種感染症病床 2床
 第二種感染症病床 6床
 糖尿病センター 腎透析センター
 併設
 訪問看護ステーションとりで
 居宅介護支援事業所とりで

2. 認定資格

1998年 厚労省臨床研修指定病院(管理型)
 2002年 茨城県災害拠点病院
 開放型病院(5床)
 2003年 茨城県広域支援リハビリテーションセンター
 2006年 茨城県地域周産期母子医療センター
 2007年 茨城県地域救命センター
 2008年 地域医療支援病院
 2009年 茨城県がん診療指定病院
 2009年 日本医療機能評価機構認定(Ver.5.0)
 (3回目更新)
 2015年 日本医療機能評価機構認定(3rdG:Ver 1.0)
 (4回目更新)
 2019年 日本医療機能評価機構認定(3rdG:Ver 2.0)
 (5回目更新)

1. 日本内科学会・認定医教育病院
2. 日本外科学会・外科専門医制度修練施設
3. 日本循環器学会・認定循環器専門医研修施設
4. 日本心血管インターベンション学会・認定研修関連施設
5. 日本消化器病学会・専門医制度認定施設
6. 日本消化器内視鏡学会・認定指導施設
7. 日本呼吸器学会・認定施設
8. 日本腎臓学会・研修施設
9. 日本高血圧学会・専門医認定施設
10. 日本透析医学会・教育関連施設
11. 日本神経学会・教育施設
12. 日本認知症学会・教育施設
13. 日本血液学会・認定血液研修施設
14. 日本消化器外科学会・専門医制度指定修練施設(関連施設)

15. 日本大腸肛門病学会・認定施設
16. 日本大腸肛門病学会・専門医修練施設
17. 日本がん治療認定医機構・認定研修施設
18. 日本脳神経外科学会・研修施設
19. 日本脳卒中学会・認定研修教育病院
20. 日本整形外科学会・専門医制度研修施設
21. 日本リハビリテーション医学会・研修施設
22. 日本産婦人科学会・専門医制度専攻医指導施設
23. 日本産婦人科学会・専門医制度卒後研修指導施設
24. 日本泌尿器科学会・泌尿器科専門医教育施設
25. 日本皮膚科学会・認定専門医研修施設
26. 日本耳鼻咽喉科学会・専門医研修施設
27. 日本眼科学会・専門医制度研修施設
28. 日本医学放射線学会・放射線科専門医修練機関
 (画像診断・IVR・核医学)
29. 日本核医学会・専門医教育病院
30. 日本病理学会・研修認定施設
31. 日本臨床細胞学会・施設認定
32. 日本アレルギー学会・準教育施設
33. 日本病院会指定優良短期日本人間ドック施設
34. 日本人間ドック学会・人間ドック専門医制度研修関連施設
35. 日本静脈経腸栄養学会・実施修練認定教育施設・NST稼働施設
36. 日本栄養療法推進協議会・NST稼働施設
37. PEG/在宅医療研究会・認定胃瘻造設施設
38. 日本輸血・細胞治療学会I&A認定施設
39. DMAT指定医療機関
40. 薬学生実務実習受入施設
41. 日本小児外科学会・教育関連施設

F. 職員構成 (2024年3月31日現在)

部門別構成

職 員		職員数
医 師 部 門	医師(常勤)	103
	〃(非常勤)	7.29
	歯科医師	2
看 護 部 門	助産師	19
	保健師	13
	看護師	294
	准看護師	9
	看護助手	16
薬 局 部 門	介護福祉士	12
	薬剤師	20
放 射 線 部 門	放射線技師	31
検 查 部 門	臨床検査技師	35
リハビリテーション部門	理学療法士	29
	作業療法士	14
	言語聴覚士	2
	助手	1
	公認心理士	2
臨床心理部門	公認心理士	2
臨床工学部門	臨床工学技師	20
給 食 部 門	管理栄養士	9
	(栄養士含む)	-
	調理師	8
	炊事員	6
眼 科 部 門	視能訓練士	2
歯科口腔外科部門	歯科衛生士	3
事 務 部 門	医事課	41
	庶務課	16
	施設課	4

そ の 他	社会福祉士	7
	医師事務作業補助者	18
	保育士	4
	運転手	1
	その他	8
総 人 員		756.29

※非常勤医師数は、常勤換算で算出しています。

科別医師数

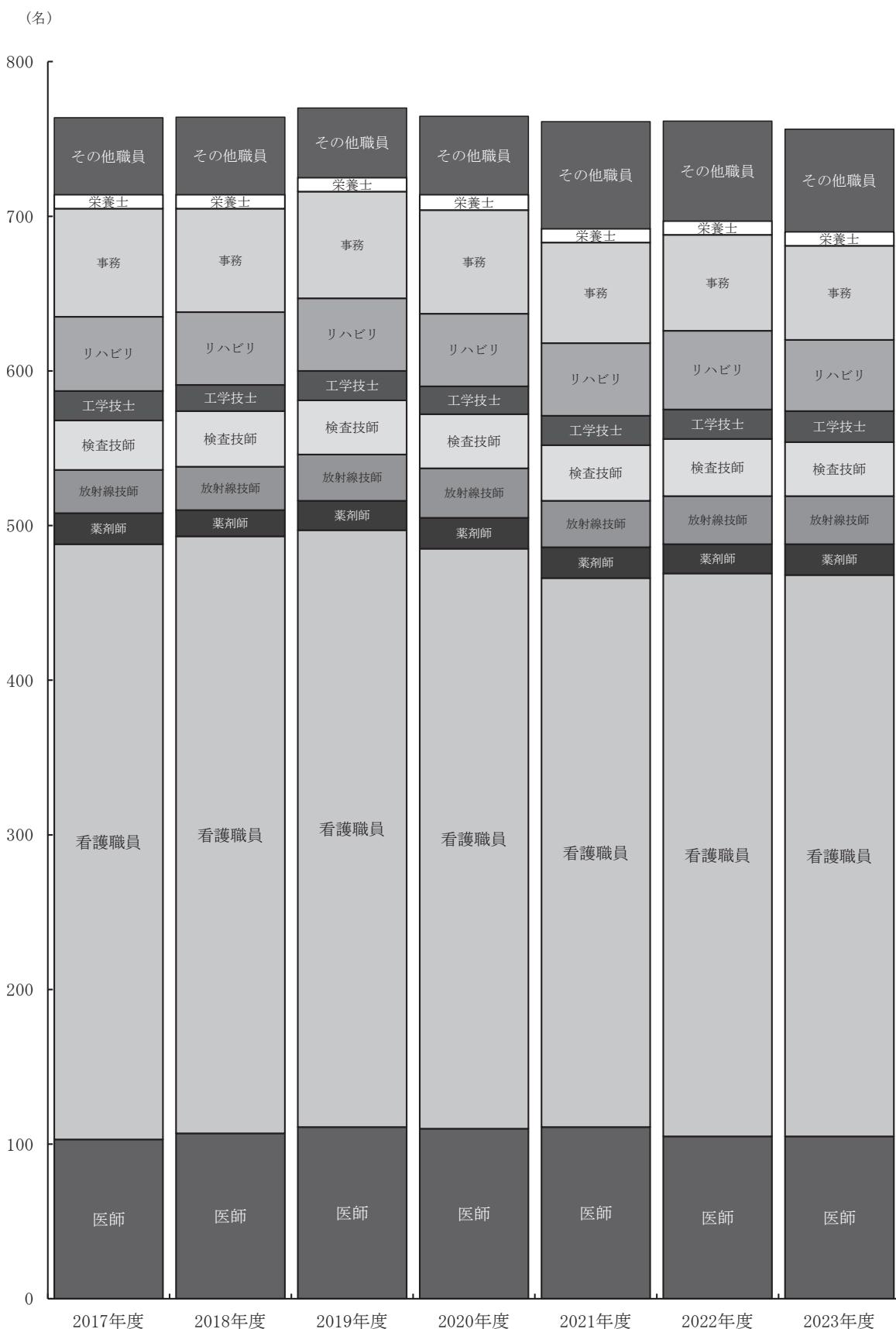
	常勤	非常勤(※)
内 科	34	1.03
脳 神 経 内 科	6	-
小 児 科	6	1.13
小 児 外 科	2	0.03
外 科	6	0.26
脳 神 経 外 科	2	0.13
呼 吸 器 外 科	0	0.14
整 形 外 科	5	0.26
皮 膚 科	0	0.66
泌 尿 器 科	4	0.50
産 婦 人 科	8	0.47
眼 科	1	0.13
耳 鼻 咽 喉 科	3	0.26
リハビリ 科	1	-
麻 醉 科	2	0.80
救 急 科	0	0.69
放 射 線 科	4	0.27
検 查 部	1	0.40
口 腔 外 科	1	-
高 齢 者 歯 科	1	-
健 診 セン タ ー	2	0.13
研 修 医	16	-
合 計	105	7.29

※常勤換算した非常勤医師数

	医師	看護職員	薬剤師	放射線技師	検査技師	臨床工学技士	リハビリ	栄養士	事務	その他職員	合計
2017年度	103	385	20	28	32	19	48	9	70	49.76	763.76
2018年度	107	386	17	28	36	17	47	9	67	50.05	764.05
2019年度	111	386	19	30	35	19	47	9	69	44.98	769.98
2020年度	110	364	20	32	35	18	46	8	67	64.71	764.71
2021年度	111	355	20	30	36	19	47	9	65	69.17	761.17
2022年度	105	364	19	31	37	19	51	9	62	64.58	761.58
2023年度	105	363	20	31	35	20	46	9	61	66.29	756.29



常勤職員数の推移





JA Toride Medical Center Annual Report 2023

JA とりで総合医療センター 病院年報 2023

病院としての基本項目

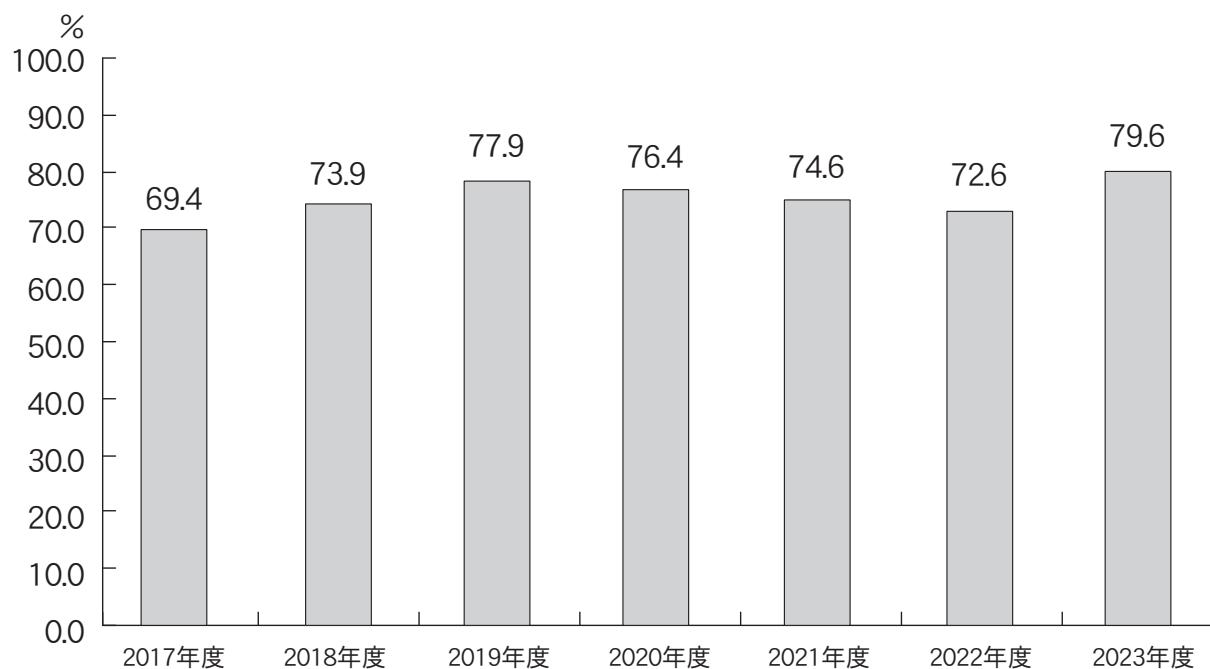
II

A. 地域医療支援病院として

1. 地域医療支援紹介率・逆紹介率

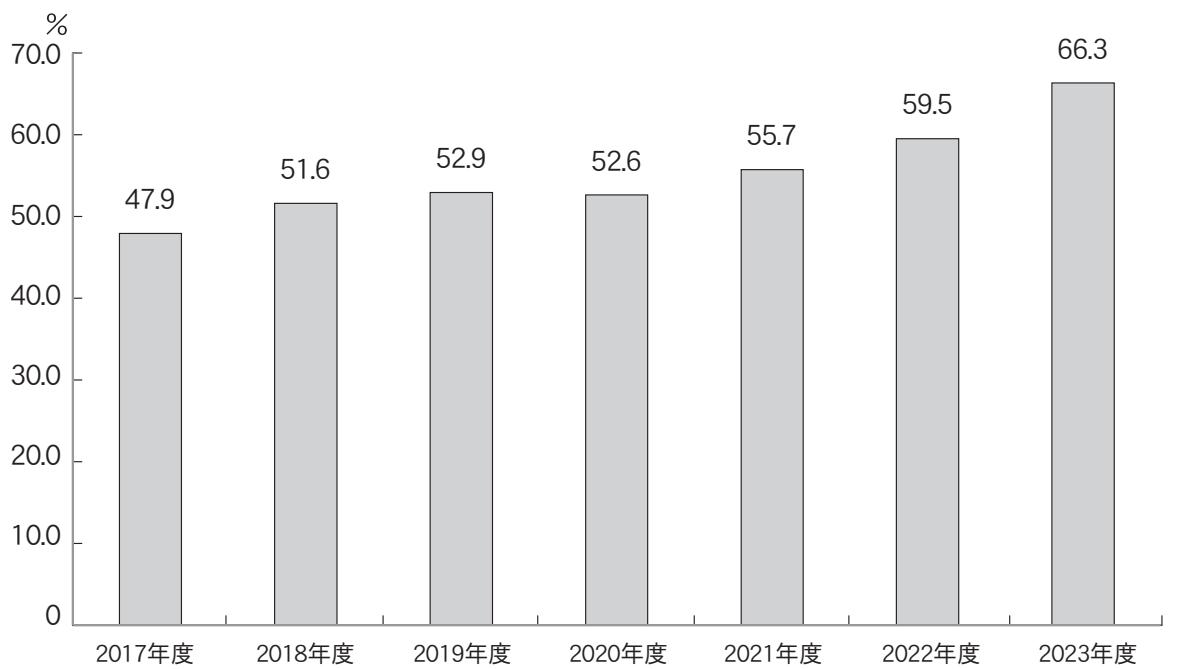
地域医療支援紹介率

(単位:%)



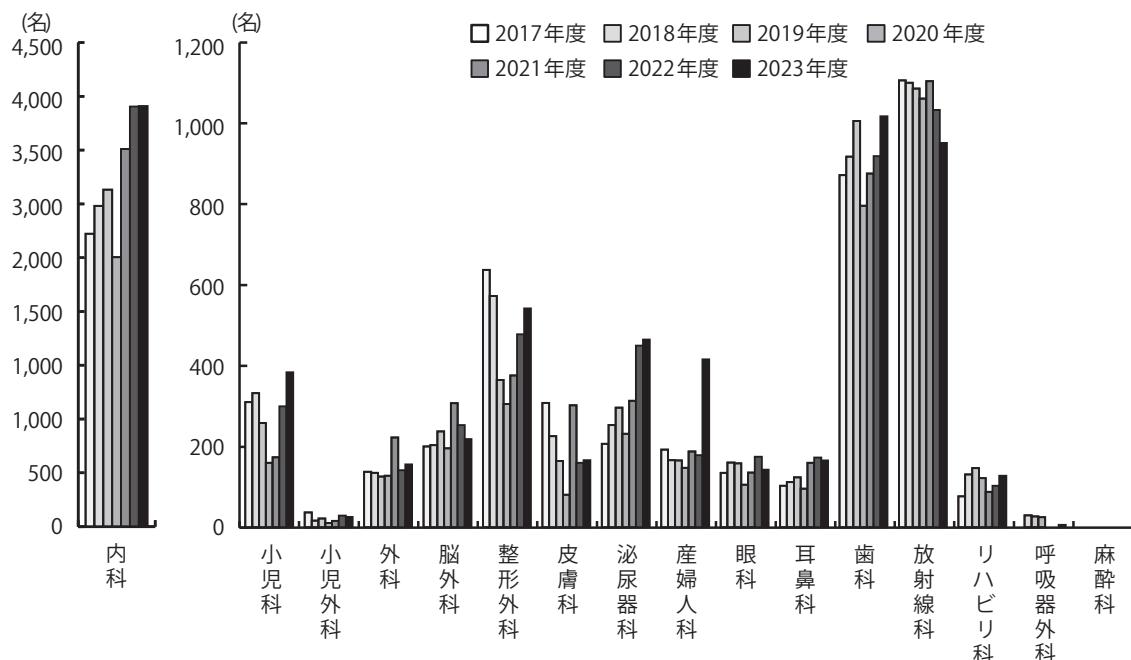
逆紹介率

(単位:%)

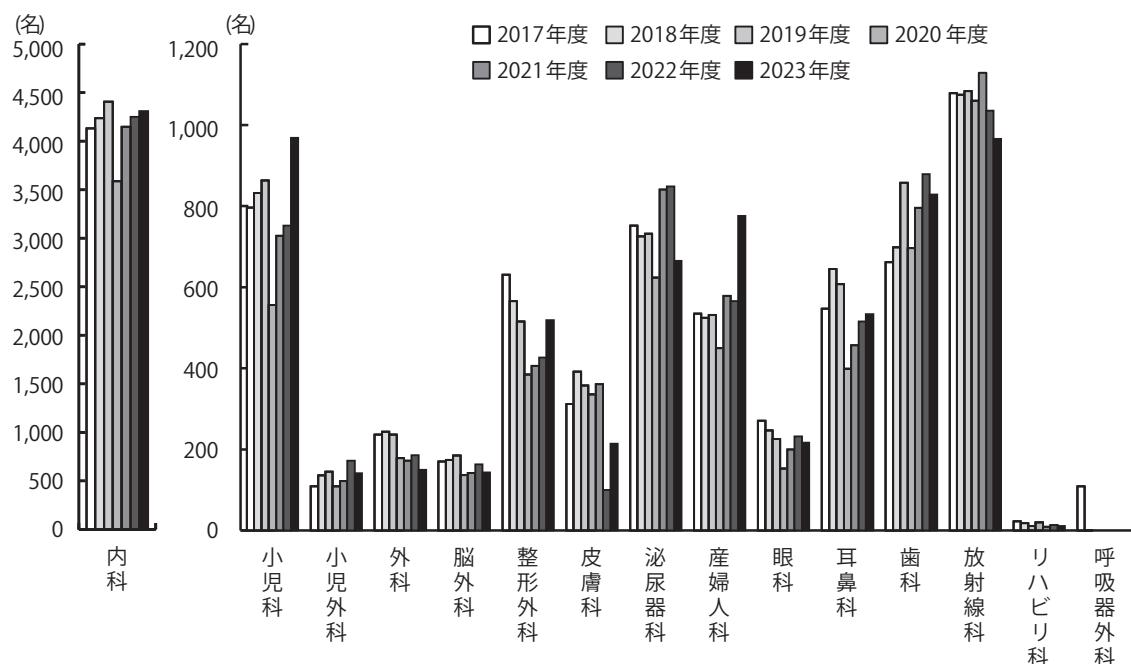


2. 紹介患者数および逆紹介数(各科別)

紹介患者数(各科別)



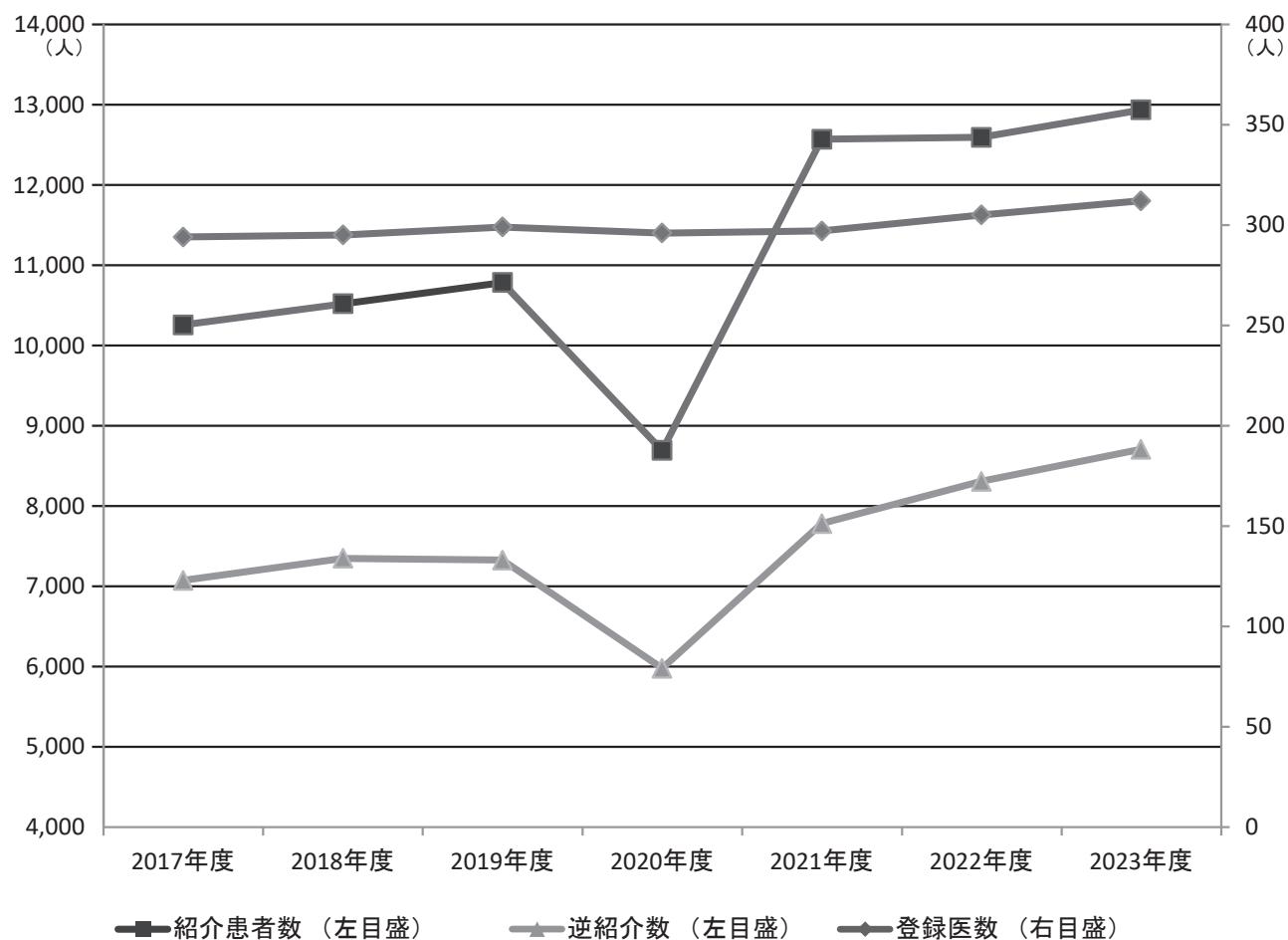
逆紹介患者数(各科別)



3. 登録連携医数と紹介患者数

(人)

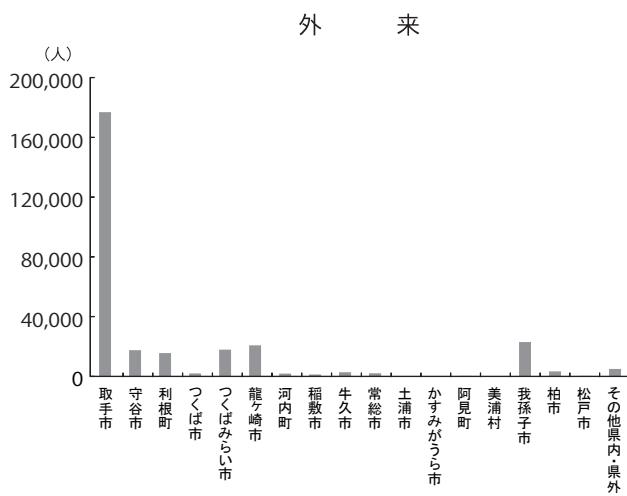
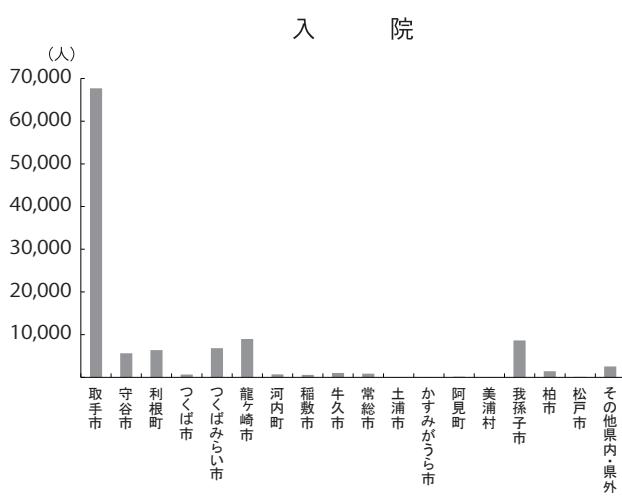
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
登録医数 (右目盛)	294	295	299	296	297	305	312
紹介患者数 (左目盛)	10,256	10,518	10,783	8,693	12,568	12,591	12,932
逆紹介数 (同上)	7,073	7,349	7,326	5,979	7,782	8,307	8,706



4. 来院患者の市町村別分布

市町村別患者利用状況

市町村別	入院 外来	合計(人)	%	市町村別	入院 外来	合計(人)	%
取手市	入	67,611	60.3%	常総市	入	832	0.7%
	外	176,662	60.7%		外	2,128	0.7%
守谷市	入	5,613	5.0%	土浦市	入	72	0.1%
	外	17,546	6.0%		外	305	0.1%
利根町	入	6,376	5.7%	かすみがうら市	入	59	0.1%
	外	15,619	5.4%		外	36	0.0%
つくば市	入	621	0.6%	阿見町	入	139	0.1%
	外	1,936	0.7%		外	371	0.1%
つくばみらい市	入	6,807	6.1%	美浦村	入	33	0.0%
	外	17,873	6.1%		外	68	0.0%
龍ヶ崎市	入	8,930	8.0%	我孫子市	入	8,637	7.7%
	外	20,732	7.1%		外	22,929	7.9%
河内町	入	683	0.6%	柏市	入	1,438	1.3%
	外	1,869	0.6%		外	3,333	1.1%
稲敷市	入	545	0.5%	松戸市	入	92	0.1%
	外	1,322	0.5%		外	403	0.1%
牛久市	入	1,015	0.9%	その他	入	2,536	2.3%
	外	2,801	1.0%		外	5,012	1.7%
				合 計	入	112,039	100.0%
					外	290,945	100.0%



5. 院内勉強会

院内カンファレンス・勉強会活動

①各科定期的臨床討議

内科	M&Mカンファレンス	隔月第3金曜日17:30~
	CPC症例検討会	年5回 第1金曜日18:30~
	内科ミーティング	毎週月曜日18:00~18:30
	入院症例C.C	第2・5月曜日17:45~18:00
	感染症講義	第1・3月曜日 17:30~18:00
	循環器内科C.C	毎週月曜日 18:30~
	CCUカンファレンス	毎朝8:15~
	心リハカンファレンス	月1回水曜日 不定期
	腎臓内科C.C	毎週木曜日 17:00~
	透析C.C	毎週木曜日 16:00~
	消化器内科C.C	毎週月曜日 16:30~
	消化器内科病棟カンファレンス	毎週月曜日 13:30~
	消化器内視鏡カンファレンス	毎週火曜日 17:00~
	消化器内科勉強会	毎週火曜日 16:00~
	消化器内科内視鏡検査所見・病理所見検討会	毎週火曜日
	脳神経内科C.C	毎週月曜日 11:00~
	脳神経内科抄読会	毎週火・金曜日 8:30~
	脳神経内科・リハビリ合同カンファレンス	毎週金曜日 13:30~
	呼吸器内科C.C	毎週月曜日 19:00~
	呼吸器内科勉強会	不定期
	呼吸器内科・外科合同カンファレンス	毎月第1・3木曜日 8:30~
	呼吸器内科・リハビリ合同カンファレンス	毎週金曜日 17:00~
	内分泌代謝内科C.C	毎週月曜日 14:00~15:00
	糖尿病教育入院C.C	毎週月曜日 15:00~16:00
	内分泌代謝内科勉強会	毎週水曜日 17:00~18:00
	DM委員会	1.5.9月第3水曜日 17:00~
	DMセンターミニ勉強会	1.5.9月第3水曜日 17:30~
	DMサポートチーム会議	偶数月第4水曜日 17:00~
	膠原病内科C.C	毎週月曜日 17:00~
全科合同	全科ミーティング	第4月曜日17:45~18:00
小児科・小児外科	医師カンファレンス	毎週月曜日17:00~17:30
	抄読会	〃
	病棟カンファレンス	毎週月曜日13:30~14:00
	小児心理カンファレンス	毎月第4木曜日17:30~
	小児科・リハビリ合同カンファレンス	毎月第3木曜日17:00~
小児科・産婦人科 内分泌代謝内科	周産期カンファレンス	毎月第4月曜日17:00~17:30
外科	術前カンファレンス	毎週金曜日 8:30~9:00
外科・消化器内科	合同カンファレンス	毎週月曜日 16:45~
脳神経外科	病棟カンファレンス	毎朝8:45~・毎夕 17:00頃
	病棟・リハビリ合同カンファレンス	毎週水曜日 16:30~
脳神経外科・脳神経内科	脳卒中合同C.C	毎週月・木曜日 8:30~
整形外科	整形外科C.C	毎週月曜日18:00~18:30
整形外科・リハビリ	合同カンファレンス	毎週月曜日17:00~18:00
リハビリ	抄読会	適宜
皮膚科	皮膚科勉強会	不定期
泌尿器科	入院・外来患者治療方針検討会	週2回

産婦人科	産婦人科医局C.C	毎週水曜日 16:00~
消化器内科・放射線科	HCC合同カンファレンス	毎週月曜日 8:15~
NST	カンファレンス	毎月第3木曜日 17:15~
緩和ケア	委員会	第3水曜日 17:15~
	看護ラウンド	毎週木曜日午後15:00~
院内看護研究発表会	年1回	
看護師卒後教育(新人)	年19回	
看護師卒後教育(現任)	年28回	
中途採用者研修	年7回	
看護助手教育(医療秘書も含む)	年9回	
腎友会透析勉強会	年1回	
薬剤部勉強会	月2~3回 不定期	
放射線科・放射線部合同勉強会	月1回	
放射線科(部)勉強会(職員対象)	年1回	
放射線科画像診断カンファレンス	月3回 不定期	
検査部勉強会	年7回	
臨床工学部カンファレンス・勉強会	毎月第4水曜日16:15~17:00	
栄養部勉強会	年1回	

②職員勉強会

安全管理委員会	
感染対策委員会と合同開催	
2023年度前期感染対策職員勉強会	7月15日~8月6日
安全管理委員会・感染対策委員会	
2023年度前期医療安全・感染対策	7月15日~8月6日
2023年度後期医療安全・感染対策	2月15日~3月10日
主幹会	
看護補助者のための医療安全	6月6日・6月14日
看護補助者のための感染対策	8月1日・31日
中途採用選番アシスタント研修	医療安全
中途採用選番アシスタント研修	感染対策
記録情報管理必要度委員会	
重症度・医療・看護必要度	院内研修
褥瘡委員会	
褥瘡予防について(ナーシングスキル)	
スキンケアについて(ナーシングスキル)	
緩和ケア委員会	
人生会議「アドバンス・ケア・プランニング」シンポジウム(WEB)	11月29日
看護部勉強会	
新人教育委員会	
技術:膀胱留置カテーテル	4月26日
演習/グループワーク	5月24日
BLS	6月21日
ストレス対応	6月28日

動画:「バイタルサイン」の評価	6月末まで (ナーシングスキル)
多重課題・KYT	7月26日
動画:「迅速な」フィジカルアセスメントで行う急変対応	7月末まで (ナーシングスキル)
急変対応・シミュレーション	8月23日
人工呼吸器(V60)	9月6・13日
静脈留置テスト	9月27日
人工呼吸器(980挿管用人工呼吸器)	10月4・11日
ケースレポートの書き方	10月25日
プライマリーナースの役割	10月31日提出期限 (レポート課題)
人工呼吸器(C6挿管用人工呼吸器)	11月1・8日
薬剤管理・輸血	11月22日
呼吸ケア	12月27日
人工呼吸器(ネザルハイフロー)	2月7・14日
動画:「家族に寄り添うグリーフケア」	12月末まで (ナーシングスキル)
安全教育	1月24日
院内看護研究発表会	1月20日
ケースレポート作成	2月9日提出期限 (レポート課題)
ポートフォリオ	2月28日提出期限
ラダーI認定授与式	3月27日

リーダーとしての心構えと役割・スキル(NS)	9月1日～9月20日
看護倫理	11月2日
看護研究計画書の書き方	2月8日
ラダーIV・V	
地域包括ケア時代の看～看連携(NS)	5月1日～5月31日
スタッフ育成に活かすティーチング(NS)	8月1日～8月20日
リーダーとしての心構えと役割・スキル(NS)	9月1日～9月20日
看護倫理	10月4日
倫理カンファレンスの仕方(NS)	10月1日～10月31日
中途採用者	
中途採用者研修	5月31日、8月1日、8月3日、8月19日、10月6日、11月1日、12月1日
中途採用者研修	1月15日、2月5日
ナーシングアシスタント研修	
看護補助業務における 医療安全	6月6日・14日
看護補助業務における 感染防止	8月1日・31日
①医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解	1月18日～2月9日
②守秘義務・個人情報の保護	日
看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術	12月8日・14日
日常生活に関わる業務(食事介助)	2月～3月
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	3月26日

現任教育委員会

全体研修

介護保険・在宅支援	5月18日
口腔ケア	9月14日
フィジカルアセスメント①	10月19日
フィジカルアセスメント②	11月1日
褥瘡	11月16日
せん妄ハイリスク	1月18日
新しい仲間を迎えるための準備研修	2月22日

ラダーII

メンタルヘルス	6月8日
看護倫理	7月6日
緩和ケア	8月24日
学生との関り方	9月7日
メンタルヘルスGW	10月26日
看護研究計画書の書き方	2月8日

プリセプター研修

プリセプター①	6月1日
プリセプター②	9月28日
プリセプター③(振り返り)	2月15日
新しい仲間を迎えるための準備研修(プリセプター準備研修)	2月22日

ラダーIII

地域包括ケア時代の看～看連携(NS)	5月1日～5月31日
リーダーシップ	6月29日
看取りケア(NS)	8月1日～8月31日
学生との関わり方	9月7日



B. 臨床研修指定病院として

1. 初期研修医の数

1) 2023年度応募総数 21人 採用 5人

2. 臨床病理検討会(CPC)

会議名	開催日	検討症例
第291回臨床病理検討会(CPC)	2023年6月2日	肺動脈吸引細胞診で生前に診断した、直腸癌末期の肺腫瘍血栓性微小血管症(PTTM)の症例
第292回臨床病理検討会(CPC)	2023年8月4日	敗血症治療中に突然心停止した症例
第293回臨床病理検討会(CPC)	2023年10月6日	脳リンパ腫が疑われたHIV陽性症例
第294回臨床病理検討会(CPC)	2023年12月2日	胃癌術前に腹膜透析関連腹膜炎をきたし血液透析に移行後心停止した症例

3. 剖検件数/死亡数・剖検率

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
剖検件数	15体	12体	11体	9体	12体	3体	9体
死亡数	336名	328名	316名	323名	398名	395名	338名
剖検率	4.50%	3.70%	3.50%	2.80%	3.00%	0.80%	2.70%

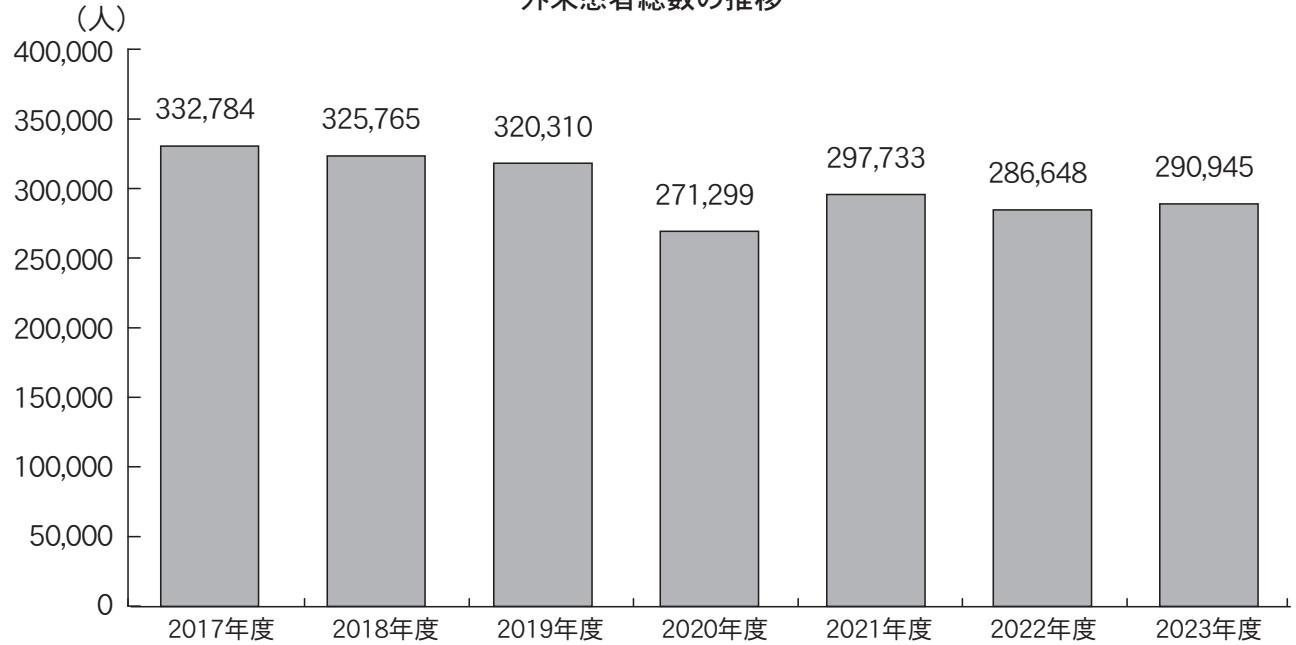
C. 入院・外来診療

1. 外来患者数推移

(人)

診療科目	2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		2023年度	
	患者数	1日当り								
内科	152,682	565.5	141,682	524.7	152,704	565.6	149,029	552.0	145,893	540.3
小児科	24,652	91.3	14,088	52.2	17,851	66.1	20,966	77.7	25,475	94.4
小児外科	1,187	4.4	889	3.3	1,045	3.9	1,324	4.9	1,397	5.2
外科	10,575	39.2	9,009	33.4	8,700	32.2	7,610	28.2	7,311	27.1
脳神経外科	5,049	18.7	4,335	16.1	4,789	17.7	5,061	18.7	5,106	18.9
呼吸器外科	270	1.0	190	0.7	175	0.6	112	0.4	109	0.4
整形外科	20,564	76.2	13,765	51.0	15,409	57.1	18,329	67.9	20,003	74.1
皮膚科	17,475	64.7	17,680	65.5	21,272	78.8	8,835	32.7	13,282	49.2
泌尿器科	21,397	79.2	18,241	67.6	19,282	71.4	20,038	74.2	18,805	69.6
産婦人科	19,600	72.6	15,613	57.8	17,929	66.4	18,744	69.4	18,221	67.5
眼科	10,540	39.0	8,038	29.8	8,739	32.4	8,729	32.3	8,603	31.9
耳鼻咽喉科	12,551	46.5	10,255	38.0	11,221	41.6	9,996	37.0	9,439	35.0
放射線科	5,104	18.9	4,766	17.7	5,111	18.9	6,391	23.7	7,348	27.2
歯科口腔外科	7,357	27.2	5,802	21.5	5,481	20.3	4,666	17.3	5,010	18.6
リハビリ科	11,307	41.9	6,946	25.7	8,025	29.7	6,818	25.3	4,943	18.3
合計	320,310	1186.3	271,299	1004.8	297,733	1102.7	286,648	1061.7	290,945	1077.6

外来患者総数の推移

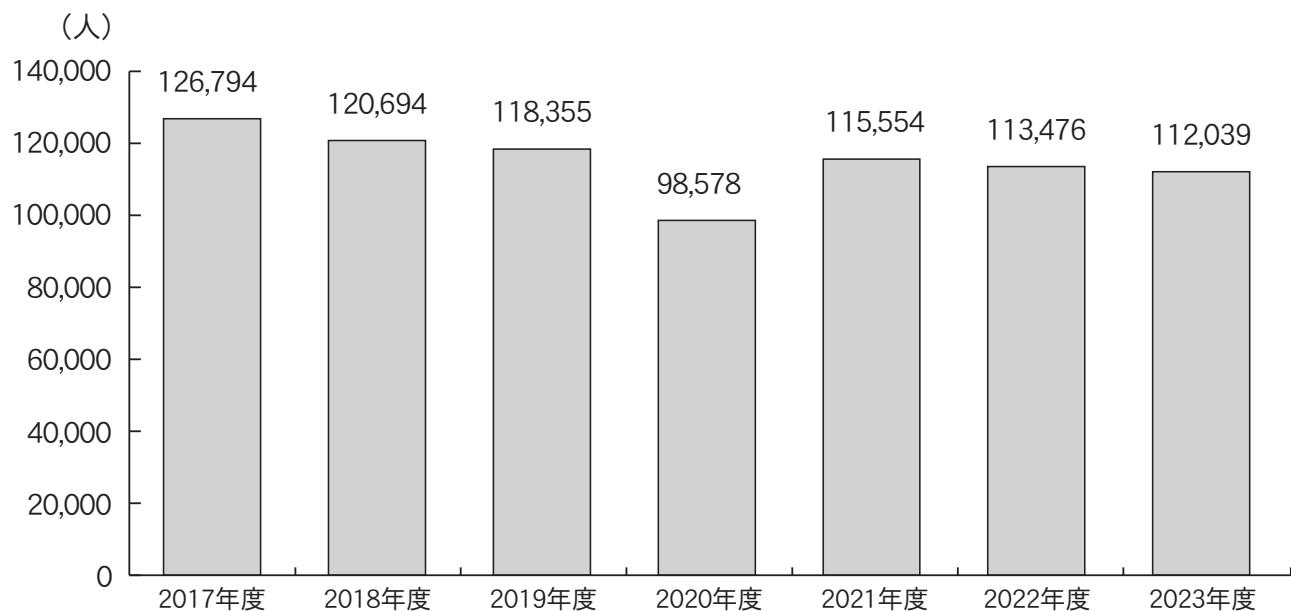


2. 入院患者数推移

(人)

診療科目	2019年度		2020年度		2021年度		2022年度		2023年度	
	患者数	1日当り	患者数	1日当り	患者数	1日当り	患者数	1日当り	患者数	1日当り
内科	60,200	164.9	51,829	142.0	61,262	167.8	57,680	158.0	58,752	161.0
小児科	5,355	14.7	2,053	5.6	2,535	6.9	2,289	6.3	3,843	10.5
小児外科	469	1.3	302	0.8	288	0.8	297	0.8	407	1.1
外科	9,422	25.8	6,863	18.8	8,324	22.8	7,753	21.2	7,073	19.4
脳神経外科	5,451	14.9	3,771	10.3	4,800	13.2	6,401	17.5	4,551	12.5
呼吸器外科	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
整形外科	6,056	16.6	4,873	13.4	5,072	13.9	8,409	23.0	10,174	27.9
皮膚科	786	2.2	783	2.1	1,071	2.9	0	0.0	0	0.0
泌尿器科	6,092	16.7	5,295	14.5	6,202	17.0	6,382	17.5	5,375	14.7
産婦人科	7,121	19.5	6,244	17.1	6,838	18.7	6,341	17.4	5,022	13.8
眼科	365	1.0	124	0.3	260	0.7	295	0.8	305	0.8
耳鼻咽喉科	2,994	8.2	2,094	5.7	3,476	9.5	2,536	6.9	2,605	7.1
歯科口腔外科	491	1.3	598	1.6	506	1.4	549	1.5	413	1.1
リハビリ科	13,553	37.1	13,749	37.7	14,920	40.9	14,544	39.8	13,519	37.0
合計	118,355	324.3	98,578	270.1	115,554	316.6	113,476	310.9	112,039	307.0

