平成24年度

病　院　年　報

三浦市立病院

三 浦 市 立 病 院 憲 章

基 本 理 念

三浦市立病院とその職員は、健康啓発、疾病の予防と治療、そして社会復帰に至るまでの医療全般にわたり、当院の持ち得る資源を最大限に活用して市民皆様に貢献します。

基 本 方 針

1 患者様中心の医療の実践

患者様の声を尊重し、相互の信頼関係に基づいた医療サービスを提供するとともに、患者様の医療に関する権利を確保します。

2 救急医療への対応

地域中核病院として本市救急医療体制の中心的役割を担います。

3 安全で安心な医療の推進

安全かつ安心して医療を受けられる環境を整備します。

4 医療技術の向上

常に適切な医療技術を提供します。

5 人材の育成・確保

病院職員としての倫理を遵守し、患者様の生命を尊重した安全で安心の医療を提供できる職員づくりに取り組みます。

6 地域連携の強化

地域医療機関と連携し、地域医療体制を強化します。

7 療養環境の向上

快適な入院生活が送れるよう、医療行為はもちろんその他の部分も含めてきめ細やかな対応を図ります。

8 経営改善と安定経営

公共性を確保するとともに、合理的かつ効率的な病院経営に努め、健全で自立した経営基盤を確保します。

はじめに

三浦市立病院総病院長　小澤幸弘

平成１８年度版を最後に、５年間年報を発行できなかったことを深くお詫び申し上げます。平成１９年に私が急遽病院長を引き継いだものの平成２０年には、内科、整形外科より横浜市大が完全に医師を引き上げ、三浦市立病院は医療崩壊の真っただ中にありました。平成２０年には、神奈川県下で唯一、公立病院特例債を受け経営再建を図らざるを得ませんでした。そして、公立病院改革プランを策定し、平成２２年には、地方公営企業法全部適用を採用し、私が事業管理者となり、なんとか地域から公立病院が消えてしまわないよう職員一同突っ走ってきました。というのが、年報を発行できなかった言い訳です。

とはいえ、この危機的状況を逆に最大のチャンスととらえ、「三浦ならでは」の地域医療の確立をめざしてきました。地域における保健・医療・福祉の一体化を図るためには、まずは、急性期医療を確保しなければなりません。公募で地域医療をめざす常勤医を確保するとともに、地域中核病院からの医師派遣により、循環器科、呼吸器科、脳神経外科、泌尿器科や皮膚科などの専門外来を開設することができました。慶応大学放射線科による画像の遠隔読影も導入できました。また、横浜市大や横須賀共済病院から初期研修医を地域医療研修として受け入れることができ、病院を活気づけてくれています。

くわえて、平成２２年には、地域医療科を新設し在宅診療を開始しました。平成２４年には在宅療養支援病院の認定を受け、「三浦ならでは」の高齢者医療・介護連携の確立のための調査研究事業をすすめることにより、地域の在宅医、訪問看護ステーション、介護施設との連携がより強固なものとなっていきます。そして、平成２５年度のリハビリテーションの拡充につながっていくのです。

また、平成２０年よりはじまった特定健診・特定保健指導（メタボ健診）を機に市内診療所より検体検査受託を開始し、地域における健康データバンクをめざしています。行政がすすめる脱メタボリックシンドロームに呼応して、地域における糖尿病疾病管理も推進し、平成２４年には糖尿病教育入院を開始しました。人間ドックや脳ドック、特定健診やがん検診などにも積極的に取り組んできました。

その結果、昨年度に引き続き経常黒字を掲げられたことは、かねてよりの職員たちと新たに加わった多くの職員たちとが一体となって「三浦ならでは」の地域医療の確立をめざしてくれたおかげです。

久しぶりの病院年報の発行にあたり、職員一同に心より感謝いたします。

以上

三浦市立病院年報（平成２４年度）　目次

三浦市立病院憲章
はじめに

Ⅰ　病院の概況 - 1 -
１　位置 - 1 -
２　沿革 - 3 -
３　施設の概要 - 7 -
（１）土地・建物 - 7 -
（２）設備 - 7 -
４　配置図 - 8 -
５　現況 - 11 -
６　施設基準 - 12 -
（１）基本診療科 - 12 -
（２）特掲診療科 - 12 -
７　組織及び職員配置状況 - 14 -
（１）組織図 - 14 -
（２）職員の状況 - 15 -
Ⅱ　各科の活動状況 - 16 -
１　医務科 - 16 -
（１）医局 - 16 -
（２）内科 - 18 -
（３）神経内科 - 20 -
（４）外科 - 21 -
（５）整形外科 - 26 -
（６）産婦人科 - 27 -
（７）眼科 - 30 -
（８）小児科 - 32 -
（９）耳鼻いんこう科 - 34 -
（１０）リハビリテーション科 - 35 -
（１１）麻酔科 - 37 -
（１２）脳神経外科 - 38 -
（１３）泌尿器科 - 39 -
（１４）皮膚科 - 40 -

（１５）放射線科 - 41 -
（１６）病理検査科 - 43 -
（１７）地域医療科 - 45 -
（１８）研修医 - 54 -
２　看護科 - 55 -
（１）看護科 - 55 -
（２）２階病棟 - 58 -
（３）３階病棟 - 61 -
（４）４階病棟 - 64 -
（５）外来 - 66 -
（６）手術室・中央材料室 - 68 -
（７）教育担当 - 70 -
３　薬局 - 85 -
４　給食 - 87 -
５　事務局 - 89 -
Ⅲ　委員会の状況 - 91 -
１　三浦市立病院リスクマネジメント部会 - 91 -
２　三浦市立病院院内感染対策部会（ICC） - 96 -
３　三浦市立病院褥瘡対策委員会 - 105 -
４　三浦市立病院接遇向上委員会 - 109 -
５　三浦市立病院 NST 委員会 - 113 -
６　三浦市立病院ＣＳ向上委員会 - 116 -
７　三浦市立病院糖尿病疾病管理委員会 - 119 -
８　三浦市立病院薬事委員会 - 121 -
Ⅳ　経営状況 - 123 -
１　決算概要 - 123 -
（１）経常収益比較 - 123 -
（２）損益計算書 - 124 -
（３）貸借対照表 - 125 -
２　三浦市立病院改革プラン及び実施状況 - 127 -
Ⅴ　各種統計資料 - 132 -
１　入院患者数実績 - 132 -
２　外来患者数実績 - 133 -
３　救急患者数実績 - 134 -
Ⅵ　スタッフ一覧 - 136 -
Ⅶ　編集後記 - 139 -

Ⅰ　病院の概況

1　位置

※神奈川県ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ及びわが街ｶﾞｲﾄﾞより画像転載

本市は、首都 60km 圏内にあたる三浦半島の最南端に位置し、三方を海に囲まれて気候温暖、農耕に適している。海岸線は 42.9km に及び、漁業のみならず、海洋レクリエーションなども盛んである。城ヶ島を天然護岸とし、昔から遠洋、近海及び沿岸漁業の基地として発展した全国的に有名な三崎漁港を有している。

市域面積	東西	南北	東経	北緯
32.16ｋ㎡	6.8ｋｍ	9.4ｋｍ	139° 37’24″	35° 08’27″

２　沿革

昭和 26 年	三崎町町議会にて、三崎町立国民健康保険病院の開設を議決する
昭和 26 年 12 月	初代院長　継　茂　就任
昭和 27 年 1 月	旧三崎町立伝染病院「南岬院」の建物を診療管理棟に増改築 病棟（30 床）新築工事着工
昭和 27 年 6 月	『三崎町国民健康保険直営病院』開設　内科・外科・産婦人科・眼科　４科
昭和 28 年 2 月	第２病棟（28 床）看護婦宿舎（15 人）医師住宅（5 戸）新築工事着工
昭和 30 年 1 月	『三浦市国民健康保険直営病院』と改称
昭和 32 年 2 月	第３病棟（35 床）伝染病棟（27 床）医師住宅（3 戸）新築第１・第２病棟、看護婦宿舎増改築工事着工
昭和 32 年 10 月	小児科新設　５科
昭和 38 年 5 月	基準寝具制度の実施
昭和 38 年 9 月	整形外科新設　６科
昭和 39 年 4 月	『国民健康保険三浦市立病院』と改称
昭和 39 年 10 月	診療管理棟（鉄筋コンクリート地下 1 階、地上 3 階）新築工事着工
昭和 40 年 8 月	診療管理棟完成（完成後の病床数　一般 65 床、結核 18 床、伝染病 27 床、計 110 床）
昭和 41 年 6 月	国民健康保険三浦市立病院運営委員会設置
昭和 42 年 4 月	『三浦市立病院』と改称　　地方公営企業法の財務規程を適用
昭和 42 年 9 月 1 日	未熟児指定養育医療機関となる
昭和 43 年 10 月	第２次整備事業として、病棟（地下 1 階、地上 3 階 150 床）伝染病隔離病舎（27 床）看護婦宿舎（32 人）医師住宅３棟（10 戸）新築工事着工
昭和 44 年 10 月	病棟・伝染病隔離病舎完成（完成後の病床数　一般 136 床、結核 14 床、伝染病 27 床、計 177 床）
昭和 45 年 3 月	看護婦宿舎、医師住宅完成
昭和 47 年 3 月	初代院長　継　茂　退職
昭和 47 年 4 月	初代院長　継　茂　名誉院長に就任 ２代院長　丸山　理一　就任
昭和 47 年 6 月	病院開設２０周年記念行事実施
昭和 49 年	石油ショックによる人件費・材料費高騰、医療費改定の幅が小さく、赤字増大する

昭和 50 年 6 月 20 日	三浦市救急医療体制「三浦方式」が発足し、当番制実施
昭和 54 年	病院事業経営健全化開始（5 か年継続事業） 不良債務３億７，１５０万円の解消をはかる
昭和 55 年 7 月 29 日	救急指定病院　認可される
昭和 55 年 12 月１日	基準看護特２類　承認される（保険第 3062 号）
昭和 56 年 4 月１日	耳鼻いんこう科新設　７科
昭和 56 年 5 月１日	総合病院の認可（神奈川県指令医整第 70 号）
昭和 57 年 4 月１日	三浦半島広域病院群輪番制開始
昭和 57 年 6 月	開設３０周年となる
昭和 59 年 3 月	病院事業経営健全化終了（5 か年継続事業）
昭和 59 年 9 月 3 日	病院売店オープン
昭和 60 年 9 月	全身用Ｃ．Ｔ．設置される
昭和 62 年 3 月 31 日	名誉院長　継　茂　退任
昭和 62 年 7 月 1 日	三浦市立病院運営審議会設置
昭和 62 年 10 月 19 日	三浦市立病院運営審議会へ諮問「三浦市立病院の将来のあり方について」
昭和 63 年 3 月 31 日	２代院長　丸山　理一　退任
昭和 63 年 4 月 1 日	３代院長　五十嵐　捷介　就任
昭和 63 年 7 月	病棟に冷暖房機器整備される。
平成元年 3 月 29 日	三浦市立病院運営審議会より「三浦市立病院の将来のあり方について」中間のまとめが報告される
平成元年 4 月 1 日	坂本理事就任
平成元年 11 月 17 日	病院の経営診断を実施し、経営診断等結果報告書及び経営改善事業計画策定に関する報告書が完了
平成 2 年 1 月 8 日	院内に病院改善推進委員会を設置
平成 2 年 2 月 23 日	三浦市立病院運営審議会より「三浦市立病院の将来のあり方について」答申される
平成 2 年 4 月 1 日	二次診療までを主体に救急２４時間３６５日応需体制を開始する
平成 2 年 5 月 25 日	三浦市立病院運営審議会へ再諮問 「三浦市立病院の経営改善の進行について意見を伺う」
平成 3 年 8 月 19 日	三浦市立病院運営審議会より、「三浦市立病院の経営改善の進行について意見を伺う」中間のまとめが報告される
平成 4 年 2 月 29 日	病院の再整備計画を実施し、三浦市立病院再整備計画策定業務に関する報告書が完了
平成 4 年 3 月 31 日	看護婦宿舎１棟（6 戸）完成
平成 5 年 3 月 31 日	三浦市立病院運営審議会より、「三浦市立病院の経営改善の進行に

	ついて意見を伺う」答申される
平成5年12月2日	三浦市立病院運営審議会へ諮問 1.新病院建設までの間における、当面の現施設のリニューアル及び効率的な病院運営について意見を伺う 2.新病院建設に向けてのプロセスについて意見を伺う（保健・福祉との連携、新病院建設場所の選定も含む） 3.日常の病院経営・病院運営について審議会より常時建議して頂く
平成7年3月10日	付属棟完成
平成7年3月23日	坂本理事退職
平成7年7月21日	小児科外来を診療管理棟３階旧会議室に移転
平成7年8月25日	診療管理棟２階旧小児科に内科救急診療室及び内視鏡室新設
平成7年11月29日	三浦市立病院運営審議会より、平成５年１２月２日付諮問に対する中間のまとめが報告される
平成8年3月6日	病院敷地内に三浦藤沢信用金庫現金自動設備及び附帯施設の整備
平成8年4月1日	神経内科新設　８科
平成8年12月2日	病院へ京浜急行バスの運行
平成8年12月5日	ＣＴ更新
平成9年3月31日	３代院長　五十嵐　捷介　退任
平成9年4月1日	４代院長　佐藤　實　就任
平成9年4月	整形外科・午後予約診療開始
平成9年6月	内科外来・膠原病の午後外来開始
平成9年7月	救急２４時間３６５日応需体制の一部委託化（預り金制度廃止）
平成9年9月	薬局薬袋氏名のラベル化導入
平成9年12月	会計処理のシステム化（ポスシステム導入）
平成10年2月10日	三浦市立病院運営審議会より、「新病院建設に向けてのプロセスについて意見を伺う」答申される
平成10年3月	適時適温給食の開始
平成10年3月31日	４代院長　佐藤　實　退任
平成10年4月1日	５代院長　大塚　尚之　就任
平成10年6月1日	新看護２．５：１（Ａ）看補６：１採用
平成10年8月14日	耐震診断調査委託実施
平成10年10月23日	病院建替えに係る基本調査委託実施
平成11年2月1日	新看護２：１（Ａ）採用
平成11年6月	消化器、肝臓病の午後外来診療開始
平成11年8月	ペースメーカー移植術
平成11年12月	内科外来予約診療開始

平成 12 年 3 月	三浦市立病院基本計画策定
平成 12 年 4 月	医療相談室設置
平成 12 年 5 月	検体・検査管理加算（１）認可（検１）第８６号
平成 12 年 7 月	ＳＰＤ（診療材料）システム導入
平成 12 年 11 月	インフルエンザ予防接種出張接種（施設）
平成 13 年 3 月	院外処方箋発行へ移行（全科）
平成 13 年 5 月	内科に第５診療室を設置
平成 14 年 3 月	第１病棟休止
平成 14 年 5 月	ウィン号マイクロ無料送迎バスの運行開始
平成 14 年 7 月	人間ドック無料送迎サービスの運行開始
平成 14 年 9 月	新病院（地下 1 階、地上 4 階）新築工事着工
平成 15 年 3 月 31 日	５代院長　大塚　尚之　退任
平成 15 年 4 月 1 日	６代院長　五十嵐　俊久　就任
平成 15 年 5 月	小児救急試行開始
平成 16 年 3 月 17 日	新病院開院（免震構造、病床数 136 床）
	オーダリング・システム導入
平成 16 年 4 月 1 日	リハビリテーション科新設　９科
平成 16 年 8 月 16 日	運営懇話会　発足
平成 16 年 9 月 30 日	新病院完成（地上 4 階地下 1 階、免震構造、病床数 136 床、駐車場約 170 台分）
平成 17 年 2 月 22 日	ドクターヘリ・シミュレーション実施
平成 17 年 4 月 1 日	麻酔科新設　10 科
平成 17 年 8 月 25 日	経営懇話会　発足
平成 19 年 3 月 31 日	６代院長　五十嵐　俊久　退任
平成 19 年 4 月 1 日	７代院長　小澤　幸弘　就任
平成 20 年 4 月 1 日	病院給食業務の民間委託開始
平成 20 年 10 月 1 日	脳神経外科新設　11 科
平成 21 年 3 月	三浦市立病院改革プラン策定
平成 21 年 3 月 1 日	SPD システム業務委託開始
平成 22 年 4 月 1 日	地方公営企業法全部適用
	総病院長（病院事業管理者）　小澤　幸弘　就任
平成 22 年 4 月	地域医療科設置
平成 22 年 5 月	訪問診療開始
平成 23 年 7 月	皮膚科新設　12 科
平成 23 年 7 月	泌尿器科新設　13 科
平成 24 年 1 月	来院者駐車場用地の貸付開始

3　施設の概要

（1）土地・建物

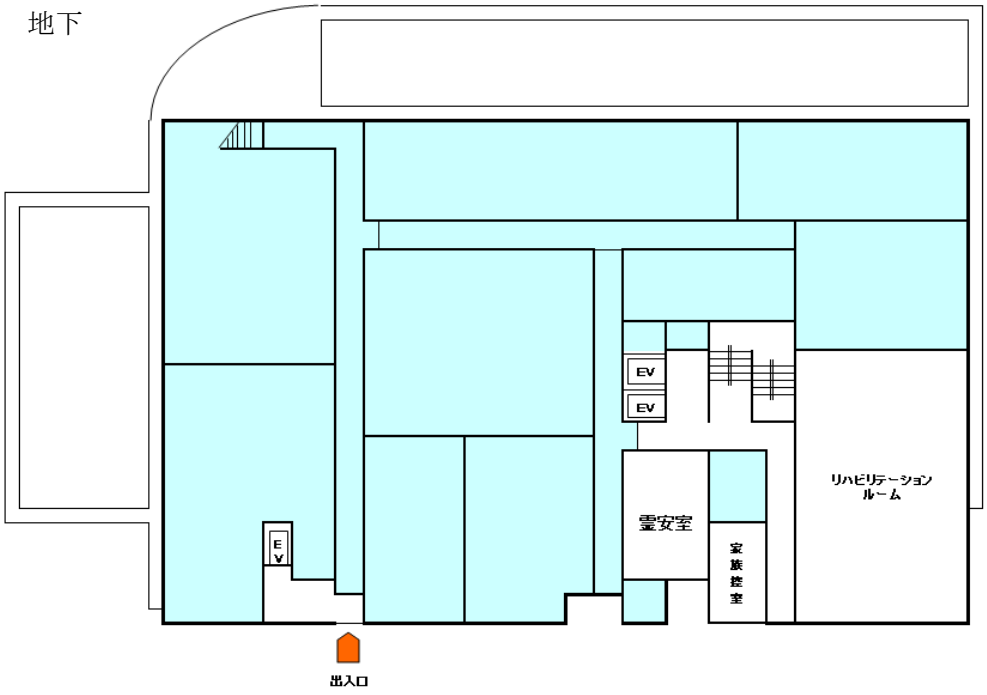
＜土地＞	13,756.53 ㎡
＜建物＞	3,080.96 ㎡
病院（地下 1 階、地上 4 階、免震構造）	2,870.32 ㎡
キャノピー(1)	92.89 ㎡
キャノピー(2)	12.98 ㎡
ブロワー室（地上 1 階）	15.91 ㎡
マニホールド室（地上 1 階、空気機械室）	18.80 ㎡
付属棟（地上 2 階、作業室、図書室）	70.06 ㎡

（2）設備

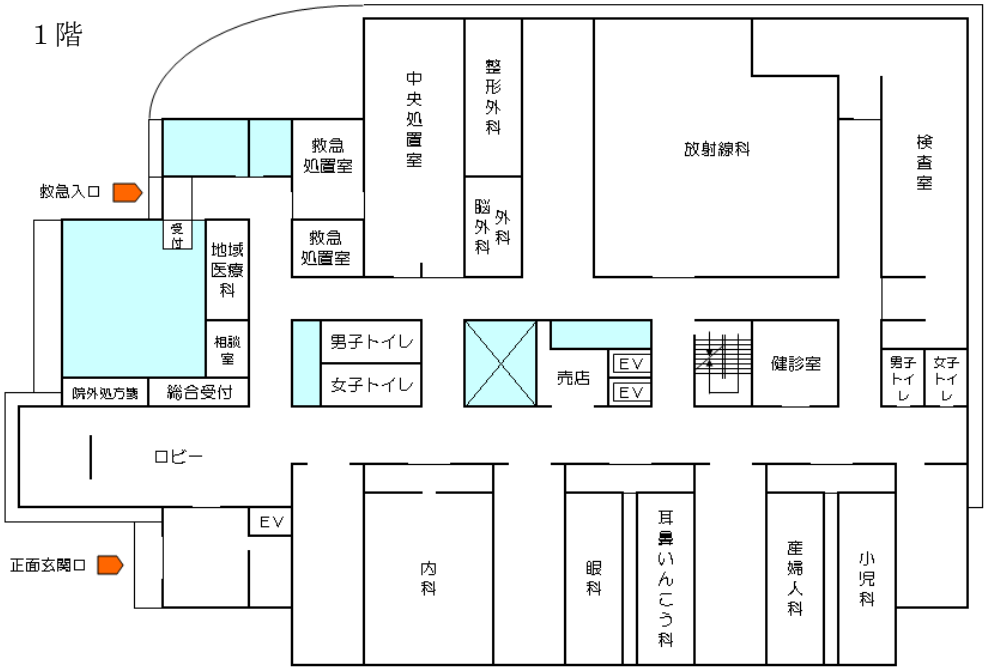
＜電気設備＞	845KW 受電、負荷容量 2,000KVA
＜蓄電池設備＞	10 分間蓄電池
＜無停電設備＞	瞬断ﾊﾞｯｸｱｯﾌﾟ方式（手術室、HCU、乳児室）
＜弱電設備＞	ｲﾝﾀｰﾎﾝ、ﾅｰｽｺｰﾙ、ITV 設備、TV 共聴設備電気時計設備、院内 LAN
＜電話設備＞	蓄積ﾌﾟﾛｸﾞﾗﾑ方式、一般内線 162 台、院内 PHS72 台、ﾅｰｽｺｰﾙ対応 PHS12 台
＜自家用発電機＞	自動始動発電機、開放保護形自己通風三相交流発電機 500 KVA ｶﾞｽﾀｰﾋﾞﾝ発動機、単純開放ｻｲｸﾙ一軸式、自己空冷式、灯油、燃料、燃料ｵｲﾙﾀﾝｸ 30,000ℓ
＜消火設備＞	消火器設備 10 型 40 箇所、20 型 6 箇所、ｽﾌﾟﾘﾝｸﾗｰ設備、特殊消火設備電気室、発電機室、ﾎﾞｲﾗｰ室
＜医療ｶﾞｽ設備＞	酸素、笑気、窒素、圧縮空気、吸引、余剰ｶﾞｽ排出
＜昇降機設備＞	5 基（寝台用 3 基、乗用 1 基、配膳・荷物用 1 基）
＜給水設備＞	上水入水槽 55 ㎥、雑用水入水槽 144 ㎥、緊急用浄水ろ過装置
＜自動火災報知設備＞	自動火災報知設備、防火扉閉鎖設備、ｶﾞｽ漏れ警報設備
＜空気調和設備＞	冷暖房、水熱源ﾋｰﾄﾎﾟﾝﾌﾟｼｽﾃﾑ（補助熱源貫流ﾎﾞｲﾗｰ）ﾌｧﾝｺｲﾙﾕﾆｯﾄ 188 基、ﾊﾟｯｹｰｼﾞ方式 55 基
＜消毒設備＞	ｵｰﾄｸﾚｰﾌﾞ 2 基、簡易滅菌装置 3 基
＜給排水衛生設備＞	給水設備、給湯設備、浄化槽設備
＜免震設備＞	南関東地震対応、国土交通大臣認定 鋼材型ﾀﾞﾝﾊﾟｰ 3 基・鉛ﾀﾞﾝﾊﾟｰ 6 基・ｵｲﾙﾀﾞﾝﾊﾟｰ 12 基

４　配置図

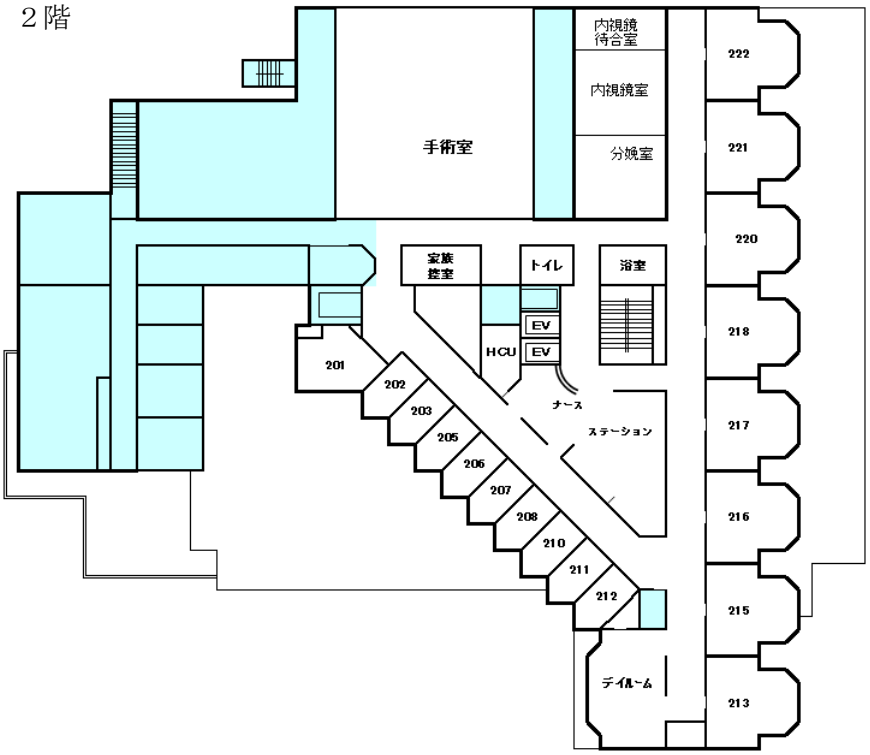
地下


EV
EV
リハビリテーション
ルーム
霊安室
家族控室
EV
出入口

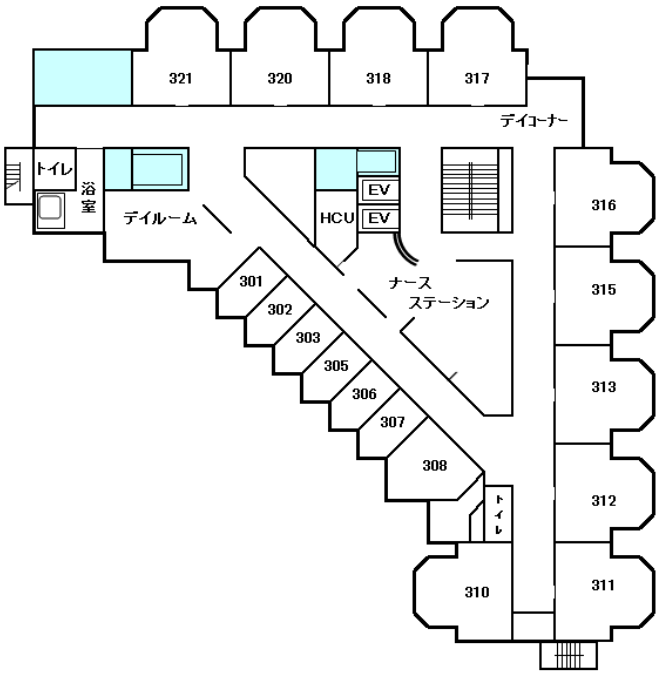
１階


救急入口
救急
処置室
救急
処置室
中央処置室
整形外科
脳外科
放射線科
検査室
受付
地域医療科
相談室
院外処方箋
総合受付
男子トイレ
女子トイレ
売店
EV
EV
健診室
男子トイレ
女子トイレ
ロビー
EV
正面玄関口
内科
眼科
耳鼻いんこう科
産婦人科
小児科

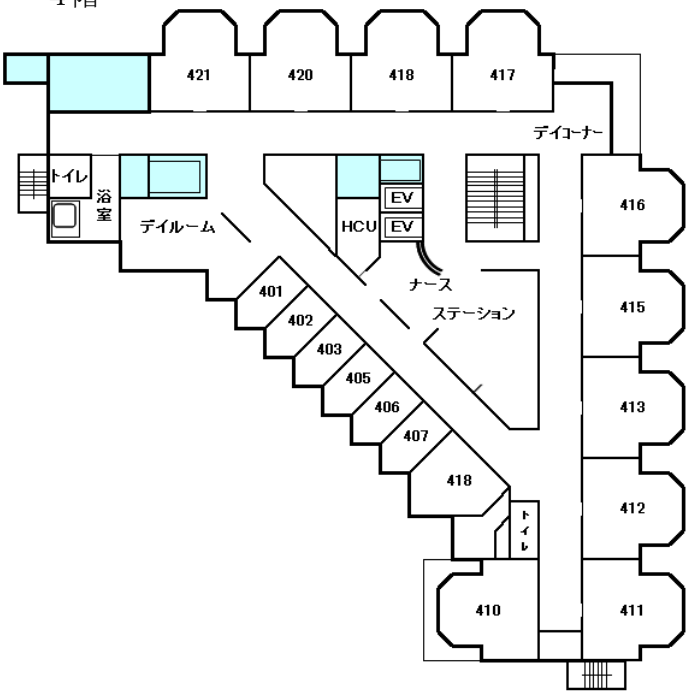
2階


内視鏡
待合室
内視鏡室
分娩室
手術室
家族
控室
トイレ
浴室
EV
EV
HCU
ナース
ステーション
201
202
203
205
206
207
208
210
211
212
デイルーム
222
221
220
218
217
216
215
213