入院患者総数の推移



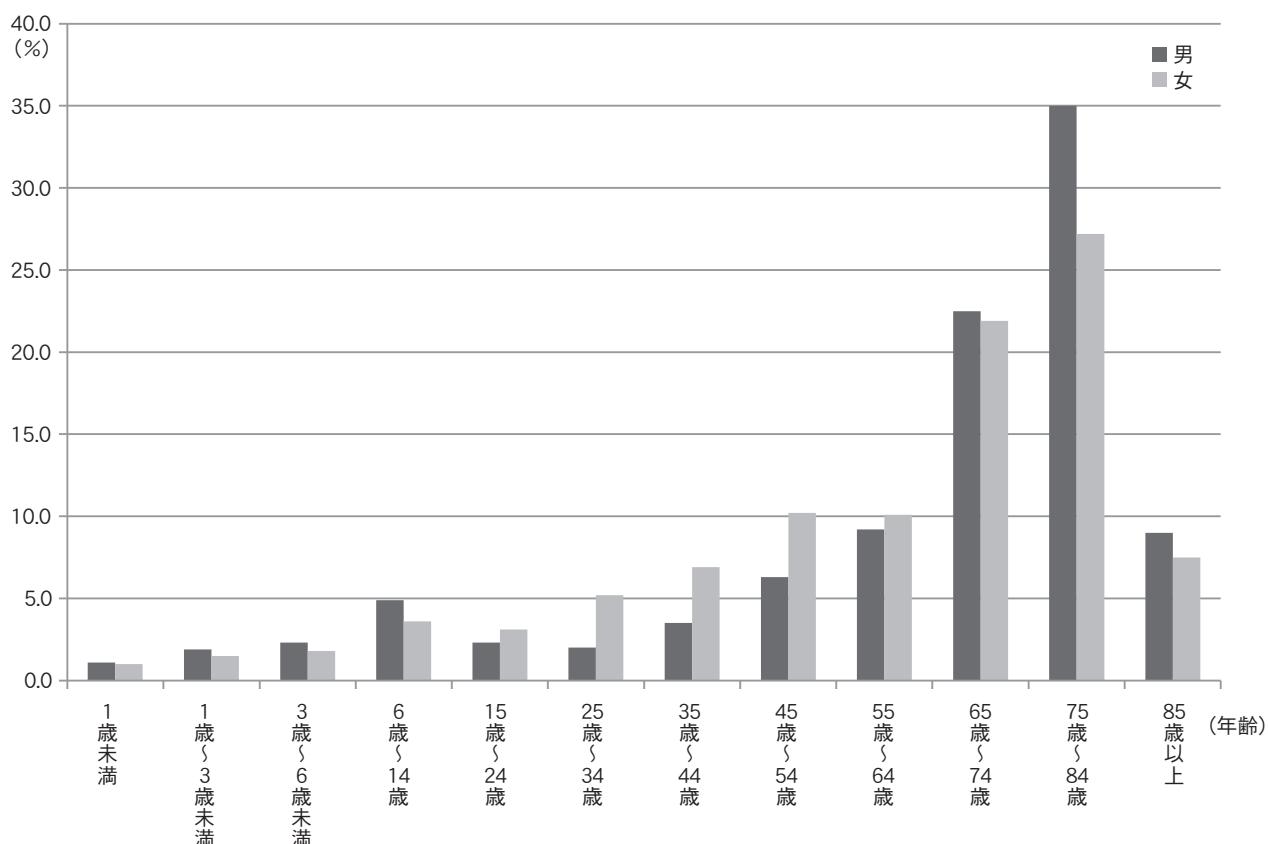
3. 年齢別・性別にみた外来・入院患者数の推移

年齢別・性別にみた外来患者の構成

(単位:%)

	男	女
1歳未満	1.3	1.2
1歳～3歳未満	0.9	1.0
3歳～6歳未満	0.8	0.8
6歳～14歳	0.8	0.8
15歳～24歳	0.9	1.1
25歳～34歳	1.4	4.2
35歳～44歳	1.4	5.2
45歳～54歳	3.8	4.5
55歳～64歳	8.2	5.7
65歳～74歳	19.1	17.3
75歳～84歳	42.9	37.0
85歳以上	18.5	21.2
合計	100.0	100.0

年齢別・性別にみた外来患者の構成

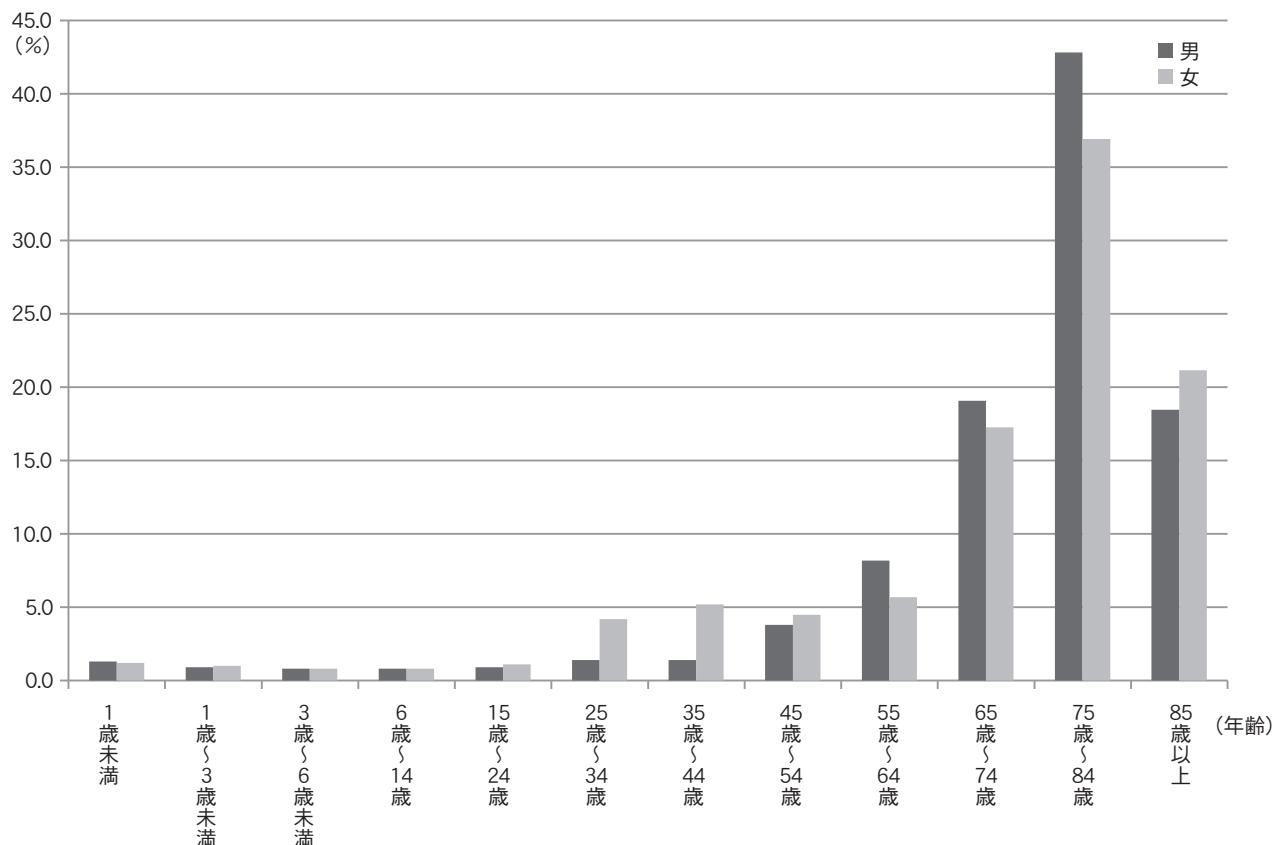


年齢別・性別にみた入院患者の構成

(単位:%)

	男	女
1歳未満	1.3	1.2
1歳～3歳未満	0.9	1.0
3歳～6歳未満	0.8	0.8
6歳～14歳	0.8	0.8
15歳～24歳	0.9	1.1
25歳～34歳	1.4	4.2
35歳～44歳	1.4	5.2
45歳～54歳	3.8	4.5
55歳～64歳	8.2	5.7
65歳～74歳	19.1	17.3
75歳～84歳	42.9	37.0
85歳以上	18.5	21.2
合計	100.0	100.0

年齢別・性別にみた入院患者の構成



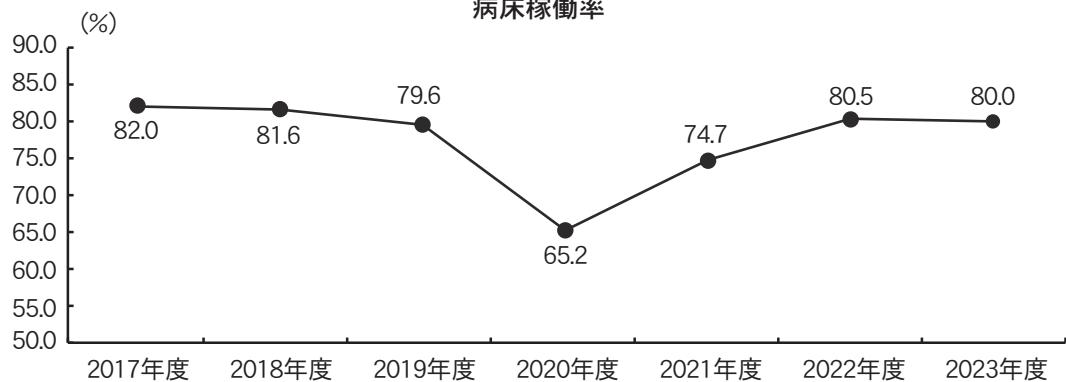
4. 平均在院日数・病床稼働率

平均在院日数

(単位:日)

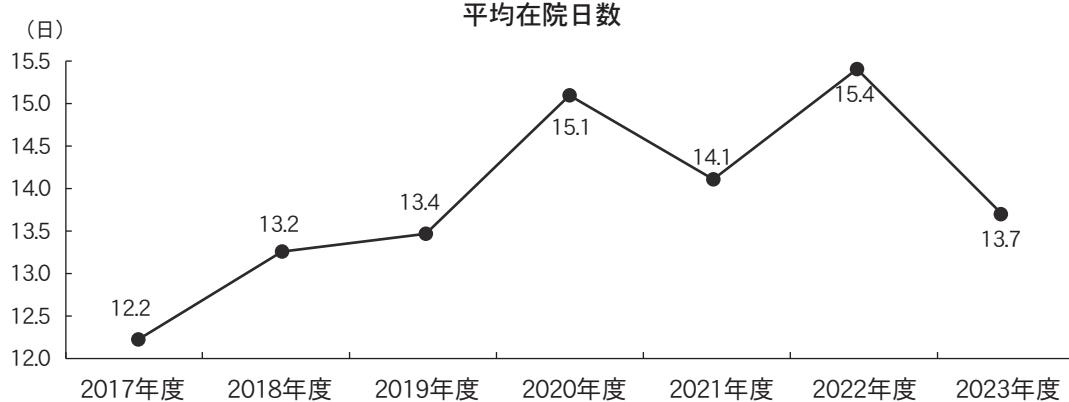
区分	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	14.4	14.4	14.6	15.3	13.9	14.7	13.9
小児科	5.3	4.7	4.8	5.3	5.6	4.8	4.5
小児外科		2.0	2.7	3.1	2.5	2.3	3.1
外科	12.8	12.2	12.6	12.1	12.9	11.3	10.9
脳神経外科	15.4	15.7	17.1	15.9	18.1	20.9	15.7
整形外科	16.1	16.0	15.8	19.3	18.8	21.3	20.8
皮膚科	7.9	11.9	8.4	6.5	8.4	0.0	0.0
泌尿器科	8.8	8.8	7.2	7.4	7.3	7.7	7.0
産婦人科	8.6	7.8	8.4	8.7	8.1	7.6	6.3
眼科	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.1
耳鼻咽喉科	8.0	9.1	8.3	9.7	12.0	10.2	9.0
リハビリ科	105.2	101.1	115.7	125.6	144.3	140.7	121.0
歯科口腔外科	4.4	4.1	3.7	3.7	2.4	3.8	3.9
計	12.2	13.2	13.4	15.1	14.1	15.4	13.7

病床稼働率

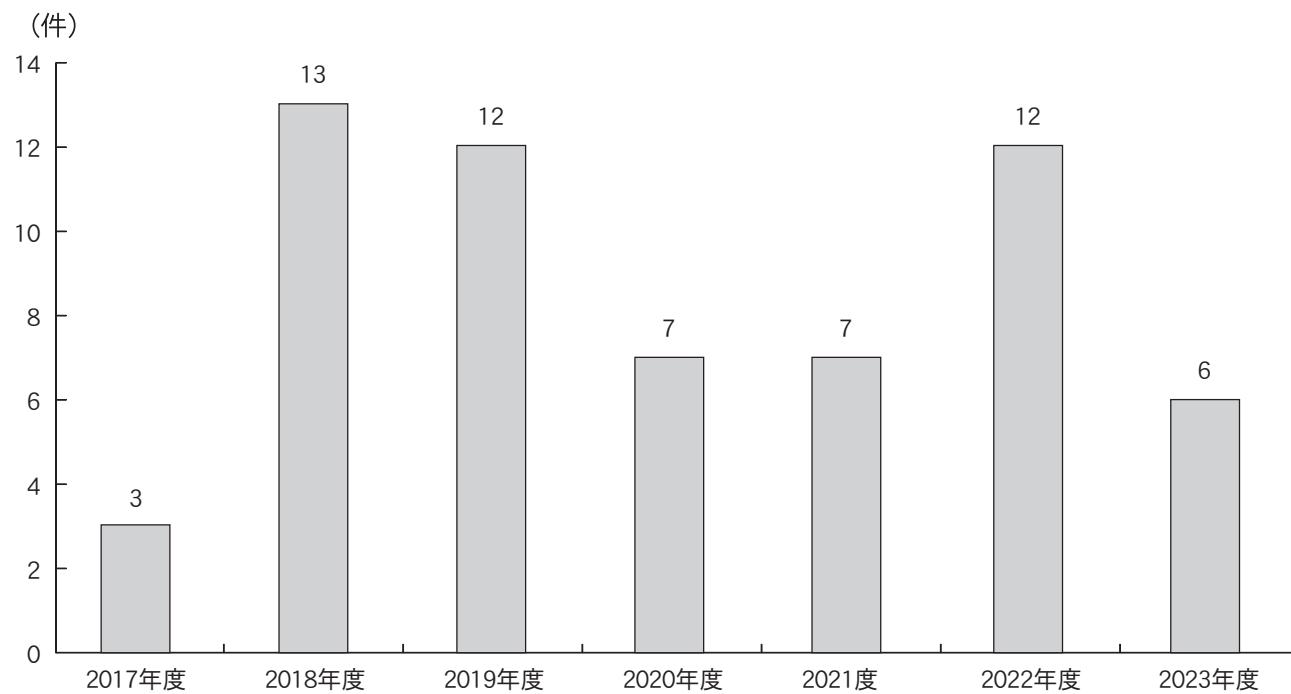


$$\text{病床稼働率} = \frac{\text{1日平均入院患者数}}{\text{許可病床数}} \times 100$$

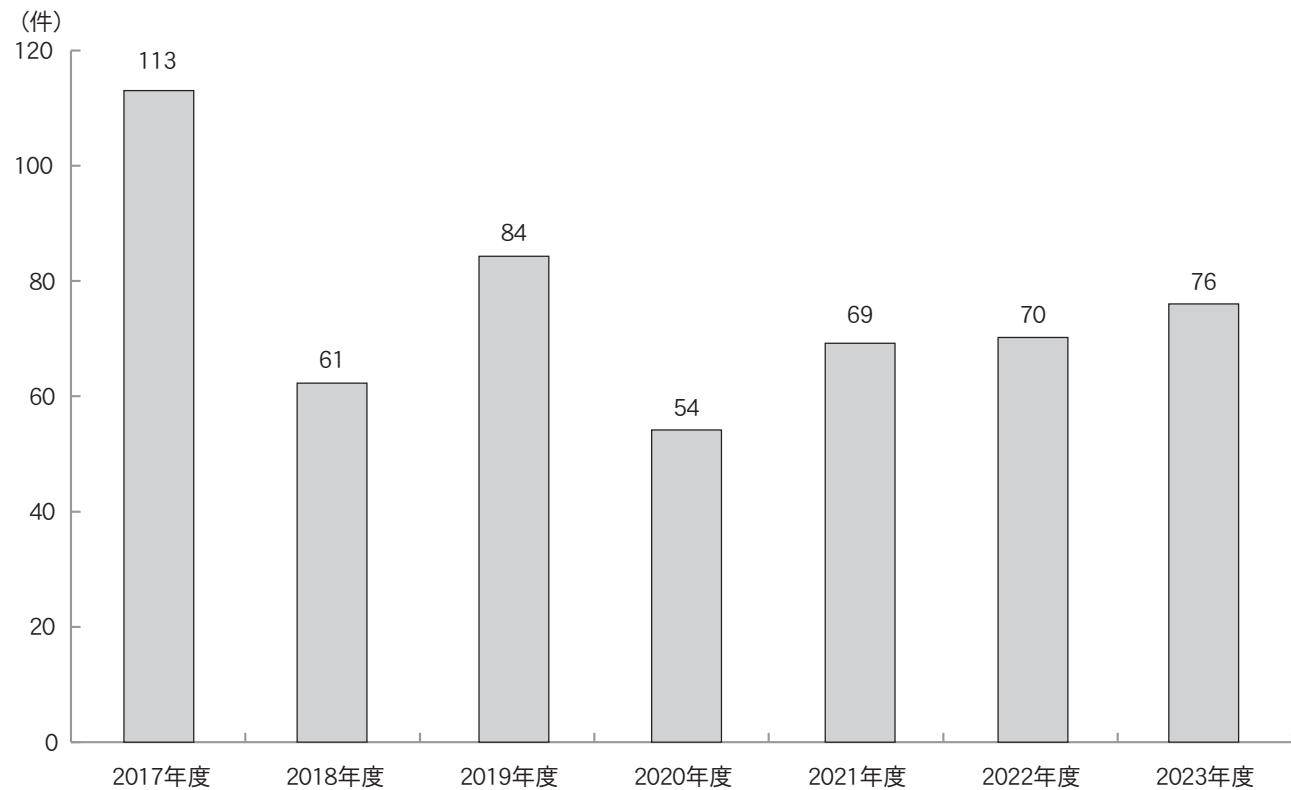
平均在院日数



5. 予定計画外の再手術または再処置数

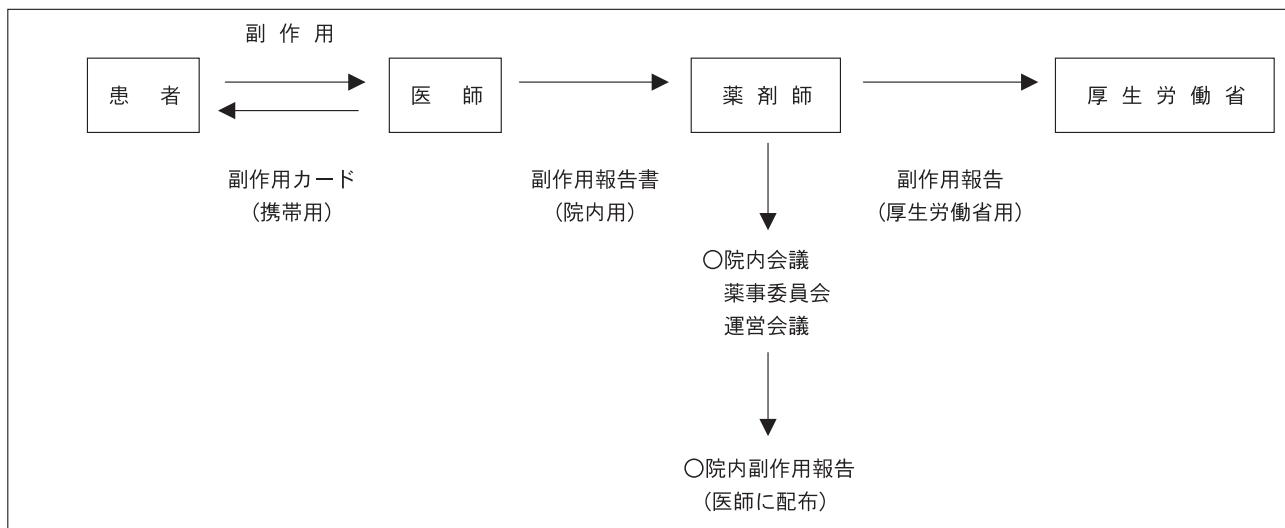


6. 退院42日以内の緊急再入院数



7. 薬剤副作用報告数

①薬剤副作用報告システム



※特定薬剤を全症例追跡調査し、添付文書と比較検討している。

②薬剤副作用報告件数

(件)

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内科	50	33	58	24	33	25	7
小児科	2	0	0	0	0	0	0
外科	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	0	0	0	0	0	0	0
整形外科	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	0	0	0	1	0	0	0
泌尿器科	0	0	0	0	0	4	0
産婦人科	0	1	1	0	1	4	4
眼科	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻科	0	0	0	0	0	0	0
口腔外科	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	0	0	0	0	0	0	0
総合診療科				0	1	1	0
リハビリテーション	0	0	5	9	5	20	0
計	52	34	64	34	40	54	11



8. 院内感染対策状況

＜厚生労働省院内感染対策サーバイランス事業（全入院患者部門、検査部門）＞

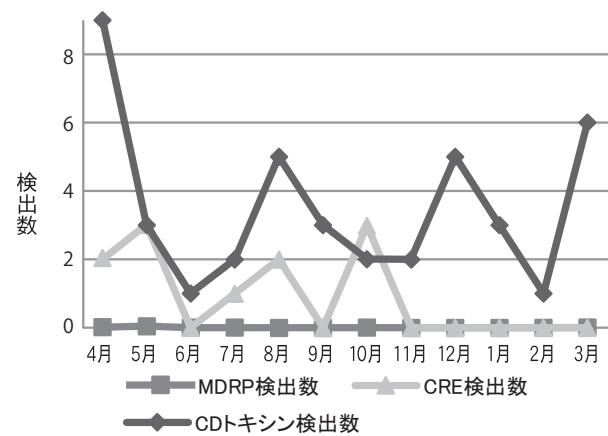
薬剤耐性菌検出状況データを厚生労働省院内感染対策サーバイランス事業のフォーマットに入力し、毎月報告している。

＜月別培養結果（菌検出状況）＞

CREの検出は年間で9件ですべて持ち込みでの発生であり、院内感染は起きていない。MDRPは検出されなかった。

年間を通してCDトキシンが複数検出されているが継続して検査・検出されている例があり0件となる月が無かった。4月、8月、12月、3月は複数の病棟で陽性者が判明したため、全体の件数が増加した。同一病棟での検出は2件程度で、病棟での感染伝播が疑われる症例はみられなかった。

2023年度 培養結果



＜血液培養提出数および複数セット提出率＞

血液培養提出件数は昨年から増加し、今年度も増え過去最高となった。複数セット提出率は84%であった。小児科での血液培養提出数が増加しており、全体

の複数セット率は減少したものの、小児科を除いた場合では95%程度であった。毎年継続して非常勤の感染症科医師による血培採取についての講義を実施しており、複数セット提出の意識づけはできているものと考える。今後も維持できるよう働きかけていく必要がある。

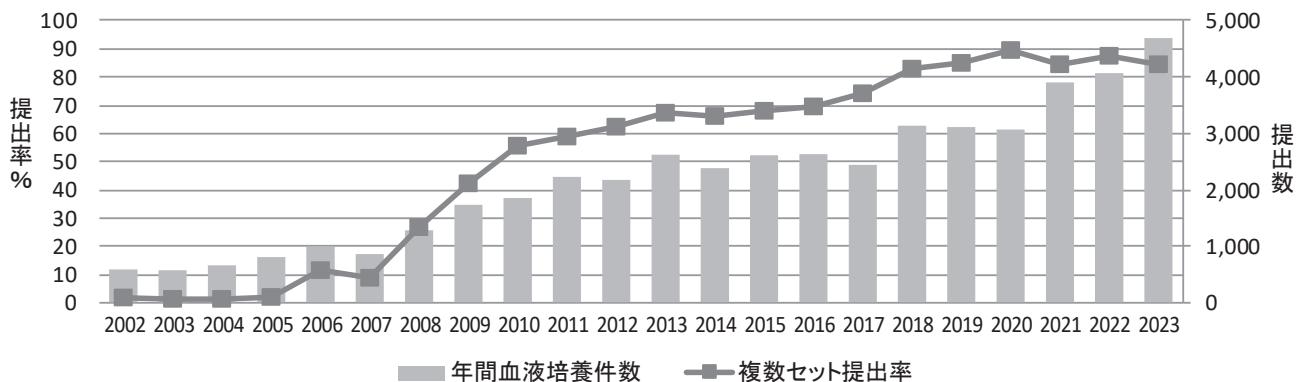
＜その他＞

2020年2月にCOVID-19患者の受け入れを開始してから2024年3月で約4年が経過した。2023年5月からはCOVID-19が5類感染症に移行し、病院としても対応の変更を少しずつ実施していった1年であった。2023年度のCOVID-19患者の入院数は336名であり、入院適応となる患者が減少しているため、前年度の入院受入患者数を下回った。しかし職員の感染や、他の疾患で入院となった患者でCOVID-19が判明するなどの状況は変わらずあり、院内でのCOVID-19のクラスターへの対応や近隣の医療機関からの相談対応を行った。コロナ流行以前のようにインフルエンザや小児科特有の感染症の流行などもあった。

COVID-19への対応を行いつつ、その他の感染症への注意もしていきながら感染対策の基本が徹底できるよう取り組んでいきたい。

文責:感染管理認定看護師 神津文子

血液培養提出数と複数セット提出率



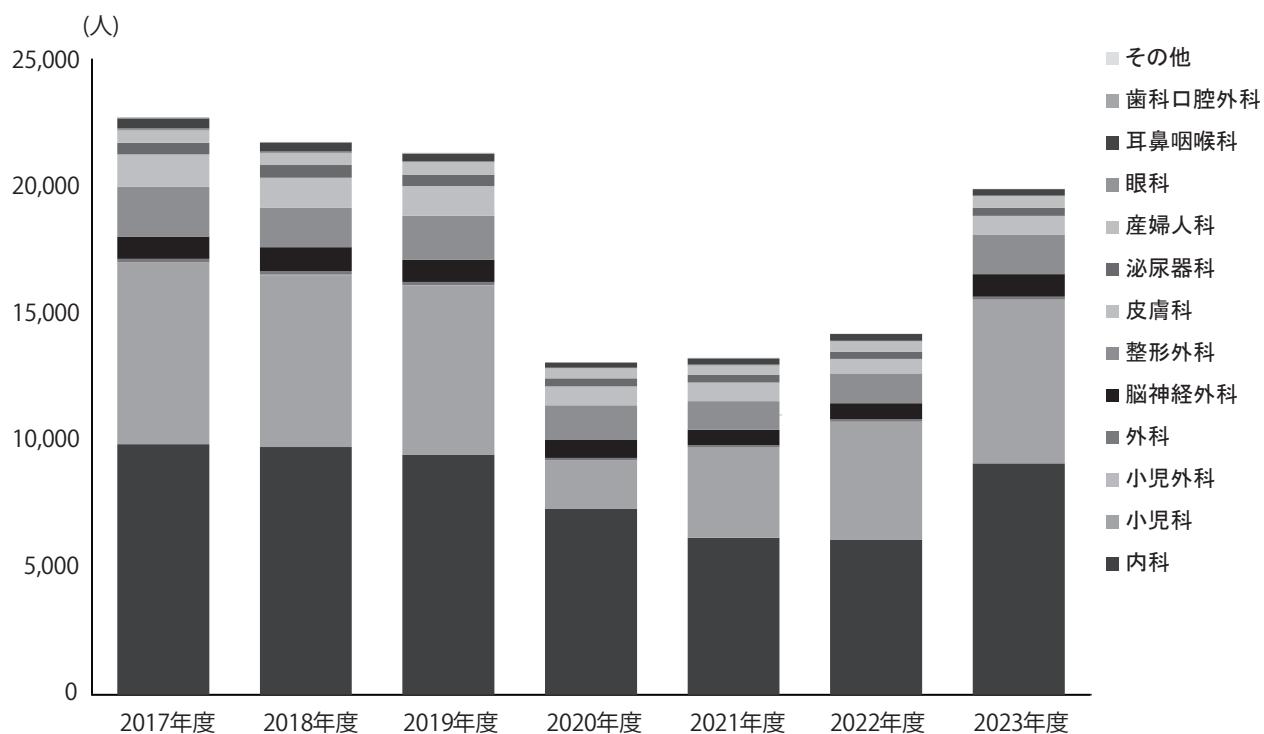
D. 救急診療

1. 診療科別にみた救急患者の推移

診療科別にみた救急患者推移数

(単位:人)

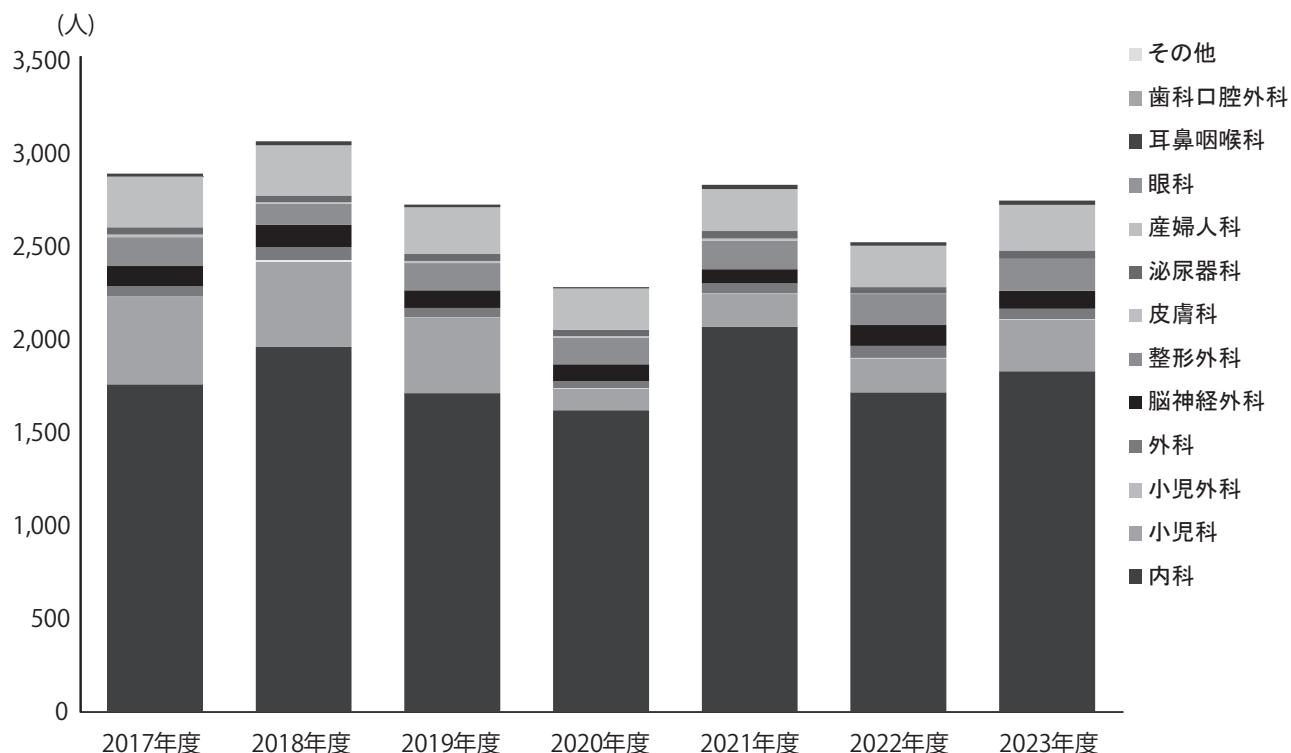
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内 科	9,851	9,741	9,449	7,304	6,173	6,104	9,105
小 児 科	7,153	6,757	6,643	1,903	3,572	4,635	6,433
小 児 外 科		16	4	7	2	2	3
外 科	130	147	138	104	71	98	107
脳 神 経 外 科	879	941	878	718	604	622	891
整 形 外 科	1,958	1,556	1,714	1,342	1,120	1,177	1,560
皮 膚 科	1,269	1,170	1,177	751	741	568	731
泌 尿 器 科	466	502	450	316	296	284	319
産 婦 人 科	477	454	473	385	366	399	455
眼 科	78	68	45	25	40	31	25
耳 鼻 咽 喉 科	398	359	301	208	245	263	248
歯 科 口 腔 外 科	40	24	35	14	15	5	11
そ の 他	0	0	0	3	0	0	0
計	22,699	21,735	21,307	13,080	13,245	14,188	19,888



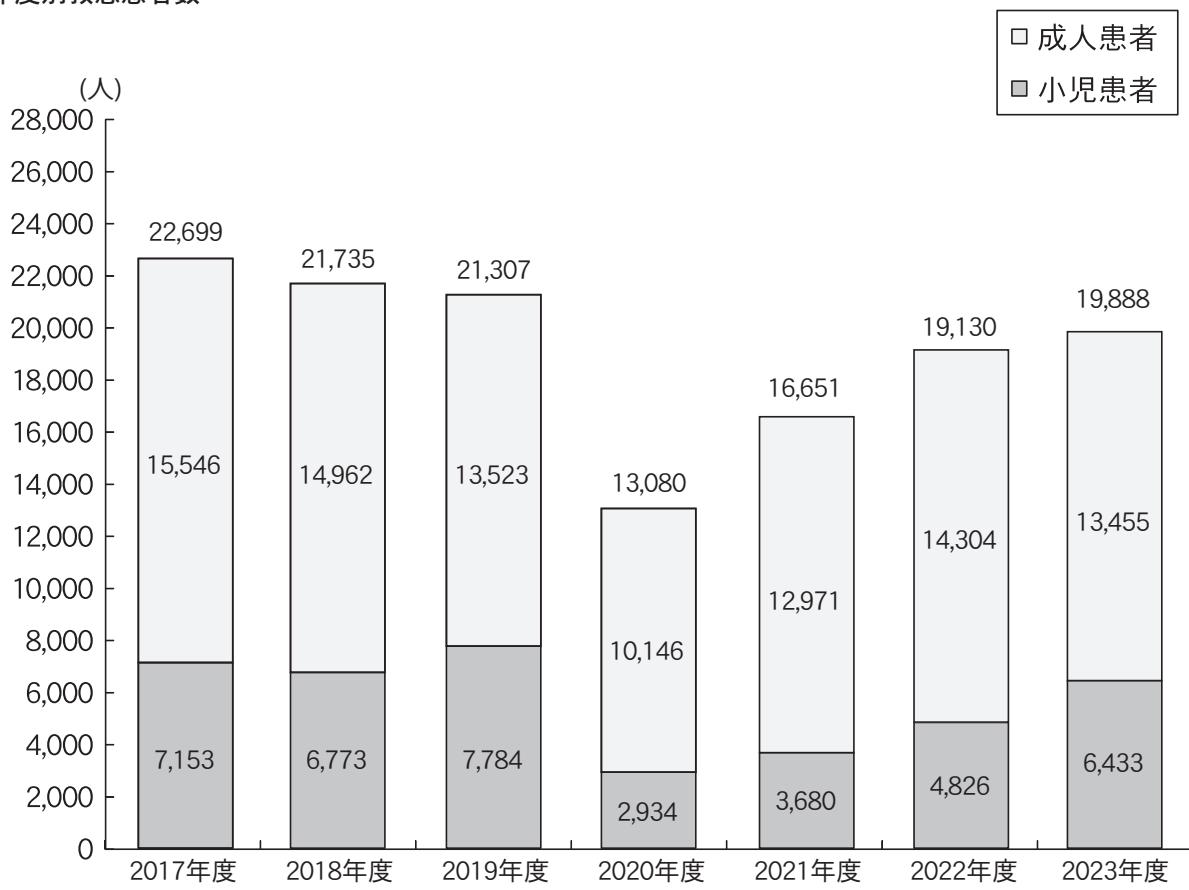
診療科別にみた救急入院患者推移数

(単位:人)

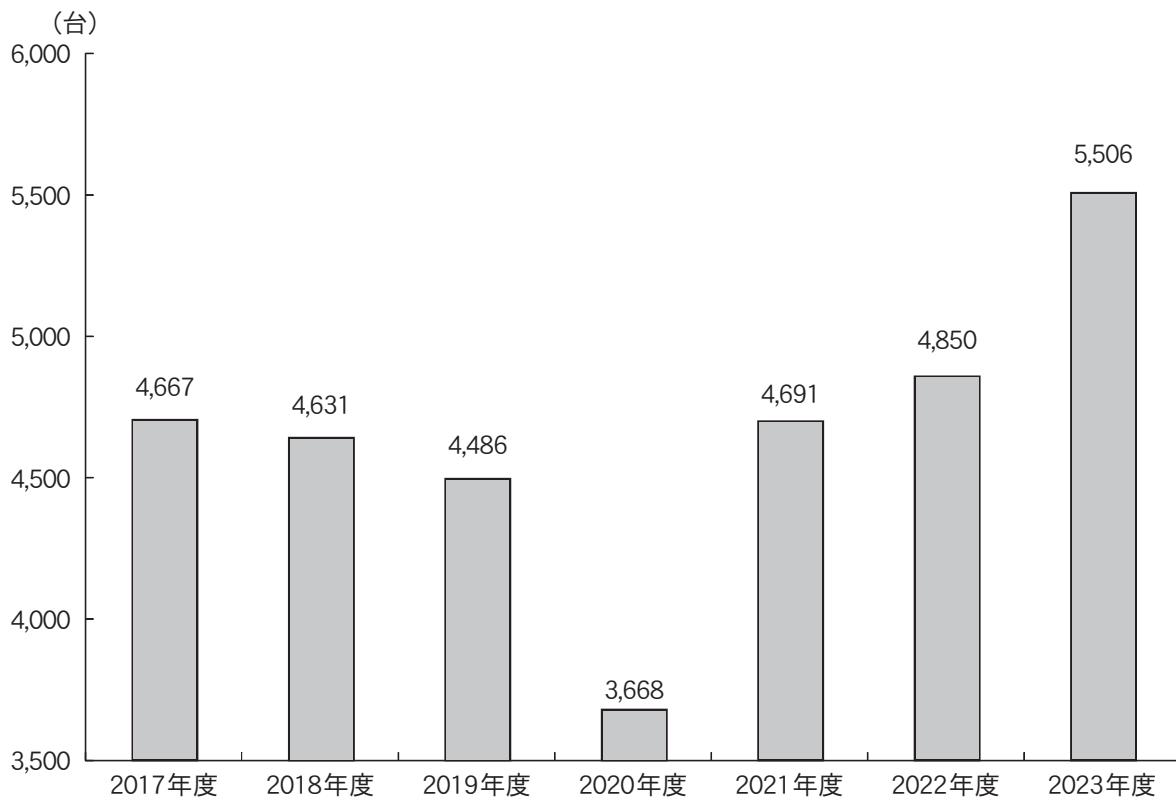
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
内 科	1,749	1,949	1,703	1,611	2,057	1,706	1,819
小 児 科	471	455	404	115	174	182	276
小 児 外 科		8	2	4	3	2	2
外 科	54	71	49	37	54	65	56
脳 神 経 外 科	107	119	94	89	76	111	95
整 形 外 科	154	112	145	142	153	166	172
皮 膚 科	15	8	11	10	11	2	0
泌 尿 器 科	38	36	37	33	40	34	44
産 婦 人 科	271	268	250	220	224	222	244
眼 科	1	0	0	0	0	0	0
耳 鼻 咽 喉 科	15	21	15	7	23	18	22
歯 科 口 腔 外 科	0	0	1	1	0	0	1
そ の 他	0	0	0	3	0	0	0
計	2,875	3,047	2,711	2,272	2,815	2,508	2,731



2. 年度別救急患者数



3. 年度別救急車搬入台数



E. 訪問看護

1. 訪問看護総件数及び利用者実人数



2. 訪問看護ステーションとりで実施状況

訪問看護利用者および件数

	医療保険	介護保険	合計
利用者実数	47名	54名	101名
訪問件数	1,610件	2,381件	3,991件

年齢別利用者内訳

65歳未満	14名
65～69歳	4名
70～74歳	12名
75～79歳	22名
80～84歳	21名
85～89歳	12名
90～94歳	10名
95歳以上	6名

加算の統計(医療保険)

緊急時訪問看護加算 1	458回
訪問看護特別管理加算 I	81回
訪問看護特別管理加算 II	42回
訪問看護初回加算	17回
訪問看護体制強化加算	324回
訪問看護サービス提供体制強化加算 1	2,278回
夜間・早朝加算	4回
深夜加算	0回
複数名訪問看護加算 2	0回
長時間訪問看護加算	2回
1日2回超減算	333回
ターミナルケア加算	0回

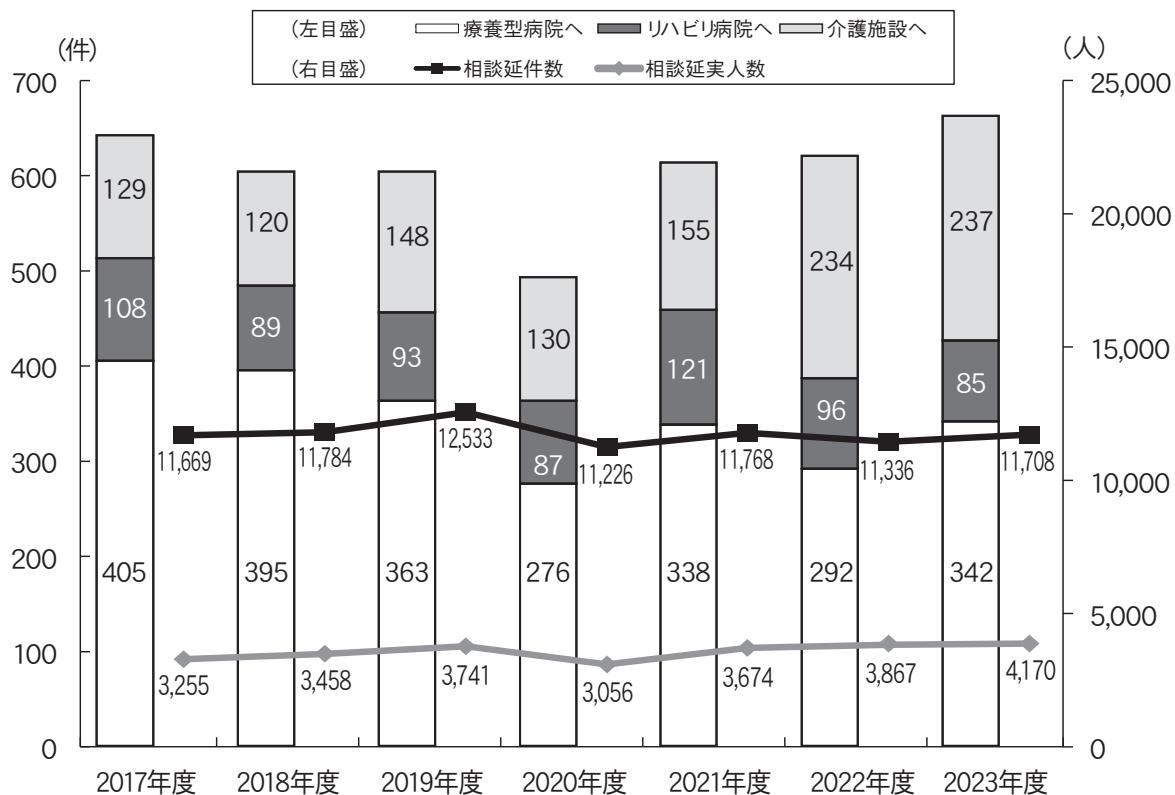
加算の統計(医療保険)