3階


321
320
318
317
デイコーナー
トイレ
浴室
デイルーム
EV
EV
HCU
ナース
ステーション
301
302
303
305
306
307
308
トイレ
310
316
315
313
312
311

4階


421
420
418
417
デイコーナー
トイレ
浴室
デイルーム
HCU
EV
EV
ナース
ステーション
401
402
403
405
406
407
418
トイレ
410
411
412
413
415
416

５　現況

施　　設　　名	三浦市立病院
開　　設　　者	三浦市長　吉田　英男
管　　理　　者	総病院長　小澤　幸弘
所　　在　　地	神奈川県三浦市岬陽町４番３３号
開　設　年　月　日	昭和２７年６月４日
診　　療　　科　　目	１３科（内科、神経内科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、小児科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、麻酔科、脳神経外科、泌尿器科、皮膚科）
病　　床　　数	一般病床１３６床
地方公営企業法全部適用	平成２２年４月１日
敷　　地　　面　　積	１３，７５６．５３㎡
建　　物　　面　　積	建築面積　３，０８０．９６㎡　延べ床面積　９，３４９．５６㎡（付属棟　１３６．０８㎡含む）
指　　定　　等	保険医療機関、生活保護法指定医療機関、結核予防法指定、労災指定、船員保険法指定、救急告示病院、身体障害者福祉法指定医、母体保護法指定医等

６　施設基準

（１）基本診療科

一般病棟入院基本料　　１０対１
急性期看護補助体制加算　　５０対１
一般病棟看護必要度評価加算１
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
診療録管理体制加算
医師事務作業補助体制加算　　５０対１
療養環境加算
退院調整加算
亜急性期入院管理料
データ提出加算
感染防止対策加算（１）
感染防止対策地域連携加算
救急搬送患者地域連携紹介加算
救急搬送患者地域連携受入加算
患者サポート体制充実加算
医療安全対策加算１
地域加算６級地

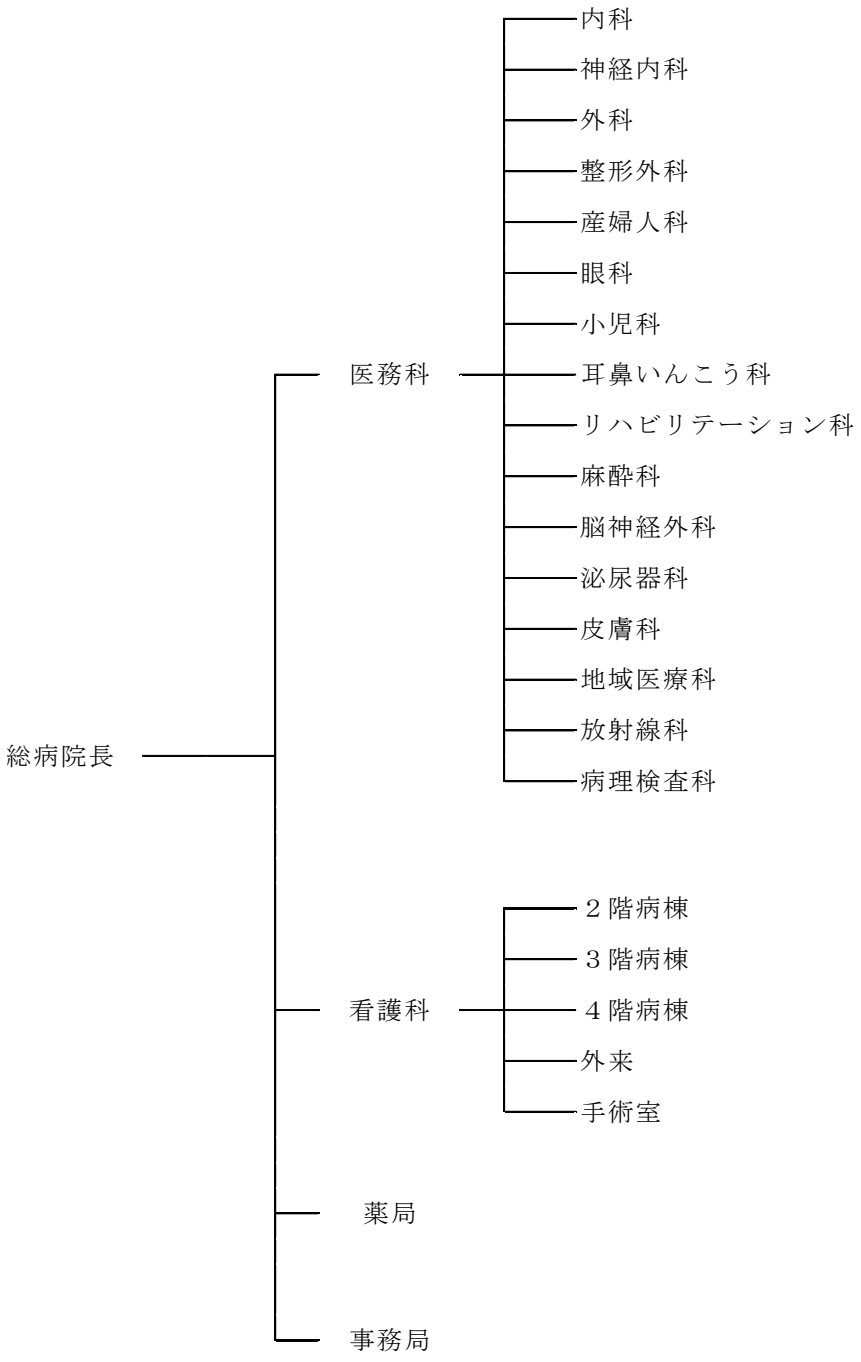
（２）特掲診療科

がん性疼痛緩和指導管理料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
ＨＰＶ核酸同定検査
検体検査管理体制加算（Ⅱ）
検体検査管理体制加算（Ⅲ）
無菌製剤処理料
運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
医科点数表第２章第１０部手術の通則５及び６に掲げる手術
輸血管理料及び輸血適正使用加算
在宅療養支援病院（「第１４の２」の１の（１）に規定する在宅療養支援病院〔機能強化〕）

在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料
在宅がん医療総合診療料
病院勤務医の負担の軽減及び処遇の改善に対する体制
遠隔画像診断による写真診断（送信側）
コンタクトレンズ検査料（Ⅰ）
糖尿病合併症管理料
がん患者カウンセリング料
外来リハビリテーション診療料
夜間休日救急搬送医学管理料
喘息治療管理料
糖尿病透析予防指導管理料
院内トリアージ実施料

7　組織及び職員配置状況

（1）組織図



（２）職員の状況

（単位：人）

職　　名	平成 23 年 3 月 31 日 現 在 職 員 数	平成 24 年 3 月 31 日 現 在 職 員 数	平成 25 年 3 月 31 日 現 在 職 員 数
管　理　者	1	1	1
医　　師	12	14	14
看　護　師 准 看 護 師	(2) 60	(2) 76	(1) 75
医 療 技 術 員	15	15	19
事　務　員	8	8	7
そ　の　他	(1) 0	(1) 0	(1) 0
計	(3) 96	(2) 114	(2) 116

（　）は、外書きで、再任用短時間勤務職員

Ⅱ　各科の活動状況

１　医務科

（１）医局

診療部長　木谷　勇一

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

最近６年間の医局の大きな変化は以下のごとくである。

ア　平成１９年度横浜市大第二内科の医師３名の派遣がなくなり、第一内科の３名の内科医のみとなる。麻酔科が２人より１人になる。小児科が２人より１人になり、外来診療のみとなる。産婦人科医が２人より１人になりお産が中止になる。

イ　平成２０年度横浜市大整形外科よりの３人の医師派遣がなくなる。一時整形外科医０人であったが、公募で１名赴任される。

ウ　横浜市大麻酔科より常勤医師に派遣がなくなり、非常勤医師体制となる。

エ　当直が内科系外科系各１名の２人体制が１人体制となる。

オ　平成２１年度産休を契機に小児科常勤医が０人となり、非常勤医師体制となる。

カ　平成２２年度整形外科医２名が公募で赴任され整形外科３名体制となる。

キ　内科医１名が公募で赴任され、内科５人体制となる。

ク　平成２３年度公募で内科医１名赴任され、内科６人体制となる。

ケ　平成２４年度公募で小児科医１名赴任され、常勤医体制となる。

（２）業務実績

区分	Ｈ１９	Ｈ２０	Ｈ２１	Ｈ２２	Ｈ２３	Ｈ２４
内科	轟 之大	橋本 冶光	橋本 冶光	齊藤 真	齊藤 真	齊藤 真
	山崎 哲	石川 純也	齊藤 真	来田 亮二	来田 亮二	来田 亮二
	江中 牧子	大野善太郎	来田 亮二	兒玉 康史	兒玉 康史	兒玉 康史
				堀内 俊治	堀内 俊治	堀内 俊治
					森 琢磨	森 琢磨
(地域医療科)				兒玉 末	兒玉 末	兒玉 末
外科	木谷 勇一	木谷 勇一	木谷 勇一	木谷 勇一	木谷 勇一	木谷 勇一
	橋本 冶光	鈴木 誠	鈴木 誠	鈴木 誠	鈴木 誠	和田 博雄
			和田 博雄	和田 博雄	和田 博雄	青山 徹
整形外科	天門 長春	吉田 成寿	吉田 成寿	内川 健	内川 健	内川 健
	石川 博之			吉田 成寿	石田 良太	石田 良太
				石田 良太		
小児科	小澤 礼美	小澤 礼美	小澤 礼美	欠	欠	五味渕一三
眼科	孫 鳳銘	中里 悟(孫)	中里 悟	望月 至	望月 至	望月 至
		勝木 剛		飯野 真理		
産婦人科	大庭 信彰	大庭 信彰	大庭 信彰	大庭 信彰	大庭 信彰	大庭 信彰
麻酔科	高橋 均	欠	欠	欠	欠	欠

（２）内科

医長　齊藤　真

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　外来診療

午前は新患及び予約のない再診外来と予約一般外来を行っている。午後の外来は主に専門医による専門外来を行っている。平成２４年度は循環器外来、呼吸器外来、糖尿病外来及び健診結果外来を設け診療にあたった。

イ　入院患者の疾患分類

平成２４年度の入院患者数は前年度に比べ増加した。当院の特徴として、入院患者の半数以上が高齢者であるため、肺炎の入院頻度が他の地域と比べて極端に多くなっており、患者数の増加及び重症化が認められた。

（２）業務実績

ア　外来業務

（ア）業務実績

平成２４年度からは、健診で異常所見の指摘を受けた患者様が、予約を取っていただき今後の治療方針について専門医と相談しながら決めていくという健診結果外来が始まった。

（イ）外来患者数

（単位：人）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
3,173	3,360	3,113	3,371	3,590	2,944	3,725	3,518	3,462	3,686	3,325	3,341	40,608

イ　入院患者

（ア）入院患者疾患別分類

平成２４年度は平成２３年度と比べ感染症、悪性新生物、内分泌、代謝疾患、神経疾患、消化器疾患、腎・尿路系疾患及び外傷・中毒が増加した。平成２４年度は大腸ポリープの入院患者数が増加したので消化器疾患の患者数が極端に増加

した。今後、疾患分類に対応した診療をしていきたいと思う。

（イ）入院患者の疾患分類

（単位：人）

区分	H23	H24
感染症	41	45
悪性新生物	102	120
血液疾患	27	19
内分泌・代謝疾患	70	121
神経系疾患	76	96
循環器疾患	290	256
呼吸器疾患	346	306
消化器疾患	170	225
皮膚・筋・骨格系	17	17
腎・尿路系疾患	85	96
外傷・中毒	26	37
入院患者数総計	1,250	1,338

（３）神経内科

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

神経内科外来は毎週月曜、火曜、木曜、金曜日の午後に横浜市立大学から医師が派遣され、めまいやしびれ、麻痺などを訴える患者様の診療にあたっている。

（２）業務実績

ア　外来業務

平成２４年度の外来患者数は１，９５５人、平成２３年度の外来患者数は２，１０２人、平成２２年度は２，１６６人であった。

イ　外来・入院患者数

（単位：人）

区分	平成２２年度	平成２３年度	平成２４年度
外来	2,166	2,102	1,955

（４）外科

診療部長　木谷　勇一

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　診療体制

平成１９年度より小澤幸弘先生が病院長に昇格したため、外科部長は私、木谷勇一（Ｓ６０年滋賀医大卒）が引き受けることになりました。しかし、横浜市大第一外科よりの医師派遣が滞り、公募で赴任された橋本治光先生（Ｓ５７年浜松医大卒）と二人体制での診療となりました。

平成２０年度には、内科医師不足のため橋本治光先生が内科診療を担当し外科を離れ、かわりに大学医局より上部消化管疾患の得意な鈴木誠先生（Ｈ３年宮崎医大卒）が赴任され、新たな二人体制での外科診療となりました。

平成２１年度には、大学医局より下部消化管の得意な和田博雄先生（Ｈ８年横浜市大卒）が赴任され従来どおりに外科三人診療体制となりました。

平成２４年度には、鈴木誠先生が退任され、大学医局より上部消化管疾患の得意な青山徹先生（平成１７年秋田大卒）が赴任され、新たな三人体制で診療しています。

平成 19 年度	木谷　勇一	橋本　治光	
平成 20 年度	木谷　勇一	鈴木　誠	
平成 21 年度	木谷　勇一	鈴木　誠	和田　博雄
平成 22 年度	木谷　勇一	鈴木　誠	和田　博雄
平成 24 年度	木谷　勇一	鈴木　誠	和田　博雄
平成 25 年度	木谷　勇一	和田　博雄	青山　徹

イ　診療の範囲

診療の範囲は、旧横浜市大第一外科の頭から足の先まで診療する方針を踏襲しています。患者様の年齢の制限は特に設けてはいません。診療の基本方針は、正確な診断と適切な手術と術後管理を行うことと考えています。また抗がん剤を含めた後療法等にも力をいれています。グローバルスタンダードの治療を理解しつつ、患者様一人一人にあった治療を選択するようにしています。

医療機器として平成２３年度には手術機械としてサージカルアームを、平成２４年度にはハーモニックスカペルを購入し、良好な術野で出血量の少ない手術を実践

中です。

（２）業務実績

ア　外科手術件数

（ア）手術実績

平成２４年度手術件数で目立ったのは、皮下埋め込み型ＣＶポート造設が１８件と例年に比べ多かった。これは抗癌剤投与の需要が増加しているためと考えられる。

（イ）年度別外科手術　（単位：件）

区分	術式	H19	H20	H21	H22	H23	H24
甲状腺	甲状腺切除	0	0	2	0	0	0
	甲状腺切除＋頚部リンパ節廓清	0	0	0	1	0	0
	頚部リンパ節廓清	1	0	0	0	0	1
乳腺	Bt＋Ax	2	6	7	7	7	6
	Bp＋Ax	0	0	0	0	4	2
	Bp	0	2	2	1	1	1
	乳腺腫瘤生検	1	1	1	1	1	3
肺	開胸肺葉切除	0	0	0	1	0	0
	開胸肺部分切除	0	3	1	0	0	0
	開胸ブラ切除	0	0	1	0	0	0
	胸腔鏡下肺部分切除	2	1	1	0	0	0
	胸腔鏡下ブラ切除	1	1	1	3	1	1
食道	胸部食道切除術	1	2	0	0	2	0
	食道バイパス術	0	0	1	0	0	1
	アカラシア手術	0	1	0	0	0	0
胸壁	胸壁腫瘍摘出術	0	0	0	0	0	1
胃	幽門側胃切除	8	8	4	7	12	12
	胃全摘術	3	4	0	2	4	6
	単開腹	1	0	1	0	0	0
	残胃全摘	0	1	0	0	0	1
	胃空腸吻合	0	0	1	1	1	0
	局所切除	0	0	1	0	0	0
十二指腸潰瘍穿孔	穿孔部閉鎖、大網被覆	2	0	0	0	1	0
肝癌	経皮ラジオ波焼灼術	0	3	1	0	0	0

肝癌	開腹ラジオ波焼灼術	1	2	1	2	0	1
	区域切除	1	1	0	0	1	0
	葉切除	1	1	0	0	0	0
胆管	総胆管切除	1	0	0	1	0	0
	腹腔鏡下胆嚢摘出術	10	9	17	10	6	6
	開腹胆嚢摘出術	3	0	8	4	2	3
	総胆管結石採石術	5	5	5	3	3	5
膵	幽門輪温存膵頭十二指腸切除術	0	0	1	2	0	1
	膵腫瘍切除	1	0	0	0	0	0
	膵壊死部切除	0	1	0	0	0	0
小腸	イレウス解除術	1	1	1	3	3	3
	小腸部分切除	2	1	0	2	4	0
	腸吻合・腸縫合	0	1	2	2	1	1
結腸	結腸切除	13	14	10	20	14	14
	腹腔鏡補助下結腸切除	1	0	0	0	0	0
	人工肛門造設	0	2	2	2	4	3
	人工肛門閉鎖	0	1	1	1	2	0
虫垂	虫垂切除	8	2	8	6	7	7
直腸	高位前方切除	1	2	3	2	3	1
	低位前方切除	4	5	3	2	3	1
	直腸切断術	0	2	0	1	0	0
	ハルトマン手術	0	1	0	1	0	1
	経肛門的切除	1	3	1	2	2	4
	Ｇａｎｔ－三輪法	0	0	1	0	0	0
腹腔内腫瘤	腫瘤摘出	0	0	0	0	1	0
後腹膜腫瘍	単開腹	1	0	0	0	0	0
	腫瘍摘出	0	1	0	0	0	0
腸間膜腫瘍	腹腔鏡下腫瘍摘出術	0	1	0	0	0	0
ヘルニア（鼠径）	鼠径ヘルニア根治術	20	11	22	13	17	26
（大腿）	大腿ヘルニア根治術	1	1	1	3	2	3
（小児鼠径）	小児鼠径ヘルニア根治術	0	0	1	0	2	1
（臍）	臍根治術	1	1	0	0	0	1
（腹壁瘢痕）	腹壁瘢痕ヘルニア根治術	1	2	0	0	1	1

（閉鎖孔）	閉鎖孔ヘルニア根治術	0	2	0	0	2	1
体表	植皮	0	0	0	0	0	2
	皮下埋め込み型 CV ポート設置	8	6	18	12	13	25
	リンパ節生検	1	0	1	0	3	1
	皮下腫瘤	3	6	5	3	5	3
その他	その他	5	0	1	3	2	1

イ　年度別外科インターベンション数

（ア）業務実績

平成２４年度インターベンション加療では早期大腸癌に対するＥＭＲが１９例と多い。これは大腸癌の発症数が増加しているためと考えられる。

（イ）年度別外科インターベンション数　（単位：件）

区分	術式	H19	H20	H21	H22	H23	H24
EMR	食道癌	0	0	0	1	0	1
	胃癌	2	6	6	1	6	8
	胃良性（胃癌の疑い）	4	3	5	1	0	2
	大腸癌	5	16	4	10	15	19
ステント	食道ステント	1	1	1	1	3	2
	十二指腸ステント	0	0	0	0	0	1
	胆道ステント	8	0	2	3	5	4
経皮経肝ドレナージ	ＰＴＣＤ	12	0	4	4	5	12
	ＰＴＧＢＤ	0	0	0	4	0	1
	ＰＴＡＤ	1	1	1	1	1	2
血管造影	腹部血管造影	9	1	3	7	3	4
	ＴＡＣＥ	0	0	0	1	2	3
	経皮経肝門脈造影	1	0	0	0	0	0
	ＣＶカテ摘出	0	1	0	0	1	0
食道静脈瘤	食道静脈瘤ＥＶＬ	3	2	1	0	0	0
	食道静脈瘤硬化療法	0	3	0	1	2	0
内視鏡的ブジー	ＧＦ　バルーンブジー	2	3	1	7	3	0
	ＣＦバルーンブジー	0	3	1	1	1	2
その他内視鏡的治療	ＰＥＧ	1	0	0	0	0	0
	ＧＦ止血術	0	0	1	4	0	0

その他内視鏡的治療	ＧＦ　ＡＰＣ止血術	0	3	2	2	2	3
	ＧＦ　エタノール注入	0	0	0	0	3	0
	ＧＦ異物除去	0	0	1	0	0	3
	ＣＦ異物除去	0	0	0	1	0	0
	Ｓ状結腸捻転解除	5	0	2	1	0	0
	ＥＲＣＰ／ＥＳＴ	0	3	2	4	3	5

（５）整形外科

科部長　内川　健

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

高齢者の外傷に関して、積極的に受け入れ、手術を施行した。
徐々に手術件数も増加し、外来患者数も増えている。
今後も三浦市の方々の期待に添えるように頑張っていく。

（２）業務実績

ア　手術実績　（単位：件）

部位	種別	合計
上肢骨折		28
下肢骨折	大腿骨近位部骨折	54
	その他	2
人工股関節		1
人工骨頭（股）		9
その他		37

イ　外来実績

（単位：人）

区分	一日平均外来患者数	合計
外来患者数	107	26,238

ウ　入院実績

（単位：人）

区分	一日平均入院患者数	合計
入院患者数	30	10,952

（６）産婦人科

科部長　大庭　信彰

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　子宮頸がん検診

近年、子宮がん検診における細胞診の分類が、わが国独自の日母分類から国際標準のベセスダシステムに変更された。それに対応して三浦市でも、市がん検診結果の市への報告書形式の改訂を行った。ベセスダ分類にはいくつかの特徴があるが、その一つは、子宮頸がんの原因であるヒトパピローマウイルス（HPV)感染を意識した分類になっていることである。また、以前の分類では見逃されていた異形成がよくとらえられるようになった。

イ　異形成

子宮頸がん検診で異常がみられた場合には精査を行う。その結果、異形成と診断される割合が最も多い。異形成の一部は癌に進行するので定期的フォローアップが必要とされており、当科のフォローアップ患者は増加している。特に高リスクの HPV 感染を伴っている場合には癌への進展リスクが高いので、フォローアップ中のオプションとして高リスク HPV 感染を調べることができるようになった。この検査は最近保険収載されたが、施設基準を満たした病院でしか行うことができない。当院はその基準を満たしているので、必要な患者には検査を開始している。

ウ　子宮体がん検診

一般に子宮がんは、子宮頸がんと子宮体がんに分けられる。両者は好発年齢も主たる組織形も異なるなど、性格に大きな差があるため区別が必要とされている。以前は子宮がんのほとんどは子宮頸がんであったが、近年、子宮体がんの患者数が増加し、３０年前の約６倍と、今ではすでに子宮頸がんの患者数を上回っている。一方、がん検診については、子宮頸がんでは２０歳以上のすべての女性を対象にして検診受診を奨励されているが、頸がんより増えた子宮体がんについては、そのような全例の検診は容認されていない。理由の一つとして、平成１２年の厚労省・斑報告が子宮体がん検診について「死亡率減少についての根拠となる報告はない」と否定的に評価したことがある。

しかし子宮体がんは今後も増加が予想されるので、早期発見などの対策はますます重要になってくると考えられる。体がん好発年齢の受診者が多い当科ではなるべ

く見逃しを減らすため、がん検診受診者に対し、それぞれの体癌のリスク（出血、帯下、年齢、月経異常、肥満、未産、糖尿病、合併症など）について検討し、子宮内膜の厚さをチェックして、体がん検診を行うか本人と話し合うことにしている。

（２）業務実績

ア　子宮がん検診業務

（ア）業務実績

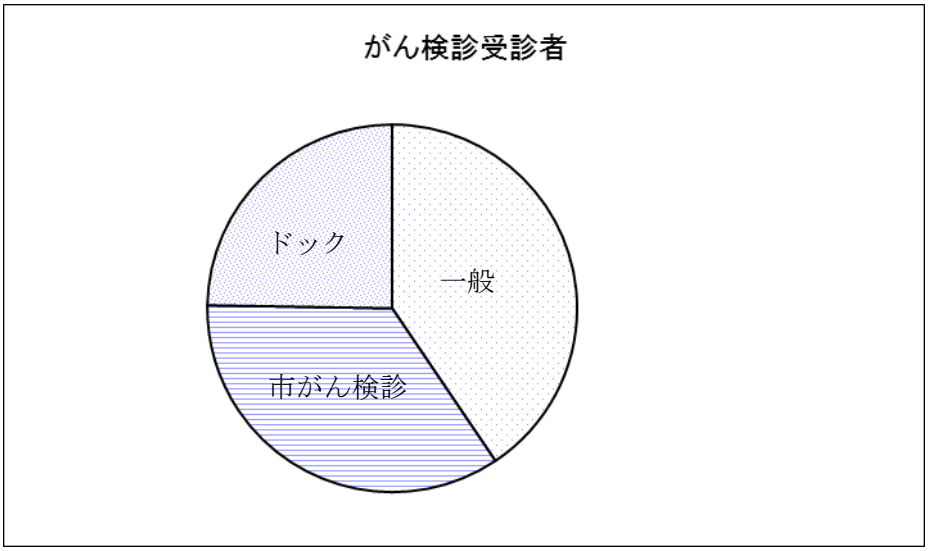
子宮がん検診受診者は平成２４年度は９４２人であった。子宮頸がん検診だけでなく、体がん検診も併せて行ったケースは7割強である

（イ）分類　　人数

一般　　３８２人

市がん　　３２７人　　そのうち体がん検診も受けた人＝７０％

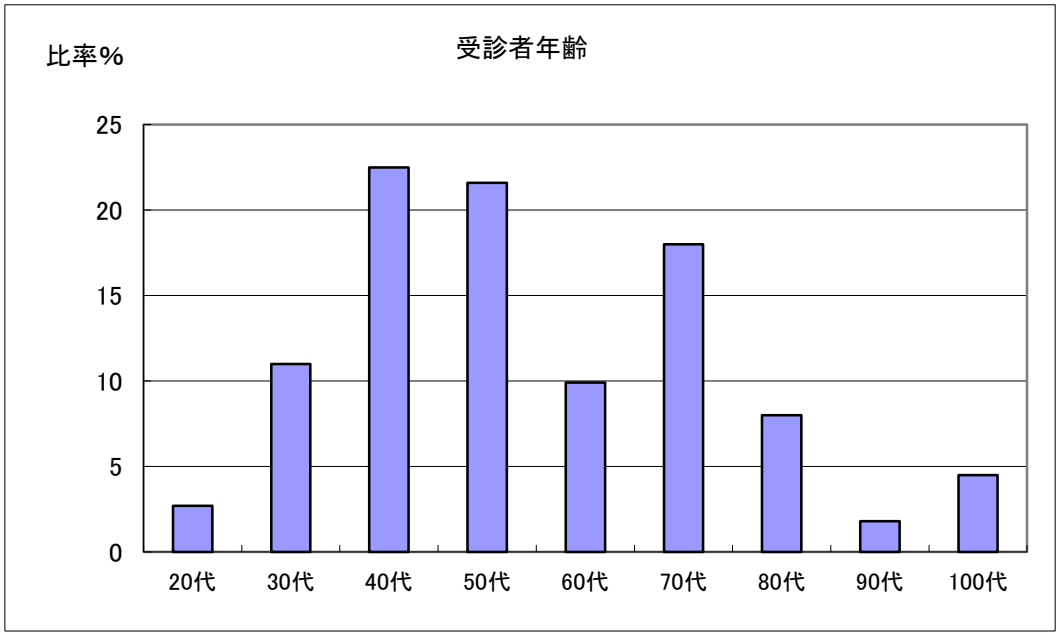
ドック　　２３３人　　そのうち体がん検診も受けた人＝７４％



イ　一般外来業務

（ア）受診者年齢構成

がん検診及びドック以外の一般外来受診者の年齢は下のグラフのような分布になっている。当科受診者では４０～７０代が大きな割合を占めている。



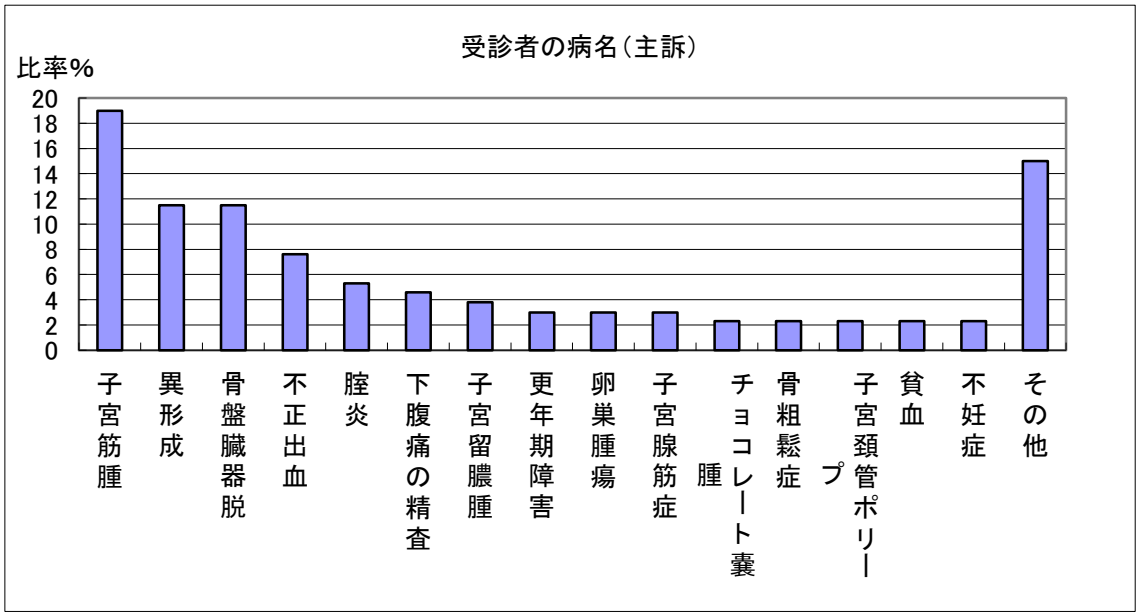
（イ）疾患分類と頻度

a　異形成・骨盤臓器脱

1（1）イ、エで述べたように異形成と骨盤臓器脱は増加しており当科受診者ではともに２位を占めている

b　その他

表の[その他]の分類中には、無月経、過多月経、月経困難症など月経関連症があり、月経関連全体では３％を占める。



（７）眼科

医師　望月　至

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　外来診療

平成２３年７月より不在であった視能訓練士が、平成２４年５月より勤務。９月より常勤となる。結果、外来診療での検査項目及び内容が、更なる向上をする。

外来顕微鏡の設置により外来小手術が可能となる。結果、顕微鏡下にての麦粒腫切開術、結膜縫合術等の外来小手術が可能となる。

イ　手術

手術日は、毎週木曜日の午後であったが、平成２４年４月より毎週月曜日及び木曜日の午後となる。

白内障手術に対し、日帰り手術か、１泊入院かは術者が決定していたが、白内障手術希望者が決定できる事となる。結果、白内障手術希望者の受入れが更に向上する。

（２）業務実績

ア　外来業務

（ア）外来患者数

外来患者数はやや減少しているが、入院件数は増加している。

今後、外来件数を増加させる新たな案の熟考を要す。

（イ）入院・外来患者数

（単位：人）

区分	平成２３年度	平成２４年度
外来	7,083	6,958
入院	16	27

イ　手術業務

（ア）白内障手術件数

手術件数はやや増加している。

今後、更に増加させる新たな案の熟考を要す。

（イ）手術件数

（単位：件）

区分	平成２３年度	平成２４年度
白内障手術	302	315
その他の手術	12	6
合計	314	321

（８）小児科

科部長　五味渕　一三

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　外来業務

平成　２４年４月、小児科常勤医として、五味渕が着任。今までの診療体制を引き継ぎ、午前中は一般外来、午後は予約外来として、月曜日及び水曜日はぜんそく外来、火曜日及び木曜日は予防接種外来、第３木曜日は横浜市立大学病院附属病院小児科医による腎臓専門外来を行っている。また、行政機関の依頼による結核接触者健診並びに福島県外避難者県民健康管理調査も受諾している。