24時間対応体制加算	282回
特別管理加算	44回
特別管理加算(重症度高)	116回
長時間訪問看護加算	187回
退院支援指導加算	8回
在宅患者緊急時等	0回
カンファレンス加算	128回
乳幼児加算	286回
複数名訪問看護加算 (看護師等)	16回
夜間・早朝加算	5回
深夜加算	10回
ターミナルケア療養費	

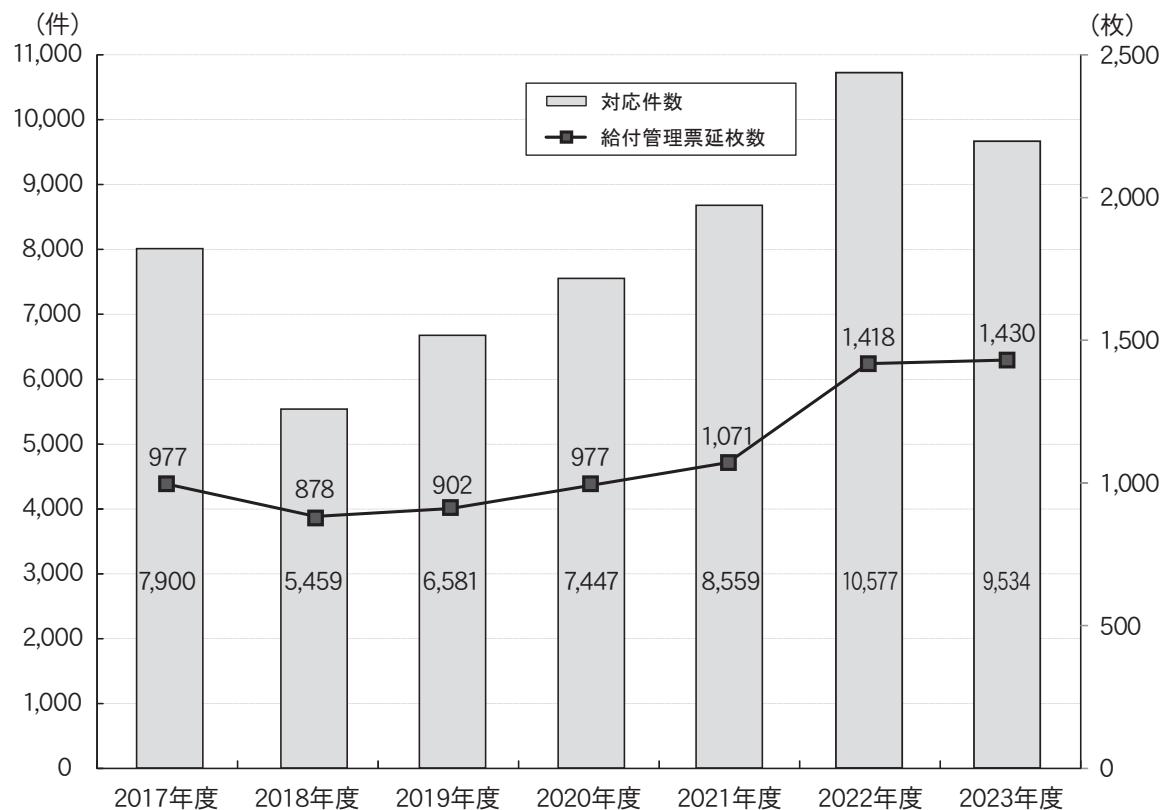
訪問看護終了者内訳

終了の理由	件数
在宅看取り	12
当院にて死亡	5
他院にて死亡	5
転院・入所等	23
合計	45

3. 社会福祉部活動状況



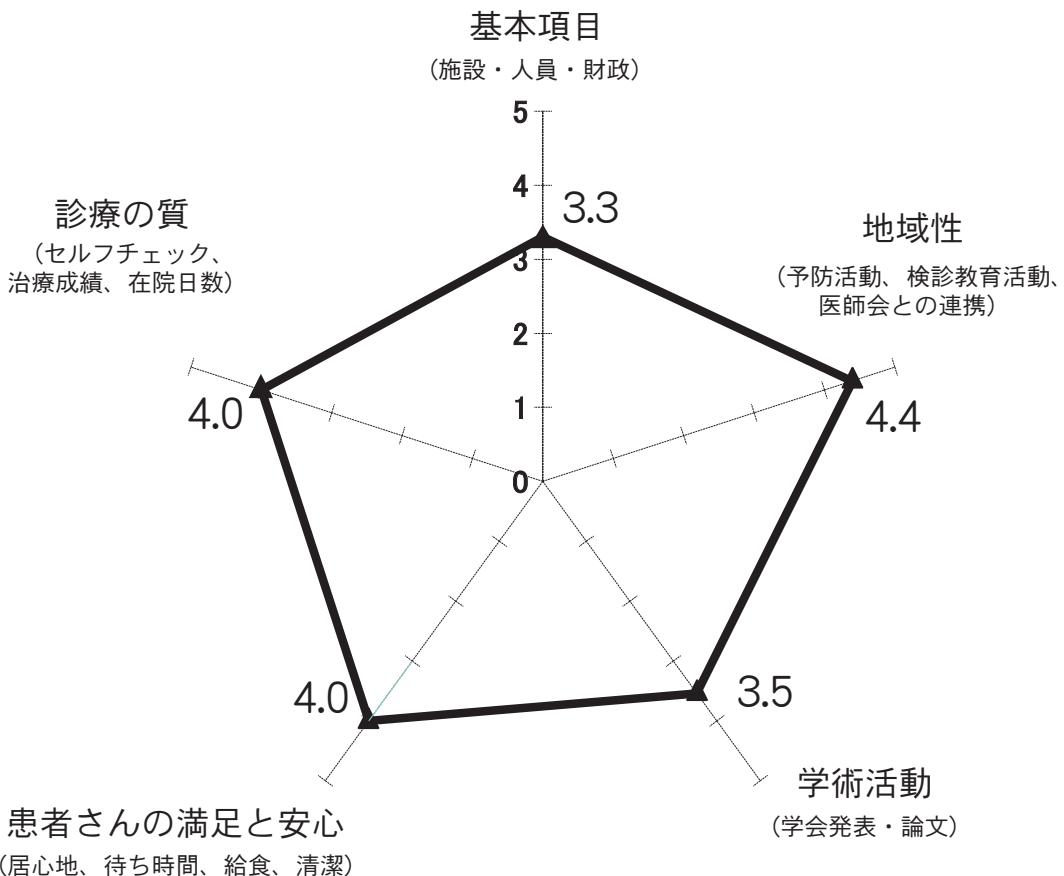
4. 居宅介護支援事業とりで活動状況



F. 当院の自己評価

1. 2023年度病院機能の自己評価

2022年6月1日発表



1. 基本項目

病院としての基本項目です。病院建物としての居住性、耐震性、病棟では患者さん一人あたりの利用面積などの施設基準を満たし、かつ機能性・安全性を担保しているか、また、高度な急性期医療に必要な医師/看護師など人員を配置できているか、さらに、その病院運営に際し財政基盤が確立されているかが該当します。

2. 診療の質

種々のクリニカル・インディケーター、診療科毎の各疾患に対する治療成績、在院日数、クリティカルパスの運用達成率、インシデント・アクシデント発生率、計画外の再入院数、計画外の再手術数などで検討しています。

3. 患者さんの満足と安心

患者さん満足度調査は毎年実施しており、病院ニュース、ホームページなどで結果を公開しています。外来待ち時間調査、病院給食評価も毎年実施して、該当業務の改善につなげています。

4. 地域性

健康診断や病気の予防についての地域での啓蒙活動、行政・保健所・医師会との連携、在宅医療、訪問看護、DMATの活動などがこれにあたります。

5. 学術活動

当院のような基幹病院における学術面での充実は、ひいては診療や看護の質の向上につながります。当院では、病院をあげて、コメディカルを含む職員の学術活動を支援してきました。

G.QI プロジェクト（日本病院会）

当院は、2012年度より、日本病院会の主催するQIプロジェクト(QI推進事業)に参加しております。

QIプロジェクトは、2010年に厚生労働省が行った「医療の質の評価・公表等推進事業」が母体となり、その後、その事業を日本病院会が引き継いで、会員病院の医療の質を向上させるプロジェクト事業として行っているものです。

2013年度の年報から、本紙面上に公開しておりますが、それは、「診療と看護の質の向上に努める」、「医療情報・病院情報の開示に努める」という当院の理念に沿ったものです。

指標によっては、やや計測やデータの収集が面倒なものもあり、それらに関しては関係する部署の協力の上に、データの提出がなされております。

また、他病院と比較すると見劣りのする指標もありますが、真摯に受け止め、今後の「診療の質の向上・改善」に役立て行きたいと考えております。

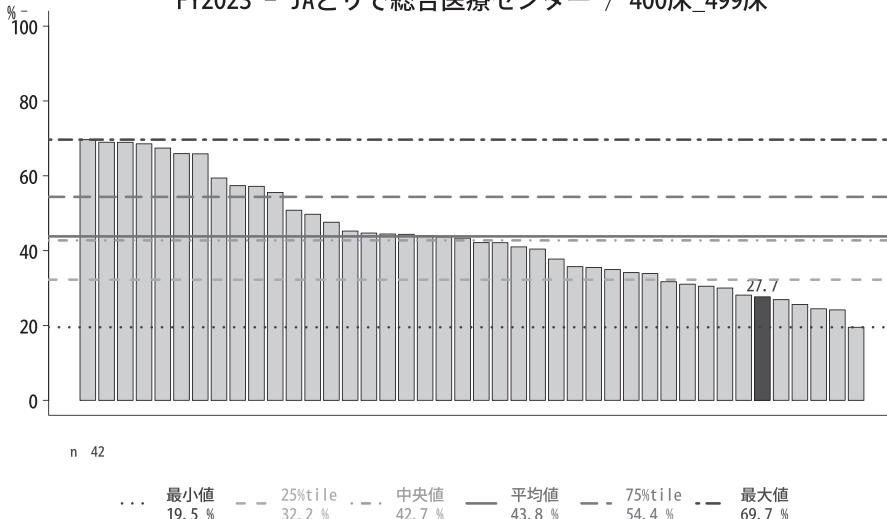
診療の質改善委員会委員長 放射線科部長 嶋田謙



一般-1-a 患者満足度（外来患者） 満足

分子：「満足」と回答した外来患者数
 分母：外来患者への満足度調査項目「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問有効回答数

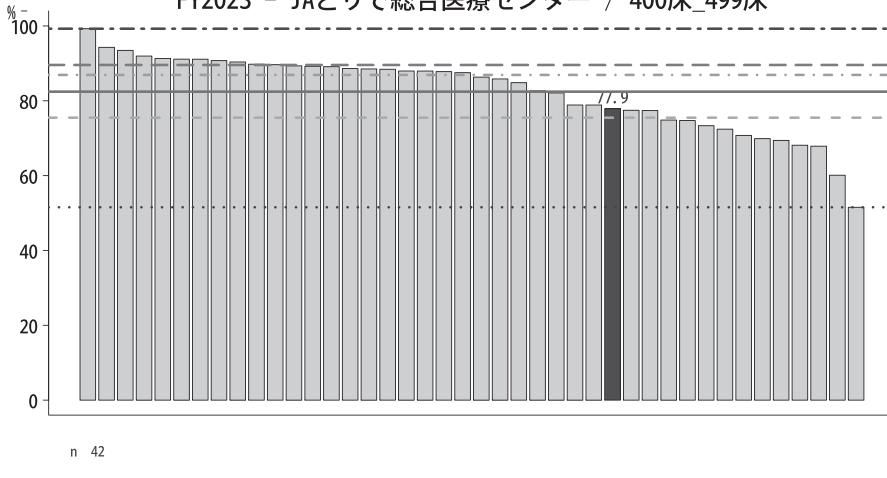
FY2023 - JAとりで総合医療センター / 400床_499床



一般-1-b 患者満足度（外来患者） 満足またはやや満足

分子：「満足」または「やや満足」と回答した外来患者数
 分母：外来患者への満足度調査項目「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問有効回答数

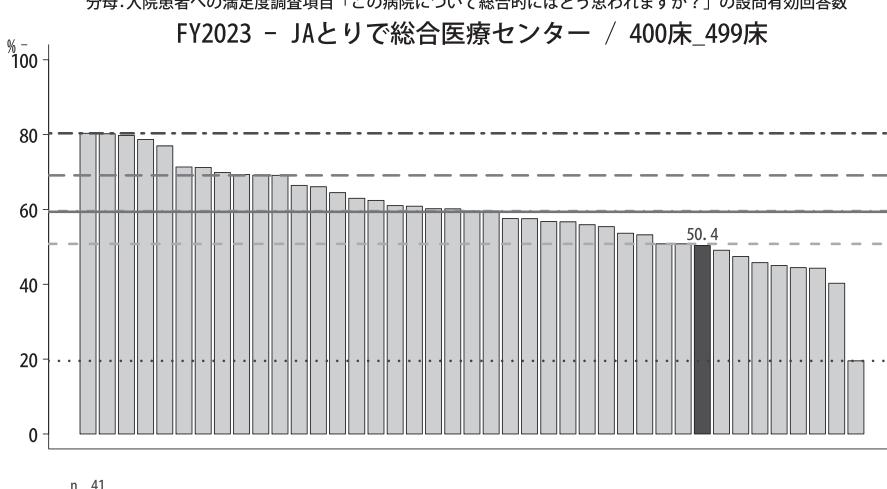
FY2023 - JAとりで総合医療センター / 400床_499床



一般-2-a 患者満足度（入院患者） 満足

分子：「満足」と回答した入院患者数
 分母：入院患者への満足度調査項目「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問有効回答数

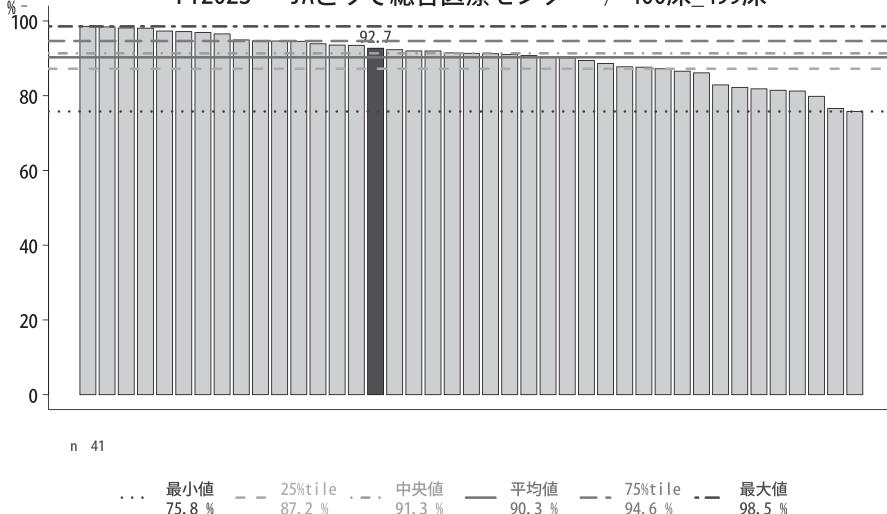
FY2023 - JAとりで総合医療センター / 400床_499床



一般-2-b 患者満足度（入院患者） 満足またはやや満足

分子:「満足」または「やや満足」と回答した入院患者数
分母:入院患者への満足度調査項目「この病院について総合的にはどう思われますか？」の設問有効回答数

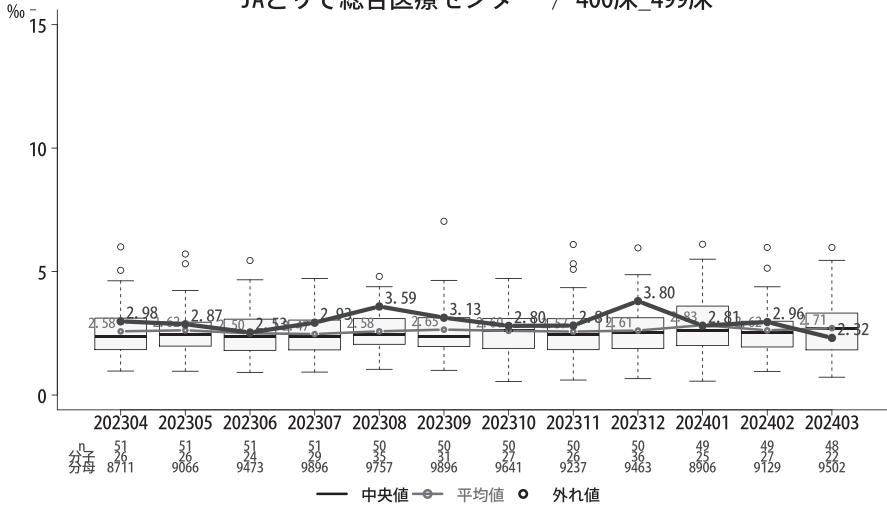
FY2023 - JAとりで総合医療センター / 400床_499床



一般-3-a 入院患者の転倒・転落発生率

分子:医療安全管理室ヘインシデント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数
分母:入院延べ患者数

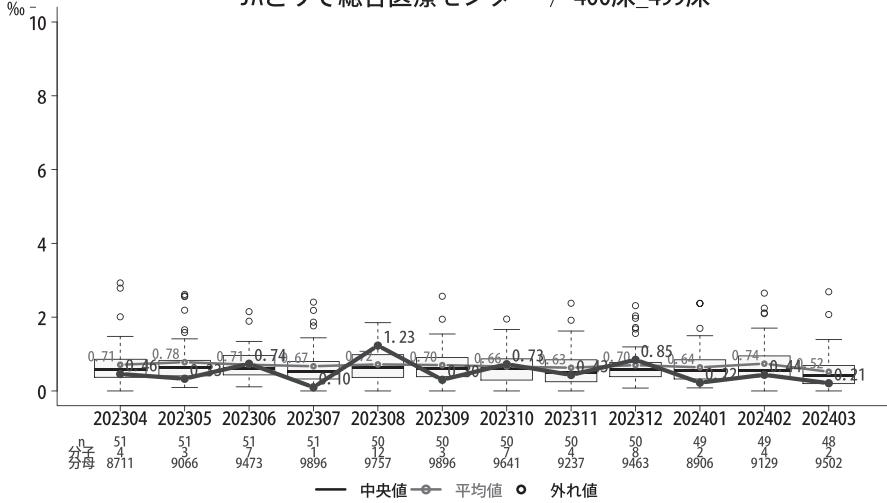
JAとりで総合医療センター / 400床_499床



一般-3-b 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル2以上）

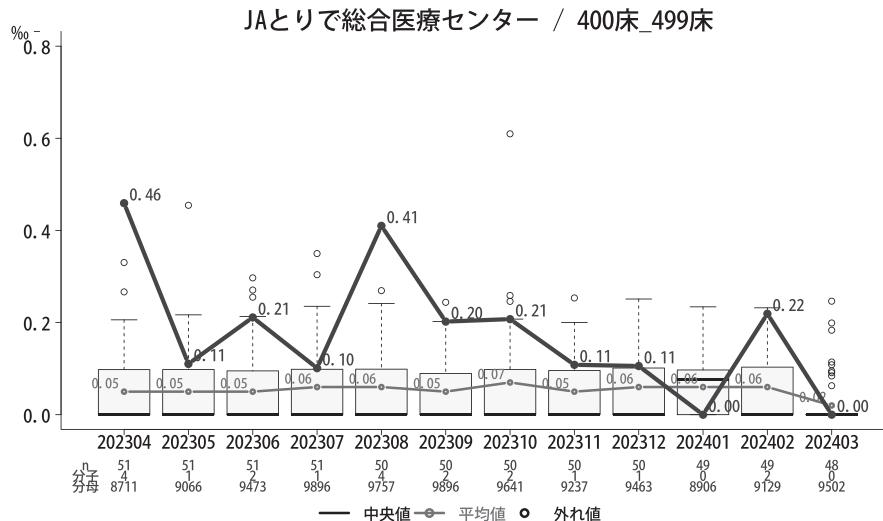
分子:医療安全管理室ヘインシデント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数のうち損傷レベル2以上の件数
分母:入院延べ患者数

JAとりで総合医療センター / 400床_499床



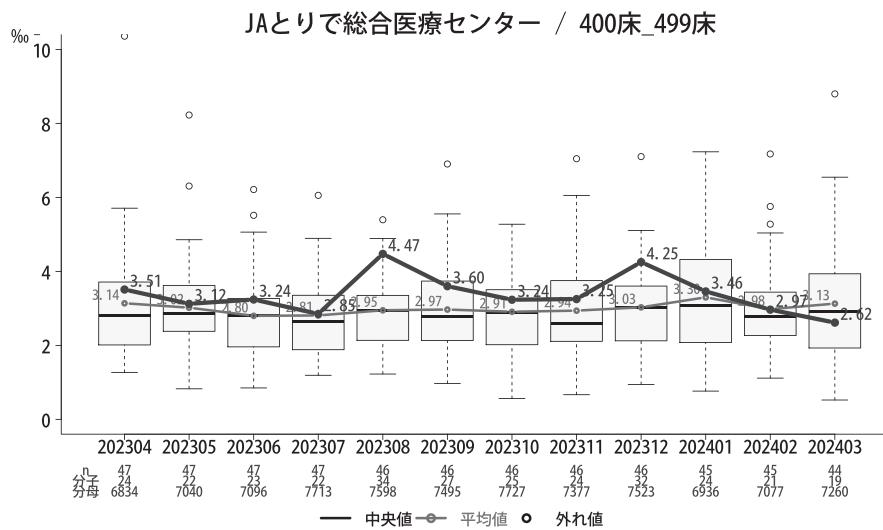
一般-3-c 入院患者の転倒・転落による損傷発生率（損傷レベル4以上）

分子: 医療安全管理室ヘインシメント・アクシデントレポートが提出された転倒・転落件数のうち損傷レベル4以上の件数
分母: 入院延べ患者数



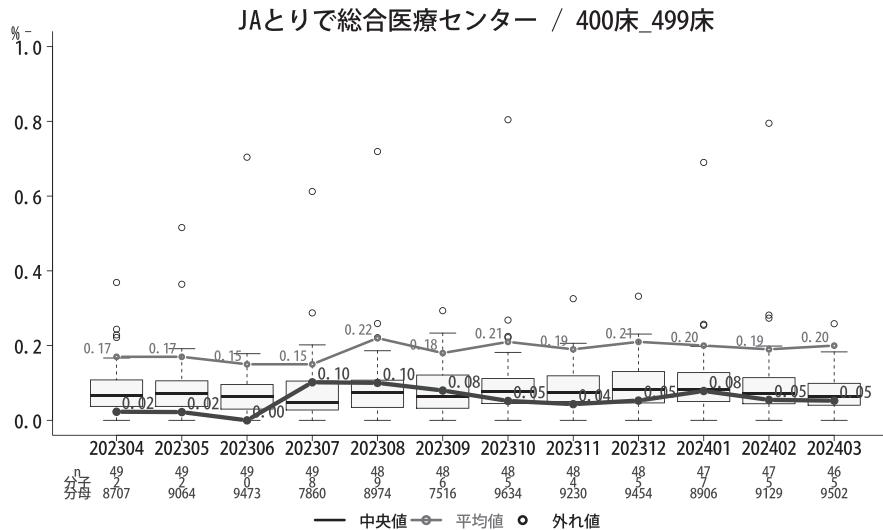
一般-3-d 65歳以上の入院患者における転倒・転落発生率

分子: 65歳以上の入院中の患者に発生した転倒・転落件数
分母: 65歳以上の入院患者延べ数



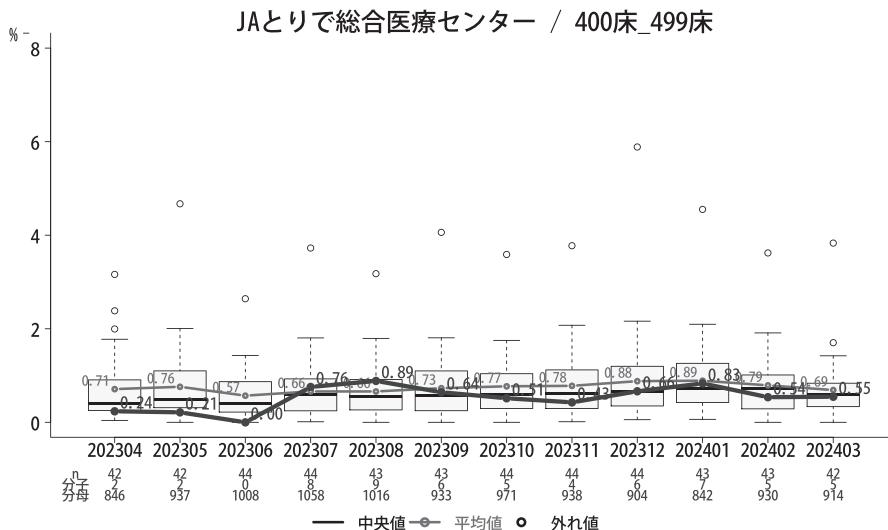
一般-4 褥瘡発生率

分子: 調査期間における分母対象患者のうち、d2以上の褥瘡の院内新規発生患者数
分母: 入院延べ患者数



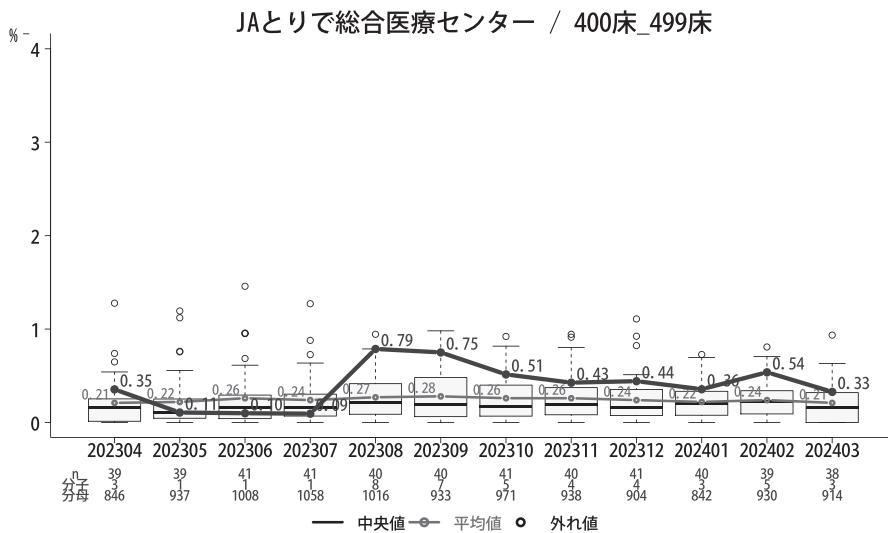
一般-5-a 新規圧迫創傷（褥瘡）発生率

分子：調査期間中にd2（真皮までの損傷）以上の院内新規圧迫創傷発生患者数
分母：調査期間初日（0時時点）の入院患者数+調査期間に新たに入院した患者数



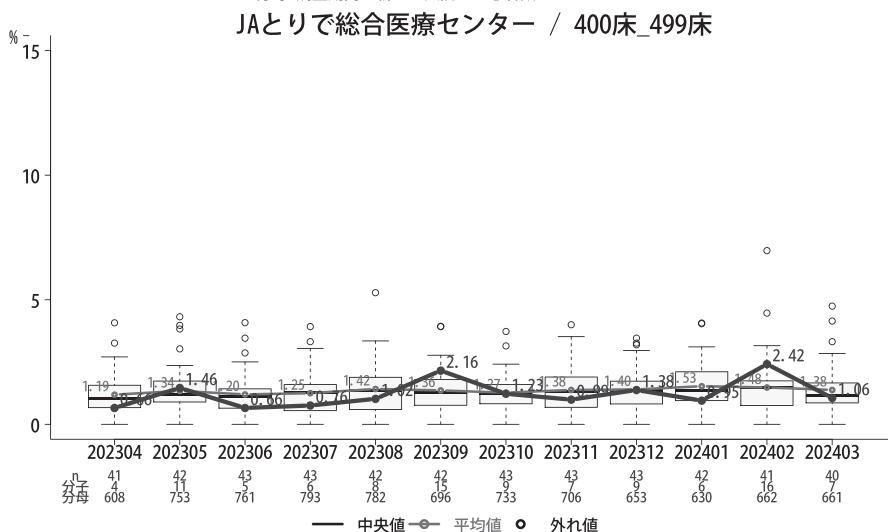
一般-5-b 新規医療関連機器圧迫創傷（MDRPI）発生率

分子：調査月の新規医療関連機器圧迫創傷（MDRPI）発生患者数
分母：調査期間初日（0時時点）の入院患者数+調査期間に新たに入院した患者数



一般-5-c 持ち込み圧迫創傷（褥瘡）率

分子：入院後24時間以内に圧迫創傷発生の記録がある患者数
分母：調査期間に新たに入院した患者数

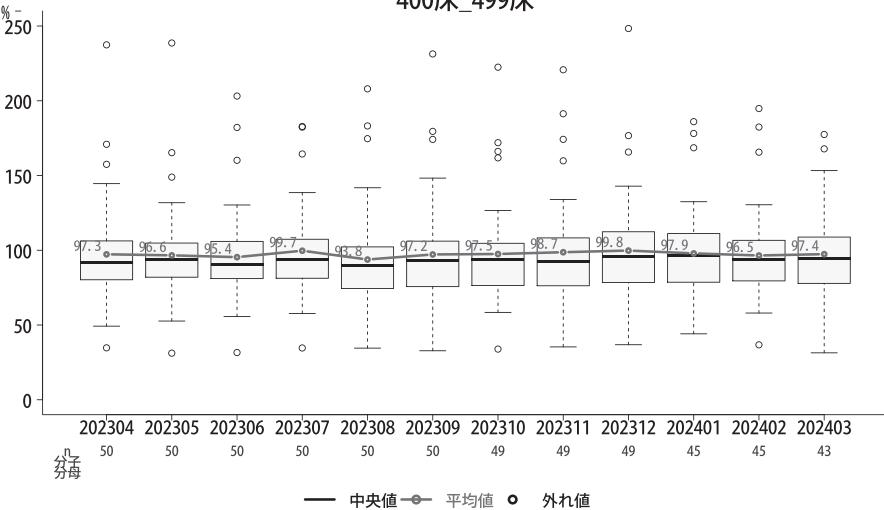


一般-6 紹介割合

分子: (紹介患者数+救急患者数)

分母: 初診患者数

400床_499床

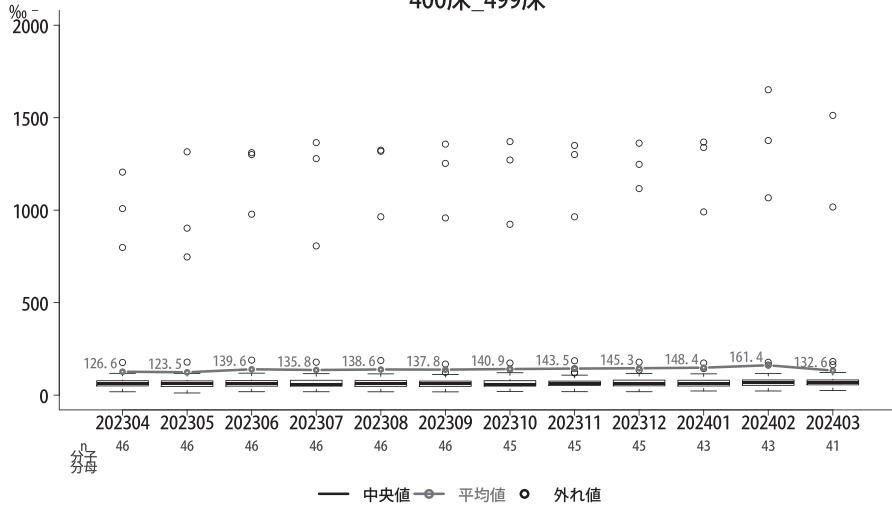


一般-7-a 逆紹介割合(提出データすべて)

分子: 逆紹介患者数

分母: (初診+再診患者数)

400床_499床

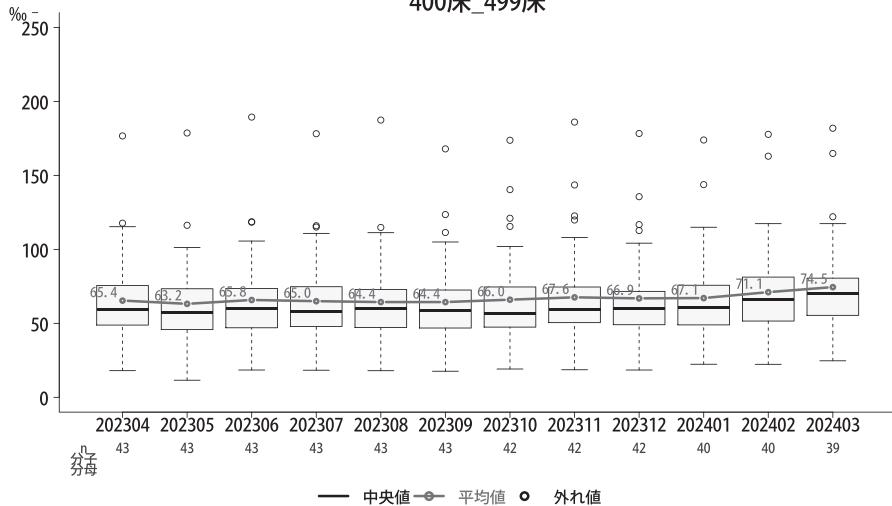


一般-7-b 逆紹介割合(算出間違い疑い除外)

分子: 逆紹介患者数

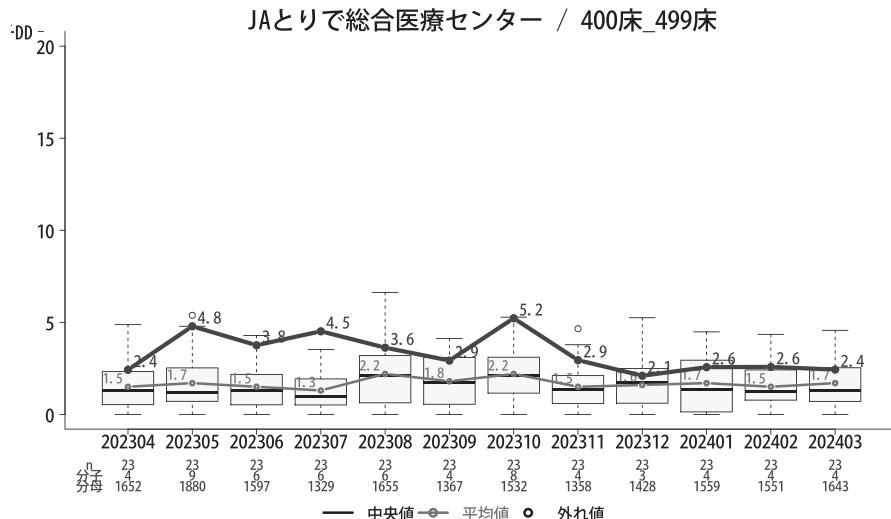
分母: (初診+再診患者数)

400床_499床



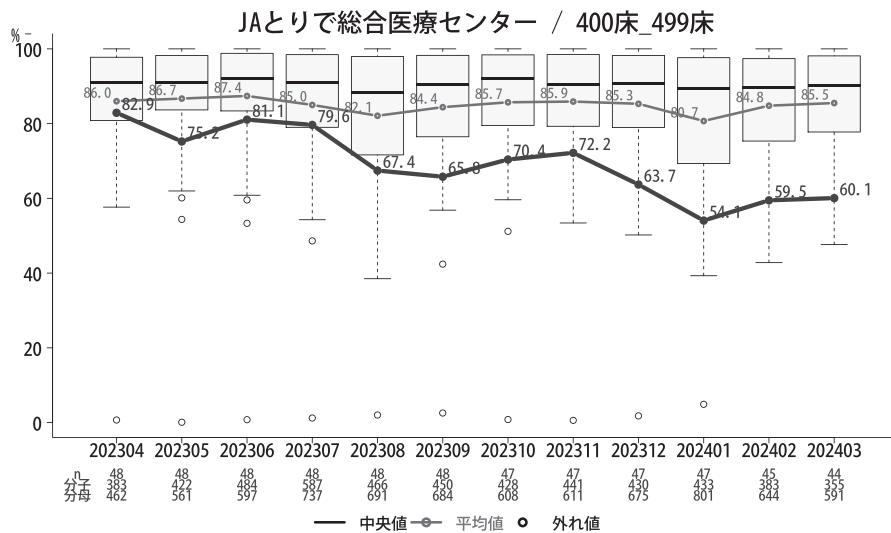
一般-8 症候性尿路感染症発生率

分子: 分母のうちカテーテル関連症候性尿路感染症の定義に合致した延べ回数
分母: 入院患者における尿道留置カテーテル挿入延べ日数



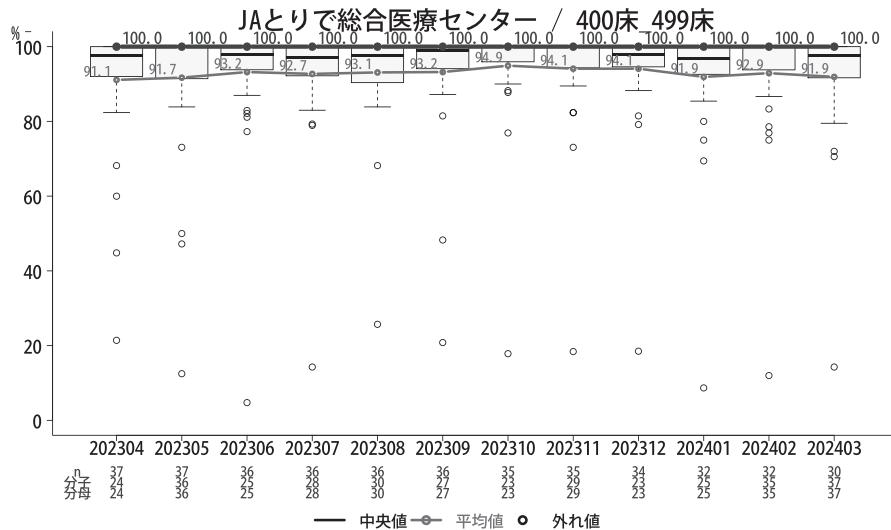
一般-9 救急車・ホットラインの応需率

分子: 救急車で来院した患者数
分母: 救急車受け入れ要請件数



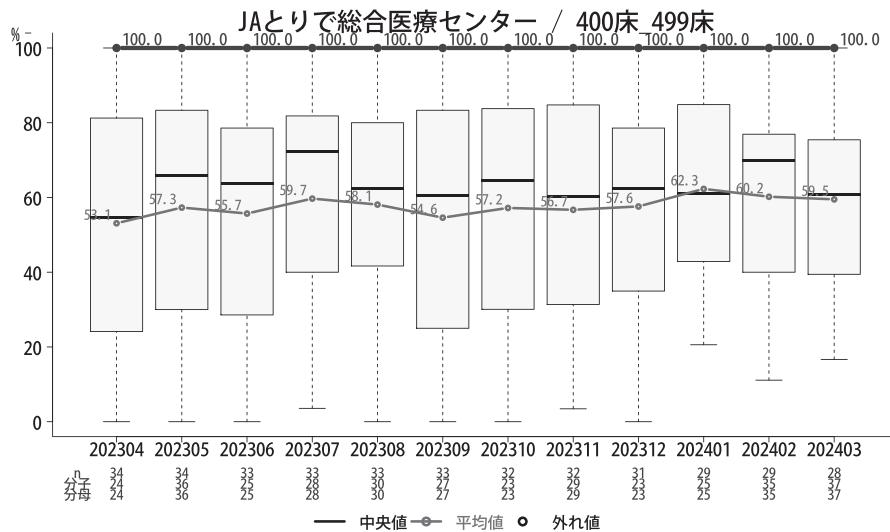
一般-10 特定術式における手術開始1時間以内の予防的抗菌薬投与率

分子:手術開始前1時間以内に予防的抗菌薬が投与開始された手術件数
分母:特定術式の手術件数



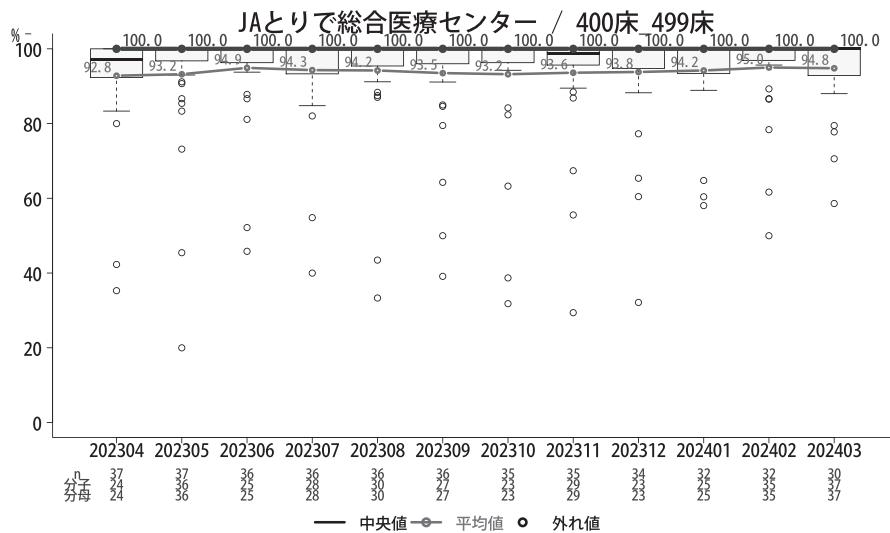
一般-11 特定術式における術後24時間*以内の予防的抗菌薬投与停止率

分子:術後24時間以内に予防的抗菌薬投与が停止された手術件数 (*心臓手術は48時間以内)
分母:特定術式の手術件数



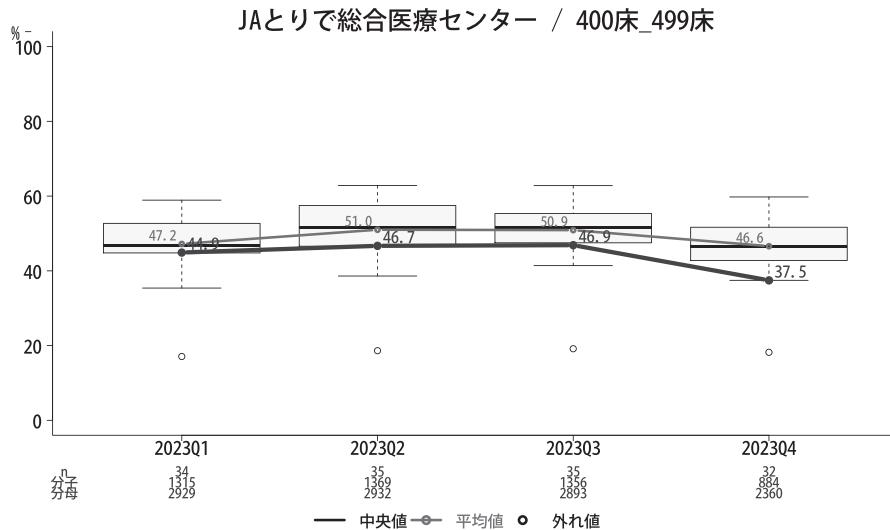
一般-12 特定術式における適切な予防的抗菌薬選択率

分子:術式ごとに適切な予防的抗菌薬が選択された手術件数
分母:特定術式の手術件数



一般-13-a 糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<7.0%

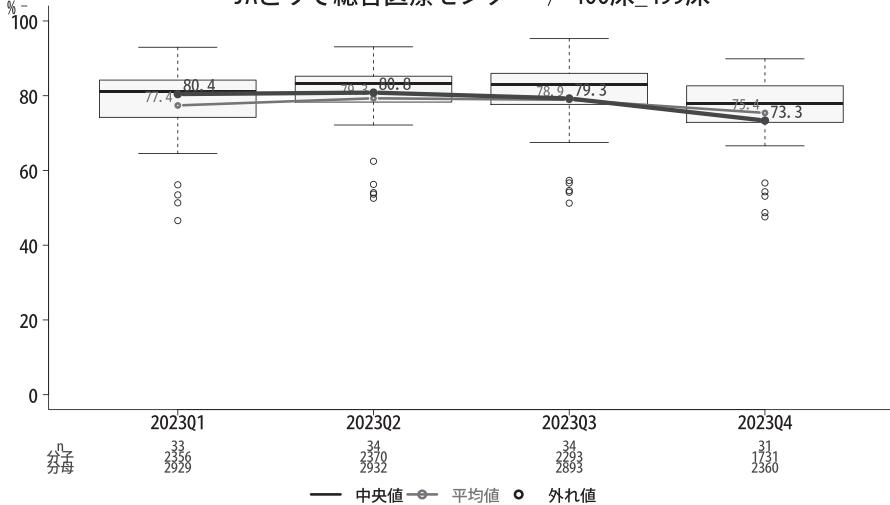
分子:HbA1cの最終値が7.0%未満の外来患者数
分母:糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数



一般-13-b 65歳以上の糖尿病患者の血糖コントロール HbA1c<8.0%

分子: HbA1cの最終値が8.0%未満の65歳以上の外来患者数
分母: 糖尿病の薬物治療を施行されている外来患者数

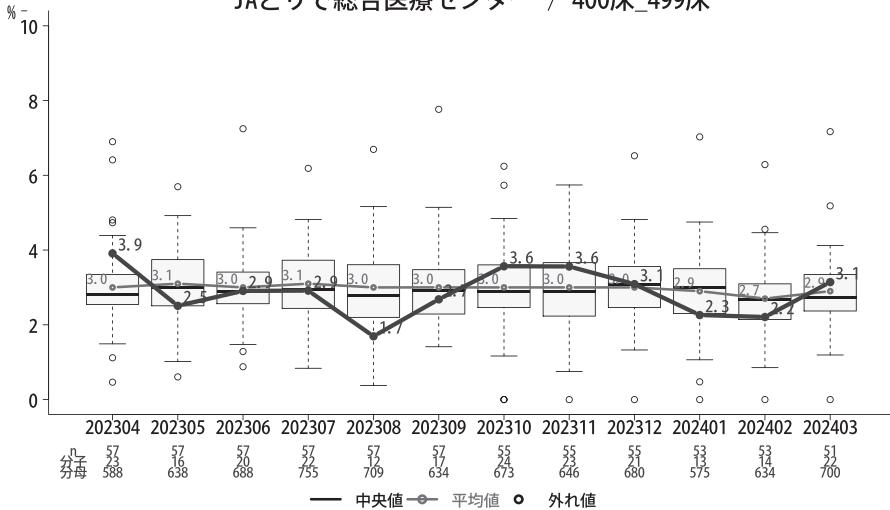
JAとりで総合医療センター / 400床_499床



一般-14 退院後4週間以内の予定外再入院割合

分子: 前回退院から4週間以内に計画外で再入院した患者数
分母: 退院患者数

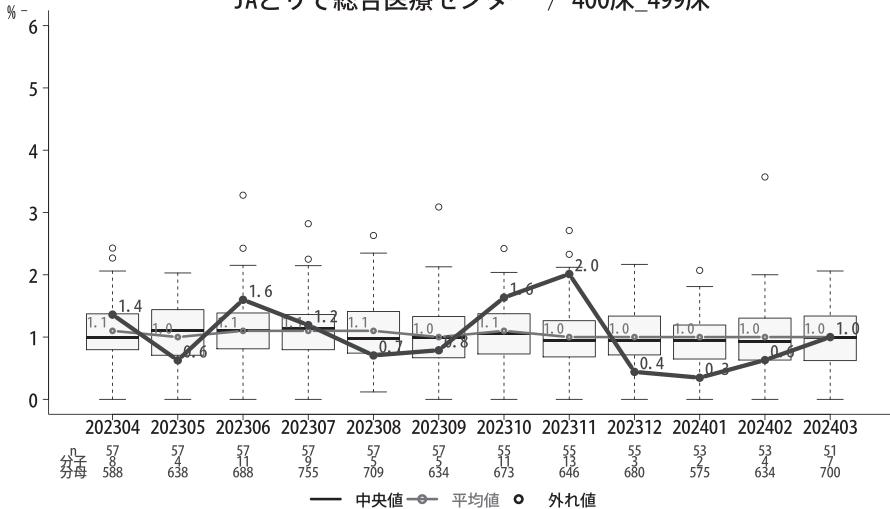
JAとりで総合医療センター / 400床_499床



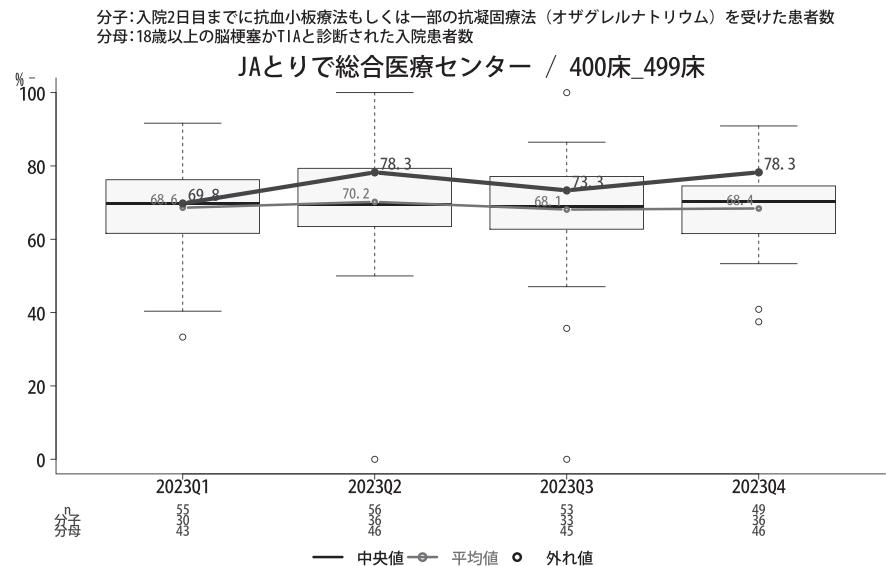
一般-15 退院後7日以内の予定外再入院割合

分子: 前回退院から7日以内に計画外で再入院した患者数
分母: 退院患者数

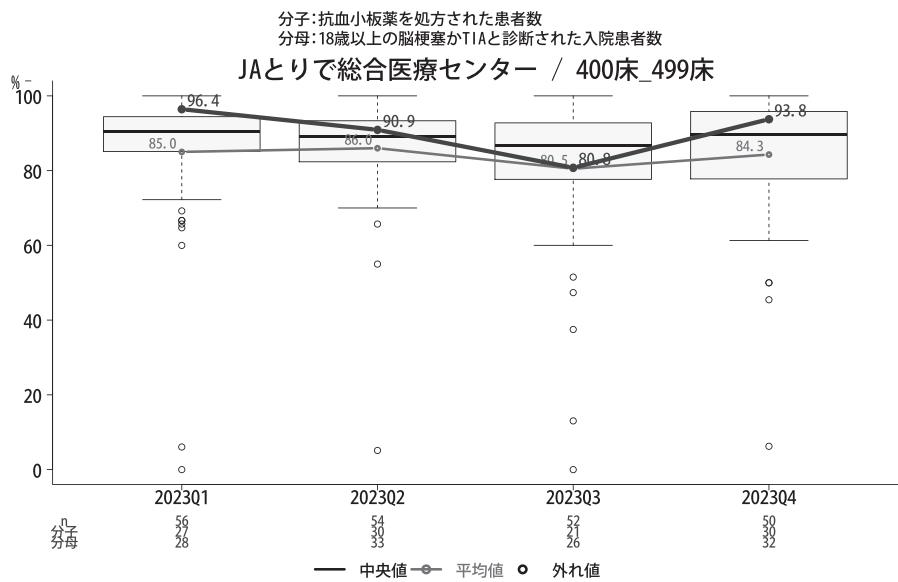
JAとりで総合医療センター / 400床_499床



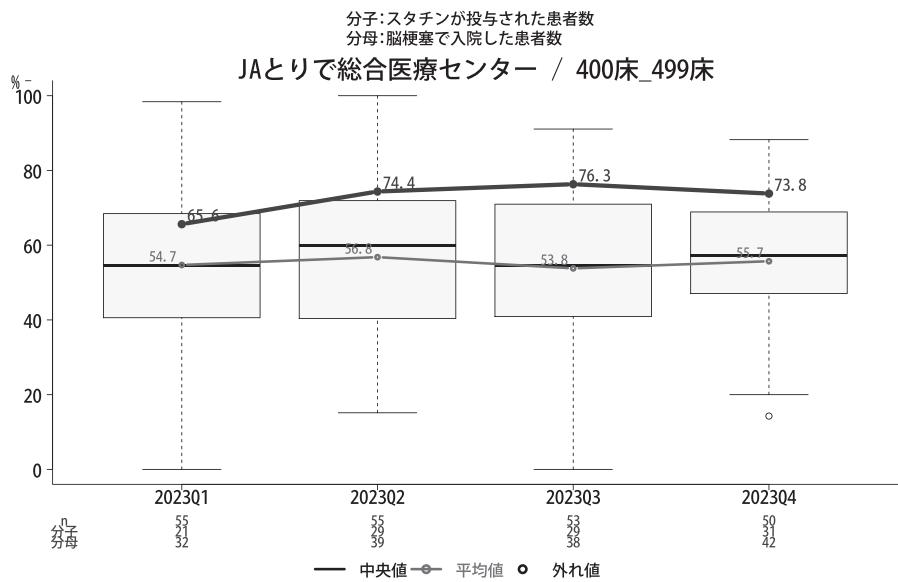
一般-16 脳梗塞(TIA含む)患者の入院2日目までの抗血小板・抗凝固療法処方割合



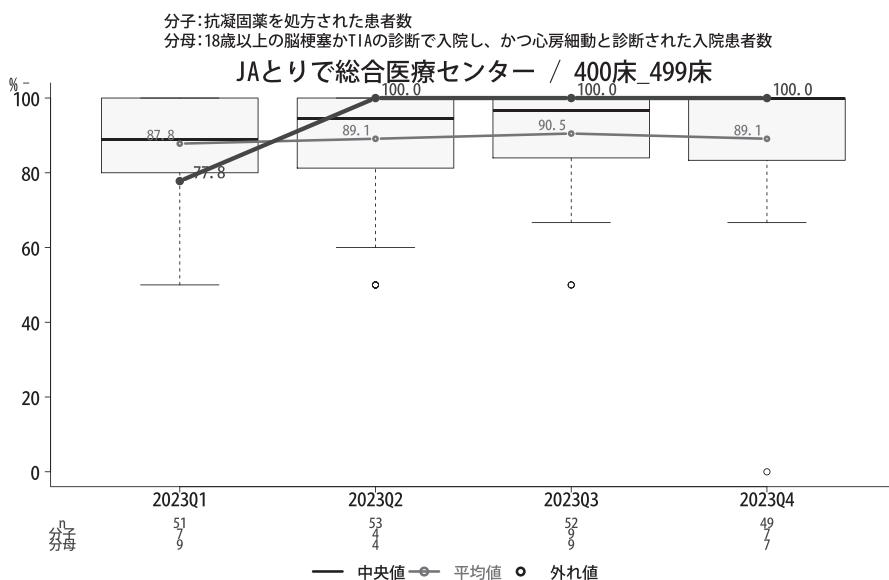
一般-17 脳梗塞(TIA含む)の診断で入院した患者への抗血小板薬処方割合



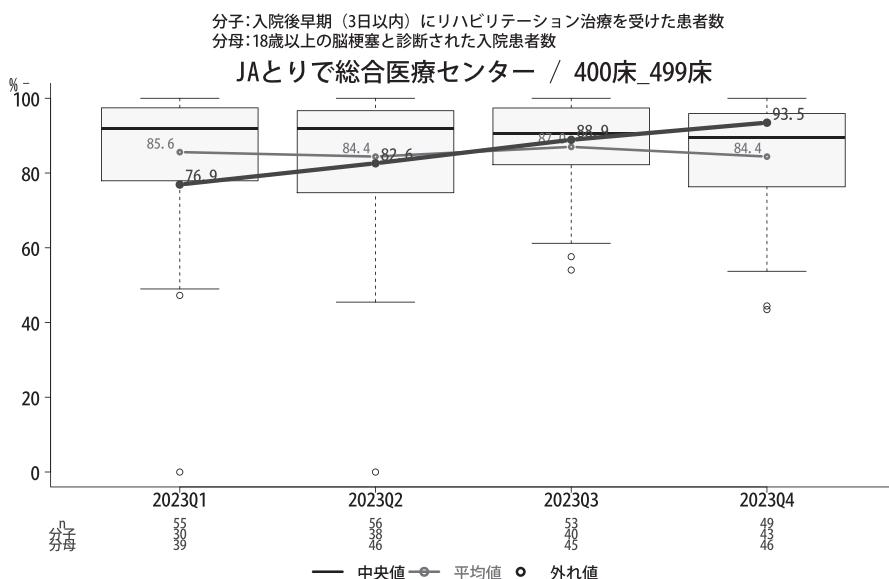
一般-18 脳梗塞患者へのスタチン処方割合



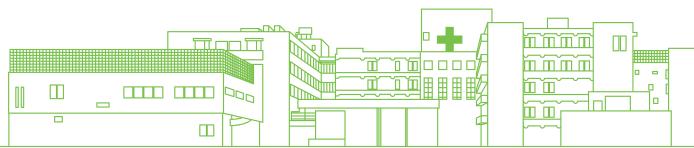
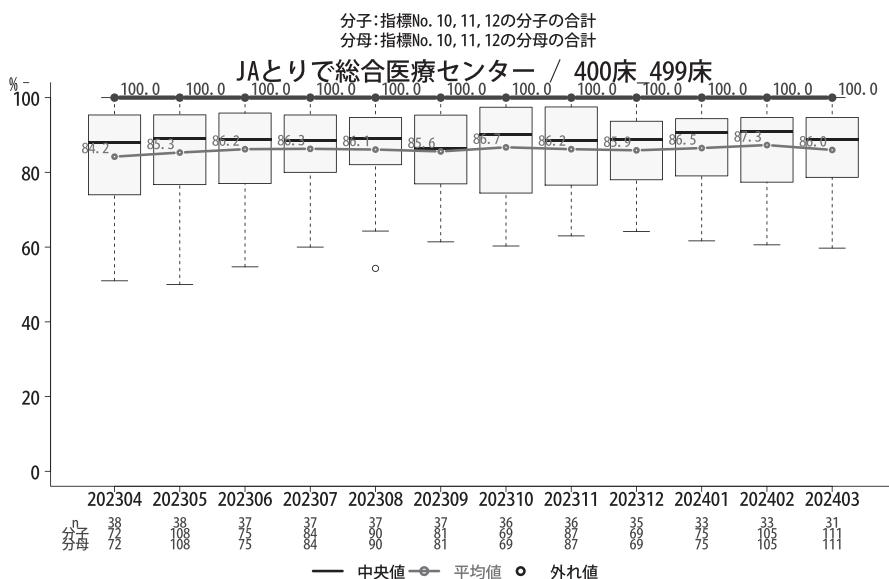
一般-19 心房細動を合併する脳梗塞(TIA含む)患者への抗凝固薬処方割合



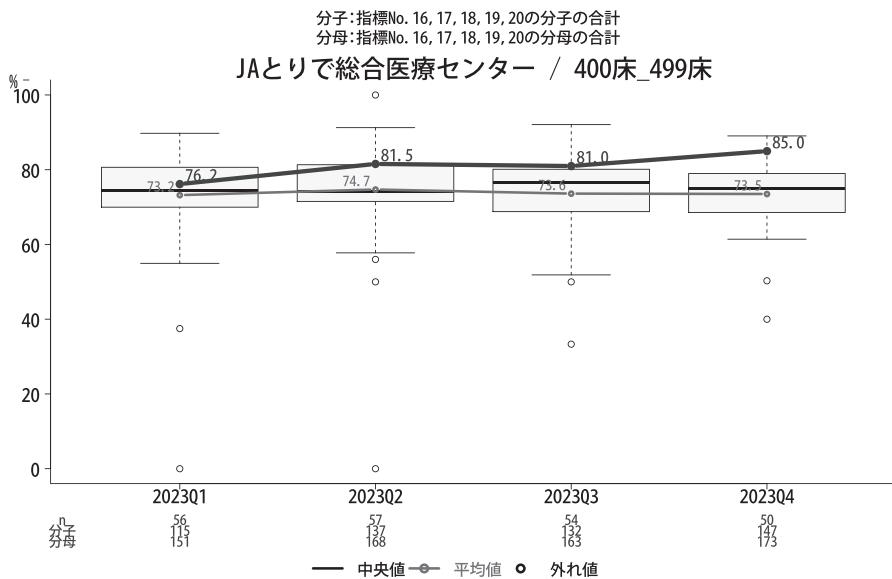
一般-20 脳梗塞の診断で入院した患者への入院後早期リハビリ治療実施割合



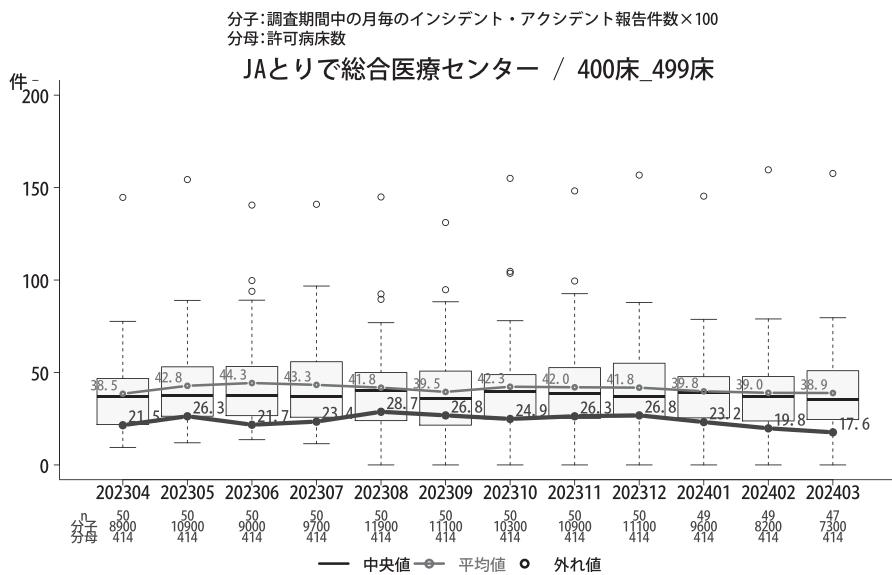
一般-21 統合指標(Composite Measures) 【手術】



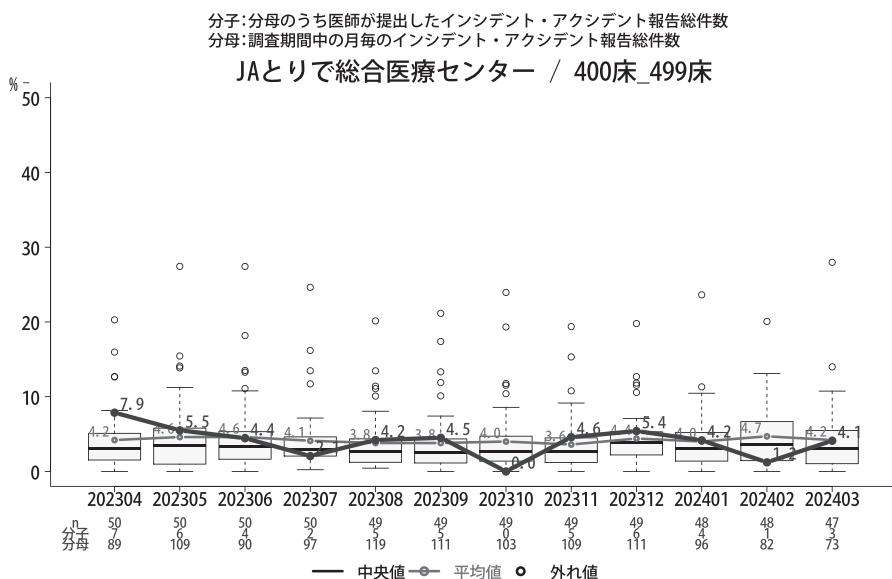
一般-22 統合指標(Composite Measures) 【脳梗塞】



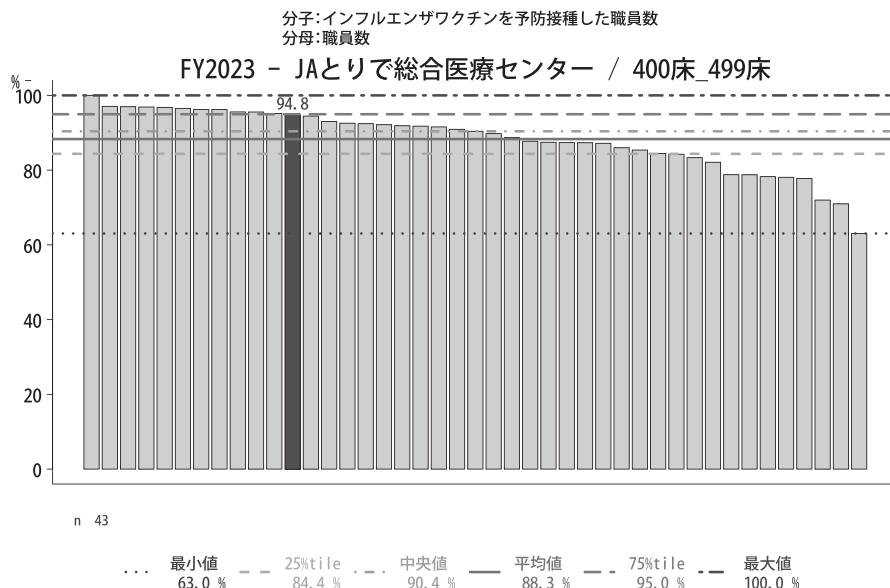
一般-23-a 1か月間・100床当たりのインシデント・アクシデント報告件数



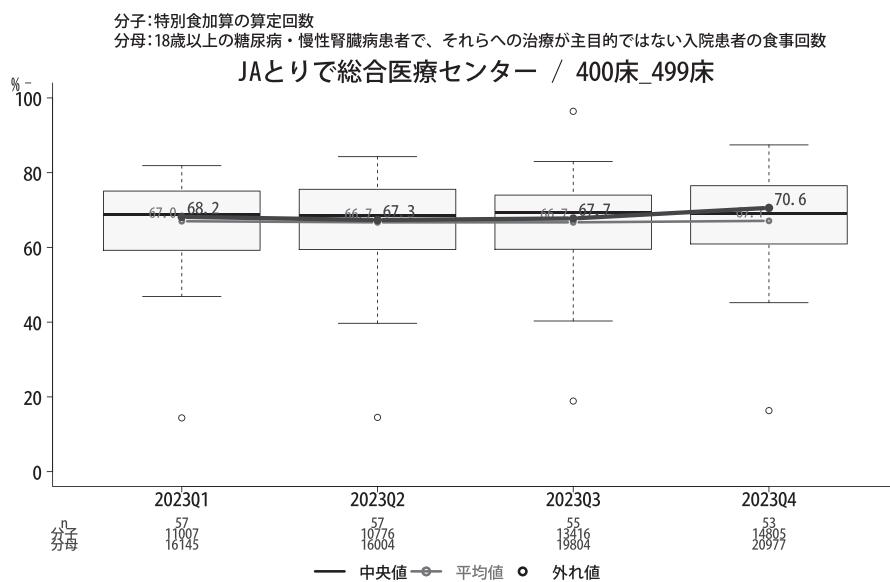
一般-23-b 全報告中医師による報告の占める割合



一般-24 職員におけるインフルエンザワクチン予防接種率

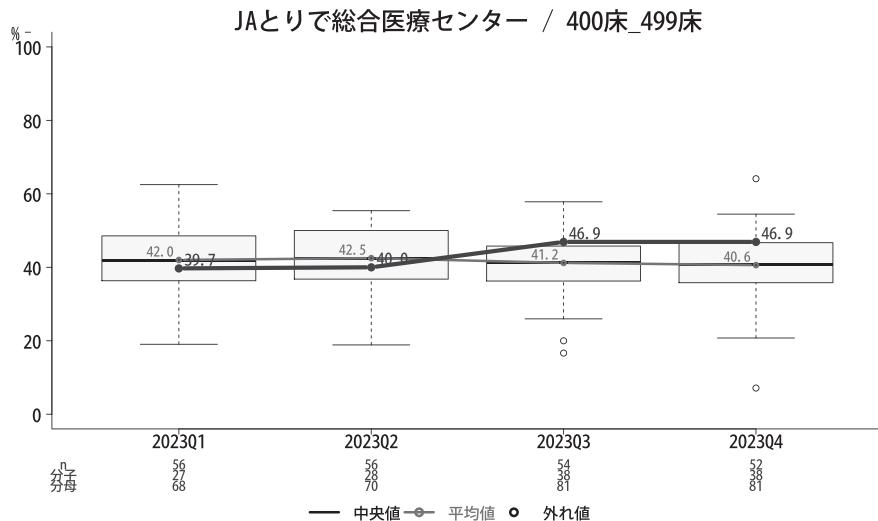


一般-25 糖尿病・慢性腎臓病を併存症を持つ患者への栄養管理実施割合



一般-26-a カルバペネム・ニューキノロン・抗MRSA薬使用時の血液培養実施率

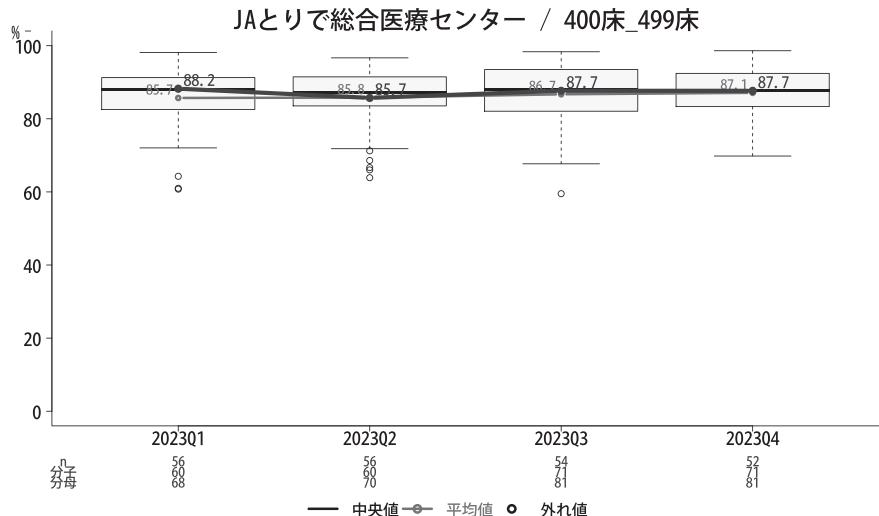
分子:投与開始初日に血液培養検査を実施した患者数
分母:カルバペネム系注射薬、ニューキノロン系注射薬、抗MRSA薬（パンコマイシン内服は除く）投与を開始した入院患者数



II. 病院としての基本項目

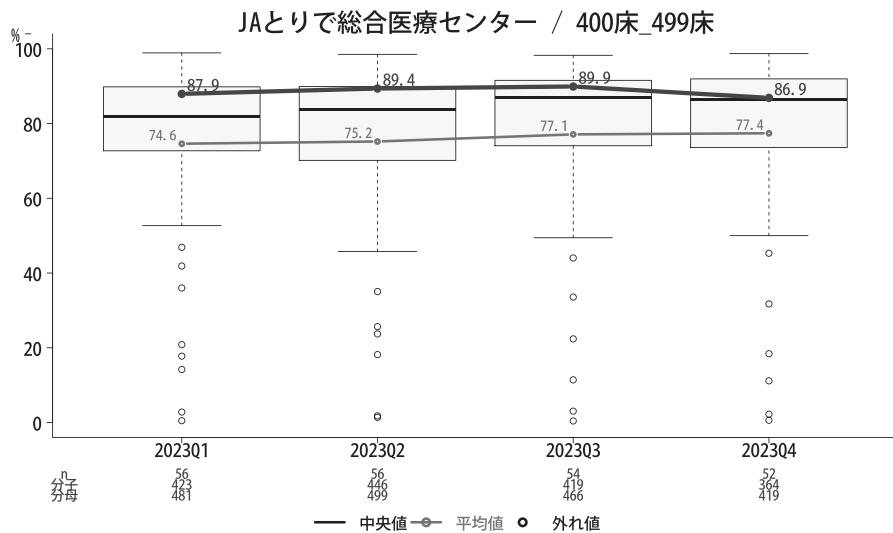
一般-26-b カルバペネム・ニューキノロン・抗MRSA薬使用までの培養検査実施率

分子:投与開始初日までに培養検査を実施した患者数
分母:カルバペネム系注射薬、ニューキノロン系注射薬、抗MRSA薬（パンコマイシン内服は除く）投与を開始した入院患者数



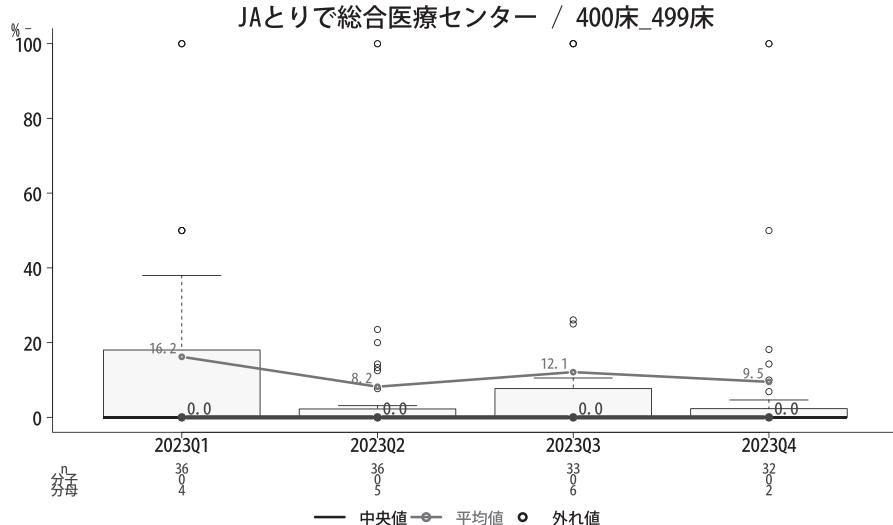
一般-26-c 血液培養検査における同日2セット以上の実施割合

分子:血液培養のオーダーが1日に2件以上ある日数（人日）
分母:血液培養のオーダー日数（人日）

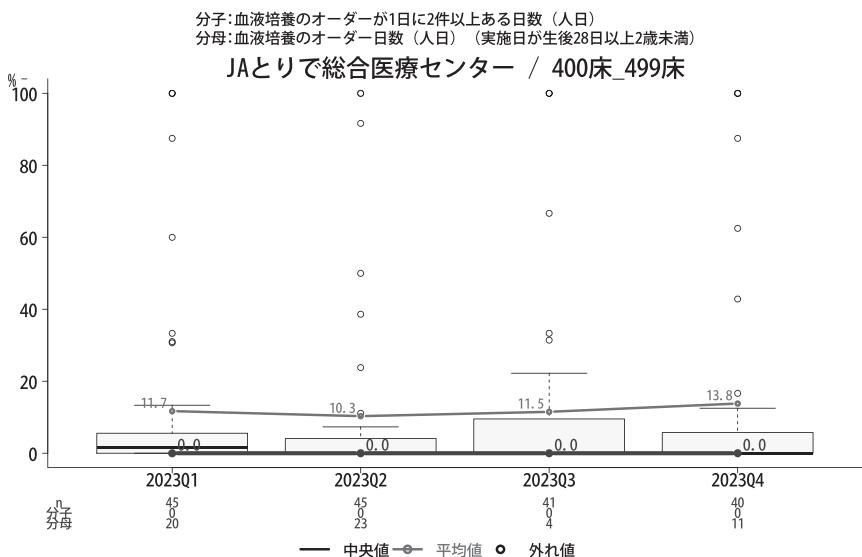


一般-26-d 血液培養検査における同日2セット以上の実施割合（生後28日未満）

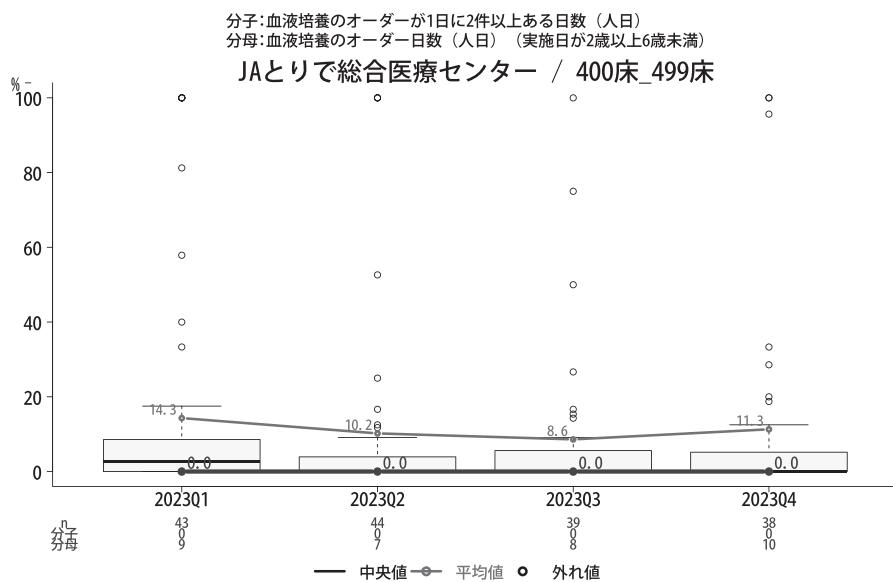
分子:血液培養のオーダーが1日に2件以上ある日数（人日）
分母:血液培養のオーダー日数（人日）（実施日が生後28日未満）



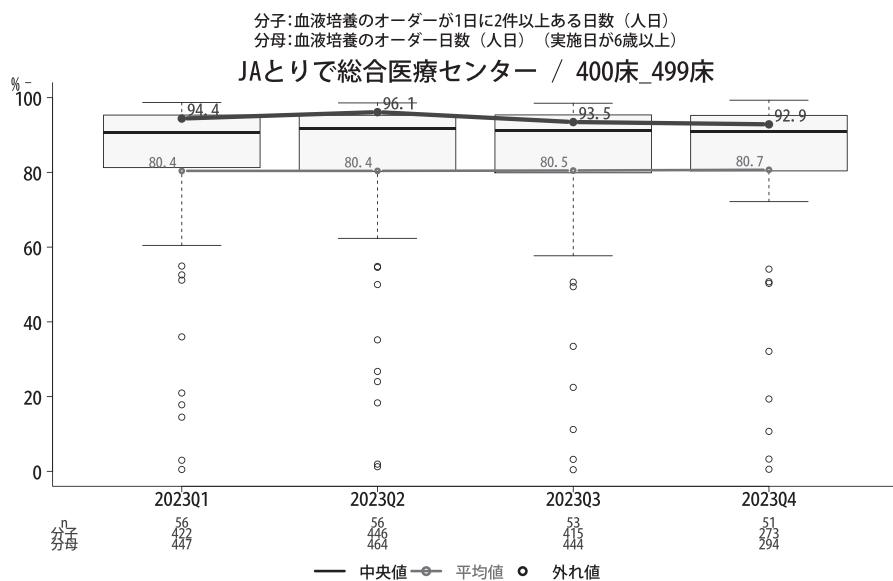
-般-26-e 血液培養検査における同日2セット以上の実施割合（生後28日～2歳未満）



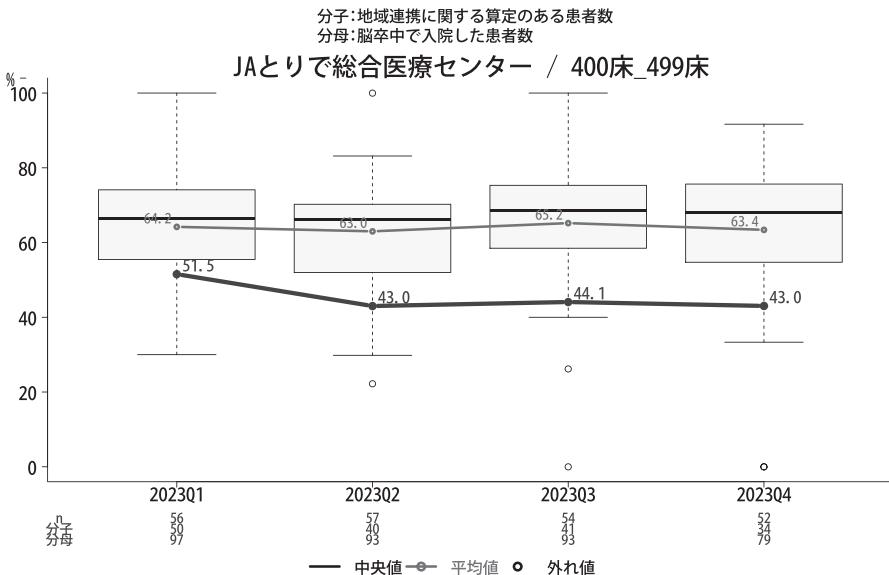
-般-26-f 血液培養検査における同日2セット以上の実施割合（2歳～6歳未満）



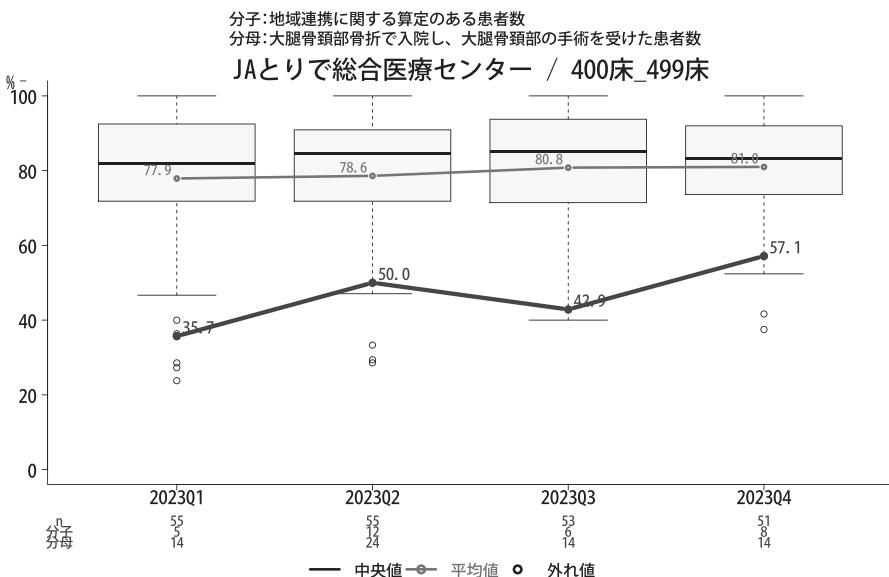
-般-26-g 血液培養検査における同日2セット以上の実施割合（6歳以上）



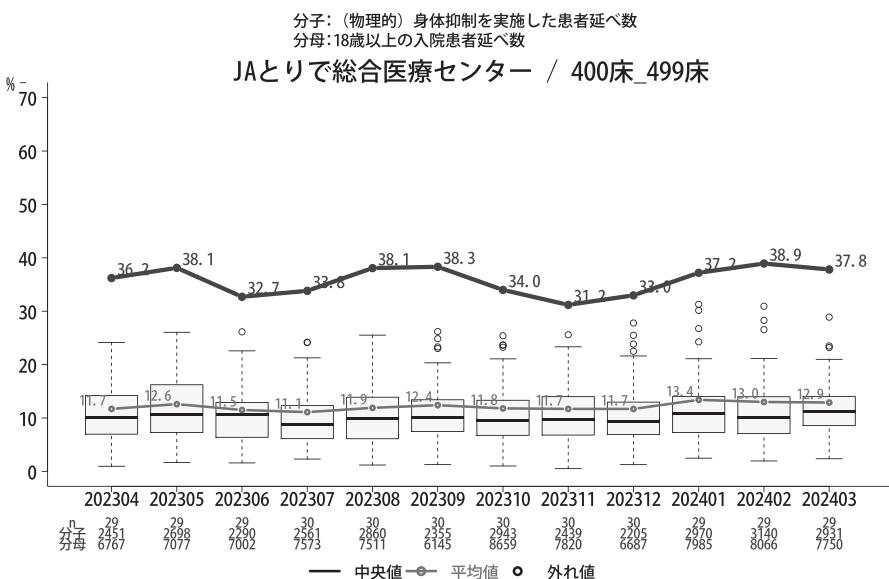
一般-27-a 脳卒中患者に対する地域連携の実施割合



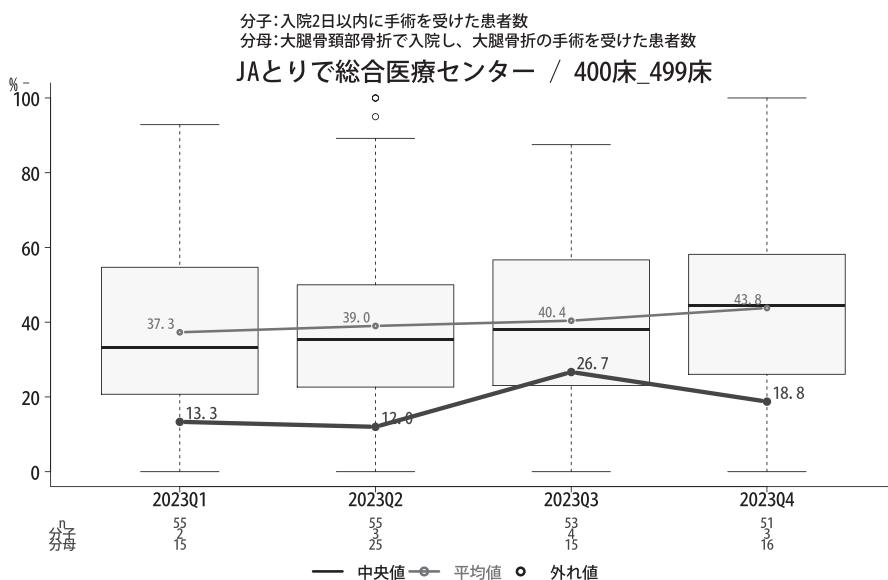
一般-27-b 大腿骨頸部骨折患者に対する地域連携の実施割合



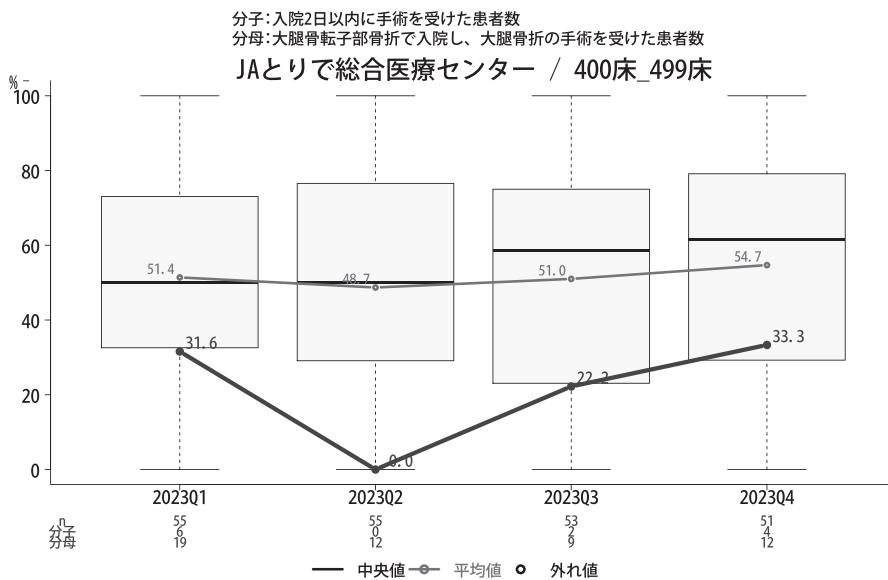
一般-28 18歳以上の身体抑制率



一般-29-a 大腿骨頸部骨折の早期手術割合

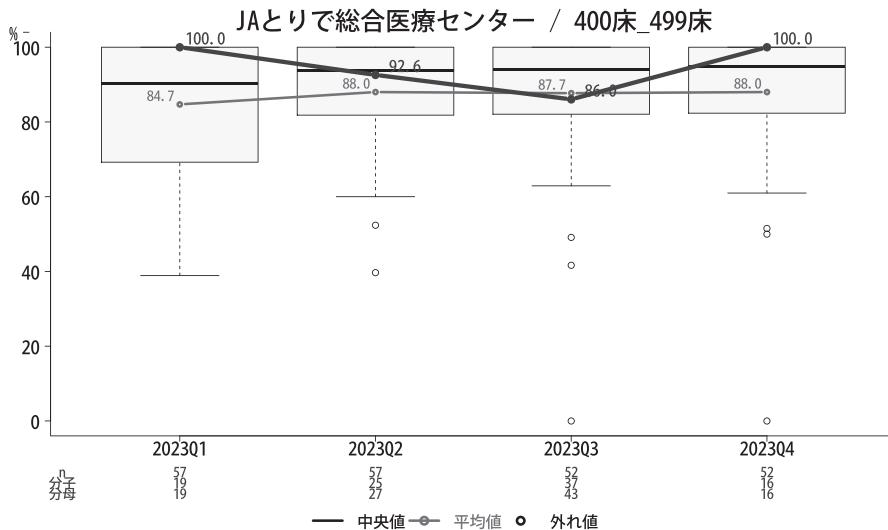


一般-29-b 大腿骨転子部骨折の早期手術割合

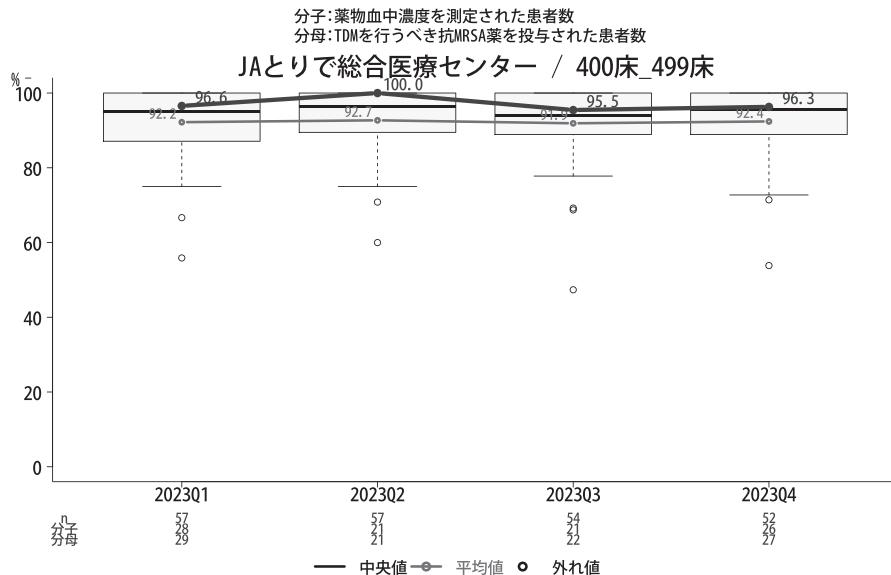


一般-30 シスプラチニを含むがん薬物療法後の急性期予防的制吐剤投与率

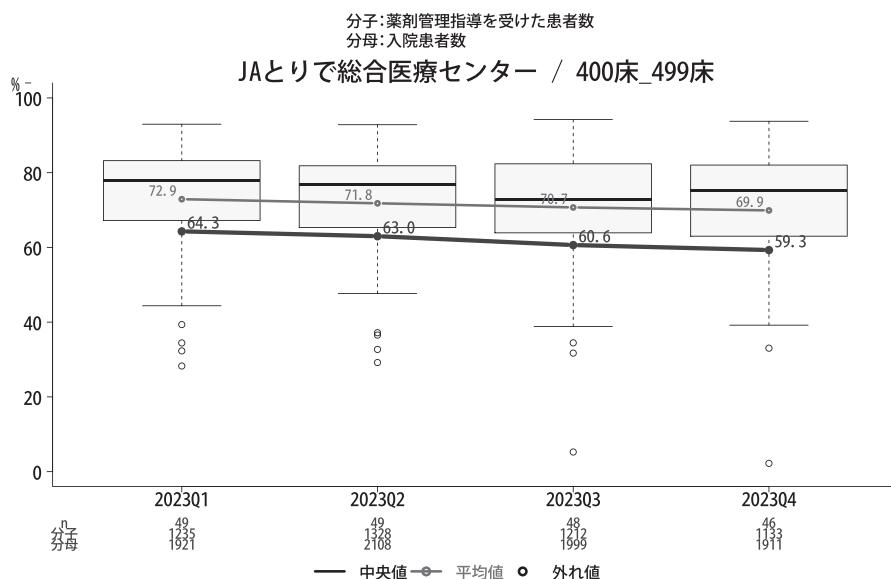
分子:実施日の前日または当日に、5HT3受容体拮抗薬、NK1受容体拮抗薬およびデキサメタゾンの3剤すべてを併用した数
分母:18歳以上の患者で、入院にてシスプラチニを含む化学療法を受けた実施日数