イ　地域との連携

現在、常勤医 １ 名であり、小児の入院受入れは行っていないため、周辺の医療施設との連携が必須となる。そこで、市内の医院からの患者紹介を受け、そこで入院適応のある場合には、横須賀市立市民病院、横須賀市立うわまち病院、神奈川県立こども医療センター、横浜市立大学付属病院などに紹介するようにしている。

（２）業務実績

ア　院外活動

（ア）業務実績

院外活動として、三浦市の児童虐待対策や乳児健診などにも携わっている。特に児童虐待対策については、神奈川県、三崎保健福祉事務所、三浦市の児童虐待対策会議に参加している。児童虐待対策は、早期発見が重要な社会的な課題であるため、今後は地域で児童虐待対策チームなどを立ち上げ、活動していく必要性を感じている。

（イ）業務実績

近年は、医療の進歩などにより、慢性疾患の子どもたちが、思春期～成人期を迎えることも多くなったため、小児科から成人診療科への継続的な移行が必要である。そこで、どうすれば、患者が安心して、小児科から成人診療科へ移行できるのか？この疑問を解決する糸口として、木曜日午前中に、内科初診外来を担当

して１年あまりになった。小児と成人では、診療への考えが異なることを経験し、現在は、小児から成人へと成長していく患者たちを継続して診療することに非常に役立っている。このような機会を与えてくれた病院と診療面で、大変お世話になっている内科医師をはじめ、関連のスタッフのみなさんに、この場を借りて深謝したい。

（９）耳鼻いんこう科

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

当院では、毎週月曜・火曜・水曜・金曜日午後と木曜日の午前に横浜市大と横須賀共済病院の応援を得て、耳鼻いんこう科外来を実施している。

（２）業務実績

ア　外来業務

外来患者数は、平成２２年度は５，６１３人、平成２３年度は４，７４６人、平成２４年度の外来患者数は５，６３２人であった。平成２２年度から平成２３年度にかけて外来患者数は減少したが、平成２４年度は外来患者数が増加した。今後も、患者様から信頼される診療をしていきたいと思う。

イ　外来患者数

（単位：人）

区分	平成２２年度	平成２３年度	平成２４年度
外来	5,613	4,746	5,632

（１０）リハビリテーション科

理学療法士　清水　隆人

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　スタッフの拡充及び疾患別リハビリテーション料の変更

７月、１０月及び１１月に理学療法士が各１名ずつ、１０月に作業療法士が１名入職し、理学療法士５名及び作業療法士１名の体制となった。

スタッフの拡充に伴い、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)の算定が開始となり、入院患者に対する運動器リハビリテーション料(Ⅱ)の算定が(Ⅰ)へと変更となった。

イ　訪問リハビリテーションの開始

２月より１件ではあるが医療保険下の訪問リハビリテーションを開始した。

（２）業務実績

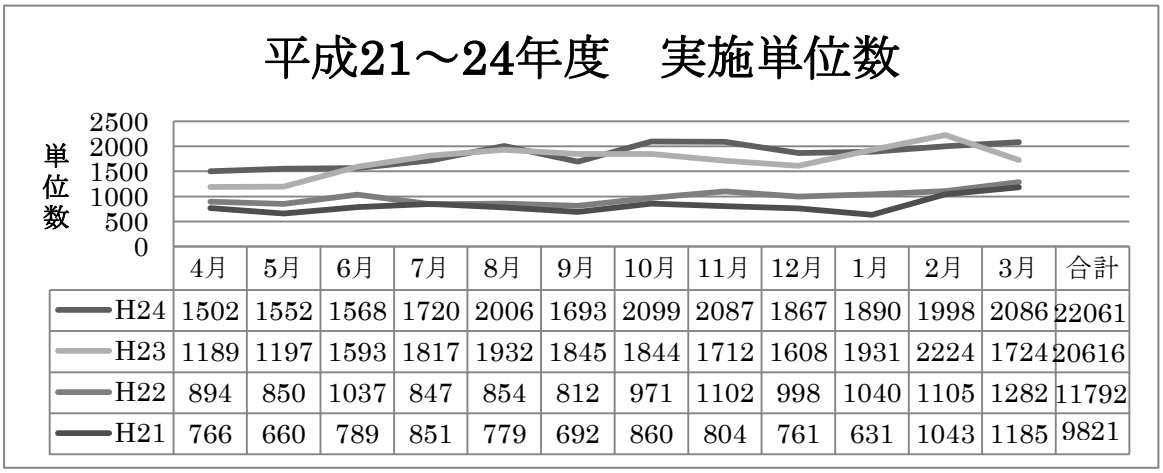
ア　実施患者数，単位数

（ア）業務実績

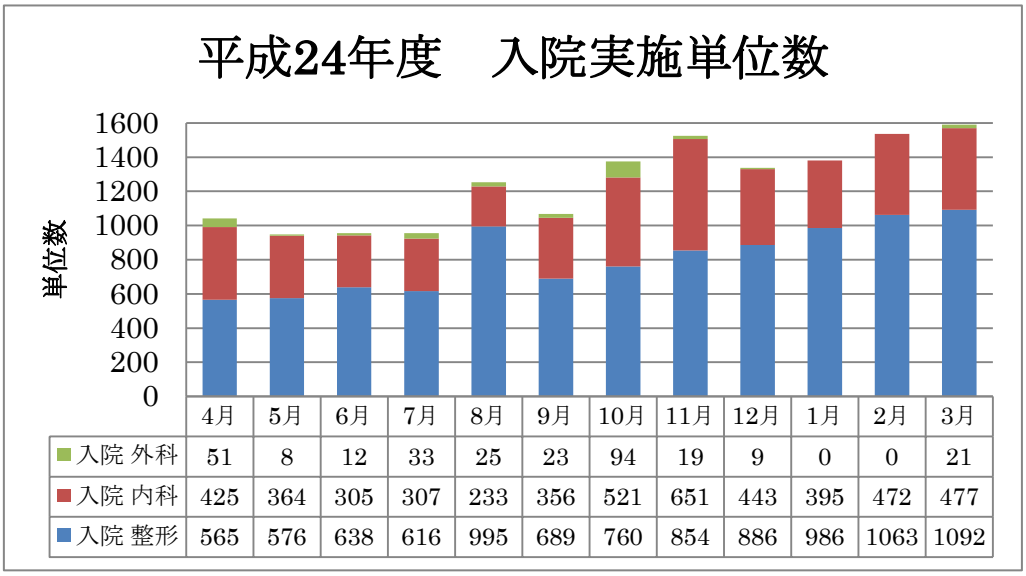
平成２４年度の実施患者件数は、入院９，２８２件、外来４，２７８件であった(前年比入院１．０４倍，外来１．３倍)。

単位数は，入院１４，９６４単位、外来７，１０４単位であった(前年比入院０．９８倍，外来１．３１倍)。

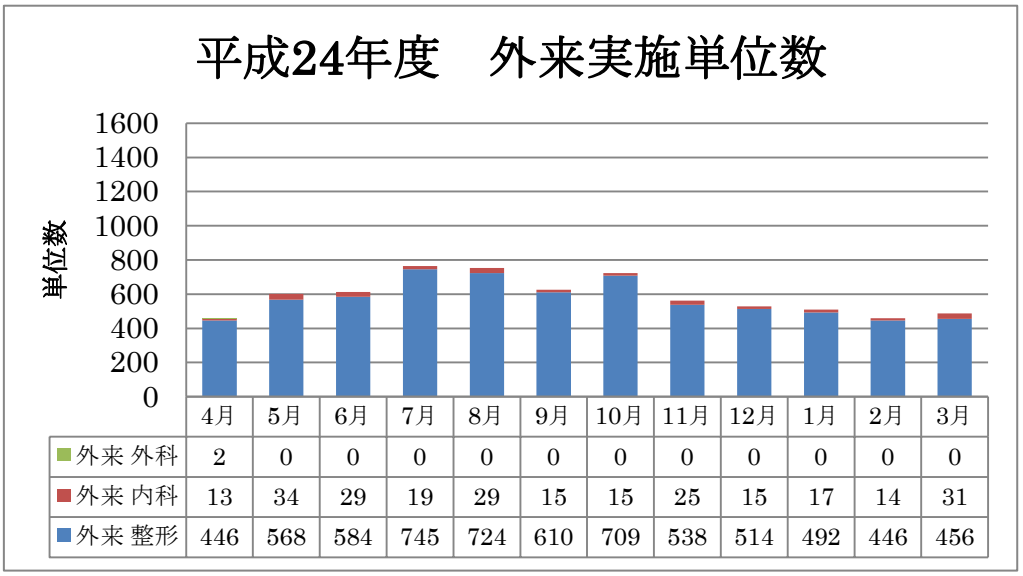
（イ）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H24	1502	1552	1568	1720	2006	1693	2099	2087	1867	1890	1998	2086	22061
H23	1189	1197	1593	1817	1932	1845	1844	1712	1608	1931	2224	1724	20616
H22	894	850	1037	847	854	812	971	1102	998	1040	1105	1282	11792
H21	766	660	789	851	779	692	860	804	761	631	1043	1185	9821



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
入院 外科	51	8	12	33	25	23	94	19	9	0	0	21
入院 内科	425	364	305	307	233	356	521	651	443	395	472	477
入院 整形	565	576	638	616	995	689	760	854	886	986	1063	1092



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
外来 外科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外来 内科	13	34	29	19	29	15	15	25	15	17	14	31
外来 整形	446	568	584	745	724	610	709	538	514	492	446	456

（１１）麻酔科

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

当院では、毎週月曜・火曜・水曜・金曜日の午後に横須賀共済病院、横浜南部病院及び横浜労災病院の応援を得て、麻酔科を実施している。手術前の患者様に手術の説明等を行い、また手術後の麻酔の抜け具合の確認等を行っている。

（２）業務実績

ア　平成２４年度麻酔実施状況

平成２４年度は局所麻酔の件数が３７３件、全身麻酔が１８０件、全麻、硬麻は５１件、腰椎麻酔が６件、硬膜外２件という実績であった。

イ　麻酔件数表

（単位：件）

区分	外科	整形外科	眼科	内科	婦人科	その他	計
全麻・硬麻	51	0	0	0	0	0	51
全身麻酔	57	123	0	0	0	0	180
硬膜外	1	1	0	0	0	0	2
腰椎麻酔	4	2	0	0	0	0	6
伝達麻酔	0	0	0	0	0	0	0
局所麻酔	36	7	321	9	0	0	373
計	149	133	321	9	0	0	612

（１２）脳神経外科

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

当院では、毎週水曜・金曜日の午後に、横須賀共済病院脳神経外科の応援を得て、脳神経外科外来を実施している。

（２）業務実績

ア　外来業務

外来患者数は平成２２年度１，５４８人、平成２３年度１，６３８人、平成２４年度１，５７１人であった。平成２２年度から平成２３年度にかけては外来患者数が増加したが、平成２３年度から平成２４年度にかけては減少した。

イ　外来患者数

（単位：人）

区分	平成２２年度	平成２３年度	平成２４年度
外来	1,548	1,638	1,571

（１３）泌尿器科

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

当院では、毎週月曜日・木曜日午後に、横須賀共済病院泌尿器科の応援を得て、泌尿器科外来を実施している。

（２）業務実績

ア　外来業務

平成２３年度の外来患者数は１，６１７人で、平成２４年度の外来患者数は２，０８３人であった。

イ　外来患者数

（単位：人）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H24	157	173	169	169	172	158	182	180	202	172	162	187	2,083
H23				189	179	222	163	171	192	157	159	185	1,617

※備考　平成２３年７月から診療科を標榜

（１４）皮膚科

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

当院では、平成２３年度より皮膚科外来を開始した。毎週火曜日午後に横須賀共済病院の応援を得て、皮膚科外来を実施している。

（２）業務実績

ア　外来業務

平成２３年度の外来患者数は１，１５１人で、平成２４年度の外来患者数は１，５７３人であった。平成２４年度は皮膚科外来が始まって２年目であった。今後も三浦市ならではの診療ができるようにしていきたいと思う。

イ　外来患者数

（単位：人）

年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
H24	130	152	151	172	113	139	140	117	111	103	119	126	1,573
H23				122	150	137	120	135	125	120	130	112	1,151

※備考　平成２３年７月から診療科を標榜

（１５）放射線科

技師長　久保　隆

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

退職による放射線技師減の対策として、変則的なローテーションの導入と曜日・時間帯特徴を踏まえた検査予約を行うことにより、全モダリティ平均で前年度比１．０５倍の増加を達成できた。

（２）業務実績

ア　一般撮影

（ア）MMG は検診の減少で、前年度比０．９７倍。胸部・腹部・骨系は増加し、一般撮影全体では、前年度比１．０４倍と増加。

（イ）一般撮影実績

部位	患者人数	部位件数	ﾌｨﾙﾑ枚数	画像数
胸部	11,935	11,935	14,558	14,558
腹部	4,298	4,298	6,741	6,733
骨部・他	7,211	8,572	17,323	17,672
（体幹）	(3,959)	(4,881)	(9,386)	(9,382)
（四肢）	(3,252)	(3,691)	(7,937)	(8,290)
（ポータブル撮影　）	(3,611)	(3,611)	(3,633)	(3,630)
乳房	984	984	1,540	2,989
合計	24,428	25,789	40,192	41,952

イ　Ｘ線ＴＶ検査

（ア）消化器は胃検診方法の変更で、胃バリウム検査が減少し前年度比０．９５倍。ＤＩＣ検査等検査方法がＭＲＩに移行したものの、高齢化・在宅医療の増加で胃ロウ交換等が増え、Ｘ線ＴＶ検査全体では前年度比１．０６倍と増加。

（イ）Ｘ線ＴＶ検査実績

部位	患者人数	部位件数	ﾌｨﾙﾑ枚数	画像数
心・血管	11	11	87	691
消化器	511	511	2,025	11,707
泌尿・生殖器	5	5	11	33
その他	177	177	379	700
合計	704	704	2,502	13,131

ウ　Ｘ線ＣＴ検査

（ア）検査内容分布は著変無し。Ｘ線ＣＴ全体で前年度比１．０４倍と増加。

（イ）Ｘ線ＣＴ検査実績

方法	部位	患者人数	部位件数	ﾌｨﾙﾑ枚数	画像数
単純	頭部	1,530	1,530	3,939	36,210
	躯幹	1,665	1,702	9,379	100,457
	四肢	30	30	82	912
	小計	3,225	3,262	13,400	137,579
単純・造影	頭部	5	5	12	106
	躯幹	658	662	4,632	51,763
	四肢	1	3	8	94
	小計	664	670	4,652	51,963
合計		3,889	3,932	18,052	189,542

エ　ＭＲＩ検査

（ア）脳ドック検診は減少したものの、ＣＴ装置の老朽化によりＭＲＩ検査で代替している四肢等整形系の増加により、ＭＲＩ検査全体では前年度比１．０９倍と増加。

（イ）ＭＲＩ検査実績

方法	部位	患者人数	部位件数	ﾌｨﾙﾑ枚数	画像数
単純	頭部	1,056	1,056	6,492	122,780
	躯幹	813	869	3,311	41,358
	四肢	135	135	514	6797
	小計	2,004	2,060	10,317	170,935
造影	頭部	25	25	185	3,608
	躯幹	25	25	174	2,911
	四肢	0	0	0	0
	小計	50	50	359	6,519
合計		2,054	2,110	10,676	177,454

（１６）病理検査科

技師長　鈴木　正芳

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　検体検査

（ア）平成２４年６月より胃がんリスク健診が開始される。

（イ）ノロウイルス抗原の検査が新たに加わる。

イ　生理機能検査

（ア）腹部エコー及び心エコー検査枠を増設する。

（イ）糖尿病外来の患者に対しての頚動脈エコーの実施。

（２）業務実績

ア　検体検査部門

区分		一般	血液	細菌	生化学	血清	生理	輸血	院内分	外注分	合計
H24年度	件数	31,159	59,046	1,762	79,024	21,440	15,575	2,107	194,538	16,534	211,972
合計	点数	969,652	1,116,160	256,670	6,800,465	1,906,372	3,875,742	84,006	11,133,325	3,013,798	17,635,323

・検体検査は過去最高の数となり収益も過去最高となった。

・胃がんリスク健診開始により市内開業医からの検査受託収入も過去最高になった。

・自動生化学分析装置ＡＵ６８０が導入されたことにより、試薬使用量が減少したため経費の支出を抑えることができた。

イ　生理機能検査部門

H20年度	合計	H21年度	合計	H22年度	合計	H23年度	合計	H24年度	合計
件数	点数	件数	点数	件数	点数	件数	点数	件数	点数
11,725	3,331,670	14,445	3,797,210	13,688	3,771,014	15,287	3,966,689	15,575	3,875,742

・今年度は糖尿病患者に対する頚動脈エコーによって検査数は増えるものの点数の高い腹部及び心臓のエコー検査数が低調だった為に収益は去年より劣ってしまった。

・検査枠には余裕があるので来年度は検査数が増加することを期待したい。

ウ　検査部門総評

・検査総収入は過去最高の１億９,９５８万円となり、利益率は51%だった。
・平成１９年度より６年連続で収益が前年度を上回る右肩上がりの状態が続けられている。
・人件費率も２１％と抑えることができていると思われる。
・超音波診断装置が更新されたので検査精度を上げることができた。大幅な検査数増加にはならないが心臓と頚動脈の超音波検査が２台の機器でできるようになったので上手く活用していきたい。

（１７）地域医療科

科長　嘉山　静子

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　在宅医療
イ　退院支援
ウ　転院相談
エ　リンパ浮腫外来
オ　紹介・逆紹介
カ　「三浦ならでは」の高齢者医療・介護連携の確立のための調査研究

（２）業務実績

ア　在宅医療

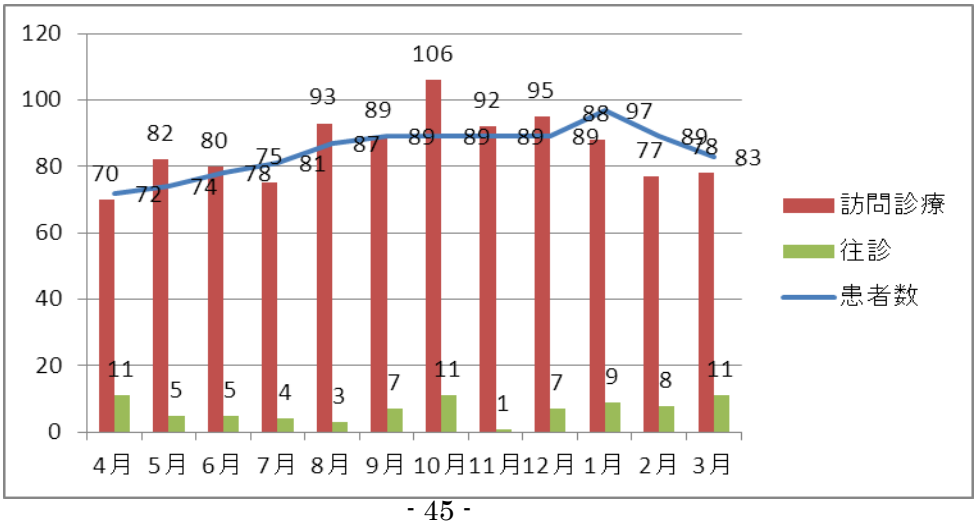
（ア）訪問診療・訪問看護

在宅療養支援病院として訪問診療、往診、医療での訪問看護（１１件）を実施。高齢者・要介護高齢者の増加や、医療依存度の高い方の増加に伴い訪問診療件数も増加している。

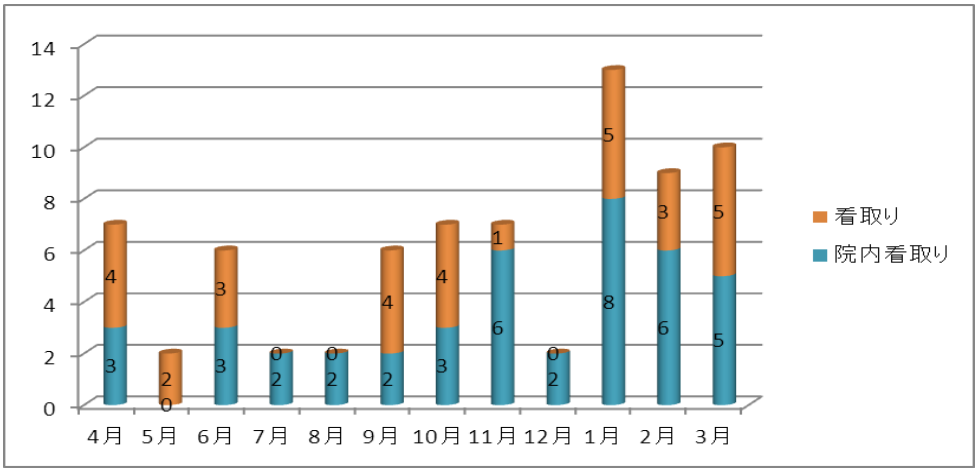
在宅看取りに関しても増加傾向で、在宅療養者の急性増悪時のバックベッドとしての機能、医療依存度の高い在宅患者のレスパイト入院機能を強化し、安心して在宅に退院できる体制から在宅看取りにつながったと感じる。

（イ）

訪問診療・往診、患者数　推移　　（単位：「訪問診療・往診」件、「患者数」人）

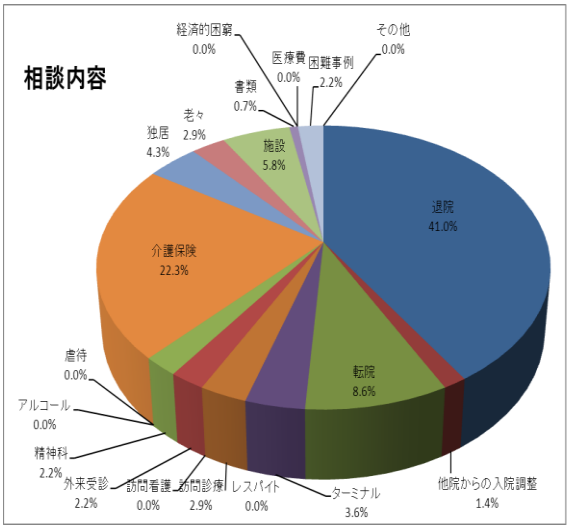


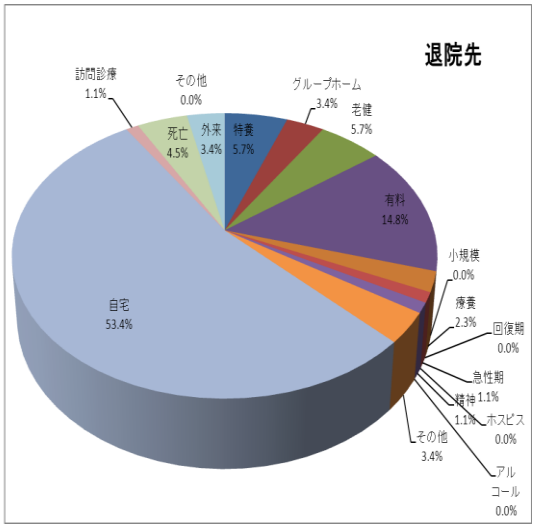
（単位：人）



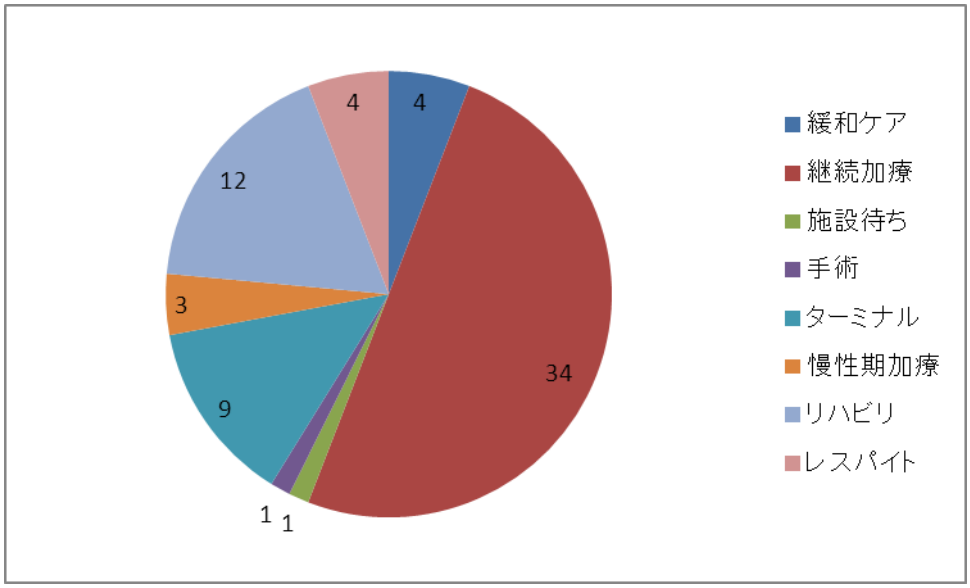
イ　退院支援

相談業務





ウ　転院相談



エ　リンパ浮腫外来

（ア）沿革

・平成２４年　７月　医療リンパドレーナジセラピスト資格取得

・平成２４年１１月　リンパ浮腫外来　必要書類・パンフレットの作成

・平成２５年　１月　週３回（火・水・金）にてリンパ浮腫外来開始

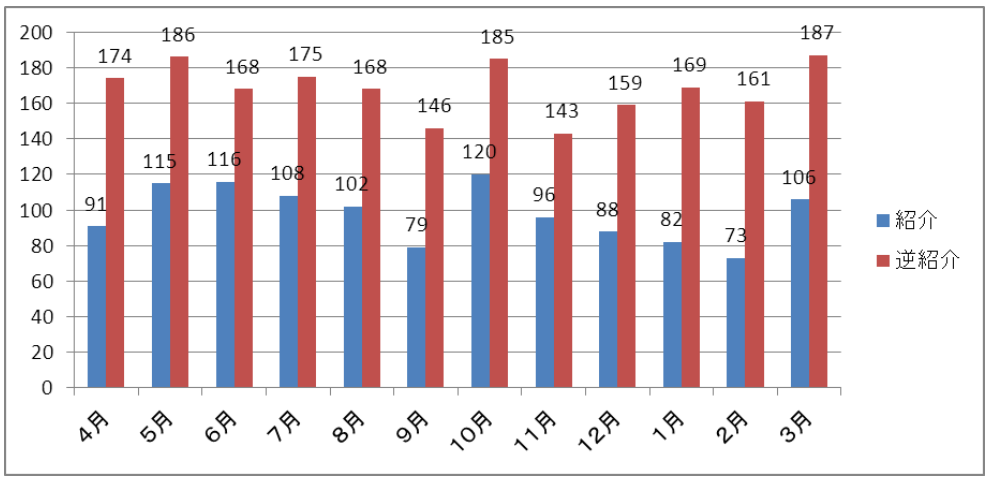
問合せ１月３名、２月３名、３月６名・施術中の方１月３名、２月３名、３月６名へと、リンパ浮腫外来を必要とする患者が増えつつある。