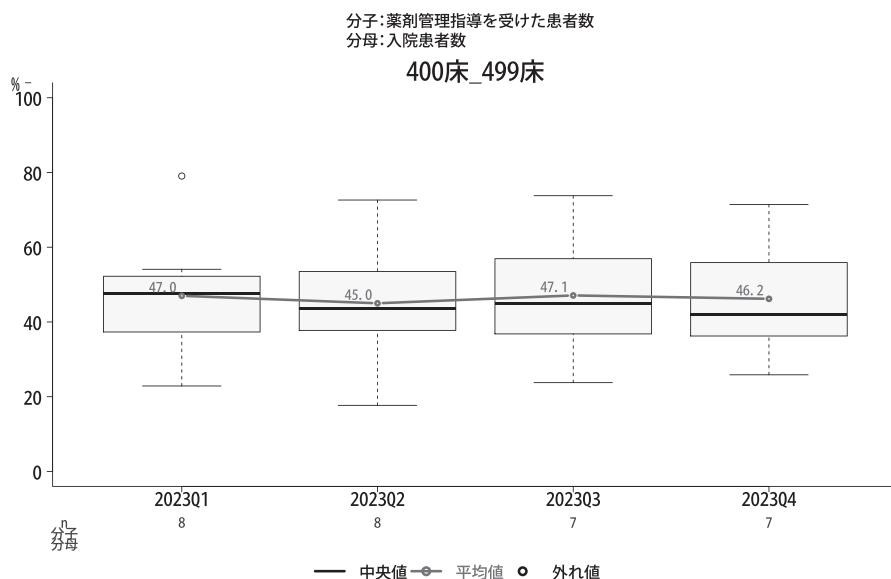
一般-31 抗MRSA薬投与に対する薬物血中濃度測定割合



一般-32-a 薬剤管理指導実施割合(病棟薬剤業務実施加算の有る医療機関)

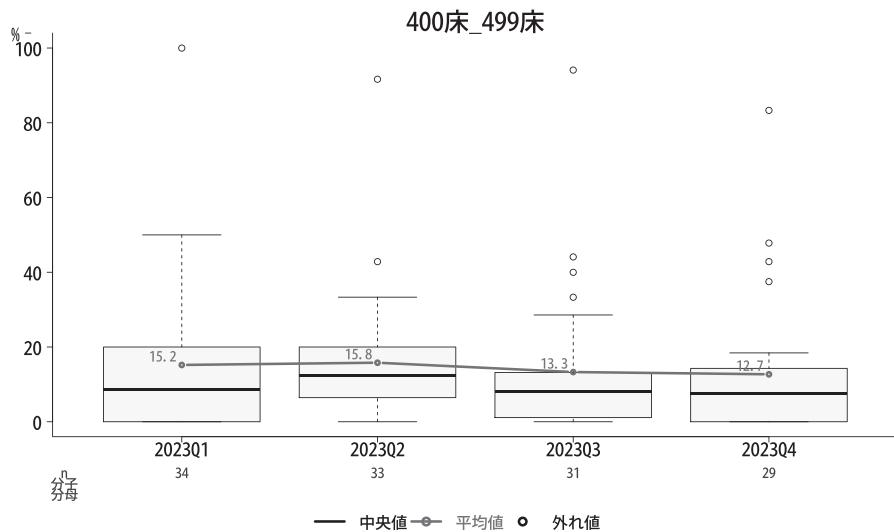


一般-32-b 薬剤管理指導実施割合(病棟薬剤業務実施加算の無い医療機関)



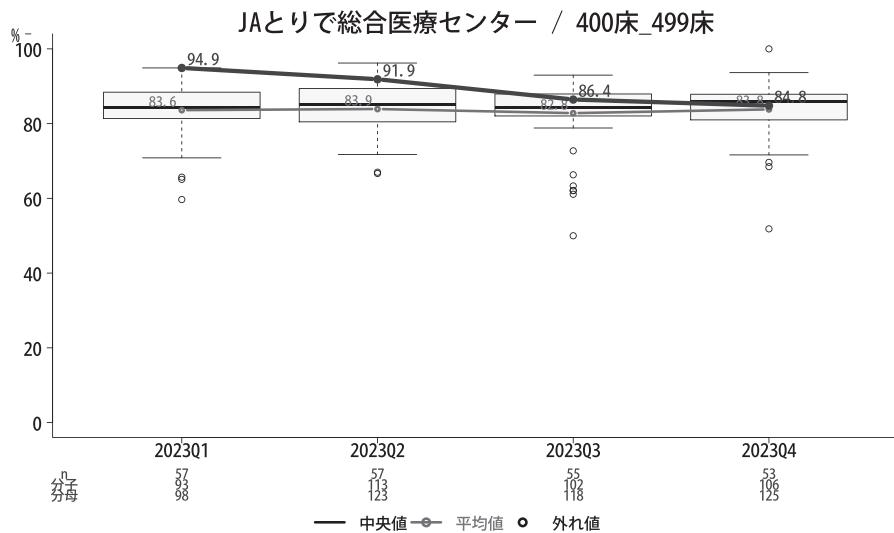
一般-33 集中治療を要する重症患者に対する早期栄養介入割合

分子:集中治療室入室後3日以内に栄養介入を受けた患者数
分母:集中治療室に3日間以上連続して入室していた18歳以上の患者数



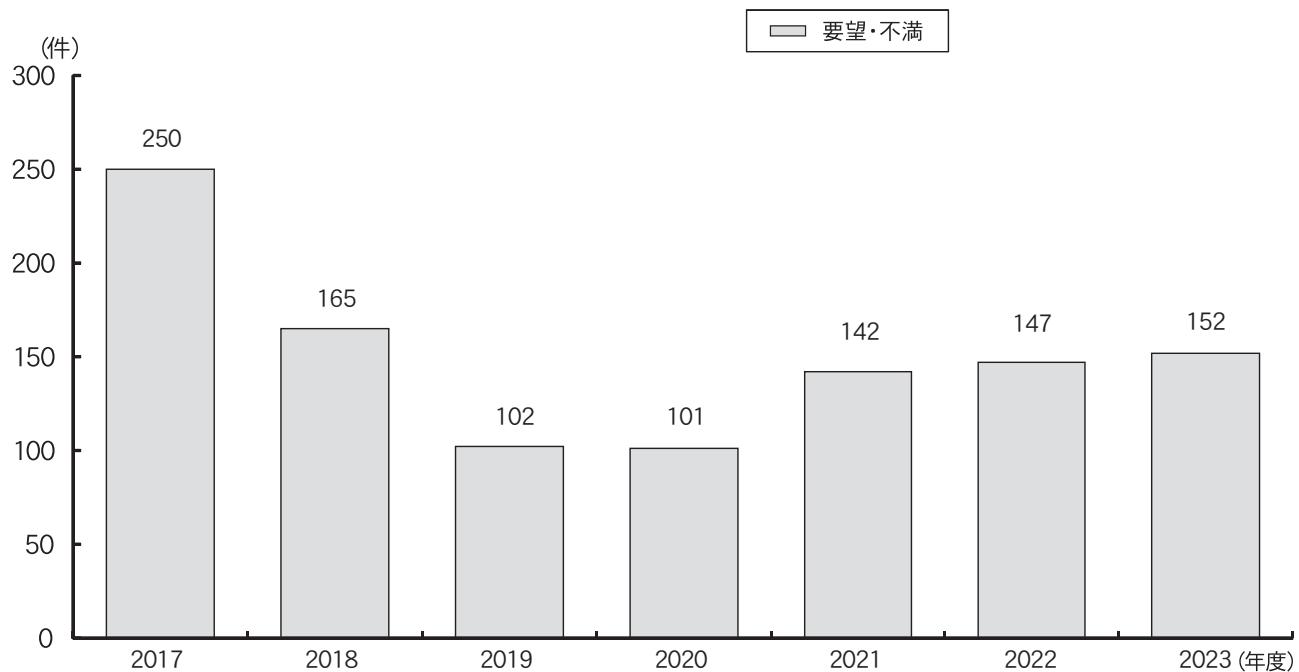
一般-34 アスピリン内服患者の退院時酸分泌抑制薬 (PPI/H2RA) 処方率

分子:退院時に酸分泌抑制薬 (PPI/H2RA) が退院時に処方された患者数
分母:退院時にアスピリン内服薬が処方されている18歳以上の患者数



I. 患者さんからみた当院

1. 患者さんの声の推移



「患者さんの声」について、当院では2010年10月から、以下の基準に基づいて、回答を掲示することにしました。

1. ご指摘の内容が把握でき、当該部署が特定できる場合は、その部署を監督指導した上で、回答を掲示します。
2. 職員の対応についてご指摘の時は、内容の事実関係を調査し、その結果に基づいて対処いたします。
3. 個人名を名指しした投書は、プライバシーの点から、名前は伏せて掲示します。

2. 外来診療待ち時間

調査日 2024.7.2

診療科				予約患者	予約外	
	調査人数	対象者(人)		平均待ち時間	再来	新患
		予約患者	予約外	(予約時間～ 診察まで)	(受付～診察まで)	(受付～診察まで)
内科	111,336	84,823	26,513	26分	1時間33分	2時間02分
小児科	19,096	11,818	7,278	25分	1時間12分	1時間18分
外科	7,284	6,490	794	19分	54分	1時間14分
整形外科	18,347	10,944	7,403	22分	1時間33分	2時間17分
脳神経外科	3,570	2,836	734	18分	1時間13分	1時間14分
耳鼻咽喉科	9,148	8,113	1,035	33分	1時間27分	1時間35分
眼科	8,584	6,335	2,249	33分	2時間19分	2時間59分
泌尿器科	19,283	16,695	2,588	21分	1時間16分	1時間26分
皮膚科	12,547	11,080	1,467	25分	2時間20分	2時間11分
産婦人科	16,614	15,839	775	32分	1時間30分	1時間16分
麻酔科						
救急科						
合計・平均	225,809	174,973	50,836	25分	1時間32分	1時間45分

2012年度より、外来待ち時間調査の方法が調査票を患者に配布する手書き方式から、医事会計システムと電子カルテの登録時間から算出する電算式へと変更になった。

〈外来待ち時間調査算出方法〉

1. 予約患者

受診科で過去5年以内の受診歴があり、予約時間がある患者を対象とする。

①受付～診察まで

予約時間より診察時間が早ければ待ち時間は0分とする。

予約時間より来院時間が遅ければ「診察開始時間」と「来院時間」の差を待ち時間とする。

上記以外は「診察開始時間」と「予約時間」の差を待ち時間とする。

②受付～会計終了まで

予約時間より会計終了時間が早ければ待ち時間は0分とする。

予約時間より来院時間が遅ければ「会計終了時間」と「来院時間」の差を待ち時間とする。

上記以外は「会計終了時間」と「予約時間」の差を待ち時間とする。

2. 新患患者

受診科で過去5年以内の受診歴がない患者を対象とする。予約の有無は考慮しない。

①受付～診察まで

診察時間の開始時間が8:30前なら待ち時間は0分とする。

来院時間が8:30前なら「診察開始時間」と「8:30」の差を待ち時間とする。

来院時間が8:30以降なら「診察開始時間」と「来院時間」の差を待ち時間とする。

②受付～会計終了まで

来院時間が8:30前なら「会計終了時間」と「8:30」の差を待ち時間とする。

来院時間が8:30以降なら「診察開始時間」と「来院時間」の差を待ち時間とする。

3. 予約外患者

受診科で過去5年以内の受診歴があり、予約時間がない患者を対象とする。

計算方法は新患患者と同じ。



〈特記事項〉

1. 「診察終了」状態のみ対象とする。
2. 来院時間が7:30～17:00までを対象とする。救急患者は対象外。
3. 来院患者なしのデータは対象外。
4. 来院時間と診察開始時間の逆転データは対象外。
5. 会計終了時間について
 - ①医事会計システムの会計入金処理または修正会計操作を会計終了時間とした。
 - ②会計が複数の科に存在する場合は、最大の時間を対象とした。
 - ③会計終了時間は後日修正で日時の変更が起こるため、診察日以降の会計操作データは対象外とした。
 - ④診察終了時間と会計終了時間の逆転データは対象外とした。
 - ⑤待ち時間が3時間を超えるものは対象外とした。
6. 新患判定は医事システムの受診歴情報をもとに判定。
受診歴は会計操作で発生するため未会計データは対象外とした。

3. 患者さん側からみた当院の評価

当院では毎年同一項目（入院39項目、外来35項目）で無作為に抽出した患者さんを対象にアンケート調査を実施し、比較検討している。患者さんの背景因子についても調査し、統計学的に年毎の差はない（偏りを減らすため調査・集計はボランティアの方々にお願いしている）。

①方法

入院患者 1月中
外来患者 1月中

対象者

外来患者 300名に配布（1日50名×6日間）
入院患者 300名に配布（入院患者の60%）
回答率 外来 100%
入院 100%

②調査項目

I. 職員の接遇
各職種の言動・服装等

II. 施設・機能

交通手段、駐車場、建物のデザイン、照明、トイレ、診察室の構造、院内の環境、売店、食堂等

III. 時間管理

各セクションの待ち時間
診療時間の長さ、当院のシステム等

IV. 情報提供

地域への情報提供、受診に必要な情報、医師の十分な説明、その他相談
プライバシーの保全、投書箱

V. 全体の印象

地域の評判、当院の全体的満足度、等

③評価方法

5. 最高に満足 4. 一応満足 3. 普通
2. やや不満 1. 不満

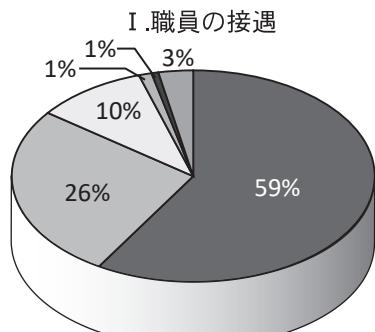
4. 2023年度 外来患者さんアンケート結果

当院では毎年、患者さんにアンケート調査を行っております。

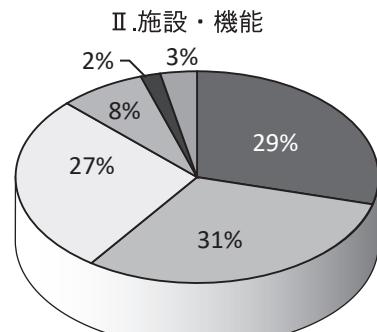
調査項目は、大きく5項目、細部では23項目に分けています。

調査期間:2023年11月20日～12月10日

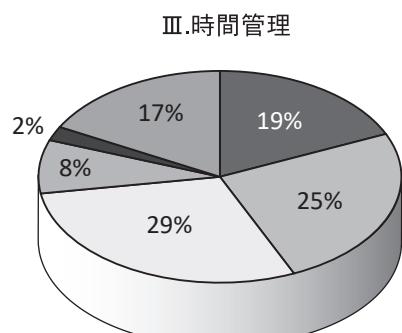
調査対象300人 回収率94%



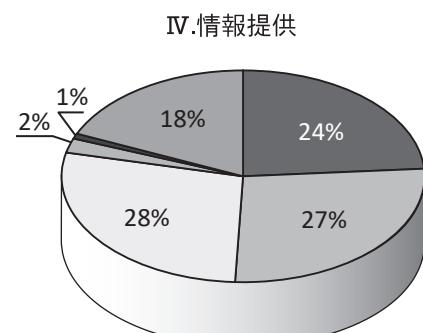
満足・やや満足が85%でした。昨年度と同様、高い評価をしていただきましたが、一部の患者さんにはご不快な思いをさせてしまっております。申し訳ありません。来年以降も接遇研修等には力を入れていきます。



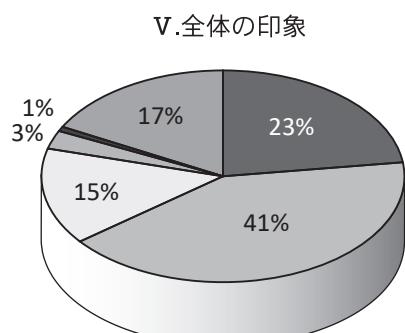
満足・やや満足が60%と前年なみの評価を頂きました。最近は外来の案内等でいろいろとご意見を頂いております。今後、設備の改善を検討しておりますので、もう少しご容赦ください。



満足・やや満足が44%でした。今回一番悪い評価となりました。コロナ禍より通常の診療に移行しつつありますが、受診者数の回復に対策が追いつかず、ご迷惑をおかけして申し訳ありません。感染の推移を見ながら、対応を検討して参りますので、もう少しご容赦ください。



満足・やや満足が51%と、前回とほぼ同様の評価をしていただきました。入院や面会の手続き等ではまだわかりにくいところがあり、申し訳ありません。ご不明な点は遠慮無く、お申し出ください。



満足・やや満足が64%でした。まずはまずの評価かと思います。よりよい医療サービスの提供のため、定期的な接遇研修や勉強会を行い、職員各位の接遇がさらによくなるよう研鑽に努めて参ります。

- 満足
- やや不満
- どちらとも言えない
- やや不満
- 不満
- 回答なし



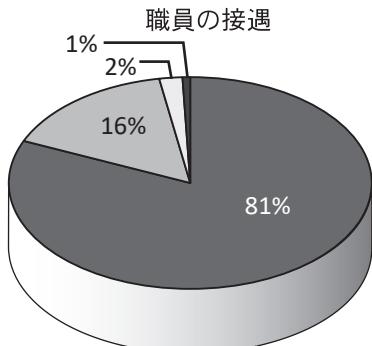
5. 2023年度 入院患者さんアンケート結果

当院では毎年、患者さんにアンケート調査を行っております。

調査項目は、大きく5項目、細部では23項目に分けています。

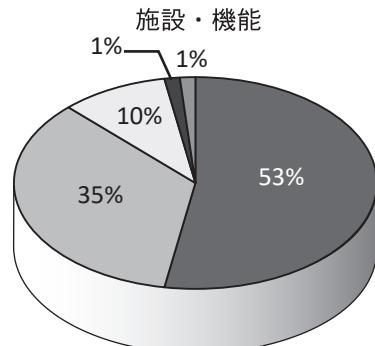
調査期間:2023年11月20日～12月10日

調査対象200人 回収率 73%

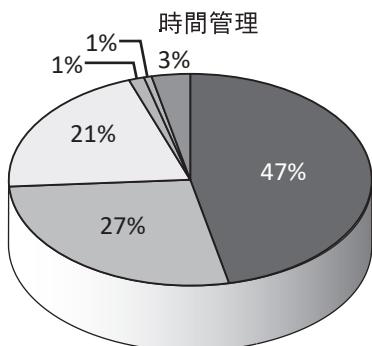


満足・やや満足が97%とかなりよい評価をして頂きました。

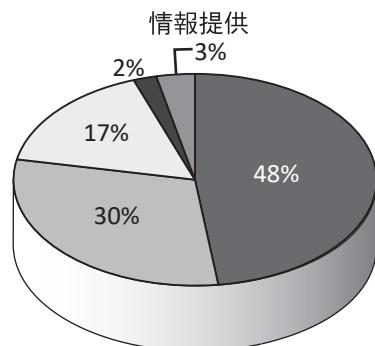
加えて多数の感謝の声を頂いております。来年度も引き続き、丁寧な接遇を心がけて参ります。



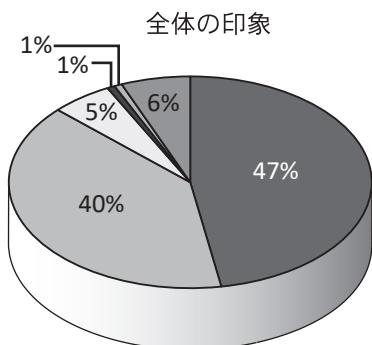
満足・やや満足が88%でした。前年と比べて、非常に高い評価を頂きました。いろいろと不備はあると思いますが、これからも遠慮無くご意見ください。



満足・やや満足が74%でした。前年とほぼ変わらない評価を頂きました。面会時間はコロナ禍から厳しい制限を設けさせて頂いておりました。今後は感染状況の推移を見ながら、徐々に緩和することも検討しておりますので、今しばらくご容赦ください。

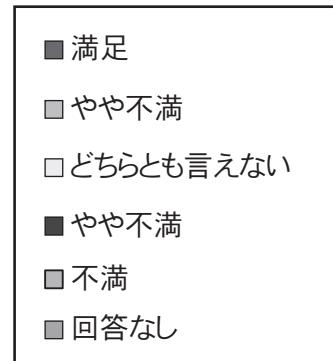


満足・やや満足は78%とややよい評価でした。コロナ禍の影響で、若干煩雑な手続きになっていたかと思います。ご迷惑をおかけしていて申し訳ありませんでした。また、来年度からは「医師の働き方」改革の影響で、病状説明などを極力勤務時間内に行わなければならぬなど、またご負担をおかけするかもしれません。ご理解のほど、よろしくお願ひいたします。



満足・やや満足が87%でした。

今回も高い評価をありがとうございます。まだまだ至らぬところも多い中、非常に感謝しています。今後も気を抜かず、患者さんのための診療を心がけて参ります。





JA Toride Medical Center Annual Report 2023

JA とりで総合医療センター 病院年報 2023

各部署の一年

III

腎臓内科

1. 診療統計および診療成績

表1. 外来診療実績

	2022	2023
患者総数	12,839	12,874
新患	367	538
再来	12,472	12,336

表2. 入院診療実績

	2021	2022	2023
総数	478	424	432
感染症	14	25	13
(悪性) 新生物	5	4	5
血液・免疫	6	7	2
内分泌・代謝	22	24	24
神経	0	3	3
循環器	37	30	23
呼吸器	26	23	42
消化器	13	13	6
皮膚・皮下織	6	10	8
筋・骨格・結合織	6	8	15
腎・尿路 (先天性含む)	210	181	180
その他 (シャントトラブルなど)	133	96	111

表3. 透析導入数

	2021	2022	2023
血液透析	75	59	67
腹膜透析	12	3	2

表4 検査・手術件数の推移

	2021	2022	2023
腎生検	21	14	24
手術総数	112	123	99
プラッドアクセス	91	107	87
ペリトネアルアクセス	21	16	12
血管内治療 (PTA)	60	48	81

表5 血液浄化療法件数

	2021	2022	2023
透析ベッド数	61	61	61
維持透析患者総数	192	159	159
血液透析	162	136	139
腹膜透析	27	23	20
血液・腹膜併用透析	3	2	1
血液透析総件数	26,904	24,624	24,059
CHF / CHDF	25	18	15
血漿交換	53	52	82
血漿吸着 (LCAP/GCAP)	13	18	6
血液吸着 (PMX)	14	6	6
腹水濃縮 (CART)	11	32	4

消化器内科

1. 診療統計及び診療実績2022年度

入院患者数(延べ) 12,169名

(2021年度12,637名、2022年度12,624名)

外来患者数 24,355名

(2021年度24,455名、2022年度23,695名)

表1 入院診療実績 計1,158名(実人数)

(2021年度1,267名、2022年度1,165名)

	2022 年度	2023 年度
計	1,165	1,158
腸管感染症	19	17
食道の悪性腫瘍	19	26
胃の悪性腫瘍	50	53
小腸の悪性腫瘍	1	1
結腸・直腸の悪性腫瘍	90	72
肝臓・肝内胆管の悪性腫瘍	47	50
胆道の悪性腫瘍	30	37
脾の悪性腫瘍	35	32
その他の悪性腫瘍	16	8
その他の消化器系腫瘍	14	12
胃・十二指腸腺腫	5	4
大腸腺腫・ポリープ	51	23
食道胃静脈瘤	1	5
胃十二指腸潰瘍	23	29
潰瘍性大腸炎	5	7
クローン病	1	1
腸の血行障害	34	20
イレウス	61	91
腸の憩室性疾患	71	75
腹膜炎	8	9
アルコール性肝疾患	17	6
肝不全・肝硬変症	20	18
肝臓瘍	5	8
自己免疫性肝疾患	3	0
その他の肝疾患	15	18
胆管炎・総胆管結石	228	202
胆囊炎・胆囊結石	40	48
閉塞性黄疸・その他胆道疾患	14	10
急性胰炎・その他胰疾患	38	42
消化管出血	31	16
その他の消化器疾患	30	39
その他の疾患	143	179

表2 内視鏡検査・治療件数(内科・外科・ドック含む)

年度	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
上部消化管内視鏡	5,403	5,610	6,308	6,921	7,311	6,733	4,697	5,384	4,836	5,005
下部消化管内視鏡	1,639	1,693	1,948	2,013	2,048	1,959	1,388	1,792	1,812	1,889
ERCP	240	245	311	257	346	273	219	281	293	314
計	7,282	7,548	8,567	9,191	9,705	8,965	6,304	7,457	7,081	7,363

表3 内視鏡処置実施件数(内科・外科・ドック含む)

年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
上部消化管内視鏡	6,921	7,311	6,733	4,697	5,384	4,836	5,005
止血術	218	138	81	68	151	108	89
EVL	7	1	6	7	10	3	2
EIS	10	5	4	1	7	3	2

EMR (EMR/polypectomy)	10	12	12	6	3	18	17
上部消化管 ESD	99	86	61	42	48	26	29
胃ろう増設術・交換術	52	47	39	23	37	17	28
食道ステント留置	1	3	3	0	1	1	1
胃十二指腸ステント留置		1		3	4	3	6
異物除去	17	27	15	8	8	13	8
下部消化管内視鏡	2,013	2,048	1,959	1,388	1,792	1,812	1,889
EMR・ポリペクトミー・hot biopsy	609	555	455	288	366	529	661
止血術 (クリッピング/APC)	71	32	33	33	43	84	78
大腸ステント留置	3	5	7	10	10	9	4
下部消化管 ESD	5	11	26	20	31	24	19
ERCP	257	346	273	219	281	293	314
切石	94	95	67	51	75	108	120
胆管ステント留置	137	218	177	145	170	159	160
超音波内視鏡	17	108	96	56	89	66	86

表4 透視・エコー関連治療件数

年度	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
肝動脈塞栓療法	37	18	14	23	13	13	16
血管造影 消化管出血の止血	9	10	5	4	10	10	3
ラジオ波焼灼療法	5	3	2	4	8	7	8
肝生検	38	53	39	15	34	34	15
経皮の経肝胆嚢ドレナージ	31	38	31	24	29	29	45
経皮経肝胆管ドレナージ	7	5	9	12	12	12	3
経皮の肝膿瘍ドレナージ	2	3	3	8	3	3	3

循環器内科

1. 療統計及び診療実績

表1 入院診療実績(計898例)

虚血性心疾患	221例 (AMI 46例, UAP 28例)
弁膜症	31例
心筋疾患	6例
不整脈	210例
血管疾患	38例
高血圧症	0例
心不全	136例
その他	256例

表2 非侵襲的検査件数

	2019	2020	2021	2022	2023
ABI	841	690	647	554	608
トレッドミル	34	7	5	4	2
ホルター心電図	1,179	915	1,199	1,140	1,102
心エコー	5,479	3,408	3,809	3,615	4,199
経食道心エコー	65	21	26	77	129
心筋シンチ	388	265	314	315	310
冠動脈CT	431	238	312	319	331

表3 侵襲的検査・治療件数

	2019	2020	2021	2022	2023
心臓カテーテル検査 (PCI含む)	503	307	375	416	380
うちPCI	186	139	157	164	145
うちステント植え込み術	157	118	144	140	118
うち緊急カテーテル治療	65	63	64	46	57
ペースメーカー植込み術	36	23	40	34	48
カテーテルアブレーション	41	56	48	59	108
PTA	8	12	1	4	3
IABP	13	0	5	5	5

表4 カテーテルアブレーション件数内訳

	2019	2020	2021	2022	2023
AF	21	27	29	46	88
AFL	8	7	6	1	3
PSVT	5	12	5	6	4
VT/PVC	2	8	3	4	8
AT	5	5	5	2	5



呼吸器内科

1. 診療統計

①病床数 病院全体:内科規定病床数	146床
呼吸器内科病棟	43床
②勤務医 山下高明 尾形朋之 森谷友博	
中村健太郎 梶江晋平	
③入院統計 713人	
(肺炎94 肺癌145 間質性肺炎68 COPD 23	
気管支喘息40 気胸26 SAS 25 肺結核6	
咯血11 新型コロナウィルス感染症44 その他231)	
④気管支鏡 155件(透視90件)	
⑤在宅酸素使用 130人	
在宅陽圧人工呼吸使用 16人	
nCPAP 226人	

脳神経内科

1. 診療統計および診療成績

入院患者数については、新型コロナウィルス感染症の影響と思われる一過性の減少はすっかり消えて増加に転じ、新型コロナウィルス感染症流行前と同程度の患者数となりました。疾患の内訳は別表の通りです。脳梗塞やてんかんななどの発作性障害(G40-G47)が入院患者の約半数を占めて最も多いことはこれまでと変わりません。上記のように当院では、2017年度から脳神経外科で血管内治療(血栓回収療法)を本格的に行いはじめました。一定の条件をクリアすればrt-PA治療に引き続き(あるいはrt-PA治療の適応にならず、その治療を行わない症例でも)カテーテルによる血栓回収療法を行うことができるようになりました。カテーテル治療を受けると後遺症がなくなるわけではありませんが、これまで寝たきりとなることが予想された脳梗塞でも、歩行可能となって帰宅できた患者さんも多く、一定の効果を認めています。また最近では、就寝中に発症するなどして発症時刻が不明な脳梗塞でもMRI所見などから判断し、効果が見込めると判断した場合には血栓溶解療法や血栓回収療法を行うなど、予後改善に向けて積極的に取り組んでいます。

神経変性疾患ではパーキンソン病をはじめとする錐体外路障害と運動ニューロン疾患患者の入院が大部分で、特に運動ニューロン疾患の患者数が多いのが当院の特徴です。錐体外路障害に関しては、当院はパーキンソン病に特化したリハビリテーションプログラムを導入しており、通常は外来でリハビリを行うところ、通院困難な患者や全身状態が悪い患者に対しては、入院にて2~4週間のリハビリを行いながら内服薬の調整を行っています。2017年度からはパーキンソン病だけでなく、神経変性疾患全般に広げて、治療法がないと言われている神経変性疾患の進行を抑制する唯一の方法としてのリハビリを確立したいと臨床研究を始めています。

自動車運転事故などが社会問題となっている認知症については、かかりつけ医などからご紹介いただいた患者さんを診察、検査、診断して、治療および介護導入を指導して紹介医へお返ししています。外来中心の診療であり、主病名が認知症となる入院患者数は多くはありませんが、入院患者さんの高齢化に伴い、認知症を合併した入院患者数は増加しています。認知機能低下に伴うせん妄や病棟離棟などの問題が起こっており、病院の安全管理の面からも様々な対策を行っています。

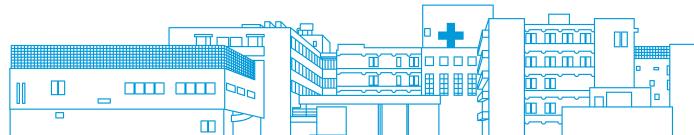
2023年度のリハビリ外来は脳神経内科と整形外科医師

で分担し、回復期リハビリテーション病棟の入院患者については整形外科、脳神経内科医師に加えて腎臓内科医師、内分泌代謝内科の平野医師で分担して診療を行いました。この各科からの協力により診療体制を維持できることで、当院は超急性期治療から回復期、外来リハビリや訪問診療などの地域生活期まで関わる稀有な病院としての立ち位置を堅持できる結果となりました。

また、新型コロナウィルス感染症(COVID-19)の治療過程で生じた廃用に対し、高齢者を中心に隔離解除後の治療やリハビリ、回復期病棟での退院後を見据えてのリハビリテーションも含めて積極的に関わる、治療終了後のスムーズな退院調整に協力しました。

過去4年間の神経内科 入院患者疾患統計 (ICD-10に基づいて改変)

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
G00-G09 中枢神経系の炎症性疾患	9	12	16	12
細菌性髄膜炎	0	2	0	3
ウイルス性髄膜炎	3	3	7	2
脳炎、脊髄炎	6	6	6	6
その他の炎症性疾患	0	1	3	1
G10-G13 中枢神経系を障害する系統萎縮症	20	1	11	14
ハンチントン病	0	0	0	0
脊髄小脳変性症	2	0	1	4
運動ニューロン疾患	18	0	10	10
その他の系統萎縮症	0	1	0	0
G20-G26 雜体外路障害と運動異常症	29	23	17	23
パーキンソン病	21	15	14	16
その他の変性疾患(CBD, PSPなど)	7	6	3	3
その他の運動異常症	1	2	0	4
G30-G32 その他の変性疾患	11	5	3	9
アルツハイマー病	5	2	1	3
その他の認知症	6	3	1	6
G35-G37 中枢神経系の脱髓疾患	7	3	9	10
多発性硬化症	5	3	6	6
その他の脱髓疾患	2	0	3	4
G40-G47 発作性障害	284	229	365	246
めまい	14	0	7	0
てんかん重積	37	32	28	24
頭痛(片頭痛含む)	0	0	0	1
一過性脳虚血発作	23	10	30	10
脳梗塞、脳出血	210	187	279	211
G50-G59 末梢神経の障害	7	1	5	3
顔面神経障害	3	1	2	1
その他の脳神経障害	2	0	2	1
その他の末梢神経障害	2	0	1	1
G60-G64 多発性ニューロパチー	24	8	9	13
遺伝性ニューロパチー	0	0	0	0
炎症性ニューロパチー(GBSなど)	24	8	7	13
その他(DM性など)	0	0	2	0
G70-G73 神経筋接合部および筋疾患	5	8	5	12
重症筋無力症	3	3	4	12
原発性筋障害(筋ジスなど)	1	1	1	0
その他の筋症、神経筋接合部疾患	1	4	0	0
G80-G83 脳性麻痺など	0	0	1	3
脳性麻痺	0	0	0	0
その他の麻痺	0	0	1	3
G90-G99 神経系のその他の障害	27	6	14	14
自律神経系の障害	0	0	0	4
小頭症	5	2	7	5
中毒性脳症	0	0	1	3
その他の中枢性疾患	5	4	6	2
A00-B34 感染症	11	8	18	22
C00-D48 新生物	5	7	12	13
D50-D89 血液疾患	2	0	0	2
E00-E90 内分泌代謝疾患	12	10	12	14
F00-F99 精神疾患	3	4	11	6
H00-H95 眼疾患・耳疾患				12
I00-I99 循環器疾患	5	6	6	4
J00-J99 呼吸器疾患	29	21	26	26
K00-K93 消化器疾患	4	8	9	3
L00-L99 皮膚・皮下組織疾患				9
M00-M99 筋骨格系および結合組織疾患	13	15	18	17
N00-N99 尿路性器系の疾患	16	13	19	23
U07 COVID-19				19
その他	17	17	74	37
入院患者数合計	540	485	668	566



血液内科

1. 診療統計

表1 (入院患者内訳)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
急性白血病	13	10	9	11	9	11
悪性リンパ腫	56	51	26	38	35	55
多発性骨髄腫	20	15	15	13	14	11
骨髄異形成症候群	12	19	16	16	10	18
その他の造血器腫瘍	7	5	7	3	4	3
その他血液疾患	7	10	11	10	9	9
血液疾患以外	1	1	0	0	1	1
症例数合計	116	111	84	91	83	108
のべ入院合計	205	156	125	136	108	155

表2 (化学療法件数)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
外来	1,667	1,895	1,531	1,553	1,520	1,711
入院	595	446	432	488	393	483
化学療法総件数	2,262	2,341	1,963	2,041	1,913	2,194

図1 (入院患者内訳)

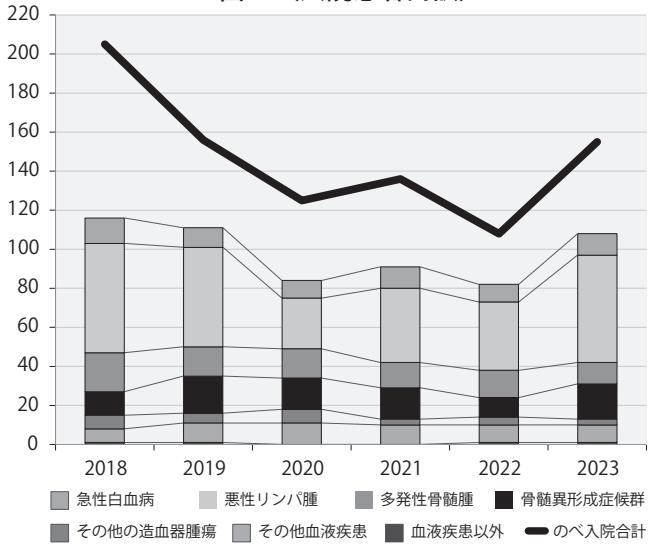


図2 (化学療法件数)

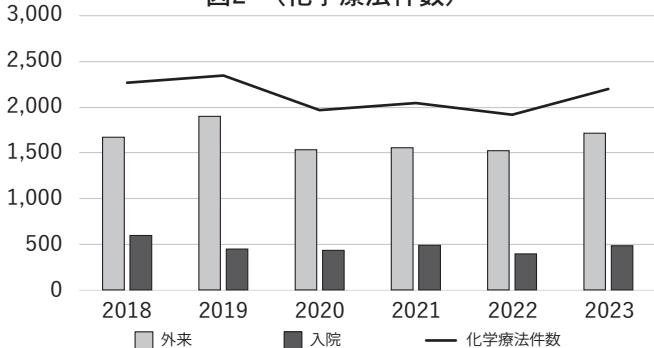


表3 (2023年度造血器腫瘍等入院患者リスト)

急性骨髄性白血病(AML)

	年齢(平均)	男/女
初発	8例 58～77(70.6)歳	6/2
再発	3例 74～84(80.7)歳	1/2

急性リンパ性白血病(ALL)

	年齢	男/女
初発	0例	0/0
再発	0例	0/0

悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫のみ)

	年齢(平均)	男/女
初発	32例 55～88(74.1)歳	15/17
再発	21例 58～88(76.8)歳	14/7

多発性骨髄腫(MM)

	年齢(平均)	男/女
初発	8例 64～82(73.4)歳	5/3
継続例	3例 67～89(75.7)歳	3/0

骨髄異形成症候群(MDS)

	年齢(平均)	男/女
初発	8例 66～80(74.6)歳	6/2
継続例	10例 65～83(75.0)歳	8/2

その他(入院症例)

; 13例
 特発性血小板減少性紫斑病 1例、骨髄不全症候群 2例、
 再生不良性貧血 3例、自己免疫性溶血性貧血 1例、
 エバニス症候群 1例、ホジキンリンパ腫 2例、
 血球貪食症候群 1例、他の造血器腫瘍 2例
 その他 1例(入院症例数 108名)

(表1～3、図1、2参照) 例年通り、入院症例を疾患毎に分けてリストを作成し、それをもとに年度ごとの推移のグラフも検討した。のべ入院患者数は155名と大幅に増加し、コロナ禍前のレベルに回復した。また、平均入院日数は22.2日とこれまで最も短くなった。恐らくは新規の症例が増えたことにより、初回化療導入のための短期入院が多く、回転が早かったせいと考えられる。入院患者平均年齢は74.6歳と前年度より高くなつたが、死亡退院率は11.0%とむしろ低下していた。これも新規の入院が多かつたことにより、難治例が比較的少なかつたことを反映していると考えられた。

疾患別の患者数をみると、特に悪性リンパ腫の初発症例がかなり増えたことが目立つ。その他の疾患数の傾向はあまり変わっていないようにみえる。

化学療法件数については、外来は約1700件、入院は約480件であり、ここでもコロナ禍前の件数に回復がみられた。

2. 診療成績

図3 2000～2023年度AML初発例(全136例)