（イ）平成２５年実績

（単位：人）

	リンパ浮腫外来						
	外来	訪問	計	頻度			
				週3	週2	週１	計
１月	2	1	3	1	2	0	3
２月	2	0	2	0	2	0	2
３月	4	0	4	0	2	2	4
計	8	1	－	1	6	2	－

オ　紹介・逆紹介　　（単位：件）



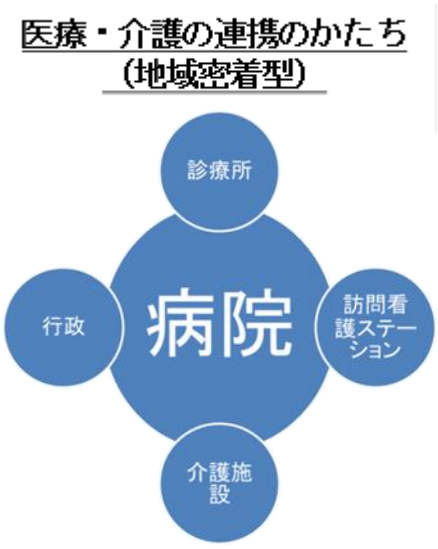
カ　「三浦ならでは」の高齢者医療・介護連携の確立のための調査研究

三浦市立病院は、保健・医療・福祉の一体化を具現化した「三浦ならでは」の地域医療の確立を目指している。三浦半島最南端の総合病院として、地域医療において当院が負うべき責任は極めて重く、特に高齢者医療に関しその責任をまっとうするためには、市内診療所、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、特別養護老人ホームや有料老人ホームなどの介護施設、市保健福祉部など、医療、介護の関係機関との連携が不可欠であると考えている。

そうした認識のもと、平成 24 年度は、地域における高齢者医療・介護連携の具体的取組みを進めるため、まずはいくつかの課題に関する実態調査を行い、統計、分析をとおして、関係機関との協働により、「訪問診療に関する地域連携の仕組み」、「訪問看護に関する訪問看護ステーションと市立病院の連携の仕組み」及び「施設看取り等に関する特養等施設と市立病院の連携の仕組み」などについて考察し、提言若しくは提案として「三浦ならでは」の高齢者医療・介護連携の確立のための調査研究事業報告書をまとめた。

詳細は三浦市立病院のホームページをご参照いただきたいが、その一部を紹介する。

なお、以下は、報告書原文をこの病院年報のために加工し、転載したものであり構成比は個々の数値に対するものであり、合計は必ずしも一致しない。



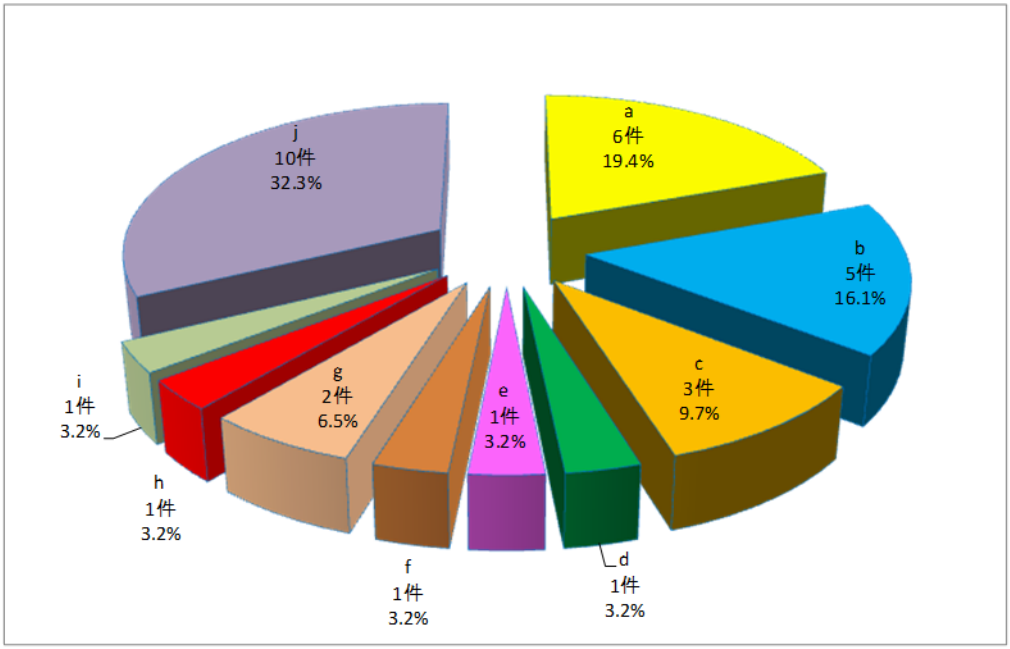
≪三浦市立病院ホームページ≫
http://www.city.miura.kanagawa.jp/byouin/shomu/h24_jigyohoukoku.html

【市内診療所に対するアンケート調査結果抜粋】

市内診療所でアンケート調査にご協力をいただいた在宅療養支援診療所（24 時間体制の往診や急変時の入院先の確保などの基準を満たす診療所）７所のうち、在宅看取りを行っている診療所は２診療所で、それ以外の診療所に在宅看取りを行っていない理由を尋ねたところ、次の回答があった。

No. 16　在宅看取りを行っていない理由

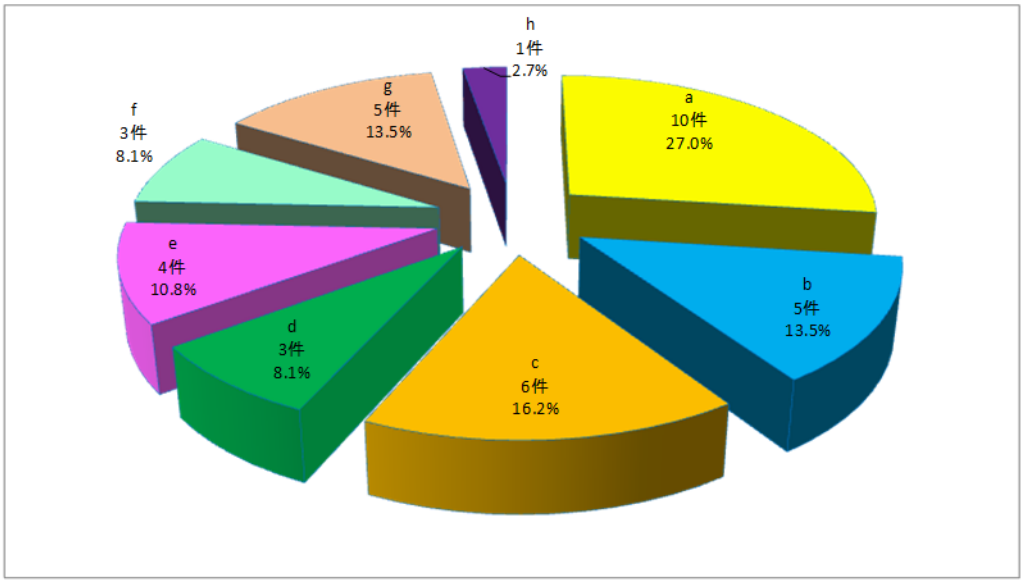
理　由		回答数	構成比
休日・夜間等の時間外対応が困難であるため	a	6件	19. 4%
外来診療中の緊急往診対応が困難であるため	b	5件	16. 1%
在宅での管理が困難となり入院が必要になったとき、入院の受け入れ先を探すのに苦労するため	c	3件	9. 7%
訪問看護ステーションとの十分な連携が難しいから。	d	1件	3. 2%
ケアマネジャーとの十分な連携が難しいから	e	1件	3. 2%
患者・家族があまり在宅での看取りを希望しないから。	f	1件	3. 2%
在宅で看取れるだけの介護力のある家族がなかなかいないから	g	2件	6. 5%
麻薬処方免許を持っていないため	h	1件	3. 2%
在宅看取りの診療経験が少ないため	i	1件	3. 2%
その他	j	10件	32. 3%
計		31件	100. 0%



また、在宅看取りを行いやすくするための連携体制として必要なものについての質問に対しては、次の回答が得られた。

No. 17　在宅看取りを行いやすくするための連携体制として必要なもの

必要な連携体制		回答数	構成比
三浦市立病院で在宅患者の緊急入院の確実な受け入れ	a	10件	27.0%
三浦市立病院で在宅患者のレスパイト入院の積極的な受け入れ	b	5件	13.5%
三浦市立病院を含めた複数医療機関の連携・協力による２４時間往診体制の確保（夜間・休日当番制、複数主治医制など）	c	6件	16.2%
訪問看護ステーションによる全面的バックアップ（ex. ファーストコールは必ず訪問看護が受ける、等）	d	3件	8.1%
在宅終末期ケアについての相談体制の確保	e	4件	10.8%
在宅終末期ケアについての勉強会・研修会の開催	f	3件	8.1%
条件が整っても在宅看取りに取り組もうとは思わない	g	5件	13.5%
その他	h	1件	2.7%
計		37件	100.0%

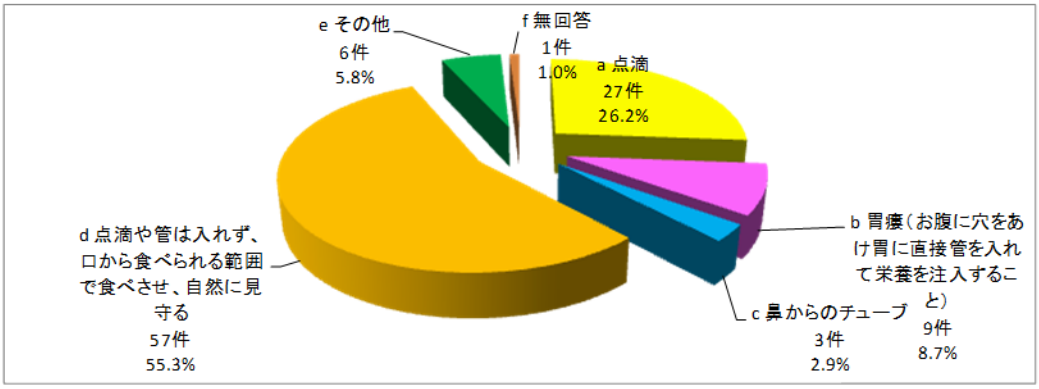


【市内特別養護老人ホームの利用者ご家族に対するアンケート調査結果抜粋】

市内特別養護老人ホーム３施設の利用者ご家族に対するアンケート調査を行い、100 件のご回答をいただいたが、そのうち特筆すべき結果は次のとおりである。

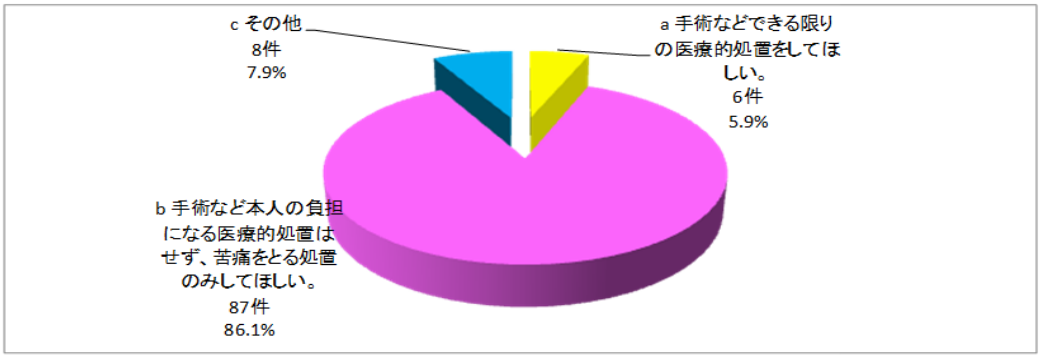
No. 1　利用者様が老化や疾病に伴い、自分の口から食事が食べられない状態になったとき、以下のいずれの方法を希望されますか。

回　　答		件数	構成比
a	点滴	27件	26.2%
b	胃瘻（お腹に穴をあけ胃に直接管を入れて栄養を注入すること）	9件	8.7%
c	鼻からのチューブ	3件	2.9%
d	点滴や管は入れず、口から食べられる範囲で食べさせ、自然に見守る	57件	55.3%
e	その他	6件	5.8%
f	無回答	1件	1.0%
計		103件	100.0%



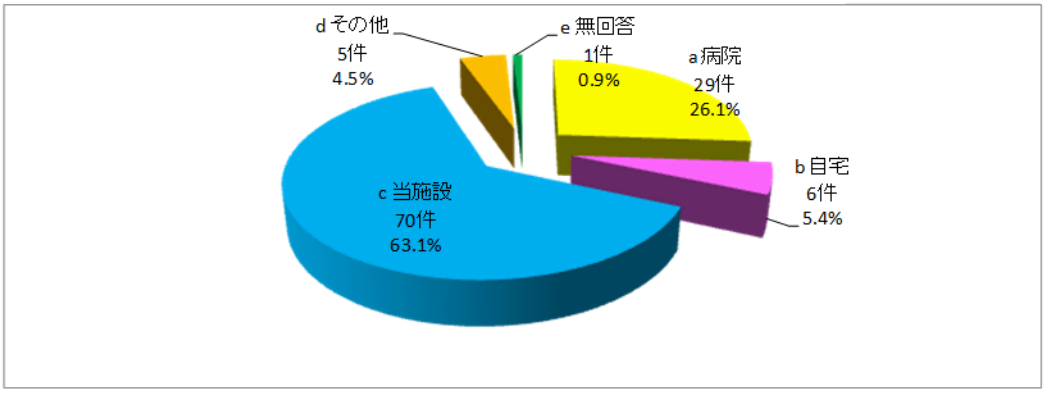
No. 2　利用者様に癌などの重大な病気が見つかり、手術など体に侵襲（ダメージ）を与える治療が必要だと判断されたとき、以下のいずれの方法を希望されますか。

回　　答		件数	構成比
a	手術などできる限りの医療的処置をしてほしい。	6件	5.9%
b	手術など本人の負担になる医療的処置はせず、苦痛をとる処置のみしてほしい。	87件	86.1%
c	その他	8件	7.9%
d	無回答	0件	0.0%
計		101件	100.0%



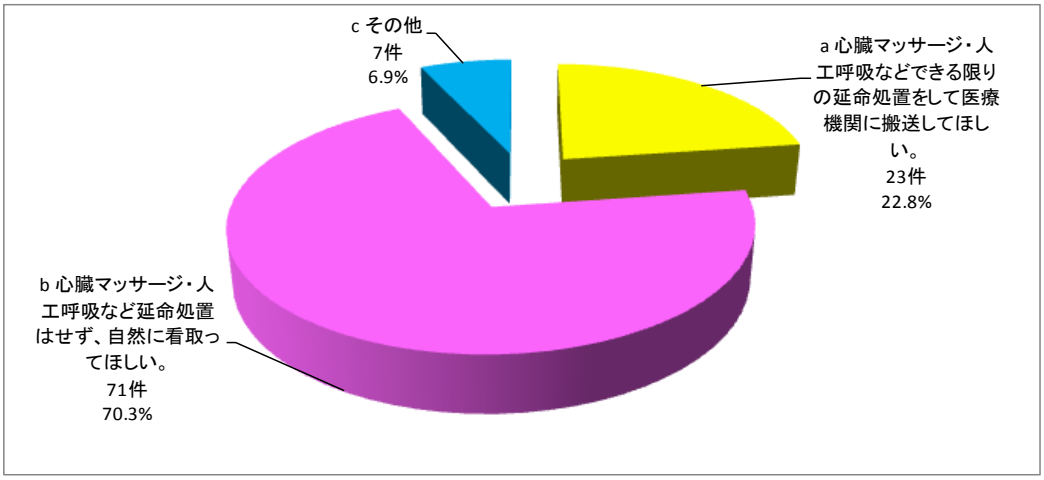
No.3 利用者様が回復の見込みのない終末期の状態であると判断されたとき、終末期に療養し最期を迎える場所は、以下のいずれを希望されますか。

回答		件数	構成比
a	病院	29件	26.1%
b	自宅	6件	5.4%
c	当施設	70件	63.1%
d	その他	5件	4.5%
e	無回答	1件	0.9%
計		111件	100.0%



No.4 利用者様が心肺停止状態となったとき、以下のいずれの方法を希望されますか。

回答		件数	構成比
a	心臓マッサージ・人工呼吸などできる限りの延命処置をして医療機関に搬送してほしい。	23件	22.8%
b	心臓マッサージ・人工呼吸など延命処置はせず、自然に看取ってほしい。	71件	70.3%
c	その他	7件	6.9%
d	無回答	0件	0.0%
計		101件	100.0%



【高齢者の医療と介護の連携にかかる提言・提案】

三浦市の高齢化率は、平成 24 年 1 月 1 日現在で 30.26%となり、県内では真鶴町、湯河原町に次いで３位、県内 19 市中では１位となっているが、前述のとおり「在宅看取り」はますますその必要度が増していくと思われる。また、「在宅看取り」以外にも医療と介護の連携の強化は待ったなしの状況であり、多くの課題があるることが、この調査研究をとおしてあらためて明確となった。

この課題の克服のため調査研究事業報告書では、調査研究の結果と分析のほか「高齢者の医療と介護の連携にかかる提言・提案」をまとめたところである。

訪問看護ステーションと当院の連携における退院前カンファレンス(「ケア会」)の充実、地域におけるリハ体制の強化、人財育成のための公開講座の開催など、この提言・提案は多岐多様に亘るが、次については、すでに平成 25 年度中に取り組んだところである。

○平成 24 年４月１日現在３名であったリハビリテーション科のスタッフ（療法士）を平成 25 年４月１日現在で 15 名にしたこと。

○退院に先立ち、リハスタッフが退院前訪問を行い、その結果を退院前カンファレンス（「ケア」）で伝えることとしたこと。

○退院前カンファレンス（「ケア」）に医師、訪問看護師、リハスタッフが参加しやすい配慮をすることとしたこと。

○平成 25 年 10 月１日より、当院が訪問リハビリテーションを始めたこと。

○地域の医療職、介護職で研修のためのネットワークを立ち上げ、公開講座に関する情報をメーリングリストにより発信し、多くの参加者を募ることとしたこと。

このように、地域連携を進める上で当院地域医療科の役割は大きいと認識し、平成 25 年度もこの調査研究事業を継続するほか、「三浦ならでは」の高齢者医療・介護の連携のさらなる推進を図りたいと考えている。

（１８）研修医

診療部長　　木谷　勇一

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

平成２４年度は地域医療の研修の目的で、横須賀共済病院より１６名、横浜市大病院より３名の研修医が１－４週間程度当院で研修しました。

研修医の教育は、診療部長兼外科部長の木谷が担当しています。研修内容は、基本は救急外来でのファーストタッチを行い、上級医とともに診断加療してもらいます。また、外科手術にも参加していただき、適当な症例があれば手術も行ってもらいます。内視鏡や腹部・心臓のエコーも研修してもらいます。往診にも参加してもらい地域医療の実際を体験してもらいます。そして週に一度当直業務をしていただきます。今年度も優秀な研修医の方々が当院で研鑽を積まれました。

（２）各年度研修医

平成19年度	山本　渉	矢吹　雄一郎	寒川　整	今井　雄一
	安藤　知子	伊藤　朋子	三輪　治生	三宅　見季
				以上横浜市大より
平成20年度	小川　裕二	藤川　喜子	渡邊　友也	宮下　和甫
				以上横浜市大より
平成21年度	河南　智子	阿部　宏一	鈴木　弘之	渡邉　恵介
	富澤　昭子			
				以上横浜市大より
平成22年度	近藤　愛	神谷　優子	岸本　大河	沼沢　慶太
				以上横浜市大より
平成23年度	寺西　周平	有本　純	細川　由紀	小西　裕美
	阿部　弘基			
				以上横浜市大より
平成24年度	亀田　洋平	近藤　真衣	吉田　馨	
				以上横浜市大より
	月永　晶人	鎌倉　栄作	池澤　淳	菊池　章友
	矢後　彰一	藤塚　進司	木佐貫　芳恵	五嶋　翼
	山田　裕士	五十嵐　奨	山本　夏啓	守山　英則
	臼井　公紹	善利　奈保美	酒寄　雅史	伊東　寛哲
	油座　築	高橋　充	増田　晴彦	水澤　真文
				以上横須賀共済より

２　看護科

（１）看護科

看護担当部長　佐藤　清江

○活動状況

（１）平成２４年度トピックス

ア　「三浦ならでは」の地域医療の構築

三浦市の疾病構造から言えることは糖尿病患者が多く、糖尿病疾病管理が十分に行われていないと判断し、週１回の糖尿病専門外来を２回とした。外来のみでは不十分であり糖尿病教育入院を５月から開始した。１年間で３９名の入院患者を治療した。糖尿病足病変看護従事者も２名体制となり毎週フットケア外来を行っている。

イ　病病連携の推進

救急患者の受入れを積極的に行う努力をし、当院でトリアージをして専門的治療を必要とする患者は横須賀市内の急性期病院に紹介し、急性期治療を終了した後に再度当院に転院をしてもらうという、病院間の連携も可能となった。

ウ　看護職のスペシャリスト育成

がん患者や高齢者を中心とした緩和ケアを２名の緩和ケア認定看護師中心に入院・在宅でサービス提供している。リンパ浮腫の患者には専門の看護師がリンパドレナージを実施している。感染管理認定看護師を専従とし、病院内を横断的に活動し、職員全体の感染に対する意識の向上に貢献している。

（２）看護職員状況

ア　看護職人員確保（平成２４年度）　（単位：人）

	看護師 常勤	看護師 非常勤	准看護師 常勤	准看護師 非常勤	看護助手 非常勤	合計
採用	7	0	0	3	11	21
退職	6	2	2	1	9	20

イ　職別構成（平成２４年４月１日現在）　（単位：人）

区分	総看護師長	主幹	看護師長	主任看護師	看護師	准看護師	看護助手	合計
職員	1	1	5	7	59	4	0	77
非常勤	0	0	0	0	10	13	25	48
計	1	1	5	7	69	17	25	125

ウ　年齢別構成（平成２４年９月１日現在）常勤　（単位：人）

区分	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55 歳以上	平均
看護師	5	4	11	10	17	9	11	6	
准看護師	1	0	0	1	0	1	0	0	
合計	6	4	11	11	17	10	11	6	40.7 歳

エ　看護科の事業計画と評価

（ア）顧客の視点

a　一人一人が接遇を良くし、クレームをなくし、感謝の言葉が多くなる。

b　リスクを少なくし、安全・安心な療養環境を整える。

c　患者・家族に対し、丁寧なＩＣを心がける。

クレームも数件あり、接遇には個別に課題を抱えるスタッフがいる状況で今後も教育指導が必要と考える。クレームがあった時には情報の共有をして、共に学ぶ体制を築く努力をした。今後も患者・家族の立場を考えた言動をする努力が必要である。

（イ）財務の視点

a　占床率 90%（122 床）を維持する。

b　時間内に効率よく仕事をして、時間外労働が減少する。

c　薬品・診療材料・事務用品のムダをなくす。

平均入院患者数は 115 人であったが、時間外を少なくする努力やムダをなくす努力が単年度の病院黒字経営に貢献できたと思う。看護職員数もぎりぎりでお互いに助け合いながら人件費の削減ができた。

（ウ）業務の視点

a　一人一人がリスク感性を高め、医療事故を起こさず、安全な医療を実践する。

b　看護補助者の勤務の一元化を図り、効率よく配置し看護業務改善し、質を高める。

c　５Ｓを実践し、効率よく安全に仕事することを心がけ、看護の質を高める。

医療事故は無く､インシデントレポートの提出も多くなり､リスク感性が高まった。しかし、マニュアルを守らずに効率を優先して自己流に行うこともあり、今後の課題

である。看護助手の研修に力を入れ、看護師と協働して仕事をする部分の明確化を図った。５Ｓは課題である。

（エ）学習の視点

a　新人・中堅職員は自分で学習する能力を身につけ、専門職としての自信を持つ。

b　10 年以上のベテラン看護職は、自分の得意な分野の専門性を高める。

c　看護管理者は、自分の能力を活用し人財育成に努め看護の質向上に貢献する。

新人は少なかったが、中堅職員は各自が内外で研修をして看護に活かす資格を取った人がいる。ベテラン看護職は期待通りにはいかなかった。看護管理者も風通しの良い職場作りに努力をした。ラダーを取り入れ、自主的に学習をする仕組みを作り上げた。今後も工夫が必要になってくる。

（２） ２階病棟

師長　園田　恵美子

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

特色

Ｈ２４年４月１日　　師長１名　主任１名　看護師１７名　非常勤看護師１名
非常勤看護助手６名

Ｈ２５年３月３１日　師長１名　主任２名　看護師１４名　非常勤看護師１名
非常勤看護助手５名

外科系急性期病棟　４２床（HCU２床）

入院対象は主に外科・整形外科の急性期・眼科

外科疾患は主に大腸癌・胃癌・胆道系疾患・ヘルニア・乳癌・イレウス・化学療法目的・外傷・急性腹症などであった。また、Ｈ２４年１０月より日帰り入院化学療法を受け入れた。大腸内視鏡検査入院は２８２名であった。

整形外科入院３０８名中、骨折の入院は１９１名。そのうち、大腿骨頚部骨折・胸腰椎圧迫骨折が占める割合は１２０名（６２．８%)であった。眼科入院２２４名は全て白内障手術目的であった。他に内科２１７名の入院があった。

（２）業務実績

Ｈ２４年度総入院数は１，４７７名で、平均患者数は３２．９名/日であった。うち、外科７２８名（４９．３%）整形外科３０８名（２０．８%）眼科２２４名（１５．２%）内科２１７名（１４．７%）であった。

１，４７７名中８０歳以上４６２名（３１．３%）７０～７９歳５３９名（３６．３%）６０～６９歳２９６名（２０．０%）であった。

作年度同様６０歳以上が１，２９４名（８７．６%）と大幅に占めており、３．３%増加していた。

（単位：人）

区分	9歳以下	10~19歳	20~29歳	30~39歳	40~49歳	50~59歳	60~69歳	70~79歳	80歳以上	計
外科	1	6	10	13	21	55	173	289	160	728
内科	0	0	4	1	7	13	33	85	74	217
整形	1	3	3	12	14	14	38	70	153	308
眼科	0	0	0	0	1	4	52	92	75	224
計	2	9	17	26	43	86	296	536	462	1,477

（３）病棟目標評価

Ｈ２４年度２階病棟看護目標

『外科系急性期病棟としての機能を発揮する』

ア　周手術期を安心して順調な経過をたどれるように統一した看護を提供する

具体策　（ア）術前オリエンテーション時に術後のボディーイメージがわくような説明を行う。そのために『術前オリエンテーションパンフレット』を改良する。

（イ）疾患・検査・処置に関する知識を深め、看護技術の向上に努める。

（ウ）既存のパスの活用と新しいパスの作成に取り組む。

評価　（ア）既存のパンフレットを用いてオリエンテーションを行い手術の対する不安を軽減することができた。患者が主体的に術後関わることができるよう、パンフレット・術前オリエンテーションが有効であったため現時点で改良はしていない。

（イ）新しい化学療法の導入もあり、今後医師に依頼して学習会をしていく。

（ウ）パス委員が中心となり既存のパスが活用されているが、医師のサイン漏れがある。今年度新規にでき上がったパスも活用中。

イ　緩和ケアの充実（全人的な痛みの緩和）

具体策　（ア）傾聴を学び、実践する。

（イ）患者の思いを尊重し、患者・家族と医師との橋渡しをする。

（ウ）薬剤の効果とリスクを学び、適切な疼痛コントロールを行う。

（エ）個人を尊重したエンゼルケアの実践。

評価　（ア）麻薬導入や導入後のケアに関し、看護師個人のスキルは向上した。

（イ）時間をみつけて傾聴の時間を作る努力がうかがえる。
同様に家族への関わりも大切に考えるようになった。

（ウ）エンゼルケアは個別対応に着眼を置けた。（スーツ・着物を着用する等）

ウ　ストーマケアの充実

具体策　（ア）術前のマーキングや術後のストーマのボディーイメージができるような関わりを持つ。

（イ）ストーマ管理表の活用と、患者用・看護師用のパスの作成をする。

（ウ）精神的苦痛を緩和する。

評価　（ア）マーキングの機会が少なく医師にもマーキングの意識が薄いため、医師に積極的に関わってもらうよう働きかける必要がある。

（イ）受け持ち看護師を中心に管理表を用いて、チームで統一した看護ができた。その結果、トラブル発生時に早期改善が図れ、患者の精神的苦痛の軽減の一助となった。

（３）３階病棟

師長　金子　美香

○活動状況

（１）平成２４年度トピックス

特色

Ｈ２４年４月１日　　師長１名　主任１名　看護師１８名　准看護師１名　非常勤看護師１名　非常勤准看護師（看護学生）１名　非常勤看護助手６名

Ｈ２５年３月３１日　師長１名　主任１名　看護師１８名　准看護師１名　非常勤看護師１名　非常勤准看護師（看護学生）１名　非常勤看護助手５名

内科急性期病棟　　４７床（HCU２床　個室６床　特室１床　４人部屋４０床）

入院対象　　内科急性期（昼夜を問わず、救急患者の受入れ）
糖尿病教育入院、内科 CF 検査入院
ベッドコントロールにて外科・整形患者の受入れも実施。

看護方式　　固定チームナーシング：AB の２チームに分かれ、継続受け持ち看護方式を取り入れ、質の高い看護を提供

糖尿病療養指導士２名が在籍しており、火・水曜日の PM は専門外来と連携し、院内を横断的に活動している。また、今年度より、責任インスリンを用いた糖尿病教育入院を実施すると共に、糖尿病教室へも参加し、透析予防に努めている。