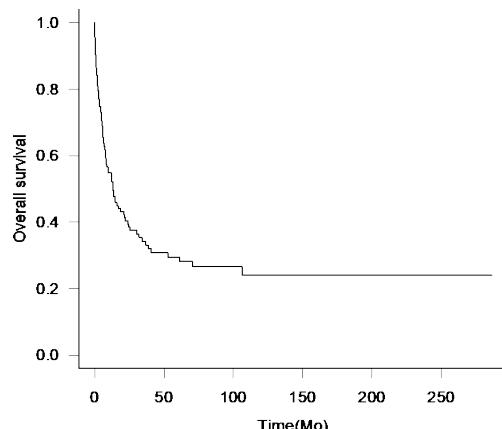
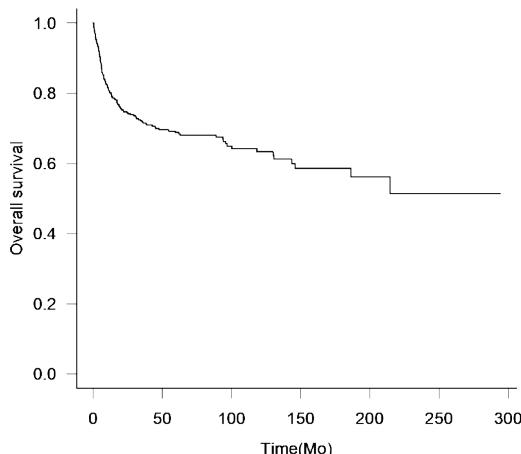


図4 2000～2023年度NHL初発例(全473例)



(図3～4参照) 治療成績は、急性骨髓性白血病(AML)と悪性リンパ腫(非ホジキンリンパ腫;NHL)につき、2000年度以降の初発治療開始例で検討を行った。今年度はAMLで8例、NHLは32例の新規症例が加わり、それぞれの総数は136例、473例となった。

AMLについては、当院で治療を行う方は今年度も高齢の症例が主体であり、長期成績に大きな変化はみられなかった。今年度までの症例では、5年生存率は29.5%、中央生存期間は13.1ヶ月となった。いずれもわずかに昨年度を上回ってはいた。

NHLでも長期成績はあまり著変無く、5年生存率は68.8%、中央生存期間は未到達(長期生存率は51.5%)であった。今年度もB細胞性リンパ腫について組織型別に解析を行ってみたが、昨年度までと傾向は変わらなかった。

その他のMMやMDSについては、特記すべき傾向は認められず、昨年と同様であった。

内分泌代謝内科

1. 診療統計および診療成績

外来患者は糖尿病 約2,100名(1型約90名、2型約2,000名、妊娠糖尿病 35名、糖尿病合併妊娠5名)、内分泌疾患は約700名です。連携推進のためにかかりつけ医への紹介・逆紹介を積極的に行っており、外来患者総数は減少しています。持続性GLP 1 受容体作動薬導入が増加し、在宅自己注射指導は増加していますが、フットケア外来が縮小傾向にあるため合併症管理料は減少しています。

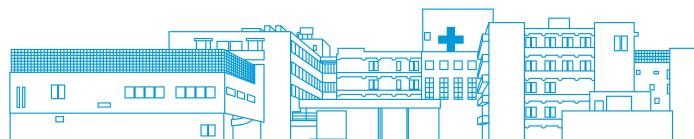
在宅指導管理・加算(件数)

年度	2019	2020	2021	2022	2023
在宅自己注射指導	4,884	4,527	5,336	5,396	5,632
導入初期加算	196	219	414	383	371
バイオ後続品導入初期加算		131	306	160	194
在宅療養指導	745	686	1,033	1,042	831
在宅妊娠糖尿病管理	123	140	168	176	108
糖尿病合併症管理	953	979	639	408	332
糖尿病透析予防管理	129	95	40	19	10

入院患者はコロナ禍以前の水準に戻ってきましたが、糖尿病教育入院は人数制限を行っている影響もあり、減少したままです。

入院診療実績(人数)

年度	2018	2019	2020	2021	2022
糖尿病	117	102	134	111	152
1型糖尿病	12	6	19	14	19
2型糖尿病	105	94	115	97	133
その他の糖尿病	0	2	4	0	0
急性合併症	17	18	39	24	40
低血糖症	4	3	7	7	10
糖尿病性ケトアシドーシス	10	6	21	12	17
高血糖高浸透圧症候群	3	4	4	4	6
乳酸アシドーシス		1	0	0	3
足壊疽・感染症		4	7	1	4
糖尿病合併妊娠		3	0	0	0
内分泌疾患	22	18	22	23	30
下垂体疾患	5	5	4	2	1
甲状腺疾患	3	3	5	1	9
副甲状腺疾患	0	0	0	0	1
副腎疾患	4	3	5	9	9
性腺疾患	1	1	0	0	0
電解質異常	11	8	8	13	10
その他の疾患	14	22	59	48	50
入院総数	145	136	199	171	231
糖尿病教育入院	53	19	32	17	12
副腎静脈サンプリング検査	2	1	3	3	1
インスリンポンプ導入	1	0	1	1	1



膠原病・リウマチ内科

1. 診療統計・診療成績

外来実患者数:1,038名

延べ患者数 :6,772名

うち生物学的製剤使用患者数:240名

IFX 12、ETN 19、ADA 9、GLM 57、CZP 11

TCZ 87、SRL 11、ABT 34

うちJAK阻害薬使用患者数:22名

BAR 18、UPA 4

入院患者数:79名

関節リウマチ(悪性関節リウマチを含む)	24名
全身性エリテマトーデス	8名
多発性筋炎・皮膚筋炎	4名
全身性強皮症	2名
血管炎症候群	13名
シェーグレン症候群	1名
リウマチ性多発筋痛症	1名
成人発症スティル病	2名
結晶性関節炎	6名
サルコイドーシス	1名
再発性多発軟骨炎	1名
その他	16名

小児科

1. 診療統計および診療成績

外来患者

	2019	2020	2021	2022	2023
予約	10,937	9,171	9,538	9,263	11,115
予約外	7,080	3,014	4,636	6,758	8,675
救急外来	6,635	1,903	3,677	4,826	6,206
のべ患者数	24,652	14,088	17,851	20,847	25,996

入院患者

	2019	2020	2021	2022	2023
小児	881	270	320	353	667
NICU	51	57	71	40	39
計	932	327	391	393	706

外来患者

小児科の受診患者は、専門外来や乳児健診などの診療をする「予約」、開院時間内に感染症などの急性疾患を主に診療する「予約外」、開院時間外に診療する「救急外来」に大きく分かれる。「予約」「予約外」の患者は、受付時間をずらすことでも同じ時間帯に滞在しないよう工夫している。

2023年度は「予約外」「救急外来」の受診者数がCOVID-19パンデミック以前の水準まで回復した。

入院患者

2020年のパンデミック以降、小児の病棟であった新棟5階の閉鎖は続いているが、小児は主に新棟4階に入院している。出生後自宅に帰る前にプロブレムを認めた新生児は、小児科入院とし、新棟4階の新生児室で対応している。当然NICUではないが、パンデミック前であればNICUにて対応したであろう児は、NICU扱いとして記した。パンデミックにより大きく減少した入院患者数は、パンデミック前の7割以上に回復した。NICUの入院数は、前年度とほぼ同じであった。

外科

1. 診療統計

表1 手術件数

全手術	551件
うちロボット手術	75件

表2 臓器別手術件数

胃	30件
結腸・直腸	141件
胆嚢	102件
ヘルニア	106件
その他	172件

小児外科

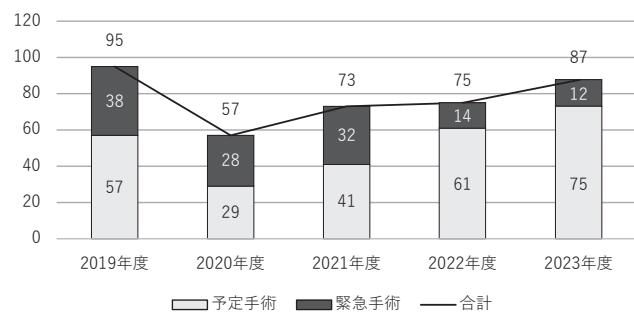
1. 診療統計

全身麻酔下手術内訳(2023年度。患者さんの重複あり)

緊急手術 12件

急性虫垂炎	4件
精索捻転症	3件
胃・食道異物摘出	2件
肥厚性幽門狭窄症	1件
メックル憩室穿孔	1件
腸重積症	1件
予定手術 75件	
鼠径ヘルニア・陰嚢水腫	
腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術	30件
鼠径部切開法	2件
停留精巣	16件
臍ヘルニア	11件
舌小帶形短縮症	4件
包茎	5件
尿膜管摘出	2件
その他	5件

小児外科手術統計(2023年)



脳神経外科

1. 診療統計・診療成績

脳神経外科手術統計(2023年)

脳神経外科手術総数	155	脳神経外科入院総数	300
脳腫瘍総数	14	脳腫瘍総数	31
摘出術	9	神経膠腫	13
経蝶形骨洞手術	0	脳膜腫	7
広範開頭蓋底腫瘍切除・再建術	0	転移性脳腫瘍	3
その他	5	その他	8
脳血管障害総数	23	脳血管障害総数	165
くも膜下出血	5	くも膜下出血	19
未破裂脳動脈瘤	7	脳出血	59
頸動脈内膜剥離術	5	虚血性脳血管障害	44
バイパス手術	1	その他	43
脳内出血	5	神経外傷総数	90
その他	0	急性硬膜外血腫	4
神経外傷総数	62	急性硬膜下血腫	17
急性硬膜外血腫	0	脳挫傷	7
急性硬膜下血腫	3	慢性硬膜下血腫	53
減圧開頭術	0	その他	9
慢性硬膜下血腫	59	その他	14
その他	0		
水頭症手術総数	12		
微小血管減圧術	2		
血管内治療総数	38		
脳動脈瘤塞栓術	19		
頸動脈ステント留置術	8		
血栓回収療法	6		
その他	5		
その他	4		

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大に伴つて減少した手術件数は、2021年度156件、2022年度159件で推移した後、2023年度も155件とほぼ横ばいであった。入院数は、2021年度は281例、2022年度319例で推移した後、2023年度は300例とやや減少したが、COVID-19前に比べて手術数、入院数ともに大きく減少した脳血管障害と神経外傷症例は徐々に回復している。特に、脳動脈瘤の治療は(2020年度22件→2021年度17件→2022年度20件→2023年度31件)と大きく増加した。

整形外科

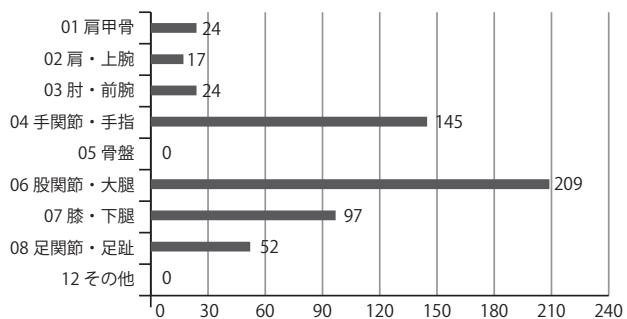
1. 診療統計

2023年度の整形外科年間外来のべ患者数は20,083名でした。整形外科年間紹介患者数は604名でした。

年間手術件数は568例(内訳は上肢210例、骨盤、股関節209例、膝/下腿/足関節149例)でした。

多い手術疾患としては大腿骨近位部骨折、変形性股関節症、変形性膝関節症、手関節骨折、肩関節骨折、手根管症候群でした。

2. 診療成績



4

皮膚科

1. 診療統計、診療成績

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
外来総患者数	18,609	17,475	17,680	21,272	8,835	13,282
新患患者数	2,921	2,516	1,907	2,214	751	965
紹介患者数	440	393	351	397	116	234
外来単価(円)	5,394	6,005	6,177	6,440	9,149	7,794
総入院患者数	67	85	105	112		
入院単価(円)	37,356	41,034	44,726	44,602		

年度別患者数、単価を示す。2022年度、2023年度は皮膚科が大幅縮小しており、それぞれ週2日、週5日のほぼ午前のみで診療を行っていた。

泌尿器科

1. 診療統計

表1 年度別手術件数

年度	2021	2022	2023
経尿道の膀胱腫瘍切除術(TURBT)	124	128	116
経尿道の前立腺手術			
TURP	32	20	9
HOLEP			17
ウロリフト/WAVE			9
前立腺全摘術	19	38	30
腎癌手術			
腎摘出術	6	6	10
腎部分切除術	10	4	5
腎尿管全摘術	7	10	10
膀胱癌開腹手術			
膀胱全摘術	7	6	1
膀胱温存手術(部分切除)	1	3	1
精巣摘出術	7	2	6
骨盤臓器脱手術(RASC)	9	14	13
尿失禁手術(TOT・ボトックスなど)	3	11	2
尿路結石手術			
TUL(経尿道の尿路結石レーザー破碎)	38	55	47
ESWL(体外衝撃波結石破碎)	77	54	30
経尿道の膀胱結石破碎術	12	8	17
尿管ステント留置術	43	46	51
尿管鏡・尿管拡張術・腎瘻	22	25	16
陰嚢内・陰茎手術	24	15	13
前立腺生検	249	229	207

表2 前立腺癌放射線治療件数

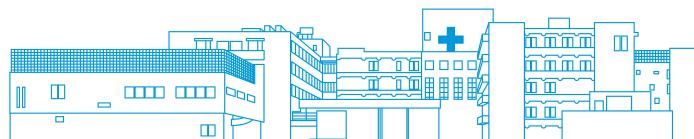
2021年度	2022年度	2023年度
48	55	38

表3 年度別化学療法件数

	2021	2022	2023
入院	189	101	119
外来	317	354	341
合計	506	455	460

手術件数を表1にお示しします。当院では2021年にダビンチX[®]を導入し、同年12月からロボット支援手術を開始いたしました。泌尿器科領域ではまず、広く普及している前立腺がんに対するロボット支援前立腺全摘を開始、次に当院で以前から行っている骨盤臓器脱に対する腹腔鏡下仙骨腔固定術を、ロボット支援仙骨腔固定術として開始いたしました。2022年4月からは新たに保険収載されましたロボット支援腎尿管悪性腫瘍手術を開始しております。ダビンチ手術では従来の手術と比較して出血が少なく、非常に精密な視野が得られ、緻密な剥離・縫合操作が行えることなどを強く実感しております。今後手術成績の向上につながることが期待されます。

表2に前立腺癌放射線治療数をお示しします。前立腺癌放射線治療では陽子線治療や密封小線源治療など他院にご紹介することも多いため、当院での外照射件数



は一定傾向にあります。

表3に化学療法件数をお示しします。転移を有する根治不可能な腎癌や尿路上皮癌に対する薬物療法として、がん免疫療法(I-O療法)である免疫チェックポイント阻害剤がファーストもしくはセカンドライン、さらにはアジュバント療法で適応となり、泌尿器科癌の薬物療法は従来と比較し大きく進化、かつ変化しています。その一方、I-O療法剤には様々な副作用が報告されており、副作用対策を行うにあたり各診療科との連携が必要になります。当院では免疫チェックポイント阻害剤関連合併症に対する院内研究会を定期的に行っており、呼吸器内科、泌尿器科、消化器内科、外科といったI-O療法の頻度が高い科とともに、内分泌代謝内科、皮膚科などの診療科も含め、薬剤師や看護師とともに実際に生じた副作用やその対策についての話し合い、外部講師を招聘して講演会を行うなど活動しております。I-O療法についての知識を幅広い層の医療者が共有することで、副作用が生じたときに速やかに対策できる体制を整えられるよう努力しています。

産婦人科

1. 2023年度診療統計(2023年4月1日～2024年3月31日)

(1) 臨床統計

外来患者総数:20,704件 入院患者総数:920件
分娩数:257件(帝王切開率24.5%、TOLAC 2件)

(2) 手術件数内訳

産科手術 79件

帝王切開術	63(緊急35)
異所性妊娠手術	4
子宮内容除去術	8
頸管縫縮術	4

婦人科手術 271件

良性疾患

腹式単純子宮全摘術	22
腹式子宮筋腫核出術	2
腹式付属器摘出術	9
腹式卵巣囊腫核出術	0
腔式単純子宮全摘術(骨盤臓器脱、その他)	28
骨盤臓器脱手術(腔壁形成術)	2
腔閉鎖術	9
腔式子宮筋腫核出術	1
腹腔鏡補助下腔式子宮全摘術(LAVH)	1
腹腔鏡下子宮全摘術(TLH)	18
腹腔鏡下子宮筋腫核出術(LM)	1
腹腔鏡下卵巣囊腫核出術(LC)	21
腹腔鏡下付属器切除術(ISO)	34
子宮鏡下手術(TCR)	27
子宮内膜搔爬術	13
コンジローマ切除術	0
その他(バルトリン腺囊胞摘出術、血腫除去術など)	8

悪性疾患

子宮頸癌 円錐切除術(LEEP)	20
腹式単純子宮全摘術	1
腹腔鏡下単純子宮全摘術	2
腹式準広汎子宮全摘術	1
腹式広汎子宮全摘術	1
子宮体癌 腹式単純子宮全摘術	18
腹腔鏡下子宮全摘術	0
腹式準広汎子宮全摘術	4
卵巣癌 卵巣癌手術	12
その他	11

(3) 母体搬送内訳

件数内訳

	～22週	22～34週	35週～	計
前期破水、子宮内感染	0	0	6	6
分娩停止	0	0	8	8
HDP	0	0	1	1
胎児機能不全、胎児仮死	0	0	6	6
前置胎盤	0	0	0	0
双胎	0	0	0	0
切迫早産	0	1	0	1
糖尿病合併妊娠、GDM	0	0	0	0
IUGR	0	0	0	0
その他	0	0	4	4
計	0	1	25	26

転帰内訳

	計		計
帝王切開	14	他院へ搬送	2
経産分娩	7	その他	3
人工流産	0	計	26

眼科

1. 診療統計および診療成績

2023年度総手術件数:462件内訳は以下の通りです。

白内障手術 272件 翼状片切除術 1件

硝子体注射 189件



耳鼻咽喉科

1. 診療統計

2023年度の収益は2022度との対比では外来104%、入院109%、COVID-19の影響が出る前の2018年度との対比では外来74.7%、入院87.2%であった。ちなみに外来延べ患者数については2018年度の62.7%、入院延べ患者数は71.6%であった。単純に考えると外来1人あたりの単価が少し増えていることになり、患者1人あたりに要する処置・検査・説明、書類作成など手間や時間がかかるようになっていることが反映されていると考えられる。

当年度の手術実績については、別表の通り。概要としては、手術件数は昨年度同様おおよそ500件程度、予定入院数も162と前年度と全く同数であった。

2023年度入院実績(予定入院) 2023.4.1～2024.3.31

		症例数
顔面・頸部・気管 74例	下顎骨悪性腫瘍	1
	下顎歯肉頸移行部癌	4
	下顎腺炎	1
	下顎腺腫瘍	1
	顎下腺唾石症	1
	眼窩吹き抜け骨折	1
	顔面神経麻痺	4
	頬骨上顎骨多発骨折	1
	頸部リンパ管腫	1
	頸部リンパ節転移	1
	甲状腺のう胞	2
	甲状腺腫瘍	2
	甲状腺乳頭癌	5
	耳下腺癌	1
	耳下腺腫瘍	3
	耳下腺多形腺腫	1
	上頸癌	1
	上頸歯肉癌	1
	縦隔甲状腺腫	1
	術後性上顎のう胞	1
	声帯腫瘍	6
	戸帯ボリープ	1
	正中頸のう胞	1
	声門癌	3
	声門下癌	2
	舌縁癌	10
	舌下型がま腫	1
	舌根部癌	3
	舌根部腫瘍	2
	腺腫様甲状腺腫	1
	睡石症	1
	ハセドウ病	1
	鼻骨骨折	1
	副甲状腺過形成	1
	副甲状腺腺腫	1
頸部・気管 74例	ボリープ様声帯	1
	梨状陥凹癌	4
耳 14例	外耳腫瘍	2
	鼓膜穿孔	1
	耳瘻孔	4
	突発性難聴	2
	中耳炎	5

鼻・副鼻腔 33例	急性副鼻腔炎	1
	好酸球性副鼻腔炎	2
	上顎洞炎	4
	前頭洞炎	1
	蝶形骨洞悪性黒色腫	1
	蝶形骨洞炎	3
	汎副鼻腔炎	16
	鼻腔腫瘍	1
	鼻中隔弯曲症	2
	副鼻腔内反性乳頭腫	2
喉頭・扁桃・口腔 56例	IgA腎症	1
	アデノイド増殖症	6
	アデノイド肥大	2
	喉頭憩室	1
	口蓋垂癌	1
	上咽頭上壁癌	1
	睡眠時無呼吸症候群	1
	中咽頭側壁癌	6
	中咽頭乳頭腫	3
	扁桃周囲膿瘍	1
合計	扁桃肥大	10
	慢性扁桃炎	23
		177

2023年度入院実績(緊急入院) 2023.4.1～2024.3.31

		症例数
顔面・頸部・ 気管 18例	眼窓底骨折	2
	顔面神経麻痺	11
	気管気管支炎	1
	口蓋癌	1
	耳下腺腫瘍	1
	舌縁癌	1
	ハント症候群	1
	耳	突発性難聴
	11例	10
		良性発作性頭位めまい症
喉頭・ 扁桃・口腔 33例	咽頭圧挫損傷	1
	咽頭潰瘍	1
	頸下部膿瘍	1
	急性喉頭蓋炎	2
	口腔底膿瘍	2
	喉頭蓋膿瘍	1
	上咽頭炎	1
	深頸部膿瘍	2
	舌下隙膿瘍	1
	扁桃周囲膿瘍	20
鼻 5例	連鎖球菌性扁桃炎	1
	急性汎副鼻腔炎	1
	歯性上顎洞炎	1
	汎副鼻腔炎	1
合計	鼻出血症	2
		67

手術実績 2023.4.1～2024.3.31

		行為名称
皮膚・ 皮下組織 3件	K0051	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)長径2cm未
	K0053	皮膚、皮下腫瘍摘出術(露出部)長径4cm以

形成 9件	K0111	顔面神経麻痺形成手術(静的なもの)	1
	K0132	分層植皮術(25cm ² 以上100cm ² 未満)	2
	K013-21	全層植皮術(25cm ² 未満)	1
	K013-22	全層植皮術(25cm ² 以上100cm ² 未満)	1
	K0153	皮弁作成術、移動術、切断術、遷延皮弁術 (100cm ² 以上)	1
	K0172	遊離皮弁術(顎微鏡下血管柄付きのもの)その他 の場合	2
	K021-22	粘膜弁手術(4cm ² 以上)	1
四肢骨 1件	K0591	骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)	1
頭蓋・脳 1件	K179	髄液漏閉鎖術	1
眼窩・涙腺 3件	K227	眼窩骨折観血的手術(眼窩プローアウト骨折手 術を含む)	3
外耳 21件	K2861	外耳道異物除去術(単純なもの)	7
	K2862	外耳道異物除去術(複雑なもの)	9
	K287	先天性耳瘻管摘出術	3
	K292	外耳道腫瘍摘出術(外耳道真珠腫手術を含む。)	2
中耳 60件	K300	鼓膜切開術	26
	K305	乳突削開術	1
	K309	鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	28
	K3191	鼓室形成手術(耳小骨温存術)	3
	K3192	鼓室形成手術(耳小骨再建術)	2
鼻 189件	K331	鼻腔粘膜焼灼術	85
	K333	鼻骨骨折整復固定術	12
	K334	鼻骨骨折観血的手術	1
	K335	鼻中隔骨折観血的手術	1
	K336	鼻内異物摘出術	11
	K3382	鼻甲介切除術(その他)	3
	K339	粘膜下鼻甲介骨切除術	0
	K340	鼻茸摘出術	1
	K340-3	内視鏡下鼻・副鼻腔手術I型(副鼻腔自然口開窓 術)	4
	K340-5	内視鏡下鼻・副鼻腔手術II型(選択的(複数洞)副 鼻腔手術)	12
	K340-6	内視鏡下鼻・副鼻腔手術IV型(汎副鼻腔手術)	43
	K342	鼻副鼻腔腫瘍摘出術	1
	K347	鼻中隔矯正術	15
	K367	咽後膿瘍切開術	5
	K368	扁桃周囲膿瘍切開術	31
	K3691	咽頭異物摘出術(簡単)	3
	K3692	咽頭異物摘出術(複雑)	14
咽頭・扁桃 124件	K370	アデノイド切除術	17
	K3711	上咽頭腫瘍摘出術(経口腔によるもの)	1
	K3712	上咽頭腫瘍摘出術(経鼻腔によるもの)	1
	K3721	中咽頭腫瘍摘出術(経口腔によるもの)	9
	K3731	下咽頭腫瘍摘出術(経口腔によるもの)	1
	K374	咽頭悪性腫瘍手術(軟口蓋悪性腫瘍手術を含 む。)	1
	K3772	口蓋扁桃手術(摘出)	40
	K382-2	咽頭皮膚瘻孔閉鎖術	1
	K384	喉頭膿瘍切開術	1
	K384-2	深頸部膿瘍切開術	4
喉頭・気管 27件	K386	気管切開術	4
	K3892	声帯ボリープ切除術(直達喉頭鏡によるもの)	4
	K3932	喉頭腫瘍摘出術(直達鏡によるもの)	5
	K3941	喉頭悪性腫瘍手術(切除)	1
	K3942	喉頭悪性腫瘍手術(全摘)	2
	K396	気管切開孔閉鎖術	1
	K4001	喉頭形成手術(人工形成材料挿置術、軟骨片挿置 術)	2
	K4002	喉頭形成手術(筋弁転位術、軟骨転位術、軟骨除 去術)	1
	K403-22	嚥下機能手術(喉頭拳上術)	1
	K403-24	嚥下機能手術(喉頭全摘術)	1

歯・歯肉・歯槽 部・ 口蓋 12件	K408	口腔底膿瘍切開術	3
	K412	頬粘膜悪性腫瘍手術	2
	K4132	舌腫瘍摘出術(その他)	2
	K414-2	甲状腺舌管囊胞摘出術	3
	K4151	舌悪性腫瘍手術(切除)	1
	K4152	舌悪性腫瘍手術(亜全摘)	1
顔面 1件	K4211	口唇腫瘍摘出術(粘液囊胞摘出術)	1
顔面骨・顎関 節 3件	K427	頬骨骨折観血的整復術	1
	K430	顎関節脱臼非観血的整復術	1
	K435	術後性上顎囊胞摘出術	1
	K448	がま腫切開術	1
	K4501	唾石摘出術(一連につき)表在性	2
	K4502	唾石摘出術(一連につき)深在性	1
唾液腺 13件	K451	がま腫摘出術	1
	K453	顎下腺腫瘍摘出術	2
	K454	顎下腺摘出術	1
	K4571	耳下腺腫瘍摘出術(耳下腺浅葉摘出術)	4
	K4581	耳下腺悪性腫瘍手術(切除)	1
	K4611	甲状腺部分切除術、甲状腺腫摘出術(片葉)	3
	K462	バセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	1
	K4631	甲状腺悪性腫瘍手術(切除)(頸部外側区域郭清 を伴わないもの)	1
甲状腺・ 副甲状腺 11件	K4632	甲状腺悪性腫瘍手術(切除)(頸部外側区域郭清 を伴うもの)	1
	K4633	甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘)(頸部外 側区域郭清を伴わないもの)	1
	K4634	甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘)(片側頸 部外側区域郭清を伴うもの)	1
	K4635	甲状腺悪性腫瘍手術(全摘及び亜全摘)(両側頸 部外側区域郭清を伴うもの)	1
	K4641	副甲状腺(上皮小体)腫瘻過形成手術(副甲状腺 (上皮小体)摘出術)	2
縦隔 3件	K502	縦隔腫瘍、胸腺摘出術	1
	K502-21	縦隔切開術(頸部からのもの)	1
	K503	縦隔郭清術	1
食道 1件	K5221	食道狭窄拡張術(内視鏡によるもの)	1
リンパ管・リ ンパ節 15件	K6252	リンパ管腫摘出術(長径5cm以上)	1
	K6261	リンパ節摘出術(長径3cm未満)	11
	K6262	リンパ節摘出術(長径3cm以上)	3
胃・ 十二指腸 2件	K653-3	内視鏡的食道及び胃内異物摘出術	1
	K664	胃瘻造設術(腹腔鏡下胃瘻造設術、経皮の内視鏡 下胃瘻造設術を含む)	1
	総計		499



救急外来

1. 診療体制

- ①日勤帯:非常勤救急医1名+研修医1~2名
 - 月曜日:東京医科歯科大学救命救急センター
 - 火曜日:日本医科大学千葉北総病院救命救急センター
 - 水曜日:日本医科大学千葉北総病院救命救急センター
 - 木曜日:日立総合病院救命救急センター
 - 金曜日:東京医科歯科大学救命救急センター
 - 土曜日:非常勤1名および各科対応
- ②夜間休日:診療を内科、外科系、小児科、産婦人科の当直医師および研修医で行い、バックアップを全科のオンコール医師で行っている。
- ③小児救急診療は深夜23時~翌朝8時半までのあいだ救急搬送される重症患児のみ対応となる。

2. 看護体制

勤務体制は2交代

- ①日勤:看護師3名
- ②休日日勤:看護師5名(管理日直師長含む)
- ③夜勤:看護師4名(管理当直師長を含む)

3. 救急外来実績

救急外来患者数 19,888人
うち救急車搬送件数 5,506件

4. ヘリポート使用実績

ドクターへリや防災ヘリによる患者の受け入れおよび転院搬送、ドクターへリランデブーポイントとしての利用件数は25件であった。

利用目的	搬入	搬出	ランデブーポイント	合計
件数	3件	0件	22件	25件

5. CPA対応件数(ERでのCPA対応患者を含む)

病院前CPA患者数 62名

救急外来CPA患者数 4名

救急外来で心拍再開した症例は1例、病院前心拍再開症例は2例、社会復帰した症例はなかった。

6. 院内トリアージ実施料加算

2023年度のトリアージ実施件数は13,599件で、トリアージ実施率は96.3%。アンダートリアージは4.5%だった。

歯科口腔外科

1. 臨床統計

()は2022年度のデータを示す

2023年度の口腔外科の初診患者総数は845名(902名)、外来延患者数は2,728名(2,845名)であり、新患、延患者数は昨年と比べ減少した。またコロナ前の2019年ではそれぞれ1,000名、3,000名を超えており、ともにコロナ前の数値には回復していない。

2016年度後半に高齢者(嚥下)歯科が口腔外科より独立し、患者の年齢や疾患内容によってより専門的に診療を行なっている。

当科では基本的に75歳未満の患者で、嚥下機能が問題ない方を対象としている。超高齢社会において高齢者の患者が増加する一方で、成人・小児患者が減少している影響があるのではないかと推察される。(表1)

紹介率は61.0%(64.7%)、逆紹介率は75.1%(68.2%)であった。紹介率が減少した理由としては、当科への紹介状がなくても他科での診察のついでに選定療養費を払ってでも受診を希望される患者がある程度いるためでないかと考える。大学附属病院や近隣の病院では紹介状がないと受診できないところもあるので、紹介率を上げるためには緊急性がある場合を除き、病院の機能や役割を十分説明し、紹介状を持参してから受診してもらうようにすれば紹介率の上昇につながるのではないかと思われた。

一方逆紹介率は過去最高となり、当科での治療後は元の医療機関で引き続き治療することの必要性を患者に説明し、継続して医療が行える病診連携が構築できてきたと考える。(表2)

外来の手術総件数はコロナ前(2019年度698件)までは回復していないが、今年度は679件(昨年度638件)であり外来新規患者数が減少したにもかかわらず、3年連続して増加を示した。当科への手術に関する依頼の割合が増加したものと考える。手術内容の内訳を表3に示すように拔歯関連が大半を占めた。

また1時間以上かかるような手術や出血のリスクや侵襲度の高い症例では、全身麻酔を用いて手術室で手術を行い入院管理を行った。入院患者総数は53(86)名であった(表1)。

そのうち全身麻酔の総人数は、46名(74名)。その手術件数は、126件(187件)と昨年より大幅な減少が見られた。その内訳を表4に示すように拔歯関連の手術が過半数を占めていた。

コロナ前(2019年度)の入院患者数79名、入院手術件

数135件と比較とともに減少がみられた。その理由としては高齢者歯(嚥下)歯科と役割分担が進んだこと、小児(夏休みと春休みなど季節性に多い過剰埋伏歯の抜歯)の依頼件数が減少したこと、外来の新患患者の減少など成人の抜歯症例数が昨年対比で43.7%ほど減少したなど幾つかの複合的な要因があると考えられた。

表1 外来・入院患者数

		2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
外来	新患患者	1,004	818	892	902	845
	延患者	3,562	3,204	3,122	2,845	2,728
入院	手術(全身麻酔)	57	67	78	74	46
	消炎・止血管理など	22	3	12	12	7
合計		79	70	90	86	53

表2 紹介率・逆紹介率(%)

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
紹介率	47.9	55.1	56.8	64.7	61.0
逆紹介率	56.3	63.1	63.3	68.2	75.1

表3 外来手術件数

分類	年度	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
抜歯	単純抜歯	236	207	265	295	304
	埋伏歯抜歯	243	223	259	258	285
腫瘍	頸骨腫瘍摘出	27	13	8	8	9
	歯槽部腫瘍手術(エブーリス)	12	5	7	6	3
囊胞	舌腫瘍摘出	28	13	7	10	9
	口蓋腫瘍摘出	3	0	0	0	0
炎症	頬粘膜腫瘍摘出	10	3	4	1	3
	口唇腫瘍摘出	19	10	3	10	6
外傷	歯根囊胞摘出	29	19	25	10	25
	口唇粘液囊胞	5	1	4	2	3
形成術	口腔内外消炎手術	38	11	13	12	8
	腐骨除去	21	14	4	1	8
異物除去	創傷処置	8	4	2	9	4
	歯の脱臼・整復術	0	1	0	0	0
歯周疾患	歯槽骨骨折整復固定	2	0	0	0	0
	上顎骨骨折非観血的手術	0	1	0	0	0
その他の手術	下顎骨骨折非観血的手術	2	0	0	0	0
	小帶形成術	3	0	4	2	6
その他の手術	下顎隆起形成術	2	0	0	0	0
	軟組織異物除去	0	0	3	0	0
唾液腺疾患	上顎洞迷入歯摘出術・閉鎖術	0	0	0	0	2
	頸関節症	3	37	2	5	3
その他の手術	頸関節脱臼整復	0	0	2	1	0
	唾石摘出	0	2	0	4	0
その他の手術	がま腫切開術	0	2	0	4	0
	歯の破折片除去	0	0	1	0	0
その他の手術	歯槽骨整形	2	0	1	0	0
	歯根尖切除術	5	7	6	3	1
合計		698	571	623	638	679

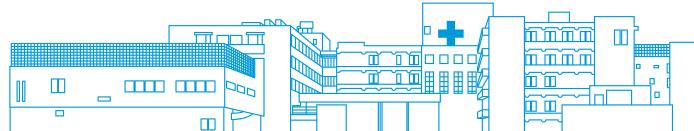
表4 入院手術件数

分類	年度	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
抜歯	普通・難抜歯術	28	72	56	58	36
	埋伏抜歯	38	55	89	73	38

腫瘍	頸骨腫瘍摘出術	31	25	37	37	21
	歯肉腫瘍(エブーリス)切除術	0	2	1	2	0
	舌良性腫瘍摘出術	5	5	1	3	1
	舌腫瘍(悪性)切除術	1	1	1	2	1
	頬粘膜腫瘍	3	2	5	0	0
	口唇腫瘍摘出術	0	2	0	0	1
	口蓋腫瘍摘出術	7	3	2	1	1
	口底腫瘍摘出術	0	1	0	0	0
囊胞	歯根囊胞摘出	2	1	1	4	1
	下顎骨腐骨除去	1	0	1	0	0
	上顎洞内異物除去	1	0	0	1	0
	上顎洞根治術	0	0	0	0	0
炎症	口腔外消炎手術	0	0	0	0	4
	頸下腺摘出術	0	0	0	0	0
	がま腫摘出術	0	0	0	0	1
唾液腺疾患	唾石摘出術	0	1	0	0	0
	歯周疾患	18	4	21	3	15
形成術	頬・口唇・舌正帯形成術	0	0	0	0	2
	下顎骨・口蓋骨隆起形成術	0	1	0	1	4
	骨瘤除去術	0	1	0	0	0
その他	インプラント摘出術	0	1	0	2	0
	プレート除去	0	0	0	0	0
合計		135	177	215	187	126

表5 X線画像撮影枚数

	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
パノラマ	956	968	952	1,023	1,328
CBCT	658	621	700	906	1,101



高齢者（嚥下）歯科

1. 診療統計・診療成績

診療行為	2023年度	2022年度	2021年度
外科	298	231	306
一般外科	237	178	200
抜歯術	237	178	200
歯周外科	11	7	12
フラップ手術	0	0	0
ヘミ・トライセクション	7	3	3
歯牙再植術	2	1	0
歯根端切除術	1	2	1
歯根囊胞摘出手術	0	0	2
歯肉剥離搔爬手術	1	1	6
腫瘍	14	23	57
顎骨腫瘍摘出術	8	9	37
舌腫瘍摘出術	1	2	4
歯肉、歯槽部腫瘍手術	2	2	10
頬腫瘍摘出術	2	5	2
骨隆起形成術	0	0	1
口唇腫瘍摘出術	0	0	0
口蓋腫瘍摘出術	1	1	0
上顎洞口腔瘻閉鎖術	0	1	2
口腔、顎、顔面悪性腫瘍摘出術	0	2	1
口腔底悪性腫瘍手術	0	1	0
その他	36	23	37
咽頭異物摘出術	5	5	6
腐骨除去手術	11	6	9
顎骨折非観血的整復術	0	0	0
唾石摘出術	0	0	0
口腔外消炎手術	2	0	0
口腔内消炎手術	1	1	3
顎関節授動術	0	0	0
顎関節脱臼非観血的整復術	7	6	2
外歯瘻手術	0	0	2
骨吸收抑制薬関連又は放射線性顎骨壊死	1	0	2
骨瘤除去手術	0	0	8
歯槽骨整形手術	0	1	1
上顎結節形成術	0	0	1
抜歯窩再搔爬手術	2	0	1
頬、口唇、舌小帯形成術	0	1	2
下顎骨離断術	0	1	2
埋伏歯開窓術	0	1	2
口腔内軟組織異物（人工物）除去術	0	1	2
歯科インプラント摘出術	3	0	0
歯槽骨骨折観血的整復	1	0	0
歯槽骨骨折非観血的整復	2	0	0
頬小帯形成手術	1	0	0
歯冠補綴および欠損補綴	259	265	280
歯科口腔リハビリテーション	191	200	196
義歯修理	44	33	32
義歯新製	0	0	0
歯冠補綴	24	32	52
摂食嚥下リハビリテーション	934	615	740

摂食嚥下機能療法	737	452	600
嚥下造影検査	20	11	6
嚥下内視鏡検査	177	152	134
歯周病治療	91	85	137
歯周病検査	56	33	42
SC	35	52	95
周術期口腔機能管理	55	37	101
策定料	12	10	19
周【1】	2	0	1
周【2】	3	2	2
周【3】	20	13	48
術口腔	18	12	31
NST（栄養サポート）	545	467	633
疾患内訳	2023年度	2022年度	2021年度
腫瘍（悪性、良性）	66	71	108
囊胞	9	9	11
急性炎症（蜂窩織炎・急性Pulなど）	306	304	273
歯冠補綴および欠損補綴	32	35	32
歯周病・歯周症	396	457	368
う歯・う蝕	63	41	61
嚥下障害	181	160	160
口腔機能低下症	13	18	11
口腔乾燥症	65	91	104
舌痛症	12	13	13
周術期口腔機能管理関連	5	10	29
その他	922	793	689
患者数	2023年度	2022年度	2021年度
外来延べ患者	2,215	1,814	2,359
通常外来	906	710	1,029
医科入院中	1,309	1,104	1,330
入院延べ患者	246	293	246
入院実患者	32	38	63
平均在院日数	6.8	3.8	4.4

放射線科

1. 診療統計

図1 他院紹介依頼画像診断検査

他院紹介依頼検査	2019	2020	2021	2022	2023
CT	357	300	331	301	313
MRI	376	378	392	321	300
RI	161	161	274	204	220
US	219	211	206	183	149

図2 放射線科へ依頼された

過去5年の画像ガイド下治療(IVR)・血管造影

年度	2019	2020	2021	2022	2023
血管系IVR					
計	56	43	51	37	44
内訳					
消化器疾患に対する血管系IVR					
肝悪性腫瘍に対するTACE/TAI	16	22	16	20	15
肝悪性腫瘍に対する動注カテーテル留置	2	0	0	1	0
消化管出血に対する塞栓術	3	5	2	4	3
腹部内臓出血に対するIVR	4	3	5	3	3
門脈圧亢進症に対するIVR, PSE, BRTOなど	2	1	4	1	1
重症肺炎に対する留置	5	0	3	0	4
呼吸器疾患に対する血管系IVR					
咯血に対する塞栓術	11	3	9	2	10
その他呼吸器疾患のIVR	0	2	0	0	0
産婦人科系IVR					
産科出血に対するIVR	0	3	3	1	2
子宮筋腫に対するUAE	4	2	5	2	3
静脈採血術					
副腎静脈サンプリング	3	1	2	2	2
その他					
その他の領域の緊急止血術	2	0	2	1	0
動脈瘤や血管奇形に対するIVR	1	0	0	0	1
良性腫瘍に対するIVR	0	0	0	0	0
PTA	0	1	0	0	0
診断血管造影					
3	0	0	0	0	0
非血管系IVR					
CTガイド下生検・穿刺ドレナージ	15	17	21	7	7

図3 放射線治療件数

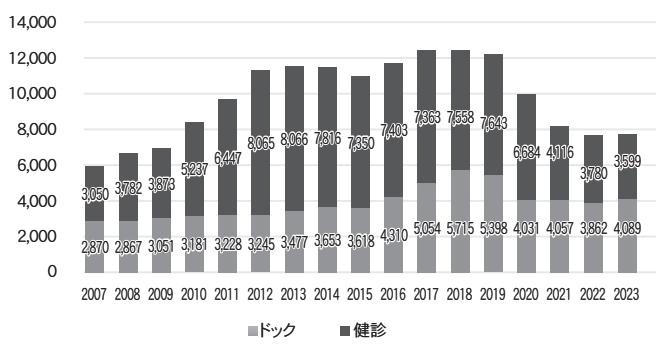
部位(原発巣で分類)	2019	2020	2021	2022	2023
脳・脊髄腫瘍	1	3	2	6	1
頭頸部腫瘍	7	7	15	10	13
肺・気管・縦隔	22	18	19	19	10
食道	2	2	5	2	3
胃・十二指腸・小腸・大腸	8	12	13	12	5
肝・胆・脾	1	1	3	3	3
乳腺	56	40	49	64	39
(うち温存療法)	39	28	33	46	29
泌尿器系(前立腺癌)	57	61	50	69	49
泌尿器系腫瘍	14	10	11	9	7
婦人科腫瘍	12	4	13	8	6
皮膚・骨・軟部腫瘍	1	1	0	0	1
造血器リンパ系腫瘍	12	6	12	9	9
その他(悪性腫瘍)	2	0	2	1	1
良性	0	0	0	0	0
総数	195	165	194	212	146

健康管理センター

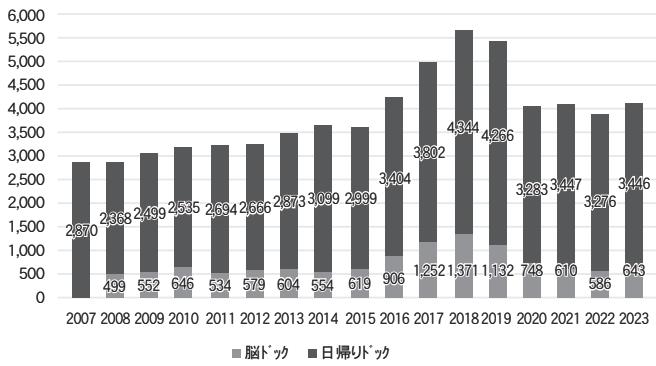
1. 診療実績

年度	2018	2019	2020	2021	2022	2023
日帰りドック	4,737	4,811	3,708	3,860	3,499	3,672
肺ドック	-	-	-	-	183	172
脳ドック単独	994	832	484	384	356	406
脳オプション	395	309	263	228	231	232
JA成人病健診	1,042	1,068	1,039	994	969	971
農業従事者健診	520	479	273	286	154	131
政管健診	1,083	1,173	1,106	1,224	1,057	1,191
事業所健診	1,983	1,921	1,787	1,493	1,440	1,464
特定健診保健指導	366	309	267	253	204	215
その他個人健診	2,467	2,616	877	1,014	1,219	993
外来健保分,予防接種	0	0	1,669	4,006	1,556	2,250
合計	13,730	13,518	11,473	13,742	10,868	11,697