（２）業務実績

ア　入院患者

Ｈ２４年度の入院患者は、**１，１９９名（Ｈ２３年度は、９９１名）**

主病名として、心不全・肺炎・脱水・尿路感染症が中心。

（単位：人）

区分	10 - 20 歳	20－ 30 歳	30－ 40 歳	40－ 50 歳	50－ 60 歳	60 - 70 歳	70 - 80 歳	80 歳以上	合計
内科	4	11	16	26	51	145	299	623	1,175
外科	0	0	1	1	1	5	5	3	16
整形外科	0	0	1	0	0	2	4	1	8

（内糖尿病教育入院は、３９名）

イ　平成２４年度　３階病棟看護目標と評価

（ア）　**毎日１３：３０～１４：００の間チームカンファレンスを実施し、情報を共有すると共に看護過程（記録・評価）の展開を充実する。**→日々のチームリーダーが中心となりカンファレンスを実施することができ、情報を共有することで統一したケアを提供することができた。情報収集に関して、経験年数の浅い看護師においては積極的に周囲に声をかけることが少ない傾向があり、声掛けできる環境づくりが今後の課題である。

（イ）　**インシデント・アクシデント０を目指す。また、発生した場合は速やかに分析・対策を話し合い、実行する。病棟会にて対策実行に対する評価をする。**→インシデント発生時は速やかに報告し、分析・対策を検討する時間を早期に計画し実施するようにした。インシデントレポートを提出することでリスクに関して意識を高めアクシデント０につなげた。

（ウ）　**周囲の状況・場所・立場をわきまえ、声の調子・強弱・口調・話し方・態度を意識し、クレームのない接遇を実践する。**→患者アンケートにおいての満足度の評価は高く、相手の立場を考えた対応が実践できていた。話し方や態度でクレームに繋がってしまう事もあるため、頂いたクレームに対しては病棟会で実際の事例を踏まえた勉強会を実施した。

（エ）　**自己の目標に沿った研修へ積極的に参加し（前期・後期各１回程度)、伝達講習をすることで病棟全体の学びを深める。**→自己学習への取組みは、積極的に実施されていた。ただし、伝達講習までは継続した実践が困難であった。

（オ）　**災害に対するマニュアルの整備・確認、必要物品の確認と準備を２名の担当者が中心となり実践する。**→主任を中心に防災関係の準備を実施。

（カ）　**時間管理を心がけ、効率の良い仕事を実践する。**→急性期らしい多忙な勤務の中、時間を考えながら効率の良いケアを提供できた。定時に終了することを目標に個々にマネージメントし達成できた。

（キ）　**固定チームナーシングの確立。**→チームリーダーと共に意識した関わりを持つことで、より固定チームナーシングの確立に近づいたと考える。目標管理をはじめ、リーダー・サブリーダーの役割認識を高く持ちながらスタッフと関わり、毎月の病棟会で目標に対する達成度を発表することでチーム内でのカンファレンスも実施でき、より質の高いケア提供へと変化できていた。

イ　次年度への課題

（ア）　身体固定に関する意識を高め、患者の立場に立ったケアを実践する。固定をするまでのケアを十分に実施する。

（イ）　伝達講習を実施。学んだことを共有し、実践に生かす。

（ウ）　防災への取組みを継続する。

（エ）　固定チームナーシングの確立（基本を学び、全員で理解した上で確実に実施する）

（４）４階病棟

師長　下地　福子

○活動状況

（１）平成２４年度トピックス

特色

平成２４年４月１日　師長１名　主任２名　看護師１４名　准看護師１名
非常勤看護師１名　准看護師２名（うち１名看護学生）
非常勤看護助手　９名（うち１名看護学生）

平成２５年３月３１日　師長１名　主任２名　看護師１４名
非常勤看護師１名　准看護師１名（看護学生）
非常勤看護助手　７名（うち看護学生１名）

慢性期・亜急性期病棟　４７床（うち亜急性病床２０床）（HCU２床）

入院対象は急性期治療が終了した患者

（２）業務実績

平成２４年度総入院患者数は４７７名　うち内科２７８名（５８%）　外科７名（２%）整形　１９２名（４０%）入院患者は８０歳以上が６４%を占めていた。

今年度より亜急性ベッド数は２０床となった。使用者数は、２３３名　一日平均利用者は１６．２人（うち自宅１１７名　６１%　施設５７名３０%　急性期移行１８名９%）であった。

（単位：人）

区分	20 ~29 歳	30 ~39 歳	40 ~49 歳	50 ~59 歳	60 ~69 歳	70 ~79 歳	80 歳 以上
内科	0	0	1	7	26	47	197
外科	0	0	0	0	2	1	4
整形外科	1	4	2	4	21	54	106

（３）　病棟看護目標

平成２４年度　４階病棟看護目標

ア　患者中心の看護ができ思いやりのある看護が提供できる。

（ア）　ベッドサイドケアの時間を多く持ち、訴えやすい環境をつくる。
（イ）　患者と目線を合わせた姿勢で対応する。また、患者の気持ちを感じる感性豊かな心の優しさで接する。
（ウ）　受け持ち患者に名札を提示し、患者一人一人に笑顔で挨拶をする（１００％を目指す。）
（エ）　看護計画の評価は転入・直入・レスパイト時は１週間毎に行い、常に患者に合った計画を実施していく。

＊評価　前年度名札の検討を行った結果表示しやすく見やすい物に変更したため患者･家族より今日の受け持ち看護師さんは〇〇さんですか？と声かけやすくなったとの評価を貰った。名札は引き続き提示すると共に笑顔での挨拶を忘れずにしていきたい。

イ　情報を共有し、リスクを未然に防ぐ

（ア）　毎日カンファレンスを実施し記録に残し共有していく。
（イ）　インシデント分析を行い対策を考えるとともに、業務の見直しや、予測･予防ができるようにする。

＊評価　昼カンファレンスの時間を使用分析してアクシデントに移行しないよう対策をしっかり立て共有した。転倒事例では共有したがリハビリ段階の患者には厳しい状況だった。他事例では統一した行動ができるようにした。今年度のアクシデントは“０”であった。

ウ　地域医療と関わり患者様の方向性を明確にする。（在院日数の短縮に努める。）

（ア）　入院時･転棟時情報収集用紙を活用し早期に退院支援を行う。
（イ）　亜急性病床を理解・活用していき安心して在宅に移行できるようにする。

＊評価　退院支援に向け地域医療科との情報交換を毎日行う事と、リハビリテーション科との合同カンファレンスを毎週木曜日に行う事により、情報の共有が密となり安心して自宅退院できたとの患者からの声も聴かれた。

（５）外来

師長　中條　郁代

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

特色

「概要」　一般外来：　(内科・外科・整形外科・眼科・耳鼻科・婦人科・小児科)

専門外来：　数日/週(神経内科・脳神経外科・泌尿器科・皮膚科・循環器・呼吸器科・糖尿病・内視鏡)

Ｈ２３年６月→「フットケア外来」

＊Ｈ２５年１月→「リンパ浮腫外来」開始(地域医療科管理)

＊糖尿病外来・フットケア・リンパ浮腫外来は、病棟、地域医療科の応援体制

救急外来：　２４時間体制

(救急外来→地域医療科・手術室・病棟師長の応援体制)

健診外来：　ドック・一般健診(予約制.午前中のみ)

「人員」　Ｈ２４年４月１日　師長１名　主任１名

看護師５名　准看護師２名

非常勤看護師７名　非常勤准看護師１１名

非常勤看護助手２名　(計２９名)

（２）業務実績・統計（１年間平均患者数、科別患者数）

平成２４年度（単位：人）

区分	内科	外科	整形	婦人科	眼科	耳鼻科	小児科	計
４月	2,859	747	1,777	147	523	428	272	6,753
５月	3,030	855	1,928	191	552	442	265	7,263
６月	2,823	883	1,801	205	642	460	246	7,060
７月	3,016	893	2,050	177	685	458	269	7,548
８月	3,264	877	1,969	222	631	437	292	7,629
９月	2,636	768	1,619	124	496	446	234	6,323
10 月	3,387	925	1,860	245	650	541	420	8,028
11 月	3,226	952	1,752	217	606	469	406	7,628
12 月	3,153	852	1,735	189	534	484	313	7,260
１月	3,173	840	1,637	175	479	470	299	7,073

2 月	2,928	809	1,614	192	512	468	247	6,770
3 月	3,014	838	1,773	182	620	458	274	7,159
月平均：	(3,042.4)	(853.3)	(1,792.9)	(188.8)	(577.5)	(463.4)	(294.8)	(7,207.8)

（3） 外来目標評価

「外来看護師に求められる専門性・役割が理解でき、
患者様に安心と満足が得られる看護を提供する」

（ア） 看護師が、個々の役割を意識、報告・連携・相談の徹底ができる。
朝のミーティングで情報交換を行う事で応援体制ができた。
各科日々タイムスケジュールを共有する事で協力体制が取れた。

（イ） 患者様及び家族の状況を理解し、相手の立場に立って考える看護ができる。
日々の看護及び自己の振り返りにつながった。

（ウ） 作業環境を整え、感染予防・医療事故注意に努める。
かた付け、掃除の徹底をお互い心がける事ができ、事故注意が図れた。

（エ） 看護師が、患者に寄り添える専門外来を行う事ができる。
糖尿病外来～フットケアは、病棟スタッフの協力にて行い始めた。
今後、内容の検討を行う。

（オ） 一般外来・検診外来の環境整理を行い、スムーズな受診・検診ができる。
一般と検診を区分する事で検診来院する方の待ち時間は、改善された。
今後、「受付・検診場所・ドックとの兼ね合い・対応するスタッフ」等
工夫が必要ではと考える。

（６）手術室・中央材料室

師長　三輪　睦

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　より良いチームワークで周手術期看護の充実を図る

（ア）働きやすくパワフルで笑顔と活気ある職場環境を維持する

（イ）コスト意識を持ち無理・無駄のない業務改善に取り組む

（ウ）自己研鑽し看護の質の向上を目指す～研修・委員会参加～

イ　個別性に配慮し根拠をもった看護実践に取り組む

（ア）術前訪問を活かし個別に応じた看護計画を立案する

（イ）情報を共有し 患者優先・中心の看護が提供できる

（ウ）医師・麻酔科医との連携・チーム医療の確立

（２）業務実績

ア　手術室

（ア）業務実績

平成２４年度の手術件数は６２３件で内訳は外科１５３件、整形外科１４０件、眼科３２１件、内科９件で前年度同様の手術件数であった。

職員構成は看護師長１名、看護師３名、看護助手３名(看護学生２名)の７人体制で手術は月曜日から金曜日まで２部屋、１０枠を使用している。今年度より１部屋２名体制を導入し並列手術に対応し手術を受ける患者の不安を最小限にできるよう、入院患者に対し術前訪問を１００％実施している。

（イ）手術件数状況

（単位：件）

区分	外科	整形外科	眼科	内科	婦人科	その他	計
手術	153	140	321	9	0	0	623
緊急手術	16	2	1	0	0	0	19

イ　中央材料室

（ア）業務実績

院内で使用される医療器械の洗浄から滅菌までの業務を一括し行っている。今年度の滅菌装置使用回数はオートクレーブ・ＥＯＧを含め７１２回で自動洗浄器の使用回数は５４０回であった。各科の滅菌依頼は１７，００８件で個別単包化により滅菌有効期限の延長と清潔度が向上された。

（イ）

滅菌装置運転回数　（単位：回）

高圧滅菌オートクレーブ	371
ハイスピード	282
ガス滅菌　ＥＯＧ	59
薬液消毒	281

自動洗浄装置運転回数　（単位：回）

ジェットウオッシャー	540
高温消毒洗濯機	1,058
高温乾燥機	1,165

各科滅菌依頼、払い出し数　（単位：個）

	単品、セッシ、他
外来	14,202
内視鏡	224
検診室	562
２階病棟	1,092
３階病棟	528
４階病棟	400
計	17,008

手術器械滅菌数　（単位：個）

手術器械　セット、単品	2,430
業者より借入れ器械	273
計	2,708
衛生材料、その他	918

＊衛生材料、その他には手術室で使用するガーゼ類、四角布予防衣及びリネンを含む。

（７）教育担当

主幹　嘉山　静子

○活動内容

（１）平成 24 年度のトピックス

ア　キャリアラダーを教育に導入

Ⅰ～Ⅳのレベルに分類　全員レベルⅠからスタートとする

イ　選択コース　６コース

看護理論　看護倫理　感染　看取り　プリセプター　ナラティブ

（２）業務実績

ア　院内研修

（ア）新採用職員研修及び新人看護師研修

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24 年 4 月 2 日 3 日	新採用職員研修 8 時 30 分～ 17 時 15 分	・オリエンテーション　・辞令交付式 ・職務義務・公務員倫理・接遇・社会人としての心得 ・看護科の概要・院内教育について ・専門職、看護師としての心得 ・厚生制度・共済制度・公務災害 ・三浦市長講和　・市の施設見学	3 名
24 年 4 月 4 日	新採用職員研修 13 時 30 分～ 17 時	・技術演習　清潔・衣生活援助技術 ・看護技術　薬剤準備（ボトル交換　挿入部の固定 点滴管理　輸液量の計算） ・シリンジポンプ　輸液ポンプの取り扱いについて ・感染防止の技術　スタンダードプリコーション 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	3 名
24 年 4 月 9 日	新採用職員研修 13 時～17 時 15 分	・接遇（マナーと実技）	3 名

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年4月10日	新採用職員研修 13時～ 15時00分	・記録の演習　記録の概論 ・ＰＯＳ、ＳＯＡＰについて　　担当：鈴木三恵子 ・オーダリングについて　　担当：園田恵美子 ・クリティカルパスについて　　担当：柴田弘子	3名
24年4月11日	新採用職員研修 11時～17時15分	・仕事の基本「報・連・相」について ・市の施設見学	3名
24年4月13日	新採用職員研修 11時～12時	・与薬・各薬剤取り扱いについて　抗癌剤について 講師：猪崎薬局長	3名
24年6月4日	新人研修	・採血・静脈注射最終試験 ・シリンジポンプ　輸液ポンプの使い方 担当：舘林美加子	3名
24年6月26日	新人研修	・安全管理　23年度のリスク事例 講師：後藤令子	3名
24年7月25日	新人研修	・救急講習 講師：救命救急士	4名
24年8月27日	新人研修	・災害看護 担当：岡本雪江　池田安弘	4名
24年10月19日	新人研修	・看護の展開 担当：鈴木三恵子	4名
24年10月24日	新人研修	・6カ月フォローアップ 担当：嘉山静子	4名
24年12月13日	新人研修	・9カ月フォローアップ 担当：嘉山静子　舘林美加子	4名
25年2月27日	新人研修	・疑似体験 担当：舘林美加子	4名

（イ）キャリアラダー

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年6月22日	ラダーⅠ－Ⅲ	・再構成導入講義 講師：嘉山静子　柴田弘子	19名
24年6月28日 7月3日	ラダーⅠ－Ⅱ	・ケースレポート導入について 講師：嘉山静子	22名
24年7月6日	ラダーⅠ－Ⅲ	・再構成導入講義 講師：嘉山静子　柴田弘子	6名

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年10月11日	ラダーⅠ－Ⅱ	・ケースレポート 講師：嘉山静子　舘林美加子	17名
24年10月12日	ラダーⅠ－Ⅲ	・再構成 講師：嘉山静子　柴田弘子	12名
24年10月17日	ラダーⅠ－Ⅱ	・ケースレポート 講師：嘉山静子　舘林美加子	12名
24年10月18日	ラダーⅠ－Ⅲ	・再構成 講師：嘉山静子　柴田弘子	11名

（ウ）選択コース

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年7月2日	選択コース	・看護理論① 講師：嘉山静子　柴田弘子	4名
24年7月5日	選択コース	・看取り①－1回目 講師：緩和ケア認定看護師　柴田弘子	5名
24年7月12日	選択コース	・看護倫理① 講師：金子美香　鈴木三恵子　原美智子	12名
24年7月13日	選択コース	・ナラティブ① 講師：下地福子　宮越郁子　杉﨑絵美	4名
24年7月25日	選択コース	・看取り①－2回目 講師：緩和ケア認定看護師　柴田弘子	4名
24年7月27日	選択コース	・感染①－1回目 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	6名
24年8月10日	選択コース	・感染②－2回目 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	6名
24年9月6日	選択コース	・看取り② 講師：緩和ケア認定看護師　柴田弘子	11名
24年9月14日	選択コース	・ナラティブ② 講師：下地福子　宮越郁子　杉﨑絵美	4名
24年9月26日	選択コース	・感染②－1回目 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	6名
24年9月28日	選択コース	・感染②－2回目 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	6名

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年10月3日	選択コース	・看護倫理② 講師：金子美香　鈴木三恵子　原美智子	12名
24年10月4日	選択コース	・看護理論② 講師：嘉山静子　柴田弘子	4名
24年11月7日	選択コース	・看取り③ 講師：緩和ケア認定看護師　柴田弘子	10名
24年11月9日	選択コース	・ナラティブ③ 講師：下地福子　宮越郁子　杉﨑絵美	4名
24年11月15日	選択コース	・プリセプター① 講師：嘉山静子　舘林美加子	9名
24年11月29日	選択コース	・感染③－1回目 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	5名
24年11月30日	選択コース	・感染③－2回目 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	5名
24年12月5日	選択コース	・看護理論③ 講師：嘉山静子　柴田弘子	4名
24年12月6日	選択コース	・看護倫理③ 講師：金子美香　柴田弘子　鈴木三恵子	12名
24年12月20日	選択コース	・プリセプター② 講師：嘉山静子　舘林美加子	9名
25年1月10日	選択コース	・看護理論④ 発表講師：嘉山静子　柴田弘子	4名
25年1月18日	選択コース	・プリセプター③ 講師：舘林美加子	9名
25年2月21日	選択コース	・プリセプター④ 講師：嘉山静子　舘林美加子	9名

（エ）院内研修会・伝達講習会

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年4月18日	院内勉強会	・責任インスリン導入について 講師：瀧端正博医師	56名
24年4月23日	院内勉強会	・ストーマケアについて 講師：コンパテック	20名

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24 年 6 月 7 日	院内勉強会	・人工呼吸器の基礎について 講師：IMI	16 名
24 年 6 月 15 日	院内勉強会	・輸液ポンプ・シリンジポンプの正しい使い方 新しいポンプの使い方実践 講師：TOP　舘林美加子	23 名
24 年 6 月 18 日	伝達講習会	・栄養管理のアセスメントから実際まで 伝達者：三橋良重　原かおり	9 名
24 年 6 月 21 日	院内勉強会	・人工呼吸器装着について　　講師　舘林美加子 呼吸器物品　消毒方法　管理について	25 名
24 年 6 月 25 日	院内研修会	・胸腔穿刺　チェストドレーン介助 講師：中尾裕子	20 名
24 年 7 月 9 日	病院勉強会	・感染針刺し 講師：TERUMO	30 名
24 年 7 月 11 日	院内勉強会	・ストーマケア「基礎の基礎」 講師：山本浩文	14 名
24 年 7 月 19 日	院内研修会	・褥瘡ケア　ズレ力　圧力の予防 講師：長島好美	16 名
24 年 7 月 24 日	病院勉強会	・感染針刺し切創防止と安全対策製品の使い方 講師：TERUMO	31 名
24 年 7 月 26 日	院内勉強会	・脳卒中について 講師：東山雄一医師	31 名
24 年 8 月 7 日	伝達講習	・褥瘡ケアの実際 伝達者：原田左和子	9 名
24 年 9 月 5 日	院内研修会	・フットケアについて 講師：長田泰代	5 名
24 年 9 月 25 日	院内研修会	・徒手的呼吸手技について 講師：山田智仁	13 名
24 年 9 月 27 日	院内研修会	・CPM の使い方 講師：長田泰代	5 名
24 年 10 月 22 日	院内研修会	・IVH　直接介助　ドレーンの固定方法について 講師：下里未来　山本浩文	14 名
24 年 11 月 14 日	院内研修会	・身体のかかる圧の影響と対策 講師：モルテン	11 名

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24 年 11 月 21 日	院内研修会	・接遇　　話し方と言葉使い 講師：佐藤総看護師長	48 名
24 年 11 月 28 日	院内研修会	・呼吸器　T バードについて 講師：IMI	22 名
25 年 1 月 24 日	院内研修会	・看護必要度研修会 講師：柴田弘子	5 名
25 年 1 月 29 日	院内勉強会	・感染　インフルエンザの現状 講師：大正富山医薬品株式会社	28 名
25 年 1 月 30 日	院内研修会	・バイパップ勉強会① 講師：帝人	24 名
25 年 2 月 6 日	院内研修会	・感染　インフルエンザの現状 講師：大正富山医薬品株式会社	15 名
25 年 2 月 7 日	院内勉強会	・血ガス講習会 講師：SIEMENS	15 名
25 年 2 月 12 日	院内研修会	・バイパップ勉強会② 講師：帝人	12 名
25 年 2 月 21 日	伝達講習会	・リーダーナースのためのフィジカルアセスメント 伝達者：高橋さつき　平山典子	9 名
25 年 2 月 26 日	院内研修会	・看護必要度研修会 講師：柴田弘子	8 名
25 年 2 月 28 日	伝達講習	・がん化学療法における看護師の役割 伝達者：原田左和子　加藤素子	16 名
25 年 3 月 6 日	院内勉強会	・退院支援　調整について 講師：地域医療科	19 名
25 年 3 月 7 日	伝達講習	・フィジカルアセスメント 伝達者：原かおり	11 名
25 年 3 月 8 日	院内勉強会	・抗がん剤暴露について 講師：ヤクルト	20 名
25 年 3 月 13 日	院内勉強会	・退院支援調整について 講師：地域医療科	19 名
25 年 3 月 14 日	伝達講習	・フィジカルアセスメント　脳神経系 伝達者：山田智仁	9 名
25 年 3 月 18 日	伝達講習	・ストーマケアの実際 伝達者：渡辺みゆき	11 名

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
25年3月28日	伝達講習	・教育担当者研修 伝達者：池田安弘	8名

（オ）助手研修

月　日	研修講座名	内　　容	受講者
24年7月24日	助手研修	・ディスカッション 担当：原美智子	9名
24年9月26日 28日	助手研修	・感染管理 講師：感染管理認定看護師　杉﨑絵美	15名
24年10月26日 30日	助手研修	・安全管理 講師：後藤令子	14名

イ　院外研修（出張研修・自己研修　参加状況）

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24年4月15日	三崎まぐろ鉄火巻大会 三崎下商店街	舘林美加子
24年5月5日	「大和・生と死を考える」会記念講演会 大和市生涯学習センター	柴田弘子
24年5月18日	あるがままに聴く　心で聴く　ｼﾞｮﾝｿﾝｴﾝﾄﾞｼﾞｮﾝｿﾝ	荻原京子
24年5月18日 19日	第1回日本感染管理ネットワーク学術集会 川崎市教育文化会館	杉﨑絵美
24年5月20日	呼吸フィジカルアセスメント 損保会館	高橋さつき
24年5月24日	在宅での口腔管理と姿勢管理 横須賀市立市民病院　7階	高久乙華 竹内馨
24年5月26日	看護協会　新人看護職員研修 神奈川県総合医療会館	上田峰子
24年5月31日	看護協会　新人総合研修 神奈川県総合医療会館	上田峰子
24年6月2日	SARAYA　東京感染対策セミナー きゅりあん大ホール	杉﨑絵美
24年6月3日	看護必要度評価者院内指導者研修 ベルサール新宿セントラルパーク	柴田弘子

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24 年 6 月 7 日	日本看護協会　通常総会 幕張メッセ	高橋さつき
24 年 6 月 8 日	看護協会 A 群　栄養管理のアセスメントと実際 NST 活動から考える　神奈川県総合医療会館	三橋良重 原かおり
24 年 6 月 8 日	平成 24 年度　日本看護協会　通常総会 幕張メッセ	嘉山静子
24 年 6 月 8 日	看護協会 A 群　もとめられる看護記録 神奈川県総合医療会館	原美智子　　山崎静枝
24 年 6 月 8 日	第 17 回横須賀・三浦感染フォーラム世話人会	杉﨑絵美
24 年 6 月 9 日	新人看護職員研修 横浜市病院協会看護専門学校	上田峰子
24 年 6 月 10 日	スタッフ育成のための目標管理と面接技法 当院　2 階会議室	佐藤清江　　嘉山静子 三輪睦　　園田恵美子 下地福子　　金子美香 中條郁代　　舘林美加子 杉﨑絵美　　鈴木三恵子 山本浩文　　阿部久美子 鈴木安代
24 年 6 月 15 日	第 17 回横須賀・三浦感染フォーラム世話人会 横須賀市文化会館	杉﨑絵美
24 年 6 月 16 日 17 日	神奈川ストーマリハビリテーション 聖マリアンナ医科大学	渡辺みゆき
24 年 6 月 18 日	褥瘡セミナー 横須賀市立市民病院	野村香織
24 年 6 月 23 日	KLCDE 交流会 HCE 研修センター	高久乙華　　萩原京子
24 年 6 月 29 日	よくわかる！高次脳機能障害 神奈川県看護協会	高久乙華　　加藤素子 萩原京子　　川内郁子 上田みどり
24 年 6 月 30 日	第 35 回　湘南糖尿病懇談会 グランドホテル湘南	高久乙華
24 年 7 月 2 日	看護協会 A 群　災害看護研修　実務編　受講	原美智子　　池田安弘

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24年7月3日 4日・5日	看護協会A群　糖尿病足病変看護従事者研修 神奈川県総合医療会館	長田泰代
24年7月6日	精神医学講座 福井記念病院	舘林美加子　加藤素子
24年7月8日	第13回耳鼻神奈川嚥下研究会	君島恵子
24年7月12日	精神医学講座　講演会 福井記念病院	藤田あずさ
24年7月15日	ASPアカデミー 海老名文化会館	杉﨑絵美
24年7月19日	看護協会A群　摂食・嚥下障害のある患者の看護 神奈川県総合医療会館	岡本雪江
24年7月21日	病院感染制御担当者育成講習会第1回	杉﨑絵美
24年7月21日	第5回　糖尿病看護に必要な基礎知識を得る研修会 横浜ワールドポーターズ	高久乙華
24年7月22日	アロマ　リンパドレナージ	君島恵子
24年7月23日	糖尿病足病変最前線 ホテルキャメロットジャパン	萩原京子
24年7月24日	新人実践指導者合同研修 神奈川県総合医療会館	平山典子
24年7月27日	看護協会A群 医療チームで活躍するためのセルフマネージメント 神奈川県総合医療会館	萩原京子
24年7月30日	平成24年第1回　感染防止対策 カンファレンス	杉﨑絵美
24年8月8日 9日・10日	日本看護協会衛星通信教育 高齢者の理解と認知症患者への対応 神奈川県総合医療会館	加藤素子
24年8月11日	病院感染制御担当者育成講習会　第2回	杉﨑絵美
24年8月24日	リンパ　ドレナージ	君島恵子
24年9月1日 2日	横浜市大付属病院緩和ケア研修会	君島恵子
24年9月1日	看護協会新人看護職員・新人実施指導者合同研修 横浜市病院協会看護専門学校	上田峰子

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24年9月6日 7日	第43回　日本看護学会　地域看護　岐阜県	嘉山静子　　中條郁代
24年9月7日	平成24年度　第2回　ICTカンファレンス 横須賀共済病院	杉﨑絵美
24年9月8日	病院感染制御担当者育成講習会　第3回 北里大学病院白金キャンパス	杉﨑絵美
24年9月8日	アロマ　リンパドレナージ	君島恵子
24年9月9日	よくわかる　食事療法・運動療法 新都市ホール	萩原京子　　山田智仁 渡辺みゆき　高久乙華 長田泰代
24年9月13日	中堅看護職員研修 神奈川県総合医療会館	鈴木英明
24年10月1日 9日・15日	看護協会B群　教育担当研修 神奈川県総合医療会館	池田安弘
24年10月6日	病院感染制御担当者育成講習会　第4回 北里大学	杉﨑絵美
24年10月4日 5日・6日	第52回全国国保地域医療学会 熊本市民会館	佐藤清江　　上田みどり 川内郁子
24年10月20日	日本感染管理ネットワーク　神奈川地方会	杉﨑絵美
24年10月20日	第6回糖尿病看護に必要な基礎知識を得る研修会	高久乙華
24年10月22日	看護協会B群　がん化学療法における看護師の役割 神奈川県総合医療会館	原田左和子
24年10月22日	神奈川県病院学会　横浜	君島恵子
24年10月24日 25日	看護協会B群 リーダーナースのためのフィジカルアセスメント 神奈川県総合医療会館	山田智仁　　平山典子 高橋さつき　原かおり
24年10月26日	看護と倫理 神奈川県総合医療会館	鈴木三恵子
24年10月27日	看護協会　新人実施指導者合同研修　コースⅢ 神奈川県総合医療会館	平山典子
24年10月27日	神奈川ストーマリハビリテーション 聖マリアンナ医科大学病院	渡辺みゆき