健康管理センター受診者数の年度別推移



人間ドック受診者数の年度別推移



* 予防接種、職員健診を除いた件数です。



| 臨床検査科

1. 業務実績

- ・臨床検査部定例会議 月1回
- ・臨床検査部運営委員会 年2回

| 看護部

1. 看護部の目標と実績

1. 質の高い看護を提供する

①クリニカルラダー認定取得者

ラダーI 終了	30名
ラダー認定II	0名
ラダー認定III	3名
ラダー認定IV	2名

②認定看護師・特定行為研修修了者

糖尿病看護認定看護師教育B課程修了	1名
摂食嚥下障害看護認定看護教育B課程修了	1名
特定行為研修修了者(区分別)	2名

③マネジメント・トピックス研修

(在宅に繋げる看護の継続を目指した研修)

④茨城県厚生連看護部研修会主催 (2024.2.4)

講演「新しい時代に向けてわくわくするマネジメントをしよう!」講師:東京医療保健大学副学長・看護学科長・教授 坂本すが先生

参加者:茨城県の厚生連6病院(土浦・水戸・西南・高萩・とりで)の看護師186名(会場144名+WEB42名)・「明日から使える看護管理」のグループワーク・厚生連の看護師の人事交流とマネジメントに精通した講義を聴講しモチベーションアップに繋がった。

3. 多職種協働によるタスク・シフト/シェアを推進する

- ・ナーシングアシスタントの遅番業務が部署業務とリリーフ体制が定着した。
- ・病棟の薬剤業務の一部が薬剤師にシフトでき、持参薬の確認、休日の緊急入院は休み明けに実施、さらに土曜日の退院処方の患者対応を行ってもらえるようになったことで、看護師の負担軽減となつた。

4. 病院経営に積極的に取り組む

①病床管理

平均在患者数	一般病棟	269.2/日
平均在患者数	回復期病棟	36.9/日
平均在院日数		12.4日
病床利用率	一般病棟	72.90%
病床利用率	回復期病棟	82.10%
回転数		1.79回
看護必要度II		35以上

・病床コントロール会議:毎朝9時~9時15分

木曜日は医事課が参加し情報共有

②病院機能評価受審(12月)

- ・多職種が協働し診療プロセスの見直し改善につながった。
- ・身体拘束の解除に向けた取り組みは課題。

5. 健康で安全な職場づくりをする

- ・ロング休暇取得率 100%(昨年100%)
- ・一人平均時間外 23.08分/日(昨年21.3分)
- ・離職率

離職率2023年度(2022年度)

常勤看護師	10.4% (11.7%)
新人看護師	3.4% (6.1%)

- ・看護師の離職率は、2年連続で減少している。新人教育委員を中心に、新人看護師の環境が整備できたことと、病棟では、個々の成長に合わせて指導できていることが定着に繋がっている。さらに看護部全体の離職率も低減につながった。

■ 新人教育委員会

1.活動実績

1) 新人研修(対象:新入職看護師30名)

- ①集合研修(入会日～5日間)
- ②毎月1回の研修企画運営:計13回
- ③ナーシングスキルの活用:計3回
- ④人工呼吸器研修(ハイフロー含む):10月～2月

2) 新人看護師の精神的支援及び所属部署との連携・情報共有

- ①新人教育委員の師長・主任による面談の実施:年3回 所属長からの情報に基づき、必要時には臨時面談も実施。

3) 奨学生との交流会実施:年3回

(7月・12月・3月) 及びメールでの交流

4) 2023年度卒業見込み者の採用試験及び交流会の企画運営(対象:11名):8月

5) 2023年度入職内定者の入職準備支援及び入職説明会実施

月日	研修名	研修目標	方法	講師	備考	担当
4月26日 (木)	技術:膀胱留置カテーテル挿入の知識・手技を学ぶことができる	講義 業者依頼				
5月24日 (木)	演習/グループワーク 自分の気持ちの表出や共有ができる	講義 新人教育委員				C
6月21日 (木)	BLS 基本的なBLSが理解できる	演習 委員	救急災害 1時間	1クール		A
6月28日 (木)	リアリティショックに対しての ストレスから、自分を守る術を学ぶ	講義 精神科 士				B
6月末まで	動画:「バイタルサインの異常を理解し、 危機に気づける」	聴講 各病棟				
7月26日 (木)	多重心境・KYT 安全な看護ケアが提供できるよ うに優先順位を考えられ、必要に 応じた報告や連絡ができる	演習 新人教育委員				C
7月末まで (木)	動画:「迅速なファジ カルアセスメントで 行う急変対応」	聴講 各病棟				
8月23日 (木)	迅速なファジカルアセスメント を用いた急変予測と対応を学ぶ ことが出来る	講義 救急看護 認定看護師				A

9月27日 (木)	静脈留置テスト	静脈穿刺において感染面・安全面・患者対応を考慮した基本的技術を理解できる	演習	新人教育委員		B
9月 詳細後日	看護必要度	重症度・医療・介護・看護必要度について理解し、適正な記録・評価ができる	聴講テスト 管理委員	看護情報 調査でテストあり		
10月25日 (木)	ケースレポートの書くべき方を理解できる	個々のリフレッシュをはかる 仲間との交流を中心とした 会議	講義演習 新人教育委員	グループワークあり		C
10月 詳細後日 の役割(レポート)	プライマリーナース プライマリーナースの役割について理解できる	人工呼吸器の操作方法を学ぶことができる	レポート 演習 技師	臨床工学 事前ナーシングスキル 使用		各病棟
11月22日 (木)	薬剤管理・輸血 薬剤・輸血に関する知識を深めることができる	薬剤・輸血に関する知識を深めることができる	講義 各病棟	薬剤部検査部		A
11月詳細後 日	人工呼吸器(第2回)	人工呼吸器の操作方法を学ぶことができる	事前聴講 演習 技師	臨床工学 事前ナーシングスキル 使用		
12月27日 (木)	手吸ケア 手吸ケアについての知識を学ぶことができる	手吸ケアの特徴を知り、エラー回避のための技術や知識を理解できる	講義 リハビリ			B
12月詳細後 日(ラジーフィーケア)	「家族に寄り添う取り組み」 「看取り時の基本的態度を理解することができる	看取り時の基本的態度を理解することができる	聴講 各病棟			
12月詳細後 日(人工呼吸器)	人工呼吸器の操作方法を学ぶことができる	人工呼吸器の操作方法を学ぶことができる	事前聴講 演習 技師	臨床工学 事前ナーシングスキル 使用		
1月24日 (木)	安全教育 新人看護師のエラーの特徴を知り、エラー回避のための技術や知識を理解できる	新人看護師のエラーの特徴を知り、エラー回避のための技術や知識を理解できる	講義 安全リスク ク師長			C
1月 詳細後日	院内看護研究会 院内看護研究会・院内フォーラム 「学会に参加し、看護の発展思考について学ぶことができる	院内看護研究会・院内フォーラム 「学会に参加し、看護の発展思考について学ぶことができる	聴講 各新人委員 ・新人指導関係者			
2月 後日詳細	ケースレポート作成 ケースレポートがまとめられる	ケースレポートがまとめられる	部署 各新人委員 ・新人指導関係者			
3月27日 (木)	ラダーI認定授与式 1年間の振り返り次年度への自己課題が明確にできる	1年間の振り返り次年度への自己課題が明確にできる	個人発表授与 各新人教育委員			A

■ 現任教育委員会

1.研修実績

	研修名	開催日	参加人数
全体	介護保険・在宅支援	5月18日	73
	フィジカルアセスメント	10月19日	61
	口腔ケア	9月14日	65
	フィジカルアセスメント	11月1日	58
	褥瘡	11月16日	196
	せん妄ハイリスク 新しい仲間を迎えるための準備研修 (兼プリセプター準備研修)	1月18日	59
全員	看護倫理	2月22日	47
	緩和ケア	7月6日	29
	学生との関わり方	8月24日	48
	看護研究・計画書の書き方	9月7日	43
	メンタルヘルス	2月8日	25
	看護倫理	6月8日	36
ラダーII 入職2年目	緩和ケア	7月6日	29
	学生との関わり方	8月24日	48
	メンタルヘルス GW	9月7日	43
	地域包括ケア時代の看護連携(NS)	10月26日	28
	リーダーシップ	5/1～31	65
	看護研究・計画書の書き方	6月29日	13
ラダーIII	看取りケア(NS)	8/1～31	47
	学生との関わり方	9月7日	43
	リーダーとしての構えと役割・スキル(NS)	9/1～20	73
	看護倫理	11/2～30	48
	看護研究・計画書の書き方	2月8日	25
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	6月1日	22
アソシエイト	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	9月28日	20
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	2月15日	18
	新しい仲間を迎えるための準備研修(兼ブリセプター準備研修)	2月22日	47
	地域包括ケア時代の看護連携(NS)	5/1～31	65
	スタッフ育成に活かすティーチング(NS)	8/1～20	33
	リーダーとしての構えと役割・スキル(NS)	9/1～20	73
ラダーIV	看護倫理	10/1～31	66
	看護研究・計画書の書き方	11/2～30	66
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	2月8日	25
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	6月1日	22
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	9月28日	20
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	2月15日	18
ラダーV	新しい仲間を迎えるための準備研修(兼ブリセプター準備研修)	5/1～31	65
	スタッフ育成に活かすティーチング(NS)	8/1～20	33
	リーダーとしての構えと役割・スキル(NS)	9/1～20	73
	看護倫理	10/1～31	66
	看護研究・計画書の書き方	11/2～30	66
	ブリセプター(対象:今年度ブリセプター)	2月8日	25
中途採用	倫理カンファレンスの仕方(NS)	10/1～31	66
	地域包括ケア時代の看護連携(NS)	5/1～31	65
	スタッフ育成に活かすティーチング(NS)	8/1～20	33
	リーダーとしての構えと役割・スキル(NS)	9/1～20	73
	看護倫理	10/1～31	66
	看護研究・計画書の書き方	11/2～30	66
公開講座	倫理カンファレンスの仕方(NS)	10/1～31	66
	中途採用者研修	5/19～31	1
	中途採用者研修	8月1日	1
	中途採用者研修	8/3.4.10	1
	中途採用者研修	8/19.20	1
	中途採用者研修	10月6日	1
ラダーIII IV V	中途採用者研修	11月1日	1
	中途採用者研修	12月1日	1
総	臨床指導者支援研修(公開講座)	11月7日	44

総研修回数: 44回:内ナーシングスキル研修 14回

【ラダー教育修了者】

ラダーII:1名 ラダーIII:2名 ラダーIV:1名

ラダーV:0名

【ラダー認定実績】



ラダーII:0名 ラダーIII:3名 ラダーIV:2名
ラダーV:0名

■ 看護研究・倫理委員会

1.活動内容

- 1) 各部署の看護研究支援
- 2) 院内看護研究発表会および学会発表演題の計画支援と抄録の査読
- 3) 外部学会の登録、発表支援
- 4) 第43回院内看護研究発表会の企画・運営(令和6年
1月20日(土)午後)
- 5) 現任教育委員会と共同で「研究計画書の書き方」「研究発表の方法」の研修開催、自分たちの看護を考え、語る機会となり、看護のやりがいにつながることを願い、委員会の活動を続けていきたい。

■ 看護情報管理委員会

1.活動内容

- 1) 重症度、医療・看護必要度院外研修
(Web研修) へ1名が参加
- 2) 『院内重症度、医療・看護必要度評価者研修』を開催。
ナーシングスキルによる動画講義・必要度に関連したケア項目・コストについて講義。受講後に試験を実施した。
合格率100%
- 3) 記録および必要度監査を実施し、集計結果を各部署へフィードバックした。
- 4) 看護記録基準・手順の改定。
- 5) 看護記録の監査を委員が実施し、各病棟に結果をフィードバックした。
- 6) JUST DWHを利用し、記録実施率を集計し、各病棟での対策をとるように支援した。

4.一年を振り返って

今年度は、病院機能評価受審を控えており、看護記録内容の標準化と充実を図ることに重視し取り組んだ一年であった。

標準化に向けては、看護記録基準・手順の内容を委員会内で再確認し、曖昧な点を抽出。関係部署や委員会内での討議で、看護記録基準・手順を見直すことができた。

また、JUST DWHを利用し看護問題の評価の実施率を数値で示し、各病棟の現状把握を行った。機能評価受審も控え、12月までには実施率が向上した。

院内重症度、医療・看護必要度評価者研修は、テストを各部署で行い、再試験も受け易くなつたことで、合格

率100%になれた。

■ ナーシングアシスタント教育委員会

1.活動内容

- 1) ナーシングアシスタント教育研修の実施
 - 6月:看護補助業務における医療安全
 - 8月:看護補助業務における感染防止
 - 12月:日常生活に関わる業務
「コミュニケーション」
- 1月:
 - ①医療制度の概要及び病院の機能と組織の理解
 - ②守秘義務・個人情報の保護(ナーシングスキル)
- 2月:
 - ①看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術「食事介助」
 - ②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

※同じ内容を2回/月実施することで参加率100%となっている。
- 2) ナーシングアシスタントマニュアルの見直し・修正
 - ①「ケア・移送基準票」の見直し
 - ②吸引物品や吸引用万能ツボの交換についてマニュアルに追加
- 3) 新入職者研修の実施

昨年度作成した研修用ビデオを用いて新入職者に対し研修を開始している。ビデオを活用することで、配属部署で研修を行えるようになった。
- 4) ナーシングアシスタントの職場環境改善
 - ①業務の平準化を目指し8月に勤務状況を確認
 - ②7月・3月に意見交換会を実施

各部署で問題になっていること、不安・不満などの意見を吸い上げることができた。

■ 業務一般(業務改善・手順・基準)委員会

1.活動内容

- 1) 安全に注射薬が投与できるよう注射手順の見直し・修正を実施した。また、注射準備時の注意について院内統一ルールを作成した。さらに、分量注意などの印を院内統一ルールのもと使用することとした
- 2) 安全に内服薬が投与できるように与薬手順マニュアル(自己管理、BOX管理、看護師管理)を改訂した。また、処方箋に確認印を押す場所を院内統一し

た

- 3) 入院時チェックリストを見直し、修正した
- 4) 経腸栄養の食札の運用を変更し、業務負担を軽減した

■ 感染リンクナース

1. 活動実績

- ・ 職員勉強会への参加促し(ナーシングスキル)
※感染対策に関する勉強会
視聴率: 上半期 99.1%
下半期 99.0%
※抗菌薬適正使用に関する勉強会: 70.5%
- ・ コロナ5類移行に伴う情報の共有と発信
リンクナースを中心に各病棟へ情報発信した
- ・ 手指消毒回数/環境チェックの実施
- ・ 手指消毒薬変更
10月から手指消毒薬がサニサーラへ変更。
事前のサンプルの準備や情報発信を行い、現場のスタッフの意見を聞きながらスムーズに移行へ繋げることができた。
- ・ 病院機能評価に向けた各病棟の感染対策環境のチェックと整備
- ・ 新人教育と連携し新人に向けたPPE着脱と手指衛生のタイミングの研修実施
神津主任より研修を計画し実施した
- ・ 病棟対抗手指消毒コンテストの情報発信
2月末より情報発信。3月よりモニタリングを開始。
- ・ 新興感染症患者受け入れ対応訓練の実施
3月2日に実施。外部の医療関係者約50名が参加。

■ 認知症ケア委員会

1. 活動内容

- 1) 事例検討会 各病棟の事例をもとに委員会で共有する。
- 2) 認知症ケア加算3算定状況
- 3) 認知症対応能力向上研修企画



薬剤部

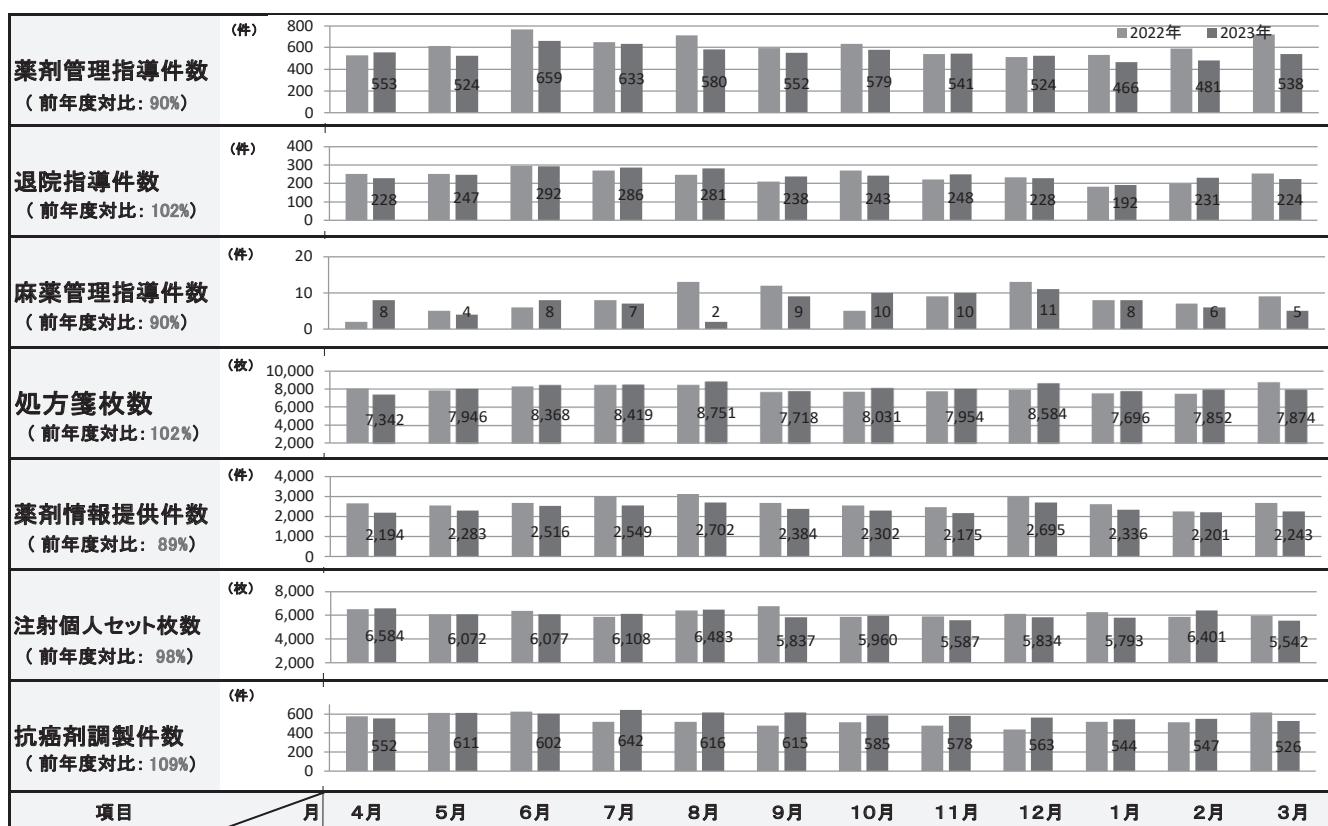
1. 業務実績

調剤延件数・処方箋枚数年度別推移

	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
調剤延件数	5,504,484	5,246,338	3,890,552	3,944,329	3,732,360	3,419,392
処方箋枚数	121,820	116,979	86,602	96,448	95,840	96,509

2016年度より午後外来はすべて院外処方となった。

2023年度月別稼働状況



放射線部

1. 業務実績

放射線部検査別件数

年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
CT	20,355	18,506	20,920	19,894	20,260
MRI	7,239	6,245	7,004	6,921	6,974
核医学検査	1,017	792	1,012	904	910
冠動脈造影(PCI)	498 (186)	307 (139)	375 (157)	415 (164)	371 (146)
ABL	41	56	48	59	110
PMI.PMR	50	37	56	56	73
その他(RHC・AOG)	126	56	39	88	55
脳外科	146	116	101	94	101
放射線科	56	50	54	37	44
腎臓内科	62	49	37	32	5
上部消化管造影	3,114	2,752	2,664	2,572	2,567
注腸検査	279	151	79	77	90
透視検査 (ERCP・肺生検他)	1,015	746	968	994	1,006
パノラマ(CBCT)	1,632	1,397	1,601	1,753	1,848
骨塩定量	999	921	841	1,206	1,309
超音波検査	18,089	14,094	14,792	14,048	14,140
MMG	1,565	1,194	1,162	1,145	1,016
一般撮影	67,276	49,057	56,555	57,094	67,983
放射線治療	4,890	4,618	5,473	6,606	4,380
計	128,449	101,144	113,781	113,995	123,242

各造影剤の即時型副作用

2023年度 1998年度～2023年度

非イオン性ヨード造影剤

造影実施件数	5,362	126,317
副作用発現件数	4	579
軽微なもの	3	558
重篤なもの	1	21
副作用発現頻度	0.07%	0.46%

2023年度 1998年度～2023年度

ガドリニウム造影剤

造影実施件数	1,012	22,142
副作用発現件数	0	31
軽微なもの	0	31
重篤なもの	0	0
副作用発現頻度	0.00%	0.14%

2023年度 2011年度～2023年度

超音波造影剤

造影実施件数	13	142
副作用発現件数	0	0
軽微なもの	0	0
重篤なもの	0	0
副作用発現頻度	0.00%	0.00%



リハビリテーション部

1. 診療統計

表1:過去10年間のリハビリテーション部新患依頼件数の変化

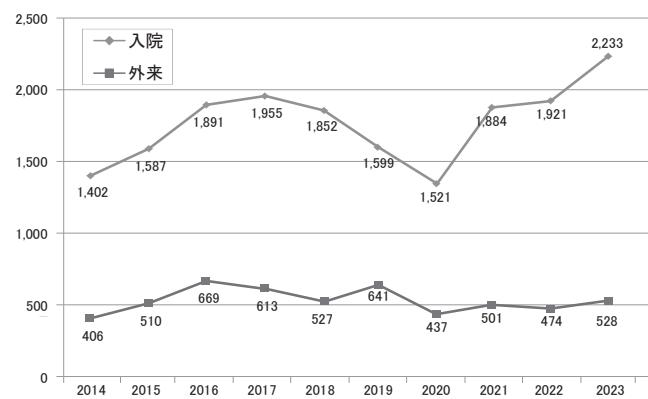
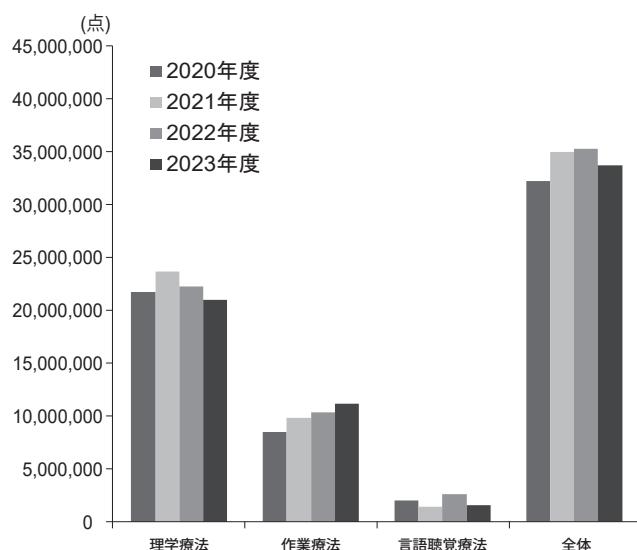


表2:過去4年の各部門の実施総点数の比較



手術部

1. 手術統計

診療科	2021年度	2022年度	2023年度
外科	525	583	586
脳神経外科	113	126	117
整形外科	361	454	544
皮膚科	312	0	0
泌尿器科	380	396	339
産婦人科	383	354	340
眼科	386	427	462
耳鼻咽喉科	146	150	172
内科	102	126	90
口腔外科	114	93	63
小児外科	73	73	80
合計	2,895	2,782	2,793
麻酔件数	1,647	1,729	1,817

Ⅰ 臨床工学部

1. 臨床工学部業務実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
血液浄化関連業務総件数	26,805	27,617	26,751	24,880	24,249
CE機器管理業務総件数	18,719	13,861	15,273	14,979	15,788
臨床技術提供業務総件数	6,168	5,528	6,532	6,429	7,929
循環器関連業務総件数	4,838	4,427	4,692	5,089	5,115
経費削減費用合計	¥84,150,000	¥65,610,000	¥68,740,000	¥66,870,000	¥70,250,000



臨床検査部

1. 業務実績

検体数

	外来検体数	入院検体数	外注検体数 治験外注含む	合計
4月	23,919	5,770	2,235	31,924
5月	25,389	6,438	2,348	34,175
6月	27,633	6,526	2,427	36,586
7月	26,670	6,817	2,307	35,794
8月	27,755	7,225	2,380	37,360
9月	26,165	6,338	2,251	34,754
10月	26,443	6,849	2,406	35,698
11月	25,576	5,998	2,330	33,904
12月	28,569	6,694	2,559	37,822
1月	28,010	10,276	2,385	40,671
2月	26,117	6,479	2,317	34,913
3月	26,675	6,464	2,464	35,603

検体数:部門別

	一般 検査	血液 検査	生化学 検査	免疫・ 輸血 検査	微生物 検査	病理 検査	生理 検査	外注検体数 治験外注含 む	総検 体数
4月	4,331	9,326	10,125	1,996	830	860	2,221	2,235	31,924
5月	4,479	10,112	10,872	2,034	1,009	908	2,413	2,348	34,175
6月	4,909	10,575	11,598	2,272	1,058	1,122	2,625	2,427	36,586
7月	4,987	10,376	11,079	2,450	1,039	946	2,610	2,307	35,794
8月	4,885	10,746	11,576	3,033	1,105	955	2,680	2,380	37,360
9月	4,562	9,955	10,844	2,625	1,007	988	2,522	2,251	34,754
10月	4,553	10,272	11,129	2,579	1,088	1,040	2,631	2,406	35,698
11月	4,420	9,779	10,615	2,173	856	997	2,734	2,330	33,904
12月	5,063	10,745	11,647	2,883	1,009	1,003	2,913	2,559	37,822
1月	5,122	14,290	11,139	2,903	907	922	3,003	2,385	40,671
2月	5,057	9,940	10,733	2,379	865	965	2,657	2,317	34,913
3月	4,670	10,255	11,267	2,444	864	1,012	2,627	2,464	35,603

件数

	外来件数	入院件数	外注件数 治験外注含む	合計
4月	251,808	52,571	6,090	310,469
5月	266,279	60,561	6,266	333,106
6月	284,430	59,799	6,778	351,007
7月	274,027	63,849	6,282	344,158
8月	281,645	65,590	6,438	353,673
9月	268,760	57,045	6,319	332,124
10月	278,881	65,197	6,692	350,770
11月	269,819	59,451	6,849	336,119
12月	298,678	65,071	7,395	371,144
1月	291,222	58,874	6,249	356,345
2月	268,934	63,509	6,863	339,306
3月	285,352	61,446	6,830	353,628

保険点数

	外来点数	入院点数	外注点数	総合計点数
4月	5,797,006	1,959,875	1,219,752	8,976,633
5月	6,076,597	2,096,833	1,372,205	9,545,635
6月	6,603,142	2,151,874	1,506,456	10,261,472
7月	6,222,824	2,156,123	1,298,010	9,676,957
8月	6,696,658	2,380,622	1,349,022	10,426,302
9月	6,350,872	2,033,617	1,404,034	9,788,523

10月	6,262,712	2,270,943	1,357,436	9,891,091
11月	6,016,540	1,980,898	1,381,091	9,378,529
12月	6,694,147	2,061,601	1,524,755	10,280,503
1月	6,500,366	2,129,852	1,329,457	9,959,675
2月	6,079,324	2,044,627	1,327,724	9,451,675
3月	6,299,179	2,082,529	1,508,498	9,890,206

自己血輸血症例数と貯血量

年度別自己血輸血	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
整形外科	症例数	23	14	19	16
	貯血量	8,051	4,759	7,427	5,716
脳神経外科	症例数	0	0	0	0
	貯血量	0	0	0	0
泌尿器科	症例数	2	1	1	0
	貯血量	1,600	400	400	372
産婦人科	症例数	16	9	20	10
	貯血量	6,050	3,580	9,749	4,351
外科	症例数	0	0	0	0
	貯血量	0	0	0	0

栄養部

1. 業務統計

年間患者食食数

区分		食数
一般患者食	一般食(普通食)	152,585
	特食 加算 無	18,734
	特食 加算 有	90,184
	特食合計	108,918
一般患者食合計		261,503
特別患者食	外来透析食	0
	ドック食	0
	特別患者食合計	0
患者外食	職員食	4,985
	付添食	3,560
	検食	3,294
	保育食	1,780
	患者外食合計	13,619
総合計		275,122
産後祝い膳(年間)		251件

年間栄養指導件数

	外来個人	入院個人	外来集団	入院集団	指導総数
胃潰瘍食		20			20
肺炎食	5	27			32
肝臓食	7	3			10
糖尿病食	129	60		4	193
脂質異常食	8	12			20
減塩食	34	74		35	143
透析食	144	58			202
腎不全食	97	29			126
術後食	18	230			248
その他	305	99			404
合計	747	612	0	39	1,398

早期栄養介入管理加算	208件
病棟訪問(年間)	676件
母親教室(年間)	19件
糖尿病透析予防指導(年間)	10件
心臓リハビリ指導(年間)	8件

社会福祉部

1. 業務実績

《相談件数》

年度	2019	2020	2021		2022	2023
新規個別援助実件数	2,014	1,681	1,987		1,969	2,144
援助内容						
今後の方向性	2,462	2,335	2,267	社会的問題の解決	601	611
在宅ケア	1,953	1,848	1,763	退院援助	9,156	9,333
転院/施設入所	7,540	6,435	6,732	社会復帰援助	17	5
受診/受療	1,200	1,108	1,344	受診・受療援助	1,401	1,482
福祉制度	701	734	668	経済的問題の解決	160	101
経済的援助	147	95	133	その他	300	464
人間関係援助	39	39	40			
心理的援助	51	64	59			
その他	908	845	960			

※2022年より援助内容分類変更あり

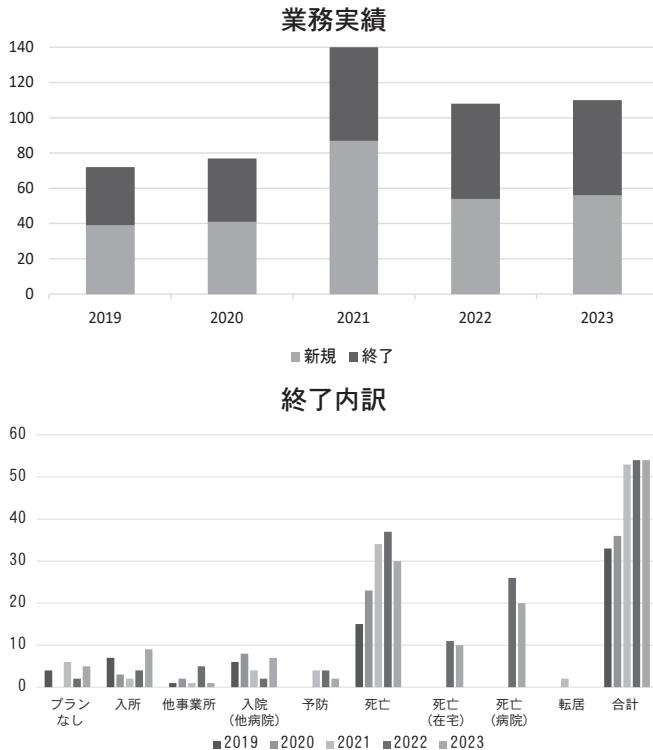
《退院支援患者数》

年度	2018	2019	2020	2021	2023
転院患者数	484	455	363	459	426
治療目的	(111)	(97)	(65)	(105)	(99)
療養・緩和目的	(204)	(214)	(185)	(162)	(244)
リハビリ目的	(169)	(144)	(113)	(192)	(83)
当院の回復期リハ病棟	167	190	187	218	236
施設入所	120	148	130	155	237
在宅支援	364	364	345	389	401
総人數	1,135	1,157	1,025	1,221	1,300



居宅介護支援事業所とりで

1. 過去5年間の業務実績



訪問看護

1. 業務実績

図1 疾患別利用者内訳

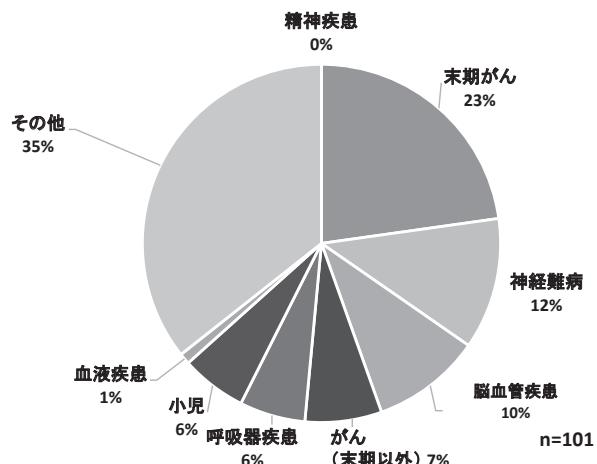


表1 疾患別利用者内訳

	医療保険	介護保険	合計
利用者数	47名	54名	101名
訪問件数	1,610件	2,381件	3,991件

表2 年齢別利用者内訳

65歳未満	14名
65~69歳	4名
70~74歳	12名
75~79歳	22名
80~84歳	21名
85~89歳	12名
90~94歳	10名
95歳以上	6名

表3 加算の統計(介護保険)

緊急時訪問看護加算1	458回
訪問看護特別管理加算 I	81回
訪問看護特別管理加算 II	42回
訪問看護初回加算	17回
訪問看護体制強化加算	324回
訪問看護サービス提供体制強化加算1	2,278回
夜間・早朝加算	4回
深夜加算	0回
複数名訪問看護加算2	0回
長時間訪問看護加算	2回
1日2回超減算	333回
ターミナルケア加算	0回

表4 加算の統計(医療保険)

24時間対応体制加算	282回
特別管理加算	44回
特別管理加算(重症度高)	116回
長時間訪問看護加算	187回

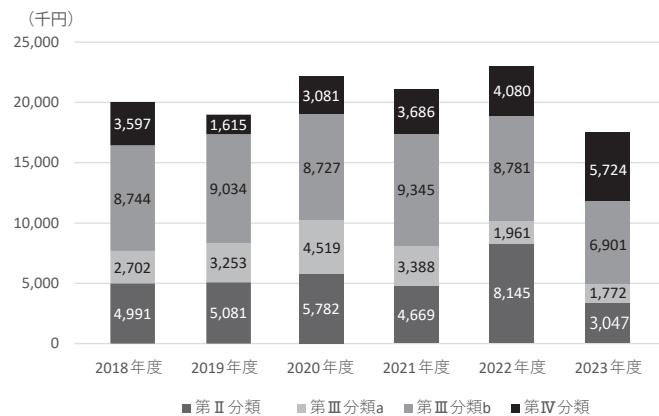
退院支援指導加算	8回
在宅患者緊急時等カンファレンス加算	0回
乳幼児加算	128回
複数名訪問看護加算(看護師等)	286回
夜間・早朝加算	16回
深夜加算	5回
ターミナルケア療養費	10回

表5 訪問看護終了者内訳

終了の理由	件数
在宅看取り	12
当院にて死亡	5
他院にて死亡	5
転院・入所等	23
合計	45

医事課

1. 自費未収金の推移

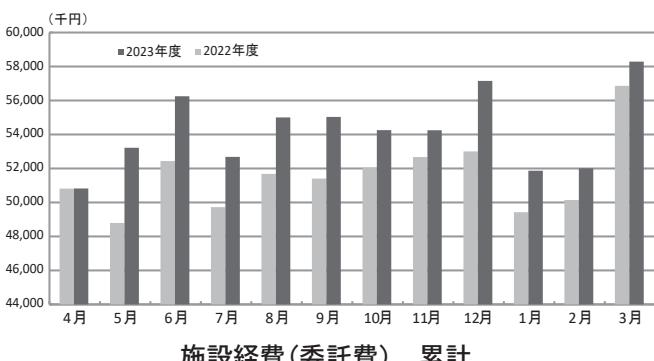


施設課

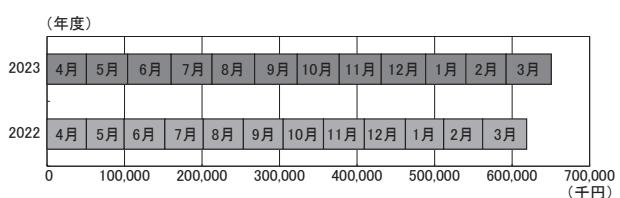
1. 施設・設備整備計画

- 循環器用血管撮影装置(R 5.6月)
- AG用動画サーバーGoodnet(R 5.6月)
- ペイン、病理関係空調関係(R 5.7月)
- デジタルX線透視装置(R 5.8月)
- 多項目自動血球分析装置(R 5.10月)
- 無停電電源装置用バッテリー交換(R 5.11月)
- 自動火災報知設備更新(R 6.1月)
- ニューロナビゲーションシステム(R 6.1月)
- 全身麻酔器3式(R 6.3月)

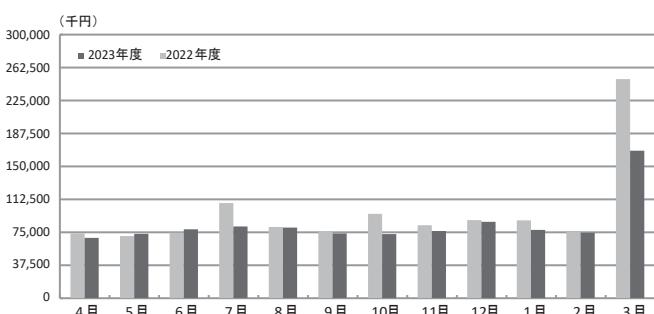
2023年度 施設経費(委託費) 前年同月対比



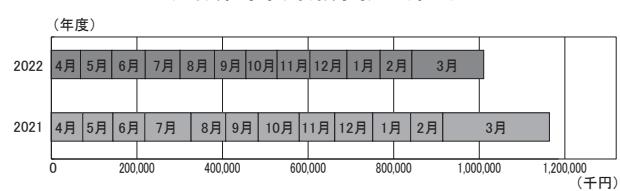
施設経費(委託費) 累計



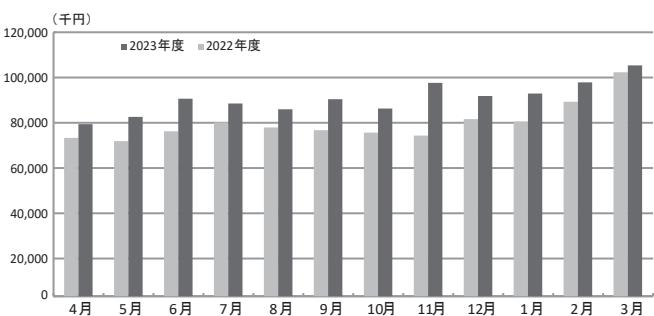
2023年度 施設経費(業務費) 前年同月対比



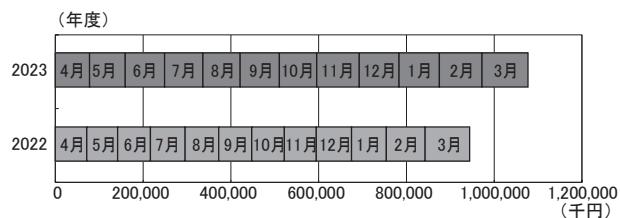
施設経費(業務費) 累計



2023年度 施設経費(設備関係費) 前年同月対比



施設経費(設備関係費) 累計



庶務課

1. 補助金申請

下記の補助金申請業務を行った。

補助金名

周産期母子医療センター運営費補助金
常総地域病院群輪番制病院運営費補助金
常総地域小児救急医療輪番制病院運営事業費補助金
我孫子市小児救急医療対策事業補助金
当直産科医確保支援事業費補助金
救急医療未回収医療補てん補助金
救急告示医療機関等運営費補助金
取手市公的病院等運営費補助金
地域リハビリテーション体制強化事業費補助金
病院内保育所運営費補助金
新人看護職員研修事業補助金
看護師特定行為研修推進事業補助金
日中一時支援事業補助金
防災訓練等参加事業費補助金
取手市高齢者福祉施設等物価高騰対策支援金
取手市民間保育園等食材料費補助金
取手市民間保育園等物価高騰対策支援金
茨城県医療機関等物価高騰対策支援金
茨城県福祉施設等物価高騰対策支援金
感染症指定医療機関運営事業費補助金
臨床研修費等補助金
臨床研修費等補助分配金
(東京医科歯科大学/筑波大学/筑波記念病院)
救急・周産期・小児医療機関院内感染防止対策事業補助金
オンライン資格確認補助金

又、新型コロナウイルス感染症患者の受入れに伴い、下記の補助金申請等を行った。

補助金名

新型コロナウイルス感染症入院病床確保事業補助金
新型コロナウイルス感染症院内感染発生医療機関支援事業補助金
新型コロナウイルス感染症患者入院医療機関設備整備事業費補助金
新型コロナウイルスワクチン副反応対応事業委託金





IV

JA Toride Medical Center Annual Report 2023

JA とりで総合医療センター 病院年報 2023

各委員会

Ⅳ 臨床研修管理委員会

2023年度の活動内容

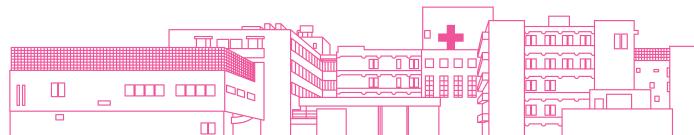
表1 2023年度の研修医(プログラム別)

	1年次	2年次
当院プログラム	5人	5人
東京医科歯科大学プログラム	4人	1人
筑波大学プログラム	2人	0人
西南医療センタープログラム	0人	1人
友愛記念病院プログラム	0人	1人
筑波記念病院プログラム	0人	4人

救急 HCU 委員会

2023年度 JAとりで総合医療センター 救急関係データ

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
救急車要請数	481	579	621	750	710	705	626	629	692	822	677	614
救急車応需数	402	440	508	600	485	471	446	459	447	454	416	378
入院数	118	148	157	157	140	153	130	131	128	118	148	125
入院率(%)	29.4	33.6	30.9	26.2	28.9	32.5	29.1	28.5	28.6	26.0	35.6	33.1
救急車拒否数	79	139	113	150	225	234	180	170	245	368	261	236
拒否率(%)	16.4	24.0	18.2	20.0	31.7	33.2	28.8	27.0	35.4	44.8	38.6	38.4
CPAOA	5	4	6	4	4	3	3	12	7	5	5	5
内因性	4	4	5	3	3	3	3	9	6	3	5	5
外因性	1	0	1	1	1	0	0	3	1	2	0	0



NST 委員会

活動内容報告

NST加算算定件数

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
NST加算	1,094	1,220	1,044	908	895
歯科医師連携加算	221	441	633	467	503
総診療報酬点数	229,850	265,050	240,450	205,400	204,150

糖尿病サポートチーム委員会

動実績

定例運営会議: 隔月 1 回(偶数月第 4 水曜)

病棟・教育入院カンファランス: 毎週月曜日

周産期カンファランス: 毎月第 4 月曜日

患者会活動: コロナ禍にて休止

糖尿病委員会: 年 3 回(5・9・1月第 3 水曜)

糖尿病勉強会: 年 3 回(5・9・1月第 3 水曜)