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24 年 11 月 3 日	病院感染制御担当者育成講習会　第 5 回 北里大学	杉﨑絵美
24 年 11 月 4 日	第 36 回　日本死の臨床研究会　いのちの継承と再生	柴田弘子
24 年 11 月 8 日	認知症 ヴェルクよこすか	加藤素子　　大林嬢子 君島恵子
24 年 11 月 10 日	固定チームナーシング第 7 回関東地方会	座長　嘉山静子 舘林美加子　高久乙華
24 年 11 月 21 日	学内病院合同説明会 横浜創英短期大学	嘉山静子　　沼田夏季
24 年 11 月 22 日	新しい院内感染症に繋がる銅の活用セミナー	杉﨑絵美
24 年 12 月 9 日	新人看護職員研修第 5 回 神奈川県総合医療会館	上田峰子
24 年 12 月 22 日	病院感染制御担当者育成講習会　第 6 回 北里大学	杉﨑絵美
25 年 1 月 9 日 10 日	看護協会 D 群　がん緩和ケアにおける看護の役割	鈴木安代
25 年 1 月 12 日	感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント講座	杉﨑絵美
25 年 1 月 13 日	在宅療養シンポジウム	嘉山静子　　中條郁代 大竹民子
25 年 1 月 16 日 17 日	災害ナース養成研修	山田智仁
25 年 1 月 18 日	地域包括医療・ケア研修会 KFC ホール	嘉山静子
25 年 1 月 30 日	看護協会 D 群　高齢者支援と認知症患者の看護 神奈川県総合医療会館	中尾裕子
25 年 2 月 2 日	看護協会新人看護職員研修 神奈川県総合医療会館	上田峰子
25 年 2 月 13 日	看護の法的責任 神奈川県総合医療会館	杉﨑絵美
25 年 2 月 19 日	看護協会 D 群　家族を支援する看護 神奈川県総合医療会館	三橋良重

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
25 年 2 月 21 日	退院支援・調整	足助里美
25 年 2 月 25 日	25 年度研修計画・事業(案)説明会 神奈川県総合医療会館	嘉山静子　　舘林美加子
25 年 2 月 27 日	神奈川県内視鏡取り扱い講習	石黒菜穂
25 年 2 月 26 日 27 日 28 日	災害救護ボランティア養成講座 神奈川県防災センター	君島恵子
25 年 3 月 31 日	神奈川県看護協会 山崎絆塾	君島恵子

ウ　看護管理研修

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24 年 6 月 16 日	神奈川県七市公立病院看護師長研修会 キャリア支援　仕事と生活の調和 藤沢市労働会館	佐藤清江　　嘉山静子 三輪睦　　園田恵美子 下地福子　　中條郁代 鈴木三恵子　柴田弘子 原美智子　　舘林美加子
24 年 5 月～ 25 年 3 月	ファーストレベル・セカンドレベル研修 国際医療福祉大学	金子美香
24 年 5 月～9 月	ファーストレベル研修 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター	鈴木三恵子
24 年 10 月～ 25 年 3 月	セカンドレベル研修 神奈川県看護協会	三輪睦

エ　自治体病院研修会

月　日	研修テーマ　　開催場所	受講者
24 年 6 月 15 日	平成 24 年度全国自治体病院看護部長会研修 都市センターホテル	嘉山静子
24 年 7 月 19 日 20 日	自治体病院看護師研修会 東京「ラーニングスクエア新宿」	市川夏実　　山本浩文
24 年 11 月 3 日	全国自治体病院協議会 看護必要度評価者養成研修（第 2 回）ベルサール九段	柴田弘子

オ　学校訪問

月　日	学校名	訪問者
24 年 7 月 12 日	神奈川県立二俣川福祉高等学校 よこはま看護専門学校 横浜医師会保土ヶ谷看護専門学校 横浜創英看護大学 横浜医師会看護専門学校	石渡副管理者 佐藤事務長 佐藤清江
24 年 7 月 17 日	看護学校訪問 川崎医師会付属准看護学校	佐藤清江　嘉山静子
24 年 7 月 18 日	看護学校訪問 横須賀市立看護専門学校 神奈川県立保健福祉大学 湘南短期大学	佐藤清江　嘉山静子
24 年 7 月 19 日	神奈川県立衛生看護専門学校	佐藤清江　嘉山静子
24 年 7 月 24 日	小田原看護専門学校 神奈川県立平塚看護専門学校 湘南平塚看護専門学校	佐藤清江　嘉山静子

カ　院内発表会

（ア）新入職者発表会　24 年 3 月 15 日

所属	発表者	テーマ
4 階病棟	伊藤美穂	振り返りレポート 「1 年間を振り返って学んだこと　そこから見えてくる 2 年目の課題について」
3 階病棟	上田峰子	
外来	一ツ谷麻衣子	
外来	嘉山美樹	

参加者　20 名

（イ）ケースレポート発表会　25 年 2 月 27 日　24 年 3 月 15 日

所属	発表者	テーマ
2 階病棟	鈴木　安代	終末期における患者中心のケア
2 階病棟	藤田　あずさ	ストーマを造設した患者との関わりを通して
2 階病棟	竹内　友美	誤嚥性肺炎の患者様と関わりを通して学んだこと
3 階病棟	安田　佳恵	終末期にある患者に対する安楽の重要性
3 階病棟	萩原　京子	認知症がある患者さんが穏やかに入院生活を得られるのか

所属	発表者	テーマ
3階病棟	大林　嬢子	慢性心不全患者の退院に向けての看護
3階病棟	足助　里美	認知症で治療困難な患者の事例を通して学んだこと
3階病棟	加藤　素子	経口摂取ができなくなった時の選択を支える支援
3階病棟	宮村　純子	壊死組織が深く感染・ポケット創がある患者のアプローチ
3階病棟	高久　乙華	身体的・精神的・社会的危機に陥った患者との関わり
3階病棟	野村　香織	高齢者への退院指導について
3階病棟	竹内　馨	終末期で廃用性症候群を併発した患者の退院指導を試みて
3階病棟	平山　典子	麻薬による排便コントロール困難な患者との関わりを通して学んだこと
4階病棟	青木　美緒	患者の日々の変化を観察することの大切さ
手術室	小川　渚	手術室における不安の緩和　心理的援助

参加者 36 名

（ウ）看護研究発表会　25 年 4 月 19 日

所属	発表者	テーマ
4階病棟	川内　郁子	看護師による休日病棟リハビリテーションの取り組み
3階病棟	沼田　夏季	責任インスリン導入にあたり、みえてきたこと
2階病棟	長島　好美	統一したストーマケアの大切さ

参加者 24 名

（エ）院外発表

開催地	テーマ　　発表者
24 年 5 月 26 日 第 62 回神奈川県国民健康保険団体連合会診療施設部会	フットケア外来における現状と課題 2 階病棟　山本浩文
24 年 10 月 5 日 第 52 回全国国保地域医療学会	看護師による休日病棟リハビリテーションの取り組み 4 階病棟　川内郁子

（オ）職場体験　高校生看護体験

職場体験日	体験者数	担当者
25年1月16日 17日	上原中学校　10名	2階　岡本雪江　長島好美
25年1月25日	初声中学　3名	4階　青木美緒　鈴木三恵子
25年2月6日 7日	南下浦中学校　4名	3階　舘林美加子　加藤素子
看護体験日	体験者	担当者
24年7月31日	高校生　9名	2階　下里未来　3階　加藤素子 4階　原かおり
24年8月1日	高校生　9名	2階　山本浩文　3階　加藤素子
24年8月2日	高校生　3名	4階　原かおり

３　薬局

薬局長　猪崎　佐和子

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　院内医薬品在庫管理

各科定数配置薬見直し実施。

ここ数年毎年より各科定数配置薬の見直しを継続しており

Ｈ２０年３月末の定数配置金額から比較すると３６．４％の削減となった。

経費削減に繋げることができた。

医業収益対薬品費(%)６．６％であった。

イ　６年生薬学生実務実習（１１週間）

初めて１名受入れ。

薬学生を指導することにより職員の意識の向上及び更なる研鑽に繋がっている。

（２）業務実績

ア　調剤業務

区分	処方箋枚数			調剤数		入院屯用処方箋枚数		院外処方
	外来		入院	外来	入院	枚数	剤数	疑義照会
	院内処方	院外処方						件数
年間	2,662	62,985	24,090	4,381	33,344	3,795	6,485	2,280

・院外処方せんの監査業務に携わっていないことから、疑義照会件数の減少には限界があると感じている。又これに伴うカルテの修正にも多くの時間が費やされていることも問題である。電子カルテへの移行により改善されることを期待する。

イ　薬剤管理指導業務

区分		内科	外科	整形外科	産婦人科	眼科	小児科	耳鼻科	計
服薬指導患者数		412	401	276	0	0	0	0	1,089
総服薬指導件数		1,119	1,183	976	0	0	0	0	3,278
算定件数	380 点	379	363	289	0	0	0	0	1,031
	325 点	228	331	352	0	0	0	0	911
麻薬加算									189
退院時薬剤情報加算									332

Ｈ２３年度に比べ無菌調整加算分を含めて６５４，４８０円の増額となった。

ウ　注射剤混合業務

区分	無菌調剤処方件数		無菌調整（中心静脈）	調整本数
年間	3,912		2,791	3,181
	化学療法調整	入院	160	569
		外来	127	

・化学療法無菌調整数は昨年に比べ４５件(年間)の減少であった。プロトコールの変更による影響と考えられるが、患者にとっては入院日数が少ないというメリットに繋がっている。

エ　麻薬管理業務

区分	処方箋枚数		
	内服	外用	注射
年間	294	290	1,379

オ　血液製剤管理業務

区分	件数
年間	51

カ　院内製剤業務

区分	件数
年間	182

４　給食

管理栄養士　嘉山　有太

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　栄養管理体制の整備

平成２４年度診療報酬改定で、栄養管理実施加算が入院基本料に包括された。多職種が共同して栄養管理を行う体制を整備するため、栄養管理手順を見直した。

イ　糖尿病教育入院患者に対する食事指導及び食事基準の改定

平成２４年度より新体制にて教育入院が行われている。入院患者に対し、退院後の食生活改善へ繋げられるよう個々の患者に合わせた栄養指導を行った。また、糖尿食の食事基準を見直し、入院中に良好な血糖コントロールができるよう対応した。

ウ　患者給食サービスの充実

平成２３年１０月より給食業務は日清医療食品（株）に全面委託している。今年度は個別対応の充実を図り、化学療法などによる食欲不振患者やターミナルの患者を中心に、患者個々が希望するものを極力提供するよう心掛けた。果物、アイス、麺類など多様な要望に対応でき、食欲の回復及び患者満足度の向上に繋がった。また、５月より週１回金曜日の昼食のみではあるが選択食を開始した。

（２）業務実績

ア　栄養食事指導

（ア）業務実績

糖尿病教育入院患者の増加に伴い、入院患者への指導件数が増加した。

（イ）栄養食事指導実績数表

（単位：件）

区分＼年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
入院患者	70	88	122
外来患者	71	67	44
合計	141	155	166

イ　給食業務

（ア）業務実績

入院患者数増加に伴い年々食数は増加しているが、経管栄養の患者は減少傾向にある。

（イ）年度別食数表

（単位：食）

区分＼年度		平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
患者給食数	一般食	61,797	73,488	76,529
	特別食	11,254	13,028	15,513
	経管栄養	11,943	6,526	4,440
	小計	84,994	93,042	96,482
患者外給食数		2,979	2,673	2,208
合計		87,973	95,715	98,690

（ウ）平成２４年度　月別食数表

（単位：食）

区分＼月	患者給食数				患者外給食数	合計
	一般食	特別食	経管栄養	小計		
4 月	6,131	1,242	413	7,786	180	7,966
5 月	6,542	1,031	482	8,055	187	8,242
6 月	6,089	1,169	488	7,746	180	7,926
7 月	5,944	1,543	456	7,943	195	8,138
8 月	5,929	1,498	613	8,040	194	8,234
9 月	5,998	784	531	7,313	180	7,493
10 月	6,465	710	215	7,390	186	7,576
11 月	6,939	1,443	325	8,707	180	8,887
12 月	6,806	1,376	341	8,523	186	8,709
1 月	6,109	1,613	262	7,984	186	8,170
2 月	6,156	1,605	149	7,910	168	8,078
3 月	7,421	1,499	165	9,085	186	9,271
合計	76,529	15,513	4,440	96,482	2,208	98,690

５　事務局

副管理者　石渡　秀朗

○活動状況

（１）平成２４年度のトピックス

ア　庶務担当業務

三浦市立病院改革プランに基づき各種経営効率化の取組みを実施した。この結果、三浦市立病院改革プランの収支計画の目標である単年度資金収支の黒字化及び経常損益の黒字化を平成２３年度に続き達成した。

また、平成２４年度には地方財政法上の資金不足も解消した。

イ　医事担当業務

医事担当では、健診事業に特に力を入れた。平成２４年度から三浦市が検診の「胃」部門において、従来のバリウム検査からＡＢＣ検診へ変更になったことに伴い、採血検査のみで簡単に検査ができるようになり、受検者数が増加した。

（２）業務実績

ア　経理

（ア）業務実績

本年度の事業収益は、２，５２７，４５０，９６８円で、これに対して事業費用は２，２７７，２０６，９９８円となり、収入、支出差引き２５０，２４３，９７０円の黒字である。

事業収益２，５２７，４５０，９６８円の内容は、医業収益２，３７７，７１６，８７８円、医業外収益１４９，７３４，０９０ 円である。

一方、事業費用２，２７７，２０６，９９８円の内容は、医業費用２，１７５，１８７，０４７円、医業外費用９６，６６２，１５０円、特別損失５，３５７，８０１円である。

（イ）事業収益に関する事項

区分	平成 24 年度
医業収益	2,377,716,878 円
医業外収益	149,734,090 円
事業収益	2,527,450,968 円

（ウ）事業費用に関する事項

区分	平成 24 年度
医業費用	2,175,187,047 円
医業外費用	96,662,150 円
特別損失	5,357,801 円
事業費用	2,277,206, 998 円

イ　医療機器

（ア）　業務実績

医療機器については、診療の安全性及び効率化を図るため、主に寄附金により、高輝度光源装置、超音波凝固切開装置、胆道ファイバー、超音波画像診断装置、オートケラトレフラクトメータ等の整備を図った。

（イ）器械備品取得の概況

購入年月日	品名	金額（円）	購入先
平成 24 年 8 月 14 日	高輝度光源装置	1,102,500	協和医科器械(株)横浜支店
平成 24 年 8 月 14 日	超音波凝固切開装置	2,451,750	協和医科器械(株)横浜支店
平成 24 年 8 月 31 日	胆道ファイバー	1,368,150	アルフレッサメディカルサービス（株）
平成 24 年 9 月 19 日	超音波画像診断装置	6,247,500	協和医科器械(株)横浜支店
平成 24 年 11 月 30 日	オートケラトレフラクトメータ	1,522,500	アルフレッサメディカルサービス（株）

Ⅲ　委員会の状況

平成２４年４月に各種委員会活動報告で発表した委員会のうち８委員会について、特記すべき活動内容等を記載する。

１　三浦市立病院リスクマネジメント部会

○活動状況

（１）委員会設置の目的

部会は、次に掲げる事項を所掌し、必要な施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

ア　医療事故防止対策に関すること。

イ　医療事故の分析及び再発防止策に関すること。

ウ　訴訟及び和解に関すること。

エ　その他医療事故に関すること。

（２）活動実績

①　部会の開催

ア　第１回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年４月２４日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

平成２４年度の医療安全目標を、指差し呼称確認徹底を主に決定した。

各部署平成２４年度の構成員（医局、薬局、外来・２階・３階・４階看護師、リハビリテーション科、病理検査科、放射線科、給食、事務局、医療安全担当）を決定した。

c　参加人数　１４名

イ　第２回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年５月２２日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

身体拘束チェックシートについて、運用の統一を検討した。

c　参加人数　１３名

ウ　第３回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年６月２６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

死亡診断書の氏名（漢字）について、再度周知文書を作成することを決定した。

ヒヤリ・ハット事例が多く提出されたことを報告した。

c　参加人数　１４名

エ　第４回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年７月２４日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

レポート提出件数が少ない為、各部署に積極的な提出を呼びかけた。

抑制帯の使用について、医師とカンファレンスをする時間が作れるよう検討した。離床センサーマットの台数について、補充と運用方法の検討が必要であるという議題が出た。

c　参加人数　８名

オ　第５回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年８月２８日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

高齢者の転倒防止に資すること。

離床センサーマットについては、不足情報はないので現状維持とすることが決定した。

c　参加人数　１０名

カ　第６回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年９月２５日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

レポート提出件数が少ない為、各部署に積極的な提出を呼びかけた。

整理・整頓（５Ｓの一環）及び機材類の点検強化を各部署に呼びかけた。

抑制帯使用の場合は、患者さんへの気持ちを尊重するように呼びかけた。

ベッド柵ホルダーを使用するように、関係職員全員に啓蒙、指導していくことが決定した。

c　参加人数　１２名

キ　第７回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年１０月２３日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

来月ある医療監査についてのお知らせ。

レポートの分析と対策は、裏面に記入するように指導をした。

胃カメラの書類について、説明書として別書式が必要か否かを検討した。

c　参加人数　１４名

ク　第８回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年１１月２７日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

医療監査終了のお知らせと協力のお礼。

レポートは、第三者が読んでも分かり易く記入するように指導をした。

インシデントの再発防止に資すること。

c　参加人数　１４名

ケ　第９回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２４年１２月２５日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

年末年始体制に向けて、少ない職員数でも確認を怠らないように注意を促した。

ヒヤリ・ハット事例が多く提出されたことを踏まえ、リスク事例に関しても分析と対策を具体的に記載するように指導をした。

c　参加人数　１３名

コ　第１０回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２５年1月２２日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

身体固定同意書について、内容等再度詳細に分析し、職員が同意書の意味を理

解するように周知することが決定した。

c　参加人数　１２名

サ　第１１回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２５年2月２６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

来月の院内研修開催のお知らせと参加のお願い。

青山医師から新しい内視鏡同意書の提案があり、使用について検討した。

c　参加人数　１３名

シ　第１２回「リスクマネジメント部会」

a　開催日時及び場所

平成２５年3月２６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

レポートの記載について、リスク事例を具体的に表現するように指導した。

接遇に関する御意見が多くなっていることを踏まえ、リスクに繋がる可能性や、病院の質が問われてくるという議題が出た。

c　参加人数　１３名

②　研修

ア　第１回　医療安全院内研修

a　開催日時及び場所

平成２４年6月２６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

テーマ「平成２３年度当院のリスク事例・ご意見・その他」

講師　医療安全担当

c　参加人数　１８名

イ　第２回　院内研修（看護助手）

a　開催日時及び場所

平成２４年１０月２６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

テーマ「看護助手の医療安全について」

講師　医療安全担当

c　参加人数　１３名

ウ　第３回　院内研修（看護助手）

a　開催日時及び場所

平成２４年１０月３０日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

テーマ「看護助手の医療安全について」

講師　医療安全担当

c　参加人数　１１名

エ　第４回　医療安全院内研修

a　開催日時及び場所

平成２５年３月８日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

テーマ「医療従事者による抗がん剤曝露防止対策」

講師　ヤクルト　芥川正志先生

c　参加人数　３７名

オ　第５回　医療安全院内研修

a　開催日時及び場所

平成２５年３月１４日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

テーマ「医療安全の基本」～原点に戻って～

講師　横須賀市立市民病院　阿部路子副看護部長

c　参加人数　４１名

２　三浦市立病院院内感染対策部会（ICC）

○活動状況

（１）　設置目的

医療関連感染に対する審議決定機関として設置されており、次に掲げる任務を遂行している。

ア　院内感染に関する重要事項について、院内感染発生時及び発生が疑われる際の患者への対応を含め、部会長に報告し対応を協議すること。

イ　院内感染のアウトブレイク又は異常発生時は、臨時で院内感染対策部会を開催し、発生原因の分析、改善策の立案及び実施並びに病院職員に対する周知徹底を図ること。

ウ　立案された改善策の実施状況を把握し、見直しを図ること。

また、下部組織として、医療関連感染対策上の実践チームである院内感染対策チーム（ICT）及び臨床現場の役割モデルとしての院内感染対策部会看護部会（リンクナース会）を設置し、院内感染対策や職業感染防止などに関連する知識、技術等の職員への周知を実施している。

（２）　活動実績

①　部会の開催

ア　第１回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年４月６日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧３月（２０１２年）について

・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.3）について

・感染対策防止加算１の届出等について

c　出席人数　１０人

イ　第２回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年５月１１日（金）　三浦市立病院医事 DPC 室

b　議　　事

・M 一覧４月（２０１２年）について
・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.4）について
・インフルエンザ対応について
・針刺し事故について
・HBV ワクチン接種について

c　出席人数　８人

ウ　第３回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年６月１日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧５月（２０１２年）について
・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.5）について
・サーベイランスの取扱いについて
・抗菌薬の適正使用について
・結核マニュアルについて
・針刺しフローチャートについて
・感染対策防止加算について

c　出席人数　８人

エ　第４回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年７月６日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧６月（２０１２年）について
・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.6）について
・結核（疑い）患者の対応フローチャートについて
・使用制限抗菌薬使用届出書等について
・採血や静脈注射時の手袋着用に関するアンケート及び職業感染対策のためのアンケートの実施について
・感染症（疑い）患者情報について
・感染対策講習会の実施について

c　出席人数　８人

オ　第５回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年８月３日（金）　三浦市立病２階会議室

b　議　　事

・M 一覧７月（２０１２年）について
・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24. 7）について
・偽膜性腸炎について
・感染対策講習会開催結果について
・CD 陽性患者について
・面会制限について
・感染防止対策カンファレンスについて
・検査結果の共有化について

c　出席人数　６人

カ　第６回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年９月５日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧８月（２０１２年）について
・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24. 8）について
・結核疑い患者について
・針刺し事故について
・採血や静脈注射時の手袋着用に関するアンケート及び職業感染対策のための
　アンケート集計結果について

c　出席人数　８人

キ　第７回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年１０月１０日（水）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧９月（２０１２年）について
・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.9）について
・ラピアクタについて
・針刺し・切創事故について
・クロイツフェルト・ヤコブ病（CDJ）対応について
・インフルエンザ対応について

c　出席人数　９人

ク　第８回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年１１月９日（金）　三浦市立病院医事 DPC 室

b　議　　事

・M 一覧１０月（２０１２年）について

・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.10）について

・結核（疑い）患者の対応（病室等の換気）について

・MDRP について

・疥癬治療中の患者対応について

c　出席人数　９人

ケ　第９回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２４年１２月７日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧１１月（２０１２年）について

・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.11）について

・感染性胃腸炎について

・ノロウイルス抗原キットについて

c　出席人数　９人

コ　第１０回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２５年１月１８日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧１２月（２０１２年）について

・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H24.12）について

・感染防止対策地域連携相互評価について

・感染管理情報について

・感染症患者・職員報告について

・感染性胃腸炎マニュアル案について

c　出席人数　７人

サ　第１回臨時会院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２５年１月２８日（月）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・インフルエンザ院内感染防止に係る面会制限について

c　出席人数　１０人

シ　第２回臨時会院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２５年１月３１日（木）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・インフルエンザ院内感染防止に係る面会制限について

c　出席人数　９人

ス　第１１回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２５年２月８日（金）　三浦市立病院医事 DPC 室

b　議　　事

・M 一覧１月（２０１３年）について

・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H25.1）について

・面会制限について

・感染症職員・患者報告について

・予防投与について

・マスクの自動販売機設置について

・インフルエンザマニュアル改定案について

・研修の実施状況について

c　出席人数　８人

セ　第１２回院内感染対策部会

a　開催日及び場所

平成２５年３月８日（金）　三浦市立病院２階会議室

b　議　　事

・M 一覧２月（２０１３年）について

・抗 MRSA 薬品使用患者リスト（H25.2）について

・面会制限について

・インフルエンザ検査状況について

・感染症職員・患者報告について

・感染管理情報について

・面会バッチについて

c　出席人数　９人

②　研修

ア　平成２４年７月９日（月）「平成２４年度第１回　院内全体研修（１回目）」
対象者：病院職員　テーマ「針刺し切創血液汚染」
参加者：２９名

イ　平成２４年７月２３日（月）「平成２４年度第１回　院内全体研修（２回目）」
対象者：病院職員　テーマ「針刺し切創血液汚染」
参加者：３１名

ウ　平成２５年１月２９日（火）「平成２４年度第２回　院内全体研修（１回目）」
対象者：病院職員　テーマ「インフルエンザの現状－手洗い・咳エチケットについてー」　参加者：２８名

エ　平成２５年２月６日（水）「平成２４年度第２回　院内全体研修（２回目）」
対象者：病院職員　テーマ「インフルエンザの現状－手洗い・咳エチケットについてー」　参加者：１５名

③　その他の活動

ア　感染防止対策カンファレンス

a　平成２４年７月３０日（月）「平成２４年度感染防止対策カンファレンス」
会場：横須賀共済病院
参加施設：横須賀共済病院・横浜南共済病院・衣笠病院・三浦市立病院

b　平成２４年９月７日（金）「平成２４年度 ICT 合同カンファレンス」
会場：横須賀共済病院
参加施設：横須賀共済病院・横須賀共済病院分院・聖ヨゼフ病院・三浦市立病院

c　平成２４年１１月２日（金）「平成２４年度 ICT 合同カンファレンス」
会場：横須賀共済病院分院
参加施設：横須賀共済病院・横須賀共済病院分院・聖ヨゼフ病院・三浦市立病院

d　平成２５年１月２４日（木）「平成２４年度感染防止対策カンファレンス」
会場：三浦市立病院
参加施設：横須賀共済病院分院・三浦市立病院

e　平成２５年２月１４日（木）「平成２４年度感染防止対策カンファレンス」
会場：横須賀共済病院分院

参加施設：横須賀共済病院分院・三浦市立病院

イ　感染防止対策地域連携相互評価

a　平成２４年１２月２４日（月）「平成２４年度感染防止対策相互評価」

会場：三浦市立病院

評価施設：衣笠病院

b　平成２５年1月１７日（木）「平成２４年度感染防止対策相互評価」

会場：衣笠病院

評価施設：三浦市立病院

c　平成２５年3月１５日（金）「平成２４年度感染防止対策相互評価」

会場：横須賀共済病院

評価施設：横須賀共済病院・三浦市立病院

ウ　感染ラウンド

４月より毎週１回の感染ラウンドが実施できるよう調整期間を設け、５月１１日より週１回の感染ラウンドを定期的に実施した。

主な内容としては、ラウンドチェック表を用いた院内の環境ラウンド、使用制限抗菌薬を使用している患者に対する抗菌薬ラウンド、耐性菌検出患者に対する耐性菌ラウンド、その他感染症患者に対するラウンドを実施した。

エ　演題発表

平成２４年１１月２日（金）「第１８回横須賀三浦院内感染フォーラム」

会場：横須賀市立勤労福祉会館　ヴェルクよこすか

演題：「三浦市立病院における職員に対するワクチン接種～HBV ワクチン接種率向上への ICT の取り組み～」

演者：杉﨑絵美（看護科）

オ　院外講習会への参加

平成２５年1月１０日（木）・１１日（金）「院内感染対策講習会」～院内感染対策に関して、地域において指導的立場を担うことが期待される病院等の従事者を対象とした院内感染対策に関する講習会～（一般社団法人日本感染症学会主催）

会場：有楽町朝日ホール

参加者：五味渕一三（小児科担当部長）　島﨑時朗（病理検査科）　今村里絵（薬局）　杉﨑絵美（看護科）

カ　サーベイランス

a　厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）全入院患者部門

目的：全入院患者を対象とし、主要な薬剤耐性菌による感染症患者の発生率に関するデータを継続的に収集・解析し、医療機関における薬剤耐性菌による感染症の発生状況を明らかにする。

平成２４年度　薬剤耐性菌感染症患者及び感染率

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
感染症患者数	2	4	1	1	3	2	0	1	1	1	2	1
MRSA 感染数	2	4	1	1	3	2	0	1	1	1	2	1
VRE 感染数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MDRP 感染数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PRSP 感染数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VRSA 感染数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MDRA 感染数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MRSA 感染率(‰)	5.92	10.47	2.75	2.53	8.00	6.08	0.00	2.51	2.67	2.46	5.13	2.60
対象医療機関 MRSA 感染率(‰)	4.92	→										

感染症患者数＝（新規感染症患者数）＋（継続感染症患者数）

感染率（‰）＝（感染症患者数）÷（総入院患者数）×１，０００

対象医療機関 MRSA 感染率は、対象医療機関４６７件の平成２３年度の MRSA 感染率(‰)

b　厚生労働省院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）手術部位感染（SSI）部門

目的：術後に発生する手術部位感染(SSI)のリスク因子ごとの発生率やその原因菌に関するデータを継続的に収集・解析し、医療機関における(SSI)の発生状況を明らかにする。

平成２４年　対象手術について

期間	対象手術手技	対象手術件数
平成 24 年 1 月～12 月	15	226

平成２４年　手術部位感染（SSI）発生率

コード	手術手技	手術件数	SSI 件数	SSI 発生率	対象医療機関 SSI 発生率
COLO	大腸手術	32	1	3.1%	13.7%
GAST-T	胃全摘	7	1	14.3%	13.8%
REC	直腸手術	8	1	12.5%	16.3%
FX	骨折の観血的整復術	112	2	1.8%	0.8%

対象医療機関 SSI 発生率は、対象医療機関３６３件の SSI 発生率（%）

３　三浦市立病院褥瘡対策委員会

○活動状況

（１）委員会設置の目的

褥瘡の予防等に関し、三浦市立病院において組織を横断して行うべき施策等の立案、意見調整、審議決定、情報の共有及び実施のため、三浦市立病院褥瘡対策委員会を設置する。

（２）活動実績

①　委員会の開催

ア　第１回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年４月５日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

(a) 褥瘡の治療等に係る診療計画及び看護計画の作成に関すること

・褥瘡の予防計画を入院時に立案すること。

(b) その他褥瘡及び創傷の予防及び治療に関すること

・２階病棟　踵部の褥瘡発生が多い。前から問題になっているが減少しない。２階の患者が４階に転棟したあとに発見されることが多い。ポジショニング強化に今年度は努めたい→ラウンドを行う。

・当院の処置方法を統一する。

参加者　５名

イ　第２回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年５月１７日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

褥瘡回診について

・褥瘡委員は、褥瘡の把握をするため回診は全員で行うこと。

・ポジショニングラウンドができていない現状がある。

参加者　４名

ウ　第３回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年６月７日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

・ラウンドが１６時５０分～開始のため、委員会が時間外で行われた。

・医師不在時のラウンドのあり方について

参加者　５名

エ　第４回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年７月５日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

褥瘡回診について

・月２回の回診状況について

・褥瘡発生の人数・処置状況について

参加者　６名

オ　第５回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年１０月４日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容　６か月の振り返りについて

勉強会について　１１月１４日実施予定

参加者　７名

カ　第６回　褥瘡対策委員会会議

a 開催日　　平成２４年１１月１日

b 場所　　地下食堂兼会議室

c 活動内容

・６か月の発生率　持ち込み率を記入し、提出すること。

・予防計画について

監査で褥瘡の患者の計画は当たり前、予防計画を充実させるように指摘

これから、予防計画をどのように立案していくか検討しなければならない。

参加者　７名

キ　第７回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年１２月６日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

・ポジショニング枕・耐圧分散マットレスの使用状況・記入方法について。

・耐圧分散マットレスが不足している。各病棟、協力してもらい優先順位を決めて挿入すること。

ク　第８回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年２月７日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

・回診について

月１回ラウンド状況について。

耐圧分散マットレス使用状況・不足状況について

ケ　第９回　褥瘡対策委員会会議

a　開催日　　平成２４年３月７日

b　場所　　地下食堂兼会議室

c　活動内容

・１年間の振り返り

・褥瘡の院内発生について

褥瘡持ち込み　発生率について　　（単位：件）

区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
褥瘡持ち込み	2	5	2	4	3	2	4	3	6	5	11	4
褥瘡院内発生	4	0	1	3	2	0	4	4	0	0	0	0
合計	6	5	3	7	5	2	8	7	6	5	11	4
病床数全体	114.2	119.5	119.3	119.1	111.7	105.0	102.2	121.6	112.7	112.4	121.4	118.7
持ち込み率	1.0%	4.0%	2.0%	3.0%	2.6%	1.3%	3.2%	2.0%	5.0%	4.4%	9.0%	3.3%
発生率	3.0%		0.8%	2.5%	1.7%		3.2%	3.0%				

持ち込み率　平均３．７％

発生率　　平均１．３％

② 研修

ア 第１回 褥瘡研修

a 開催日

平成２４年７月１９日

b テーマ

褥瘡ケア ズレ力 圧力の予防

講師：長島好美 場所 三浦市立病院 2階会議室

参加者１６名

イ 第２回 褥瘡研修

a 開催日

平成２４年１１月１４日

b テーマ

身体のかかる圧の影響と対策について

講師：モルテン

参加者１１名

③ その他

各病棟 褥瘡患者の回診

褥瘡耐圧分散マット使用状況確認

a 開催日

第１・第３木曜日 １５時～

b 場所

各病棟

c 活動内容

(a) 褥瘡のある患者の回診を行い、適切な治療が行われること

(b) 記録を残し、情報を共有する

d 参加人数

医師 １名 看護師 ８名 薬剤師 １名

４　三浦市立病院接遇向上委員会

○活動状況

（１）委員会設置の目的

（設置）

接遇の向上に関し、三浦市立病院において組織を横断して行うべき施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施のため、三浦市立病院接遇向上委員会を設置する。

（所掌事項）

委員会は、次に掲げる事項を所掌し、必要な審議、決定、情報交換及び施策を行う。

ア　相手を大切に思う心を表す対応に関すること。
イ　表情、言葉づかい、身だしなみ及び態度に関すること。
ウ　信頼、安心感、納得及び癒しを満たす対応に関すること。
エ　質の高いサービスに関すること。
オ　接遇研修に関すること。
カ　その他接遇に関すること。

（２）活動実績

①　委員会の開催

ア　第１回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年４月１８日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

平成２４年度目標　発表
年間スケジュール作成
担当グループ分け

c　参加人数　１２名

イ　第２回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年５月１６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

アンケート作成

c　参加人数　９名

ウ　第３回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年６月２０日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

接遇マニュアル作成

c　参加人数　１２名

エ　第４回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年７月１８日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

アンケート回収・集計

c　参加人数　１２名

オ　第５回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年９月１９日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

担当グループ進行状況報告及び課題

c　参加人数　６名

カ　第６回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１０月１７日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

アンケート集計・分析及び配布

c　参加人数　６名

キ　第７回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１１月２１日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

接遇マニュアル完成・配布

c　参加人数　９名

ク　第８回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１２月１９日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

各担当進行報告

年度目標中間評価

c　参加人数　１２名

ケ　第９回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２５年１月１６日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

各担当進行報告

アンケート結果及び評価

c　参加人数　１１名

コ　第１０回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２５年２月２０日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

各担当進行報告

チェックリスト配布

c　参加人数　９名

サ　第１１回「接遇向上委員会」

a　開催日及び場所

平成２５年３月２１日　三浦市立病院会議室

b　活動内容

各担当目標評価

来年度課題

c　参加人数　１１名

② 研修

ア 第1回「医療人としての身だしなみと挨拶」

a 開催日及び場所

平成24年7月18日 三浦市立病院会議室

b 講師

三浦市立病院看護担当部長

佐藤 清江

c 参加人数 50名

イ 第2回「話し方と言葉づかい」

a 開催日及び場所

平成24年11月21日 三浦市立病院会議室

b 講師

三浦市立病院看護担当部長

佐藤 清江

c 参加人数 48名

５　三浦市立病院 NST 委員会

○活動状況

（１）委員会設置の目的

委員会は、次に掲げる事項を所掌し、必要な施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

ア　適切な栄養管理法の選択に関すること。
イ　適切かつ質の高い栄養管理の提供に関すること。
ウ　早期栄養障害の発見及び早期栄養療法の開始に関すること。
エ　栄養療法による合併症の予防に関すること。
オ　疾患罹病率及び死亡率の減少に関すること。
カ　病院スタッフへの栄養管理に関する知識の啓蒙及び修得に関すること。
キ　医療安全管理の確立及びリスクの回避に関すること。
ク　栄養素材及び資材の適正使用による経費削減に関すること。
ケ　在院日数の短縮及び入院費の節減に関すること。
コ　在宅治療症例の再入院及び重症化の抑制に関すること。
サ　その他栄養管理に関すること。

（２）活動実績

①　委員会の開催

ア　第１回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年４月１２日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

昨年度の振り返りと今年度の目標設定、ラウンドの患者選定基準の確認、その他

c　参加人数　５人

イ　第２回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年５月１０日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

ラウンド報告、摂食嚥下療法加算について、経腸ポンプについて

c　参加人数　６人

ウ　第３回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年６月１４日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下対象者確認、研修企画

c　参加人数　５人

エ　第４回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年７月１２日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

ラウンド報告、検討

c　参加人数　６人

オ　第５回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年９月１３日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下加算、ラウンド報告、委員会日時の検討

c　参加人数　５人

カ　第６回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１０月１１日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下加算、ラウンド報告、委員会日時の検討

c　参加人数　６人

キ　第７回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１１月８日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下加算、ラウンド報告

c　参加人数　５人

ク　第８回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１２月１３日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下加算、ラウンド報告

c　参加人数　５人

ケ　第７回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１月１０日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下加算、ラウンド報告

c　参加人数　５人

コ　第７回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年２月１４日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食嚥下加算、ラウンド報告

c　参加人数　５人

サ　第７回「NST 委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年３月１４日　三浦市立病院地下食堂

b　活動内容

摂食機能療法のフローチャート作成、研修の企画に資すること

c　参加人数　　６人

②　研修

平成２４年３月２８日　三浦市立病院会議室

「サルコペニアと栄養」

参加人数　　２８人

６　三浦市立病院ＣＳ向上委員会

○活動状況

（１）委員会設置の目的

※　ＣＳ委員会は Customers Satisfaction つまり、顧客満足を追求・実践することを目的として設置されている。

（２）活動実績

①　委員会の開催

第１回「ＣＳ委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１１月１２日　ＤＰＣ室

b　活動内容

三浦市民まつりでの市立病院ブースでの催事項目及び準備に関する打合わせ

②　健康宅配便

ア　第１回「健康宅配便」

a　開催日及び場所

平成２４年９月２６日　南下浦市民センター

b　活動内容

脱、メタボリアン作戦市民講座

イ　第２回「健康宅配便」

a　開催日及び場所

平成２４年１０月１１日　三浦合同庁舎

b　活動内容

脱、メタボリアン作戦市民講座

ウ　第３回「健康宅配便」

a　開催日及び場所

平成２４年１０月１７日　初声市民センター

b　活動内容

脱、メタボリアン作戦市民講座

エ　第４回「健康宅配便」

a　開催日及び場所

平成２４年１１月９日　三浦合同庁舎

b　活動内容

出前講座「薬の飲み方」

オ　三浦市民まつり

a　開催日及び場所

平成２４年１１月１８日　潮風アリーナ

b　活動内容

血圧測定、血糖測定、頸動脈エコー、コスプレ撮影等

カ　第５回「健康宅配便」

a　開催日及び場所

平成２５年２月１４日　三浦合同庁舎

b　活動内容

健康講話「地域から広げる」

③　院内コンサート

ア　第１回院内コンサート

a　開催日及び場所

平成２４年８月４日　１階玄関ロビー

b　活動内容

姉妹都市・須坂市と三浦市ゆかりの演奏家と市民によるコンサート

イ　第２回院内コンサート

a　開催日及び場所

平成２４年１２月８日　１階玄関ロビー

b　活動内容

クリスマスコンサート

ウ　その他

随時活動している内容として、１階玄関ロビー脇のいけばな、内科待合の押し絵の掲示等を行っている。また、市内小中学校児童・生徒の作品を９月から

３月まで内科待合に展示している。

7　三浦市立病院糖尿病疾病管理委員会

○活動状況

（1）委員会設置の目的

地域が一体となった糖尿病の重症化及び合併症の予防等に関し、三浦市立病院において組織を横断して行うべき施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施のため、三浦市立病院糖尿病疾病管理委員会を設置した。

（2）活動実績

毎月第三火曜日に 2 階会議室にて下記委員会を開催した。
平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月
ア　糖尿病外来に関すること。
イ　病棟教育入院に関すること。
ウ　フットケア外来に関すること。
エ　リハビリに関すること。
オ　給食に関すること。
カ　糖尿病教室開催について
上記について話し合いを行っていった。

活動結果
・糖尿病教育入院
平成２４年５月より「アルゴリズム法」を用いた約 2 週間の糖尿病教育入院を開始した。
教育入院患者数
糖尿病外来に通院中のＨｂＡ１ｃ８％以上の患者について血糖コントロール目的の教育入院を行った。また、通院患者に限らず、院内外からの紹介患者についても、血糖コントロールが必要な患者があった場合、随時入院を受け入れていった。また、教育入院患者に対し、リハビリテーション科と共に、股関節運動などのリハビリ指導を行っていった。
糖尿病教育入院患者数（リピート入院含む。）
平成２４年５月～平成２５年４月：４５名

・糖尿病教室

平成２４年１２月~平成２５年１月にかけて外来にて全５回の糖尿病教室を開催した。

糖尿病教室

	日　　時	演　　題	講　　師
第１回	12 月　4 日（火）	糖尿病と食事	管理栄養士
第 2 回	12 月 11 日（火）	糖尿病と薬	薬剤師
第 3 回	12 月 18 日（火）	糖尿病と運動	理学療法士
第 4 回	12 月 25 日（火）	糖尿病と日常生活	看護師
第 5 回	1 月　8 日（火）	糖尿病とフットケア	看護師

・糖尿病の関する啓発活動

外来や病棟にて「ペットボトル症候群」予防のため飲料水及びパンフレットの展示を行った。

糖尿病外来時、ＴＶを中待合にセッティングして糖尿病に関するＤＶＤを放映した。

８　三浦市立病院薬事委員会

○活動状況

（１）委員会設置の目的

ア　院内における医薬品の適正な管理及び運用に関すること。
イ　医薬品の採用及び削除に関すること。
ウ　使用医薬品の適正な使用方法（厚生労働省発行の医薬品副作用情報の伝達等）に関すること。
エ　その他薬剤業務に関すること。
以上について必要な施策等の立案、意見調整、審議決定、情報共有及び実施を行う。

（２）活動実績

①　委員会の開催

ア　　平成２４年度第１回「薬事委員会」

a　開催日及び場所
平成２４年４月２０日　三浦市立病院２階会議室

b　活動内容
新規採用薬及び削除薬の検討により診療の向上及び在庫管理に資すること。

c　参加人数
４名

イ　平成２４年度第２回「薬事委員会」

a　開催日及び場所
平成２４年７月２７日　三浦市立病院２階会議室

b　活動内容
新委員の紹介
新規採用薬及び削除薬の検討により診療の向上及び在庫管理に資すること。

c　参加人数　５名

ウ　平成２４年度第３回「薬事委員会」

a　開催日及び場所

平成２４年１０月２６日　三浦市立病院２階会議室

b　活動内容

新規採用薬及び削除薬の検討により診療の向上及び在庫管理に資すること。

採用薬の経営的視点（差益アップ）での採用見直し

c　参加人数　４名

エ　平成２４年度第４回「薬事委員会」

a　開催日及び場所

平成２５年１月２５日　三浦市立病院２階会議室

b　活動内容

新規採用薬及び削除薬の検討により診療の向上及び在庫管理に資すること。

c　参加人数　５名

（単位：品目）

平成 24 年度採用・削除状況				
区分	内用	注射	外用	計
新規採用	8(2)	11(1)	0	19
削除	13	9	0	22
新規準採用	32	0	8	40
平成 25 年 3 月 31 日　採用状況				
区分	内用	注射	外用	計
採用薬品数	475(43)	327(41)	180(15)	982(99)
準採用薬品数	392(12)	1	120(11)	513(23)

(　)は後発品

Ⅳ　経営状況

1　決算概要

（1）経常収益比較

事業収益に関する事項

区分		平成２４年度	平成２３年度	比較	
				増減	増減比率
		円	円	円	%
医業収益	入院収益	1,355,368,088	1,322,965,907	32,402,181	2.4
	外来収益	703,533,520	696,045,480	7,488,040	1.1
	その他医業収益	144,188,270	148,553,794	△ 4,365,524	△ 2.9
	他会計負担金	174,627,000	178,823,000	△ 4,196,000	△ 2.3
医業外収益	他会計負担金	105,547,000	112,755,000	△ 7,208,000	△ 6.4
	その他	44,187,090	33,522,476	10,664,614	31.8
事業収益		2,527,450,968	2,492,665,657	34,785,311	1.4

事業費用に関する事項

区分		平成２４年度	平成２３年度	比較	
				増減	増減比率
		円	円	円	%
医業費用	給与費	1,321,471,740	1,363,280,512	△ 41,808,772	△ 3.1
	材料費	320,548,391	338,036,583	△ 17,488,192	△ 5.2
	経費	405,169,915	417,919,424	△ 12,749,509	△ 3.1
	減価償却費	105,243,424	110,106,280	△ 4,862,856	△ 4.4
	資産減耗費	2,844,518	1,514,571	1,329,947	87.8
	研究研修費	19,909,059	17,632,179	2,276,880	12.9
医業外費用	支払利息及び企業債取扱諸費	61,700,875	65,627,850	△ 3,926,975	△ 6.0
	その他	34,961,275	41,257,370	△ 6,296,095	△ 15.3
特別損失		5,357,801	19,778,060	△ 14,420,259	△ 72.9
事業費用		2,277,206,998	2,375,152,829	△ 97,945,831	△ 4.1

（２）損益計算書

平成２４年度三浦市病院事業損益計算書
（平成２４年４月１日から平成２５年３月３１日まで）

（単位:円）

1 医業収益			
(1) 入院収益	1,355,368,088		
(2) 外来収益	703,533,520		
(3) その他医業収益	144,188,270		
(4) 他会計負担金	174,627,000	2,377,716,878	
2 医業費用			
(1) 給与費	1,321,471,740		
(2) 材料費	320,548,391		
(3) 経費	405,169,915		
(4) 減価償却費	105,243,424		
(5) 資産減耗費	2,844,518		
(6) 研究研修費	19,909,059	2,175,187,047	
医業利益			202,529,831
3 医業外収益			
(1) 受取利息配当金	43,143		
(2) 他会計負担金	105,547,000		
(3) 患者外給食収益	410		
(4) その他医業外収益	44,143,537	149,734,090	
4 医業外費用			
(1) 支払利息及び企業債取扱諸費	61,700,875		
(2) 患者外給食材料費	4,610		
(3) 雑損失	34,956,665	96,662,150	53,071,940
経常利益			255,601,771
5 特別損失			
(1) 過年度損益修正損	1,077,821		
(2) その他特別損失	4,279,980	5,357,801	5,357,801
当年度純利益			250,243,970
前年度繰越欠損金			1,890,986,987
当年度未処理欠損金			1,640,743,017

（３）貸借対照表

平成２４年度三浦市病院事業貸借対照表

（平成２５年３月３１日）

（単位：円）

資　　産　　の　　部

1　固定資産				
(1)□有形固定資産				
イ　土地		34,032,902		
ロ　建物	1,938,899,995			
建物減価償却累計額	428,394,527	1,510,505,468		
ハ　建物附属設備	1,708,547,153			
建物附属設備減価償却累計額	398,137,931	1,310,409,222		
ニ　構築物	28,538,421			
構築物減価償却累計額	14,063,569	14,474,852		
ホ　器械備品	1,064,193,807			
器械備品減価償却累計額	955,619,902	108,573,905		
ヘ　車両	7,080,092			
車両減価償却累計額	5,025,158	2,054,934		
有形固定資産合計			2,980,051,283	
(2)　無形固定資産				
イ　電話加入権		443,100		
無形固定資産合計			443,100	
(3)　投資				
イ　長期貸付金		66,250,000		
投資合計			66,250,000	
固定資産合計				3,046,744,383
2　流動資産				
(1)　現金預金			181,895,511	
(2)　未収金				
イ　医業未収金		358,140,557		
ロ　医業外未収金		116,439,717		
ハ　その他未収金		76,478,150	551,058,424	
(3)　貯蔵品			8,364,886	
(4)　前払費用			1,670,000	
(5)　その他流動資産			3,782,680	
流動資産合計				746,771,501
資産合計				3,793,515,884

（単位：円）

	負　　債　　の　　部			
3	固定負債			
(1)	企業債			
	イ　公立病院特例債	339,404,724		
	ロ　退職手当債	105,168,651	444,573,375	
	固定負債合計			444,573,375
4	流動負債			
(1)	未払金			
	イ　医業未払金	133,584,029		
	ロ　医業外未払金	3,130,356		
	ハ　その他未払金	51,317,440	188,031,825	
(2)	前受金		5,998,042	
(3)	預り金		8,718,021	
(4)	その他流動負債		1,000,000	
	流動負債合計			203,747,888
	負債合計			648,321,263
	資　　本　　の　　部			
5	資本金			
(1)	自己資本金			
	イ　固有資本金	67,852,672		
	ロ　繰入資本金	1,032,710,523	1,100,563,195	
(2)	借入資本金			
	イ　企業債	2,762,394,303		
	借入資本金合計		2,762,394,303	
	資本金合計			3,862,957,498
6	剰余金			
(1)	資本剰余金			
	イ　受贈財産評価額	5,277,452		
	ロ　寄附金	23,931,958		
	ハ　国庫補助金	168,405,866		
	ニ　県補助金	17,507,000		
	ホ　市補助金	707,857,864		
	資本剰余金合計		922,980,140	
(2)	欠損金			
	イ　当年度未処理欠損金			
	繰越欠損金年度末残高	1,890,986,987		
	当年度純利益	250,243,970		
	欠損金合計		1,640,743,017	
	剰余金合計			△ 717,762,877
	資本合計			3,145,194,621
	負債資本合計			3,793,515,884

2　三浦市立病院改革プラン及び実施状況

団体名		神奈川県三浦市
プランの名称		三浦市立病院改革プラン
策定日		平成　21年　3月　25日
対象期間		平成　21年度　～　平成　25年度
病院の現状	病院名	三浦市立病院
	所在地	神奈川県三浦市岬陽町4番33号
	病床数	一般病床136床
	診療科目	内科　神経内科　外科　整形外科　眼科　耳鼻いんこう科　小児科　産婦人科　リハビリテーション科　麻酔科、脳神経外科
公立病院として今後果たすべき役割(概要) (注)詳細は別紙添付 □		・公立病院として地域医療の基幹的な役割を果たす 市内唯一の総合病院として、民間医療機関で担うことのできない高度・専門医療を提供するとともに、救急告示病院として、一次及び二次救急を担う。 ・自己完結型から地域完結型に転換 それぞれの医療機関や福祉施設が、得意分野を生かして機能や役割を分担するとともに、地域的なネットワークにより、医療、介護サービスを提供できるような仕組みを目指し、地域完結型医療への転換を図る。 ・ネットワークで安全、安心の医療を提供 病々、病診の連携を強化し、地域のネットワークにより、安全、安心の医療を提供する。 ・市民全員の生涯的・統一的健康管理 健康管理データの一元化を図り、市民の生涯的・統一的健康管理を行う。
一般会計における経費負担の考え方(繰出基準の概要) (注)詳細は別紙添付		・救急医療の確保に要する経費(特別交付税措置分相当額＋所要人件費及び物件費相当額からその収入を差し引いた分) ・病院事業会計に係る共済組合追加費用の負担に要する経費の45% ・地方公営企業職員に係る基礎年金拠出金に係る公的負担に要する経費 ・保健衛生行政事務に要する経費のうち、医療相談等保健衛生派遣費用 ・高度医療に要する経費(高度医療に係る所要人件費及び物件費相当額からその収入を差し引いた分) ・研修研究費 ・リハビリテーション医療に要する経費(所要人件費及び物件費相当額からその収入を差し引いた分) ・地方公営企業職員に係る児童手当に要する経費 ・病院事業債元利償還金の2/3(14年度以前分)ないし1/2(15年度以降分)相当額 ・病院の建設改良に要する経費の1/2(起債分を除く)

経営効率化に係る計画	財務に係る数値目標(主なもの)	19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	経常収支比率	79.6	80.7	91.5	96.8	102.4	
	職員給与費比率	62.5	60.8	58.0	54.9	52.7	
	病床利用率	80.0	73.2	83.9	88.2	92.0	
	患者1人1日当たり診療収入(入院)	29,550	30,012	31,616	30,762	29,929	単位(円)
	患者1人1日当たり診療収入(外来)	5,528	5,553	5,786	6,014	6,035	単位(円)
	上記目標数値設定の考え方	計画3ヶ年度目に当る平成23年度に経常黒字化を目指す。 任意項目としては、医療提供の内容を反映し患者単価に直接結びつく指標を選択した。 (経常黒字化の目標年度:23年度)					

公立病院としての医療機能に係る数値目標（主なもの）		19年度実績	20年度	21年度	22年度	23年度	備考
	年延入院患者数	39,821	36,338	41,641	43,783	45,817	年間延べ件数
	年延外来患者数	114,615	108,926	120,711	124,313	126,910	年間延べ件数
	紹介件数	972	1,217	1,462	1,707	1,952	年間延べ件数
	逆紹介件数	1,032	1,277	1,522	1,767	2,012	年間延べ件数

経営効率化に係る計画			
	数値目標達成に向けての具体的な取組及び実施時期	**民間的経営手法の導入**	○平成2年4月1日から医事事務を完全委託化。 ○平成20年4月1日から病院給食業務の民間委託実施。 ○平成20年4月1日から、民間病院等経営経験の民間人を任期付き一般職員（事務長）として採用し経営改革に着手。
		事業規模・形態の見直し	○平成22年度から地方公営企業法全部適用を前提に制度等の検討を進める。
		経費削減・抑制対策	【人件費】 1.業務量及び業務内容を判断し、事務職員の適正配置を心がけ、最低限必要な人数で機能するよう非常勤職員の活用を積極的に図る。 2.(H20.7.1実施)平成20年度中の人事異動を進め、平成20年3月31日現在の12名の事務局職員を平成20年9月1日において8名とした。（年間効果額3,900万円） 3.(H20.7.1実施)看護師祝日勤務時間外勤務手当の振替休日シフト。（年間効果額1,200万円） 4.(H20.9.1実施)常勤医師確保による非常勤当直医師数の削減による影響額。（年間効果額2,080万円） 5.(継続的に)常勤医師確保による非常勤医師賃金の減（年間効果額約3,200万円） 【委託料】 1.(H20.5.1実施)医事業務委託の複数年契約（年間効果額380万円） 2.(H20.10.1実施)院内医事システムSE駐在委託の見直し（年間効果額460万円） 3.(H20.9.1実施)面会受付業務の見直し（年間効果額200万円） 4.(H20.10.1実施から随時)各種保守業務等の見直し（年間効果額2,600万円） 【SPD関連経費】 1.SPDｼｽﾃﾑによる在庫管理を徹底するため、専門業者への委託化を進める。（年間効果額2,400万円）
		収入増加・確保対策	1.(H20.7.1実施)良質な医療の提供と収益性の向上を図るため、入院基本料7対1を実施（年間効果額4,500万円） 2.(H20.9.1実施)糖尿病教育入院の実施（年間効果額400万円） 3.(H20.8.1実施)亜急性期病床の算定実施（年間効果額2,400万円） 4.(H20.7.1実施)診療報酬精度調査による診療報酬請求の向上（実施効果額5,800万円） 5.(H20.10.1実施)脳神経外科外来の実施による、入院・外来の増（年間効果額1,800万円） 6.(H20.10.1実施)生活習慣病管理料採用による長期投与見直し（年間効果額3,700万円） 7.(H20.9.1～実施)開業医との連携による検体検査受託（年間効果額3,600万円）
		その他	○ CS（患者満足度），ES（職員満足度）の向上による職員の意識改革及びインフォームドコンセントの適切な対応、接遇向上による「信頼される病院」として接遇マニュアルの見直しを毎年実施 ○ 職員研修計画に基づき、認定看護師及び専門看護師の養成を目指し、院内における看護技術の向上を図る ○ 医療クラークの養成により、医師が診療に専念できる体制づくりを行う
	各年度の収支計画		別紙のとおり
	その他の特記事項	**病床利用率の状況**	17年度　87.9%　18年度　90.0%　19年度　80.0%
		病床利用率の状況を踏まえた病床数等の抜本見直し、施設の増改築計画の状況等	当面、亜急性期13床を含む136床で運営する計画。

再編・ネットワーク化に係る計画	二次医療圏内の公立病院等配置の現況	当院が所在する神奈川県横須賀三浦保健医療圏には、公立病院が4病院所在。 （横須賀市立うわまち病院、横須賀市立市民病院（横須賀市840床）、国立病院機構久里浜アルコール症センター（横須賀市100床）、三浦市立病院（三浦市136床）※いずれも一般・療養病床の合計を記載）	
	都道府県医療計画等における今後の方向性	公立病院間、同一医療圏地域内病院間等におけるネットワーク化を中心とする連携について検討を行う。	
	再編・ネットワーク化計画の概要及び当該病院における対応計画の概要 （注） １ **詳細は別紙添付** ２ **具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。**	＜時　期＞ 平成21年度	＜内　容＞ ○公立病院間、同一医療圏地域内病院間等におけるネットワーク化を中心とする連携について、県及び関係市が協調して取り組む。 ○「県関係市連絡会議」等により県、関係市と協議等を進め、地域における検討（「地域検討会議」設置）の必要性について、結論を得る。
経営形態見直しに係る計画	経営形態の現況 （該当箇所に		
	経営形態の見直し（検討）の方向性 （該当箇所に 討中の場合は複数可）		
	経営形態見直し計画の概要 （注） １ **詳細は別紙添付** ２ **具体的な計画が未定の場合は、①検討・協議の方向性、②検討・協議体制、③検討・協議のスケジュール、結論を取りまとめる時期を明記すること。**	＜時　期＞ 平成22年4月	＜内　容＞ ・ 平成22年度から地方公営企業法全部適用を前提に制度等の検討を進める。また、平成23年度末において、24年度以降、経常利益を安定して出せる見込みが立てられない場合は、他の経営形態への移行を前提に取組みを進めていく。
点検・評価・公表等	点検・評価・公表等の体制 （委員会等を設置する場合その概要）	点検・評価・公表等の手段としては、 ア　ホームページに掲載するとともに、意見募集ボタンを設定し閲覧者からの意見を集約する方法を取り入れたい。平成２１年４月から運用開始できるよう、市統計情報課と協議しホームページ上の対応を実施していく。 イ　市議会の病院を審議する「都市厚生常任委員会」及び「財政健全化対策特別委員会」に報告し、意見等を集める方法を講じる。 ウ　市広報紙「三浦市民」を活用し、市民に公表するとともに意見等の募集窓口を知らしめ、電話・郵送による意見募集を行う。	
	点検・評価の時期(毎年○月頃等)	毎年8月頃	
その他特記事項		今後の収益の確保又は費用の削減について、計画を達成できない場合は、更なる費用の削減、繰入金の増額等により、別紙1の「単年度資金不足額（※）」の水準（累積ベースの資金不足（別紙1の（H）の額）解消後（24年度以降）は、新たな単年度資金不足を発生させないこと）の達成を図ることとする。	