取手糖尿病研究会: 年 3 回

TTK糖尿病チーム医療研究会: 年 1 回

在宅指導管理・加算

年度	2019	2020	2021	2022	2023
在宅自己注射指導料	4,884	4,527	5,336	5,396	5,632
導入初期加算	196	219	414	383	371
バイオ後続品導入初期加算		131	306	160	194
在宅療養指導料	745	686	1,033	1,042	831
在宅妊娠糖尿病管理料	123	140	168	176	108
糖尿病合併症管理料	953	979	639	408	332
鶴眼・胼胝処置+爪甲除去	41	140	172	95	63
糖尿病透析予防管理料	129	95	40	19	10
診療点数	472,910	4,973,230	4,543,300	4,476,520	4,568,310

(在宅自己注射を除く)



V

JA Toride Medical Center Annual Report 2023

JA とりで総合医療センター 病院年報 2023

病院資料

1. 手術件数

手術件数

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
外科	556	565	547	382	525	583	584
脳神経外科	145	199	191	155	113	126	117
整形外科	596	438	507	316	361	454	544
皮膚科	181	238	202	308	312	-	0
泌尿器科	315	353	392	353	380	396	339
産婦人科	365	299	324	297	383	354	340
眼科	296	341	352	253	386	427	462
耳鼻咽喉科	216	224	209	107	146	150	172
内科	134	132	133	115	102	126	90
小児外科	78	97	95	58	73	73	80
歯科口腔外科	76	80	79	93	114	93	63
その他	0	3	0	0	0	0	0
合計	2,958	2,969	3,031	2,437	2,895	2,782	2,791

麻酔件数

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
全身	1,514	1,524	1,567	1,279	1,518	1,631	1,641
区域麻酔	849	867	844	316	604	450	522
伝達	119	77	98	36	44	87	140
局所	649	630	691	506	654	794	749
静脈	59	45	47	35	64	66	43
その他	18	20	25	24	21	5	2
合計	3,208	3,163	3,272	2,196	2,905	3,033	3,097

* 複数の麻酔を併用した場合は重複

手術室における鏡視下手術

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
外科	224	235	245	214	298	273	282
産婦人科	82	57	88	49	103	66	88
泌尿器科	36	36	41	45	27	9	4
整形外科	9	14	-	-	-	8	10
小児外科	28	25	31	14	20	34	36
合計	379	367	405	322	448	390	420

ダヴィンチ手術

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
外科	-	-	-	-	5	32	72
泌尿器科	-	-	-	-	14	61	57
合計	0	0	0	0	19	93	129

時間外手術件数

平日

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外科	50	61	46	22	58	44	40
脳神経外科	24	16	22	17	19	23	19
整形外科	28	12	16	11	10	10	6
皮膚科	0	0	0	0	0	-	0
泌尿器科	10	9	25	16	6	10	6
産婦人科	13	13	21	13	19	18	29
眼科	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	1	7	0	2	0	4	2
内科	0	1	0	0	1	5	1
小児外科	15	11	9	13	16	2	7
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
合計	141	130	139	94	129	116	110

休日

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
外科	30	33	22	24	29	20	11
脳神経外科	8	10	21	15	8	6	3
整形外科	3	0	8	3	4	1	0
皮膚科	0	0	0	0	0	-	0
泌尿器科	4	3	2	4	7	3	1
産婦人科	11	3	10	6	2	8	6
眼科	0	0	0	0	0	0	0
耳鼻咽喉科	0	0	1	0	0	0	1
内科	0	0	0	3	0	0	0
小児外科	4	7	7	8	4	2	1
歯科口腔外科	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0
合計	60	56	71	63	54	40	23

自己血輸血症例数と貯血量

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	
整形外科	症例数	29	25	23	14	19	16	11
	貯血量 (ml)	13,408	9,908	8,051	4,759	7,427	5,716	4,368
泌尿器科	症例数	11	3	2	1	1	1	0
	貯血量 (ml)	7,705	2,380	1,600	400	400	372	0
外科	症例数	0	0	0	0	0	0	0
	貯血量 (ml)	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	症例数	17	11	16	9	20	10	10
	貯血量 (ml)	6,264	5,220	6,050	3,580	9,749	4,351	5,300
脳神経外科	症例数	0	0	0	0	0	0	0
	貯血量 (ml)	0	0	0	0	0	0	0



2. 入院患者疾患分類(ICD-10による)

2023年4月1日～2024年3月31日

I 感染症及び寄生虫症(A00-B99)

A00-A09	腸管感染症	46
A15-A19	結核	7
A30-A49	その他の細菌性疾患	82
A50-A64	主として性的伝播様式をとる感染症	1
A80-A89	中枢神経系のウイルス感染症	3
A90-A99	節足動物媒介ウイルス熱及びウイルス性出血熱	1
B00-B09	皮膚及び粘膜病変を特徴とするウイルス感染症	19
B15-B19	ウイルス性肝炎	4
B25-B34	その他のウイルス疾患	42
B35-B49	真菌症	6
B50-B64	原虫疾患	3
総計		214

II 新生物<腫瘍>(C00-D48)

C00-C14	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	40
C15-C26	消化器の悪性新生物<腫瘍>	472
C30-C39	呼吸器及び胸腔内臓器の悪性新生物<腫瘍>	154
C40-C41	骨及び関節軟骨の悪性新生物<腫瘍>	4
C43-C44	皮膚の悪性新生物<腫瘍>	2
C45-C49	中皮及び軟部組織の悪性新生物<腫瘍>	11
C51-C58	女性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	108
C60-C63	男性生殖器の悪性新生物<腫瘍>	273
C64-C68	腎尿路の悪性新生物<腫瘍>	171
C69-C72	眼、脳及び中枢神経系のその他の部位の悪性新生物<腫瘍>	14
C73-C75	甲状腺及びその他の内分泌腺の悪性新生物<腫瘍>	5
C76-C80	部位不明確、続発部位及び部位不明の悪性新生物<腫瘍>	48
C81-C96	原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	114
D00-D09	上皮内新生物<腫瘍>	
D10-D36	良性新生物<腫瘍>	122
D37-D48	性状不詳又は不明の新生物<腫瘍>	137
総計		1,675

III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)

D50-D53	栄養性貧血	7
D55-D59	溶血性貧血	1
D60-D64	無形成性貧血及びその他の貧血	10
D65-D69	凝固障害、紫斑病及びその他の出血性病態	12
D70-D77	血液及び造血器のその他の疾患	11
D80-D89	免疫機構の障害	11
総計		52

IV 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)

E00-E07	甲状腺障害	10
E10-E14	糖尿病	131
E15-E16	その他のグルコース調節及び膵内分泌障害	18
E20-E35	その他の内分泌腺障害	23
E40-E46	栄養失調(症)	1
E50-E64	その他の栄養欠乏症	1
E70-E90	代謝障害	79
総計		263

V 精神及び行動の障害(F00-F99)

F00-F09	症状性を含む器質性精神障害	2
F10-F19	精神作用物質使用による精神及び行動の障害	6
F30-F39	気分[感情]障害	1
F40-F48	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	11
F50-F59	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	5
F70-F79	知的障害<精神遅滞>	1
F80-F89	心理的発達の障害	1
総計		27

VI 神経系の疾患(G00-G99)

G00-G09	中枢神経系の炎症性疾患	19
G10-G14	主に中枢神経系を障害する系統萎縮症	14
G20-G26	錐体外路障害及び異常運動	26
G30-G32	神経系のその他の変性疾患	9
G35-G37	中枢神経系の脱髓疾患	10
G40-G47	挿間性及び発作性障害	72
G50-G59	神経、神経根及び神経そく<叢>の障害	21
G60-G64	多発(性)ニューロパチ<シ>ー及び他の末梢神経系の障害	16
G70-G73	神経筋接合部及び筋の疾患	14
G80-G83	脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	6
G90-G99	神経系のその他の障害	28
総計		235

VII 眼及び付属器の疾患(H00-H59)

H00-H06	眼瞼、涙器及び眼窓の障害	1
H25-H28	水晶体の障害	150
H49-H52	眼筋、眼球運動、調節及び屈折の障害	3
H53-H54	視機能障害及び盲<失明>	2
総計		156

VIII 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)

H60-H62	外耳疾患	1
H65-H75	中耳及び乳様突起の疾患	13
H80-H83	内耳疾患	14
H90-H95	耳のその他の障害	8
総計		36

IX 循環器系の疾患(I00-I99)

I05-I09	慢性リウマチ性心疾患	1
I10-I15	高血圧性疾患	2
I20-I25	虚血性心疾患	220
I26-I28	肺性心疾患及び肺循環疾患	16
I30-I52	その他の型の心疾患	436
I60-I69	脳血管疾患	509
I70-I79	動脈、細動脈及び毛細血管の疾患	48
I80-I89	静脈、リンパ管及びリンパ節の疾患、他に分類されないもの	11
総計		1,243

X 呼吸器系の疾患 (J00-J99)

J00-J06	急性上気道感染症	20
J09-J18	インフルエンザ及び肺炎	255
J20-J22	その他の急性下気道感染症	41
J30-J39	上気道のその他の疾患	109
J40-J47	慢性下気道疾患	135
J60-J70	外的因子による肺疾患	93
J80-J84	主として間質を障害する他の呼吸器疾患	73
J85-J86	下気道の化膿性及びえく壊く死性病態	32
J90-J94	胸膜のその他の疾患	31
J95-J99	呼吸器系のその他の疾患	11
総計		800

XI 消化器系の疾患 (K00-K93)

K00-K14	口腔、唾液腺及び頸の疾患	56
K20-K31	食道、胃及び十二指腸の疾患	55
K35-K38	虫垂の疾患	68
K40-K46	ヘルニア	149
K50-K52	非感染性腸炎及び非感染性大腸炎	21
K55-K64	腸のその他の疾患	313
K65-K67	腹膜の疾患	26
K70-K77	肝疾患	54
K80-K87	胆のうく囊く、胆管及び膵の障害	423
K90-K93	消化器系のその他の疾患	24
総計		1,189

XII 皮膚及び皮下組織の疾患 (L00-L99)

L00-L08	皮膚及び皮下組織の感染症	74
L20-L30	皮膚炎及び湿疹	3
L50-L54	じんまく蕁麻く疹及び紅斑	5
L80-L99	皮膚及び皮下組織のその他の障害	3
総計		85

XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患 (M00-M99)

M00-M03	感染性関節障害	6
M05-M14	炎症性多発性関節障害	28
M15-M19	関節症	113
M20-M25	その他の関節障害	2
M30-M36	全身性結合組織障害	80
M40-M43	変形性脊柱障害	1
M45-M49	脊椎障害	13
M50-M54	その他の脊柱障害	4
M60-M63	筋障害	39
M65-M68	滑膜及び腱の障害	2
M70-M79	その他の軟部組織障害	3
M80-M85	骨の密度及び構造の障害	2
M86-M90	その他の骨障害	14
M91-M94	軟骨障害	1
M95-M99	筋骨格系及び結合組織のその他の障害	8
総計		316

XIV 腎尿路生殖器系の疾患 (N00-N99)

N00-N08	糸球体疾患	43
N10-N16	腎尿細管間質性疾患	72
N17-N19	腎不全	137
N20-N23	尿路結石症	91
N25-N29	腎及び尿管のその他の障害	20
N30-N39	尿路系のその他の障害	101
N40-N51	男性生殖器の疾患	68
N70-N77	女性骨盤臓器の炎症性疾患	6
N80-N98	女性生殖器の非炎症性障害	125
N99-N99	腎尿路生殖器系のその他の障害	1
総計		664

XV 妊娠、分娩及び産褥 (O00-O99)

O00-O08	流産に終わった妊娠	12
O10-O16	妊娠、分娩及び産じょくく褥における浮腫、タンパクく蛋白く尿及び高血圧性障害	8
O20-O29	主として妊娠に関連する他の母体障害	9
O30-O48	胎児及び羊膜腔に関連する母体ケア並びに予想される分娩の諸問題	60
O60-O75	分娩の合併症	60
O80-O84	分娩	166
O85-O92	主として産じょくく褥に関連する合併症	1
O94-O99	その他の産科的病態、他に分類されないもの	1
総計		317

XVI 周産期に発生した病態 (P00-P99)

P00-P04	母体側要因並びに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児	5
P05-P08	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	6
P20-P29	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	17
P35-P39	周産期に特異的な感染症	2
P50-P61	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	17
P70-P74	胎児及び新生児に特異的な一過性の内分泌障害及び代謝障害	8
P80-P83	胎児及び新生児の外皮及び体温調節に関連する病態	7
P90-P96	周産期に発生したその他の障害	3
総計		65

XVII 先天奇形、変形及び染色体異常 (Q00-Q99)

Q00-Q07	神経系の先天奇形	3
Q10-Q18	眼、耳、顔面及び頸部の先天奇形	1
Q20-Q28	循環器系の先天奇形	5
Q30-Q34	呼吸器系の先天奇形	13
Q35-Q37	唇裂及び口蓋裂	1
Q38-Q45	消化器系のその他の先天奇形	11
Q50-Q56	生殖器の先天奇形	13
Q60-Q64	腎尿路系の先天奇形	3
Q80-Q89	その他の先天奇形	4
総計		54



XVII 症状、徵候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)

R00-R09	循環器系及び呼吸器系に関する症状及び徵候	34
R10-R19	消化器系及び腹部に関する症状及び徵候	20
R20-R23	皮膚及び皮下組織に関する症状及び徵候	4
R25-R29	神経系及び筋骨格系に関する症状及び徵候	9
R30-R39	腎尿路系に関する症状及び徵候	15
R40-R46	認識、知覚、情緒状態及び行動に関する症状及び徵候	11
R50-R69	全身症状及び徵候	94
R70-R79	血液検査の異常所見、診断名の記載がないもの	3
R80-R82	尿検査の異常所見、診断名の記載がないもの	1
R90-R94	画像診断及び機能検査における異常所見、診断名の記載がないもの	20
総計		211

XIX 損傷、中毒及びその他の外陰の影響(S00-T98)

S00-S09	頭部損傷	63
S10-S19	頸部損傷	11
S20-S29	胸部<郭>損傷	12
S30-S39	腹部、下背部、腰椎及び骨盤部の損傷	46
S40-S49	肩及び上腕の損傷	43
S50-S59	肘及び前腕の損傷	66
S60-S69	手首及び手の損傷	8
S70-S79	股関節部及び大腿の損傷	246
S80-S89	膝及び下腿の損傷	63
S90-S99	足首及び足の損傷	8
T00-T07	多部位の損傷	1
T08-T14	部位不明の体幹もしくは(四)肢の損傷又は部位不明の損傷	9
T15-T19	自然開口部からの異物侵入の作用	6
T36-T50	薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒	2
T66-T78	外因のその他及び詳細不明の作用	127
T79-T79	外傷の早期合併症	2
T80-T88	外科的及び内科的ケアの合併症、他に分類されないもの	131
総計		844

XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保険サービスの利用(Z00-Z99)

Z30-Z39	生殖に関連する環境下での保健サービスの利用者	7
Z80-Z99	家族歴、既往歴及び健康状態に影響をおよぼす特定の状態に関連する健康障害をきたす恐れのある者	50
総計		57

XXII 特殊目的用コード(U071)

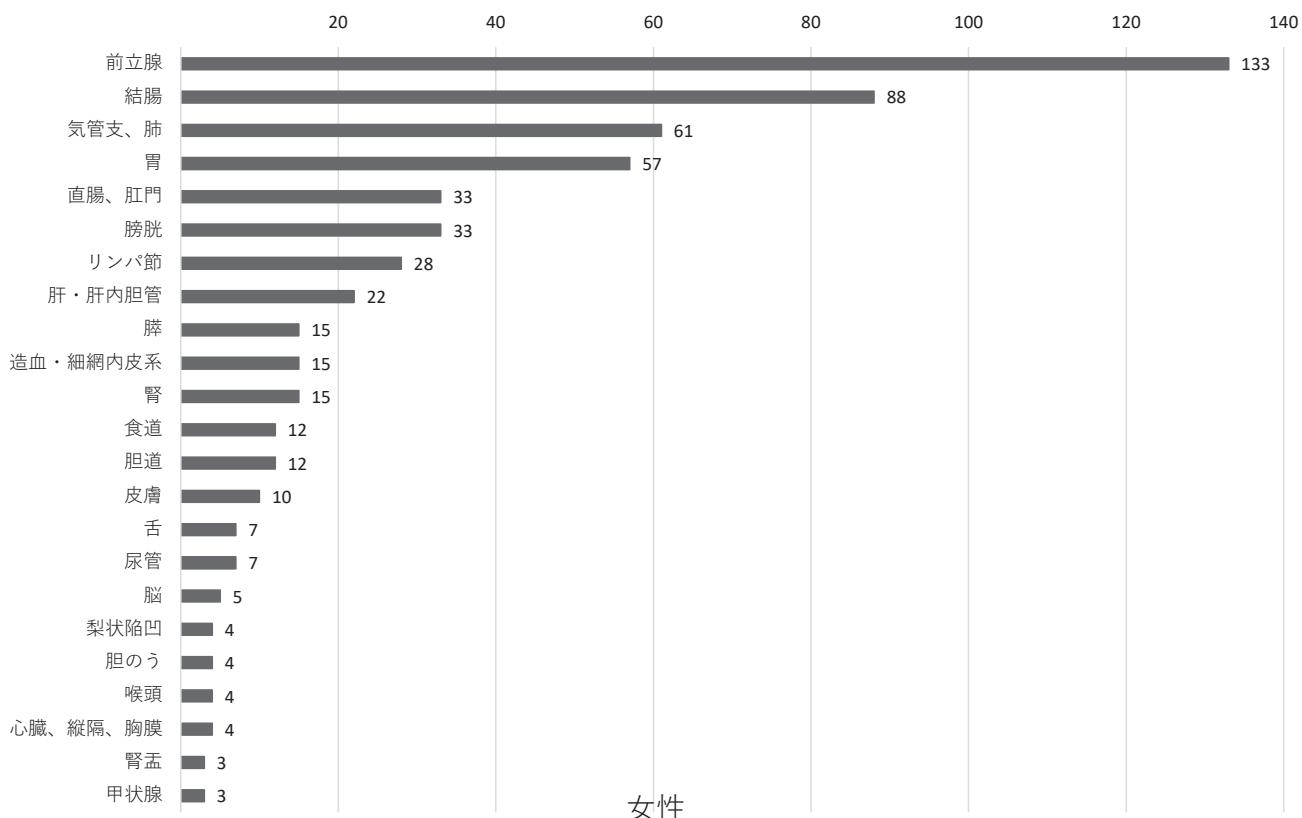
U00-U49	原因不明の新たな疾患の暫定分類	118
総計		118

合計件数 8,621件

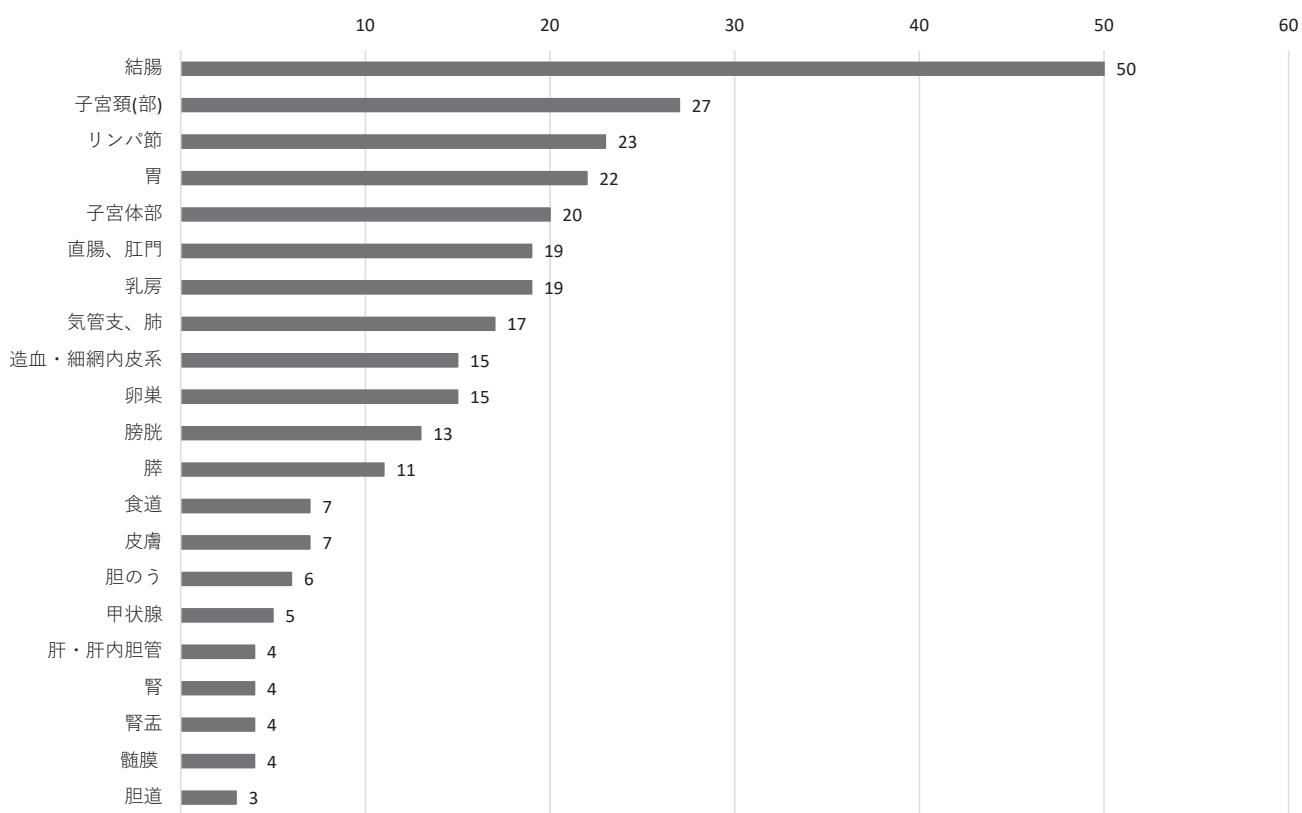
3.2023年悪性疾患診断 性別・部位別件数 (男性:590例、女性:308例 合計:898例)

2023年1月1日～2023年12月31日診断

男性



女性



4.施設基準の状況

当院は、厚生労働大臣の定める下記の項目について関東信越厚生支局に届出を行い施行しています。

令和6年3月31日現在

基本診療料	
情報通信機器を用いた診療に係る基準	ハイリスク妊娠管理加算
地域歯科診療支援病院歯科初診料	ハイリスク分娩管理加算
歯科外来診療環境体制加算2	呼吸ケアチーム加算
一般病棟入院基本料	後発医薬品使用体制加算3
救急医療管理加算	病棟薬剤業務実施加算1
超急性期脳卒中加算	データ提出加算
診療録管理体制加算2	入退院支援加算
医師事務作業補助体制加算1	認知症ケア加算
急性期看護補助体制加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算
看護職員夜間配置加算	排尿自立支援加算
療養環境加算	地域医療体制確保加算
重症者等療養環境特別加算	ハイケアユニット入院医療管理料1
無菌治療室管理加算1	類感染症患者入院医療管理料
栄養サポートチーム加算	小児入院医療管理料1
医療安全対策加算1	回復期リハビリテーション病棟入院料3
感染対策向上加算1	看護職員処遇改善評価料51
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	入院時食事療養/生活療養(I)
情報通信機器を用いた診療に係る基準	ハイリスク妊娠管理加算
特徴診療料	
外来栄養食事指導料の注2に規定する基準	エタノールの局所注入(甲状腺)
心臓ベースメーカー指導管理料の注5に規定する遠隔モニタリング加算	エタノールの局所注入(副甲状腺)
糖尿病合併症管理料	人工腎臓
がん性疼痛緩和指導管理料	導入期加算1
がん患者指導管理料イ	透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算
がん患者指導管理料ロ	下肢末梢動脈疾患指導管理加算
糖尿病透析予防指導管理料	緊急整復固定加算及び緊急挿入加算
乳腺炎重症化予防ケア・指導料	脊髄刺激装置植込術及び脊髄刺激装置交換術
婦人科特定疾患治療管理料	内喉頭筋内注入術(ポツリヌス毒によるもの)
二次性骨折予防継続管理料1	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)
二次性骨折予防継続管理料2	乳腺悪性腫瘍手術(乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴わないもの)及び乳輪温存乳房切除術(腋窩郭清を伴うもの))
二次性骨折予防継続管理料3	ベースメーカー移植術及びベースメーカー交換術
地域連携小児夜間・休日診療料1	大動脈バルーンパッピング法(IABP法)
院内トリアージ実施料	腹腔鏡下小切開骨盤内リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜リンパ節群郭清術、腹腔鏡下小切開後腹膜腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開後腹膜悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開副腎摘出術、腹腔鏡下小切開腎部分切除術、腹腔鏡下小切開腎摘出術、腹腔鏡下小切開尿管腫瘍摘出術、腹腔鏡下小切開腎(尿管)悪性腫瘍手術、腹腔鏡下小切開膀胱腫瘍摘出術及び腹腔鏡下小切開前立腺悪性腫瘍手術
夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算	腹腔鏡下胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
外来放射線照射診療料	腹腔鏡下噴門側胃切除術(単純切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下噴門側胃切除術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
外来腫瘍化学療法診療料1	腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
連携充実加算	バルーン閉塞下逆行性経静脈の塞栓術
ニコチン依存症管理料	体外衝撃波胆石破砕術
開放型病院共同指導料	腹腔鏡下脾腫摘出術
がん治療連携指導料	腹腔鏡下脾腫尾部腫瘍切除術
外来排尿自立指導料	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
肝炎インターフェロン治療計画料	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
薬剤管理指導料	内視鏡の小腸ポリープ切除術
医療機器安全管理料1	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
歯科治療時医療管理料	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
禁煙治療補助システム指導管理加算	腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
在宅患者訪問褥瘡管理指導料	腹腔鏡下胃全摘術(単純全摘術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合))及び腹腔鏡下胃全摘術(悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの))
在宅腫瘍治療電場療法指導管理料	バルーン閉塞下逆行性経静脈の塞栓術
持続血糖測定器加算(間歇注入シリジン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	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
持続血糖測定器加算(間歇注入シリジンポンプと連動しない持続血糖測定器を用いる場合)	腹腔鏡下脾腫摘出術
遺伝学的検査	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
BRCA1/2 遺伝子検査	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
H P V核酸検出及びH P V核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)	内視鏡の小腸ポリープ切除術
検体検査管理加算(Ⅰ)	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
検体検査管理加算(Ⅳ)	体外衝撃波腎・尿管結石破砕術
時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	腹腔鏡下脾腫摘出術
脳波検査判断料1	腹腔鏡下脾腫尾部腫瘍切除術
神経学的検査	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術
小児食物アレルギー負荷検査	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)及び腹腔鏡下尿管悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
画像診断管理加算1	腹腔鏡下脾腫摘出術
画像診断管理加算2	腹腔鏡下脾腫尾部腫瘍切除術
C T撮影及びM R I撮影	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いるもの)
冠動脈C T撮影加算	腹腔鏡下脾腫固定術
心臓M R I撮影加算	腹腔鏡下脾腫固定術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)
小児鎮静下M R I撮影加算	腹腔鏡下子宮癱痕部修復術
抗悪性腫瘍剤処方管理加算	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術
外来化学療法加算1	輸血管理料1
無菌製剤処理料	輸血適正使用加算
心大血管疾患リハビリテーション料(I)	貯血式自己血輸血管理体制加算
脳血管疾患等リハビリテーション料(I)	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算
運動器リハビリテーション料(I)	胃瘻造設時嚥下機能評価加算
呼吸器リハビリテーション料(I)	麻酔管理料(1)
がん患者リハビリテーション料	高エネルギー放射線治療
歯科口腔リハビリテーション料2	保険医療機関間の連携による病理診断
	クラウン・ブリッジ維持管理料

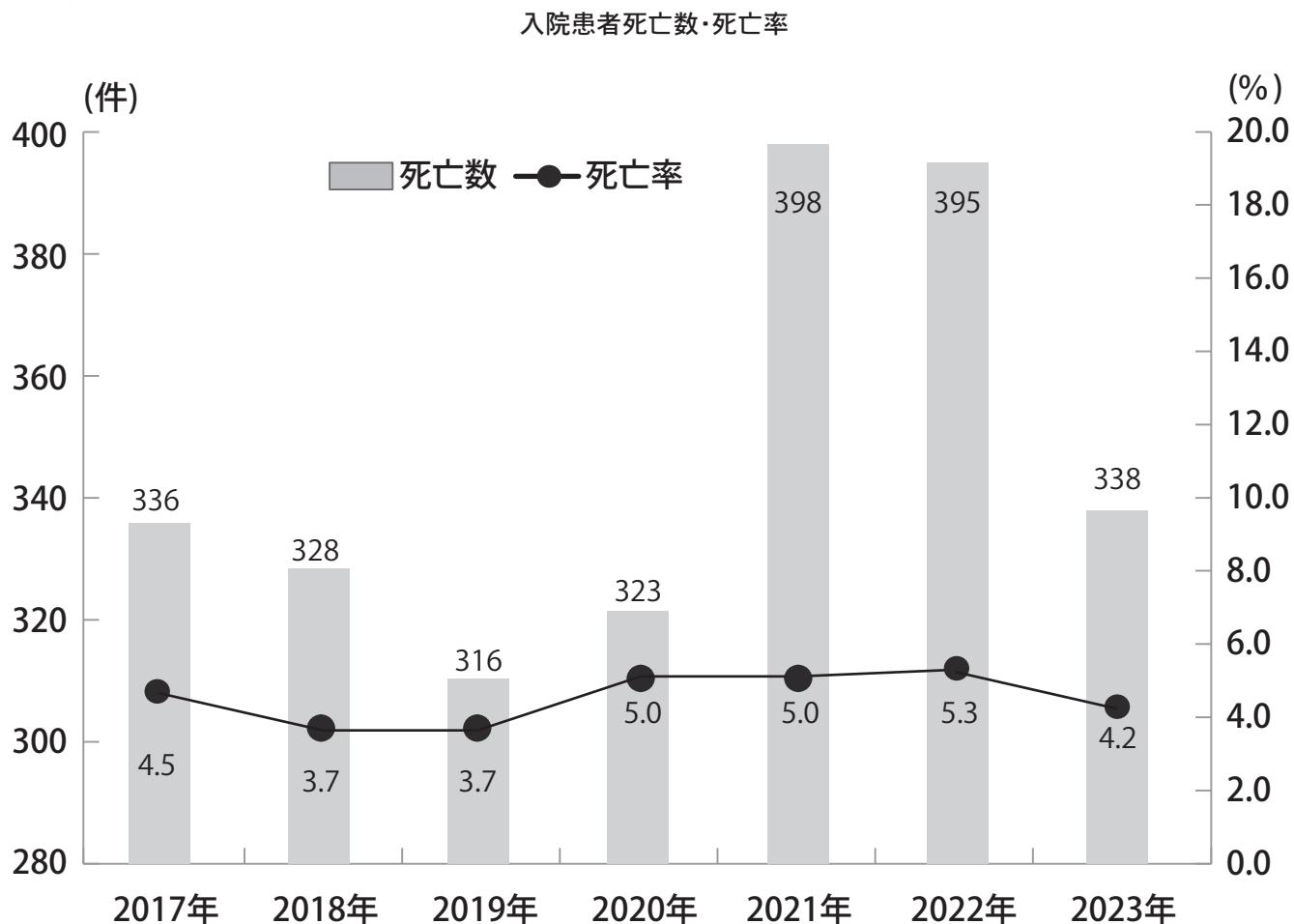
5.設備機器紹介

部署	名称	メーカー	型式	導入年
放射線部	放射線治療装置	シーメンス	ONCOR impression Plus	2009年
	一般X線撮影間接変換F D P装置	富士フィルムメディカル	C A L N E O	2011年
	デジタルX線TVシステム	東芝	Raffine DREX-RF50	2013年
	X線C T診断装置	東芝	Aquilion ONE TSX-301A	2014年
	核医学診断装置	シーメンス	Symbia T16	2015年
	血管造影X線診断装置	フィリップス	AlluraFD20/10	2015年
	Prucka心カテモニタリングシステム	G E	ComboLab XT	2019年
	一般X線撮影間接変換F D P装置	富士フィルムメディカル	CALNEO SMART	2019年
	M R I 装置	キャノン	VATAGE GALAN 3T	2020年
	乳房用X線診断装置	富士フィルムメディカル	AMULET Innovality	2020年
	回診用X線撮影装置	富士フィルムメディカル	CALNEO Go Plus	2021年
	多目的X線TV装置	キャノン	Ultimax-i	2021年
	循環器用血管造影装置	シーメンス	Artis Zee BC PURE	2023年
	X線TVシステム	島津	SONIALVISION G4 LX edition	2023年
検査部	心臓用超音波画像診断装置	G E	Vivid E95 S70N	2022年
	多項目自動血球分析装置	シスメックス	XR-3000	2023年
病棟	超音波診断装置	G E	Vivid E 9	2013年
	生体情報モニタリングシステム	フィリップス	M8105A	2013年
外来	体外衝撃波結石破碎装置	利康商事	3 0 0 0 -U X	2006年
	レーザー光凝固装置	エレックス	インテグラディユオ R G	2009年
	歯科用パノラマ・断層撮影X線診断装置	モリタ	ペラビュー エボックス3Df	2016年
	耳鼻科内視鏡システム	オリンパス	VISERA ELITE	2018年
	3次元眼底像撮影装置	トプコン	DRI OCT Triton	2018年
手術室	眼科用手術顕微鏡	カールツァイス	OPMI Lumera	2009年
	内視鏡ビデオシステム	オリンパス	VISERA Pro	2010年
	シーリングサプライユニット	セントラルユニ	1415 E N	2012年
	医療用手洗システム	三菱レイヨン	M R C-S F R	2013年
	電動油圧手術台	瑞穂医科	M O T-5701	2013年
	超音波白内障手術装置	A M O	WHITESTAR Signature	2014年
	移動型X線透視診断装置	G E	OEC9900	2014年
	脳外科手術用顕微鏡システム	カールツァイス	OPMI PENTERO 900	2016年
	内視鏡手術外科システム	オリンパス	VISERA ELITE	2017年
	手術支援ロボット	INTUITIVE	da Vinci X	2021年
	移動型手術台	Getinge	MaquetYuno II	2022年
	術中ナビゲーションシステム	メドトロニック	StealthStation S8	2023年
中央材料室	高圧蒸気滅菌装置	サクラ	VSCH-G 0 9	2013年
	自動ジェット式超音波洗浄装置	サクラ	WUS-3100HW	2013年
	プラズマ滅菌器	ジョンソン&ジョンソン	ステラッド 1 0 0 S	2013年
腎センター	多人数用透析液供給装置	東レ	T C - 4 0 H I	2012年
	逆浸透法精製水製造装置	東レ	TW-3600	2013年
	遠心型血液成分分離装置	テルモB C T	スペクトラ オプティア 61000	2015年
健康管理	立位FPD一般X線撮影装置	富士フィルムメディカル	CALNEO	2013年
	内視鏡システム	オリンパス	LUCERA ELITE	2016年
リハビリ	3次元動作解析システム	コーケン		2006年

購入価1千万円以上の医療機器



6. 入院患者死亡数・死亡率



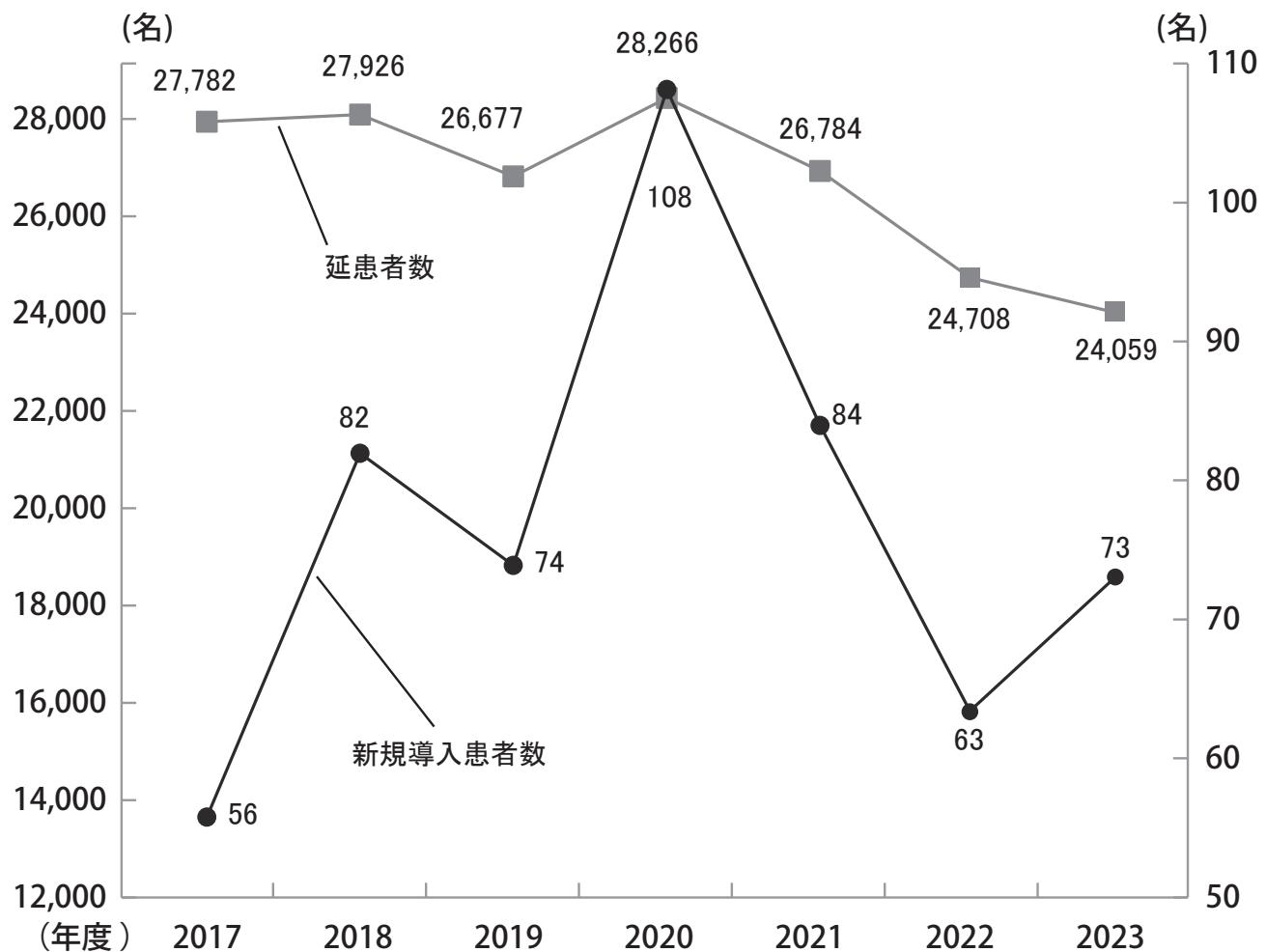
$$\text{死亡率} = \frac{\text{死亡数}}{(\%) \text{ 新規入院患者数}} \times 100$$

剖検数・剖検率

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
剖検数(人)	15	12	11	9	12	3	9
剖検率(%)	4.5	3.7	3.5	2.8	3.0	0.8	2.70

$$\text{剖検率} = \frac{\text{剖検数}}{(\%) \text{ 死亡数}} \times 100$$

7.透析患者数



	血液透析患者数 (人)						
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
延患者数	27,782	27,926	26,677	28,266	26,784	24,708	24,059
新規導入患者数	56	82	74	108	84	63	73

※導入患者数は腹膜透析含む

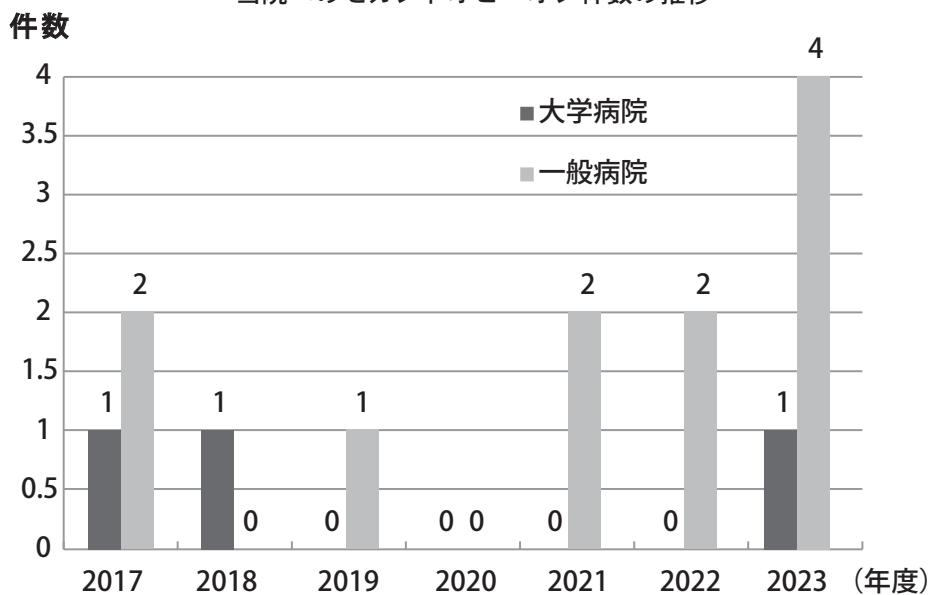
	腹膜透析施行者実数 (人)						
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
	31	30	31	32	34	25	20

	腹膜透析カテーテル出口部感染率 (%)						
	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
	0.30%	1.23%	1.14%	1.96%	1.92%	1.41%	1.15%

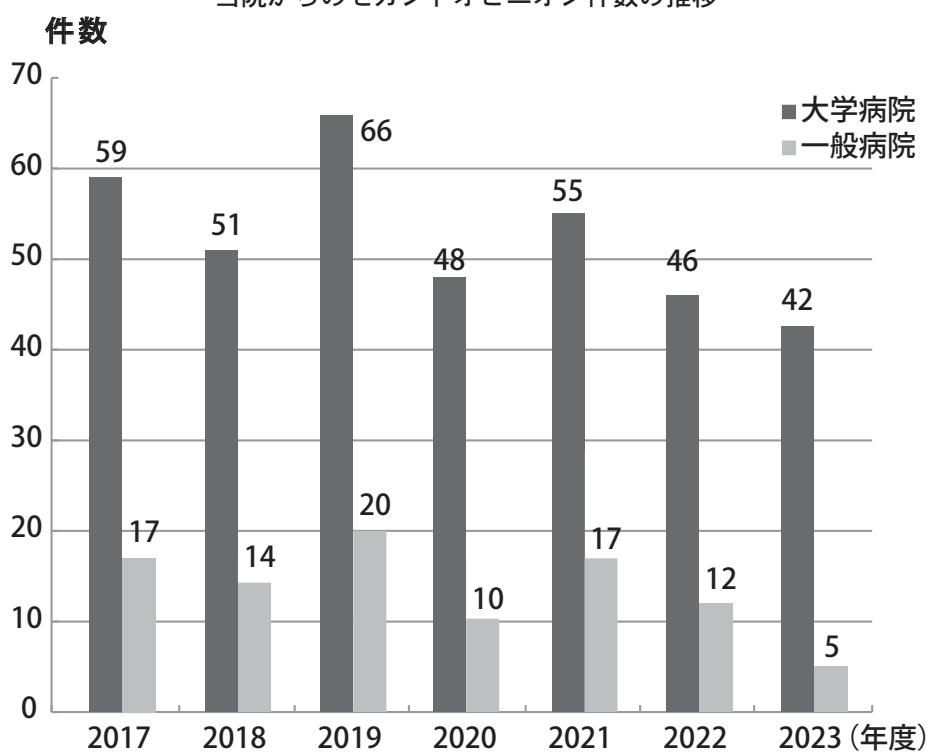


8. セカンドオピニオン

当院へのセカンドオピニオン件数の推移



当院からのセカンドオピニオン件数の推移



9.2023年度 治験実施状況(2023.4~2024.3)

No.	対象	段階	症例数	会社名
1	糖尿病性腎症	Ⅲ	13	協和キリン株式会社
2	慢性心不全	Ⅲ	4	バイエル薬品株式会社
3	喘息(好酸球性)	Ⅲ	2	GlaxoSmithKline
4	慢性腎臓病	Ⅲ	13	バイエル薬品株式会社
5	心臓細動	Ⅲ	17	バイエル薬品株式会社
6	急性期脳梗塞	Ⅲ	9	バイエル薬品株式会社
7	急性期脳梗塞	Ⅲ	0	塩野義製薬株式会社