公営企業経営健全化計画(三浦市立病院改革プラン収支計画)　達成状況

○事業計画に関すること　※計画はH20から

項目			単位	H19 決算	H20 決算	H21 決算	H22 決算	H23 決算	H24 決算	H24 計画	H24 決算	H24 決算－計画
入院	患者延数(退院含まず)	(A)	人	37,313	30,655	33,647	36,291	40,633	41,990	42,851	41,990	△861
	1日平均患者数	(B)	人	101.9	84.0	92.2	99.4	111.0	115.0	117.4	115.0	△2.4
	1日1人平均診療費	(C)	円	31,536	33,116	33,370	31,078	32,559	32,278	32,091	32,278	187
病床利用率		(D)	%	75.0	61.8	67.8	73.1	81.6	84.6	86.3	84.6	△1.7
外来	患者延数	(E)	人	114,615	101,967	104,724	95,461	103,636	103,393	127,841	103,393	△24,448
	1日平均患者数	(F)	人	467.8	416.2	432.7	392.8	424.7	422.0	521.8	422.0	△99.8
	1日1人平均診療費	(G)	円	5,528	5,753	5,922	6,558	6,716	6,804	6,040	6,804	764
職員数					(1)	(3)	(3)	(3)	(2)		(2)	(2)
		(H)	人	136	121	114	96	114	116	143	116	△27
	管理者		人				1	1	1	1	1	
	医師		人	13	11	12	12	14	14	16	14	△2
	事務		人	12	6	7	8	8	7	8	7	△1
					(1)	(1)	(1)	(1)	(1)		(1)	(1)
	看護師		人	76	75	70	56	72	73	90	73	△17
	准看護師		人	10	9	(1) 7	(1) 4	(1) 4	2	10	2	△8
	医療技術		人	25	20	18	15	15	19	18	19	1
	労務		人			(1)	(1)	(1)	(1)		(1)	(1)

○収支計画に関すること

項目		H19 決算	H20 決算	H21 決算	H22 決算	H23 決算	H24 決算	H24 計画	H24 決算	H24 決算－計画
経常損益(経常利益or経常損失)	(U)	△571,957	△562,507	△350,212	△3,750	137,291	255,602	73,161	255,602	182,441
純損益(純利益or純損失)	(V)	△575,472	△396,103	△20,097	170,175	117,513	250,244	70,720	250,244	179,524
資本的収支差額	(Y)	△88,959	△90,588	△57,351	△75,469	△217,639	△222,625	△197,911	△222,625	△24,714
単年度資金収支額	(Z)	△392,189	329,520	350,339	267,128	18,288	138,957	8,300	138,957	130,657
地方財政法上の資金の不足額	(ア)	561,208	792,888	649,349	382,221	203,097	△98,451	△48,342	△98,451	△50,109
解消可能資金不足額	(ウ)		561,200	768,000	768,000	607,164	444,573	341,905	444,573	102,668
公立病院特例債残高	(エ)		561,200	561,200	561,200	450,745	339,405	341,905	339,405	△2,500
退職手当債残高	(オ)			206,800	206,800	156,419	105,168		105,168	105,168
健全化法上の資金の不足額	(カ) (ア)-(ウ)	561,208	231,688	△118,651	△385,779	△404,067	△543,024	△390,247	△543,024	△152,777

【計画達成のポイント】 H20年度作成の公営企業経営健全化計画(公立病院改革プラン収支計画)で、以下の３つのポイントを達成出来れば、計画が達成されたとみなされます。

(a)、H20年度計画作成以降、毎年必ず単年度資金収支額(Z)を黒字とする。 基準外繰入金が見込めないH23年度以降は苦しいが、それでも現金の資金収支は若干でも黒字とし、資金不足額を解消していく。
その結果、健全化法上の資金の不足額(カ)はH21年度に解消され、地方財政法上の資金の不足額(ア)もH24年度に解消される。

(b)、H23年度以降、経常損益(U)の黒字化。 →「H23年度末において、H24年度以降、経常利益を安定して出せる見込みが立てられない場合は、他の経営形態への移行を前提に取組みを進めていく。」と記述。

(c)、健全化法上の資金の不足額(カ)を、毎年実績で下回らないこととし、H27年度に公立病院特例債の償還を終えること。H27年度には、524,564千円の余剰資金が残り、経営の健全化が図られていること。

公営企業経営健全化計画（三浦市立病院改革プラン収支計画）の概要　決算推移

項目		計算式	単位	H19決算	H20決算	H21決算	H22決算	H23決算	H24決算
入院	患者延数（退院含まず）	(A)	人	37,313	30,655	33,647	36,291	40,633	41,990
	１日平均患者数	(B)	人	101.9	84.0	92.2	99.4	111.0	115.0
	１日１人平均診療費	(C)	円	31,536	33,116	33,370	31,078	32,559	32,278
病床利用率		(D)	%	75.0	61.8	67.8	73.1	81.6	84.6
外来	患者延数	(E)	人	114,615	101,967	104,724	95,461	103,636	103,393
	１日平均患者数	(F)	人	467.8	416.2	432.7	392.8	424.7	422.0
	１日１人平均診療費	(G)	円	5,528	5,753	5,922	6,558	6,716	6,804
年度末職員数 （）は外書で再任用 短時間勤務職員		(H)	人	136	(1) 121	(3) 114	(3) 96	(3) 114	(2) 116
	管理者		人				1	1	1
	医師		人	13	11	12	12	14	14
	事務		人	12	6	7	8	8	7
	看護師		人	76	(1) 75	(1) 70	(1) 56	(1) 72	(1) 73
	准看護師		人	10	9	(1) 7	(1) 4	(1) 4	2
	医療技術		人	25	20	18	15	15	19
	労務	□	人			(1)	(1)	(1)	(1)

項目			計算式	単位	H19決算	H20決算	H21決算	H22決算	H23決算	H24決算
収益的収支	収益的収入（税抜）		(I)＝(J)＋(M)＋(N)	千円	2,233,258	2,247,390	2,555,306	2,396,111	2,492,666	2,527,451
		医業収益	(J)	千円	2,115,411	1,941,284	2,083,186	2,067,763	2,340,435	2,367,568
		うち入院収益	(K)	千円	1,176,719	1,015,185	1,122,806	1,127,854	1,322,966	1,355,368
		うち外来収益	(L)	千円	633,604	586,580	620,216	625,986	696,046	703,534
		医業外収益	(M)	千円	117,847	137,088	134,588	144,076	152,231	159,883
		基準外繰入（特別利益）	(N)	千円		169,018	337,532	184,272		
	収益的支出（税抜）		(O)＝(P)＋(S)＋(T)	千円	2,808,730	2,643,493	2,575,403	2,225,936	2,375,153	2,277,207
		医業費用	(P)	千円	2,643,971	2,477,293	2,427,809	2,081,339	2,248,490	2,175,187
		うち職員給与費	(Q)	千円	1,322,443	1,260,910	1,279,700	913,206	1,076,409	1,056,313
		(O)うち退職手当除く		千円	1,248,474	1,118,892	1,057,659	865,898	1,017,890	1,048,920
		(O)うち退職手当	(R)	千円	73,969	142,018	222,041	47,308	58,519	7,393
		医業外費用	(S)	千円	161,244	163,586	140,177	134,250	106,885	96,662
		特別損失	(T)	千円	3,515	2,614	7,417	10,347	19,778	5,358
	経常損益（経常利益or経常損失）		**(U)((J)+(M)-(O)+(N))**	**千円**	**△571,957**	**△562,507**	**△350,212**	**△3,750**	**137,291**	**255,602**
	純損益（純利益or純損失）		**(V)(I)-(O)**	**千円**	**△575,472**	**△396,103**	**△20,097**	**170,175**	**117,513**	**250,244**
資本的収支	資本的収入（税込）		(W)	千円	86,727	668,552	49,224	64,369	91,596	98,812
	資本的支出（税込）		(X)	千円	175,686	759,140	106,575	139,838	309,235	321,437
	資本的収支差額		(Y) (W)-(X)	千円	△88,959	△90,588	△57,351	△75,469	△217,639	△222,625
資金収支	単年度資金収支額		(Z)	千円	△392,189	329,520	350,339	267,128	18,288	138,957
	地財法	資金の不足額	(ア)	千円	561,208	792,888	649,349	382,221	203,097	△98,451
		資金不足比率	(イ) (ア)/(J)	%	26.5	40.8	31.2	18.5	8.7	△4.2
	解消可能資金不足額		(ウ)	千円		561,200	768,000	768,000	607,164	444,573
		公立病院特例債残高	(エ)	千円		561,200	561,200	561,200	450,745	339,405
		退職手当債残高	(オ)	千円			206,800	206,800	156,419	105,168
	健全化法	資金の不足額	(カ) (ア)-(ウ)、(カ)-(Z)	千円	561,208	231,688	△118,651	△385,779	△404,067	△543,024
		資金不足比率	(キ) (カ)/(J)	%	26.5	11.9	△5.7	△18.7	△17.3	△22.9

累積欠損金	(ク)	千円	1,762,475	2,158,578	2,178,675	2,008,500	1,890,987	1,640,743

Ⅴ　各種統計資料

1　入院患者数実績

（単位：人）

科目	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	後期	合計
内科	**H24**	**1,738**	**2,054**	**2,098**	**2,101**	**1,825**	**1,778**	**11,594**	**1,821**	**2,099**	**1,888**	**1,866**	**1,840**	**1,861**	**11,375**	**22,969**
	H23	1,562	1,870	1,828	1,895	2,016	1,715	10,886	2,091	1,742	1,715	1,847	1,851	2,114	11,360	22,246
	比較	176	184	270	206	△ 191	63	708	△ 270	357	173	19	△ 11	△ 253	15	723
神経内科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	**H24**	**929**	**937**	**742**	**857**	**686**	**666**	**4,817**	**581**	**587**	**584**	**436**	**448**	**589**	**3,225**	**8,042**
	H23	614	506	632	718	816	723	4,009	652	693	598	621	695	842	4,101	8,110
	比較	315	431	110	139	△ 130	△ 57	808	△ 71	△ 106	△ 14	△ 185	△ 247	△ 253	△ 876	△ 68
整形外科	**H24**	**756**	**719**	**704**	**740**	**959**	**707**	**4,585**	**779**	**973**	**1,027**	**1,191**	**1,119**	**1,278**	**6,367**	**10,952**
	H23	770	727	734	802	742	716	4,491	892	862	1,081	1,197	943	795	5,770	10,261
	比較	△ 14	△ 8	△ 30	△ 62	217	△ 9	94	△ 113	111	△ 54	△ 6	176	483	597	691
産婦人科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科	**H24**	**5**	**1**	**4**	**5**	**0**	**2**	**17**	**0**	**4**	**1**	**3**	**2**	**0**	**10**	**27**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	8	6	16	16
	比較	5	1	4	5	0	2	17	0	4	△ 1	3	△ 6	△ 6	△ 6	11
耳鼻咽喉科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
麻酔科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
泌尿器科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	**H24**	**3,428**	**3,711**	**3,548**	**3,703**	**3,470**	**3,153**	**21,013**	**3,181**	**3,663**	**3,500**	**3,496**	**3,409**	**3,728**	**20,977**	**41,990**
	H23	2,946	3,103	3,194	3,415	3,574	3,154	19,386	3,635	3,297	3,396	3,665	3,497	3,757	21,247	**40,633**
	比較	482	608	354	288	△ 104	△ 1	1,627	△ 454	366	104	△ 169	△ 88	△ 29	△ 270	1,357
累計	**H24**	**3,428**	**7,139**	**10,687**	**14,390**	**17,860**	**21,013**		**24,194**	**27,857**	**31,357**	**34,853**	**38,262**	**41,990**		
	H23	2,946	6,049	9,243	12,658	16,232	19,386		23,021	26,318	29,714	33,379	36,876	40,633		
	比較	482	1,090	1,444	1,732	1,628	1,627		1,173	1,539	1,643	1,474	1,386	1,357		
合計	退院	234	254	245	294	245	247	1,519	250	277	298	262	256	299	1,642	3,161
（＋退院患者数）	H24	3,662	3,965	3,793	3,997	3,715	3,400	**22,532**	3,431	3,940	3,798	3,758	3,665	4,027	**22,619**	**45,151**
診療日数	**H24**	**30**	**31**	**30**	**31**	**31**	**30**	**183**	**31**	**30**	**31**	**31**	**28**	**31**	**182**	**365**
	H23	30	31	30	31	31	30	183	31	30	31	31	29	31	183	**366**
1日平均患者数	**H24**	**114**	**120**	**118**	**119**	**112**	**105**	**115**	**103**	**122**	**113**	**113**	**122**	**120**	**115**	**115**
	H23	98	100	106	110	115	105	106	117	110	110	118	121	121	**116**	**111**
	比較	16	20	12	9	△ 3	0	9	△ 14	12	3	△ 5	1	△ 1	△ 1	4
新生児	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
平均在院日数	新入院	228	263	245	285	255	228	**1,504**	259	283	277	287	263	278	1,647	**3,151**
	退院	234	254	245	294	245	247	**1,519**	250	277	298	262	256	299	1,642	**3,161**
	H24	14.8	14.4	14.5	12.8	13.9	13.3	**13.9**	12.5	13.1	12.2	12.7	13.1	12.9	12.8	**13.3**
	H23	12.7	16.2	12.7	14.4	15.7	15.1	**14.4**	14.2	12.6	12.2	15.2	13.5	12.5	13.3	**13.8**
	比較	2.1	△ 1.8	1.8	△ 1.7	△ 1.8	△ 1.9	△ 0.5	△ 1.7	0.5	△ 0.0	△ 2.5	△ 0.3	0.5	△ 0.5	△ 0.5

2　外来患者数実績

（単位：人）

科目	年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	前期	10月	11月	12月	1月	2月	3月	後期	合計
内科	**H24**	**3,173**	**3,360**	**3,113**	**3,371**	**3,590**	**2,944**	**19,551**	**3,725**	**3,518**	**3,462**	**3,686**	**3,325**	**3,341**	**21,057**	**40,608**
	H23	3,522	4,336	3,882	3,493	3,644	3,170	22,047	3,506	3,445	3,230	3,564	3,331	3,324	20,400	42,447
	比較	△ 349	△ 976	△ 769	△ 122	△ 54	△ 226	△ 2,496	219	73	232	122	△ 6	17	657	△ 1,839
神経内科	**H24**	**155**	**165**	**155**	**188**	**155**	**174**	**992**	**154**	**168**	**163**	**146**	**162**	**170**	**963**	**1,955**
	H23	214	159	185	175	185	175	1,093	181	161	172	170	142	183	1,009	2,102
	比較	△ 59	6	△ 30	13	△ 30	△ 1	△ 101	△ 27	7	△ 9	△ 24	20	△ 13	△ 46	△ 147
外科	**H24**	**794**	**929**	**940**	**987**	**961**	**845**	**5,456**	**973**	**1,004**	**902**	**889**	**846**	**904**	**5,518**	**10,974**
	H23	1,082	1,261	1,419	1,043	987	923	6,715	962	937	887	900	868	988	5,542	12,257
	比較	△ 288	△ 332	△ 479	△ 56	△ 26	△ 78	△ 1,259	11	67	15	△ 11	△ 22	△ 84	△ 24	△ 1,283
整形外科	**H24**	**2,090**	**2,308**	**2,194**	**2,532**	**2,436**	**1,999**	**13,559**	**2,308**	**2,139**	**2,138**	**1,987**	**1,956**	**2,151**	**12,679**	**26,238**
	H23	1,678	1,894	2,048	2,032	2,125	2,058	11,835	2,038	1,946	1,950	1,872	1,934	2,186	11,926	23,761
	比較	412	414	146	500	311	△ 59	1,724	270	193	188	115	22	△ 35	753	2,477
産婦人科	**H24**	**147**	**192**	**204**	**177**	**222**	**124**	**1,066**	**245**	**217**	**189**	**175**	**192**	**176**	**1,194**	**2,260**
	H23	155	155	208	187	211	149	1,065	232	204	204	143	197	190	1,170	2,235
	比較	△ 8	37	△ 4	△ 10	11	△ 25	1	13	13	△ 15	32	△ 5	△ 14	24	25
小児科	**H24**	**273**	**265**	**245**	**269**	**293**	**234**	**1,579**	**420**	**406**	**314**	**302**	**247**	**273**	**1,962**	**3,541**
	H23	282	338	405	296	403	343	2,067	405	523	450	404	389	361	2,532	4,599
	比較	△ 9	△ 73	△ 160	△ 27	△ 110	△ 109	△ 488	15	△ 117	△ 136	△ 102	△ 142	△ 88	△ 570	△ 1,058
眼科	**H24**	**523**	**552**	**642**	**687**	**631**	**496**	**3,531**	**650**	**606**	**534**	**479**	**512**	**646**	**3,427**	**6,958**
	H23	584	591	742	550	579	630	3,676	613	579	514	588	522	591	3,407	7,083
	比較	△ 61	△ 39	△ 100	137	52	△ 134	△ 145	37	27	20	△ 109	△ 10	55	20	△ 125
耳鼻咽喉科	**H24**	**429**	**443**	**465**	**458**	**437**	**447**	**2,679**	**539**	**469**	**486**	**471**	**468**	**520**	**2,953**	**5,632**
	H23	430	388	372	377	431	357	2,355	368	436	388	347	357	495	2,391	4,746
	比較	△ 1	55	93	81	6	90	324	171	33	98	124	111	25	562	886
麻酔科	**H24**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	H23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	比較	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	**H24**	**127**	**116**	**146**	**136**	**145**	**109**	**779**	**148**	**121**	**125**	**132**	**140**	**126**	**792**	**1,571**
	H23	158	161	134	152	131	127	863	128	138	122	112	143	132	775	1,638
	比較	△ 31	△ 45	12	△ 16	14	△ 18	△ 84	20	△ 17	3	20	△ 3	△ 6	17	△ 67
泌尿器科	**H24**	**157**	**173**	**169**	**169**	**172**	**158**	**998**	**182**	**180**	**202**	**172**	**162**	**187**	**1,085**	**2,083**
	H23				189	179	222	590	163	171	192	157	159	185	1,027	1,617
	比較	157	173	169	△ 20	△ 7	△ 64	408	19	9	10	15	3	2	58	466
皮膚科	**H24**	**130**	**152**	**151**	**172**	**113**	**139**	**857**	**140**	**117**	**111**	**103**	**119**	**126**	**716**	**1,573**
	H23				122	150	137	409	120	135	125	120	130	112	742	1,151
	比較	130	152	151	50	△ 37	2	448	20	△ 18	△ 14	△ 17	△ 11	14	△ 26	422
合計	**H24**	**7,998**	**8,655**	**8,424**	**9,146**	**9,155**	**7,669**	**51,047**	**9,484**	**8,945**	**8,626**	**8,542**	**8,129**	**8,620**	**52,346**	**103,393**
	H23	8,105	9,283	9,395	8,616	9,025	8,291	52,715	8,716	8,675	8,234	8,377	8,172	8,747	50,921	**103,636**
	比較	△ 107	△ 628	△ 971	530	130	△ 622	△ 1,668	768	270	392	165	△ 43	△ 127	1,425	△ 243
累計	**H24**	**7,998**	**16,653**	**25,077**	**34,223**	**43,378**	**51,047**		**60,531**	**69,476**	**78,102**	**86,644**	**94,773**	**103,393**		
	H23	8,105	17,388	26,783	35,399	44,424	52,715		61,431	70,106	78,340	86,717	94,889	103,636		
	比較	△ 107	△ 735	△ 1,706	△ 1,176	△ 1,046	△ 1,668		△ 900	△ 630	△ 238	△ 73	△ 116	△ 243		
平日	H24	7,804	8,433	8,252	8,894	8,961	7,443	**49,787**	9,286	8,740	8,246	8,168	7,902	8,392	**50,734**	**100,521**

3　救急患者数実績

（1）　集計期間　平成２４年４月１日から平成２５年３月３１日まで

（2）　男女別　（単位：人）

区分	男	女	合　計
休日	874	846	1,720
平日	1,364	1,449	2,813
合計	2,238	2,295	4,533

（3）　年齢別　（単位：人）

区分	0～9	10～19	20～59	60～	合　計
休日	56	86	734	844	1,720
平日	2,465	157	102	89	2,813
合計	3,960	228	177	168	4,533

（4）　地域別　（単位：人）

区分	三 浦 市	横 須 賀 市	県 内（除：三浦・横須賀）	県　外	合　計
休日	1,495	71	75	79	1,720
平日	2,465	157	102	89	2,813
合計	3,960	228	177	168	4,533

（5）　科別患者数　（単位：人）

区分	内科	外科	整形外科	脳神経外科	産婦人科	小児科	眼科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	皮膚科	その他	合 計
休日	1,141	317	251	0	0	2	0	0	9	0	0	1,720
平日	1,933	395	452	2	0	5	2	6	17	1	0	2,813
合計	3,074	712	703	2	0	7	2	6	26	1	0	4,533

（６）　来院手段別患者数　　（単位：人）

区分	救急車	パトカー	その他	合計
休日	267	2	1,451	1,720
平日	1,125	0	1,688	2,813
合計	1,392	2	3,139	4,533

（７）　時間帯別患者数　　（単位：人）

区分	17～18	18～22	22～24	0～6	6～8	8～8：30	8：30～9	9～17	合計
休日	83	257	54	97	79	36	79	1,035	1,720
平日	205	803	206	256	132	55	63	1,093	2,813
合計	288	1,060	260	353	211	91	142	2,128	4,533

（８）　処置状況　　（単位：人）

区分	外来	入院	他医療機関紹介	その他	合計
休日	1,528	181	11	0	1,720
平日	2,090	674	49	0	2,813
合計	3,618	855	60	0	4,533

Ⅵ　スタッフ一覧

平成２５年3月３１日現在

総病院長	小澤　幸弘
副管理者	石渡　秀朗
看護担当部長	佐藤　清江

【医務科】

診療部長	木谷　勇一

（内科）

医長	齊藤　真
担当医長	来田　亮二
担当医長	兒玉　康史
担当医長	兒玉　末
担当医長	堀内　俊治
担当医長	森　琢磨

（外科）

医師	和田　博雄
医師	青山　徹

（整形外科）

科部長	内川　健
医長	石田　良太

（産婦人科）

科部長	大庭　信彰

（小児科）

科部長	五味渕　一三

（眼科）

医師	望月　至
視能訓練士	鹿野　美由紀

（リハビリテーション科）

理学療法士	清水　隆人
理学療法士	藤田　千穂
作業療法士	後藤　健太郎
理学療法士	重枝　利佳
理学療法士	藤井　伸行

（放射線科）

技師長	久保　隆
診療放射線技師	加藤　靜
診療放射線技師	月松　望由紀

（病理検査科）

技師長	鈴木　正芳
臨床検査技師	島﨑　時朗
臨床検査技師	渡邊　真由
臨床検査技師	足立　直彦

（地域医療科）

地域医療科長	嘉山　静子
担当医長	兒玉　末
社会福祉士	安藤　麻由美
看護師	中川　恵
看護師	石川　智子

【看護科】

総看護師長	佐藤　清江
主幹（教育担当）	嘉山　静子
医療安全管理担当	後藤　令子
感染管理担当	杉﨑　絵美
総看護師長付	竹内　友美

（2　階　病　棟）

師　長　中條　郁代
主　任　原　美智子
主　任　髙西　かな子
看　護　師　渡邊　みゆき
看　護　師　中尾　裕子
看　護　師　君島　直美
看　護　師　長田　泰代
看　護　師　三橋　良重
看　護　師　阿部　久美子
看　護　師　下里　未来
看　護　師　岡本　雪江
看　護　師　瀬古澤　和子
看　護　師　山田　智仁
看　護　師　鈴木　英明
看　護　師　原田　左和子
看　護　師　長島　好美
看　護　師　鈴木　安代
看　護　師　藤田　あずさ

（3　階　病　棟）

師　長　園田　恵美子
主　任　舘林　美加子
看　護　師　吉田　美智子
看　護　師　森　和代
看　護　師　宮村　純子
看　護　師　大竹　民子
看　護　師　髙久　乙華
看　護　師　足助　里美
看　護　師　萩原　京子
看　護　師　大林　嬢子
看　護　師　大井　雪子
看　護　師　山本　浩文
看　護　師　沼田　夏季
看　護　師　平山　典子
看　護　師　竹内　馨
看　護　師　加藤　素子
看　護　師　野村　香織
看　護　師　安田　佳恵
看　護　師　上田　峰子
看　護　師　長谷川　嘉寛
准看護師　脇本　共子

（4　階　病　棟）

師　長　金子　美香
主　任　鈴木　三恵子
主　任　柴田　弘子
看　護　師　中尾　フミエ
看　護　師　川内　郁子
看　護　師　上田　みどり
看　護　師　池田　安弘
看　護　師　高橋　さつき
看　護　師　君島　恵子
看　護　師　山崎　静枝
看　護　師　青木　美緒
看　護　師　原　かおり
看　護　師　本間　美幸
看　護　師　神田　尚代
看　護　師　伊藤　美穂
看　護　師　石塚　仁

（外　来）

師　長　下地　福子
主　任　宮越　郁子
看　護　師　石黒　菜穂
看　護　師　髙杉　有希子
看　護　師　ラハマン　史子
看　護　師　岸田　美智子
看　護　師　市川　夏実
看　護　師　一ツ谷　麻衣子
看　護　師　嘉山　美樹
准看護師　久保　冬華

（手　　術　　室）

師	長	三　輪　　睦
看　護	師	松 井　紀 子
看　護	師	平 島　龍 一
看　護	師	小　川　　渚

【薬　　局】

薬　局	長	猪 崎　佐和子
薬　剤	師	福 本　哲 也
薬　剤	師	今 村　里 絵
薬　剤	師	加　藤　　慈
薬　剤	師	長谷川　澄 子

【事　　務　　局】

事　務	長	佐 藤　安 志
次	長	矢尾板　昌 克
主	査	木 賀　恵 子
主	査	金 枝　晃 芳
主	任	藤 嶋　和 弘
管 理 栄 養 士		嘉 山　有 太
労　務	員	石 渡　忠 芳

Ⅶ　編集後記

冒頭「はじめに」で総病院長がお詫び申し上げたとおり、平成１８年度版の発行以来５年ぶりの年報発行となりました。５年間休止していた年報委員会を再編成し、編集作業は一からのスタートとなりました。

猛暑の８月６日に第１回目の編集委員会会議を開催してから計３回の会議を開催し、４ヶ月の長期に亘り、各診療科及び各部門の責任者、執筆者など多くのスタッフが忙しい日々の診療や事務の合間を縫って本年報の作成に携わって参りました。結果、総頁数 130 頁超えとする年報がようやく出来上がりましたが、その間に行ったスケジュールの見直し、変更は枚挙にいとまがありません。そのために当初の発行予定日を若干遅れることとなり、ようやくみなさまにお届けすることができました。

三浦市唯一の総合病院として、「三浦ならでは」の地域医療の確立を目指す地域医療の担い手として、叱咤激励を賜りつつみなさまから愛される病院を目指したいという思いで編集を進めてまいりましたので、本年報を多くの方々にご活用賜れば幸いです。当院の全容を少しでも多くのみなさまにご理解いただき、併せて当院に対してご意見を賜りたいと願っておりますので、今後とも、ご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

最後に、本年報の乱筆、乱文、乱調をお詫びし、来年度は、本年報の拙い編集作業の経験を活かし、より良い年報の作成に傾注することをお約束して、編集後記といたします。

三浦市立病院年報委員会

委員長	石渡　秀朗	（副管理者）
副委員長	佐藤　清江	（看護科）
委員	嘉山　静子	（看護科）
	佐藤　安志	（事務局）
	矢尾板　昌克	（事務局）
	藤井　伸行	（ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ科）
	加藤　大己	（放射線科）
	足立　直彦	（病理検査科）
	長谷川　澄子	（薬局）
	佐藤　高弘	（事務局）
	藤嶋　和弘	（事務局）

三浦市立病院年報　第25号

発　行　日　　2013年12月
編 集 発 行　　〒238－0222
神奈川県三浦市岬陽町4番33号
三浦市立病院年報委員会
電　　話　　046－882－2111
F　A　X　　046－881－7527
発行責任者　　副管理者　石渡　秀朗